

社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

Social medical corporation REIMEIKAI

UKI General Hospital

Annual Report 2021

年報

令和**3**年度(2021年度)

令和3年4月1日～令和4年3月31日



令和3年度(2021年度)

理念、基本方針 患者の権利・責務

【理 念】

私たちは医療をとおして地域に貢献します

【基本方針】

1. 良質で安全な医療を実践します
2. 快適な受療環境を提供します
3. 魅力ある職場をつくります

【患者の権利】

1. 個人として常にその人格が尊重される権利

個人の人格、価値観などが尊重され、医療従事者との相互信頼、相互協力関係のもとで医療行為を受けることができる権利があります。この権利に基づき、主治医・受持看護師等と相互信頼、相互協力関係が保てない場合は変更を申し出る権利があります。

4. 自己決定の権利

十分な説明と情報提供を受けた上で、自己の自由な意思に基づいて、治療方法を選択し、治療を受け、拒否する権利があります。
自己決定の際に、主治医以外の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。

2. 良質で安全な医療を受ける権利

身分、人権、信条、性別、障害の有無などにかかわらず、適切で安全・良質な医療を公平公正に必要な限り継続して受ける権利があります。

5. 個人のプライバシーが守られる権利

個人のいかなるプライバシーも守られる権利と、診療の過程で得られた個人情報は自己の承諾なくして、自己の診療に直接的にかかわる医療従事者以外に漏れたり開示されたりしない権利があります。

3. 十分な説明を受ける権利

自分が受ける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、理解しやすい言葉や書面などで、納得できるまで十分な説明を受ける権利があります。
こうした権利に基づき、自らの診療記録の開示を求める権利と、家族にも診療記録の開示を求める権利があります。

6. 苦情を申し立てる権利

医療行為等により被害を受けたと考える場合や診療経過中に当初の説明とくい違いが生じた場合、また上記の各権利を侵害された場合は、苦情を申し立てることができ、これを以って不利益を受けない権利があります。

【患者の責務】

1. 本院の規則を遵守し、迷惑行為は慎んでください。
2. ご自身の健康状態について、できる限り正確にお話してください。
3. 適切な治療方針を決めるために、ご自身の意思や意見を伝えてください。
4. 治療方針をご理解のうえ、ご協力ください。
5. ご加入の保険を正確に伝え、受けた医療に対する医療費をお支払いください。

病院長挨拶

ごあいさつ

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

病院長 江上 寛



皆様には、日頃から、宇城総合病院の運営にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。この度、13年間にわたり法人ならびに病院の運営に尽力されました清水 寛理事長が退任され、新しく理事長に就任しました。清水前理事長在任中には、平成23年に救急医療で社会医療法人に認定され、平成24年に病院を現所在地に新築移転し、病院名も宇城総合病院と改称して新たなスタートを切りました。それから10年が経過し、これまでの救急指定病院、災害拠点病院、感染症指定病院に加え、平成27年に地域医療支援病院、平成30年に地域在宅医療サポートセンター、平成31年には地域医療拠点病院の指定を受け、宇城総合病院は名実ともに地域の中核を担う病院となりました。前理事長の実績を引き継ぎ、微力ですが、良い病院運営ができるよう努めて参ります。しばらくの間、病院長を兼務いたします。変わらぬご支援をお願い申し上げます。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症対策を維持しながらの通常診療及び救急診療体制を維持する1年となりました。この頃は、ほとんどの陽性者は自宅療養となり、以前のような緊迫感も少なくなってきた気もしますが、最近になって陽性者が急増し、クラスターも散発的に発生し、すでに第7波の真っ只中です。収束までまだまだストレスの多い日が続きそうです。

一般診療では、紹介率、逆紹介率は依然として

高い水準を維持することができました。ひとえに地域連携の賜物と感謝しております。救急車搬入台数は、2021年度実績で976台、ウォークインの救急患者受け入れは3,183人と、例年より減少しましたが、コロナ禍の窮屈な診療体制の中ではよく健闘したと思っています。一方で、慢性的なマンパワー不足に悩む中、地域医療における医師不足を解消するため、熊本県地域医療連携ネットワーク構築の事業も始まり、当院も地域医療拠点病院の指定を受け、熊本大学病院から常勤・非常勤の医師を派遣していただいています。貴重な応援を得て助かっています。また、大学病院から医師の派遣を受けた病院から、他の病院へ医師を派遣する取り組みも始まりました。お互いに不足する機能を補い合う新しい病・病連携の形として期待しています。慢性的な医師不足の緩和に有効打となってほしいと思っています。そして、いよいよ医師の働き方改革が本番を迎えます。当院では熊本県医療勤務環境改善支援センターの支援を受けながら、医師の時間外労働の上限規制適用を見据えた診療体制の移行準備を始めました。1年前倒しして2023年度からの実施を目指しています。救急医療を維持していくための当直体制の整備など、まだまだ知恵を絞らなくてはなりません。医療界にとって大きな変革と思います。医師の働き方に対する意識改革を含めて、万全の準備をする覚悟です。今後ともご指導の程お願い申し上げます。

航空写真



北東側から俯瞰した宇城総合病院

目次

理念、基本方針、患者の権利・責務	1	航空写真	4
病院長挨拶	3	目次	5

1. 病院概要 6～9

I. 沿革	6	IV. 学会等認定施設	8	VI. 職員数	8
II. 施設基準届出一覧	7	V. 診療科目	8	VII. 組織図	9
III. 指定医療機関	8				

2. 中央診療部門 10～39

I. 循環器内科	10	XV. 連携支援課	19-21
II. 脳神経内科	10-11	XVI. 診療情報管理室	22-23
III. 外科	11	XVII. 理学療法科	23-24
IV. 整形外科	11-12	XVIII. 作業療法科	25
V. リウマチ科	12	XIX. 言語聴覚療法科	26-27
VI. 泌尿器科	12	XX. 回復期リハビリテーション病棟	28
VII. リハビリテーション科	13	XXI. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	29-32
VIII. 放射線科	13	XXII. 腎・透析センター	32
IX. 麻酔科	14	XXIII. 糖尿病センター、内分泌・代謝内科	33
X. 薬剤科	14	XXIV. 救命救急センター	34-35
XI. 中央放射線科	15	XXV. 手術センター	36-37
XII. 臨床検査科	16	XXVI. 医療安全対策室	37-38
XIII. 臨床工学科	17-18	XXVII. 感染対策室	39
XIV. 栄養管理科	18		

3. 主部門 40～45

I. 東3病棟	40	IV. 西4病棟	41	VI. 健診センター	43
II. 西3病棟	40	V. 外来	42-43	VII. 看護部教育・研修の実施	44-45
III. 東4病棟	41				

4. 診療データ 46～59

5. この一年 60～63

6. 各種発表一覧 64

I. 症例検討会発表一覧	64	II. 講演・学会発表一覧	64
--------------	----	---------------	----

7. 研修受け入れ 65

8. 院内外広報誌・ホームページ 66～67

I. 沿革

1984 (S59)	7.1	宇賀岳病院開院 本田溥院長就任 一般病床48床・合計48床許可 職員数80人
	9.7	一般病床64床・合計64床許可
	11.10	救急医療機関として指定
	11.19	一般病床80床・合計80床許可
1985 (S60)	10.5	医療法人社団黎明会として設立 坂崎善暢理事長就任
1987 (S62)	7.1	平原謙一院長就任 東館増築
	7.6	一般病床180床・合計180床許可
	11.21	保育室開設
1988 (S63)	4.1	狩場正敏理事長就任
	11.17	人工腎臓透析室開設許可
1994 (H6)	9.14	一般病床197床・合計197床許可
1995 (H7)	7.1	本田溥理事長就任 狩場岳夫院長就任
	4.17	一般病床147床・療養病床50床 合計197床許可 東館3階増築
1997 (H9)	4.1	村上幹彦院長就任
	12.4	東別館増築
1998 (H10)	4.14	東外来棟増築
	8.14	一般病床97床・療養病床100床 合計197床許可
1999 (H11)	3.3	災害拠点病院指定
2000 (H12)	4.1	療養病床のうち8床を介護保険に変更
2002 (H14)	3.19	東別館2階増築
	3.29	第二種感染症指定医療機関指定
	4.5	一般病床97床・療養病床100床・(感染4床)・合計197床許可
	8.30	一般病床147床・療養病床50床・(感染4床)・合計197床許可
2003 (H15)	4.1	介護保険8床(療養病床)を医療保険に変更
2004 (H16)	4.20	言語聴覚療法室完成
	6.17	一般病床152床・療養病床43床・感染症病床4床・合計199床許可
2005 (H17)	3.28	特定医療法人承認
	9.21	総合リハビリテーション施設増築 (総合リハビリテーションA施設)
2006 (H18)	4.1	糖尿病センター開設
	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(Ver.4)認定
	2.1	江上寛院長就任
2007 (H19)	3.31	自家発電装置の設置
	11.1	一般病床195床・感染症病床4床・合計199床許可
2008 (H20)	5.29	清水寛理事長就任
	7.20	DMATチーム発足



昭和59年開院



昭和62年東館増築



平成10年東外来棟増築



平成17年総合リハビリテーション施設増築



2011 (H23)	4.24 5.1	日本医療機能評価機構病院機能評価(Ver.6)認定 社会医療法人認定
2012 (H24)	7.2 9.29	宇城総合病院新築工事竣工式 宇城総合病院へ移転・開院 一般病床175床・感染症病床4床・合計179床許可
2013 (H25)	4.1	ともち未来病院の事業譲渡を受ける
2014 (H26)	4.1 5.1	一般病床200床・感染症病床4床・合計204床許可 地域包括ケア病棟(50床)開設
2015 (H27)	4.9 7.30	災害備蓄倉庫完成 地域医療支援病院承認
2016 (H28)	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(3rdG:Ver.1.1)認定
2018 (H30)	10.5	熊本県在宅医療サポートセンター指定
2019 (H31)	3.27	熊本県地域医療拠点病院指定
2021 (R3)	7.1	江上寛理事長就任



平成24年宇城総合病院新築・移転

II . 施設基準届出一覧

(R4年3月31日現在)

届出区分	算定開始・変更年月日
一般病棟入院基本料(急性期一般入院料5)	令和 2年 8月 1日
救急医療管理加算	令和 2年 4月 1日
診療録管理体制加算2	平成 24年 9月 29日
医師事務作業補助体制加算2(40対1補助体制加算)	令和 2年 6月 1日
急性期看護補助体制加算(50対1)	平成 30年 8月 1日
療養環境加算	平成 26年 5月 1日
重症者等療養環境特別加算	令和 2年 2月 1日
医療安全対策加算1	平成 24年 9月 29日
感染防止対策加算2	平成 30年 2月 1日
後発医薬品使用体制加算3	令和 4年 1月 1日
病棟薬剤業務実施加算1	平成 30年 6月 1日
データ提出加算2	平成 26年 8月 1日
入退院支援加算1・地域連携診療計画加算	平成 28年 7月 1日
回復期リハビリテーション病棟入院料1	令和 2年 8月 1日
地域包括ケア病棟入院料2・看護補助者配置加算(25対1)	令和 2年 9月 1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成 24年 9月 29日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算1	令和 2年 6月 1日
開放型病院共同指導料	平成 24年 9月 29日
がん治療連携指導料	平成 25年 7月 1日
薬剤管理指導料	平成 24年 9月 29日
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成 29年 6月 1日
医療機器安全管理料1	平成 24年 9月 29日
検体検査管理加算(Ⅰ)	平成 24年 9月 29日
画像診断管理加算2	平成 25年10月 1日
CT撮影及びMRI撮影	平成 24年10月 1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	令和 元年 8月 1日
無菌製剤処理料	平成 24年 9月 29日
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算	令和 4年 1月 1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算	平成 24年 9月 29日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算	平成 24年 9月 29日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算	平成 24年 9月 29日
人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)	平成 30年 4月 1日
導入期加算1	平成 30年 4月 1日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成 28年 9月 1日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成 29年 9月 1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 26年 9月 1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む)に掲げる手術	平成 24年 9月 29日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成 24年 4月 1日
輸血管理料Ⅱ	平成 24年 9月 29日
麻酔管理料(Ⅰ)	平成 26年10月 1日
入院時食事療養(Ⅰ)	平成 24年 9月 29日

Ⅲ . 指定医療機関

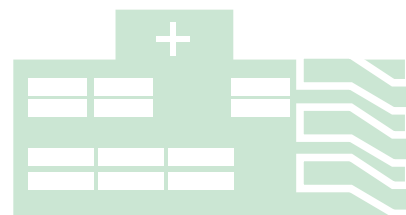
(R4年3月31日現在)

- 保険医療機関
- 救急医療機関
- 指定自立支援医療機関(更生医療・精神通院医療)
- 結核指定医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 労災保険指定病院
- 被爆者一般疾病医療機関
- 災害拠点病院
- 第二種感染症指定医療機関
- 厚生労働省臨床研修病院
- 地域医療支援病院
- 熊本大学病院群卒後臨床研修協力型臨床研修病院
- 熊本県がん検診従事者(機関)認定協議会胃がん大腸がん精密検査機関
- 熊本県がん検診従事者(機関)認定協議会乳がん精密検査機関
- 宇城地域リハビリテーション広域支援センター
- 財団法人日本医療機能評価機構認定病院
- 難病医療費助成制度における指定医療機関
- 指定小児慢性特定疾病医療機関
- DPC対象病院
- 熊本県在宅医療サポートセンター
- 熊本県地域医療拠点病院
- 熊本県脳卒中急性期拠点医療機関

Ⅳ . 学会等認定施設

(R4年3月31日現在)

- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設(関連施設)
- 日本外科学会外科専門医制度関連施設
- 日本透析医学会教育関連施設
- 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設



Ⅴ . 診療科目

(R4年3月31日現在)

- 内科
- 循環器内科
- 糖尿病内科
- 内分泌・代謝内科
- 人工透析内科
- 腎臓内科
- 脳神経内科
- 外科
- 呼吸器外科
- 心臓血管外科
- 消化器外科
- 整形外科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 泌尿器科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- 麻酔科

Ⅵ . 職員数

区 分	人数 / 2021.3.30 現在	人数 / 2022.3.31 現在
医師	31	30
看護師	137	135
准看護師	13	10
介護福祉士	22	24
看護助手	12	12
理学療法士	32	31
作業療法士	21	21
言語聴覚士	8	8
リハビリ助手	3	2

区 分	人数 / 2021.3.30 現在	人数 / 2022.3.31 現在
薬剤師	9	10
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	7
臨床検査技師	6	7
臨床工学技士	5	6
管理栄養士	5	6
社会福祉士	7	6
事務職他	63	69
合 計	383	386

※上記人数には臨時雇用者等を含む。※業務委託者は含まない。

中央診療部門

I . 循環器内科

循環器内科部長：本村 一美

循環器内科は常勤医が1名、熊本大学病院循環器内科から非常勤医師の応援を加えて、月曜から金曜の午前中は毎日循環器内科医が定期的に外来診療を行うことができています。

呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・ご紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、

心臓カテーテル検査といった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学病院や済生会熊本病院などの高次医療機関にコンサルテーションを行っている。このような高次医療機関とは極めて良好な連携がとれている。当院での循環器としての入院加療は、高次医療機関での急性期の治療を終えた後に紹介を受け、亜急性期～慢性期のリハビリを含めた加療が中心となっている。

外来週間スケジュールは下記の通りだが、心疾患の関与が疑われる症例については外来診療時間外においてもコンサルテーションに応じて適宜診療を行っている。

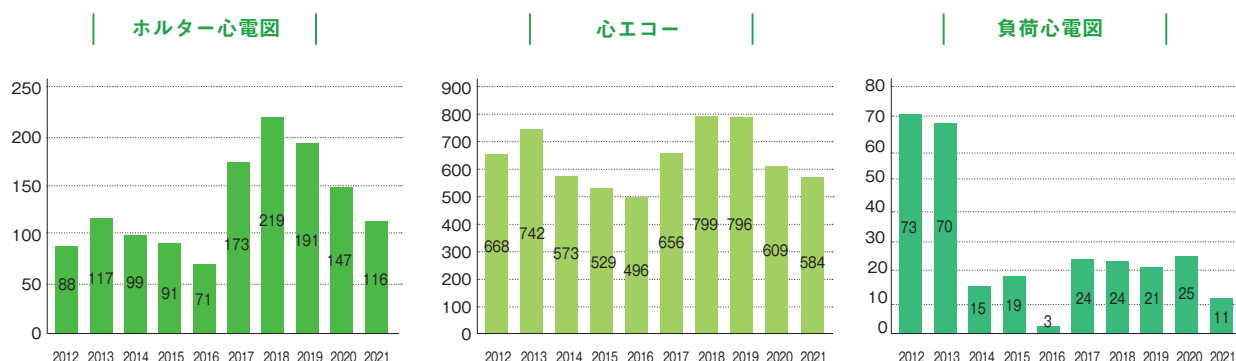
(i) 外来週間スケジュール

(R4年3月31日現在)

	月	火	水	木	金
午前	熊本大学(非)	本村 一美	本村 一美	熊本大学(非)	本村 一美
午後	—	—	—	—	—

(ii) 検査数

(R4年3月31日現在)



II . 脳神経内科

脳神経内科部長：平原 智雄

脳神経内科は平成29年4月より常勤医1名体制となり、5年が経過しました。

外来は週3回、月曜・木曜は常勤医師、水曜は熊

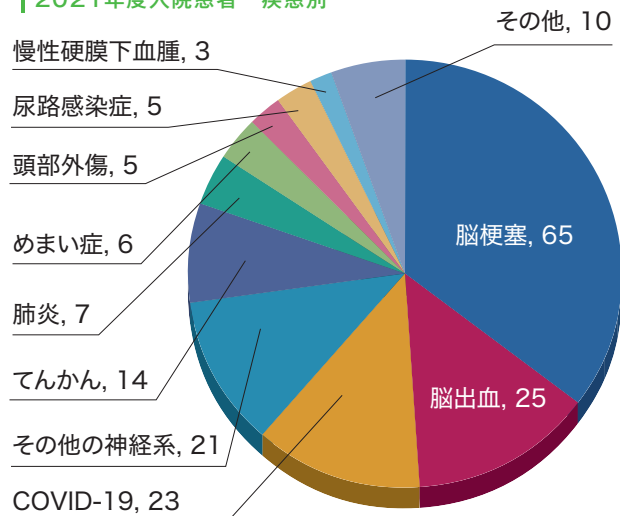
本大学病院脳神経内科からの派遣医師が担当しております。頭痛、てんかん、パーキンソン病など専門的なfollowが必要な疾患を中心に診療し、脳血管障害

のリスク管理については、可能な限り近隣の開業医の先生をお願いしております。

入院は2021年度184名を担当させていただきました。脳血管障害が中心で、熊本市・八代市の急性期病院から、回復期リハビリテーション目的で多くの症例をご紹介いただきました。また血管内治療、t-PA などの高度な治療を要さない急性期脳梗塞症例については、当院にて急性期治療を行い、リハビリにつなげていきます。その他にも肺炎、尿路感染、食思低下など一般内科疾患の入院も担当しています。

今後も急性期病院、地域の先生方のご依頼に速やかに対応できるよう引き続き努力していきます。

2021年度入院患者 疾患別



外科：松田 貞士

Ⅲ．外科

消化器疾患を中心に乳腺、呼吸器疾患など外科一般の診療を行っています。消化器内科医が不在ですので、内視鏡検査（胃・大腸）、超音波検査（腹部、甲状腺、乳腺）は外科医で担当しています。また、救急隊からのダイレクトコールを分担して、救急車の受け入れをより円滑に行えるように協力しています。手術症例数は少ないため、純粋な外科の入院患者数は少なく、総合診療の名のもと誤嚥性肺炎や尿路感染症、めまい等の一般内科疾患の入院診療も全員で担当しました（3名体制：松田、多森、前田）。

2021年度の年間手術症例数は20件でした。侵襲の少ない単径ヘルニアや腹腔鏡下胆嚢摘出術の症例がほとんどで、癌の手術症例数はわずかでした。今や癌の手術も鏡視下手術が標準となり、最近ではロ

ボット手術も普及してきました。症例数の少ない施設での、癌の（郭清を伴う）鏡視下手術は患者さんのメリットにはならない（合併症のリスクが高くなる）可能性があり、積極的に症例数の多い高次医療機関へご紹介しております。開腹手術に納得され、本院での手術を強く希望される患者さんに対しては、癌の手術も実施しているような状況です。症例数は決して多くはありませんが、今後も1例1例を大切に、患者さんにとって最善と思われるオーダーメイドの手術を提供していきたいと思っております。

施設認定は外科学会専門医制度関連施設、消化器外科学会専門医制度指定修練施設、がん治療認定医機構認定研修施設の施設認定を受けています。

Ⅳ．整形外科

整形外科部長：大多和 聡

整形外科は赤城、清原、高田、大多和の4名の常勤医と、熊本大学の佐藤 広生先生が非常勤医師として、計5名体制で診療を行っています。

入院患者は回復期病棟の整形外科関連患者も含め、90-115名の患者をフォローしています。他に、

骨粗鬆症リエゾンチームの活動も行っていきます。

前年度からの新型コロナウイルス感染症の影響で、患者数の減少が続いています。

高齢者の外傷を中心に、地域完結型の診療を目指し、宇城地域の医療に貢献して行きたいと思っております。

(i) 診療実績

外来患者数	2019年度	新患 / 1,564名	再診 / 9,462名
	2020年度	新患 / 1,146名	再診 / 7,898名
	2021年度	新患 / 1,251名	再診 / 7,434名

入院患者数	2019年度	737名
	2020年度	628名
	2021年度	628名

手術件数	2019年度	388例
	2020年度	290例
	2021年度	228例

手術例の内訳	局所麻酔手術 /	27例	関節鏡手術 /	11例
	骨折 /	190例	脊椎 /	165例
	人工関節・人工骨頭 /	36例	その他 /	38例

(ii) 外来週間スケジュール

(R4年3月末日現在)

	月	火	水	木	金
午前	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	高田 柊	赤城 哲哉
午後	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	高田 柊	赤城 哲哉

V. リウマチ科

整形外科：赤城 哲哉

(i) 概要

整形外科が関与する疾患として関節リウマチ(RA)が挙げられます。当院では主に整形外科でRAの診療を行っています。治療としては、薬物療法、リハビリ加療、手術療法を行っています。

(1)薬物療法としては、従来の抗リウマチ薬(DMARDs)のほか、免疫抑制薬(メトトレキサート等)や、生物学的製剤(エンブレル等)を使用しています。

(2)リハビリ加療としては、筋力強化と、可動域

増大訓練が主(基礎療法はいわば患者教育であり、保温、食事や日常生活の工夫点のほか、精神面の指導など)となっています。

(3)手術は、関節破壊を防止するためのものと、破壊が進行した機能障害を改善するものに分けられますが、前者は滑膜切除術(関節鏡手術など)を中心に、後者は機能再建術(人工関節置換術など)を行っています。

(ii) 過去4年間におけるリウマチ疾患による月別外来受診件数(整形外科)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
2021年度	55	61	49	81	66	59	58	55	46	54	46	56	686
2020年度	36	49	54	73	54	56	77	43	47	27	43	30	589
2019年度	48	42	40	58	71	52	61	50	41	56	34	60	613
2018年度	41	53	43	50	55	44	39	36	36	42	35	55	529

VI. 泌尿器科

泌尿器科部長：中村 武利

最近はこの御施設から排尿管理について相談頂くことが増えて来ました。しかし患者さんは高齢であることが多いため、紹介頂いた御施設を受診される前や入所される前の排尿状態を御本人から確実に伺うことが難しい場合がほとんどです。そのため、診断と対応に苦慮する場合があります。

院内に関しては、脳血管障害後の排尿障害よりも骨折等の手術後に排尿障害が確認される症例が昨年は増加していました。その場合も高齢の患者さんが多く、入院前の排尿状態を確認出来ないこ

とがほとんどですが、過去の受診時のCT等や術前の検査結果から、以前の排尿状態を推測するように工夫しています。

どちらの場合も残尿測定機器(ブラダースキャン及びリリアム)や排尿日誌を活用して現在の排尿状態をきちんと評価することは必要です。

膀胱瘻カテーテルや尿管皮膚瘻カテーテルの交換については、午前中は泌尿器科外来診察または外来透析を担当しているため、主に月・火・木曜の午後に行なっています。

(R4年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	新来・再来	—	—	—	中村武利	—
15時～(検査・予約処置のみ)	中村武利	中村武利	—	中村武利	—	担当医 救急対応
受付時間	8:30～11:30					

VII. リハビリテーション科

リハビリテーション部長：平原 智雄

(i) 概要

リハビリテーション医療とは、身体機能の回復や日常生活の活動性を高めて社会参加につながることを目標としています。病気や怪我で、傷害を負った患者様に対して、その失った機能の回復や、できなくなってしまった動作能力の再獲得を目指して、治療・訓練を行う部門です。当院では小児から高齢者、障がい者やアスリートなど様々な方を対象に幅広い分野で診断と治療を行っています。

対象疾患としては、①脳血管障害・頭部外傷、

②運動器疾患・外傷、③脊髄損傷、④神経筋疾患、⑤切断（外傷・血行障害・腫瘍）、⑥小児疾患、⑦リウマチ性疾患、⑧循環器疾患・呼吸器疾患・腎疾患・糖尿病・肥満、⑨周術期の身体機能の障害の予防・回復、⑩摂食嚥下障害、⑪がん（悪性腫瘍）、⑫スポーツ外傷・障害などが挙げられます。

急性期・回復期・生活期にわたって、リハビリテーション医療チームで患者さんに寄り添う治療を行っています。

(ii) リハビリテーション部のスタッフおよび、施設基準

- 理学療法士（PT）：30名
- 作業療法士（OT）：23名
- 言語聴覚士（ST）：9名
- 歯科衛生士（DH）：1名
- リハ助手（ケアワーカー）：2名
- (1)心大血管疾患リハビリテーション料 I
- (2)脳血管疾患等リハビリテーション料 I（言語聴覚療法室：3室）
- (3)廃用症候群リハビリテーション料 I
- (4)運動器リハビリテーション料 I
- (5)呼吸器リハビリテーション料 I

(iii) リハビリテーション診察

入院患者さんに対しては毎週の回診を行い、また定期的に診察が必要な外来患者さんに対しては、各担当医で対応しています。

(iv) 外来週間スケジュール

(R4年3月31日現在)

曜日	月	火	水	木	金
担当医	大多和聡 (整形外科)	赤城哲哉 (整形外科)	大多和聡 (整形外科)	赤城哲哉 (整形外科)	担当医 (整形外科)

VIII. 放射線科

放射線科部長：前田 陽夫

高橋先生の後任として赴任し、当院での勤務も十年を過ぎました。

11年目の今年も業務内容は変わることなく、月曜から金曜までの全て、CT・MRI・検診マンモグラフィの読影を行っています。それと、月に1.2回程度の当直が回ってきます。

宇賀岳病院時代、IVRセンター（名ばかりで実のないものですが）というセクションがあり、一畳ほどの狭い部屋で読影を行っていました。「いつかは血管内治療を日常の仕事として働ける日がくる」ことを夢見ていた頃が懐かしく思い出されます。

宇城総合病院に移ってから日々増えていた検査

件数は、ここ数年で減少傾向に転じていましたが、コロナ感染の第5波・第6波があったにも関わらず、昨年とほぼ変わりありませんでした。当院がコロナ感染に前向きに対処したことが影響しているのだと思われます。

今は、広いスペースをもらって読影していますが、陸の孤島感は今も昔も変わりありません。コロナ時代になって、さらに人との接触が絶たれ、孤独感が増すばかりの一年でした。

コロナ終息もそう遠い先のことではなさそうですが、一日も早く、日常が戻ることを期待しつつ、向上心を持って日々を過ごしたいと思っています。

IX . 麻酔科

麻酔科部長：牛島 一男

2021年度の麻酔管理症例数は219件(全身麻酔54、脊椎麻酔165)で、前年度より約2割減少しました。一昨年のコロナ禍が始まって以来の減少傾向が続いています。『法期無法。医期無医』が理想ではありますが、複雑な心境です。症例の多くを大腿骨近位

部骨折が占めていますが、それに対して今年度から、受傷後48時間以内に手術を行うと保険点数がかなり加算されるようになりました。今まで以上に早期手術が重要になりそうです。

X . 薬剤科

薬剤科科長：森 伸子

2021年3月に1名の若手薬剤師が入職し、4月には新卒薬剤師が入職したため2021年度は薬剤師9名(うち非常勤1名、1名育児休業)、薬剤科助手2名の11人体制で病棟業務を中心に活動を開始しました。

前年度から引き続き新型コロナワクチン接種施設としての役割を果たすとともに、6月から9月はワクチン基本型施設として、また、3月からは小児用の新型コロナワクチン基本型施設として近隣医療機

関へワクチンを供給する役割を担うことで地域に貢献しました。

また、COVID-19患者の受入れも継続して行われており、他の病棟同様に持参薬鑑別や薬剤管理指導などでチームの一員として治療に携わることができました。

2021年度を一言で表現すると新型コロナ感染症と深く向き合う1年でした。

XI. 中央放射線科

中央放射線科科长：騎馬 博親

2
中央診療部門

(i) 概要

中央放射線科の主な業務としてX線を発生させる装置（一般撮影・CT撮影・乳房撮影・透視撮影・外科用イメージング整形外科の手術などに使用）・骨密度測定とMRI装置の操作を主に執り行っています。土日・祝日の一日勤務や夜間の救急呼び出しの対応も地域医療の貢献に欠かせない役割と認識し、日々励んでいます。

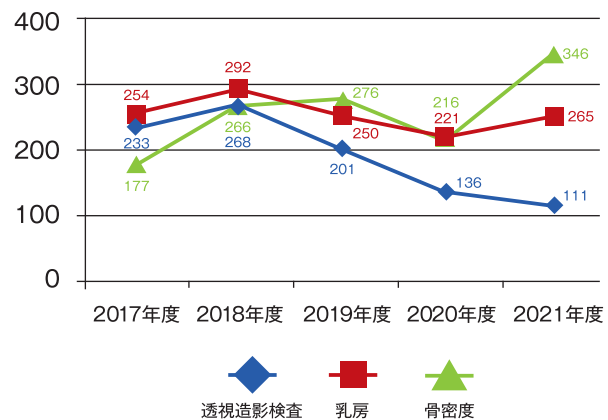
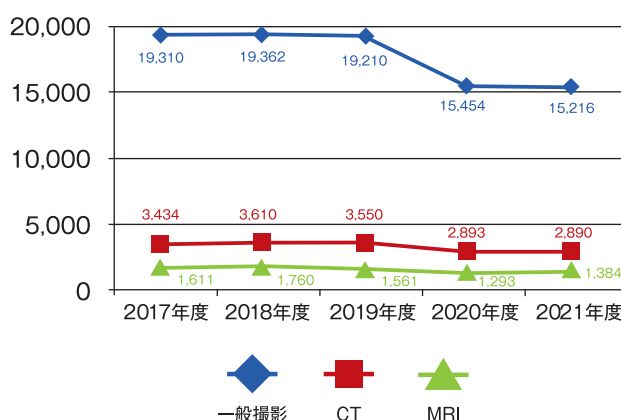
地域のニーズに応えられるように新しい知識の習得や医師からの具体的に指示された部位・内容をできる限り診断しやすい画像になるように、かつできるだけ低侵襲（患者様の負担がかからないよう）になるよ

うに創意工夫し、質の高い検査を安心して受けていただけるように、技術の向上を含めこれからも日々精進してまいります。

今年度の地域医療支援病院の活動として行ってきた研修は、web研修（マンモグラフィーについてと腹部CT～特徴的な腹部CT画像～）を執り行いました。コロナ禍の状況がまだまだ続いています、早く終息し通常の生活に戻る日を願わずにはられません。

また、放射線検査数は2020年度よりCOVID-19専用病床の確保に伴い、一般病床数が減少したことで、全体的に減少傾向となりました。

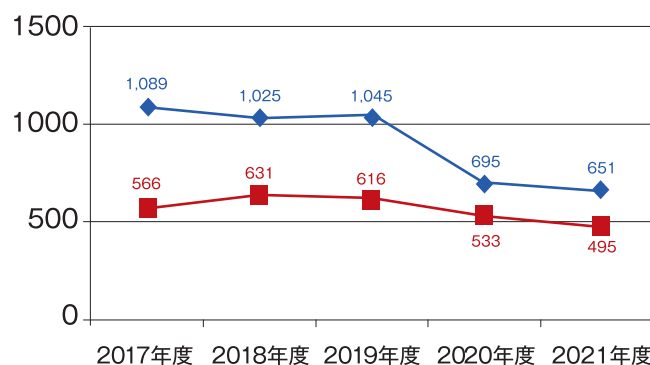
(ii) 放射線検査数



	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
一般撮影	19,310	19,362	19,210	15,454	15,216
CT	3,434	3,610	3,550	2,893	2,890
MRI	1,611	1,760	1,561	1,293	1,384

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
透視造影検査	233	268	201	136	111
乳房	254	292	250	221	265
骨密度	177	266	276	216	346

(iii) 夜間撮影状況



時間外一般撮影 時間外CT

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
時間外一般撮影	1,089	1,025	1,045	695	651
時間外CT	566	631	616	533	495

XII. 臨床検査科

臨床検査科科长：飯田 美紀

2
中央診療部門

2021年度は、常勤技師7名で検体検査と生理検査の業務を行ってきました。夜間・休日はオンコール体制のため全員が全ての検査を出来るように、日々の業務もローテーションにて行っています。2020年度から開始した、新型コロナウイルスのPCR検査と抗原定性検査に続き、2021年7月より抗原定量検査も開始しました。抗原定量検査は、PCR検査に比べて検査時間が短いので、発熱外来で多く検査を行って

います。

コロナ禍で研修会への参加が厳しい状況もありましたが、さまざまな分野でWeb研修が開催されるようになり、時間を効率的に使い幅広く学ぶことが可能となりました。今後も、他職種連携のチーム医療に貢献できるよう検査技師としてのレベルアップに努めていきたいと思っています。

(i) 新規導入検査機器・検査項目

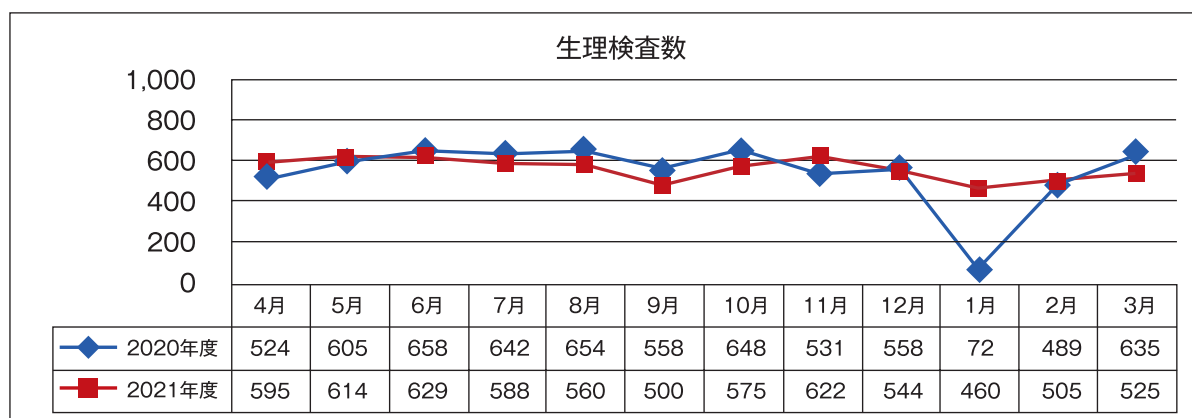
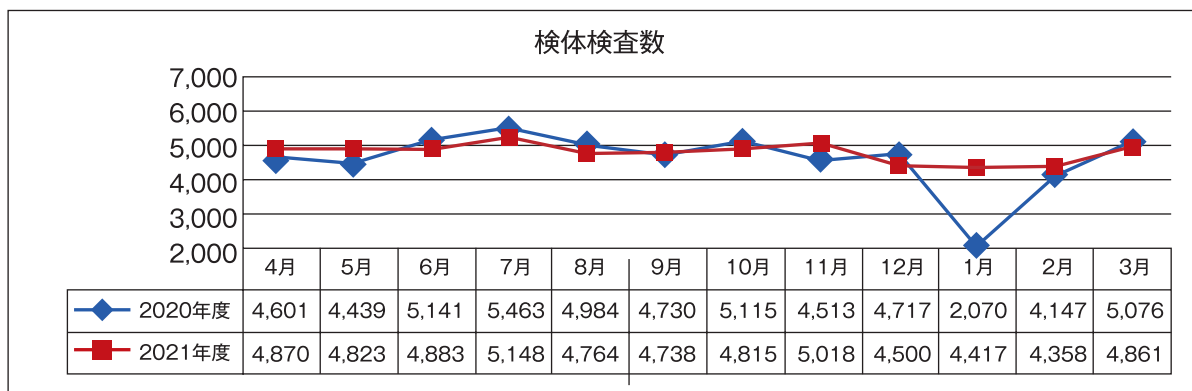
検査機器：神経伝導検査装置 DPN チェック

- 糖尿病性末梢神経障害(DPN)の簡便・迅速・定量的な検査です。

検査項目：コロナウイルス抗原定量

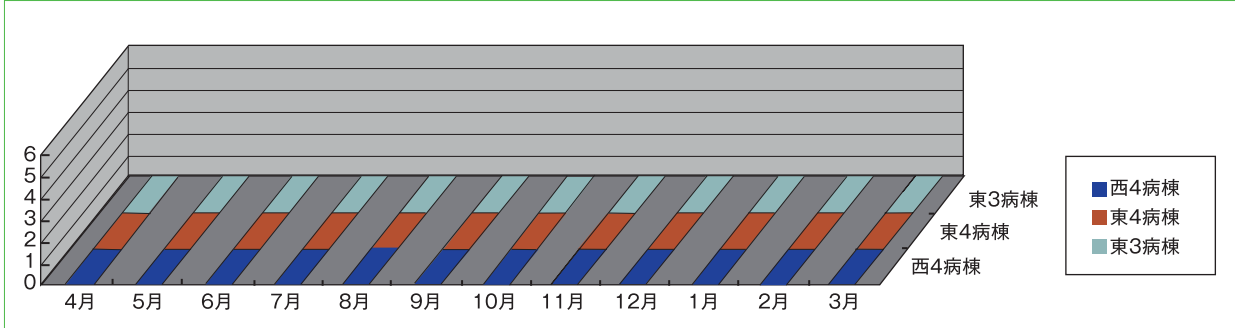
- ウイルスに特異的な抗体を用いて、ウイルスが持つ特有の蛋白質(抗原)を定量的に測定します。
- 鼻咽頭ぬぐい液を採取し、20～30分で検査結果が出ます。

(ii) 検体検査・生理検査の推移

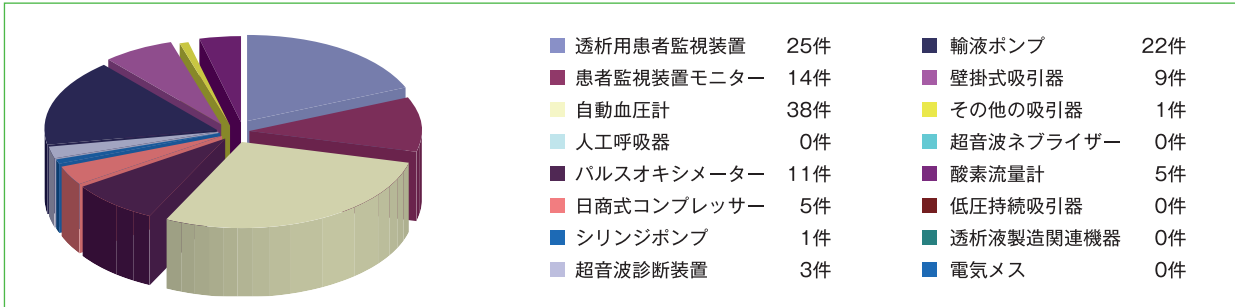


(i) ME 機器中央管理年間活動状況

2021 年度 病棟別人工呼吸器使用台数 (※今年度の使用はありませんでした。)



2021 年度 年間のME 機器修理及び依頼件数

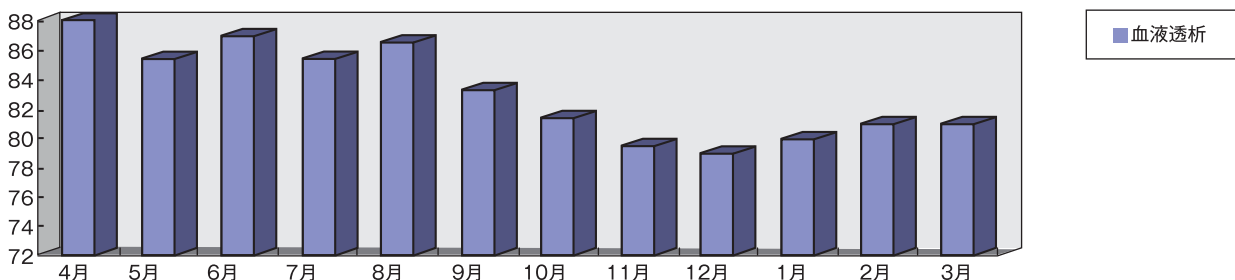


2021年度のME 機器中央管理への依頼・修理件数は、134 件で前年度より50件ほど減りました。日常的に患者様に使用するパルスオキシメーター（プローブ）・血圧計の（マンシット・送気球）・電源コード不良などの劣化・消耗の依頼件数が多かったが感染症対応でディスポ(1 回使用)の使用の増加や新しい機器の導入により依頼件数が減ったと思われます。

(ii) 2021年度血液浄化療法

腎・透析センターにて 2021 年度に施行した血液浄化療法及び治療人数の推移 (特殊治療含む)

血液透析	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	88名	86名	87名	85名	86名	83名	81名	79名	78名	79名	80名	80名



2021年5月に西4 病棟に患者監視装置セントラルモニター1台、ベッドサイドモニター8台、患者監視装置 (送信機) を5台購入しました。



セントラルモニター



ベッドサイドモニター



患者監視装置 (送信機)



2021年10月に県より「新型コロナウイルス感染症患者の治療に必要な人工呼吸器無償譲渡」として日本光電社製NKV-330が1台譲渡されました。これにより西4病棟の感染病床での治療方法の拡大、及びより安心・安全な看護が行えるようになりました。



腎・透析センターでは東レ社製多人数用透析液供給装置を1台購入しました。また装置統合管理支援システムMiracle DMACS EXを導入し、時間外でも腎センター内の医療機器の異常時に迅速に対応できるようになりました。

XIV. 栄養管理科

栄養管理科科长：野村 千津子

(i) 概要

栄養管理科は、現在病院側管理栄養士5名、委託側管理栄養士2名、栄養士1名、調理師5名、調理作業員7名、食器洗浄業務の9名の29名体制（パート含む）で運営しています。

給食部門は、先に示した通り委託しています。業務成績としては概ね良好、人員についても大きな変化はありませんでした。食事提供数はコロナ病床確保の影響で、ここ数年減少したままです。人員の割り振り作業工程等の見直しなどで調整を図っています。

入院患者様の栄養管理は、新人管理栄養士2名が加わり、十分な人数で対応できました。それぞれ病棟専任となり、患者の情報を他部署と共有しながら、業務に当ることができたと思っています。また、(Web)研修会への参加も、個人で目標を持って、栄養関連の情報収集や知識の習得に努めました。特に2月～3月には「診療報酬改訂」関連の研修が多数あり、全員が学習を終えています。

栄養指導の件数は、個別指導が1,069件で、そのうち外来の件数は392件（前年比112%）、入院の件数は677件（前年比110%）でした。<下記参照> 個別栄養指導依頼の疾患としては、糖尿病、高血圧

症、脂質異常症、腎疾患が多くなっています。<統計参照>

給食の延食数は、154,247食/年であり、内訳は特別食が77,776食(50.4%)、軟菜食44,514食(28.9%)、常食は26,772食(17.3%)、調整栄養5,109食(3.3%)、流動食は76食(0.1%)となっています。1回の食事提供数は平均で141食です。<統計参照>

実習生は2つの大学から3名を受け入れました(R4.2月)。今年度もCOVID-19流行下においての実習となりましたが、無事終了しています。

院外での発表については、2つの学会で採択、Webでの開催とはなりましたが、2名の管理栄養士がしっかり役目を果たしました。

今年度の科内の教育研修や勉強会は、密を避けるべく29名をグループ分けし、担当管理栄養士を中心に小人数で行いました。感染対策、医療安全もとより、日頃の業務にいかせるよう“労災防止”“調理上の決め事”など具体的な内容についても研修しました。

まだまだ「コロナ」の終息はみえませんが、今後も栄養管理科としてすべきことはしっかり押さえたいと思います。

栄養指導延べ件数の推移

(件)

年度	2017	2018	2019	2020	2021
外来	746	486	385	350	392
入院	704	519	659	615	677
集団	289	283	282	0	0
合計	1,739	1,288	1,326	965	1,069

※2020年度から「コロナ禍」で集団栄養指導は中止

XV. 連携支援課

連携支援課課長：石井 謙生

(i) 体制と業務内容

2020年4月から部署名が地域医療連携室から連携支援課へと変更になり、病棟の相談業務を担当する「患者相談支援室」と地域医療連携業務（外来相談・転院調整含む）を担う「地域連携室」、院内の統計やシステムを担当する「情報システム室」に別れ、業務を行っています。体制として、社会福祉士5名とSE2名、事務3名、看護部より出向となった看護師1名（入退院支援看護師）の11名となっています。

(ii) 患者相談支援室業務

(1) 相談依頼件数（入院相談）

患者介入依頼件数（医療福祉相談依頼箋の発生件数）は、1,208 件（月平均約101件）です。

(2) 支援・相談内容別件数

入院患者に対する支援・相談件数は、1,687 件となります。支援・相談内容は表1のとおりで、「療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助」、「退院援助」、「社会復帰援助」といった「退院後の生活についての相談」が1,619 件で、全体の約96%を占めています。

支援・相談内容別件数（表1）

支援・相談内容	件数
療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助	265
退院援助	1,353
社会復帰援助	1
受診・受療援助	40
経済的問題の解決、調整援助	28
合計	1,687

(3) 退院先一覧

支援ケースの退院先一覧は表2のとおりで、在宅（医療機関を除く）復帰は全体の約87%となっています。

また、退院先の施設（図1）は、有料老人ホームと介護老人福祉施設のみで施設の約59%を占めています。退院先の医療機関病床別（図2）では、有床診療所と一般病床のみで医療機関病床の約65%を占めています。療養病床へは約9%です。さらに、退院支援に基づく「入退院支援加算」は1,035 件621,000 点、「介護支援連携指導料」は73 件29,200 点です。

退院先一覧（表2）

退院先一覧	件数
自宅（永眠含む）	734
施設（介護施設・障害者施設等）	321（※図1）
医療機関	157（※図2）
合計	1,212

図1 施設別一覧（総数 321 件）

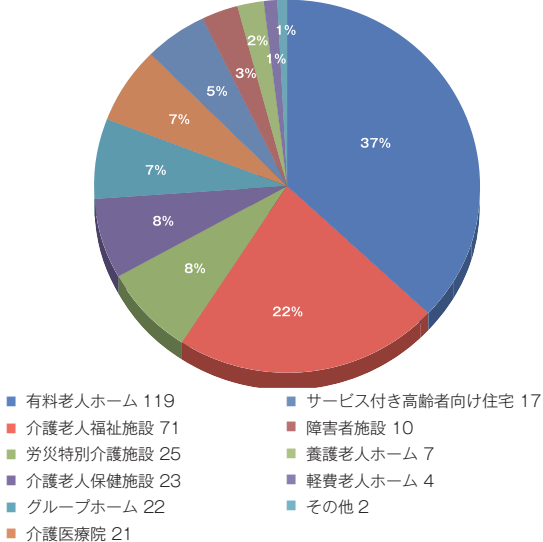
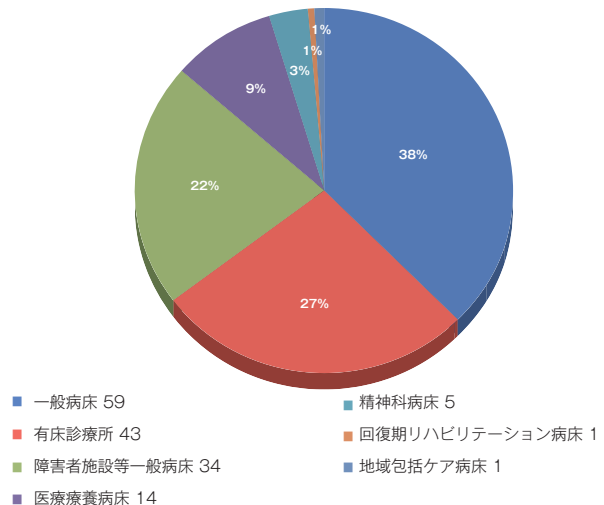


図2 医療機関病床別一覧（総数 157 件）



(4) 医療機関・介護施設等 連絡・調整

紹介していただいた医療機関・介護施設等へ、患者の治療経過及び退院予定日、希望の転帰先について連絡・調整を行っています。表3のとおり、延べ869機関(平均約72 機関/月)、延べ2,818件(平均約235件/月)行いました。

(表3) (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	合計
機関数	70	74	65	63	67	76	77	69	75	80	75	78	869
件数	237	230	199	206	228	255	238	212	220	295	255	243	2,818

(5) 地域連携診療計画加算

前方医療機関からの紹介患者で算定出来たのは、脳卒中地域連携パス対象者は61名で、大腿骨連携パス対象者は6名でした。

(iii) 地域連携室業務

(1) 相談依頼件数(外来相談)

院内外からの依頼による患者介入件数は、延べ528件(月平均約44件)です。

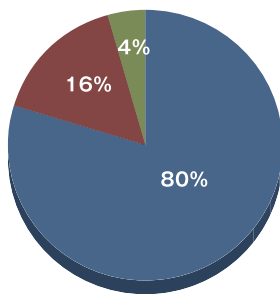
(2) 他医療機関からの外来予約件数

外部の医療機関からの外来受診予約件数は、23件です。

(3) 転院調整

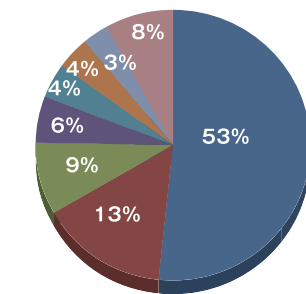
当課では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数(図3)は398件で、うち受け入れ患者数は318件です。病院別受け入れ患者数(図4)は、済生会熊本病院が169件と約53%を占め、次いで熊本労災病院が40件で約13%です。また、受け入れ患者数318件のうち196件(約62%)が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図3 転院調整件数
(総数 398件)



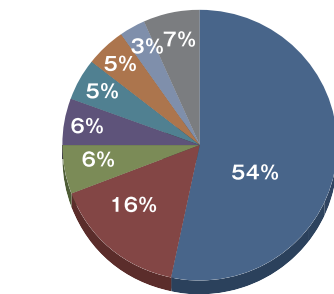
■ 受け入れ 318
■ 紹介元キャンセル 63
■ 当院キャンセル 17

図4 病院別受け入れ患者数
(総数 318件)



■ 済生会熊本病院 169
■ 熊本労災病院 40
■ 熊本大学病院 29
■ 熊本医療センター 18
■ 熊本赤十字病院 13
■ 熊本総合病院 13
■ 熊本中央病院 10
■ その他 26

図5 病院別回復期対象患者数
(総数 196件)



■ 済生会熊本病院 105
■ 熊本労災病院 31
■ 熊本総合病院 11
■ 熊本医療センター 11
■ 熊本大学病院 10
■ 熊本中央病院 9
■ 熊本整形外科病院 6
■ その他 13

(4) 医療機関等訪問及び来院対応

連携医療機関・介護施設等へ訪問を行い、連携の強化と地域の社会資源の情報収集を行っています。新型コロナウイルス感染症の影響で訪問機関数は表4のとおり、延べ66機関(医療機関33件、介護施設等33件)と控えています。

(表 4)

(件)

		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
医療機関 等訪問	医療機関	4	1	1	6	0	0	8	3	5	4	0	1	33
	介護施設等	3	0	1	4	0	0	6	1	13	2	0	3	33
来院対応数		16	9	9	11	7	6	8	5	15	9	5	7	107

(5) 地域連携会

「地域の住民、医療機関及び介護保険サービス施設等との共生を図る」ことを目的とした地域連携推進委員会を設置し、地域の医療機関・介護施設等との連携を円滑に推進するための審議を年7回開催しています。

また、地域連携に関する啓発、研修及び情報の収集・提供のため地域連携会を開催しています。今年度も研修会を年2回行い、新型コロナウイルス感染症の収束の目途が立たなかったため、手段を事前録画によるWeb研修へと変更しました。今後も、関係機関の皆さんとの情報交換や顔の見える連携を大切に、方法等を工夫しながら必要とされる地域連携会を目指していきたくと思います。内容は表5の通りです。

(表 5)

	開催日	参加機関・人数	内容
地域 連 携 会 研 修 会	第29回 2021年 9月15日 ～ 9月30日	【参加機関:参加人数:238名】 (22機関) 連携医療機関、施設	事前録画によるWeb研修 (宇城総合病院HPに掲載) ①感染対策室 室長 森崎清司 「当院の新型コロナウイルス感染症対応への取 組み第2弾」
	第30回 2022年 2月15日 ～ 2月28日	【参加機関:参加人数:316名】 (14機関) 連携医療機関、施設	事前録画によるWeb研修 (宇城総合病院HPに掲載) ②腎臓内科 石田秀太 先生 「慢性腎不全と腎代替療法」

(6) 地域在宅医療サポートセンター

熊本県から指定を受け、宇城地域の在宅医療を推進するため宇土地区医師会と下益城郡医師会の協力のもと、急変時対応や入退院支援、普及啓発、地域の関係団体との連携に向けた取り組み、事業の連絡会を行っています。

(iv) 情報システム室業務

(1) 相談依頼件数

口頭依頼を改め、件数は1,127件(約94件/月)です。

(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	合計
30	62	105	91	123	94	95	90	78	118	116	125	1,127

(2) CD 取込依頼件数

依頼件数は760件(約63件/月)です。

(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	合計
65	70	56	69	50	66	52	71	57	66	65	73	760

XVI. 診療情報管理室

医療秘書課課長：高島 啓美

(i) 概要

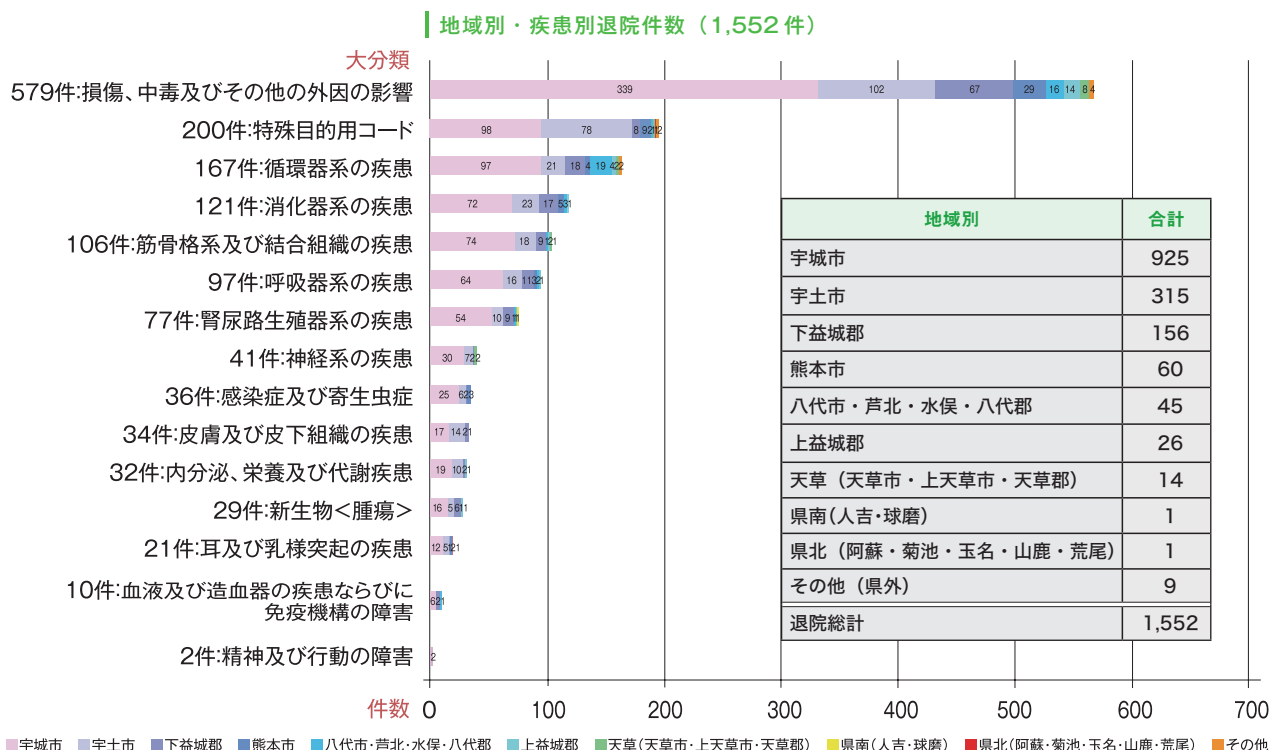
2021年4月から診療情報管理室は医療秘書課の所属となり、医師事務作業補助者（医師クラーク）と連携を図りながら業務を行っています。診療情報管理室は、診療記録・診療情報を適切に管理、運用、保管し、情報活用の支援を行う部署です。電子カルテ記録の点検を行い、精度の高い記録が保存されるよう支援するとともに、そこから得られる診療情報を集計分析し、病院運営の資料及び、より良い診療を行うための指標として院内に情報提供

を行います。当院では2012年10月に電子カルテが導入され、それまでの紙カルテから運用が大きく変わりました。電子カルテの導入により、今まで以上に情報の収集・活用が容易となり、その重要性も増しております。現在は専従の診療情報管理士2名、医療秘書課兼務のスタッフ2名の4名体制で業務を行っています。また、2022年度はタイムスタンプの導入に向けて準備を行っております。

(ii) 業務内容

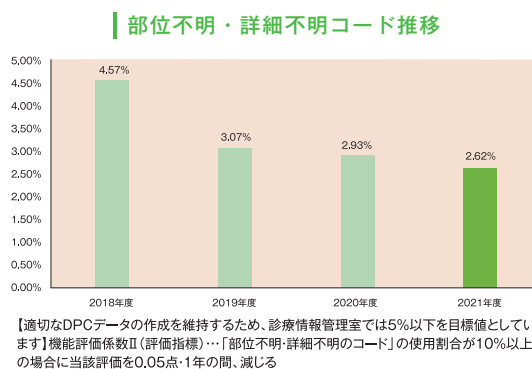
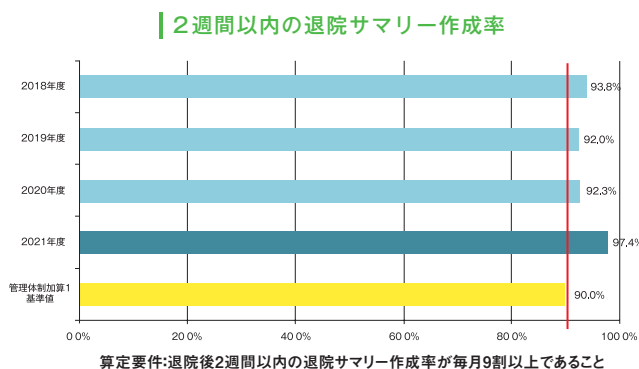
- 1) 全退院患者サマリーの退院後2週間以内作成状況の確認と督促
- 2) DPC コーディングチェック(診断群分類)
- 3) 様式1の作成・・・国際疾病分類に基づく分類 (ICD-10)
- 4) 病床状況一覧表の作成
- 5) スキャナ取込業務・取込文書の点検業務・取込後文書の保管管理業務
- 6) 情報提供（カルテ開示）への対応
- 7) 全国がん登録のデータ提出
- 8) 診療情報データの抽出と加工、疾病統計表の作成<地域医療構想など>
- 9) 病院情報の公表 ※宇城総合病院ホームページ
- 10) DPC 診療データの精度向上についての取り組み（DPC 委員会など）

(iii) 2021年度 退院患者数





(iv) 2021 年度 診療情報管理士の業務



XVII. 理学療法科

理学療法科科长：山口 里美

(i) 概要

理学療法科は、男性16名・女性14名、総勢30名の理学療法士が従事しています。

平均年齢34.2歳で、経験年数は平均12.8年です。10年以上の経験者が22名おります。

臨床で培った経験を元に、患者様一人おひとりに誠心誠意対応しております。

理学療法とは、病気や怪我で障害を負ってしまった患者さんに対して、基本動作の能力（起きて、座って、立って、歩く）を回復させる事を目標に、治療・訓練を行なうのが主な役割です。

対象疾患は、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・硬膜

下血腫）や整形疾患（脊椎圧迫骨折・大腿骨近位端骨折・変形性関節症・靭帯断裂）、廃用症候群（肺炎後・外科術後）など様々です。

受症前の状態まで回復して、元の生活スタイルに戻って頂くのが最善ですが、後遺症が残ってしまった場合には、残存機能を最大限に引き出し、出来るだけ一人で活動できるように動作訓練を行います。介助が必要な患者さんには、最小限の介助量に抑え、ご家族の負担軽減に努めます。退院後の生活を想定し、それぞれの患者様の環境に応じた細やかな動作訓練を行なっています。



外来患者治療訓練



入院患者治療訓練

(ii) トピックス

※COVID-19 罹病患者様のリハビリ

今年度は、新型コロナウイルス感染症罹病患者様の安静加療による廃用症候群の予防を目的に当該病棟内での訓練を実施しました。全身状態や呼吸状態を確認しながら、呼吸訓練、筋力訓練、全身運動など負荷量に注意して行ないました。酸素流入が必要であった患者様が酸素が外れ、体力が回復し、自宅退院になられた際の達成感は大きな喜びでした。

※「心大血管リハビリテーション料Ⅰ」新設

2022年1月から、新たに心大血管リハビリテーション料Ⅰの施設基準を整え、心疾患に対するリハビリテーションを開始しました。

対象疾患は、急性心疾患（心筋梗塞・狭心症、開心術後）後、大動脈解離、慢性心不全などです。

心臓血管外科医、循環器専門医の指導管理の下、全身状態に細心の注意を払いながら、体力回復を目的とした訓練を実施しています。

毎週リハビリ回診を行ない、定期的なカンファレンスも行なっています。

感染予防対策



感染患者治療訓練時



一般患者治療訓練時



心大血管リハビリの訓練

(iii) 取り組み

当院が取り組んでいるスマートライフプロジェクトの一環として、職員を対象としたリハビリ室の開放は現在も継続して実施しています。昼休みや終業後の空き時間には、“意識高い系男子”の姿が多く見受けられます。日頃の運動不足の解消、ストレス発散、体形維持を目的にさわやかな汗を流しておられます。

また、スマートライフプロジェクトチームによる情報発信も毎年行なっています。「ロコモティブシンドロームの予防啓発」をテーマに地域支援病院研修として動画配信しました。リハビリ関連職種以外の方々にも多く視聴していただき好評頂きました。

スマートライフプロジェクト



お昼休みの風景



終業後の風景

運動器とは？

- ・人間が動くために必要な体の仕組み全体（骨・関節・筋肉・神経など）のこと。
- ・身体は各パーツの動きが連動して動いている！ひとつでも悪くなるとうまく動かない。
- ・要支援や要介護になる原因は転倒や骨折など運動器が多い！



ロコトシその①

- ・片脚立ち（バランス能力をつけるロコトシ）
- ・左右共1分間で1セットを1日3セット

ポイント

・支えが必要な人は机に手を付けて行う。



ロコモティブシンドロームについて

XVIII. 作業療法科

作業療法科科长：宮本 康弘

作業療法は、日常生活の中にある色々な作業活動を用いながら行うリハビリテーションで、患者さんの「こころ」と「からだ」に働きかけます。21名の作業療法士が、患者さんが心身ともにバランスのとれた生活を送っていただけるように、またその人らしい生活に戻っていただけるように誠心誠意向き合って頑張っています。

作業療法では、患者さんの日常生活動作（以下、ADL）の獲得に向けた取り組みを行っています。直接病棟に出向き動作の練習を行い、患者さんのADLがどのような場所でも同じように動作がおこなえるよう病棟スタッフと一緒に協力しながら訓練を行っています。

令和3年度は院内業務として、一般病棟では早期の中枢疾患や運動器疾患のADL訓練を中心とした作業療法に組み込みました。地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟では、退院前自宅訪問は行うことができましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり頻度は十分とはいええず、入棟時自宅訪問や外出訓練は、再開することが出来ませんでした。外出訓練は、その人に必要とされる動作訓練を実際の場所で行う訓練で、自宅へ戻られる患者さんにとって必要な訓練となります。感染の状況を見ながら再開したいと思います。さらに、週に一回早出遅出勤務を行い嚙

下回診の業務を行いました。入院・外来ともに高次脳機能障害のある患者さんの自動車運転に係る評価も継続して行い、ドライビングシュミレーターによる訓練も併用して行っています。

新型コロナウイルス感染対策を行いながらの訓練も2年目となり、入院患者と外来患者の訓練スペースを区分けして臨みました。スタッフは、訓練での病棟間移動が出来ず、担当病棟のみの業務となりました。担当スタッフは一般病棟と外来4名、地域包括ケア病棟4名、回復期リハビリテーション病棟13名で業務に当たりました。

新型コロナウイルス感染症の入院患者さんの訓練も始まりました。入院期間は短期間となるため、身体機能の維持向上を中心に、出来る限りの動作訓練を行いました。

作業療法は、患者さん本人がしたいと思う生活ができるようになり、喜びを取り戻すことを目標としています。当院では患者さんの入院前の生活を把握し、退院後の生活まで見据えて支援しています。患者さん一人一人の情報収集を行い、それをもとに作業療法を展開し、患者さんの退院先に正確に情報を伝えていくことがその人らしい生活につながっていくものと考え今後も取り組んでいきたいと思っています。



趣味活動（折り紙で作品作り）



毎月カレンダー作成



スプリングバランサー（上肢作業訓練）



ドライビングシュミレーター

XIX. 言語聴覚療法科

言語聴覚療法科科長：小田 実穂子

(i) 概要

2021年度は定数8名の内、1名が育休のため言語聴覚士7名体制で運営しています。

新型コロナの感染拡大防止対策として、セラピストが病棟間の移動をせず、病棟担当制をとっています。病棟によっては言語聴覚療法の対象患者数が多かったり少なかったりや変動し、以前のように安定した収益が得られないこともあります。可能な限り感染対策を講じながら安全にリハビリ

テーションを提供していくことを目指しています。

また、言語聴覚療法は発声訓練など声を発することが多く、換気のために訓練室のドアを開放したまま訓練を行っています。また、一患者様毎に椅子や机、全ての訓練教材の消毒を行っており、感染対策に時間を要しますが、今後も継続して感染対策に留意して行きたいと思っております。

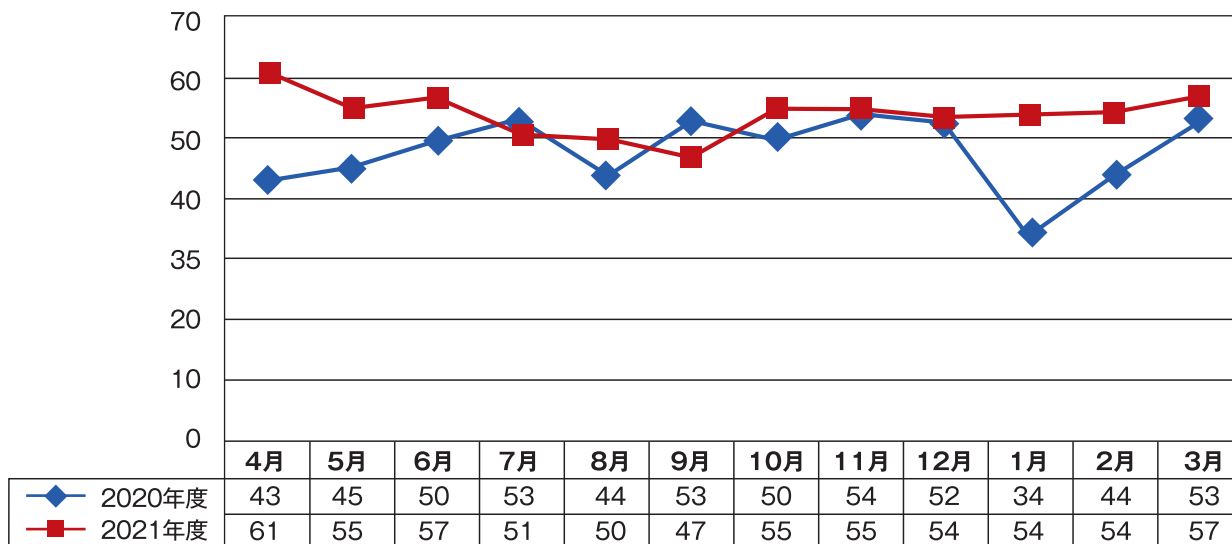
(ii) 対象患者実患者数

言語聴覚療法の対象患者実患者数は2019年度が547件、2020年度が575件、2021年度が650件(外来は除く)と3年連続で増加しています。

以下に2020年度と2021年度の実患者数の比較を示します。

2020年度と2021年度の言語聴覚療法対象者実患者数の比較

	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
2020年度	43	45	50	53	44	53	50	54	52	34	44	53	575
2021年度	61	55	57	51	50	47	55	55	55	54	54	57	650



(iii) 嚥下回診と嚥下評価について

NST委員会の摂食・嚥下チームの活動として、平成28年4月からスタートした嚥下回診も6年が経過しました。

毎週水曜日の食事時間に病棟看護師、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士(昼食時のみ)のメンバーでラウンドし、姿勢のチェックや食事介助法の伝達、食事形態の評価、トロミ段

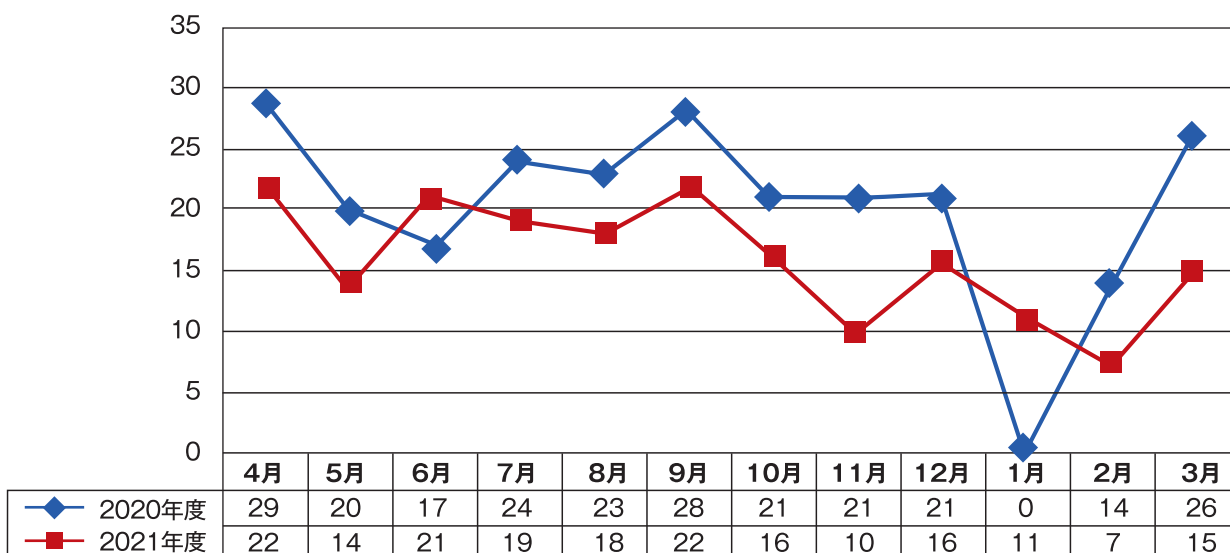
階の評価等を行っています。

嚥下に関わる多職種での意見交換は大変有意義な時間であると感じており、今後も継続して実施して行きたいと考えております。

以下に2020年度と2021年度の嚥下回診該当者数の比較を示します。

2020年度と2021年度の嚙下回診該当者数の比較

	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
2020年度	29	20	17	24	23	28	21	21	21	0	14	26	244
2021年度	22	14	21	19	18	22	16	10	16	11	7	15	191



嚙下回診につきましては、2021年度の該当者数が191件、2020年度は244件ですので50件ほど減少しました。しかし、言語聴覚士のみが単独で行っている嚙下評価の依頼件数が実患者で2020年度が252件、2021年度が617件と185件増加しています。のべ患者数にしますと2020年度が389件、2021年度が850件で460件ほど増加しました。この要因としましては、病棟担当制になったこ

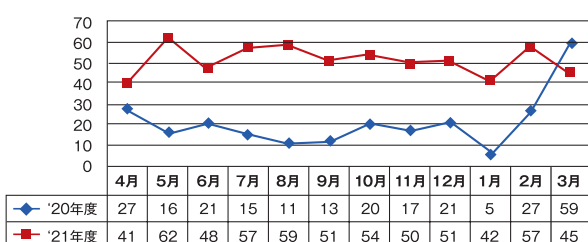
とで担当言語聴覚士に気軽に評価の依頼がしやすくなったことが挙げられます。また、言語聴覚士自体が自分の担当患者以外の患者様の嚙下状態に目を向ける機会が増え、入院初期の段階でスクリーニング的な介入が可能になったことが考えられます。

以下に2020年度と2021年度の嚙下評価の依頼件数の比較を示します。

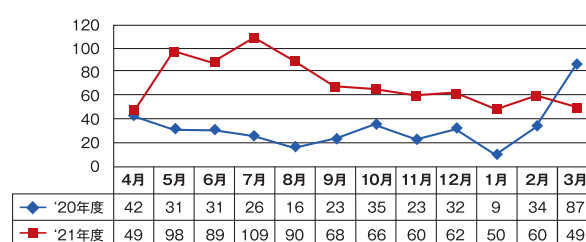
2020年度と2021年度嚙下評価件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
20年度実患者数	27	16	21	15	11	13	20	17	21	5	27	59	252
21年度実患者数	41	62	48	57	59	51	54	50	51	42	57	45	617
20年度のべ患者数	42	31	31	26	16	23	35	23	32	9	34	87	389
21年度のべ患者数	49	98	89	109	90	68	66	60	62	50	60	49	850

実患者数



のべ患者数



XX. 回復期リハビリテーション病棟科

病棟科長：塚本 一精

当院の回復期リハビリテーション病棟では、医師・看護師・介護福祉士・薬剤師・管理栄養士・社会福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がチーム一丸となって、患者様個々に対応したプログラムを立案し、在宅復帰・社会復帰の為のリハビリテーション・ケアを実施しています。

昨年度はコロナ禍の影響により、入棟患者数が減少しました。入院患者構成としましては脳血管疾患が増加しました。在宅復帰率は88.4%でした。重症者の割合は、53.74%、入院患者の半数以上がFIM55点以下と重症患者が多い傾向にありました。

回復期病棟実績	2019年度	2020年度	2021年度
回復期リハビリ病棟入棟患者数	383名	395名	341名

入院患者構成(%)	2019年度	2020年度	2021年度
脳血管疾患、脊髄損傷など	42%	43.8%	47.5%
大腿骨、脊椎、骨盤の骨折など	54%	52.2%	49.2%
脊椎疾患の術後 神経、筋、靭帯損傷	2%	2%	1.65%
人工膝関節、股関節置換術後	2%	2%	1.65%

退院患者構成	2019年度	2020年度	2021年度
在宅等へ退院	256名	270名	244名
介護老人保健施設	21名	9名	9名
他院への転院	59名	59名	23名
その他	39名	8名	22名
在宅復帰率	84.1%	85.9%	88.4%

改善率	2019年度	2020年度	2021年度
重症者(FIM55点以下)数、割合	159名 48.62%	168名 49.23%	158名 53.74%
退院時のFIM総得点が16点以上改善した重症者の数、割合	79名 52.66%	79名 48.76%	71名 46.1%

リハビリ実績	2019年度	2020年度	2021年度
実績指数	50.29	44.39	45.09
総実施単位数	114,943単位	107,297単位	107,633単位

XI. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター

科長：山下 智弘

(i) はじめに

平成21年4月より、熊本県より宇城地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受け、13年目を終えました。平成24年度から始まった宇城市様からの事業委託も10年経過し、『宇城市介護予防事業・日常生活支援総合事業』『宇城市地域リハビリテーション活動支援事業』として実施できました。同時に「宇城市地域ケア会議」への参加等、年度を重ねる毎に、行政担当

者様や地域包括支援センター担当者様、社会福祉協議会担当者様、地域密着リハビリテーション様、各施設の方々と関わりを深めることができました。

一方で、新型コロナウイルス感染拡大防止対策等により、例年通りの活動が2020年度以上に困難でした。

2
中央診療部門

(ii) 介護予防事業所等のサービスの質の向上への支援（委託業務）

(1) 研修会開催状況

開催日	研修会名	研修の概要(テーマ、講師、参加者、参加人員)
2021/4/14 16:00~17:20	「宇城市感染症 予防対策研修会」 豊福地区	内 容：Ⅰ.新型コロナウイルス感染症の特徴や感染経路について Ⅱ.サロン等実施に向けた感染予防対策のポイント・注意点について Ⅲ.質疑応答 対 象 者：高齢者等が集うサロンや百歳体操、認知症カフェの運営関係者 参加人数：15名
2021/9/24 13:30~14:30	「一般介護予防 評価研修会」	内 容：Ⅰ.体力測定方法のポイント・注意点について Ⅱ.測定結果に対する助言内容について Ⅲ.質疑応答 対 象 者：宇城市社会福祉協議会スタッフ・一般介護予防従事者 参加人数：12名
2021/9/30 9:30~10:30	「一般介護予防 評価研修会」	内 容：Ⅰ.評価分析について 1)個人評価について 2)地区(地域)評価について 3)事業評価について Ⅱ.質疑応答 対 象 者：宇城市社会福祉協議会スタッフ・一般介護予防従事者 参加人数：12名

(2) 地域リハビリテーション等に関する相談支援：出張相談回数 50回

(3) 介護予防関係機関との連絡会の開催 2回/年

開催時期	対象者	主なテーマ
2022/3/2 15時30分 ～16時50分 *Web会議	宇城市高齢介護課 地域包括支援センター 宇城市社会福祉協議会 地域密着リハビリテーションセンター 地域リハビリテーション広域支援センター 計:11名	I.報告事項 1)各担当者様より、令和3年度の振り返り 2)宇城地域在宅医療サポートセンター連絡会での資料提供について II.協議事項 1)令和3年度 各種事業等における課題について *日常生活支援総合事業について *通いの場等各種事業について *地域ケア個別会議 2)各担当者様より、令和4年度の計画について III.意見交換
2022/3/15 16時00分 ～16時50分 *Web会議	美里町福祉課 地域包括支援センター 地域密着リハビリテーションセンター 地域リハビリテーション広域支援センター 計:7名	I.報告事項 1)各担当者様より、令和3年度の振り返り 2)宇城地域在宅医療サポートセンター連絡会での資料提供について II.協議事項 1)令和3年度 各種事業等における課題について 2)各担当者様より、令和4年度の計画について III.意見交換

(4) リハビリテーション専門職の派遣調整

派遣調整：広域支援センター職員派遣18回 延べ18名

(iii) 市町村介護予防事業への効果的な実施への支援
(指定業務：委託業務以外)

(1) 個人宅への派遣

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	21	理学療法士	21	通所C対象者で、コロナの影響にて教室中止のため、個人宅に訪問にて運動指導	令和3年度宇城市介護予防・日常生活支援総合事業「筋力アップ教室」
	計	21		21		

(2) 事業所への派遣

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	73	理学療法士	76	介護予防に関する講義ならびに運動指導・運動の習慣化を図る	令和3年度宇城市介護予防・日常生活援総合事業「筋力アップ教室」
2	宇城市 社会福祉協議会	4	理学療法士	4	「体力測定方法」「百歳体操」「コグニサイズ」等の講義と実技指導	「宇城市うきスマイルサポーター養成講座」にて講義・体操指導
3	宇城市 社会福祉協議会	2	理学療法士	3	「体力測定方法」「介護予防体操」についてフォローアップ目的での講義と実技指導	「宇城市うきスマイルサポーターフォローアップ講座」にて講義・体操指導
	計	79		82		

(3) 地域ケア会議等への派遣

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	6	理学療法士	6	個別ケア会議の助言者	オンライン会議を含む
	計	6		6		

(iv) その他、地域リハビリテーションの推進に必要な業務
(指定業務：委託業務以外)

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	3	理学療法士	3	令和3年度 宇城市総合事業連携会議	
2	宇城市	1	理学療法士	1	宇城市一般介護予防・介護給付費適正化事業評価会への出席	
3	宇城市	1	理学療法士	1	宇城地域リハビリテーション広域支援センター連携会議(Web開催)への出席	済生会みすみ病院主催
4	宇城市	2	理学療法士	2	宇城地域在宅サポートセンター連絡会への出席	
5	宇城市	1	理学療法士	1	宇城地域在宅サポートセンター研修会への出席	
6	熊本県	2	理学療法士	2	令和3年度熊本県各圏域リハビリテーション支援センター連絡協議会への出席	
7	熊本県	1	理学療法士	1	令和3年度熊本地域リハビリテーション支援協議会総会・特別講演会への出席	
8	熊本県	1	理学療法士	1	令和3年度熊本県地域リハビリテーション推進会議への出席	
	計	12		12		

(v) 相談支援

相談者別対応方法件数

相談者	方法	電話・メール	来所	出張	その他	計
介護保険事業所従事者		0	0	0	0	0
地域包括支援センター職員		14	0	2	14	30
介護支援専門員		0	0	0	0	0
市町村職員		12	0	1	10	23
その他		24	0	42	17	83
合計		50	0	45	41	136

XXII. 腎・透析センター

腎・透析センター長：石田 秀太

(i) 概要

腎・透析センターは、広く、明るいワンフロアになっています。透析中のベッドサイドで患者さんの経過情報をリアルタイムに入力できる透析部門システムと電子カルテを併用し、透析導入、維持透析、特殊治療（IHDF, CART など）を行っています。地域包括病棟や回復期病棟がある関係で、急性期病院から脳血管疾患、整形疾患、心血管疾患などのリハビリを必要とする

透析患者の受け入れ要望が多くなっており、血液浄化装置をフル稼働している状況が続いています。なおコロナ感染への対応として、外来と入院のベッドを分けているため転院の受け入れには時間を要しています。今後も腎透析センターの機能強化を図り、医師、臨床工学技士、看護師、看護補助者、事務のチームワークで効率的な血液浄化治療を目指していきます。

1) 勤務人員

医師 3 名：(腎臓内科、腎・透析センター長)石田 秀太 (人工透析内科)盛 三千孝
(泌尿器科部長)中村 武利
臨床工学士 6 名 看護師 16 名 (うちパート1 名) 看護補助者 1 名

2) ベッド数 : 35 床

3) 透析治療

月、水、金：午前1クール、午後1クール 火、木、土 午前1クール

4) 患者推移

導入：0 名 転入：36 名 転出：32 名
患者総数：83 名 (2022 年4 月1 日現在)

透析スケジュール (2022 年 4 月 1 日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	盛 三千孝	中村 武利	石田 秀太	第1・3 / 石田 秀太 第2・4・5 / 盛 三千孝	中村 武利	第1・3・5 / 盛 三千孝 第2・4 / 石田 秀太
午後	石田 秀太	—	非常勤医師 熊本大学	—	盛 三千孝	—

(i) 概要

2022年4月現在、糖尿病センターでは日本糖尿病学会指導医（内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医に移行予定）1名、同専門医1名、非常勤医師1名の3人体制で診療を行っています。

当センターは日本糖尿病学会の糖尿病教育認定施設として認定を受けています。更に、外来看護師、管理栄養士、理学療法士等が多数日本糖尿病療養指導士の資格を有しており、フットケア指導・糖尿病透析予防指導を含め、糖尿病に関するさまざまな療養指導を行っています。1型糖尿病に対するフラッシュ・グルコースモニタリング（フリースタイル・リブレ）を用いた豊富な治療経験を有し、保険適応が広がった2020年からは

2型糖尿病に対しても治療範囲を拡大しています。

内分泌・代謝内科では、間脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺に関連する内分泌疾患、および各種代謝性疾患の専門医療を行っています。日本内分泌学会指導医（内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医に移行予定）1名、常勤医師1名の2人体制で行っています。

外来診療スケジュールは下記の通りです。2021年度の外来受診者数は月平均約460名程度であり、前年比9%の減少となりました。新型コロナウイルス感染症蔓延による外来受診抑制行動が続いている影響と思われます。

(ii) 外来週間スケジュール

(R4年4月1日現在)

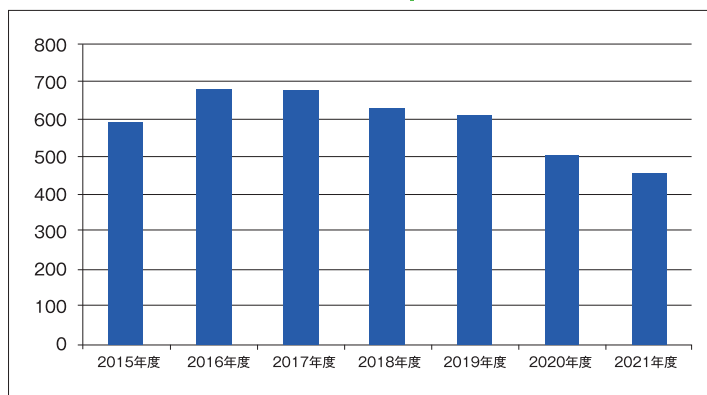
診療科目	曜日	月	火	水	木	金
糖尿病 代謝疾患	担当医 (午前)	蛸原 富田(非)	宮村 蛸原	宮村 富田(非)	宮村 蛸原	宮村 富田(非)
内分泌	担当医 (午前)	蛸原	宮村 蛸原	宮村	宮村 蛸原	宮村

(iii) 年次活動報告・トピックス

(2021年度は新型コロナウイルス感染症対策の一環として下記の活動は一部休止しています。)

院内：毎月1回の生活習慣病教室実施
 院外：熊本県糖尿病協会主催・共催の各種行事への参加協力（小児糖尿病サマーキャンプ、ウォークラリー、糖尿病週間行事、世界糖尿病デー記念行事等）宇城市主催の宇城市健康フェアへの参加協力等

月平均外来患者数の年次推移



XXIV. 救命救急センター

診療部長：毛井 純一

2
中央診療部門

98床あった急性期病床は、2020年度2月のCovid-19の熊本県での感染拡大により、また本院が感染症指定病院であるため、Covid-19感染症例が入院することになりました。そのため、48床分の1病棟を感染病棟にする必要があり、急性期病床は半減し、救急車の受け入れが制限されることになりました。しかし、Covid-19感染症例の入退院時は正門以外は救急外来横の出入り口しかないため、また病棟への入院動線を確保するため、救急外来のエントランスやエレベーターの占有も必要になり、救急車搬入をお断りしている状況でした。(表1参照)

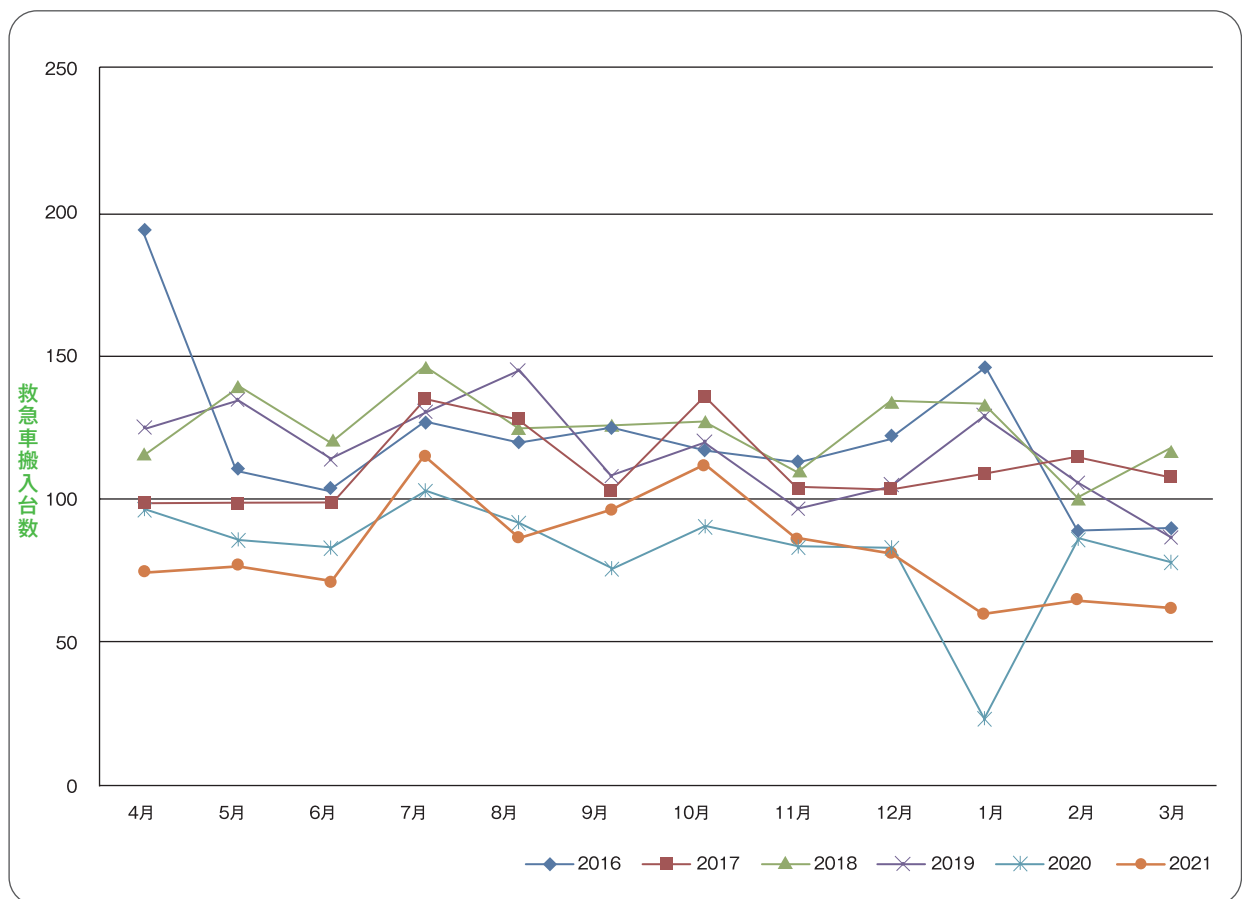
長引くCovid-19蔓延により、以後2年以上救急車の受け入れ制限を解除できず、救急車搬入台数は120~140台/月、2020年度から2021年度末まで

約2年間は70~90台/月に低下しています。他の高度医療センターでも救急車搬入症例は減少しているようでしたので、やはりCovid-19流行による行動制限が減少の主な原因と思えます。

毎年7、8月、10月、年末年始に救急搬入症例が多くなっていますが、Covid-19の第1~4波流行の2020年度でも夏はその傾向がみられます。2021年1月は、本院のクラスター発生により、救急車受け入れができなくなり極端に救急者搬入例は減少しています。第5波で緊急事態宣言中の2021年夏は、例年同様に増加しています。しかし、オミクロン株による今年1月からの第6波流行は県内でも1日1,000人を超す患者数増加のため、自主的行動制限が強化され、年末年始でも救急搬送症例は減少しています。

表1 救急車搬入台数・年度別年内変動

	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
2016年度	193	110	103	126	119	124	116	112	121	145	88	89	1,446
2017年度	98	98	98	134	127	102	135	103	103	108	114	107	1,327
2018年度	115	138	119	145	124	125	126	109	133	132	99	116	1,481
2019年度	124	134	113	130	144	107	119	96	104	128	105	86	1,390
2020年度	96	85	82	102	91	75	90	83	82	23	86	77	972
2021年度	74	76	70	114	86	96	111	85	80	59	64	61	976

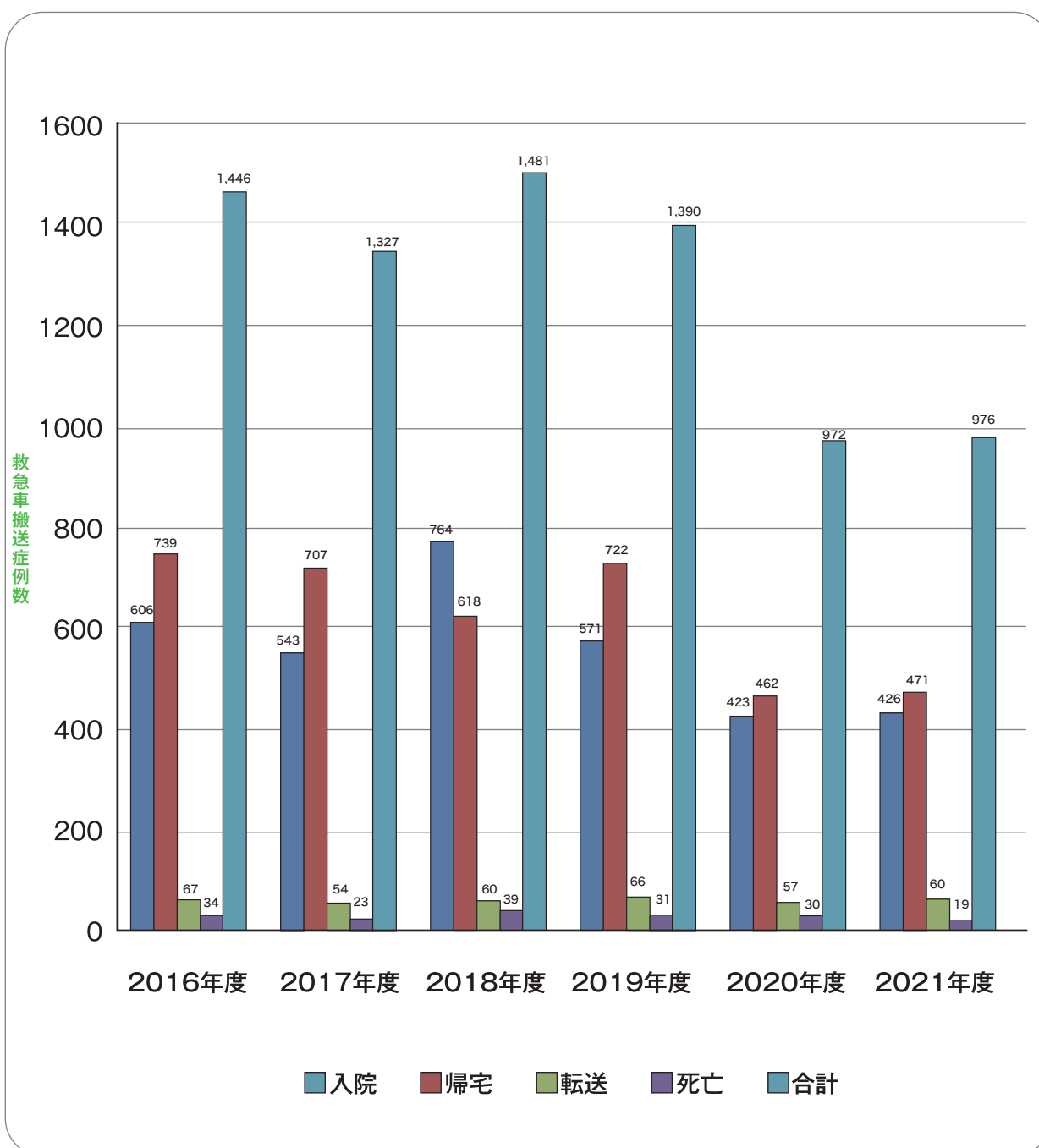


年間の救急車搬入台数は、例年1,400台前後ですが、2020年度と2021年度は1,000台弱に低下しています。搬入後の入院例、帰宅例、転送例、死亡例ともに同様に減少しております。そのため、Covid-19 流行により、軽症例は自宅で我慢しているから救急搬送が減少しているというわけではなく、地域住民が外出や集団での飲酒などを控えていることから、救急車要請する状況が全体的

に減少したように思えます。(表2 参照)

今後もCovid-19 流行の収束は当分期待できそうもなく、何とか最近はCovid-19 罹患者の入退院時でも救急車の受け入れを行う工夫をしております。Covid-19 流行時でも救急者搬入を断らないで診療できるようにWith Corona の救急医療を模索していきたいと思っています。

表2 救急車搬送症例数



XXV. 手術センター

手術センター長：大多和 聡

(i) 中央手術室

当センターでは外科、整形外科の手術を行っております。

2018年4月より、麻酔科に牛島 一男先生（前 久留米大学医学部麻酔学講座主任教授）をお迎えし、より充実した体制で業務を行っております。

2021年度の大腿骨近位部骨折症例に対し、受傷から48時間以内に手術を行った件数は91件でした。2022年度より緊急整復固定加算・緊急挿入加算が算定可能となり、早期の手術が可能となるよう体制を整えて参ります。

今後も事故の無いよう緊張感をもって業務に望みたいと思います。

診療科：外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科

【診療科別主要手術】

外科：一般外科手術、消化器外科手術、腹腔鏡下手術、呼吸器科手術、VATS
乳腺外科手術、ヘルニア修復術、肛門外科手術

整形外科：骨折手術（骨接合術）、関節鏡手術（肩関節・膝関節）人工関節置換術、椎弓切除術
回転皮膚弁移植術、四肢切断術

泌尿器科：TUR-B、TUR-P、前立腺生検、膀胱結石碎石術等

スタッフ：外科4名、整形外科4名、泌尿器科1名、麻酔科1名
看護師長1名、看護師4名、看護助手1名

手術室：一般手術室2室、バイオクリーン手術室（class100）1室、回復室を有する。



手術日：月曜日～金曜日(8:00～17:00)時間外緊急はオンコール2名体制にて対応
※土日祝祭日は24時間オンコール2名体制にて対応

看護・教育：コロナ禍のため、看護・教育についてはweb研修への参加を行った

資格：田中由美子 村上理香 第2種滅菌技士資格更新

その他：手術消耗物品、中材消耗物品については適宜価格の見直しを行い、病院経営改善に取り組んだ。

診療科別手術件数	2019年度	2020年度	2021年度
外科	58例	27例	20例
整形外科	388例	290例	228例
その他	0例	0例	0例
合計	446例	317例	248例

麻酔件数	2019年度	2020年度	2021年度
全身麻酔	125例	85例	54例
脊椎麻酔	277例	201例	165例
局所麻酔	44例	31例	29例
その他	0例	0例	0例
合計	446例	317例	248例

(ii) 中央材料室

業務：不潔物回収、洗浄、滅菌、滅菌物補充 (SPD対象外の定数物品)滅菌物品の各部署へのサプライ

スタッフ：看護師長1名(手術室兼務) 看護師4名(手術室兼務・第2種滅菌技士1名)
看護助手1名(第2種滅菌技士)

XXVI. 医療安全対策室

医療安全対策室室長：南 和代

(i) 医療安全対策室とは

本院における医療事故を防止し、安心かつ安全な医療を提供する環境づくりのために設置される。専従の医療安全管理者を設置し、組織横断的に病院内の安全管理を担う部門。

(ii) 医療安全管理の基本的考え方

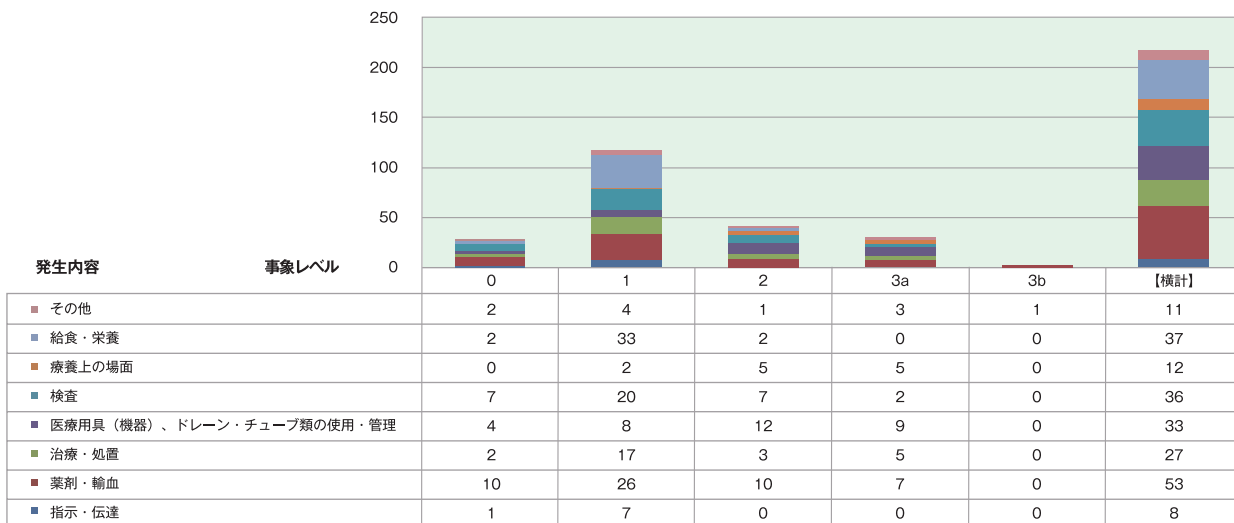
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの

医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と、医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故を未然に防ぎ、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標とする。

(iii) 医療安全管理活動

- 1) インシデント・アクシデントレポートの収集・分析・評価・フィードバック
- 2) 各部署の現場管理者と連携し、医療事故の原因調査・分析・対策のための支援
- 3) 院内を巡回し、各部門における医療安全対策の状況を確認し、関連部署と連携して必要な業務改善の推進
- 4) 院外の医療安全に関する情報収集を行い、院内の安全対策への活用
- 5) 医療安全マニュアルの点検・修正
- 6) 月1回医療安全対策委員会開催
- 7) 年2回以上院内研修会（全職員対象）
- 8) 患者相談窓口担当として相談への対応
- 9) 療養環境ラウンドによる転倒転落防止対策の強化
- 10) 部署別の5S活動の推進・評価

2021年度 発生内容×事象レベル別 一般インシデント集計表



(iv) 2021年度 患者相談窓口 6件

- ・診療に関すること
- ・患者さんの所持品に関すること

(v) 2021年度医療安全全体研修会内容

- 第1回 「セーフテック輸液ポンプ」
 第2回 「電解質輸液について」「診療用放射線の安全利用について」
 <その他>
- ・新入職者研修 「医療安全の基本」
 - ・看護部新人研修 「事故防止対策」「セーフマスター」

感染対策室は、患者、家族、病院職員そして宇城総合病院に関わる全ての人々を感染から守るために感染管理活動を実践している。看護ケア上の問題や感染予防策の問題について相談役となり、各種サーベイランス、感染予防に関する問題解決に従事し、医療の質の向上にも貢献している。さらに、感染防止対策加算2を取得し国立病院機構熊本南病院との合同カンファレンスに参加し、連携して感染管理を行い院内の感染対策だけではなく地域の感染予防にも

力を入れている。しかしコロナ禍の集合教育は難しく電話やリモートでの対応など工夫を行っている。

当院は2020年2月からCOVID-19 疑似症患者、4月からCOVID-19 患者の入院を受け入れている。コロナ禍で2021年度は第4波、5波、6波が来て、波が来るたびに、検査数、入院数も多くなりスタッフの負担も大きくなっている。今後は、スタッフの心のケアも重要となりストレスが発散できリフレッシュして業務につけるような手助けも必要と考える。

(i) 主な業務

- 1) 院内感染防止対策委員会の事務局及び院内感染防止対策小委員会の企画・運営
- 2) ICT(感染制御チーム)の病棟ラウンド・抗菌薬適正使用などの活動
- 3) 感染報告書の集計
- 4) 手術部位感染のデータ集積
- 5) 感染対策の院内外の教育
- 6) 院内感染防止対策マニュアル作成・改定・修正
- 7) 針刺し事故の集計と針刺し事故防止の検討
- 8) 職員の感染症罹患数把握
- 9) 院内外の感染対策についての相談業務
- 10) 施設環境(空調、水道、廃棄物など)管理の把握
- 11) COVID-19患者の入退院調整
- 12) COVID-19濃厚接触者の検査調整、検体採取介助

(ii) 2021年度 COVID-19 関連入院、検査(行政検査)依頼数

入院	COVID-19入院患者.....212名 (内訳:宇城圏域内 208名 宇城圏域外 4名)
検査	鼻腔ぬぐい液によるPCR検査... 383件
	唾液によるPCR検査..... 892件

(iii) 院内研修

開催日	対象者	内容
4月1日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生など
4月1日~4月30日	全職員	新型コロナウイルスワクチンについて
3月30日~4月30日	全職員	COVID-19 当院の2年間

(iv) 院外研修

開催日	施設、対象者	内容
7/27~8/16	宇城圏域内の連携医療機関、施設 院内職員	新型コロナウイルス感染症の基礎講座、Q&A
9/13	リハビリテーションふいとナイトセミナー 宇城、氷川、八代地域の医療・介護・福祉事業所職員	クラスター発生、その時の対応

I . 東 3 病棟

医長：毛井 純一
師長：三苦 ゆかり

(i) 概 要

回復期リハビリテーション病棟は56床あり、脳血管疾患・脊椎・大腿骨骨折など、急性期病院での治療や手術を経たのちに、リハビリを中心とした治療を行う病棟である。疾患別に90日から180日の入院期間が定められており、その中で院内、院外の多職種連携の下、最大限個人の能力の回復・向上を図り在宅復帰、社会復帰をめざしている。

(ii) 対象疾患

脳血管疾患、脊髄損傷等の発症又は術後義肢装着訓練を要するもの。

高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重症の脊髄損傷及び頭部外傷を含む他部外傷。大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝の神経、筋、靭帯損傷、股関節または膝関節置換術後。

2021 年度実績

在宅復帰率	88.4%
入院患者重症度	43.87%
退院患者重症度回復率	56.91%

(iii) 看 護

良質で安全な看護として病棟では誤認防止のため、PDA 使用環境の改善と患者から名乗っていただくことを徹底・習慣化する事が出来、効果を上げている。また日々の患者の行動からリスクに関する情報を積極的に発信・共有を行い転倒転落予防につなげることができた。今後も回復期

リハビリ病棟の役割として患者の動作能力の向上と活動性を上げながらも、転倒転落予防に努めていく。2021年度はCOVID-19禍により入退院の停滞により病床稼働率の低下があったが、感染予防対策を重視、継続しながら病棟の役割を果たしていきたい。

II . 西 3 病棟

医長：清原 悠太
師長：梅田 えり

(i) 概 要

地域包括ケア病棟は、急性期治療を経過し症状が安定した患者に対して、在宅復帰に向けた医療、支援、介護を行う病棟である。また、入院期間が60日以内と定められたなかで、地域包括ケアシステムによる地域からのニーズに対応でき、患者が安心して住み慣れた環境での生活を送ることができるような体制を構築している。チーム医療を基本とし、お互い共存できる環境の提供をおこなっている。

入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）、外科手術後、一般内科、内分泌系疾患が中心である。特に、上下肢骨折術後、脊椎疾患の患者が7割を占め在宅復帰に向けリハビリを行っている。

2021 年度実績

在宅復帰率	90.5%
-------	-------

(ii) 看 護

2021年度は、包括ケアパスを使用することで、アウトカムや問題点が明確になり、チーム医療のさらなる連携強化に繋がった。また、ケアカンファレンス開催により共通認識を持ち、安心して在宅復帰できるサービスの調整、環境設定に努めた。教育については、専門的な知識・技術の習得をめざし、配信講義にて受講を積極的にすすめた。

病棟内でも毎月ミニ勉強会を数回開催しほとんどのスタッフが参加出来ている。看護補助者の教育も同時に行い、看護補助者会と連携を取り教育計画、実施ができた。その結果、在宅復帰に向けた取り組みができ、2021年度は在宅復帰率が90.5%と2020年よりも上昇することができた。

Ⅲ. 東4病棟

医長：蛭原 賢司
師長：下田 香織

(i) 概 要

東4病棟は、循環器内科、呼吸器内科、代謝内科などの一般内科、外科や整形外科を中心とした、病床数50床(救急専用病床4床、災害時優先病床4床、開放型病床8床を含む)の急性期混合病棟である。救急患者の受け入れを行い、患者の早期治療と並行し臥床による身体・精神機能の廃用予防、急性増悪後の機能回復を図るため他職種でのチーム医療を提供している。

他職種での相互連携を図り、入院から退院まで各職種が専門的知見からサポートすることで患者個別の状況に応じたチーム医療を提供できる体制である。

| 2021年度実績

平均在院日数	15.8日
病床稼働率	87.42%

(ii) 看 護

良質で安全な医療を実践するために、マニュアルの遵守を図りスタッフひとりひとりの意識向上に努めた。2021年度は、外科・整形外科の入院患者数が多くなり、周手術期における看護手順を再確認し看護ケアへと繋げることが出来た。

また、クリニカルパスを使用することで患者・家族・医師・看護師・薬剤師・療法士との目標が共有でき、多職種との連携に繋がった。

急性期から回復期、さらには退院に向けての在宅支援が早期に介入出来るよう、日々のカンファレンスやリハビリカンファレンス、退院前カンファレンス開催により共通した認識で、個別に応じた看護を提供することが出来るようになった。

多職種との連携や地域連携を強化し、患者・家族が安心して入院生活を送ることが出来るように取り組んでいる。

Ⅳ. 西4病棟

医長：平原 智雄
師長：新村 美喜子

(i) 概 要

西4病棟は、元は病床数48床を有する急性期一般病棟である。しかし、2020年度から新型コロナウイルス肺炎(以下:COVID-19)患者の入院専用病床となり、重点医療機関として指定を受けCOVID-19感染患者の入院受入れを担っている。受入れ病床数は、新型コロナウイルス肺炎病床確保計画におけるフェーズに沿って12~20床と変動し軽症から中等症患者を対象に機能している。

(ii) 看護

2021年度は新型コロナウイルス肺炎（以下:COVID-19）の看護にあたり2年目をむかえた。

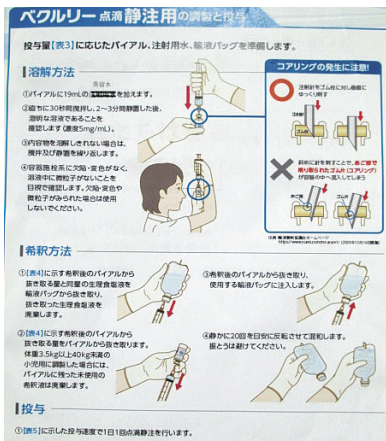
COVID-19感染者数が増加したそれぞれの「波」いわゆる「第〇波」のたびに変異株の特性を知り看護につなげることを求められた。

まずは2年目に入り直ぐにCOVID-19看護の初期計画を作成した。またCOVID-19看護計画の教材はなく、私達が経験した看護実践からオリジナル考案したものを電子カルテに看護初期計画として添付できた。初期計画ができたことは入院時看護業務のスリム化につながった。加えて看護計画のなかに具体策として取り入れた「腹臥位療法」は、自病棟の入院患者に適したものになるよう、西4病棟看護師がモデルとなり患者用パンフレットを作成し看護ケアを実施した。



(患者用：腹臥位療法パンフレット)

COVID-19への抗ウイルス薬や中和抗体薬治療では、看護師より患者の情報を収集し、速やかに治療につながるよう「入院時データベースシート」の提案・作成があり、入院時看護のルーチン業務として確立できた。また、良質で安全な医療（看護）提供の実現に向け、点滴投与の手順を工程化し慎重に実践した。そして集計（2022年1月より）を行い、患者の傾向に着目した看護の振り返りを展開した。



(抗ウイルス薬の準備手順)

西4看護チームは常に感染防止を念頭におきCOVID-19について知識を深め、家族内感染に悩む患者と家族の理解と支援にも努めた。看護師が患者と家族に向き合うことは、患者に寄り添い信頼を得ることができ、COVID-19看護が必要であることを実感し使命感を持って看護にあたることができた。



(患者・家族から寄せられたメッセージ)

しかし一方では、隔離となるCOVID-19病棟では看護以外の多くの業務を抱えている。今後は「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェア」の観点を持ち、さらに質の高い看護の提供ができる環境作りに努めていきたい。

	2022年1月	2022年2月	2022年3月
西4:入院患者総数	44	43	26
抗ウイルス剤、中和抗体投与	投与数	投与数	投与数
レムデシビル	2	1	0
ゼビュディ	16	24	17
ラゲプリオ	2	9	0
総数	20	34	17

(集計：西4病棟 国岡看護師)

V. 外来

医 長：宮村 信博
外来師長：飯田 美千代

(i) 診療科

内科、糖尿病内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、人工透析内科、アレルギー科、リウマチ科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、麻酔科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科

(ii) 概 要

外来受診の1日平均患者数190.4名、新患率27.3%、再来率72.7%、紹介率80.1%、逆紹介率95.3%である。救急車受け入れ台数は年間976台である。地域の二次救急、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、地域医療拠点病院としての役割を担っている。

- | | |
|-------|--|
| ①検査 | 内視鏡関連検査数は総数で年間1,169件、その他超音波・放射線検査等は2,007件行っている。検査だけでなく、胃腸患者の造設後のケア充実を図るために、隔週月曜日にPEG外来を設けている。 |
| ②発熱外来 | コロナ禍で発熱外来受診の問い合わせや診察が増え、患者が安心して医療・看護の提供が受けられるように努めた。2020年10月には新型コロナウイルス抗原定性検査、2021年1月にはPCR検査に続き、2021年7月より新型コロナウイルス抗原定量検査ができるようになった。プレハブ設置で発熱患者及び家族の待機場所として感染対策を強化し日々見直し検討を行った。 |

地域包括ケアシステムの時代となり、在宅復帰率が高くなり、在宅療養支援により患者の生活を支える医療・看護の提供が始まっている。外来看護師には、地域で暮らす患者を生活者としてとらえ患者に寄り添うことが必要であり、外来受診を生活の一部としてとらえ継続的な治療が実現できるよう支援していく役割がある。患者の情報をケアにつなげ、多職種と連携することを目的に、外来においてシートにより療養支援スクリーニングを行った患者に対して、フローチャートを用

いた関わりを行っている。患者が日常生活のリズムを壊すことなく、日常生活を維持できるようにかかわる看護、患者が必要なときに安心して医療が受けられるよう、安全な医療・外来看護の実践に努めていきたいと考えている。

また、この1年間コロナ禍で学会や勉強会の参加が厳しい状況の中、専門知識向上のために各自Web研修会等を活用し自己研鑽にも努めた。

VI. 健診センター

(i) 健診センター概要

平成21年4月健診センター設立

1) 業務内容

- 健康診査
- 保健指導
- 健康診査結果の登録、報告、管理
- 健康に関する市民への啓蒙活動
- 健診業務の営業

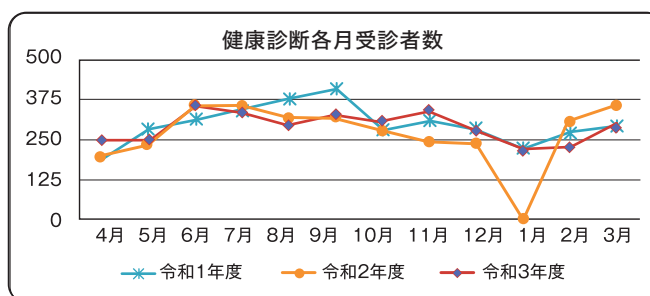
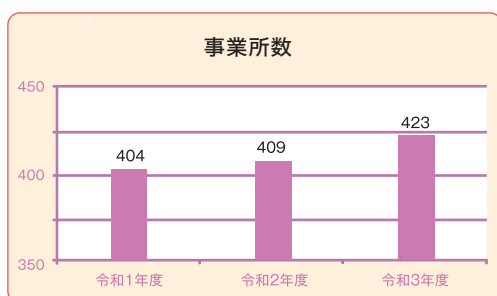
2) 健診メニュー

事業所健診、入試時健診、雇用時健診、協会けんぽ生活習慣病予防健診、特定健診、後期高齢者健診、宇城市生活習慣病健診、宇城市ハイリスク事業、宇城市乳がん検診、宇城市ピロリ菌抗体検査、熊本県風疹抗体検査、熊本県ウイルス性肝炎検査、厚生労働省風疹抗体検査 他

3) 健診日程

平日 午前

(ii) 健診センター実績



VII. 看護部教育・研修の実施

看護部長：荒木 郁代

「私たちは患者さんの一番そばにいます」を看護部の理念とし、専門職として質の高い看護サービスの提供ができる人材育成を目指した。

2021年度は新卒6名既卒9名をむかえ、新人教育・研修を企画し、教育委員会を中心に活動した。入職後5日間の集合教育を行い、月1回の定期的な研修と救急医療BLS等を実施した。院外研修はweb研修が多かった。

また、看護師の質向上に努め、褥瘡・救急看護・感染については地域への発信を行った。看護補助者についても年間8回の院内研修会を実施し、移乗、環境、感染、安全について学んだ。

昨年から新型コロナウイルス感染対応の日々が続き、感染対策の院内講習、見直しを日々行い感染に対する意識向上につながった。

(i) 各種認定看護師の育成

- | | | | |
|------------------|----|-------------|------|
| ● 皮膚・排泄ケア認定看護師 | 1名 | ● 救急看護認定看護師 | 1名 |
| ● 感染管理認定看護師 | 1名 | | 合計3名 |
| ● 認定看護管理者研修受講の推進 | | | |

(ii) 看護師のスキルアップを目指した各種研修への参加推進

看護師一人一人の知識・能力の向上を目指した、院外研修も減少し臨床指導者養成、災害支援ナース、看護必要度、認知症などの研修に積極的に参加し、自己啓発の強化に努めることができた。入退院支援の充実のため退院支援・退院調整ナースの研修参加を促進した。

(iii) 目標管理の推進・適正評価

クリニカルラダーと等級制目標管理の連動を取り入れた。

部署目標については、部署別目標管理表を作成し月別・グループ別評価を行い目標達成に努めた。

(iv) 看護部各委員会の活動

委員会で業務改善や教育プログラムの再構築、看護手順基準の定期的見直し、看護記録マニュアルの再編などを行うことにより看護の質を担保・向上させ、安全でやさしい看護の提供を目指した。

(v) eラーニング学習

看護師卒後研修の一環としてeラーニングで著名な講師による最新の幅広い講義を看護部一人一人が任意で受講できる学研ナースサポートシステムを導入し、看護部の院内研修の充実を図った。受講状況の個人別確認を行いデータ化して、達成度の指標とした。

(vi) 看護学生実習指導者の育成（実習指導者養成講座の受講）

看護学生実習指導者養成講座の受講者を中心に看護学生の受け入れ体制・指導要綱の整備を行い、体系化された実習指導カリキュラムに沿った実習が受けられるような臨床実習環境の整備に努めた。

2021年度看護部研修実績

	新人研修	看護部研修	看護補助者研修
4月	採血と輸液管理、看護必要度、看護記録、医療安全、感染対策、救急関連、部署実習（外来・透析・手術室）	プリセプター研修	看護部理念、事業方針
5月	看護記録	他者と出会うための倫理	
6月	清潔操作	ストーマ管理の基礎知識	チーム一員としての看護補助者業務の理解
7月	看護必要度	看護必要度	業務範囲と役割、夜勤業務、ほう・れん・そう
8月	検査・心電図	BLS	新型コロナウイルス感染症 当院での取り組み
9月	BLS	BLS	患者とのかかわり方
10月	リフレッシュ研修	高齢者をサルコペニア・フレイルにさせないために ～看護師が行う栄養看護～	認知症患者対応について
11月	シナリオ研修	高齢者をサルコペニア・フレイルにさせないために ～看護師が行う栄養看護～	認知症患者対応について
12月	ME機器取扱い	認知症患者に対するアセスメントとケア	移乗介助方法実技
1月		認知症患者に対するアセスメントとケア	移乗介助方法実技
2月	シナリオ研修	チーム医療におけるタスクシェア	事故防止の基本的な心構え 事故発生時の対応
3月		チーム医療におけるタスクシェア	
通年	看護協会研修、整形外科勉強会、ME機器勉強会、BLS、学研ナーシングeラーニング、院外研修		

診療データ

I. 入院患者数（病床利用率と平均在院日数）

		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	平均
病床数		204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204		
在院患者数	総数	4,552	4,665	4,024	4,243	4,617	4,063	4,378	4,514	4,802	4,987	4,700	4,655	54,200	4,516.7
	一般病棟	1,442	1,459	1,090	1,351	1,700	1,337	1,341	1,408	1,524	1,746	1,759	1,785	17,942	1,495.2
	地域包括ケア	1,478	1,493	1,364	1,397	1,412	1,185	1,374	1,471	1,546	1,527	1,391	1,469	17,107	1,425.6
	回復期	1,632	1,713	1,570	1,495	1,505	1,541	1,663	1,635	1,732	1,714	1,550	1,401	19,151	1,595.9
新入院患者数	総数	134	127	98	124	157	125	122	135	110	143	152	120	1,547	128.9
	一般病棟	100	100	73	100	127	88	90	106	94	128	131	98	1,235	102.9
	地域包括ケア	17	15	18	17	13	24	17	18	5	6	12	13	175	14.6
	回復期	17	12	7	7	17	13	15	11	11	9	9	9	137	11.4
退院患者数	総数	128	125	110	116	160	138	118	117	107	143	147	143	1,552	129.3
	一般病棟	55	61	45	63	88	83	49	58	39	70	90	71	772	64.3
	地域包括ケア	46	43	37	35	49	35	39	39	40	42	37	48	490	40.8
	回復期	27	21	28	18	23	20	30	20	28	31	20	24	290	24.2
病床利用率 (%)	総数	74.4	73.8	65.8	67.1	73.0	66.4	69.2	73.8	75.9	78.9	82.3	73.6		72.8
	一般病棟	49.0	48.0	37.1	44.5	56.0	45.5	44.1	47.9	50.2	57.5	64.1	58.8		50.2
	地域包括ケア	98.5	96.3	90.9	90.1	91.1	79.0	88.6	98.1	99.7	98.5	99.4	94.8		93.7
	回復期	97.1	98.7	93.5	86.1	86.7	91.7	95.8	97.3	99.8	98.7	98.9	80.7		93.7
平均在院日数	総数	26.1	29.2	30.1	29.0	24.1	26.8	28.0	28.3	29.8	25.9	25.4	25.8		27.2
	一般病棟	14.5	15.4	14.5	14.2	13.6	14.1	15.3	14.5	16.5	14.2	13.9	16.6		14.8
	地域包括ケア	32.7	33.7	38.7	38.7	33.3	33.2	33.4	35.5	37.7	37.5	36.2	32.5		35.1
	回復期	53.6	81.6	61.6	93.5	59.0	70.3	58.5	74.4	60.8	60.2	75.7	50.1		64.7

		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	平均
西4病棟	在院患者数	25	208	103	61	400	144	0	0	0	254	434	359	1,988	165.7
	入院	4	25	4	9	46	11	0	0	0	44	44	18	205	17.1
	退院	2	19	9	2	42	23	0	0	0	31	41	28	197	16.4
東4病棟	在院患者数	1,417	1,251	987	1,290	1,300	1,193	1,341	1,408	1,524	1,492	1,325	1,426	15,954	1,329.5
	入院	96	75	69	91	81	77	90	106	94	84	87	80	1,030	85.8
	退院	53	42	36	61	46	60	49	58	39	39	49	43	575	47.9
東3病棟	在院患者数	1,632	1,713	1,570	1,495	1,505	1,541	1,663	1,635	1,732	1,714	1,550	1,401	19,151	1,595.9
	入院	17	12	7	7	17	13	15	11	11	9	9	9	137	11.4
	退院	27	21	28	18	23	20	30	20	28	31	20	24	290	24.2
西3病棟	在院患者数	1,478	1,493	1,364	1,397	1,412	1,185	1,374	1,471	1,546	1,527	1,391	1,469	17,107	1,425.6
	入院	17	15	18	17	13	24	17	18	5	6	12	13	175	14.6
	退院	46	43	37	35	49	35	39	39	40	42	37	48	490	40.8
合計	在院患者数	4,552	4,665	4,024	4,243	4,617	4,063	4,378	4,514	4,802	4,987	4,700	4,655	54,200	4,516.7
	入院	134	127	98	124	157	125	122	135	110	143	152	120	1,547	128.9
	退院	128	125	110	116	160	138	118	117	107	143	147	143	1,552	129.3

II. 科別入院患者数

		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	平均
内科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
循環器内科	在院患者数	85	74	126	143	56	54	98	91	66	113	99	71	1,076	89.7
	入院	4	4	6	8	6	5	4	6	1	14	5	4	67	5.6
	退院	4	4	7	10	8	3	4	4	4	8	10	4	70	5.8
糖尿病内科	在院患者数	372	304	323	332	452	326	308	250	271	360	370	328	3,996	333.0
	入院	7	10	11	13	24	8	13	7	7	18	15	10	143	11.9
	退院	10	12	6	13	20	15	12	12	7	13	19	12	151	12.6
腎臓内科	在院患者数	176	77	142	187	168	102	103	107	106	114	221	171	1,674	139.5
	入院	4	5	6	3	8	3	4	4	3	7	11	4	62	5.2
	退院	8	6	3	4	9	7	1	4	4	5	11	8	70	5.8
脳神経内科	在院患者数	737	794	783	871	844	710	772	764	836	866	916	833	9,726	810.5
	入院	16	15	11	15	18	17	14	9	13	17	18	19	182	15.2
	退院	13	12	15	16	21	17	15	8	10	14	17	21	179	14.9
人工透析内科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	18	30	22	0	0	0	70	5.8
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	退院	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0.2
透析	在院患者数	106	26	45	48	52	32	1	20	6	11	0	22	369	30.8
	入院	2	1	3	0	3	1	1	1	0	1	0	2	15	1.3
	退院	3	3	2	2	1	4	1	0	1	1	0	0	18	1.5
外科	在院患者数	118	131	56	138	196	207	139	189	181	148	210	163	1,876	156.3
	入院	17	13	9	12	18	16	18	20	9	11	23	12	178	14.8
	退院	11	13	3	9	16	10	15	11	4	13	18	15	138	11.5
消化器外科	在院患者数	204	277	110	140	297	194	136	226	73	127	132	173	2,089	174.1
	入院	13	22	8	15	23	10	15	15	7	13	16	7	164	13.7
	退院	12	18	11	7	16	18	9	15	7	10	8	10	141	11.8
整形外科	在院患者数	2,579	2,696	2,172	2,115	2,341	2,253	2,676	2,633	3,082	3,039	2,498	2,614	30,698	2,558.2
	入院	65	51	33	52	45	57	45	66	64	48	51	51	628	52.3
	退院	61	50	55	48	57	50	56	54	64	67	54	60	676	56.3
心臓血管外科	在院患者数	157	245	240	197	155	147	123	177	159	192	249	262	2,303	191.9
	入院	3	6	8	4	11	5	7	6	6	12	12	10	90	7.5
	退院	5	4	8	5	11	9	4	7	5	11	9	11	89	7.4
泌尿器科	在院患者数	18	41	26	72	56	38	4	27	0	17	4	18	321	26.8
	入院	3	0	2	2	1	2	1	1	0	2	0	1	15	1.3
	退院	1	3	0	2	1	5	0	2	0	1	1	2	18	1.5
放射線科	在院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0.2
	入院	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0.3
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	在院患者数	4,552	4,665	4,024	4,243	4,617	4,063	4,378	4,514	4,802	4,987	4,700	4,655	54,200	4,516.7
	入院	134	127	98	124	157	125	122	135	110	143	152	120	1,547	128.9
	退院	128	125	110	116	160	138	118	117	107	143	147	143	1,552	129.3

※退院数には死亡患者が含まれております。 ※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。 ※在院数に退院(死亡・退院)は含まれません。

Ⅲ .ICD-10 大分類による年齢別・性別統計（退院患者）

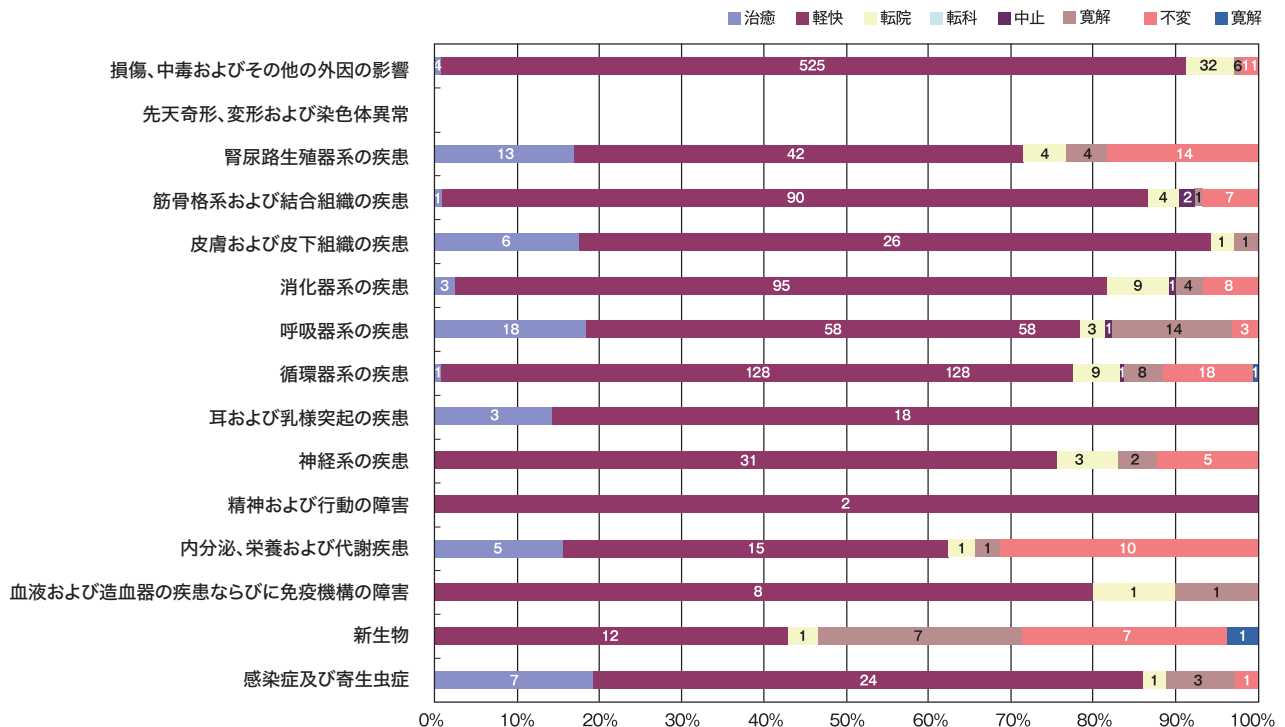
	性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
感染症及び寄生虫症	男	0	0	0	0	3	3	3	2	3	14
	女	0	0	1	0	1	0	3	5	12	22
新生物	男	0	0	0	1	0	1	6	5	0	13
	女	0	0	0	0	1	1	3	5	6	16
血液および造血管の疾患ならびに免疫機構の障害	男	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	女	0	0	0	1	0	0	1	4	3	9
内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	0	0	3	1	3	6	3	1	17
	女	0	0	0	2	2	2	5	2	2	15
精神および行動の障害	男	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系の疾患	男	1	0	1	3	0	4	7	3	0	19
	女	0	1	1	0	3	1	5	9	2	22
眼および付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳および乳様突起の疾患	男	0	0	0	1	2	1	2	1	0	7
	女	0	0	0	0	0	0	5	7	2	14
循環器系の疾患	男	0	0	0	4	5	11	25	20	10	75
	女	0	0	0	1	3	6	13	33	36	92
呼吸器系の疾患	男	0	0	0	0	0	3	13	20	14	50
	女	0	0	0	0	0	3	1	18	25	47
消化器系の疾患	男	0	0	3	5	7	15	19	15	3	67
	女	0	1	1	0	4	12	8	18	10	54
皮膚および皮下組織の疾患	男	0	0	0	2	0	1	9	5	1	18
	女	0	0	0	0	0	1	1	5	9	16
筋骨格系および結合組織の疾患	男	0	1	0	3	4	6	11	15	4	44
	女	1	1	0	6	3	6	13	21	11	62
腎尿路生殖器系の疾患	男	0	0	1	3	1	1	12	14	10	42
	女	0	1	0	0	4	3	5	12	10	35
妊娠、分娩および産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に生じた病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形および染色体異常	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	3	1	5	7	11	29	31	53	30	170
	女	1	1	2	1	8	27	57	166	146	409
傷病および死因の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特殊目的用コード	男	12	24	8	14	11	6	15	10	3	103
	女	12	6	7	14	7	6	15	14	16	97
合計	男	16	26	19	46	47	84	159	166	79	642
	女	14	11	12	25	36	68	135	319	290	910

※1患者の1入院につき主病名が2以上ある場合は患者数は主病名の数とする。

IV. ICD-10 大分類による入院日数期間統計(退院患者)

	~7	~14	~30	~60	~90	~120	~150	~180	181~	平均入院日数	計
感染症及び寄生虫症	11	6	10	7	2	0	0	0	0	22.4	36
新生物	3	8	10	4	2	2	0	0	0	29.1	29
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	3	1	3	2	0	0	0	0	34.0	10
内分泌、栄養および代謝疾患	4	5	15	8	0	0	0	0	0	25.5	32
精神および行動の障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1.5	2
神経系の疾患	9	7	7	8	6	3	0	1	0	37.1	41
眼および付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳および乳様突起の疾患	16	3	2	0	0	0	0	0	0	6.3	21
循環器系の疾患	9	12	28	44	25	22	16	10	1	66.6	167
呼吸器系の疾患	11	16	43	21	6	0	0	0	0	26.4	97
消化器系の疾患	55	30	14	20	1	1	0	0	0	15.1	121
皮膚および皮下組織の疾患	1	8	12	9	4	0	0	0	0	29.9	34
筋骨格系および結合組織の疾患	14	9	33	40	7	3	0	0	0	32.5	106
腎尿路生殖器系の疾患	15	22	27	12	1	0	0	0	0	18.6	77
先天奇形、変形および染色体異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
損傷、中毒およびその他の外因の影響	53	38	75	234	153	23	1	2	0	47.1	579
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特殊目的用コード	35	138	23	2	2	0	0	0	0	10.9	200
合計	239	305	300	412	211	54	17	13	1	35.6	1,552

V. 疾病分類転帰別比率



VI. 科別外来患者数

		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	平均
内科	新患者数	12	21	5	24	27	22	8	9	15	19	16	22	200	16.7
	再診患者数	2	4	3	5	2	3	5	5	1	13	3	2	48	4.0
循内	新患者数	8	20	13	10	36	5	13	14	10	72	57	39	297	24.8
	再診患者数	223	225	207	188	222	185	209	197	221	191	194	188	2,450	204.2
糖尿病 内科	新患者数	16	20	17	18	86	43	8	20	15	100	172	77	592	49.3
	再診患者数	469	433	444	471	434	454	442	421	472	451	370	493	5,354	446.2
腎臓内科	新患者数	14	9	9	34	36	9	9	3	5	57	67	49	301	25.1
	再診患者数	30	32	33	34	30	45	39	36	30	41	40	52	442	36.8
脳神経 内科	新患者数	13	22	24	21	45	28	28	20	15	19	20	29	284	23.7
	再診患者数	115	98	128	128	153	114	128	141	133	131	109	130	1,508	125.7
人工透析 内科	新患者数	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	4	0.3
	再診患者数	83	51	98	79	72	64	73	70	47	53	57	67	814	67.8
透析	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	1,047	1,011	1,007	996	957	951	938	948	994	929	868	997	11,643	970.3
	内導入患者(転院患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0)	(0)
外科	新患者数	36	58	41	58	58	47	43	36	37	45	55	50	564	47.0
	再診患者数	70	62	72	44	75	66	60	46	62	53	48	80	738	61.5
消化器 外科	新患者数	24	28	30	51	95	53	43	42	30	58	55	76	585	48.8
	再診患者数	172	209	191	152	175	157	162	157	193	149	128	146	1,991	165.9
整形外科	新患者数	97	88	97	133	84	98	93	101	85	116	117	142	1,251	104.3
	再診患者数	622	566	652	719	630	625	578	622	597	597	587	639	7,434	619.5
心臓血管 外科	新患者数	14	11	10	12	25	13	10	5	7	26	17	24	174	14.5
	再診患者数	7	6	11	15	13	1	4	11	4	6	15	16	109	9.1
泌尿器科	新患者数	2	2	2	7	5	3	5	7	6	1	6	1	47	3.9
	再診患者数	57	58	48	58	40	47	53	47	53	37	37	41	576	48.0
リハビリ テーション 科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	22	18	27	23	26	27	25	27	19	20	12	18	264	22.0
放射線科	新患者数	61	62	61	67	67	71	72	75	63	57	63	72	791	65.9
	再診患者数	18	12	17	2	9	4	8	4	5	7	3	2	91	7.6
アレルギー 科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	0	20	3	10	1	5	2	0	0	0	0	0	41	3.4
健診 センター	新患者数	248	248	356	332	293	673	306	337	273	218	224	446	3,954	329.5
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
予防接種	新患者数	0	6	0	1	14	15	5	7	1	21	25	9	104	8.7
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
インフル エンザ	新患者数	0	0	0	0	0	0	276	170	101	6	0	0	553	46.1
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
コロナ ワクチン	新患者数	424	200	413	482	315	144	23	0	335	90	259	180	2,865	238.8
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	新患者数	969	795	1,078	1,250	1,186	1,225	943	846	998	907	1,153	1,216	12,566	1,047.2
	再診患者数	2,937	2,805	2,941	2,924	2,839	2,748	2,726	2,732	2,831	2,678	2,471	2,871	33,503	2,791.9
	合計	3,906	3,600	4,019	4,174	4,025	3,973	3,669	3,578	3,829	3,585	3,624	4,087	46,069	3,839.1
	1日平均数	186	200	183	209	192	199	175	179	192	189	202	186		190.4

VII. 紹介・逆紹介件数（率）

	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	対前年比
紹介件数	213	191	198	227	204	226	216	266	207	212	202	211	2,573	98.5%
紹介率	85.5%	82.7%	84.3%	88.0%	81.9%	86.6%	83.1%	92.0%	87.0%	75.4%	68.9%	57.5%	80.1%	117.9%
逆紹介件数	236	232	221	269	264	255	288	253	253	263	256	271	3,061	109.9%
逆紹介率	94.8%	100.4%	94.0%	104.3%	106.0%	97.7%	110.8%	87.5%	106.3%	93.6%	87.4%	73.8%	95.3%	131.7%

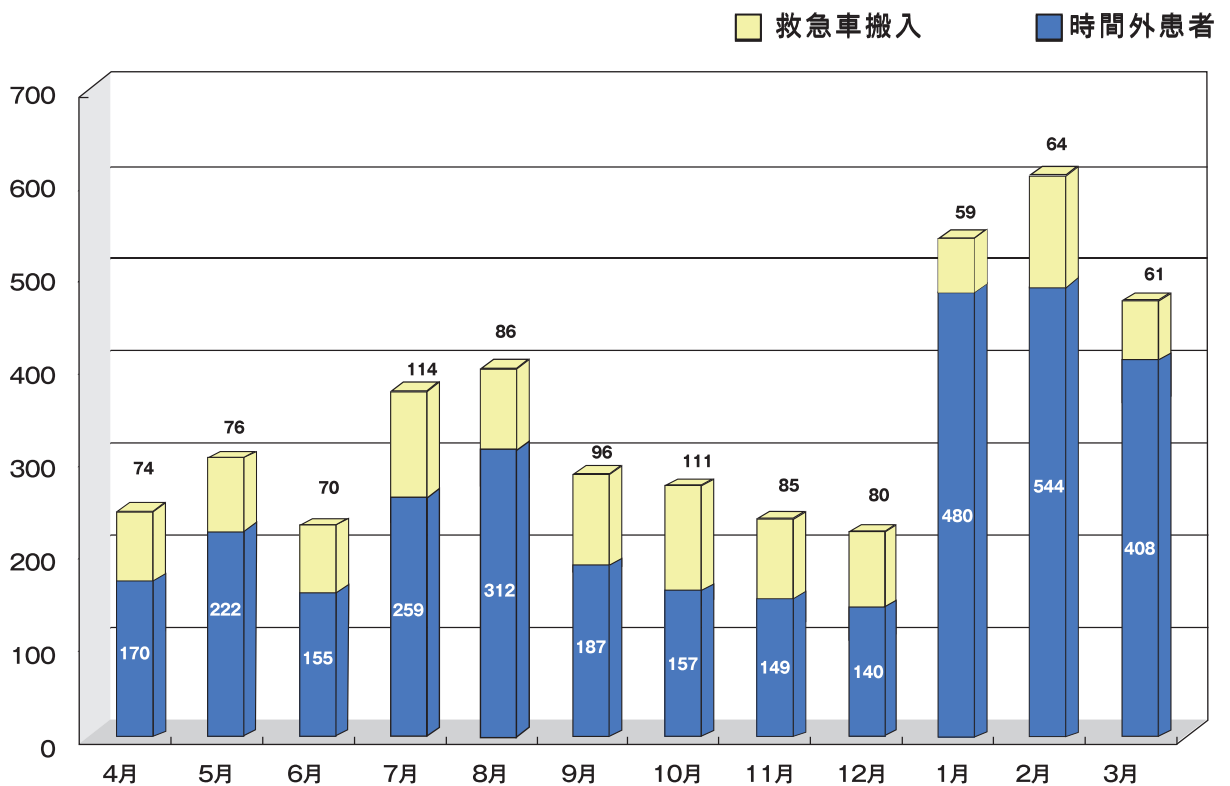
VIII. 診療科別紹介件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2020	10	9	8	7	6	2	0	1	0	0	0	0	43
	2021	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
循環器内科	2020	14	8	13	22	20	17	20	11	11	1	5	14	156
	2021	8	8	15	8	7	4	11	17	7	7	7	7	106
糖尿病内科	2020	32	24	25	22	24	29	22	14	27	1	16	12	248
	2021	12	9	15	11	14	7	6	18	12	15	14	11	144
腎臓内科	2020	11	8	2	21	11	13	7	5	7	2	4	6	97
	2021	3	3	4	6	7	5	3	7	4	3	4	6	55
脳神経内科	2020	28	14	15	21	20	22	21	22	17	2	12	18	212
	2021	13	16	14	13	19	21	21	21	17	17	19	16	207
人工透析内科	2020	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	7
	2021	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	4
透析	2020	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	6
	2021	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
外科	2020	13	12	7	5	10	3	11	8	1	0	9	16	95
	2021	13	8	6	11	8	11	9	10	5	6	6	6	99
消化器外科	2020	23	32	33	33	24	28	29	33	22	3	18	24	302
	2021	19	18	17	19	18	24	24	21	18	14	16	9	217
整形外科	2020	69	65	76	103	81	77	89	78	75	8	57	77	855
	2021	79	67	60	87	59	78	60	91	76	89	67	83	896
心臓血管外科	2020	/	/	/	/	3	3	7	6	4	0	1	2	26
	2021	2	3	6	3	0	0	4	2	4	2	4	4	34
泌尿器科	2020	2	7	9	5	5	2	4	3	2	1	0	3	43
	2021	3	0	3	6	2	2	5	5	4	2	5	2	39
リハビリテーション科	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	2020	38	34	43	56	39	46	54	56	38	0	59	63	526
	2021	60	59	58	63	70	73	71	74	60	54	59	67	768
合計	2020	240	215	232	297	244	243	267	238	205	18	182	235	2,616
	2021	213	191	198	227	204	226	216	266	207	212	202	211	2,573

IX. 救急患者推移

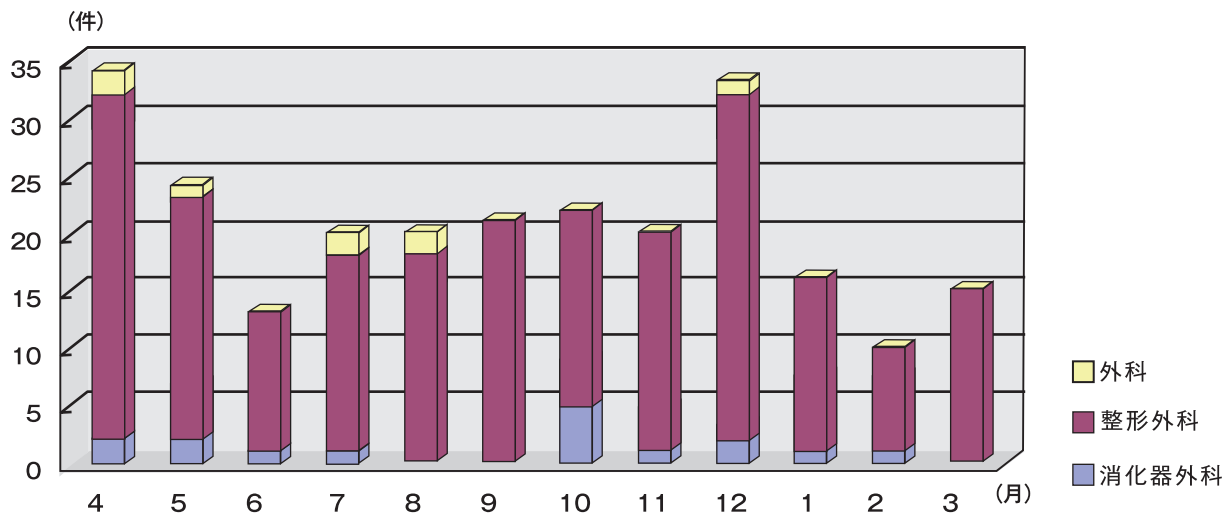
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入	入院	38	34	27	43	38	38	51	40	36	25	33	23	426
	外来	36	42	43	71	48	58	60	45	44	34	31	38	550
	小計	74	76	70	114	86	96	111	85	80	59	64	61	976
時間外患者	入院	26	16	13	18	13	18	17	19	11	28	36	17	232
	外来	144	206	142	241	299	169	140	130	129	452	508	391	2,951
	小計	170	222	155	259	312	187	157	149	140	480	544	408	3,183
合計	入院	64	50	40	61	51	56	68	59	47	53	69	40	658
	外来	180	248	185	312	347	227	200	175	173	486	539	429	3,501
総合計		244	298	225	373	398	283	268	234	220	539	608	469	4,159

4 診療データ



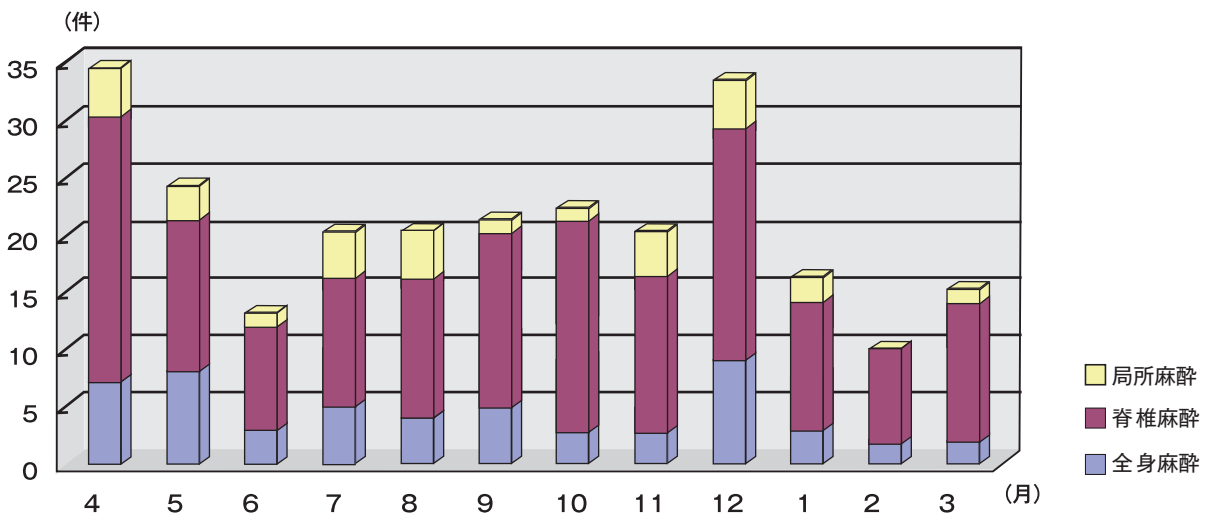
X. 手術件数の推移と内訳

	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
消化器外科	2	2	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	12
整形外科	30	21	12	17	18	21	21	19	30	15	9	15	228
外科	2	1	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	8
合計	34	24	13	20	20	21	22	20	33	16	10	15	248



XI. 麻酔件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全身麻酔	7	8	3	5	4	5	3	3	9	3	2	2	54
脊椎麻酔	23	13	9	11	12	15	18	13	20	11	8	12	165
局所麻酔	4	3	1	4	4	1	1	4	4	2	0	1	29
合計	34	24	13	20	20	21	22	20	33	16	10	15	248



XII . 内視鏡検査

	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	月平均
E F-胃・十二指腸	75	64	66	65	61	91	113	100	99	88	81	98	1,001	83.4
E F-大腸(S状結腸)	5	11	10	12	14	10	15	11	11	7	4	6	11	9.7
E F-大腸(上行結腸及び盲腸)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
E F-大腸(下行結腸及び横行結腸)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
E F-膀胱尿道	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	0.3
E F-気管支	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
胃瘻カテーテル造設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
胃瘻カテーテル交換法	3	4	6	0	2	2	5	2	6	2	3	1	36	3.0

4

診療
データ

XIII . 内視鏡下手術

	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
内視鏡的消化管止血術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術 (その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術 (その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
内視鏡的胆道碎石術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のもの)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術 (胆道碎石術を伴う)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的結腸ポリープ切除術	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	3	1	8
内視鏡的大腸ポリープ切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
内視鏡的結腸粘膜切除術(他)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道下部異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道ステント留置術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

XIV. リハビリテーション部

(i) 入院

2021年度 年間対象患者数

		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 (名)
PT	脳血管I	42	43	47	45	48	41	46	45	47	48	47	49	548
	廃用症候群I	40	29	31	28	31	31	33	30	24	16	33	26	352
	運動器I	132	124	104	104	110	109	128	132	148	140	131	130	1,492
	心大血管I	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4	8	8	20
	合計	214	196	182	177	189	181	207	207	219	208	219	213	2,412
OT	脳血管I	42	43	49	44	47	41	45	44	48	48	45	48	544
	廃用症候群I	12	6	11	11	11	8	5	1	2	2	8	4	81
	運動器I	87	88	79	64	73	80	87	81	85	86	81	80	971
	合計	141	137	139	119	131	129	137	126	135	136	134	132	1,596
ST	脳血管I	38	39	41	36	37	34	38	40	42	43	44	44	476
	廃用症候群I	23	16	16	15	13	13	17	16	12	11	10	13	175
	合計	61	55	47	51	50	47	55	56	54	54	54	57	641

4
診療データ

(ii) 外来

		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 (名)
PT	脳血管I	1	2	3	3	3	6	18	7	5	6	4	5	63
	運動器I	22	21	21	19	25	27	33	24	22	29	27	18	288
OT	脳血管I	0	1	1	1	1	1	0	2	2	0	0	0	9
	運動器I	9	6	11	9	9	7	7	5	8	9	12	12	104
ST	脳血管I	12	10	12	13	14	12	12	13	13	9	9	13	142
合計		44	40	48	45	52	53	70	51	50	53	52	48	606

(iii) 自宅訪問件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 (件)
退院前自宅訪問	6	5	7	2	1	2	6	6	5	8	5	2	55
入院時自宅訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

XV. 栄養管理科

(i) 疾患別栄養指導状況及び集団指導対象者数

		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
糖尿病	入院	10	13	8	12	14	13	14	14	16	19	14	10	157
	外来	21	20	20	22	16	18	27	21	25	22	20	20	252
腎疾患	入院	7	1	6	4	8	8	0	6	8	7	3	8	66
	外来	3	2	6	8	11	23	10	9	3	9	2	2	88
脂質異常症	入院	23	13	14	12	25	17	15	20	19	14	10	14	196
	外来	2	3	3	5	3	4	0	4	1	2	1	2	30
高血圧/ 心疾患	入院	15	16	20	23	20	16	23	18	16	19	15	17	218
	外来	2		1	3	2	0	2	0	2	3	1	2	18
肝疾患	入院	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	6
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸 潰瘍	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺炎	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧血	入院	0	0	1	2	0	3	1	0	1	0	0	0	8
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
痛風・ 高尿酸血症	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
消化管術後	入院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嚥下障害・ 低栄養	入院	2	3	1	1	2	0	0	2	0	2	1	1	15
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	0	0	4	1	2	1	1	0	0	0	0	0	9
	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計		86	72	85	94	104	105	94	94	91	98	67	79	1,069
集団指導	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※コロナ禍により、集団栄養指導は中止

(ii) 延食数

	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
常食	2,452	2,449	1,536	1,710	2,327	2,041	2,360	2,155	2,476	2,268	2,665	2,333	26,772
流動	0	2	1	7	7	10	10	6	1	0	32	0	76
軟菜	3,876	3,986	3,506	3,808	3,439	3,291	3,948	3,326	3,345	3,918	4,221	3,850	44,514
特別食	5,639	6,044	5,901	6,211	7,243	5,958	5,874	6,963	7,431	7,702	5,985	6,825	77,776
調整栄養	686	648	338	235	172	137	420	578	484	545	535	331	5,109
合計	12,653	13,129	11,282	11,971	13,188	11,437	12,612	13,028	13,737	14,433	13,438	13,339	154,247

XVI. 薬剤科

(i) 処方箋枚数

		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
外来	院内	66	99	83	104	133	98	95	71	83	164	123	79	1,198
	院外	1,607	1,430	1,561	1,514	1,558	1,486	1,489	1,525	1,542	1,469	1,336	1,544	18,061
入院	西4病棟	10	112	79	44	249	68	0	0	0	94	219	256	1,131
	東4病棟	1,022	797	730	884	977	833	1,073	1,115	1,104	974	904	1,130	11,543
	東3病棟	777	828	797	761	762	843	804	991	912	801	763	595	9,634
	西3病棟	917	844	817	919	914	749	840	780	990	1,044	831	1,143	10,788
	入院合計	2,726	2,581	2,423	2,608	2,902	2,493	2,717	2,886	3,006	2,913	2,717	3,124	33,096
稼働日数	外来	21	19	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	243
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	79.7	80.5	74.7	80.9	80.5	79.2	75.4	79.8	81.3	85.9	81.1	73.8	79.3
	入院	90.9	83.3	80.8	84.1	93.6	83.1	87.6	96.2	97.0	94.0	97.0	100.8	90.7

(ii) 注射指示箋枚数

		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
外 来		358	381	362	460	410	396	425	369	360	346	345	385	4,597
透 析		289	284	349	313	299	297	253	303	309	312	276	324	3,608
入院	西4病棟	1	56	55	27	184	36	0	0	0	90	198	145	792
	東4病棟	1,239	1,121	838	1,293	1,064	1,001	1,111	1,146	1,362	1,107	820	892	12,994
	東3病棟	578	555	457	356	483	529	408	304	248	243	281	194	4,636
	西3病棟	457	190	209	281	332	244	318	209	345	323	315	253	3,476
	小計	2,275	1,922	1,559	1,957	2,063	1,810	1,837	1,659	1,955	1,763	1,614	1,484	21,898
合 計		2,922	2,587	2,270	2,730	2,772	2,503	2,515	2,331	2,624	2,421	2,235	2,193	30,103

(iii) 無菌製剤処理加算請求件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外 来	2	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2	12
入 院	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
合 計	2	1	1	0	0	0	0	3	1	2	2	2	14

(iv) 持参薬鑑別実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件 数	127	118	113	104	158	125	125	145	117	139	154	128	1,553

(v) 指導料算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ハイリスク薬剤管理指導	53	48	37	35	41	27	43	38	42	48	61	53	526
薬剤管理指導件数	110	115	103	98	93	91	64	63	76	81	87	47	1,028
薬剤総合評価調整加算	0	2	6	4	1	3	2	0	0	2	0	0	20
薬剤調整加算	0	0	3	1	0	3	0	0	0	2	0	0	9
麻薬管理指導加算	3	2	2	8	10	7	4	0	0	0	0	0	36
退院時薬剤情報管理指導料	22	15	19	22	21	38	28	21	15	16	22	28	267
合 計	188	182	170	168	166	169	141	122	133	149	170	128	1,886

XVII. 中央放射線科

(i) 検査別利用内訳

	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
一般撮影	1,323	1,215	1,302	1,271	1,138	1,593	1,277	1,342	1,343	1,147	1,077	1,188	15,216
C T	222	242	217	267	262	264	276	244	202	220	236	238	2,890
M R I	125	105	124	116	105	117	119	137	112	111	109	104	1,384
透視造影	16	7	6	10	12	12	7	9	8	8	10	6	111
乳房撮影	9	14	20	24	30	31	30	27	23	20	27	10	265
骨密度測定	41	35	30	35	25	22	24	26	35	32	18	23	346

XVIII. 臨床検査科

(i) 検体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計	
検体検査領域	検査検体数	外 来	3,222	3,316	3,613	3,735	3,348	3,372	3,462	3,711	3,191	2,988	3,055	3,547	40,560	55,651
		入 院	1,494	1,363	1,142	1,225	1,304	1,243	1,196	1,187	1,210	1,300	1,232	1,195	15,091	
	輸 血 製剤払い出し 単 位 数	RBC-1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		RBC-2	52	44	14	30	12	20	44	34	36	46	24	20	376	
		FFP-2	0	0	0	0	0	2	0	8	0	0	0	0	10	
		PC-10	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	20	
		自己血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	細菌培養検査	一般細菌	87	89	92	136	84	90	97	74	42	74	36	81	982	1,083
		抗 酸 菌	8	7	12	16	9	2	12	5	7	9	5	9	101	
	病理組織		8	11	7	6	4	1	3	8	6	7	7	4	72	72
細胞診		7	4	5	6	6	12	9	9	14	4	6	6	88	88	

(ii) 生理検査領域

		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	
生理検査領域	心電図	403	433	447	430	422	358	398	444	378	307	353	369	4,742	
	ホルター心電図	16	13	13	5	7	4	11	11	9	7	10	10	116	
	負荷心電図	マスター	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5
		エルゴメータ	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6
	肺機能	SVC+FV	9	10	14	11	7	7	13	8	9	9	4	9	110
		FV	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	ABI		39	41	43	25	24	24	34	31	25	30	42	38	396
	眼底		10	11	11	32	36	12	9	17	8	19	17	11	193
	脳波		1	3	1	1	5	3	5	4	1	4	4	5	37
	心エコー		64	53	64	42	38	39	54	53	49	45	36	47	584
	頸部エコー		3	3	8	5	1	5	4	8	8	2	6	3	56
	下肢エコー		49	44	26	29	20	44	45	45	55	36	33	33	459
	腹部エコー		34	31	28	19	16	26	27	23	28	19	12	18	281
	甲状腺エコー		3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9
乳腺エコー		4	4	9	3	1	5	8	4	2	0	1	3	44	

2021年 (令和3年)



東京オリンピック開催



新型コロナワクチン接種開始

社会の動き

[4月11日]

ゴルフ松山 マスターズV

男子ゴルフの松山英樹が、米マスターズ・トーナメントで初優勝。日本人およびアジア人のメジャー大会制覇は史上初。

4月1日(木) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰式▼



新入職者オリエンテーションの様子▼



4月

★4月入職者

【診療部】 高田 柁

【看護部】 藤島未雪 松村璃音 松尾望史 丸山麻美
高島かおり 松尾愛美 大鶴怜愛 嘉悦久美子
松江朋美 松村衣里子 稲田幸子 田尻靖明

【リハビリテーション部】 竹田光希 西郡啓太

【コメディカル部】 東鶴桃佳 室弥遥陽 吉武茉莉花
田邊まどか

【事務部】 麻生正道 大倉幸子

5月14日(金) 洪水訓練 実施(同日 止水板設置講習も実施)

洪水訓練の様子▼



止水板設置講習の様子▼



★5月入職者

【看護部】 松野貴也 鬼塚久美子

【コ・メディカル部】 北里彩夏 代住謙次

<p>6月</p>	<p>6月2日(水) 2021年度 第1回 消防訓練(昼間想定)▼</p>  <p>6月16日(水)～新型コロナワクチン接種1・2回目 一般接種</p> <p>★6月入職者 【事務部】 伊藤 紀子</p>	
<p>7月</p>	<p>7月1日(木) 江上寛 理事長就任</p>	<p>[7月3日] 熱海市で土砂災害発生 静岡県熱海市で記録的な大雨の後、大規模な土砂災害が発生した。死者26人、行方不明者1人。法令に違反した盛土が原因だとみられている。</p> <p>[7月～9月] 東京五輪・パラ、1年延期で無観客開催 新型コロナウイルスの感染拡大で1年延期された東京五輪・パラリンピックが、7月から9月にかけて行われた。コロナ禍が収束しない中での開催。世論の反対が高まり、会場は原則無観客という異例の大会となった。</p>
<p>8月</p>	<p>★8月入職者 【看護部】 宮岡智子 岩村章子 佐野仁美 藏野愛香</p>	<p>[8月30日] 米アフガン完全撤退 アフガニスタンからアメリカ軍が完全撤退。2001年9月11日の米同時多発テロをきっかけに始まった「米国史上最長の戦争」に終止符が打たれた。</p>
<p>9月</p>	<p>★9月入職者 【診療部】 吉田文 【看護部】 野口江里奈</p>	
<p>10月</p>	<p>10月27日(水) 保育室ハロウィン▼</p>  <p>★10月入職者 【看護部】 宮下弘樹 岩野美里 【事務部】 川本美和子</p>	<p>[10月4日] 岸田氏が第100代内閣総理大臣に就任 自民党の岸田文雄氏が第100代内閣総理大臣に就任した。</p>

11月14日(日) 法定電気設備点検(院内停電)▼



★11月入職者
【事務部】 本田新作

11月

12月

12月8日(水) 2021年度 第2回 消防訓練(夜間想定)▼



12月24日(金) クリスマス行事食提供▼



[11月1日]
大谷メジャーMVP

メジャーリーグの大谷翔平が投打の「2刀流」で活躍。米大リーグの今季最優秀選手(MVP)を受賞した。日本人の受賞は2001年のイチロー以来20年ぶり2人目。

[11月14日]
将棋の藤井聡太が最年少四冠

将棋棋士の藤井聡太(19)が四つのタイトルを保持する四冠を達成した。19歳3カ月での四冠達成は、羽生善治九段(51)が持つ22歳9カ月を28年ぶりに大幅更新する最年少記録。10代での達成は史上初。

[12月6日]
真鍋淑郎さんにノーベル物理学賞

真鍋淑郎(アメリカ国籍)がノーベル物理学賞を受賞。気象分野の研究者としては初。

12月

12月28日(火) 仕事納め式▼



1月

1月4日(火) 仕事はじめ式▼



★1月入職者
【看護部】 長藤博子 遠見志穂子 吉村光哉

2月

2月2日(水)～ 新型コロナワクチン接種3回目一般接種▼



★2月入職者
【看護部】 樋口千恵 塘添佳純

3月

★3月の入職者
【看護部】 岩本美和
【コメディカル部】 増田拓未

[1月20日]
米大統領にバイデン氏就任
トランプ前政権下で社会の分断が加速した米国の結束や、新型コロナウイルス禍の克服を訴え、大統領選に勝利した民主党のジョー・バイデン氏が、第46代大統領に就任した。

[2月1日]
ミャンマーで軍事クーデター
ミャンマーで、国軍がクーデターを強行し、アウンサンスーチー氏ら政権幹部を拘束、全権掌握した。抗議の市民デモでは犠牲者が続出した。

[2月4日]
冬季オリンピック北京大会開催

[2月24日]
ロシアがウクライナへの侵攻を開始
ロシア軍がウクライナへの軍事侵攻を開始した。

5
この一年（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

各種発表一覧

I. 症例検討会発表一覧

回数	開催日	発表者	タイトル
1	2021/10/6	赤城 哲哉	胸椎化膿性脊椎炎疑い
2	2021/10/20	大多和 聡	成人スティル病の一例
3	2021/10/27	前田 陽夫	後腹膜腫瘍疑い
4	2021/11/17	蛭原 賢司	悪性体液性高カルシウム血症(HHM)の一例
5	2021/11/24	松田 貞士	肺小細胞癌小腸転移の1例
6	2021/12/8	清原 悠太	頸部骨折を保存療法で治癒しえた一例
7	2021/12/22	宮村 信博	宇城総合病院で発見された世界発の複合遺伝子異常を有する家系(糖代謝異常と膠原病系疾患合併の可能性)

II. 講演・学会発表一覧

学会名	開催地	発表演題	発表者	発表日
第36回日本臨床栄養代謝学会 学術集会 (JSPEN) (Web開催)	神戸市	回復期リハビリテーション病棟に 入棟し、退棟した患者の栄養状態 ～総摂取栄養量調査と栄養指標との関連～	小野 絵里奈	2021.7.18
第9回日本運動器理学療法学会 学術大会	岐阜県	両肩甲骨骨折に腋窩神経障害を合併した一症例	林田 拓哉	2021.9.11
糖尿病学会九州地方会 (Web開催)	那覇市	食事や運動のタイミングが定まらない中で糖尿病を 発症、指導により改善した症例	森 美由希 小野 絵里奈 藏土 香月 吉武 茉莉花 田邊 まどか 野村 千津子 藤原 照美 富田 さおり 蛭原 賢司 宮村 信博	2021.11.20
第24回熊本県 理学療法士学会	熊本県	当院職員の就労前後の腰椎機能の変化及び立位伸展 運動による即時効果の検証	林田 拓哉	2022.1.30

研修受け入れ

	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受け入れ部署
1	臨床実習	長期実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2021.6.21-8.14	1名	作業療法科
2	臨床実習	長期実習	メディカル・カレッジ青照館	2021.7.5-8.28	1名	作業療法科
3	臨床実習	長期実習	九州看護福祉大学	2021.7.5-8.28	1名	理学療法科
4	診療情報管理士実習	診療情報管理士 実習	専修学校熊本YMCA学院	2021.7.12-7.27	1名	診療情報管理室
5	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2021.7.12-7.31	1名	言語聴覚療法科
6	臨床実習	長期実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2021.7.20-9.11	1名	理学療法科
7	臨床実習	長期実習	メディカル・カレッジ青照館	2021.7.20-9.11	1名	理学療法科
8	臨床実習	長期実習	九州中央 リハビリテーション学院	2021.7.26-9.18	1名	理学療法科
9	ソーシャルワーク実習	ソーシャルワーク 実習I+II	熊本学園大学 社会福祉学部	2021.8.18-9.17	1名	連携支援課
10	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学	2021.8.23-11.5	1名	薬剤科
11	薬学実務実習	病院実務実習	長崎国際大学	2021.8.23-11.5	1名	薬剤科
12	ソーシャルワーク実習	ソーシャルワーク 実習I+II	熊本学園大学 社会福祉学部	2021.8.23-9.24	1名	連携支援課
13	臨床実習	見学実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2021.8.30-9.4	1名	作業療法科
14	職業学習	職業アンケート	宇城市立不知火中学校	2021.9.13	3名	看護部
15	臨床実習	長期実習	九州保健福祉大学	2021.10.4-10.29	1名	言語聴覚療法科
16	臨床実習	評価実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2021.10.25-11.13	1名	作業療法科
17	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2021.11.1-11.9	1名	理学療法科
18	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2021.11.12-11.26	1名	作業療法科
19	臨床実習	評価実習	九州看護福祉大学	2021.11.22-12.11	1名	理学療法科
20	2021年度早期臨床体験実習Ⅲ	地域の病院での 体験実習	熊本大学病院	2021.11.29-12.3	1名	診療部
21	臨床実習	評価実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2022.1.11-1.29	1名	作業療法科
22	臨床実習	評価実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2022.1.11-1.29	1名	理学療法科
23	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2022.1.31-2.26	1名	理学療法科
24	相談援助実習		九州看護福祉大学	2022.1.31-3.4	1名	連携支援課
25	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2022.1.31-2.19	1名	作業療法科
26	相談援助実習		九州看護福祉大学	2022.2.2-3.8	1名	連携支援課
27	臨床栄養学臨地実習	臨床栄養学	尚綱大学生生活科学部 栄養科学科	2022.2.21-3.4	2名	栄養管理科
28	臨地実習Ⅱ(臨床栄養)	臨床栄養学	中村学園大学	2022.2.21-3.4	1名	栄養管理科

I. 広報誌

広報誌発行実績

広報物	発行部数(／回)	発行回数	発行部署
年報	650	年1回	総務課
SoGo News	27	月1回	総務課
えいよう号	140~160	月1回	栄養管理科
薬剤情報「UDINS」	21	月1回	薬剤科
宇城総合だより	600	不定期	総務課
こころとからだの健康コラム	29	月2回	人事相談室

SoGo News
令和3年10月号 発行：総務課

インフルエンザワクチン接種
令和3年10月よりインフルエンザワクチン接種を開始します。
● 職員：令和3年10月18日(月)～11月4日(木) ※希望者ご参加ください
● 対象者：全職員(接種希望者) ※希望者名簿を配布しています。
● 一般：令和3年11月8日(月)～ ※令和3年10月18日(月)より受付開始

病院機能評価訪問調査時期の再延長
現在調査を実施している3rd5.1.1(認定評価2021年4月23日まで)更新の訪問調査をコロナ禍による延長特措法で1年延長しております。しかし、まだ収束の見通しが立たないため、1年延長することとなりました。本来の予定はプロフェッショナル委員会並びに、監事と併せて延期に承認していることといたします。皆様のご協力を宜しくお願い申し上げます。

病院機能評価とは…?
病院の質を評価するツールです。病院機能評価は、我が国の病院を対象に、組織全体の運営管理および提供される医療について、当院様が自立性、科学性・専門性、公益性等から評価を行うツールです。
当院では、認定評価結果を通じて、病院の質を向上させることを目指しています。
当院が初めて認定を受けたのは平成18年(2006年)4月24日 Version1.0です。その後、平成23年(2011年)に Version1.1、平成28年(2016年)に 3rd5. Version1.1と更新をしております。

えいよう号 令和3年度 8号 発行/栄養管理科 No. 217

感染症に負けない食事からだを鍛えよう!
新型コロナウイルスなどの感染症や風邪から体を守るために、できるだけ取り組んでみませんか?
今回は、感染症を予防する食事をご紹介します!

～ 3つのポイント ～

1. エネルギーをしっかり取る
高熱で消費する多量のエネルギーを確保する
2. たんぱく質をしっかり取る
ウイルス感染防御に必要な多量のたんぱく質を確保する
3. ビタミン類をしっかり取る
ウイルス感染防御に特に必要なビタミンA・C・Dを補う

感染症にかかったときに、からだが抵抗力がつくまでの1～3週間、高熱や倦怠に耐える「感染防御力」が関わることが重要です。そのために必要なのは、充分なエネルギーがありたくはやくとビタミンが不足しない食事です。
3つのポイントを覚えていれば、風邪やインフルエンザにも有効ですよ!

1. エネルギーをしっかり取る
主食である、お米やパン、麺などは消費するエネルギーを供給するのに欠かせません。脂肪をしっかりとりましょう! やわらかく消化しやすい粥にもおすすめです。

2. たんぱく質をしっかり取る
免疫細胞の原材料となるたんぱく質は、高齢者は、たんぱく質を消化・吸収し、からだが取り込む力が低下しています。改善するために、消化・吸収のいいたんぱく質であるチーズや牛乳、ヨーグルト、味噌を使った料理などを上手に取り入れましょう。
マグロやアジは免疫たんぱく(ロイシン)が豊富で、缶詰が使いやすいですよ! オススメです!

3. ビタミン類をしっかり取る
ビタミンA・Dは高齢者でも不足しがちです。多量でも有害ですが、特にビタミンAは、細菌やウイルスからからだを守ります。からだが必要に応じてビタミンAに変わって使われるため過剰の心配はありません。ビタミンCは1日0.2gとると新型コロナウイルスによるかぜ症状にかかる期間を9.4%短くし、重症度を軽減してくれるとの報告もありますよ。

コラム DHHA(ドコサヘキサエン酸)
腸の菌の割合や腸管の長さから栄養素として、魚介類に含まれるDHHAが効果的。DHHAから作られるプロスタグランジンが、炎症を鎮めることから、関節の炎症にも有効な可能性が考えられています。
読者：料理 2020.5-6月号 p.108-111 池田川(池田川) Web 10月号

院内外広報誌・ホームページ 8

宇城総合だより

高齢者の骨折
～治療と予防～

● 中央放射線科の検査について
● がん検診のご案内

社会医療法人 聖明会
宇城総合病院
Social medical corporation REIMEIKAI
UKI General Hospital
Annual Report 2021

年報 令和2年度
令和2年4月1日～令和3年3月31日

薬剤情報「UDINS」
2022年1月号 発行：薬剤科

1. 薬事委員会報告(2021年度第10回)
① 医薬品の承認について
② 医薬品の製造について
③ 医薬品の品質管理について
④ 医薬品の流通について

① 医薬品の承認について
② 医薬品の製造について
③ 医薬品の品質管理について
④ 医薬品の流通について

令和3年1月1日
人事課 発行：総務課

コラム「若いと健康」

0. 若いと健康
1. 若いと健康
2. 若いと健康
3. 若いと健康
4. 若いと健康
5. 若いと健康
6. 若いと健康
7. 若いと健康
8. 若いと健康
9. 若いと健康
10. 若いと健康

II. ホームページ

(i) 宇城総合病院

宇城総合病院

TEL:0964-32-3111(夜間) FAX:0964-32-3112

当院について | ご利用の皆さまへ | 診療科・部門案内 | 医療関係者の皆さまへ | 採用情報

私たちは患者さん中心の医療をとおして地域に貢献します。

外來診療について | 入院・お昼寝について | 処方診療 | 医療・福祉相談

大目のお知らせ

- 2021.12.2 新卒制度の実施について
- 2021.11.1 謝辞について
- 2021.06.1【再掲】各種診断書・証明書等の文書手続きのお知らせ

当院の役割と機能
宇城総合病院は急性期病院です

宇城総合病院からのお知らせ

地域医療支援病院
地域医療の充実を目指して

宇城総合病院広報室

看護部のご案内

採用情報

日本医療従事者研修認定病院

施設・設備のご案内

地域に根ざした、より良い病院を目指します。

当院は急性期一般病床のみならず慢性疾患を有する慢性医療院でもあり、宇城地域の病院、診療所、施設に連携し地域に貢献致します。

- CT・MRI**
医療用の特殊な撮像装置を用いて、病気の有病、診断、病状の把握などを行います。宇城地域の医療機関とも密に連携し、診療の向上に役立つ診療情報を提供しております。
- 透析センター**
生活習慣病のひとつである慢性腎臓病の専門診療をおこなう部門です。専門スタッフが患者さんの病状に最も適した透析療法をおこなっております。
- 腎臓透析センター**
腎臓病・透析患者さん(安心・安全)をご提供するため、診療環境を整え、安全管理体制の構築に日々努めています。

<http://www.reimeikai.jp/>
2021年度アクセス回数 / 31,756回

(ii) 宇城総合病院看護部

宇城総合病院

TEL:0964-32-3111(夜間) FAX:0964-32-3112

当院について | ご利用の皆さまへ | 診療科・部門案内 | 医療関係者の皆さまへ | 採用情報

診療科・部門案内

ホーム > 診療科・部門案内 > 看護部

看護部のご案内

私たちは患者さんの一番そばにいます。
良質で安全な看護を提供します。
診療機能充実を岡り地域のニーズに応えます。
接遇の向上に努め快適な受療環境を提供します。
勤務環境を改善し魅力ある職場をつくります。

看護部からののお知らせ

2021.04.01 2022年度 採用情報について

当院の役割と機能
宇城総合病院は急性期病院です

地域医療支援病院
地域医療の充実を目指して

<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>
2021年度のアクセス回数 / 5,278回

宇城総合病院 令和3年度(2021年度)年報

令和4年12月発行

発行 社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

〒869-0532 宇城市松橋町久具 691
TEL 0964-32-3111

制作・印刷 株式会社アートプロセス



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

〒 869-0532 熊本県宇城市松橋町久具 691

TEL . 0964-32-3111 (代表)

FAX . 0964-32-3112