



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

Social medical corporation REIMEIKAI

UKI General Hospital

Annual Report 2022

年 報

令和4年度(2022年度)

令和4年4月1日～令和5年3月31日



令和4年度(2022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、相互協力関係が保た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。

理事長挨拶

ごあいさつ

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

理事長 江上 寛



皆様におかれましては日頃から当病院の運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。この一年を振り返りますと、新型コロナウイルス感染症が急速に拡大する中で、診療・検査やワクチン接種をはじめ地域の医療体制の確保に日々追われるなど、たいへん慌ただしく、皆様もご苦勞された一年であったことと存じます。さて、当院は4月に新院長として箕田誠司先生を迎えました。待望の先生をようやく迎えることができ、大変うれしく思っています。さらに外科医小森宏之先生、内科医由布哲夫先生、整形外科医佐々木一駿先生を迎え、新たな体制での診療がスタートしました。私は、昨年清水 寛先生から理事長を引き継ぎ、院長を兼務しておりましたが今後は理事長として職務に専念します。18年間病院長の職にありましたが、清水理事長の下で所期の目標を達成することが出来たと思っています。皆様のご支援に心から感謝申し上げます。

令和4年度、宇城総合病院は救急医療施設として、救急医療確保の貢献とその功績により、厚生労働大臣表彰を受けました。地域の二次救急指定医療機関として、救急医療に長年取り組んできたことが評価されたものと思っています。コロナ感染が国内で初めて確認されてから3年が経過しました。当院は感染症指定病院として、感染者の入院受け入れを行いながら、救急患者受け入れを継続してきました。8波に及ぶ感染拡大の波を

受け、苦戦の連続でした。このような状況下で身に余る表彰をいただき、ことのほか嬉しく思っています。職員数も少なく、病床数も限られた中で、救急指定病院としての重責を担ってきた職員に賛辞と感謝を伝えました。かねてよりご支援いただいております皆様方に、重ねてお礼申し上げます。

さらに、本年度当法人は、宇城市から宇城市民病院の事業譲渡を受けました。これまで地域医療に貢献してこられた宇城市民病院の外来機能を温存し、経営の負担になっていた病床を廃止し、入院に関しては宇城総合病院が引き受ける形で役割分担をさせていただくことになりました。院長の町秀樹先生、応援をいただいていた非常勤の先生方にも残っていただき、新しいスタッフも揃い、4月1日に宇城総合クリニックとして開院いたしました。これまで通り、地域の皆様に役立ってくれるよう期待しています。現在は外来棟の改修工事のため、旧病棟を用いた仮設外来での診療です。しばらくの間、ご迷惑をおかけしますがよろしくお願いいたします。

当院が力を入れております救急医療に關しましては、宇城地域が熊本市に隣接しており、熊本市の基幹病院へ直接搬送される患者さんも多いのが実情です。基幹病院の負担を軽減するためにも、当院での受け入れを増やす努力はもちろんですが、現状を踏まえて、基幹病院での急性期治療後に速やかに転院ができるよう、地域の医療機関とも密に連携しながら体制を整えてまいります。

地域貢献が病院の理念です。今後ともよろしくごお願い申し上げます。

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 箕田 誠司



令和5年4月1日付で江上寛前院長の後任として院長に就任した箕田誠司（みたせいじ）です。ここに令和4年度の年報が完成しましたのでお届けします。内容については、他施設からの着任のため、総括的感想に止め、ここでは今後の抱負を述べて巻頭言の任を果たしたいと思います。

令和4年度はコロナパンデミック3年目となりましたが、第7波、第8波と過去最大の感染者数だったため、新型コロナウイルス感染者対応に外来および入院診療実績は相変わらずマイナスの影響がありました。ただ、GW明けに国の方針で2類から5類感染症になりましたので、西4病棟のコロナ患者入院確保病床は10床プラス予備病床10床の20床としました。この確保病床は10月からなくなり、西4病棟はすべて元通りの一般病床になりますので、次年度は全体として外来や入院は増えることが期待されます。その他、院内の症例検討会や研究会、院外の学会活動数が少ない点は物足りなくもありますので、今後は病院内外での医師やコメディカルの症例検討や研究発表など、職員の学びや切磋琢磨を推進し、診療の質を向上させたいと考えております。外科はこの5月からスタッフが充実したため、一般・消化器外科手術や消化器癌の抗癌剤治療を再開しました。これも、整形外科の実績に並ぶ実績が期待されることです。

さて、以上のような年報による業務報告は重要

ですが、もっと重要なこととして数字として表れない部分に職員の医療に対する倫理観や取り組む姿勢があります。これらの底上げが医療に質の向上には欠かせません。それにはすべての職員が様々な患者様の人権をもっと尊重できるようになるとともに同僚職員の人権も尊重できなくてはなりません。同僚の人権を尊重できない職員に高齢の患者様の人権を尊重することは出来ません。また、ハラスメントは人権問題という視点も重要です。もうひとつは真のチーム医療の実践です。一般にチーム医療が言われだして20年近くになりますが、多くは多職種が関わっているだけで、患者中心の視点を共有できておらず、チーム間の連携も弱い現状がありました。当院では個人的なコミュニケーションスキルの向上に加え、心理的安全性を保った風通しの良い多職種カンファレンスの実践を目指します。3つめは人材育成に努め、医師の働き方改革のひとつであるタスクシフトが出来るスキルの高いコメディカルを増やします。

いずれにしましても、患者様と誠実に向き合い、果たすべき役割を考えて仕事ができることが大前提です。今年度から次年度の喫緊の課題としては、コロナ禍で延び延びになっていた病院機能評価受診があります。当院は公益性の高い地域医療の担い手である社会医療法人です。公的医療機関に代わって、その役割を果たしています。今後も引き続き、社会医療法人として求められる責務を肝に銘じて、患者様本位を追求し、地域の皆様、職員の皆様とともに地域医療に貢献していく所存です。

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
理事長挨拶	2	目次	5
病院長挨拶	3		

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. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	28-31
VII. リハビリテーション科	13	XXI. 回復期リハビリテーション病棟	31-32
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	14-15	XXV. 手術センター	36-37
XII. 臨床検査科	15-16	XXVI. 医療安全対策室	37-38
XIII. 臨床工学科	16-17	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	42	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	東外来病棟増築
	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

(R5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 4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1	令和 4年 8月 1日
医師事務作業補助体制加算1(40対1補助体制加算)	令和 4年 8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
感染対策向上加算2・連携強化加算・サーベイランス強化加算	令和 4年 4月 1日
後発医薬品使用体制加算3	令和 4年 4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	令和 4年 9月 1日
回復期リハビリテーション病棟入院料1	令和 4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
二次性骨折予防継続管理料1	令和 4年 4月 1日
二次性骨折予防継続管理料2	令和 4年 4月 1日
二次性骨折予防継続管理料3	令和 4年 4月 1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
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	令和 5年 3月 1日
検体検査管理加算(1)	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(1)・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(1)・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(1)・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(1)・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
緊急整備固定加算及び緊急挿入加算	令和 4年 6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
輸血管管理料II	平成 24年 9月 29日
入院時食事療養(1)	平成 24年 9月 29日
看護職員処遇改善評価料4.5	令和 4年10月 1日

Ⅲ . 指定医療機関

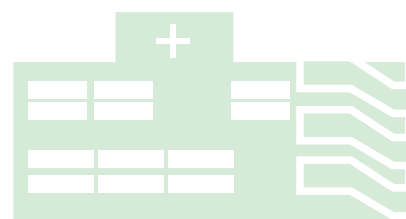
(R5 年 3 月 31 日現在)

- 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
- 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
- 宇城地域リハビリテーション広域支援センター
- 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
- 熊本県脳卒中回復期医療機関
- 熊本県心筋梗塞等の心血管疾患 回復期医療機関

Ⅳ . 学会等認定施設

(R5 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定施設



Ⅴ . 診療科目

(R5 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
- 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(牛島一男)

計17科目

Ⅵ . 職員数

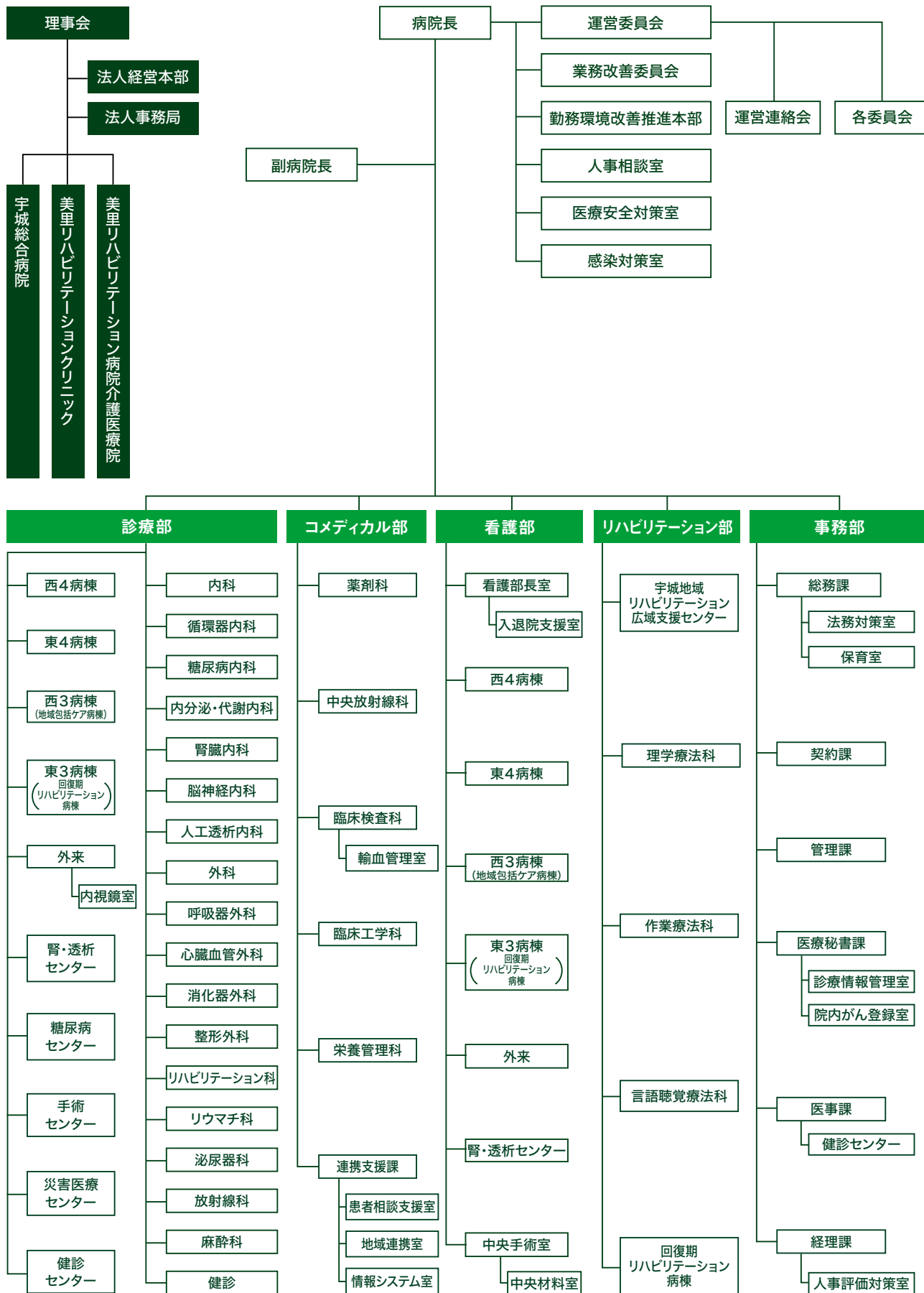
区 分	人数 / 2022.3.31 現在	人数 / 2023.3.31 現在
医師	30	33
看護師	135	143
准看護師	10	9
介護福祉士	24	19
看護助手	12	12
理学療法士	31	30
作業療法士	21	23
言語聴覚士	8	8
歯科衛生士	1	1
リハビリ助手	2	2

区 分	人数 / 2022.3.31 現在	人数 / 2023.3.31 現在
薬剤師	10	8
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	7
臨床検査技師	7	8
臨床工学技士	6	6
管理栄養士	6	7
社会福祉士	6	5
事務職他	68	68
合 計	386	391

※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。

VII. 組織図

(R5年3月31日現在)



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2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。

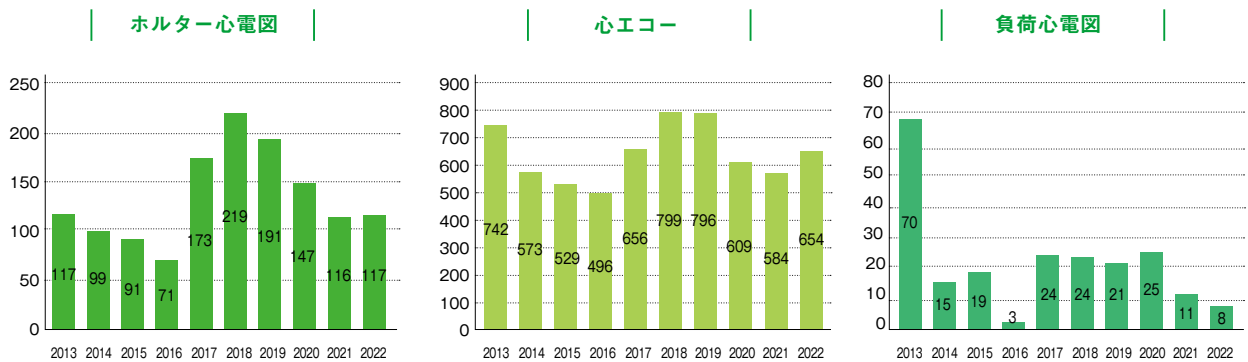
(i) 外来週間スケジュール

(R5年3月31日現在)

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

(ii) 検査数

(R5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、6年が経過しました。

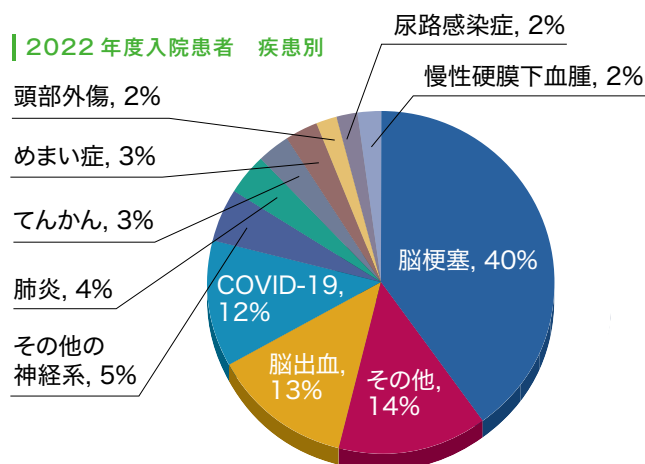
外来は週3回、月曜・木曜は常勤医師、水曜は熊

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2022年度179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。



Ⅲ. 外科

消化器外科部長：小森 宏之

消化器疾患を中心に乳腺・呼吸器疾患などに対し外科的治療を中心に行っております。2022年度の実績ですが、外来患者数：新患1,131名、再診1,729名。入院患者数：235名、手術件数：2例、検査数：上部内視鏡184件、下部内視鏡98件、腹部超音波107件でした。

消化器外科疾患におきましては開腹手術のみならず、より低侵襲な腹腔鏡手術も積極的に行えるようになりました。地域完結型の治療を行うことを目指します

が、決して無理のないよう、疾患の状態、患者様の状態、ご家族・ご本人の希望を考慮し都市部の高次病院と連携しながら安全な医療を提供いたします。

手術が必要となるような緊急疾患に関しては、麻酔科医師が一人のため現時点では日中のみの対応となります。日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本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、吉村、大多和の5名の常勤医と、熊本大学の佐藤 広生先生、有馬 崇博先生、谷村 峻太郎先生が非常勤医師として、計8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、70-100名の患者をフォローしています。整形外科入院患

者数は、全体の入院患者数の60.0%を占めていました。他に、骨粗鬆症リエゾンチームの活動も行っています。

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	2020年度	新患 / 1,146名	再診 / 7,898名	入院患者数	2020年度	628名	
	2021年度	新患 / 1,251名	再診 / 7,434名		2021年度	628名	
	2022年度	新患 / 1,419名	再診 / 9,409名		2022年度	692名	
手術件数	2020年度	290例	手術例の内訳 (重複あり)	局所麻酔手術 /	34例	関節鏡手術 /	15例
	2021年度	228例		骨折 /	193例	脊椎 /	5例
	2022年度	250例		人工関節・人工骨頭 /	48例	その他 /	57例

(ii) 外来週間スケジュール

(R5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 谷村 峻太郎	吉村 優里奈	赤城 哲哉 有馬 嵩博
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5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
2022年度	62	89	85	81	70	86	74	71	63	54	64	63	862
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

(i) 概要

この1年間は、当院入院時または入院後に排尿障害(尿閉に近い状態)が判明し、当科へコンサルトされる事例が増えています。その多くが外傷(主に骨折)での手術後や脳血管障害のご高齢の患者さんであるため、認知機能の低下もあり入院前の排尿状態の確認が難しい場合がほとんどです。また受傷時や手術後の疼痛の影響、ADLの低下等もあるため、限られた入院期間の中で、経過を見な

から排尿障害の要因を確認する必要があります。

そのため、入院前のCT等で以前の排尿状態を推測し、入院中はエコー、ブラダースキャン(残尿測定機器)や排尿記録を活用して、排尿状態を評価した上で、治療方針を決定するようにしています。

また、自宅退院、施設退院、転院等の事情に応じて、排尿管理の方法を提案するようにしています。

(ii) 外来週間スケジュール

(R5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

(R5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

日々、CT・MRI・MMG（検診）の読影を行っています。例年通りで、特に変わりはありません。年々減少傾向であった検査件数は、漸く底止まりといった感じですが、まだまだコロナの影響で、先行き不透明な印象です。

検査件数は以前より減少しているものの、ルーチン検査として全身CTの依頼が多く、撮像・読影する画像数はむしろ増えているかもしれません。ご高齢の方がほとんどで、記入する所見は沢山あります。土日や祭日の間に多くのCT検査がなされていることもしばしばで、週明け・休み明けは仕事がすでに溜まっており、早朝からの出勤が日課となっています。今年度に入ってから、院外からの検査依頼が増えてきており、患者さんへのインフォームドコンセントや、クランクから検査毎に来る連絡に対応する頻度も増加してい

ます。めったにないことですが、休みの時に読影依頼が舞い込むこともあります。しかしながら、他の病院に比べると、放射線科としての仕事量は少なく、比較的、余裕をもってやらせていただいています。

ところで、現在使用しているCT・MRI装置は、移築と同時に購入したもので12年目となりました。まだまだ使えそうではあるのですが、トラブルの頻度も増えてきており、そろそろ買い替えの時期に差し掛かっているようです。ハイスペックな機器に加え、AI診断ソフトの導入も検討する価値があると思われませんが、予算との兼ね合いといったところでしょうか。それでもCT・MRIの共同利用設備でもあり、地域医療支援病院、救急医療機関として、宇城地区での役割を果たせるようなものにしなければと考えています。

IX . 麻酔科

麻酔科部長：牛島 一男

2022年度の麻酔管理症例数は218件(全身麻酔40、脊椎麻酔178)で、前年度とほぼ同数でした。大腿骨近位部骨折に対して受傷後48時間以内に実施

した手術の割合が全国トップレベルであったことは、特筆すべきかもしれません。2023年度から外科の手術が再開され、麻酔件数の増加が予想されます。

X . 薬剤科

薬剤科科長：森 伸子

前年度に2名の退職がありながら補充の採用がなかったため、薬剤師8名(うち1名は非常勤)薬剤科助手2名の10人体制で病棟業務を中心に活動しています。

4月に高齢者の大腿骨近位骨折に関する診療報酬が新設されたため、リエゾンチームの薬剤師が中心となって大腿骨近位部骨折診療マニュアルの作成などに取り組んだ結果、早期から二次性骨折予防継続管理料、緊急整備固定加算の算定を実現することができました。

新型コロナウイルス感染症の第8波のピーク時には、外来患

者での抗ウイルス薬をはじめとした院内処方件数も増えてきたため8月からは土曜日午後も待機して対応しました。この時期には非常勤薬剤師が退職したため業務負担は増えました。また、度重なる医薬品の供給停止、出荷制限があり多くの採用薬剤の変更を余儀なくされましたが、何とか乗り切ることができました。

年度末には新型コロナウイルス感染症も2023年5月には第5類へ引き下げられることがわかり、さらに3月から新入職薬剤師も入ってきたため、新年度に向けて明るい気持ちになることができました。

(i) 2022 年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
日本糖尿病療養指導士	中尾真美	一般社団法人 日本糖尿病療養指導士認定機構
研修認定薬剤師	中尾真美	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
公認スポーツファーマシスト	中尾真美	公益財団法人 日本アンチ・ドーピング機構

XI . 中央放射線科

中央放射線科科長：騎馬 博親

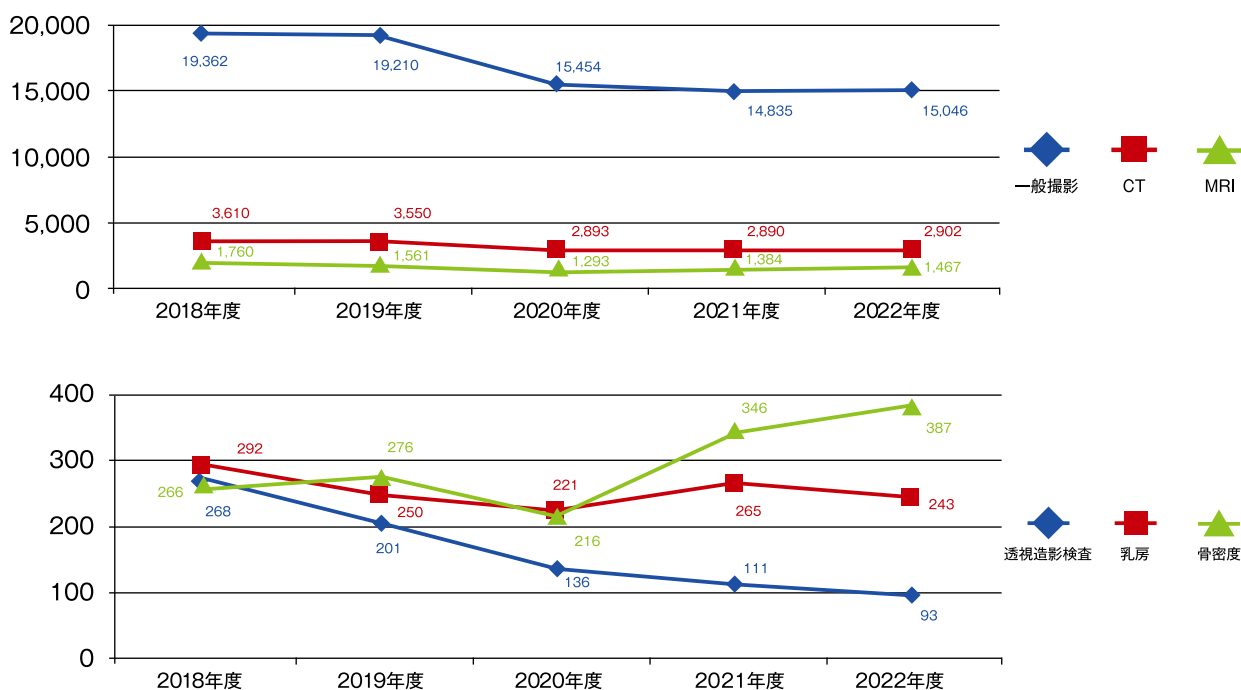
(i) 概要

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・骨密度測定など)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。また、地域のニーズに応えられるよう新しい知識の習得も含め、かつできるだけ患者様の負担がかからないような方法を工夫し、安心して検査を受けていただけるように日々精進してまいります。今年度はマンモグラフィー認定技師およ

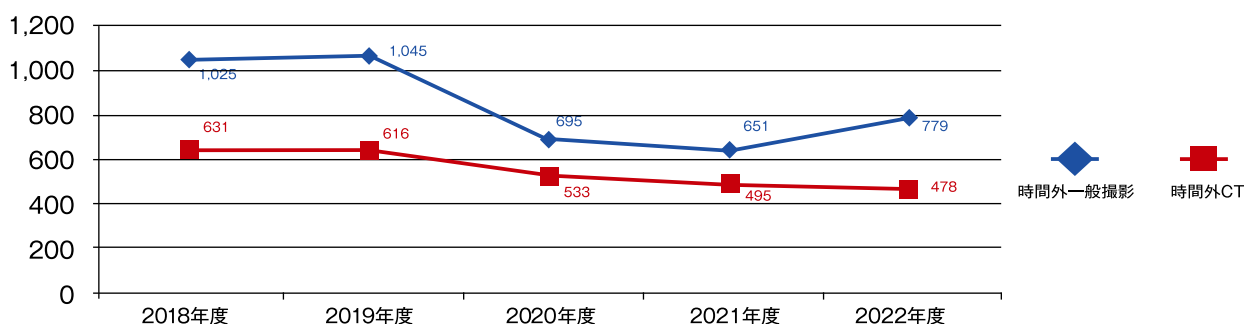
び放射線管理士・放射線機器管理士の資格取得者も輩出しました。資格保持者の増加も目指していきます。また、県内初入荷となるキヤノン製の透視台装置を更新致しました。その他の機器も随時更新していく予定です。

地域医療支援病院としての活動としての研修は、web研修『これを見ればわかるレントゲン(X線撮影)の基礎』を執り行いました。今後、取り上げてもらいたいテーマがありましたら、お知らせいただければ幸いです。

(ii) 放射線検査数



(iii) 夜間撮影状況



XII. 臨床検査科

臨床検査科科长：飯田 美紀

2022年度は、新入職者が2名加わり常勤技師8名で検体検査と生理検査の業務を行ってきました。腹部、乳腺、甲状腺エコーができる技師が加わり超音波検査の幅も広がってきています。前年度同様、新型コロナウイルスの検査は依頼件数も多くPCRと抗原定量の検査数は年間2,000件を超えました。感染対

策を徹底し、个人防护具の着用や手指消毒、環境衛生など検査科全員で意識しながら対応してきました。コロナ禍の約3年間は目まぐるしい日々ではありましたが、それ以上に多くの学びもあり検査技師としての役割を果たし成長できたと感じています。今後も、新たな目標に向かって努力していきたいと思ひます。

(i) 新規導入検査機器

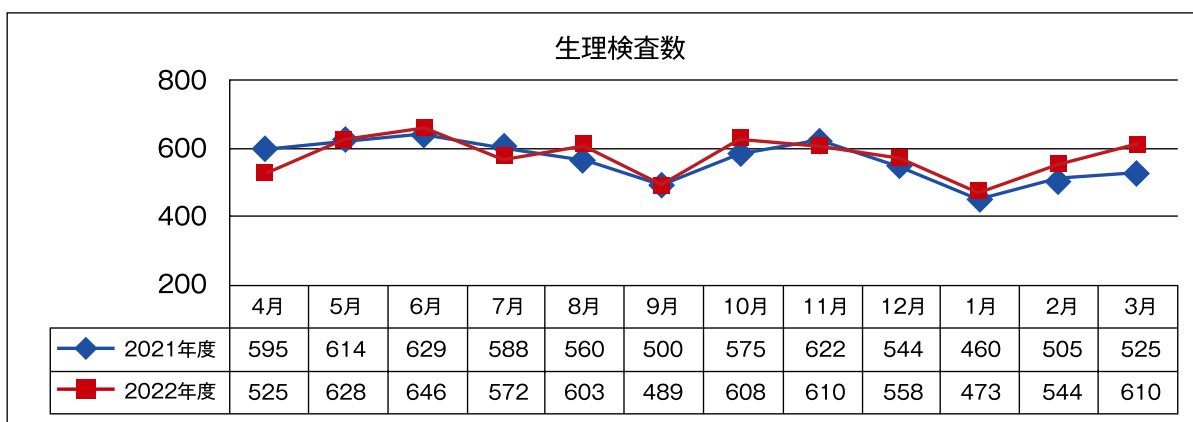
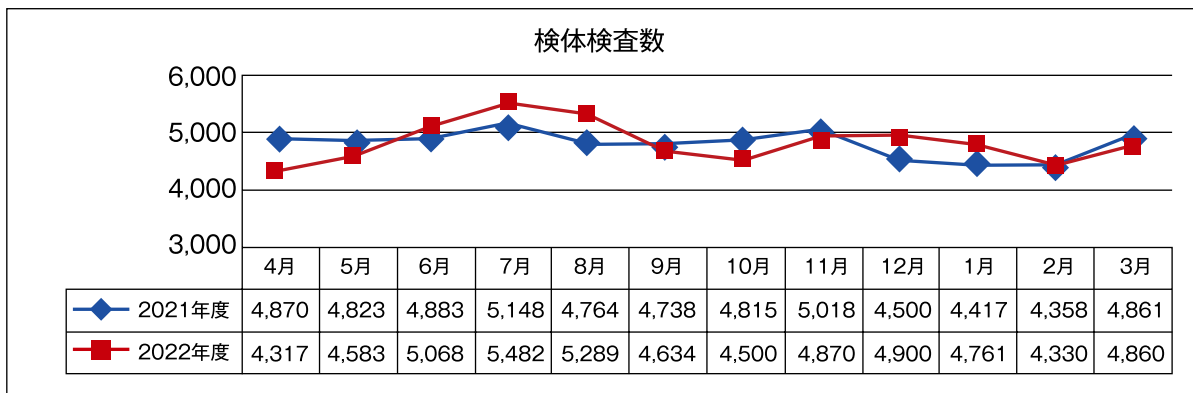
超音波検査機器：GE Vivid E90

- 主に心臓、下肢、頸動脈エコーで使用しています。

免疫検査機器：Wako アクキュラシード

- 測定時間が半分になり、検査結果報告までの時間短縮ができました。

(ii) 検体検査・生理検査の推移

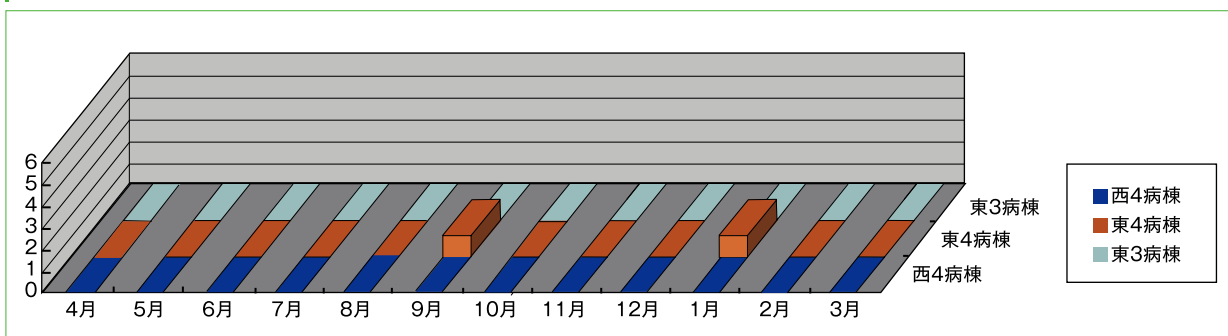


XIII. 臨床工学科

臨床工学科科長：前田 眞吾

(i) ME 機器中央管理年間活動状況

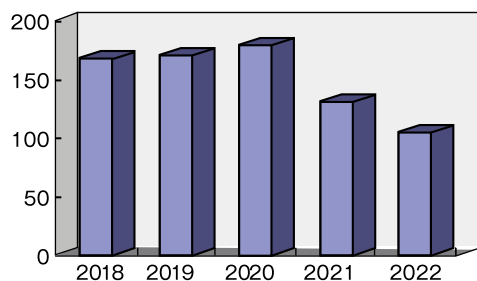
2022年度 病棟別人工呼吸器使用台数



2022年度 年間のME機器修理及び依頼件数



2022年度のME 機器中央管理への依頼・修理件数は、108 件で年々減少しています。
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（マンシェット・送気球）・電源コード不良などの劣化・消耗の依頼や使用年数が10年を超えている機器の故障などがありますが随時機器の更新を行っています。



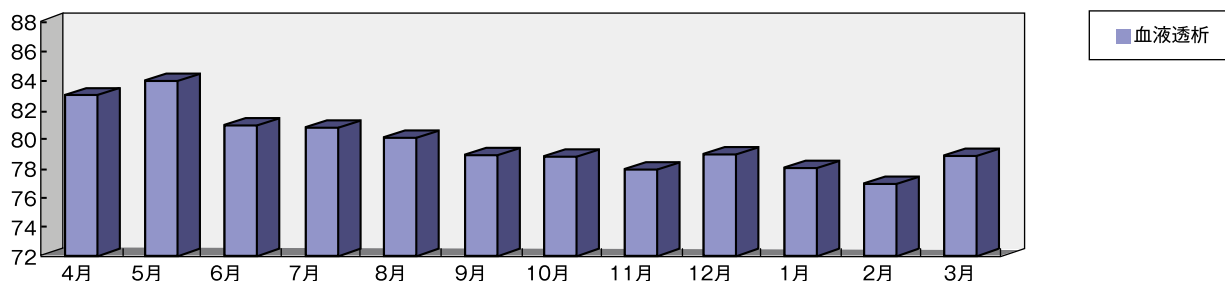
年度別依頼件数

	2018	2019	2020	2021	2022
依頼件数	173	175	185	134	108

(ii) 2022 年度血液浄化療法

腎・透析センターにて 2022 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



2022年8月にAED-3100を3台購入しました。バッテリーは、160回相当の除細動ショックまたは6時間の動作が可能です。

また心肺蘇生後、最短8秒で解析・充電（200J）を完了するためより早期の電気ショックが可能です。



腎センターでは2022年9月に限外濾過フィルターユニットとA粉末剤自動溶解装置を購入しました。より安全で安定した透析治療を行うことが出来ます。A粉末剤自動溶解装置は昨年導入した装置統合監視支援システムMiracle DMACS EXと連動しているため機器の異常が早期発見可能です。



限外濾過フィルターユニット



A 粉末剤自動溶解装置

2022年12月には浸透圧分析装置を購入し、検査科と合同で使用しています。

以前の機器と比べ迅速な検査を行うことが可能となりました。



浸透圧分析装置

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6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6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。後半、退職者が相次ぎ業務改善の見直しが必要となりました。中々応募がなく人員の補充もできないまま今に至っています。但し、本年度も食事提供数がコロナ病床確保の影響で、減少していることが幸いし、さほど大きな影響はなかったかと考えています。次年度に向けて継続して人員の補充に努めなくてはなりません。

入院患者様の栄養管理は、十分な人数で対応できました。それぞれ病棟専任となり、病棟の特徴に併せながら給食提供、指導に当たることができたと思っています。

学会、研修においては、Web研修会が増えた為、勉強の機会が多くありました。拝聴するだけでなく*「日本リハビリテーション学会<リハ飯（めし）コンテスト」では管理栄養士3名が挑戦しました。お互い切磋琢磨しながら試作を重ね立派な「リハ飯」が誕生しました。入賞こそ逃しましたが、いつか患者様のもとへ届くはず。そして「第42回食事療法学会・オンライン」では、演題が採択され発表の機会を得ました。

栄養指導の件数は、個別指導が865件で、そのうち

外来の件数は370件（前年比94.4%）、入院の件数は495件（前年比73.1%）でした。入院中の個別指導が減少した事については、年度途中コロナによる病棟業務の制限もあり、中々思う様な患者指導ができなかったことが影響したと考えます。<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>

次年度も積極的な栄養指導介入を目指し、暫く休んでいたが集団栄養指導の再開に向けて準備をすすめていくつもりです。

給食の延食数は、156,775食/年であり、内訳は特別食が78,261食（50.0%）、軟菜食48,027食（30.6%）、常食は26,397食（16.8%）、調整栄養3,995食（2.5%）、流動食は95食（0.1%）となっています。1回の食事提供数は平均で143食でした。<統計参照>

実習生は、2施設から4名受け入れています。実習先として責任もって学生指導ができたと思っています。

今年度の科内の教育研修や勉強会も、予定通り無事終了する事ができました。「小児1型糖尿病サマーキャンプ」も4名の管理栄養士が参加し医療スタッフとしての役割を果たしました。

今後も継続して質の高い業務を遂行できるように、皆で協力しなから業務に励もうと思います。

栄養指導延べ件数の推移

(件)

年度	2018	2019	2020	2021	2022
外来	486	385	350	392	370
入院	519	659	630	677	495
集団	283	282	0	0	0
合計	1,288	1,326	980	1,069	865

※R2年度から「コロナ禍」で集団栄養指導は中止。また、その時々で病棟での個別栄養指導も制限あり。

*「日本リハビリテーション学会<リハ飯（めし）コンテスト」に挑戦！！

クリームチーズを使用・・・雲ゼリー



エネルギー・・・138kcal
たんぱく質・・・7.2 g

リハを支えるオムフィッシュ



エネルギー・・・218kcal
たんぱく質・・・10.2g

秘密のソース ふわふわハンバーグのリハ飯



エネルギー・・・112kcal
たんぱく質・・・9.6g

XV. 連携支援課

連携支援課課長：石井 謙生

2
中央診療部門

(i) 体制と業務内容

連携支援課は、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」の3室が協働して、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、1,254 件(月平均約105 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、2,106 件となります。支援・相談内容は表1のとおりで、退院に伴い生ずる心理的・社会的問題に対する「退院援助」が全体の約69%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	415
退院援助	1,450
社会復帰援助	3
受診・受療援助	204
経済的問題の解決、調整援助	34
合計	2,106

(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56%を占めています。退院先の医療機関病床別（図2）では、一般病床と障害者施設等一般病床のみで医療機関病床の約61%を占めています。療養病床へは約12%です。さらに、退院支援に基づく「入退院支援加算」は1,100 件770,000 点、「介護支援連携指導料」は85 件34,000 点です。

退院先一覧（表2）

退院先一覧	件数
自宅(永眠含む)	774
施設(介護施設・障害者施設等)	319(※図1)
医療機関	161(※図2)
合計	1,254

図1 施設別一覧（総数 319 件）

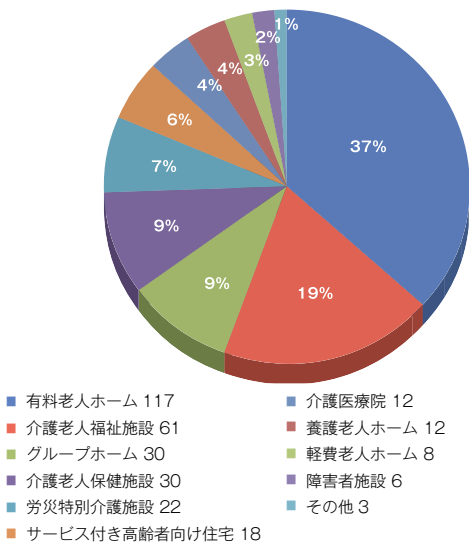
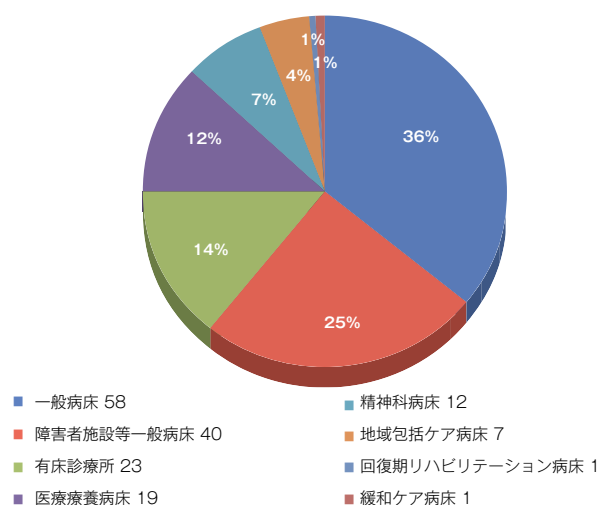


図2 医療機関病床別一覧（総数 161 件）



(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846 機関（平均約71 機関/月）、延べ2,412 件（平均約201件/月）行いました。

（表 3）

	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	75	77	66	69	70	64	69	74	75	66	71	846
件数	223	229	242	248	192	201	153	167	222	202	170	163	2,412

(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57名で、大腿骨連携パス対象者は12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571件（月平均約48件）です。

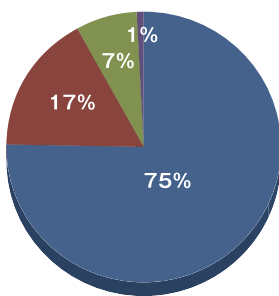
(2) 他医療機関からの外来予約件数

外部の医療機関からの外来受診予約件数は、28件です。

(3) 転院調整

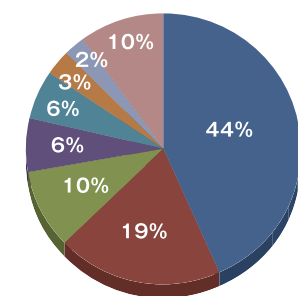
当課では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数（図3）は432件で、そのうち受け入れ患者数は326件です。病院別受け入れ患者数（図4）は、済生会熊本病院が142件と約44%を占め、次いで熊本労災病院が63件で約19%です。また、受け入れ患者数326件のうち226件（約69%）が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図 3 転院調整件数
（総数 432 件）



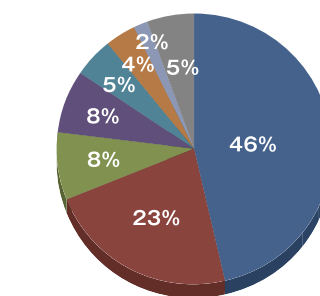
- 受け入れ 326
- 紹介元キャンセル 72
- 当院キャンセル 31
- 相談のみ 3

図 4 病院別受け入れ患者数
（総数 326 件）



- 済生会熊本病院 142
- 熊本労災病院 63
- 熊本大学病院 31
- 熊本中央病院 21
- 熊本医療センター 19
- 熊本総合病院 10
- 熊本赤十字病院 8
- その他 32

図 5 病院別回復期対象患者数
（総数 226 件）



- 済生会熊本病院 105
- 熊本労災病院 51
- 熊本中央病院 18
- 熊本大学病院 17
- 熊本医療センター 11
- 熊本総合病院 8
- 熊本整形外科病院 4
- その他 12

(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51機関（医療機関26件、介護施設等25件）と控えています。

(表 4)

		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	1	2	5	0	0	0	8	3	2	4	0	1	26
	介護施設等	0	7	1	0	0	0	4	5	2	3	0	3	25
来院対応数		17	18	11	14	4	16	9	5	17	4	6	13	124

(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研修会を年2回開催しています。今年度は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し、方法等を工夫しながら必要とされる地域連携会研修会を目指していききたいと思います。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31回 2022年 9月12日 ～ 9月30日	【参加機関:参加人数:308名】 (22機関) 連携医療機関、施設、行政	事前録画によるWeb研修(宇城総合病院HPに掲載) 『二次骨折予防の取組み』 ①「骨粗鬆症とリエゾンサービス(総論)」 リハビリテーション部 理学療法士 宇野 晃輔 ②「骨粗鬆症の治療薬」 薬剤科 主任 川崎 裕美 ③「骨粗鬆症の運動療法」 リハビリテーション部 理学療法士 下村 千尋
	第32回 2023年 2月13日 ～ 3月3日	【参加機関:参加人数:378名】 (19機関) 連携医療機関、施設、行政	事前録画によるWeb研修(宇城総合病院HPに掲載) 「心不全と介護」 循環器内科 小野敬道医師

(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1,269件(約106件/月)です。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
133	122	110	94	104	107	113	106	90	100	101	89	1,269

(2) CD 取込依頼件数

依頼件数は881件(約73件/月)です。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
75	79	79	47	77	59	73	79	77	60	89	87	881

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

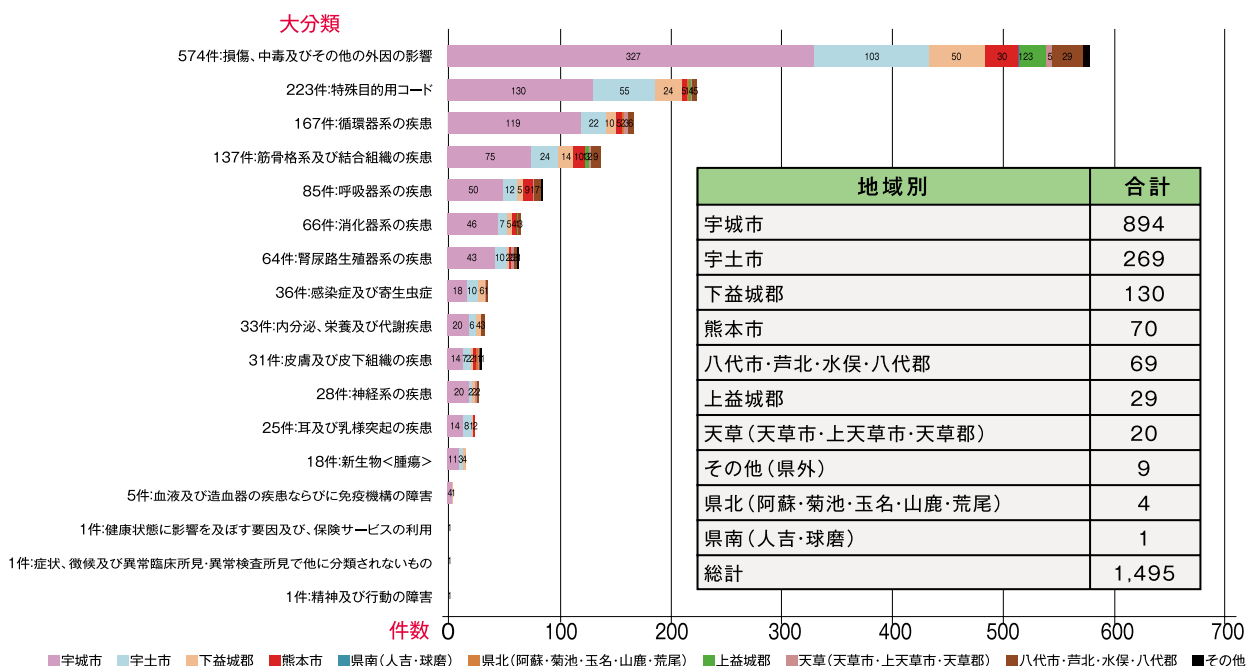
診療情報を集計分析し、病院運営の資料及び、より良い診療を行うための指標として院内に情報提供を行います。現在は専従の診療情報管理士2名、医療秘書課兼務のスタッフ2名の4名体制で業務を行っています。また、2023年度からタイムスタンプを導入し運用開始しています。

(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）

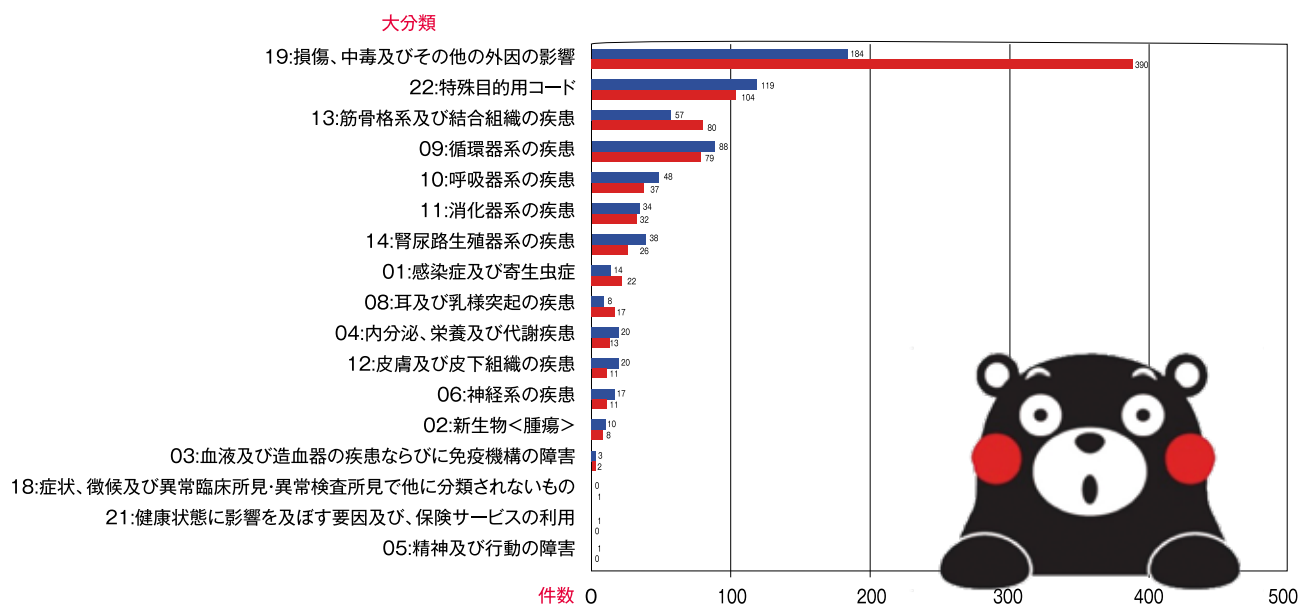
(iii) 2022年度 退院患者数

地域別・疾患別退院件数（1,495件）



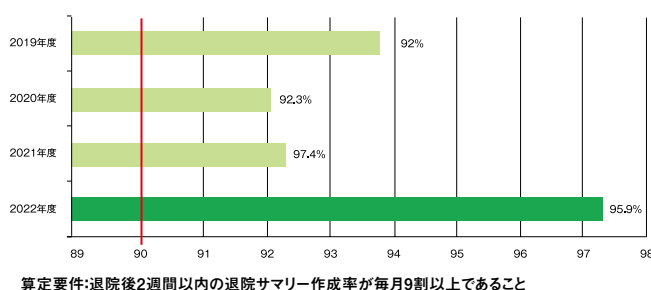
疾患別・性別退院件数 (1,495 件)

■ 男 ■ 女



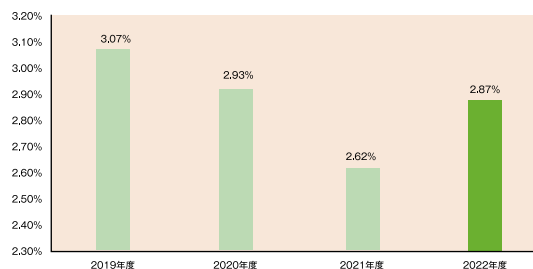
(iv) 2022年度 診療情報管理士の業務

2週間以内の退院サマリー作成率



算定要件:退院後2週間以内の退院サマリー作成率が毎月9割以上であること

部位不明・詳細不明コード推移



【適切なDPCデータの作成を維持するため、診療情報管理室では5%以下を目標値としています】
機能評価係数II(評価指標)…「部位不明・詳細不明のコード」の使用割合が10%以上の場合に当該評価を0.05点・1年の間、減じる

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15名・女性14名、総勢29名の理学療法士が従事しています。

平均年齢35.2歳で、経験年数は平均13.8年です。10年以上の経験者が25名おります。

確かな知識と技術で、患者様お一人おひとりの自己回復のお手伝いをしています。

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、基本的動作(起きる、座る、立つ、歩く)の能力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)、心疾患(慢

性心不全・弁置換術後)廃用症候群(肺炎後・外科術後)など様々です。

リハビリテーションはチーム医療が重要で、医師・看護師・薬剤師・栄養士・MSW・療法士など、多くの職種との協働により、それぞれの患者さんにとって最善の方法で社会復帰をして頂けるように努力しています。多職種間のコミュニケーションを大切に情報共有をしっかりと行ない、患者さんやご家族のご要望に、できるだけ寄り添えるように努めています。

年間純粋自宅復帰率は63.2%、在宅復帰率は86.0%を超えています。

(ii) トピックス

with コロナでのリハビリ

今年度も、感染予防対策を徹底して、患者さんの治療訓練に取り組みました。

療法士の防御服は、ゴーグル、マスク、ビニールエプロン、手袋(各患者さん毎に交換)を装着。

患者さんも自室を出る際にはマスク着用をお願いしました。

療法士の感染0は達成できませんでしたが、療法士から患者さんへの感染は防止できました。

(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、エルゴメーター、トレッドミル、NUSTEP、ストレッチポール等を使用して、筋力・体力向上、身体の整え等を目的とした自主訓練を頑張っておられます。

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。今年度は「頸部痛・肩こりは自分で防ぐ」をテーマに地域支援病院研修として動画配信しました。院内外の方々にも多く視聴していただき好評頂きました。今後も継続して情報発信していく予定です。

感染予防対策



感染患者治療訓練時



一般患者治療訓練時

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

治療訓練風景



外来患者治療訓練



入院患者治療訓練



スマートライフプロジェクトチームにおける情報発信

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。23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4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取り組みました。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、感染対策を講じながら退院前自宅訪問を再開することができましたが、その頻度は十分とはいえませんでした。また、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大切な訓練となります。コロナウイルス感染分類が5類に変更され次第再開したいと考えています。

さらに、週に一回早出遅出勤務を行い嚙下回診の業務を継続して行いました。また、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、ドライブシュミレーターによる訓練も併用して行っています。

コロナウイルス感染対策を行いながらの訓練も3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。また、訓練での病棟間の移動制限は継続され、担当病棟のみの業務となり、スタッフは一般病棟と外来3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9名で業務に当たりました。

コロナウイルス感染症の入院患者さんは、37件の訓練介入を行いました。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。



家事動作（調理動作）訓練



入浴動作訓練



スプリングバランサー（上肢作業訓練）



ドライブシュミレーター



毎月カレンダー作成



趣味活動（折り紙細工）

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

2022年度は定数8名の内、2名が育休でしたが、2022年5月～2023年2月までの期間、非常勤の言語聴覚士1名を雇用していただき7名体制で運営できました。新型コロナ感染予防対策の為、2021年度に引き続き、完全病棟担当制の体制となりましたのでセラピストの急な休みの際に訓練がお

休みになったこともあり、患者様にもご迷惑をお掛けしてしまいました。次年度は病棟担当制であることには変わりはありませんが、他の病棟への行き来ができるようになる予定ですのでセラピストの急な休みにも対応できるようにしていきたいと思います。

(ii) 対象患者実患者数

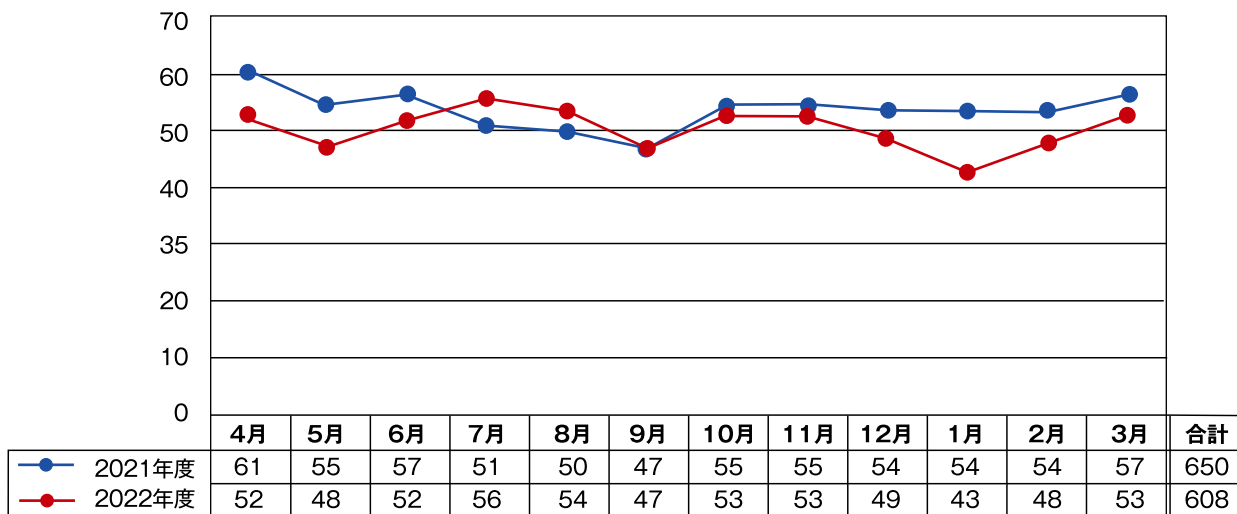
言語聴覚療法の対象患者実患者数は2019年度が547件、2020年度が575件、2021年度が650件(外来は除く)、2022年度が608件と前年度よりは減少しましたが4年間の長い期間で見ますと安定し

た介入件数となっています。

以下に2021年度と2022年度の実患者数の比較を示します。

2021年度と2022年度の対象患者実患者数の比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2021年度	61	55	57	51	50	47	55	55	54	54	54	57
2022年度	53	48	52	56	54	47	53	53	49	43	48	53



(iii) 嚥下回診と嚥下評価について

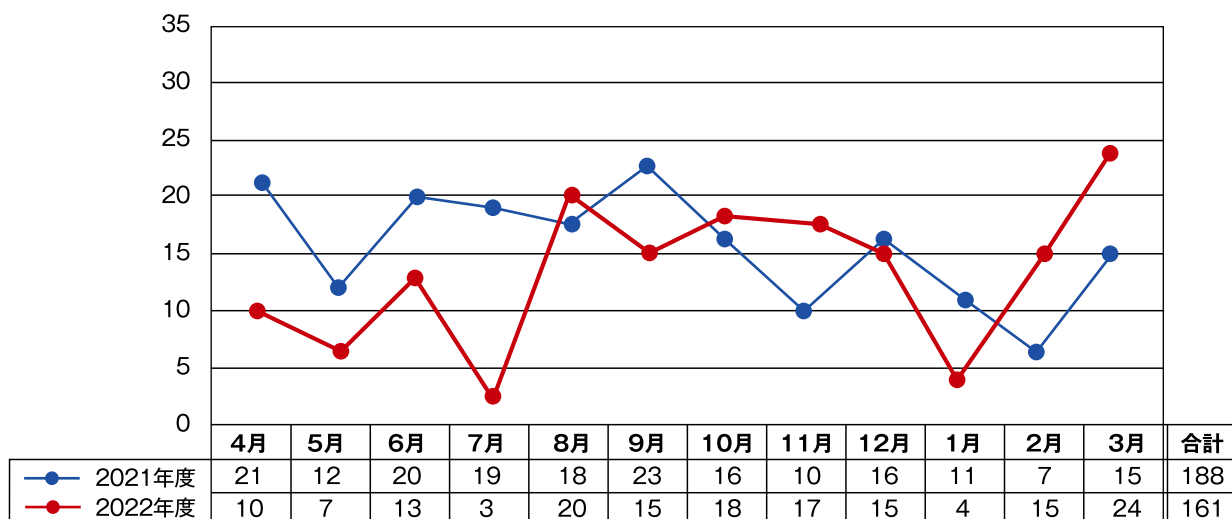
NST委員会の摂食・嚥下チームの活動として、平成28年4月からスタートした嚥下回診も7年が経過しました。

毎週水曜日の朝・昼・夕の3回、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。

令和4年度の地域医療支援病院の研修会では、①当院における嚥下回診対象者の分析と今後の課題、②当院における嚥下スクリーニングの作成と運用、③当院で採用している補助食品の特徴の3題を発表する事ができました。嚥下回診の意義について改めて考える良い機会となりました。

次頁に2021年度と2022年度の嚥下回診該当者数の比較を示します。

2021年度と2022年度の嚙下回診該当者数の比較



嚙下回診につきましては、2021年度ののべ該当者数が188件、2022年度は161件ですので27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、2022年度が545件と2021年度から急増しています。のべ患者数にしますと2020年度が389件、2021年度が858件、2022年度が681件と多い状態で推移しています。

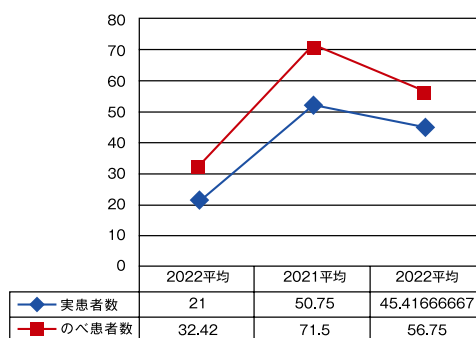
この要因としては、病棟担当制になったことで担当言語聴覚士に気軽に評価の依頼がしやすくなった。また、言語聴覚士自身が自分の担当患者以外の患者様の嚙下状態に目を向ける機会が増え、入院初期の段階でスクリーニング的な介入が可能になったことが考えられます。

以下に2021年度と2022年度の嚙下評価の依頼件数の比較を示します。

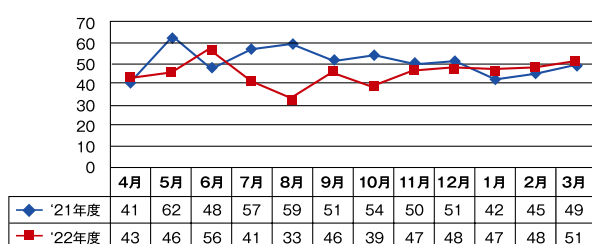
2021年度と2022年度嚙下評価件数

	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
21年度実患者数	41	62	48	57	59	51	54	50	51	42	45	49	609
22年度実患者数	43	46	56	41	33	46	39	47	48	47	48	51	545
21年度のべ患者数	49	98	89	109	90	68	66	60	62	50	57	60	858
22年度のべ患者数	49	56	67	51	42	56	57	61	59	57	64	62	681

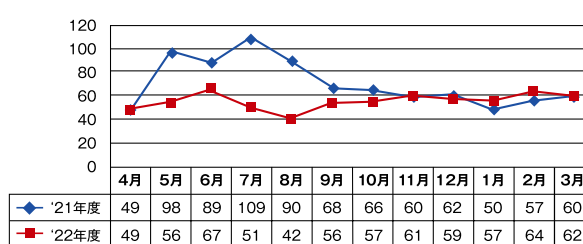
過去3年間平均値



実患者数



のべ患者数



XX. 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

2
中央
診療
部門

(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、14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11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「宇城市地域ケア個別会議」・「総合事業評価会議」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、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。

(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)
2022/4/27 13:30~15:00	「宇城市脳いきいきサロンを充実させるための研修会」	<p>内 容：「認知症を考える」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①認知症について ②認知症の予防について *コグニサイズについて・実施 ③質疑応答 <p>対 象 者： 介護予防サポーター、宇城市高齢介護課担当者 宇城地包括支援センタースタッフ、社会福祉協議会スタッフ</p> <p>参加人数： 43名</p>
2022/6/10 10:00~12:00	「健康で長生きするための研修会」	<p>内 容：「健康で長生きしよう！」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①生活機能低下の予防について ②口腔機能の改善するために ③長生きするための運動の実践 ④質疑応答 <p>対 象 者： 退職教職員協会宇城地区部会会員、地域民生員さん</p> <p>参加人数： 21名</p>

(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 23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
2023/3/6 15:30～ 16:45 *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:12名	①報告事項 1)各担当者様より、令和4年度の振り返り 2)その他 ②協議事項 1)令和4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5年度の計画について 3)令和5年度地域個別ケア会議 リハ専門職 助言者・オブザーバーについて 4)その他 ③意見交換
2023/3/24 16:00～ 17:00 *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	①報告事項 1)各担当者様より、令和4年度の振り返り 2)その他 ②協議事項 1)令和4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5年度の計画について 3)その他 ③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 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	1	理学療法士	1	玄関の出入り口への手すり設置の希望があり、住居への訪問	熊本市内の有料老人ホームで生活されている宇城市の高齢者宅
計		1		1		

(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	128	理学療法士	176	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4年度宇城市介護予防・日常生活応援総合事業「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	2	「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		134		182		

(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	11	理学療法士	18	個別ケア会議の助言者	オンライン会議を含む
計		11		18		

(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4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	11	理学療法士	11	宇城市 総合事業評価会議	令和4年5月～ 1回/月開催
4	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(We b開催)への出席	済生会三角病院主催
5	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	
6	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	あさひコート様 主催
6	熊本県	2	理学療法士	2	令和4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に出席	10月・1月開催
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・特別講演会に出席	3月開催
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に出席	3月開催
計		24		24		

(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		18	0	0	6	24
介護支援専門員		0	0	0	0	0
市町村職員		22	0	1	21	44
その他		38	0	29	10	77
合計		78	0	30	37	145

XI. 回復期リハビリテーション病棟科

病棟科長：塚本 一精

回復期リハビリ病棟実績	2022年度
回復期リハビリ病棟入院患者数	359人
リハビリ実績指数	47.5
リハビリ実施総単位数	94,610単位

入院患者構成(人数)	2022年度
脳血管疾患、脊髄損傷など	144名
大腿骨、脊椎、骨盤の骨折など	202名
脊椎疾患の術後 神経、筋、靭帯損傷	17名
人工膝関節、股関節置換術後	9名
急性心筋梗塞、狭心症、心大血管術後	4名

退院患者構成	2022年度
在宅等へ退院	247名
介護老人保健施設	12名
他院へ転院	55名
その他	5名

在宅復帰率(%)	88.53%
----------	--------

FIM改善率(%)	2022年度
重傷者(FIM55点以下)数	156名
比率	49.84%
退院時のFIM総得点が16点以上改善した重症者の数、割合	54.1%

2022年度は、回復期リハビリ病棟にて心臓リハビリテーション(急性心筋梗塞、狭心症、その他急性発症した心大血管疾患または手術後)の受け入れを開始いたしました。心臓疾患の患者さんに対し、その方に適した運動を段階的に行います。体力の回復はもちろん、再発の予防や動作時の心血管への負担を軽減し、寿命を延長させる目的で行います。

回復期リハビリテーション病棟の入院患者数は、昨年度と比較し微増しました。リハビリ実施単位数は、産休によるスタッフ減のため減少しました。しかし、リハビリ改善率を示す実績指数は向上しました。コロナ禍で制限していた自宅訪問や屋外歩行等の再開により、日常生活動作の改善に繋がったと考えられます。

ロボットリハビリテーション導入

ロボットテクノロジーを使用し、身体機能や能力の改善を図るリハビリ機器です。

脳卒中などで脳機能が障害されると手足の麻痺が出現し、身体が動かし難くなってしまいます。しかし、何とか動かそうとするあまり、効率の悪い動かし方を覚えてしまうことがあります。そこでロボット機器を使用し、補助しながら正しい動作を反復する事で、効率の良い動作獲得が可能です。効率良い動作は、疲れにくく活動範囲の拡大や生活動作の安定が期待できます。

また脳卒中を発症すると、傷害を受けた脳細胞は働きが弱くなってしまふ為、他の元気な脳細胞でサポートする機能があると言われていふます。その機能を正しく使うためには、正確な動作の反復刺激が有効と言われていふます。ロボットテクノロジーを使用する事で、人の手では行ふ事のできない正確な刺激を与えることが可能となり、より効果的なリハビリテーションが期待されまふます。

当院では、歩行神経電気刺激装置 ウォークエイドを導入いたしました。矩形波という特殊な電気刺激を使用し、歩行動作をサポート、頻回な反復刺激を行ふ事で正しい歩行の再学習を行っていふます。



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、明るいワンフロアーになっています。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、血液浄化装置がフル稼働している状況です。なおコロナ禍のため、外来と入院のベッドを分けている関係で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：(腎臓内科部長、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 17 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 : 1 名 転入 : 36 名 転出 : 30 名
患者総数 : 73 名 (2023 年 4 月 1 日現在)

透析スケジュール (2023 年 4 月 1 日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	盛 三千孝 石田 秀太	中村 武利 石田 秀太	石田 秀太 盛 三千孝	盛 三千孝 石田 秀太	中村武利 盛 三千孝	第 1 / 小笠原 英幸 第 2・4 / 石田 秀太 第 3 / 中村 武利 第 5 / 担当医
午後	石田 秀太	—	泉 裕一郎 (熊本大学)	—	盛 三千孝	—

XXIII. 糖尿病センター、内分泌・代謝内科

糖尿病センター長：蛭原 賢司

(i) 概要

2023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。2020年度以降の外来受診者数は減少していますが、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

(R5年4月1日現在)

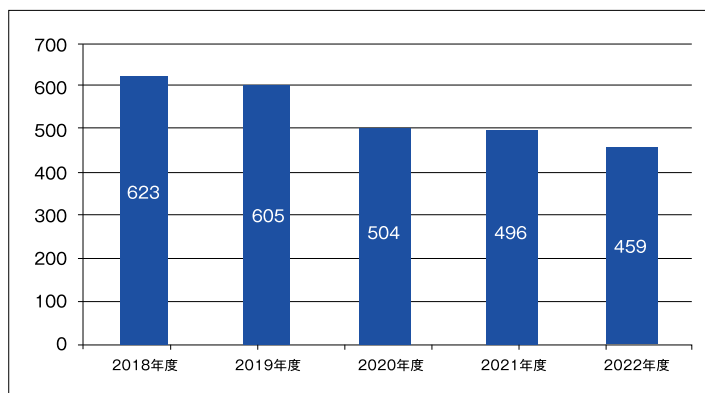
診療科目	曜日	月	火	水	木	金
糖尿病 代謝疾患	担当医 (午前)	蛭原 富田(非)	宮村 蛭原	宮村 富田(非)	宮村 蛭原	宮村 富田(非)
内分泌	担当医 (午前)	蛭原	宮村 蛭原	宮村	宮村 蛭原	宮村

(iii) 年次活動報告・トピックス

(2022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

もともと当院では全病床204床のうち、緊急入院を受け入れる一般病床は98床でありました。2020年2月に熊本県におけるCovid-19感染拡大により、感染症指定医療機関の当院としては1病棟を感染病棟にする必要があり、救急車の受け入れが制限されることになりました。また、同時にCovid-19感染蔓延防止の法令順守により外出を控える人も多くなり、2019年度(2020年)3月から救急車受診例はそれまでの1か月110台前後から70~90台/月へ低下しています。以後2020年度、2021年度も(表1参照)同様でした。

年間の救急車搬入台数は例年1,400台前後ですが、2020、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、Covid-19流行により、軽症例は症状があるにもかかわらず自宅で我慢していることで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を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)

他の高度医療センターにおいて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

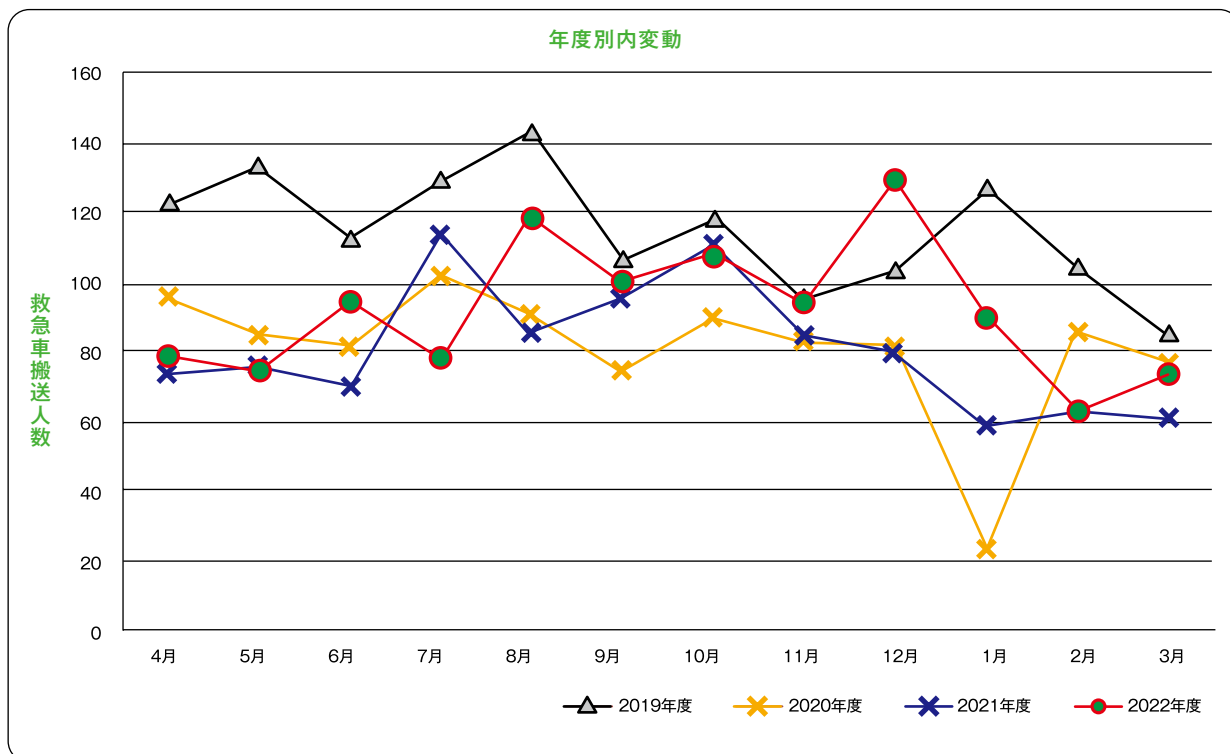
Covid-19流行による一般病床の縮小と行動縮小が主な原因と思えます。

しかし、感染拡大第1~5波と1日の新規感染者数が1,000人以下から数万人に増えていっても、救急車受診例は減少傾向にはなっておりません。2022年夏から12月(第6,7波)は1日20万人以上の新規発症と急増したにもかかわらず、逆に通年並みに増加しています。この増加の理由としては、長引くCovid-19蔓延による法令順守で外出制限・閉塞感からの反動と、オミクロン株では重症化率が低いなどの理由により人の行動範囲が拡大し、事故や急性期疾患の発症が増加したためであると思えます。

今年2~3月は第7波の脅威により行動制限するようになったためか、救急車搬入症例が減少していますが、今年5月よりCovid-19が感染法上の位置づけが「5類」に移行したことに伴い、人の行動範囲はさらに拡大するものと思われます。また、当院のCovid-19病棟も縮小され、さらに10月からはCovid-19病棟は撤廃されるため、一般病棟が2019年以前同様に98床に戻ります。今年度は、救急車搬入症例は以前同様に増加すると思われます。

表1 救急車搬入台数・年度別年内変動

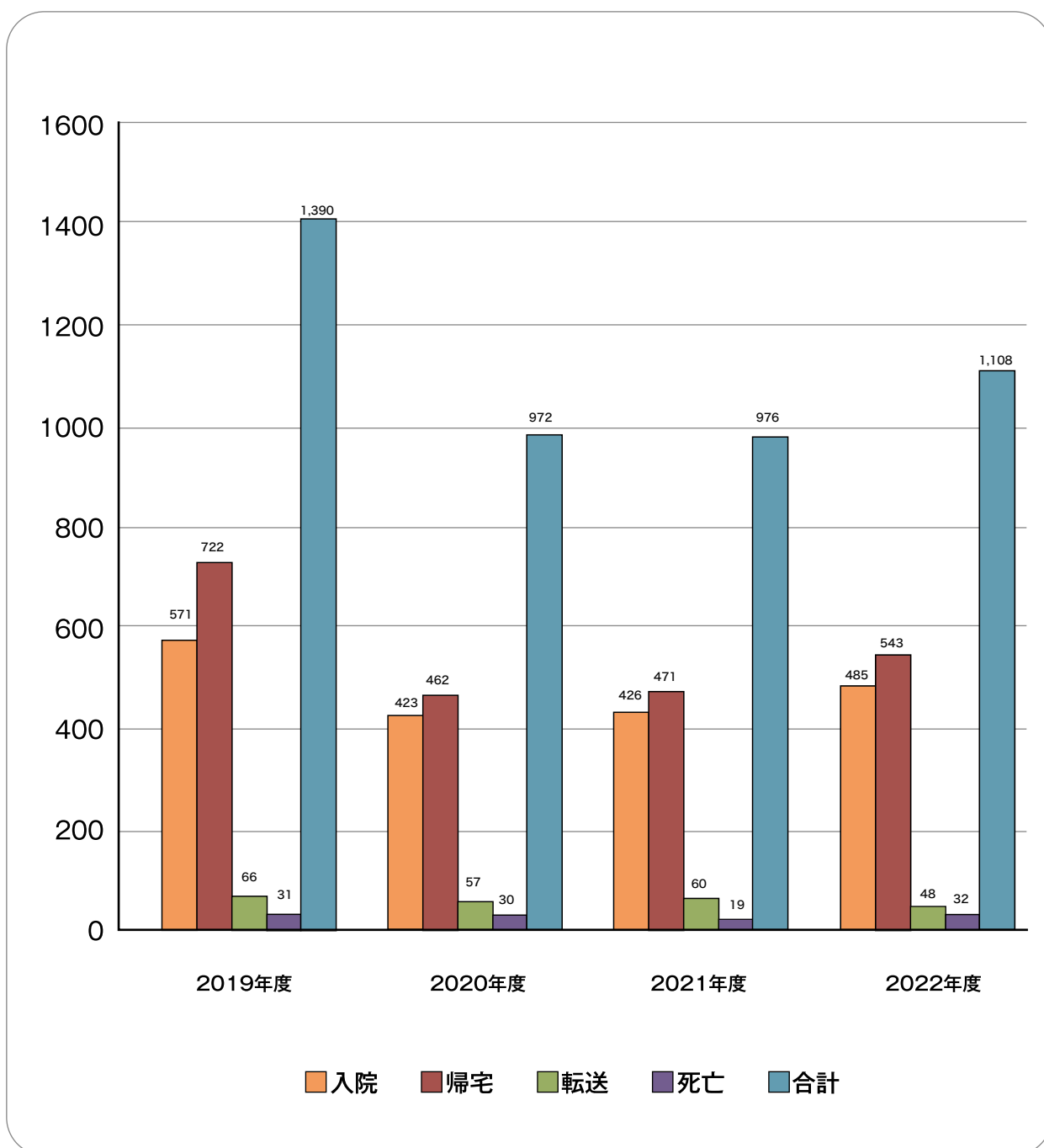
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	124	134	113	130	144	107	119	96	104	128	105	86	1,390
2020年度	96	85	82	102	91	75	90	83	82	23	86	77	972
2021年度	74	76	70	114	86	96	111	85	80	59	64	61	976
2022年度	79	75	95	79	119	101	108	95	130	90	63	74	1,108



ただ、Covid-19の「5類」移行に伴い、濃厚接触者であっても、他人への感染可能性のある発症以前の行動制限はなくなったため、Covid-19流行は季節に関係なく長く続きそうです。同時に入院症例への面会も一概には拒否できないため、感染者の院内感染の発生の予防は今まで以上に難し

くなり、断続的な発生が繰り返されると予想されます。そのため、まだ当分はCovid-19により救急医療は大きく影響を受けるだろうと思います。そのような状況下でも何とか救急症例をできるだけ受け入れできるよう、工夫努力して参ります。

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。

2022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64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）、人工関節置換術、関節鏡手術（肩関節・膝関節）、
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2名、整形外科5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1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	2020年度	2021年度	2022年度
外科	27例	20例	2例
整形外科	290例	228例	250例
その他	0例	0例	0例
合計	317例	248例	252例

麻酔件数	2020年度	2021年度	2022年度
全身麻酔	85例	54例	40例
脊椎麻酔	201例	165例	177例
局所麻酔	31例	29例	34例
その他	0例	0例	0例
合計	317例	248例	251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：中村 さとみ

(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

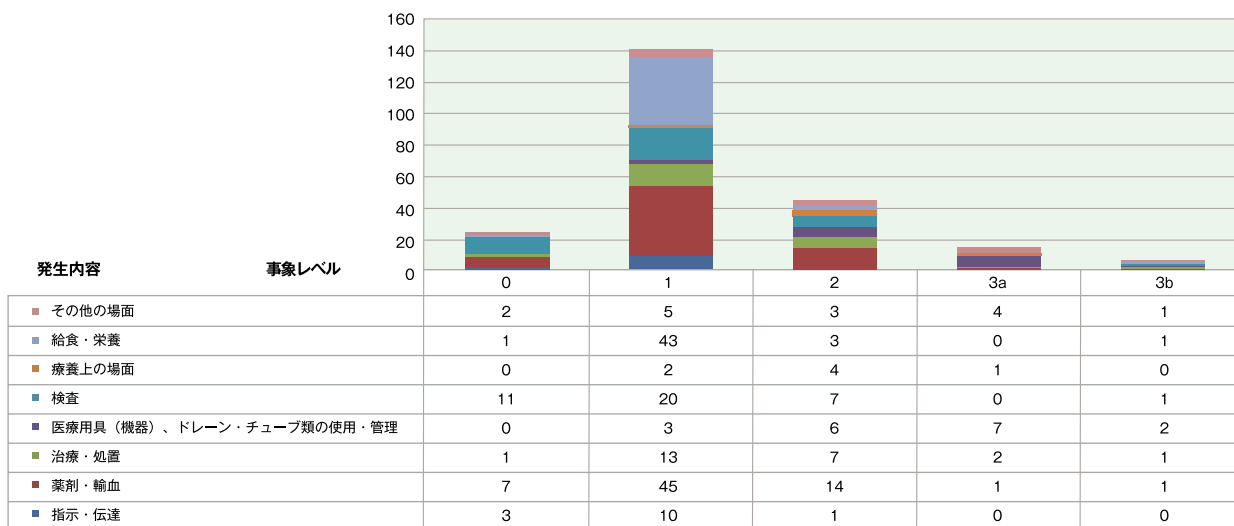
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの

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

2022年度 発生内容×事象レベル別 一般インシデント集計表



(iv) 2022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
- ・施設設備に関すること

(v) 2022年度医療安全全体研修会内容

- 第1回 「チームで取り組み転倒防止」「人工呼吸器の取り扱い」
- 第2回 「MRIを安全に使用するためのポイント」「病態に使用する輸液・中心静脈栄養に使用する輸液」
- <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」「医療安全機器」

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、感染対策向上加算2を取得し国立病院機構熊本南病院やくまもと温石病院、間部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。

COVID-19 関連では7波、8波と宇城地域でも病院だけでなく施設でもクラスターが多数発生していたため保健所からの要請や病院からの依頼で施設を訪問、状況を把握しゾーニングなどの感染対策をアドバイスした。

2023年5月8日からCOVID-19は5類感染症となり感染症法上はインフルエンザと同等の扱いになるがウイルス自体は変わらないため、適切な感染対策を継続しつつ面会制限などは緩和し、患者、家族、病院職員が安心できる環境を作っていく。

(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

(ii) 2022 年度 COVID-19 関連入院、行政検査依頼数

入院	COVID-19入院患者 228名
検査	鼻腔ぬぐい液によるPCR検査・・・ 51件
	唾液によるPCR検査…………… 114件

(iii) 2022 年度院内研修

開催日	対象者	内容
4月3日・4日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生など
11月7日～	全職員+近隣施設の希望者	宇城総合病院とコロナ Web研修
3月～	全職員	感染対策の基礎(ゼンメルワイス)

(iv) 2022 年度院外研修

開催日	対象者、施設	内容
12月21日	下益城郡医師会所属の医療機関職員	ゾーニングと个人防护具

(v) 2022 年度クラスター介入施設

7月22日	有料老人ホーム	12月9日	養護老人ホーム
9月30日	特別養護老人ホーム	12月15日	有料老人ホーム
10月7日	介護医療院	1月24日	有料老人ホーム
11月17日	特別養護老人ホーム	2月22日	グループホーム
11月28日	グループホーム		

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。

2022 年度実績

在宅復帰率	88.53%
入院患者重症度	55.27%
退院患者重症度回復率	69.51%

(iii) 看 護

2022年度も新型コロナウイルスの影響により入退院への影響は生じたが、施設基準の改定はあったものの概ね例年と変わらぬ実績となった。コロナ禍においては、患者が集合しての活動や食堂の利用はなかったが、状態に応じたベッドサイドでの取り組みができるよう日々の職員配置や協力体制を工夫し離床時間の確保と感染拡大防止に努めた。

また入院時と退院まで1ヶ月毎の回復期カ

ンファレンスを通し、ご家族やケアマネージャー、施設等へ状態やゴール設定・評価、退院準備等について情報提供と意向の確認を行いながら話し合いを重ね、よりスムーズな退院へと繋げることができている。

2023年度も病棟内での患者活動の場を作る工夫と、患者の意欲や社会性を引き出しながらADLの改善、向上を目指していきたい。

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、診療報酬の改定により、在宅復帰率が72.5%以上と院内からの転入率が60%以下に抑える方針となった。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割以上を占め在宅復帰に向けたリハビリを行っている。

2022 年度実績

在宅復帰率	88.1%
-------	-------

(ii) 看 護

2022年度は、包括ケアパスを使用し、入棟時に担当医と入院期間のコース設定をし、その期間内の退院を目指し多職種と情報共有しながら連携を深め個々に応じた援助を行った。また、日々のカンファレンスを行い、退院後の生活を見据えて、入院時から環境設定を行い、患者が在宅でも安心して過ごせる様にケア介入を行った。

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。病棟内でも自己学習の習得を行う目的で、毎月担当を決めミニ勉強会の開催を行った。勉強会を開催する事で新しい知識や情報を得て日々の看護ケアに役立てている。

今後、制限緩和後は、患者の活動性を上げながら、動作能力の向上に努め、パスコース設定範囲内での退院を目指し看護介入を行っていききたい。

III. 東4病棟

医長：蛸原 賢司
師長：下田 香織

(i) 概 要

東4病棟は、循環器内科、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、重症環境病床1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多職種でのチーム医療を提供している。

予定入院では、高次医療機関で急性期の治療を終えた後に、リハビリを含めた継続加療が必要な患者の受け入れを行っている。早期に退院支援共同カンファレンスを実施し、患者・家族が望むサービスや退院先の情報を共有することで、入院から退院まで各職種が専門的知見からサポートし、患者個別の状況に応じたチーム医療を提供できる体制を整えている。

2022年度実績

平均在院日数	18.6日
病床稼働率	91.1%

(ii) 看 護

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、受傷から48時間以内に手術を行う件数が大幅に増えた。外来との連携を図り、緊急手術後の患者をスムーズに受け入れる体制を整えることで、周手術期患者の看護へ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た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。

今年度は新たな取り組みとして、心不全チームが発足し病棟スタッフもメンバーとして参加する事となった。「心不全パンデミック時代」との言葉があるように、増加傾向にある心不全患者に対し、患者・家族に対する教育と支援、サポート体制の強化など多職種チームで介入し、再入院予防へと繋がる活動が出来るよう取り組んでいきたい。

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、病床数48床を有する急性期一般病棟（外科・整形外科）である。2020年度から新型コロナウイルス感染症（以下：COVID-19）の入院専用病棟（重点医療機関）となり、軽症から中等症の入院患者を受け入れながら、重症化した患者の救急転送などCOVID-19入院体制として機能している。

2022年度では、消化器症状や骨折などの他疾

患で救急搬送された患者のCOVID-19陽性者が多く、他疾患の治療を併用しながら入院療養を必要とする患者や、在宅療養中に症状が増悪したCOVID-19陽性患者の夜間緊急入院の受け入れにも対応した。

COVID-19陽性患者は病院外からの入院患者に加え、病院内で発生したCOVID-19陽性患者の病棟間転入にも対応している。

(ii) 看護

COVID-19入院病棟は病床数12～20床で変動し、赤エリアと緑エリアに分かれ、隔離環境にある患者の診療補助と日常生活動作の援助を実践してきた。

2022年度では、病棟内のゾーニングと个人防护具（以下：PPE）の見直しが行われ、看護量とその負担は減少した。また病棟内ゾーニングでの、ナースステーション周辺が緑エリアとなったことから、課題であった他部署とのタスク・シフト/シェアを実現し業務の効率化を果たせた。

西4病棟看護チームは、COVID-19病棟となり3年目を迎えたが、陽性患者の対応による看護師の二次感染の発生はなく、COVID-19の知識を深め、PPE技術を極めたことで成長することができた。

次年度の課題は、COVID-19が5類へ移行予定であるが、これまでに学んだ看護の経験を活かし、一般病床とCOVID-19病床の【西4病棟Withコロナ】体制を確立させていくことである。

V. 外来

医長：宮村 信博
師長：飯田 美千代

(i) 診療科

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

(ii) 概 要

外来受診の1日平均患者数180.3名、新患率23.8%、再来率76.2%、紹介率72.0%、逆紹介率84.8%である。救急車受け入れ台数は年間1,108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940件、その他超音波・放射検査等は1,876件行っている。検査だけでなく、胃瘻患者の造設後のケア充実を図るために、隔週月曜日にPEG交換を行っている。 |
| 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、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、多職種と連携を図っている。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、2023年3月より訪問看護事業所(みなし指定事業所)を設置。入院から退院時カンファレンスに介入し、医師、看護師、MSW、ケアマネジャー、居宅サービス事業者との密接な連携を図り利用者の状態に応じて看護の提供を目指している。

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

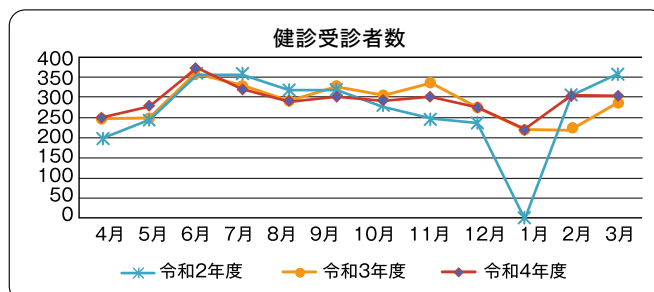
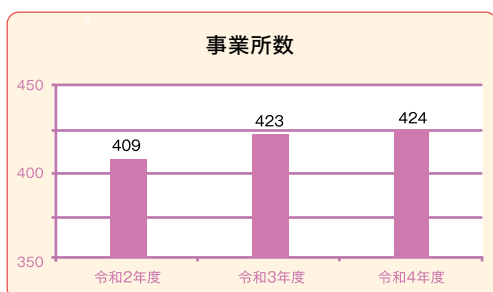
2) 健診メニュー

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：南 和代

「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。

2022年度は新卒9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4日間の集合教育を行い、月1回の定期的な研修等を実施した。院外研修はWEB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7回の院内研修会を実施し、移乗、認知症、感染、安全について学んだ。

一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。

2022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）		看護部理念、事業方針
5月	看護記録		
6月	オンライン研修		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			新型コロナウイルス感染症 当院での取り組み
9月	清潔操作		患者とのかかわり方
10月	リフレッシュ研修		認知症患者対応について
11月	シナリオ研修		認知症患者対応について
12月	BLS		移乗介助方法実技
1月	シナリオ研修		移乗介助方法実技
2月			事故防止の基本的な心構え 事故発生時の対応
3月		プリセプター研修	
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	4,395	4,799	4,516	4,346	4,762	4,134	4,149	4,443	4,913	5,034	4,434	4,801	54,726	4,560.5
	一般病棟	1,458	1,598	1,436	1,791	1,724	1,468	1,446	1,561	1,751	1,869	1,477	1,535	19,114	1,592.8
	地域包括ケア	1,365	1,524	1,446	1,324	1,507	1,365	1,258	1,407	1,466	1,472	1,391	1,533	17,058	1,421.5
	回復期	1,572	1,677	1,634	1,231	1,531	1,301	1,445	1,475	1,696	1,693	1,566	1,733	18,554	1,546.2
新入院患者数	総数	120	127	138	112	131	127	110	138	168	125	100	114	1,510	125.8
	一般病棟	91	96	100	93	98	88	79	100	121	92	76	85	1,119	93.3
	地域包括ケア	19	18	23	19	18	24	16	21	31	19	17	18	243	20.3
	回復期	10	13	15	0	15	15	15	17	16	14	7	11	148	12.3
退院患者数	総数	116	115	139	127	124	136	112	121	175	114	104	112	1,495	124.6
	一般病棟	51	58	61	63	61	64	53	61	84	66	44	41	707	58.9
	地域包括ケア	37	36	46	40	38	51	33	36	58	30	34	42	481	40.1
	回復期	28	21	32	24	25	21	26	24	33	18	26	29	307	25.6
病床利用率 (%)	総数	71.8	75.9	73.8	68.7	75.3	67.5	65.6	72.6	77.7	79.6	77.6	75.9		73.5
	一般病棟	49.6	52.6	48.8	59.0	56.7	49.9	47.6	53.1	57.6	61.5	53.8	50.5		53.4
	地域包括ケア	91.0	98.3	96.4	85.4	97.2	91.0	81.2	93.8	94.6	95.0	99.4	98.9		93.5
	回復期	93.6	96.6	97.3	70.9	88.2	77.4	83.2	87.8	97.7	97.5	99.9	99.8		90.8
平均在院日数	総数	28.8	30.6	26.3	27.7	29.6	26.6	29.0	27.6	24.0	33.4	32.3	31.3		
	一般病棟	16.5	16.8	14.6	18.8	17.4	16.7	18.2	16.3	14.9	20.0	19.4	18.1		
	地域包括ケア	36.1	40.7	32.5	32.5	40.0	27.9	36.9	37.2	26.3	42.2	39.0	37.8		
	回復期	57.3	70.8	56.4	60.5	60.1	68.7	50.9	53.8	55.1	76.7	63.0	59.6		

		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	133	102	186	445	284	171	114	178	315	433	105	12	2,478	206.5
	入院	15	11	24	24	28	11	8	17	37	24	8	0	207	17.3
	退院	17	10	14	25	22	11	10	15	28	31	10	2	195	16.3
東4病棟	在院患者数	1,325	1,496	1,250	1,346	1,440	1,297	1,332	1,383	1,436	1,436	1,372	1,523	16,636	1,386.3
	入院	76	85	76	69	70	77	71	83	84	68	68	85	912	76.0
	退院	34	48	47	38	39	53	43	46	56	35	34	39	512	42.7
東3病棟	在院患者数	1,572	1,677	1,634	1,231	1,531	1,301	1,445	1,475	1,696	1,693	1,566	1,733	18,554	1,546.2
	入院	10	13	15	0	15	15	15	17	16	14	7	11	148	12.3
	退院	28	21	32	24	25	21	26	24	33	18	26	29	307	25.6
西3病棟	在院患者数	1,365	1,524	1,446	1,324	1,507	1,365	1,258	1,407	1,466	1,472	1,391	1,533	17,058	1,421.5
	入院	19	18	23	19	18	24	16	21	31	19	17	18	243	20.3
	退院	37	36	46	40	38	51	33	36	58	30	34	42	481	40.1
合計	在院患者数	4,395	4,799	4,516	4,346	4,762	4,134	4,149	4,443	4,913	5,034	4,434	4,801	54,726	4,560.5
	入院	120	127	138	112	131	127	110	138	168	125	100	114	1,510	125.8
	退院	116	115	139	127	124	136	112	121	175	114	104	112	1,495	124.6

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	2	0	0	0	0	0	0	2	0.2
	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	105	171	246	378	350	272	275	289	322	374	269	351	3,402	283.5
	入院	9	12	20	15	22	9	16	14	24	16	11	14	182	15.2
	退院	6	10	15	16	19	13	14	15	22	15	13	13	171	14.3
糖尿病内科	在院患者数	370	371	239	342	357	218	192	248	289	288	239	300	3,453	287.8
	入院	12	12	13	11	13	9	7	10	18	13	8	6	132	11.0
	退院	11	15	12	10	15	16	6	11	12	18	4	9	139	11.6
腎臓内科	在院患者数	122	136	166	200	114	126	107	158	133	69	67	88	1,486	123.8
	入院	5	6	9	6	6	4	5	7	9	8	4	6	75	6.3
	退院	4	5	5	11	3	5	2	9	11	8	5	5	73	6.1
脳神経内科	在院患者数	764	708	590	690	790	824	714	756	839	746	749	928	9,098	758.2
	入院	11	13	14	17	15	15	13	20	14	19	11	17	179	14.9
	退院	15	15	11	16	7	19	14	14	25	13	13	10	172	14.3
人工透析内科	在院患者数	0	16	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	2.9
	入院	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
	退院	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
透析	在院患者数	19	15	13	31	15	0	0	0	0	0	0	0	93	7.8
	入院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	退院	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
外科	在院患者数	56	42	178	179	165	128	86	35	93	169	97	135	1,363	113.6
	入院	8	5	19	11	13	19	9	6	10	9	4	8	121	10.1
	退院	4	2	13	8	14	15	10	5	9	7	3	5	95	7.9
消化器外科	在院患者数	89	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	8.2
	入院	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1.0
	退院	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1.3
整形外科	在院患者数	2,668	3,085	2,780	2,204	2,763	2,374	2,433	2,713	2,995	3,159	2,886	2,789	32,849	2737.4
	入院	58	67	53	42	56	56	46	71	73	56	56	58	692	57.7
	退院	55	58	74	54	57	59	55	55	80	43	61	67	718	59.8
心臓血管外科	在院患者数	189	235	252	278	146	143	279	237	202	210	127	210	2,508	209.0
	入院	5	6	9	8	6	12	13	9	19	4	6	5	102	8.5
	退院	6	5	8	10	8	8	9	12	15	9	5	3	98	8.2
泌尿器科	在院患者数	13	11	33	44	62	49	63	7	40	19	0	0	341	28.4
	入院	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	0	10	0.9
	退院	1	1	0	2	0	1	2	0	1	1	0	0	9	0.8
放射線科	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
合計	在院患者数	4,395	4,799	4,516	4,346	4,762	4,134	4,149	4,443	4,913	5,034	4,434	4,801	54,726	4560.5
	入院	120	127	138	112	131	127	110	138	168	125	100	114	1,510	125.8
	退院	116	115	139	127	124	136	112	121	175	114	104	112	1,495	124.6

※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）

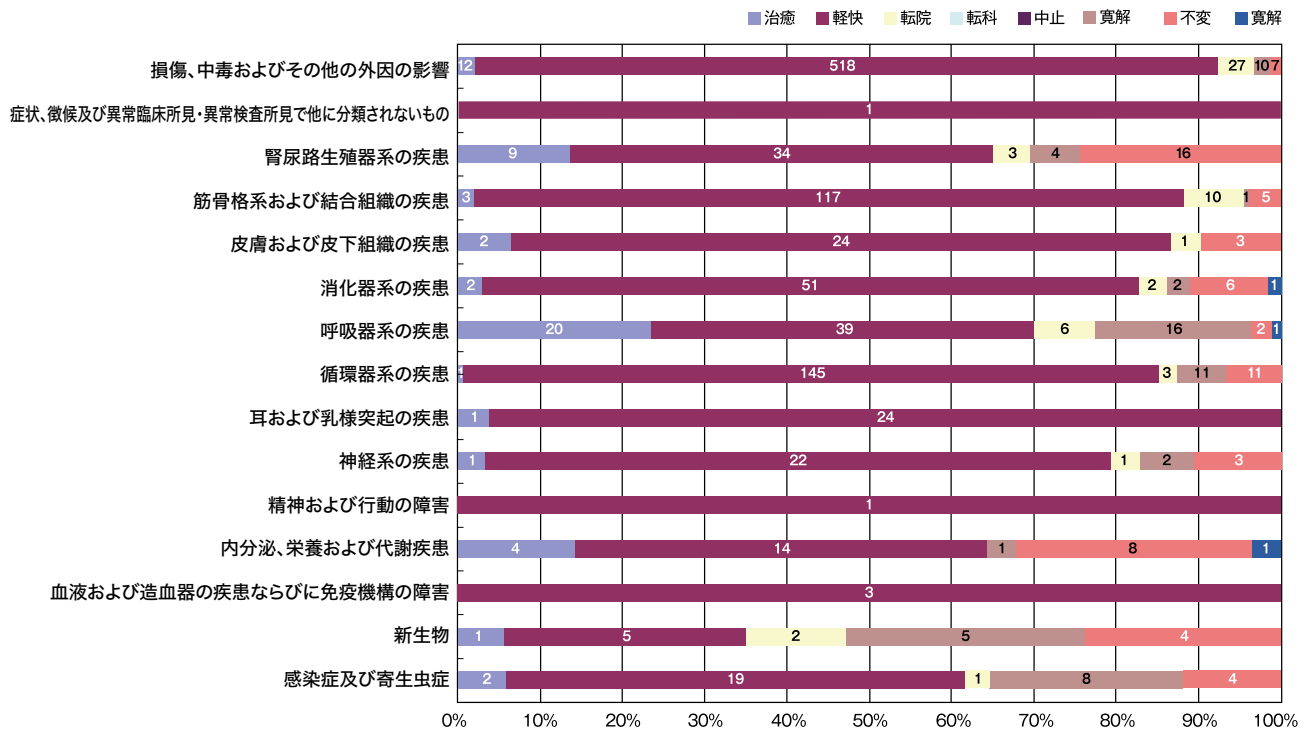
	性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
感染症及び寄生虫症	男	0	0	1	0	2	3	1	5	2	14
	女	1	0	0	0	2	2	3	3	10	21
新生物	男	0	0	0	0	0	3	2	3	2	10
	女	0	0	0	0	0	0	0	2	6	8
血液および造血管の疾患ならびに免疫機構の障害	男	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	0	2	0	0	3	4	7	1	17
	女	0	0	0	0	0	1	2	3	5	11
精神および行動の障害	男	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	女		0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系の疾患	男	0	0	0	0	2	6	2	7	0	17
	女	0	0	0	1	1	1	5	4	0	12
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	1	0	0	0	1	2	3	1	8
	女	0	0	0	0	1	3	5	8	0	17
循環器系の疾患	男	0	0	0	0	7	15	24	35	9	90
	女	0	0	0	0	3	2	16	31	30	82
呼吸器系の疾患	男	0	1	0	0	1	3	10	19	16	50
	女	0	0	1	0	0	1	2	10	20	34
消化器系の疾患	男	0	1	1	1	4	4	15	8	0	34
	女	0	0	0	0	1	6	5	13	7	32
皮膚および皮下組織の疾患	男	0	0	0	1	2	8	5	1	2	19
	女	0	0	0	0	0	0	3	1	7	11
筋骨格系および結合組織の疾患	男	0	0	1	7	2	11	15	15	7	58
	女	0	0	0	4	6	11	12	29	16	78
腎尿路生殖器系の疾患	男	0	0	0	1	1	6	14	13	3	38
	女	0	0	1	0	0	3	4	10	10	28
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	1	1
損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	3	6	7	12	10	19	49	52	26	184
	女	1	1	2	2	11	22	65	164	123	391
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	1	0	0	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特殊目的用コード	男	2	0	1	11	8	18	36	29	14	119
	女	2	3	1	3	4	7	6	44	36	106
合計	男	5	9	13	34	39	102	179	198	83	662
	女	4	4	5	10	29	59	128	323	271	833

※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	10	10	7	7	1	0	0	0	0	19.2	35
新生物	7	4	3	3	0	0	1	0	0	24.9	18
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12.3	3
内分泌、栄養および代謝疾患	3	7	11	7	0	0	0	0	0	23.1	28
精神および行動の障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1.0	1
神経系の疾患	4	6	8	6	3	1	1	0	0	33.0	29
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	21	2	1	1	0	0	0	0	0	7.0	25
循環器系の疾患	9	24	43	32	23	19	18	3	1	54.7	172
呼吸器系の疾患	10	13	33	25	2	0	0	0	1	27.7	84
消化器系の疾患	31	13	12	5	4	1	0	0	0	17.9	66
皮膚および皮下組織の疾患	6	8	10	3	3	0	0	0	0	24.5	30
筋骨格系および結合組織の疾患	12	13	42	52	12	2	2	1	0	36.4	136
腎尿路生殖器系の疾患	12	13	21	15	3	1	1	0	0	26.2	66
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	1	0	0	0	0	0	51.0	1
損傷、中毒およびその他の外因の影響	46	45	74	241	136	29	3	1	0	47.5	575
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	1	0	0	0	0	0	0	24.0	1
特殊目的用コード	31	129	33	9	11	6	3	3	0	21.3	225
合計	204	288	300	407	198	59	29	8	2	37.1	1,495

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	34	34	23	118	43	21	19	23	62	98	17	13	505	42.1
	再診患者数	1	6	2	16	5	5	5	4	16	29	3	2	94	7.8
循環器内科	新患者数	67	20	25	42	46	24	17	23	28	16	22	11	341	28.4
	再診患者数	203	201	226	215	247	224	213	225	207	220	194	215	2,590	215.8
糖尿病内科	新患者数	33	15	22	64	38	15	20	23	18	29	11	12	300	25.0
	再診患者数	447	406	434	440	444	451	420	442	452	428	381	459	5,204	433.7
腎臓内科	新患者数	54	10	25	26	15	12	9	11	12	14	16	13	217	18.1
	再診患者数	40	36	48	42	45	40	34	44	37	51	41	46	504	42.0
脳神経内科	新患者数	27	16	32	55	57	30	15	34	20	26	21	22	355	29.6
	再診患者数	148	110	144	135	149	134	107	131	127	130	121	114	1,550	129.2
人工透析内科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	55	57	56	51	58	52	49	65	51	43	53	49	639	53.3
透析	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1
	再診患者数	961	970	957	932	983	931	907	890	889	873	799	909	11,001	916.8
	内導入患者(転院患者)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	(1)	(0.1)
外科	新患者数	53	41	59	155	125	61	69	69	64	67	37	39	839	69.9
	再診患者数	64	56	106	151	142	104	106	139	124	114	65	85	1,256	104.7
消化器外科	新患者数	54	20	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	76	6.3
	再診患者数	170	85	15	2	2	1	3	3	1	0	0	0	282	23.5
整形外科	新患者数	127	131	145	103	119	108	117	120	122	114	97	116	1,419	118.3
	再診患者数	666	700	878	883	838	763	801	880	789	742	692	777	9,409	784.1
心臓血管外科	新患者数	5	14	7	47	20	23	16	13	24	26	10	11	216	18.0
	再診患者数	7	9	8	33	25	11	8	16	19	31	17	7	191	15.9
泌尿器科	新患者数	3	3	1	3	1	4	4	2	3	5	3	6	38	3.2
	再診患者数	37	28	44	28	35	52	43	39	33	33	22	53	447	37.3
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	14	12	19	13	8	15	10	15	14	7	15	13	155	12.9
放射線科	新患者数	77	84	103	74	69	67	62	77	50	57	69	67	856	71.3
	再診患者数	4	5	1	10	0	1	5	5	4	6	0	6	47	3.9
健診センター	新患者数	246	277	371	318	289	652	294	300	274	219	304	457	4,001	333.4
	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	4	4	16	23	12	3	1	0	0	17	20	1	101	8.4
	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	365	76	43	2	0	0	486	40.5
	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	0	0	76	10	244	2	0	120	230	0	7	0	689	57.4
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	新患者数	784	669	906	1,038	1,078	1,022	1,009	891	950	691	634	768	10,440	870.0
	再診患者数	2,817	2,681	2,938	2,951	2,981	2,784	2,711	2,898	2,763	2,707	2,403	2,735	33,369	2,780.8
	合計	3,601	3,350	3,844	3,989	4,059	3,806	3,720	3,789	3,713	3,398	3,037	3,503	43,809	3,650.8
	1日平均数	180	176	175	199	185	190	186	189	186	179	160	159		180.3

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	241	273	287	227	199	228	205	243	199	193	230	236	2,761	107.3%
紹介率	77.2%	83.0%	77.4%	53.5%	53.4%	76.5%	76.8%	74.5%	70.1%	66.6%	82.7%	83.4%	72.0%	89.9%
逆紹介件数	266	277	317	284	263	263	267	290	271	235	246	272	3,251	106.2%
逆紹介率	85.3%	84.2%	85.4%	67.0%	70.5%	88.3%	100.0%	89.0%	95.4%	81.0%	88.5%	96.1%	84.8%	89.0%

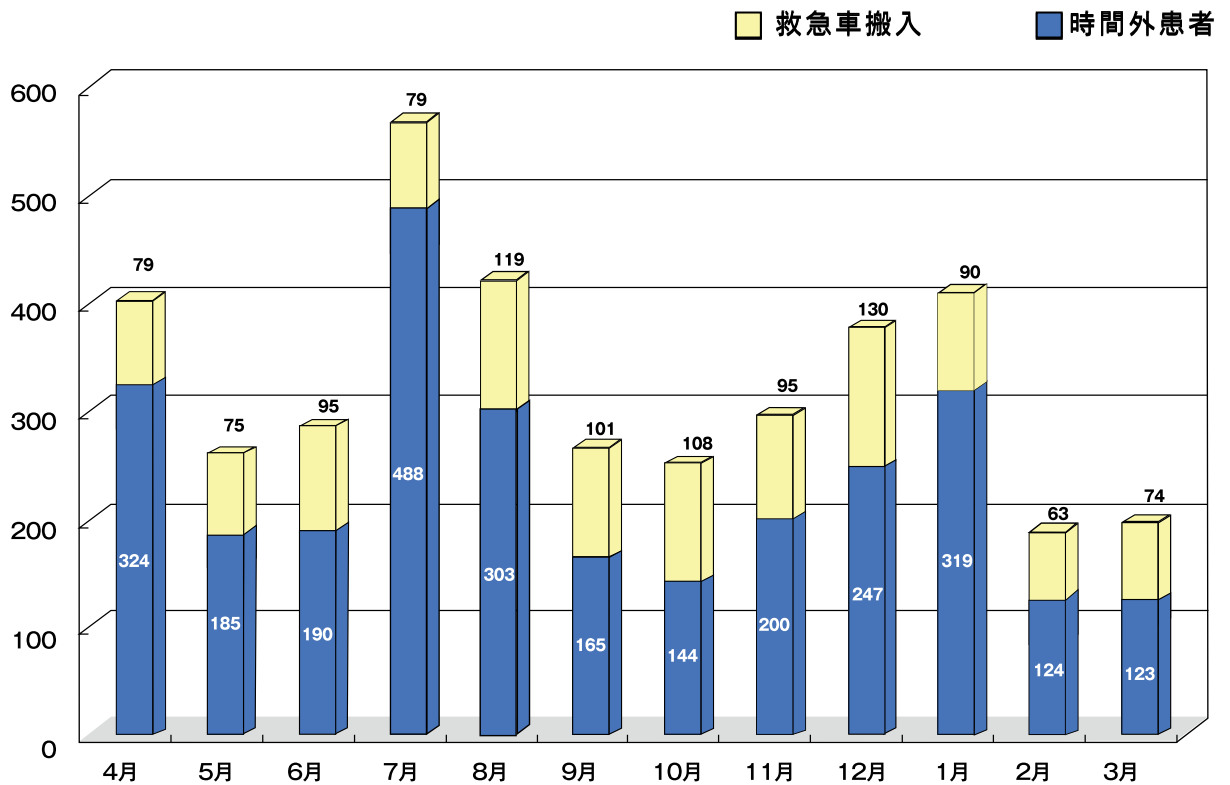
VIII. 診療科別紹介件数

		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	2021	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	2022	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5
循環器内科	2021	8	8	15	8	7	4	11	17	7	7	7	7	106
	2022	16	17	22	16	17	14	14	18	17	10	19	12	192
糖尿病内科	2021	12	9	15	11	14	7	6	18	12	15	14	11	144
	2022	9	20	15	21	8	10	12	13	14	10	10	14	156
腎臓内科	2021	3	3	4	6	7	5	3	7	4	3	4	6	55
	2022	6	4	10	4	6	9	5	5	4	3	6	6	68
脳神経内科	2021	13	16	14	13	19	21	21	21	17	17	19	16	207
	2022	15	16	23	18	24	21	17	25	18	20	24	23	244
人工透析内科	2021	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	4
	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透析	2021	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
外科	2021	13	8	6	11	8	11	9	10	5	6	6	6	99
	2022	6	13	19	24	11	21	22	21	12	5	8	18	180
消化器外科	2021	19	18	17	19	18	24	24	21	18	14	16	9	217
	2022	17	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
整形外科	2021	79	67	60	87	59	78	60	91	76	89	67	83	896
	2022	91	97	88	60	65	73	63	82	74	75	86	87	941
心臓血管外科	2021	2	3	6	3	0	0	4	2	4	2	4	4	34
	2022	0	5	6	2	1	10	3	2	7	2	6	1	45
泌尿器科	2021	3	0	3	6	2	2	5	5	4	2	5	2	39
	2022	0	3	1	2	1	4	2	0	2	4	3	5	27
リハビリテーション科	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	2021	60	59	58	63	70	73	71	74	60	54	59	67	768
	2022	79	88	103	80	66	66	66	76	51	62	67	70	874
合計	2021	213	191	198	227	204	226	216	266	207	212	202	211	2,573
	2022	241	273	287	227	199	228	205	243	199	193	230	236	2,761

IX. 救急患者推移

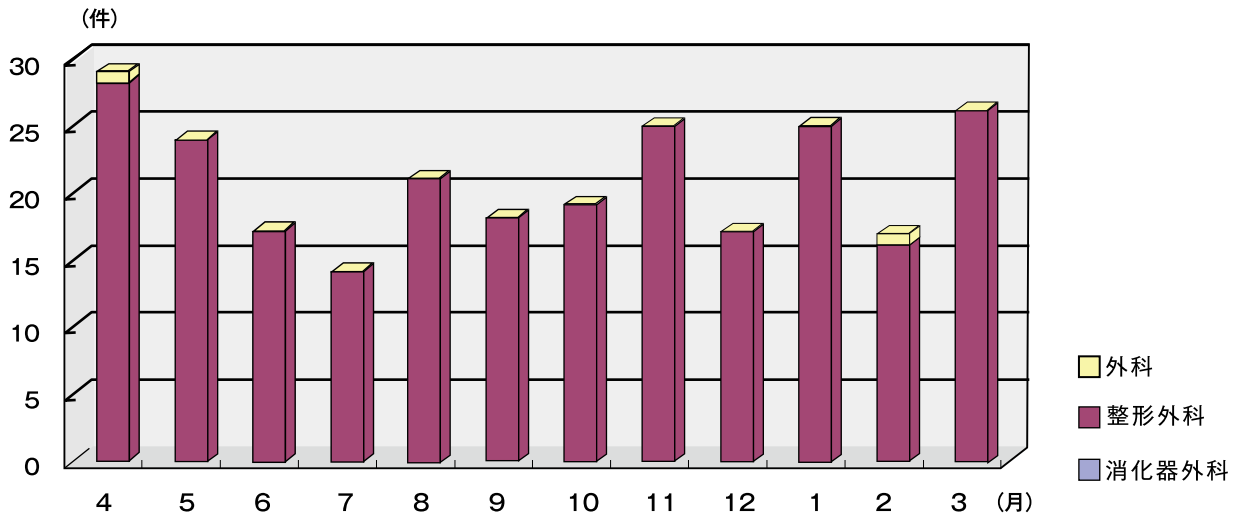
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入	入院	37	32	45	37	52	34	48	39	71	35	25	33	488
	外来	42	43	50	42	67	67	60	56	59	55	38	41	620
	小計	79	75	95	79	119	101	108	95	130	90	63	74	1,108
時間外患者	入院	29	19	30	25	26	29	16	38	35	26	11	11	295
	外来	295	166	160	463	277	136	128	162	212	293	113	112	2,517
	小計	324	185	190	488	303	165	144	200	247	319	124	123	2,812
合計	入院	66	51	75	62	78	63	64	77	106	61	36	44	783
	外来	337	209	210	505	344	203	188	218	271	348	151	153	3,137
総合計		403	260	285	567	422	266	252	295	377	409	187	197	3,920

4 診療データ



X. 手術件数の推移と内訳

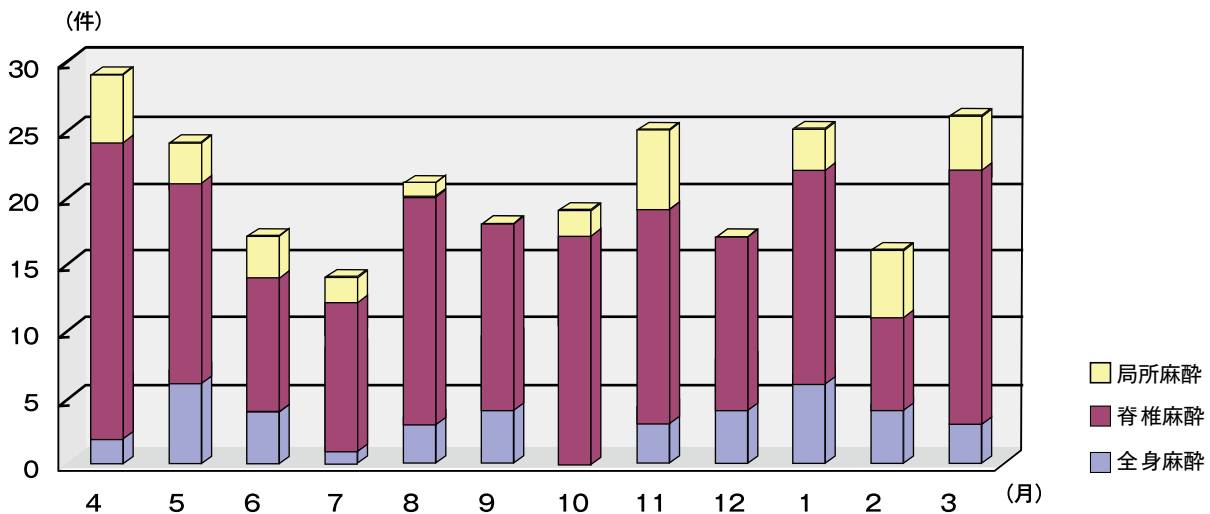
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	28	24	17	14	21	18	19	25	17	25	16	26	250
外科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
合計	29	24	17	14	21	18	19	25	17	25	17	26	252



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	2	6	4	1	3	4	0	3	4	6	4	3	40
脊椎麻酔	22	15	10	11	17	14	17	16	13	16	7	19	177
局所麻酔	5	3	3	2	1	0	2	6	0	3	5	4	34
合計	29	24	17	14	21	18	19	25	17	25	16	26	251

※2月は麻酔を使わないオペが1件あります。



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	69	74	66	71	79	57	71	69	55	56	57	78	802	66.8
E F-大腸(S状結腸)	9	3	12	12	10	13	6	9	12	5	4	3	98	8.2
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0.2
E F-気管支	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
胃瘻カテーテル交換法	4	3	7	1	2	0	6	3	9	0	3	0	38	3.2

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	0	0	0	0	0
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	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8
内視鏡的大腸ポリープ切除術	0	0	0	0	1	2	1	2	0	1	0	0	7
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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

2022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	39	41	37	38	35	38	40	42	39	35	36	37	457
	廃用症候群I	23	20	37	45	44	40	32	34	49	39	31	33	427
	運動器I	131	136	141	114	129	130	123	134	144	132	141	140	1,595
	心大血管I	6	8	12	7	6	5	9	13	8	2	10	13	99
	合計	199	205	227	204	214	213	204	223	240	208	218	223	2,578
OT	脳血管I	38	41	37	38	35	38	40	41	37	33	33	36	447
	廃用症候群I	5	4	12	12	19	14	9	7	4	8	6	7	107
	運動器I	89	87	103	82	119	89	81	77	91	77	76	81	1,052
	合計	132	132	152	132	173	141	130	125	132	118	115	124	1,606
ST	脳血管I	36	35	32	33	30	29	33	34	29	26	30	34	381
	廃用症候群I	16	13	20	23	24	18	20	19	20	17	18	19	227
	合計	52	48	52	56	54	47	53	53	49	43	48	53	608

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	7	7	5	3	3	2	1	3	2	3	3	4	43
	運動器I	23	22	32	39	37	38	38	38	35	29	34	34	399
OT	脳血管I	0	0	1	1	1	2	0	1	1	0	1	0	8
	運動器I	10	9	8	15	16	9	7	6	11	12	7	6	116
ST	脳血管I	8	6	13	10	11	14	10	8	9	8	10	12	119
合計		48	44	59	68	68	65	56	56	58	52	55	56	685

(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	0	0	8	1	3	5	3	5	5	2	9	5	46
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	14	9	20	3	10	15	17	21	13	13	14	13	162
	外来	22	20	22	20	22	18	19	21	17	26	26	23	256
腎疾患	入院	6	4	2	1	4	2	5	2	1	4	5	6	42
	外来	7	12	6	0	0	3	7	5	8	2	7	19	76
脂質異常症	入院	12	15	19	6	2	7	11	13	10	9	10	10	124
	外来	2	1	2	1	3	4	2	2	8	3	2	1	31
高血圧/ 心疾患	入院	10	18	15	1	16	16	8	14	14	7	10	8	137
	外来	0	0	0	2	1	0	0	0	3	0	0	0	6
肝疾患	入院	0	2	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	7
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸 潰瘍	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
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	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
貧血	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	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	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5
消化管術後	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
嚥下障害・ 低栄養	入院	0	0	1	0	2	1	1	1	3	0	0	3	12
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		74	82	88	36	60	67	71	80	81	66	77	83	865
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

(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	2,278	2,641	2,437	2,064	2,437	2,367	2,367	2,352	1,805	1,866	1,363	2,420	26,397
流動	5	1	20	55	5	0	0	0	6	3	0	0	95
軟菜	3,784	4,615	3,797	3,706	4,439	3,972	3,520	3,600	3,746	4,231	3,988	4,629	48,027
特別食	6,301	6,455	6,363	6,034	6,191	5,292	6,017	6,757	7,947	7,632	6,854	6,418	78,261
調整栄養	180	235	316	420	493	264	131	129	353	355	530	589	3,995
合計	12,548	13,947	12,933	12,279	13,565	11,895	12,035	12,838	13,857	14,087	12,735	14,056	156,775

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	100	132	131	352	300	118	102	122	219	216	89	69	1,950
	院外	1,639	1,469	1,641	1,544	1,680	1,575	1,544	1,619	1,588	1,507	1,413	1,601	18,820
	院外発行率(%)	94.2	91.8	92.6	81.4	84.8	93.0	93.8	93.0	87.9	87.5	94.1	95.9	90.6
入院	西4病棟	73	64	129	342	266	133	82	151	259	268	95	11	1,873
	東4病棟	1,006	1,154	927	805	1,027	893	1,031	1,007	965	886	835	1,010	11,546
	東3病棟	830	754	782	647	860	611	718	784	991	982	828	840	9,627
	西3病棟	1,253	895	1,038	689	895	885	884	1,066	1,072	902	880	931	11,390
	入院合計	3,162	2,867	2,876	2,483	3,048	2,522	2,715	3,008	3,287	3,038	2,638	2,792	34,436
稼働日数	外来	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	87.0	84.3	80.5	94.8	90.0	84.7	82.3	87.1	90.4	90.7	79.1	75.9	85.5
	入院	105.4	92.5	95.9	80.1	98.3	84.1	87.6	100.3	106.0	98.0	94.2	90.1	94.3

(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		134	159	144	180	177	143	146	199	142	137	104	110	1,775
透 析		497	527	506	494	486	436	425	511	475	478	392	454	5,681
入院	西4病棟	51	24	114	251	400	142	67	126	333	508	96	9	2,121
	東4病棟	1,116	960	960	1,132	983	1,034	993	1,029	1,077	1,011	1,119	1,569	12,983
	東3病棟	291	315	357	251	172	180	282	154	269	306	294	461	3,332
	西3病棟	306	227	146	304	376	553	203	252	377	306	340	438	3,828
	小計	1,764	1,526	1,577	1,938	1,931	1,909	1,545	1,561	2,056	2,131	1,849	2,477	22,264
合 計		2,395	2,212	2,227	2,612	2,594	2,488	2,116	2,271	2,673	2,746	2,345	3,041	29,720

(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(45点)	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
入院(45点)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

(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	114	131	146	111	134	118	109	135	166	136	105	133	1,538

(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(380点)	61	65	69	55	55	51	34	34	36	52	34	38	584
薬剤管理指導件数(325点)	43	35	58	59	71	26	42	45	39	39	21	21	499
薬剤総合評価調整加算(100点)	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	2	0	8
薬剤調整加算(150点)	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7
麻薬管理指導加算(50点)	0	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6
退院時薬剤情報管理指導料(90点)	17	28	25	22	21	20	21	17	26	9	10	10	226
合計	123	133	156	136	147	99	100	96	103	100	68	69	1,330

(vi) 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
後発医薬品使用体制加算(37点)	87	94	95	91	93	86	78	98	117	89	74	78	1,080
病棟業務実施加算(120点)	252	279	260	302	296	259	248	273	320	309	250	267	3,315

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	1,228	1,265	1,444	1,152	1,201	1,597	1,232	1,336	1,277	1,249	1,175	890	15,046
C T	209	227	253	229	238	216	240	268	314	261	202	245	2,902
M R I	109	114	153	119	115	135	116	148	116	107	114	121	1,467
透視造影	8	12	8	7	6	5	8	8	10	6	5	10	93
乳房撮影	14	15	15	27	11	27	19	23	14	27	34	17	243
骨密度測定	36	29	31	28	24	32	29	38	42	38	23	37	387

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	3,151	3,417	3,802	4,076	3,828	3,307	3,277	3,635	3,520	3,176	3,113	3,362	41,664	56,101
		入 院	1,077	1,065	1,148	1,288	1,295	1,195	1,088	1,125	1,259	1,435	1,108	1,354	14,437	
	輸 血 製剤払い出し 単 位 数	RBC-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312
		RBC-2	10	20	18	26	36	24	34	30	10	32	14	16	270	
		FFP-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		PC-10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	10	40	
	自己血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
	細菌培養検査	一般細菌	64	70	86	75	113	91	82	65	86	94	82	101	1,009	1,136
		抗 酸 菌	1	9	11	7	16	9	8	10	17	15	10	14	127	
	病理組織		8	4	5	5	9	7	11	6	2	7	4	6	74	74
細胞診		6	1	2	7	3	4	5	7	6	9	1	9	60	60	

(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	368	466	484	395	435	346	409	397	380	303	380	422	4,785	
	ホルター心電図	10	9	10	12	6	10	14	7	13	8	8	10	117	
	負荷心電図	マスター	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
		エルゴメータ	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7
	肺機能	SVC+FV	5	11	7	1	3	4	1	17	6	7	4	11	77
		FV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ABI		32	35	29	31	38	23	54	44	28	31	32	35	412
	眼底		3	5	19	49	22	8	9	10	13	10	23	13	184
	脳波		1	1	3	3	2	1	2	4	3	3	0	3	26
	心エコー		53	58	60	44	51	49	65	56	47	58	55	58	654
	頸部エコー		3	6	4	4	4	6	3	9	6	2	3	5	55
	下肢エコー		49	36	18	26	36	39	40	62	49	45	32	40	472
	腹部エコー		17	19	20	16	11	10	9	14	18	7	7	13	161
	甲状腺エコー		1	2	2	0	1	3	1	0	5	1	3	2	21
	乳腺エコー		4	4	0	0	1	0	2	2	0	1	0	0	14
神経伝導速度		1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	

2022年 (令和4年)

4月

4月1日(金) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰式・仕事はじめ式▼



★4月入職者

【診療部】 小野敬道 吉村優里奈 吉田定信
 【看護部】 森崎泉 宮嶋美里 飯干雄大 浦中フサエ
 吉田菜月 明瀬未真 七々木梨奈 梅田樹代
 中山美紗 池尻万理子 小川知美 平川優
 吉田有希 山口要 岡本尚子
 【リハビリテーション部】 今村佳実 森田菜々
 【comedical部】 永野裕美
 【事務部】 田中稔久

社会の動き

[4月23日]

知床で26人乗り観光船沈没

観光船「KAZU I」(カズワン)が北海道・知床半島西海岸沖で消息を絶ち、船内浸水後に沈没した。乗員・乗客合わせて26名全員が死亡・行方不明となった。

運航会社「知床遊覧船」は欠航基準を上回る波高が予想される中、出航を強行。運航会社は虚偽申告で運航管理者に就いていたほか、運航ルートの大半で通信圏外の携帯電話を連絡手段に用いるなど、ずさんな安全管理体制が次々と発覚した。

5月

5月11日(水) 洪水避難訓練 実施▼







★5月入職者

【看護部】 緒方美保 毛利花鈴 松崎すみれ 澤村美由紀
 【リハビリテーション部】 緒方萌乃
 【事務部】 上田真里

[5月15日]

沖縄の本土復帰50年

<p>6月</p>	<p>6月15日(水) 2022年度 第1回 消防訓練(昼間想定)▼</p>   <p>★6月入職者 【看護部】 舛井かれん</p>	<p>[6月4日] 堀江謙一83歳、世界最高齢で太平洋横断 海洋冒険家の堀江謙一さん(83)がヨットによる世界最高齢での単独無寄港の太平洋横断に成功した。</p>
<p>7月</p>	<p>★7月入職者 【診療部】 丹羽典子 【看護部】 甲斐敏恵</p>	<p>[7月8日] 安倍元首相撃たれ死亡 奈良市で参院選の応援演説中だった安倍晋三元首相が銃撃され死亡した。 首相経験者では1967年の吉田茂氏以来55年ぶりとなる国葬の実施。多額の費用や安倍氏に対する評価などを巡って世論の賛否が割れる中、9月27日に日本武道館で執り行われ、国内外から約4200人が参列した。</p>
<p>8月</p>	<p>★8月入職者 【診療部】 松下郁雄 【看護部】 高陽真也</p>	
<p>9月</p>	<p>9月9日(土) 令和4年度救急医療功労者 厚生労働大臣表彰を受賞▼</p>  	<p>[9月8日] エリザベス英女王 エリザベス英女王が96歳で死去した。1952年に父ジョージ6世の死去を受け25歳の若さで即位して以降、歴代最長の70年にわたり在位。「国民に開かれた王室」を目指し、積極的に改革に努めた。国民に寄り添い、親近感のある英王室をアピールし、世界120カ国以上を訪問するなど、国内外で敬愛を集めた。</p>

10月

10月1日(土) 宇城総合病院 開院10周年

10月27日(木) 保育室ハロウィン

★10月入職者
【コメディカル部】 福島央

[10月3日]
村上宗隆が日本人最多56本塁打
ヤクルトスワローズの村上宗隆が、王貞治氏の記録を58年ぶりに更新する56号の日本選手最多本塁打を放ち、22歳の最年少でセ・リーグ三冠王に輝いた。

11月

11月16日(水) 2022年度 第2回 消防訓練▼



[11月23日]
日本、ドイツに歴史的勝利=W杯サッカー
サッカーのW杯カタール大会、森保一監督率いる日本代表は、強豪のドイツに勝利した。12月1日にはスペインを撃破し、日本中を熱狂の渦に巻き込んだ。初の8強入りはなかったが、世界に日本サッカーの進化を示した。




11月20日(日) 令和4年度 宇城市総合防災訓練 参加

12月

12月28日(水) 仕事納め式▼



[12月18日]
サッカーW杯アルゼンチン36年ぶり優勝
サッカーのW杯カタール大会はアルゼンチン優勝を果たした。日本代表は2大会連続での決勝進出&ベスト16に。

<p>1月</p>	<p>1月4日(水) 仕事はじめ式▼</p>  <p>★1月入職者 【看護部】 牧千晶 【コメディカル部】 森三紀子</p>	<p>[1月27日] 新型コロナ「5類」引き下げ、5月8日に 政府は、新型コロナウイルスの感染症法上の分類を大型連休明けの5月8日に「5類」に引き下げると決めた。</p>
<p>2月</p>	<p>2月21日(火) 安否確認訓練(2022年度災害訓練)を実施</p> <p>★2月入職者 【事務部】 中川加奈子</p>	
<p>3月</p>	<p>★3月の入職者 【コメディカル部】 一村成美</p>	<p>[3月27日] 文化庁、東京から京都に移転 文化庁が東京から京都に移転し、3月27日から業務を開始した。中央省庁の移転は「地方創生」の一環で、全面的な移転は全国初。</p>

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	2022/11/8	大多和 聡	腰部脊柱管狭窄症と脳梗塞
2	2022/12/13	大多和 聡	正常血糖ケトアシドーシスの一例
3	2023/2/14	前田 陽夫	急性腎不全の一例
4	2023/3/14	平原 智雄	ウェルニッケ脳症

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8回 病診・薬局業務推進・改善セミナー	熊本市 Web 配信	二次性骨折予防継続管理料算定における当院での活動と地域連携への取り組み	川崎 裕美	2022.10.29
大腿骨骨折連携WEBセミナー	Web 配信	二次性骨折予防継続管理料算定にむけた当院における骨粗鬆症リエゾンチームの取り組み	川崎 裕美	2022.11.17
日本医師事務作業補助者協会 第11回全国学術集会 (オンライン)	石川県	コロナ禍における代行入力の取り組み	小竹 史恵	2022.11.20
		短期雇用に対する教育方法の取り組み	浦中 恵美	
Secondary Fracture prevent collaboration ～宇城・天草編～	Web 配信	二次性骨折予防継続管理料制度がスタートして	川崎 裕美	2023.3.2
日本栄養士会主催 第42回食事療法学会・ オンライン	Web 配信	骨粗鬆症リエゾンチームの活動 ～管理栄養士のかかわり～	森 美由希 川崎 裕美 宇野 晃輔 下村 千尋 松岡 由貴 小野 絵里奈 福島 央 野村 千津子 大多和 聡	2023.3.4
宇城薬剤師会症例検討会	宇城市	化膿性椎間板炎における薬剤師の関わり	黒木 彩加	2023.3.15

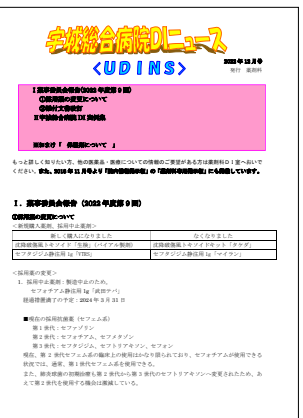
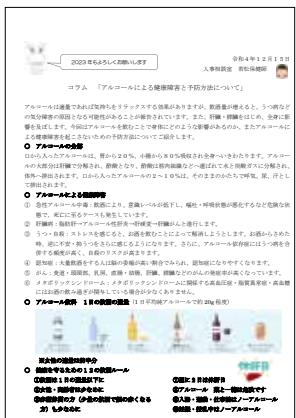
研修受け入れ

	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
1	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2022.4.4-4.23	1名	理学療法科
2	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	2022.4.11-6.11	1名	作業療法科
3	臨床実習	長期実習	熊本保健科学大学	2022.5.9-6.24	1名	理学療法科
4	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	2022.5.9-6.25	1名	作業療法科
5	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	2022.5.9-7.2	2名	理学療法科
6	臨床実習	長期実習	メディカル・カレッジ青照館	2022.5.9-7.2	1名	理学療法科
7	臨床実習	長期実習	九州看護福祉大学	2022.5.9-7.2	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	2022.5.23-7.16	1名	作業療法科
9	臨床実習	長期実習	メディカル・カレッジ青照館	2022.7.4-8.27	1名	作業療法科
10	臨床実習	長期実習	熊本総合医療リハビリテーション病院	2022.7.19-9.10	2名	理学療法科
11	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	2022.7.25-9.17	1名	理学療法科
12	臨床実習	長期実習	九州中央リハビリテーション学院	2022.7.25-9.17	1名	理学療法科
13	ソーシャルワーク実習	ソーシャルワーク実習	熊本学園大学	2022.8.18-9.20	2名	連携支援課
14	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学	2022.8.22-11.4	1名	薬剤科
15	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2022.8.25-9.23	1名	作業療法科
16	職業ワークショップ		熊本県立宇土中学校	2022.9.6	講話	看護部
17	課題研究	スーパーサイエンスハイスクールにおける研究活動の一環 看護分野について	熊本県立宇土高等学校	2022.9.30	アンケート	看護部
18	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2022.10.3-10.21	1名	理学療法科
19	臨床実習	評価実習	九州看護福祉大学	2022.11.21-12.11	1名	理学療法科
20	2022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	2022.12.5-12.9	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	2023.1.30-2.25	1名	理学療法科
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	2023.2.6-2.25	1名	作業療法科
23	診療情報管理士実習		F・Cフチガミ医療福祉専門学校(福岡市)	2023.2.13-3.10	1名	医療秘書課 診療情報管理室
24	ソーシャルワーク実習I	ソーシャルワーク実習I	熊本学園大学	2023.2.15-22	1名	連携支援課
25	相談援助実習	相談援助実習	九州看護福祉大学	2023.2.20-3.24	2名	連携支援課
26	臨床栄養学実習	臨床実習I(臨床栄養学)	九州栄養福祉大学食物栄養学部	2023.2.27-3.10	1名	栄養管理科
27	臨床栄養学臨床実習	臨床栄養学	尚綱大学生活科学部栄養科学科	2023.2.27-3.10	3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	30	月1回	総務課
えいよう号	130~160	月1回	栄養管理科
薬剤情報「UDINS」	21	月1回	薬剤科
こころとからだの健康コラム	29	月2回(1日、15日)	人事相談室
宇城総合だより	600	不定期(2022年度は3回)	総務課
安全衛生管理委員会	29	臨時	安全衛生管理委員会
えいよう号、レシピ集 厳選特集	500	過去の厳選特集	栄養管理科
こころとからだの健康コラム集	500	2年分のまとめ	人事相談室



II. ホームページ

(i) 宇城総合病院



<http://www.reimeikai.jp/>
2022年度アクセス回数 / 36,198回

(ii) 宇城総合病院看護部



<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>
2022年度アクセス回数 / 4,412回

宇城総合病院 令和4年度(2022年度)年報

令和5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