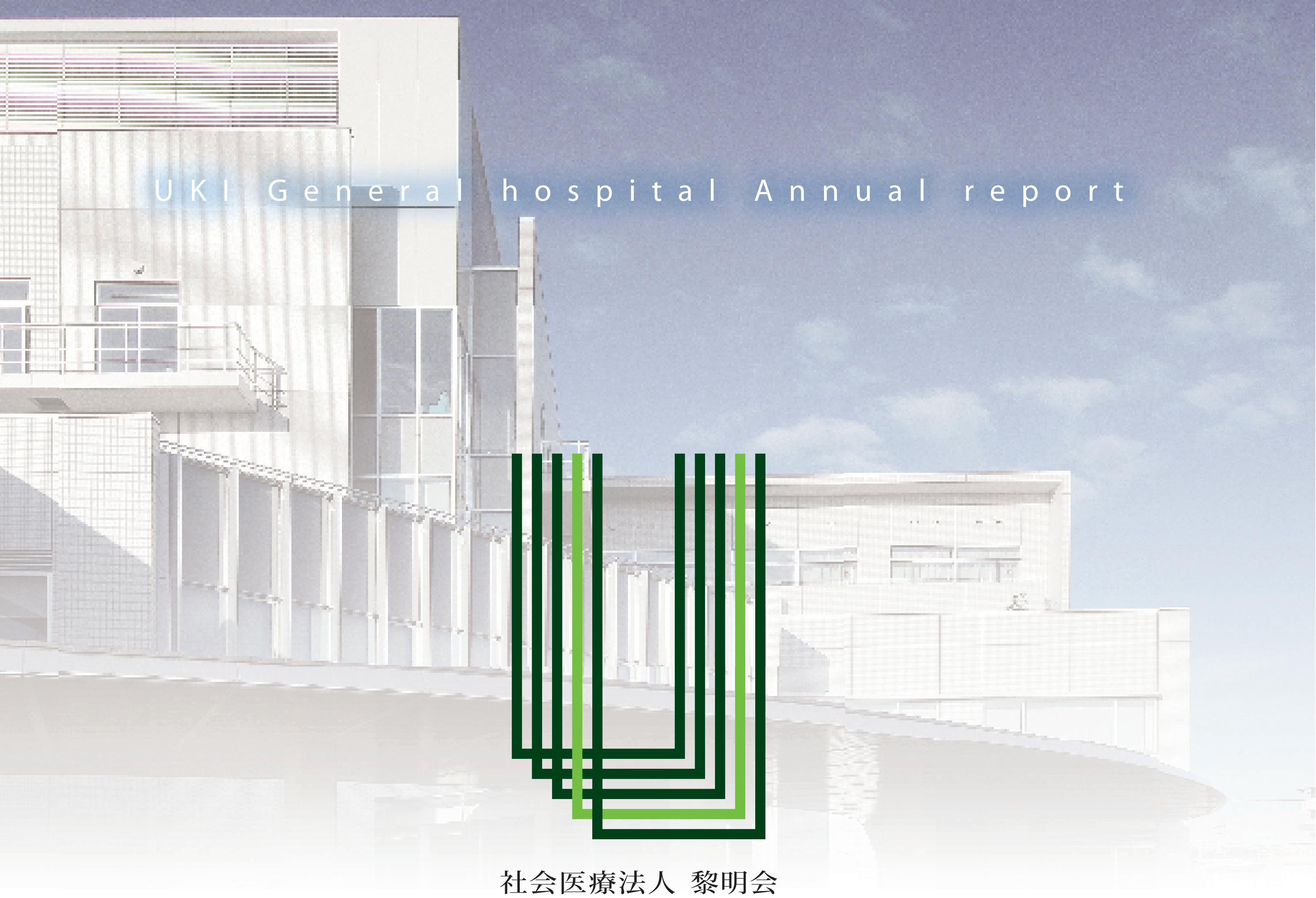


UKI General hospital Annual report

社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

年報 平成25年度

平成25年4月1日～平成26年3月31日

Social medical corporation REIMEIKAI
UKI General Hospital Annual Report 2013

平成 25 年度
理念、基本方針、患者の権利・責務

【理　念】

誠実な医療を実践し地域に貢献します

Sincere medical treatment is practiced and it contributes to the area

【基 本 方 針】

地域のニーズに応える　安全な医療の実践　魅力ある職場づくり

【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。

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。

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。

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。

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。

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。

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

理事長挨拶

次の時代へ飛躍する準備の一年

理事長　**清水　寛**

今年度も、宇城総合病院が健全に経営され、地域の住民の信頼を得て発展していることに感謝します。

総人口の24.1%（平成24年10月1日現在）が65歳以上という、超高齢社会の我が国では、医療・介護の提供体制等の医療制度改革が行われています。その主眼は、38兆5,850億円（平成23年度国民医療費）、年1兆円規模で増える医療費の削減です。特に、国民医療費の55.6%（21兆4,497億円）は65歳以上の患者さんです。今後、増え続ける高齢者の医療費の抑制には、何らかの革新的な制度改革が行われることになるでしょう。

このような中、平成25年度の宇城総合病院は、救急病院として、救急車による急患の搬送や休日・夜間の急性期医療の患者数が急激に増加しました。また、宇城地域の災害拠点病院として、地震、津波、高潮及び豪雨等の自然災害に備えた訓練などを実施し、第二種感染症の指定医療機関として、新型インフルエンザ感染症等の患者の発生に備え、宇城保健所等の関係機関との協議を重ね、対策を講じるなど、危機管理体制を強化し、宇城地域住民の皆さんが求めている、安心して生活出来る医療環境を確保すべく、日々努力してきました。

今年度は、病院を新築移転して2年目を迎え、これまで積極的に行ってきた救急医療をはじめとする急性期医療は勿論、関連する“ともち未来病院”との回復期・慢性期にわたる医療連携の強化及び病院機能の充実を進めてきました。

これからの宇城総合病院は、地域の病院、診療所、訪問看護ステーション及び介護施設等との連携をすすめ、宇城地域の医療・介護にわたる地域包括支援ケアシステムの「在宅医療連携拠点」としての役割を果たすことが求められます。今後、宇城総合病院は熊本県内では民間病院初の「地域医療支援病院」の承認を得ることに向けて準備を進めて行きます。

地域医療支援病院になるには、病床数200床以上、紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上、高額医療機器の共同利用、医療従事者の生涯教育等の研修の実施及び救急医療の提供などの承認要件をクリアする必要があります。

今年度は、先ず、宇城総合病院の一般病床179床（感染症病床4床を含む）を200床とする必要がありました。そこで、“ともち未来病院”から宇城総合病院へ25床を移動し、200床（感染症病床4を除く）とする準備を完了しました。

宇城総合病院への地域住民の皆さんの信頼と期待は年々増してきていると感じています。今後も、引き続き地域住民の皆さんに“医療の安全・安心”を提供し、信頼を得ていくためには、まだまだ多くの課題があります。

これまで以上に理事会と病院スタッフが共に協力し、その実現に向け、一層、尽力する必要があると考えています。

平成25年度は“次の時代へ飛躍する準備の1年間”だったと言えます。

職員の皆さんの日々の努力に感謝しています。1年間大変お疲れ様でした。

病院長挨拶

地域のニーズに応える

病院長　**江上　寛**

平成25年は、2020年（平成32年）8月の東京五輪招致が決まり、滝川クリステルの「お・も・て・な・し」が流行語となった年でした。世相を表す漢字は「輪」となり、チームワーク、助け合いの大切さを再認識させられた1年でもありました。医療、介護の分野では、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、新たな医療制度改革が議論され、病床機能報告制度に基づく地域医療ビジョンの策定や在宅医療の推進、医療従事者の確保への取り組みなど、地域における医療介護提供体制の大きな転換点を迎える年となりました。宇城総合病院の平成25年度は、平成24年10月の新築移転から半年経過してスタートし、格闘を続けていた電子カルテシステムにも徐々に慣れ、ギアチェンジをしながら一歩一歩前へ進んだ1年でした。病院新築に際し、国からの補助金を受ける要件を満たすため病床を10%削減し、総病床数179床で運用してきました。しかしながら、移転に伴って患者数は増加し、救急車の来院台数も年間1337台を数えるに至りました。このため平成25年度の1日平均入院患者数は178名で病床稼働率は99.4%となり、ほぼ満床状態での運用となりました。一般病床の平均在院日数は16.7日で、入院期間をできるだけ短くしていただきながらこの1年やりくりをしてきましたが、急患対応のためオーバーベッドになったり、ときにはお断りせざるを得なかったり、皆様にはご不便をおかけしたことと思います。お詫び申し上げます。このような状況の中、平成25年4月1日にともち未来病院の事業譲渡を受け、さらに平成26年4月から宇城総合病院では病床を25床増床し、総病床数204床の病院となることが認められました。この増床を病床不足の解消に繋げ、さらには皆様へのサービス向上に繋がるよう努力してまいります。また、平成25年度より始まった宇城地域の在宅医療連携拠点事業の枠組みの中で、宇城総合病院は松橋、小川地区の連携拠点病院を仰せつかりました。在宅医療を担われる医療機関や介護施設とこれまで以上に連携し、効果的な後方支援ができるよう努めてまいります。

一方、地域医療の現場における医師、看護師不足が叫ばれて久しくなりますが、宇城地域も例外ではありません。病院では、多くの人が集まり、男女を問わず永く勤められる職場にしようと、勤務環境の整備に努めてきました。その中で、平成25年11月19日に男女共同参画推進事業所として熊本県知事表彰を受けました。この表彰を契機に、さらなる勤務環境改善に取り組み、人材確保に向け魅力ある職場づくりを続けます。

誠実な医療を実践し、地域に貢献することを理念として、今後とも末永く地域に求められる病院であり続けられるよう努めてまいります。ご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

航空写真

西側から俯瞰した宇城総合病院
（平成25年7月8日撮影）

Social medical corporation REIMEIKAI
UKI General Hospital Annual Report 2013

目　次

理念、基本方針、患者の権利・責務　1
理事長挨拶　2
病院長挨拶　3
航空写真　4
目次　5

1.病院概要　6~9

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

2.中央診療部門　10~34

Ⅰ.呼吸器内科　10
Ⅱ.循環器内科　10
Ⅲ.消化器内科　11
Ⅳ.外科　12
Ⅴ.整形外科　12
Ⅵ.アレルギー科　13
Ⅶ.リウマチ科　13
Ⅷ.小児科　14
Ⅸ.泌尿器科　14
Ⅹ.リハビリテーション科　15
Ⅺ.放射線科　15
Ⅻ.麻酔科　16
XIII.薬剤科　16
XIV.中央放射線室　17
XV.臨床検査科　18
XVI.臨床工学科　19
XVII.栄養管理科　21
XVIII.地域医療連携室　21
XIX.診療情報管理室　24
XX.理学療法科　26
XXI.作業療法科　26
XXII.言語聴覚療法科　27
XXIII.宇城地域リハビリテーション広域支援センター　29
XXIV.腎・透析センター　30
XXV.糖尿病センター　31
XXVI.救命救急センター　32
XXVII.中央手術センター　33

3.主部門　35~39

Ⅰ.東3病棟　35
Ⅱ.西3病棟　35
Ⅲ.東4病棟　36
Ⅳ.西4病棟　37
Ⅴ.外来　37
Ⅵ.健診センター　38
Ⅶ.看護部教育・研修の実施　39

4.診療データ　40~53

5.この1年　54~58

6.職員紹介　59~65

7.各種発表一覧　66~67

Ⅰ.症例検討会発表　66
Ⅱ.講演・学会発表　67
Ⅲ.著書　67

8.研修受け入れ　68~69

9.院内外広報誌・ホームページ　70~71

病院概要

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
1996 (H8)	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)

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

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
2011 (H23)	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(Ver.6)認定
	5.1	社会医療法人認定
2012 (H24)	7.2	宇城総合病院新築工事竣工式
	9.29	宇城総合病院へ移転・開院
		一般病床175床・感染病床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

平成24年宇城総合病院新築・移転

Ⅱ.施設基準届出一覧(H26年3月1日現在)

届出区分	算定開始・変更年月日
10:1一般病棟入院基本料・看護必要度加算1	平成24年9月29日
救急医療管理加算	平成24年9月29日
診療録管理体制加算	平成24年9月29日
医師事務作業補助体制加算	平成24年9月29日
急性期看護補助体制加算	平成24年9月29日
療養環境加算	平成24年9月29日
重症者等療養環境特別加算	平成24年9月29日
医療安全対策加算	平成24年9月29日
退院調整加算	平成24年9月29日
救急搬送患者地域連携紹介加算	平成24年9月29日
救急搬送患者地域連携受入加算	平成24年9月29日
データ提出加算	平成24年9月29日
小児入院医療管理料5	平成24年9月29日
回復期リハビリテーション病棟入院料2・休日リハビリテーション提供加算	平成24年9月29日
亜急性期入院医療管理料・リハビリテーション提供体制加算	平成24年9月29日
糖尿病合併症管理料	平成24年9月29日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成24年9月29日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年9月29日
小児科外来診療料	平成24年9月29日
外来リハビリテーション診療料	平成24年9月29日
開放型病院共同指導料	平成24年9月29日
地域連携診療計画退院時指導料(I)	平成24年9月29日
がん治療連携指導料	平成24年9月29日
薬剤管理指導料	平成24年9月29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
無菌製剤処理料	平成24年9月29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
透析液水質確保加算1	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
輸血管理料Ⅱ	平成24年9月29日
輸血適正使用加算	平成24年9月29日
麻酔管理料(I)	平成24年9月29日
入院時食事療養(I)	平成24年9月29日

Ⅲ.指定医療機関（平成26年3月31日現在）

- ●保険医療機関――2012.9.24
- ●救急医療機関――2012.9.29
- ●指定自立支援医療機関（更生医療）――1994.7.1
- ●結核指定医療機関――2012.9.29
- ●生活保護法指定医療機関――2012.9.29
- ●労災保険指定病院――1985.10.1
- ●被爆者一般疾病医療機関――2012.10.3
- ●災害拠点病院――1999.3.3
- ●第二種感染症指定医療機関――2002.3.29
- ●厚生労働省臨床研修病院――2004.3.31
- ●熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修協力型臨床研修病院――2004.03.31
- ●熊本県がん検診従事者（機関）認定協議会肝臓病認定医支援機関――2006.4.01
- ●熊本県がん検診従事者（機関）認定協議会前立腺がん精密検査機関――2006.4.01
- ●熊本県がん検診従事者（機関）認定協議会肺がん精密検査機関――2006.10.30
- ●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――2007.1.15
- ●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――2012.9.7
- ●インターフェロン治療実施医療機関――2008.6.24
- ●熊本県肝疾患診療連携ネットワークにおける肝疾患専門医療機関――2009.8.20
- ●核酸アナログ製剤治療医療費助成制度に係る指定医療機関――2010.7.15
- ●宇城地域リハビリテーション広域支援センター――2009.4.1
- ●財団法人日本医療機能評価機構認定病院――2006.4.24

Ⅳ.学会等認定施設（平成26年3月31日現在）

- ●日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（関連施設）――2000.1.1
- ●日本整形外科学会専門医制度研修施設――2003.10.15
- ●日本リハビリテーション医学会研修施設――2004.11.27
- ●日本外科学会外科専門医制度関連施設――2007.1.1
- ●日本呼吸器学会認定施設――2007.11.17
- ●日本麻酔科学会麻酔科学会認定病院――2008.4.1
- ●日本がん治療認定医機構認定研修施設――2008.12.1
- ●日本糖尿病学会認定教育施設――2012.3.22
- ●日本外科学会外科専門医制度修練施設――2013.12.1

Ⅴ.職員数

区　分	人数　H25.3.31 現在	人数　H26.3.31 現在
医師	27	29
看護師	149	150
准看護師	19	14
介護福祉士	8	12
看護助手	19	19
理学療法士	21	23
作業療法士	12	13
言語聴覚士	6	6
リハビリ助手	0	0
臨床心理士	1	1

区　分	人数　H25.3.31 現在	人数　H26.3.31 現在
薬剤師	8	8
薬局助手	2	2
放射線技師	6	6
臨床検査技師	8	8
臨床工学士	6	5
管理栄養士	4	5
社会福祉士	4	4
事務職他	52	59
合　計	352	364

※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。

Ⅵ.組織図（平成26年3月31日現在）

- 理事会
  - 法人経営本部
  - 法人企画室
  - 病院管理本部
  - ともち未来病院 病院長
  - 宇城総合病院 病院長
    - 副院長
    - 主部門
      - 西4病棟
        - 感染症病床
        - 救急専用病床
      - 東4病棟
        - 災害時集中治療室
      - 西3病棟
        - 亜急性期病床
      - 東3病棟（回復期リハビリテーション病棟）
      - 外来
      - 外来透析
      - 健診センター
    - 中央診療部門
      - 診療部（各科）
      - 薬剤科
      - 中央放射線室
      - 臨床検査科
      - 輸血管理室
      - 臨床工学科
      - 栄養管理科
      - 地域医療連携室
      - 診療情報管理室
      - 院内がん登録室
      - 理学療法科
      - 作業療法科
      - 言語聴覚療法科
      - 宇城地域リハビリテーション広域支援センター
      - 内視鏡室
      - 中央手術室
      - 中央材料室
      - 腎・透析センター
      - 糖尿病センター
      - 救命救急センター
      - がん患者外来支援センター
      - 紹介センター
      - 中央手術センター
      - 災害医療センター
      - 医療安全対策室
      - 感染対策室
      - 感染対策チーム（ICT）
      - 医事課
    - 運営部門
      - 院長室
      - 副院長室
      - 診療部長室
      - コメディカル部長室
      - 看護部長室
      - リハビリテーション部長室
      - 事務部長室
      - 総務課
      - 経理課
      - 情報システム課
      - 危機管理室
      - 人事相談室
      - 法務対策室
    - 委員会

中央診療部門

Ⅰ.呼吸器内科

【呼吸器内科部長：福田　秀明】

呼吸器内科の医師は、福田、米良の2名体制で診療を行っています。入院患者さんは御高齢の嚥下性肺炎、尿路感染症などの発熱による重症患者さんが増えています。嚥下の出来ない患者さんには、胃瘻造設を勧めますが、最近では胃瘻や経管栄養などの積極的な延命は望まれず、点滴のみで看取ってほしいという家族からの要望も多くなりました。

癌の緩和治療に準じ向精神薬の使用などで、認知症や慢性の嚥下性肺炎、慢性呼吸不全の終末期を安らかに迎えられるような時代に移行しているように感じます。自宅や介護施設での、終末期治療を厚生省は推奨していますが、訪問診療や往診体制にも夜間帯の不安があり、病院での看取りが必要なことは宇城地域でも変わりありません。宇城総合病院も2014年より、病棟の改変があり、回復期病棟、地域包括ケア病棟、急性期の病棟には、それぞれの入院適応、退院の制約もあり、終末期を迎えられる患者さんの家族の希望を必ずしも受け入れられない場合もあり、他院への連携がさらに重要になってきているように思えます。単独の病院のみでは解決できない問題も多く、開業医の先生や地域の連携病院との密なつながりが必要な時代になったと感じています。

Ⅱ.循環器内科

【循環器内科部長：澤村　匡史】

循環器内科は常勤医が2名（盛、澤村）となり、熊本大学循環器内科からの非常勤医師2名と前循環器科部長中村亮斉医師の応援を加えて、現在は月曜から金曜まで、毎日循環器医が定期に外来診療を行うことができている。

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・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、熊本大学附属病院や済生会熊本病院などの高次医療施設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施設との連携は極めて良好で、当院にて急性期の加療（心不全のコントロールなど）を行ったのちに原疾患の精査・治療のため高次医療施設に紹介受診あるいは転院する場合もあれば、超急性期の治療を高次医療機関に依頼したうえで、亜急性期～慢性期のリハビリを含めた加療継続を当院に転院のうえで行う場合もある。

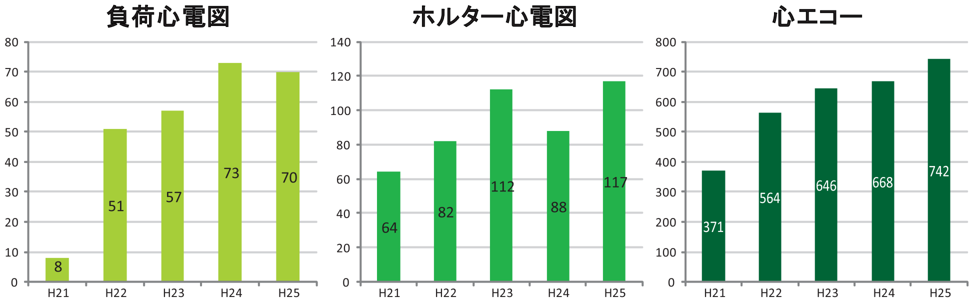
外来週間スケジュールは下記の通りだが、心疾患の関与が疑われる症例について

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

	月	火	水	木	金
午前	澤村匡史	盛三千孝／中村亮斉(非)	泉家康宏(非)	上村智明(非)／澤村匡史	澤村匡史
午後	適宜				

(ii)検査数



Ⅲ.消化器内科

【消化器内科部長：小山田　直朗】

(i)概要

小山田直朗･采田憲昭･宮本久督の3名で、①消化器科疾患患者･②その他の内科疾患患者･③回復期リハビリテーション病棟の一部患者

上記などを受け持ち、合わせて院内で必要な消化器に対する検査･処置を行った。

(ii)週間スケジュール

※ H26.9.1 現在

	月	火	水	木	金
外　来	宮本	小山田	宮本	采田	小山田
検査(午前)	(外科)	宮本	(外科)	小山田	(外科)
検査(午後)		宮本	采田	小山田	(外科)
午　後	適宜				

(iii)診療実績

	H24 年度		H25 年度	
	実患者数	実患者数	実患者数	延患者数
外来	2,317	3,131	2,671	3,823
入院	432	9,286	615	9,292
(うち消化器疾患)	(189)	(2,282)	(219)	(3,093)

●上部消化器内視鏡検査　1,636 例

(粘膜切除術 6 例・止血術 34 例・EVL1 例・異物除去術 4 例)

●下部消化器内視鏡検査　397 例 (うち全結腸内視鏡 281 例)

(粘膜切除術 32 例・止血術 1 例)

● ERCP　5 例

● EST　1 例

Social medical corporation REIMEIKAI UKI General Hospital Annual Report 2013

● ERBD	6 例
●腹部超音波検査	817 例
●消化管造影検査	39 例
（上部 27 例、下部 10 例、小腸 2 例）	
● PTGBD ／ PTCD	8 例
●嚥下造影	8 例

※上記検査数は消化器科・外科の合計

ⅳ病診連携・病々連携など

当院の方針に従って、近隣の医療機関・施設などと密接な連携を図り、紹介患者の受け入れや逆紹介を積極的に行っている。

Ⅳ.外科

【外科部長：栗﨑　貴】

平成25年度は、江上院長以下、栗﨑、松田、前田の4名体制で診療を行いました。消化器疾患（肛門疾患を含む）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。また消化器内科医と協力・分担して内視鏡検査（胃・大腸）、超音波検査を行っています。

年間手術症例数はここ数年160例前後（2013年度159例）で推移しています。PEG造設やPTCD/PTGBD、胆管ステント留置等のIVRを含めると230例程度となります。緊急手術症例が約25%（2013年度39例）を占め、緊急手術の比率が高くなっています。高齢者の胆石・胆嚢炎や大腸癌症例の増加が目立ちます。

患者さんの負担軽減のため、本院でも鏡視下手術を積極的に導入しています。標準術式となっている腹腔鏡下胆嚢摘出術以外に、急性虫垂炎やソケイヘルニア、胃癌・大腸癌、自然気胸や肺がん症例に対して、腹腔鏡・胸腔鏡を利用しています。画一化された術式ではなく、癌の病期は当然のことながら、年齢やリスク・ADL、手術時間等を充分考慮し患者個人個人に最善と考えられる術式を提案・相談させていただいています。

施設認定は外科学会専門医制度指定施設に認定され、ほかに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。学会発表は全国学会の筆頭演者が2件で、論文発表はありませんでした。

平成26年4月より新たに多森先生、井上先生が赴任され外科のスタッフは更に充実しました。ベテランですが、若くて熱意のある外科医です。数年内に年間予定手術症例数200（緊急手術症例を含め250）を超えることが当面の目標と考えています。

Ⅴ.整形外科

【整形外科部長：大多和　聡】

整形外科は赤城、山城、大多和の 3 名体制で診療を行っています。
このまま外来患者が増えればどうなるのであろうかと心配しておりましたが、前年度に比べてそれほどの増加はありませんでした。

並川先生がやっておられたケアプラザ往診と外来を平成 26 年 4 月より赤城先生が引き継いでいます。

人手不足の状態ですが、地域を支援する病院の整形外科分野をしっかりと全うしていきたいと思います。

(i)診療実績

●外来患者数：平成23年度　新患　2,051名　再診　6,727名
平成24年度　新患　2,398名　再診　9,941名
平成25年度　新患　2,803名　再診　10,547名

●入院患者数：平成23年度 792名　平成24年度 710名　平成25年度 719名

●手 術 件 数：平成23年度 396例　平成24年度 360例　平成25年度 399例

●手術例の内訳

○局所麻酔手術 53例　○骨折 231例　○人工関節　50例

○関節鏡手術　31例　○脊椎　18例　○その他　104例

(ii)外来週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午　前	山城　和馬	担当医	大多和　聡	藤枝浩司（非）	赤城　哲哉
午　後	山城　和馬	担当医	大多和　聡	藤枝浩司（非）	赤城　哲哉

Ⅵ.アレルギー科

【村上　幹彦】

アレルギー科は金曜日午前中のみ、小児科外来で診察をしている。従って患者はほとんど小児科であり、救急対応も出来ない。

■平成25年度アレルギー科実績

気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アトピー性皮膚炎	蕁麻疹	食物アレルギー疑
15	16	3	1	1

上記以外にエピペン処方1名

Ⅶ.リウマチ科

【リハビリテーション部長：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、整形外科外来内でRAの診療を行っている。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る。(1) 薬物療法としては、従来のDMARDsのほか、MTX、生物学的製剤（エンブレル等）を使用。 (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，精神面も指導 ）となっている。(3) 手術は、関節破壊を防

止するためのものと，破壊が進行し機能障害を改善するものに分けられるが、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）を行っている。

⒤リウマチ疾患による月別外来受診件数（整形外来）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	48	46	51	41	44	40	38	44	42	47	37	48	526

Ⅷ.小児科

【小児科部長：板井　義男】

小児科外来は午前及び午後に、一般診療・4ヶ月健診・6ヶ月健診・予防接種を、また、第1・第3金曜日の午前及び午後に「心理発達外来」を併設しています。なお、平成26年4月からの外来担当は下記の通りです。

曜日	月	火	水	木	金
午前	板井　義男	板井　義男	板井　義男	板井　義男	村上　幹彦 心理発達外来 榎　淳子
午後	板井　義男	板井　義男	板井　義男	板井　義男	板井　義男 心理発達外来 榎　淳子

※心理発達外来は原則として第1・3金曜日です。

平成25年度の外来患者数は2,717名、1日平均11.1名です。4ヶ月健診3名、予防接種（成人へのMRワクチンなどを含め）延べ1,613名と充実していました。一方、入院患者数33名と前年より減りました。内訳は肺炎4名（このうちマイコプラズマ肺炎が1名、RSウイルス肺炎が1名）、気管支炎･喘息性気管支炎･細気管支炎が12名（このうちRSウイルス感染症が1名、マイコプラズマ感染症が2名）、喘息重積発作2名、咽頭炎・扁桃炎5名（アデノウイルス感染症3名）、感染性胃腸炎3名、インフルエンザ2名ほかでした。その多くが、開業医の先生方からのご紹介によるものでした。また、心理発達外来では、小児の発達テストや小児心身症患児のカウンセリングを行なっています。対外的には、保育園の乳幼児健診、松橋支援学校における「ほほえみスクールライフ支援事業」への協力などを行いました。

Ⅸ.泌尿器科

【泌尿器科部長：中村　武利】

当院は回復期リハビリテーション病棟を有しているため脳血管障害の入院患者さんも多く、そのため排尿管理についての院内依頼が多く寄せられます。また最近は近隣の施設から御紹介頂くことも多くなっています。それに対しては、簡便に膀胱の尿貯留量や残尿を測定できる機器（ブラッダースキャン）や排尿日誌を活用して現在の排尿状態をきちんと把握し、その上で退院後も御自宅や近隣の御施設で継続可能な排尿管理を提案するように努めています。

(i)週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	透析担当		外来	透析担当	透析担当（隔週）
15時						
午後	処置	検査		検査・処置	透析担当	

X.リハビリテーション科　【リハビリテーション部長：赤城　哲哉】

(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にしています。わかり易く言えば、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。当院でリハビリを行っている主な疾患および、年間のおおよその患者数は、①脳卒中その他脳疾患,脳外傷（150人/年）、②脊髄損傷とその他脊髄疾患（30人/年）、③リウマチを含む骨関節疾患（450人/年）、④脳性麻痺を含む小児疾患（10人/年）、⑤神経筋疾患（10人/年）、⑥切断（10人/年）、⑦呼吸・循環器疾患（40人/年）、⑧その他（終末期リハ）（5人/年）です。

(ii)スタッフおよび施設基準

理学療法士（PT）：23名、作業療法士（OT）：15名、言語聴覚士（ST）：6名、リハ助手（ケアワーカー：2名）

（1）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）、

（2）運動器リハビリテーション料I、呼吸器リハビリテーション料I

(iii)リハ診

また、定期的にリハビリ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る。

(iv)週間スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
担当医	江上　寛（消化器外科）	赤城哲哉（整形外科）	中野　章（外科）	赤城哲哉（整形外科）	中野　章（外科）

XI.放射線科　【放射線科部長：前田　陽夫】

平成25年度に施行したCTは約4,500件、MRIは約2,000件ありました。昨年度と比較するとCTは約1.5割、MRIは1割弱ほどの増加です。特にCTは年を追うごとに増加傾向にあり、日常診療における重要な検査として需要が高まってきているようです。院外からのCT・MRI依頼に関しては、今のところ大きな変わりはありませんが、近隣でも新たにMRIを導入した施設もあり、今後MRIの依頼件数が減少する可能性はあります。単純X線写真の読影も時に

依頼されることがありますが、健診のマンモグラフィはほぼ必須で平成25年度は200症例程の読影依頼があり、臨時的に読影しています。

以前から利用されていた遠隔画像を継続し、出張等の不在時でも読影が可能な体制をとらせて頂いておりましたが、何分常勤の読影医は1人ですので出張帰りや休日明け等には仕事が山積していることがあり、正直厳しいと思うこともありました。ご周知のとおり、26年度からは診療報酬の関係で遠隔読影が中止となり、不在時の画像検査は帰院後の読影となります。何とか読影の質は落とさないようにと気を配っているところです。以前よりひそかに望んでいる血管内治療を行うという構想もだんだんと難しい状況に追い込まれる中、放射線科専門医の資格を持つ宮本先生が内科医として赴任されたことに、一筋の光が見えた気がしています。

Ⅻ.麻酔科

【麻酔科部長：井　賢治】

(i)麻酔科の概要

当院の麻酔科業務は主に手術における術前・術後診察を含めた麻酔管理で、その手術症例数は年々増加しています。平成20年以前は300～400例でしたが、近年では約550例前後になっています。

平成25年度は全身麻酔（硬膜外麻酔併用も含まれる）・硬膜外麻酔・腰椎麻酔・局所麻酔を合わせて、559例でした。

前任の麻酔科医師の退職に伴い、これまで兼務で麻酔業務を行っていた井が麻酔科専任医として平成26年3月より麻酔にあたっています。

現在は専任の井に非常勤の荒川も加わり、2名体制で麻酔業務を行っています。

(ii)手術症例数の推移

年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
外科	148例	156例	149例	160例	159例
整形外科	346例	326例	396例	359例	399例
泌尿器科	13例	5例	2例	6例	1例
手術数	507例	487例	547例	525例	559例

(iii)平成25年度の麻酔症例の内訳

	25年度
全身麻酔	435例
硬膜外麻酔	1例
腰椎麻酔	52例
局所麻酔	71例
計	559例

XIII.薬剤科

【薬剤科科長：古城　かほる】

平成25年度は薬剤師募集をしましたが、新規採用者はありませんでした。常勤薬剤師7名、非常勤薬剤師1名と薬剤科助手2名の合計10名で業務を遂行しました。

薬剤科の人員数は変わりませんでしたが、2年目の薬剤師のみならず中堅もベテランもレベルアップに励み全員が日本病院薬剤師会の生涯研修認定証を取得しました。学会発表も積極的に行いました。また2名の薬剤師が他施設での研修

に参加しました。1名は新別府病院で日本静脈栄養学会の「栄養サポート専門療養士」を目指して臨床実施修練を修了しました。1名は「がん薬物療法認薬剤師研修事業」への参加の第一歩として平成26年1月から3月まで九大病院薬剤部へ研修に行かせて頂きました。

平成26年1月には薬剤部門システムを新たに導入し調剤業務、薬剤鑑別書作成や処方監査など、より深みのある薬剤業務ができるようになりました。平成24年度より開始した病棟常駐は継続し益々医師・看護師より評価を得るようになりました。

各薬剤師が活躍・向上し薬剤科全体として充実した一年間でした。

(i)平成25年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	古城かほる	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	森伸子	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	桑崎綾子	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	川﨑裕美	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	梅木拡嵩	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	甲斐翔子	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	中尾真美	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	山本清子	日本病院薬剤師会
認定薬剤師証	中尾真美	日本薬剤師研修センター

XIV.中央放射線室

【中央放射線室室長：小原　克典】

(i)概要

一般撮影およびCTは年々増加傾向にあり、骨粗鬆症の症例増加に伴う骨塩定量（骨密度測定）は増加が顕著になっている。全体の検査総数も増加傾向を維持しており、対前年比110.4%の実績があった。

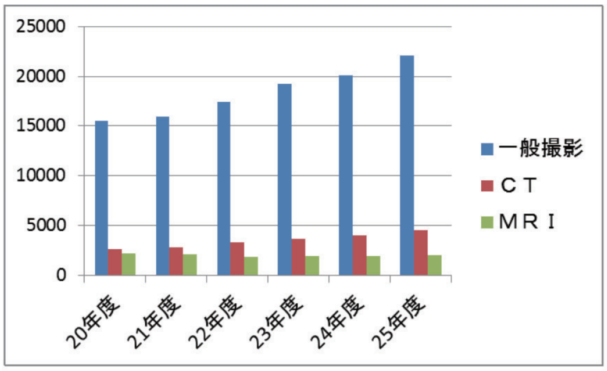
夜間撮影状況において一般撮影は微増または横ばいに近い状況に対し、CTは5年前の約2.5倍となっている。これは救急医療におけるCT検査のニーズが増々高まっていることを現している。

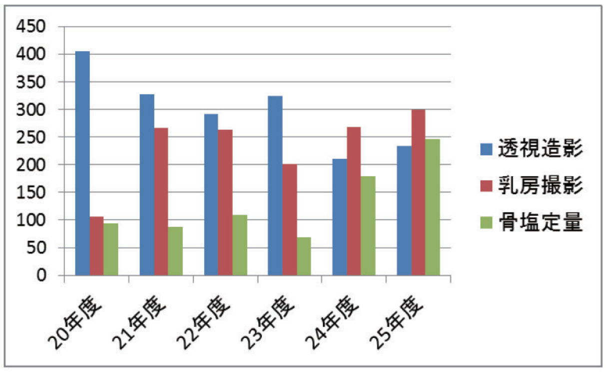
(ii)放射線検査数内訳

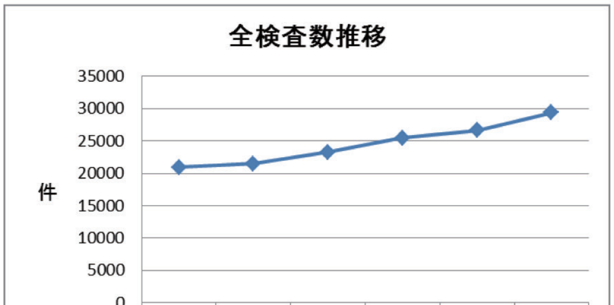
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	1,940	2,052	1,903	1,936	1,875	1,740	1,925	1,667	1,775	1,860	1,662	1,728	22,063
C　T	373	422	396	432	383	379	403	349	368	389	316	308	4,518
M R I	204	192	167	207	184	167	160	145	147	155	150	159	2,037
透視造影	36	17	16	20	13	13	23	24	24	24	11	13	234
乳房撮影	4	24	20	27	16	33	42	33	23	26	42	10	300
骨塩定量	24	13	19	17	10	26	34	25	17	27	20	15	247

(iii)年度別検査数推移

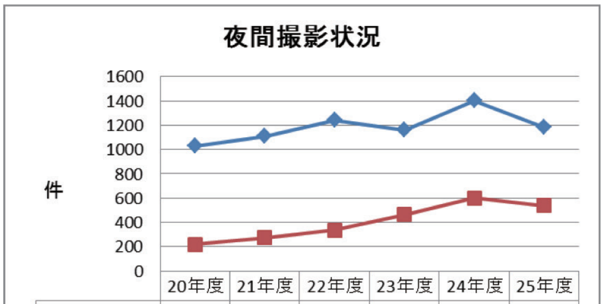
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
一般撮影	15,507	15,964	17,424	19,263	20,135	22,063
C　T	2,620	2,772	3,301	3,682	3,953	4,518
M R I	2,183	2,066	1,868	1,933	1,876	2,037
透視造影	406	328	292	325	210	234
乳房撮影	106	266	263	201	268	300
骨塩定量	94	88	110	69	179	247
合　計	20,916	21,484	23,258	25,473	26,621	29,399







	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
全検査	20,916	21,484	23,258	25,473	26,621	29,399



	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
夜間一般	1,028	1,110	1,242	1,161	1,402	1,184
夜間ＣＴ	219	275	335	465	600	538

XV.臨床検査科

【臨床検査科科長：野村　稚加子】

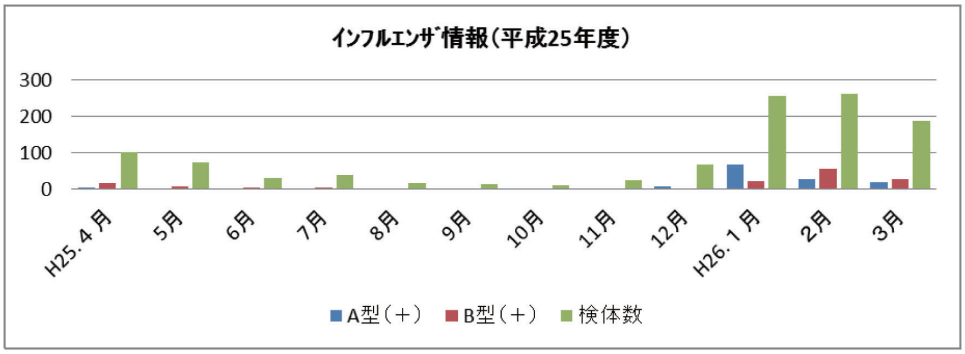
(i)概要

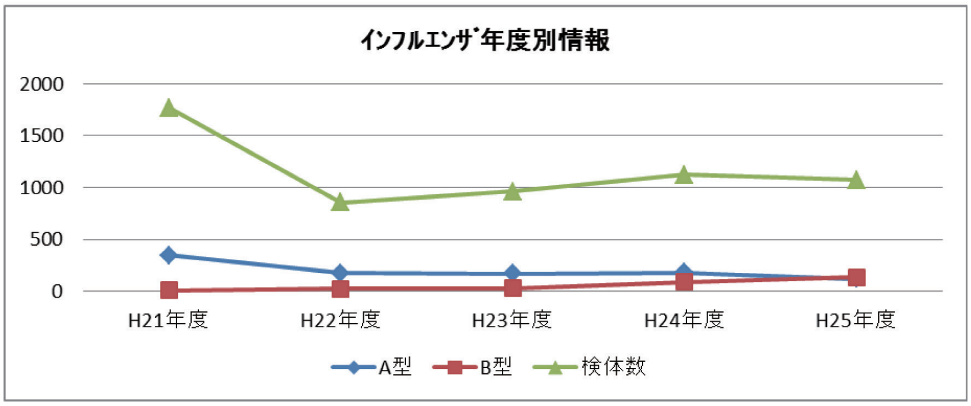
臨床検査科は、臨床検査技師7名（午前中のみパート１名を含む）で生化学、血液、尿などの検体検査と患者様に直接行う心電図などの生理検査を行っています。通常の検査業務から緊急検査まで、昼夜を問わず 365 日 24 時間オンコール体制で対応しています。

平成 25 年度は、『外来部門の充実』を一番の目標に掲げ、外来患者様を待たせないように迅速に検査結果を提供できるように努めました。また、正確な検査結果を提供できるように日々の精度管理を行ない、測定機器のメンテナンスを定期的に確実に実行しました。

今年度は、昨年度に比較して検査件数の増加が目立ちました。外来の検体数 55,190 件（昨年度比 125%）、心電図 4,932 件 (昨年度比 116%)、ABI 127 件（昨年度比 176%）、心エコー 742 件 (昨年度比 111%) でした。

頚部エコーは3人、心エコーは1人検査ができるようになりました。超音波検査ができる技師をこれからも増やし、充実した検査室を構築して行きたいと考えています。



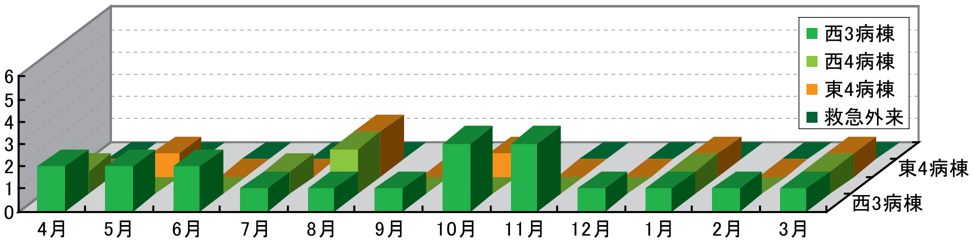


XVI.臨床工学科

【臨床工学科科長：吉田　廣志】

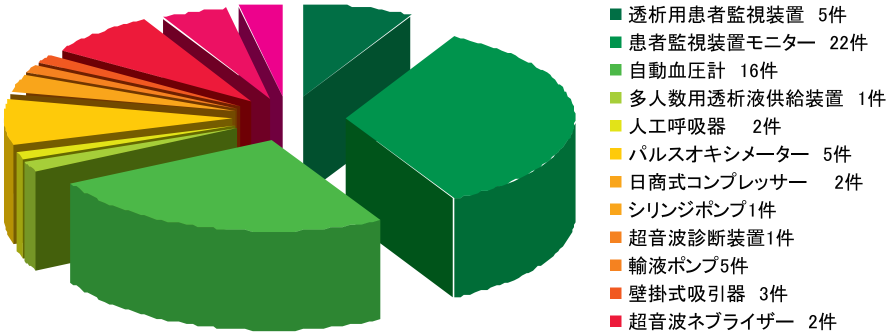
(i)ME機器中央管理年間活動状況

■平成 25 年度　病棟別人工呼吸器使用台数



人工呼吸器の年間使用状況は、特に大きな変化は見られませんでした、相変わらず西 3 病棟の使用状況が多かった様です、年度末の 3 月には西 3 病棟が包括病棟となった為に人工呼吸器を使用している患者様が東 4 病棟へ転棟され東 4 病棟や西 4 病棟の使用が多くなってきました。

■平成 25 年度　年間のME機器修理機器及び修理件数

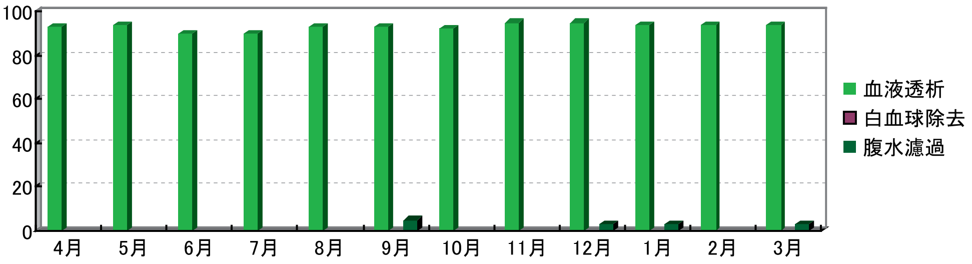


平成 25 年 ME 機器中央管理の修理件数は相変わらずベッドサイド患者監視装置の修理依頼件数が 22 件と多くありました、ベッドサイド患者監視装置は患者様に直接心電図を測定するケーブルや酸素飽和度SPO 2 を測定する装置を接続する為に破損やケーブルの断線が多く発生し、修理依頼件数も多くなったと考えられます。

ⅱ平成 25 年度血液浄化療法と特殊治療（CART 等）

腎・透析センターにて 25 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	93名	94名	90名	90名	93名	93名	92名	95名	95名	94名	94名	94名
白血球除去	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	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
腹水濾過濃縮	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	0名	0名	0名	0名	0名	2名	0名	0名	1名	1名	0名	1名



25 年度の新型インフルエンザ対策補助にて人工呼吸器を 2 台購入しました
日本光電社製の HAMILTON-C1 です
静粛性に優れたブロワ内蔵により空気配管を必要とせず、病棟から ICU での使用はもちろん、院内搬送にも力を発揮します。

最大吸気流量 240L/min の高出力ブロワを内蔵。マスク換気によるリークにも対応可能です。マスク換気には NIV モードと、タイムサイクルによる換気サポートを設定できる NIV-ST を搭載、幅広い症例に対応できます。CMV+ や SIMV+ で新生児にも対応します。

XVII.栄養管理科　【栄養管理科科長：野村　千津子】

(i)概　要

栄養管理科は、現在病院側管理栄養士４名、委託側管理栄養士１名、委託側栄養士３名、調理師７名、調理作業８名、食器洗浄業務の７名の30名体制で運営しています。昨年より業務改善を目的に、特に給食管理の見直しを行ってきました。下処理、調理、洗浄担当と区分し、より専門性を持たせることにしました。結果的に人員が昨年度に比べると５名増となっています（給食部門委託）。

患者様の栄養管理においては管理栄養士３名を専任とし､積極的に介入を行ってきました。チーム医療がすすむ中でメンバーの一員として役割を担っています。

栄養指導の依頼も減少することなく今年も推移しました。個別指導においては外来、病棟併せて1,949件（昨年度比104%）になりました。疾患別に見てみると糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった対象者が多くなっています。また集団指導数は入院（1～2回/月）で49件（昨年度比87%）でした。<統計参照>

外来での生活習慣病教室（1回/月）も例年どおり継続しています。

給食の延食数は、171,896食/年であり、平均157食/1回を提供したことになります。内訳は特別食が約77食（49%）、軟菜食が39食（25%）、常食は34食（22%）、その他（4%）となっています。また調整栄養は毎月変動しており約４食～９食（昨年比60%）で推移していました。<統計参照>

本年度は、実習生の受け入れ、研修会や学会での発表、科内研修等積極的に行い、院内外への発信も多い年となりました。これら活動を継続し、かつレベルアップし次年度へ繋げていければと思います。

XVIII.地域医療連携室（医療福祉相談室）【地域医療連携室主任：城戸　禎子】

(i)体制

2002年４月に相談室から名称を変え、現在の地域医療連携室となりました。室長（医師）のもと、2011年度に医療ソーシャルワーカーが４名から５名へ、2012年度に６名へ増員となりました。

(ii)業務内容

地域医療連携室の業務内容は大きく「相談援助」と「転院調整（病診連携)」と「地域連携ネットワーク作り」に分類されます。

1.相談援助業務

依頼件数と入院患者に対する支援・相談内容別件数は以下の通りです。

■表１　患者介入の月別件数（医療福祉相談依頼箋の発生件数）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	127	116	109	115	118	97	134	103	110	113	106	120	1,368

■表２　支援・相談内容別件数（年間 / 入院患者）

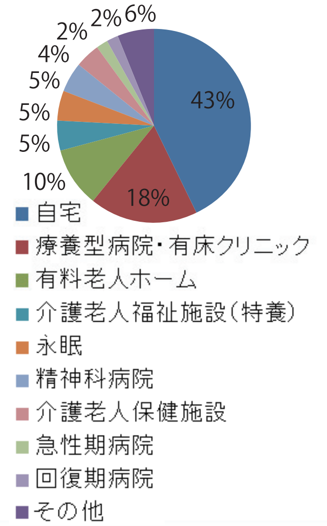
支援・相談内容	件数
医療費、経済的負担に対する支援	202
介護保険制度の利用支援	451
退院後の生活についての相談	1,047
転院・転所調整	816
自宅退院支援	611
その他	54
合　　計	3,181

2011 年度の件数は 2,212 件、2012 年度は 2,492 件、2013 年度は表2の通り 3,181 件となっており、増加の一途をたどっています。ソーシャルワーカーの早期支援開始を目指し、2012 年 7 月から全入院患者を対象としたハイリスク・スクリーニングを開始したことが、上記増加の一因と思われます。「退院後の生活についての相談」、「転院・転所調整」と「自宅退院支援」を合わせると 2,474 件で全体の約 78%を占めています。支援ケースの病棟別退院先一覧は表3、グラフは図1になります。

■表3　病棟別退院先一覧

	西４	東４	東３	西３	合計
自宅	63	112	199	190	564
療養型病院･有床クリニック	61	109	23	39	232
有料老人ホーム	32	57	24	17	130
介護老人福祉施設（特養）	17	33	12	8	70
永眠	12	39	0	17	68
精神科病院	14	28	1	16	59
介護老人保健施設	11	19	12	8	50
急性期病院	9	6	3	7	25
回復期病院	10	5	9	0	24
その他	20	23	12	25	80
合計	249	431	295	327	1,302

図 1



「退院調整加算」と「介護支援連携指導料」の年間実績は表4になります。

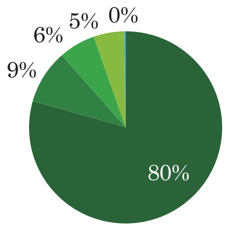
■表4　加算の月別点数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計(点)
退院調整加算	1,050	980	150	1,520	2,300	740	1,130	1,960	2,900	840	150	1,320	15,040
介護支援連携指導料	0	0	300	0	1,200	0	0	900	1,500	300	600	1,200	6,000

2.転院調整(病診連携)業務

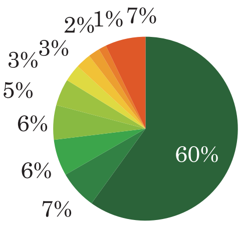
当室では急性期病院から予約入院の依頼を受け付け、日程調整を行っています。図2のように年間の相談件数は374件で、そのうち297件が受入れとなっています。受入れ件数のうち、図3のように済生会熊本病院が178件と約60%を占め、熊本労災病院が20件で約7%と続いています。また図4のように、そのうち186件が回復期リハビリ病棟対象の患者です。

図2 転院調整数374件



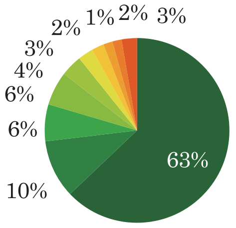
- 受入れ 297
- 当院お断り 34
- 紹介元キャンセル 23
- 相談のみ 19
- 外来受診 1

図3 受け入れ患者数297件



- 済生会熊本病院 178
- 熊本労災病院 20
- 熊本大学医学部附属病院 19
- 国立病院機構熊本医療センター 18
- 熊本市民病院 14
- くまもと温石病院 9
- 熊本整形外科病院 8
- 熊本中央病院 6
- ともち未来病院 4
- その他 21

図4 回復期リハ対象患者数186件



- 済生会熊本病院 117
- 熊本労災病院 19
- 熊本市民病院 12
- 国立病院機構熊本医療センター 11
- 熊本大学医学部附属病院 7
- 熊本整形外科病院 5
- 熊本中央病院 4
- 熊本赤十字病院 3
- 西村内科脳神経外科病院 3
- その他 5

3.地域連携ネットワーク作り

(1) 医療機関・介護施設等訪問

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	5	7	7	5	9	4	3	3	1	3	0	3	50

連携医療機関・介護施設等へ訪問を行い、地域の社会資源の情報収集を行っています。2013年度は、看護師同伴での訪問も積極的に実施しました。全体の訪問件数は50件で、医療機関が3件、介護老人保健施設が7件、介護老人福祉施設が2件、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が2件、グループホームが5件、住宅型有料老人ホームが22件、介護付き有料老人ホームが1件、サービス付き高齢者向け住宅が6件、熊本労災特別介護施設が1件、小規模多機能型居宅介護が1件でした。

(2) 連携パス

脳卒中地域連携パスは68件で、大腿骨連携パスは7件でした。

(3) 地域連携会議

当院には「地域の住民及び医療機関との共生を図る」ことを目的とした地域連携推進委員会が設置されており、地域の連携医療機関・介護施設・居宅介護支援事業所等との情報交換や連携強化のため、地域連携会義及び研修会を開催しています。

2013年度は2回開催いたしました。今後も情報交換や連携を大切にし、必要とされる会を目指して工夫していきたいと思います。2013年度の内容は以下の通りです。

開催日	対象機関	研修会内容
第15回 9月17日	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 訪問介護事業所 訪問看護事業所 (宇城市・宇土市・美里町)	●当院と連携室の紹介とデータ報告 地域医療連携室　石井　謙生 ●外来の紹介と実状報告 外来師長　藤本　有子 ●講演 「高齢者と薬」　薬剤科長　古城かほる 「在宅における感染症対策の基礎知識」 感染対策室長　森﨑　清司
		参加人数80(機関・事業所数36)
第16回 2月18日	連携医療機関・介護施設等 (宇城市・宇土市・美里町・城南町・甲佐町・山都町・高千穂町)	●4月からの外来診療について 診療部長　小山田直朗 ●講演 「高齢者と薬」　薬剤科長　古城かほる 「手指衛生と個人防護具」 感染対策室長　森﨑　清司
		参加人数80(機関・事業所数32)

XIX.診療情報管理室　【診療情報管理室室長：辛川　明美】

(i)概要

診療情報管理室は、現在常勤3名(診療情報管理士2名、一般事務1名)で業務を行っております。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。平成24年10月には電子カルテが導入され、管理業務内容が大きく変化する中、大切な情報を慎重に取り扱い、かつ迅速に提供出来るよう、日々業務に取り組んでいます。

(ii)平成 25 年度　診療情報管理室業務

1）診療録等の管理　貸出・点検・閲覧
平成 24 年 10 月より電子カルテが導入されました。それ以前の診療記録は、院内の規程に基づき適切な管理をしています。

2）DPC コーディング登録・様式 1 作成
入院された患者様の病状などをもとに手術、処置、検査の内容に応じて DPC コーディングの登録と様式1の作成を行います。また、コーディングの際に医療資源を最も投入した傷病名の ICD − 10 詳細不明コードの減少や副傷病名の記載漏れのないように努めました。（本年度の詳細不明コード使用割合　平均 3.41%）

3）スキャナ文書管理
電子カルテ導入後の紙媒体で、診療上必要な書類（紹介状、説明同意書等）のスキャン取り込み、患者毎の紙媒体ファイルに収納保管しています。

4）Dr. 退院サマリの早期作成推進
退院後 2 週間以内の退院サマリ完成率 100% を目指し点検・管理を行っています。(本年度の完成率　平均 99.55%)

5）院内がん登録
当院でがんの診断、治療を受けた入院患者様について、がんの情報（部位、組織型など）、治療情報、予後情報を収集し登録する仕組みです。収集した情報は、

熊本県福祉部健康づくり推進課へ届出票を提出しています。また、本年度は「熊本県がん診療連携協議会幹事会がん登録部会」へオブザーバーとして参加し、次年度より会員登録を行い院内がん登録データの提出に協力していきます。

(iii) 研修会の参加

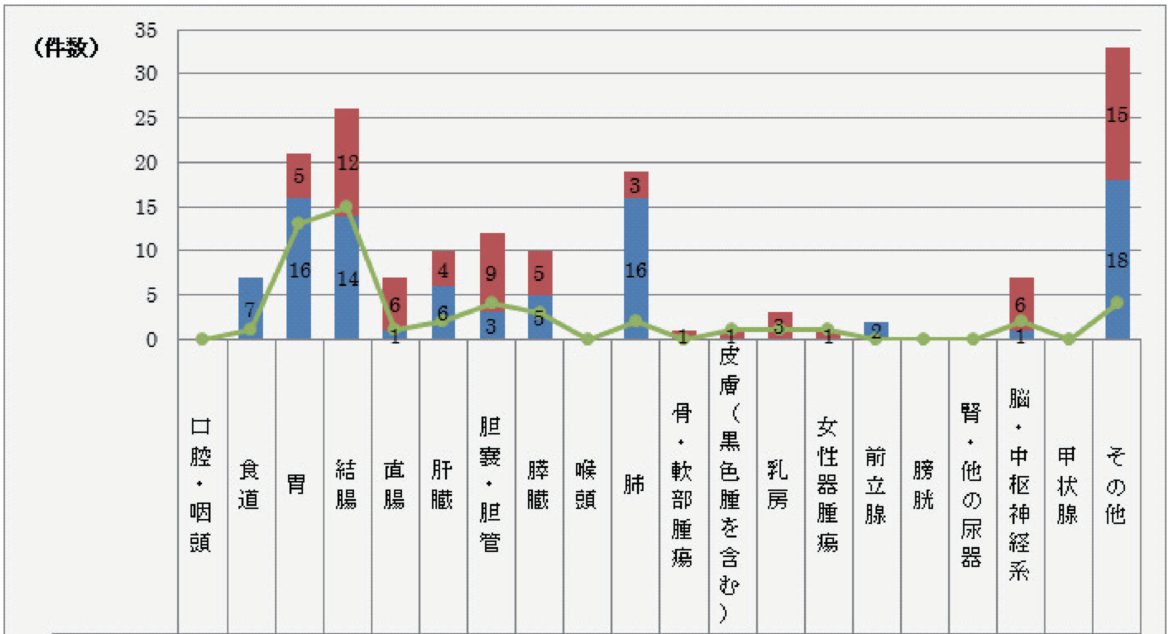
院内がん登録実務初級者研修　修了者	1名
熊本診療情報管理懇話会	3名
熊本県院内がん登録研修会	3名
がん登録部会	1名

(iv) 今後の取り組み

電子カルテの導入により、DPCコーディング登録・様式1作成を正確な情報で作成出来るため、カルテから必要な情報を読み取り、精度向上に努めていきたいと思います。また、次年度病歴ソフトを購入することとなり、退院後2週間以内の退院サマリ完成率100%を目指し引き続き医師へ働きかけを行います。院内がん登録に関しては、熊本県の「がん登録部会」へのデータ提出に協力していきたいと思います。今後も診療情報管理の質をおとさないように知識習得に努め、一つ一つの業務を効率よく正確に行うことに日々取り組んでいきたいと思います。

(v) 院内がん登録

平成25年度退院の患者様2,465件でした。DPC決定傷病名が「がんの疾病(Cｺｰﾄﾞ)」の対象患者様160件、そのうち、「熊本県悪性新生物届出票」の登録対象となる院内がん登録対象の患者様50件でした。(死亡分も含む)



	口腔・咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	喉頭	肺	骨・軟部腫瘍	皮膚（黒色腫を含む）	乳房	女性器腫瘍	前立腺	膀胱	腎・他の尿器	脳・中枢神経系	甲状腺	その他
女性			5	12	6	4	9	5		3	1	1	3	1				6		15
男性		7	16	14	1	6	3	5		16					2			1		18
登録数	0	1	13	15	1	2	4	3	0	2	0	1	1	1	0	0	0	2	0	4

XX.理学療法科

【理学療法科科長：山口　里美】

理学療法科は、23名の理学療法士が在籍しています。

年齢は20代から30代が中心で、若さ溢れるパワーを患者様の治療・訓練に注いでいます。

リハビリテーション部の中で理学療法科は、病気やけがで、身体に障害を負った患者様に対して、出来るだけ元の状態を取り戻して頂く為に治療をしたり、たとえ障害があっても、残された機能を最大限に利用して、その人らしい生活が出来るように、起き上がる、座る、立つ、歩くなど基本的な動作能力を獲得する為の訓練を行なっています。

患者様ご家族のご意見・ご要望を傾聴し、患者様にとって一番良い状態でご退院していただけるように努めています。

医師・看護師・コメディカル・リハビリスタッフなど多職種が関わるチーム医療の元、ご満足いただけるリハビリテーションサービスの提供を目指しています。

また、職員の健康維持の為にスマートライフプロジェクトに取り組んでいます。

毎週月曜日から金曜日の昼休みと夕方に職員の方々を対象にリハビリテーション室を開放し、運動する場を提供しています。初回の方には身体計測を行ない、目的に合わせた運動内容のアドバイスや運動負荷設定の提示を行なっています。

さらに、今年度はスマートライフ講座を企画し、『心も体も健康に~ smart 体操~』をテーマに、身体の節々の痛みへの対処方法・予防方法などをお伝えしました。

身体模型や資料を使った解説と実際にご一緒にストレッチ体操などを体験して頂きながら、実技指導を行いました。

XXI.作業療法科

【作業療法科科長：宮本　康弘】

作業療法科では、16名の作業療法士（回復期病棟専従5名、一般病棟11名）が働いています。

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。患者さんが心身ともにバランスがとれた生活を送っていただけるように、患者さん一人一人が　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。

作業療法の目的は、次の3つの能力を改善・維持していくことにあります。

①基本能力（運動機能、精神機能）

②生活能力（食事やトイレや更衣などの生活で行われる活動）
③社会生活適応能力（趣味や地域活動への参加、職業復帰への準備）です。

作業療法室は、日常生活動作や自宅復帰に向けた訓練が行いやすいようにつくられています。

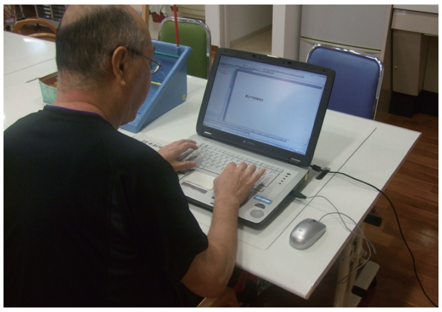
平成 25 年度は、回復期リハビリテーション病棟の取り組みとして、新たに入浴動作への介入を始めました。患者さんの動作能力を情報交換しながら病棟職員と介助量の統一に向けて関わりました。その他、すでに更衣や排泄といった日常動作の介入も行っていて、患者さんのより安全な自宅復帰に繋がるように関わりをもっています。

訓練場面の一部を紹介します。

座位でのバランス訓練を行っています。

毎月患者さんがカレンダーを作っています。

趣味的な活動（作業）を通してその人らしい生活へと繋げていきます。



パソコンや工具を使用して仕事復帰にむけての訓練を行います。

XXII.言語聴覚療法科　【言語聴覚療法科科長：小田　実穂子】

(i)概要

言語聴覚療法科は、現在、6名の言語聴覚士が在籍しています。

「地域に貢献します」という理念のもと、失語症や構音障害などのコミュニケーション障害の患者様のみならず、摂食・嚥下リハビリテーション、さらには小児の

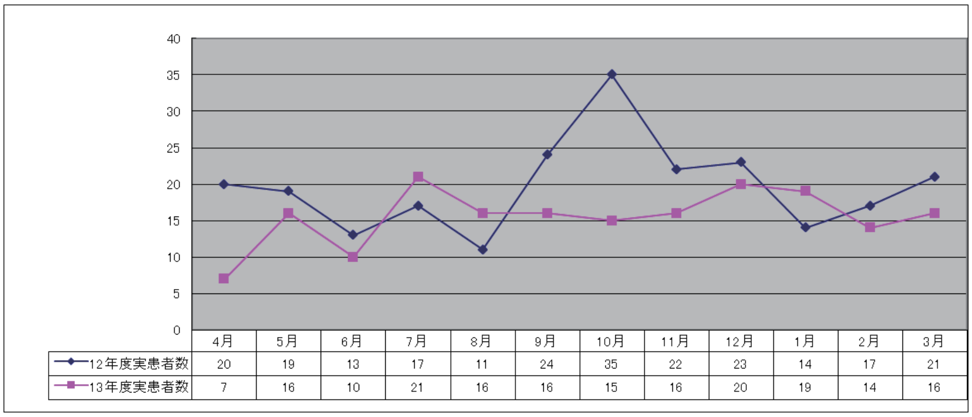
言語発達障害や発音の誤学習により起こる機能性構音障害のリハビリテーションにも力を入れて活動して参りました。特に摂食・嚥下リハビリテーションにおきましては、患者様にかかわる全ての職種（医師、看護師、ケアワーカー、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、ケアマネージャーなど）が連携して入院から退院後までのシームレスなケアが必要となってきます。私たち言語聴覚士が情報の発信者となり、積極的に嚥下障害の方に携わって行くことで、少しでも多くの方が食べる喜び、生きる喜びを感じていただけると信じ、日々努力しております。しかし、平成 25 年度の嚥下評価件数は実患者数が年間 186 件と前年度の 236 件と比して減少傾向にあります。今後の課題としましては、嚥下障害の方の見落しをできるだけ失くし、経口摂取可能かどうかを見極める判断力（実用性があるかどうかも含めて）を強化して行きたいと考えています。

以下に嚥下評価の実施状況についてご報告します。

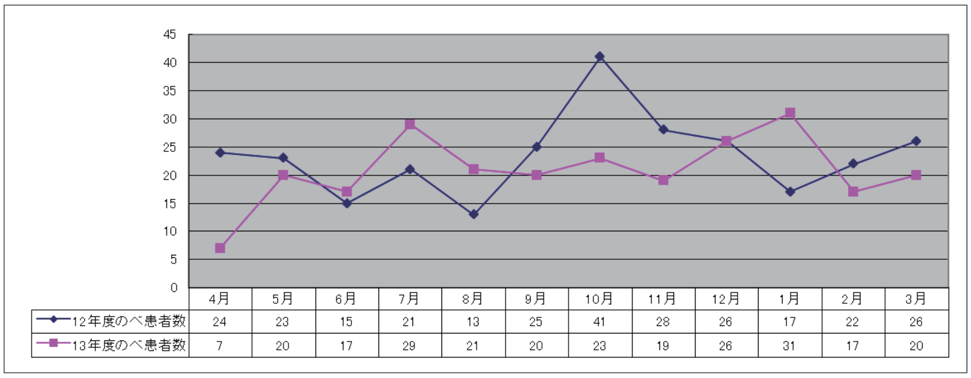
■平成 25 年度　嚥下評価件数

		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	平均
実患者数（名）	H24	20	19	13	17	11	24	35	22	23	14	17	21	236	19.7
	H25	7	16	10	21	16	16	15	16	20	19	14	16	186	15.5
のべ患者数（件）	H24	24	23	15	21	13	25	41	28	26	17	22	26	197	16.4
	H25	7	20	17	29	21	20	23	19	26	31	17	20	296	24.7

■平成 25 年度　嚥下評価実患者数



■平成 25 年度　嚥下評価実患者数



言語聴覚療法科の目標は、「食事介助方法の統一を図る」です。

言語聴覚士から看護師やケアワーカーへ食事介助者が移行する際に、正確に情報を伝え食事介助を誰もが統一した方法で行えるよう工夫して行きたいと思います。

また、主治医、看護師、ケアワーカー、管理栄養士、その他の職種と情報の共有を図り、日々変わり行く患者様の状態変化を見逃さず、最適な治療を目指して参ります。

XIII.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

当センターも指定を受け、6年を経過いたしました。昨年度から継続して、宇城市からの介護予防事業の委託を受け、また宇城市介護予防ケアカンファレンスへの参加等、昨年以上に行政担当者の方々や地域包括支援センターの方々と関わりを深め、1年間の活動が概ね実施できました。

(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）
2013/5/17	美里町 福祉課 介護保険係 担当者研修会	テーマ「住宅改修のポイントと福祉用具の選定について」 講　師：宇城地域リハ広域支援センター　山下智弘 参加者：美里町　福祉課　介護保険係 参加人数：3 名
2013/7/12	「介護予防教室」下肢筋力増強を 中心に	テーマ：下肢筋力増強を目的とした運動指導の習得 講　師：宇城地域リハ広域支援センター　山下智弘 参加者：美里町圏域各介護予防事業所担当者 参加人数：14 名
2013/7/24	「介護予防教室」下肢筋力増強を 中心に	テーマ：下肢筋力増強を目的とした運動指導の習得 講　師：宇城地域リハ広域支援センター　山下智弘 参加者：美里町圏域各介護予防事業所担当者 参加人数：8 名
2013/9/25	宇城市地域包括支援センタースタッフ研修会	内　　容：「運動機能評価」の方法と意義 対 象 者：宇城市地域包括支援センタースタッフ 参加人数：18 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　17回

3）介護予防関係機関との連絡会の開催

○美里町：平成25年5月15日・20日

1）本年度の宇城地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ広域支援ｾﾝﾀｰの活動内容について

2）県リハに提出したﾃﾞｰﾀについて

3）平成 25 年度の運動機能評価概要ならびにﾃﾞｰﾀ提出方法について

4）その他

○宇城市：平成26年2月25日

1）平成25年度の介護予防事業委託、運動機能評価を振り返って

・各リハ広域支援センターより

・宇城市より

・地域包括支援センターより

2）平成25年度のリハ広域支援センター活動を振り返って

・各リハ広域支援センターより

3）平成26年度の介護予防事業委託、リハ広域支援センター活動について
4）「地域包括ケアと介護予防」について
5）その他

○圏域地域リハビリテーション広域支援センター会議の開催
平成25年10月15日（あさひコート）
あさひコート、済生会みすみ病院、宇城総合病院担当者
1）上期の反省および下期の取り組み
2）宇城地域在宅医療連携体制検討会議の報告

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）人的支援の実施状況

事業名	事業対象者主な内容など
平成25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」	対象者:宇城市在住で65歳以上の方。 内容:二次予防、予防給付を対象とした介護予防に関する教室 委託期間 第Iクール:4月~6月　全12回 第IIクール:7月~9月　全12回 第Iクール:10月~12月　全12回 第Iクール:1月~3月　全12回 実績:48回 参加人数:50名（延べ人数:473名）

○うきスマイルサポーター養成講習会　講師：4件
○地域ケア会議（宇城市）への参加　1回／月　計12回

2）相談支援

1）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	10	1	0	1	12
地域包括支援センター職員	19	8	10	0	37
介護支援専門員	2	3	0	0	5
市町村職員（地域包括支援センター以外）	11	2	18	0	31
その他	11	2	4	0	17
合計	53	16	32	1	102

XIV.腎・透析センター

【腎・透析センター長：盛　三千孝】

(i)概要

腎・透析センターは新病院の2階の東側にあり、広く明るい空間となっています。電子カルテと、透析中のベットサイドで、患者様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を導入しています。透析導入、維持透析、特殊治療を行なっています。地域包括病棟、回復期病棟があり、急性期病院より中枢疾患、整形疾患などの近隣の透析患者さんの受け入れを行っています。患者数も今までの最高となっています。腎、透析センターの機能強化をして、医師、臨床工学士、

看護師ケアワーカ、事務チームワークで安全・効率的な血液浄化治療を目指しています。

1) 勤務人員

医師2名：(腎・透析センター長）盛三千孝　（泌尿器科部長）中村武利

臨床工学技士6名　看護師１7名（うちパート4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、午後２クール　火、木、土　午前１クール

4)2013年４月~ 2014年３月までの患者推移

導入10名　転入24名　転出18名

患者総数　100名

XXV.糖尿病センター

【糖尿病センター長：竹田　晴生】

(i)概要

竹田晴生医師は日本糖尿病学会学術評議員、同専門医、同認定指導医、日本糖尿病協会代議員、熊本県糖尿病協会副会長、熊本県糖尿病対策推進会議委員、宇城地域糖尿病対策推進会議委員として病院内外で糖尿病患者教育活動を展開中。

また、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も認定を受けている。

さらに、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る。

外来診療スケジュールは下記の通りとなっているが、図に示すごとく、外来受診者数は年々増加の一途をたどっている。

(ii)外来スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
午前	竹田	竹田	竹田	竹田	竹田
午後	なし	なし	なし	なし	なし

(iii)年次活動報告・トピックス

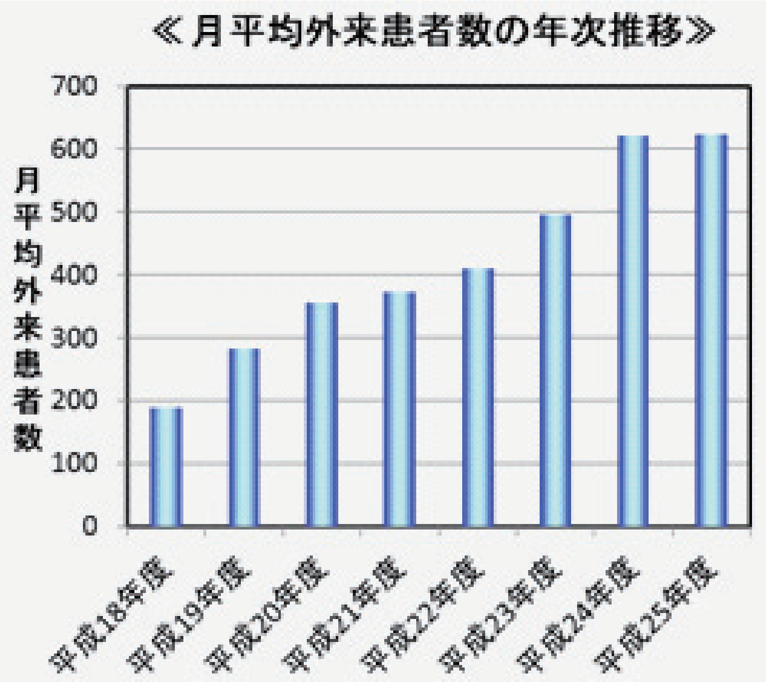
院内：毎月1回の生活習慣病教室実施

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）

宇城地域糖尿病対策推進会議主催・共催の各種行事の主催

および参加協力（宇城地域糖尿病対策推進セミナーの開催、宇城市主催の宇城市健康フェアへの参加協力等）



XXVI.救命救急センター

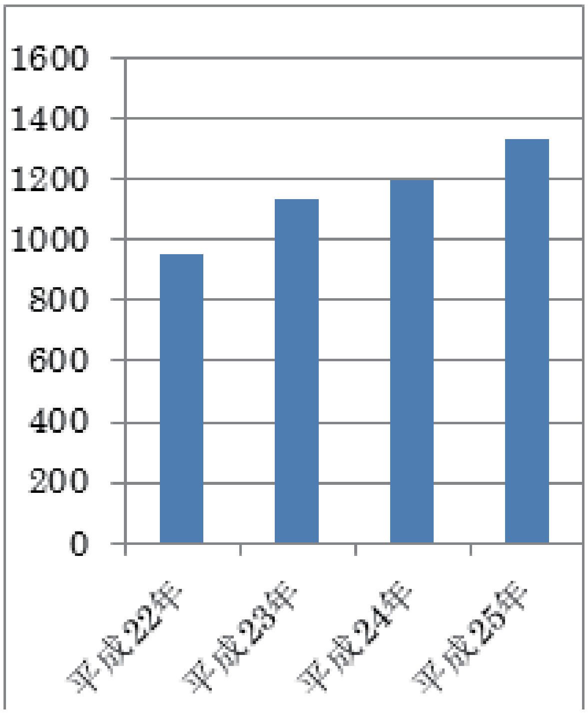
【救命救急センター長：栗﨑　貴】

最近の４年間の救急車搬入件数を（グラフ -1）に示す。いわゆる右肩上がりで増加中である。それに伴い、院外心肺停止症例も右肩上がりに増加している（グラフー 2）。疾患が極めて重篤であり、そのほとんどは心拍再開することなく死亡されているが、昨年度は５例（40 例中）が心拍再開となり入院加療となった。残念ながら生存退院は０であったが、平成 22 年度には１例歩行退院されている。職員の意識の高まりを反映して、BLSやACLSの資格取得者も着実に増加してきた。本院でも脳保護のための低体温療法などが試みられる日がやってくるかも知れない。

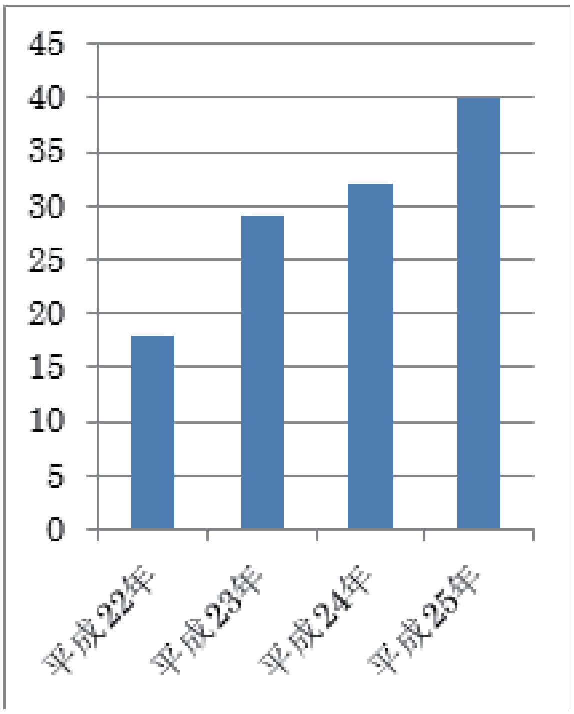
そのいっぽうで本院で対応できない疾患はまだまだ数多く、宇城管内の救急車の約 65%は済生会熊本病院を中心とした熊本市内の大病院に搬送されている現実がある。宇城管内でカバーした症例の約 50%（全救急患者の約 15%）を本院がカバーしている状況に大きな変化はない。うらを返せば、まだまだ伸びる余地が十分にあるということであろう。患者の命を守ることが医療者に課せられた最大の使命であり、本院で対応できない疾患については３次救急施設との病病連携にて対応していく必要がある。背伸びをして無理をして、最終的に患者の不利益となるようなことがあってはならない。幸い諸先輩方やMSWの協力もあり、３次救急施設とは良好な関係を維持できていると感じる。誠実な医療を実践し、宇城管内発生の最低 50%は宇城管内の病院でカバーできるようになりたいと思う。そのうちの 60%（全体の約 30%）を本院でカバーできればと考えている。

本院の救急医療体制は、当直体制をふくめ、未だ確立されたものではなく試行錯誤の状態が続いている。まるで亀の歩みのようだが、少しずつは前進（改善）しているように感じている。

（グラフー1）救急車搬入件数



（グラフー２）院外心肺停止症例



XXVII.中央手術センター　【中央手術センター長：大多和　聡】

(i)中央手術室

当センターでは消化器外科、整形外科、泌尿器科の手術を行っております。

平成 25 年 4 月より麻酔科医が井、荒川の 2 名体制になりました。少しずつではありますが並列手術も行えるようになりました。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、血管外科手術

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、膀胱結石砕石術等

スタッフ：外科 6 名、整形外科 3 名、泌尿器科 1 名、麻酔科 2 名
看護師長 1 名、看護師 6 名、看護助手 2 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（8：30~17：30）時間外緊急はオンコールにて対応
看護･教育：看護研修県外開催参加（鹿児島・福岡）
熊本県滅菌消毒法講座（8 回／年）
参加　田中由美子　古澤ひとみ　西村　恵
富山　典子　出口　美穂　野村聖子
村上　理香　白石　栄子
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	23 年度	24 年度	25 年度
外　　科	149 例	158 例	159 例
整形外科	396 例	360 例	399 例
泌尿器科	2 例	5 例	1 例
合　　計	547 例	523 例	559 例

麻 酔 件 数	23 年度	24 年度	25 年度
全身麻酔	401 例	416 例	435 例
硬膜外麻酔	0 例	0 例	1 例
脊椎麻酔	41 例	51 例	52 例
局所麻酔	105 例	56 例	71 例
合　　計	547 例	523 例	559 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6名（手術室兼務・第2種滅菌技士1名）看護助手2名（第2種滅菌技士 1 名）

主部門

Ⅰ.東3病棟

【東3病棟医長：中野　章／師長：藤本　睦代】

(i)概　　要

回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患や大腿骨骨折などにより身体機能の低下をきたした患者を対象にリハビリの提供を行い、チーム医療の提供と院内、院外の連携を行い自立した日常生活活動の支援を行なっていく病棟である。H26年3月に46床から56床に増床した。

H25 年度実績

在宅復帰率	84.6%
入院患者重症度	35.4%
退院患者重症度回復率	56.6%

(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 1 ヶ月以内。

(iii)看　　護

看護は患者の心身の状況、社会的状況を把握し、リハビリを効果的に促進し自立した日常生活の支援を行っている。病床管理は患者家族の心身の自立促進、患者の再発や合併症、事故などの予防を重点に置き、病床稼動率、対象患者の選択、重症度、回復率、在宅復帰率を考慮した運用を実施している。以上を踏まえ入院時から患者の在宅を見据えた看護に取り組み、固定チームナーシング＋受け持ち制を取り入れ看護計画を立案し、リハビリのセラピスト合同で毎日のチームカンファレンスと新転入患者のミニカンファレンス、患者個別に初期カンファレンス（入院 2 週間以内)、総合カンファレンス（1患者に月1回）を開催し、患者の回復と在宅復帰を目的に取り組んでいる。

入院患者と職員のコミニュケーションと活力ある生活への支援の為、リハビリテーション科と合同で月1回のレクレーション、7月には七夕会、12月にはクリスマス会を開催し入院患者から高い評価を得た。

今年度は後方支援の地域の施設を 12 件訪問し連携を深めた。

Ⅱ.西3病棟

【西3病棟医長：赤城　哲哉／師長：林田　美樹】

(i)概　　要

当病棟は、一般病床と亜急性期病床の混合病棟（一般病床 30 床・亜急性

期病床 16 床）である。入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）や一般内科、糖尿病などの内分泌系疾患、人工透析を受けている患者が中心である。

また、亜急性期病床の患者の多くが、上下肢骨折術後の患者や脊椎骨折の患者であり、在宅復帰に向け、長期的なリハビリを行っている。

(ii)看　　護

今年度は、チーム医療を重視し、患者の在宅復帰を支援するため、リハビリ部門・MSW等との連携を強化した。外部の介護・福祉関係者とのケアカンファレンスも開催し、安心して在宅復帰できるサービスの調整や環境設定に努めた。

また、教育については、専門的な知識・技術の習得をめざし、院内・院外の研修参加に積極的に取り組んだ。スタッフの学習意欲を高めるため、病棟ミニ勉強会を毎月開催し、毎回スタッフが自主的にテーマを決め、延べ 130 人の参加が出来ている。学習の面白さを感じているスタッフも増えており、今後も学習の機会を積極的に作りたい。

Ⅲ.東4病棟　【東4病棟医長：小山田　直朗／師長：飯田　美千代】

(i)概　　要

当病棟は、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科などの一般内科を中心とした病床数 50 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。24 時間、救急患者の受け入れを行い、患者の早期治療・早期退院を目指しチーム医療を提供している。診療部、看護部、地域連携室、リハビリ部、事務部、コメディカル部等と相互連携を図り、入院から退院まで専門的分野からサポートしチーム医療を十分発揮できる体制である。また地域における病診連携も含め、開放型病床の十分な活用を推進していきたいと考えている。

H 25 年には循環器医師も増え、更に充実した医療を提供している。

(ii)看　　護

看護体制は固定チームナーシング＋受け持ち制を導入しており日々患者中心の看護を提供できるよう努力している。

①安全な医療を提供する。医療事故 0 件を目標にマニュアルの遵守を図りスタッフの意識向上に努めている。
人工呼吸器、輸液ポンプ等の使用も多く各勤務交替時に確認作業を実施し、異常の早期発見と管理に努めた。また 事故防止対策として 針刺し事故に力を入れて日々業務見直しを行っている。

②受け持ち看護の意識向上に向けての取り組みとして、記録の充実と、情報の共有で安心できる入院生活の提供を目指している。

Ⅳ.西4病棟

【西4病棟医長：栗﨑　貴／師長：南　和代】

(i)概　　要

当病棟は、第2種指定感染病床：4床、救急専用病床：4 床、開放型病床：8 床を有する 48 床の外科・整形外科の混合病棟である。夜間の救急外来を担当し 24 時間救急患者の受け入れ可能な態勢の充実を図っている。主な疾患は、消化器悪性疾患、鼠径ヘルニア、胆石、大腿骨骨折、頚椎・腰椎ヘルニア、変形性膝関節症である。在院日数の短縮により手術前日の入院が多くなっており、手術前のオリエンテーションの充実や深部静脈血栓防止の術後合併症対策に取り組んでいる。

(ii)看　　護

①チーム医療を充実し退院までのサポートが専門的役割で出来ることを目指し取り組んだ。MSWや他職種との早期介入・連携、カンファレンスの開催など相互の円滑なコミュニケーションを図り専門的サポートを行った。

②院外・院内の研修に積極的に参加し、専門的な知識・技術の習得ができた。病棟会での勉強会を 1 回 / 月行っている。担当者の資料つくりやﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝも回を増すごとに上達してきている。今後も病棟全体の看護の質の向上を目指す教育体制を構築できるよう努めていきたい。

Ⅴ.外来

【外来医長：竹田　晴生／師長：藤本　有子】

(i)診 療 科

内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・外科・整形外科・呼吸器外科・泌尿器科・肛門科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

(ii)概　　要

外来受診の1日平均患者数 287 名　新患率 20.1%　紹介率 48.5%　逆紹介率 32.8%である。救急車受け入れ台数は年間 1,329 台である。宇城管内への病院搬送の 50%以上を当院で受け入れており、地域の二次救急病院としての役割を担っている。年々 BLS や ALS 取得者も増やし、体制の充実にも努めている。検査では、内視鏡関連検査数は総数で年間 2,206 件、その他超音波・放射検査等は 2,752 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、毎週月曜日に PEG 外来を設け、毎年 5 月に近隣施設と PEG 連携会議を行っている。

外来化学療法は、本年度 136 件である。対象患者数の増加はないが、延べ件数が 2 割程度増えており、外来で化学療法を継続する期間が伸びている。また、小児科外来では、各種予防接種業務や心理発達外来の患者が増加している。

糖尿病内科では、糖尿病患者会「うきうき会」の実施や生活指導を糖尿病療養指導士 (看護師) が中心になり行っている。また、合併症予防の為のフット

ケア外来も適宜実施している。

在宅医療が求められる中、地域との訪問看護ステーションとの連携を図るだけでなく、がん末期患者の支援として在宅訪問にも取り組んでいる。

外来では病院の顔として「接遇の向上」を心掛け、患者様からのご意見も貴重な声として日々改善に活かし、地域に求められる病院を目指してきた。また、専門知識向上のために、がん看護や救急看護等の研修への積極的参加を行なっている。今後も、患者様、家族が安心して医療が受けられるよう、安全な医療・看護ケアの実践に努めていきたい。

Ⅵ.健診センター

【健診センター長：釆田　憲昭】

(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　＊禁煙指導　＊健康診査結果の登録、報告、管理

＊健診業務の営業　＊健康に関する市民への啓蒙活動

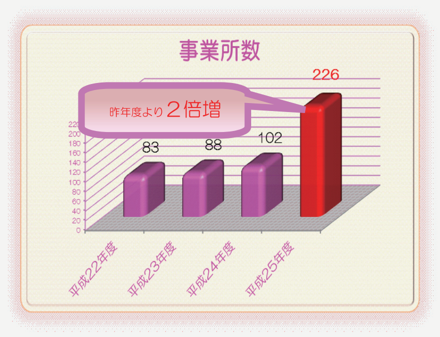
2）健診メニュー

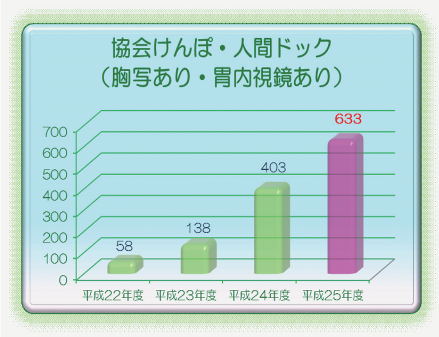
事業所健診、入試時健診、雇用時健診、日帰りドック、宿泊ドック、協会けんぽ生活習慣病健診、特定健診、宇城市後期高齢者健診、宇城市生活習慣病健診、宇城市ハイリスク事業、宇城市乳がん検診、宇城総合病院職員定期健診　　他

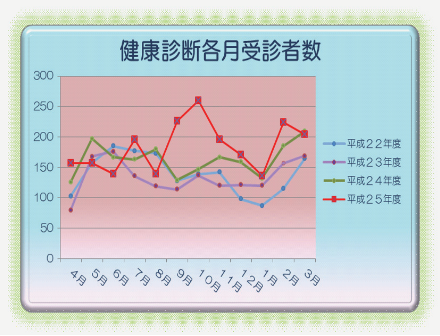
3）健診日程　毎週（月・火・水・金）

4）スタッフ　医師1名　看護師1名　事務2名

(ⅱ)健診センター実績







Ⅶ.看護部教育・研修の実施

「地域に求められる病院を目指し、安全でやさしい看護に努める」を看護部の理念とし、時代の改革に的確に対応できる人材育成と高度化する医療に対する能力・技術の向上を目指した。経年別に教育プログラムを適応し、プリセプティー・プリセプター・リーダー教育などを中心に人材の育成を行った。

新人看護師研修については昨年度より入職後２週間の集中研修を行い、新人看護師がよりスムーズに看護現場に配属されるよう配慮している。

また、看護教育委員会により年間20回の看護部研修を実施し、院外からの研修受講もあった。

看護研究については今年度も院外講師に指導を依頼し、内容の充実を図り7題の看護研究発表を行った。研究的視点での内容の質の向上はまだ不十分ではあるが、2演題を院外看護研究発表会に発表した。

(ⅰ)各種認定看護師の育成

●皮膚・排泄ケア認定看護師　1名　●感染管理認定看護師　1名
●認定看護管理者研修受講の推進

(ⅱ)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。

(ⅲ)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、様々な研修への参加を推進した。認定看護管理者ファーストレベル、臨床指導者養成講座、BLS、ACLS、看護必要度などの研修に積極的に参加させ、自己啓発の強化に努めることができた。

(ⅳ)目標管理の推進・適正評価

看護部及び各部署の目標を基に個人の目標管理表の作成を行い、目標達成にむけ部署長が指導した。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。

(ⅴ)看護部各委員会の活動

担当師長を中心に12の委員会を設置し、毎月各委員会を開催している。様々な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。

また、今年度より看護必要度委員会の活動を開始し、看護必要度のより正確な適正評価が行えるよう病棟単位で指導を行った。

■平成25年度看護部研修実績

	新人研修	看護部研修
1	採血と輸液管理	看護部事業計画
2	看護必要度　　看護記録	心電図の基礎知識
3	救急救命の基礎知識BLS	医療安全
4	心肺蘇生急変時の対応	救急救命の基礎知識　　ＢＬＳ
5	シナリオ研修	薬剤の基礎知識
6	接遇とコミュニケーション	感染管理
7	倫理	褥瘡対策を考える
8	多重課題にとりくむ	接遇とコミュニケーション
9	在宅看護	褥創・排泄・スキンケア
10	院外研修	看護記録と監査
11		人工呼吸器の基礎知識

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		179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179		
在院患者数	総数	5,396	5,613	5,245	5,430	5,576	5,256	5,510	5,421	5,411	5,547	4,945	5,485	64,835	5,403
	一般病棟	3,630	3,789	3,477	3,606	3,749	3,493	3,685	3,653	3,584	3,720	3,295	3,298	42,979	3,582
	亜急性期	478	494	480	495	495	475	496	478	495	494	447	495	5,822	485
	回復期	1,288	1,330	1,288	1,329	1,332	1,288	1,329	1,290	1,332	1,333	1,203	1,692	16,034	1,336
新入院患者数	総数	198	216	191	224	236	185	225	191	209	216	182	194	2,467	206
	一般病棟	198	216	191	224	236	185	225	191	209	216	182	194	2,467	206
	亜急性期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回復期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院患者数	総数	202	208	202	212	234	196	219	196	219	201	191	185	2,465	205
	一般病棟	162	164	166	176	195	158	183	162	184	161	155	145	2,011	168
	亜急性期	16	14	8	17	15	12	11	12	12	18	13	11	159	13
	回復期	24	30	28	19	24	26	25	22	23	22	23	29	295	25
病床利用率（%）	総数	100.5	101.2	97.7	97.9	100.5	97.9	99.3	100.9	97.5	100.0	95.3	98.8		98.9
	一般病棟	100.8	101.9	96.6	96.9	100.8	97.0	99.1	101.5	96.3	100.0	94.7	99.4		98.8
	亜急性期	99.6	99.6	100.0	99.8	99.8	99.0	100.0	99.6	99.8	99.6	96.3	99.8		99.4
	回復期	99.8	99.8	99.8	99.7	99.9	99.8	99.7	100.0	99.9	100.0	96.5	97.5		99.4
平均在院日数	総数	27.0	26.5	26.7	24.9	23.7	27.6	24.8	28.0	25.3	26.6	26.5	28.9		26.4
	一般病棟	17.4	17.1	17.3	15.5	15.3	17.5	15.6	18.1	16.0	17.5	17.0	16.4		16.7
	亜急性期	29.9	35.3	60.0	29.1	33.0	39.6	45.1	39.8	41.3	27.4	35.8	43.0		38.3
	回復期	54.0	50.6	42.6	55.4	52.3	50.6	50.2	57.4	52.0	59.2	44.4	47.1		51.3

		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	平均
西4病棟	在院患者数	1,335	1,383	1,282	1,330	1,375	1,325	1,359	1,345	1,316	1,357	1,243	1,236	15,886	1,324
	入院	73	79	75	78	92	64	81	72	81	81	64	89	929	77
	退院	66	55	65	58	70	46	65	56	63	53	50	57	704	59
東4病棟	在院患者数	1,368	1,430	1,318	1,376	1,429	1,316	1,376	1,372	1,394	1,395	1,221	1,316	16,311	1,359
	入院	81	95	82	97	101	80	96	87	75	93	85	60	1,032	86
	退院	72	84	75	83	92	76	85	79	80	82	84	54	946	79
東3病棟	在院患者数	1,288	1,330	1,288	1,329	1,332	1,288	1,329	1,290	1,332	1,333	1,203	1,692	16,034	1,336
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	24	30	28	19	24	26	25	22	23	22	23	29	295	25
西3病棟	在院患者数	1,405	1,470	1,357	1,395	1,440	1,327	1,446	1,414	1,369	1,462	1,278	1,241	16,604	1,384
	入院	44	42	34	49	43	41	48	32	53	42	33	45	506	42
	退院	40	39	34	52	48	48	44	39	53	44	34	45	520	43
合計	在院患者数	5,396	5,613	5,245	5,430	5,576	5,256	5,510	5,421	5,411	5,547	4,945	5,485	64,835	5,403
	入院	198	216	191	224	236	185	225	191	209	216	182	194	2,467	206
	退院	202	208	202	212	234	196	219	196	219	201	191	185	2,465	205

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	1	7	0	4	0	0	1	1	0	2	0	0	16	1
	入　院	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0
	退　院	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
糖　科	在院患者数	276	224	149	194	283	226	182	191	101	147	110	258	2,341	195
	入　院	9	10	3	5	10	4	5	5	3	2	5	5	66	6
	退　院	6	11	2	3	4	8	5	5	6	3	2	4	59	5
透　析	在院患者数	148	242	168	222	158	156	165	169	159	91	141	261	2,080	173
	入　院	1	2	1	1	5	0	4	0	3	3	3	5	28	2
	退　院	1	3	1	3	3	3	2	3	6	1	4	6	36	3
小児科	在院患者数	14	14	11	12	4	12	14	9	0	5	1	17	113	9
	入　院	3	3	4	4	1	2	4	3	0	2	0	5	31	3
	退　院	4	3	4	4	1	2	4	3	0	2	1	4	32	3
外　科	在院患者数	792	722	693	829	789	662	744	902	1,024	1,075	928	1,201	10,361	863
	入　院	12	7	7	6	5	3	3	4	4	6	5	7	69	6
	退　院	18	19	15	11	19	19	13	13	16	18	21	25	207	17
呼吸器外　科	在院患者数	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
	退　院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	在院患者数	541	578	550	644	592	602	483	166	197	134	114	83	4,684	390
	入　院	27	29	29	40	34	30	23	6	11	8	10	7	254	21
	退　院	26	30	28	30	39	25	29	7	10	9	8	4	245	20
消化器科	在院患者数	729	818	743	708	711	674	900	800	745	693	709	775	9,005	750
	入　院	24	22	29	29	35	24	31	32	36	33	28	24	347	29
	退　院	28	30	33	34	40	27	27	38	46	34	32	30	399	33
消化器外　科	在院患者数	552	474	466	455	425	489	548	454	434	545	381	373	5,596	466
	入　院	35	50	40	41	47	45	44	34	44	38	36	36	490	41
	退　院	32	43	42	41	41	38	46	40	43	33	29	41	469	39
整形外科	在院患者数	1,754	1,814	1,732	1,652	1,791	1,749	1,840	1,859	1,843	1,931	1,799	1,764	21,528	1,794
	入　院	55	58	47	57	59	51	64	58	67	64	58	69	707	59
	退　院	47	39	41	40	45	36	47	40	43	45	42	38	503	42
呼吸器内　科	在院患者数	572	704	703	704	818	673	617	859	908	912	723	746	8,939	745
	入　院	29	30	30	38	40	24	46	47	41	58	37	35	455	38
	退　院	36	29	33	43	41	36	45	44	49	56	50	33	495	41
泌尿器科	在院患者数	17	16	30	6	5	13	16	11	0	12	39	7	172	14
	入　院	3	3	1	1	0	2	1	2	0	1	0	1	15	1
	退　院	4	1	3	2	1	2	1	3	0	0	2	0	19	2
合　計	在院患者数	5,396	5,613	5,245	5,430	5,576	5,256	5,510	5,421	5,411	5,547	4,945	5,485	64,835	5,403
	入　院	198	216	191	224	236	185	225	191	209	216	182	194	2,467	206
	退　院	202	208	202	212	234	196	219	196	219	201	191	185	2,465	205

※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。

Ⅲ.ICD-10大分類による年齢別・性別統計（退院患者）

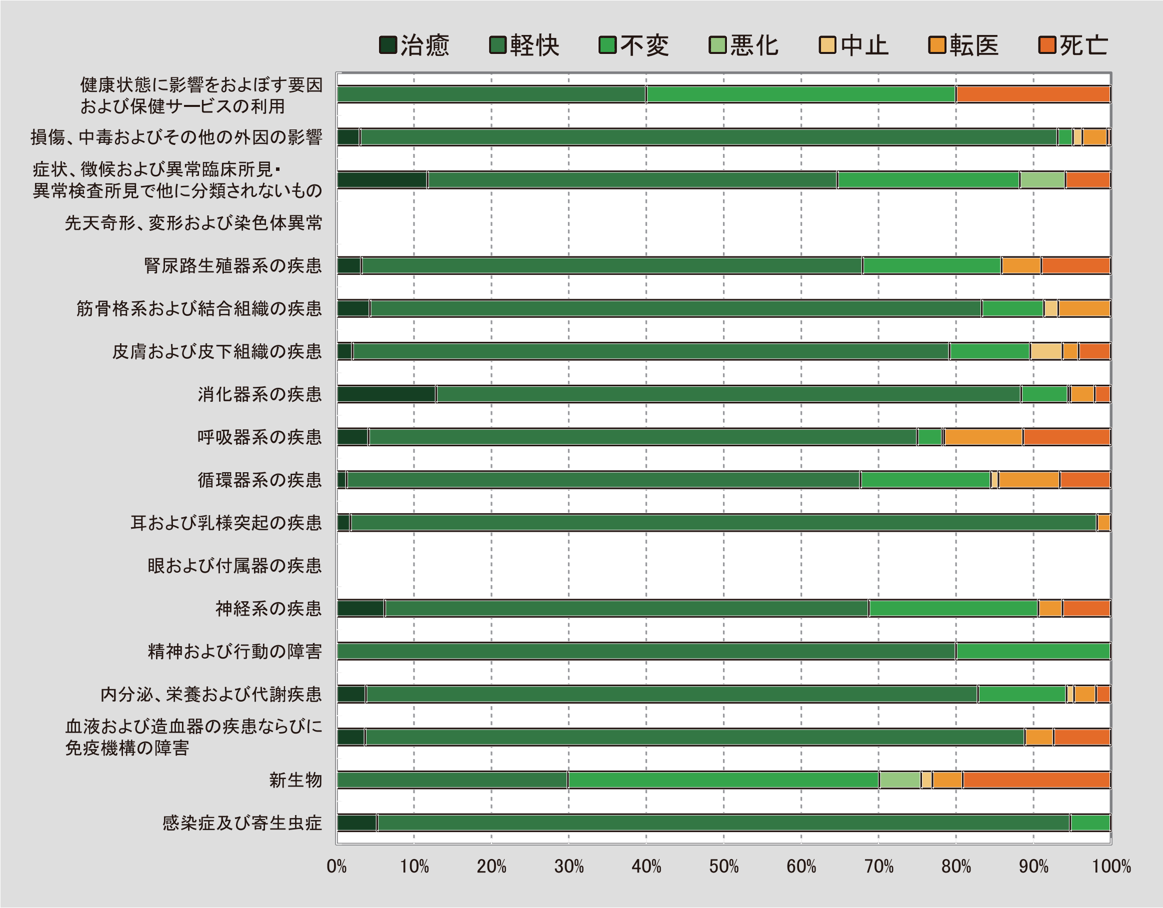
		性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
1	感染症及び寄生虫症	男	5	1	2	4	1	3	2	8	1	27
		女	6	6	5	3	4	7	8	8	2	49
		計	11	7	7	7	5	10	10	16	3	76
2	新生物	男	1	0	2	1	12	25	36	29	7	113
		女	0	0	1	1	9	12	26	35	7	91
		計	1	0	3	2	21	37	62	64	14	204
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	0	0	0	1	0	1	3	5	0	10
		女	0	0	0	0	0	3	4	9	1	17
		計	0	0	0	1	0	4	7	14	1	27
4	内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	1	2	7	8	4	15	12	2	51
		女	0	0	3	1	3	8	15	15	9	54
		計	0	1	5	8	11	12	30	27	11	105
5	精神および行動の障害	男	1	3	2	0	2	0	0	1	1	10
		女	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
		計	1	5	3	0	3	0	0	2	1	15
6	神経系の疾患	男	0	0	0	2	2	2	4	3	1	14
		女	0	0	1	1	2	1	2	7	4	18
		計	0	0	1	3	4	3	6	10	5	32
7	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
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	耳および乳様突起の疾患	男	0	0	1	1	2	5	3	5	0	17
		女	0	0	0	1	4	9	8	9	8	39
		計	0	0	1	2	6	14	11	14	8	56
9	循環器系の疾患	男	0	1	1	3	14	20	33	41	8	121
		女	0	0	1	1	3	9	28	84	56	182
		計	0	1	2	4	17	29	61	125	64	303
10	呼吸器系の疾患	男	21	7	6	5	12	18	58	92	26	245
		女	12	8	8	2	3	6	14	69	65	187
		計	33	15	14	7	15	24	72	161	91	432
11	消化器系の疾患	男	5	10	12	16	25	46	45	31	17	207
		女	3	4	7	9	14	27	39	53	17	173
		計	8	14	19	25	39	73	84	84	34	380
12	皮膚および皮下組織の疾患	男	2	0	2	5	3	13	5	6	0	36
		女	0	0	0	0	1	1	4	2	4	12
		計	2	0	2	5	4	14	9	8	4	48
13	筋骨格系および結合組織の疾患	男	4	1	2	6	7	14	18	11	2	65
		女	0	1	0	3	10	13	28	34	8	97
		計	4	2	2	9	17	27	46	45	10	162
14	腎尿路生殖器系の疾患	男	1	1	1	3	6	9	19	24	1	65
		女	1	1	2	2	3	3	16	45	18	91
		計	2	2	3	5	9	12	35	69	19	156
15	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
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	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
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	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
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	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	1	0	1	3	2	0	7
		女	0	0	0	1	2	0	2	2	3	10
		計	0	0	0	2	2	1	5	4	3	17
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	16	7	22	14	26	27	41	58	9	220
		女	3	3	5	8	36	25	83	186	84	433
		計	19	10	27	22	62	52	124	244	93	653
20	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
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	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	2	1	0	3
		女	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
		計	0	0	0	0	0	0	3	2	0	5
合計		男	56	32	55	69	120	188	287	329	75	1,211
		女	25	25	34	33	95	124	278	560	286	1,460
		計	81	57	89	102	215	312	565	889	361	2,671

※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大分類による在院日数期間統計（退院患者）

		～7	～14	～30	～60	～90	～120	～150	～180	181～	平均 在院日数	計
1	感染症及び寄生虫症	41	22	10	2	1	0	0	0	0	9.2	76
2	新生物	55	41	75	28	3	0	2	0	0	17.9	204
3	血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	7	8	5	4	3	0	0	0	0	23.1	27
4	内分泌、栄養および代謝疾患	13	21	47	19	4	0	1	0	0	22.4	105
5	精神および行動の障害	13	0	2	0	0	0	0	0	0	5.8	15
6	神経系の疾患	10	9	8	3	2	0	0	0	0	17.7	32
7	眼および付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0
8	耳および乳様突起の疾患	36	18	2	0	0	0	0	0	0	5.8	56
9	循環器系の疾患	34	44	108	54	24	27	8	4	0	36.9	303
10	呼吸器系の疾患	76	113	152	74	9	7	1	0	0	20.7	432
11	消化器系の疾患	138	142	73	22	4	1	0	0	0	12.5	380
12	皮膚および皮下組織の疾患	13	15	12	6	1	1	0	0	0	17.2	48
13	筋骨格系および 結合組織の疾患	10	24	61	34	25	5	3	0	0	35.2	162
14	腎尿路生殖器系の疾患	27	53	48	24	1	2	0	0	1	19.7	156
17	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
18	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	4	11	2	0	0	0	0	0	0	9.3	17
19	損傷、中毒および その他の外因の影響	89	77	103	156	167	57	3	1	0	44.0	653
21	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	2	2	1	0	0	0	0	0	21.0	5
合　計		566	600	710	427	244	100	18	5	1	26.6	2,671

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	76	109	88	113	113	94	67	79	111	221	132	128	1,331	111
	再診患者数	114	107	102	121	102	115	99	89	119	144	103	116	1,331	111
糖　科	新患者数	13	22	16	24	20	16	19	8	7	5	12	14	176	15
	再診患者数	574	576	540	604	523	491	621	514	527	548	534	528	6,580	548
透　析	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	再診患者数	1,128	1,158	1,042	1,131	1,128	1,072	1,103	1,056	1,134	1,221	1,039	1,123	13,335	1,111
	導入患者(転院患者)	1	2	0	0	0	0	1	3	4	0	1	5	17	1
小児科	新患者数	99	98	109	94	155	76	94	72	82	114	113	88	1,194	100
	再診患者数	133	116	102	157	155	110	139	111	119	113	129	139	1,523	127
健　診	新患者数	297	265	213	558	242	316	656	526	369	256	307	275	4,280	357
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外　科	新患者数	49	66	58	61	48	56	52	50	34	35	19	29	557	46
	再診患者数	99	101	118	110	100	74	111	107	98	100	70	94	1,182	99
呼吸器外　科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	新患者数	45	62	68	60	86	58	45	27	34	37	26	25	573	48
	再診患者数	504	518	552	538	486	499	487	400	410	430	365	382	5,571	464
放射線科	新患者数	54	61	46	77	61	56	69	60	64	45	50	54	697	58
	再診患者数	9	13	8	7	2	10	8	15	12	18	13	7	122	10
消化器科	新患者数	37	61	73	73	62	51	64	51	57	81	67	55	732	61
	再診患者数	288	248	204	270	219	225	247	251	264	240	233	262	2,951	246
消化器外　科	新患者数	40	48	58	83	71	49	49	39	48	48	46	48	627	52
	再診患者数	268	338	361	333	317	256	344	284	279	231	208	273	3,492	291
整形外科	新患者数	282	269	261	220	269	240	254	201	210	220	182	195	2,803	234
	再診患者数	1,099	1,004	1,095	1,140	863	813	830	722	745	777	670	789	10,547	879
リハビリ	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再診患者数	568	594	617	709	470	385	321	370	401	328	340	309	5,412	451
呼吸器科	新患者数	89	95	61	84	93	60	52	76	85	92	88	93	968	81
	再診患者数	244	251	220	247	225	208	229	286	254	293	258	254	2,969	247
泌尿器科	新患者数	6	13	11	15	19	15	18	9	10	14	17	12	159	13
	再診患者数	82	93	75	87	90	71	90	52	83	66	66	71	926	77
合　計	新患者数	1,087	1,169	1,062	1,462	1,239	1,087	1,439	1,198	1,111	1,168	1,059	1,017	14,098	1,175
	再診患者数	5,110	5,117	5,036	5,454	4,680	4,329	4,629	4,257	4,445	4,509	4,028	4,347	55,941	4,662
	合　計	6,197	6,286	6,098	6,916	5,919	5,416	6,068	5,455	5,556	5,677	5,087	5,364	70,039	5,837
	1日平均数	295	299	305	314	269	285	276	273	292	299	268	268		287

Ⅶ.紹介・逆紹介件数（率）

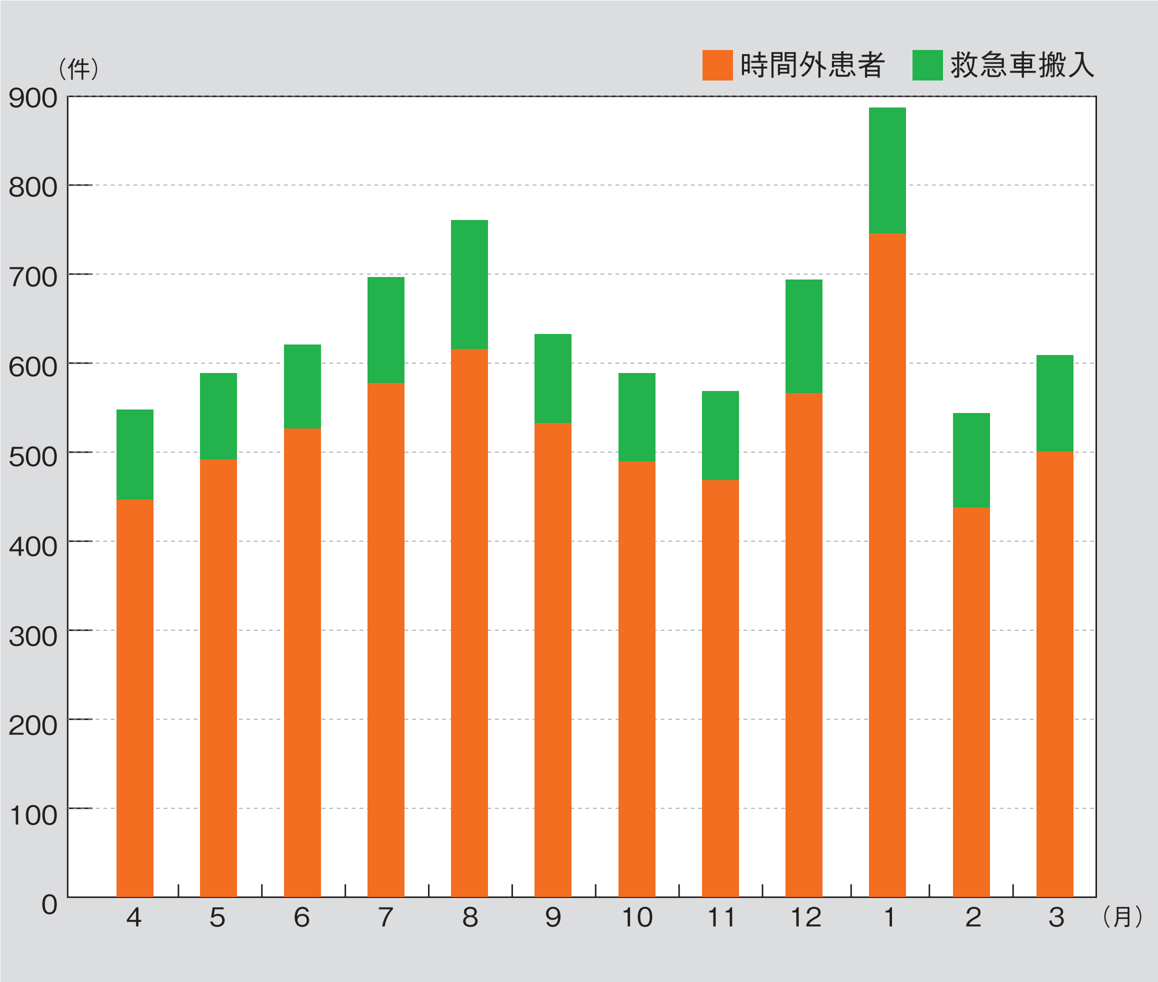
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	対前年比
紹介件数	275	323	257	291	274	262	325	250	282	224	244	277	3,284	107.1%
紹介率	48.1%	55.6%	41.8%	46.1%	43.8%	47.9%	54.9%	53.5%	55.5%	41.8%	47.0%	50.5%	48.5%	100.8%
逆紹介件数	235	290	249	252	271	254	289	234	271	246	250	270	3,111	123.7%
逆紹介率	30.1%	38.4%	29.6%	28.3%	28.3%	33.6%	37.4%	36.0%	36.8%	28.2%	33.6%	36.9%	32.8%	115.5%

Ⅷ.診療科別紹介数割合

		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	2012	22	30	20	40	37	21	13	10	23	19	11	9	255
	2013	7	2	5	0	2	1	1	2	6	4	12	8	50
糖　科	2012	11	8	8	15	7	12	20	19	5	17	7	13	142
	2013	23	13	8	14	17	15	19	11	11	5	10	18	164
透　析	2012	4	1	1	0	1	1	1	4	0	0	2	0	15
	2013	1	1	3	2	1	0	0	1	2	1	0	0	12
小児科	2012	4	7	10	7	5	5	7	9	7	2	4	7	74
	2013	10	6	9	6	9	8	14	5	4	3	9	7	90
外　科	2012	34	42	32	31	40	29	2	1	3	3	1	3	221
	2013	4	1	10	1	4	6	5	1	1	7	4	3	47
呼吸器外科	2012	0	0	0	0	0	0	16	16	10	12	9	9	72
	2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	2012	31	25	28	21	19	14	30	21	28	26	30	33	306
	2013	22	48	35	41	35	35	36	12	20	7	10	19	320
放射線科	2012	53	57	52	49	42	49	46	35	50	49	33	34	549
	2013	58	69	40	70	55	56	75	69	58	47	50	57	704
消化器科	2012	13	9	23	22	23	18	37	29	26	37	20	22	279
	2013	25	19	32	35	19	26	33	34	32	27	28	29	339
消化器外科	2012	0	0	0	0	0	0	31	20	33	23	30	29	166
	2013	26	42	33	40	36	33	38	29	39	30	33	36	415
整形外科	2012	55	54	58	62	45	41	57	59	51	65	62	55	664
	2013	72	80	54	52	59	56	68	54	65	62	58	68	748
リハビリ	2012	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器科	2012	29	22	11	4	14	8	33	14	31	28	23	24	241
	2013	20	31	25	22	30	18	29	26	37	24	23	22	307
泌尿器科	2012	4	4	5	10	7	7	13	10	4	5	7	7	83
	2013	7	11	3	8	7	8	7	6	7	7	7	10	88
合　計	2012	260	259	248	261	240	205	259	211	228	251	200	207	2,829
	2013	275	323	257	291	274	262	325	250	282	224	244	277	3,284

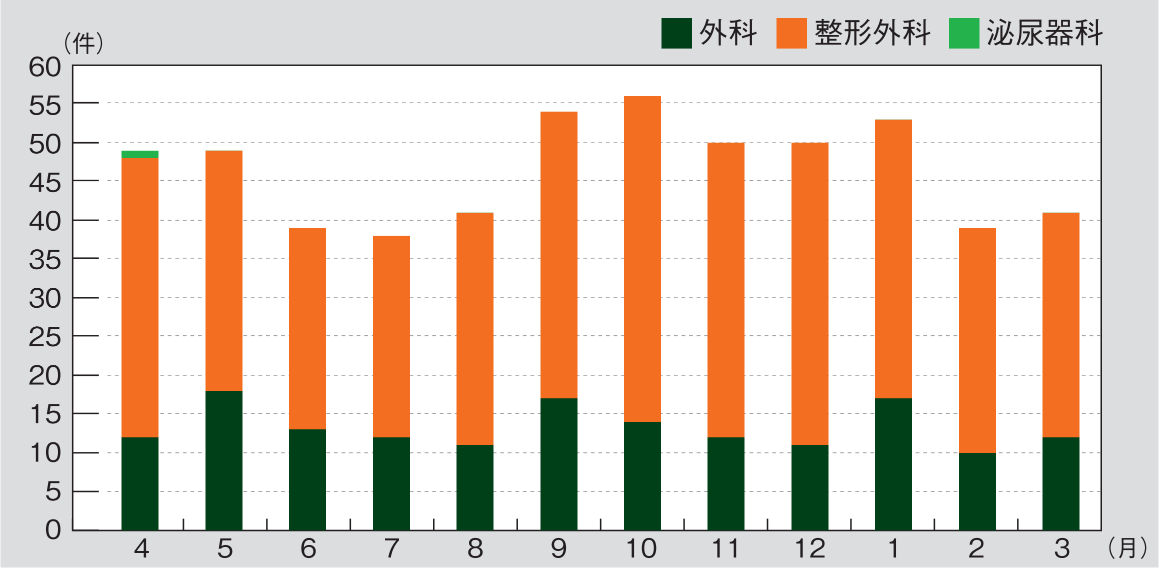
Ⅸ.救急患者推移

		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	41	36	39	45	55	42	40	34	55	57	41	36	521
	外来	60	61	55	74	90	58	59	66	72	84	65	72	816
	小計	101	97	94	119	145	100	99	100	127	141	106	108	1,337
時間外患者	入院	46	42	41	50	59	36	51	39	58	41	38	52	553
	外来	400	449	485	527	556	496	438	429	508	704	399	448	5,839
	小計	446	491	526	577	615	532	489	468	566	745	437	500	6,392
合計	入院	87	78	80	95	114	78	91	73	113	98	79	88	1,074
	外来	460	510	540	601	646	554	497	495	580	788	464	520	6,655
総合計		547	588	620	696	760	632	588	568	693	886	543	608	7,729



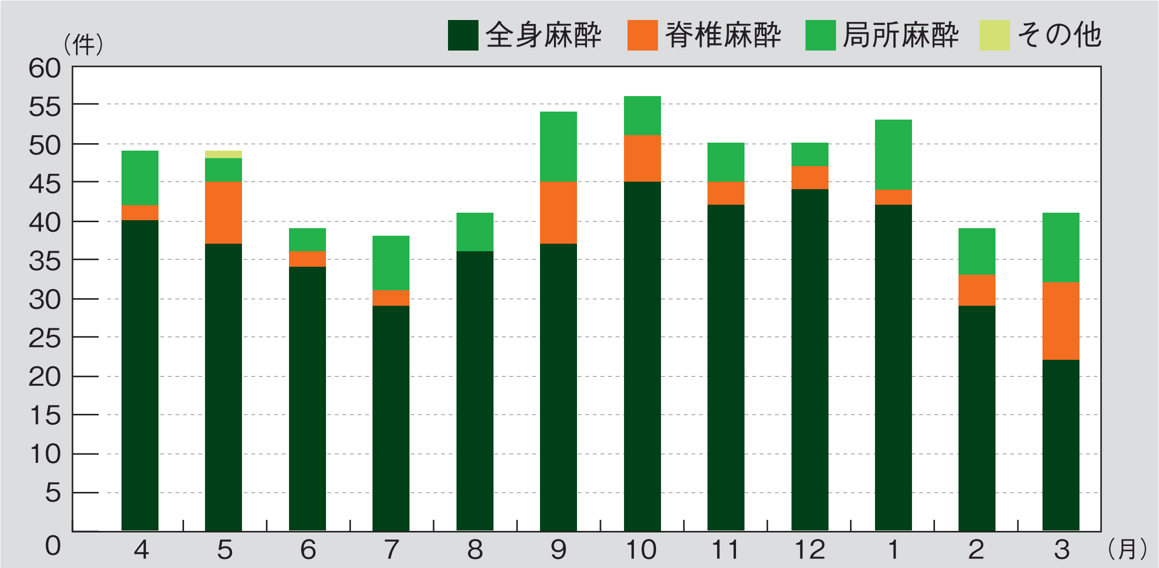
X.手術件数の推移と内訳

	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
外　科	12	18	13	12	11	17	14	12	11	17	10	12	159
整形外科	36	31	26	26	30	37	42	38	39	36	29	29	399
泌尿器科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合　　計	49	49	39	38	41	54	56	50	50	53	39	41	559



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	40	37	34	29	36	37	45	42	44	42	29	22	437
脊椎麻酔	2	8	2	2	0	8	6	3	3	2	4	10	50
局所麻酔	7	3	3	7	5	9	5	5	3	9	6	9	71
その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合　　計	49	49	39	38	41	54	56	50	50	53	39	41	559



4
診療データ

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
EF-胃・十二指腸	102	101	117	111	77	76	82	82	96	76	73	89	1,082	90.2
EF-大腸（S状結腸）	9	9	13	12	11	16	11	4	10	14	5	9	123	10.3
EF-大腸（上行結腸及び盲腸）	30	23	27	37	30	19	22	17	16	13	5	15	254	21.2
EF-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
EF-膀胱尿道	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	4	32	2.7
EF-気管支	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
胃瘻カテーテル交換法	17	14	21	16	12	13	15	13	16	12	18	20	187	15.6

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	3	5	4	4	3	2	1	6	2	2	1	3	36
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）	1			2					1	1			5
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
内視鏡的胆道砕石術		1											1
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）							1		1			1	3
内視鏡的乳頭切開術（胆道砕石術を伴う）													0
内視鏡的結腸ポリープ切除術		3		4	4	4	6	4		3	1	3	32
内視鏡的大腸ポリープ切除術													0
内視鏡的胃内異物摘出術	2			1					1				4
内視鏡的結腸粘膜切除術（他）													0
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術									1				1
内視鏡的食道異物摘出術													0
内視鏡的食道下部異物摘出術													0
内視鏡的胆道ステント留置術	2							1					3

XIV.リハビリテーション部

(i)入院

		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
PT	脳血管Ⅰ	1,734	2,008	1,679	1,440	1,722	1,889	1,779	1,113	754	812	828	1,317	17,075
	廃用症候群Ⅰ	601	766	637	843	773	556	580	533	567	754	671	537	7,818
	運動器Ⅰ	4,233	4,739	4,616	5,005	5,077	4,189	4,703	1,930	5,168	5,179	4,740	4,815	54,394
	運動器Ⅱ	0	0	14	0	40	52	0	42	74	63	6	99	390
	呼吸器Ⅰ	0	2	0	0	0	14	97	3	17	0	0	0	133
	早期初期加算	1,201	1,368	1,078	1,355	1,321	1,263	1,251	1,029	1,146	1,037	1,060	965	14,074
	早期加算	2,906	3,153	2,764	3,059	3,067	2,642	2,893	2,734	2,650	2,649	2,649	2,430	33,596
	消炎鎮痛マッサージ	42	35	7	15	35	11	0	29	12	20	0	31	237
	消炎鎮痛器具	0	4	0	1	13	12	20	21	3	0	0	1	75
OT	脳血管Ⅰ	1,657	1,990	1,666	1,361	1,719	1,797	1,709	997	632	778	827	1,295	16,428
	廃用症候群Ⅰ	121	182	129	257	212	101	87	148	168	168	190	143	1,906
	運動器Ⅰ	2,303	2,469	2,665	3,061	2,733	2,407	2,795	2,914	3,256	3,218	2,872	2,803	33,496
	運動器Ⅱ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	早期初期加算	425	467	460	474	418	466	410	432	553	275	333	196	4,909
	早期加算	1,287	1,408	1,395	1,475	1,369	1,265	1,246	1,411	1,336	1,215	1,089	1,011	15,507
ST	脳血管Ⅰ	1,380	1,463	1,275	1,089	1,367	1,218	1,159	918	592	763	798	1,026	13,048
	廃用症候群Ⅰ	256	224	200	358	265	218	182	410	538	493	318	243	3,705
	早期初期加算	212	153	136	181	190	159	128	291	261	189	97	132	2,129
	早期加算	573	513	387	393	511	315	280	613	594	405	280	349	5,213
リハビリ総合実施計画書		206	204	193	189	207	194	195	196	195	205	184	189	2,357

(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
PT	脳血管Ⅰ	48	40	29	49	37	34	29	29	36	23	17	35	406
	運動器Ⅱ	256	261	254	259	238	272	186	174	238	185	195	233	2,751
	呼吸器Ⅰ	19	18	5	14	5	4	4	13	12	5	8	11	118
	消炎鎮痛マッサージ	4	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	14
	消炎鎮痛器具	87	91	90	92	79	61	47	75	67	44	53	33	819
OT	脳血管Ⅰ	45	43	65	52	26	41	28	29	11	4	4	10	358
	運動器Ⅱ	182	166	210	276	237	121	105	172	191	171	181	171	2,183
	消炎鎮痛マッサージ	2	9	0	4	2	0	2	4	4	7	3	0	37
	消炎鎮痛器具	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ST	脳血管Ⅰ	188	210	196	219	195	188	195	179	182	174	177	206	2,309
リハビリ総合実施計画書		62	61	72	66	59	61	46	51	55	55	51	57	696

(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
退院前自宅訪問	11	8	13	12	10	9	11	9	9	9	4	8	113
退院後自宅訪問	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	4

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	26	27	18	20	17	17	11	10	14	15	6	12	193
	外来	79	94	65	76	52	63	70	57	59	58	67	68	808
腎疾患	入院	3	3		9	5	5	3	5	5	5	5	4	52
	外来	7	4	14	25	11	11	8	3	2	20	10	6	121
脂質異常症	入院	4	10	8	7	7	13	8	6	4	6	7	14	94
	外来	13	16	20	17	15	10	18	14	8	12	3	12	158
高血圧/心疾患	入院	21	27	18	14	16	22	20	18	16	13	14	16	215
	外来	16	14	19	19	15	21	11	32	23	11	7	17	205
肝疾患	入院					1		1	3	3	5	4		17
	外来			1		2	1	1	1		3			9
胃・十二指腸潰瘍	入院		1	4	1		1		1	3	1	3	1	16
	外来		2	4	1		1		1			2		11
炎症性腸疾患	入院					1								1
	外来													0
膵炎	入院		1		1	1		1		1	2	2	2	11
	外来		1		1									2
貧血	入院	1		1	1	1			1					5
	外来	2	1				1	2		2	1	1	1	11
痛風・高尿酸血症	入院													0
	外来				1	3					1	1		6
消化管術後	入院													0
	外来													0
嚥下障害その他	入院	3			1	2					1	2		9
	外来	1			3				1					5
合計		176	201	172	197	149	166	154	153	140	154	134	153	1949
集団指導	入院	3	4	8	8	4	3	3	4	3	2	3	4	49

(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	3,619	3,734	3,173	2,843	2,970	2,654	2,693	2,777	3,197	3,464	2,953	3,634	37,711
流動	63	64	18	4	34	37	68	37	14	71	161	144	715
軟菜	3,131	3,383	3,598	3,421	3,706	3,809	3,609	3,076	3,089	4,303	3,975	3,168	42,268
特別食	6,882	7,198	6,710	7,657	7,584	6,974	7,726	7,907	6,774	6,184	5,609	7,107	84,312
調整栄養	659	619	560	561	584	363	488	531	791	485	576	673	6,890
合計	14,354	14,998	14,059	14,486	14,878	13,837	14,584	14,328	13,865	14,507	13,274	14,726	171,896

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	244	255	205	299	259	267	240	184	299	387	237	257	3,133
	院　外	2,639	2,537	2,412	2,602	2,692	2,413	2,680	2,328	2,356	2,534	2,297	2,484	29,974
入院	西4病棟	641	713	539	623	633	659	767	656	747	796	651	631	8,056
	東4病棟	646	696	522	602	659	548	699	528	529	466	464	457	6,816
	東3病棟	613	661	430	549	455	486	575	500	623	505	436	607	6,563
	西3病棟	538	488	553	588	522	437	586	510	381	528	495	605	6,108
	入院合計	2,438	2,558	2,044	2,362	2,269	2,130	2,627	2,194	2,280	2,295	2,046	2,300	27,543
稼働日数	外　来	21	21	20	22	22	19	22	20	19	19	19	20	244
	入　院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外　来	137.3	133.0	130.9	131.9	134.1	141.1	132.7	125.6	139.7	153.7	133.4	137.1	135.7
	入　院	81.3	82.5	68.1	76.2	73.2	71.0	84.7	73.1	73.5	74.0	73.1	74.2	75.5

(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		566	615	597	708	716	595	551	480	550	587	457	488	6,910
透　　析		721	672	825	892	765	716	788	691	920	967	800	868	9,625
入院	西4病棟	964	929	839	866	1,026	884	943	896	1,043	1,120	942	936	11,388
	東4病棟	1,436	1,714	1,395	1,568	1,547	1,294	1,513	1,627	1,820	1,656	1,447	1,308	18,325
	東3病棟	83	68	124	107	162	90	150	118	192	132	143	162	1,531
	西3病棟	597	637	542	605	668	637	531	637	602	702	390	437	6,985
	小　計	3,080	3,348	2,900	3,146	3,403	2,905	3,137	3,278	3,657	3,610	2,922	2,843	38,229
合　　計		4,367	4,635	4,322	4,746	4,884	4,216	4,476	4,449	5,127	5,164	4,179	4,199	54,764

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	9	14	10	13	11	10	15	10	14	11	7	12	136
入　院	0	1	2	1	3	1	3	1	4	4	4	7	31
合　計	9	15	12	14	14	11	18	11	18	15	11	19	167

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	137	119	113	124	152	120	151	133	138	147	153	157	1,644

ⅴ薬剤管理指導料

	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 薬剤管理指導	88	62	50	46	59	52	54	52	14	20	15	12	524
薬剤管理指導件数	77	51	59	73	65	39	71	47	14	11	18	20	545
合　計	165	113	109	119	124	91	125	99	28	31	33	32	1,069

ⅩⅦ.中央放射線室

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	1,940	2,052	1,903	1,936	1,875	1,740	1,925	1,667	1,775	1,860	1,662	1,728	22,063
C　T	373	422	396	432	383	379	403	349	368	389	316	308	4,518
M R I	204	192	167	207	184	167	160	145	147	155	150	159	2,037
透視造影	36	17	16	20	13	13	23	24	24	24	11	13	234
乳房撮影	4	24	20	27	16	33	42	33	23	26	42	10	300
骨塩定量	24	13	19	17	10	26	34	25	17	27	20	15	247

XⅢ.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
検査検体数	外　来	4,196	4,786	4,442	5,153	4,733	4,356	4,989	4,125	4,314	4,821	4,591	4,684	55,190	72,192
	入　院	1,560	1,696	1,418	1,626	1,587	1,458	1,498	1,246	1,276	1,262	1,139	1,236	17,002	
輸血製剤払い出し単位数	RCC-1													0	1,048
	RCC-2	100	94	64	64	80	74	58	92	50	80	108	64	928	
	FFP-2						6			6		2		14	
	PC-10						30			30				60	
	自己血	4	8	4	4	2		2			16	4	2	46	
細菌培養検査	一般細菌	91	79	75	60	81	57	73	60	73	55	58	53	815	874
	抗酸菌	9	11	2	4	4	6	3	2	7	5	4	2	59	
病理組織		27	37	39	41	40	31	37	31	28	27	25	23	386	386
細胞診		8	21	15	9	22	15	17	8	23	15	16	13	182	182

(ii)生体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心電図		455	411	380	456	431	365	428	386	383	410	409	418	4,932
ホルター心電図		6	8	17	9	11	12	11	5	10	10	10	8	117
負荷心電図	マスター	2		3		1		2	2	1	2			13
	エルゴメータ	4	7	9	13	4	3	3	4	2	2	5	1	57
肺機能	SVC+FV	27	41	36	44	40	36	32	38	27	31	25	23	400
	FV	6	5	5	4	4	6	3	3	4	4	3	3	50
ABI		12	17	11	9	13	10	10	7	3	15	12	8	127
眼底		27	36	28	40	34	19	33	21	16	25	19	15	313
脳波		2	1	2	1	3	2	3		2	2	2	1	21
心エコー		68	77	64	73	63	59	63	73	63	57	47	35	742
頸部エコー		1	1	1				1		13	2	2		21
腹部エコー		59	70	93	100	74	63	81	61	66	43	56	59	825
甲状腺エコー		3	1	8	3	4	5	2	2	2	1	5	1	37
乳腺エコー		10	18	19	18	17	12	19	10	12	5	12	8	160

この一年 （平成25年4月1日～平26年3月31日）

2013年（平成25年）

4月

1日(月)　宇城総合病院発足式、辞令交付式・入職式

★４月入職者
【診療部】神波やよい
【看護部】一森由貴 内山央子 茂田彩加 向井梨沙 森美雪
加藤藍 葉山翠 濵田明子 野島知子
柿下みどり 江﨑めぐる 今川麻弥 北野照江
地原かおり 湯野恵美子
【リハビリテーション部】園田将士 池田健志郎 井上知美
飯田啓佑 荒木亜弓 下田健人
【総務課】前出良三
【経理課】堀田秀子
【情報システム課】木下圭一
【医事課】中村弘子 本田啓成 池上弘晃
【法務対策室】岩下一昭
【松橋支援学校】山本裕子 山口奈美

社会の動き

1日　NHK連続テレビ小説『あまちゃん』放送開始

26日　大阪駅北側の「うめきた」の複合施設「グランフロント大阪」

5月

12日(日)　宇城市総合防災訓練参加（豊野グラウンド）

25日(土)　保育室竣工

社会の動き

5日　長嶋茂雄と松井秀喜に国民栄誉賞を授与

23日　登山家の三浦雄一郎が世界最高峰・エベレストに史上最高齢（80歳7ヶ月）で登頂に成功

7月

17日(水)　ドクターヘリ離発着訓練、宇城総合病院救急患者受入訓練

10日　スプリント・ネクステルの企業買収を完了し、ソフトバンクの売上高が世界3位規模となる

8月

3日(土)　職員研修旅行(福岡コース:九州国立博物館・野球観戦)

10日(土)　松橋ふるさと祭り総踊り　70名参加

24日(土)　職員研修旅行(天草コース:イルカウォッチング)

12日　高知県四万十市で、日本国内観測史上最高気温となる41.0度を観測

16日　楽天・田中将大投手がプロ野球新記録の21連勝達成

22日　甲子園で前橋育英が初出場で初優勝

9月

★9月の入職者【総務課】　元村祐二

10月

1日(火)　食堂開設1周年記念バイキング

9日(水)　消防訓練

19日(土)　職員研修旅行(福岡コース:「博多座」　宝塚歌劇公演)

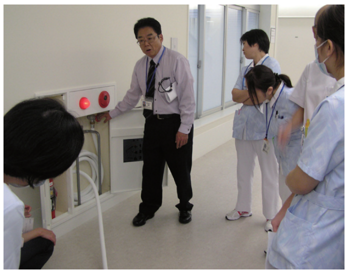
5日　体操の世界選手権で白井健三選手が日本史上最年少の17歳で初優勝

10日　水俣条約が国際連合環境計画(UNEP)主催の会議で採択される

15日　豪華寝台列車『ななつ星in九州』の運行を開始

11月

11日(月)　防災設備等取扱訓練



3日　楽天が初の日本一に

11月

16日(日)　職員研修旅行(佐賀コース:嬉野温泉・有田焼研修)

19日(水)　男女共同参画推進事業者表彰(熊本県庁)

27日(水)　第8回院内研究発表会(13演題)

7日　若田光一さんが国際宇宙ステーションへ

22日　東京モーターショーが東京ビックサイトで開催

Social medical corporation REIMEIKAI UKI General Hospital Annual Report 2013

12月

14日(土)　むつみ会忘年会(松橋ホワイトパレス)

1日　博多駅移転後開業50周年

4日　『和食　日本人の伝統的な食文化』が無形文化遺産に登録される

6日　特定秘密保護法案が成立

2014年(平成26年)

1月

25日(土)　職員研修旅行(広島コース:芸北スキー)

★1月の入職者
【看護部】野村聖子 廣岡幸子 西山美知 田崎朋宏 上地由里
【栄養管理科】大渕美由希

24日　東京五輪組織委発足、森喜朗元首相が会長

2月

1日(土)　職員研修旅行(鹿児島コース:白水館・薩摩伝承館)

★2月の入職者【看護部】泉田雅恵 吉田良美

6日　ソチ五輪開幕。日本選手は計8個のメダル獲得

3月

★3月の入職者【看護部】長山晴美
【事務部】吉岡里美

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	平成25年 4月 3日	福田 秀明	心タンポナーデで発症した悪性リンパ腫の症例
2	平成25年 4月10日	松田 貞士	病態の把握に難渋した腹部外傷の1例
3	平成25年 4月17日	板井 義男	RSV感染症
4	平成25年 4月24日	福田 秀明	嚥下性肺炎を繰り返し肺膿瘍を来たした症例
		福田 秀明	肺転移を10年目に来たした甲状腺癌症例
5	平成25年 5月 8日	山城 和馬	化膿性膝関節炎
6	平成25年 5月15日	前田 健晴	胃管挿入による減圧にて自然整復された胃軸捻転の1例
7	平成25年 5月22日	福田 秀明	胃瘻造設しても肺炎を繰り返した症例
		福田 秀明	肺癌術後の低換気肺に発症した嚥下性肺炎の症例
8	平成25年 5月29日	栗﨑 貴	胆石と胆嚢癌・肝膿瘍を合併した早期胆嚢癌の1例
9	平成25年 6月 5日	福田 秀明	慢性尿路感染、腎結石を合併した症例
		福田 秀明	不規則な葉間胸水を認めた心不全症例
10	平成25年 6月12日	赤城 哲哉	両側人工股関節全置換術(THA)に至った変形性股関節症の1症例
11	平成25年 6月19日	采田 憲昭	成人発症の手足口病
12	平成25年 6月26日	小山田 直朗	腸管アミロイドーシスの1例
13	平成25年 7月10日	盛 三千孝	『9分割図』を元に考える
14	平成25年 7月17日	米良 昭彦	特発性器質化肺炎の一例
15	平成25年 7月24日	福田 秀明	乳癌のホルモン療法中に発症した脳梗塞症例
		福田 秀明	子宮癌の肺転移症例
16	平成25年 7月31日	福田 秀明	肺癌術後に喀血による急性呼吸不全を来たした症例
		福田 秀明	胃瘻造設後にも慢性誤嚥を繰り返した症例
17	平成25年 8月 7日	中村 亮斉	大動脈弁狭窄症の経過中に自己免疫性肝疾患と悪性疾患を合併した症例
18	平成25年 8月14日	前田 陽夫	血行力学性梗塞
19	平成25年 8月21日	福田 秀明	認知症で入院中に誤嚥を繰り返した症例
		福田 秀明	腹部大動脈瘤破裂に食欲低下を来たした症例
20	平成25年 8月28日	中野 章	緩慢な経過をたどった脳出血症例
21	平成25年 9月 4日	大多和 聡	骨粗鬆症リエゾンチーム
22	平成25年 9月11日	中村 武利	急速の増悪した耳下腺炎の1例(第1報)
23	平成25年 9月25日	竹田 晴生	特効型溶解インスリン・トレシーバ注を使用した症例報告
24	平成25年10月 9日	福田 秀明	悪性神経鞘腫術後1年目に胸水貯留を来たした症例
25	平成25年10月16日	米良 昭彦	高齢者肺癌の一例
26	平成25年10月23日	中村 亮斉	短期間に血管系イベントを繰り返した高齢女性の一症例
		神波 やよい	解離性大動脈瘤
27	平成25年11月 6日	松田 貞士	PEG造設後早期自己抜去の1例
28	平成25年11月20日	前田 健晴	食餌性イレウスと小腸異所膵による腸重積を合併した1例
		盛 三千孝	脳梗塞のため透析導入した症例
29	平成25年11月27日	福田 秀明	呼吸困難と喘鳴で紹介となった癌性胸膜炎の症例(不確定症例)
30	平成25年12月 4日	栗﨑 貴	ステロイドが著効した腸間膜脂肪織炎と考えられた急性腹症の一例
		松田 貞士	緊急腸閉塞手術の麻酔について
31	平成25年12月11日	采田 憲昭	慢性肝炎(自己免疫性肝炎:AIH)の1例
32	平成25年12月18日	前田 健晴	急性気腫性胆嚢炎の1例
		福田 秀明	膀胱癌術後に肺炎を繰り返した症例
33	平成25年12月25日	福田 秀明	心不全に嚥下性肺炎を合併した症例
		赤城 哲哉	第5中足骨基底部骨折
34	平成26年 1月 8日	小山田 直朗	ERBDを行った総胆管癌の一例
35	平成26年 1月29日	松田 貞士	救急搬送後に死亡となった症例
		福田 秀明	アルコール性肝硬変患者に嚥下性肺炎を合併した症例
36	平成26年 2月 5日	山城 和馬	重症蜂窩織炎
		米良 昭彦	アミオダロンと思われる薬剤性肺障害の2例
37	平成26年 2月12日	中野 章	急性期病棟へ転棟を要した二症例
38	平成26年 2月19日	栗﨑 貴	腰背部激痛にて飛び込み受診
39	平成26年 2月26日	井 賢治	悪性高熱症治療に対して(ダントロレン配置状況等について)
		中村 武利	腎後性腎不全の2例
40	平成26年 3月 5日	大多和 聡	骨粗鬆症性椎体骨折の保存療法
41	平成26年 3月12日	竹田 晴生	不明熱から胃癌が明らかとなった糖尿病の一例
42	平成26年 3月19日	福田 秀明	多発性骨転移を来した原発不明癌の1例
		福田 秀明	ノロウイルス陽性腸炎にて入院、心不全を合併した症例
43	平成26年 3月26日	前田 陽夫	造影CTで確認できた胃出血の1例

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
日本静脈経腸栄養学会	横浜市	嚥下評価の信頼性を問う	小田実穂子	2013.2.27
トレシーバ学術講演会	別府市	インスリン療法におけるデグルデクの位置付け	竹田晴生	2013.6.6
宇城薬剤師会学術講演会	宇城市	糖尿病治療UPDATE	竹田晴生	2013.6.26
玉名糖尿病ミーティング	玉名市	インスリン療法UPDATE－デグルデクの話題を中心に－	竹田晴生	2013.7.3
トレシーバ学術講演会	菊池市	糖尿病治療法の進歩～療養指導からインスリンまで～	竹田晴生	2013.8.2
平成25年度宇城地域糖尿病対策推進セミナー	宇城市	食品交換表第７版の概要～合併症のない糖尿病者の食事療法について～	竹田晴生	2013.9.6
第75回九州山口薬学大会	佐賀市	当院における周術期の抗菌薬使用状況	梅木拡嵩	2013.9.6
第75回九州山口薬学大会	佐賀市	薬剤師の病棟常時駐在による病棟配置薬管理状況の変化	甲斐翔子	2013.9.16
第23回日本医療薬学会年会	仙台市	電子カルテ導入に伴うレジメンシステムの再構築	桑崎綾子	2013.9.21
日本医療マネジメント学会　第12回九州・山口連合大会	下関市	当院の退院支援の現況について～生活の場所が変更したケースに着目して～	城戸禎子	2013.10.12
九州医療ソーシャルワーカー研修会第50回記念　みやざき大会	宮崎市	在宅復帰できなかったケースに関する一考察	石井謙生	2013.11.03
第51回日本糖尿病学会九州地方会	沖縄	カンバセーションマップを用いた集団指導の効果と今後の課題	野村千津子、北原麻希子、小野絵里奈、高木美香、山口栄子、野中千春、竹田晴生	2013.11.8
第51回日本糖尿病学会九州地方会	沖縄	食事の写真を撮ることで、食行動に変化をもたらしHbA1cが改善した２型糖尿病の１症例	北原麻希子、野村千津子、竹田晴生	2013.11.8
第51回日本糖尿病学会九州地方会	沖縄	インスリンおよび注入器の切替え効果と意識変化の検討～アンケート調査で見えてきたもの～	山口栄子、野中千春、竹田晴生	2013.11.9
熊本県医療法人協会看護部長会	熊本市	癌性疼痛コントロールに対する新人教育	村上智佳	2013.11.14
熊本県看護協会宇城支部	宇城市	実験装置を用いたオムツの敷き方による尿漏れを検証する	西田正代	2014.1.25
介護予防教室	八代市	作業を通した役割や生き甲斐づくりを実践につなげる	藤原幸二	2014.1.30
第23回回復期リハビリテーション病棟研究大会	名古屋市	回復期リハ病棟における情報共有ツールの有用性について～入浴ノートの導入とアンケート調査～	宮本大生	2014.2.8
回復期リハビリテーション病棟協会第23回研究大会in名古屋	名古屋市	意識調査から考えるカンファレンスにおけるMSWのあり方	永吉渚	2014.2.8
阿蘇郡市医師会学術講演会	阿蘇市	糖尿病治療アップデート	竹田晴生	2014.2.19
熊本県栄養士会公衆衛生事業部研修会	熊本市	最新の糖尿病事情～糖尿病食事療法のための食品交換表第７版の編集にあたって～	竹田晴生	2014.2.22
日本静脈経腸栄養学会学術集会	横浜市	PEG適応と判断され家族の拒否により経鼻胃管栄養のまま退院した症例を通して医療者側の立場から考える	富永栄美	2014.2.27
第29回日本静脈経腸栄養学会	横浜市	当院における簡易懸濁法の現状と電子カルテ導入後の問題	川﨑裕美	2014.2.28

Ⅲ.著書

筆者	発行年	誌名	出版社
石田均、井上達秀、竹田晴生、他	2013	糖尿病食事療法のための食品交換表第7版	文光堂

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	看護学生臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 4. 8- 4.25	4名	看護部
2	看護学生臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 4. 8- 4.26	4名	看護部
3	臨床実習	臨床実習Ⅲ(評価実習)	九州中央リハビリテーション学院	2013. 4. 8- 4.27	1名	理学療法科
4	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 4. 8- 4.11	2名	看護部
5	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	福岡リハビリテーション専門学校	2013. 4. 8- 5.31	1名	理学療法科
6	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 4.15- 4.18	2名	看護部
7	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2013. 4.18- 4.27	1名	作業療法科
8	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	鹿児島第一医療リハビリ専門学校	2013. 4.22- 6.29	1名	理学療法科
9	熊本大学医学部4年生学外臨床実習	臨床実習	熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育センター	2013. 4.24	2名	診療部
10	平成24年度熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラム	プログラムA1「地域医療」	熊本大学医学部附属病院	2013. 5. 1- 5.31	1名	診療部
11	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	メディカル･カレッジ青照館	2013. 5. 6- 6. 3	1名	理学療法科
12	看護学生臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5. 7- 5.23	7名	看護部
13	看護学生臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5. 7- 5.23	5名	看護部
14	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5. 7- 5.10	2名	看護部
15	臨床実習	長期臨床実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013. 5. 7- 5.22	1名	作業療法科
16	臨床実習	長期臨床実習	メディカルカレッジ青照館	2013. 5. 7- 6.29	1名	作業療法科
17	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5.13- 5.16	2名	看護部
18	臨床実習	長期臨床実習 Ⅲ	九州看護福祉大学	2013. 5.13- 7. 6	1名	理学療法科
19	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5.20- 5.23	2名	看護部
20	看護学生臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5.27- 5.13	5名	看護部
21	看護学生臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5.27- 6.13	5名	看護部
22	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 5.27- 5.30	2名	看護部
23	平成24年度熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラム	プログラムB3「地域医療」	熊本大学医学部附属病院	2013. 6. 1- 6.30	1名	診療部
24	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6. 3- 6. 6	2名	看護部
25	看護学生臨床実習	小児科	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6.10- 6.13	2名	看護部
26	医療機関実習		熊本YMCA学院　診療情報管理士専攻科	2013. 6.10- 6.21	1名	診療情報管理室
27	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6.17- 6.20	2名	看護部
28	看護学生臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6.17- 6. 4	4名	看護部
29	看護学生臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6.17- 7. 4	5名	看護部
30	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 6.24- 6.27	2名	看護部
31	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	熊本保健科学大学	2013. 6.24- 8. 2	1名	理学療法科
32	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 7. 1- 7. 5	2名	看護部
33	臨床実習	長期臨床実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013. 7. 1- 9.28	1名	作業療法科
34	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 7. 8- 7.12	2名	看護部
35	看護学生臨床実習	基礎Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 7. 8- 7.25	21名	看護部
36	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2013. 7. 9- 7.10	1名	看護部
37	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2013. 7. 9- 7.10	3名	事務部
38	臨床実習	長期臨床実習Ⅱ期	北九州リハビリテーション学院	2013. 7.16- 9.15	1名	理学療法科
39	臨床実習	長期臨床実習Ⅱ期	長崎リハビリテーション学院	2013. 7.16- 9. 6	1名	言語聴覚療法科
40	臨床実習	長期臨床実習Ⅲ	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013. 7.22- 9.28	1名	理学療法科
41	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 7.22- 7.28	2名	看護部
42	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 7.29- 8. 2	2名	看護部
43	看護学生臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2013. 7.29- 8. 8	14名	看護部

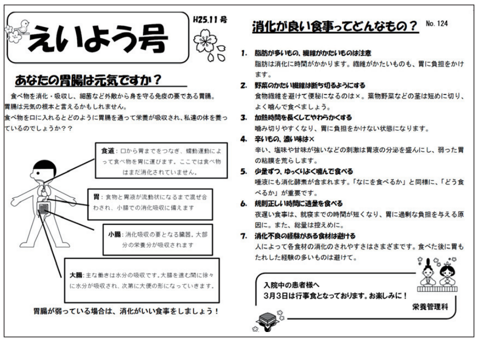
	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
44	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2013. 7.29- 8. 1	1名	栄養管理科
45	臨床実習	見学実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2013. 7.29- 8. 3	1名	作業療法科
46	平成24年度熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラム	プログラムA1「地域医療」	熊本大学医学部附属病院	2013. 8. 1- 8.31	1名	診療部
47	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 8. 5- 8. 8	2名	看護部
48	臨床実習	臨床実習Ⅳ(長期実習)	九州中央リハビリテーション学院	2013. 8. 5- 9.28	1名	理学療法科
49	ソーシャルワーク実習・社会福祉援助技術現場実習	ソーシャルワーク実習I+Ⅱ	熊本学園大学	2013. 8. 7- 8.23	2名	地域医療連携室
50	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 8.19- 8.22	2名	看護部
51	臨床実習	長期臨床実習I期	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 8.19-10.12	1名	理学療法科
52	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 8.26- 8.29	1名補習	看護部
53	看護学生臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2013. 8.26- 9. 5	15名	看護部
54	給食管理校外実習	給食管理	尚絅大学短期大学部	2013. 8.26- 8.30	3名	栄養管理科
55	臨床栄養臨地実習	臨床栄養学	熊本県立大学環境共生学部食健康科学科	2013. 8.26- 9. 6	2名	栄養管理科
56	インターンシップ		熊本県立宇土中学校	2013. 8.28- 8.29	4名	総務課(全部署)
57	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 9. 2- 9. 6	2名	看護部
58	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 9. 9- 9.13	2名	看護部
59	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 9.24- 9.27	2名	看護部
60	看護学生臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 9.24-10.10	7名	看護部
61	看護学生臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013. 9.24-10.10	5名	看護部
62	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013. 9.30-10. 4	2名	看護部
63	職場体験		宇城市立松橋中学校	2013.10. 1-10. 3	4名	総務課(全部署)
64	看護学生臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.10.15-10.31	13名	看護部
65	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013.10.15-10.18	2名	看護部
66	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013.10.21-10.25	2名	看護部
67	看護学生臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.11. 5-11.21	11名	看護部
68	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013.11. 5-11. 8	2名	看護部
69	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2013.11.11-11.15	2名	看護部
70	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2013.11.11-11.22	1名	作業療法科
71	臨床実習	臨床評価実習Ⅱ	熊本保健科学大学	2013.11.11-11.29	1名	理学療法科
72	臨床実習	臨床実習I短期実習	九州看護福祉大学	2013.11.25-12.14	1名	理学療法科
73	看護学生臨床実習	基礎I-1	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.12. 3-12. 5	20名	看護部
74	インターンシップ		小川工業高等学校	2013.12. 3-12. 6	3名	総務課(全部署)
75	臨床実習	評価実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2013.12. 9-12.21	1名	作業療法科
76	臨床実習	臨床実習Ⅱ(検査測定実習)	九州中央リハビリテーション学院	2013.12. 9-12.14	1名	理学療法科
77	臨床実習	検査測定実習	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.12. 9-12.21	1名	理学療法科
78	看護学生臨床実習	基礎I-2	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.12.16-12.19	20名	看護部
79	看護学生臨床実習	基礎I-1	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2014. 1. 6- 1. 9	15名	看護部
80	看護学生臨床実習	基礎I-1	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2014. 1.14- 1.18	13名	看護部
81	臨床実習	評価実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2014. 1.14- 2. 1	1名	作業療法科
82	インターンシップ		熊本電子ビジネス専門学校　医療事務科	2014. 2. 3- 2.22	1名	医事課
83	看護学生臨床実習	認定看護師課程実習(脳卒中リハビリテーション看護)	熊本保健大学	2014. 2. 3- 2.14	2名	看護部
84	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2014. 2. 3- 2.22	1名	理学療法科
85	臨床体験実習	短期臨床実習	長崎リハビリテーション学院	2014. 2. 3- 2.21	1名	言語聴覚療法科
86	臨地実習Ⅱ(臨床栄養)	臨床栄養学	中村学園大学	2014. 2. 4- 2.15	1名	栄養管理科
87	臨床実習	見学実習	メディカル・カレッジ青照館	2014. 2.10- 2.15	1名	理学療法科
88	臨床栄養臨地実習	臨床栄養学	尚絅大学生活科学部栄養科学科	2014. 2.11- 2.15	5名	栄養管理科
89	相談援助実習	相談援助実習	九州医療専門学校	2014. 2.12- 2.24	1名	地域医療連携室
90	医療事務実習		熊本YMCA学院　医療事務管理学科	2014. 2.17- 3. 1	1名	医事課
91	臨床実習	評価実習Ⅱ	熊本総合医療リハビリテーション学院	2014. 2.17- 3. 8	1名	理学療法科
92	臨床実習	見学実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2014. 2.24- 3. 1	1名	作業療法科

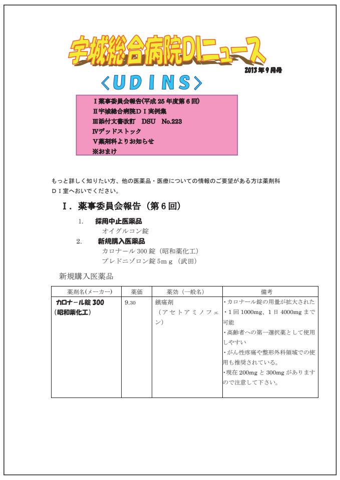
院内外広報誌・ホームページ

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	700	年1回	紹介センター
れいめい(院外情報誌)	750	年2回(5月(夏号)・1月(春号))	総務課
院内情報誌	33	月1回	総務課
えいよう号	160	月1回	栄養管理科
DIニュース	8	月1回	薬剤科
リハビリ便り	28	年4回(5月・8月・11月・2月)	リハビリテーション部





Ⅱ.ホームページ

(ⅰ)宇城総合病院

http://www.reimeikai.jp/

平成 25 年度のアクセス回数

40,297 回

(ⅱ)宇城総合病院看護部

http://www.reimeikai.jp/nursing_department/index.html

宇城総合病院 平成25年度 年報

平成 26 年▲月　発行

発　　行　**社会医療法人 黎明会**
宇城総合病院 広報委員会
〒 869-0532　宇城市松橋町久具 691
TEL 0964-32-3111

制作協力　株式会社地域経済センター

印　　刷　株式会社西川印刷

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