

UKI General hospital Annual report



社会医療法人 黎明会

# 宇城総合病院



年 平成 26 年度 報  
平成26年4月1日～平成27年3月31日

# 平成 26 年度 理念、基本方針、 患者の権利・責務

## 【理 念】

私たちは信頼される医療をとおして地域に貢献します

## 【基本方針】

良質で安全な医療を実践します  
診療機能の充実を図り 地域のニーズに応えます  
接遇の向上に努め 快適な診療環境を提供します  
情報を公開し 公正な管理運営を行います  
勤務環境を改善し 魅力ある職場をつくります

## 【患者の権利】

### 1. 個人として常にその人格が尊重される権利

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

### 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や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

## 開院30周年を迎えるにあたり



理事長 清水 寛

宇城総合病院は、平成26年4月1日で創設30周年を迎えました。

今年は創立30周年という記念すべき年であるとともに、将来の宇城総合病院の発展を期す宇城地域医療支援病院承認への準備の一年でした。

本院は、昭和59年に宇賀岳病院(48床、職員数80人)として、松橋町築切の地に開設され、平成10年8月には一般病床97床、療養病床100床、計197床を有する病院へと発展しました。平成11年3月には災害拠点病院の、平成14年3月には第二種感染症指定医療機関の指定を受け、以来、地域の危機管理に寄与する体制を継続しています。平成18年4月には日本医療機能評価機構において病院機能評価Ver.4を、平成23年4月にVer.6に認定され又、同年5月に社会医療法人の承認を受けることが出来ました。平成24年9月には、病院機能のさらなる発展を期し、松橋インターチェンジの側(松橋町久具)に、宇城総合病院(一般病床175床、感染症病床4床、計179床)として新築移転しました。そして、今年4月、一般病床を25増床し、一般病床200床、感染症病床4床の計204床となり、さらに、5月より地域包括ケア病棟(50床)を開設し運営しています。

このように宇城総合病院は、30年間に亘り、宇城地域を中心に、救急医療、災害医療及び地域医療に積極的に取り組み、地域住民の方々のみならず、近隣の医療機関からも信頼を得て今日に至っています。

今後は地域医療構想及び病床機能報告などを受けて、団塊の世代がすべて後期高齢者に突入する2025年までに、地域における患者発生状況に応じた医療提供体制を確立する必要があります。そのためには、地域の病院及び診療所との調和・連携を推進し、様々な情報及びデータを基に、地域における自分たちの病院機能の立ち位置を明快に示すことが重要となります。

そこで、宇城総合病院では、“地域医療支援病院”を目指すこととし、平成26年8月に、宇城総合病院地域医療支援病院準備運営委員会(委員:宇城保健所長・宇城市長・下益城郡医師会長・宇土地区医師会会長・下益城郡歯科医師会会長・宇土郡市歯科医師会副会長・宇城薬剤師会会長及び学識経験者・宇城総合病院理事長・院長)を設け、年度内に報告書を取り纏め、平成27年度には宇城総合病院が宇城地域医療支援病院に承認されることを目標にしました。

宇城総合病院が、地域医療支援病院として承認されるためにはその要件をクリアするとともに、さらなる急性期機能の強化、回復期機能の充実及び地域連携の推進が求められます。また、地域住民の皆さんから寄せられる期待に応え、安全・安心な医療を提供することは勿論、日ごろの接遇にも十分に気を配る必要があります。その為には、お互いに思いやりの心と、ゆとりを持って働ける職場環境を作りたいと願います。

最後に、30年間に亘り、宇城総合病院が着実に発展することができたのは、行政機関・近隣の医療機関・福祉施設はもとより、地域の方々のご理解とご協力さらには職場の皆さんの御尽力があったればこそと心から感謝申し上げます。これからも皆様のご支援をよろしくお願い致します。

# 病院長挨拶

## 地域の中核病院となる



病院長 江上 寛

日頃より皆様にはご指導、ご支援を賜りお礼申し上げます。現在地に新築移転して2年が経過し、この間も、病院やそれを取り巻く環境に多くの変化がありました。医療界は今大きな変換点を迎え、在宅医療の推進、さらには医療、介護の連携を含めた包括ケアの推進へと舵が切られました。新しい時代へ向け病院でも様々な機能修正を行っています。その中で、2014年には3つの大きな変化がありました。一つ目は入院病床の増床です。新築移転に伴う10%病床数削減のため、総病床数179床で運用してきましたが、受診される患者さんも増加し、とくに救急外来数の増加が著しく、救急車による搬送も昨年は年間1197件を数えるに至りました。このため入院期間をできるだけ短くしながら対応してきましたが、ときに満床のため入院をお断りせざるを得ないこともありました。このような状況のなか、美里町のともち未来病院の事業譲渡を受け、2014年4月から25床増床が認められ、総病床数204床となりました。この増床により、病床不足の問題に一区切りがつけました。ご尽力いただきました関係の方々に感謝申し上げます。この増床が病院の機能向上と皆様へのサービスの向上に繋がるよう努めます。

二つ目は外来診療の紹介型への変換です。病床数200床以上の病院では、初回受診(初診)の際には他医療機関からの紹介状が必要とされています。当院も4月1日から204床の病院となりましたので、初回受診

時には必ず、かかりつけの先生からの紹介状を持参していただくようになりました。地域医療を担う病院であり、自ずとwalk inの患者さんも多いのが現状です。紹介状のない患者さんも多く、丁寧な説明を心がけているところです。今後とも、他医療機関とも情報交換しながら対応してまいります。

三つ目は地域包括ケア病棟の設置です。これまで急性期治療後の受け入れの病床として、入院期間が比較的長い亜急性期病床がありましたが、2014年度診療報酬改定では、亜急性期病棟が9月末で廃止となり、それに代わるものとして「地域包括ケア病棟」が新設されました。その役割として、①急性期病床からの患者さんの受け入れ、②在宅等におられる患者さんの緊急時の受け入れ、③在宅への復帰支援の3つの機能が挙げられています。急性期治療のあと2か月間入院可能で、自宅や施設などでの生活に向け十分な療養をしていただくことや、在宅への復帰支援が可能となります。もちろん当院の急性期のみでなく、高度急性期治療を他院で受けられた方々も、地域での在宅復帰へ向けた治療や支援が可能です。当院では、5月1日より設置運用が許可され、50床で運用を開始しました。地域の患者さんにとって有用な病床になると期待しています。

医療界はいま大きな変革期を迎えています。地域の医療機関、介護施設、あるいは高度急性期病院などとの相互連携の重要性がますます増してくると思います。病院では、2015年の地域支援病院成りを目指してその準備をはじめました。8月に準備委員会を発足させ、病理解剖室、細菌検査室などの設置や、共同利用の推進、紹介率のアップなどの課題に取り組んでいます。病院は名実ともに地域の中核病院となるべく一歩を踏み出しました。

宇城総合病院は旧宇賀岳病院から通算して開院30周年を迎えました。これを機に正面玄関前に記念植樹を行いました。これから緑が豊かに育ち、四季折々の花が咲き、来院される皆様方や職員の寛ぎの場となればと願っているところです。誠実な医療を実践し、地域に貢献できる病院であり続けられるよう、努力を続けてまいります。皆様には変わらぬご支援、ご鞭撻賜りますよう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

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

## 2. 中央診療部門 10~37

I. 呼吸器内科	10	XVI. 臨床工学科	19
II. 循環器内科	10	XVII. 栄養管理科	20
III. 消化器内科	11	XVIII. 地域医療連携室(医療福祉相談室)	21
IV. 外科	12	XIX. 診療情報管理室	23
V. 整形外科	13	XX. 理学療法科	25
VI. アレルギー科	13	XXI. 作業療法科	26
VII. リウマチ科	13	XXII. 言語聴覚療法科	27
VIII. 小児科	14	XXIII. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	29
IX. 泌尿器科	14	XXIV. 腎・透析センター	31
X. リハビリテーション科	15	XXV. 糖尿病センター	31
XI. 放射線科	16	XXVI. 救命救急センター	32
XII. 麻酔科	16	XXVII. 中央手術センター	33
XIII. 薬剤科	17	XXVIII. 医療安全対策室	35
XIV. 中央放射線室	17	XXIX. 感染対策室	37
XV. 臨床検査科	18		

## 3. 主部門 38~43

I. 東3病棟	38	V. 外来	40
II. 西3病棟	39	VI. 健診センター	41
III. 東4病棟	39	VII. 看護部教育・研修の実施	42
IV. 西4病棟	40		

## 4. 診療データ 44~57

## 5. この1年 58~62

## 6. 職員紹介 63~69

## 7. 各種発表一覧 70~71

I. 症例検討会発表一覧	70	III. 著書	71
II. 講演・学会発表一覧	71		

## 8. 研修受け入れ 72~73

## 9. 院内外広報誌・ホームページ 74~75

# 病院概要

## 1 沿革

### I.沿革

<b>1984</b> (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
<b>1985</b> (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
<b>1987</b> (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
<b>1988</b> (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
<b>1994</b> (H6)	9.14	一般病床197床・合計197床許可
<b>1995</b> (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
<b>1996</b> (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
	4.1	村上幹彦院長就任
<b>1997</b> (H9)	12.4	東別館増築
	4.14	東外来病棟増築
<b>1998</b> (H10)	8.14	一般病床97床・療養病床100床 合計197床許可
	3.3	災害拠点病院指定
<b>1999</b> (H11)	3.3	災害拠点病院指定
<b>2000</b> (H12)	4.1	療養病床のうち8床を介護保険に変更
<b>2002</b> (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
<b>2003</b> (H15)	4.1	介護保険8床(療養病床)を医療保険に変更
<b>2004</b> (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
<b>2005</b> (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)
<b>2006</b> (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



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

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
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・感染症病床4床・合計179床許可
2013 (H25)	4.1	とまち未来病院の事業譲渡を受ける
2014 (H26)	4.1	一般病床200床・感染症病床4床・合計204床許可
	5.1	地域包括ケア病棟(50床)開設



平成24年宇城総合病院新築・移転

## II.施設基準届出一覧(平成27年3月31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2	平成26年8月 1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料提供加算	平成24年9月29日
地域包括ケア病棟入院料1・看護補助者配置加算	平成26年5月 1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)	平成24年9月29日
運動器リハビリテーション料(I)	平成24年9月29日
呼吸器リハビリテーション料(I)	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
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26年4月 1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
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年9月 1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27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)
- 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
- 熊本大学医学部附属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) 認定協議会肝臓病認定医支援機関
- 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
- 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
- 熊本県がん検診従事者 (機関) 認定協議会胃がん大腸がん精密検査機関
- 熊本県がん検診従事者 (機関) 認定協議会乳がん精密検査機関
- インターフェロン治療実施医療機関
- 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
- 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
- 宇城地域リハビリテーション広域支援センター
- 財団法人日本医療機能評価機構認定病院
- 難病医療費助成制度における指定医療機関
- 指定小児慢性特定疾病医療機関

### Ⅳ. 学会等認定施設 (平成27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)
- 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
- 日本呼吸器学会認定施設
- 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
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設

### Ⅴ. 診療科目

- 内科 ● 呼吸器内科 ● 循環器内科 ● 消化器内科 ● 糖尿病内科 ● 人工透析内科 ● 外科
- 呼吸器外科 ● 消化器外科 ● 肛門外科 ● 整形外科 ● アレルギー科 ● リウマチ科 ● 小児科
- 泌尿器科 ● リハビリテーション科 ● 放射線科 ● 麻酔科 (井 賢治)

### Ⅵ. 職員数

区 分	人数 H26.3.31 現在	人数 H27.3.31 現在
医師	31	30
看護師	150	157
准看護師	14	13
介護福祉士	12	21
看護助手	19	18
理学療法士	23	25
作業療法士	13	15
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 H26.3.31 現在	人数 H27.3.31 現在
薬剤師	8	6
薬剤科助手	2	2
放射線技師	6	7
臨床検査技師	8	8
臨床工学士	6	6
管理栄養士	5	4
社会福祉士	5	6
事務職他	55	67
合 計	364	392

※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(平成27年3月31日現在)



# 中央診療部門

中央診療部門

## I.呼吸器内科

【呼吸器内科部長：福田 秀明】

呼吸器内科は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、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、急性期病棟には、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：神波 やよい】

循環器内科は常勤医が2名、熊本大学循環器内科からの非常勤医師2名と前循環器内科部長中村亮斉医師の応援を加えて、月曜から金曜まで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。

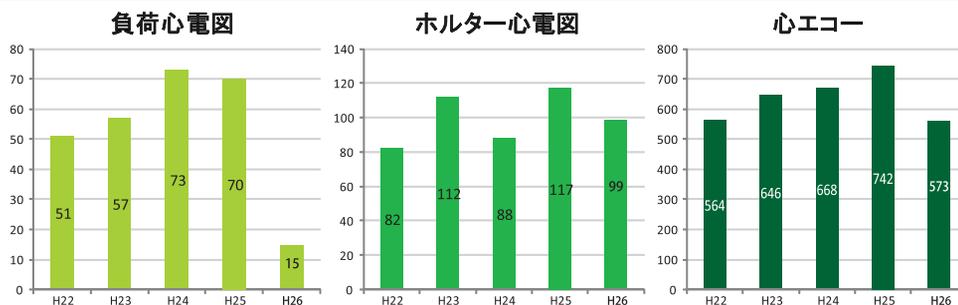
呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、心臓カテーテル検査といった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学附属病院や済生会熊本病院などの高次医療施設にコンサルテーションを行っている。このような高次医療施設とは極めて良好な連携がとれている。入院加療の多くは、超急性期の治療を高次医療機関に依頼した後、亜急性期～慢性期のリハビリを含めた加療継続を当院に転院のうえでやっている。時に、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 (平成 27 年 3 月 31 日現在)

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

(ii)検査数 (平成 27 年 3 月 31 日現在)



### 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 (東 4 病棟責任医師)・采田憲昭 (東 3 病棟責任医師)・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)外来週間スケジュール (平成 27 年 3 月 31 日現在)

	月	火	水	木	金
外来	宮本	小山田	宮本	宮本	小山田
検査(午前)	(外科)	宮本	(外科)	小山田	(外科)
検査(午後)		宮本	(外科)	小山田	(外科)
午後	宮本				

(iii)診療実績

	H25 年度		H26 年度	
	実患者数	実患者数	実患者数	延患者数
外来	2,671	3,823	2,545	3,490
入院	615	9,292	804	11,065
(うち消化器疾患)	(219)	(3,093)	(238)	(3,262)

- 上部消化器内視鏡検査 1,826 例  
(粘膜切除術 4 例・止血術 6 例・EVL1 例・異物除去術 7 例)

- 下部消化器内視鏡検査 381 例（うち全結腸内視鏡 273 例）  
（粘膜切除術 34 例）
  - ERCP 3 例
  - EST 3 例
  - ERBD 11 例
  - 腹部超音波検査 775 例
  - 消化管造影検査 32 例  
（上部例 19、下部例 10、小腸 3 例）
  - PTGBD/PTCD 3/3 例
  - 嚥下造影 21 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：栗崎 貴】

平成 26 年度は、江上院長以下、栗崎、松田、多森、前田、井上の 6 名体制で診療を行いました。消化器疾患を中心に乳腺、呼吸器疾患など外科一般の診療を行っています。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。常勤医 5 名体制となりましたので、救急隊からのダイレクトコール当番を外科で交替で分担し、救急車の受け入れをより円滑に行えるように協力しています。

年間手術症例数はここ数年 160 例前後（2014 年度 166 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 例程度で大きな変化はありません。緊急手術症例が約 33%（2014 年度 55 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。ガイドラインに沿って診療を行っていますが、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。

年間手術症例 200 例を当面の目標と設定し、頑張っています。

## 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名の常勤医と、大学院生の藤枝先生が非常勤医師として、計4名体制で診療を行っています。

入院患者が右肩上がりに増えております。回復期病棟の整形外科関連患者も含めると80-100名の患者をフォローしています。

人手不足の状態が続きますが、地域医療支援病院である当院の整形外科分野をしっかりと全うしていききたいと思います。

### (i)診療実績

- 外来患者数：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  
平成26年度 新患 1,951名 再診 8,788名
- 入院患者数：平成24年度 710名 平成25年度 719名 平成26年度 792名
- 手術件数：平成24年度 360例 平成25年度 399例 平成26年度 384例
- 手術例の内訳
  - 局所麻酔手術 52例 ○骨折 281例 ○人工関節 39例
  - 関節鏡手術 22例 ○脊椎 42例 ○その他 103例

### (ii)外来週間スケジュール（平成27年3月31日現在）

	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

【板井 義男】

アレルギー外来は、平成26年度は毎週金曜日の午前中のみでしたが、平成27年4月からは一般外来と併行して診療しています。

平成26年度外来実績は、下記の通りです。

気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アレルギー性じんま疹	食物アレルギー	蜂刺症	アトピー性皮膚炎
3名	8名	2名	1名	4名	4名

上記以外にエピペン処方3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、従来抗リウマチ薬（D

MARDs)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)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
件数	44	67	42	61	40	47	48	62	49	43	42	31	576

## 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、平成27年4月から心理発達外来の臨床心理士が前任の榎先生から疋田先生に交代し、原則として毎週金曜日に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。

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

平成26年度の外来患者数は1,991名、1日平均8.2名です。4ヶ月健診0名、7ヶ月健診1名、予防接種(成人へのMRワクチンなどを含め)延べ1,431名と充実していました。

一方、入院患者数は50名でした。内訳はマイコプラズマ肺炎1名、気管支炎・喘息性気管支炎・細気管支炎が9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1名、咽頭炎・扁桃炎10名(アデノウイルス感染症1名)、感染性胃腸炎11名(カンピロバクター腸炎2名、ノロウイルス性腸炎1名、ロタウイルス性腸炎1名)、インフルエンザ3名、アレルギー性紫斑病1名、急性糸球体腎炎1名、急性薬物性肝炎1名、急性膵炎1名、ヘルペス感染症1名、食物負荷テスト1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】

当院には脳血管障害後のリハビリのために入院されている患者さんも多く、そのため排尿管理についての相談が多く寄せられます。また近隣の御施設から御紹

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（ブラッドースキャン）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、その上で御自宅や近隣の御施設でも継続可能な排尿管理を提案するように努めています。また必要に応じて、尿流測定や膀胱内圧測定も行っています。しかし、火曜、金曜及び隔週の土曜は透析（外来）を担当しているため、通常の泌尿器科診察が出来ません。そのため膀胱・尿道ファイバー等の検査や、カテーテル交換等の処置は月曜、木曜の午後に予約制で行っており、対応できる患者さんの人数が限られているのが現状です。

#### (i)外来週間スケジュール（平成 27 年 3 月 31 日現在）

曜日	月	火	水	木	金
午前	中村 武利	—	—	中村 武利	—

## 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（リハビリ）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、おおよその患者数は、①脳卒中その他脳疾患、脳外傷（250人/年）、②脊髄損傷その他脊髄疾患（80人/年）、③リウマチを含む骨関節疾患（500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（15人/年）、⑦呼吸・循環器疾患（80人/年）、⑧その他（終末期リハビリ）（5人/年）です。

### (ii)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）：18名、言語聴覚士（ST）：7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科 I（言語聴覚療法室：3室）、
- (2) 運動器リハビリテーション科 I、呼吸器リハビリテーション科 I

### (iii)リハ診

また、定期的に関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ます。

### (iv)外来週間スケジュール（平成 27 年 3 月 31 日現在）

曜日	月	火	水	木	金
担当医	江上 寛 (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 26 年度に施行された CT は約 4500 件、MRI は約 1850 件でした。年を追うごとに増加傾向にあった CT は昨年度と同程度で、日常診療における重要な検査として依然需要が高いようです。MRI は昨年より減少していますが、ここ数年で見ると年度ごとにややばらつきがあり、平均を若干下回る程度で、近郊の病院に MRI が導入された影響があるのだと思います。CT・MRI の読影に加え、健診のマンモグラフィも読影しています。こちらは年を追うごとに増加の一途をたどっていますが、今後、女性技師の産休が影響するのではと危惧しているところです。

26 年度からは診療報酬の関係で遠隔読影を中止しており、出張や休みで不在の時は、宮本先生をはじめ、諸先生方にご迷惑をおかけすることになりますので、出張による不在は極力控えるようにしているところです。

## XII.麻酔科

【麻酔科部長：井 賢治】

### (i)麻酔科の概要

麻酔科は平成 26 年度から 1 名増員となり、荒川・井の 2 名体制で麻酔業務を行っています。増員されたことで麻酔科外来（週 3 日）の新設や、2 室並列での麻酔を可能にすることができました。また荒川医師が行うエコーガイド下での神経ブロックを併用することで、麻酔法のバリエーションが増え、より安全で質の高い麻酔が提供できるようになりました。

平成 26 年度の麻酔件数は、全身麻酔（腰椎麻酔や硬膜外麻酔・神経ブロック併用も含む）・腰椎麻酔・硬膜外麻酔・神経ブロック・局所麻酔を併せて 552 例でした。近年、麻酔症例は 550 例前後で推移しており、今年度も麻酔症例数の増減はほとんどありませんでした。

### (ii)手術症例数の推移

診療科別手術件数	24 年度	25 年度	26 年度
外科	158 例	159 例	165 例
整形外科	360 例	399 例	385 例
泌尿器科	5 例	1 例	2 例
合計	523 例	599 例	552 例

### (iii)麻酔症例数の推移

麻酔件数	24 年度	25 年度	26 年度
全身麻酔	416 例	435 例	440 例
硬膜外麻酔	0 例	1 例	3 例
脊椎麻酔	51 例	52 例	47 例
局所麻酔	56 例	71 例	62 例
合計	523 例	559 例	552 例

## XIII. 薬剤科

【薬剤科科长：森 伸子】

平成 26 年度は常勤薬剤師 7 名、非常勤薬剤師 1 名、薬剤科助手 2 名の合計 10 名でスタートし、調剤をはじめ、病棟業務、DI 業務、医薬品管理業務、委員会活動、回診やカンファレンスの参加など多岐にわたる活動を行いました。

前年度に導入された部門システムを活用し、持参薬鑑別や DI 業務を強化することができました。特に処方監査の面では定期処方と臨時処方のチェックだけでなく、持参薬と注射剤を含めて確認するなど監査の幅を大きく広げ、安全な薬物治療に貢献しています。

日本病院薬剤師会の生涯研修認定証は全薬剤師が取得するなど、個人のレベルアップを図りました。学会にも積極的に参加し発表する薬剤師もありました。さらに栄養サポートチーム (NST) 専門療法士、がん薬物療法認定薬剤師の専門資格を取得する薬剤師もいました。

当院で 2 チーム目となる災害派遣医療チームにも若手薬剤師が参加し、DMAT 訓練を行っています。

前科長が定年退職し大きな支えを失った年ではありましたが、それぞれが自分の特徴を生かす足がかりとなった一年でした。

### (i)平成 26 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	古城かほる	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	森伸子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	桑崎綾子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	川崎裕美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	梅木拓嵩	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	甲斐翔子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	中尾真美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	山本清子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
認定薬剤師	森伸子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
認定薬剤師	川崎裕美	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
認定薬剤師	山本清子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
がん薬物療法認定薬剤師	桑崎綾子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
外来がん治療認定薬剤師	桑崎綾子	一般社団法人 日本臨床腫瘍薬学会
栄養サポートチーム専門療法士	川崎裕美	一般社団法人 日本静脈経腸栄養学会
災害派遣医療チーム	梅木拓嵩	厚生労働省医政局

## XIV. 中央放射線室

【中央放射線室室長：小原 克典】

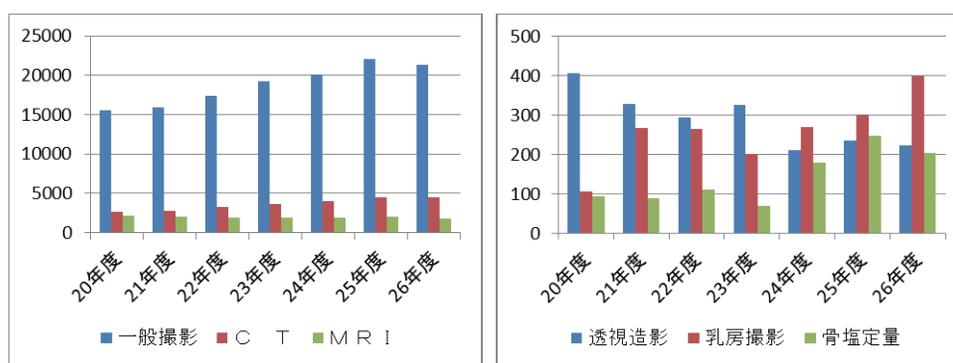
### (i)概要

検査数全体で見ると 25 年度までの増加傾向に対し 26 年度は横ばいの傾向を示している。当院の機能が紹介型病院へとシフトし、新規の一般外来が減少したことに起因すると考えられる。個別の検査で見ると乳房撮影の検査数は増加傾向を維持しており、対前年度比 132.3%の実績があった。乳がん検診の充実に伴い、今後もこの傾向が続くと予想される。

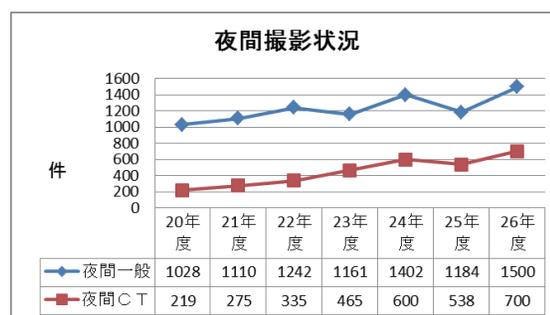
## (ii)年度別放射線検査数

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
一般撮影	15,507	15,964	17,424	19,263	20,135	22,063	21,282
C T	2,620	2,772	3,301	3,682	3,953	4,518	4,533
M R I	2,183	2,066	1,868	1,933	1,876	2,037	1,846
透視造影	406	328	292	325	210	234	222
乳房撮影	106	266	263	201	268	300	397
骨塩定量	94	88	110	69	179	247	204
合計	20,916	21,484	23,258	25,473	26,621	29,399	28,484

## (iii)年度別検査数推移



## (iv)夜間撮影状況



夜間撮影状況において一般撮影およびCTは共に増加傾向にある。7月から1名増員され個々のスタッフにかかる負担も緩和された。

今後は各スタッフの知識・技術・経験値を高め、検査全体の質向上と均一化を目指すことを中期的目標とする。

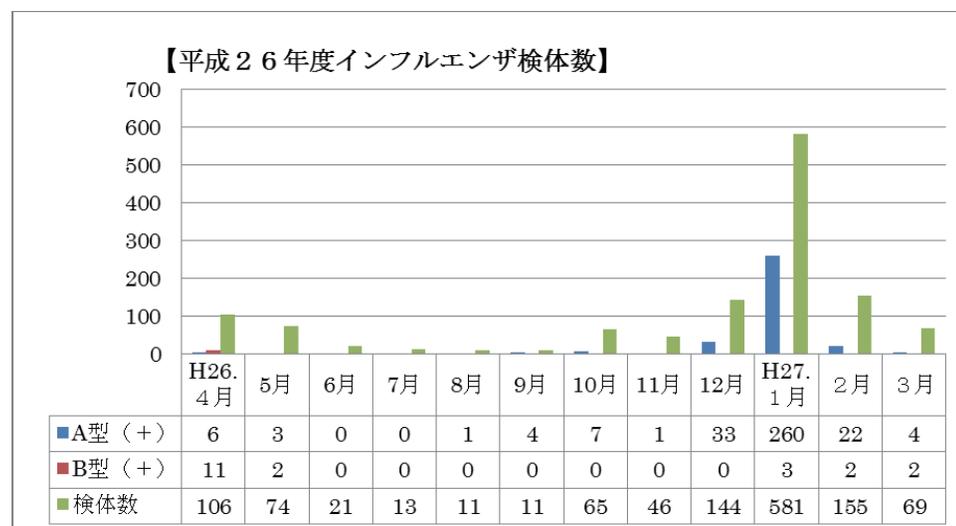
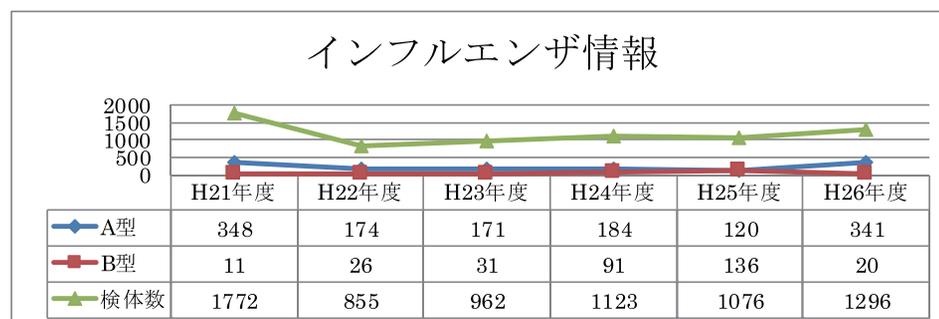
## XV.臨床検査科

【臨床検査科科长：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、輸血検査などの検体検査と患者様に直接接して行う心電図、ABI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 26 年度は、『正確、迅速な検査結果の提供』を目標に掲げ、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。また、先生方に迅速に検査結果を提供できるように努め、特にパニック値が生じた場合には速やかに指示医に報告しました。検体数は昨年度と大きな変化はありませんでした。超音波検査においては、心エコー検査が出来る技師が 1 人増えました。これからも徐々に増やしていき、充実した検査室を構築して行きたいと思います。

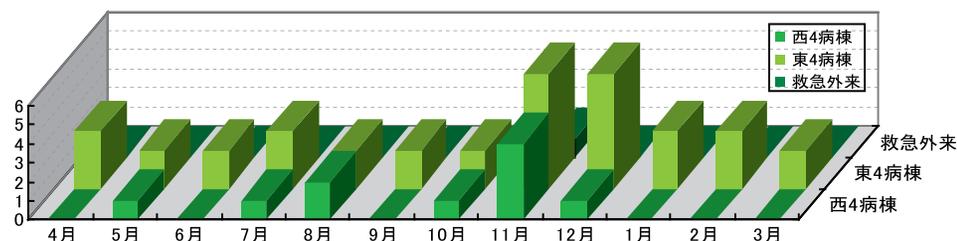


## XI. 臨床工学科

【臨床工学科科長：吉田 廣志】

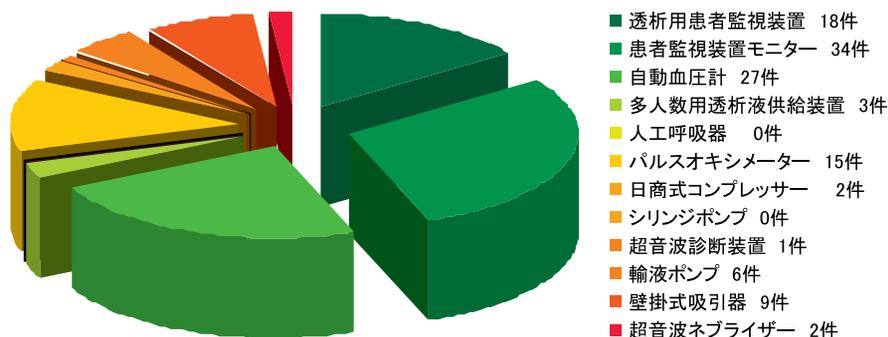
### (i) ME機器中央管理年間活動状況

■平成 26 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、西 3 病棟が包括病棟・東 3 病棟が回復期リハビリテーション病棟のため東 4 病棟や西 4 病棟での使用となっています。昨年度より使用頻度が増加しており特に冬場には使用が多い状況でした。

■平成 26 年度 年間のME機器修理機器及び修理事件数

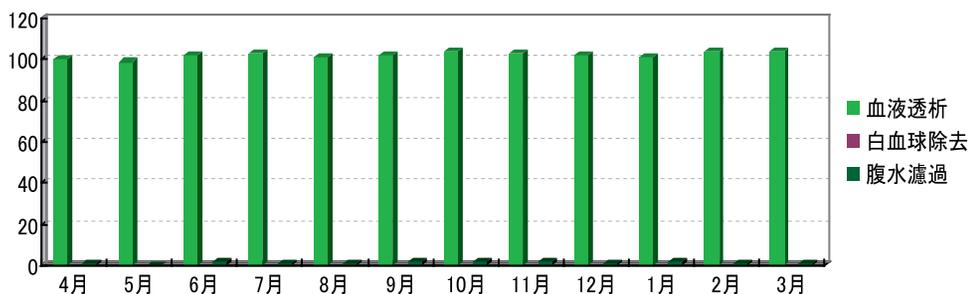


平成26年ME機器中央管理の修理事件数は前年度と変わらずベッドサイド患者監視装置の修理依頼件数が34件と多くありました。日常的に患者様に使用する心電図を測定するケーブルやパルスオキシメーター(プローブ)・血圧計の(マンシェット・送気球)の劣化・消耗が多くあり、修理依頼件数も多くなったと考えられます。

(ii)平成 26 年度血液浄化療法と特殊治療 (CART 等)

腎・透析センターにて 26 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)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液透析	100名	99名	102名	103名	101名	102名	104名	103名	102名	101名	104名	104名
白血球除去	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	1名	0名	2名	1名	1名	2名	2名	2名	1名	2名	1名	1名



XIII. 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 4 名、委託側管理栄養士 2 名、委託側栄養士 1 名、調理師 8 名、調理作業員 5 名、食器洗浄業務の 7 名の 27 名体制で運営しています。給食部門は委託しておりますが、常に病院側管理栄養士と連携をとりながらよりよい食事の提供に努めています。

患者様の栄養管理においては病棟の患者様一人一人の栄養状態を把握できるように管理栄養士 3 名を専任とし、積極的に介入を行ってまいりました。また、委員会活動、回診、カンファレンスなどにもそれぞれが参加し、チームの一員として貢献できたと考えています。

栄養指導の依頼は、昨年と比較し約100件増加、これは外来の集団指導(生

活習慣病教室)によるものです。残念ながら個別指導は減少し、外来、病棟併せて1830件(昨年度比94%)になりました。疾患別においては、特に変化なく糖尿病、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。〈統計参照〉

給食の延食数は、188,577食/年であり、平均172食/1回を提供したことになります。内訳は特別食が約79食(46%)、軟菜食が45食(26%)、常食は42食(24%)、その他6食(4%)となっています。また調整栄養は毎月変動しており約3食~9食で推移していました(昨年比60%)。〈統計参照〉

本年度の実習生は5つの大学、1つの専門学校から9名を受け入れています。また研修会や学会での発表は5題でした。科内での勉強会も継続しており質の向上を目指して日頃の業務に活かしてきました。

今後とも、スタッフ全員で給食管理、栄養指導を中心に患者さまに少しでも満足して頂けるように努力して参りたいと思います。

## XIII.地域医療連携室(医療福祉相談室)【地域医療連携室室長：福永 春美】

### (i)体制

平成14年4月に相談室から名称を変え、地域医療連携室になりました。室長(副院長)他、室員は平成23年度に医療ソーシャルワーカーが4名から5名へ、平成24年度に6名へ増員となりました。

### (ii)業務内容

業務内容は「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	119	139	123	125	123	125	134	96	138	139	133	126	1,520

■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	291
介護保険制度の利用支援	486
退院後の生活についての相談	958
転院・転所調整	793
自宅退院支援	768
その他	56
合計	3,352

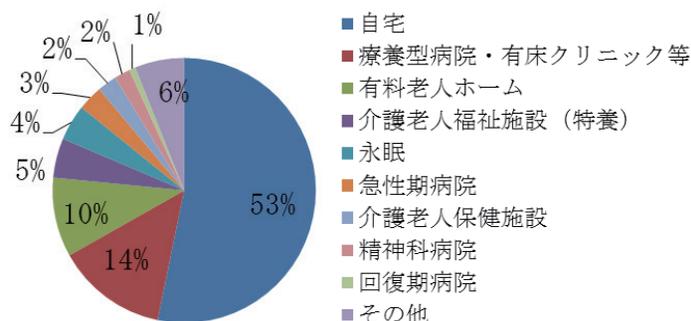
平成24年度の支援・相談総件数は2,492件、25年度は3,181件、26年度は3,352件と年々増加しています。内容については表2からも分かるように、「退院後の生活についての相談」、「転院・転所調整」、「自宅退院支援」の3つを合わせると2,519件で全体の約75%を占めています。

支援ケースの病棟別退院先一覧は表3、それをグラフにしたものが図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	73	77	202	411	763
療養型病院・有床クリニック等	65	89	27	14	195
有料老人ホーム	19	57	27	36	139
介護老人福祉施設（特養）	12	43	5	9	69
永眠	14	44	0	5	63
急性期病院	14	9	10	11	44
介護老人保健施設	6	20	4	4	34
精神科病院	15	7	4	2	28
回復期病院	3	2	6	0	11
その他	14	27	18	28	87
合計	235	375	303	520	1,433

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	0	0	300	750	0	50	0	340	640	0	0	0	2,080
介護支援連携指導料	300	600	0	300	0	0	1,500	300	600	300	300	0	4,200

## 2. 転院調整（病診連携）業務

当室では急性期病院等から予約転院の依頼を受け、日程調整を行っています。図2のように、平成26年度の転院調整数は367件で、そのうち受け入れ患者数は289件となっています。病院別受け入れ患者数は、図3のように済生会熊本病院が184件と約64%を占め、熊本労災病院が32件で約11%と続いています。また図4のように、受け入れ患者数のうち181件（約63%）が回復期リハビリテーション病棟対象の患者です。

図2 転院調整数367件

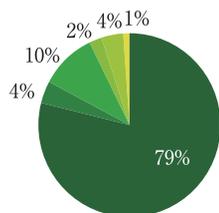


図3 受け入れ患者数289件

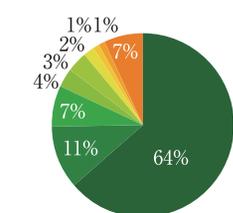
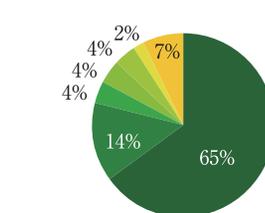


図4 回復期リハ対象患者数181件



- 受け入れ 289
- 当院お断り 16
- 紹介元キャンセル 37
- 相談のみ 3
- 外来 13
- その他 9
- 済生会熊本病院 184
- 熊本労災病院 32
- 熊本大学医学部附属病院 21
- 国立病院機構 熊本医療センター 10
- 熊本中央病院 10
- 熊本市民病院 6
- ともし未来病院 3
- 清水整形外科医院 3
- その他 20
- 済生会熊本病院 118
- 熊本労災病院 25
- 国立病院機構 熊本医療センター 8
- 熊本大学医学部附属病院 7
- 熊本中央病院 7
- 熊本市民病院 3
- その他 13

### 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	0	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	24

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。平成26年度は、月2機関を目標に訪問しました。全体の訪問件数は24件で、医療機関が9件、グループホームが4件、介護老人福祉施設が3件、住宅型有料老人ホームが2件で、在宅強化型介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能型居宅介護、軽費老人ホーム、障がい者支援施設は各1件でした。

#### (2) 連携パス

紹介患者で、脳卒中地域連携パス対象者は67名で、大腿骨連携パス対象者は12名でした。

#### (3) 地域連携会

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、地域連携会を開催しています。平成26年度は2回開催しました。今後も地域の皆さんとの情報交換や連携を大切に、必要とされる会を目指し工夫していきたいと思っております。内容は以下の通りです。

開催日	対象機関	内容・参加人数
第17回 9月16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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「地域包括ケア病棟の役割と紹介」 地域包括ケア病棟師長 林田 美樹</li> <li>●「骨粗鬆症リエゾンサービス」 整形外科部長 大多和 聡</li> <li>●「骨折予防のリハビリテーション」 リハビリ統括科長 山下 智弘</li> </ul> <p>参加人数61(機関・事業所数31)</p>
第18回 2月3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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「地域包括ケア病棟の役割と紹介」 地域包括ケア病棟師長 林田 美樹</li> <li>●「骨粗鬆症リエゾンサービス」 整形外科部長 大多和 聡</li> <li>●「骨折予防のリハビリテーション」 リハビリ統括科長 山下 智弘</li> </ul> <p>参加人数37(機関・事業所数21)</p>

## Ⅸ. 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4名（診療情報管理士3名、事務職員1名）非常勤1名で業務を行っています。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) 主な業務内容

- 1) 全退院患者サマリーの退院後 1 週間以内作成状況の確認と督促
- 2) DPC コーディング登録（主病名・副傷病名）…国際疾病分類に基づく分類（ICD-10）
- 3) 様式1の作成…厚生労働省の「DPC 導入の影響評価に係る調査」に参加・提出
- 4) スキャナ取込業務・取込文書点検業務・取込後文書の保管管理業務
- 5) 情報提供（カルテ開示）への対応
- 6) 院内がん登録のデータ提出
- 7) 診療情報データの抽出と加工、疾病統計表の作成
- 8) DPC 診療データの精度向上についての取り組み（DPC 委員会）
- 9) 研修生の教育・実習

## (iii) 研修会の参加

がん登録実務初級者認定者研修	修了者	1名
がん登録部会		1名
診療情報管理士通信教育	DPC コース	1名

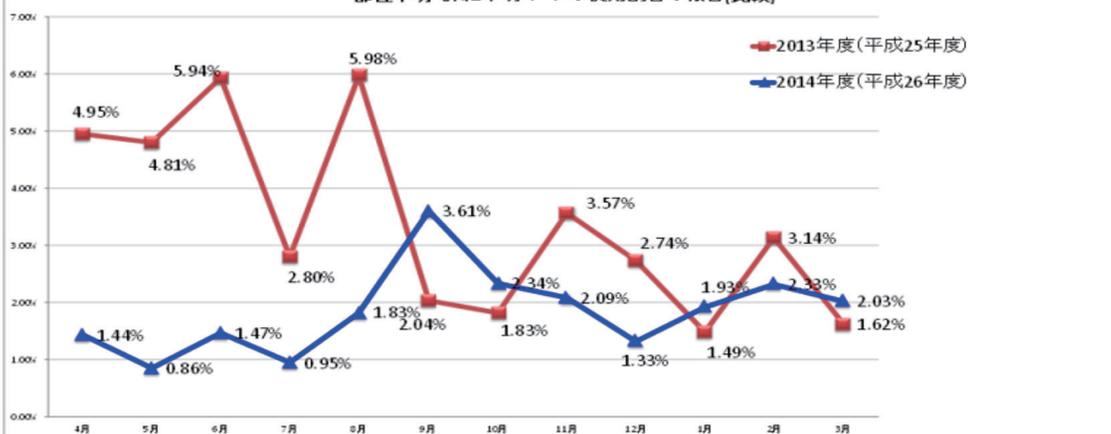
## (iv) 今後の取り組み

診療情報管理室では、厚生労働省に提出する「患者調査票」のデータが活用されることで、医療全体の標準化や透明性等に貢献することができるように、医師や看護師・医事課とコミュニケーションを図りながらデータを遅滞なく提出し、ICD-10 における部位不明・詳細不明コード使用割合を減らすことで、詳細な診療データを作成・提出できるよう取り組んでいきたいと考えております。

部位不明・詳細不明コードの年度別比較(医療資源投入病名=最大費)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2013年度(平成25年度)	4.95%	4.81%	5.94%	2.80%	5.98%	2.04%	1.83%	3.57%	2.74%	1.49%	3.14%	1.62%	3.41%
2014年度(平成26年度)	1.44%	0.86%	1.47%	0.95%	1.83%	3.61%	2.34%	2.09%	1.33%	1.93%	2.33%	2.03%	1.85%

部位不明・詳細不明コードの使用割合の報告(比較)



※機能評価係数Ⅱ(評価指標) データの質の評価…「部位不明・詳細不明のコード」の使用割合が20%以上の場合に当該評価を0.05点・1年の間、減じる

## XX.理学療法科

【理学療法科科长：山口 里美】

理学療法科は、25名の理学療法士が在籍しています。男性23名女性22名で、平均年齢は28.4歳です。

当院の病床数は204床ですが、その中でリハビリを受けておられる患者さんは約130名で入院患者さんの約6割になります。

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さんに対して、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、歩くなどの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。

患者様本位の姿勢を持って、患者さんお一人お一人に寄り添い、1日でも早くご退院できるように、誠心誠意をこめて治療訓練に取り組んでいます。

患者さんやご家族のご意見・ご要望を傾聴し、患者さんにとって最善の状態での退院して頂くために、医師・看護師・コメディカルスタッフと連携し、多種多様の方向からサポートするチーム医療に努めています。

在院中から、介護保険の申請や在宅サービス利用の提案、手続きなどを医師や社会福祉士と連携して準備しています。

また、退院前に患者さんと一緒にご自宅訪問し、実際に退院後に生活する環境の中で不自由なく動くことが出来るのか確認したり、介護されるご家族様に介助方法のご指導なども行なっています。

退院後の生活を想定した具体的な動作指導をする事で、安心して住み慣れたご自宅や施設に退院して頂いています。

また、職員の健康維持・増進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ています。



自宅訪問で昇降機の試行



ご自宅の浴室での動作確認

今年度はスマートライフ講座を年間3回開催しました。

第一回は、『身体に良いダイエット～運動編&食事編～』をテーマに、理学療法科と管理栄養科が共同で開催しました。それぞれの専門職の立場から、ダイエットに関する正しい情報を提供しようと企画しました。

理学療法科からは、体脂肪を消費するための効果的な運動やきれいな体を作るために必要な運動について、有酸素運動や筋力トレーニングなど種類別にお勧

めの運動を紹介しました。皆さん興味深い内容だったようで、真剣に聴いてくださり、意見交換も活発に行なう事が出来ました。

第二回は、『体力測定大会』を行ない、体力年齢など現状把握をして頂きました。その後のアンケートで、実際の運動方法について紹介した欲しいとのご要望もありましたので、第三回は、『コース別運動プログラム～実践編～』を開催しました。

2コースに分けて、それぞれの目的に合わせた運動方法を提案しました。

“トレーニングコース”では、運動能力を向上したい方、競技スポーツのパフォーマンスを上げたい方を対象に、運動前のストレッチや体幹トレーニングについて理論背景を含めた説明と実際にダイナミックストレッチなどを実践して頂きました。

“健康維持・ダイエットコース”では、健康維持をしたい方、無理なく運動を続けたい方、効率の良い運動を学びたい方を対象に、負担をかけずに出来る運動を中心にご指導し、ストレッチや全身運動などを実際に体験して頂きました。

皆さん気持ちのいい汗をかき、運動パフォーマンスも向上され、大変満足されていました。

今後も色々なテーマを設けて、職員の皆さんにとって、“ためになる情報提供”を続けて行きたいと考えています。



体力測定大会の様子



トレーニングコースでのダイナミックストレッチの様子

## XI. 作業療法科

【作業療法科科长：宮本 康弘】

作業療法科では、14名の作業療法士（回復期病棟専従4名、一般病棟10名）が在籍しています。

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。

作業療法では、入院患者さんのADL（日常生活動作）の獲得に向けた関わりを行っています。訓練場面だけでなく直接病棟に出向き動作の練習を行い患者さんのADLがいつでも同じようにおこなえるよう病棟スタッフと一緒に協力しながらリハビリテーションを提供しています。

平成26年度は、一般病棟では継続して術後早期の運動器疾患や中枢疾患の作業療法に取り組みました。回復期リハビリテーション病棟では、これまで取り組んでいた病棟スタッフとの情報ツールの見直しを行い、ADL動作の早期獲得を目指しました。患者さんの動作能力を病棟スタッフと情報交換しながら介助量の

統一に向けて関わりました。

作業療法は、最終的に患者さんの生活を支える役割を担っています。今後といたしましては、患者さん本人がしたいと思う生活動作を実行できるようにするために、入院前の生活から退院後の生活まで一貫した生活を理解し、支援していくという包括的なアプローチの視点を持って臨むことが大切です。そのため、しっかりとした情報収集に努めそれをもとに作業療法を展開し、患者さんの退院時に正確に情報を伝えることがその人らしい生活につながっていくものと考え取り組んでいきたいと思っています。

作業療法場面の一部を紹介します。



病棟スタッフと連携してトイレ動作訓練



毎月患者さんがカレンダーを作っています。



趣味活動(作業)を通してその人らしい生活へと繋げていきます。



パソコン練習で仕事復帰にむけての訓練



洗濯物干しで家庭復帰訓練

## XXII. 言語聴覚療法科

【言語聴覚療法科科长：小田 実穂子】

### (i) 概要

言語聴覚療法科は、6名の言語聴覚士が在籍しています。

脳血管疾患による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、また、摂食・嚥下障害があり、食べる楽しみを喪失されている患者様、さらには言語発達障害や吃音、機能性構音障害により学校や園での生活に支障を来たされている患児様に対し、幅広く言語聴覚療法を実施しています。特に小児に関し

ましては言語訓練の需要が増えて来ているのを実感しています。平成 24 年度までは 10 件前後の依頼件数でしたが、平成 25 年度は依頼件数が 24 件、平成 26 年度も同様の 24 件と増加傾向です。現在のところ、小児の言語訓練は受け入れ先が不足しており、十分な言語訓練が受けられない患児様が多くいらっしゃいます。当院では小児の受け入れを積極的に行っており、今後も可能な限りスピーディな言語訓練の受け入れを行っていきたくと考えています。また、摂食・嚥下リハビリテーションにおきましては、経口摂取が可能であるかどうかの定期的な評価がとて重要で重要。患者様の状態は日々変化されており、一度の評価だけで予後を決めるのではなく、定期的に状態を観察しながら経口摂取の可能性を見極めていくことが患者様の QOL を高めることに繋がります。そして、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、入院から退院後までのシームレスなケアを行うことが誤嚥性肺炎の再発予防となります。そのためには、言語聴覚士から正確に情報を発信し、食事介助を誰もが統一した方法で行えるよう工夫しながら、退院後に繋げなければなりません。

その工夫の方法として食事介助法の掲示と情報提供書の作成を徹底しています。今後も主治医、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。

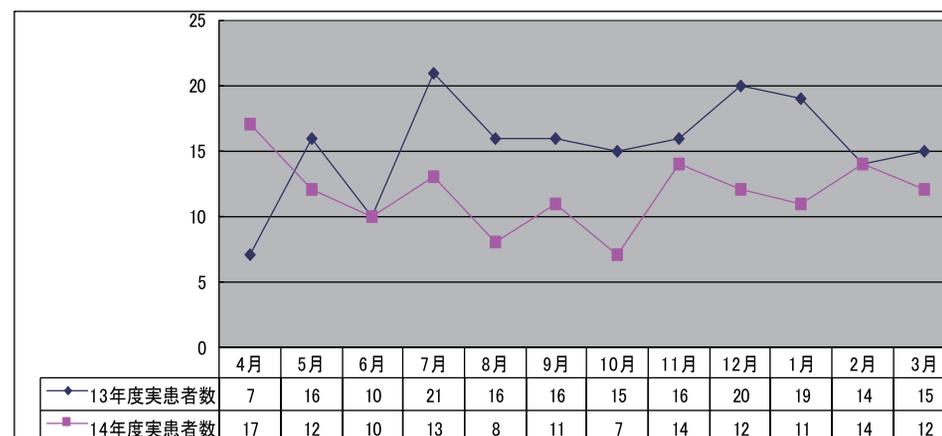
平成 26 年度の嚥下評価件数は実患者数が年間 141 件、のべ患者数 175 件（前年度の実患者は 185 件、のべ患者数 248）と前年度と比し減少傾向にあります。出来るだけ多くの嚥下障害の方に関することで、患者様が口から食べるチャンス逃すことがないように努力していきたくと思います。

以下に嚥下評価の実施状況についてご報告します。

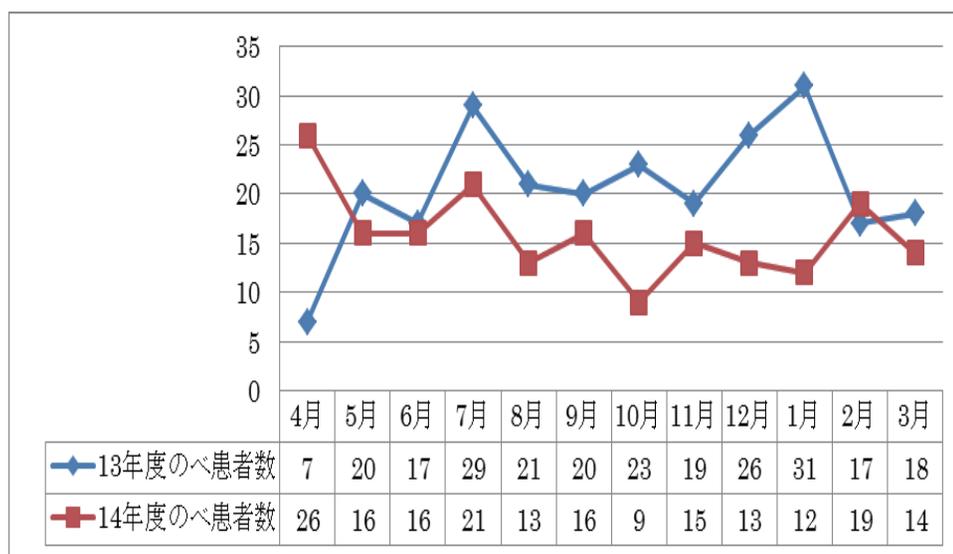
■平成 26 年度 嚥下評価件数

		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)	H25	7	16	10	21	16	16	15	16	20	19	14	15	185	15.4
	H26	17	12	10	13	8	11	7	14	12	11	14	12	141	11.8
のべ患者数 (件)	H25	7	20	17	29	21	20	23	19	26	31	17	18	248	20.7
	H26	26	16	16	21	13	16	9	15	13	12	19	14	175	15.8

■平成 26 年度 嚥下評価実患者数



■平成26年度 嚥下評価実患者数



## 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

平成21年4月より、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、6年目を終わりました。平成24年度から始まった宇城市様からの事業委託も3年経過し、『介護予防事業・日常生活支援総合事業』として実施できました。同時に宇城市介護予防ケアカンファレンスへの参加等、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の方々各施設の方々と関わりを深め、1年間の活動ができました。

### (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）
2014/7/15 18時30～	運動機能評価 研修会	内 容:「運動機能評価」の方法と意義 評価結果のデータソフト活用について 対 象 者:宇城市圏域 各事業所担当者様 参加人数:80名 主 催 者:宇城地域リハビリテーション広域支援センター
2014/9/16 18時～ 2015/2/3 18時～	第17回 地域連携会 第18回 地域連携会	内 容:「骨粗鬆症リエゾンサービス」 整形外科部長 大多和 聡 「骨折・転倒予防のリハビリテーション」 リハビリ統括科長 山下 智弘 対 象 者:宇城市圏域、居宅介護支援事業所、 訪問介護事業所、訪問看護ステーション、 各担当者様(第17回):宇城市圏域医療機関、 老健、サ高住、グループホーム、有料老人ホーム、 行政担当者様(第18回) 参加人数:61名(第17回)37名(第18回)

#### 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 18回

3) 介護予防関係機関との連絡会の開催 3回/年

開催時期	対象者	主なテーマ
2014/7/15 18時～	宇城市 健康福祉部高齢介護課 課長:稼氏・主幹:森田氏 主事:下田氏 宇城市地域包括支援センター 保健師:後藤氏・紫垣氏 宇城市圏域 各事業所担当者様	1) 平成26年度の宇城地域リハビリテーション 広域支援センターの活動内容等について 2) 通所事業所のアンケート結果より 3) 平成25年度の運動機能評価データより
2015/3/25 15時30分～	宇城市 健康福祉部高齢介護課 課長:稼氏・主幹:森田氏 主事:下田氏 宇城市地域包括支援センター 保健師:入尾野氏・後藤氏・紫垣氏 主任ケアマネ:石原氏・夕部氏 宇城地域リハビリ広域支援センター 理学療法士 山下 智弘	1) 平成26年度の介護予防事業委託、運 動機能評価を振り返って 2) 平27年度からのリハ広域支援セン ター指定について 3) 平成27年度からのリハ広域支援セン ターの業務内容(変更点)について
2015/3/30 15時～	美里町役場 福祉課 徳永氏 美里町地域包括支援センター センター長:隈部氏 管理者:吉田氏 ケアマネ:福田氏・楢田氏、 山本氏、林田氏、坂西氏 宇城地域リハビリ広域支援センター 理学療法士 山下 智弘	1) 平成26年度 美里町での実績について 2) 平成27年度からのリハ広域支援セン ター指定について 3) 平成27年度からのリハ広域支援セン ターの業務内容(変更点)について 4) 美里町 介護予防・日常生活支援総 合事業について 5) 宇城地域リハビリテーション広域支援センターへの要望

(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)

実施日	事業名	事業対象者主な内容など
平成 26 年 4 月 9 日～ 平成 27 年 3 月 25 日 1 期 1 回/週 ×12 回	宇城市介護予防事業・ 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1期:4月～6月 第2期:7月～9月 第3期:10月～12月 第4期:1月～3月 実 績:48回 実施人数:45人(実施延べ人数:457人)

(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)

- 1) 介護予防ケアカンファレンス(宇城市) 1回/月 合計12回参加
- 2) 平成26年度 シルバーヘルパー養成講座講習会に講師として派遣(宇城市役所):8月4日
- 3) 平成26年度 小川町高齢者健康づくり推進大会にて、参加依頼があり、「転倒予防、膝痛・腰痛予防相談コーナー」を設け、参加者の相談対応:9月26日

(v)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	0	13	0	23
地域包括支援センター職員		16	10	7	0	33
介護支援専門員		1	1	1	0	3
市町村職員		23	0	20	0	43
その他		6	0	2	0	8
合計		56	11	43	0	110

## 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、当院の2階の東側にあり、広く明るいワンフロアとなっています。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。また、地域包括病棟や回復期病棟があり、急性期病院より中枢疾患、整形疾患などのリハビリを必要な透析患者の受け入れ要望も多くなっています。血液浄化装置がフル稼働している状況です。今後も、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、看護補助者、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) 患者推移

導入 5名 転入 36名 転出 22名  
患者総数 104名 (3月末現在)

## XV.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し、宇城総合病院になってからは月600名程度を維持している。

### (ii)外来週間スケジュール (平成27年3月31日現在)

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

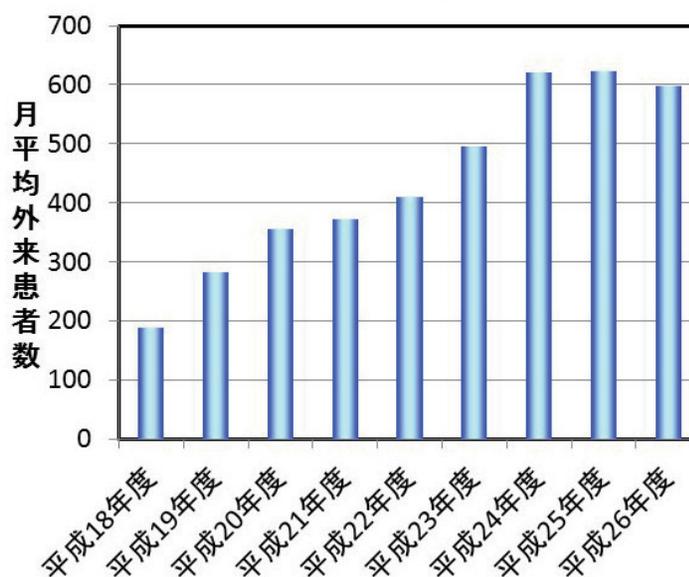
院内：毎月1回の生活習慣病教室実施

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》

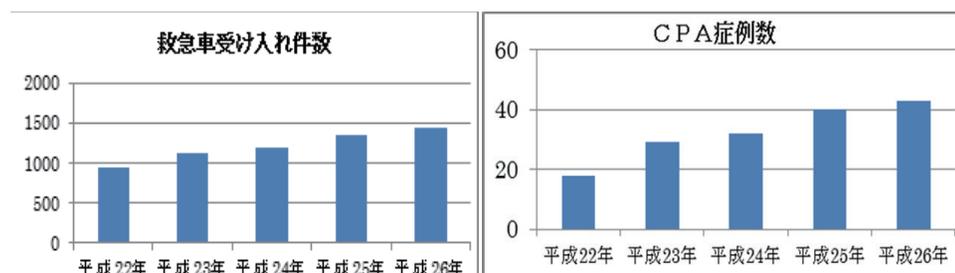


## XXVI.救命救急センター

【救命救急センター長：栗崎 貴】

5年間の救急車受け入れ実績をグラフに示します。当直体制や人的パワーの問題等、問題山積みの状態ですが、全職員の努力により受け入れ件数は、右肩上がりに増加し、平成26年度は1,434件となりました。それに伴い院外心肺停止症例もグラフのように増加しています。BLSやACLSの資格取得者も着実に増えており、蘇生処置にて心拍再開し入院治療に移行する症例も増えてきました。本院では低体温療法や心臓カテーテル検査はできないため、心拍再開後の治療が問題となってきています。心筋梗塞等が強く疑われる症例では3次医療施設に紹介することになりますが、心肺停止症例は、簡単には引き受けてくれないのが実情です。

平成26年度の救急搬入患者のなかで入院となったものは608人(42.4%)でした。実に半数以上は帰宅可能な軽症患者ということであり、本院の救急医療における存在意義を反映しているように思われます。すなわち、軽症患者を中心に中等症患者までの救急患者に対応することが、本院に求められている役割であるように思われます。急病の二大代表疾患である、脳卒中と心疾患患者は本院では対応できないわけですので、かなり制限されたテリトリーであり、軽症・中等症患者がおのずと多くなるわけです。



救急搬入後に高次医療機関に転送を要した症例は平成26年度で56例(3.9%)でした。無視できない数字ですが、受け入れ症例の96%は院内で対応できているということです。救急隊員の施設選定基準あるいは受け入れ担当医師の判断は合格点に達していると思われる。ただ救急受け入れ不能症例が平成26年度に実は343例もあり、単純には判断できないようです。ベッド満床(21%)を筆頭に、内科当直医の際の縫合を要する外傷症例、明らかに脳血管障害が疑われる症例、心筋梗塞が強く疑われる症例等、致し方ないと思われる症例が多いようですが、理由がよくわからない症例も相当数あるのも事実です。

二大疾患の心疾患と脳血管障害に対応できないという極めて限られたテリトリーであるにも関わらず、これだけ多数の救急車の受け入れを行っていることは全職員の努力の結果であり、胸を張れるものと思います。しかしながら、宇城管内の救急車の約54%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ます。宇城管内でカバーした症例の約42%(全救急患者の約29%)を本院がカバーしているにすぎません。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しかありません。今後救急車の有料化が進めば軽症患者の救急車利用は減少し、本院の救急車受け入れ件数も減少すると思われます。軽症患者を中心とした中等症までの患者、ならびに地元を離れたくない超高齢の重症患者に誠実な医療を実践・提供することが、本院の使命であり、存在価値であるような気がしてなりません。

## 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

当センターでは外科、整形外科、泌尿器科の手術を行っております。平成26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7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  
 2名体制にて対応※土日祝祭日は24時間オンコール2名体制  
 にて対応

看護・教育：日本手術室看護学会熊本分会参加（熊本）  
 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 出口 美穂  
 野村 聖子 宮地智津子 二ノ宮麻衣 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	24年度	25年度	26年度
外科	158例	159例	165例
整形外科	360例	399例	385例
泌尿器科	5例	1例	2例
合計	523例	559例	552例

麻酔件数	24年度	25年度	26年度
全身麻酔	416例	435例	440例
硬膜外麻酔	0例	1例	3例
脊椎麻酔	51例	52例	47例
局所麻酔	56例	71例	62例
合計	523例	559例	552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7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）

## XXIII.医療安全対策室

【医療安全対策室室長：藤本 睦代】

### (i)医療安全対策室とは

本院における医療事故を防止し、安心かつ安全な医療を提供を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。

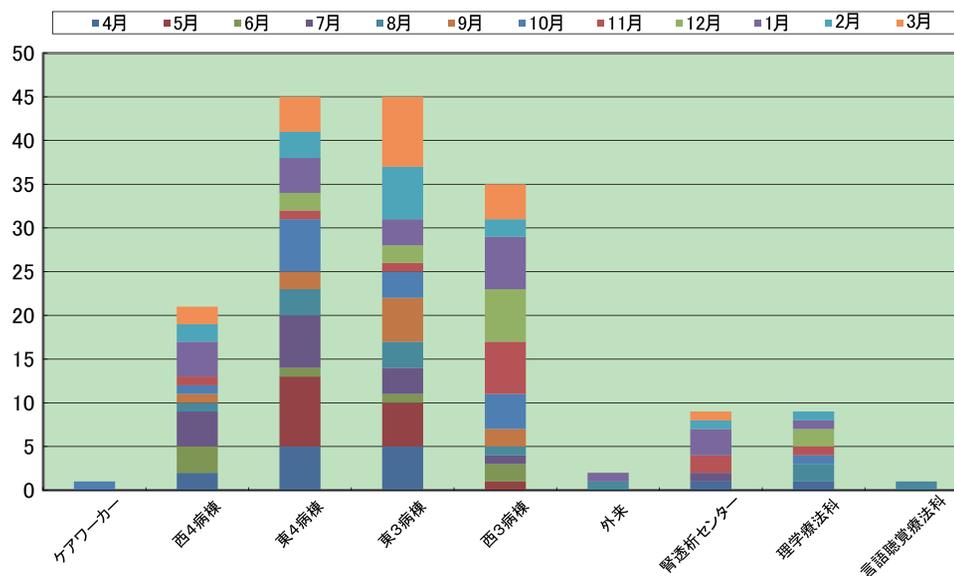
### (ii)医療安全管理の基本的考え方

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。

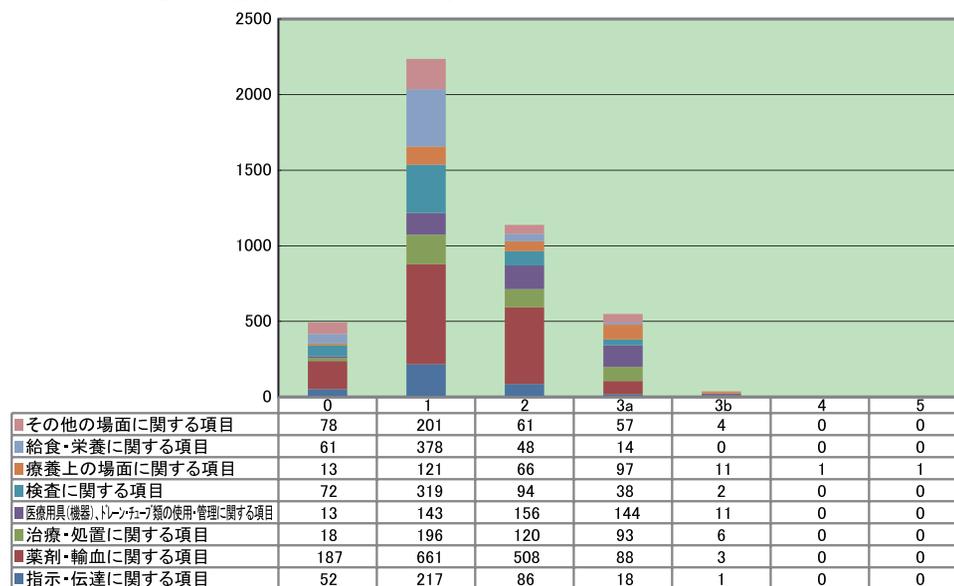
### (iii)医療安全管理活動

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. 医療安全管理業務に関する企画立案及び評価
3. 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
4. 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
5. 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
6. 医療安全マニュアルの点検・修正
7. 月1回医療安全対策委員会開催・週1回医療安全カンファレンス開催・月1回の医療安全小委員会
8. 年2回以上院内研修会（全職員対象）
9. 患者相談窓口担当として相談への対応
10. その他、医療安全管理のための活動

H26年度転倒転落、発生月別×所属部門別報告書集計表



発生内容別×事象レベル別インシデント集計表（一般）



### H26 年度医療安全全体研修会内容

- 第1回 ①インシデントから見た今後の課題  
 ②MRIの安全性について  
 ③医薬品安全管理者から情報共有
- 第2回 ①医療現場におけるコミュニケーションエラーについて  
 ②窒息とその初期対応



## XXX.感染対策室

【感染対策室室長：森崎 清司】

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する。感染患者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の解決に従事する。感染管理プログラムが院内で実行され、病院感染を増やさぬよう医療の質の向上に貢献する。

### (i)主な業務

1. 院内感染防止対策委員会の事務局及び院内感染対策小委員会の企画・運営
2. ICT（感染制御チーム）の活動・抗菌薬適正使用
3. 感染報告書の集計
4. 手術部位感染のデータ集積
5. 感染防止対策の院内外の教育
6. 院内感染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. 院内外の感染防止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



### (ii)院外研修

	対象者	内容
7月26日・7月30日	ともち未来病院全職員	職業感染、針刺し事故について
7月29日	宇城保健所主催宇城圏域医療従事者	医療関連感染ラウンド研修会
8月9日	看護協会主催	感染対策基礎編I
9月5日	八代看護学校全学年	感染管理認定看護師とは
9月13日	看護協会主催	感染対策基礎編II
10月10日	下益城郡医師会地域連携懇話会	職業感染
2月5日・2月17日	ともち未来病院全職員	ノロウイルス、インフルエンザ

### (iii)院内研修

	対象者	内容
4月1日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生について
4月3日	新人看護師	個人防護具の着脱
6月19日	看護補助者	ノロウイルスについて
9月26日・9月30日	全職員	ノロウイルス(吐物処理の実践)
12月18日	看護補助者	インフルエンザについて、手袋について
1月27日・1月29日	リハビリテーション部	標準予防策、個人防護具の着脱
3月26日・3月27日・3月31日	全職員	話題の感染症(SFTS、MERS、H7N9)

## I.東3病棟

【医長：中野 章／師長：岩井 芳孝】

### (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56床の病棟である。

H26 年度実績

在宅復帰率	85.1%
入院患者重症度	46.2%
退院患者重症度回復率	44.0%

### (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、病床稼働率、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に加え、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と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。

入院が長期になることもある当病棟では、入院患者が家族や地域とも離れ、病気・障害と向き合い行中、不安・寂しさ・刺激の少なさなどがストレスとならないよう、患者の「笑顔を増やしたい」「気分転換の場にしたい」と毎月レクリエーションを行っている。小物作りやゲーム大会・七夕・クリスマス会などを通し、入院患者同士の自然なコミュニケーションの場の提供や、自発性を引き出す機会にもつながり、入院患者から高い評価を得ている。

## II.西3病棟

【医長：赤城 哲哉／師長：林田 美樹】

### (i)概要

当病棟は、平成 26 年 5 月に病床機能を変更し、地域包括ケア病棟となった。地域包括ケア病棟とは、急性期の治療に目処がついた患者が、60 日以内で療養や継続リハビリを行い、チーム医療を通して患者が安心して在宅生活を送ることができるように支援する病棟である。入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）や外科術後、一般内科、糖尿病などの内分泌系疾患の患者が中心である。

また、地域包括ケア病棟の患者の多くが、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。

平成 26 年度実績

在宅復帰率	92.0%
看護必要度A項目	15%

### (ii)看護

今年度は、地域包括ケア病棟への病床機能の変更に伴い、在宅復帰へ向けたチーム医療の再構築と在宅を見据えた看護支援の強化に取り組んだ。患者の在宅生活を想定し、リハビリ部門・MSW等との連携を図り、カンファレンスや介護指導に取り組んだ。また、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。

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、毎月 10 名～17 名の参加が来ている。テーマは時事的な看護問題や基本的知識の復習など多岐に渡る。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

【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。

平成 26 年には消化器内科医師も増え、更に充実した医療を提供した。

## (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た。

- 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た。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た。
- 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た。

## IV.西4病棟

【医長：栗崎 貴／師長：西村 真由美】

### (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、小児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をとっている。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、頸椎・腰椎ヘルニア、変形性膝関節症である。入院在院日数が平均14日と短い為、手術前のオリエンテーションの充実や手術後の管理、早期離床にも力を入れている。また、患者様、ご家族に対する接遇の向上にも努力をした。

### (ii)看護

- ①チーム医療を充実し入院から退院までのサポートが専門的にできることを目指し取り組んだ。医師と連携し、情報共有や提供を行い、適切な看護を提供することに努めた。また、他職種の早期介入・連携、共同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・技術の習得に努めている。伝達講習や勉強会を毎月病棟会にて実施している。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

【医長：竹田 晴生／外来師長：南 和代】

### (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 252名 新患率 19.0% 紹介率 63.5% 逆紹

介率 102.7%である。救急車受け入れ台数は年間 1434 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 ACLS 取得者も増やし、体制の充実にも努めている。

#### ①検査

内視鏡関連検査数は総数で年間 2208 件、その他超音波・放射検査等は 2,531 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 連携会を行っている。

#### ②外来化学療法

本年度 92 件である。対象患者数の増加はないが、外来で化学療法を継続する期間が伸びている。

#### ③小児科外来

臨床心理士を中心とした心理発達外来や各種予防接種の患者が増加している。

#### ④糖尿病センター

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、合併症予防の為に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。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、内視鏡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：竹田 晴生】

### (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

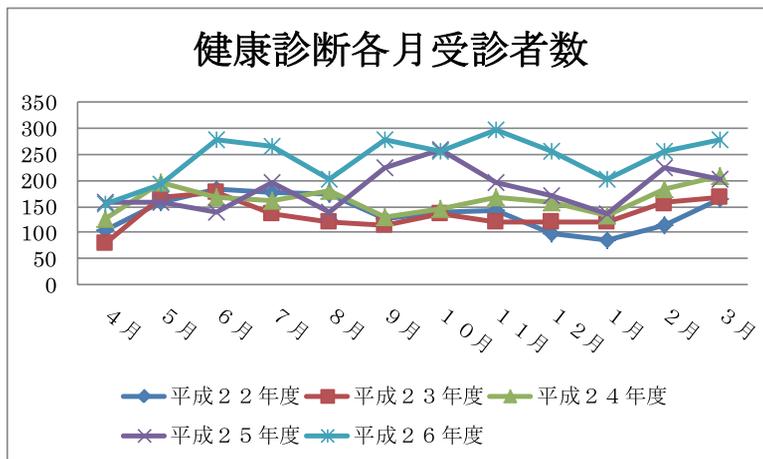
#### 2) 健診メニュー

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**

【看護部長：朝田 朋代】

「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、時代の変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。卒後年数別に教育プログラムを適応し、プリセプティフ・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平成 24 年度より入職後 2 週間にわたり集中研修を行い、新人看護師が看護現場に配属された後、よりスムーズに業務につけるように配慮している。

また、看護教育委員会は年間 20 回の看護部研修を実施し、看護師の質の向上に努めており、院外からの研修受講も受け入れた。

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、1 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。

本年度より、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シング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。

### ■平成 26 年度看護部研修実績

	新人研修	看護部研修
4月	採血と輸液管理、看護必要度、看護記録、接遇とコミュニケーション	看護部事業計画・教育方針
5月	基本的なバイタルサインの測定	NST(栄養管理)
6月	救急救命の基礎知識BLS	薬剤管理(抗がん剤の取り扱い) 救急救命の基礎知識BLS
7月	リハビリ摂食機能について	医療安全
8月	シナリオ研修	心電図の基礎知識
9月	糖尿病の基礎と血糖測定・インスリン注射	フォルテオについて
10月	フィジカルアセスメント～呼吸～	
11月	吸引・排痰のケア	感染管理
12月		看護記録と監査
1月	ドレーン・チューブ管理とケア	心肺蘇生急変時の対応
2月		スキンケア・フットケア
3月		看護研究
	倫理(院外研修)	
通年		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		204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204		
在院患者数	総数	5,443	5,966	5,547	5,842	5,966	5,498	6,073	5,512	5,871	6,199	5,532	6,039	69,488	5,791
	一般病棟	3,299	2,711	2,376	2,579	2,765	2,419	2,808	2,467	2,649	2,934	2,568	2,761	32,336	2,695
	地域包括ケア (4月以降急性期)	477	1,525	1,497	1,542	1,534	1,444	1,538	1,472	1,514	1,541	1,400	1,543	17,027	1,419
	回復期	1,667	1,730	1,674	1,721	1,667	1,635	1,727	1,573	1,708	1,724	1,564	1,735	20,125	1,677
新入院患者数	総数	217	240	189	223	220	191	207	198	217	224	161	200	2,487	207
	一般病棟	143	221	174	204	206	179	195	184	193	205	146	186	2,236	186
	地域包括ケア (4月以降急性期)	65	5	6	7	4	5	4	8	9	9	4	4	130	11
	回復期	9	14	9	12	10	7	8	6	15	10	11	10	121	10
退院患者数	総数	208	233	204	210	218	194	214	191	225	207	172	197	2,473	206
	一般病棟	108	155	129	149	146	124	131	123	152	149	105	124	1,595	133
	地域包括ケア (4月以降急性期)	76	47	50	37	49	44	59	43	47	39	39	45	575	48
	回復期	24	31	25	24	23	26	24	25	26	19	28	28	303	25
病床利用率 (%)	総数	101.4	107.5	103.3	105.3	107.5	102.4	109.4	102.6	105.8	111.7	110.4	108.8		106.3
	一般病棟	83.3	89.2	80.8	84.9	91.0	82.3	92.4	83.9	87.2	96.6	93.6	90.9		88.0
	地域包括ケア (4月以降急性期)	99.4	98.4	99.8	99.5	99.0	96.3	99.2	98.1	97.7	99.4	100.0	99.5		98.9
	回復期	99.2	99.7	99.6	99.1	96.0	97.3	99.5	93.6	98.4	99.3	99.7	99.9		98.5
平均 在院日数	総数	21.4	19.9	21.3	21.7	20.9	21.5	21.3	22.2	20.7	23.7	25.3	23.7		21.9
	一般病棟	15.7	12.0	12.6	12.5	13.0	13.0	14.2	13.9	13.1	14.7	17.3	15.0		13.9
	地域包括ケア (4月以降急性期)	21.7	32.1	30.3	38.9	31.8	32.1	25.2	32.8	32.0	41.1	33.9	33.5		32.1
	回復期	68.0	53.2	64.5	67.3	62.7	63.3	65.2	62.0	50.5	70.2	52.1	64.3		61.3

		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	1,200	1,345	1,186	1,332	1,361	1,221	1,396	1,278	1,249	1,436	1,307	1,395	15,706	1,309
	入院	75	109	93	101	104	88	104	95	107	104	76	84	1,140	95
	退院	47	69	56	69	70	50	58	56	66	66	45	46	698	58
東4病棟	在院患者数	1,253	1,366	1,190	1,247	1,404	1,198	1,412	1,189	1,400	1,498	1,261	1,366	15,784	1,315
	入院	68	112	81	103	102	91	91	89	86	101	70	102	1,096	91
	退院	61	86	73	80	76	74	73	67	86	83	60	78	897	75
東3病棟	在院患者数	1,667	1,730	1,674	1,721	1,667	1,635	1,727	1,573	1,708	1,724	1,564	1,735	20,125	1,677
	入院	9	14	9	12	10	7	8	6	15	10	11	10	121	10
	退院	24	31	25	24	23	26	24	25	26	19	28	28	303	25
西3病棟	在院患者数	1,323	1,525	1,497	1,542	1,534	1,444	1,538	1,472	1,514	1,541	1,400	1,543	17,873	1,489
	入院	65	5	6	7	4	5	4	8	9	9	4	4	130	11
	退院	76	47	50	37	49	44	59	43	47	39	39	45	575	48
合計	在院患者数	5,443	5,966	5,547	5,842	5,966	5,498	6,073	5,512	5,871	6,199	5,532	6,039	69,488	5,791
	入院	217	240	189	223	220	191	207	198	217	224	161	200	2,487	207
	退院	208	233	204	210	218	194	214	191	225	207	172	197	2,473	206

## 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
	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
糖尿病内科	在院患者数	248	206	154	138	297	172	111	166	177	259	230	246	2,404	200
	入院	6	6	1	7	7	5	1	8	5	7	4	6	63	5
	退院	7	5	6	4	5	7	3	5	5	3	5	5	60	5
透析	在院患者数	162	163	136	69	119	154	128	100	119	75	99	143	1,467	122
	入院	4	2	4	4	3	4	5	3	4	2	4	5	44	4
	退院	5	1	5	2	2	6	5	4	6	4	4	3	47	4
小児科	在院患者数	22	23	23	19	10	6	12	20	20	10	15	8	188	16
	入院	6	7	6	4	5	2	4	4	4	3	3	3	51	4
	退院	5	8	7	3	6	2	4	3	5	3	3	3	52	4
外科	在院患者数	1,168	1,128	968	956	865	820	980	967	1,095	1,052	819	810	11,628	969
	入院	5	6	3	4	4	0	3	7	3	4	2	7	48	4
	退院	18	23	20	12	16	10	13	17	18	14	17	19	197	16
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
循環器内科	在院患者数	295	354	452	397	416	267	244	239	192	199	338	389	3,782	315
	入院	16	23	16	12	10	12	7	11	7	7	15	7	143	12
	退院	11	18	21	14	10	18	8	11	5	3	6	14	139	12
消化器内科	在院患者数	697	688	697	1,028	998	816	976	908	995	1,031	992	880	10,706	892
	入院	33	31	28	39	42	35	36	38	46	39	33	39	439	37
	退院	33	34	23	40	35	37	35	29	54	35	36	36	427	36
消化器外科	在院患者数	395	676	525	627	592	528	522	407	491	407	336	678	6,184	515
	入院	35	52	40	58	42	39	37	28	34	42	20	35	462	39
	退院	29	52	37	53	50	38	39	36	31	38	20	27	450	38
整形外科	在院患者数	1,703	1,948	1,900	2,165	2,011	1,936	2,305	2,026	1,756	2,008	2,006	2,164	23,928	1,994
	入院	60	70	55	65	66	57	76	57	50	72	58	66	752	63
	退院	54	41	46	52	58	42	64	53	46	49	48	54	607	51
呼吸器内科	在院患者数	723	751	666	443	616	786	750	621	955	1,081	611	611	8,614	718
	入院	49	40	34	30	39	35	35	42	62	47	22	29	464	39
	退院	42	49	36	30	35	31	42	33	55	57	32	33	475	40
泌尿器科	在院患者数	30	29	26	0	42	13	45	58	71	77	86	110	587	49
	入院	3	3	2	0	2	2	3	0	2	1	0	3	21	2
	退院	4	2	3	0	1	3	1	0	0	1	1	3	19	2
合計	在院患者数	5,443	5,966	5,547	5,842	5,966	5,498	6,073	5,512	5,871	6,199	5,532	6,039	69,488	5,791
	入院	217	240	189	223	220	191	207	198	217	224	161	200	2,487	207
	退院	208	233	204	210	218	194	214	191	225	207	172	197	2,473	206

※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)

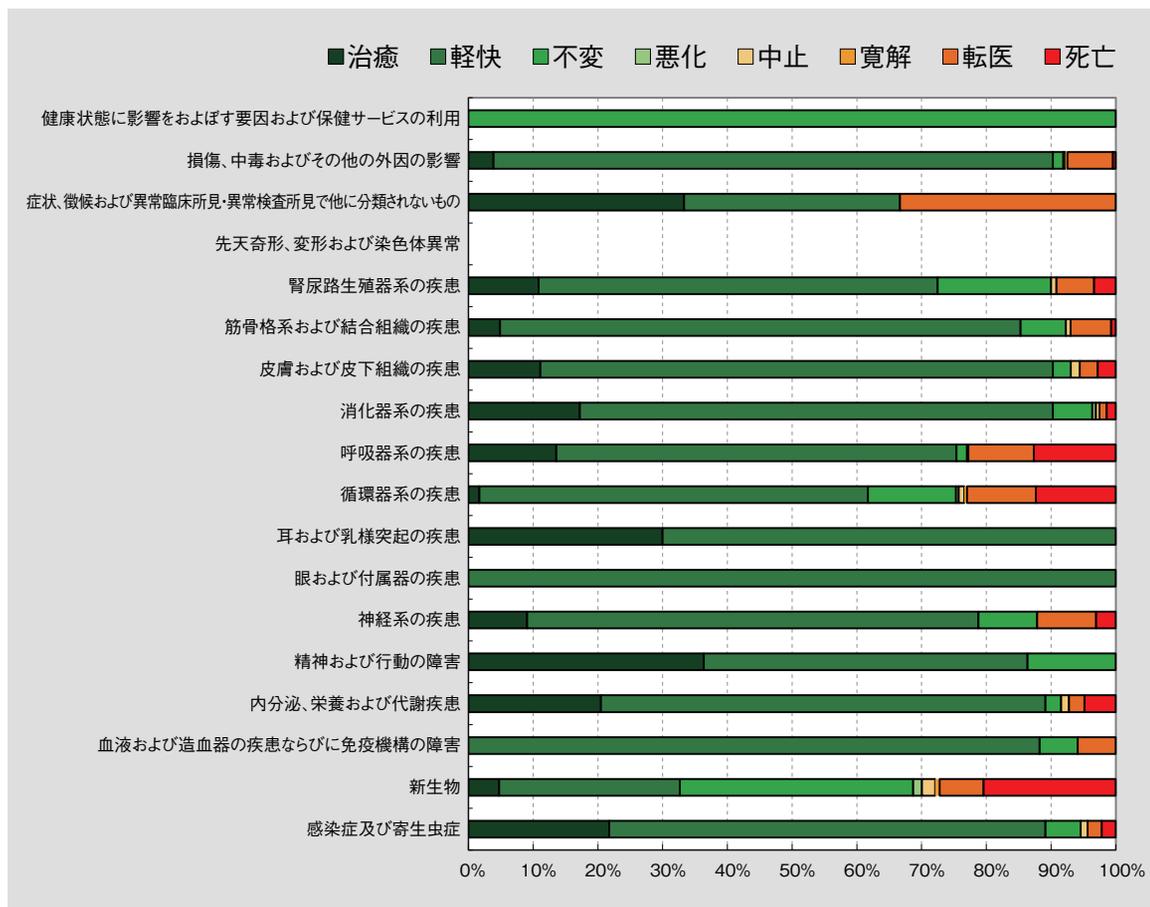
	性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
1 感染症及び寄生虫症	男	13	5	4	1	3	6	5	2	1	40
	女	8	4	3	4	6	4	6	13	4	52
	計	21	9	7	5	9	10	11	15	5	92
2 新生物	男	0	2	3	0	4	26	34	24	5	98
	女	0	0	1	2	6	8	7	15	10	49
	計	0	2	4	2	10	34	41	39	15	147
3 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	2	0	0	0	1	1	2	5	0	11
	女	0	0	0	1	0	1	1	3	0	6
	計	2	0	0	1	1	2	3	8	0	17
4 内分泌、栄養および代謝疾患	男	1	0	1	7	12	7	9	9	2	48
	女	0	2	0	1	3	5	8	11	5	35
	計	1	2	1	8	15	12	17	20	7	83
5 精神および行動の障害	男	1	3	0	0	3	2	2	2	1	14
	女	1	3	0	0	1	0	2	0	1	8
	計	2	6	0	0	4	2	4	2	2	22
6 神経系の疾患	男	0	0	0	1	1	2	7	7	1	19
	女	0	0	0	0	0	2	6	4	2	14
	計	0	0	0	1	1	4	13	11	3	33
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	1	0	0	0	0	1
	計	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
8 耳および乳様突起の疾患	男	1	0	0	2	1	4	5	1	0	14
	女	0	1	1	0	6	2	9	6	1	26
	計	1	1	1	2	7	6	14	7	1	40
9 循環器系の疾患	男	0	0	2	3	8	11	32	38	13	107
	女	0	0	0	0	5	7	28	49	39	128
	計	0	0	2	3	13	18	60	87	52	235
10 呼吸器系の疾患	男	18	3	3	3	12	16	51	80	29	215
	女	14	2	7	2	6	5	19	84	81	220
	計	32	5	10	5	18	21	70	164	110	435
11 消化器系の疾患	男	3	3	8	11	43	47	45	36	12	208
	女	1	4	3	7	8	24	31	59	15	152
	計	4	7	11	18	51	71	76	95	27	360
12 皮膚および皮下組織の疾患	男	0	0	1	1	6	24	12	6	0	50
	女	0	0	0	1	2	1	3	11	4	22
	計	0	0	1	2	8	25	15	17	4	72
13 筋骨格系および結合組織の疾患	男	0	0	8	2	10	11	10	19	5	65
	女	0	1	1	2	6	9	15	32	12	78
	計	0	1	9	4	16	20	25	51	17	143
14 腎尿路生殖器系の疾患	男	0	3	2	5	10	12	14	21	1	68
	女	3	0	0	1	2	4	4	21	17	52
	計	3	3	2	6	12	16	18	42	18	120
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	0	0	0	0	2	0	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	計	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
19 損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	10	7	12	13	19	37	38	54	15	205
	女	2	6	6	5	27	41	105	186	86	464
	計	12	13	18	18	46	78	143	240	101	669
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	1	0	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合 計	男	49	26	44	49	133	206	267	306	85	1,165
	女	29	23	22	26	79	113	244	494	278	1,308
	計	78	49	66	75	212	319	511	800	363	2,473

※ 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	59	16	14	3	0	0	0	0	0	10.2	92
2	新生物	51	36	41	14	3	2	0	0	0	16.3	147
3	血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	4	7	2	3	0	1	0	0	0	1.9	17
4	内分泌、栄養および代謝疾患	17	17	30	15	3	0	1	0	0	9.2	83
5	精神および行動の障害	19	2	1	0	0	0	0	0	0	2.4	22
6	神経系の疾患	21	1	4	5	0	1	0	1	0	3.7	33
7	眼および付属器の疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.1	1
8	耳および乳様突起の疾患	26	12	2	0	0	0	0	0	0	4.4	40
9	循環器系の疾患	32	37	56	49	28	19	10	4	0	26.1	235
10	呼吸器系の疾患	90	116	149	66	9	3	2	0	0	48.3	435
11	消化器系の疾患	152	108	68	24	7	1	0	0	0	40.0	360
12	皮膚および皮下組織の疾患	11	26	19	14	2	0	0	0	0	8.0	72
13	筋骨格系および 結合組織の疾患	16	24	40	35	25	2	1	0	0	15.9	143
14	腎尿路生殖器系の疾患	35	37	27	15	5	0	0	0	1	13.3	120
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	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	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0.3	3
19	損傷、中毒および その他の外因の影響	91	70	102	164	176	58	5	2	1	74.3	669
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	0	0	1	0	0	0	0	0	0.1	1
	合計	625	512	555	408	258	87	19	7	2	274.8	2,473

## 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	78	99	61	69	89	95	78	77	128	265	75	83	1,197	100
	再診患者数	107	96	101	105	93	151	94	81	106	153	77	88	1,252	104
糖尿病内科	新患者数	11	16	16	30	18	22	32	22	13	7	11	14	212	18
	再診患者数	558	535	542	578	531	522	592	500	531	555	481	548	6,473	539
透析	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再診患者数	1,120	1,155	1,123	1,200	1,181	1,153	1,258	1,110	1,278	1,202	1,105	1,179	14,064	1,172
	導入患者(転院患者)	3	0	1	3	0	1	1	0	1	0	0	1	11	1
小児科	新患者数	89	97	28	37	36	45	30	26	31	38	25	28	510	43
	再診患者数	122	126	129	120	106	98	145	118	139	138	104	136	1,481	123
健診	新患者数	216	240	338	332	277	310	680	510	446	321	335	324	4,329	361
	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	17	51	27	39	40	33	41	36	27	36	16	22	385	32
	再診患者数	7	29	14	20	18	17	7	15	23	21	7	10	188	16
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
循環器内科	新患者数	23	35	28	39	15	16	19	45	21	34	32	18	325	27
	再診患者数	423	434	407	470	402	435	428	376	437	481	402	482	5,177	431
放射線科	新患者数	57	50	65	68	55	71	62	49	50	52	56	60	695	58
	再診患者数	6	6	12	11	7	8	6	4	1	3	8	3	75	6
消化器内科	新患者数	56	38	50	63	54	48	51	39	50	78	54	59	640	53
	再診患者数	228	247	241	246	242	232	244	240	222	234	203	211	2,790	233
消化器外科	新患者数	78	68	52	67	90	69	69	53	41	44	57	52	740	62
	再診患者数	244	259	258	345	282	301	264	229	212	242	220	245	3,101	258
整形外科	新患者数	241	231	185	193	188	129	160	122	139	124	107	135	1,954	163
	再診患者数	779	815	875	804	810	708	815	637	679	613	562	691	8,788	732
麻酔科 (ペインクリニック)	新患者数	0	0	0	1	1	1	0	1	2	2	0	0	8	1
	再診患者数	0	5	6	24	31	18	16	20	23	27	34	26	230	19
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	225	214	249	204	235	305	277	233	211	167	135	191	2,646	221
呼吸器内科	新患者数	83	41	35	33	46	54	65	29	38	45	38	33	540	45
	再診患者数	249	240	241	234	227	224	233	176	210	234	173	190	2,631	219
泌尿器科	新患者数	13	9	12	13	14	7	13	10	9	13	10	11	134	11
	再診患者数	54	79	84	91	67	68	83	57	77	85	75	82	902	75
合計	新患者数	962	975	897	984	923	900	1,300	1,019	995	1,059	816	839	11,669	972
	再診患者数	4,122	4,240	4,282	4,452	4,232	4,240	4,462	3,796	4,149	4,155	3,586	4,082	49,798	4,150
	合計	5,084	5,215	5,179	5,436	5,155	5,140	5,762	4,815	5,144	5,214	4,402	4,921	61,467	5,122
	1日平均数	242	261	247	247	245	257	262	268	271	274	232	224		252

## VII. 紹介・逆紹介件数(率)

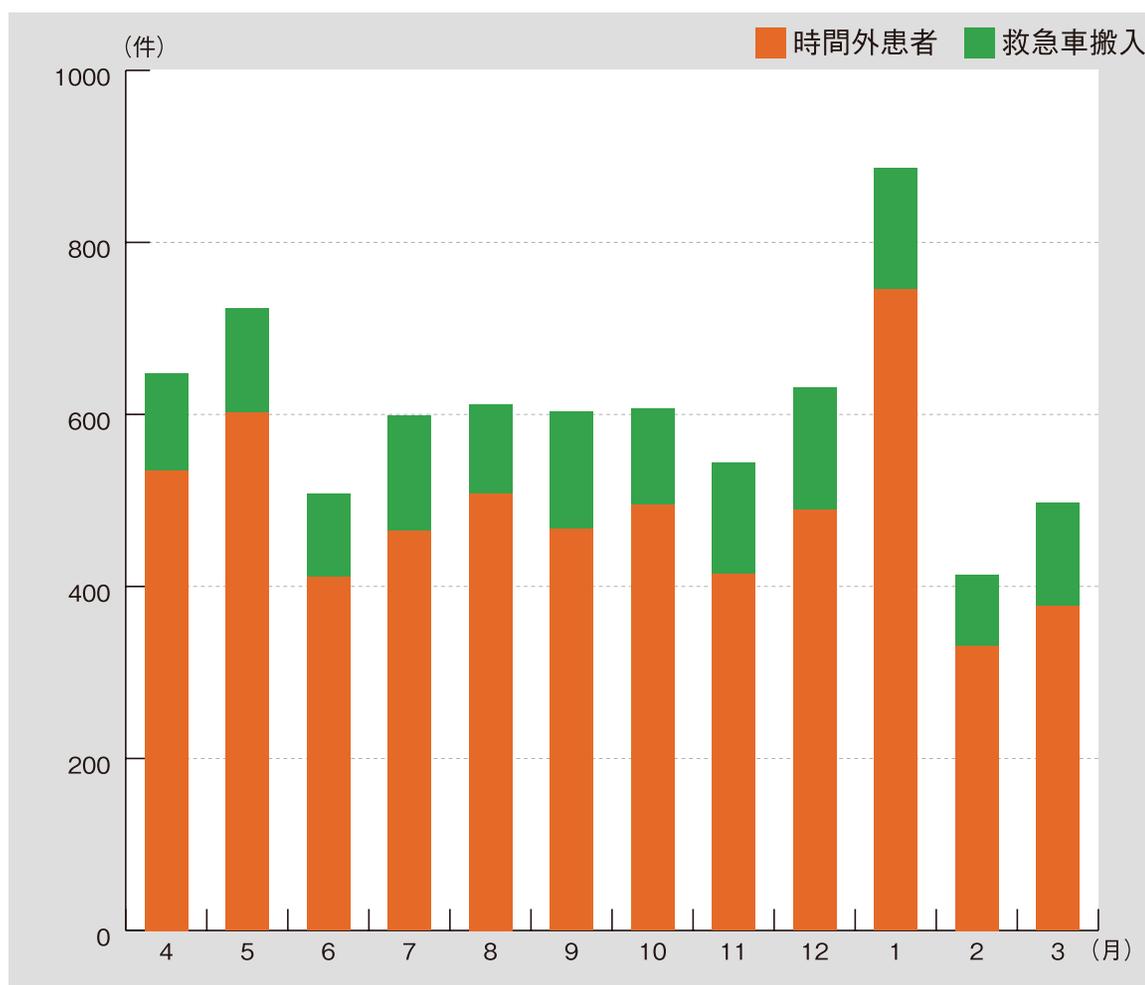
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	対前年比
紹介件数	245	276	296	346	289	290	308	242	253	259	255	273	3,332	101.5%
紹介率	46.3%	55.9%	64.8%	63.1%	59.7%	71.1%	69.4%	66.5%	75.3%	65.1%	66.2%	68.6%	63.5%	132.0%
逆紹介件数	415	443	473	494	468	430	473	388	440	423	450	491	5,388	214.3%
逆紹介率	78.4%	89.7%	103.5%	90.1%	96.7%	105.4%	106.5%	106.6%	131.0%	106.3%	116.9%	123.4%	102.7%	313.1%

## 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	2013	7	2	5	0	2	1	1	2	6	4	12	8	50
	2014	7	4	4	3	2	8	7	4	8	9	3	3	62
糖尿病 内科	2013	23	13	8	14	17	15	19	11	11	5	10	18	164
	2014	8	15	16	31	19	22	28	20	14	11	11	16	211
透 析	2013	1	1	3	2	1	0	0	1	2	1	0	0	12
	2014	1	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	8
小児科	2013	10	6	9	6	9	8	14	5	4	3	9	7	90
	2014	9	13	9	11	6	4	4	5	10	7	8	5	91
外 科	2013	4	1	10	1	4	6	5	1	1	7	4	3	47
	2014	3	5	3	3	2	1	3	4	5	6	3	1	39
呼吸器 外 科	2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2014	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器 内 科	2013	22	48	35	41	35	35	36	12	20	7	10	19	320
	2014	19	23	21	36	13	16	13	26	13	16	21	9	226
放射線科	2013	58	69	40	70	55	56	75	69	58	47	50	57	704
	2014	53	40	63	68	51	66	58	40	49	45	48	49	630
消化器 内 科	2013	25	19	32	35	19	26	33	34	32	27	28	29	339
	2014	23	36	41	58	45	35	50	34	43	41	36	35	477
消化器 外 科	2013	26	42	33	40	36	33	38	29	39	30	33	36	415
	2014	22	32	39	35	44	29	35	20	14	26	23	31	350
整形外科	2013	72	80	54	52	59	56	68	54	65	62	58	68	748
	2014	68	68	67	74	80	81	79	59	61	70	79	92	878
麻酔科 (ペインクリニック)	2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2014	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
リハビリ	2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2014	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器 内 科	2013	20	31	25	22	30	18	29	26	37	24	23	22	307
	2014	26	34	21	17	22	24	27	24	31	23	18	24	291
泌尿器科	2013	7	11	3	8	7	8	7	6	7	7	7	10	88
	2014	6	5	11	7	4	4	4	5	3	4	5	6	64
合 計	2013	275	323	257	291	274	262	325	250	282	224	244	277	3,284
	2014	245	276	296	346	289	290	308	242	253	259	255	273	3,332

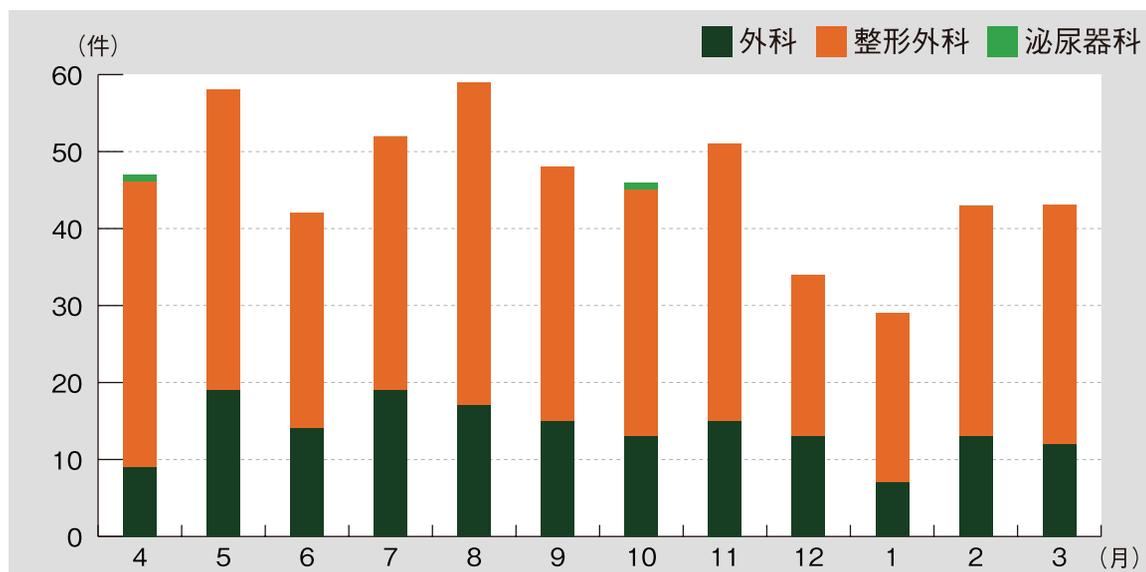
## Ⅸ.救急患者推移

		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	54	59	40	56	35	50	46	60	63	57	35	53	608
	外来	59	62	57	78	68	87	66	70	79	85	47	68	826
	小計	113	121	97	134	103	137	112	130	142	142	82	121	1,434
時間外患者	入院	41	59	39	73	90	66	72	69	80	95	59	80	823
	外来	494	543	372	391	418	401	423	345	409	650	272	297	5,015
	小計	535	602	411	464	508	467	495	414	489	745	331	377	5,838
合計	入院	95	118	79	129	125	116	118	129	143	152	94	133	1,431
	外来	553	605	429	469	486	488	489	415	488	735	319	365	5,841
総合計		648	723	508	598	611	604	607	544	631	887	413	498	7,272



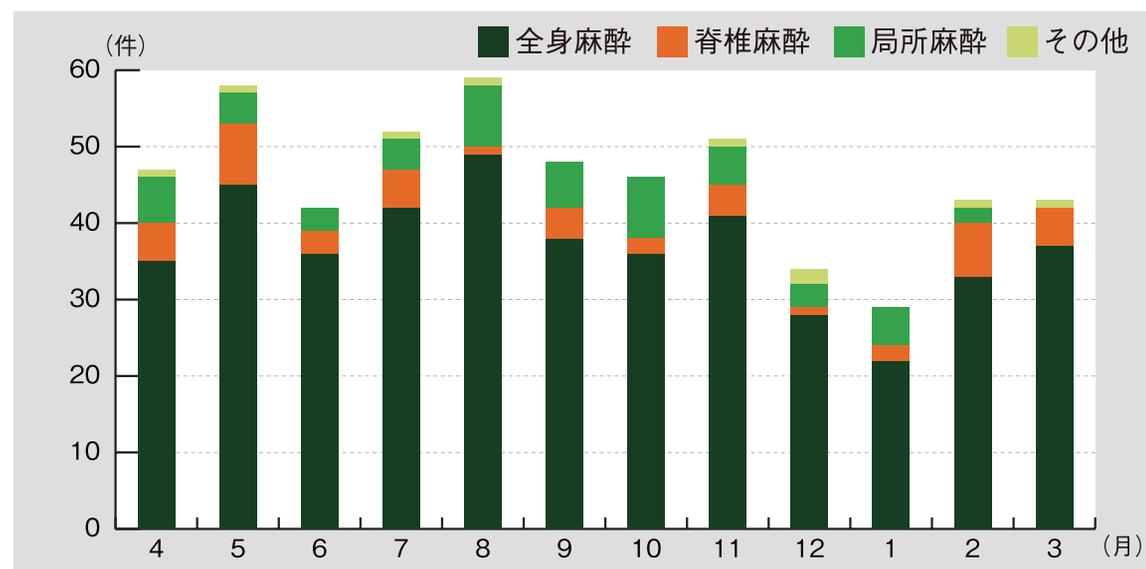
## X.手術件数の推移と内訳

	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	9	19	14	19	17	15	13	15	13	7	13	12	166
整形外科	37	39	28	33	42	33	32	36	21	22	30	31	384
泌尿器科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
合計	47	58	42	52	59	48	46	51	34	29	43	43	552



## 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	35	45	36	42	49	38	36	41	28	22	33	37	442
脊椎麻酔	5	8	3	5	1	4	2	4	1	2	7	5	47
局所麻酔	6	4	3	4	8	6	8	5	3	5	2	0	54
その他	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	1	1	9
合計	47	58	42	52	59	48	46	51	34	29	43	43	552



## 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	81	106	81	88	83	75	78	65	58	74	78	72	939	78.3
EF-大腸(S状結腸)	17	17	4	14	8	9	7	9	5	6	8	7	111	9.3
EF-大腸(上行結腸及び盲腸)	23	24	21	32	34	19	22	29	13	15	18	14	264	22.0
EF-大腸(下行結腸及び横行結腸)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.1
EF-膀胱尿道	4	3	2	4	2	2	5	3	0	3	4	0	32	2.7
EF-気管支	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.1
胃瘻カテーテル交換法	8	11	20	15	12	10	13	9	15	10	17	16	156	13.0

## 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	1	1	1	3	0	0	2	0	1	0	1	0	10
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	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のもの)	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	5
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	3	4	1	6	4	4	3	0	1	4	3	35
内視鏡的大腸ポリープ切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胃内異物摘出術	0	2	0	2	1	1	0	0	0	2	1	0	9
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	1	0	1
内視鏡的食道異物摘出術	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	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	6

## XV.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	1,455	1,638	1,587	1,495	1,680	1,792	1,596	1,166	1,131	1,451	1,826	1,896	18,713
	廃用症候群I	323	616	859	818	778	380	571	488	853	990	733	762	8,171
	運動器I	4,434	5,203	4,979	5,381	4,731	4,679	5,427	4,556	4,562	4,537	4,262	4,721	57,472
	運動器II	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76
	呼吸器I	27	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79
	早期初期加算	1,005	1,086	1,049	999	1,121	935	1,202	1,040	1,172	1,039	987	1,050	12,685
	早期加算	2,450	2,894	2,799	2,722	2,636	2,624	2,762	2,531	2,881	2,821	2,600	2,712	32,432
	消炎鎮痛マッサージ	22	17	17	9	33	6	0	20	0	0	8	8	140
	消炎鎮痛器具	0	0	0	12	10	0	0	0	0	0	0	0	22
OT	脳血管I	1,533	1,664	1,707	1,630	1,600	1,816	1,593	1,230	1,191	1,398	1,778	1,952	19,092
	廃用症候群I	38	40	233	325	190	53	79	60	142	51	43	77	1,331
	運動器I	3,157	3,800	3,578	3,718	3,321	2,743	3,205	3,199	3,368	3,237	2,612	2,824	38,762
	運動器II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	早期初期加算	395	428	513	459	561	448	482	377	512	398	358	356	5,287
	早期加算	1,319	1,446	1,643	1,622	1,514	1,439	1,347	1,411	1,707	1,278	1,192	1,286	17,204
ST	脳血管I	1,069	1,227	1,258	1,319	1,353	1,363	1,278	1,070	1,040	1,170	1,281	1,449	14,877
	廃用症候群I	225	299	344	312	171	173	203	58	491	317	249	228	3,070
	早期初期加算	155	124	224	166	60	174	52	47	336	89	166	63	1,656
	早期加算	404	499	483	483	260	397	329	153	710	448	446	288	4,900
リハビリ総合実施計画書		182	191	208	198	204	197	218	202	211	225	232	224	2,492

### (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	19	18	5	2	14	10	4	0	6	2	2	15	97
	運動器I	73	149	149	85	120	180	155	147	170	155	91	99	1,573
	呼吸器I	12	0	12	12	12	12	13	12	10	12	12	13	132
	消炎鎮痛マッサージ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	消炎鎮痛器具	26	32	38	37	17	25	13	20	30	5	10	13	266
OT	脳血管I	3	0	0	0	0	8	34	16	18	2	1	25	107
	運動器I	127	122	219	240	286	310	237	208	150	115	101	108	2,223
	消炎鎮痛マッサージ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	消炎鎮痛器具	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ST	脳血管I	107	75	103	101	95	98	116	111	110	108	125	162	1,311
リハビリ総合実施計画書		41	32	40	34	38	40	42	48	40	46	41	39	481

### (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	15	17	14	17	16	12	13	11	15	16	21	19	186
退院後自宅訪問	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2

## 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	18	7	5	12	18	7	8	10	11	18	10	8	132
	外来	78	87	82	89	79	76	86	78	79	76	70	84	964
腎 疾 患	入院	10	6	4	4	5	3	10	7	4	1	11	7	72
	外来	8	14	11	13	10	6	6	5	5	9	5	7	99
脂質異常症	入院	12	8	6	8	5	6	3	8	5	3	4	6	74
	外来	9	10	15	14	10	10	11	14	8	4	5	9	119
高血圧/ 心疾患	入院	17	19	18	12	5	14	7	11	12	15	9	13	152
	外来	27	27	12	11	6	9	11	9	9	4	1	2	128
肝 疾 患	入院	3	0	0	3	5	1	4	1	1	2	3	1	24
	外来	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
胃・十二指腸 潰瘍	入院	0	2	0	0	0	3	1	2	1	1	0	1	11
	外来	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膵 炎	入院	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1	6
	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	1	0	0	0	0	0	1
	外来	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7
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	1	0	0	1	2	0	0	0	4
消化管術後	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
嚥下障害 その他	入院	2	2	1	0	1	2	2	1	3	4	4	3	25
	外来	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計		185	184	159	169	147	142	152	147	142	137	122	142	1,828
集団指導	入院	5	2	5	5	6	4	4	2	5	0	3	3	44
	外来	21	21	20	21	19	16	14	19	20	17	19	18	225

### (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	4,039	4,306	3,820	4,150	4,408	3,949	4,134	3,627	3,165	3,501	3,258	3,294	45,651
流 動	68	65	17	40	66	38	24	82	53	67	68	95	683
軟 菜	3,008	3,509	3,946	4,028	4,227	4,727	5,191	4,220	4,217	4,695	3,612	3,931	49,311
特 別 食	6,664	7,592	6,860	7,271	7,028	5,688	6,468	6,818	7,577	7,741	7,558	8,607	85,872
調 整 栄 養	589	373	455	768	667	562	674	270	596	549	756	801	7,060
合 計	14,368	15,845	15,098	16,257	16,396	14,964	16,491	15,017	15,608	16,553	15,252	16,728	188,577

## XI.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	229	280	204	219	245	193	202	208	281	485	179	171	2,896
	院外	2,653	2,682	2,563	2,752	2,602	2,661	2,686	2,280	2,554	2,568	2,277	2,652	30,717
入院	西4病棟	488	593	597	657	758	636	627	574	671	749	671	719	7,740
	東4病棟	417	428	422	559	465	417	497	402	493	572	471	570	5,713
	東3病棟	696	476	690	616	612	616	685	534	797	719	720	810	7,971
	西3病棟	577	517	537	592	557	523	562	477	567	529	581	695	6,714
	入院合計	2,178	2,014	2,246	2,424	2,392	2,192	2,371	1,987	2,528	2,569	2,443	2,794	28,138
稼働日数	外来	21	20	21	22	21	20	22	18	19	19	19	22	244
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	137.2	148.1	131.8	135.0	135.6	142.7	131.3	138.2	149.2	160.7	129.3	128.3	137.8
	入院	72.6	65.0	74.9	78.2	77.2	73.1	76.5	66.2	81.5	82.9	87.3	90.1	77.1

### (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		641	510	459	533	494	497	466	433	460	540	324	435	5,792
透析		668	820	826	729	661	776	871	652	1,007	926	843	910	9,689
入院	西4病棟	1,020	1,260	1,034	1,283	1,079	1,122	1,214	991	1,222	1,282	963	1,092	13,562
	東4病棟	1,493	1,630	1,784	1,500	1,610	1,423	1,651	1,432	1,924	1,684	1,395	1,588	19,114
	東3病棟	123	148	119	124	212	203	185	205	339	364	278	287	2,587
	西3病棟	687	241	326	469	441	305	388	395	365	323	166	393	4,499
	小計	3,323	3,279	3,263	3,376	3,342	3,053	3,438	3,023	3,850	3,653	2,802	3,360	39,762
合計		4,632	4,609	4,548	4,638	4,497	4,326	4,775	4,108	5,317	5,119	3,969	4,705	55,243

(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	10	10	9	14	9	8	13	7	6	7	6	5	104
入 院	7	4	3	3	6	2	2	1	1	2	1	0	32
合 計	17	14	12	17	15	10	15	8	7	9	7	5	136

(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	187	199	165	185	187	164	172	166	198	196	153	166	2,138

(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	54	19	14	20	31	26	18	19	5	10	2	2	220
薬剤管理指導件数	45	30	31	32	24	41	42	43	22	9	12	0	331
合 計	99	49	45	52	55	67	60	62	27	19	14	2	551

## XIII.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	1,857	2,002	1,862	1,887	1,808	1,952	1,820	1,653	1,684	1,707	1,445	1,809	21,486
C T	378	411	366	418	377	366	374	354	392	407	322	368	4,533
M R I	154	158	181	177	180	145	164	125	108	152	142	160	1,846
透視造影	16	15	10	16	23	18	38	16	10	17	14	29	222
乳房撮影	11	21	17	34	26	13	34	46	57	43	69	5	376
骨塩定量	23	18	24	27	20	13	12	6	16	15	14	16	204

## 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	4,155	4,548	4,808	5,120	4,568	4,666	5,169	4,375	4,304	4,806	3,954	4,546	55,019	70,467
	入 院	1,347	1,290	1,245	1,267	1,394	1,287	1,384	1,198	1,246	1,315	1,180	1,295	15,448	
輸 血 製剤払い出し 単位数	R C C - 1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	6	1,004
	R C C - 2	60	60	56	72	74	78	90	72	62	60	82	48	814	
	F F P - 2	0	0	2	10	8	0	30	6	4	4	12	12	88	
	P C - 1 0	0	0	10	40	0	0	0	0	0	0	30	0	80	
	自 己 血	0	0	6	6	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
細菌培養検査	一般細菌	55	81	73	87	83	77	67	61	74	63	57	75	853	899
	抗 酸 菌	4	4	5	2	2	5	6	4	3	3	3	5	46	
病理組織		26	38	33	38	36	31	25	30	20	15	37	25	354	354
細胞診		15	21	13	17	8	17	13	8	13	15	14	7	161	161

### (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		352	505	422	474	443	372	449	433	404	422	364	408	5,048
ホルター心電図		10	7	11	5	9	7	12	4	9	10	7	8	99
負荷心電図	マ ス タ ー	1	1	0	2	1	0	0	2	0	1	0	1	9
	エルゴメータ	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	6
肺機能	SVC+FV	26	41	45	45	51	28	40	39	25	21	39	27	427
	F V	3	2	3	4	2	2	1	2	1	1	2	3	26
ABI		10	11	4	17	8	14	10	6	10	8	5	12	115
眼底		20	21	30	35	22	22	18	29	13	22	27	19	278
脳波		2	2	1	0	4	0	1	0	0	3	1	3	17
心エコー		47	55	60	45	57	40	53	44	39	35	47	51	573
頸部エコー		1	0	2	4	6	3	3	1	6	1	3	1	31
腹部エコー		66	78	84	65	65	59	68	69	67	38	53	39	751
甲状腺エコー		4	1	5	5	0	1	5	5	3	1	2	2	34
乳腺エコー		10	11	9	11	21	11	12	8	14	8	6	3	124

# この一年 (平成26年4月1日～平成27年3月31日)

この一年 (平成26年4月1日～平成27年3月31日)

## 2014年(平成26年)

4月

1日(火) 一般病床25床増床 (一般病床200床、感染症病床4床、総病床数204床)

1日(火) 入職式・辞令交付式



4日(金) 社会医療法人黎明会創立30周年記念祝賀会(ホテルニューオータニ) 約400名参加



30日(水) 看護職のワーク・ライフ・バランス推進 カンゴサウルス賞受賞 (東京)



### ★4月入職者

【診療部】 多森靖洋 井上耕太郎 澤村匡史 荒川和也 俵望

【看護部】 植嶋園子 大塚いずみ 飯干紅李 加藤裕視

有瀬七恵 小仲慎一郎 白木弘美 相原直美

西畑彩華 福本美咲 木村美穂 濱下幸美

山本佳陽子 村田香桜里 谷田順子 森内純子

三宅千香子 早川陽子 松岡はるみ

【松橋支援学校】 野口しのぶ 宮川裕美子

【リハビリテーション部】 板垣公子 田中誘一 村上千明 石井克尚

岡嶋可奈 津志田順子 中村奈央

前田佳邦 内田好洋 城真夏

【薬剤科】 中尾真美

【地域医療連携室】 和田紗亜弥

【法人事務局長】 菊住幸枝

【事務部相談役】 赤木寛

【コンシェルジュ】 山口磨奈美

【医事課】 藤本大介 森田紘代 濱口真美 本田愛璃

沖村侑季 永津大揮 金子成美 坂本由紀 宮本稀代

## 社会の動き

1日 チリ沖を震源とする、M8.2の地震が発生



1日 消費税8%スタート



5月

1日(木) 地域包括ケア病棟(50床)開設  
11日(日) 宇城市総合防災訓練参加(宇城市役所)  
24日(土) 接遇リーダー研修発表会(16演題)



★5月入職者  
【看護部】石本久代 佐枝博子 森山幸子

26日 インドで10年ぶり政権交代  
ナレンドラ・モディ氏が新首相  
に就任



27日 木田真理子さんが世界で最も  
権威のあるバレエ賞の一つ、  
ブノワ舞踊賞を日本人として  
初受賞



6月

18日(水) 接遇リーダー研修発表会表彰式・懇親会



★6月入職者  
【看護部】園田倫子

21日 世界文化遺産に「富岡製糸場」



7月

26日(土) 職員研修旅行(福岡コース①:「博多座」宝塚歌劇公演)  
30日(水) 消防訓練



★7月入職者  
【診療部】宮本久督  
【看護部】宮村優子 宮地智津子 浦山祐華  
【中央放射線室】柴田康弘  
【総合案内】古賀早織

15日 BRICSが新開発銀行の設  
立で合意



8月

9日(土) 職員研修旅行(福岡コース②:博多の食と文化の博物館研修  
と野球観戦)



21日 「昭和天皇実録」が完成



8月 23日(土) 職員研修旅行(天草コース:イルカウォッチング)



31日(日) 平成26年度熊本県総合防災訓練参加(天草市)  
 ★8月の入職者  
 【看護師】吉田茂 平野伶奈 有働麻里 宮川綾子  
 徳永千麻 米田美保 西本渚  
 【診療情報管理室】山下恵莉香

23日 横浜線の205系、営業運転を終了



9月 6日(土) 関係機関との災害時連携訓練参加(宇城市小川町)



20日(土) 職員研修旅行(福岡コース③:キャナルシティ劇場「ミュージカル・キャッツ公演」)



★9月の入職者  
 【看護師】二ノ宮麻衣 山口要 松岡佳奈枝 登志津香  
 野田亜也子 福留悦子

3日 第2次安倍改造内閣が発足



8日 全米テニスで錦織圭が準優勝



10月 1日(水) 宇城総合病院開院記念文化講演会・祝賀会(松橋ホワイトパレス)(講師:徳永洋氏、演題:坂本龍馬の師「横井小楠」、参加者:約200名)



5日 高円宮家の典子さまが出雲大社で結婚式



7日 ノーベル物理学賞に青色LEDを開発した赤崎勇、天野浩、中村修二の3氏



24日(金) 食堂開設2周年記念バイキング  
 25日(土) 職員研修旅行(鹿児島コース:九州新幹線と肥薩おれんじ鉄道“おれんじ食堂”)

★10月の入職者  
 【松橋支援学校】山口奈美 山本裕子

11月

8日(土) 職員研修旅行(大分コース:湯布院温泉と湯布院散策)  
15日(土)



12日(水) 第9回院内研究発表会(7演題)



★11月の入職者  
【看護部】 田中貴美子 吉田恵  
【医事課】 橋本望

12月

6日(土) むつみ会忘年会(松橋ホワイトパレス)



★12月の入職者  
【看護部】 川上阿紗美 新村美喜子 本田京子

10日 週刊少年ジャンプで連載していた『NARUTO -ナルト-』が連載終了。15年の歴史に幕



10日 高倉健さん死去



16日 熊本市長選挙で大西一史が当選



3日 小惑星探査機「はやぶさ2」打ち上げ



5

この一年(平成26年4月1日〜平成27年3月31日)

## 2015年(平成27年)

1月 23日(金) 職員研修旅行(広島コース:芸北スキー)



1日 リトアニアが欧州単一通貨ユーロを導入



2月 7日(土) 職員研修旅行(佐賀コース:嬉野温泉・有田焼研修)



6日 「Blue Bottle Coffee」が日本上陸



★2月の入職者  
 【看護部】西村絵美子 野林美由紀 米村祐子

3月 7日(土) 災害訓練・システムダウン訓練



14日 北陸新幹線開業



31日(火) 消防訓練



★3月の入職者  
 【看護部】本田望  
 【施設管理課】成瀬澄男

# 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26年 4月 2日	盛 三千孝	9分画
2	平成26年 4月 9日	福田 秀明	さしみ誤嚥を契機に、嚥下性肺炎を繰り返した症例
3	平成26年 4月16日	小山田 直朗	肝硬変患者の死亡症例
4	平成26年 4月23日	松田 貞士	化学療法が奏功し、3年生存率が得られた切除不能膵頭部癌の1例
5	平成26年 4月30日	板井 義男	川崎病の一症例
6	平成26年 5月 7日	山城 和馬	頸骨不顕性骨折の2例
7	平成26年 5月14日	栗崎 貴	院外心肺停止症例における死後CTの有用性と心血管内異常ガス像の検討(平成22年度-平成24年度)
8	平成26年 5月21日	米良 昭彦	著明な白血球増多を呈した食物嚥下性肺炎
9	平成26年 5月28日	采田 憲昭	胃ポリープ症例
10	平成26年 6月11日	赤城 哲哉	高齢者の骨粗鬆を伴う廃用下肢に生じた大腿骨顆上骨折の治療経験
11	平成26年 6月18日	福田 秀明	左大量胸水貯留で発見された肺小細胞癌
		前田 健晴	穿孔性腹膜炎にて発症したクローン病の1例
		小山田 直朗	経過が良好であったアルコール性肝硬変
12	平成26年 6月25日	福田 秀明	慢性心不全の増悪を繰り返し入院を嫌がった症例
13	平成26年 7月 2日	中野 章	リハビリ中発見された大腸ポリープ癌
14	平成26年 7月 9日	中村 武利	脊損患者さんに発症した精巣上体炎の1例
15	平成26年 7月16日	大多和 聡	骨粗鬆症性椎体骨折の椎体不安定性の経過
16	平成26年 7月23日	福田 秀明	慢性関節リウマチと大腿骨骨折後に寝たきりとなり尿路感染症と肺炎を繰り返した症例
17	平成26年 7月30日	米良 昭彦	EGFR-TKIが著効したかに思われた肺がん術後再発の一例
18	平成26年 8月 6日	竹田 晴生	SGLT2阻害薬の治療効果に関する症例報告
19	平成26年 8月13日	前田 陽夫	左遺残三叉神経動脈
20	平成26年 8月20日	栗崎 貴	胸部食道癌
21	平成26年 9月 3日	井上 耕太郎	脊髄損傷後遺症の経過中における悪性腫瘍
22	平成26年 9月17日	福田 秀明	ケアプラザ宇土にて在宅酸素療法を実施していた慢性呼吸不全に1例
		小山田 直朗	転移性多発肝癌とS状結腸癌再発による腸閉塞
23	平成26年 9月24日	澤村 匡史	Choosing wisely ~Less is More~
24	平成26年10月 1日	宮本 久督	スキルス胃癌を契機とした食物イレウスの一例
25	平成26年10月 8日	前田 健晴	椎茸による食餌性イレウスの1例
26	平成26年10月22日	盛 三千孝	リオン錠使用後の検査値
27	平成26年10月29日	板井 義男	小児の代表的な発疹症
28	平成26年11月12日	栗崎 貴	成人腸重積症の一例
29	平成26年11月19日	米良 昭彦	嚥下性肺炎によると思われるCPAの一例
		福田 秀明	慢性呼吸不全増悪(慢性膿胸後遺症)の症例
		多森 靖洋	全身衰弱で来院された切除不能膵体部癌の1例
30	平成26年11月26日	采田 憲昭	肝細胞癌(C型)
31	平成26年12月10日	小山田 直朗	ERBDを行った総胆管結石の一症例
		赤城 哲哉	多発性骨髄腫
		采田 憲昭	肝細胞癌(C型)続き
32	平成26年12月24日	中野 章	回復期病棟直入患者の概要
33	平成27年 1月 7日	大多和 聡	大腿骨転子部骨折術後のカットアウト例
34	平成27年 1月14日	松田 貞士	大腸穿孔腹膜炎の1例
		中村 武利	両腎結石の1例
35	平成27年 1月21日	前田 健晴	膵尾部癌の1例
		栗崎 貴	乳癌肺転移症例
		井上 耕太郎	食道癌
36	平成27年 1月28日	福田 秀明	脳転移を来して発症した神経内分泌大細胞癌症例
		米良 昭彦	低酸素血症の鑑別診断
37	平成27年 2月 4日	竹田 晴生	下垂体腺腫を合併した緩徐進行1型糖尿病の一例
38	平成27年 3月11日	福田 秀明	末梢からの点滴が入らなかった慢性心不全増悪症例
		荒川 和也	DMAT研修報告
39	平成27年 3月18日	小山田 直朗	タール便を主訴に来院した患者の1例
40	平成27年 3月25日	井上 耕太郎	胃アニサキス症

## 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43回日本脊椎椎骨学会	京都市	骨粗鬆症性椎体骨折の不安定性の経過	大多和聡	2014. 4.17
熊本県栄養士会宇城地域事業部研修会	宇城市	糖尿病食事療法のための食品交換表第7版の活用の実際	野村千津子	2014. 4.18
日本内科学会九州支部主催 第305回九州地方会	熊本市	除草剤散布後に発症した急性肺障害の1例	福田秀明、 米良昭彦	2014. 5.31
第51回日本リハビリテーション医学会 学術集会	名古屋市	高齢者の骨粗鬆を伴う廃用下肢に生じた大腿骨頸上骨折の治療経験	赤城哲哉	2014. 6. 5
第40回日本骨折治療学会	熊本市	骨粗鬆症性椎体骨折におけるクレフト発生予測因子	大多和聡	2014. 6.28
第40回日本骨折治療学会	熊本市	鎖骨遠位端ロッキングプレートの使用経験	山城和馬	2014. 6.28
宇城薬剤師会学術講演会	宇城市	栄養食事指導のポイント	野村千津子	2014. 8.27
第22回日本消化器関連学会週間 (JDDW2014)	神戸市	術前画像診断による膵神経内分泌腫瘍の悪性度予測	井上耕太郎	2014.10.26
第52回日本糖尿病学会九州地方会	熊本市	糖尿病患者への意識づけ ～ブルーサークルメニューブックの活用～	小野絵里奈、 北原麻希子、 大淵美由希、 野村千津子、 山口栄子、 野中千春、 竹田晴生	2014.10.31
第52回日本糖尿病学会九州地方会	熊本市	グリメピリドとシタグリプチンの服薬タイミングに関する検討	竹田晴生	2014.10.31
第52回日本糖尿病学会九州地方会	熊本市	食事記録をしたことで食行動の改善に成功した1症例	北原麻希子、 野村千津子、 小野絵里奈、 大淵美由希、 山口栄子、 野中千春、 竹田晴生	2014.11. 1
第76回日本臨床外科学会総会	郡山市	腸間膜脂肪織炎と考えられた1例	栗崎貴	2014.11.20
第27回熊本県医療法人協会事務長会 医療機関連携担当者会議並びに熊本 県病院事務管理者協議会医療機関連 携担当者合同会議	熊本市	診療報酬改定に伴う回復期を担う当院の対応について	永吉渚	2014.11.21
第76回九州山口薬学大会	長崎市	人工骨頭置換術施行後にMRSA感染を生じ、治療に難渋した1症例	梅木拓嵩	2014.11.24
第25回 回復・維持期リハを考える会 第22回 熊本脳卒中地域連携ネット ワーク研究会	熊本市	回復期病棟におけるMSWの高次脳機能障害患者への支援について	養田将平	2015. 1.29
第30回日本静脈経腸栄養学会	神戸市	アバンドTMを使用し褥瘡の改善を認めた1例	小野絵里奈	2015. 2.12
第30回日本静脈経腸栄養学会	神戸市	当院における簡易懸濁法の改善を目的とした取組	川崎裕美	2015. 2.13
第25回回復期リハビリテーション病棟 連絡協議会 研究大会in愛媛	松山市	回復期病棟における情報ツールの理解度・活用度について ～アンケート調査から見えてきたもの～	矢野のぞみ	2015. 2.26
回復期リハビリテーション病棟協会 第25回研究大会in愛媛	愛媛県	MSWの関わり方の変化 ～回復期病棟での直接受入れに伴って～	石井謙生	2015. 2.28

### 平成 25 年度年報未収載分

学会名	開催地	発表演題	発表者	発表日
ネスレセミナー	熊本市	リハビリ対象者における高BCAA・高ビタミンD・高Ca含有飲料 摂取による臨床成績	高木美香	2013.10.26
熊本県栄養士会宇城地域事業部研修会	宇城市	カンバセーションマップを用いた集団指導の実際	野村千津子	2013.11.19
第35回九州理学療法士・作業療法士 合同学会	熊本市	高BCAA・高Ca・高ビタミンD含有飲料摂取によるサルコペニアの改善について	濱愛美	2013.11.23
熊本県栄養士会公衆衛生事業部研修会	熊本市	糖尿病食事療法のための食品交換表第7版の活用の実際	野村千津子	2014. 2.22
第29回日本静脈経腸栄養学会	横浜市	リハビリ対象者における高BCAA・高ビタミンD・高Ca含有飲料 摂取による臨床成績	富永栄美	2014. 2.27
第29回日本静脈経腸栄養学会	横浜市	MRSA肺炎を併発した意識障害患者にNSTが介入、経口摂取 可能となり退院した1症例	村上智香	2014. 2.27
第29回日本静脈経腸栄養学会	横浜市	当院における経胃瘻内視鏡を使用しているPEG交換の現状	福山あけみ	2014. 2.28
第6回宇城消化器カンファレンス	宇城市	当院で経験した膠原線維性大腸炎について	前田健晴	2014. 3. 6
第6回宇城消化器カンファレンス	宇城市	異所性胃粘膜に発生した食道潰瘍	栗崎貴	2014. 3. 6

## 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	2015	糖尿病食事療法のための食品交換表活用編 献立例とその実践第2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	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2014. 4. 7- 4.26	1名	作業療法科
2	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	2014. 4. 7- 4.26	1名	理学療法科
3	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 4.14- 5. 2	4名	看護部
4	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 4.14- 5. 2	7名	看護部
5	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	2014. 4.21- 4.24	1名	看護部
6	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	2014. 4.21- 6.28	1名	理学療法科
7	平成26年度熊本大学医学部4年生学外臨床実習	早期臨床体験実習	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	2014. 4.23	1名	診療部
8	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 5. 7- 5.22	4名	看護部
9	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 5. 7- 5.22	7名	看護部
10	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	2014. 5.12- 5.15	2名	看護部
11	臨床実習	長期臨床実習Ⅲ	九州看護福祉大学	2014. 5.12- 7. 5	1名	理学療法科
12	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	メディカル・カレッジ青照館	2014. 5.12- 7. 5	1名	理学療法科
13	臨床実習	長期実習	メディカルカレッジ青照館	2014. 5.12- 7. 5	1名	作業療法科
14	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学 薬学部	2014. 5.12- 7.25	2名	薬剤科
15	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 5.26- 5.12	3名	看護部
16	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	2014. 5.26- 5.29	2名	看護部
17	臨床実習	小児科	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 6. 2- 6. 5	2名	看護部
18	臨床実習	小児科	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 6. 9- 6.12	2名	看護部
19	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 6.16- 7. 3	12名	看護部
20	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	2014. 6.23- 6.26	2名	看護部
21	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	熊本保健科学大学	2014. 6.30- 8.15	1名	理学療法科
22	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 7. 7- 7.11	2名	看護部
23	臨床実習	基礎Ⅰ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 7. 7- 7.25	16名	看護部
24	職場体験・インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2014. 7. 8- 7.10	6名	総務課(全部署)
25	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 7.14- 7.18	2名	看護部
26	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	2014. 7.22- 9.27	1名	理学療法科
27	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 7.28- 8. 1	2名	看護部
28	臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校	2014. 7.28- 8. 7	14名	看護部
29	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2014. 7.28- 8. 9	1名	栄養管理科
30	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 8. 4- 8. 8	2名	看護部
31	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	2014. 8. 4- 9.27	1名	理学療法科
32	臨床実習	見学実習	メディカルカレッジ青照館	2014. 8.11- 8.16	1名	作業療法科
33	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	2014. 8.11-10. 4	1名	理学療法科
34	給食管理校外実習	給食管理	尚綱大学短期大学部	2014. 8.25- 8.29	3名	栄養管理科

	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
35	臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校	2014. 8.25- 9. 4	14名	看護部
36	臨床栄養学臨地実習	臨床栄養学	熊本県立大学環境共生学部食健康科学科	2014. 8.25- 9. 5	1名	栄養管理科
37	平成25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A2「地域医療」	熊本大学医学部附属病院	2014. 9. 1- 9.30	1名	診療部
38	臨床実習	臨床実習Ⅲ(長期臨床体験)	九州保健福祉大学	2014. 9. 1-10.11	1名	言語聴覚療法科
39	職場体験・インターンシップ		熊本県立宇土中学校	2014. 9. 3- 9. 4	4名	総務課(全部署)
40	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 9. 8- 9.12	2名	看護部
41	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 9.16- 9.19	2名	看護部
42	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 9.22-10. 9	8名	看護部
43	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014. 9.22-10. 9	4名	看護部
44	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014. 9.29-10. 3	2名	看護部
45	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014.10. 6-10.10	2名	看護部
46	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	2014.10.14-10.17	2名	看護部
47	臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014.10.14-10.30	11名	看護部
48	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014.10.20-10.24	2名	看護部
49	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014.10.27-10.31	2名	看護部
50	職場体験・インターンシップ		熊本県立小川工業高等学校	2014.11. 4-11. 7	3名	総務課(全部署)
51	臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2014.11. 4-11.20	12名	看護部
52	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014.11.10-11.14	2名	看護部
53	臨床実習	臨床評価実習Ⅱ	熊本保健科学大学	2014.11.10-11.28	1名	理学療法科
54	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2014.11.17-11.21	2名	看護部
55	臨床実習	臨床実習Ⅰ短期実習	九州看護福祉大学	2014.11.24-12.13	1名	理学療法科
56	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	2014.12. 2-12. 4	11名	看護部
57	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	2014.12. 8-12.20	1名	作業療法科
58	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	2014.12.15-12.18	11名	看護部
59	臨床実習	基礎Ⅰ-1	宇城看護高等専修学校	2015. 1. 5- 1. 8	15名	看護部
60	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	2015. 1.12- 1.31	1名	理学療法科
61	臨床実習	基礎Ⅰ-1	宇城看護高等専修学校	2015. 1.13- 1.15	16名	看護部
62	職場体験・インターンシップ		宇城市立松橋中学校	2015. 1.27- 1.29	4名	総務課(全部署)
63	実習	医療事務	熊本電子ビジネス専門学校	2015. 2. 2- 2.21	1名	医事課
64	平成26年度社会福祉学科相談援助実習	相談援助	九州看護福祉大学	2015. 2. 2- 3. 9	1名	地域医療連携室
65	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2015. 2. 9- 2.28	1名	理学療法科
66	臨床実習	評価実習	メディカルカレッジ青照館	2015. 2. 9- 2.28	1名	作業療法科
67	臨床栄養学臨地実習	臨床栄養学	尚絅大学生活科学部栄養科学科	2015. 2.16- 2.20	3名	栄養管理科
68	臨地実習Ⅱ(臨床栄養)	臨床栄養学	中村学園大学	2015. 2.16- 2.28	1名	栄養管理科
69	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	2015. 2.16- 3. 7	1名	理学療法科
70	職場体験・インターンシップ		宇城市立不知火中学校	2015. 2.24- 2.26	3名	総務課(全部署)
71	臨床実習	見学実習	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2015. 3. 2- 3. 7	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	広報委員会
れいめい・宇城総合だより (院外情報誌)	750	年2回(5月(夏号)・1月(春号))	広報委員会
院内情報誌	33	月1回	総務課
えいよう号	180	月1回	栄養管理科
薬剤情報「UDINS」	21	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
緩和委員会院内情報誌	30	不定期	緩和委員会
エコエコ通信	30	2ヶ月に1回	施設管理課
医療安全だより	32	不定期	医療安全対策室

### 宇城総合だより

●痛みの治療について  
ペインクリニック科  
●最新検査設備  
●リハビリテーション科  
●心臓血管センター  
●産科  
●小児科

### 宇城総合病院 院内情報誌

宇城総合病院 院内情報誌  
10月 社会福祉の心と心とを結ぶ。宇城総合病院 院内情報誌 10月号の発行にあたって、院長の挨拶と、各部署の活動について紹介しています。

### えいよう号

紹介予防  
～栄養改善と自己管理法～

### 宇城総合病院ニュース <UDINS>

1. 薬事委員会報告 (第4回)  
2. 部庁文書改訂  
3. 宇城総合病院 DX 事例集

### リハビリ便り

2014年 夏号  
リハビリ便り 夏号  
2014年 夏号

### 院内情報誌

新編医療委員会  
10月 社会福祉の心と心とを結ぶ。宇城総合病院 院内情報誌 10月号の発行にあたって、院長の挨拶と、各部署の活動について紹介しています。

### 宇城総合病院 エコエコ通信

電力料金  
水道代  
上下水道料金

### 医療安全だより

インシデントの発生  
コミュニケーションエラー

## II. ホームページ

### (i) 宇城総合病院

<http://www.reimeikai.jp/>  
 平成 26 年度のアクセス回数  
 157,176 回

### (ii) 宇城総合病院看護部

<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>

## 宇城総合病院 平成26年度 年報

---

平成 27 年 12 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**