

Uki General hospital Annual report



社会医療法人 黎明会

# 宇城総合病院



年 平成 29 年度 報  
生 平成29年4月1日～平成30年3月31日 報

# 平成 29 年度 理念、基本方針、 患者の権利・責務

## 【理 念】

**私たちは患者さん中心の医療をとおして地域に貢献します**

## 【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 快適な受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

## 地域医療の充実に貢献する



理事長 清水 寛

2016年4月14・16日に、益城・宇城地区を震度7の地震が襲い、甚大な被害があり、当病院も被害を受けましたが、その後も宇城地区の地域医療支援病院として、さらに救急医療及び地域医療に貢献して来しました。

2017年度は、当院が当地に新築移転して開院5年になり、10月には開院5周年記念式典を行いました。また、災害拠点病院及び救急病院として、9月20日にはドクターヘリ意見交換会、11月5日には宇城市津波防災訓練、2018年1月には九州・沖縄DMAT実働訓練に参加し、3月24日には消防訓練及び災害医療訓練を実施しました。

当院は、2015年7月30日に熊本県で16番目の地域医療支援病院に指定されて以来、地域の医療機関等との連携に努めて来ましたが、2017年度は宇城地区唯一の地域医療支援病院として、その役割を可能な限り果たしたと思います。

当院の医療体制は医療計画の5疾病の中で、脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患及び糖尿病とし、5事業では救急医療及び災害医療を旗印として地域医療に貢献することとしています。

第7次熊本県保健医療計画(2018年度から2023年度までの計画)は、2017年3月に策定さ

れました。宇城保健医療圏における基本病床数は、2017年4月1日の療養病床及び一般病床は1,241床ですが、2023年度までに679床と562床削減(△45.3%)する計画になっています。

医療機能別必要床数は、今後、回復期病床が増え、高度急性期、急性期及び慢性期病床は減少し、介護施設や在宅医療の患者さんが約30万人程度増えると予想しています。

2018年度の診療報酬と介護報酬の同時改定では、全体では△1.19%、医療本体は+0.55%、介護報酬は+0.54%に改定され、団塊の世代が後期高齢者となる2,025年を見据え、在宅への移行をより鮮明に打ち出す方針のようです。

今回の改定は、地域包括ケアシステムの構築や医療機能の分化、連携の推進に焦点を当てた改定案になっています。

さらに、2017年6月に、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供する新しい制度「介護医療院」が公布されました。

2017年度は、従来の病院完結型の医療から地域完結型の医療への政策転換を具体的に展開する基点の年だと位置づけることができるのではないのでしょうか。

私たちは、これらの動向を見据えて、今度の宇城総合病院及び美里リハビリテーション病院の運営方針を定める必要があると考えます。

全職員の理解と協力によって、この一年間、宇城地区の地域医療支援病院として、住民の方々の医療・介護に貢献できたことに感謝します。

# 病院長挨拶

## ごあいさつ



病院長 江上 寛

2025年問題を目前に控え、医療・介護分野は大きな変革の時を迎えています。平成26年6月に「医療介護総合確保推進法」が成立し、病床機能報告制度が実施され、その報告内容を基に地域医療構想が策定されることとなりました。その目的は、限られた医療資源を効率的に活用し、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めていくというものであり、その策定を目指して各医療圏で「地域医療構想調整会議」が開催されています。一方では、これらの状況に対応するため地域包括ケアシステムの構築が急がれているところです。私たちの病院も地域医療支援病院として「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年3月にプランを提出しました。この病院が今後担うべき役割としては、1) 地域医療支援病院をはじめ、救急・災害・感染等の指定医療機関としての機能を継続すること、2) 地域内外の医療機関との連携を密にしながら、効率の良い医療連携を推進すること、3) 各種の研修を充実させ、地域医療の質の向上に努めること、としています。近年、宇城地域にも少子高齢化の波は押し寄せています。すでに高齢者世帯が増加し、独居老人も増加しつつあります。独居老人の

増加は孤独死の増加に繋がります。これを防ぐため医療・介護に限らず、地域全体で高齢者世帯や独居老人を見守り、支えていこうというのが地域包括ケアシステムの構築の目的であり、目的の達成には在宅医療の体制構築が必須と考えています。病院では、これまでどおり24時間、365日体制で在宅患者の急変時の受け入れを行いながら、かかりつけ医との連携を強化し、地域在宅医療の後方支援を行います。

病院は熊本地震による損傷の復旧に1年を要しました。平成29年度は4月から、循環器内科専門医の本村一美医師、神経内科専門医の平原智雄医師、整形外科専門医の清原悠太医師を迎え、また、看護部には11名の新しい看護師を迎え、充実した体制で診療にのぞむことが出来ました。一方、9月に麻酔科医が退職し、外科、整形外科の手術が一時危機に陥りましたが、久留米大学麻酔科の牛島一男教授にご高配頂き、半年間、週3回麻酔医を派遣していただきました。お陰さまでなんとか危機を乗り切ることができました。医師不足の中、応援いただいた佐藤輝幸医局長をはじめ教室の先生方に心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

地域医療支援病院は、地域で必要とされる医療を確保し、地域の医療機関と連携し、かかりつけ医を後方から支援する病院です。私たちはこの病院の役割をしっかりと自覚して、患者中心の医療を提供し、地域に貢献していきます。これからもよろしく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 10~39

I. 循環器内科	10	XVI. 栄養管理科	20
II. 神経内科	11	XVII. 地域医療連携室(医療福祉相談室)	21
III. 外科	11	XVIII. 診療情報管理室	24
IV. 整形外科	12	XIX. 理学療法科	26
V. アレルギー科	12	XX. 作業療法科	27
VI. リウマチ科	13	XXI. 言語聴覚療法科	29
VII. 小児科	13	XXII. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	31
VIII. 泌尿器科	14	XXIII. 腎・透析センター	33
IX. リハビリテーション科	14	XXIV. 糖尿病センター	34
X. 放射線科	15	XXV. 救命救急センター	34
XI. 麻酔科	16	XXVI. 中央手術センター	35
XII. 薬剤科	16	XXVII. 医療安全対策室	36
XIII. 中央放射線室	17	XXVIII. 感染対策室	38
XIV. 臨床検査科	18		
XV. 臨床工学科	19		

## 3. 主部門 40~44

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

## 4. 診療データ 46~59

## 5. この1年 60~64

## 6. 職員紹介 65~71

## 7. 各種発表一覧 72~73

I. 症例検討会発表一覧	72	III. 講演・学会発表一覧	73
II. 論文・著書	72		

## 8. 研修受け入れ 74~75

## 9. 院内外広報誌・ホームページ 76~77

# 病院概要

## 病院概要

### 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
<b>2007</b> (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



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

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	とも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
2015 (H27)	4.9	災害備蓄倉庫完成
	7.30	地域医療支援病院承認
2016 (H28)	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(3rdG:Ver.1.1)認定



平成24年宇城総合病院新築・移転

## II.施設基準届出一覧(H30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2	平成28年10月1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2	平成24年9月29日
医師事務作業補助体制加算2	平成29年4月 1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26年5月 1日
重症者等療養環境特別加算	平成29年12月1日
医療安全対策加算1	平成24年9月29日
感染防止対策加算2	平成30年2月 1日
データ提出加算2	平成26年8月 1日
退院支援加算1・地域連携診療計画加算	平成28年7月 1日
小児入院医療管理料5	平成26年5月 1日
回復期リハビリテーション病棟入院料1	平成29年9月 1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
がん治療連携指導料	平成25年7月 1日
薬剤管理指導料	平成24年9月29日
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成29年6月 1日
医療機器安全管理料1	平成24年9月29日
検体検査管理加算(I)	平成24年9月29日
画像診断管理加算2	平成25年10月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成24年10月1日
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2	平成28年9月 1日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成29年9月 1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年9月 1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む)に掲げる手術	平成24年9月29日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成24年4月 1日
輸血管理料II	平成24年9月29日
輸血適正使用加算	平成24年9月29日
麻酔管理料(I)	平成26年10月1日
入院時食事療養(I)	平成24年9月29日

### Ⅲ. 指定医療機関 (平成30年3月31日現在)

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

### Ⅳ. 学会等認定施設 (平成30年3月31日現在)

- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 (関連施設)

### Ⅴ. 診療科目 (平成30年3月31日現在)

- 内科 ● 呼吸器内科 ● 循環器内科 ● 消化器内科 ● 糖尿病内科 ● 神経内科 ● 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 (前田健晴)

### Ⅵ. 職員数

区 分	人数 H29.3.31 現在	人数 H30.3.31 現在
医師	30	30
看護師	145	152
准看護師	14	14
介護福祉士	21	21
看護助手	13	13
理学療法士	31	31
作業療法士	20	19
言語聴覚士	8	7
リハビリ助手	2	2
臨床心理士	1	0

区 分	人数 H29.3.31 現在	人数 H30.3.31 現在
薬剤師	9	8
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	7
臨床検査技師	9	8
臨床工学士	7	6
管理栄養士	4	5
社会福祉士 他	7	7
事務職他	64	60
合 計	394	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30年3月31日現在)



# 中央診療部門

## I.循環器内科

【循環器内科部長：本村 一美】

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

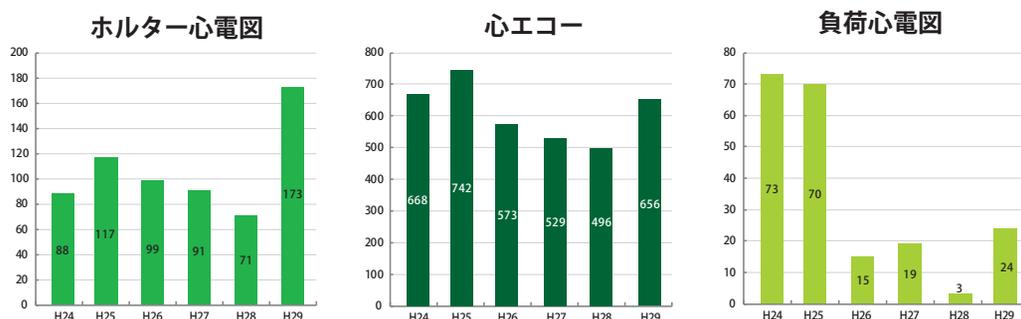
呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・ご紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、心臓カテーテル検査といった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学附属病院や済生会熊本病院などの高次医療機関にコンサルテーションを行っている。このような高次医療機関とは極めて良好な連携がとれている。当院での循環器としての入院加療は、高次医療機関での急性期の治療を終えた後に紹介を受け、亜急性期～慢性期のリハビリを含めた加療が中心となっている。

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

### (i)外来週間スケジュール (平成 30 年 4 月 1 日現在)

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

### (ii)検査数 (平成 30 年 3 月 31 日現在)



## Ⅱ.神経内科

【神経内科部長：平原 智雄】

当院での神経内科診療は、これまで熊本大学医学部附属病院神経内科からの派遣医師が週1回の外来診療および病棟コンサルテーションを行っていましたが、平成29年4月より常勤医1名が赴任しました。外来は週3回、月・木は常勤医師、水曜は熊本大学医学部附属病院神経内科からの派遣医師が引き続き担当しております。頭痛、てんかん、パーキンソン病など専門的なfollow必要な疾患を中心に診療し、脳血管障害のリスク管理については、可能な限り近隣の開業医の先生をお願いをしております。入院業務の中心は回復期リハビリテーション病棟の脳血管障害患者で、済生会熊本病院を中心とした熊本市内の急性期病院、また八代地区の急性期病院から、多くの症例をご紹介頂きました。急性期脳血管障害については、tPA、血管内治療のエビデンス確立に伴い、脳卒中センターでの対応が必須となっており、当院では発症前ADLが低い、あるいは発症から時間の経過した症例のみを対象として入院加療を行いました。高齢化に伴い、認知症や脳血管障害の既往のある方の入院が増加しており、病棟でのせん妄対策やリスク管理も重要業務となってきております。

次年度も引き続き入院のスムーズな受け入れを心がけながら、近隣医療機関との連携深めて、地域の医療に貢献していきたいと考えております。

(平成30年7月より標榜科を学会の方針により脳神経内科に変更しております。)

## Ⅲ.外科

【外科部長：栗崎 貴】

平成29年度は主に、栗崎、多森、前田、井上の4名体制で外科外来ならびに入院診療を担当しました。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。消化器内科医が不在ですので、内視鏡検査(胃・大腸)、超音波検査(腹部、甲状腺、乳腺)は外科医で担当しています。手術症例数は少ないため、純粋な外科の入院患者数は少なく、総合診療の名のもと誤嚥性肺炎や尿路感染症、めまい等の一般内科疾患の入院診療も全員で担当しました。松田には主に回復期病棟を担当してもらい、総合診療科の外来ならびに内視鏡検査を担当してもらいました。また、救急隊からのダイレクトコール当番を外科医5人で分担し、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減少していましたが、平成29年度は9月以後に常勤麻酔科医が不在となったことも影響し、年間60件と大きく落ち込みました。侵襲の少ない単径ヘルニアや胆石の手術症例がほとんどで、癌の手術症例数はわずかでした。1)患者の高齢化とそれに伴う併存症の問題、2)若い患者さんの大病院志向等がベースにあると思われます。症例数は決して多くはありませんが、今後も1例1例を大切に、患者さんにとって最善と思われるオーダーメイドの手術を提供していきたいと思っております。

施設認定は外科学会専門医制度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。平成 29 年度の全国学会発表は日本消化器外科学会での 1 件でした。

## IV. 整形外科

【整形外科部長：大多和 聡】

整形外科は赤城、清原、大多和の 3 名の常勤医と、熊本大学の佐藤 広生先生が非常勤医師として、計 4 名体制で診療を行っています。

入院患者は回復期病棟の整形外科関連患者も含め、80-110 名の患者をフォローしています。他に、骨粗鬆症リエゾンチームの活動も行っています。

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

### (i) 診療実績

- 外来患者数：平成 27 年度 新患 1,786 名 再診 7,638 名  
 平成 28 年度 新患 1,916 名 再診 9,392 名  
 平成 29 年度 新患 1,741 名 再診 9,926 名
- 入院患者数：平成 27 年度 669 名 平成 28 年度 703 名 平成 29 年度 605 名
- 手術件数：平成 27 年度 342 例 平成 28 年度 360 例 平成 29 年度 306 例
- 手術例の内訳
  - 局所麻酔手術 61 例 ○骨折 238 例 ○人工関節 44 例
  - 関節鏡手術 20 例 ○脊椎 79 例 ○その他 68 例

### (ii) 外来週間スケジュール (平成 30 年 3 月 31 日現在)

	月	火	水	木	金
午 前	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	担当医	赤城 哲哉
午 後	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	担当医	赤城 哲哉

## V. アレルギー科

【板井 義男】

アレルギー外来は、小児科の一般外来と併行して診療しています。平成 29 年度外来実績は、下記の通りです。

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	その他のアレルギー
13 名	2 名	7 名	5 名

## VI.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、従来の抗リウマチ薬（DMARDs）のほか、免疫抑制薬（メトトレキサート等）や、生物学的製剤（エンブレル等）を使用しています。(2) リハビリ加療としては、筋力強化と、可動域増大訓練が主（基礎療法はいわば患者教育であり、保温、食事や日常生活の工夫点のほか、精神面の指導など）となっています。(3) 手術は、関節破壊を防止するためのものと、破壊が進行した機能障害を改善するものに分けられますが、前者は滑膜切除術（関節鏡手術など）を中心に、後者は機能再建術（人工関節置換術など）を行っています。

### (ii)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	41	55	38	47	57	39	40	36	39	36	50	522

## VII.小児科

【小児科部長：板井 義男】

小児科外来は午前及び午後、一般診療・4ヶ月健診・6ヶ月健診・予防接種を、また、毎週金曜日に開いておりました心理発達外来は諸般の事情により、残念ながら閉鎖となりました。

### (i)外来週間スケジュール（平成29年4月1日現在）

曜日	月	火	水	木	金
午前	板井 義男				
午後	板井 義男				

平成29年度の外来延患者数は2,152名（1日平均8.8名）。4ヶ月健診0名、7ヶ月健診0名、予防接種（成人へのMRワクチンなどを含め）延べ1,133名でした。一方、入院患者数は37名で、前年度に比べてマイコプラズマ感染症が18名から1名へと大幅に減りました。

入院患者の多くは、開業医の先生方からのご紹介によるものでした。内訳は、下の表の通りです。

呼吸器感染症	11名	マイコプラズマ感染症	1名	インフルエンザ感染症	5名
		RSウイルス感染症	2名	その他の肺炎	2名
		ヒトメタニューモウイルス感染症	0名	その他の気管支炎	1名
感染性胃腸炎	7名	ロタウイルス性腸炎	3名	細菌性(カビノバクター)腸炎	1名
		ノロウイルス性腸炎	0名	その他の腸炎	3名
咽頭炎、扁桃炎、 口腔内感染症他	11名	溶連菌感染症	2名	扁桃炎	3名
		咽頭扁桃炎	2名	細菌性咽頭炎	2名
		ヘルペス性歯肉口内炎	1名	伝染性単核症	1名
喘息	6名	気管支喘息(重積)発作	1名	喘息性気管支炎	1名
その他	4名	複雑型熱性痙攣	1名	IgA血管炎	1名
		川崎病	1名	普通型片頭痛	1名

## VIII. 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。また最近では骨折等の手術後に排尿障害が確認され、受傷前の排尿状態が不明なため、対応に苦慮する例も多くなっています。

間欠導尿やカテーテル留置が必要であれば、御自宅への退院が難しくなることもあるため、リハビリ継続と並行して、残尿測定機器(ブラダースキャン)や排尿日誌を活用して現在の排尿状態をきちんと評価し、その上で御自宅や近隣の御施設でも管理可能な排尿状態まで改善することを目指しています。

膀胱瘻カテーテル交換や尿管皮膚瘻カテーテルの交換例も増加していますが、火曜、金曜は透析を担当しているため、月曜、木曜の午後に予約制で処置を行っており、対応できる患者さんを制限せざるを得ない状況は続いています。

## IX. 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(500人/年)、②脊髄損傷他脊髄疾患(30人/年)、③リウマチを含む骨関節疾患(1100人/年)、④脳性麻痺を含む小児疾患(20人/年)、⑤神経・筋疾患(50人/年)、⑥切断(20人/年)、⑦呼吸・循環器疾患(50人/年)、⑧その他(終末期リハビリ)(10人/年)です。

## (ii) スタッフおよび施設基準

- 理学療法士 (PT) : 32 名、作業療法士 (OT) : 19 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
  - (3) 呼吸器リハビリテーション料 I

## (iii) 外来リハビリテーション診療

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 30 年 3 月 31 日現在)

曜日	月	火	水	木	金
担当医	担当医 (整形外科)	井 賢治 (リハビリ科)	担当医 (整形外科)	赤城 哲哉 (整形外科)	井 賢治 (リハビリ科)

## X. 放射線科

【放射線科部長：前田 陽夫】

月曜から金曜の午前・午後全て、CT・MRI・MMG (検診) の読影を行っています。

宇城総合病院に改名して以来、右肩上がりであった CT・MRI の撮影件数はここ数年で減少傾向に転じ、残念ながら今年度もその傾向が続いています。周囲の医療機関に新しく CT や MRI が導入されたことや、当院常勤医の異動や退職が影響しているのかもしれませんが。

当院へ撮像依頼をされる医院・病院にも、ここ数年で少しずつ変化がみられます。院外から依頼していただいている検査件数は CT・MRI とも年々わずかな漸増傾向で、若干ですが、今年度は例年よりもさらに増加しており、近隣で開業されている先生方の診察に、少しは貢献できているのではないかと考えております。

検診の MMG は、毎年約 200 件と目立った変動はありませんが、今年度はこれまでよりわずかに減少しています。本来であれば、近年、検診 MMG の普及を高めるような動きがあり、数字の上では増加傾向に転じなければならないのですが、周囲への告知が不十分なのかもしれません。

画像診断の他では、検査や造影剤についての説明を患者さんに行っています。造影 MRI / 非造影 MRI の比率は院内・院外とも約 9% 程度で変わりありませんが、CT では造影 / 非造影の比率は院内が約 8.2% なのに対し、院外からの依頼は約 28.5% と高く、患者さんや検査の数が多いときは、説明に大変長い時間を要することもあります。昨今、医療クラークの方にカルテ入力を手伝って頂け

るようになりましたので大変助かっています。ただ、常にモニター画面に向かってひたすらキーボードを叩き続ける仕事ですので、患者さんと接する時間は、数少ない気分転換の一つとなっています。

## XI.麻酔科

【麻酔科部長：牛島 一男】

### (i)概要

平成 29 年度の麻酔科管理症例数は 309（全身麻酔；216、脊髄くも膜下麻酔など；93）件でした。本院の特徴は高齢者の四肢骨折が非常に多いということです。これらの手術を近くの病院で行えることは、患者さんはもちろんのこと、ご家族にとっても大きな利点だと考えます。

年度後半は麻酔科常勤医不在状態でしたが、平成 30 年 4 月から私が常勤医として勤めています。簡単な自己紹介ですが、昭和 53 年に熊本大学を卒業し、熊本大学、八代総合病院、富山医科薬科大学、京都府立医科大学、米国アルバートアインシュタイン医科大学、国立熊本病院、山鹿市立病院、久留米大学などで麻酔を勉強して参りました。これからは 4S（safe、secure、speedy、sophisticated）をモットーに、少しでも地域医療に貢献できればと思います。

## XII.薬剤科

【薬剤科科长：森 伸子】

平成 29 年度は薬剤師 8 名、薬剤科助手 2 名を含めた合計 10 名でスタートしました。3 名の 2 年目薬剤師も成長を遂げ、調剤業務や病棟業務を中心に活躍しています。平成 29 年 12 月に開始した地域包括ケア病棟パスも軌道に乗り、地域包括ケアカンファレンスや回復期カンファレンス、リエゾンカンファレンスさらに ICT カンファレンスなどの多職種カンファレンスにも積極的に参加し、チーム医療の中で薬剤師の職能を発揮しています。また、6 名の薬剤師が学会発表を行い、日常業務の成果を学会で報告することができました。自己研鑽も積極的に行われ、日本病院薬剤師会生涯研修認定、研修認定薬剤師や日本糖尿病療養指導士の資格取得者もいました。個々の薬剤師のレベルアップに伴い、今後の業務展開を図りたいと考えます。

### (i)平成 29 年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
日本糖尿病療養指導士	中尾真美	一般社団法人 日本糖尿病療養指導士認定機構
日本糖尿病療養指導士	山本清子	一般社団法人 日本糖尿病療養指導士認定機構
研修認定薬剤師	森伸子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
研修認定薬剤師	川崎裕美	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
研修認定薬剤師	山本清子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター

## XIII. 中央放射線室

【中央放射線室室長：騎馬 博親】

### (i) 概要

中央放射線室は診療放射線技師 7 名で業務を行っております。土日祝祭日（年末年始）も必ず 1 名は日勤をしています。夜間の救急呼び出し対応も重要な役割を果たしていて、ほぼ毎回呼び出しがあるため夜間は休んだ気がしないのが現状であり体調維持のために翌日の業務に合わせ半日または 1 日の休みを取っています。

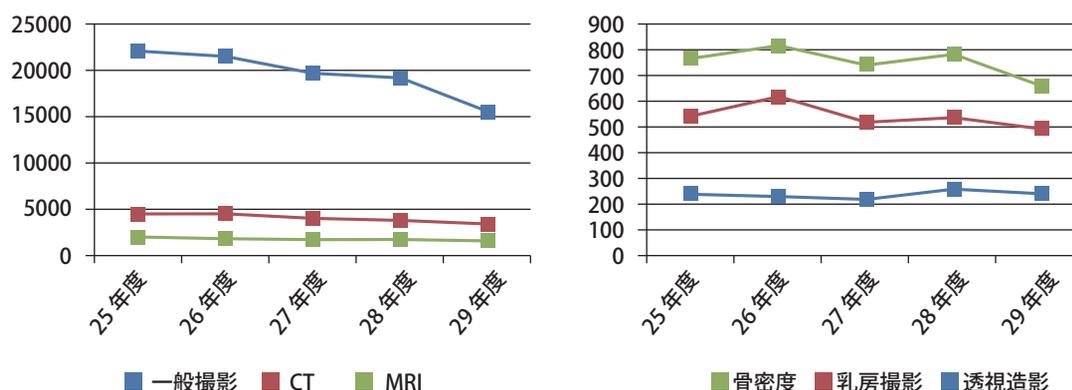
皆で CT・MRI などの最新情報の動向にも留意し取り入れていきたいと思えます。一般の X 線撮影においては、技術の差により描出能が変わってきますので、正確かつ再現性のある撮影をめざし撮影技術の向上にこれからも努めてまいります。

また、地域医療支援病院の活動として、今年度より年 1・2 回の研修会を行うこととなりました。

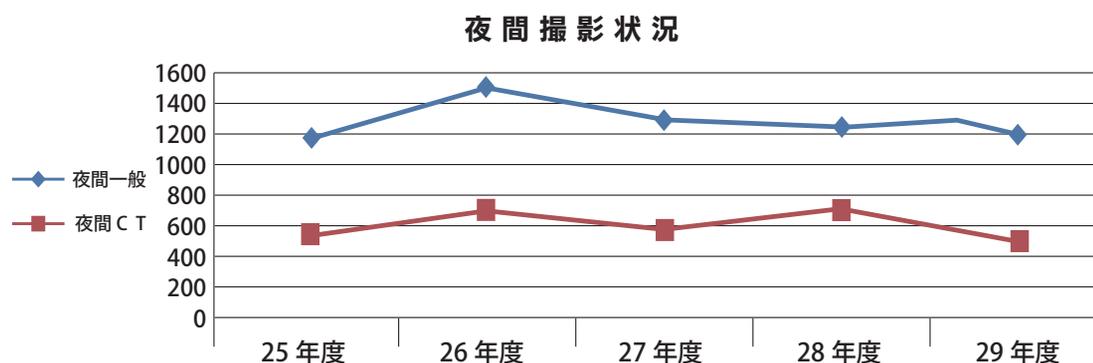
1 回目は、当院の技師による「CT と MRI の違いについて」と「乳癌についてと画像検査の 1 例」

2 回目は当院の放射線科の医師による「当院の CT・MRI 検査における造影のすすめ」が行われました。専門用語もなるべくわかりやすい表現を用いて発表させていただきますので参加のほどよろしくお願ひします。テーマも募集しています。

### (ii) 放射線検査数



### (iii) 夜間撮影状況



## XV.臨床検査科

【臨床検査科科长：飯田 美紀】

### (i)概要

臨床検査科は、ここ数年間は人員変更など無く、臨床検査技師7名（午前中のみパート1名を含む）で検体検査（生化学・血液・尿・輸血など）と生理検査（心電図・肺機能・眼底・ABI・脳波など）を行っています。全ての技師が色々な検査に携われるように、週単位のローテーションにて業務を行っています。当院は救急病院のため、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29年度から新しい医師の勤務により、診療体制が変わり生理検査（特にエコーやホルター心電図）の依頼件数が急激に増加しました。また、整形外科医からの要望もあり、新しく下肢エコーを始めることになり、他の施設への実習や、研修会に参加して技術の向上に努めています。他にも委員会活動や回診、カンファレンスなどに参加し、チーム医療の一員として貢献できたと考えています。

今後もさらに検査技師としての技術を高め、地域のニーズに合った検査室を目指していきたいと思ひます。

### (ii)目標

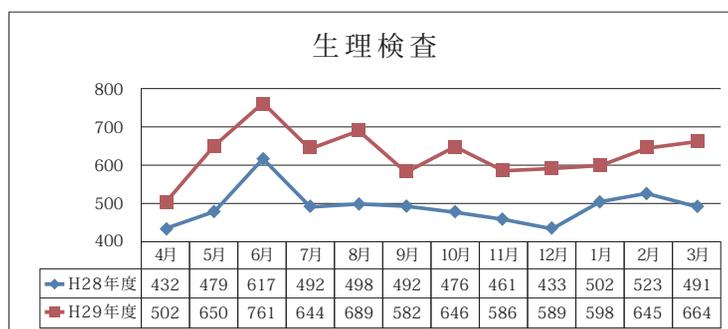
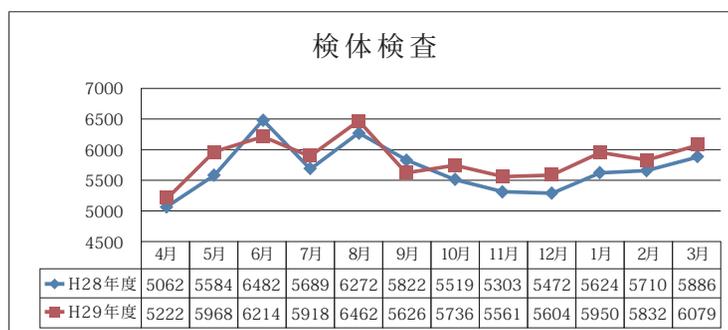
臨床検査科目標：正確・迅速な検査結果の提供

日々の精度管理やメンテナンス、定期点検、外部精度管理への参加など、機器や試薬の管理体制を強化し、正確・迅速に検査結果が提供できるように努力しています。

接遇目標：TPOを考えた対応をする

状況に応じた柔軟な対応ができるように努力し、笑顔で明るい対応に努めています。

### (iii)検体検査・生理検査の推移

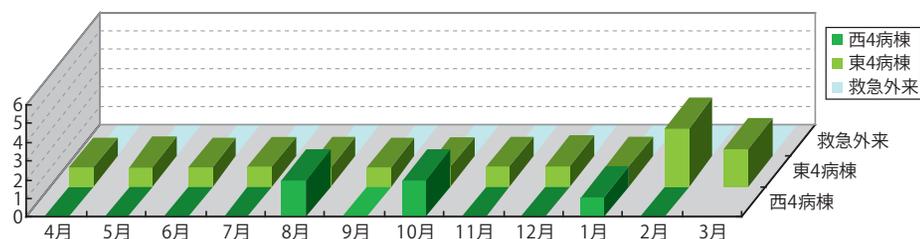


## XV.臨床工学科

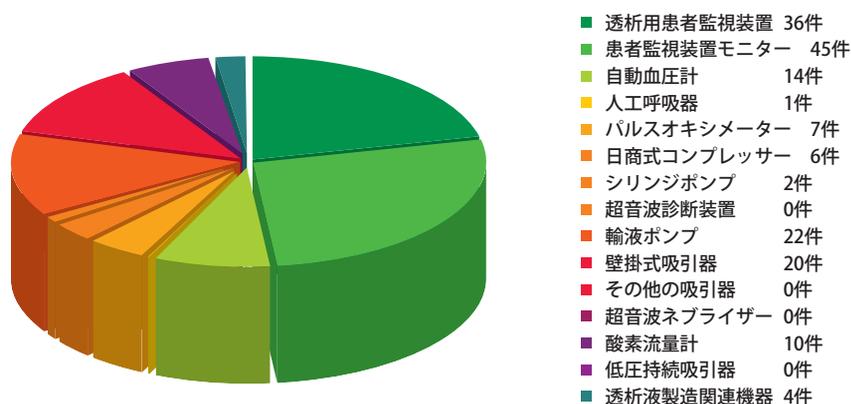
【臨床工学科科長：前田 眞吾】

### (i)ME機器中央管理年間活動状況

■平成 29 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



■平成 29 年度 年間のME機器修理機器及び修理件数



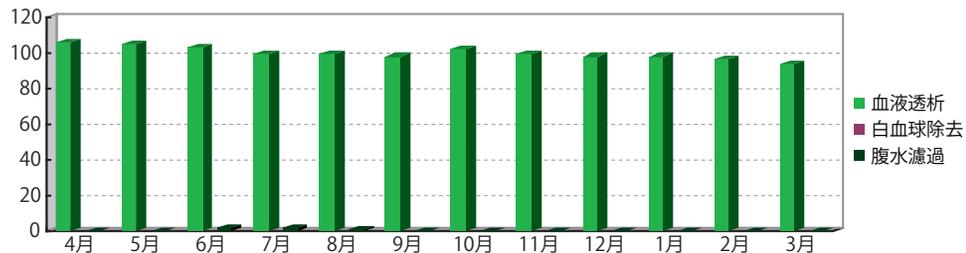
平成29年度のME機器中央管理の修理件数は、167件で前年度より30件ほど増加しました。

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・消耗また、電源コードの不良による依頼件数が多くありました。

### (ii)平成 29 年度血液浄化療法と特殊治療 (CART 等)

腎・透析センターにて 29 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	106名	105名	103名	99名	99名	98名	102名	99名	98名	98名	97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	2名	2名	1名	0名	0名	0名	1名	0名	0名	0名



平成 29 年 9 月にオムロンコーリン株式会社のセントラルモニタ (HXC-1100) を購入しました。

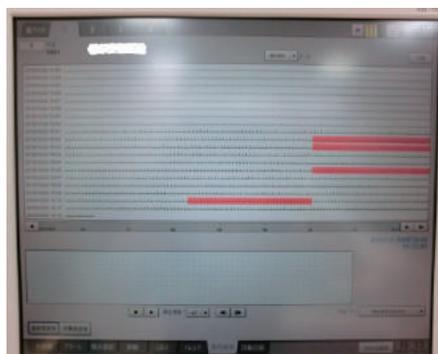
特徴：優れた視認性

①鮮明な画面と大きな文字。



②不整脈波形画面ではアラーム発生時に検出した不整脈の前後 4 秒 (計 8 秒) の ECG 波形を保存し、不整脈波形画面で表示します。

③長時間波形保存が可能で保存データの中から指定した 20 分間の波形データを表示します。



スタッフ間で患者さんの情報を確認、共有することでより安全で迅速に看護の提供が可能となります。

## XI. 栄養管理科

【栄養管理科科长：野村 千津子】

### (i) 概要

栄養管理科は、現在病院側管理栄養士 5 名 (前年度より +1)、委託側管理栄養士 1 名、栄養士 2 名、調理師 7 名、調理作業員 7 名、食器洗浄業務の 7 名

の29名体制（パート含む）で運営しています。給食部門は委託しておりますが、調理作業員の確保がなかなか難しい現状にあります。しかしながら病院側管理栄養士と協力し、連携をとりながらよりよい食事の提供、サービスに努めてきました。

入院患者様の栄養管理、栄養指導においては管理栄養士4名を専任とし、積極的に介入を行ってきました。また、各委員会活動、回診、カンファレンスなどにも参加し、チームの一員として貢献できたと考えています。

栄養指導の件数ですが、入院・外来の集団指導（生活習慣病教室）件数は昨年度とあまり変わらず289件で、個別指導は1,450件でした。そのうち外来の件数は746件（前年比111%）で、入院の件数は704件（前年比132%）でした。疾患別においては、糖尿病、脂質異常症、高血圧症の指導対象者が多くなっています。＜統計参照＞

給食の延食数は、194,763食/年であり、内訳は特別食が107,624食（55.3%）、軟菜食が46,182食（23.7%）、常食は32,524食（16.7%）、調整栄養は7,885食（4.0%）、流動食は548食（0.3%）となっています。1回の食事提供数は平均で178食です。＜統計参照＞

実習生は5つの大学から8名を受け入れました。また、学会での発表は3題で、外部からの講師依頼もあり、それぞれ担当者らは良い経験ができたと思っています。さらに院内外の研修にも積極的に参加し、科内での定例勉強会も継続中です。

今後も、科として実績を積み重ね、よりよい業務、活動に繋げていければと思います。

■栄養指導延べ件数の推移 (件)

年度	25	26	27	28	29
外来	1,334	1,331	868	674	746
入院	615	499	559	537	704
集団	49	269	272	268	289
合計	1,998	2,099	1,699	1,479	1,739

## 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)体制と業務内容

「相談支援業務（相談支援・転院調整）」と「地域医療連携業務」を7人体制で行っています。

### (ii)相談支援業務

#### (1) 相談支援

患者介入依頼件数(医療福祉相談依頼箋の発生件数)は、外来延べ448件(月平均37件)、入院1,473件(月平均123件)です。

■支援・相談内容別件数 (表1)

支援・相談内容	件数
転帰先の確認	1,398
自宅退院支援	791
転院・転所調整	766
介護保険制度の利用支援	634
医療費、経済的負担に対する支援	239
その他	55
合計	3,883

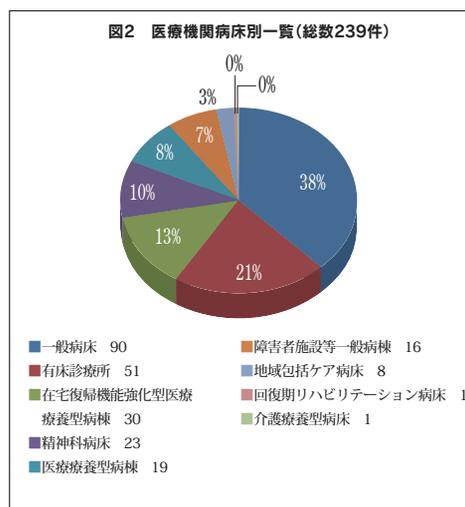
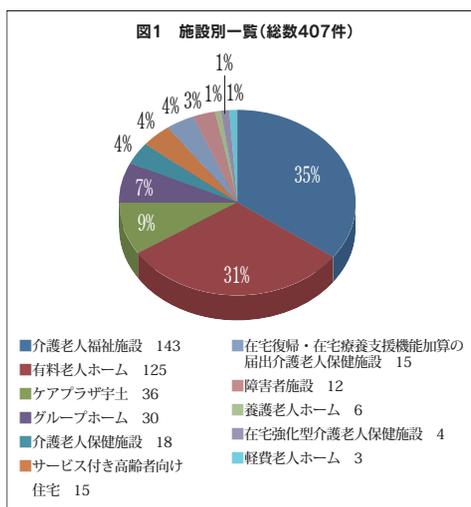
■退院先一覧 (表2)

退院先一覧	件数
自宅 (永眠含む)	824
施設 (介護施設・障がい者施設等)	407 (※図1)
医療機関	239 (※図2)
合計	1,470

入院患者に対する支援・相談件数は、3,883件(昨年度より118件増加)と年々増加しています。支援・相談内容は表1のとおりで、「転帰先の確認」、「自宅退院支援」、「転院・転所調整」といった「退院後の生活についての相談」が2,955件で、全体の76%を占めています。

支援ケースの退院先一覧は表2のとおりで、在宅(医療機関を除く)復帰は全体の約84%となっています。

また、退院先の施設(図1)は、介護老人福祉施設と有料老人ホームあわせて66%以上を占めています。退院先の医療機関病床別(図2)では、一般病床と有床診療所あわせて59%以上を占めています。療養病床(在宅復帰型・医療型・介護型の合計)は21%です。

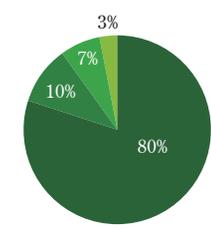


退院支援に基づく「退院支援加算」は1,070件642,000点(対前年度件数約1.2倍)、「介護支援連携指導料」は157件62,800点(対前年度件数約1.5倍)です。

(2) 転院調整

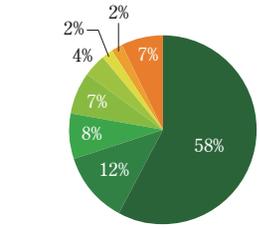
当室では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数(図3)は418件で、そのうち受け入れ患者数は333件です。病院別受け入れ患者数(図4)は、済生会熊本病院が193件と約58%を占め、次いで熊本労災病院が41件で約12%です。また、受け入れ患者数333件のうち220件(66%)が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図3 転院調整数(総数418件)



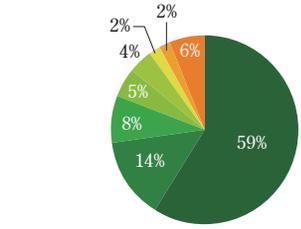
■ 受入れ 333  
■ 紹介元キャンセル 42  
■ 当院お断り 31  
■ 相談のみ 12

図4 病院別受入れ患者数(総数333件)



■ 済生会熊本病院 193  
■ 熊本労災病院 41  
■ 熊本大学医学部附属病院 26  
■ 熊本中央病院 22  
■ 国立病院機構熊本医療センター 14  
■ 熊本総合病院 8  
■ 熊本整形外科病院 7  
■ その他 22

図5 病院別回復期リハ対象患者数(総数220件)



■ 済生会熊本病院 129  
■ 熊本労災病院 30  
■ 熊本中央病院 18  
■ 熊本大学医学部附属病院 11  
■ 国立病院機構熊本医療センター 10  
■ 熊本整形外科病院 5  
■ 熊本総合病院 4  
■ その他 13

### (iii) 地域医療連携業務

#### (1) 医療機関・介護施設等訪問

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。また、訪問時に、当院を退院された患者面会を行い、退院後の病状把握等も行ってあります。訪問機関数は表3のとおり、延べ257機関（医療機関160件、介護施設等97件）で、患者面会人数は延べ466人です。

表3 (人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医療機関	45	1	0	3	4	1	51	1	0	51	1	2	160
介護施設等	0	11	14	9	6	10	1	8	14	1	15	8	97
面会人数	0	63	110	60	60	50	31	40	52	0	0	0	466

#### (2) 医療機関・介護施設等 連絡・調整

紹介していただいた医療機関・介護施設等へ、患者の治療経過及び退院予定日、希望の転帰先について連絡・調整を行っています。今年度は表4のとおり、延べ982機関（平均82機関/月）、延べ2,812件（平均234件/月）の連絡・調整を行いました。

表4 (件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
機関数	95	85	77	79	91	79	83	77	77	70	84	85	982
件数	243	240	248	219	229	230	235	231	228	235	246	228	2,812

#### (3) 連携パス

前方医療機関からの紹介患者で、脳卒中地域連携パス対象者は70名で、大腿骨連携パス対象者は15名でした。

#### (4) 地域連携会

当院では「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

連携推進委員会を設置し、地域の医療機関・介護施設等との連携を円滑に推進するための審議を年 10 回開催しています。又、地域連携に関する啓発、研修及び情報の収集・提供のため地域連携会を開催しています。今年度は、研修会を 2 回開催しました。今後も、関係機関の皆さんとの情報交換や顔の見える連携を大切に、必要とされる地域連携会を目指し工夫していききたいと思います。内容は表 5 の通りです。

■ 表 5

開催日	参加機関・人数	内容
地域連携会研修会 第23回 2017年 9月21日	【参加機関:27機関 参加人数:49名】 〈内訳〉(宇城管内等) 医療機関・介護老人福祉施設(地域密着型含む)・ 介護老人保健施設・グループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	1.事例検討会 「転帰先を施設にするにあたって家族の迷いに対して施設と協議を重ねた緩和ケアを必要とする一事例」 ①事例紹介 ②グループワーク ③全体発表 特別養護老人ホーム しらぬい荘 相談課 吉元 英里奈 宇城総合病院 地域医療連携室 永吉 渚 2.インフォメーション 「くまもとメディカルネットワーク ~当院の活動報告~」 宇城総合病院 地域医療連携室 石井 謙生
地域連携会研修会 第24回 2018年 2月15日	【参加機関:23機関 参加人数:58名】 〈内訳〉(宇城管内等) 外部サービス利用可能な福祉施設(特定を除く:有料老人ホーム)・介護保険サービス事業所(訪問看護事業所・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)・行政	1.事例検討会 「施設と難治性褥瘡治療後の処置方法に対して協議を重ねた一事例」 ①事例紹介 ②グループワーク ③全体発表 有料老人ホーム米之家・花ごよみ 施設長 松尾 功二 訪問看護ステーション きらり 管理者 小田原 美和 宇城総合病院 地域医療連携室 永吉 渚 2.インフォメーション 「くまもとメディカルネットワーク ~当院の活動報告~」 宇城総合病院 地域医療連携室 石井 謙生

## XIII. 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 4 名（室長 1 名＜兼務：医事課課長＞、診療情報管理士 2 名、事務職員 1 名）で業務を行っております。カルテ・フィルム等の診療記録をはじめとした診療情報を保管・運用し、後利用が適正に行えるように整備するとともに、必要に応じ質の高い情報提供ができるよう、知識や技術の向上を図りながら、日々、業務に取り組んでおります。

## (ii)業務内容

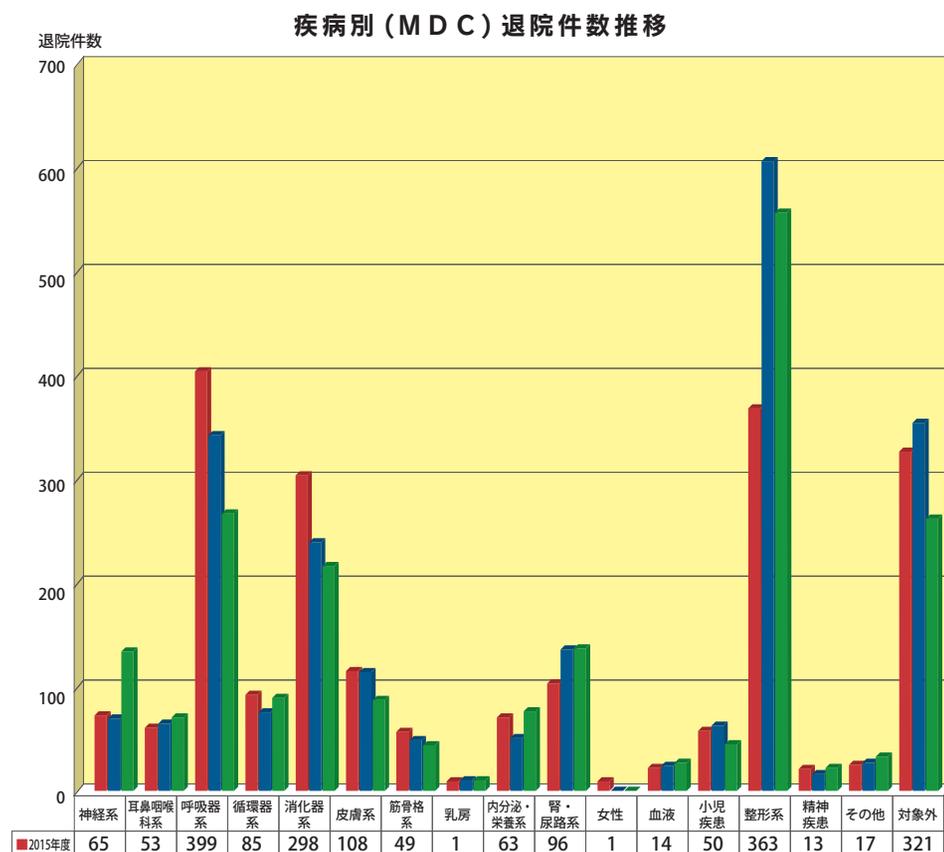
- 1) 全退院患者サマリーの退院後 2 週間以内作成状況の確認と督促
- 2) DPC コーディング登録及び様式 1 の作成・・・国際疾病分類に基づく分類 (ICD-10)
- 3) スキャナ取込業務・取込文書点検業務・取込後文書の保管管理業務
- 5) 情報提供 (カルテ開示) への対応
- 6) 院内がん登録のデータ提出
- 7) 診療情報データの抽出と加工、疾病統計表の作成<地域医療構想など>
- 8) 病院情報の公表
- 9) DPC 診療データの精度向上についての取り組み (DPC 委員会など)

## (iii) 研修会への参加

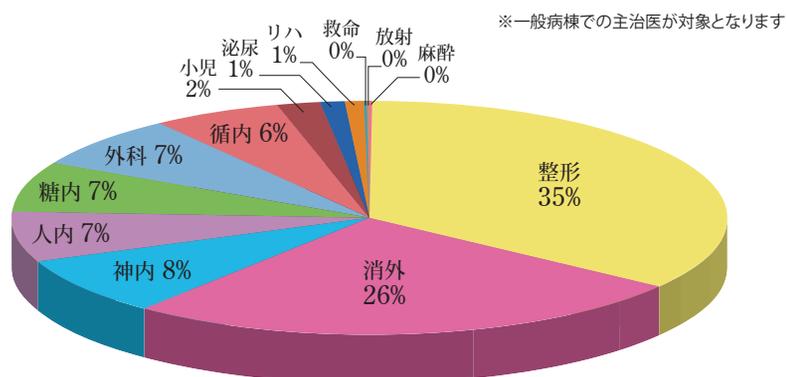
- がん登録実務初級者認定者研修
- がん登録研修会

## (iv) 疾病別 (MDC) ・診療科別 退院件数

2017 年度の総退院件数は過去3年分と比較してみると減少傾向ではあるが、今年度より脳神経内科も加わり内科系の疾病での入院が増加している。



2017年度診療科別隊員件数(割合)



(v) 今後の目標

1. 個人情報保護法やガイドラインに基づき、個人情報の紛失防止に努め、安全に配慮した管理をします。
2. 入院診療録から得られた情報を元に作成する疾病統計や、院内がん登録から得られる情報などを分析し、患者様のニーズに応える病院となるための病院運営に関わる資料の提供を目指します。
3. 患者様と医療従事者のコミュニケーションをよりよくする情報ツールとして、説明書や同意書などの文書を整備します。

**XX.理学療法科**

【理学療法科：山口 里美】

理学療法科は、男性 15 名・女性 15 名、総勢 30 名体制で、365 日患者さんの治療・訓練に携わっています。

当院では 204 床の入院患者さんに対して約 75%にあたる 155 名前後の患者さんがリハビリを受けておられます。

対象疾患は、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）や骨折（脊椎・下肢骨・上肢骨）、関節疾患（変形性関節症・靭帯断裂）、廃用症候群（肺炎後・外科術後）など様々です。

理学療法士は、病気や怪我で身体に障害を負った患者様に対して、物理療法や運動療法、動作訓練などを通じて基本動作能力（起き上がり、立ち上がり、歩行など）を再獲得する事を目的に治療・訓練を行ないます。

お一人おひとりの障害や程度に応じた治療プログラムを実施すると同時に、患者さんが一日でも早く住み慣れたご自宅に退院出来るように、退院後の生活を想定した細やかな訓練を実施しています。

患者さんやご家族の要望を受け止め、出来るだけその内容に応じる事ができるように努めています。

また、医師・看護師・コメディカルスタッフとのチーム医療の下、回診やカンファレンスを充実させ情報共有を大切に、患者さんに満足して頂ける医療サービスに努めています。

また、当院が取り組んでいるスマートライフプロジェクトの一環として、職員対象

にリハビリ室を開放したり、体力測定や肩こりについての講座を行ないました。

地域医療支援病院としての役割のひとつである知識・技術提供を目的として、地域の医療従事者の皆様を対象に「トランスファー研修」と「技術研修」、「スマートライフ講座」を行ないました。

トランスファー研修では、日頃行なっているベッド⇄車椅子、車椅子⇄トイレへの移乗動作について、介助者も介助される患者さんも安全で楽に行なえる方法をご指導しました。

スマートライフ講座では、“肩こり”をテーマに日頃の姿勢の確認と原因、正しい身体の使い方を伝え、予防体操もご指導しました。

<日常の訓練状況>

筋力訓練や歩行訓練など、マンツーマンで治療訓練しています



<地域医療支援病院主催の研修会>

当院で行なっているスマートライフ講座を近隣の病院施設の方々にも紹介しました



## XX.作業療法科

【作業療法科科长：宮本 康弘】

作業療法科では、20名の作業療法士（回復期病棟担当6名、一般病棟14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





調理動作訓練



洗濯物干し訓練

## XI. 言語聴覚療法科

【言語聴覚療法科科长：小田 実穂子】

平成 29 年度の言語聴覚療法科は言語聴覚士 8 名の在籍でした。しかし、その内 2 名が 4 月、5 月と続けて産休・育休に入り、平成 30 年の 2 月には欠員 1 名となりました。

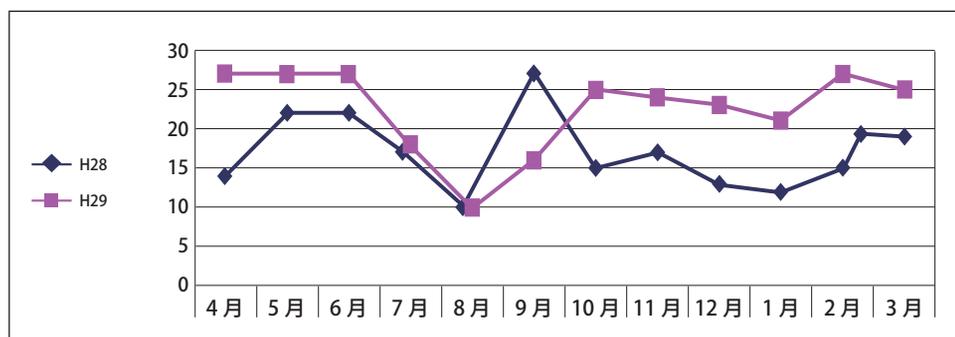
マンパワー不足の上、年間の言語聴覚療法処方件数は多く仕事量としては多かったです。マンパワー不足の上、年間の言語聴覚療法処方件数は多く仕事量としては多かったです。

嬉しい悲鳴ではありますが、入院患者の言語聴覚療法の年間処方件数は平成 28 年度よりも平成 29 年度の方が 63 件多くなっています。

以下に、平成 28 年度と平成 29 年度の入院患者の処方件数の比較を示します。

■平成 28 年度と平成 29 年度の言語聴覚療法処方件数の比較

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
処方件数	H28	14	22	22	17	10	27	15	17	13	12	15	19	203
	H29	27	27	27	18	10	16	25	24	23	21	27	25	270



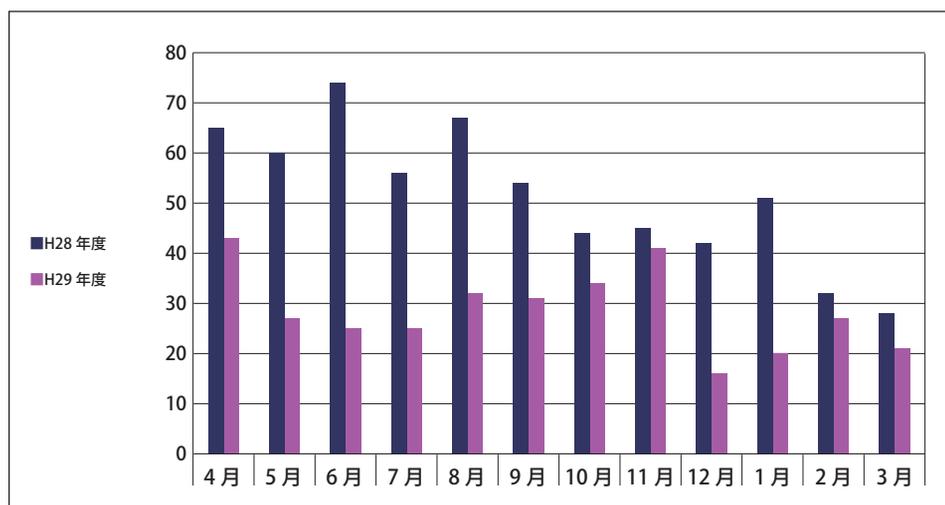
平成 28 年 4 月からスタートした嚥下回診はようやく軌道に乗り始めました。毎週水曜日の朝食・昼食・夕食の 3 度の食事を病棟看護師、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士の 4 職種でラウンドし、食事時の姿勢のチェックや食事介助法の統一を図っています。

摂食・嚥下障害におきましては他職種との連携が不可欠であり、食事中にムセがないか、上手く咀嚼できているかなど普段の食事場面の観察がカギとなります。摂食嚥下にかかわるスタッフの観察する目を日頃から養い、誤嚥性肺炎の予防に努め、病院全体のスキルアップを目指しています。

平成 29 年度の嚥下回診の該当患者数は平成 28 年度と比べますと減少して  
 いますが、嚥下回診をスタートしたばかりで食事を食べていない方が対象者として  
 リストアップされるなど嚥下回診の目的や方法が周知できていなかった事が主な理  
 由だと考えています。2 ヶ月に 1 回、摂食嚥下ミーティングを行いながら、2 年ほ  
 どかけて嚥下回診の問題点を抽出し改善策を模索してきました。

■平成 28 年度と平成 29 年度の嚥下回診該当者数の比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	65	60	74	56	67	54	44	45	42	51	32	28
H29年度	43	27	25	25	32	31	34	41	16	20	27	21



先に述べましたように嚥下回診は食事時間にラウンドしますので、基本的に食  
 事を食べておられる方々が対象です。従いまして絶食中の方の食事が開始となる  
 場合の嚥下評価や、トロミ段階を決定するための嚥下評価は言語聴覚士が行っ  
 ている単独業務となります。また、この評価自体には診療報酬の点数は付いてい  
 ません。

嚥下評価の依頼件数も嚥下回診同様に平成 28 年度より平成 29 年度の方が  
 120 件（のべ患者数）多くなっています。

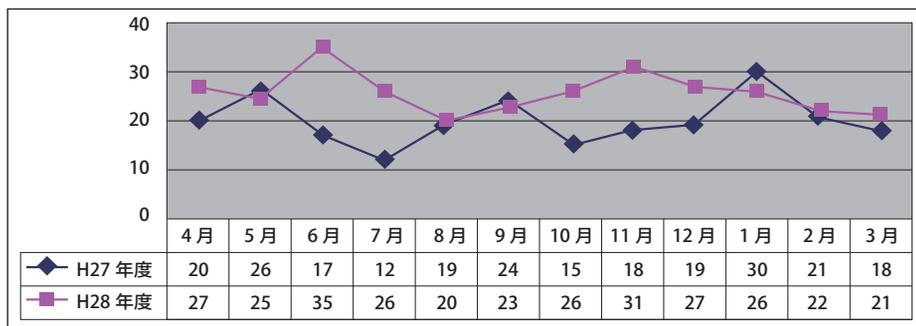
入院患者様の嚥下状態に少しでも不安があれば言語聴覚士に嚥下評価を依頼  
 していただけるよう長年働きかけてきましたが、近年は病棟全体に嚥下評価の必  
 要性を感じていただいていると実感しています。

以下に嚥下評価の依頼件数を示します。

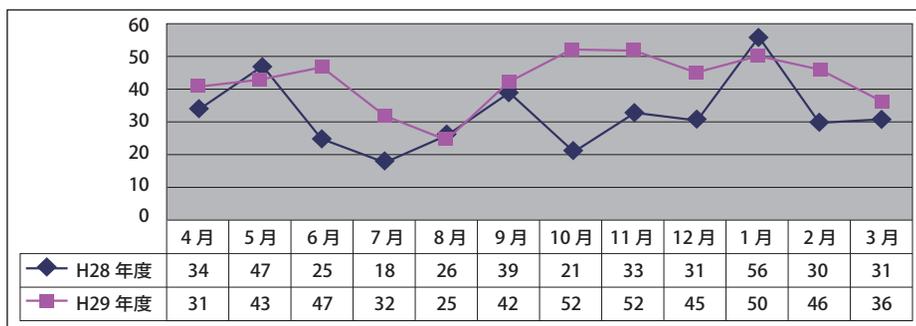
■平成 29 年度 嚥下評価件数

		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)	H28	20	26	17	12	19	24	15	18	19	30	21	18	239	19.9
	H29	27	25	35	26	20	23	26	31	27	26	22	21	309	25.8
のべ患者数 (件)	H28	34	47	25	18	26	39	21	33	31	56	30	31	391	32.6
	H29	41	43	47	32	25	42	52	52	45	50	46	36	511	42.6

■平成 29 年度 嚔下評価実患者数



■平成 29 年度 嚔下評価のべ患者数



## XVII.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、9年目を終えました。平成24年度から始まった宇城市様からの事業委託も6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「宇城市地域ケア会議」への参加等、年度を重ねる毎に、行政担当者様や地域包括支援センター担当者様、社会福祉協議会担当者様、各施設の方々と関わりを深めることができました。また、熊本地震におきましては、復興リハビリテーション支援に関しましても継続的に支援できました。

### (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）
2017/7/28 15時30～	美里町 介護予防事業 研修会	内 容:『サロン事業のできる体操』の実技指導 対 象:美里町 各事業所担当者様 参加人数:美里町 介護予防従事者等 30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 山下 智弘

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 15回

3) 介護予防関係機関との連絡会の開催 2回／年

開催時期	対象者	主なテーマ
2017/6/8 15時00～	美里町役場 福祉課 地域包括支援センター様 地域密着リハビリテーションセンター様 ・くまもと温石病院様 ・美里リハビリテーション病院様 宇城地域リハビリテーション広域支援センター 計:8名	①平成28年度 宇城地域リハビリテーション広域支援センターの実績報告 ②平成28年度 宇城地域リハビリテーション広域支援センターの事業計画について ③平成29年度 美里町の事業計画(取り組み)について ④平成29年度 美里町地域包括支援センターの事業計画(取り組み)について ⑤平成29年度 各地域密着リハビリテーションセンターの事業計画について ⑥意見交換
2018/3/27 16時30分～	宇城市高齢介護課 宇城地域リハビリテーション広域支援センター 計:5名	①平成30年度 宇城地域リハビリテーション広域支援センターの事業計画について ②平成30年度「宇城市介護予防日常生活支援総合事業」について ③平成30年度「宇城市地域リハビリテーション活動支援事業」について ④意見交換

(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 29 年 4 月 5 日～ 平成 30 年 3 月 29 日	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：平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日 実 績：137 回 実施人数：83 人（実施延べ人数：1,013 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) 地域ケア会議（宇城市）平成 29 年 4 月より1回/月 合計：12回参加
- 2) 「うきスマイルサポーターフォローアップ講習会」に講師として派遣 合計：14回
- 3) 宇城地域 『いきいき100歳体操』の講義ならびに指導 合計：6回
- 4) 行政、地域包括支援センター、介護施設スタッフ、住宅改造等の出張相談 合計：6回
- 5) 復興リハセンター活動
  - ①甲佐町 乙女第1仮設団地 支援回数：29回  
職種：理学療法士 37名、作業療法士 20名
  - ②宇城市 当尾仮設団地 支援回数：2回 職種：理学療法士：3名  
井尻仮設団地 支援回数：1回 職種：理学療法士：1名  
小川仮設団地 支援回数：1回 職種：理学療法士：1名
  - ③宇城市 宇城市 ささえあいセンターで打ち合せ会議  
職種：理学療法士 延べ2名
  - ④復興リハビリテーションセンター登録施設からの活動報告会にて、当センターの活動報告を発表（熊本県医師会館） 職種：理学療法士 1名
  - ⑤熊本県復興リハビリテーションセンター最終報告会に出席
  - ⑥宇城市「生活復興支援連絡会議」に10回 出席  
職種：理学療法士 1名

## (v)相談支援

相談者別対応方法件数

相談者	方法	電話・メール	来所	出張	その他	計
介護保険事業所従事者		1	0	1	0	2
地域包括支援センター職員		3	31	3	0	37
介護支援専門員		2	23	2	0	27
市町村職員		25	0	12	0	37
その他		12	1	28	0	41
合計		43	55	46	0	144

## XXIII.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、透析中のベッドサイドで、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（IHDF、CART等）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、臨床工学技士、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 16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 1名 転入 31名 転出 26名  
患者総数 98名 (平成30年3月末現在)

透析スケジュール (平成30年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	盛 三千孝	中村武利	盛 三千孝	盛 三千孝	中村武利	盛/中村 第2、第4 非常勤医師 (熊本大学)
午後	盛 三千孝		盛 三千孝		中村武利	

## XXIV.糖尿病センター

【糖尿病センター長：宮村 信博】

### (i)概要

平成 30 年 4 月より竹田晴生先生に代わり、私が副院長兼糖尿病センター長として赴任致し、現在、糖尿病専門医2名、常勤医師1名、非常勤医師1名の4人体制で診療を行っています。

当センターは日本糖尿病学会の糖尿病教育認定施設として認定を受けています。更に、外来看護師、管理栄養士、理学療法士等が多数日本糖尿病療養指導士の資格を有しており、フットケア指導・糖尿病透析予防指導を含め、糖尿病に関するさまざまな療養指導を行っています。

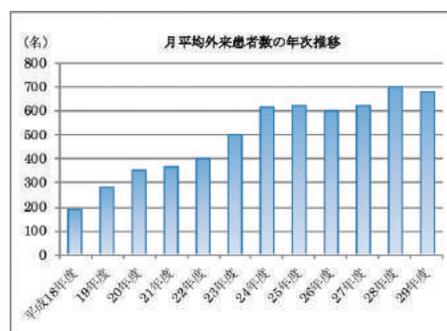
外来診療スケジュールは下記の通りとなっていますが、図に示すごとく、外来受診者数は年々増加し、平成 29 年度は月平均約 700 名程度となっています。

### (ii)外来週間スケジュール (H 30 年 4 月 1 日現在)

曜日	月	火	水	木	金
午前	蛭原 富田(非)	宮村 蛭原	宮村 富田(非)	宮村 蛭原 篠崎	宮村 富田(非)
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



## XXV.救命救急センター

【救命救急センター長：栗崎 貴】

平成 29 年度の救急患者の受け入れ状況はここ数年、大おきな変化はありません。1 年間の救急車受け入れ件数は 1327 件で、入院となったものは 543 人(40.9%)、高次医療機関に転送を要した症例は 54 人(4.1%)でした。半数以上の 707 人(53.3%)は帰宅可能患者でした。院外CPA症例は 27 件で、心拍再開できずに死亡された方が 23 人(1.7%)でした。

三大疾患のうちの二大疾患（心疾患と脳卒中）の急性期患者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、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たまものであると思います。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おります。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に思われます。

## XXVI.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、整形外科の手術を行っております。  
事故の無いよう緊張感をもって業務に望みたいと思います。

診療科:外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科

診療科別主要手術

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

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

泌尿器科:TUR-B、TUR-P、前立腺生検、膀胱結石碎石術等

スタッフ:外科6名、整形外科3名、泌尿器科1名、麻酔科1名

看護師長1名、看護師4名、看護助手1名

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



手術日:月曜日～金曜日(8:30～17:30)

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: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 野村聖子 二ノ宮麻衣 村上理香

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	27年度	28年度	29年度
外科	112例	85例	60例
整形外科	342例	360例	306例
泌尿器科	1例	0例	0例
その他	0例	1例	0例
合計	455例	446例	366例

麻酔件数	27年度	28年度	29年度
全身麻酔	340例	366例	216例
硬膜外麻酔	0例	0例	0例
脊椎麻酔	34例	10例	84例
局所麻酔	81例	69例	66例
合計	455例	445例	366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)

## XXVII.医療安全対策室

【セーフティマネージャー：福山 隆光】

### (i)医療安全対策室とは

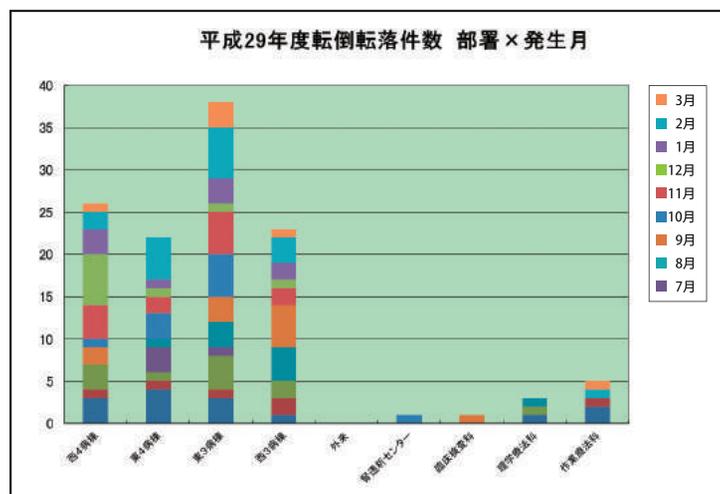
本院における医療事故を防止し、安心かつ安全な医療を提供する環境づくりのために設置される。専従の医療安全管理者を設置し、組織横断的に病院内の安全管理を担う部門。

### (ii)医療安全管理の基本的考え方

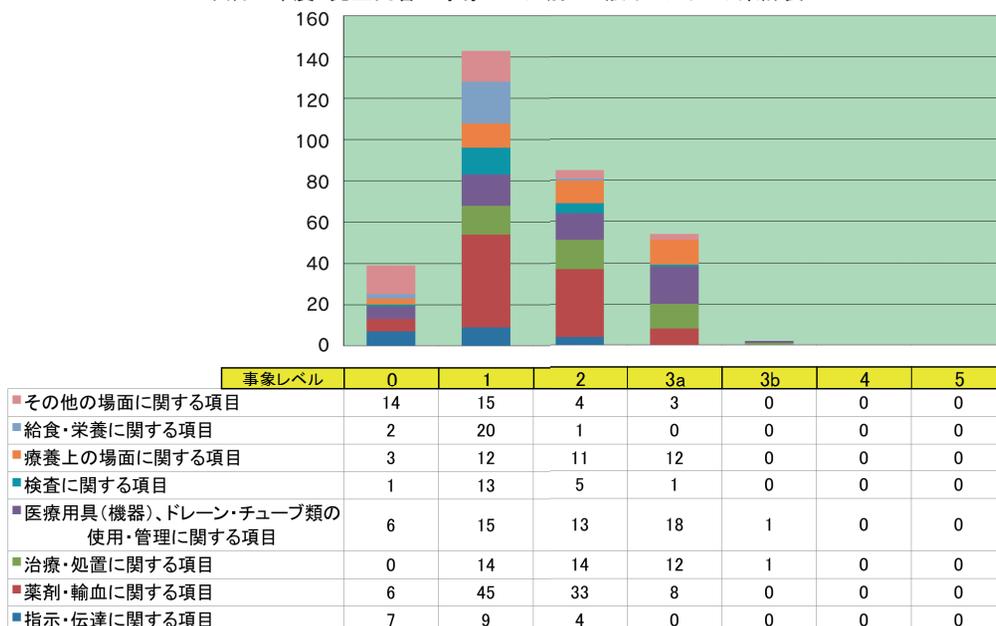
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と、医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故を未然に防ぎ、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標とする。

(iii)医療安全管理活動

1. インシデント・アクシデントレポートの収集・分析・評価・フィードバック
2. 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



平成29年度 発生内容×事象レベル別 一般インシデント集計表



## H29 年度医療安全全体研修会内容

- 第1回 「転倒、転落低減のための取り組み」  
 「高齢者が気をつける薬」  
 「新規導入機器紹介、及びME機器点検依頼集計」
- 第2回 「医療安全の組織戦略」  
 「静脈血栓塞栓症（VTE）の病態と予防」

### <その他>

- 新入職者研修 医療安全の基本、
- 看護部新人研修 介護骨折



## XXIII.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。看護ケア上の問題や感染予防策の問題について相談役となり、各種サーベイランス、感染予防に関する問題の解決に従事する。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。

また平成 30 年 3 月から感染対策加算2を取得し合同カンファレンスへの参加など施設基準に沿った感染管理を行っている。

### (i)主な業務

- 1) 院内感染防止対策委員会の事務局及び院内感染防止対策小委員会の企画・運営
- 2) ICT(感染制御チーム)の活動・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) 感染対策の院内外の教育
- 6) 院内感染防止対策マニュアル作成・改定・修正
- 7) 針刺し事故の集計と針刺し事故防止の検討
- 8) 職員の感染症罹患数把握
- 9) 院内外の感染対策についての相談業務
- 10) 施設環境（空調、水道、廃棄物など）管理の把握

### (ii)院内研修

	対象者	内容
4月2日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生など
4月5日	新人看護師	個人防護具の着脱、手洗い
10月5日	全職員、外部の医療機関(企画)	HIV/AIDSについて
11月16日	看護補助者	インフルエンザ感染対策
3月1日、2日	全職員	ICT紹介、検体採取、AMR対策

### (iii)院外研修

	対象者	内容
6月16日	熊本光洋台病院 感染対策研修会	疥癬について
7月21日	八代病院 感染対策研修会	精神科における感染対策
7月27日8月2日	美里リハビリテーション病院	CDI、感染性胃腸炎対策
10月30日	金森医院 医療関連感染ラウンド研修会	感染対策、ラウンド
11月17日	下益城郡医師会通期連携懇話会	医療関連感染ラウンド研修会について
1月25日30日	美里リハビリテーション病院	ノロウイルス対策
2月13日	荒瀬病院	MRSA患者の対応



## I.東3病棟

【医長：松田 貞士／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、多くの医療専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復をめざし、院内、院外の連携を行い自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした56床の病棟である。

H29年度実績

在宅復帰率	84.28%
入院患者重症度	43.70%
退院患者重症度回復率	46.82%

### (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・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プレ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・障害と向き合っていく中で、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：清原 悠太／師長：林田 美樹】

### (i)概要

当病棟は、在宅復帰を支援する地域包括ケア病棟である。急性期の治療に目処がついた患者に対し、60日以内で継続療養やリハビリを行い、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を行っている。入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）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 29 年度実績

在宅復帰率	92.5%
看護必要度A項目	17.49%

### (ii)看護

平成 29 年度は熊本地震後に自宅再建が済んだ患者が増えたが、まだ住環境が整わない患者も居られた。そういった生活環境の変化に、きめ細やかな対応が求められた。そのため、包括ケアパスを医師・社会福祉士・セラピスト・栄養師・薬剤師・看護師で作成した。パスの運用により、アウトカムや問題点が明確になり、看護支援とチーム医療のさらなる連携強化に繋がった。個別の事情に応じた患者及び家族指導も行い、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 15 名程度の参加が出来ている。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：蛭原 賢司／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。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。

## (ii)看 護

- 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、朝のラウンドでの挨拶を徹底した。また、記録の充実と、情報の共有で日々患者中心の看護の提供を実施し安心・安全な入院生活の提供を目指した。
- ③ 教育研修の推進として体系化された教育体制の中で知識・技術を持った看護師の教育を行い、安全で質の高い看護の提供に努めた。当病棟での主な院外研修参加実績として、医療安全管理者養成研修2名、新人看護職員研修責任者等研修1名、JPTECプロバイダーコース1名、災害派遣医療チーム技能維持研修1名、看護必要度評価者院内指導者研修2名、中間管理者の人材育成1名が研修を終了し病棟での教育・指導に貢献した。その他、院内・院外研修の参加で自己のスキルアップを目指した。

## IV.西4病棟

【医長：栗崎 貴／師長：新村 美喜子】

### (i)概 要

西4病棟は、第2種指定感染病床:4床、救急専用病床:4床、救急優先病床: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。

救急専用病床を24時間機能させながら、手術前後や感染症の管理を含めた安全な医療に努め、患者と家族の思いを中心とした多職種でのチーム医療を行っている。

また、患者が早期に回復し地域での生活を再現できるよう、入院時より患者の生活を把握し必要な支援および地域ネットワークとの連携を重視している。

### (ii)看 護

病棟の特性である救急入院や手術前後を含めた重症患者の安全な看護を行い、個別性のある回復への支援を目指した。入院患者の多くが高齢者であることから、複数の疾患をふまえた症状の看護アセスメントが必要であった。特に認知症ケアのあり方では課題が残り、スキルアップに取り組んでいかなければならない。

また、入院から1週間内に退院支援共同カンファレンスが開催され、看護師に課された各々に応じた援助と連携を行い、患者の地域での暮らしの再現を支援した。

看護の質の向上においては、新人看護師の入職もあり社会人の基本である接遇から看護の専門分野まで多面にわたり研修に参加した。くわえて看護師の働くより良い環境を目指して、患者のスケジュールに合わせつつ出勤時間の見直し検討および改善に取り組んだ。

## V. 外来

【医長：宮村 信博／師長：南 和代】

### (i) 診療科

内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・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・肛門外科・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 245 名 新患率 17.6% 紹介率 67.6% 逆紹介率 107.3%である。救急車受け入れ台数は年間 1327 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いる。地域の二次救急、災害拠点病院としての役割を担っている。

#### ①検査

内視鏡関連検査数は総数で年間 1500 件、その他超音波・放射検査等は 2100 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、糖尿病サマーキャンプへのボランティア参加を積極的に行っている。

地域包括ケアシステムの時代となり、在宅復帰率が高くなり、在宅療養支援により患者の生活を支える医療・看護の提供が始まっている。外来看護師には、地域で暮らす患者を生活者としてとらえ患者に寄り添うことが必要であり、外来受診を生活の一部としてとらえ継続的な治療が実現できるよう支援していく役割がある。患者の情報をケアにつなげ、多職種と連携することを目的に、当院外来においてシートにより療養支援スクリーニングを行った患者に対して、フローチャートを用いた関わりを行っている。患者様が日常生活のリズムを壊すことなく、入院が必要な時は入院し、日常生活を維持できるようにかかわる看護、患者が必要なときに求められる外来看護を増やしていきたいと考えている。

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：板井 義男】

### (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

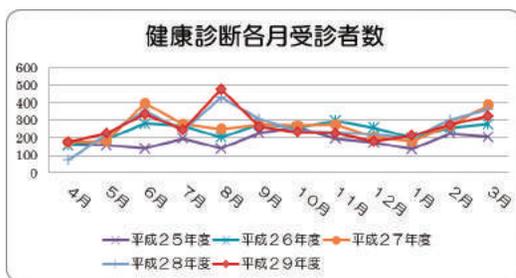
\*健康診査 \*保健指導 \*禁煙指導 \*健康診査結果の登録、報告、管理  
\*健診業務の営業 \*健康に関する市民への啓蒙活動

2) 健診メニュー

事業所健診、入試時健診、雇用時健診、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、宇城市ピロリ菌抗体検査、  
 宇城総合病院職員定期健診 他

3) 健診日程 平日 午前

(ii)健診センター実績



VII.看護部教育・研修の実施

【看護部長：朝田 朋代】

「患者さん中心の医療の提供に努め、安全でやさしい看護を行います」  
 を看護部の理念とし、職業人として主体性・自律性を持ち、質の高い看護サービスを提供できる人材を育成すること目指した。

平成29年度は熊本地震の影響も軽減し、教育・研修の実施は計画通り行う事ができた。経年別に教育プログラムを策定し、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。平成27年度よりPNS看護を導入し、看護師や患者さんにとっての環境の改善を図り、看護師同士がパートナーの日々の業務を補完し、より安心・安全・安楽な看護の提供を実施できるように取り組んでいる。また、クリニカルラダーシステムの充実を図り、看護師各々がラダー申請を行い目標設定を明確にした。次年度はラダー別人事考課の策定に取り組む予定である。

新人看護師研修は、今年度も入職後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た。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。

(i)各種認定看護師の育成

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

## (ii) 看護師のスキルアップを目指した各種研修への参加推進

看護師一人一人の知識・能力の向上を目指し、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、新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当者の研修、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。入退院支援の充実のため退院支援・退院調整ナースの研修参加を促進した。

## (iii) 目標管理の推進・適正評価

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。

## (iv) 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。

## (v) eラーニング学習

平成26年度より、看護師卒後研修の一環として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eラーニング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。受講状況の個人別確認を行いデータ化して、達成度の指標とした。

## (vi) 看護学生実習指導者の育成（実習指導者養成講座の受講）

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

### ■平成29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、医療安全、感染対策、救急関連	看護部事業計画・指針
5月	移乗・移動訓練	抗がん剤の基礎知識
6月	BLS急変対応	透析看護
7月	輸液管理	看護倫理
8月	シナリオ研修	BLS
9月	リフレッシュ研修	看護技術研修
10月	フィジカルアセスメント	感染対策
11月	シナリオ研修	接遇とコミュニケーション
12月		褥瘡の基礎知識
1月		看護研究発表
2月		ダブルチェックの確認方法
3月		
通年	看護協会研修、学研ナーシング eラーニング院外研修	整形外科勉強会、BLS

# 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	5,954	5,991	5,738	5,715	5,672	5,370	5,720	5,893	6,093	6,275	5,548	6,221	70,190	5,849.2
	一般病棟	2,781	2,708	2,561	2,439	2,397	2,219	2,454	2,726	2,812	2,995	2,586	2,939	31,617	2,634.8
	地域包括ケア	1,495	1,547	1,498	1,543	1,539	1,475	1,531	1,490	1,549	1,547	1,399	1,549	18,162	1,513.5
	回復期	1,678	1,736	1,679	1,733	1,736	1,676	1,735	1,677	1,732	1,733	1,563	1,733	20,411	1,700.9
新入院患者数	総数	170	169	155	168	183	165	162	168	163	154	153	170	1,980	165.0
	一般病棟	162	161	148	159	167	156	150	156	157	148	145	163	1,872	156.0
	地域包括ケア	5	4	4	3	9	5	2	7	0	3	2	5	49	4.1
	回復期	3	4	3	6	7	4	10	5	6	3	6	2	59	4.9
退院患者数	総数	168	180	140	184	191	162	152	157	162	161	155	161	1,973	164.4
	一般病棟	105	115	86	122	119	109	90	94	100	92	91	97	1,220	101.7
	地域包括ケア	34	42	32	45	45	33	34	39	39	39	35	45	462	38.5
	回復期	29	23	22	17	27	20	28	24	23	30	29	19	291	24.3
病床利用率(%)	総数	97.3	94.7	93.8	90.4	89.7	87.7	90.4	96.3	96.3	99.2	97.1	98.4		94.3
	一般病棟	94.6	89.1	87.1	80.3	78.9	75.5	80.8	92.7	92.6	98.6	94.2	96.7		88.4
	地域包括ケア	99.7	99.8	99.9	99.5	99.3	98.3	98.8	99.3	99.9	99.8	99.9	99.9		99.5
	回復期	99.9	100.0	99.9	99.8	100.0	99.8	99.9	99.8	99.8	99.8	99.7	99.8		99.9
平均在院日数	総数	27.3	25.9	29.5	25.7	23.4	26.5	27.8	28.3	27.6	28.2	26.5	28.4		27.0
	一般病棟	17.6	16.5	18.8	15.2	14.2	14.9	17.0	18.5	17.8	19.9	18.0	18.6		17.2
	地域包括ケア	45.6	35.7	45.5	34.0	33.5	46.1	44.0	39.4	40.0	37.0	38.1	35.3		39.0
	回復期	57.9	70.9	67.2	93.3	63.2	78.4	62.4	67.1	70.7	57.8	52.1	91.3		67.6

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
西4病棟	在院患者数	1,359	1,356	1,262	1,223	1,224	1,145	1,215	1,349	1,381	1,476	1,296	1,465	15,751	1,312.6
	入院	77	89	83	97	95	84	91	86	86	83	76	77	1,024	85.3
	退院	51	51	44	58	49	45	41	36	37	34	35	33	514	42.8
東4病棟	在院患者数	1,422	1,352	1,299	1,216	1,173	1,074	1,239	1,377	1,431	1,519	1,290	1,474	15,866	1,322.2
	入院	85	72	65	62	72	72	59	70	71	65	69	86	848	70.7
	退院	54	64	42	64	70	64	49	58	63	58	56	64	706	58.8
東3病棟	在院患者数	1,678	1,736	1,679	1,733	1,736	1,676	1,735	1,677	1,732	1,733	1,563	1,733	20,411	1,700.9
	入院	3	4	3	6	7	4	10	5	6	3	6	2	59	4.9
	退院	29	23	22	17	27	20	28	24	23	30	29	19	291	24.3
西3病棟	在院患者数	1,495	1,547	1,498	1,543	1,539	1,475	1,531	1,490	1,549	1,547	1,399	1,549	18,162	1,513.5
	入院	5	4	4	3	9	5	2	7	0	3	2	5	49	4.1
	退院	34	42	32	45	45	33	34	39	39	39	35	45	462	38.5
合計	在院患者数	5,954	5,991	5,738	5,715	5,672	5,370	5,720	5,893	6,093	6,275	5,548	6,221	70,190	5,849.2
	入院	170	169	155	168	183	165	162	168	163	154	153	170	1,980	165.0
	退院	168	180	140	184	191	162	152	157	162	161	155	161	1,973	164.4

## Ⅱ.科別入院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
内科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	入院	2	0	1	3	1	2	2	4	1	2	1	6	25	2.1
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
人工透析内科	在院患者数	296	285	341	340	171	199	307	315	192	213	139	277	3,075	256.3
	入院	9	3	13	3	9	14	8	10	9	7	9	9	103	8.6
	退院	5	8	7	9	13	6	12	15	12	9	8	8	112	9.3
糖尿病内科	在院患者数	847	781	600	503	479	491	449	477	447	499	431	363	6,367	530.6
	入院	15	7	10	6	12	10	8	13	15	10	6	10	122	10.2
	退院	18	12	14	11	15	17	11	9	18	7	15	7	154	12.8
透析	在院患者数	125	106	85	73	131	86	123	150	172	88	78	79	1,296	108.0
	入院	2	1	3	3	4	3	6	9	2	4	3	4	44	3.7
	退院	2	3	3	4	2	3	0	8	4	4	3	1	37	3.1
小児科	在院患者数	22	25	1	4	5	14	21	11	4	10	15	9	141	11.8
	入院	6	7	1	2	2	4	3	3	1	4	2	2	37	3.1
	退院	5	9	0	3	2	4	3	2	2	2	4	2	38	3.2
外科	在院患者数	1,379	1,311	985	975	1,003	936	1,120	1,144	1,005	920	809	816	12,403	1,033.6
	入院	23	34	22	38	25	20	22	18	12	9	21	6	250	20.8
	退院	36	30	27	30	30	23	18	19	24	22	17	17	293	24.4
循環器内科	在院患者数	152	292	258	334	305	273	221	307	380	300	318	262	3,402	283.5
	入院	7	8	8	8	7	9	9	14	7	7	11	9	104	8.7
	退院	1	8	7	9	8	11	8	11	13	9	9	11	105	8.8
放射線科	在院患者数	1	1	1	2	1	2	1	2	2	0	0	0	13	1.1
	入院	1	2	1	2	3	1	1	1	2	0	0	0	14	1.2
	退院	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
消化器外科	在院患者数	580	582	510	656	640	533	583	640	567	806	633	681	7,411	617.6
	入院	47	44	28	41	50	40	32	33	40	38	26	37	456	38.0
	退院	44	54	31	48	60	49	32	39	36	35	31	42	501	41.8
神経内科	在院患者数	187	495	684	672	777	650	660	615	733	848	846	760	7,927	660.6
	入院	17	12	14	11	13	7	14	12	14	15	17	15	161	13.4
	退院	7	7	8	12	14	10	16	13	10	14	21	17	149	12.4
整形外科	在院患者数	2,078	1,906	2,209	2,007	1,820	1,951	2,015	1,970	2,318	2,421	2,082	2,716	25,493	2,124.4
	入院	32	48	53	43	49	49	54	46	55	55	54	67	605	50.4
	退院	45	45	38	55	38	35	45	38	36	53	44	51	523	43.6
麻酔科	在院患者数	1	2	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	10	0.8
	入院	1	2	0	3	3	2	0	0	0	0	0	0	11	0.9
	退院	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
リハビリテーション科	在院患者数	267	205	45	121	293	233	178	212	234	120	155	221	2,284	190.3
	入院	6	1	1	2	5	3	1	5	0	2	2	4	32	2.7
	退院	3	4	5	0	3	4	6	3	6	3	2	3	42	3.5
泌尿器科	在院患者数	19	0	19	25	45	0	42	50	39	50	42	37	368	30.7
	入院	2	0	0	3	0	1	2	0	5	1	1	1	16	1.3
	退院	1	0	0	2	4	0	1	0	1	3	1	2	15	1.3
合計	在院患者数	5,954	5,991	5,738	5,715	5,672	5,370	5,720	5,893	6,093	6,275	5,548	6,221	70,190	5,849.2
	入院	170	169	155	168	183	165	162	168	163	154	153	170	1,980	165.0
	退院	168	180	140	184	191	162	152	157	162	161	155	161	1,973	164.4

※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。 ※医師の所属科による集計 ※非常勤医は内科・外科・整形に振分け

### Ⅲ.ICD-10大分類による年齢別・性別統計(退院患者)

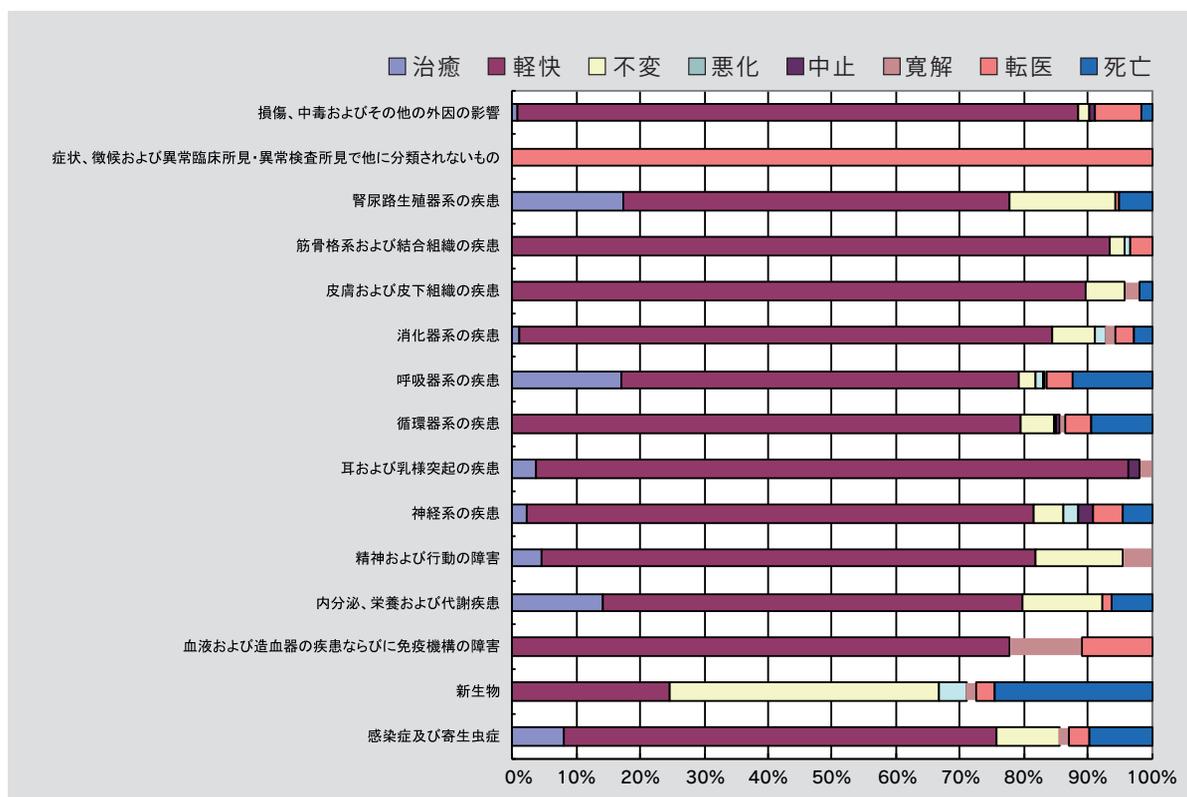
	性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
1 感染症及び寄生虫症	男	7	2	3	0	3	7	5	4	2	33
	女	4	2	2	2	1	4	4	6	6	31
	計	11	4	5	2	4	11	9	10	8	64
2 新生物	男	0	0	0	1	4	7	15	10	3	40
	女	0	0	0	1	0	1	8	13	6	29
	計	0	0	0	2	4	8	23	23	9	69
3 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	1	0	0	0	0	0	2	0	1	4
	女	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
	計	1	0	0	0	0	0	2	3	3	9
4 内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	1	1	2	2	6	11	8	1	32
	女	0	0	2	2	1	1	5	12	9	32
	計	0	1	3	4	3	7	16	20	10	64
5 精神および行動の障害	男	1	5	5	0	0	2	0	0	0	13
	女	1	2	1	2	0	0	1	2	0	9
	計	2	7	6	2	0	2	1	2	0	22
6 神経系の疾患	男	0	2	0	0	4	2	5	7	2	22
	女	1	0	1	0	0	2	6	9	2	21
	計	1	2	1	0	4	4	11	16	4	43
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	2	1	0	5	4	2	0	14
	女	1	1	1	1	4	13	7	8	2	38
	計	1	1	3	2	4	18	11	10	2	52
9 循環器系の疾患	男	0	0	0	3	6	27	32	25	9	102
	女	0	0	2	1	4	4	17	34	43	105
	計	0	0	2	4	10	31	49	59	52	207
10 呼吸器系の疾患	男	19	4	2	1	1	14	20	44	29	134
	女	6	0	1	1	5	5	11	48	51	128
	計	25	4	3	2	6	19	31	92	80	262
11 消化器系の疾患	男	0	3	4	11	20	31	40	25	7	141
	女	0	3	2	6	11	10	16	27	26	101
	計	0	6	6	17	31	41	56	52	33	242
12 皮膚および皮下組織の疾患	男	1	0	1	0	6	6	7	6	1	28
	女	0	0	0	0	2	2	3	7	5	19
	計	1	0	1	0	8	8	10	13	6	47
13 筋骨格系および結合組織の疾患	男	1	0	1	4	2	13	8	16	2	47
	女	0	0	0	0	2	8	8	21	6	45
	計	1	0	1	4	4	21	16	37	8	92
14 腎尿路生殖系系の疾患	男	0	0	0	0	4	15	17	24	5	65
	女	0	0	1	1	3	7	11	28	25	76
	計	0	0	1	1	7	22	28	52	30	141
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	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	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	1	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
19 損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	8	6	9	15	29	33	31	64	21	216
	女	0	5	3	8	13	27	75	208	103	442
	計	8	11	12	23	42	60	106	272	124	658
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	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
合計	男	38	23	28	38	81	168	197	236	83	892
	女	13	13	16	25	46	84	172	426	286	1,081
	計	51	36	44	63	127	252	369	662	369	1,973

※ 1 患者の 1 入院につき主病名が 2 以上ある場合は患者数は主病名の数とする。

## IV. ICD-10大分類による入院日数期間統計(退院患者)

		～ 7	～ 14	～ 30	～ 60	～ 90	～ 120	～ 150	～ 180	181 ～	平均 入院日数	計
1	感染症及び寄生虫症	35	13	6	9	1	0	0	0	0	0.0	64
2	新生物	14	15	26	10	3	0	1	0	0	7.7	69
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	4	2	3	0	0	0	0	0	0	1.0	9
4	内分泌、栄養および代謝疾患	12	11	16	13	7	1	1	0	3	7.1	64
5	精神および行動の障害	18	2	1	1	0	0	0	0	0	2.4	22
6	神経系の疾患	11	8	6	9	5	3	1	0	0	4.8	43
8	耳および乳様突起の疾患	42	4	6	0	0	0	0	0	0	5.8	52
9	循環器系の疾患	25	16	29	40	39	27	15	11	5	23.0	207
10	呼吸器系の疾患	59	44	86	45	23	4	0	1	0	29.1	262
11	消化器系の疾患	106	74	44	11	4	2	1	0	0	26.9	242
12	皮膚および皮下組織の疾患	5	18	11	7	3	3	0	0	0	5.2	47
13	筋骨格系および結合組織の疾患	8	8	19	32	20	3	2	0	0	10.2	92
14	腎尿路生殖器系の疾患	20	44	43	28	5	0	0	1	0	15.7	141
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	1
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響	98	51	72	164	202	61	9	0	1	73.1	658
	合計	458	310	368	369	312	104	30	13	9	219.2	1,973

## 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	18	10	7	15	11	13	15	8	23	56	24	14	214	17.8
	再診患者数	5	8	5	2	10	3	4	6	9	18	9	12	91	7.6
人工透析 内科	新患者数	6	9	6	4	9	5	5	8	4	6	5	9	76	6.3
	再診患者数	97	136	106	112	127	117	138	109	112	114	107	104	1,379	114.9
糖尿病 内科	新患者数	27	24	20	28	21	27	29	16	29	34	27	31	313	26.1
	再診患者数	627	637	638	654	634	646	672	674	680	684	640	685	7,871	655.9
透析	新患者数	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0.3
	再診患者数	1,127	1,196	1,132	1,139	1,161	1,137	1,105	1,093	1,128	1,076	1,008	1,103	13,405	1,117.1
	内導入患者(病院患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	(1)	(0.1)
小児科	新患者数	19	40	25	22	32	19	26	26	36	32	39	23	339	28.3
	再診患者数	296	310	291	284	316	248	263	300	315	265	267	255	3,410	284.2
アレルギー 科	新患者数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	再診患者数	6	5	1	0	28	0	0	0	0	1	0	0	41	3.4
健診	新患者数	207	245	358	307	498	330	517	657	333	277	320	360	4,409	367.4
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
外科	新患者数	56	66	88	74	90	46	48	45	44	71	69	58	755	62.9
	再診患者数	246	273	350	318	254	267	311	272	269	263	236	288	3,347	278.9
循環器 内科	新患者数	19	33	32	38	28	17	16	20	12	13	19	17	264	22.0
	再診患者数	244	255	268	250	259	254	264	259	281	261	260	279	3,134	261.2
放射線科	新患者数	58	81	100	71	52	59	50	59	39	75	39	65	748	62.3
	再診患者数	26	14	20	16	13	13	14	16	22	19	13	11	197	16.4
消化器 外科	新患者数	108	96	111	132	111	117	111	89	79	113	97	82	1,246	103.8
	再診患者数	243	245	248	208	231	243	269	206	189	185	182	202	2,651	220.9
神経内科	新患者数	20	25	41	40	31	18	16	22	31	28	26	30	328	27.3
	再診患者数	98	143	151	132	164	146	141	154	162	160	154	139	1,744	145.3
整形外科	新患者数	128	169	157	190	159	162	150	152	137	100	109	128	1,741	145.1
	再診患者数	758	858	991	936	890	860	825	706	746	697	659	700	9,626	802.2
麻酔科	新患者数	7	3	2	13	7	8	0	0	0	0	0	0	40	3.3
	再診患者数	29	35	31	35	36	24	0	0	0	0	0	0	190	15.8
リハビリ テーション科	新患者数	8	1	4	0	1	0	0	0	2	0	1	1	18	1.5
	再診患者数	39	40	72	55	53	64	59	83	92	59	76	69	761	63.4
呼吸器 内科	新患者数	2	5	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1.1
	再診患者数	101	89	121	92	127	0	0	0	0	0	0	0	530	44.2
泌尿器科	新患者数	4	8	12	6	12	6	4	6	4	3	7	7	79	6.6
	再診患者数	72	77	83	78	84	71	77	62	79	54	62	79	878	73.2
合計	新患者数	687	815	968	941	1,064	827	988	1,108	773	809	782	825	10,587	882.3
	再診患者数	4,014	4,321	4,508	4,311	4,387	4,093	4,142	3,940	4,084	3,856	3,673	3,926	49,255	4,104.6
	合計	4,701	5,136	5,476	5,252	5,451	4,920	5,130	5,048	4,857	4,665	4,455	4,751	59,842	4,986.8
	1日平均数	235	257	249	263	248	246	244	252	243	246	234	226		245.3

※医師の所属科による集計 ※非常勤医は内科・外科・整形に振分け

## 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	244	298	352	306	260	277	249	247	223	234	210	247	3,147	92.2%
紹介率	67.2%	66.5%	69.7%	70.8%	61.9%	69.4%	69.0%	66.9%	67.6%	71.6%	62.9%	67.9%	67.6%	105.5%
逆紹介件数	372	470	454	448	449	412	412	385	374	403	382	432	4,993	95.6%
逆紹介率	102.5%	104.9%	89.9%	103.7%	106.9%	103.3%	114.1%	104.3%	113.3%	123.2%	114.4%	118.7%	107.3%	109.4%

## 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	2016	5	2	2	6	1	1	1	2	3	1	0	1	25
	2017	0	1	2	1	0	0	1	1	1	4	1	1	13
人工透析 内 科	2016	0	0	0	1	0	1	1	5	1	4	4	6	23
	2017	4	7	12	4	5	7	5	9	6	5	9	7	80
糖尿病 内 科	2016	27	23	18	35	34	25	23	29	19	26	20	23	302
	2017	30	21	16	20	19	17	23	15	23	17	11	21	233
透 析	2016	4	2	1	1	0	3	1	0	2	0	1	0	15
	2017	1	0	0	0	2	1	2	1	0	1	0	0	8
小児科	2016	115	9	9	8	17	14	6	11	13	4	7	7	220
	2017	5	10	6	7	5	8	6	9	4	8	3	8	79
外 科	2016	73	17	15	16	13	12	13	15	12	15	17	18	236
	2017	6	10	21	20	20	7	7	8	8	10	10	5	132
循環器 内 科	2016	16	19	8	10	19	21	14	11	11	11	8	10	158
	2017	17	17	30	17	17	17	16	20	11	9	16	15	202
放射線科	2016	49	38	58	67	62	71	60	48	60	51	50	61	675
	2017	59	77	98	64	47	58	43	55	43	61	38	56	699
消化器外科	2016	38	58	48	67	69	60	62	56	46	44	47	45	640
	2017	40	51	58	57	45	52	39	40	39	39	31	32	523
神経内科	2016	0	3	3	2	0	1	4	2	1	4	3	2	25
	2017	18	16	22	15	17	15	15	16	19	15	21	17	206
整形外科	2016	72	78	81	64	77	66	87	79	82	71	87	85	929
	2017	51	75	74	92	71	87	83	62	61	59	62	75	852
麻酔科	2016	1	0	2	0	0	1	0	1	3	0	0	0	8
	2017	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
リハビリ テーション科	2016	1	5	3	2	1	6	2	5	5	3	2	6	41
	2017	5	1	1	2	5	2	1	5	0	1	2	5	30
呼吸器内科	2016	2	5	8	6	9	10	1	6	1	0	3	1	52
	2017	1	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	11
泌尿器科	2016	3	5	7	5	6	5	6	3	3	6	12	3	64
	2017	6	8	8	6	6	4	8	6	7	5	6	5	75
合 計	2016	406	264	263	290	308	297	281	273	262	240	261	268	3,413
	2017	244	298	352	306	260	277	249	247	223	234	210	247	3,147

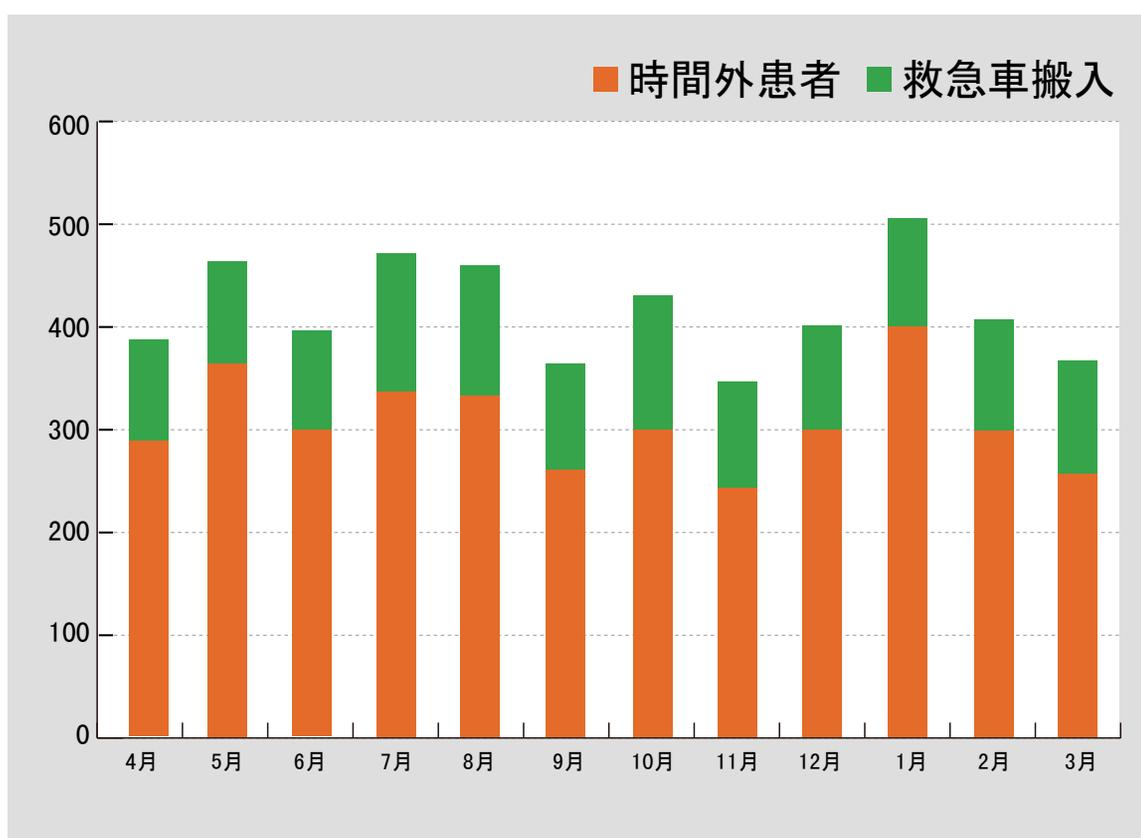
※医師の所属科による集計 ※非常勤医は内科・外科・整形に振分け

## 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	49	46	41	42	58	41	53	41	42	37	48	45	543
	外来	49	52	57	92	69	61	82	62	61	71	66	62	784
	小計	98	98	98	134	127	102	135	103	103	108	114	107	1,327
時間外患者	入院	35	49	30	50	44	38	40	35	48	41	29	31	470
	外来	262	324	275	294	297	231	262	216	258	365	272	236	3,292
	小計	297	373	305	344	341	269	302	251	306	406	301	267	3,762
合計	入院	84	95	71	92	102	79	93	76	90	78	77	76	1,013
	外来	311	376	332	386	366	292	344	278	319	436	338	298	4,076
総合計		395	471	403	478	468	371	437	354	409	514	415	374	5,089

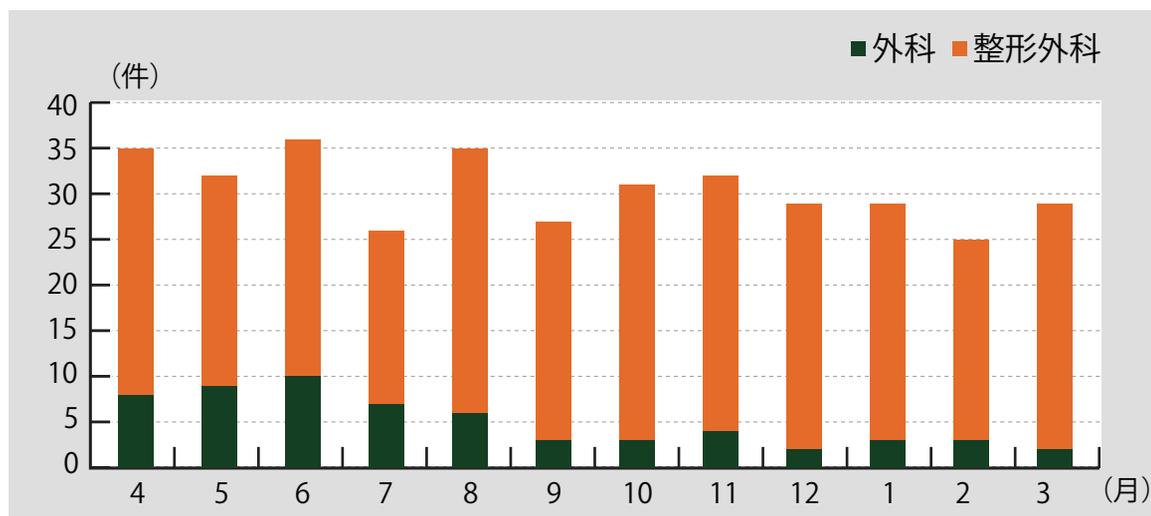
4

診療データ



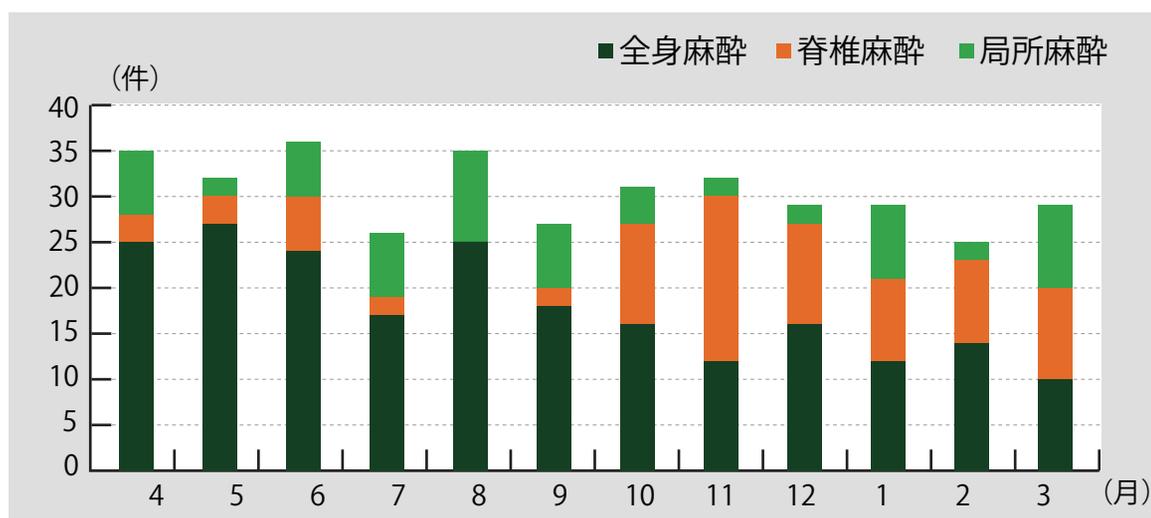
## X.手術件数の推移と内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	8	9	10	7	6	3	3	4	2	3	3	2	60
整形外科	27	23	26	19	29	24	28	28	27	26	22	27	306
合計	35	32	36	26	35	27	31	32	29	29	25	29	366



## 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	25	27	24	17	25	18	16	12	16	12	14	10	216
脊椎麻酔	3	3	6	2	0	2	11	18	11	9	9	10	84
局所麻酔	7	2	6	7	10	7	4	2	2	8	2	9	66
合計	35	32	36	26	35	27	31	32	29	29	25	29	366



## 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	55	58	50	62	56	46	42	46	20	35	26	42	538	44.8
EF-大腸(S状結腸)	2	3	5	3	3	6	2	2	2	1	1	2	32	2.7
EF-大腸(上行結腸及び盲腸)	11	14	18	12	21	16	14	12	10	7	10	7	152	12.7
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	2	1	1	1	1	3	0	2	1	1	2	2	17	1.4
EF-気管支	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
胃瘻カテーテル交換法	14	22	12	20	10	18	18	14	10	6	9	10	163	13.6

## 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	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	7
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道碎石術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のもの)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
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	1	0	0	0	1
内視鏡的結腸ポリープ切除術	3	0	2	6	4	3	3	5	1	2	3	1	33
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
内視鏡的胃内及び食道異物摘出術	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	0	1	1	1	1	1	1	1	8

## 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	52	56	59	57	51	47	47	45	48	49	51	46	608
	廃用症候群I	39	39	42	45	50	42	35	38	33	30	34	38	465
	運動器I	152	144	142	134	131	131	145	145	161	167	160	175	1787
	物理療法	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	16
	合計	243	239	245	238	234	222	229	230	244	247	246	259	2876
OT	脳血管I	52	56	59	57	50	44	44	44	46	47	49	44	592
	廃用症候群I	10	9	9	10	11	7	6	5	2	2	6	6	83
	運動器I	91	87	80	84	76	75	92	89	96	94	88	89	1041
	合計	153	152	148	151	137	126	142	138	144	143	143	139	1716
ST	脳血管I	41	41	40	39	30	27	34	32	38	39	44	33	438
	廃用症候群I	3	5	9	9	8	10	11	9	2	4	5	12	87
	摂食機能療法	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	6
	合計	44	46	49	48	38	38	47	43	41	43	49	45	531

### (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	2	1	1	4	4	4	7	5	5	4	5	5	47
	運動器I	28	38	37	30	32	28	29	30	27	24	25	28	356
OT	脳血管I	2	3	3	4	4	4	3	1	2	3	2	3	34
	運動器I	12	12	13	14	14	13	13	9	11	11	13	10	145
ST	脳血管I	27	27	25	27	26	26	24	28	26	23	18	25	302
合計		73	86	84	85	86	81	84	78	79	67	65	70	938

### (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	21	17	17	14	9	15	9	6	17	10	10	19	164
入院時自宅訪問	1	2	2	3	0	0	1	0	4	3	3	2	21

## 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	8	16	18	22	20	10	18	21	19	10	17	5	184
	外来	46	53	55	48	45	55	36	36	41	40	42	50	547
腎 疾 患	入院	2	3	9	7	8	7	10	12	10	10	6	2	86
	外来	1	3	19	12	23	7	11	4	9	6	10	5	110
脂質異常症	入院	17	13	17	12	17	16	10	14	22	20	11	10	179
	外来	4	4	9	12	10	3	7	5	1	2	2	6	65
高血圧/ 心疾患	入院	18	23	18	17	14	9	12	16	10	10	11	13	171
	外来	2	3	5	2	0	2	1	0	3	0	0	1	19
肝 疾 患	入院	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸 潰瘍	入院	5	2	1	5	3	2	2	3	1	0	1	2	27
	外来	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膵 炎	入院	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧 血	入院	0	1	1	0	3	2	1	0	1	0	1	0	10
	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
痛風・ 高尿酸血症	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
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・ 低栄養	入院	4	4	4	0	1	1	3	1	3	1	3	2	27
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	1	0	3	1	3	0	1	0	1	0	1	3	14
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		109	126	161	139	148	115	114	112	122	100	105	99	1450
集団指導	入院	8	8	8	5	7	6	2	3	3	4	5	5	64
	外来	22	22	21	19	16	19	21	21	23	20	21	0	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	2,647	2,411	2,076	2,036	2,320	2,467	3,132	2,743	2,711	3,211	3,427	3,343	32,524
流 動	99	54	84	91	27	30	23	2	4	24	32	78	548
軟 菜	3,515	3,531	3,271	3,297	3,158	3,397	3,969	4,152	4,415	4,933	4,053	4,491	46,182
特 別 食	9,466	9,472	9,331	9,688	9,488	8,600	8,357	8,688	9,244	8,618	7,392	9,280	107,624
調 整 栄 養	780	993	911	823	601	576	535	626	524	543	495	478	7,885
合 計	16,507	16,461	15,673	15,935	15,594	15,070	16,016	16,211	16,898	17,329	15,399	17,670	194,763

## 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	174	199	151	200	173	149	170	153	174	266	175	154	2,138
	院外	2,329	2,411	2,547	2,515	2,469	2,326	2,290	2,170	2,389	2,237	2,112	2,226	28,021
入院	西4病棟	1,047	1,081	1,058	944	1,028	1,163	1,036	1,078	1,192	1,251	1,127	1,246	13,251
	東4病棟	809	751	652	598	781	682	628	827	765	798	739	912	8,942
	東3病棟	773	844	987	1,197	1,109	1,019	907	832	850	922	808	790	11,038
	西3病棟	832	740	695	725	796	667	626	707	704	747	607	656	8,502
	入院合計	3,461	3,416	3,392	3,464	3,714	3,531	3,197	3,444	3,511	3,718	3,281	3,604	41,733
稼働日数	外来	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	22	245
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	125.2	130.5	122.6	135.8	120.1	123.8	117.1	116.2	128.2	131.7	120.4	108.2	123.1
	入院	115.4	110.2	113.1	111.7	119.8	117.7	103.1	114.8	113.3	119.9	117.2	116.3	114.3

### (ii)注射指示箋枚数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来		289	307	274	422	401	296	295	232	245	273	277	535	3,846
透析		592	654	616	631	522	548	519	522	606	573	498	254	6,535
入院	西4病棟	663	790	559	522	575	503	705	660	621	640	569	550	7,357
	東4病棟	1,052	1,072	1,230	874	951	1,055	1,080	1,143	1,225	1,089	950	1,190	12,911
	東3病棟	260	245	347	296	310	262	394	319	334	283	160	173	3,383
	西3病棟	246	189	241	267	141	204	244	310	128	164	241	204	2,579
	小計	2,221	2,296	2,377	1,959	1,977	2,024	2,423	2,432	2,308	2,176	1,920	2,117	26,230
合計		3,102	3,257	3,267	3,012	2,900	2,868	3,237	3,186	3,159	3,022	2,695	2,906	36,611

(iii)無菌製剤処理加算請求件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外 来	2	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	3	36
入 院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	2	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	3	36

(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	144	151	141	135	152	147	138	146	148	137	152	157	1,748

(v)指導料算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ハイリスク薬 薬剤管理指導	8	6	14	16	8	8	10	12	6	3	5	3	99
薬剤管理指導件数	34	29	46	34	44	36	31	47	33	42	24	31	431
薬剤総合評価 調整加算	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
麻薬管理指導加算	0	1	1	1	2	0	3	4	0	3	1	2	18
退院時薬剤情報 管理指導料	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
合 計	45	36	62	51	55	44	44	63	40	48	30	36	534

## 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	1,433	1,707	1,800	1,557	1,666	1,741	1,490	1,496	1,557	1,526	1,564	1,763	19,300
C T	276	318	308	294	282	285	297	275	272	284	270	273	3,434
M R I	128	148	184	133	124	108	107	135	125	147	110	162	1,611
透視造影	22	35	28	15	14	13	21	14	23	16	13	19	233
乳房撮影	10	14	20	14	27	30	29	23	26	24	23	14	254
骨密度測定	12	16	16	13	10	12	18	15	16	6	18	25	177

## 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	3936	4444	4747	4523	4860	4419	4304	4036	4063	4282	4252	4512	52,378	67,830
	入 院	1107	1335	1273	1217	1375	1034	1229	1305	1359	1477	1384	1357	15,452	
輸 血 製剤払い出し 単位数	R C C - 1	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8	642
	R C C - 2	58	44	48	26	52	56	60	52	58	56	50	44	604	
	F F P - 2	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8	
	P C - 1 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	自 己 血	0	4	0	0	6	0	0	0	0	0	8	4	22	
細菌培養検査	一般細菌	90	96	98	104	128	80	109	123	86	101	103	129	1,247	1,519
	抗 酸 菌	22	17	27	20	23	17	19	32	31	19	23	22	272	
病理組織		19	18	18	21	20	17	15	15	10	18	17	11	199	199
細胞診		7	14	16	14	15	12	15	9	12	12	12	11	149	149

### (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		385	469	569	507	546	436	470	413	427	425	494	505	5646
ホルター心電図		12	13	18	12	17	14	22	16	8	17	10	14	173
負荷心電図	マ ス タ ー	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
	エルゴメータ	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	0	0	20
肺機能	SVC+FV	9	25	22	26	19	16	16	20	27	24	11	18	233
	F V	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
ABI		28	59	57	38	40	40	47	39	33	41	48	47	517
眼底		9	11	17	9	10	9	9	17	26	10	15	9	151
脳波		6	4	2	0	1	1	6	5	6	6	4	7	48
心エコー		47	63	64	41	46	55	67	61	48	57	53	50	652
頸部エコー		1	1	9	7	5	3	2	2	1	2	3	0	36
下肢エコー		0	0	0	0	0	6	2	10	7	14	5	13	57
腹部エコー		36	50	51	35	37	39	31	30	39	28	17	37	430
甲状腺エコー		2	4	1	0	2	3	1	2	0	1	2	2	20
乳腺エコー		5	10	21	9	11	13	21	5	2	6	7	8	118

# この一年 (平成29年4月1日～平成30年3月31日)

この一年 (平成29年4月1日～平成30年3月31日)

## 2017年(平成29年)

4月 3日(月) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰



★4月入職者

【診療部】本村一美 平原智雄 清原悠太 佐藤広生  
原晶子 富田さおり  
【看護部】松本奈々 森本麻友 吉田朱李 猪鹿月諒一  
坂井阿実 才保未来 甲斐奈美 松崎薫  
佐藤瑠維 井上愛美 草野進一朗  
【リハビリテーション部】小林大剛 平田祐志  
【栄養管理科】宮村葉月  
【中央放射線室】矢澤友望

### 社会の動き

1日  
名古屋にレゴランド開業



1日  
世界選手権  
羽生フリー最高得点でV

12日  
フィギュアスケート浅田真央引退



5月 31日(水) 衛星電話伝達訓練(以降、毎月第2水曜日実施)



1日  
JR東日本が豪華寝台列車  
「トランススイート四季島しきしま」の  
運行開始



6月 1日(木) BLS研修会 6月1日、6日、20日、29日



★6月入職者

【施設管理課】村上芳文  
【保育室】前川有里

9日  
猛毒「ヒアリ」国内初確認



7月

6日(木) 医療安全全体研修会 7月6日、12日、13日



6日(木) 東3病棟七夕祭り



★7月入職者  
【看護部】宮田芳子 須崎剛史

8月

5日(土) 第1班職員旅行(マリンワールド&アンパンマンミュージアム)  
ふるさと松橋復興祭り総踊り



12日(土) 第2班職員旅行(ヤフオクドーム野球観戦)  
19日(土) 第3班職員旅行(高千穂)

2日  
都民ファーストが大勝



9日  
『神宿る島』宗像・沖ノ島と  
関連遺産群(福岡県)が  
世界文化遺産登録



13日  
日本が男子4×100mリレーで  
銅メダルを獲得



5

この一年(平成29年4月1日〜平成30年3月31日)

9月

8日(金) 第4班職員旅行(北海道) 9月8日~10日  
 16日(土) 第5班職員旅行(おれんじ鉄道)



20日(水) ドクターヘリ意見交換会  
 21日(木) 第23回地域連携会研修会



★9月入職者  
 【看護部】江口奈保子

4日  
 世界柔道、日本は7階級で金メダル



10月

2日(月) 開院5周年記念式典



13日(金) クリーン作戦(当院職員・宇城市環境保全隊)



★10月入職者  
 【診療部】佐藤輝幸 木村寛子 小川彩絵  
 【看護部】吉河妙子

10日  
 日本版GPS衛星「みちびき」  
 4号機が打ち上げ成功



5

この一年(平成29年4月1日~平成30年3月31日)

11月

5日(日) 宇城市津波防災訓練



25日(土) 第6班職員旅行(下田温泉) 11月25日~26日

★11月入職者  
【看護部】甲斐由美

4日  
福岡ソフトバンクホークスが  
2年ぶり8度目の日本一



21日  
約半世紀ぶりに  
バリ島アグン山が噴火



12月

2日(土) むつみ会忘年会(松橋ホワイトパレス)



★12月入職者  
【看護部】中村麗美 武内絹子 森下法枝

1日  
2017年新語・流行語大賞は  
「インスタ映え」「付度」



19日  
赤ちゃんパンダのシャンシャン  
一般公開開始



5

この一年(平成29年4月1日~平成30年3月31日)

## 2018年(平成30年)

1月

4日(木) 仕事始め式



20日(土) 第7班職員旅行(長崎ハウステンボス)1月20日~21日  
 27日(土) 九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練 1月27日~28日



30日(火) 保育室 豆まき



1日  
 第158回芥川賞は  
 石井遊佳さん「百年泥」、  
 若竹千佐子さん  
 「おらおらでひとりいぐも」  
 直木賞は門井慶喜さん  
 「銀河鉄道の父」



11日  
 ソニーが新型の犬型ペットロボット  
 「aibo(アイボ)」を発売



2月

7日(水) 平成29年度第1回消防訓練(夜間想定)



25日  
 平昌五輪で日本が  
 最多メダル13個を獲得

28日  
 20年東京五輪・パラの  
 大会マスコットに  
 「組市松紋」ア案に決定

3月

1日(木) 院内感染対策研修会 3月1日、2日  
 9日(金) 医療安全全体研修会 3月9日、16日、20日  
 24日(土) 平成29年度第2回消防訓練(昼間想定)、  
 平成29年度災害医療訓練



14日  
 民法改正案が閣議決定、  
 18歳成人、22年にも施行



# 各種発表一覧

## 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29年4月5日	竹田晴生	ライゾデグ朝1回注によるBOT療法が奏功した2症例
2	平成29年4月8日	蛭原賢司	意識障害を来した反応性低血糖の一例
3	平成29年5月17日	前田陽夫	血管性頭痛(可逆的血管攣縮症候群)
4	平成29年6月7日	赤城哲哉	右脛骨近位骨端線離開
5	平成29年6月14日	盛三千孝	高カリウム血症のあれこれ
	平成29年6月14日	前田健晴	診断が困難であった急性腹症の1例
6	平成29年6月21日	中村武利	下肢の麻痺を契機に診断された前立腺癌の一例
7	平成29年6月28日	多森靖洋	トルソー症候群
8	平成29年7月12日	大多和聡	転倒転落予防
9	平成29年7月26日	栗崎貴	DICを軽快するも再燃したコンタクト不能の超高齢患者
10	平成29年8月2日	平原智雄	塞栓源不明の脳塞栓症(ESUS)
11	平成29年8月16日	本村一美	34歳男性狭心症
12	平成29年8月30日	清原悠太	保存的加療で歩行可能となった大腿骨転子部骨折
13	平成29年9月20日	井上耕太郎	胆管炎
14	平成29年10月25日	前田陽夫	鎖骨下動脈盗血症候群(盗血現症)
15	平成29年11月15日	前田健晴	閉鎖孔ヘルニアの1例
16	平成29年11月29日	赤城哲哉	回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価について
17	平成29年12月13日	中村武利	膀胱内に浸潤した前立腺癌の1例
18	平成30年1月24日	板井義男	意識回復に時間を要したインフルエンザ関連けいれんの1例
19	平成30年2月14日	大多和聡	左下腿に発生した脂肪肉腫の一例
20	平成30年2月28日	栗崎貴	化学療法にて二度CRとなった横行結腸癌穿孔症例
21	平成30年3月28日	本村一美	肺塞栓症・深部静脈塞栓症

### II. 論文・著書

論文名	筆者	誌名	掲載(年、ページ)
頭部外傷患者の輸液管理 -急性脳浮腫を含む-	平木照之, 牛島一男	救急・集中治療のための 輸液管理Q & A	2017, p244-247
脳神経外科の患者の術前・術中・術後の 輸液管理	新山修平, 牛島一男	救急・集中治療のための 輸液管理Q & A	2017, p269-275
カテーテル先端位置の異常	横溝泰司, 牛島一男	麻酔偶発症AtoZ	2017, p530
カテーテルによる血管閉塞	横溝泰司, 牛島一男	麻酔偶発症AtoZ	2017, p530
胸部大動脈置換術中に発症したと 考えられるたこぼ型心筋症の1例	小佐々優子, 三島康典, 伊藤明日香, 大下健輔, 新山修平, 牛島一男	臨床麻酔 41(1)	84-86, 2017
心臓手術で周術期脳梗塞を発症した4症例	伊藤明日香, 龜山直光, 大下健輔, 野田縁, 小佐々優子, 三島康典, 新山修平, 牛島一男	蘇生 36(1)	16-20, 2017
硬膜外カテーテルの硬膜下腔迷入を きたした1症例	服部美咲, 原田秀樹, 平木照之, 高瀬谷ひかり, 牛島一男	臨床麻酔 41(4)	656-658, 2017
残存筋弛緩が疑われた血液透析患者の 1症例	太田聡, 平木照之, 原将人, 新山修平, 牛島一男	臨床麻酔 41(6)	915-916, 2017
複合性局所疼痛症候群に伴う指関節拘縮に 対して超音波ガイド下尺骨神経ブロック下 に関節授動術を施行した1例	木村寛子, 山田信一, 津田勝哉, 牛島一男	臨床麻酔 41(8)	1105-1108, 2017
脳虚血の新しい治療戦略 -その可能性-	牛島一男	麻酔 66増刊	S7-S15, 2017
Anesthetic management during a cesarean section in a patient with cleidocranial dysplasia: a case report	Nishio Y, Hiraki T, Taniguchi H, Ushijima K	JA Clinical Reports	2018年
プロタミン投与中に高度低血圧をきたした 1症例	中尾小夜, 平木照之, 谷口寛子, 小川彩絵, 牛島一男	臨床麻酔 42(4)	622-624, 2018
NCN4 pacemaker channels attenuate the parasympathetic response and stabilize the spontaneous firing of the sinoatrial node	Kozasa Y, Nakashima N, Ito M, Ishikawa T, Kimoto H, Ushijima K, Makita N, Takano M	The Journal of Physiology 596.5	809-825. 2018

### Ⅲ. 講演・学会発表一覧

学会名	開催地	発表演題	発表者	発表日
日本区域麻酔学会第4回学術集会	名古屋	関節拘縮に対する間接受動術に超音波ガイド下末梢神経ブロックを行うことで改善できた1症例	木村寛子, 山田信一, 津田勝哉, 服部美咲, 牛島一男	2017.4
日本麻酔科学会第64回学術集会	神戸	脳虚血の新しい治療戦略:その可能性	牛島一男	2017.6
日本麻酔科学会第64回学術集会	神戸	ラット海馬CA1ニューロンにおける興奮性シナプス後電位に対するNH4Clの灌流投与の作用	亀山直光, 平木照之, 新山修平, 村井恵良, 田中永一郎, 牛島一男	2017.6
日本麻酔科学会第64回学術集会	神戸	心臓特異的HCN2過剰発現マウスでは低カリウム血症による催不整脈性が上昇する	大下健輔, 小佐々優子, 中島則行, 桑原宏一朗, 鷹野 誠, 牛島一男	2017.6
日本麻酔科学会第64回学術集会	神戸	ペースメーカーチャネルHCN4は副交感神経刺激に対するフェールセーフシステムとして働く	小佐々優子, 中島則行, 鷹野 誠, 牛島一男	2017.6
第28回日本臨床モニター学会総会	東京	頭低位右下ローテーションを伴った砕石位における近赤外線酸素モニター装置を使用した下腿酸素飽和度の変化の察知	木村寛子, 平木照之, 牛島一男	2017.6.1
熊本県社会保健協会	宇城市	メタボ予防の食事について	小野絵里奈	2017.6.8
熊本県栄養士会地域活動 事業部研修会	熊本市	糖尿病食品交換表活用の実際	野村千津子	2017.6.10
職能別交流会 看護師職能交流会I・II 合同	熊本市	ケースで学ぶ地域包括ケアシステム 急性期病院から地域包括ケア病棟へ転院した患者の退院支援	林田美樹	2017.6.24
日本ペインクリニック学会第51回大会	岐阜	フェンタニル舌下錠による薬物依存が疑われた1症例	山田信一, 津田勝哉, 牛島一男	2017.7
日本ペインクリニック学会第51回大会	岐阜	Epimed®プリングガイドカテーテルを用いた経仙骨裂孔アプローチにおいて椎間孔周囲剥離を行なった2症例の検討	津田勝哉, 山田信一, 福重哲志, 牛島一男	2017.7
九州麻酔科学会第55回大会	大分	気管ステント挿入術後に両側気胸を発生した再発性多発性軟骨炎の1症例	阿部恭子, 大下健輔, 平木照之, 中尾小夜, 牛島一男	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	腹腔鏡下手術における気腹ガス加温は術中体温低下を防止しない	服部美咲, 横溝泰司, 太田聡, 伊藤貴彦, 津田勝哉, 牛島一男	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	脳神経外科前頭頭術式におけるBIS-VISTA™に連結可能な新規針電極変換デバイス	受田美紗, 原田秀樹, 幸田誠矢, 平田麻衣子, 太田聡, 牛島一男	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	バルーンカテーテルを用いて分離肺換気を行った小児2症例	井上由衣, 上瀧正三郎, 平木照之, 西尾由美子, 牛島一男	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘術中に急性動脈閉塞を来した1例	田中一行, 牛島一男, 堀之内智子, 阿部恭子, 田中香織	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	鎖骨頭蓋異形成症合併患者における帝王切開術の麻酔経験	谷口寛子, 西尾由美子, 平木照之, 上原友輝, 牛島一男	2017.9
九州麻酔科学会第55回大会	大分	腸間膜牽引症候群による低血圧にフルビプロフェンAキセチルが特に有効であった閉塞性肥大型心筋症の一例	吉田智博, 北里淑子, 原将人, 牛島一男	2017.9
第78回 九州山口薬学大会	宮崎市	バンコマイシン投与中に red neck症候群をきたした症例	荒木美幸	2017.9.17
第78回 九州山口薬学大会	宮崎市	当院における持参薬使用制限による業務変化についての検討	林綾乃	2017.9.17
第78回 九州山口薬学大会	宮崎市	当院における 経口抗がん剤簡易懸濁法	寺本遼平	2017.9.17
第11回 日本腎臓病薬物療法学会	福岡市	回復期の運動機能の変動と腎機能の関連性	山本清子	2017.9.30
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎市	カーボカウント法の栄養指導で効果が認められた成人1型糖尿病の入院例	小野絵里奈	2017.10.13
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎市	壊疽が悪化し切断手術目的で入院となった症例に対し頻回の食事療法を試み食改善に繋がった1症例	森美由希	2017.10.13
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎市	拘束性換気障害の原因として糖尿病性横隔神経麻痺の鑑別を要した2型糖尿病の一例	岡川章太他, 宮村信博	2017.10.13
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎市	ビルダグリブチン/メトホルミン配合剤の有効性と安全性に関する検討	松田浩史他, 宮村信博	2017.10.14
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎市	糖尿病患者会への新しい取り組み~グループディスカッションを取り入れて~	米村八重子他, 宮村信博	2017.10.14
第55回 日本糖尿病学会九州地方会	宮崎	インスリン注入器切替による注射手技の確認調査~アンケート調査でみてきたもの~	山口栄子	2017.10.14
日本蘇生学会第36回大会	東京	Catastrophic pulmonary vasoconstriction型のプロタミンショックを来した1症例	中尾小夜, 平木照之, 谷口寛子, 小川彩絵, 牛島一男	2017.11
第53回 筑後臨床麻酔ペインクリニック研究会	大牟田	第53回筑後臨床麻酔ペインクリニック研究会	牛島一男	2017.11
第27回 日本医療薬学会年会	千葉市	熊本県医療法人協会薬局長会所属施設における薬剤師不在時の対応について	川崎裕美	2017.11.3
第27回 日本医療薬学会年会	千葉市	抗がん剤調製時の 鑑査システム導入について	中尾真美	2017.11.3
熊本県糖尿病協会主催 "Together! Type1"	熊本市	カーボカウント指導を実践~症例報告~	小野絵里奈	2017.11.14
宇城薬剤師会症例検討会	宇城市	回復期の運動機能の変動と腎機能の関連性	山本清子	2017.11.16
第45回 熊本県薬剤師会学術大会	熊本市	回復期の運動機能の変動と腎機能の関連性	山本清子	2017.11.19
第54回九州医療ソーシャルワーカー研修会ながさき大会	長崎市	退院支援の在り方 ~院外連携をとおして~	石井謙生	2017.11.25
第36回九州ペインクリニック学会	福岡	大量のオピオイドを減量できた慢性疼痛患者の一例	津田勝哉, 山田信一, 福重哲志, 牛島一男	2018.2
平成29年度熊本医療ソーシャルワーカー冬期研修会	天草市	家族が不安を抱えたまま自宅退院となったケースを振り返って	和田紗亜弥	2018.2.3
熊本県栄養士会医療事業部研修会	熊本市	カーボカウント法の栄養指導で効果が認められた成人1型糖尿病の入院例	小野絵里奈	2018.2.17
第33回日本静脈経腸栄養学会	横浜市	食事摂取量が急激に低下したが、NST介入によって改善がみられたアルツハイマー型認知症患者の1例	小野絵里奈	2018.2.22
久留米大学医学部	久留米	最終講義「融通無碍」	牛島一男	2018.3

# 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	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.4.10-27	3名	看護部
2	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.4.10-27	4名	看護部
3	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2017.5.2	2名	看護部
4	臨床実習	長期臨床実習	熊本保健科学大学	2017.5.7-6.22	1名	理学療法科
5	臨床実習	長期臨床実習	九州看護福祉大学	2017.5.7-6.30	1名	理学療法科
6	臨床実習	長期実習	メディカル・カレッジ青照館	2017.5.8-7.1	1名	作業療法科
7	臨床実習	長期実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2017.5.8-7.1	1名	作業療法科
8	臨床実習	長期臨床実習	メディカル・カレッジ青照館	2017.5.8-7.1	1名	理学療法科
9	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	2017.5.15-18	2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	2017.5.29-6.1	2名	看護部
11	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.5.29-6.15	2名	看護部
12	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.5.29-6.15	8名	看護部
13	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	2017.6.5-8	2名	看護部
14	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.6.12-16	2名	看護部
15	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.6.19-23	2名	看護部
16	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.6.19-7.6	3名	看護部
17	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.6.19-7.6	8名	看護部
18	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.6.26-30	2名	看護部
19	臨床実習	基礎Ⅰ-Ⅰ	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.6.30	16名	看護部
20	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.7.3-7	2名	看護部
21	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2017.7.4-6	3名	看護部
22	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2017.7.4-6	3名	理学療法科
23	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.7.18-21	2名	看護部
24	臨床実習	長期実習	長崎リハビリテーション学院	2017.7.18-9.8	1名	言語聴覚療法科
25	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.7.24-28	2名	看護部
26	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2017.7.24-8.3	16名	看護部
27	臨床実習	長期臨床実習	九州中央リハビリテーション学院	2017.7.24-9.16	1名	理学療法科
28	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	2017.7.24-9.23	1名	理学療法科
29	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.7.31-8.4	2名	看護部
30	臨床実習	長期臨床実習	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.7.31-9.22	1名	理学療法科
31	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.8.7-10	2名	看護部
32	臨床実習	見学実習	メディカル・カレッジ青照館	2017.8.7-12	1名	作業療法科
33	ソーシャルワーク実習Ⅰ・Ⅱ	ソーシャルワーク実習Ⅰ・Ⅱ	熊本学園大学	2017.8.8-9.14	1名	地域医療連携室
34	臨床実習	見学実習	メディカル・カレッジ青照館	2017.8.14-8.18	1名	言語聴覚療法科

	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	見学実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2017.8.21-26	1名	作業療法科
36	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2017.8.21-31	17名	看護部
37	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	2017.8.21-9.1	1名	栄養管理科
38	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2017.8.21-9.1	1名	栄養管理科
39	給食管理校外実習	給食管理	尚綱大学短期大学部	2017.8.28-9.1	2名	栄養管理科
40	職場体験		熊本県立宇土中学校	2017.8.31-9.1	3名	看護部
41	薬学実務実習	病院実務実習	福岡大学薬学部	2017.9.4-11.19	1名	薬剤科
42	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学薬学部	2017.9.4-11.19	1名	薬剤科
43	医療系科目実習②回復期医療実習(回復期病院)	医療福祉連携講習会の実習	日本医療マネジメント学会	2017.9.15	1名	地域医療連携室
44	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.9.19-22	2名	看護部
45	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.9.25-29	2名	看護部
46	職場体験		宇城市立不知火中学校	2017.9.26-27	3名	看護部
47	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2017.10.2-6	2名	看護部
48	臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2017.10.16-11.2	12名	看護部
49	職場体験		宇城市立松橋中学校	2017.10.24-26	3名	リハビリテーション部
50	インターンシップ		熊本県立小川工業高等学校	2017.10.31-11.2	3名	理学療法科
51	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2017.11.6-11.24	1名	理学療法科
52	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	2017.11.13-16	2名	看護部
53	臨床実習	評価実習	九州保健科学大学	2017.11.20-12.2	1名	作業療法科
54	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	2017.11.20-24	1名	看護部
55	臨床実習	評価実習	九州看護福祉大学	2017.11.27-12.16	1名	理学療法科
56	臨床実習	検査測定実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2017.12.4-16	1名	作業療法科
57	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	2017.12.4-8	16名	看護部
58	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2017.12.11	2名	看護部
59	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2017.12.11-20	1名	看護部
60	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2018.1.9-11	15名	看護部
61	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	2018.1.9-1.27	1名	理学療法科
62	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2018.1.15-18	15名	看護部
63	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2018.1.29-2.17	1名	理学療法科
64	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2018.1.29-2.17	1名	作業療法科
65	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	2018.2.5-16	2名	看護部
66	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2018.2.5-24	1名	作業療法科
67	相談援助実習	相談援助実習	九州看護福祉大学	2018.2.5-3.16	1名	地域医療連携室
68	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2018.2.5-2.24	1名	理学療法科
69	臨床実習	見学実習	九州保健福祉大学	2018.2.12-17	1名	作業療法科
70	医療機関実習	実習	大原保育医療福祉専門学校	2018.2.13-2.23	1名	医事課
71	臨床栄養学臨地実習	臨床栄養学	尚綱大学生活科学部栄養科学科	2018.2.19-2.23	3名	栄養管理科
72	臨地実習II(臨床栄養)	臨床栄養学	中村学園大学	2018.2.19-3.2	1名	栄養管理科

# 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(ノ回)	発行回数	発行部署
年報	700	年1回	総務課
Sogo News	28	月1回	総務課
えいよう号	190	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
緩和医療委員会院内情報誌	30	不定期	緩和医療委員会
エコエコ通信	28	2ヶ月に1回	施設管理課
医療安全だより	28	不定期	医療安全対策室
感染便り	28	不定期	感染対策室



## II. ホームページ

### (i) 宇城総合病院

<http://www.reimeikai.jp/>  
 平成 29 年度のアクセス回数  
 155,044 回



### (ii) 宇城総合病院看護部

<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>  
 平成 29 年度のアクセス回数  
 3,244 回



Social medical corporation REI MEIKAI  
**UKI General Hospital**

Annual  
Report  
2017

# MEMO

MEMO



## 宇城総合病院 平成29年度 年報

---

平成31年1月 発行

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

制作協力 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**