



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

Social medical corporation REIMEIKAI

UKI General Hospital

Annual Report 2018

年報

平成30年度

平成30年4月1日～平成31年3月31日



平成30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】

1. 良質で安全な医療を実践します
2. 診療機能の充実を図り 地域のニーズに応えます
3. 接遇の向上に努め 快適な受療環境を提供します
4. 情報を公開し 公正な管理運営を行います
5. 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 は 自己の承諾なくして、自己の診療に直接的にかかわる医療従事者以外に漏れたり開示されたりしない権利があります。

6. 苦情を申し立てる権利

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

【患者の責務】

1. 本院の規則を遵守し、迷惑行為は慎んでください。
2. ご自身の健康状態について、できる限り正確にお話してください。
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

「平成時代を振り返り、新しい時代に挑む」

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

理事長 清水 寛



平成は31年4月をもって終わり、新しい元号となりました。

最後の年度（平成30年度）にあたり、この時代を振り返ると、経済・財政的にはバブルの崩壊及び長期に亘る超低金利政策等、自然災害では東日本大震災及び熊本地震等、歴史上稀に見る出来事が続いた時代でありました。しかし、この30年間に、我が国において戦争はなく、自衛隊が戦地に赴くことがなかったことは幸いなことでした。

一方、平成の時代、我が国の医療費は増加の一途を辿り、国は医療費抑制を模索し続け、医療法をはじめ、あらゆる関連する法律を改正し、来るべき超高齢社会に対応すべく、様々な策を講じてきました。特に医療費抑制策として、慢性的に入院している患者さんを在宅で加療する「在宅医療」の推進を強力に進め、当院も10月には「在宅医療サポートセンター」に指定されました。

これまで医療として対処してきたものを介護で処遇する施策を推進し、その一つとして「介護医療院」制度を新たに創設しました。この「医療から介護へ」という流れは今後も変わらず、これに基づいた新たな施策

が次々と発せられ、極論すると医療は救急医療及び急性期医療並びに一部の回復期医療及び高度の医療を必要とする慢性期医療に限られてくるでしょう。

これまで宇城総合病院は、これらの国の政策を踏まえ、宇城地区における救急医療及び急性期医療に力を入れてきました。また、回復期及び慢性期においては、高度な医療技術が必要な疾患（病態）について積極的に取り組んできました。平成30年度は4月から新たに副院長・糖尿病センター長に宮村信博先生、内科に篠崎慶介先生を、腎臓内科・人工透析内科に江口剛人先生、吉村仁宏先生及び泉裕一郎先生を迎え、宇城地区の糖尿病及び腎疾患等の生活習慣病治療の中心的役割を果たす病院として強化されました。このことは、これまで宇城地区の救急医療及び急性期医療を支え続けてきた当院が、宇城地区にはなくてはならない「地域医療支援病院」として、さらなる飛躍を期する姿勢を示したものです。

平成30年度は、宇城総合病院が、新しい時代に向かって「地域医療支援病院」として、また、在宅医療を支える「在宅医療サポートセンター」としての医療機能を強化した1年ではなかったでしょうか。

このように宇城総合病院は、宇城地区の中心的医療機関として、地域の人々の信頼を得て、進化を続けています。このことは「職員の皆様のご尽力があればこそ！」です。感謝します。

病院長挨拶

ご挨拶

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

病院長 江上 寛



医療界では2025年問題を控え、病床機能の分化・連携と在宅医療の推進等により、効率的な医療提供体制を確保することが喫緊の課題とされ、宇城地域でも、地域の人口減少の動きにあわせて、病床の転換、在宅医療の推奨、介護サービスとの連携等々について具体的な協議が重ねられています。多様性を求める時代とともに、病院の役割も多様化し、医療連携を中心とした在宅医療の後方支援や、地域内での医療情報ネットワークの構築とその普及活動など新たな役割も増えつつあります。これまで災害拠点病院、第二種感染症指定病院、救急指定病院などの公務を担いながら、地域での役割を果たしてきましたが、平成23年の社会医療法人認定、さらに平成27年の地域医療支援病院承認により、日頃から行政機関、医師会あるいは各種団体と連携して動く機会が増えてきました。内向きの感覚から連携へと大きく意識を改革する時代が来ていると感じます。総病床数204床、病床稼働率96.1%、時間外加算割合36.1%、救急車搬入台数1,481台、ウォークイン救急患者3,550名、ウォークインを含めた救急患者のうち、入院する患者の割合は21.2%、紹介率68.5%など、平成30年度も例年通り、二次救急指定病

院、地域支援病院として十分な実績をあげることが出来ました。職員ならびに関係の皆様のご協力に感謝申し上げます。

本年度、新たに地域在宅医療サポートセンターの指定を受けました。センター事業では、地域内の医療機関と連携し、在宅医療の普及啓発とともに在宅患者急変時の病床の確保、空床状況の情報共有、関係専門職の人材の育成のための研修会開催など、在宅医療支援病院や支援診療所などの後方支援を行ないます。また、連携のツールとして、くまもとメディカルネットワークを活用します。センターは地域医療連携室が中心となってすでに実働を始めています。開放型病院としての病診連携、あるいは地域連携会議などを通じた介護施設との病施連携などこれまでのノウハウを生かして、有用なセンターとなれるよう頑張ります。さらに、本年度3月に、熊本県地域医療拠点病院の指定を受けました。拠点病院には、圏域内における医療提供体制の充実を目指して、熊本大学病院からネットワーク構想医が派遣されます。4月から腎臓内科の常勤医1名、非常勤医2名、整形外科から非常勤医1名の先生方が来ておられます。この事業を通して、不足する医療機能を補てんし、病院を挙げて地域医療の発展に貢献したいと考えています。

医療界全体が大きな変革期を迎える中で、微力ではございますが地域医療の拠点となって頑張っております。ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

航空写真



目次

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

1. 病院概要 6～9

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

2. 中央診療部門 10～37

I. 循環器内科	10	XV. 地域医療連携室（医療福祉相談室）	19-21
II. 脳神経内科	11	XVI. 診療情報管理室	22-23
III. 外科	11	XVII. 理学療法科	23-24
IV. 整形外科	11-12	XVIII. 作業療法科	24-25
V. リウマチ科	12	XIX. 言語聴覚療法科	26-28
VI. 泌尿器科	12	XX. 回復期リハビリテーション病棟科	28-29
VII. リハビリテーション科	13	XXI. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	29-31
VIII. 放射線科	13	XXII. 腎・透析センター	31
IX. 麻酔科	14	XXIII. 糖尿病センター、内分泌内科	32
X. 薬剤科	14	XXIV. 救命救急センター	32-33
XI. 中央放射線室	15	XXV. 中央手術センター	33-34
XII. 臨床検査科	16	XXVI. 医療安全対策室	34-36
XIII. 臨床工学科	17-18	XXVII. 感染対策室	36-37
XIV. 栄養管理科	18		

3. 主部門 38～43

I. 東3病棟	38	IV. 西4病棟	40	VI. 健診センター	41-42
II. 西3病棟	39	V. 外来	41	VII. 看護部教育・研修の実施	42-43
III. 東4病棟	39-40				

4. 診療データ 44～57

5. この一年 58～66

6. 職員紹介 67～73

7. 各種発表一覧 74～75

I. 症例検討会発表一覧	74	II. 論文・著書	74	III. 講演・学会発表一覧	75
--------------	----	-----------	----	----------------	----

8. 研修受け入れ 76～77

9. 院内外広報誌・ホームページ 78～79

病院概要

I. 沿革

1984 (S59)	7.1	宇賀岳病院開院 本田溥院長就任 一般病床48床・合計48床許可 職員数80人
	9.7	一般病床64床・合計64床許可
	11.10	救急医療機関として指定
	11.19	一般病床80床・合計80床許可
1985 (S60)	10.5	医療法人社団黎明会として設立 坂崎善暢理事長就任
1987 (S62)	7.1	平原謙一院長就任 東館増築
	7.6	一般病床180床・合計180床許可
	11.21	保育室開設
1988 (S63)	4.1	狩場正敏理事長就任
	11.17	人工腎臓透析室開設許可
1994 (H6)	9.14	一般病床197床・合計197床許可
1995 (H7)	7.1	本田溥理事長就任 狩場岳夫院長就任
1996 (H8)	4.17	一般病床147床・療養病床50床 合計197床許可 東館3階増築
1997 (H9)	4.1	村上幹彦院長就任
	12.4	東別館増築
1998 (H10)	4.14	東外来病棟増築
	8.14	一般病床97床・療養病床100床 合計197床許可
1999 (H11)	3.3	災害拠点病院指定
2000 (H12)	4.1	療養病床のうち8床を介護保険に変更
2002 (H14)	3.19	東別館2階増築
	3.29	第二種感染症指定医療機関指定
	4.5	一般病床97床・療養病床100床・(感染4床)・合計197床許可
	8.30	一般病床147床・療養病床50床・(感染4床)・合計197床許可
2003 (H15)	4.1	介護保険8床(療養病床)を医療保険に変更
2004 (H16)	4.20	言語聴覚療法室完成
	6.17	一般病床152床・療養病床43床・感染症病床4床・合計199床許可
2005 (H17)	3.28	特定医療法人承認
	9.21	総合リハビリテーション施設増築 (総合リハビリテーションA施設)
2006 (H18)	4.1	糖尿病センター開設
	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(Ver.4)認定
	2.1	江上寛院長就任
2007 (H19)	3.31	自家発電装置の設置
	11.1	一般病床195床・感染症病床4床・合計199床許可



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



平成24年宇城総合病院新築・移転

II . 施設基準届出一覧

(H31年3月31日現在)

届出区分	算定開始・変更年月日
急性期一般入院料5	平成 30年 8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 30年 8月 1日
療養環境加算	平成 26年 5月 1日
重症者等療養環境特別加算	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
後発医薬品使用体制加算3	平成 30年 4月 1日
病棟薬剤業務実施加算1	平成 30年 6月 1日
データ提出加算2	平成 26年 8月 1日
入退院支援加算1・地域連携診療計画加算	平成 28年 7月 1日
回復期リハビリテーション病棟入院料1	平成 30年 8月 1日
地域包括ケア病棟入院料2・看護補助者配置加算	平成 26年 5月 1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成 24年 9月 29日
小児運動器疾患指導管理料	平成 30年 4月 1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
人工腎臓(慢性維持透析を行った場合Ⅰ)	平成 30年 4月 1日
導入期加算1	平成 30年 4月 1日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成 28年 9月 1日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成 29年 9月 1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 26年 9月 1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む)に掲げる手術	平成 24年 9月 29日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成 24年 4月 1日
輸血管理料Ⅱ	平成 24年 9月 29日
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

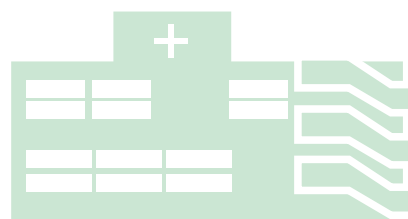
(H31年3月31日現在)

- 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
- 熊本県地域医療拠点病院
- 熊本県在宅医療サポートセンター

Ⅳ . 学会等認定施設

(H31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

(H31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
- 内分泌・代謝内科
- 脳神経内科
- 人工透析内科
- 腎臓内科
- 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

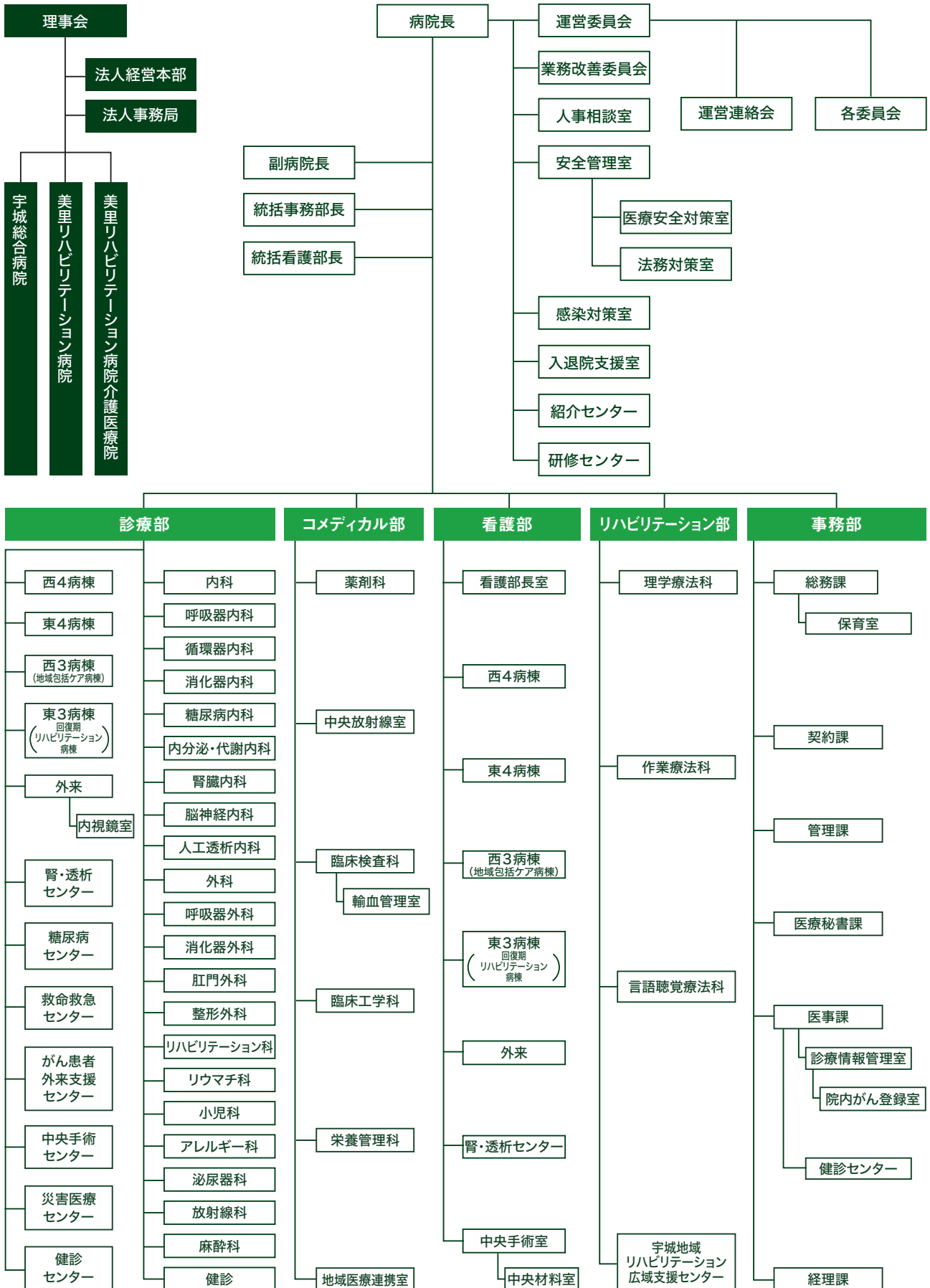
区 分	人数 / H30.3.31 現在	人数 / H31.3.31 現在
医師	30	32
看護師	152	148
准看護師	14	12
介護福祉士	21	22
看護助手	13	12
理学療法士	31	31
作業療法士	19	20
言語聴覚士	7	8
リハビリ助手	2	2

区 分	人数 / H30.3.31 現在	人数 / H31.3.31 現在
薬剤師	8	8
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	6
臨床検査技師	8	7
臨床工学士	6	6
管理栄養士	5	6
社会福祉士 他	7	7
事務職他	60	59
合 計	392	388

※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

(H31年3月31日現在)



I . 循環器内科

循環器内科部長：本村 一美

循環器内科は常勤医が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。

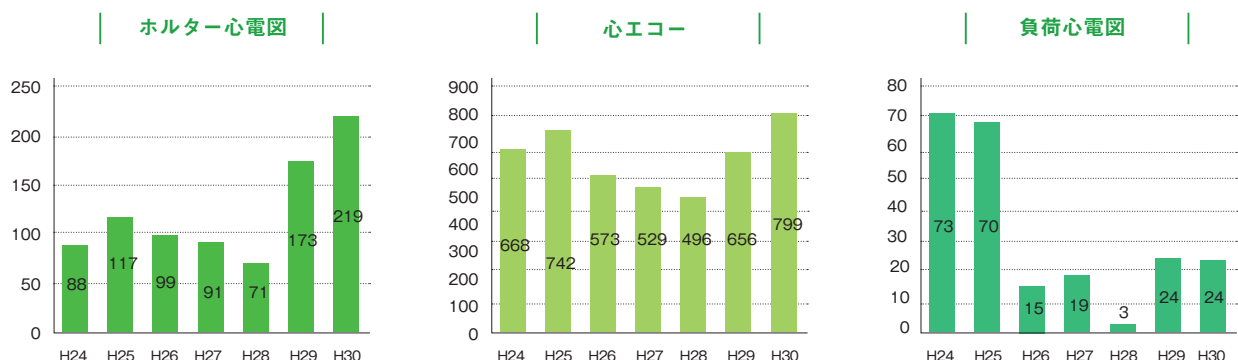
(i) 外来週間スケジュール

(平成31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31年3月31日現在)



II . 脳神経内科

脳神経内科部長：平原 智雄

脳神経内科は平成29年4月より常勤医1名体制となり、2年が経過しました。外来は週3回、月曜・木曜は常勤医師、水曜は熊本大学医学部附属病院脳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しております。当院外来ではパーキンソン病、高齢者のてんかんが増加傾向で

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、熊本市・八代市の急性期病院から、多くの症例をご紹介頂きました。また一般内科としても肺炎、尿路感染を中心に担当させていただきました。廃用予防のリハビリテーションを実施し、早期の在宅復帰を目標に診療しております。回復期リハビリテーション病棟を併設した急性期病院という当院の特徴を活かし、地域の医療に貢献していきたいと考えています。

III . 外科

外科部長：栗崎 貴

平成30年度も平成29年度と同様、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。消化器内科医は不在ですので、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ています。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っています。

年間手術症例数は75件でした。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。病院機能分化（手術施行病院を限定しセンター化）を目指す国の方針、2) 患者の高齢化とそれに伴う併存症の問題、3) 患者さんの大病院志向等がベースにあると思われま。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ひます。

施設認定は外科学会専門医制度関連施設の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。

IV . 整形外科

整形外科部長：大多和 聡

整形外科は赤城、清原、片山、大多和の4名の常勤医と、熊本大学の佐藤 広生先生が非常勤医師として、計5名体制で診療を行っています。入院患者は回復期病棟の整形外科関連患者も含め、90-115

名の患者をフォローしています。他に、骨粗鬆症リエゾンチームの活動も行っています。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ひます。

(i) 診療実績

外来患者数	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
	平成30年度	新患 / 1,833名	再診 / 10,134名

入院患者数	平成28年度	703名
	平成29年度	605名
	平成30年度	804名

手術件数	平成28年度	360例
	平成29年度	306例
	平成30年度	352例

手術例の内訳	局所麻酔手術 /	46例	関節鏡手術 /	16例
	骨折 /	269例	脊椎 /	215例
	人工関節・人工骨頭 /	46例	その他 /	83例

(ii) 外来週間スケジュール

(平成 31 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	片山 修浩	赤城 哲哉
午後	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	片山 修浩	赤城 哲哉

V. リウマチ科

リハビリテーション部長：赤城 哲哉

(i) 概要

(平成 31 年 4 月 1 日現在)

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平成 30 年度の月別外来受診件数(整形外科)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	41	53	43	50	55	44	39	36	36	42	35	55	529

VI. 泌尿器科

泌尿器科部長：中村 武利

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(ブラッダー

スキャン)や排尿日誌を活用して現在の排尿状態をきちんと評価し、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の人数が限られているのが現状です。

VII. 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（200人/年）、②脊髄損傷他脊髄疾患（15人/年）、③リウマチを含む骨関節疾患（800人/年）、④脳性麻痺を含む小児疾患（30人/年）、⑤神経・筋疾患（5人/年）、⑥切断（5人/年）、⑦呼吸・循環器疾患（50人/年）、⑧その他（終末期リハビリ）（100人/年）です。

(ii) スタッフおよび施設基準

- 理学療法士（PT）：31名
- 作業療法士（OT）：20名
- 言語聴覚士（ST）：8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) リハビリ診察

また、定期的に関リハビリ診察が必要な外来患者様に対しては、各担当医で対応しています。

(iv) 週間スケジュール

（平成31年3月31日現在）

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

VIII. 放射線科

放射線科部長：前田 陽夫

月曜から金曜まで、午前・午後ともにCT・MRI・MMG（検診）の読影を行っています。画像読影以外では、検査や造影剤について院外からの紹介患者さんに説明しています。

例年通り、1人での勤務体制で、仕事内容はこれまでと変わりありません。

ここ数年、漸減傾向であったCTは今年度もその傾向が続いていますが、宇賀岳病院から移転後に検査件数が急増した経緯があり、従来の状況に戻っているものと思われま。ただ、以前に比べるとホールボディCTの依頼件数が増えており、読影する画像の枚数としてはあまり変わらない

印象です。CT検査は土日・祭日にも行われますので、特に連休明けはCT読影件数が多くなります。そのため、休みの日でも検査内容を確認し、件数が多いときは画像に目を通すこともしばしばです。

MRIやMMGの件数は前年に比し若干増加がみられ、院外からのCT・MRI依頼検査件数もわずかながら漸増傾向を保っており、宇城地区の医療に少しは貢献できている気がしています。

常にモニター画面に向かい、ひたすらキーボードを叩き続ける生活から脱却できる日を夢見ながら、毎日を働いています。

IX. 麻酔科

麻酔科部長：牛島 一男

平成30年度の麻酔管理症例数は377例（全身麻酔 159、脊椎麻酔その他 218）でした。脊椎麻酔の大半は高齢者の骨折に対するもので、相変わらず多い状況ですが、局所麻酔薬がブピバカインに替わってからは随分安全になっています。

麻酔科専門医数の不足を日々感じています。それにも拘らず、専門医機構と厚生労働省により来

年度の都道府県別専攻医募集数に制限が設けられ、熊本県の麻酔科専攻医は5名までとされました。この数は実態を反映していません。

医療の実態がどう変わろうと、急性期医療の一角を担う麻酔科の重要性は論を待たないと思います。これからも地域医療の充実のため尽力する所存です。

X. 薬剤科

薬剤科科長：森 伸子

平成30年度は薬剤師1名が退職しましたが、経験豊富な中堅薬剤師の入職があり、薬剤師8名、薬剤科助手2名の合計10名体制で病棟業務を中心に活動しています。中でも手術予定患者の外来受診時での服用薬確認や入院患者の自己管理での積極的な服薬支援、退院患者の医療機関への情報提供（薬薬連携）の充実など活躍の場を徐々に広げています。さらに、4月から後発品使用体制加算、6月から病棟業務実施加算を算定することになり病院収益に大きく貢献できた1年となりました。また、7演題の学会発表と4演題の研修会発表を行い日頃の研究成果を院内外に報告することができました。個々のレベルアップに伴い、業務の質が向上したことを実感できた1年でした。



(i) 平成30年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
公認スポーツファーマシスト	中尾 真美	公益財団法人 日本アンチ・ドーピング機構(JADA)
日病薬病院薬学認定薬剤師	森 伸子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日病薬病院薬学認定薬剤師	川崎 裕美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日病薬病院薬学認定薬剤師	中尾 真美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日病薬病院薬学認定薬剤師	山本 清子	一般社団法人 日本病院薬剤師会

XI. 中央放射線室

中央放射線室室長：騎馬 博親

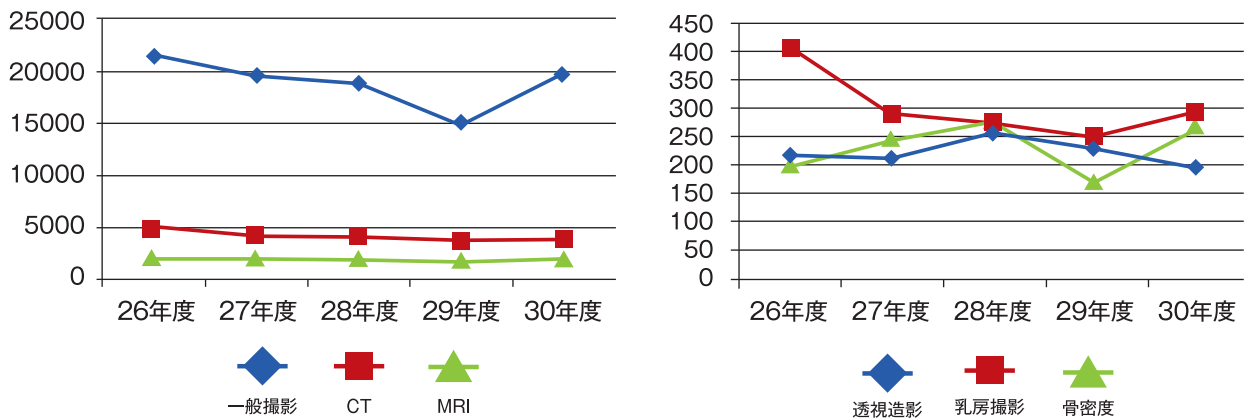
(i) 概要

中央放射線室は診療放射線技師7名で業務を行っていましたが、8月に1名退職したことから-1の人員で3月末まで勤務を余儀なくされました。また、土日祝日も必ず1名は日勤をしており、夜間の救急呼び出し対応も重要な役割を果たしています。ほぼ毎回呼び出しがあり、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したが、当日に緊急の整形外科の手術が行われることが増えてきたため、半日のみの休みへと変更せざるをえなくなり、午前と午後の人員配置にも頭を悩ませる日々でした。また、機器も導入後20年を超えるものも増え、

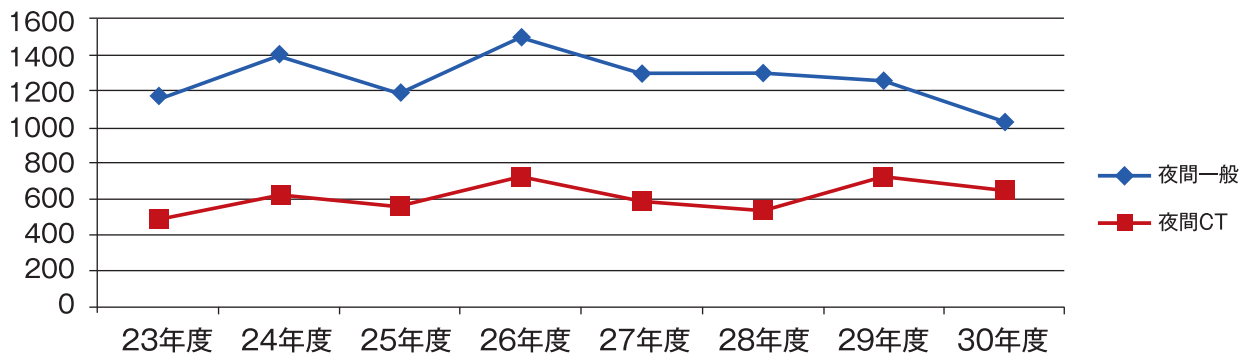
故障を起こしやすくなってきましたので優先順位を考えながら順次、更新していきたいと思っております。

地域医療支援病院の活動として『第2回 知っておきたい基礎からの放射線検査』を開催しました。演題は「一般撮影 胸部」と「正しい放射線の基礎知識」を発表させていただきました。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、今後も参加のほどよろしくお祈りいたします。テーマも募集していますので気軽に声をかけいただければ幸いです。

(ii) 放射線検査数



(iii) 夜間撮影状況



XII. 臨床検査科

臨床検査科科长：飯田 美紀

(i) 概要

臨床検査科は、常勤の臨床検査技師7名で検体検査と生理検査の業務をローテーションにて行っています。検体検査は、後期に入りやや検体数が減少していますが、前年度とほぼ同じ推移となっています。生理検査は、超音波検査（心臓・下肢・頸部）の依頼件数が大幅に増え、レポートの様式を変更するなどして業務改善に努めました。

また、ICTでは合同カンファレンスへの参加

や、外部施設も含めた研修会での発表など、活動の場を広げ検査技師としての役割を果たし、チーム医療に貢献できたと考えています。

12月には医療法の一部改正もあり、今まで作成していたマニュアルに加え、各種標準作業書や台帳類などの整備も行いました。

今後も個々のレベルアップを図り、地域医療に貢献していきたいと思っております。

(ii) 目標

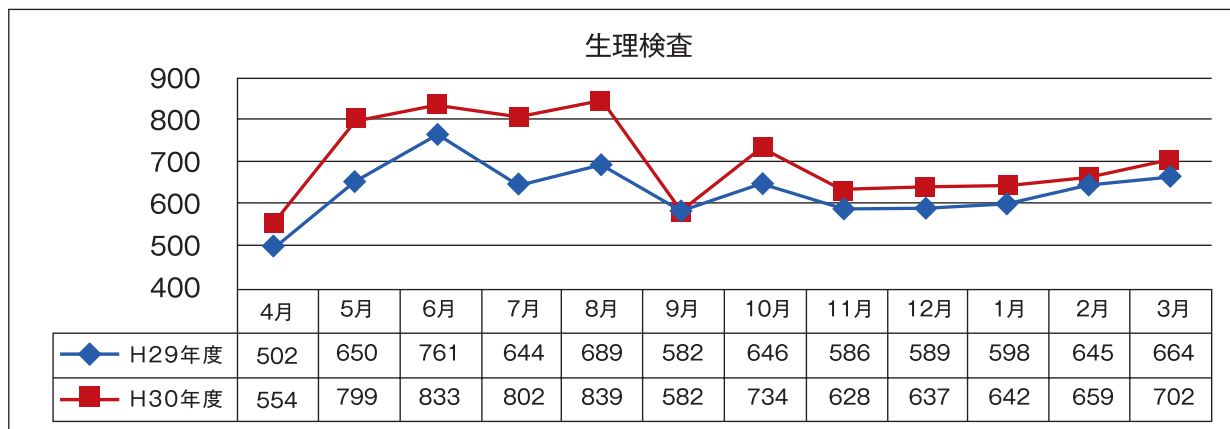
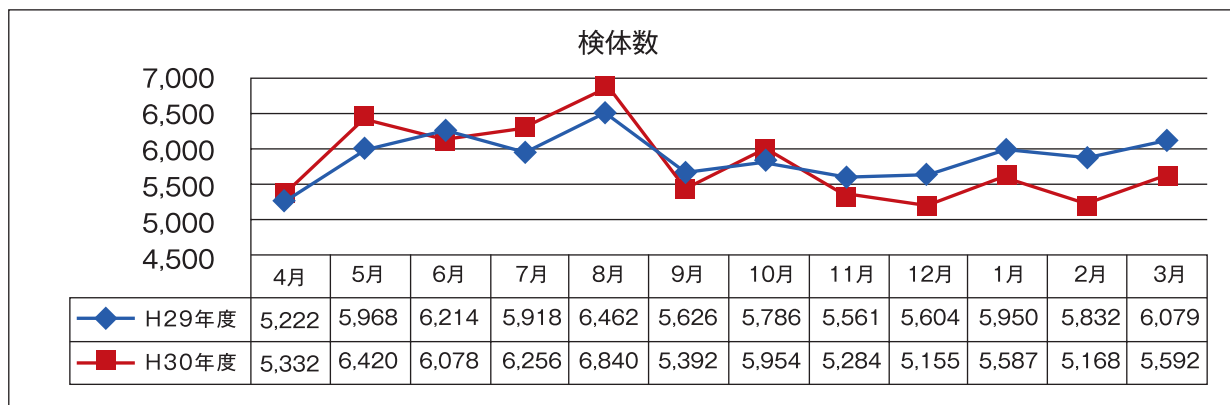
臨床検査科目標：正確・迅速な検査結果の提供、手指消毒の徹底

- 機器・試薬管理の徹底を行い、正確・迅速な検査結果の提供に努めています。
- 手洗い・手指消毒の徹底を行い、感染防止の強化に努めています。

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

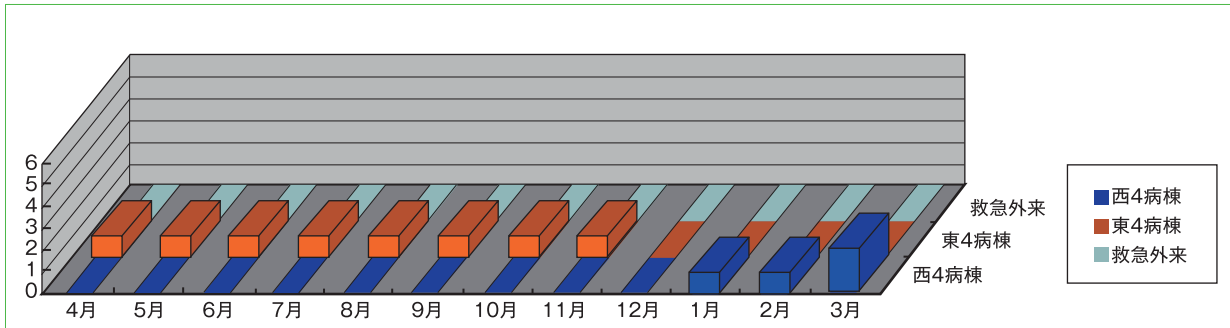


XIII. 臨床工学科

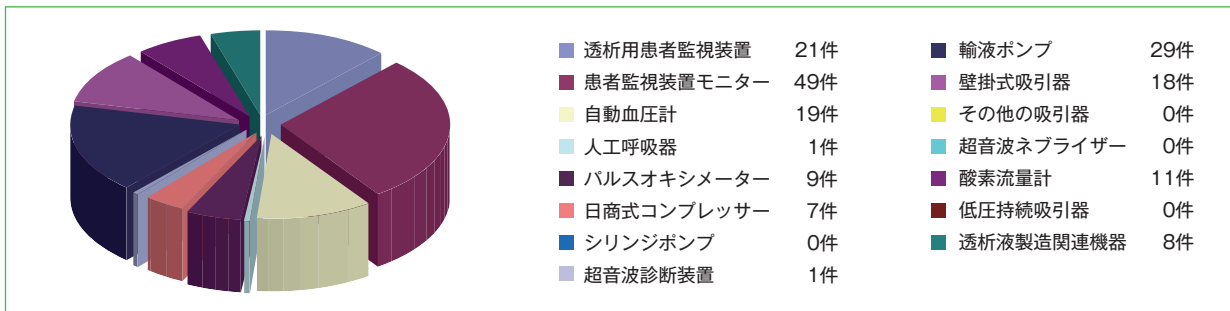
臨床工学科科長：前田 真吾

(i) ME 機器中央管理年間活動状況

平成 30 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



平成 30 年度 年間のME 機器修理機器及び修理件数

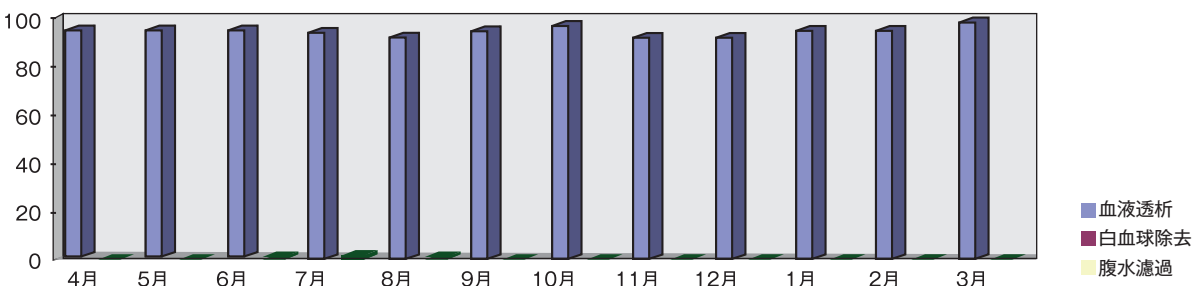


平成30年度のME機器中央管理の修理件数は、173件で前年度より6件ほど増加しました。日常的に患者様に使用する心電図を測定するケーブルやパルスオキシメーター（プローブ）・血圧計の（マンシュート・送気球）の劣化・消耗また、電源コードの不良による依頼件数が多くありました。

(ii) 平成 30 年度血液浄化療法と特殊治療(CART等)

腎・透析センターにて平成 30 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	94名	94名	93名	92名	91名	93名	95名	91名	90名	93名	93名	96名
白血球除去	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
腹水濾過濃縮	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名



平成30年7月に逆濾過による自動プライミング（準備）・回収（終了）を行える透析用患者監視装置（TR-3300M typeB）が4台導入となり自動化の機器は35床中13台となりました。自動化が増えることにより更なる安全性の向上、業務の効率化に期待されます。

平成31年1月、超音波画像診断装置（FC1-X）を購入しました。腎・透析センターにてバスキュラーアクセス管理・エコー下穿刺を行える様になりました。泌尿器科・整形外科での使用もあり幅広い分野で活躍しています。



TR-3300M typeB



FC1-X

XIV. 栄養管理科

栄養管理科科长：野村 千津子

(i) 概要

栄養管理科は、現在病院側管理栄養士5名、委託側管理栄養士2名、栄養士1名、調理師6名、調理作業員8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、昨年度もそうでしたが調理作業員の確保は難しくなっています。それでも病院側管理栄養士らと協力し、患者さまへの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においては管理栄養士4名を専任とし、病棟ごとに管理栄養士1名を配置、業務にあたっています。病棟ごとの特徴に合わせて栄養指導、回診、カンファレンスなどに参加し、チームの一員として患者様の治療、回復に貢献できたと考えています。

栄養指導の件数は、入院・外来の集団指導（生活習慣病教室）件数が昨年度とあまり変わらず283件でした。個別指導は1,005件で、そのうち外来の件数は486件（前年比65%）、入院の件数は519件（前年比74%）と昨年度より減少していま

す。栄養指導の意義を今一度考え、効果があった事例を一つでも多く発信し、先生方に理解を求める事が必要と考えています。栄養指導依頼の疾患別ですが、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、腎疾患が多くなっています。〈統計参照〉

給食の延食数は、201,872食/年であり、内訳は特別食が約102,409食（50.7%）、軟菜食50,812食（25.2%）、常食は39,775食（19.7%）、調整栄養8,472食（4.2%）、流動食は404食（0.2%）となっています。1回の食事提供数は平均で185食です。〈統計参照〉

実習生は3つの大学から4名を受け入れ、院外での発表（糖尿病学会九州地方会）も行いました。また、毎年開催される「小児糖尿病サマーキャンプ」にもボランティアとして参加しています。

本年度の計画した教育研修や勉強会は、無事終了しました。院内外の研修会にも多く参加しています。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考えます。

栄養指導延べ件数の推移

(件)

年度	26	27	28	29	30
外来	1,331	868	674	746	486
入院	499	559	537	704	519
集団	269	272	268	289	283
合計	2,099	1,699	1,479	1,739	1,288

XV. 地域医療連携室（医療福祉相談室）

地域医療連携室室長：石井 謙生

（i）体制と業務内容

「相談支援業務」と「地域医療連携業務（外来相談・転院調整含む）」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475件（月平均約40件）、入院1,464件（月平均122件）です。

支援・相談内容別件数（表1）

支援・相談内容	件数
療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助	487
退院援助	1,820
社会復帰援助	8
受診・受療援助	205
経済的問題の解決、調整援助	92
合計	2,612

今年度より集計項目を変え、入院患者に対する支援・相談件数は、2,612件となりました。支援・相談内容は表1のとおりで、「療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助」、「退院援助」、「社会復帰援助」といった「退院後の生活についての相談」が2,315件で、全体の89%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

退院先一覧（表2）

退院先一覧	件数
自宅(永眠含む)	840
施設(介護施設・障害者施設等)	385(※図1)
医療機関	233(※図2)
合計	1,458

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65%以上を占めています。退院先の医療機関病床別（図2）では、一般病棟と有床診療所あわせて53%以上を占めています。療養病床（医療型・在宅復帰型・介護の合計）は20%です。

図1 施設別一覧（総数 385件）

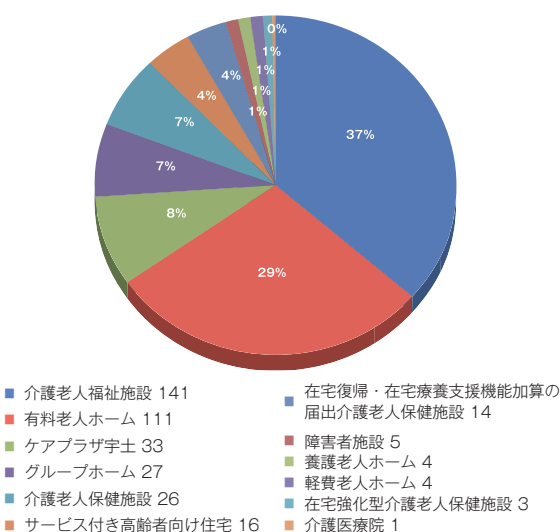
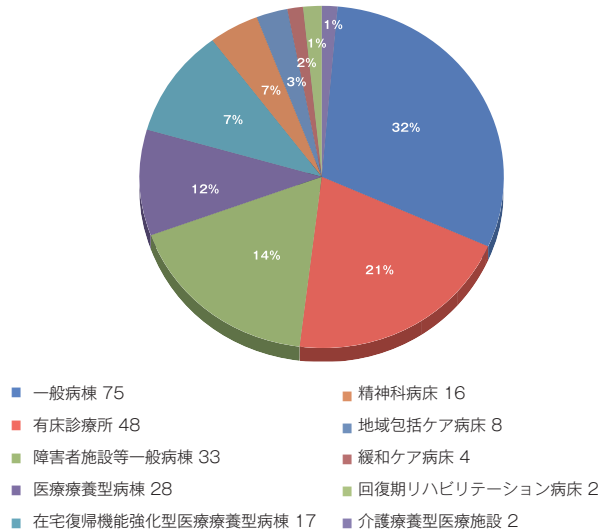


図2 医療機関病床別一覧（総数 233件）

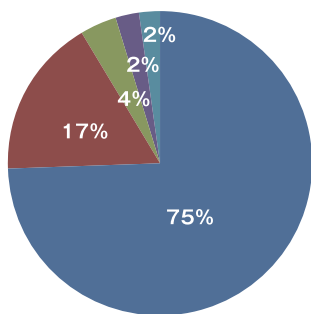


退院支援に基づく「入退院支援加算」は1,120件672,000点（対前年度50件増）、「介護支援連携指導料」は175件70,000点（対前年度18件増）です。

(2) 転院調整

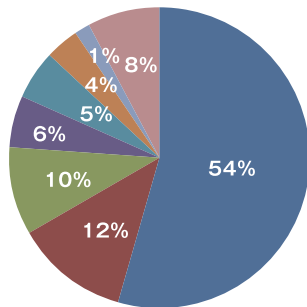
当室では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数（図3）は450件で、そのうち受け入れ患者数は336件です。病院別受け入れ患者数（図4）は、済生会熊本病院が183件と約54%を占め、次いで熊本労災病院が41件で約12%です。また、受け入れ患者数336件のうち204件（約61%）が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図3 転院調整件数
(総数 450 件)



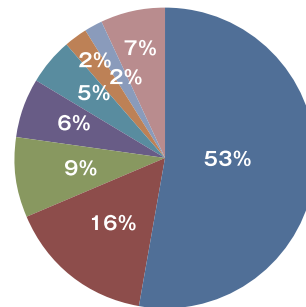
- 受入 336
- 紹介元キャンセル 76
- 相談のみ 17
- 外来 12
- 当院お断り 9

図4 病院別受け入れ患者数
(総数 336 件)



- 済生会熊本病院 183
- 熊本労災病院 41
- 国立病院機構熊本医療センター 32
- 熊本大学医学部附属病院 19
- 熊本中央病院 18
- 熊本総合病院 12
- 熊本整形外科病院 5
- その他 31

図5 病院別回復期リハ対象患者数
(総数 204 件)



- 済生会熊本病院 108
- 熊本労災病院 32
- 国立病院機構熊本医療センター 18
- 熊本中央病院 13
- 熊本大学医学部附属病院 10
- 熊本総合病院 5
- 熊本整形外科病院 4
- その他 14

(iii) 地域医療連携業務

(1) 医療機関等訪問及び来院対応

連携医療機関・介護施設等へ訪問を行い、連携の強化と地域の社会資源の情報収集を行っています。訪問機関数は表3のとおり、延べ97機関（医療機関76件、介護施設等21件）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
医療機関等訪問	医療機関	50	0	5	0	0	1	3	7	3	6	0	1	76
	介護施設等	2	2	2	3	3	5	1	0	0	0	2	1	21
来院対応数		2	11	7	22	15	15	2	7	18	6	10	5	120

(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860機関（平均72機関/月）、延べ2,788件（平均232件/月）の連絡・調整を行いました。

(表 4)

(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
機関数	75	71	65	63	79	64	79	77	68	77	73	69	860
件数	246	220	185	215	265	208	238	234	248	240	251	238	2,788

(3) 連携バス

前方医療機関からの紹介患者で、脳卒中地域連携バス対象者は68名で、大腿骨連携バス対象者は8名でした。

(4) 地域連携会

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

地域連携会を開催しています。今年度は、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たいと思っております。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25回 2018年 9月28日	【参加機関:18機関 参加人数:67名】 〈内訳〉(宇城管内等) ・入院病床を持つ医療機関 ・居宅介護支援事業所 ・訪問看護事業所	事例検討会 「回復期リハビリテーション病棟の在宅支援の実際(経鼻経管栄養～IOE法へ)」 看護部 東3病棟 / 主任:三苦 ゆかり 「外来における在宅支援の取り組み」 看護部 外来 / 甲斐 真奈美 ①事例紹介 ②グループワーク ③全体発表
地域連携会 研修会	第26回 2019年 2月15日	【参加機関:16機関 参加人数:44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・居宅介護支援事業所)	事例検討会 「チーム医療と地域との関わり方～リハビリの視点から～」 リハビリテーション部 / 理学療法士: 上村 悠 ①事例紹介 ②グループワーク ③全体発表

XVI. 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。

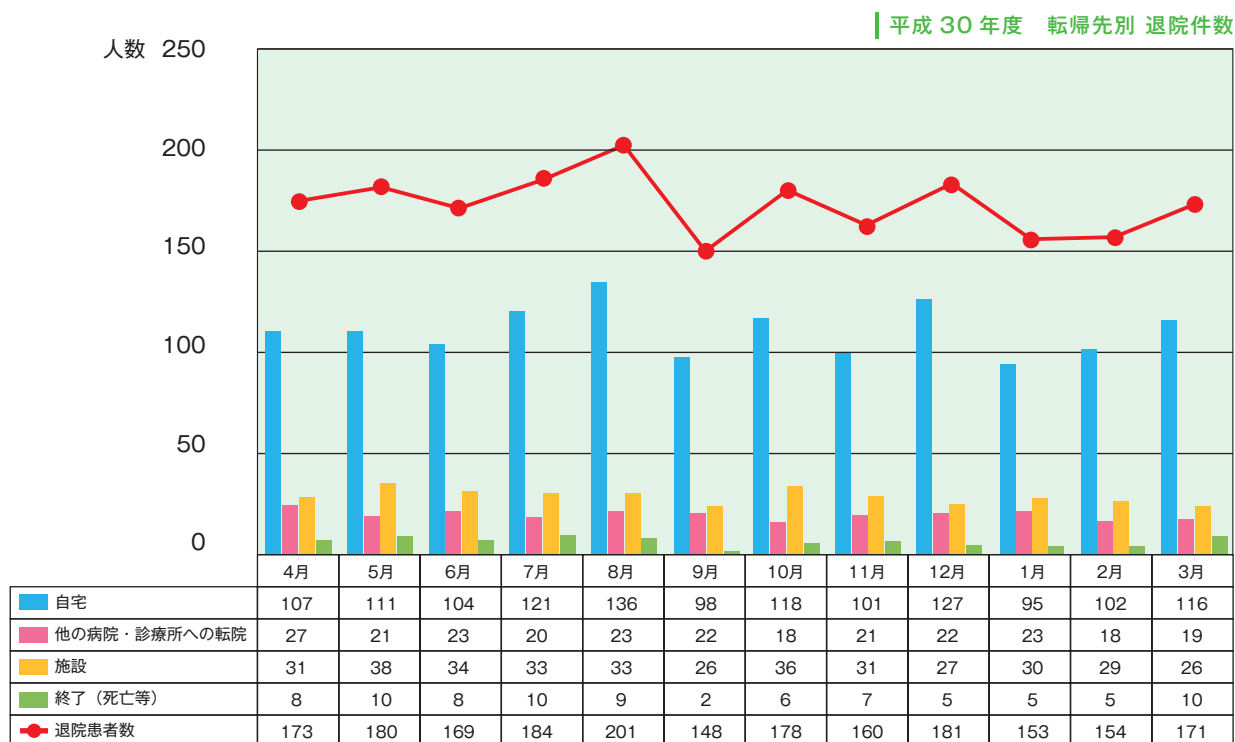
(ii) 業務内容

- 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
- 4)情報提供（カルテ開示）への対応
- 5)院内がん登録のデータ提出
- 6)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>
- 7)病院情報の公表
- 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) 転帰先別 退院件数



(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。

XVII. 理学療法科

理学療法科科长：山口 里美

理学療法科は、男性15名・女性15名、総勢30名です。平均年齢32歳の若くて元気なスタッフが、365日患者さんの治療・訓練に携わっています。当院では204床の入院患者さんのうち、約80%にあたる160名前後の患者さんがリハビリを受けておられます。外来も1日平均20名程度の患者さんが通院加療されています。

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、基本動作能力（起き上がり、立ち上がり、歩行など）を獲得する事を目的に治療・訓練を行います。病気や怪我で身体に障害が生じた患者さんに対して、お一人おひとりの障害の程度に応じたプログラムを立て、治療・訓練をしていきます。また、患者さんが一日でも早く住み慣れた環境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。

回診やカンファレンスを定期的に行ない、医師、看護師、コメディカルスタッフ間で、患者さん

の現状把握や今後の治療方針について話し合い、患者さんやご家族の意見も伺いながら、満足して頂ける医療サービスの提供に努めています。

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、職員を対象にリハビリ室を開放しています。色々な部署の方々が昼休みや就業後の時間を利用して、リハビリ室内の器具を使って体力維持・強化に頑張っておられます。

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、宇城地域の施設や病院に勤務されている方々を対象に、ベッド⇔車椅子、車椅子⇔トイレへの移乗動作について具体的な動作指導を行なっています。

介助する側も介助される側も安全で安定して行なえる方法をご指導しています。

スマートライフ講座では、“腰痛”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。

日常の訓練風景



関節可動域運動



筋力訓練



歩行訓練



屋外歩行訓練



スマートライフ講座

XVIII. 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。患者さんが心身ともにバランスのとれた生活を送っていただけるように、また"その人らしい生活"に戻っていただけるように誠心誠意向き合っています。

作業療法では、患者さんの日常生活動作（以下、ADL）の獲得に向けた取り組みを行っています。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がどこ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30年度は院内業務として、一般病棟では術後早期の運動器疾患や中枢疾患のADL訓練を中心とした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、訓練とは別に入棟時自宅訪問と退院前自宅訪問を積極的に行いました。そして、入院中の取り組みとして外出訓練も行いました。病院内の訓練では限られた環境となるため、実際の生活場面であるご自宅にうかが

い調理訓練を行ったり、スーパーに買い物訓練に行ったりとその人に必要とされる動作訓練を行いました。時間の制約もあるため取り組み件数は少ないですが、自宅へ戻られる患者さんにとって必要な訓練となっています。

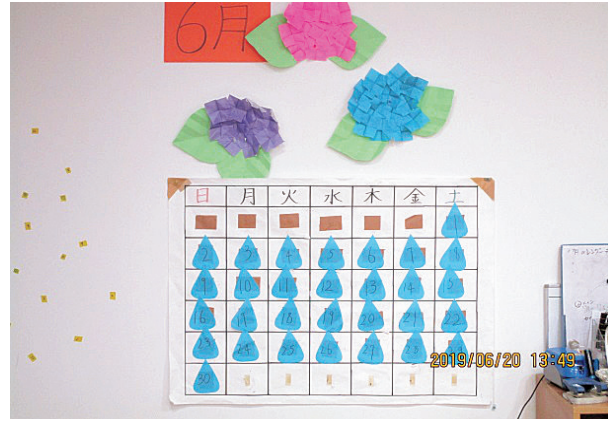
また、入院・外来ともに高次脳機能障害のある患者さんの自動車運転に係る評価を行いました。患者さんには運転を希望される方が多くいらっしゃいます。生活の移動手段として自動車運転は必要不可欠なものです。患者さんの高次脳機能をしっかりと見極めその人の生活に繋がって行くように今後も的確な評価を行っていきます。

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

作業療法場面の一部を紹介します。



退院前に自宅を訪問して動作を確認します



季節にちなんだカレンダー作成



季節感が分かるようにお正月にカルタ取り



楽しみながら折り紙で作品作り



自宅で洗濯物干し訓練



自宅で調理訓練

Ⅸ. 言語聴覚療法科

言語聴覚療法科科长：小田 実穂子

平成29年より言語聴覚療法科は8名体制となっておりましたが、育児休暇が重なり8名全員が揃うことはなく活動しておりました。しかし平成30年には、4月に1名、6月に1名が復帰し、ようやく8名体制での活動となりました。

この1年は患者様のニーズに確りとお応えすることができ、また、我々言語聴覚士自身が充

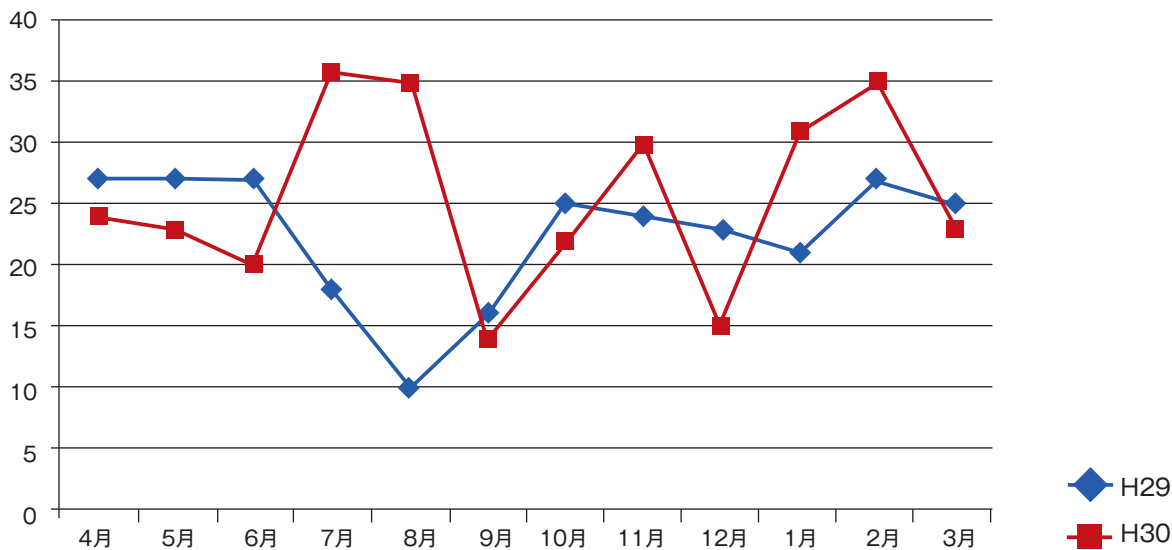
実したりハビリテーションを提供できた1年であったと感じております。

言語聴覚療法の総処方件数は平成28年度が203件、平成29年度が270件、平成30年度が308件と3年連続で増加しています。(外来処方を除く)

以下に平成29年度と平成30年度の処方件数の比較を示します。

平成29年度と平成30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	H29	27	27	27	18	10	16	25	24	23	21	27	25	270
	H30	24	23	20	36	35	14	22	30	15	31	35	23	308



平成28年4月からスタートした嚥下回診も丸3年が経過しました。

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。平成30年度の嚥下回診の該当患者数はのべ件数が240件で平成29年度の342件と比べますとかなり減少しています。

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

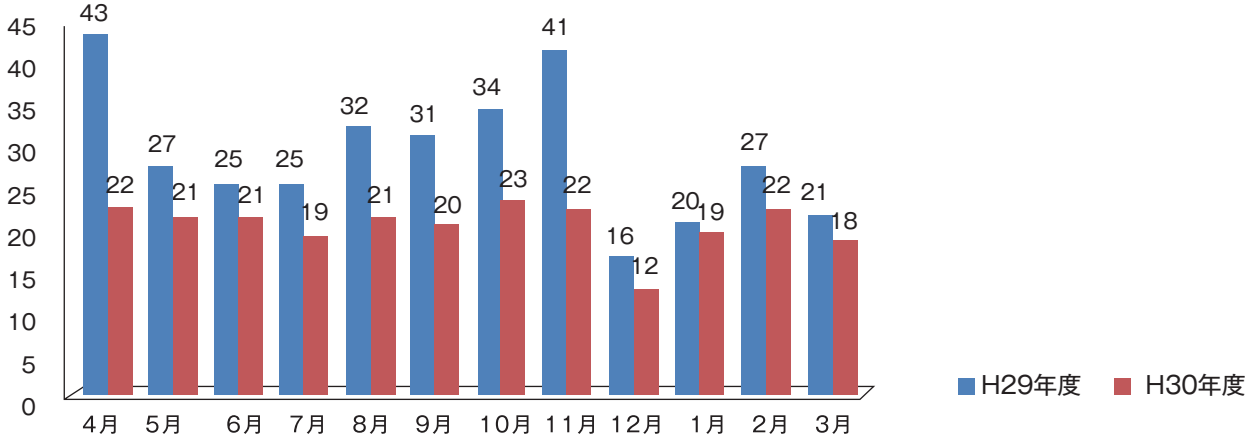
く咀嚼できているかなど普段の食事場面の観察がカギとなります。摂食嚥下にかかわるスタッフの観察する目を日頃から養い、誤嚥性肺炎の予防に努め、今後も病院全体のスキルアップを目指していきます。

現在、2ヶ月に1回、摂食嚥下ミーティングを行いながら、嚥下回診の問題点を抽出し各病棟へ働きかけている所です。嚥下に関わるスタッフで知恵を借りながら改善策を模索しています。

以下に平成29年度と平成30年度の嚥下回診該当者数の比較を示します。

平成 29 年度と平成 30 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
H29年度	43	27	25	25	32	31	34	41	16	20	27	21
H30年度	22	21	21	19	21	20	23	22	12	19	22	18



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。これらの業務は病棟看護師や主治医からの依頼により行っております。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は嚥下回診同様に平成29

年度より平成30年度の方が120件（のべ患者数）少なくなっています。

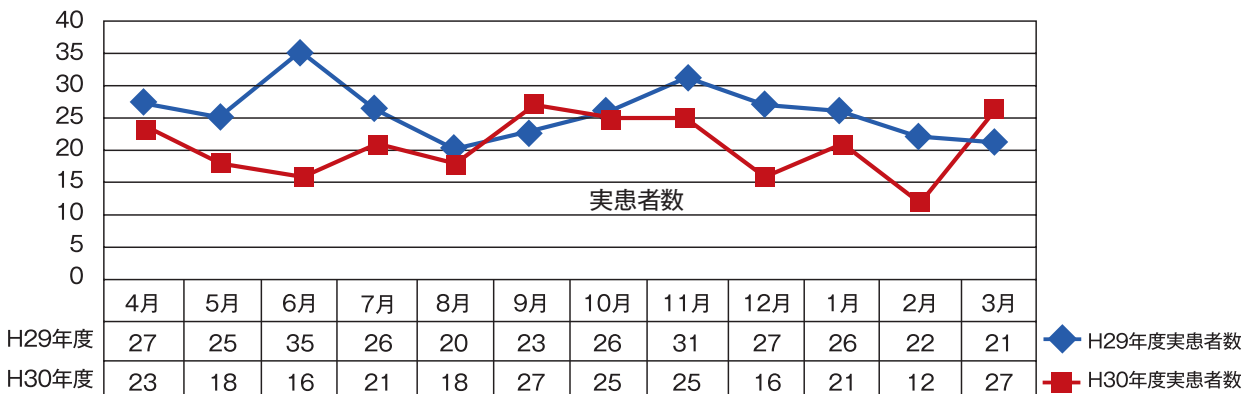
嚥下回診該当者数、嚥下評価の依頼件数がともに減少しており、全体的にみますと平成30年度は嚥下に問題のある患者数が平成29年度よりも減少していたとも考えられますが、まだまだ嚥下に関する意識改革のための啓蒙活動が必要であり、口腔ケアから見直す必要があると考えています。

以下に嚥下評価の依頼件数を示します。

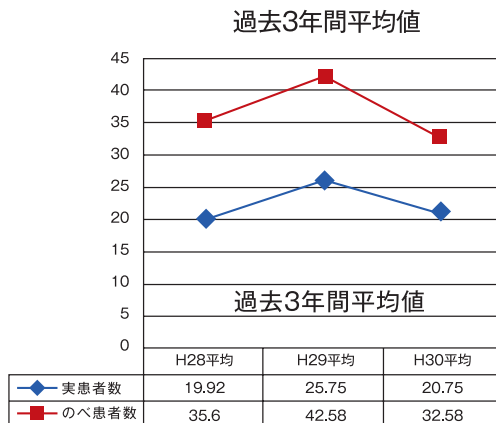
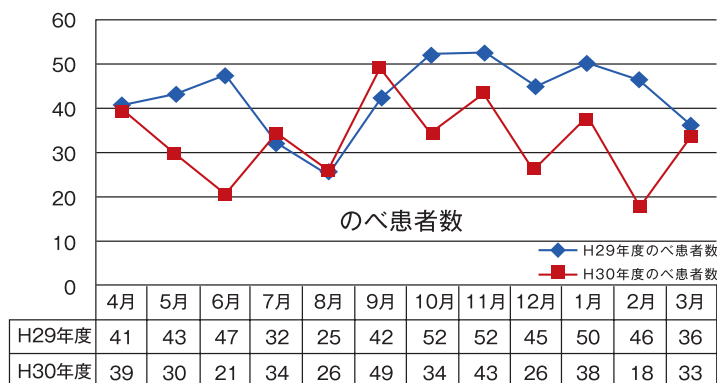
平成 30 年度 嚥下評価件数

		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)	H29	27	25	35	26	20	23	26	31	27	26	22	21	309	25.75
	H30	23	18	16	21	18	27	25	25	16	21	12	27	249	20.75
のべ患者数(件)	H29	41	43	47	32	25	42	52	52	45	50	46	36	511	42.58
	H30	39	30	21	34	26	49	34	43	26	38	18	33	391	32.58

平成 30 年度 嚥下評価実患者数



平成30年度 嚙下評価のべ患者数



XX. 回復期リハビリテーション病棟科

病棟科長：塚本 一精

2018年4月より回復期リハビリテーション病棟科が発足いたしました。回復期病棟にはPT・OT・STと多種職が病棟内に混在し、指示命令系統が多岐にわたっていたため、科として独立することで各科の壁を越え迅速に指示が行えるようになりました。そのため、患者様からの要望や意見に対しても速やかに対応できる様になり、まだまだ発展途上ではありますが、各スタッフも意見

が言いやすい風通しの良い環境ができつつあると思います。

当院回復期病棟では、近年、脳梗塞や脳出血と脳血管疾患の割合が多くなっており、また疾病の若年化も進んでいます。リハビリテーションも社会復帰を視野に入れた訓練が必須となり、そこに対応できる訓練体制の確立とスタッフのスキルアップに力を入れています。

(i) 入院時訪問指導によるスムーズな家庭復帰

回復期リハビリテーション病棟に入院し訓練を行い、いざ退院の時。「家の中には段差が多く手すりは無い、また外出しようにも、地面はデコボコで坂道もある。入院中にわかっていればもっと適切な訓練を行ったのに」という事例が以前は多数見受けられました。

入院時訪問指導は、回復期病棟入院7日以内に家庭訪問を行い、家屋環境を調査し、家庭復帰に向けて適切な目標を定め訓練を行う取り組みです。2017年は10件でしたが2018年は48件、年々増加傾向にあり、またそれに伴い在宅復帰率も84%と高値を示しています。

(ii) ドライブシュミレーターによる運転評価

2019年3月に運転能力評価システム Honda セーフティナビを導入しました。

疾病により、車の運転が困難になる事があります。しかし、自分がどの程度、運転能力に問題があるか、はっきりとはわかりません。それを客観的に評価し訓練を行うのがドライブシュミレ

ターです。運転のプロセスには①認知②判断(予測、決断)③操作があり、車の動きによって常にこのサイクルを繰り返しています。特に危険な状況に遭遇したとき、このサイクルを瞬時に回すため過ちを起しやすくなり、プロセスが一つ欠けたり、誤ったりすることで事故に至る確立が高くな

ります。

交通事故の原因の99%は人的要因であり、特に認知ミスの割合がその中の73%を占めています。ドライブシミュレーターは、認知の領域に焦点を当てた訓練を行うことが可能であり、事故の確率を減少させる事が期待できます。

患者様の運転再開に向けた課題の整理と再開の可能性を検討し、可能な限り実現できるよう支援したいと思います。



XVI. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター

統括科長：山下 智弘

(i) はじめに

平成21年4月より、熊本県より宇城地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受け、10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7年経過し、『宇城市介護予防事業・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」・

「美里町地域ケア会議」への参加等、年度を重ねる毎に、行政担当者様や地域包括支援センター担当者様、社会福祉協議会担当者様、地域密着リハビリテーション様、各施設の方々と関わりを深めることができました。

(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)
2018/4/20 15時30分～	美里町 介護予防事業研修会	内 容:『運動機能評価方法の講義・実技指導について』 対 象 者:美里町 行政・地域包括支援センター 介護予防事業従事者等 参加人数:15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
2018/9/20 15時30分～	美里町 介護予防事業研修会	内 容:『いきいき100歳体操の指導ポイント』実技指導 対 象 者:美里町 行政・地域包括支援センター 地域密着リハセンタースタッフ、介護予防事業従事者等 参加人数:32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 21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
2018/5/30 16時00分～	美里町役場 福祉課 地域包括支援センター 地域密着リハビリテーションセンター くまもと温石病院 美里リハビリテーション病院 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29年度実績報告 ②平成30年度事業計画 ・美里町の事業計画について ・美里町地域包括支援センターの事業計画について ・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 ・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美里町 地域ケア会議開催について ④意見交換
2018/11/27 16時30分～	美里町役場 福祉課 地域包括支援センター 地域密着リハビリテーションセンター くまもと温石病院 美里リハビリテーション病院 宇城地域リハビリテーション広域支援センター 計:7名	①平成30年度上半期実績および問題点について ・広域リハ・各地域密着リハ・行政・包括支援センターより ②平成30年度下半期の予定について ③平成31年度事業計画、予算等について ・行政・包括支援センターの事業計画をもとに 広域リハ・地域密着リハの要望等を協議 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30年 4月10日～ 平成31年 3月30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30年4月1日～平成31年3月31日 実績:139回 実施人数:89人(実施延べ人数:1,287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) 熊本県健康福祉部長寿社会局主催の会議、研修会 合計:5回出席
- 2) 熊本地域リハビリテーション支援協議会主催の会議、研修会、シンポジウム 合計:4回出席
- 3) 地域ケア会議(宇城市)平成30年4月より1回/月 合計:12回参加
- 4) 地域ケア会議(美里町)平成30年7月より1回/月 合計:7回参加
- 5) 平成30年度 宇城市介護予防事業委託事業者連携会議 合計:4回出席
- 6) 「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:1回
- 7) 宇城地域 『いきいき100歳体操』の講義ならびに指導 合計:15回
- 8) 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
- 9) 復興リハセンター活動 宇城市「生活復興支援連絡会議」出席 合計:10回

(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	2	0	3
地域包括支援センター職員		1	34	1	0	36
介護支援専門員		0	6	0	0	6
市町村職員		15	0	30	0	45
その他		23	0	36	0	59
合計		40	40	69	0	149

XXII. 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（IHDF、CART等）を行なっています。4月より、熊本大学腎臓内科より石田先生が入職され、3人となり昨年よりパワーが増してい

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図り、医師、臨床工学技士、看護師、看護補助者、事務のチームワークで安全・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3名：(腎・透析センター長)盛三千孝 (泌尿器科部長)中村武利 (腎臓内科)石田秀太
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：3名 転入：23名 転出：16名
患者総数：93名(平成31年4月1日現在)

透析スケジュール(平成31年4月1日現在)

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

XXIII. 糖尿病センター、内分泌内科

糖尿病センター長：宮村 信博

(i) 概要

2019年4月現在、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。1型糖尿病

に対するフラッシュ・グルコースモニタリングを用いた治療も行っています。

外来診療スケジュールは下記の通りとなっていますが、2018年度の外来受診者数は月平均約620名程度となっています。

また、2018年6月からは内分泌内科を併設し、糖尿病以外の内分泌・代謝疾患の専門医療を開始しました。

(ii) 外来週間スケジュール

(2019年4月1日現在)

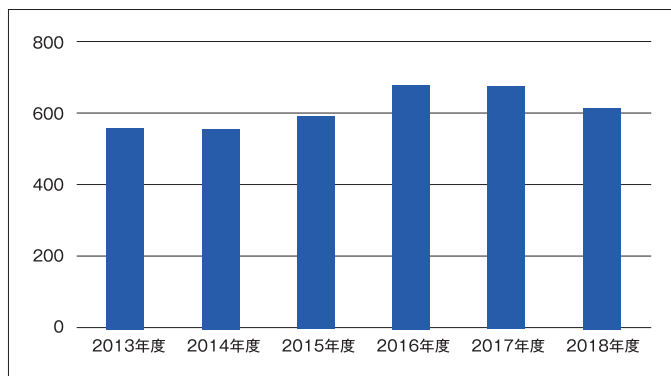
診療科目	月	火	水	木	金
糖尿病 担当医(午前)	蛭原 富田(非)	宮村 蛭原	宮村 富田(非)	宮村 蛭原 篠崎	宮村 富田(非)
内分泌 担当医(午前)	蛭原	宮村 蛭原	宮村	宮村 蛭原	宮村

(iii) 年次活動報告・トピックス

院内：毎月1回の生活習慣病教室実施

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

月平均外来患者数の年次推移



XXIV. 救命救急センター

救命救急センター長：栗崎 貴

平成30年度の1年間の救急車受け入れ件数は1481件で、前年度より約150件増加しました。このうち入院となったものは618人(41.7%)、半数以上の764人(51.6%)は帰宅可能患者でした。院外CPA症例は40件で、心拍再開できずに死亡された方が36人(全体の2.4%)でした。高次医療

機関に転送を要した症例は60人(4.1%)でした。本院の病床数は204床ですが、多い時にはすぐに満床となってしまいます。数床はなんとかやりくりしてもらっていますが、受け入れることができずに他院にお願いした件数も少なくはなかったように思います。

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、地域支援病院としての責務を全うしようとする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、存在意義であるように思われます。

XXV. 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。

平成30年4月より、麻酔科に牛島 一男先生（前 久留米大学医学部麻酔学講座主任教授）をお迎えし、より充実した体制で業務を行っております。

今後も事故の無いよう緊張感をもって業務に望みたいと思います。

診 療 科：外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科

【診療科別主要手術】

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

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

泌 尿 器 科：TUR-B、TUR-P、前立腺生検、膀胱結石碎石術等

ス タ ッ プ：外科6名、整形外科4名、泌尿器科1名、麻酔科1名
看護師長1名、看護師4名、准看護師1名、看護助手1名

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



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

看護・教育：【熊本県滅菌消毒法講座（8回/年）参加】
田中由美子 下田和美 野村聖子 徳永麻衣 村上理香
【日本手術看護学会九州地区熊本分会参加】
野村聖子 徳永麻衣

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	28年度	29年度	30年度
外科	85例	60例	75例
整形外科	360例	306例	351例
その他	1例	0例	1例
合計	446例	366例	427例

麻酔件数	28年度	29年度	30年度
全身麻酔	366例	216例	159例
脊椎麻酔	10例	84例	217例
局所麻酔	69例	66例	48例
その他	0例	0例	1例
合計	445例	366例	425例

(ii) 中央材料室

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

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

XXVI. 医療安全対策室

セーフティマネージャー：井澤 信太郎

(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ている。専従の医療安全管理者を配置し、組織横断的に院内の安全管理を担う部門である。

(ii) 医療安全管理の基本的考え方

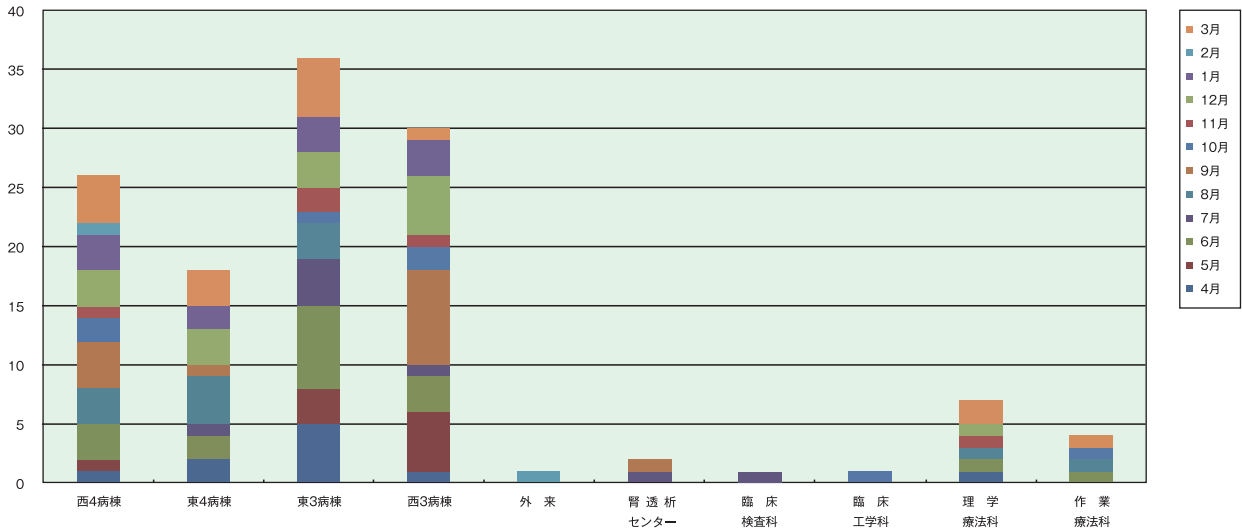
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの

医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と、医療施設全体での組織的な事故防止対策の二つ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している。

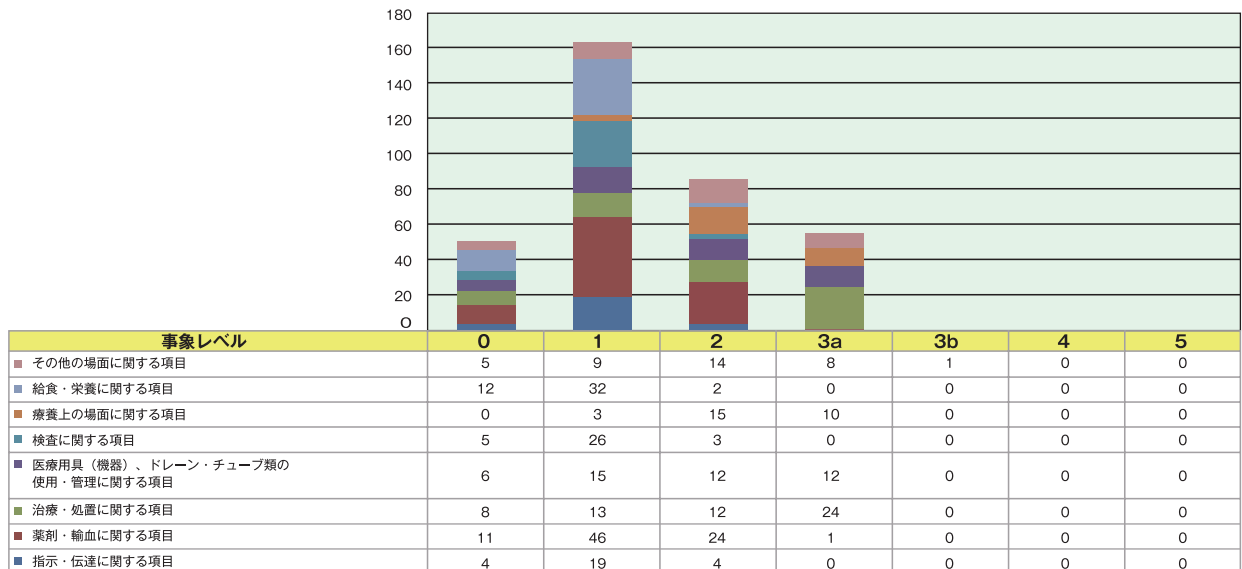
(iii) 医療安全管理活動

- 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30年度 転倒転落件数 部署 × 発生月



平成30年度 発生内容 × 事象レベル別 一般インシデント集計表



(iv) H30 年度 医療安全全体研修会内容

第1回 「KYT実践のために」「BZ系薬と転倒」「防犯面からみた医療安全」

第2回 「当院のAEDについて」
「アウトレットの取り扱いと点検」
「酸素ボンベの取り扱いと点検」
「誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケア」



院内研修

<その他>

- ・新入職者研修 「医療安全の基本」
- ・看護部新人研修 「事故防止対策」「介護骨折」「セーフマスター」

XXVII. 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、感染防止対策加算2を取得し国立病院機構、熊本南病院との合同カンファレンスに参加し連携して感染管理を行っている。

(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)の病棟ラウンド・抗菌薬適正使用などの活動
- 3) 感染報告書の集計
- 4) 手術部位感染のデータ集積
- 5) 感染対策の院内外の教育
- 6) 院内感染防止対策マニュアル作成・改定・修正
- 7) 針刺し事故の集計と針刺し事故防止の検討
- 8) 職員の感染症罹患数把握
- 9) 院内外の感染対策についての相談業務
- 10) 施設環境(空調、水道、廃棄物など)管理の把握

(ii) 院内研修

開催日	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29日・30日・31日	全職員、外部の医療機関	インフルエンザについて (薬剤科、検査科、感染対策室)
3月20日・28日・29日	全職員	CDI(クロストリディオイデイス・ ディフィシル感染症)について

(iii) 院外研修

開催日	施設、対象者	内容
5月17日	障がい者総合支援センターゆきぞの職員	インフルエンザ・ノロウイルスについて
7月26日・8月1日	美里リハビリテーション病院 全職員	麻疹について
8月21日	陽光園 研修会参加者	医療関連感染対策ラウンド 研修会
11月6日	美里リハビリテーション病院 ケアワーカー	手袋について
11月21日	清水整形外科 職員及び関連施設職員	インフルエンザについて
11月28日	照古苑 全職員	施設での感染対策
11月29日	下益城郡医師会地域連携懇話会 感染対策研修参加者	尿路感染対策
1月11日	おおもり病院	インフルエンザアウトブレイクラウンド 及び質疑応答
1月16日	きぼうの家 施設利用者	インフルエンザと个人防护具
1月24日・30日	美里リハビリテーション病院 全職員	インフルエンザ対策
2月20日	荒瀬病院 職員	環境整備について

(iv) 感染対策訓練

- 1) 11月15日・16日 タイベックス防護具着脱訓練
- 2) 11月20日 新型インフルエンザ受け入れ訓練



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り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。

平成 30 年度実績

在宅復帰率	86.7%
入院患者重症度	42.8%
退院患者重症度回復率	54.2%



(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」と日々、レクレーションを取り入れている。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：飯田 美千代

(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。急性期の治療を終了し直ぐに在宅や施設へ移行するには不安があり在宅復帰に向けて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 30 年度実績

在宅復帰率	87.6%
看護必要度 A 項目	16.06%

(ii) 看護

平成29年度より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・看護師で作成し運用を開始した。平成30年度は、包括ケアパスの運用により、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、患者及び家族指導を行った。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15名程度の参加が来ている。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：蛸原 賢司
師長：林田 美樹

(i) 概要

当病棟は、循環器内科、呼吸器内科、代謝内科などの一般内科、手術を必要としない外科や整形外科を中心とした、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、他職種でのチーム医療を提供している。他職種での相互連携を図り、入院から退院まで各職種が専門的知見からサポートすることで患者個別の状況に応じたチーム医療

を提供できる体制である。

2018年度は、10月に一般病棟の再編が行われた。西4病棟にHCUが設置されたこともあり、東4病棟では重傷者看護も行っているが、軽症～中等症の患者受け入れが中心となった。そのため、10月より当病棟の看護体制も13:1へ変更となり、夜勤は看護師2名と看護補助者1名の勤務となった。

(ii) 看護

10月の一般病棟再編に伴い、業務の見直しと再構築を行った。人事異動で多数の看護師が入れ替わったため、医療事故予防の観点を第一に、細かい業務手順の見直しを図り、改善策の周知に努めた。

また、記録の充実と、情報の共有を強化することにより、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。

教育については、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、看護学生実習指導者研修1名、看護必要度評価者院内指導者研修4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、救急専用・優先病床、第2種指定感染症病床、開放型病床を有する48床の混合病棟であるが、本年度は10月より高度急性期医療推進に伴うHCU編成にむけた配置が行われた。

救急専用病床を24時間機能させ救急患者を受

け入れ、重症患者や周術期患者へ安全な医療を提供している。またターミナル患者や感染管理においても、患者中心のチーム医療に取り組んでいる。

(ii) 看護

救急入院や周術期患者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。患者を個別に看護師が受け持ち、其々に応じた援助と必要な連携を行い患者の地域での暮らしの再現を支援した。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を行い看護にあたった。課題であった認知症ケアのあり方では積極的に研修参加し、新たに作成された認知症マニュアルに基づき看護計画を立案させ実践した。

また、HCU編成に伴い看護師の傾斜配置によ

り新たな看護チームが誕生した。10月から医師とのカンファレンスを連日行い、看護におけるアセスメントと実践に役立てこれまでの看護を見直した。

次年度では、看護部の質向上に向け要となることを目標としている。

看護師の働き方では、救急入院や緊急手術にそなえ継続的な看護実践に取り組み、勤務時間の組み合わせや配置の検討を行い看護師の負担軽減に努めた。

V. 外来

医 長：宮村 信博
外来師長：南 和代

(i) 診療科

内科・糖尿病内科・内分泌・代謝内科・循環器内科・脳神経内科・腎臓内科・人工透析内科・アレルギー科
リウマチ科・小児科・外科・呼吸器外科・消化器外科・整形外科・泌尿器科・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239名 新患率20.2% 紹介率68.5% 逆紹介率105.9%である。救急車受け入れ台数は年間1,481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1,660件、その他超音波・放射検査等は2,800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、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

(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

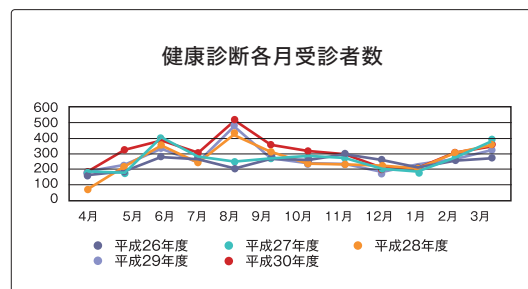
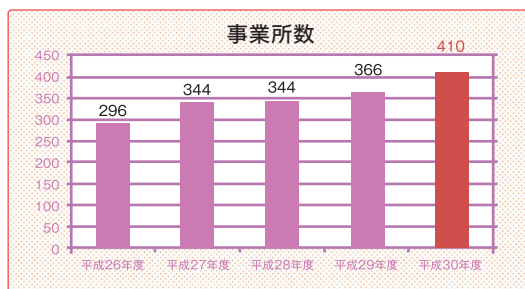
2) 健診メニュー

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、熊本県風疹抗体検査、熊本県ウイルス性肝炎検査 他

3) 健診日程

平日 午前

(ii) 健診センター実績



VII. 看護部教育・研修の実施

看護部長：荒木 郁代

「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、専門職として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を目指した。

平成30年度は新入看護師7名をむかえ、新人教育・研修を企画し教育委員を中心に実施した。入職後10日間の集合教育を行い、院外研修にも参加し様々な分野を学ぶことができた。中堅・管理者においては、自らプログラムを策定し院内での研修に力を入れた。また、クリニカルラダーシ

ステムの充実を図り、看護部全員がラダー申請を行い、目標を明確にし達成過程を見直すことができた。

看護部教育委員会は年間10回の看護部研修を実施し、看護師の質向上に努めており、院外からの研修受講も受け入れた。

看護補助者についても年間9回の研修会を実施し、特に緊急時の対応・患者対応・接遇など成果を得た。

(i) 各種認定看護師の育成

- 皮膚・排泄ケア認定看護師 1名
 - 救急看護認定看護師 1名
 - 感染管理認定看護師 1名
 - 認定看護管理者研修受講の推進
- 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。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、災害支援ナース、看護必要度、認知症などの研修に積極的に参加し、自己啓発の強化に努めることができた。入退院支援の充実のため退院支援・退院調整ナースの研修参加を促進した。

(iii) 目標管理の推進・適正評価

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助言した。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) 各委員会の活動

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

(v) eラーニング学習

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。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) 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30年度研修実績

	新人研修	看護部研修	看護補助者研修
4月	採血と輸液管理、看護必要度、看護記録、医療安全、感染対策、救急関連、バイタル測定	看護部事業計画・指針	
5月	清潔・不潔領域の理解	ACLS研修	
6月		ストーマケア	守秘義務、個人情報保護の基礎知識
7月	看護必要度	看護必要度	車椅子移乗、介助方法
8月	看護技術研修	看護技術研修	チーム一員としての看護補助者業務の理解
9月	リフレッシュ研修		介護職の倫理
10月		バイタルサインからの救急度判定	ケアの現場における言葉遣い・声かけの工夫
11月	看護技術研修	看護技術研修	死後(逝去時)の対応
12月	誤薬を防ぐための医薬品の知識とハイリスク薬の理解		身体抑制について
1月	シナリオ研修	褥瘡ガイドラインに基づいた褥瘡管理とケア	死後(逝去時)の対応
2月	看護記録の実際	看護研究発表	認知症高齢者の理解
3月			
通年	看護協会研修、整形外科勉強会、BLS、学研ナーシングeラーニング、院外研修		

診療データ

I. 入院患者数（病床利用率と平均在院日数）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
病床数		204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204		
在院患者数	総数	5,961	6,015	5,944	6,200	5,917	5,741	5,932	5,829	6,024	6,194	5,642	6,156	71,555	5,962.9
	一般病棟	2,786	2,737	2,766	2,915	2,640	2,568	2,659	2,652	2,748	2,911	2,675	2,870	32,927	2,743.9
	地域包括ケア	1,496	1,543	1,499	1,550	1,543	1,498	1,546	1,500	1,546	1,550	1,399	1,550	18,220	1,518.3
	回復期	1,679	1,735	1,679	1,735	1,734	1,675	1,727	1,677	1,730	1,733	1,568	1,736	20,408	1,700.7
新入院患者数	総数	167	179	167	197	189	148	170	168	174	172	146	173	2,050	170.8
	一般病棟	160	168	163	187	176	145	156	154	163	168	146	165	1,951	162.6
	地域包括ケア	2	6	2	5	3	1	4	5	8	0	0	2	38	3.2
	回復期	5	5	2	5	10	2	10	9	3	4	0	6	61	5.1
退院患者数	総数	173	180	169	184	201	148	178	160	181	153	154	171	2,052	171.0
	一般病棟	113	110	113	122	133	93	111	95	110	94	83	107	1,284	107.0
	地域包括ケア	34	43	34	34	40	36	40	41	44	37	39	42	464	38.7
	回復期	26	27	22	28	28	19	27	24	27	22	32	22	304	25.3
病床利用率(%)	総数	97.4	95.1	97.1	98.0	93.6	93.8	93.8	95.2	95.3	97.9	98.8	97.3		96.1
	一般病棟	94.8	90.1	94.1	96.0	86.9	87.3	87.5	90.2	90.5	95.8	97.5	94.5		92.1
	地域包括ケア	99.7	99.5	99.9	100.0	99.5	99.9	99.7	100.0	99.7	100.0	99.9	100.0		99.8
	回復期	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.7	99.5	99.8	99.7	99.8	100.0	100.0		99.8
平均在院日数	総数	26.7	24.9	27.2	25.8	23.5	29.9	26.3	26.5	25.3	28.7	26.1	27.4		26.4
	一般病棟	17.1	15.9	16.8	16.1	14.3	18.3	17.1	17.5	16.6	18.6	18.3	17.8		17.0
	地域包括ケア	43.2	33.8	42.9	46.1	37.2	42.2	36.7	35.2	34.0	40.6	35.9	36.1		38.3
	回復期	60.0	64.3	76.4	62.7	60.3	90.6	59.6	64.6	60.7	79.6	49.0	79.0		65.6

		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	1,389	1,380	1,369	1,423	1,328	1,293	1,308	1,314	1,360	1,426	1,303	1,397	16,290	1,357.5
	入院	77	89	78	105	101	84	110	107	112	116	99	109	1,187	98.9
	退院	45	42	42	53	55	41	55	39	52	47	42	52	565	47.1
東4病棟	在院患者数	1,397	1,357	1,397	1,492	1,312	1,275	1,351	1,338	1,388	1,485	1,372	1,473	16,637	1,386.4
	入院	83	79	85	82	75	61	46	47	51	52	47	56	764	63.7
	退院	68	68	71	69	78	52	56	56	58	47	41	55	719	59.9
東3病棟	在院患者数	1,679	1,735	1,679	1,735	1,734	1,675	1,727	1,677	1,730	1,733	1,568	1,736	20,408	1,700.7
	入院	5	5	2	5	10	2	10	9	3	4	0	6	61	5.1
	退院	26	27	22	28	28	19	27	24	27	22	32	22	304	25.3
西3病棟	在院患者数	1,496	1,543	1,499	1,550	1,543	1,498	1,546	1,500	1,546	1,550	1,399	1,550	18,220	1,518.3
	入院	2	6	2	5	3	1	4	5	8	0	0	2	38	3.2
	退院	34	43	34	34	40	36	40	41	44	37	39	42	464	38.7
合計	在院患者数	5,961	6,015	5,944	6,200	5,917	5,741	5,932	5,829	6,024	6,194	5,642	6,156	71,555	5,962.9
	入院	167	179	167	197	189	148	170	168	174	172	146	173	2,050	170.8
	退院	173	180	169	184	201	148	178	160	181	153	154	171	2,052	171.0

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	139	332	262	255	178	210	177	271	248	247	251	252	2,822	235.2
	入院	15	16	12	16	21	9	9	18	15	16	10	15	172	14.3
	退院	7	12	11	14	15	9	13	14	14	11	11	12	143	11.9
人工透析内科	在院患者数	270	173	190	93	98	170	74	80	62	53	106	113	1,482	123.5
	入院	2	4	1	1	2	4	4	4	1	2	4	0	29	2.4
	退院	9	3	4	3	2	3	4	6	1	4	1	2	42	3.5
糖尿病内科	在院患者数	335	317	356	467	575	437	387	499	514	520	440	573	5,420	451.7
	入院	8	12	7	14	12	3	14	10	12	10	15	20	137	11.4
	退院	13	13	11	15	14	15	7	9	17	14	12	22	162	13.5
透析	在院患者数	123	101	93	98	86	99	128	134	71	51	55	90	1,129	94.1
	入院	5	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	0	28	2.3
	退院	4	3	2	2	1	4	3	2	0	1	1	4	27	2.3
小児科	在院患者数	13	10	6	5	6	3	8	6	11	5	0	0	73	6.1
	入院	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	21	1.8
	退院	4	3	2	2	1	1	2	0	4	2	0	0	21	1.8
外科	在院患者数	87	104	150	157	279	222	165	134	164	147	225	304	2,138	178.2
	入院	13	7	12	5	15	9	8	12	10	12	8	16	127	10.6
	退院	3	3	7	5	10	1	8	3	8	3	3	7	61	5.1
循環器内科	在院患者数	226	284	137	236	200	210	246	159	254	219	164	233	2,568	214.0
	入院	5	10	5	11	7	6	5	6	8	4	8	7	82	6.8
	退院	9	11	8	6	13	4	12	8	7	10	7	8	103	8.6
放射線科	在院患者数	0	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1	1	9	0.8
	入院	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	2	10	0.8
	退院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
消化器内科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	入院	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	0.3
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
消化器外科	在院患者数	581	546	469	648	589	700	704	549	630	560	418	408	6,802	566.8
	入院	38	36	32	58	40	39	44	27	39	29	25	26	433	36.1
	退院	46	36	37	53	52	35	56	32	43	32	29	32	483	40.3
脳神経内科	在院患者数	758	800	664	798	790	647	666	651	564	627	732	718	8,415	701.3
	入院	9	12	15	14	19	7	6	12	10	21	10	11	146	12.2
	退院	9	13	16	15	18	13	12	12	17	14	14	14	167	13.9
整形外科	在院患者数	3,189	3,222	3,430	3,155	2,921	2,976	3,291	3,291	3,496	3,729	3,202	3,408	39,310	3,275.8
	入院	63	70	70	64	64	65	69	71	71	68	60	69	804	67.0
	退院	64	73	65	63	66	60	59	71	68	62	74	69	794	66.2
リハビリテーション科	在院患者数	220	109	133	221	166	30	0	0	0	0	0	0	879	73.3
	入院	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0.7
	退院	4	6	2	2	5	2	0	0	0	0	0	0	21	1.8
呼吸器内科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	入院	2	0	0	5	1	2	0	3	3	0	3	3	22	1.8
	退院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0.2
泌尿器科	在院患者数	20	15	54	65	29	37	84	55	10	35	48	56	508	42.3
	入院	2	2	5	3	2	2	4	1	0	2	0	4	27	2.3
	退院	1	2	4	4	4	1	2	3	2	0	1	1	25	2.1
合計	在院患者数	5,961	6,015	5,944	6,200	5,917	5,741	5,932	5,829	6,024	6,194	5,642	6,156	71,555	5,962.9
	入院	167	179	167	197	189	148	170	168	174	172	146	173	2,050	170.8
	退院	173	180	169	184	201	148	178	160	181	153	154	171	2,052	171.0

※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。 ※2018.7月より 神経内科名称が脳神経内科へ変更

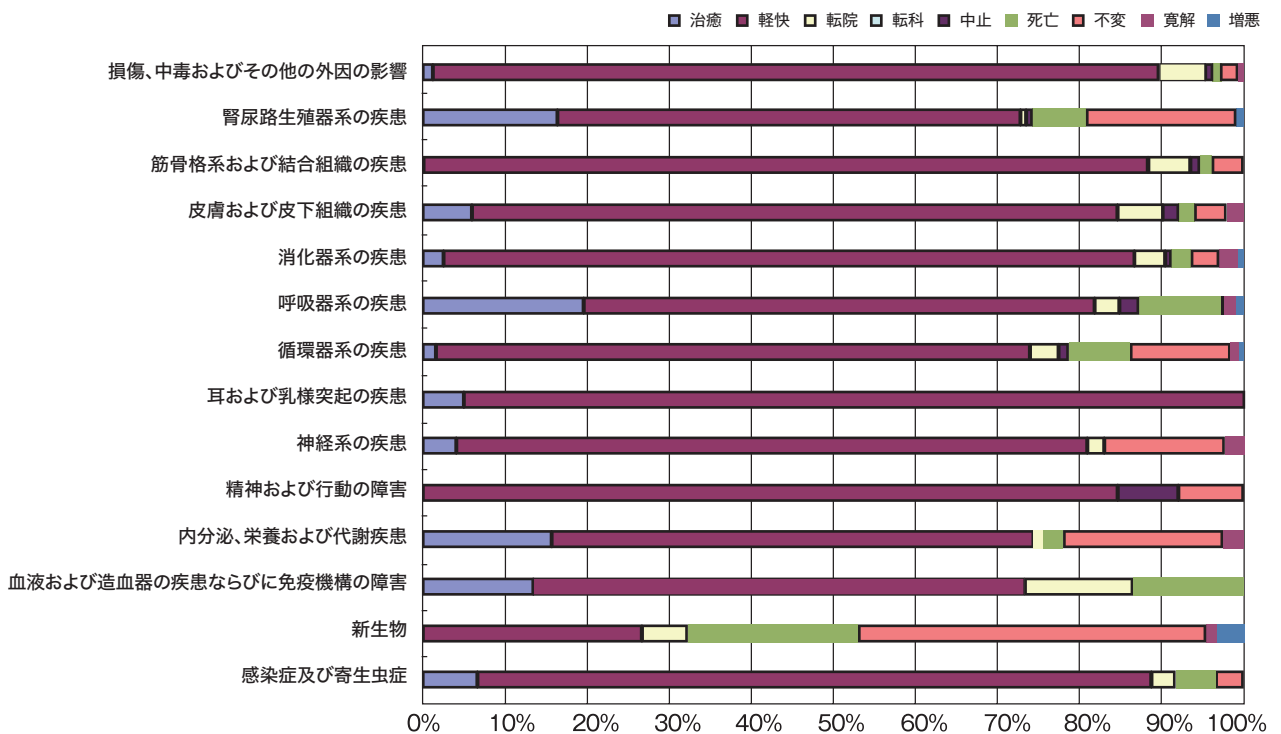
Ⅲ .ICD10（大分類）別・在院期間別・性別 退院患者数

		合計	1~7	8~14	15~30	31~60	61~90	91~120	121~150	151~180	181~	平均 在院日数
感染症及び寄生虫症	男	26	16	4	5	0	0	1	0	0	0	11.6
	女	36	21	6	3	3	3	0	0	0	0	15.3
新生物	男	44	11	8	13	10	1	1	0	0	0	21.6
	女	24	1	4	13	3	3	0	0	0	0	28.5
血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	男	4	1	0	3	0	0	0	0	0	0	17.3
	女	11	3	2	3	1	1	1	0	0	0	26.7
内分泌、栄養および代謝疾患	男	44	7	15	16	5	1	0	0	0	0	19.3
	女	38	10	14	9	4	1	0	0	0	0	17.2
精神および行動の障害	男	10	8	0	0	2	0	0	0	0	0	11.3
	女	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	29.3
神経系の疾患	男	19	7	0	6	2	2	2	0	0	0	30.8
	女	28	9	6	2	7	4	0	0	0	0	26.0
耳および乳様突起の疾患	男	16	13	2	1	0	0	0	0	0	0	5.7
	女	43	32	8	1	2	0	0	0	0	0	7.0
循環器系の疾患	男	99	10	7	22	20	16	7	6	9	2	61.3
	女	127	8	10	24	33	24	12	4	9	3	60.9
呼吸器系の疾患	男	128	31	28	35	23	9	1	0	0	1	35.2
	女	135	30	26	53	20	5	0	1	0	0	20.7
消化器系の疾患	男	114	65	25	13	10	1	0	0	0	0	11.3
	女	104	38	26	29	7	2	2	0	0	0	15.9
皮膚および皮下組織の疾患	男	33	4	12	13	4	0	0	0	0	0	17.9
	女	19	0	7	7	2	3	0	0	0	0	25.1
筋骨格系および 結合組織の疾患	男	62	9	6	18	19	8	2	0	0	0	35.9
	女	74	5	11	14	28	12	2	2	0	0	42.6
腎尿路生殖器系の疾患	男	50	8	14	13	9	5	0	1	0	0	26.8
	女	71	11	20	25	14	0	0	1	0	0	20.3
損傷、中毒および その他の外因の影響	男	245	47	35	31	60	51	14	5	1	1	41.1
	女	445	40	16	50	121	156	49	13	0	0	57.7
合計	男	894	237	156	189	164	94	28	12	10	4	32.5
	女	1158	209	156	234	245	215	66	21	9	3	39.9

IV .ICD10 大分類による年齢別統計（退院患者）

	0~4	5~9	10~14	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	90~	計
感染症及び寄生虫症	3	3	1	0	8	3	7	4	0	3	4	5	8	5	8	62
新生物	0	0	0	0	1	0	1	3	3	9	7	16	12	7	9	68
血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	2	6	2	15
内分泌、栄養 および代謝疾患	0	0	0	0	1	1	4	10	8	4	7	6	14	8	19	82
精神および行動の障害	0	0	0	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	13
神経系の疾患	0	0	0	1	0	0	2	2	5	3	7	5	8	7	7	47
耳および乳様突起の疾患	0	0	0	0	0	1	5	0	8	9	11	9	7	8	1	59
循環器系の疾患	0	0	0	0	0	0	2	13	11	15	21	32	45	39	48	226
呼吸器系の疾患	11	2	2	0	3	2	2	5	3	15	10	29	31	55	93	263
消化器系の疾患	0	0	1	3	9	7	12	25	15	17	17	22	23	41	26	218
皮膚および皮下組織の疾患	0	0	0	0	0	1	2	3	7	5	5	6	7	10	6	52
筋骨格系および 結合組織の疾患	0	1	0	2	1	5	2	11	17	11	12	22	25	15	12	136
腎尿路生殖系系の疾患	0	0	0	0	3	2	1	3	9	6	10	14	25	24	24	121
損傷、中毒および その他の外因の影響	1	1	1	3	16	16	24	39	37	41	46	71	112	143	139	690
合計	15	7	5	10	48	39	66	119	124	139	157	240	319	370	394	2052

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	23	52	28	44	29	42	26	25	47	103	41	24	484	40.3
	再診患者数	52	60	58	45	38	45	41	60	42	72	32	65	610	50.8
人工透析 内科	新患者数	0	2	2	4	0	0	2	2	0	1	0	0	13	1.1
	再診患者数	86	105	89	109	81	88	102	79	81	84	75	77	1,056	88.0
腎臓内科	新患者数	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	0.4
	再診患者数	5	11	30	24	24	17	24	20	18	12	16	23	224	18.7
糖尿病内科	新患者数	31	28	30	34	44	25	22	25	15	25	24	22	325	27.1
	再診患者数	560	622	569	607	667	528	656	605	576	634	531	592	7,147	595.6
透析	新患者数	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	5	0.4
	再診患者数	1,050	1,082	1,068	1,077	1,104	1,001	1,104	1,047	1,058	1,041	967	1,046	12,645	1,053.8
	内導入患者 (転院患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	(2)	(0.2)
小児科	新患者数	22	26	19	19	42	26	34	22	27	28	23	1	289	24.1
	再診患者数	248	311	279	304	297	246	336	263	299	285	278	167	3,313	276.1
アレルギー 科	新患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1
	再診患者数	1	0	0	0	1	6	10	0	0	0	0	2	20	1.7
健診	新患者数	201	343	393	339	553	722	804	923	319	265	357	542	5,761	480.1
	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	52	47	59	66	46	43	53	39	51	91	34	32	613	51.1
	再診患者数	272	255	297	249	295	227	267	277	259	278	256	258	3,190	265.8
循環器内科	新患者数	17	17	22	26	20	29	23	12	16	26	16	18	242	20.2
	再診患者数	280	282	260	267	298	226	302	250	264	274	233	233	3,169	264.1
放射線科	新患者数	47	72	76	84	63	52	47	61	55	60	76	68	761	63.4
	再診患者数	13	10	19	12	10	10	11	7	16	9	13	13	143	11.9
消化器外科	新患者数	65	108	108	129	108	93	91	91	85	124	75	58	1,135	94.6
	再診患者数	177	186	205	215	176	208	234	190	164	191	151	194	2,291	190.9
脳神経内科	新患者数	16	27	23	26	25	17	19	27	21	23	18	24	266	22.2
	再診患者数	106	121	140	114	170	118	147	133	144	151	139	170	1,653	137.8
整形外科	新患者数	146	165	138	127	184	146	163	155	142	162	137	168	1,833	152.8
	再診患者数	765	834	754	837	853	687	866	867	846	920	881	869	9,979	831.6
リハビリ テーション 科	新患者数	1	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	0.7
	再診患者数	64	62	49	48	39	17	0	0	0	0	0	0	279	23.3
泌尿器科	新患者数	6	8	3	10	6	7	3	8	9	4	2	2	68	5.7
	再診患者数	68	73	70	76	71	61	74	50	65	59	53	59	779	64.9
合計	新患者数	629	899	903	908	1,121	1,204	1,289	1,390	790	912	804	960	11,809	984.1
	再診患者数	3,747	4,014	3,887	3,984	4,124	3,485	4,174	3,848	3,832	4,010	3,625	3,768	46,498	3,874.8
	合計	4,376	4,913	4,790	4,892	5,245	4,689	5,463	5,238	4,622	4,922	4,429	4,728	58,307	4,858.9
	1日平均数	219	234	228	233	228	261	248	249	243	259	233	236		239.0

※2018.7月より 神経内科名称が脳神経内科へ変更 ※2018年9月より健診センター数に職員健診数も計上

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	279	296	314	292	239	265	255	206	245	243	243	3,121	99.2%
紹介率	69.3%	67.4%	74.9%	75.3%	62.0%	65.3%	68.7%	67.3%	67.3%	67.1%	69.2%	68.6%	68.5%	101.3%
逆紹介件数	392	436	423	438	468	371	413	408	411	432	375	257	4,824	96.6%
逆紹介率	111.4%	105.3%	107.1%	105.0%	99.4%	101.4%	107.0%	107.7%	134.3%	118.4%	106.8%	72.6%	105.9%	98.7%

VIII. 診療科別紹介件数

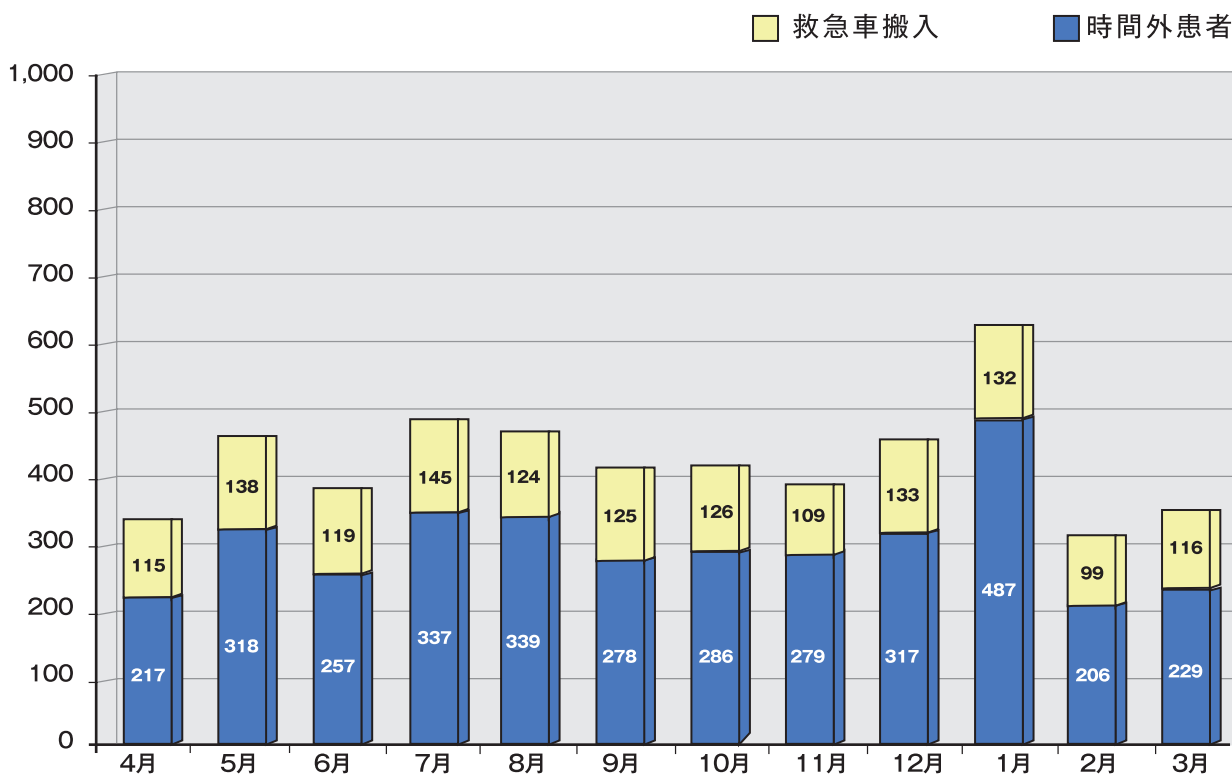
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2017	0	1	2	1	0	0	1	1	1	4	1	1	13
	2018	13	13	13	15	13	16	17	22	6	11	7	14	160
人工透析 内科	2017	4	7	12	4	5	7	5	9	6	5	9	7	80
	2018	2	3	3	5	2	0	1	1	0	3	1	0	21
腎臓内科	2017	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2018	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6
糖尿病内科	2017	30	21	16	20	19	17	23	15	23	17	11	21	233
	2018	25	27	22	28	33	12	20	20	18	16	21	22	264
透析	2017	1	0	0	0	2	1	2	1	0	1	0	0	8
	2018	1	1	0	0	0	1	4	2	3	1	1	0	14
小児科	2017	5	10	6	7	5	8	6	9	4	8	3	8	79
	2018	8	6	6	4	8	5	6	2	4	12	9	0	70
外科	2017	6	10	21	20	20	7	7	8	8	10	10	5	132
	2018	7	5	11	8	6	0	4	6	5	7	3	7	69
呼吸器外科	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	2017	17	17	30	17	17	17	16	20	11	9	16	15	202
	2018	11	18	15	26	19	18	19	8	9	12	9	10	174
放射線科	2017	59	77	98	64	47	58	43	55	43	61	38	56	699
	2018	47	72	73	77	59	49	45	55	50	56	73	66	722
消化器内科	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2018	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
消化器外科	2017	40	51	58	57	45	52	39	40	39	39	31	32	523
	2018	33	45	57	61	43	50	53	42	34	42	29	23	512
脳神経内科	2017	18	16	22	15	17	15	15	16	19	15	21	17	206
	2018	13	8	16	23	26	11	10	18	11	19	15	16	186
整形外科	2017	51	75	74	92	71	87	83	62	61	59	62	75	852
	2018	76	73	69	59	75	69	80	73	60	64	72	80	850
麻酔科	2017	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ テーション科	2017	5	1	1	2	5	2	1	5	0	1	2	5	30
	2018	1	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9
呼吸器内科	2017	1	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	11
	2018	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4
泌尿器科	2017	6	8	8	6	6	4	8	6	7	5	6	5	75
	2018	5	6	5	7	6	6	4	6	5	2	3	4	59
合計	2017	244	298	352	306	260	277	249	247	223	234	210	247	3,147
	2018	244	279	296	314	292	239	265	255	206	245	243	243	3,121

※2018.7月より神経内科名称が脳神経内科へ変更

IX. 救急患者推移

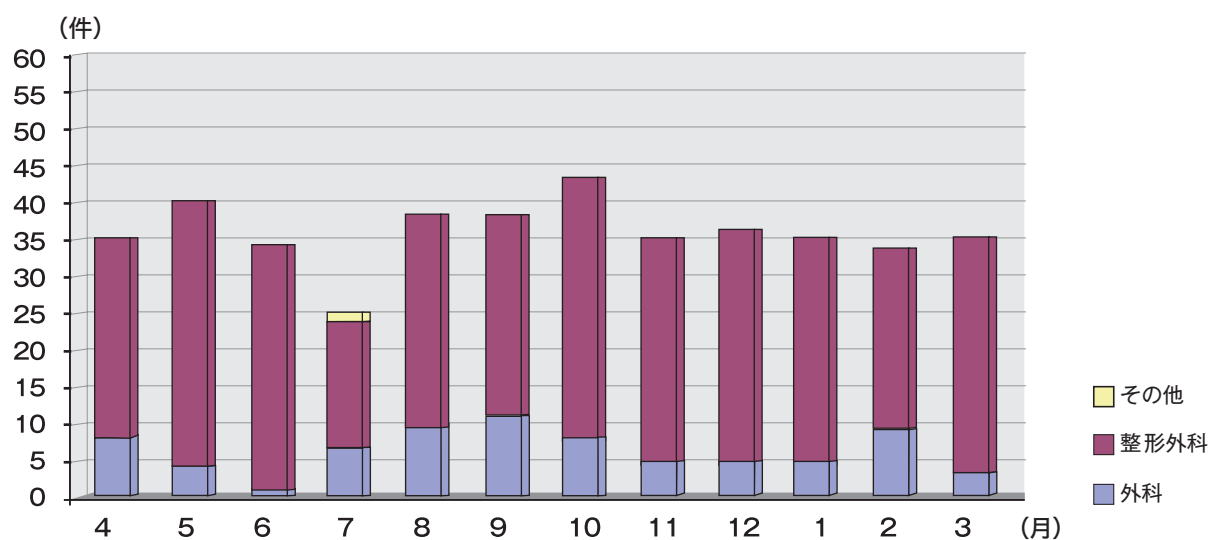
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入	入院	52	48	48	58	51	58	55	40	63	53	41	51	618
	外来	63	90	71	87	73	67	71	69	70	79	58	65	863
	小計	115	138	119	145	124	125	126	109	133	132	99	116	1,481
時間外患者	入院	28	41	28	52	49	32	36	41	32	45	28	41	453
	外来	189	277	229	285	290	246	250	238	285	442	178	188	3,097
	小計	217	318	257	337	339	278	286	279	317	487	206	229	3,550
合計	入院	80	89	76	110	100	90	91	81	95	98	69	92	1,071
	外来	252	367	300	372	363	313	321	307	355	521	236	253	3,960
総合計		332	456	376	482	463	403	412	388	450	619	305	345	5,031

4 診療データ



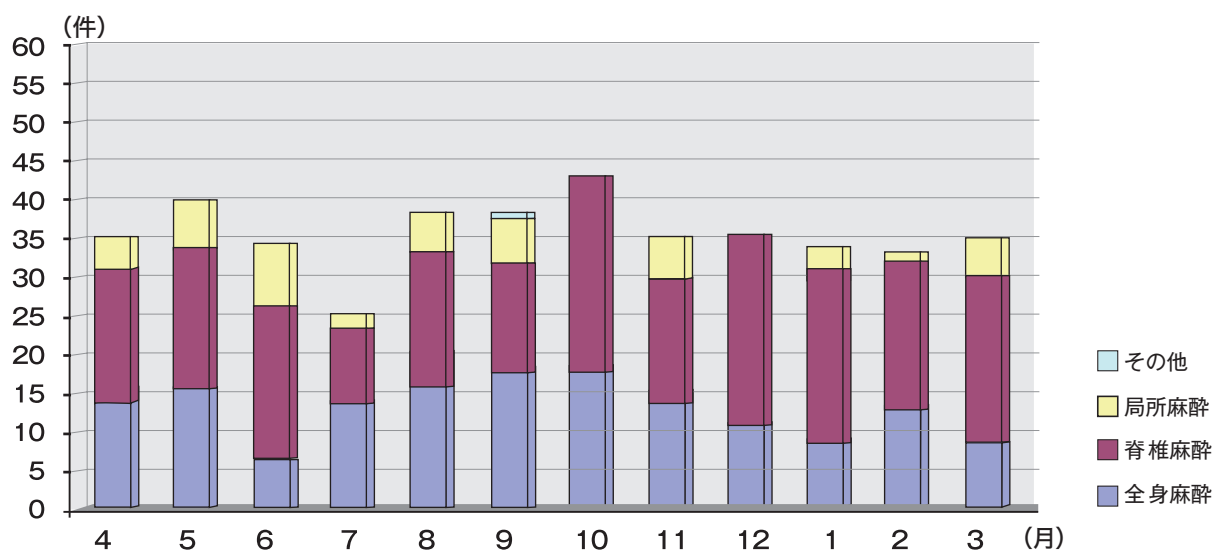
X. 手術件数の推移と内訳

	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	4	1	7	9	11	8	5	5	5	9	3	75
整形外科	27	36	33	17	29	27	35	30	31	30	24	32	351
その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	35	40	34	25	38	38	43	35	36	35	33	35	427



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	14	16	7	14	16	18	18	14	11	9	13	9	159
脊椎麻酔	17	18	19	10	17	14	20	16	24	22	19	21	217
局所麻酔	4	6	8	1	5	5	5	5	0	3	1	5	48
その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	35	40	34	25	38	38	43	35	35	34	33	35	425



XII . 内視鏡検査

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
E F-胃・十二指腸	38	37	47	55	33	37	51	40	53	38	30	34	493	41.1
E F-大腸(S状結腸)	1	2	1	2	2	1	2	0	1	0	1	0	13	1.1
E F-大腸(上行結腸及び盲腸)	6	9	14	20	8	15	13	18	12	12	6	9	142	11.8
E F-大腸(下行結腸及び横行結腸)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
E F-膀胱尿道	4	2	3	2	2	2	1	0	4	0	1	1	22	1.8
E F-気管支	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
胃瘻カテーテル交換法	11	21	11	16	12	10	18	13	14	5	6	11	148	12.3

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	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5
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	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のもの)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術 (胆道碎石術を伴う)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的結腸ポリープ切除術	2	1	3	2	2	1	4	2	1	1	0	2	21
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	0	0	0	1	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	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	0	0	1	0	0	0	0	0	2

XV. リハビリテーション部

(i) 入院

年間対象患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(名)
PT	脳血管 I	54	54	46	52	61	52	53	48	40	44	18	56	578
	廃用症候群 I	29	33	32	45	52	53	57	53	53	49	43	40	539
	運動器 I	175	174	168	152	142	138	150	162	172	168	172	167	1117
	物理療法	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	3	3	12
	合計	260	262	246	249	255	244	261	264	265	261	236	266	2246
OT	脳血管 I	53	52	45	52	61	49	51	48	40	42	46	53	592
	廃用症候群 I	5	9	9	12	14	11	7	7	8	10	8	9	109
	運動器 I	95	94	95	89	81	80	99	100	100	107	95	89	1124
	合計	153	155	149	153	156	140	157	155	148	159	149	151	1825
ST	脳血管 I	38	43	42	47	53	42	42	36	31	37	38	46	495
	廃用症候群 I	8	7	6	9	10	9	2	11	11	12	12	8	105
	摂食機能療法	0	1	0	2	2	2	2	2	1	0	2	1	15
	合計	46	51	48	58	65	53	46	49	43	49	52	55	615

4
診療データ

(ii) 外来

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(名)
PT	脳血管 I	2	1	2	2	2	3	2	2	4	4	6	3	33
	運動器 I	31	31	30	35	36	30	29	37	41	45	53	46	444
OT	脳血管 I	0	1	1	1	1	0	2	3	5	4	4	4	26
	運動器 I	11	14	11	12	11	11	8	11	11	15	13	12	140
ST	脳血管 I	20	19	25	27	22	21	21	23	25	26	25	25	279
合計		64	66	69	77	72	65	62	76	86	94	101	90	922

(iii) 自宅訪問件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(件)
退院前自宅訪問	11	12	18	16	17	12	20	14	14	13	12	10	169
入院時自宅訪問	12	4	4	6	5	3	4	5	5	3	5	3	59

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	12	23	21	19	20	8	18	13	13	8	20	17	192
	外来	34	43	36	32	32	24	23	29	21	31	28	24	357
腎疾患	入院	12	5	2	9	2	8	1	1	5	3	9	13	70
	外来	5	10	9	6	4	1	6	5	5	5	5	3	64
脂質異常症	入院	10	5	14	7	11	5	17	12	12	6	13	8	120
	外来	1	7	5	6	5	2	6	4	5	1	3	2	47
高血圧/ 心疾患	入院	4	6	8	9	12	5	21	16	5	3	4	7	100
	外来	1	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	1	8
肝疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸 潰瘍	入院	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	4
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膝炎	入院	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧血	入院	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6
	外来	0	0	0	2	0	1	2	2	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	3	0	1	2	0	0	3	0	2	1	0	3	15
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	入院	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	6
	外来	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
合計		83	101	97	94	93	54	101	85	71	59	84	83	1005
集団指導	入院	5	3	2	4	13	10	6	4	1	7	3	5	63
	外来	20	19	19	19	17	18	17	17	20	17	18	19	220

(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	2,681	2,592	3,045	2,932	2,514	3,097	3,204	3,251	3,727	4,461	3,965	4,306	39,775
流動	16	40	15	16	51	65	56	20	53	21	15	36	404
軟菜	3,809	3,533	3,285	3,845	4,470	4,821	5,048	4,247	4,514	4,717	4,297	4,226	50,812
特別食	9,931	9,897	9,969	9,813	8,242	7,064	7,737	8,273	8,154	7,849	7,131	8,349	102,409
調整栄養	570	913	608	793	1,084	892	789	666	572	428	631	526	8,472
合計	17,007	16,975	16,922	17,399	16,361	15,939	16,834	16,457	17,020	17,476	16,039	17,443	201,872

XVI. 薬剤科

(i) 処方箋枚数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	院内	119	207	132	162	146	161	138	140	208	332	132	107	1,984
	院外	2,312	2,389	2,256	2,354	2,467	2,126	2,528	2,266	2,303	2,373	2,106	2,173	27,653
入院	西4病棟	1,098	1,277	1,308	1,164	1,032	986	1,068	959	1,041	1,099	980	1,023	13,035
	東4病棟	767	928	1,016	866	838	759	965	876	901	978	859	938	10,691
	東3病棟	877	696	730	862	652	681	735	731	747	823	713	715	8,962
	西3病棟	679	773	755	781	900	738	725	672	700	656	640	685	8,704
	入院合計	3,421	3,674	3,809	3,673	3,422	3,164	3,493	3,238	3,389	3,556	3,192	3,361	41,392
稼働日数	外来	20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	121.6	123.6	113.7	119.8	113.6	127.1	121.2	114.6	132.2	142.4	117.8	114.0	121.5
	入院	114.0	118.5	127.0	118.5	110.4	105.5	112.7	107.9	109.3	114.7	114.0	108.4	113.4

(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		321	330	292	468	453	299	280	262	313	365	244	231	3,858
透 析		513	514	561	550	568	503	576	560	588	610	558	588	6,689
入院	西4病棟	612	722	648	886	889	759	1,053	1,043	1,051	1,187	884	978	10,712
	東4病棟	819	1,151	979	1,086	1,258	910	639	821	829	951	653	876	10,972
	東3病棟	141	122	174	129	168	144	166	161	135	157	214	295	2,006
	西3病棟	214	262	190	139	216	284	164	157	219	210	252	201	2,508
	小計	1,786	2,257	1,991	2,240	2,531	2,097	2,022	2,182	2,234	2,505	2,003	2,350	26,198
合 計		2,620	3,101	2,844	3,258	3,552	2,899	2,878	3,004	3,135	3,480	2,805	3,169	36,745

(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	3	3	3	3	3	2	0	1	0	0	0	1	19
入 院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合 計	3	3	3	3	3	2	0	1	0	0	1	2	21

(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	147	168	152	170	165	128	161	148	160	152	132	159	1,842

(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
ハイリスク薬管理指導	12	9	21	29	46	36	64	69	76	90	82	130	664
薬剤管理指導件数	22	34	46	46	48	65	87	77	70	57	52	76	680
薬剤総合評価調整加算	0	0	1	2	5	6	1	1	0	0	0	3	19
麻薬管理指導加算	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	4	9
退院時薬剤情報管理指導料	0	0	0	3	22	23	18	18	25	11	9	28	157
合 計	34	43	69	80	121	130	170	167	171	158	145	241	1,529

XVII. 中央放射線室

(i) 検査別利用内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	1,541	1,842	1,765	1,717	1,755	2,045	1,737	1,492	1,473	1,571	1,505	1,631	20,074
C T	274	333	271	337	320	309	304	277	308	295	261	321	3,610
M R I	137	149	168	143	152	138	134	148	130	147	145	169	1,760
透視造影	15	13	18	18	18	22	22	10	14	16	23	15	204
乳房撮影	9	23	26	23	14	20	38	32	19	25	43	20	292
骨密度測定	16	24	28	28	17	28	24	21	17	19	23	21	266

XVIII. 臨床検査科

(i) 検体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計	
検体検査領域	検査検体数	外 来	3811	4610	4493	4482	4926	3940	4229	3782	3616	4002	3726	4110	49,727	66,876
		入 院	1351	1594	1415	1559	1692	1265	1547	1351	1373	1433	1261	1308	17,149	
	輸 血 製剤払い出し 単 位 数	RBC-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	464
		RBC-2	32	60	44	18	20	42	58	10	26	14	34	32	390	
		FFP-2	0	0	4	0	0	0	0	8	0	0	0	0	12	
		PC-10	20	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	
		自己血	0	2	7	3	2	0	0	4	4	0	0	0	22	
	細菌培養検査	一般細菌	102	119	95	137	161	108	93	102	118	104	115	113	1,367	1,596
		抗 酸 菌	19	25	22	23	24	19	16	15	9	19	23	15	229	
	病理組織		11	8	8	22	13	12	11	15	12	12	7	7	138	138
細 胞 診		14	11	7	14	7	15	15	10	6	4	8	13	124	124	

(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	
生体検査領域	心電図		390	546	558	518	586	395	505	434	427	437	471	511	5778
	ホルター心電図		12	24	20	37	16	12	17	13	10	16	19	23	219
	負荷心電図	マスター	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5
		エルゴメータ	0	3	3	5	2	0	2	0	1	2	1	0	19
	肺機能	SVC+FV	15	27	17	22	22	19	30	27	26	24	15	16	260
		FV	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4
	ABI		49	54	50	55	62	40	52	41	38	47	49	39	576
	眼底		6	23	71	47	29	10	12	12	19	12	12	11	264
	脳波		2	7	4	2	2	2	2	4	5	6	2	1	39
	心エコー		60	77	65	72	77	64	80	57	65	64	55	63	799
	頸部エコー		2	10	17	15	6	5	6	7	6	6	8	14	102
	下肢エコー		17	26	26	29	36	35	28	33	36	28	24	24	342
	腹部エコー		29	41	49	45	36	35	37	46	29	32	46	32	457
	甲状腺エコー		2	1	4	3	3	4	0	6	3	2	3	3	34
	乳腺エコー		9	12	20	11	9	8	16	8	10	9	3	6	121

2018年 (平成30年)

4月2日(月) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰▼



★4月入職者

【診療部】 宮村信博 牛島一男 篠崎慶介 片山修浩
宇宿弘輝 津田幸元 江口剛人 吉村仁宏
泉裕一郎

【看護部】 田川あき 吉本有希 友枝麻衣子 松本美樹
野間彩花 福田愛 松岡美里 岩野美季

【リハビリテーション部】 内田一樹 井澤秀明 園田一博

【薬剤科】 森慧海

【臨床検査科】 寺岡里枝

【栄養管理科】 田中良

【法務対策室】 古場英治

【経理課】 中村和代

5月13日(日) 宇城市総合防災訓練 参加
(於:宇城市不知火グランド)▼



★5月の入職者

【看護部】 道上千代乃 梅田奈都貴 木村由美

社会の動き

【8日】
競泳日本選手権
池江璃花子全種目日本新で4冠

【20日】
サッカー女子アジア杯
なでしこ、2連覇

【18日】
藤井棋士、史上最年少で七段に

【19日】
カンヌ国際映画祭
是枝監督「万引き家族」に最高賞

6月

6月27日(水)他 BLS研修会▼



【12日】
史上初、米朝首脳会談

【14日】
サッカーW杯
ロシア初のW杯開幕

【30日】
「長崎と天草地方の潜伏キリシタン
関連遺産」が世界遺産に登録決
定

7月4日(水) 東3病棟七夕祭り▼



【2日】
羽生結弦選手に国民栄誉賞

【18日】
第159回芥川賞は高橋弘希さん
「送り火」、直木賞は島本理生さん
「ファーストラヴ」

【22日】
東京2020オリンピック・パラリ
ンピックマスコット命名

7月

7月4日(水)他 医療安全全体研修会▼



7月27日(金)
第1班職員旅行(劇団四季リトルマーメイド
日帰りの旅)

★7月の入職者
【看護部】 山本友一 長野美佐代
【事務部】 岩野はずき

5
この一年(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

8月4日(土) ふるさと松橋復興祭り総踊り(於:宇城市役所)▼



8月

8月4日(土)
第2班職員旅行(マリンワールド&アンパンマンorキッズランドの旅)

8月11日(土)
第3班職員旅行(福岡ヤフオクドーム(野球観戦)日帰りの旅)

9月8日(土)
第4班職員旅行(天草たなか畜産ランチ&向陽寺日帰りの旅)▼



9月

9月13日(木)~16日(日)
第10班職員旅行(香港の旅 宿泊コース)

9月15日(土)
第5班職員旅行(満喫肥薩おれんじ鉄道とJR新幹線日帰りの旅)

【5日】
バドミントン・世界選手権
桃田賢斗、日本男子初の金

【6日】
北海道胆振東部地震

【8日】
全米テニス
大坂なおみ、日本勢初の四大大会V

5
この
一年
(平成
30年
4月1
日~
平成
31年
3月3
1日)

9月28日(金) 消防訓練(昼間想定)▼



9月

9月28日(金) 第25回地域連携会研修会▼



★9月の入職者
【看護部】 藤木博紀 西村律子

10月1日(月) 宇城総合病院開院6周年記念式典▼



10月

【1日】
本庶佑・京都大特別教授、ノーベル
医学生理学賞受賞

【31日】
築地83年の歴史に幕 日本一の
魚河岸、豊洲へ

10月3日(水) 開院記念バイキング▼



10月5日(金)
熊本県在宅医療サポートセンター指定(於:熊本県庁)▼



10月12日(金)~14日(日)
職員旅行(五島列島 福江島ツアー)

10月12日(金) クリーン作戦▼



10月29日(月)他 感染対策研修会▼



11月4日(日) 全館点検停電作業▼



11月17日(土)~18日(日)
第8班職員旅行(大分城島高原パークと'新'別府観光・パワースポット「宇佐神宮」の旅)▼



11月20日(火)
新型インフルエンザ訓練(宇城保健所と合同実施)▼



11月28日(水)
宇城地域在宅医療サポートセンター事業説明会
(於:宇城市中央公民館)▼



【24日】
25年大阪万博決定

【29日】
「来訪神 仮面・仮装の神々」がユネスコ無形文化遺産に登録決定

11月

5
この一年(平成30年4月1日~平成31年3月31日)

12月1日(土) むつみ会忘年会(於:ザ・ニューホテル熊本)▼



【3日】
2018年新語・流行語大賞は「そだねー」



12月

12月14日(金) 消防訓練(夜間想定)▼



5
この
一年(平成
30年4月1日
〜平成
31年3月31日)

12月19日(水) 保育室クリスマス会▼



12月28日(金) 仕事納め式▼



1月4日(金) 仕事始め式▼



★1月の入職者
【看護部】 梅田絵美 佐藤里奈

【8日】
レスリング女子
吉田沙保里が引退表明

【16日】
第159回芥川賞は上田さん「ニム
ロッド」と町屋さん「1R1分34秒」、
直木賞は真藤さん「宝島」

【16日】
横綱稀勢の里が引退表明

【26日】
全豪テニス
大坂なおみ、日本選手初の全豪優勝

2月1日(金) 保育室節分行事▼



【1日】
天皇陛下、在位30年式典

【9日】
四大陸フィギュア
紀平梨花、宇野昌磨が初優勝

12月

1月

2月

2月

2月13日(水) 災害医療訓練(宇城保健所と合同実施)▼



2月15日(金) 第26回地域連携会研修会▼



★2月の入職者
【看護部】 志水由起 塚本正子

3月19日(火) 倫理・個人情報研修(講師:由井弁護士)▼



【21日】
イチロー引退、日米通算4,367安打

【23日】
ノーベル平和賞を受賞したマララ
さん初来日、東京都内で講演

3月

3月27日(水) 熊本県地域医療拠点病院指定(於:熊本県庁)▼



★3月の入職者
【看護部】 夕川公代
【事務部】 上田由美

各種発表一覧

I . 症例検討会発表一覧

回数	開催日	発表者	タイトル
1	平成30年 5月 2日	前田 陽夫	肝の異常
2	平成30年 5月16日	清原 悠太	人工骨頭置換術後に肺血栓塞栓症を合併した一例
3	平成30年 5月30日	井上 耕太郎	総胆管結石・胆管炎の治療
4	平成30年 6月13日	蛭原 賢司	アルコール性ケトアシドーシスの一例
5	平成30年 6月27日	赤城 哲哉	大腿骨転子部不顕性骨折の治療
6	平成30年 7月11日	中村 武利	長期フォローで前立腺癌と診断し得た1例
7	平成30年 7月25日	板井 義男	ヒトメタニューモウイルス感染症の2症例
8	平成30年 8月 8日	大多和 聡	骨粗鬆症リエゾンカンファレンス透析患者へのアプローチ
9	平成30年 9月12日	盛 三千孝	透析導入
10	平成30年 9月26日	松田 貞士	急性虫垂炎の1例
11	平成30年10月24日	本村 一美	感染性心内膜炎
12	平成30年10月31日	前田 陽夫	肝の形態異常
13	平成30年11月 7日	片山 修浩	外傷初期診療ガイドライン
14	平成30年11月28日	平原 智雄	トッド麻痺
15	平成30年12月12日	宮村 信博	C型肝炎関連骨硬化症の1例
16	平成30年12月19日	栗崎 貴	急性膵炎
17	平成31年 1月 7日	清原 悠太	比較的稀な膝蓋靭帯皮下断裂の治療経験
18	平成31年 1月16日	蛭原 賢司	緩徐進行1型糖尿病について
19	平成31年 1月31日	篠崎 慶介	気管支喘息に重症肺炎を合併した症例
20	平成31年 2月 6日	松田 貞士	外傷性肋骨骨折の1例
21	平成31年 2月13日	赤城 哲哉	リスフラン関節脱臼骨折
22	平成31年 2月27日	前田 健晴	デュラフォイ潰瘍
23	平成31年 3月20日	大多和 聡	脊椎圧迫骨折で入院中にステンドグラフト感染を併発した一例
24	平成31年 3月27日	中村 武利	肉眼的血尿を契機に診断された尿管癌の1例

II . 論文・著書

論文名	筆者	誌名	掲載(年、ページ)
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 Report	2018 4:2 DOI 10.1186/s40981-017-0141-2
プロタミン投与中に高度低血圧をきたした1症例	荒田小夜、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
HCN4 pacemaker channels attenuate the parasympathetic response and stabilize the spontaneous firing of the sinoatrial node.	Kzasa Y, Nakashima N, Ito M, Ishikawa T, Kimoto H, Ushijima K, Makita N, Takano M	Journal of Physiology	596(5):809-825, 2018
Anesthetic management of pleurectomy/decortication under different lung ventilation.	Kimura H, Hirakai T, Arata S, Ushijima K	Kurume Medical Journal	65(1):23-25, 2018
Targeted temperature management: Peltier's element-based focal brain cooling protects penumbra neurons from progressive damage in experimental cerebral ischemia.	Tauchi M, Tejada MM, Fujika H, Okayama S, Nakamura K, Dietel B, Achenbach S, Kollmar R, Schwab S, Ushijima K, Harada H	Therapeutic Hypothermia and Temperature Management	8(4):1-9, 2018
内分泌代謝科専門医研修ガイドブック	宮村信博(共著)	内分泌代謝科専門医研修ガイドブック	平成30年5月18日

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
第55回日本リハビリテーション医学会学術集会	福岡市	当院における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	赤城 哲哉	2018.6.28
地域医療支援病院研修会	宇城総合病院	壊死性筋膜炎を発症した糖尿病患者の1例	中尾 真美	2018.9.26
地域医療支援病院研修会	宇城総合病院	脳卒中後うつに關与した2症例	山本 清子	2018.9.26
第53回日本糖尿病学会九州地方会	福岡市	「当院における糖尿病外来患者の栄養指導介入状況について」	田中 良	2018.10.13
第20回日本骨粗鬆症学会	長崎市	エルデカルシトール開始後の高Ca血症群と非高Ca血症群の比較	川崎 裕美	2018.10.26
第79回九州山口薬学大会	別府市	地域包括ケア病棟パスを用いた薬剤自己管理についての検討	林 綾乃	2018.11.3
第79回九州山口薬学大会	別府市	バンコマイシン投与時のTDM解析で予測値と実測値がかけ離れた症例の検討	寺本 遼平	2018.11.3
世界糖尿病デー IN玉名記念講演会	玉名市	最新の血糖測定器と糖尿病の話題	宮村 信博	2018.11.14
第46回(公社)熊本県薬剤師会学術大会	熊本市	エルデカルシトール開始後の高Ca血症群と非高Ca血症群の比較	川崎 裕美	2018.11.18
第28回日本医療薬学会年会	神戸市	ベンゾジアゼピン系薬剤の転倒リスク評価と適正使用に向けた取り組み	森 伸子	2018.11.23
第28回日本医療薬学会年会	神戸市	当院整形外科手術の術後感染予防抗菌薬をCEZに統一したことによる影響の検討	梅木 拓嵩	2018.11.23
第28回日本医療薬学会年会	神戸市	回復期リハビリテーション病棟における腎機能に応じたDOACの薬学的管理	山本 清子	2018.11.23
第55回九州医療ソーシャルワーカー研修会おきなわ大会	沖縄	医療ソーシャルワーカーの立ち位置は？～診療報酬改定から見えてくる展望～	養田 将平	2018.11.23
宇城薬剤師会症例検討会	南前薬局道の駅	地域包括ケア病棟パスを用いた薬剤自己管理についての検討	林 綾乃	2018.11.29
宇城薬剤師会症例検討会	南前薬局道の駅	バンコマイシン投与後のTDM解析で予測値と実測値がかけ離れた症例の検討	寺本 遼平	2018.11.29
日本運動器理学療法士学会	福岡市	重度の胸部大動脈瘤をもつ大腿骨転子部骨折の保存療法を行なった一症例	林田 拓哉	2018.12.15
熊本県看護協会宇城支部看護研究会	宇城	終末期患者の自宅退院へのアプローチ	上田 啓代	2019.1.26
回復期リハビリテーション病棟協会第33回研究大会in舞浜・千葉	千葉	患者・家族の意向に沿った退院支援を行うために、わたしたちができること～院内スタッフの情報共有について考える～	和田 紗垂弥	2019.2.22
2018年度宇城地域糖尿病予防フォーラム	美里町	栄養と運動について科学的に考えよう	宮村 信博	2019.3.2
看護がつなぐ在宅ケア推進フォーラム	宇城	回復期リハビリテーション病棟における在宅支援の実際	三苦 ゆかり	2019.3.16

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	2018.4.16-5.2	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	2018.4.16-5.2	9名	看護部
3	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	熊本保健科学大学	2018.5.7-6.22	1名	理学療法科
4	臨床実習	長期臨床実習Ⅲ	九州看護福祉大学	2018.5.7-6.30	1名	理学療法科
5	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	メディカル・カレッジ 青照館	2018.5.7-6.30	1名	理学療法科
6	臨床実習	長期実習	九州中央 リハビリテーション学院	2018.5.14-7.13	1名	作業療法科
7	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2018.5.28-6.14	3名	看護部
8	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2018.5.28-6.14	5名	看護部
9	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	2018.6.29	12名	看護部
10	超音波実習	心臓領域	にしくまもと病院	2018.7.2-31	2名	臨床検査科
11	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2018.7.10-12	1名	看護部
12	臨床実習	長期実習	メディカルカレッジ 青照館	2018.7.17-9.8	1名	作業療法科
13	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2018.7.23-8.2	15名	看護部
14	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	2018.7.23-9.22	1名	理学療法科
15	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	2018.7.30-9.22	1名	理学療法科
16	薬学実務実習	病院実務実習	長崎国際大学薬学部	2018.8.6-10.19	1名	薬剤科
17	ソーシャルワーク 実習	ソーシャルワーク 実習Ⅰ+Ⅱ	熊本学園大学 社会福祉学部	2018.8.8-9.14	2名	地域医療連携室
18	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2018.8.20-30	15名	看護部
19	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	2018.8.20-31	1名	栄養管理科
20	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2018.8.20-31	1名	栄養管理科
21	平成29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C	地域医療	熊本大学医学部附属病院	2018.9.1-30	1名	診療部
22	職場体験		熊本県立宇土中学校	2018.9.3-4	2名	看護部
23	臨床実習	老年Ⅱ	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2018.9.4-18	1名	看護部
24	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2018.9.18-21	2名	看護部

	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
25	職場体験学習		宇城市立松橋中学校	2018.9.19-21	2名	看護部、 リハビリテーション部
26	職場体験		宇城市立不知火中学校	2018.9.26-28	4名	看護部
27	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2018.10.1-5	2名	看護部
28	臨床実習	評価臨床実習	九州保健福祉大学	2018.10.1-27	1名	言語聴覚療法科
29	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2018.10.9-12	2名	看護部
30	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2018.10.15-19	2名	看護部
31	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2018.10.15-11.1	9名	看護部
32	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2018.10.22	1名	看護部
33	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2018.10.22-25	1名	看護部
34	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2018.10.22-26	2名	看護部
35	臨床実習	評価実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2018.10.22-11.10	1名	作業療法科
36	インターンシップ (就業体験)		熊本県立小川工業高等学校	2018.10.23-26	4名	看護部、 理学療法科
37	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2018.11.5-22	10名	看護部
38	臨床実習	臨床評価実習Ⅱ	熊本保健科学大学	2018.11.5-23	1名	理学療法科
39	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2018.11.19-30	1名	作業療法科
40	臨床実習	臨床実習Ⅰ 短期実習	九州看護福祉大学	2018.11.26-12.15	1名	理学療法科
41	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	2018.12.3-7	16名	看護部
42	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	2018.12.3-8	1名	理学療法科
43	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	2018.12.3-15	1名	作業療法科
44	平成29年度 早期臨床体験実習Ⅲ	地域の病院での 体験実習	熊本大学医学部附属病院	2018.12.4-8	1名	診療部
45	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2019.1.8-10	14名	看護部
46	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2019.1.15-17	14名	看護部
47	臨床実習	評価実習	九州中央 リハビリテーション学院	2019.1.28-2.16	1名	理学療法科
48	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2019.1.29-31	1名	看護部
49	臨床実習	評価実習	メディカルカレッジ 青照館	2019.2.4-22	1名	作業療法科
50	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ 青照館	2019.2.4-23	1名	理学療法科
51	臨床実習	入門実習	熊本保健科学大学	2019.2.11-16	1名	言語聴覚療法科
52	臨床実習	評価実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2019.2.18-3.8	2名	理学療法科
53	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	2019.2.25-3.1	2名	栄養管理科
54	臨床実習	見学実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2019.2.25-3.1	1名	作業療法科

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	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3回	リハビリテーション部
医療安全だより	26	年3回	医療安全対策室
感染便り	26	不定期	感染対策室
宇城総合だより	750	不定期	総務課
スマートライフプロジェクト	45	不定期	リハビリテーション部

スマートライフプロジェクト

「腰痛は自分で防ぐ」

日本人の中で8割の人が経験する「腰痛」。治療に費やしやすく、日常生活や仕事へ悪影響を及ぼす事も少なくありません。特に医療・介護従事者の腰痛発生率は驚くほど高いと知られています。

●日々の正しい姿勢で腰痛にお悩みの方へ
●コルセットを手放さないあなたへ

前回参加出来なかった方は是非参加下さい!!!
最終終了後、途中からでも大歓迎!!!

今回の講座で「腰痛予防」を減らし健康的な日々を手に入れましょう☆
たくさんのお参加をお待ちしております。

日時：6月21日(木) 受付：17時45分 開始：18時 終了18時30分予定
場所：リハビリテーション室
対象：全職員(腰に不安のある方は特に！)
内容：講義・評価・セルフケア指導・動作指導 等

宇城総合病院DIYニュース (UDINS)

1 理事委員会報告(第12回)
2 医師会報告
3 薬剤科報告
4 看護部報告
5 検査科報告
6 放射線科報告
7 理学療法科報告
8 作業療法科報告
9 歯科診療科報告
10 皮膚科報告
11 泌尿器科報告
12 産科報告
13 小児科報告
14 内科報告
15 外科報告
16 皮膚科報告
17 泌尿器科報告
18 産科報告
19 小児科報告
20 内科報告
21 外科報告

★医療安全だより★

「医療安全だより」は、医療安全に関する情報を提供するための広報誌です。医療安全に関する最新のニュース、事故防止のためのヒント、医療従事者の声などを掲載しています。

【指差し呼称の効果】
指差し呼称を行い、危険への感受性を高め、事故防止に取り組みましょう!

感染便り

ゴールデンウィーク明け

ゴールデンウィーク明けの感染状況についてお知らせします。感染対策の徹底をお願いします。

【指差し呼称の効果】
指差し呼称を行い、危険への感受性を高め、事故防止に取り組みましょう!

Sogo News

平成31年1月号 発行：総務課

消防訓練(昼間想定)
平成31年12月14日、消防署内消防訓練に参加しました。消防訓練は、消防士と連携して行うことで、実際の火災発生時にスムーズに対応できるようになります。

仕事始め式
平成31年12月29日、大ホールにて仕事始め式が行われました。新年の抱負や、今後の業務展開について話し合いました。

保育室クリスマス
平成31年12月19日、保育室でクリスマス会が行われました。子どもたちは、クリスマスソングを歌ったり、クリスマスケーキを飾ったりして、楽しい時間を過ごしました。

「えいよう号」

栄養管理科が発行する「えいよう号」は、栄養に関する情報を提供するための広報誌です。栄養バランスの取れた食事のレシピ、栄養素の働きなどについて詳しく解説しています。

☆冷凍食品の上質な活用法☆
冷凍食品は、栄養価が高く、調理が簡単で、忙しい日々にも重宝です。ここでは、冷凍食品を上手に活用するためのアイデアをご紹介します。

リハビリ便り

リハビリテーション部の最新情報をお届けします。リハビリの重要性、最新のリハビリ器具の紹介、リハビリ士の声などを掲載しています。

【理学療法科目標】
患者様の生活の質を向上させること。
【作業療法科目標】
患者様の自立を支援すること。
【言語聴覚科目標】
患者様のコミュニケーション能力を向上させること。

脳とホルモン

脳とホルモンの関係について詳しく解説します。脳は、私たちの行動や感情をコントロールする司令塔であり、ホルモンは、体の機能を調節する化学物質です。脳とホルモンの働きを調えることで、健康な生活を送ることができます。

【脳とホルモンの関係】
脳は、ホルモンの分泌を調節し、体の機能を調節します。
ホルモンは、脳の働きを調節し、体の機能を調節します。

宇城総合だより

宇城総合病院の最新情報をお届けします。病院の取り組み、最新の医療技術の紹介、病院スタッフの声などを掲載しています。

【宇城総合だより】
宇城総合病院の最新情報をお届けします。
病院の取り組み、最新の医療技術の紹介、病院スタッフの声などを掲載しています。

II. ホームページ

(i) 宇城総合病院

宇城総合病院

TEL:0964-32-3111(代表) FAX:0964-32-3112

私たちは患者さん中心の医療をとおりて地域に貢献します。

大切なお知らせ

2019.04.15 小児科外来診療再開のお知らせ

当院の役割と機能

地域医療支援病院

看護部のご案内

施設・設備のご案内

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

平成30年度のアクセス回数 / 163,462回

(ii) 宇城総合病院看護部

宇城総合病院

TEL:0964-32-3111(代表) FAX:0964-32-3112

診療科・部門案内

看護部

看護部のご案内

看護部からのお知らせ

看護部のご紹介

やさしい看護 私たちは患者さん中心の医療の提供を努め、安全でやさしい看護を行います。

看護部からのお知らせ

看護部のご紹介

看護部からのお知らせ

看護部のご紹介

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

平成30年度のアクセス回数 / 7,787回

宇城総合病院 平成 30 年度 年報

令和元年 10 月 発行

発 行 社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

〒 869-0532 宇城市松橋町久具 691

TEL 0964-32-3111

制作・印刷 株式会社アートプロセス



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

〒 869-0532 熊本県宇城市松橋町久具 691

TEL . 0964-32-3111 (代表)

FAX . 0964-32-3112