



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

Social medical corporation REIMEIKAI

UKI General Hospital

Annual Report 2019

年報

令和元年度

平成31年4月1日～令和2年3月31日



令和元年度

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

この難局を乗り越え、飛躍的な成長を!

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

理事長 清水 寛



2019年度は、我が国においても世界的にも歴史に残る大きな出来事が起こった年度でした。

平成の天皇陛下が4月30日に退位され、5月1日に新たに皇太子徳仁親王殿下が第126代天皇に即位され、元号は「平成」から「令和」と改元されました。10月1日からは、消費税が8%から10%に引き上げられ、同時に軽減税率が導入されました。7月21日に参議院選挙が行われ、与党が過半数を獲得しました。12月10日に吉野彰氏らによるリチウム電池の開発等の功績に対しノーベル化学賞が授与されました。また、スポーツ界では、8月4日にゴルフの全英女子オープンで渋野日向子選手が初優勝し、9月20日にラグビーワールドカップ日本大会が開幕され、日本代表は8強入りを果たし、スローガン「ONE TEAM」が新語・流行語大賞に選ばれました。

海外では、6月9日に香港で逃亡犯条例改正に反対する100万人規模のデモが行われ、その後も抗議活動は継続しています。また、米中間の貿易摩擦が激化し、貿易戦争の再燃が懸念されています。日韓関係は韓国元徴用工の問題を発端に「戦後最悪」と評されるほど悪化しました。さらに、2019年12月には中国湖北省武漢市に端を発する新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックが発生し、世界中が現在もそのコロナ禍の真只中にあります。

さて、2019年度の宇城総合病院における最も大きな出来事は、2019年4月1日から、美里リハビリ

テーション病院（47床）を美里リハビリテーション病院クリニック（無床）へ転換し、美里リハビリテーション病院介護医療院を増床（36床→83床）したことです。今後は、これまでの外来のリハビリテーション機能に加え、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、日常的な医学的管理及びターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を提供することになりました。

10月4日には、病院創立35周年記念祝賀会が開催され251人が参加して盛大に行われました。この35年間、当院は宇城地域の中核的な医療機関として宇賀岳病院から宇城総合病院及び美里リハビリテーション介護医療院へと発展してきました。職員の御尽力と地域の方々の御理解・御協力に深く感謝申し上げます。

2020年2月1日に、新型コロナウイルスが指定感染症に指定されました。未知のウイルスに対する予防や治療は試行錯誤することも多いですが、その時点で考えられる最善の方法を吟味しながら、地域住民の安全・健康を守るための努力を継続していかねばなりません。

2019年度は、世界情勢も我が国の医療、政治・経済の状況も大きく変化した1年でした。

このような中においても、職員の方々は、地域の医療従事者の方々と協力し合いながら、宇城地域の中核的な病院、地域医療支援病院である宇城総合病院の職員として、献身的に御尽力を頂きました。有難うございました。

来年度は、COVID-19への対策を含め、今までにない大変な年度になることが予想されます。

しかし、この難局を乗り越えることが出来た時は、更に宇城総合病院は飛躍的な成長を遂げることができると確信しています。

職員一同一丸となって取り組んで行きましょう。どうぞ宜しくお願いします。

病院長挨拶

コロナ禍に直面して

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

病院長 江上 寛



2019年度は年号が令和となり、東京オリンピックを控えた希望の年と期待していましたが、年明け早々から、新型コロナウイルス感染症の世界的拡大という大事が発生し、苦労の一年となりました。2月1日に、新型コロナウイルスが二類感染症相当に指定され、当院でも第二種感染症指定医療機関として帰国者・接触者外来を設置しました。当院は、地域医療支援病院として、救急患者の受け入れも継続していく必要があります。基本的に、救急患者の受け入れは院内感染のリスクを増大させます。このため、この日から帰国者接触者外来と発熱外来を含む救急外来の両者を同時に運用するという難しいかじ取りを強いられることになりました。有効な治療法がない新型ウイルスに対するストレスは相当なものです。このような状況下で、私たちのストレスを増大させたのが物資不足です。必需品であるマスク、防具が不足し、その調達もままならず、使えそうなものを工夫しながらなんとか急場を凌ぐ日が続きました。14年前の新型インフルエンザパンデミックも経験しましたが、その時は必要な消耗品の供給はスムーズに行われていた記憶があります。グローバル化の副作用でしょうか、結果的に医療用機材の国内生産力が脆弱であることを知らされることになりました。マスクやアルコール消毒剤を買うため朝早くから行列ができたり、生活必需品の値段が高騰したりと、学生の頃経験したオイルショックの時代に逆戻りしたような錯覚に陥りました。新型コロナウイルスに対する医療体制整備の遅れが指摘されていま

すが、現場でも実感しています。今回の新型コロナウイルス感染拡大に対する初期の混乱の反省を生かし、第二波、第三波に向けたインフラ整備を願っています。

鍛えられる毎日が続いていますが、私たちの身の回りでは、テレワークやオンライン会議の普及など、AIやICTの活用によって働き方や暮らし方が大きく変わりつつあります。ほとんどの学会や研修会などは中止となり、オンライン開催が増えてきました。不慣れのため面倒な点も多少ありますが、なんといっても移動の必要がなくなるメリットは大きく、楽になった気がします。オンライン診療や電話診療も可能となり、患者さんにとっても動かなくてよい便利さは大きいようです。病棟内の患者さんと家族との面談のためにタブレットを使ったり、AI問診システムを使って待合時間を有効利用したり、病院でも新しいツールを積極的に活用するようになってきました。意外にも御高齢の方々に喜ばれたりして驚いています。ニーズにあうもの、役に立つものは残っていくのだと再認識しています。集まって話し合いをし、印鑑を押して物事を決めていた時代から、本格的なデジタルへと日本も大きく様変わりしていくのでしょうか。このコロナ禍は、医療界でもAIやICTの生かし方を積極的に考えていく良い機会かもしれません。やっと市中にマスクも出回ってきました。Stay homeでうとうしい毎日が続いていますが、今は来るべき第2波に向けしっかりと準備をするときと心得ます。

本年も事業計画に沿って大過なく運営することができました。ご協力いただきました関係の皆さまに心からお礼申し上げます。アフターコロナで良いことがありますようにと祈りつつ、職員一同頑張っています。今後ともよろしくご厚意申し上げます。

航空写真



北東側から俯瞰した宇城総合病院

目次

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

1. 病院概要 6～9

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

2. 中央診療部門 10～37

I. 循環器内科	10	XV. 連携支援課	19-21
II. 脳神経内科	10-11	XVI. 診療情報管理室	21-23
III. 外科	11	XVII. 理学療法科	23-24
IV. 整形外科	11-12	XVIII. 作業療法科	25
V. リウマチ科	12	XIX. 言語聴覚療法科	26-27
VI. 泌尿器科	12	XX. 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・代謝内科	32
X. 薬剤科	14	XXIV. 救命救急センター	32-33
XI. 中央放射線科	15	XXV. 手術センター	33-34
XII. 臨床検査科	16	XXVI. 医療安全対策室	35-36
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 67～74

7. 各種発表一覧 75～76

I. 症例検討会発表一覧	75	II. 講演・学会発表一覧	76
--------------	----	---------------	----

8. 研修受け入れ 77～78

9. 院内外広報誌・ホームページ 79～80

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	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
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

(R2年3月31日現在)

届出区分	算定開始・変更年月日
一般病棟入院基本料(急性期一般入院料5)	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(75対1補助体制加算)	平成 29年 4月 1日
急性期看護補助体制加算(50対1)	平成 30年 8月 1日
療養環境加算	平成 26年 5月 1日
重症者等療養環境特別加算	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2	令和 元年 8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(25対1)	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
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
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	令和 元年 8月 1日
無菌製剤処理料	平成 24年 9月 29日
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濃過加算	平成 29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

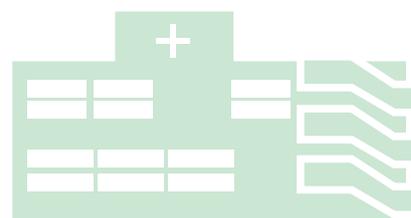
(R2年3月31日現在)

- 保険医療機関
- 救急医療機関
- 指定自立支援医療機関(更生医療・精神通院医療)
- 結核指定医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 労災保険指定病院
- 被爆者一般疾病医療機関
- 災害拠点病院
- 第二種感染症指定医療機関
- 厚生労働省臨床研修病院
- 熊本大学病院群卒後臨床研修協力型臨床研修病院
- 熊本県がん検診従事者(機関)認定協議会胃がん大腸がん精密検査機関
- 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
- DPC対象病院
- 熊本県在宅医療サポートセンター
- 熊本県地域医療拠点病院

Ⅳ. 学会等認定施設

(R2年3月31日現在)

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



Ⅴ. 診療科目

(R2年3月31日現在)

- 内科
- 循環器内科
- 糖尿病内科
- 内分泌・代謝内科
- 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
- 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

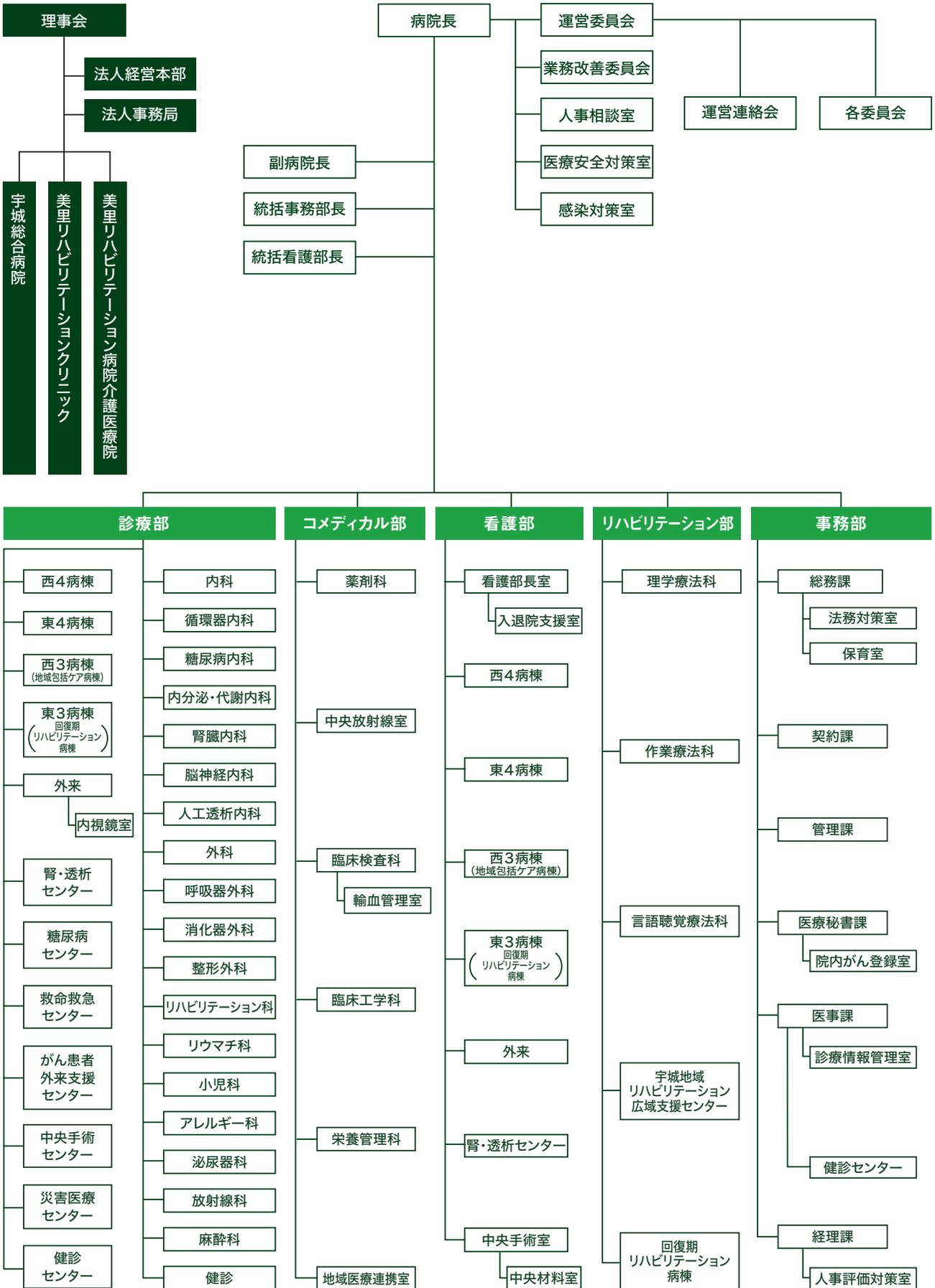
区 分	人数 / 2019.3.31 現在	人数 / 2020.3.31 現在
医師	32	39
看護師	148	152
准看護師	12	13
介護福祉士	22	23
看護助手	12	12
理学療法士	31	32
作業療法士	20	21
言語聴覚士	8	9
リハビリ助手	2	2

区 分	人数 / 2019.3.31 現在	人数 / 2020.3.31 現在
薬剤師	8	9
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	6	7
臨床検査技師	7	6
臨床工学士	6	5
管理栄養士	6	5
社会福祉士	7	6
事務職他	59	63
合 計	388	406

※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

(R2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非常勤医師の応援を加えて、月曜から金曜の午前中は毎日循環器内科医が定期的に外来診療を行うことができています。

呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・ご紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、心臓カテーテル検査と

いった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学病院や済生会熊本病院などの高次医療機関にコンサルテーションを行っている。このような高次医療機関とは極めて良好な連携がとれている。当院での循環器としての入院加療は、高次医療機関での急性期の治療を終えた後に紹介を受け、重症期～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。

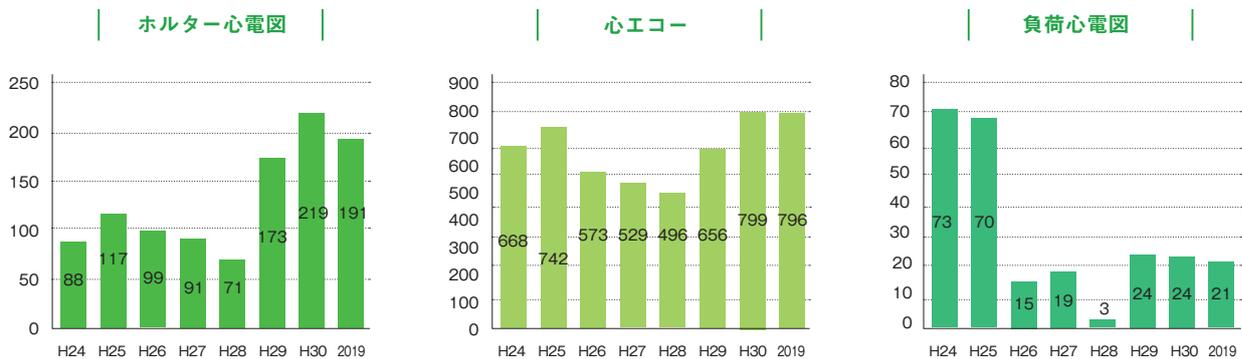
(i) 外来週間スケジュール

(H31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

(H31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、3年が経過しました。

外来は週3回、月曜・木曜は常勤医師、水曜は

熊本大学病院脳神経内科からの派遣医師が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。外来では高齢者のでんかんが増えていますが、薬剤相互作用の少ない新規抗てんかん薬が登場して、治療が行いやすくなっています。

入院は脳血管障害が中心で、熊本市・八代市の急性期病院から、回復期リハビリテーション目的で多くの症例をご紹介いただきました。1名ではすべての症例に対応できないため、軽症例につい

ては他科の先生に担当をお願いしています。また血管内治療、t-PA などの高度な治療を要さない急性期脳梗塞症例については、当院にて急性期治療を行い、リハビリにそのままつなげています。その他にも肺炎、尿路感染、食思低下など一般内科疾患の入院も担当しています。

今後も急性期病院、地域の先生方のご依頼に速やかに対応できるよう引き続き努力していきます。

Ⅲ . 外科

外科部長：栗崎 貴

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。

また、救急隊からのダイレクトコールを分担して、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。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(4名体制：栗崎、多森、前田、井上 (3月末で退職)。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のほか救急車対応にも協力してもらっています。

2019年度の年間手術症例数は58件でした。侵襲の少ない単径ヘルニアや腹腔鏡下胆嚢摘出術の症例がほとんどで、癌の手術症例数はわずかで

した。今や癌の手術も鏡視下手術が標準となり、最近ではロボット手術も普及してきました。症例数の少ない施設での、癌の(郭清を伴う)鏡視下手術は患者さんのメリットにはならない(合併症のリスクが高くなる)可能性があり、積極的に症例数の多い高次医療機関へご紹介しております。開腹手術に納得され、本院での手術を強く希望される患者さんに対しては、癌の手術も実施しているような状況です。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えます。

施設認定は外科学会専門医制度関連施設、消化器外科学会専門医制度指定修練施設、がん治療認定医機構認定研修施設の施設認定を受けています。

Ⅳ . 整形外科

整形外科部長：大多和 聡

整形外科は赤城、清原、高橋、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えます。

(i) 診療実績

外来患者数	2017年度	新患 / 1,741名	再診 / 9,926名
	2018年度	新患 / 1,833名	再診 / 10,134名
	2019年度	新患 / 1,564名	再診 / 9,462名

入院患者数	2017年度	605名
	2018年度	804名
	2019年度	737名

手術件数	2017年度	306例
	2018年度	352例
	2019年度	388例

手術例の内訳	局所麻酔手術 /	41例	関節鏡手術 /	9例
	骨折 /	225例	脊椎 /	277例
	人工関節・人工骨頭 /	61例	その他 /	163例

(ii) 外来週間スケジュール

(R2年4月1日現在)

	月	火	水	木	金
午前	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	高橋 慶亮	赤城 哲哉
午後	清原 悠太	佐藤 広生	大多和 聡	高橋 慶亮	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

整形外科が関与する疾患として関節リウマチ(RA)が挙げられます。当院では主に整形外科でRAの診療を行っています。

治療としては、薬物療法、リハビリ加療、手術療法を行っています。(1)薬物療法としては、従来の抗リウマチ薬(DMARDs)のほか、免疫抑制薬(メトトレキサート等)や、生物学的製剤(エンブレル等)を使用しています。(2)リハビリ加療と

しては、筋力強化と、可動域増大訓練が主(基礎療法はいわば患者教育であり、保温、食事や日常生活の工夫点のほか、精神面の指導など)となっています。(3)手術は、関節破壊を防止するためのものと、破壊が進行した機能障害を改善するものに分けられますが、前者は滑膜切除術(関節鏡手術など)を中心に、後者は機能再建術(人工関節置換術など)を行っています。

(ii) 過去3年間におけるリウマチ疾患による月別外来受診件数(整形外科)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
2019年度	48	42	40	58	71	52	61	50	41	56	34	60	613
2018年度	41	53	43	50	55	44	39	36	36	42	35	55	529
2017年度	44	41	55	38	47	57	39	40	36	39	36	50	522

VI. 泌尿器科

泌尿器科部長：中村 武利

最近は他の御施設から排尿管理について相談頂くことが増えて来ました。しかし、患者さんは高齢であることが多いため、紹介頂いた御施設を受診される前や入所される前の排尿状態を御本人から確実に伺うことが難しい場合がほとんどです。そのため、診断と対応に苦慮する場合があります。

院内に関しては、脳血管障害後の排尿障害よりも骨折等の手術後に排尿障害が確認される症例が昨年から増加してきました。その場合も高齢の患者さんが多く、入院前の排尿状態を確認出来な

いことがほとんどですが、過去の受診時のCT等や術前の検査結果から、以前の排尿状態を推測するように工夫しています。

どちらの場合も残尿測定機器(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することは必要です。

膀胱瘻カテーテルや尿管皮膚瘻カテーテルの交換については、午前中は泌尿器科外来または外来透析があるため、主に月・火・木曜の午後に行なっています。

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。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う動作能力の再獲得を目指して、治療・訓練を行う部門です。当院では小児から高齢者、障がい者やアスリートなど様々な方を対象に幅広い分野で診断と治療を行っています。

対象疾患としては、①脳血管障害・頭部外傷、

②運動器疾患・外傷、③脊髄損傷、④神経筋疾患、⑤切断（外傷・血行障害・腫瘍）、⑥小児疾患、⑦リウマチ性疾患、⑧循環器疾患・呼吸器疾患・腎疾患・糖尿病・肥満、⑨周術期の身体機能の障害の予防・回復、⑩摂食嚥下障害、⑪がん（悪性腫瘍）、⑫スポーツ外傷・障害などが挙げられます。

急性期・回復期・生活期にわたって、リハビリテーション医療チームでの患者さんに寄り添う治療を行っています。

(ii) リハビリテーション部のスタッフおよび施設基準

- 理学療法士（PT）：32名
- 作業療法士（OT）：21名
- 言語聴覚士（ST）：9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) リハビリテーション診察

入院患者様に対しては毎週の回診を行い、また定期的に診察が必要な外来患者様に対しては、各担当医で対応しています。

(iv) 外来週間スケジュール

(R2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

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

1人での勤務体制で、仕事内容は例年と変わりありません。画像読影以外では、他院からの紹介で来られる患者さんに、検査内容や造影剤について説明し、造影検査の同意書を頂いています。

時間外に、読影を依頼されることもありますが、年間に数えるほどです。

週末はゆっくり仕事ができる日が多いように思いますが、月曜日や連休明けとなると、休みの間に施行されたCTの読影が溜まっており、比較

的忙しくしています。そのため、休みの日にも検査に目を通すこともしばしばです。

近隣の病院にCT・MRIが導入された影響が大きいようで、CT・MRI検査は、ここ数年増減を繰り返しながら漸減傾向にあるようです。とはいえ、院外からのCT・MRI依頼検査件数は変わりなく、仕事が減ったという実感はありません。

いずれにせよ、一日中椅子に座り、モニター画面に向かい、キーボードを叩き続ける日々を送っています。体重が増えてきたので、たまに自転車で通勤することにしました。

IX. 麻酔科

麻酔科部長：牛島 一男

2019年度の麻酔管理症例数は400例（全身麻酔125例、脊椎麻酔275例）でした。年度末には新型コロナウイルスの影響と思われる手術件数の減少がみられました。COVID-19の早期終息が待たれます。それに関連して、ECMOが話題となる機会が増えています。我が国において

ECMOと言えれば以前、熊大麻酔科が研究や臨床をリードしていたことを思い出しています（参考；森岡 亨：集中治療医学におけるECMO（extracorporeal membrane oxygenation）の流れ、日集中医誌 2016;23:3-5）。今後ともよろしくお願いたします。

X. 薬剤科

薬剤科科長：森 伸子

2019年度は薬剤師8名、薬剤科助手2名の10名体制で病棟業務を中心に活動しています。今年度から退院支援共同カンファレンスに参加したり、6月から開始された認知症ケアサポートチームにも専任の薬剤師を配置するなど、これまで同様にチーム医療の一員として職能を發揮しています。さらに、化学療法レジメンごとに注意点をまとめたデータベースを作成したり、抗血栓薬の術前中止の指針を作成するなど、ハイリスク薬のリスク

マネージャーとしても活躍しています。

また、個々のレベルアップに伴い業務効率が改善したため、前年度まで伸び悩んでいた薬剤管理指導の算定件数も回復し、2012年度新築移転後では最多となる件数を算定できました。

2020年3月に中堅薬剤師が退職する事態となりましたが、当院でも経験のあるパート薬剤師が再入職し、円滑に業務を遂行できた1年でした。

(i) 2019年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
糖尿病薬物療法准認定薬剤師	山本 清子	一般社団法人 日本くすりと糖尿病学会
日病薬病院薬学認定薬剤師	梅木 拓嵩	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	林 綾乃	一般社団法人 日本病院薬剤師会
医療安全管理者	森 伸子	一般社団法人 日本病院会
栄養サポートチーム専門療法士	川崎 裕美	日本臨床栄養代謝学会

XI. 中央放射線科

中央放射線科科长：騎馬 博親

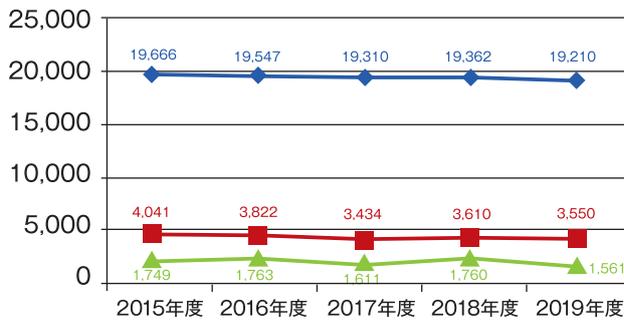
(i) 概要

中央放射線科は、今年度に新卒新人が1名入職し、7名体制に戻りました。診療放射線技師の主な業務としてX線を発生させる装置（一般撮影・CT・透視台・外科用イメージ装置の操作など）とMRI装置の撮影操作を主に執り行っています。土・日・祝日や夜間の救急呼び出し対応も地域医療の貢献のために欠かせない役割と認識し励んでいます。

検査機器も導入後20年を超える物も増えましたので、患者様の被曝低減のためにも順次更新していければと思います。

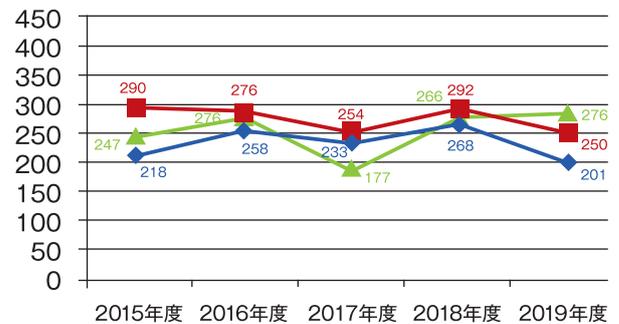
地域医療支援病院の活動として『第3回知っておきたい基礎からの放射線検査』を開催しました。なるべく一般の方々にもわかりやすい表現を用いて発表させていただきますので、参加のほどよろしく申し上げます。

(ii) 放射線検査数



◆ 一般撮影
■ CT
▲ MRI

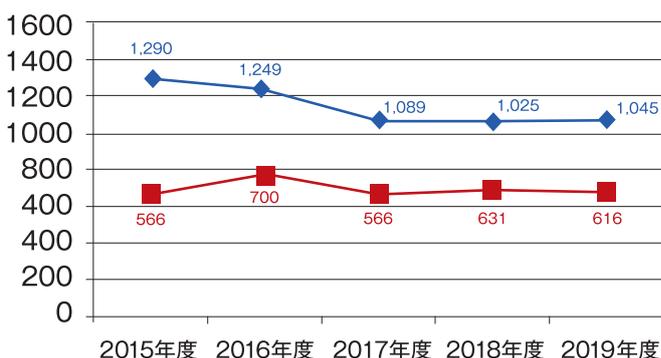
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
一般撮影	19,666	19,547	19,310	19,362	19,210
CT	4,041	3,822	3,434	3,610	3,550
MRI	1,749	1,763	1,611	1,760	1,561



◆ 透視造影検査
■ 乳房
▲ 骨密度

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
透視造影検査	218	258	233	268	201
乳房	290	276	254	292	250
骨密度	247	276	177	266	276

(iii) 夜間撮影状況



◆ 時間外一般撮影
■ 時間外CT

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
時間外一般撮影	1,290	1,249	1,089	1,025	1,045
時間外CT	566	700	566	631	616

XII. 臨床検査科

臨床検査科科长：飯田 美紀

(i) 体制と業務内容

「検体検査」と「生理検査」をローテーションにて現在は常勤技師6名で行っています。
夜間・休日は、オンコールにて24時間対応しています。

検体検査：生化学・免疫・血液・一般（尿・便）・輸血・迅速検査など

生理検査：心電図（負荷やホルター含む）・肺機能・ABI・眼底・脳波など

超音波検査は、心臓（2名）、下肢（2名）、頸部（4名）を行っています。

チーム医療：ICT・リエゾンカンファレンス・NST回診・褥瘡回診など

(ii) 目標

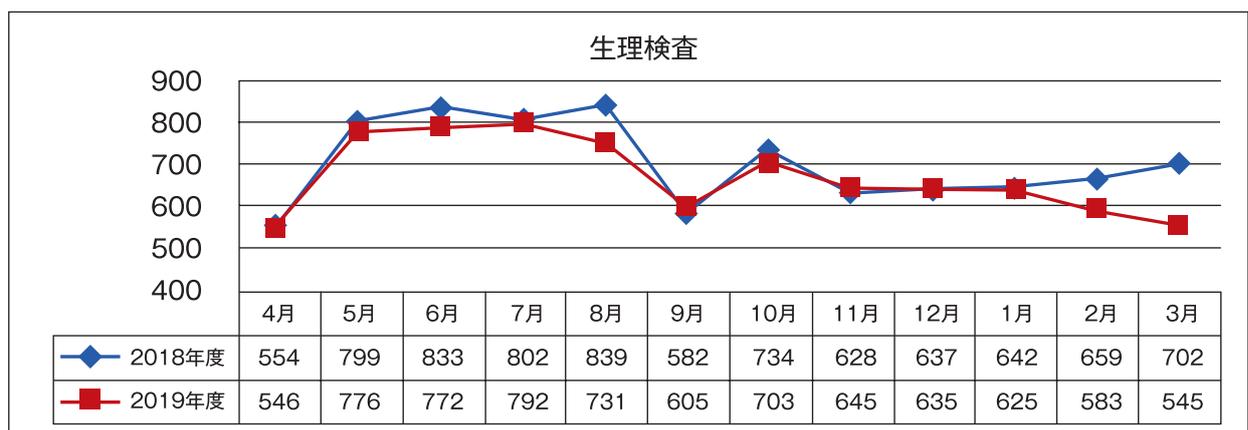
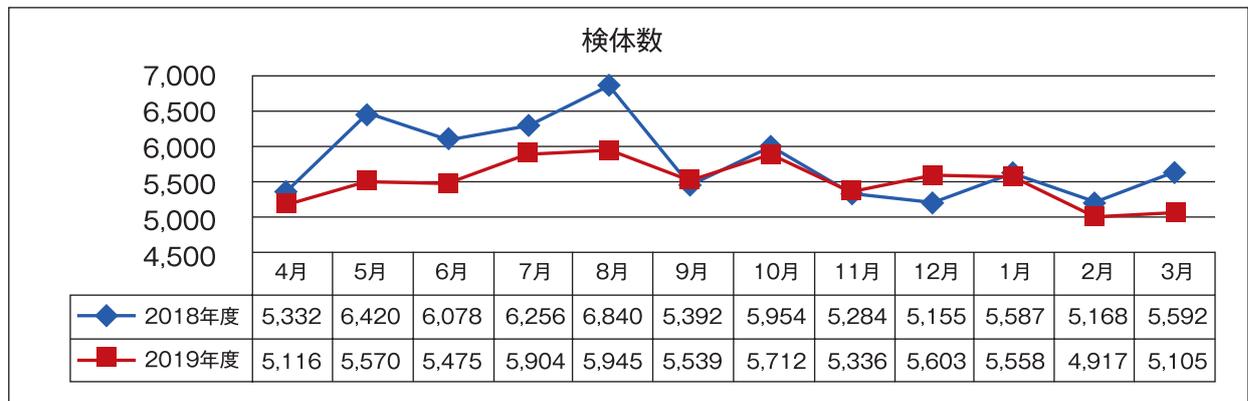
臨床検査科目目標：正確・迅速な検査結果の提供、手指消毒の徹底

- ・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。
- ・手指衛生・環境整備の徹底を行い、感染防止の強化に努めています。

接遇目標：気持ちのいい挨拶と対応

- ・明るい挨拶と笑顔での対応を心掛けています。

(iii) 検体検査・生理検査の推移

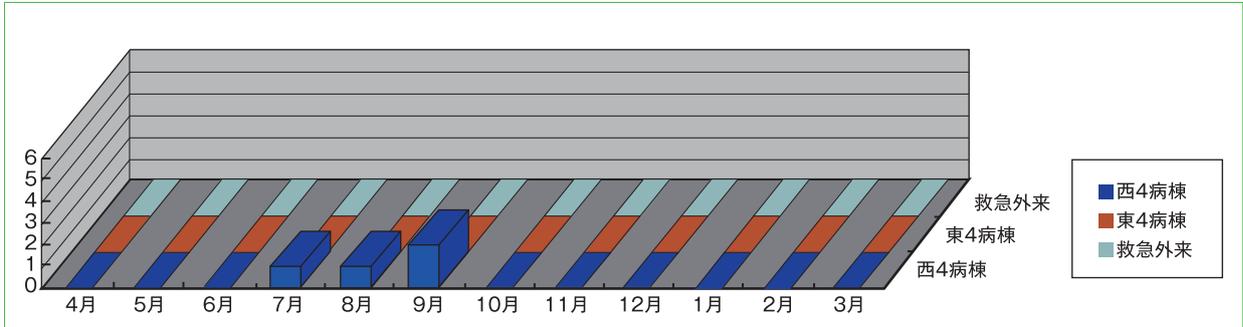


XIII. 臨床工学科

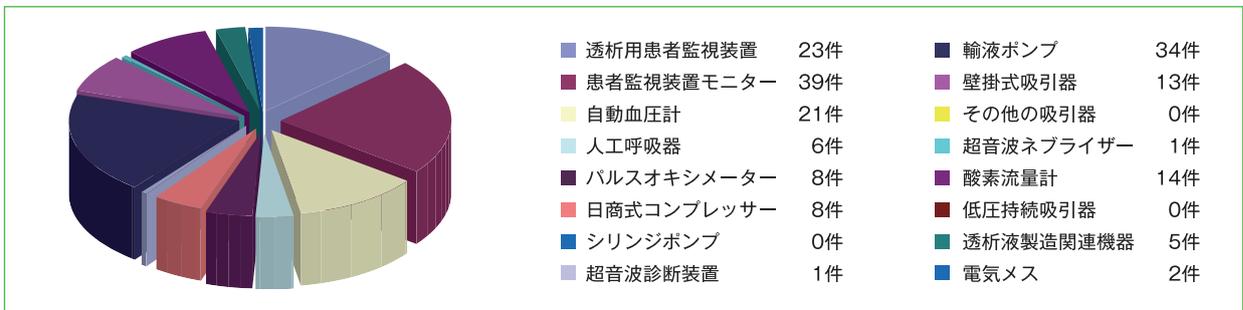
臨床工学科科長：前田 真吾

(i) ME 機器中央管理年間活動状況

2019 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



2019 年度 年間のME 機器修理機器及び修理件数



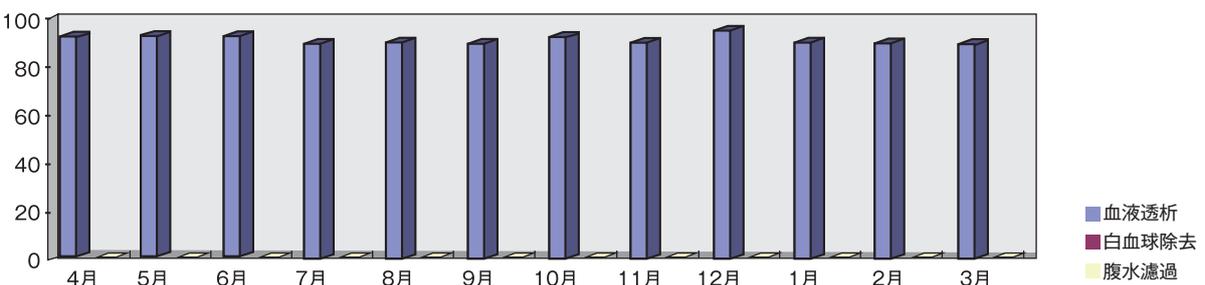
2019 年度のME 機器中央管理の修理件数は、175 件で前年度とほぼ変わりません。

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1/3 を占めていました。

(ii) 2019年度血液浄化療法と特殊治療（CART 等）

腎・透析センターにて2019 年度に施行した血液浄化療法及び治療人数の推移（特殊治療含む）

血液透析	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	93名	93名	93名	91名	91名	90名	93名	91名	95名	91名	90名	90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											
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											



2019年10月に透析剤原液緊急予備タンクを購入しました。

これにより、透析液の作成に必要なA剤・B剤の原液を溶解するA剤溶解装置・B剤溶解装置が故障したときにこの緊急予備タンクを使用し原液の透析剤から透析液を作成して透析治療を行えるようになりました。



透析剤原液緊急予備タンク

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7名、調理作業員8名、食器洗浄業務7名の30名体制（パート含む）で運営しています。給食部門は委託を継続していますが、調理作業員の確保は以前より増して難しくなっています。そんな中でも中核の調理員らを中心に患者さまに安全でおいしい食事の提供、サービスに努めてきました。また、行事食の際は、病院側管理栄養士らと協力し季節感あふれる食事が出来上がり、喜ばれています。

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、1病棟に1名ずつ配置しています。途中育休からの復帰で病棟担当者の入れ替えもありましたが特に問題なく、それぞれが病棟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、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、個別指導が1,044件で、そのうち外来の件数は385件（前年比79%）、入院の件数は659件（前年比127%）でした。集団栄養指導は、2、3月が「コロナ感染症対策」の影響で中止になったにも関わらず昨年度とあまり変わらず282件でした。<下記参照> 個別栄養指導依頼の疾患としては、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、腎疾患が多くなっています。<P54. 統計参照>

給食の延食数は、199,012食/年であり、内訳は特別食が99,613食（50.0%）、軟菜食が51,642食（26.0%）、常食が42,539食（21.4%）、調整栄養が4,838食（2.4%）、流動食が380食（0.2%）でした。1回の食事提供数は平均で182食となります。<P54. 統計参照>

実習生は8つの大学から15名を受け入れました。（8月と2月）

院外での発表については、「本年度は積極的に発表を・・・」を目標に各自研鑽を積んでいましたが、前記述どおりR2年に入り「コロナ感染症対策」の波及により、全国の学会、研修会が殆ど中止になりました。よって、実際会場で発表できたのは4題（内2題は共同演者）で、残念ながらその他4題は、採択ながらも発表の機会がありませんでした。本当に残念でした。本年度の計画した科内の教育研修や勉強会も同時期より中止、数十分のミーティングや文書で対応し、内容の周知をはかりました。

毎年8月に開催される「小児糖尿病サマーキャンプ」は、予定どおり管理栄養士がボランティアとして参加しました。

本年度は「コロナ禍」でいつもと違う年度でした。医療安全、感染対策、危機管理などの側面からも、栄養管理科としてどう対処していくのか、引き続き検討が必要です。

栄養指導延べ件数の推移

(件)

年度	27	28	29	30	31
外来	868	674	746	486	385
入院	559	537	704	519	659
集団	272	268	289	283	282
合計	1,699	1,479	1,739	1,288	1,326

XV. 連携支援課

連携支援課課長：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）」を社会福祉士6名と2019年9月より看護部から出向となった入退院支援看護師1名の総勢7名体制で行っていました。2020年4月からは、部署名が地域医療連携室から連携支援課へと変更になっています。

(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459件（月平均38件）、入院1,371件（月平均114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	562
退院援助	1,561
社会復帰援助	13
受診・受療援助	95
経済的問題の解決、調整援助	35
合計	2,266

入院患者に対する支援・相談件数は、2,266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2,136件で、全体の約94%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、

退院先一覧（表2）

退院先一覧	件数
自宅(永眠含む)	774
施設(介護施設・障害者施設等)	422(※図1)
医療機関	198(※図2)
合計	1,394

在宅（医療機関を除く）復帰は全体の約86%となっています。

また、退院先の施設（図1）は、有料老人ホームと介護老人福祉施設あわせて約57%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約53%を占めています。療養病床（医療型・介護の合計）は約12%です。

図1 施設別一覧（総数 422件）

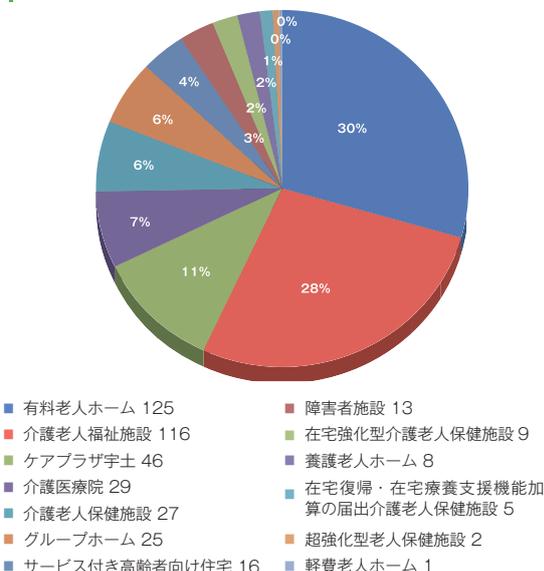
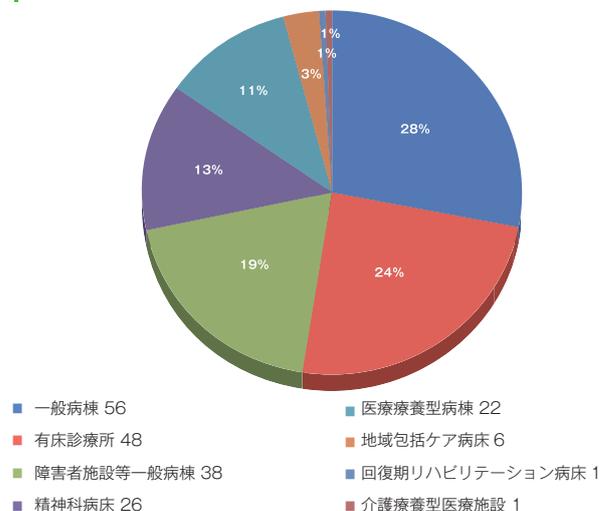


図2 医療機関病床別一覧（総数 198件）

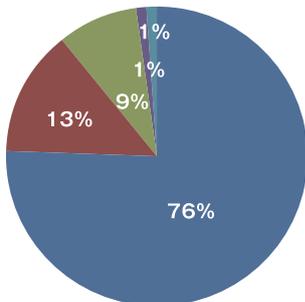


退院支援に基づく「入退院支援加算」は967件580,200点、「介護支援連携指導料」は49件19,600点です。

(2) 転院調整

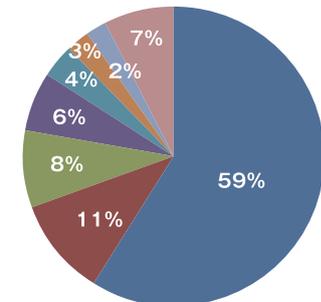
当室では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数（図3）は427件で、そのうち受け入れ患者数は323件です。病院別受け入れ患者数（図4）は、済生会熊本病院が191件と約59%を占め、次いで熊本労災病院が34件で約11%です。また、受け入れ患者数323件のうち201件（約62%）が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図3 転院調整件数
(総数 427 件)



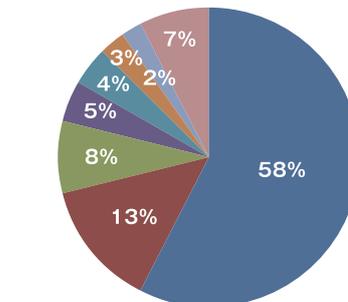
- 受入 323
- 紹介元キャンセル 58
- 当院お断り 37
- 相談のみ 5
- 外来 4

図4 病院別受け入れ患者数
(総数 323 件)



- 済生会熊本病院 191
- 熊本労災病院 34
- 熊本大学病院 27
- 国立病院機構熊本医療センター 20
- 熊本整形外科病院 12
- 熊本総合病院 8
- 熊本赤十字病院 7
- その他 24

図5 病院別回復期リハ対象患者数
(総数 201 件)



- 済生会熊本病院 116
- 熊本労災病院 27
- 国立病院機構熊本医療センター 16
- 熊本整形外科病院 9
- 熊本総合病院 8
- 熊本大学病院 6
- 熊本赤十字病院 4
- その他 15

(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99機関（医療機関59件、介護施設等40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	13	1	0	4	11	5	5	6	5	7	0	2	59
	介護施設等	2	0	1	14	8	4	2	6	0	3	0	0	40
来院対応数		18	15	10	17	10	9	8	6	12	13	7	3	128

(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857機関（平均71機関/月）、延べ2,484件（平均207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	72	70	76	64	66	63	65	65	82	79	69	86	857
件数	243	227	216	177	169	176	184	165	240	249	186	252	2,484

(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80名で、大腿骨連携パス対象者は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回予定していましたが、新型コロナウイルス感染症感染予防のため、2月開催分は延期とし、年1回のみで開催となりました。今後も、関係機関の皆さんとの情報交換や顔の見える連携を大切にし、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27回 2019年 9月27日	【参加機関:21機関 参加人数:53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 「くまもとメディカルネットワークについて」 地域医療連携室 室長 石井 謙生 オブザーバー:熊本県医師会 米村 浩一先生 「当院の情報共有手段について」 地域医療連携室 成松 沙織 ①グループワーク ②全体発表 ③質疑応答

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)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＞
- 6)病院情報の公表
- 7)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) 当院における地域別、疾患別退院患者の推移 (退院サマリ／診療情報管理システムよりデータ抽出)

図1 地域別退院件数

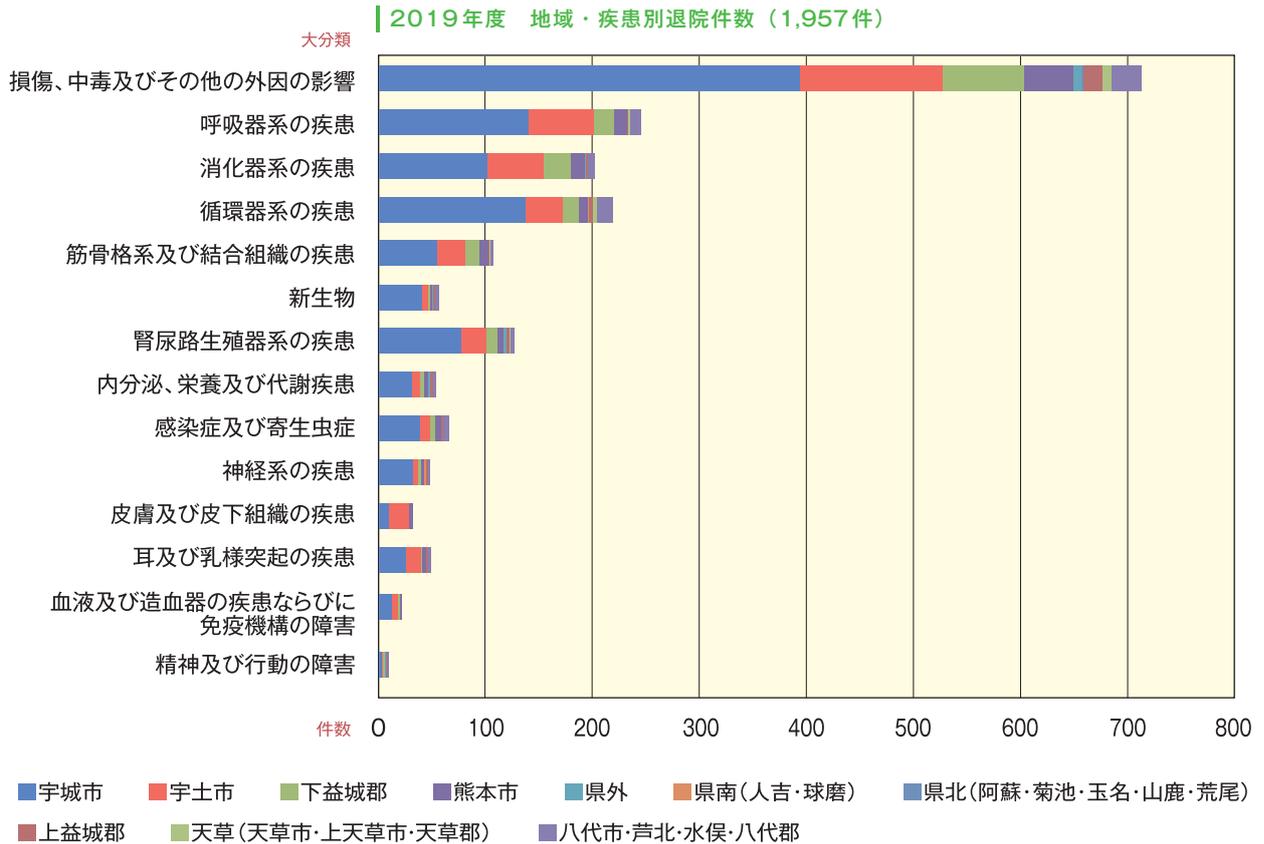
区分	2018年度	2019年度
県南(人吉・球磨)	2	4
天草(天草市・上天草市・天草郡)	15	18
県北(阿蘇・菊池・玉名・山鹿・荒尾)	3	4
県外	15	13
上益城郡	36	36
八代市・芦北・水俣・八代郡	82	82
熊本市	110	117
下益城郡	190	174
宇土市	369	402
宇城市	1,230	1,107
総計	2,052	1,957

図2 地域別退院件数の推移



2 中央診療部門

地域別疾患大分類	宇城市		宇土市		下益城郡		熊本市		県外		県南(人吉・球磨)		県北(阿蘇・菊池・玉名・山鹿・荒尾)		上益城郡		天草(天草市・上天草市・天草郡)		八代市・芦北・水俣・八代郡		総計	
	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度	'18年度	'19年度								
精神及び行動の障害	2	4	4	1	2	1	3	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	13	10
血液及び造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	15	13	2	6	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	21
耳及び乳様突起の疾患	32	26	10	14	5	1	7	5	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	2	59	50
皮膚及び皮下組織の疾患	24	10	24	19	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	51	32
神経系の疾患	31	33	4	4	2	3	3	4	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	1	2	45	49
感染症及び寄生虫症	41	39	10	11	5	4	3	6	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	3	5	66	66
内分泌、栄養及び代謝疾患	52	32	16	7	6	5	1	4	1	0	1	0	0	1	1	2	0	1	3	3	81	55
腎尿路生殖器系の疾患	72	78	22	24	12	9	9	6	1	3	0	1	0	0	1	2	0	1	3	3	120	127
新生物	50	41	6	6	4	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	2	3	65	57
筋骨格系及び結合組織の疾患	89	56	23	26	10	13	3	8	2	0	0	0	0	0	2	1	3	1	11	3	143	108
循環器系の疾患	148	138	29	35	14	15	8	9	1	0	0	1	0	0	4	4	2	3	18	15	224	220
消化器系の疾患	123	103	37	52	31	25	11	13	0	1	0	0	0	0	7	2	1	0	7	7	217	203
呼吸器系の疾患	160	141	55	62	12	18	17	12	0	0	1	0	0	0	2	1	2	1	18	10	267	245
損傷、中毒及びその他の外因の影響	391	393	127	135	82	76	42	46	8	7	0	1	2	2	9	17	6	9	14	28	681	714
総計	1,230	1,107	369	402	190	174	110	117	15	13	2	4	3	4	36	36	15	18	82	82	2,052	1,957



(iv) 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16名・女性15名、総勢31名で、元気いっぱい笑顔が素敵なスタッフばかりです。病气や怪我で障害を負ってしまわれた患者さんのために、1日でも早い社会復帰を目指して、365日患者さんの治療・訓練に携わっています。

対象疾患は、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・硬膜下血腫）や骨折（脊椎圧迫骨折・大腿骨転子部骨折・上腕骨骨折）、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。お一人おひとりの状態をしっかりと評価し、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。関節が硬く動かしにくくなっている方には関節可動域運動、筋力が弱くなっている方には筋力増強訓練などを行ない、受傷前の状態まで機能回復に努めます。どうしても後遺症が残ってしまった場合には、残

存能力を最大限に引き出し、出来るだけ一人で活動できるように動作訓練を行います。介助が必要な患者さんも、介助量を最小限に抑える事が出来るように繰り返し練習します。住み慣れた環境に復帰出来るように、退院後の生活を想定した細やかな動作訓練を実施しています。

当院は、チーム医療を大切にしています。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情報共有し、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。

今年度末は、コロナ感染予防対策により、ご家族の来院が制限され、患者さんとの面会も出来なくなり、カンファレンスの機会も少なくなりま

した。患者さんと一緒にご自宅に訪問し、自宅内での動作を確認する事も出来ない状況でした。スタッフだけで訪問させて頂き、ご自宅内の環境を確認して、自宅退院に向けての動作訓練に活かしていくように努めました。早くコロナウィルスが収束し、以前のようにご家族と一緒に訓練に臨める日が来る事を願うばかりです。

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。リハビリスタッフの中では、ちょっと懐かしい縄跳びが流行中です。

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



スマートライフプロジェクト

XVIII. 作業療法科

作業療法科科长：宮本 康弘

作業療法科は、21名の作業療法士（回復期病棟担当7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おり頑張っています。

作業療法では、患者さんの日常生活動作（以下、ADL）の獲得に向けた取り組みを行っています。直接病棟に出向き動作の練習を行い、患者さんのADLがど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。

今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、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。また、訓練の一貫として外出訓練も行っています。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。

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。自動車運転は、生活の移動手段として必要不可欠で希望される方が多くいらっしゃいます。ドライビングシュミレーターも導入され、評価の幅も広がりました。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たくと考えています。

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くと思っています。

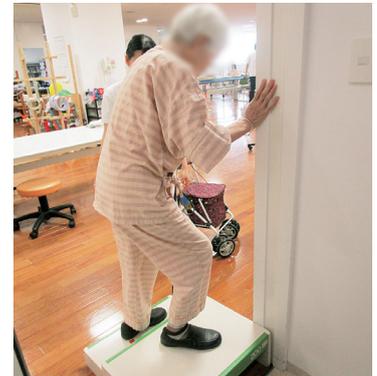
作業療法場面の一部を紹介します。



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



自宅環境に合わせて段差越えの訓練



季節感が分かるようにお正月にカルタ取り



みなさんで貼り絵を行っています



調理訓練

XX. 言語聴覚療法科

言語聴覚療法科科長：小田 実穂子

2019年度は4月より1名、8月より1名、11月より1名、合計3名の産休・育休者が重なり、人手不足の状況となりました。しかし、2019年12月から2020年3月までの4ヶ月間、臨時採用のスタッフが1名入職となり、言語聴覚療法の質の確保が出来たと思っています。

脳血管疾患による失語症や構音障害などのコミュニケーション障害、高次脳機能障害、摂食・嚥下障害、言語発達障害や吃音、学習障害などの

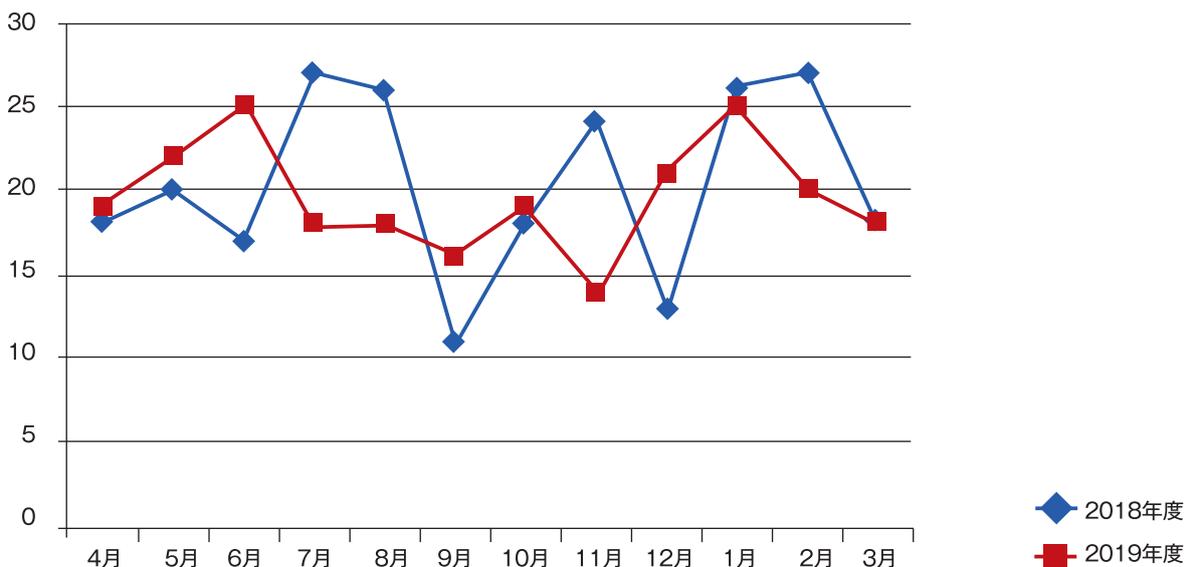
方々に対し、成人から小児まで幅広く言語聴覚療法を実施しています。

言語聴覚療法の総処方件数は2018年度が245件、2019年度が235件（外来処方・転棟による再処方は除く）で前年度と比べ大きな差はありませんでした。

以下に2018年度と2019年度の処方件数の比較を示します。

2018年度と2019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
2018年度	18	20	17	27	26	11	18	24	13	26	27	18	245
2019年度	19	22	25	18	18	16	19	14	21	25	20	18	235



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

毎週水曜日に病棟看護師、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、食事形態確認を行っています。

毎週火曜日に各病棟から回診の対象者リストを提出していただいておりますが、対象患者様がコンスタントに上がってきており、摂食・嚥下チームの定期的な活動として定着しつつあります。

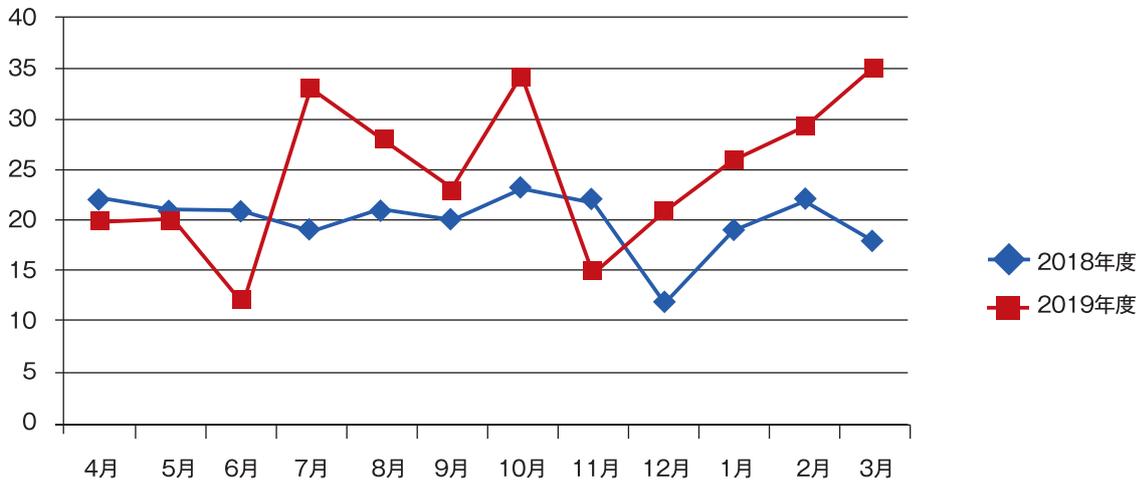
摂食・嚥下障害におきましては、経口摂取が可能であるかどうかの定期的な評価がとても重要

であると考えます。患者様の状態は日々変化されており、一度の評価だけで経口摂取が可能かどうかを決めるのではなく、定期的に状態を観察し今後も経口摂取が困難なのかどうか、また、現在の食事形態が適切であるかを見極めていくことが患者様のQOLを高めることに繋がります。その為には患者様に関わる全てのスタッフ（医師、看護師、ケアワーカー、管理栄養士、PT、OT、STソーシャルワーカーなど）が常に連携し、正確な情報をもとに安全な経口摂取を進めていく必要があります。

以下に2018年度と2019年度の嚥下回診該当者数の比較を示します。

| 2018年度と2019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	合計
2018年度	22	21	21	19	21	20	23	22	12	19	22	18	240
2019年度	20	20	12	33	28	23	34	15	21	26	29	35	296



上記に示しました通り、2018年度は240件でしたが、2019年度は296件と約50件程度増加しています。病棟スタッフが患者様の日頃の食事場면을観察する中で、食事形態や食べる姿勢、トロミ段階について目を向ける機会が増えていると言え、この状態を維持して行ける様、今後も啓蒙活動を継続して行きたいと思っています。

嚥下回診以外に、言語聴覚士が行っている業

務として嚥下評価・食事評価があります。これらの評価は病棟看護師や主治医からの依頼により行っており、水曜日の嚥下回診を待つには誤嚥のリスクが高く、比較的緊急性の高い患者様が対象となります。なお、この評価自体には診療報酬の点数は付いていません。

以下に過去6年間分の嚥下評価の依頼件数を示します。

| 2014年度～2019年度嚥下評価件数

過去6年間	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
14年度実患者数	17	12	10	13	8	11	7	14	12	11	14	12	141	11.8
15年度実患者数	20	24	23	13	23	27	14	21	32	16	25	19	257	21.4
16年度実患者数	20	26	17	12	19	24	15	18	19	30	21	18	239	19.9
17年度実患者数	27	25	35	26	20	23	26	31	27	26	22	21	309	25.8
18年度実患者数	23	18	16	21	18	27	25	25	16	21	12	27	249	20.8
19年度実患者数	20	21	14	15	29	14	27	24	31	30	19	33	277	23.1
14年度のべ患者数	26	16	16	21	13	16	9	15	13	12	19	14	190	15.8
15年度のべ患者数	27	33	36	24	40	41	22	32	40	31	35	31	392	32.7
16年度のべ患者数	34	47	25	18	26	39	21	33	31	56	30	31	391	32.6
17年度のべ患者数	41	43	47	32	25	42	52	52	45	50	46	36	511	42.6
18年度のべ患者数	39	30	21	34	26	49	34	43	26	38	18	33	391	32.6
19年度のべ患者数	31	36	22	24	48	26	48	49	49	47	36	56	472	39.3

2014年度からは嚥下評価の依頼件数が増加しており、その後も依頼件数が維持できています。今後も必要な患者様に十分な医療の質を提供出来る様、努力して参りたいと思います。

XX. 回復期リハビリテーション病棟科

病棟科長：塚本 一精

当院の回復期リハビリテーション病棟では、医師・看護師・介護福祉士・薬剤師・管理栄養士・社会福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がチーム一丸となって、患者様個々に対応したプログラムを立案し、在宅復帰・社会復帰のためのリハビリテーション・ケアを実施しています。

そのため、リハビリ訓練は、訓練室だけでなく、病棟などの生活の場や屋外、社会復帰訓練としてお買い物訓練や公共交通機関の利用など多岐に

わたります。そして毎月1回、カンファレンスを開催し、ご家族へ現在の状況や今後の見通しを説明し、納得した上で治療を受けて頂く様にしています。

昨年度は、自動車運転のためのドライブシュミレーターを導入し、運転訓練が可能となったことで、多くの患者様が社会復帰を果たされました。今後も地域の皆様が安心してリハビリテーションを受けることができるよう努力致します。

2019年度(2019/4/1~2020/3/31)回復期リハビリテーション病棟実績

回復期リハビリ病棟入棟患者数	383名
----------------	------

入院患者構成(%)

脳血管疾患、脊髄損傷など	30.6%
大腿骨、脊椎、骨盤の骨折など	23.97%
脊椎疾患の術後 神経、筋、靭帯損傷	031%
人工膝関節、股関節置換術後	1.04%

退院患者構成

退院患者数	302名
在宅等へ退院	254名
介護老人保健施設	21名
他院への転院	27名
その他	29名
在宅復帰率	84.1%

改善率

重症者(FIM55点以下)数、割合	184名 56.26%
退院時のFIM総得点が16点以上改善した重傷者の数、割合	122名 70.76%

リハビリ実績

実績指数	49
1日あたりリハビリ提供数	5.86単位(1単位20分の訓練)
年間実施総単位数	19,699単位

～カンファレンスのレベルアップを図るための取り組み～

(1) カンファレンスとは

患者様の全体像（健康状態、機能、活動、リスク等）を多種職で共有し、リハビリテーション目標設定と目標達成のための各職種別の介入計画について患者様・ご家族等と協議する場です。当院では回復期リハビリ病棟入院中のすべての患者様に実施しています。

カンファレンスでよく聞かれる問題は「報告会になっており、議論が深まらない」と言うこと

です。その原因は、カンファレンスの時間が限られていることです。そこで限られた時間のうちに十分に議論を尽くすことができるように、事前に各スタッフが情報共有を徹底し、退院後の具体的なイメージを持つことでカンファレンスを報告会ではなく議論する場にできるのではと考えました。この事前の情報共有を図るための取り組みとして開始したのがプレカンファレンスです。

(2) プレカンファレンスの実際

カンファレンスの前に各職種がそれぞれの収集した情報を持ち寄り、話し合うポイントを整理します。そして、それぞれの意見を共有し、統一した目標を立てカンファレンスに臨みます。プレカンファレンスであらかじめ議論する項目を絞り、具体案も提示できるようにしているため、短時間

でも議論が尽くせるようになりました。

また、プレカンファレンスを開始したことで、日々の臨床現場の中でコミュニケーションが増え、各職種の考えていることが共有できるようになりました。

XVI. 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、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、11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8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。

しかし、新型コロナウイルス感染拡大防止対策等により、2020年2月～3月は、例年通りの活動が困難でした。

(ii) 介護予防事業所等のサービスの質の向上への支援（委託業務）

(1) 研修会開催状況

開催日	研修会名	研修の概要(テーマ、講師、参加者、参加人員)
2019/11/15 18時30分～	宇城市通所部会 研修会	内 容:①地域リハビリテーション活動支援事業について ②通所事業所の取り組みについて ③質疑応答 総評 対 象 者:宇城市担当者、通所事業所スタッフ等 参加人数:35名

(2) 地域リハビリテーション等に関する相談支援：出張相談回数 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
2019/4/14 16時00～	宇城市高齢介護課 宇城地域包括支援センター 各地域密着リハセンター 各地域リハ広域支援センター等 計:9名	① 1)地域密着リハビリテーションセンターについて*概要説明 2)各担当者様からの現状と要望 3)宇城市地域ケア会議について 4)メーリングリスト作成について ② 意見交換
2019/11/15 16時30分～	美里町行政担当者 地域包括支援センター 各地域密着リハセンター 宇城地域リハビリテーション広域支援センター等 計:9名	① 1)令和元年度 上半期の実績及び問題点(反省点) 2)令和元年度 下半期の予定 3)令和2年度 事業計画(取り組み)、予算等について 4)その他 ② 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
2019年 4月10日～ 2020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:2019年4月4日～2020年3月30日 実績:132回 実施人数:70人(実施延べ人数:1,015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:2回 出席
- 2) 熊本県地域リハビリテーション広域支援センター担当者会議 合計:1回 出席
- 3) 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:1回 出席
- 4) 宇城振興局主催 宇城圏域介護予防に関わる意見交換会に出席 合計:1回 出席
- 5) 宇城市一般介護予防・介護給付適正化事業評価会 合計:1回 出席
- 6) 宇城地域リハビリテーション広域支援センター会議 合計:1回 出席
- 7) 地域ケア会議(宇城市)2019年4月より1回/月 合計:9回 参加
- 8) 地域ケア会議(美里町)2019年4月より1回/月 合計:2回 参加
- 9) 2019年度 宇城市介護予防事業委託事業者連携会議 合計:3回 出席
- 10) 「うきスマイルサポーターフォローアップ講習会」に講師 合計:6回 派遣
- 11) 宇城地域 『いきいき100歳体操』の講義ならびに指導 合計:8回
- 12) 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:3回
- 13) 復興リハセンター活動 宇城市「生活復興支援連絡会議」 合計:4回 出席

(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		4	0	2	0	6
地域包括支援センター職員		1	34	2	0	37
介護支援専門員		0	6	0	0	6
市町村職員		23	0	32	0	55
その他		21	0	26	0	47
合計		49	35	62	0	146

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、広く、明るいワンフロアなっています。電子カルテと、透析中のベッドサイドで、患者さんの経過情報をリアルタイムに入力できる透析部門システムを導入して透析導入、維持透析、特殊治療（IHDF, CART など）を行っています。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とする透析患者の受け入れ要望が多くなっていて、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、臨床工学士、看護師、看護補助者、事務のチームワークで効率的な血液浄化治療を目指していきます。

1) 勤務人員

医師 3名：(腎・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
臨床工学士 5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1クール、午後1クール 火、木、土：午前1クール

4) 患者推移

導入：2名 転入：55名 転出：52名
患者総数：90名 (2020年4月1日現在)

透析スケジュール (2020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	—	非常勤医師 熊本大学	—	盛 三千孝	—

XXIII. 糖尿病センター、内分泌・代謝内科

糖尿病センター長：宮村 信博

(i) 概要

2020年4月現在、糖尿病センターでは日本糖尿病学会指導医1名、同専門医1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（フリースタイル・リブレ）を用いた豊富な治療経験を有し、

保険適応が広がった2020年からは2型糖尿病に対しても治療範囲を拡大しています。

内分泌・代謝内科では、間脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺に関連する内分泌疾患、および各種代謝性疾患の診療を行なっています。日本内分泌学会内分泌代謝科指導医1名、常勤医師1名の2人体制です。

外来診療スケジュールは下記の通りです。2019年度の外来受診者数は月平均約610名程度となっています。

(ii) 外来週間スケジュール

(R2年4月1日現在)

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

2019年度の1年間の救急車受け入れ件数は1390件で、前年度より約100件減少しました。入院となったのは571人(41.0%)、高次医療機関に転送を要した症例は66人(4.7%)でした。半数

以上の722人(51.9%)は帰宅可能患者でした。秋から冬にかけて満床状態となり、数床のオーバーベッドを許容し運営いたしました。受け入れられずお断りした症例が少なからずありました。

そしてなんといっても、2月中旬以後のCOVID-19感染症対応のため、救急車の受け入れも減り、3月は86件の受け入れとなりました。

本院は感染症指定病院であるため、COVID-19感染疑い症例が宇城保健所管内のいたるところからやってきます。陰圧室4床はありますが、感染症専用の廊下やエレベーターはなく、CT検査や患者の動線も一般診療患者と重複するところがいくつか存在します。このため、COVID-19疑い症例の診察ならびにPCR検査実施時は、救急外来を一時ストップさせて対応せねばなりません。院内感染を決して発生させないため、膨大な時間が割かれてしまいます。感染防護具の着脱だけでゆうに30分はかかります。一般診療をストップしてCT検査、感染症外来でのPCR検査、PCR検査結果が判明するまでエレベーターも専用として陰圧室のある4階の病棟へ移動します。その後、念入りに消毒を行い環境整備を実施します。その後やっと救急外来を再開する流れとなります。救急外来と感染症患者診療の両立は極めて難しい印象です。COVID-19対応でよ

くわかりましたが、近隣の施設に協力してくれる姿勢はみられず、たらい回しのような状態で本院に回ってくる発熱の患者さんが何人いたことでしょう。COVID-19に関わりたくないという気持ち自体は理解できますが、大きな失望とともに、改めて本院の果たすべき重責を痛感させられました。幸い、3次医療機関との連携は良好であり、本院で対応できない重症疾患については3次医療機関との病病連携にて対応しています。

病院全体の問題として、スタッフの高齢化は確実に、かつ容赦なく進行しています。自院の当直医を確保するのでさえ、厳しい状況になりつつあります。スタッフの新陳代謝が計られない限り、近い将来、救急医療を維持することも難しくなるやも知れません。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っています。このことをなんとか維持していきたいと思えます。

XXV. 手術センター

手術センター長：大多和 聡

(i) 中央手術室

当センターでは外科、整形外科の手術を行っております。

2018年4月より、麻酔科に牛島 一男先生（前 久留米大学医学部麻酔学講座主任教授）をお迎えし、より充実した体制で業務を行っております。

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えます。

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、膀胱結石砕石術等

ス タ ッ プ：外科5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、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	2017年度	2018年度	2019年度
外科	60例	75例	58例
整形外科	306例	351例	388例
その他	0例	1例	0例
合計	366例	427例	446例

麻酔件数	2017年度	2018年度	2019年度
全身麻酔	216例	159例	125例
脊椎麻酔	84例	217例	277例
局所麻酔	66例	48例	44例
その他	0例	1例	0例
合計	366例	425例	446例

(ii) 中央材料室

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

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

(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

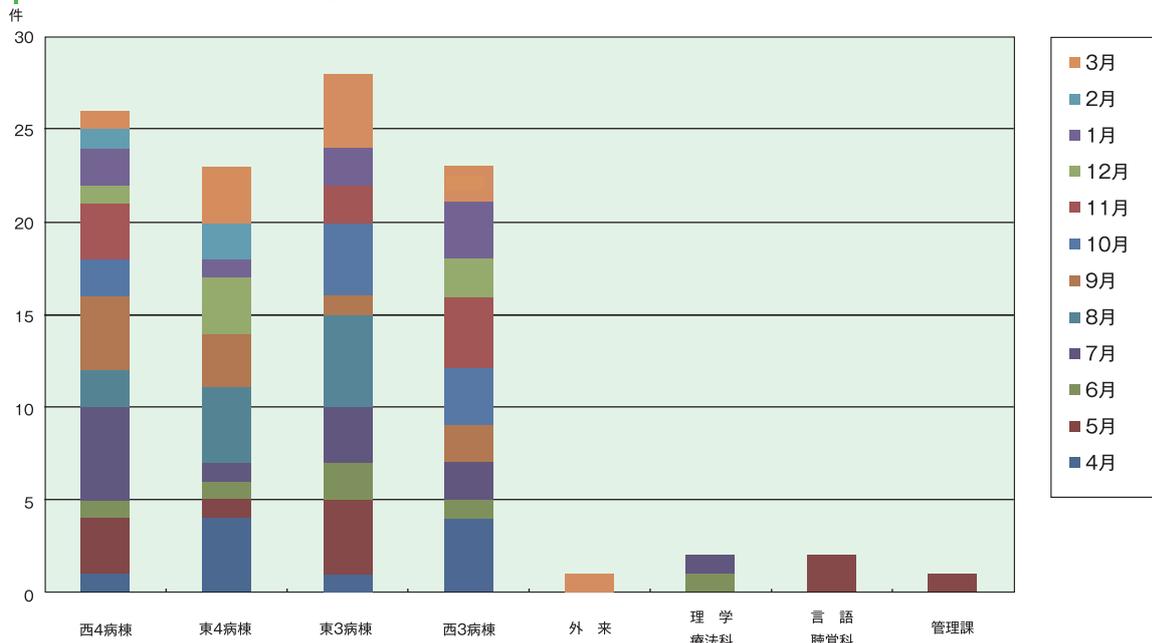
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの

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。

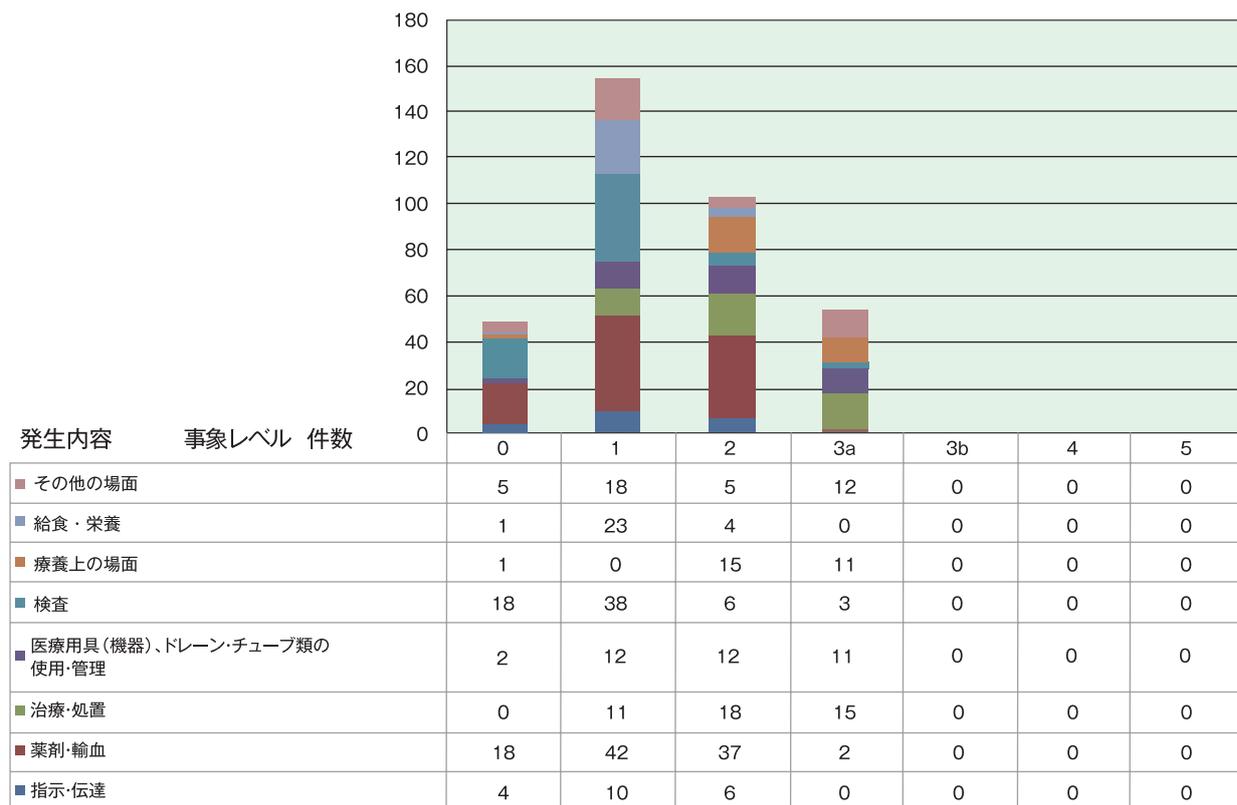
(iii) 医療安全管理活動

- 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

2019年度 転倒転落件数 部署×発生月



2019年度 発生内容 × 事象レベル別一般インシデント集計表



(iv) 2019年度 医療安全全体研修会内容

第1回 「転ばぬ先の転倒予防」「ヒューマンエラーの認知科学」

第2回 「医療機器の安全管理」
 「医療ガス 酸素ボンベの取り扱い アウトレット」
 「SBAR」

<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しています。看護ケア上の問題や感染予防策の問題について相談役となり、各種サーベイランス、感染予防に関する問題解決に従事し、医療の質の向上にも貢献しています。さらに、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い院内の感染対策だ

けではなく地域の感染予防にも貢献しています。今、感染症と言えば新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対策が問題となっています。当院は第二種感染症指定医療機関であり2類感染症患者（新型インフルエンザ等）を受け入れるべく継続して訓練を行ってきました。今回のCOVID-19でもその経験を活かし感染対策を行っています。

(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1日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生など
4月4日	新人看護師	個人防護具の着脱、手洗い
5月28日	看護部教育委員会	細菌培養検査について
10月24日・29日	全職員、外部の医療機関	「感染対策トピック」「食中毒」(井上Dr、感染対策室)
3月19日	全職員	感染対策の基本(ビデオ研修)

(iii) 院外研修

開催日	施設、対象者	内容
6月27日 7月16日	美里リハビリテーション病院 介護医療院 全職員	食中毒について
9月12日	小篠内科医院 研修会参加者	医療関連感染対策ラウンド研修会
10月16日	下益城郡医師会地域連携懇話会 感染対策研修参加者	CDIについて
11月19日	栄養科 栄養科職員、委託職員	ノロウイルス対策
11月26日	くすのき園 職員及び施設利用者	インフルエンザ対策
11月27日	照古苑 全職員	施設での感染対策 手袋について
1月23日	美里リハビリテーション病院 介護医療院 全職員	CDIについて

I . 東3病棟

医長：松田 貞士
師長：三苦 ゆかり

(i) 概要

回復期リハビリテーション病棟は56床で、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、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す病棟である。地域との連携を最大に生かし住み慣れたところでの再スタートの支援を行うことに力を入れている。特徴としては、入院できる対象疾患が決まっているところである。

| 2019年度実績

在宅復帰率	84.1%
入院患者重症度	46.17%
退院患者重症度回復率	64.3%



(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

私たちは患者の精神的、社会的状況を把握し、一人でも多くの方が意思に沿えるようなチーム医療を実践し、満足度の向上にも繋がった。対象患者は中枢系5割、整形5割で病床稼働率も99.7%で、対象患者の選択、重症度、回復率、在宅復帰率を考慮した病床管理を行った。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、看護計画を立案し、セラピストと日々のプレカンファレンス及び、患者個別に対する初期カ

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）を開催している。

患者が家族や地域とも離れ、病気と向き合いつて行く中で、患者の「笑顔を増やしたい」「気分転換の場にしたい」と、七夕・クリスマス会の開催やレクリエーションも取り入れた。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、評価を得ている。

II. 西 3 病棟

医長：清原 悠太
師長：下田 香織

(i) 概 要

地域包括ケア病棟は、急性期治療を経過し症状が安定した患者に対して、在宅復帰に向けた医療、支援を行う病棟である。また、地域包括ケアシステムによる地域からのニーズに対応でき、患者が安心して在宅生活を送ることができるよう体制を構築している。チーム医療を基本とし、お互い共存できる環境の提供をおこなっている。

入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）、外科術後、一般内科、内分泌系疾患が中心である。また、上下肢骨折術後、脊椎骨折の患者が7割を占め在宅復帰に向け長期的なリハビリを行っている。



2019 年度実績

在宅復帰率

87.2%

(ii) 看 護

2019年度は、包括ケアパスを使用することで、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。また、ケアカンファレンス開催により共通認識を持ち、安心して在宅復帰できるサービスの調整、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。回復期状態ながら高齢者が多く、急変に対応できる看護師の教育も必要で、急性期看護をミニ勉強会として開催した。15名程度の参加が出来る。看護補助者の教育も同時に行い、補助会と連携を取り自主性を持った教育計画、実施ができた。

III. 東 4 病棟

医長：蛭原 賢司
師長：井澤 信太郎

(i) 概 要

東4病棟は、循環器内科、呼吸器内科、代謝内科などの一般内科、外科や整形外科を中心とした、病床数50床（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。



(ii) 看護

- ① 良質で安全な医療を実践する。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。輸液ポンプの使用が多いため、各勤務帯での確認を徹底する事で点滴に関するインシデントの発生予防を行った。
- ② 診療機能の充実を図り地域ニーズに応える。回復期病棟・地域包括ケア病棟との連携を図り、地域との情報交換など連携を行った。
- ③ 接遇の向上に努め快適な診療環境を提供する。接遇と受け持ち看護の意識向上へ向けての取り組みとして、朝のカンファレンス後の挨拶を徹底した。また、安心して入院生活が送れるよう病室内に担当看護師の氏名を掲示した。
- ④ 勤務環境を改善し魅力ある職場作りをする。時間外勤務の低減を目指し、日々業務改善を推進した。有給休暇・リフレッシュ休暇の取得はスタッフ全員で協力しあう事で、最大限取得出来るようにした。

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、病床数48床を有する急性期一般病棟である。48床には救急専用病床(4床)、救急優先病床(8床)、第2種指定感染病床(4床)、開放型病床(8床)を有している。

救急専用病床を24時間機能させ救急患者を受け入れながら、重症患者や当院における手術患者(消化器外科・整形外科)を担い、良質で安全な医療の実践に取り組んでいる。

また個々の患者を理解し、終末期や感染症においても多職種で患者中心のチーム医療を行っている。



(ii) 看護

本年度は看護師の3チーム体制(傾斜配置)から2チーム体制に戻り、看護の実践にあたった。これまで3チーム体制で実践してきた看護の質を変化させず維持に努め、継続看護に取り組んだ。

救急入院や周術期を含めた患者をすぐに看護師が個別に受け持ち、看護の計画と実践を行い患者の視点でその評価を行った。また、病棟の特性

である周手術期看護における術後観察のプロトコルを見直し業務改善ができた。

退院支援では在宅や施設との連携において昨年度と比較すると多くのカンファレンスに取り組んだ。患者に必要な看護の役割と支援について考え、急性期一般病棟から退院し住み慣れた地域での暮らしの再現を支援できた。

(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230名 新患率19.4% 紹介率71.1% 逆紹介率80.9%である。救急車受け入れ台数は年間1,390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、第二種感染症指定医療機関、地域医療拠点病院としての役割を担っている。

①検査

内視鏡関連検査数は総数で年間1,595件、その他超音波・放射検査等は2,844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、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

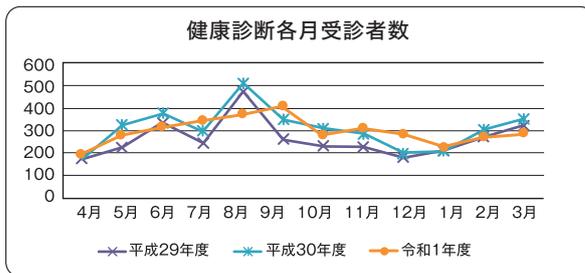
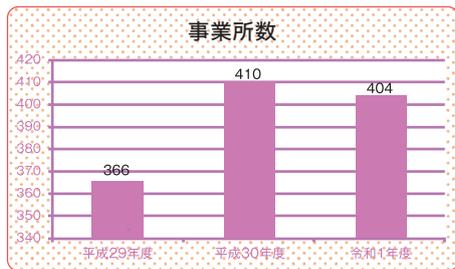
2) 健診メニュー

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、厚生労働省風疹抗体検査 他

3) 健診日程

平日 午前

(ii) 健診センター実績



VII. 看護部教育・研修の実施

看護部長：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の提供ができる人材育成を目指した。

2019年度は新人看護師10名をむかえ、新人教育・研修を企画し、教育委員を中心に活動した。入職後9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、目標達成過程を見直すことができた。

また、看護部教育委員会は年間13回の看護部研修を実施し、看護師の質向上に努めており、褥瘡、救急看護については院外の受講も受け入れた。

看護補助者についても年間8回の研修会を実施し、身体抑制の体験については、患者さんの気持ちになれたなど成果を得た。

3月からは看護師白衣2色制を取り入れ、日勤、夜勤と色を変えることで患者、職員同士が識別でき勤務時間管理が充実してきた。

(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、災害支援ナース、看護必要度、認知症などの研修に積極的に参加し、自己啓発の強化に努めることができた。入退院支援の充実のため退院支援・退院調整ナースの研修参加を促進した。

(iii) 目標管理の推進・適正評価

クリニカルリーダーと等級制目標管理の連動を取り入れた。署目標については、部署別目標管理表を作成し月別・グループ別評価を行い目標達成に努めた。

(iv) 看護部各委員会の活動

委員会で業務改善や教育プログラムの再構築、看護手順基準の定期的見直し、看護記録マニュアルの再編などを行うことにより看護の質を担保・向上させ、安全でやさしい看護の提供を目指した。精神科医師の協力を得ることで認知症ケアの充実につながった。

(v) eラーニング学習

看護師卒後研修の一環としてeラーニングで著名な講師による最新の幅広い講義を看護部一人一人が任意で受講できる学研ナー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。

2019年度看護部研修実績

	新人研修	看護部研修	看護補助者研修
4月	採血と輸液管理、看護必要度、看護記録、医療安全、感染対策、救急関連、部署実習（外来・透析・手術室）	プリセプター研修	
5月	清潔操作	細菌培養検査	チーム一員としての看護補助者業務の理解
6月	心電図	ストーマ管理の基礎知識	高齢者へのコミュニケーション方法
7月		糖尿病の看護	守秘義務・個人情報の保護の基礎知識
8月	シナリオ研修	救急看護	嚥下食介助、口腔ケアについて
9月	リフレッシュ研修	看護記録・看護必要度	清潔のお世話 排泄のお世話
10月	院外研修	クリニカルパスの運用	医療安全
11月		嚥下障害患者の食事介助	
12月			抑制体験
1月			倫理の基本
2月			
3月			
通年	看護協会研修、整形外科勉強会、ME機器勉強会、BLS、学研ナーシングeラーニング、院外研修		

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	5,687	6,124	5,692	5,923	5,964	5,702	6,145	6,026	6,207	6,189	5,574	5,671	70,904	5,908.7
	一般病棟	2,510	2,842	2,524	2,639	2,681	2,529	2,861	2,846	2,922	2,904	2,504	2,395	32,157	2,679.8
	地域包括ケア	1,499	1,549	1,492	1,549	1,550	1,494	1,550	1,500	1,550	1,549	1,446	1,545	18,273	1,522.8
	回復期	1,678	1,733	1,676	1,735	1,733	1,679	1,734	1,680	1,735	1,736	1,624	1,731	20,474	1,706.2
新入院患者数	総数	161	175	151	169	168	147	177	162	163	165	143	150	1,931	160.9
	一般病棟	155	168	141	160	159	141	169	156	157	162	138	145	1,851	154.3
	地域包括ケア	0	3	2	2	5	2	0	1	2	1	1	1	20	1.7
	回復期	6	4	8	7	4	4	8	5	4	2	4	4	60	5.0
退院患者数	総数	164	173	167	155	169	155	159	166	170	167	148	164	1,957	163.1
	一般病棟	104	119	94	88	108	92	92	96	95	99	83	95	1,165	97.1
	地域包括ケア	39	35	41	44	39	37	37	40	46	37	37	43	475	39.6
	回復期	21	19	32	23	22	26	30	30	29	31	28	26	317	26.4
病床利用率(%)	総数	92.9	96.8	93.0	93.7	94.3	93.2	97.2	98.5	98.1	97.9	94.2	89.7		95.0
	一般病棟	85.4	93.5	85.9	86.9	88.2	86.0	94.2	96.8	96.2	95.6	88.1	78.8		89.7
	地域包括ケア	99.9	99.9	99.5	99.9	100.0	99.6	100.0	100.0	100.0	99.9	99.7	99.7		99.9
	回復期	99.9	99.8	99.8	99.9	99.8	99.9	99.9	100.0	99.9	100.0	100.0	99.7		99.9
平均在院日数	総数	25.8	27.4	25.3	27.5	27.2	27.3	26.6	27.5	27.0	26.7	27.5	25.6		26.8
	一般病棟	15.9	17.3	17.0	17.7	17.1	17.8	17.7	19.0	19.0	17.9	18.1	16.1		17.5
	地域包括ケア	37.5	40.7	35.0	36.1	37.9	37.4	41.9	37.4	33.3	40.0	39.2	33.9		37.4
	回復期	68.5	82.6	49.3	72.3	76.4	63.5	53.1	56.7	58.8	55.5	58.5	67.2		62.3

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
西4病棟	在院患者数	1,237	1,387	1,246	1,271	1,290	1,257	1,410	1,403	1,429	1,413	1,186	1,156	15,685	1,307.1
	入院	98	110	90	95	93	94	104	98	89	95	74	77	1,117	93.1
	退院	51	61	39	44	52	53	45	47	45	56	43	50	586	48.8
東4病棟	在院患者数	1,273	1,455	1,278	1,368	1,391	1,272	1,451	1,443	1,493	1,491	1,318	1,239	16,472	1,372.7
	入院	57	58	51	65	66	47	65	58	68	67	64	68	734	61.2
	退院	53	58	55	44	56	39	47	49	50	43	40	45	579	48.3
東3病棟	在院患者数	1,678	1,733	1,676	1,735	1,733	1,679	1,734	1,680	1,735	1,736	1,624	1,731	20,474	1,706.2
	入院	6	4	8	7	4	4	8	5	4	2	4	4	60	5.0
	退院	21	19	32	23	22	26	30	30	29	31	28	26	317	26.4
西3病棟	在院患者数	1,499	1,549	1,492	1,549	1,550	1,494	1,550	1,500	1,550	1,549	1,446	1,545	18,273	1,522.8
	入院	0	3	2	2	5	2	0	1	2	1	1	1	20	1.7
	退院	39	35	41	44	39	37	37	40	46	37	37	43	475	39.6
合計	在院患者数	5,687	6,124	5,692	5,923	5,964	5,702	6,145	6,026	6,207	6,189	5,574	5,671	70,904	5,908.7
	入院	161	175	151	169	168	147	177	162	163	165	143	150	1,931	160.9
	退院	164	173	167	155	169	155	159	166	170	167	148	164	1,957	163.1

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	256	210	251	287	288	250	233	149	284	256	197	280	2,941	245.1
	入院	9	19	12	16	12	11	13	10	13	13	5	9	142	11.8
	退院	12	9	9	14	12	13	11	8	7	7	12	8	122	10.2
人工透析内科	在院患者数	47	68	61	60	55	53	66	36	27	0	0	12	485	40.4
	入院	1	2	3	0	2	2	1	1	1	0	0	1	14	1.2
	退院	2	2	3	3	4	2	2	2	3	1	3	1	28	2.3
腎臓内科	在院患者数	47	121	175	191	232	203	145	185	261	230	214	209	2,213	184.4
	入院	3	5	7	4	5	3	4	6	4	3	2	5	51	4.3
	退院	1	2	6	7	5	7	6	4	5	3	3	6	55	4.6
糖尿病内科	在院患者数	443	397	401	411	442	413	455	426	434	424	328	454	5,028	419.0
	入院	11	13	9	12	7	7	14	5	9	7	15	14	123	10.3
	退院	19	14	13	9	10	11	9	12	11	19	7	19	153	12.8
透析	在院患者数	67	116	156	154	109	92	99	144	111	131	161	76	1,416	118.0
	入院	1	3	1	2	3	2	4	2	3	2	3	2	28	2.3
	退院	0	2	3	0	2	1	2	0	2	2	5	1	20	1.7
外科	在院患者数	292	319	227	260	324	290	304	208	198	173	223	198	3,016	251.3
	入院	16	13	15	21	14	21	18	15	16	12	16	14	191	15.9
	退院	4	10	8	1	12	12	10	10	4	10	9	3	93	7.8
循環器内科	在院患者数	173	103	150	147	155	173	139	120	124	160	131	131	1,706	142.2
	入院	6	6	2	7	5	3	7	7	5	8	3	11	70	5.8
	退院	11	4	6	6	6	5	8	6	7	8	6	10	83	6.9
放射線科	在院患者数	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0.3
	入院	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5	0.4
	退院	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0.2
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	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
消化器外科	在院患者数	417	608	510	613	585	411	493	460	475	458	426	358	5,814	484.5
	入院	33	38	27	29	36	28	35	32	37	35	22	30	382	31.8
	退院	31	41	26	30	40	30	31	36	36	29	24	28	382	31.8
脳神経内科	在院患者数	745	674	647	568	643	606	587	543	523	670	690	751	7,647	637.3
	入院	14	11	5	11	19	9	12	9	12	20	12	19	153	12.8
	退院	14	19	11	15	13	11	16	11	16	12	13	17	168	14.0
整形外科	在院患者数	3,151	3,459	3,039	3,139	3,054	3,207	3,592	3,703	3,752	3,646	3,192	3,133	40,067	3,338.9
	入院	64	63	61	61	60	60	69	73	61	60	64	41	737	61.4
	退院	65	68	76	66	61	63	62	75	77	75	65	70	823	68.6
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	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	8	0.7
	退院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1
泌尿器科	在院患者数	49	49	75	93	76	4	32	51	18	40	12	69	568	47.3
	入院	1	1	8	5	0	0	0	1	1	3	1	4	25	2.1
	退院	4	2	6	4	4	0	1	2	1	1	1	1	27	2.3
合計	在院患者数	5,687	6,124	5,692	5,923	5,964	5,702	6,145	6,026	6,207	6,189	5,574	5,671	70,904	5,908.7
	入院	161	175	151	169	168	147	177	162	163	165	143	150	1,931	160.9
	退院	164	173	167	155	169	155	159	166	170	167	148	164	1,957	163.1

※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。

Ⅲ .ICD-10 大分類による年齢別・性別統計（退院患者）

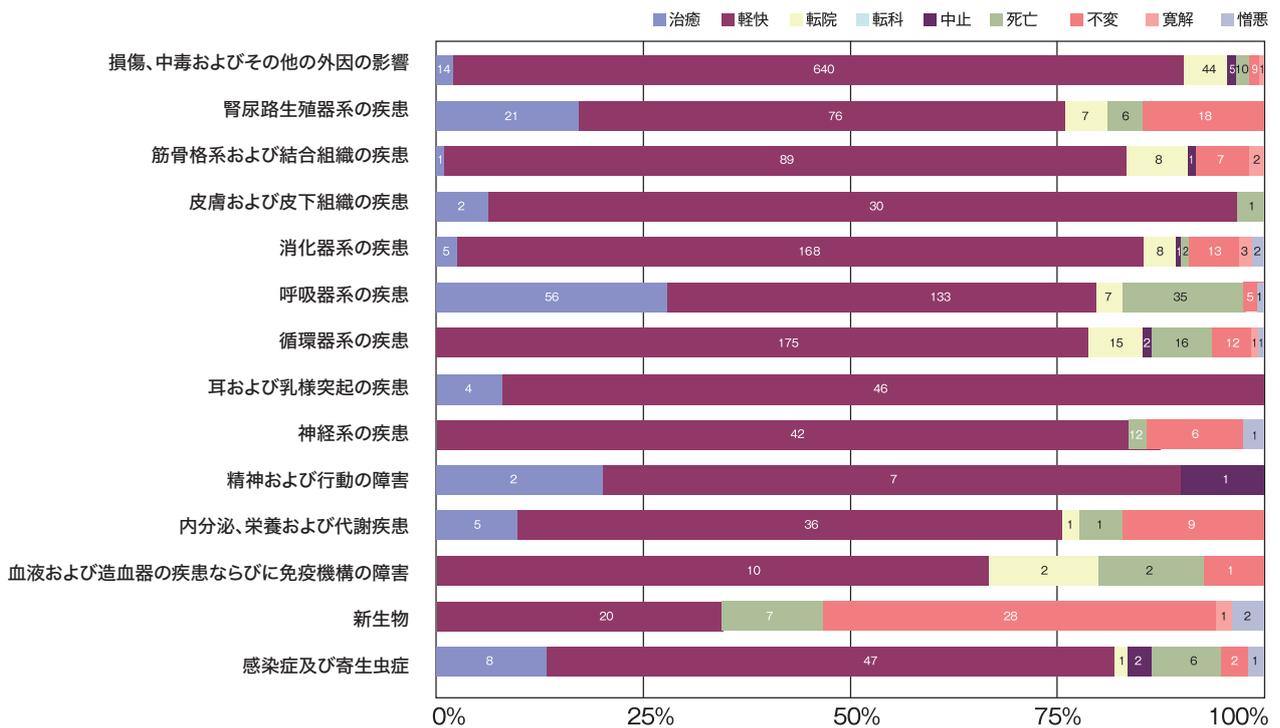
	性別	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
感染症及び寄生虫症	男	2	3	3	3	2	8	5	8	2	36
	女	1	4	2	2	1	1	4	9	7	31
	計	3	7	5	5	3	9	9	17	9	67
新生物	男	0	0	1	0	4	5	6	9	5	30
	女	0	0	0	0	1	7	6	9	5	28
	計	0	0	1	0	5	12	12	18	10	58
血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	男	0	0	0	0	0	1	3	3	1	8
	女	0	0	0	1	0	0	1	1	4	7
	計	0	0	0	1	0	1	4	4	5	15
内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	1	0	3	4	5	3	7	0	23
	女	0	0	0	2	0	1	8	8	12	31
	計	0	1	0	5	4	6	11	15	12	54
精神および行動の障害	男	0	4	0	1	0	1	1	0	0	7
	女	0	0	0	2	0	0	1	0	0	3
	計	0	4	0	3	0	1	2	0	0	10
神経系の疾患	男	0	2	2	0	5	4	3	8	1	25
	女	0	0	3	1	1	4	8	5	3	25
	計	0	2	5	1	6	8	11	13	4	50
耳および 乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	9	6	4	0	19
	女	0	0	0	2	1	6	6	13	3	31
	計	0	0	0	2	1	15	12	17	3	50
循環器系の疾患	男	0	1	0	6	6	18	30	40	8	109
	女	1	0	0	1	3	5	26	45	32	113
	計	1	1	0	7	9	23	56	85	40	222
呼吸器系の疾患	男	0	5	1	4	6	9	22	58	20	125
	女	0	1	0	1	1	4	6	42	57	112
	計	0	6	1	5	7	13	28	100	77	237
消化器系の疾患	男	1	0	6	9	12	31	27	22	6	114
	女	1	3	2	8	7	12	11	34	10	88
	計	2	3	8	17	19	43	38	56	16	202
皮膚および 皮下組織の疾患	男	0	0	1	0	1	9	8	5	1	25
	女	0	0	0	0	0	0	1	2	5	8
	計	0	0	1	0	1	9	9	7	6	33
筋骨格系および 結合組織の疾患	男	1	1	3	1	7	7	12	10	0	42
	女	0	1	1	3	4	11	12	20	14	66
	計	1	2	4	4	11	18	24	30	14	108
腎尿路生殖器系の疾患	男	0	2	1	0	6	15	12	12	8	56
	女	0	1	1	0	0	5	12	26	27	72
	計	0	3	2	0	6	20	24	38	35	128
損傷、中毒および その他の外因の影響	男	3	6	9	14	28	29	45	60	24	218
	女	3	4	3	5	18	47	104	194	127	505
	計	6	10	12	19	46	76	149	254	151	723
合 計	男	7	25	27	41	81	151	183	246	76	837
	女	6	14	12	28	37	103	206	408	306	1,120
	計	13	39	39	69	118	254	389	654	382	1,957

※1患者の1入院につき主病名が2以上ある場合は患者数は主病名の数とする。

IV. ICD-10 大分類による入院日数期間統計(退院患者)

	~7	~14	~30	~60	~90	~120	~150	~180	181~	平均入院日数	計
感染症及び寄生虫症	30	19	8	7	2	1	0	0	0	7.4	67
新生物	11	11	24	9	2	0	0	0	1	6.4	58
血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	6	3	3	1	2	0	0	0	0	1.7	15
内分泌、栄養および 代謝疾患	12	12	11	16	2	0	0	1	0	6.0	54
精神および行動の障害	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1.1	10
神経系の疾患	12	13	8	9	5	2	0	1	0	5.6	50
耳および乳様突起の疾患	34	11	5	0	0	0	0	0	0	5.6	50
循環器系の疾患	18	22	28	57	31	31	21	11	3	24.7	222
呼吸器系の疾患	38	64	85	39	9	1	0	0	1	26.3	237
消化器系の疾患	89	58	38	12	5	0	0	0	0	22.4	202
皮膚および皮下組織の疾患	3	16	9	4	1	0	0	0	0	3.7	33
筋骨格系および 結合組織の疾患	15	18	22	25	24	1	2	0	1	12.0	108
腎尿路生殖器系の疾患	18	31	50	21	7	0	0	0	1	14.2	128
損傷、中毒および その他の外因の影響	92	48	79	196	227	70	9	2	0	80.3	723
合計	388	326	370	396	317	106	32	15	7	217.4	1,957

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	42	35	21	29	34	42	36	36	44	73	29	25	446	37.2
	再診患者数	61	69	53	122	172	126	158	176	130	157	116	135	1,475	122.9
人工透析内科	新患者数	1	1	0	3	2	0	2	0	2	1	0	0	12	1.0
	再診患者数	83	78	62	94	75	79	73	78	78	71	65	76	912	76.0
腎臓内科	新患者数	3	8	3	13	12	6	5	6	11	7	9	15	98	8.2
	再診患者数	23	29	50	39	27	29	41	37	36	36	43	31	421	35.1
糖尿病内科	新患者数	22	29	13	28	24	34	18	21	21	28	28	25	291	24.3
	再診患者数	617	633	544	613	588	562	605	568	627	601	492	524	6,974	581.2
透析	新患者数	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	0.3
	再診患者数	1,050	1,094	1,005	1,113	1,101	1,039	1,099	1,070	1,134	1,092	1,019	1,099	12,915	1,076.3
	内導入患者 (転院患者)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	(2)	(0.2)
小児科	新患者数	0	3	7	12	6	5	5	5	6	3	5	2	59	4.9
	再診患者数	239	257	251	241	219	225	228	222	249	263	216	214	2,824	235.3
アレルギー科	新患者数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0.2
	再診患者数	0	8	10	1	0	6	1	1	2	1	0	3	33	2.8
健診	新患者数	198	284	431	505	434	801	370	934	390	256	299	487	5,389	449.1
	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	55	50	54	56	59	46	43	39	46	47	41	21	557	46.4
	再診患者数	48	56	57	57	50	49	48	57	51	58	37	46	614	51.2
循環器内科	新患者数	22	21	21	33	19	17	6	15	14	15	10	9	202	16.8
	再診患者数	252	258	251	248	257	233	252	243	247	256	201	237	2,935	244.6
放射線科	新患者数	66	67	66	71	50	62	76	61	51	49	64	33	716	59.7
	再診患者数	13	14	12	8	15	13	15	12	9	14	8	13	146	12.2
消化器外科	新患者数	69	105	79	99	109	82	79	93	116	71	84	67	1,053	87.8
	再診患者数	274	299	320	283	263	287	280	293	313	275	260	288	3,435	286.3
脳神経内科	新患者数	35	17	17	21	34	17	22	18	28	18	25	20	272	22.7
	再診患者数	146	142	134	155	140	156	158	118	129	134	117	150	1,679	139.9
整形外科	新患者数	144	133	159	150	175	127	140	120	120	105	93	98	1,564	130.3
	再診患者数	821	774	780	783	835	800	834	814	835	745	672	769	9,462	788.5
泌尿器科	新患者数	5	5	3	13	9	3	3	3	6	6	4	4	64	5.3
	再診患者数	57	58	57	58	65	58	68	51	61	69	63	69	734	61.2
合計	新患者数	662	758	875	1,034	968	1,243	805	1,351	855	680	691	807	10,729	894.1
	再診患者数	3,684	3,769	3,586	3,815	3,807	3,662	3,860	3,740	3,901	3,772	3,309	3,654	44,559	3,713.3
	合計	4,346	4,527	4,461	4,849	4,775	4,905	4,665	5,091	4,756	4,452	4,000	4,461	55,288	4,607.3
	1日平均数	217	238	223	220	227	258	222	255	238	234	222	212		230.4

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	250	260	242	285	243	231	263	243	233	239	224	228	2,941	94.2%
紹介率	74.4%	74.3%	68.2%	66.1%	66.8%	67.7%	75.1%	73.4%	66.2%	79.1%	68.9%	75.7%	71.1%	103.8%
逆紹介件数	247	270	265	303	231	276	295	293	317	285	274	293	3,349	69.4%
逆紹介率	73.5%	77.1%	74.6%	70.3%	63.5%	80.9%	84.3%	88.5%	90.1%	94.4%	84.3%	97.3%	80.9%	76.4%

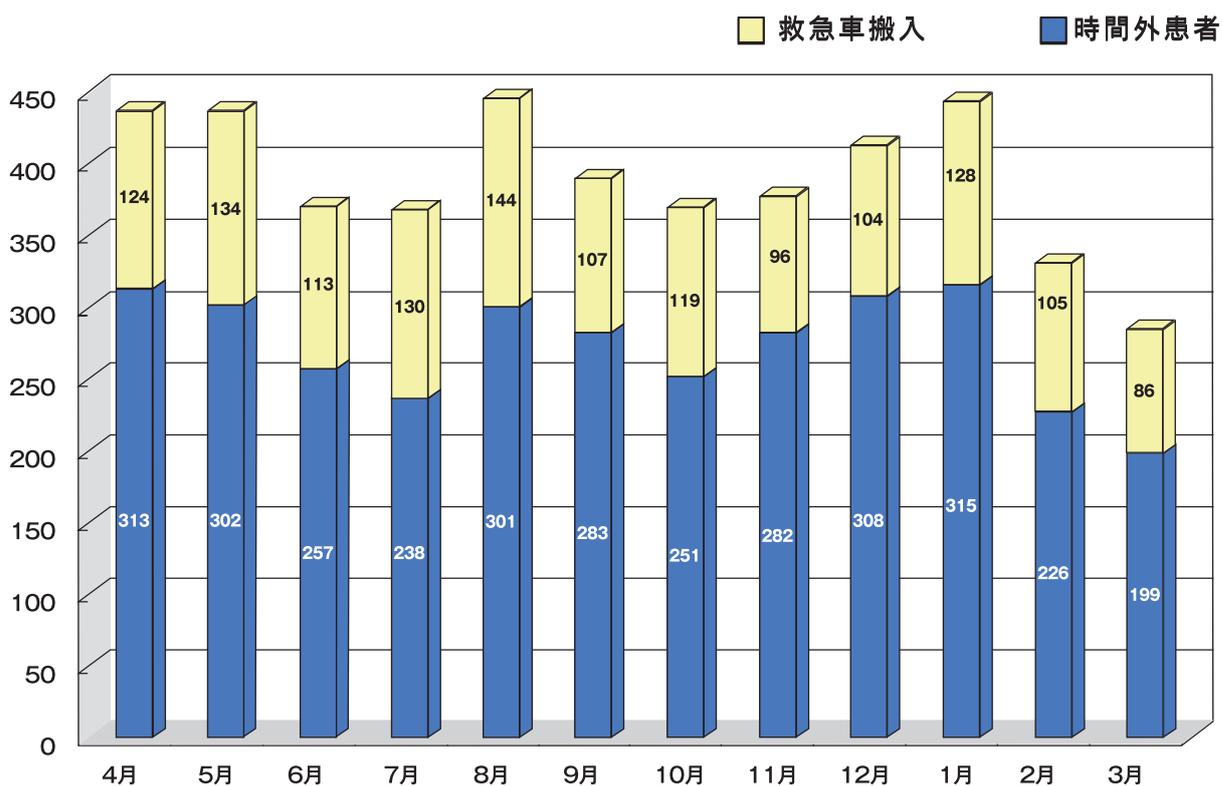
VIII. 診療科別紹介件数

		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	2018	13	13	13	15	13	16	17	22	6	11	7	14	160
	2019	7	13	8	8	9	9	5	4	5	10	6	9	93
人工透析 内科	2018	2	3	3	5	2	0	1	1	0	3	1	0	21
	2019	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	0	1	16
腎臓内科	2018	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6
	2019	7	7	3	9	9	8	7	5	5	4	3	7	74
糖尿病内科	2018	25	27	22	28	33	12	20	20	18	16	21	22	264
	2019	21	21	15	18	17	14	19	23	24	22	18	19	231
透析	2018	1	1	0	0	0	1	4	2	3	1	1	0	14
	2019	0	1	3	2	1	1	0	2	4	1	0	1	16
小児科	2018	8	6	6	4	8	5	6	2	4	12	9	0	70
	2019	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	6
外科	2018	7	5	11	8	6	0	4	6	5	7	3	7	69
	2019	3	4	6	3	1	6	4	4	11	5	6	3	56
循環器内科	2018	11	18	15	26	19	18	19	8	9	12	9	10	174
	2019	15	16	12	29	16	15	11	12	8	18	7	14	173
放射線科	2018	47	72	73	77	59	49	45	55	50	56	73	66	722
	2019	57	61	65	69	45	60	72	57	40	47	57	32	662
消化器内科	2018	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科	2018	33	45	57	61	43	50	53	42	34	42	29	23	512
	2019	44	53	43	53	37	33	49	42	44	39	34	34	505
脳神経内科	2018	13	8	16	23	26	11	10	18	11	19	15	16	186
	2019	26	17	12	17	19	13	12	12	24	22	12	26	212
整形外科	2018	76	73	69	59	75	69	80	73	60	64	72	80	850
	2019	66	56	69	64	79	68	75	76	64	64	75	72	828
リハビリ テーション科	2018	1	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9
	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	2018	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4
	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	2018	5	6	5	7	6	6	4	6	5	2	3	4	59
	2019	3	8	5	8	7	3	7	3	3	6	6	9	68
アレルギー科	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	2018	244	279	296	314	292	239	265	255	206	245	243	243	3,121
	2019	250	260	242	285	243	231	263	243	233	239	224	228	2,941

IX. 救急患者推移

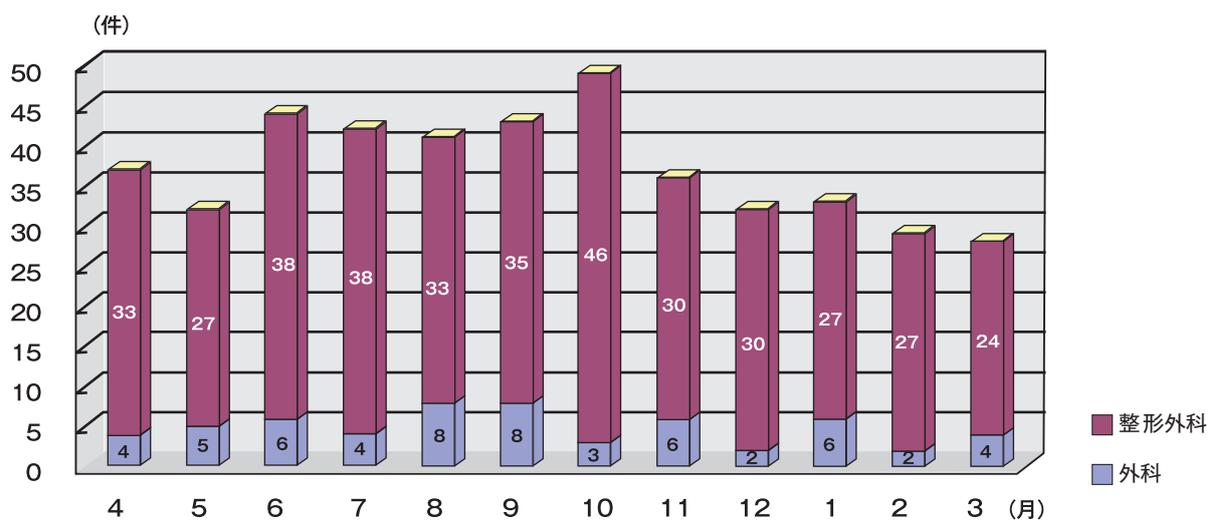
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入	入院	52	54	51	50	48	42	59	43	41	58	40	33	571
	外来	72	80	62	80	96	65	60	53	63	70	65	53	819
	小計	124	134	113	130	144	107	119	96	104	128	105	86	1,390
時間外患者	入院	38	38	27	35	37	29	40	42	31	38	29	41	425
	外来	275	264	230	203	264	254	211	240	277	277	197	158	2,850
	小計	313	302	257	238	301	283	251	282	308	315	226	199	3,275
合計	入院	90	92	78	85	85	71	99	85	72	96	69	74	996
	外来	347	344	292	283	360	319	271	293	340	347	262	211	3,669
総合計		437	436	370	368	445	390	370	378	412	443	331	285	4,665

4 診療データ



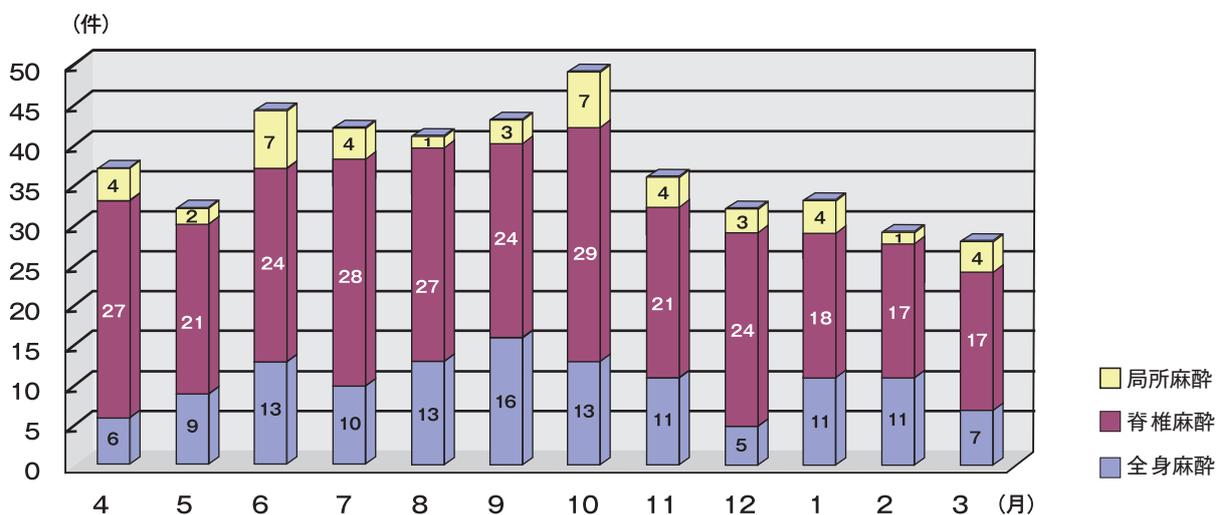
X. 手術件数の推移と内訳

	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	4	5	6	4	8	8	3	6	2	6	2	4	58
整形外科	33	27	38	38	33	35	46	30	30	27	27	24	388
合計	37	32	44	42	41	43	49	36	32	33	29	28	446



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	6	9	13	10	13	16	13	11	5	11	11	7	125
脊椎麻酔	27	21	24	28	27	24	29	21	24	18	17	17	277
局所麻酔	4	2	7	4	1	3	7	4	3	4	1	4	44
合計	37	32	44	42	41	43	49	36	32	33	29	28	446



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	42	40	43	28	42	49	37	28	44	27	34	452	37.7
E F-大腸(S状結腸)	2	1	3	0	1	2	1	1	0	1	1	1	14	1.2
E F-大腸(上行結腸及び盲腸)	8	9	20	17	10	15	18	13	10	12	11	8	151	12.6
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	2	2	0	3	3	2	3	1	1	1	3	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	10	16	6	2	7	12	9	13	14	5	13	118	9.8

XIII . 内視鏡下手術

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内視鏡的消化管止血術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
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	1	1
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	0	2	0	3	1	1	2	5	3	1	0	1	19
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
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
内視鏡的結腸粘膜切除術(他)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道下部異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道ステント留置術	0	0	0	0	2	0	0	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	50	56	52	46	50	52	51	47	48	53	47	52	604
	廃用症候群 I	24	30	39	52	50	42	39	28	40	33	30	33	440
	運動器 I	169	156	158	143	136	144	166	178	178	161	164	146	1,044
	合計	243	242	249	241	236	238	256	253	266	247	241	231	2,088
OT	脳血管 I	49	53	52	47	47	52	54	45	47	53	48	52	599
	廃用症候群 I	7	7	3	6	6	7	4	1	3	3	2	4	53
	運動器 I	83	82	94	94	84	79	98	109	105	100	99	85	1,112
	合計	139	142	149	147	137	138	156	155	155	156	149	141	1,764
ST	脳血管 I	42	43	44	37	38	40	41	32	36	44	41	42	480
	廃用症候群 I	3	3	7	6	7	6	4	0	5	6	6	7	60
	摂食機能療法	10	23	12	8	22	12	0	0	0	0	0	0	87
	合計	55	69	63	51	67	58	45	32	41	50	47	49	627

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	1	1	2	2	2	2	0	2	4	5	5	4	30
	運動器 I	34	26	29	34	41	34	30	32	34	25	18	21	358
OT	脳血管 I	2	2	3	2	2	3	3	4	2	4	3	3	33
	運動器 I	12	11	11	8	9	7	10	17	12	12	11	14	134
ST	脳血管 I	18	20	20	16	16	20	15	17	17	16	14	5	194
合計		67	60	65	62	70	66	58	72	69	62	51	47	749

(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	14	14	16	17	7	13	17	8	12	12	11	16	157
入院時自宅訪問	7	4	4	6	4	7	4	0	5	4	2	0	47

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	19	15	11	17	11	18	19	27	22	16	20	15	210
	外来	19	24	28	30	22	18	21	22	24	23	19	21	271
腎疾患	入院	8	4	8	5	4	7	15	7	10	4	5	4	81
	外来	7	8	0	7	7	7	8	4	7	5	4	8	72
脂質異常症	入院	7	9	6	7	14	14	7	4	9	12	14	18	121
	外来	2	0	3	4	1	0	4	3	2	5	2	1	27
高血圧/ 心疾患	入院	10	12	16	18	9	11	25	18	19	12	17	17	184
	外来	0	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	10
肝疾患	入院	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6
	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胃・十二指腸 潰瘍	入院	0	0	0	3	2	0	0	1	0	3	1	1	11
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺炎	入院	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧血	入院	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	2	2	4	1	4	2	2	2	1	3	26
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	7
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計		80	79	77	94	76	78	106	91	99	85	85	94	1,044
集団指導	入院	10	6	5	6	6	5	11	8	12	12	5	11	97
	外来	20	19	20	19	16	18	14	21	20	18	0	0	185

(ii) 延食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
常食	4,165	4,724	3,920	4,302	2,917	3,075	3,902	3,660	2,889	3,045	3,041	2,899	42,539
流動	22	63	31	57	25	12	52	15	41	26	19	17	380
軟菜	3,780	4,330	4,123	4,170	4,711	4,431	4,324	4,377	4,505	5,107	3,855	3,929	51,642
特別食	7,793	7,502	7,523	7,881	8,371	8,099	8,713	8,875	9,560	8,472	8,216	8,608	99,613
調整栄養	436	452	305	316	560	430	208	234	512	372	450	563	4,838
合計	16,196	17,071	15,902	16,726	16,584	16,047	17,199	17,161	17,507	17,022	15,581	16,016	199,012

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	168	171	141	131	178	123	130	132	185	200	122	79	1,760
	院外	2,211	2,180	1,991	2,220	2,229	2,067	2,237	2,140	2,221	2,180	1,923	2,248	25,847
入院	西4病棟	1,141	1,122	963	1,103	1,049	1,107	1,199	1,151	1,164	1,015	932	977	12,923
	東4病棟	831	738	783	929	888	799	1,029	928	1,026	948	782	853	10,534
	東3病棟	716	641	777	788	691	663	756	710	922	836	691	807	8,998
	西3病棟	747	708	641	709	654	669	775	701	844	722	726	736	8,632
	入院合計	3,435	3,209	3,164	3,529	3,282	3,238	3,759	3,490	3,956	3,521	3,131	3,373	41,087
稼働日数	外来	21	21	20	22	21	19	22	20	19	19	18	21	243
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366
1日平均	外来	113.3	112.0	106.6	106.9	114.6	115.3	107.6	113.6	126.6	125.3	113.6	110.8	113.6
	入院	114.5	103.5	105.5	113.8	105.9	107.9	121.3	116.3	127.6	113.6	108.0	108.8	112.3

(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		309	356	330	523	602	576	510	457	469	528	400	423	5,483
透 析		618	548	449	433	452	398	380	440	480	470	361	406	5,435
入院	西4病棟	875	1,078	772	1,003	965	800	1,093	1,150	1,265	1,361	915	836	12,113
	東4病棟	954	818	815	897	1,293	779	1,035	972	813	935	927	845	11,083
	東3病棟	239	238	137	94	138	152	140	128	204	181	189	294	2,134
	西3病棟	283	178	152	223	198	205	211	263	278	292	293	125	2,701
	小計	2,351	2,312	1,876	2,217	2,594	1,936	2,479	2,513	2,560	2,769	2,324	2,100	28,031
合 計		3,278	3,216	2,655	3,173	3,648	2,910	3,369	3,410	3,509	3,767	3,085	2,929	38,949

(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	1	1	1	0	2	2	2	2	3	2	2	20
入 院	0	3	3	3	5	4	4	2	0	0	0	2	26
合 計	2	4	4	4	5	6	6	4	2	3	2	4	46

(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	145	153	133	161	151	134	160	145	158	158	130	137	1,765

(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	128	126	163	142	115	131	132	124	109	123	94	85	1,472
薬剤管理指導件数	109	123	94	109	99	136	110	116	133	160	106	106	1,401
薬剤総合評価調整加算	0	3	2	4	4	0	5	2	3	0	0	1	24
麻薬管理指導加算	5	5	8	6	3	4	12	11	5	0	0	4	63
退院時薬剤情報 管理指導料	26	38	36	34	33	34	37	37	36	36	25	24	396
合 計	268	295	303	295	254	305	296	290	286	319	225	220	3,356

XVII. 中央放射線科

(i) 検査別利用内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	1,533	1,610	1,619	1,741	1,595	1,966	1,689	1,585	1,496	1,496	1,440	1,440	19,210
C T	314	312	300	328	316	287	302	296	301	266	292	236	3,550
M R I	136	151	138	131	126	135	137	141	117	132	114	103	1,561
透視造影	27	18	11	16	22	13	15	16	16	15	12	20	201
乳房撮影	6	9	18	23	21	16	34	31	16	35	28	13	250
骨密度測定	25	15	17	23	23	26	22	26	24	27	24	24	276

XVIII. 臨床検査科

(i) 検体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計	
検体検査領域	検査検体数	外 来	3,514	3,991	4,050	4,248	4,131	4,012	4,026	3,718	3,925	3,836	3,466	3,608	46,525	63,460
		入 院	1,402	1,395	1,266	1,474	1,607	1,343	1,472	1,429	1,511	1,471	1,248	1,317	16,935	
	輸血 製剤払い出し 単位数	RBC-1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	621
		RBC-2	60	46	30	38	30	30	60	52	28	42	58	22	496	
		FFP-2	2	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	
		PC-10	10	10	0	50	20	0	0	10	0	0	0	0	100	
		自己血	0	2	4	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10	
	細菌培養検査	一般細菌	121	104	99	121	131	110	140	103	110	179	120	110	1,448	1,616
		抗酸菌	18	18	11	1	18	16	1	13	15	18	18	21	168	
	病理組織		5	11	10	12	13	16	9	13	7	10	7	9	122	122
細胞診		9	14	14	15	18	15	17	18	12	6	15	19	172	172	

(ii) 生理検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
生理検査領域	心電図	340	553	555	516	494	426	493	445	439	418	411	373	5,463	
	ホルター心電図	11	17	15	25	19	18	12	18	9	17	16	14	191	
	負荷心電図	マスター	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
		エルゴメータ	1	2	2	3	2	0	4	2	1	1	0	0	18
	肺機能	SVC+FV	13	20	18	20	20	13	19	16	20	15	14	15	203
		FV	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	ABI	50	53	47	58	50	34	40	48	33	41	26	30	510	
	眼底	10	8	16	14	13	10	10	4	18	12	13	11	139	
	脳波	6	2	3	4	6	3	4	4	3	3	2	5	45	
	心エコー	71	78	69	93	71	64	67	62	57	66	48	50	796	
	頸部エコー	9	17	9	19	22	11	11	13	8	9	8	11	147	
	下肢エコー	34	25	38	40	34	23	42	32	47	43	44	36	438	
	腹部エコー	43	46	44	38	37	43	42	38	44	36	28	34	473	
	甲状腺エコー	0	5	1	5	0	1	4	2	0	2	1	2	23	
	乳腺エコー	7	6	12	8	8	9	5	12	10	7	0	3	87	

2019年 (平成31年 / 令和元年)

4月

4月1日(月) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰▼



★4月入職者

【診療部】 石田秀太 宮崎誠大 森岡真美 水谷浩徳
井上秀樹

【看護部】 小山愛 川崎美里 前田美織 船津綾佳
伊藤亜由葉 山田真司 宮原麻未 天川瑠菜
石山愛 乗原栄理子 栗崎由香理 木田あゆみ
園原花蓮 岩崎春奈 中尾芳子 下田映
甲斐真奈美 藤島未雪 佐藤美樹

【リハビリテーション部】 植田万稀 山下菜摘 本田悠成
石揚ひばり

【コメディカル部】 岩田祐貴 海平明奈 坂本潤成

【事務部】 江藤雅之 西山治美 黒田一明

5月12日(日) 宇城市総合防災訓練 (於:豊野グラウンド)▼



5月

社会の動き



▲新元号「令和」を発表する
菅義偉内閣官房長官

【4月1日】
元号法に基づいて、5月1日以降の
新元号を閣議決定
働き方改革関連法が順次施行

【4月19日】
東京・池袋で高齢ドライバーが運
転する車が、通行人らを次々とは
ね、3歳女兒と母親が亡くなった。
高齢者の免許返納が増加するきっ
かけとなる。

【4月30日】
第125代天皇が退位され(譲位)、
退位礼正殿の儀が行われる
元号「平成」最後の日

【5月1日】
皇太子徳仁親王が第126代天皇に
即位し、「令和(れいわ)」に改元

5月



★5月の入職者

【診療部】 野村恵子 澤田貴彰 古家圭士郎 平島要
丹野修宏 間部裕代 河崎達弥

【事務部】 川内以和子 松村望

6月5日(水) 2019年度第1回 消防訓練▼



★6月の入職者

【看護部】 西田洋子
【コメディカル部】 下村章仁
【事務部】 今福夕貴

7月1日(月)他 BLS研修▼



7月4日(木) 東3病棟七夕祭り▼



6月

7月

【6月16日】

香港で「逃亡犯条例改正案」に反対するデモを発端にして、民主化を訴える長期的なデモ活動へと発展した。

【6月28日】

日本初開催にG20サミットが大阪で開幕

7月4日(木)他 医療安全全体研修会▼



7月

7月27日(土)他
第1班職員旅行福岡方面(キャナルシティ劇場 劇団四季
ミュージカル「ライオンキング」日帰りの旅) 33名参加▼



★7月の入職者
【診療部】 黒澤正志
【看護部】 林田峰子
【コメディカル部】 吉松夏美

8月3日(土) 松橋ふるさと祭り参加(宇城市役所前)▼



8月



【8月4日】
ゴルフ全英女子オープンで、渋野日向子が優勝

【8月10日】
茨城県であおり運転の末、被害者の顔面を殴る事件発生。以後、あおり運転事件が多数報道される。

【8月15日】
台風10号接近に伴いフェーン現象が発生、北陸地方を中心に記録的猛暑となった

8月20日(火)他 災害医療研修▼



8月

8月24日(土) 第2班職員旅行阿蘇方面(りんご狩りと阿蘇ミルク牧場日帰りコース) 24名参加▼



9月7日(土) 第4班職員旅行福岡博多方面(俺のフレンチ博多日帰りの旅) 30名参加▼



9月



9月20日(金) 宇城地域災害保健医療対策訓練(宇城保健所との合同訓練)▼



【9月9日】

台風15号が関東地方東部に上陸、千葉県を中心に暴風や停電による甚大な被害をもたらした。

【9月20日】

アジア初開催となるラグビーW杯が日本で開催される。日本代表は8強入りの快挙を成し遂げる。全国で熱狂的なラグビー人気が広がる。

10月2日(水) 開院記念バイキング▼



10月4日(金) 創立35周年記念祝賀会(ザ・ニューホテル熊本)
開放型登録医、理事、美里リハビリテーション病院介護医療院職
員 宇城総合病院職員 計251名出席▼



【10月1日】

日本の消費税率が8%から10%に引き上げられた。同時に軽減税率も導入された。

【10月12日】

台風19号が首都圏を直撃。多くの河川が氾濫し、大規模な浸水被害が発生。13都道府県で記録的な水害となった。

【10月22日】

天皇徳仁の即位の礼としての中心儀式・「即位礼正殿の儀」「饗宴の儀」など一連の儀式が執り行われた。

【10月31日】

沖縄・首里城で火災が発生。正殿など主要な部分が全焼した。

10月

5 この一年(平成31年4月1日〜令和2年3月31日)

10月11日(金) クリーン作戦 当院職員・宇城市環境保全隊
200名参加▼



10月19日(土) 第5班職員旅行北九州・門司方面(「関門海峡観
光と門司港レトロ「ステーキランチ」日帰りの旅) 19名参加▼



10月

10月24日(木)他 感染対策研修会▼



10月

10月26日(土) 第6班職員旅行宮崎方面(絶品宮崎和牛ステーキ日帰りの旅) 38名参加▼



11月2日(土) 第7班職員旅行阿蘇・日田方面(ゆっくり湯めぐり黒川温泉2日間の旅) 21名参加▼



11月30日(土) 災害医療訓練(トリアージ) 職員120名参加▼



11月



【11月20日】
安倍首相の通算在任期間が2887日となり、歴代最長となる。

【11月23日】
ローマ教皇のフランシスコが38年ぶりに来日

【11月30日】
新国立競技場が完成

5
この一年(平成31年4月1日〜令和2年3月31日)

12月7日(土) むつみ会忘年会(ザ・ニューホテル熊本)▼



12月26日(木) 仕事納め式▼



★12月の入職者
【リハビリテーション部】 前田麻子 中山龍太郎

1月6日(月) 仕事始め式▼



1月11日(土) 第8班職員旅行島原・雲仙方面(島原・雲仙温泉
ツアー1泊2日の旅) 6名参加

【12月10日】

吉野彰がノーベル化学賞を受賞

中国・武漢で新型コロナウイルスが確認される。1月に入ると感染は急速に拡大。世界中で感染が確認され、多くの被害が発生する。
(新型コロナウイルス感染症の世界的流行)

【1月31日】

イギリスがEUから離脱

12月

1月

1月

1月24日(金) 消防訓練(夜間想定)▼



2月3日(月)医療安全全体研修▼



2月

2月11日(火)RKK女子駅伝参加▼



★2月の入職者
【コメディカル部】 榎田翔子

3月1日(日)～ 看護職員の働き方改革 夜勤スクラブの開始
夜勤者:ボルドー色のスクラブ▼



3月

【3月11日】
新型コロナウイルスの影響により、選抜高校野球が初の中止

【3月24日】
新型コロナウイルスの影響により、東京オリンピック・パラリンピックの1年程度の延期が決定

5 この一年(平成31年4月1日～令和2年3月31日)

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	2019/ 4 /10	栗崎 貴	長期にわたり化学療法を継続し、9年半生存したStageIV長腸癌症例
2	2019/ 4 /17	前田 陽夫	軸椎歯突起後方に腫瘤を生じる病態(腫瘍性病変)
3	2019/ 5 /15	片山 修浩	脆弱性骨盤骨折
4	2019/ 5 /22	平原 智雄	BAD症例
5	2019/ 6 /12	宮村 信博	成人T細胞白血病リンパ腫(急性型)
6	2019/ 6 /19	清原 悠太	大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折
7	2020/ 7 /10	赤城 哲哉	中心性頸髄損傷
8	2019/ 7 /17	松田 貞士	奇異な所見を示した外傷の1例
9	2019/ 8 /29	中村 武利	長期外来通院中に前立腺癌の診断に至った1例
10	2019/ 9 /11	前田 陽夫	偶発的に認められた回盲部腫瘤
11	2020/ 9 /18	大多和 聡	脊椎破裂骨折
12	2019/ 9 /25	石田 秀太	MGUS(意義不明の単クローン性免疫グロブリン血症)
13	2019/10/ 9	栗崎 貴	食事摂取困難な患者への対応
14	2019/11/13	片山 修浩	みぎ内閉鎖筋炎の1例
15	2019/11/20	平原 智雄	院内発症の脳梗塞の1例
16	2019/12/18	清原 悠太	上腕骨近位端骨折
17	2020/ 1 /29	本村 一美	急性心筋梗塞
18	2020/ 2 / 3	宮村 信博	成人発症スティル病の1例

II. 講演・学会発表一覧

学会名	開催地	発表演題	発表者	発表日
平成31年度 熊本県栄養士会宇城地域事業部第一回研修会	宇城市	運動と糖尿病について	宮村 信博	2019.4.19
熊本県栄養士会宇城地域事業部研修会(講師)	宇城市	「運動と糖尿病について～水分補給編～」	田中 良	2019.4.19
地域医療支援病院研修会	当院	地域包括ケア病棟において 退院後の薬剤管理に介入した1症例	梅木 拓嵩	2019.7.24
地域医療支援病院研修会	当院	重症筋無力症治療に関わった1例	寺本 遼平	2019.7.24
第191回 熊本県病院薬剤師会研修会	熊本市	当院における化学療法への薬剤師のかかわり	中尾 真美	2019.9.14
第57回 日本糖尿病学会九州地方会	佐賀市	「熊本県の管理栄養士におけるカーボカウント(以下C C)法の実施状況調査(第2報)」	山下 藍 末永 加奈子 畑中 千尋 田中 郁代 橋本 裕子 益田 愛 重永 美智代 井芹 良子 椿 裕子 野村 千津子	2019.10.25
第57回 日本糖尿病学会九州地方会	佐賀市	「小児1型糖尿病における糖質の簡易見積もり法の適用の検討」	末永 加奈子 矢野 まゆみ 村岡 まき子 野村 千津子 岡田 稔久 平島 義影 近藤 龍也 西田 健朗 竹田 晴生	2019.10.25
第52回 九州人工透析研究会総会	佐賀市 文化会館	災害用パンフレットを用いた患者教育の効果～患者の不安の評価～	村山 美由紀	2019.11.24
令和元年度 NST 研修会	宇城市	栄養サポートチームに必要な代謝の知識	宮村 信博	2019.12.12
宇城薬剤師会症例検討会	宇城市	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	2019.12.16
日本病態栄養学会年次学術集会	京都市	「摂食・嚥下チームによる嚥下回診の取り組み～管理栄養士のかかわり～」	藏土 香月	2020.1.24
第4回 感染制御研究会研修会	熊本市	地域包括ケア病棟入院中に肺炎を発症した症例	梅木 拓嵩	2020.1.25
第47回 熊本県薬剤師会学術大会	熊本市	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	2020.1.26
2019(令和元)年度 熊本県看護研究発表会	熊本県立 劇場	在宅療養支援の充実を目指して ～在宅療養支援システム導入による外来看護の変化～	橋田 梨郁	2020.2.1
栄養士会医療事業部研修会 (発表依頼)	熊本市	「摂食・嚥下チームによる嚥下回診の取り組み～管理栄養士のかかわり～」	宮村 葉月	2020.2.22 (中止)
第35回 日本臨床栄養代謝学会学術集会(JSPEN)	京都市	「リハビリ後リハデイズ R を飲用しADL改善に向かった症例」	小野 絵里奈	2020.2.28 (中止)
第35回 日本臨床栄養代謝学会学術集会(JSPEN)	京都市	「摂食・嚥下チームによる嚥下回診の取り組み～管理栄養士のかかわり～」	宮村 葉月	2020.2.28 (中止)
日本医療マネジメント学会 第22回 熊本支部学術集会	熊本市	「摂食・嚥下チームによる嚥下回診の取り組み～管理栄養士のかかわり～」	森 美由希	2020.3.7 (中止)

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	老年Ⅱ	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.4.10-25	10名	看護部
2	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	熊本保健科学大学	2019.5.7-6.21	1名	理学療法科
3	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	2019.5.7-6.21	1名	作業療法科
4	臨床実習	長期実習	メディカルカレッジ 青照館	2019.5.7-6.28	1名	作業療法科
5	臨床実習	長期臨床実習Ⅲ	九州看護福祉大学	2019.5.7-6.29	1名	理学療法科
6	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	メディカル・カレッジ 青照館	2019.5.7-6.29	1名	理学療法科
7	臨床実習	長期実習	九州中央 リハビリテーション学院	2019.5.13-7.5	1名	作業療法科
8	臨床実習	成人Ⅱ	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.5.27-6.13	4名	看護部
9	平成31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D	地域医療	熊本大学病院	2019.6.1-6.30	1名	診療部
10	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	2019.6.28	16名	看護部
11	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2019.7.9-7.11	1名	看護部
12	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	2019.7.16-9.14	1名	理学療法科
13	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2019.7.22-8.1	13名	看護部
14	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	2019.7.29-9.21	1名	理学療法科
15	臨床実習	長期臨床実習Ⅰ期	九州中央 リハビリテーション学院	2019.7.29-9.21	1名	理学療法科
16	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	2019.8.8-9.20	2名	地域医療連携室
17	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2019.8.19-29	14名	看護部
18	臨床栄養学実習	臨床栄養学	鹿児島県立短期大学 生活科学科食物栄養専攻	2019.8.19-8.30	1名	栄養管理科
19	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2019.8.19-8.30	2名	栄養管理科
20	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	2019.8.19-8.30	2名	栄養管理科
21	給食管理校外実習	給食管理	尚綱大学短期大学部	2019.8.26-8.30	2名	栄養管理科
22	臨床実習	見学実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.8.26-8.31	1名	作業療法科
23	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学	2019.8.26-11.8	2名	薬剤科
24	平成30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B	地域医療	熊本大学病院	2019.9.1-9.30	1名	診療部
25	職場体験		熊本県立宇土中学校	2019.9.2-9.3	2名	中央放射線室
26	職場体験		熊本県立宇土中学校	2019.9.2-9.3	1名	薬剤科

	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
27	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2019.9.17	1名	看護部
28	職場体験		宇城市立不知火中学校	2019.9.25-9.27	3名	薬剤科
29	職場体験		宇城市立不知火中学校	2019.9.25-9.27	1名	理学療法科
30	臨床実習	長期実習	九州保健福祉大学	2019.10.7-11.2	1名	言語聴覚療法科
31	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.10.15-31	8名	看護部
32	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	2019.10.21-11.9	1名	作業療法科
33	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.11.5-21	12名	看護部
34	臨床実習	臨床評価実習II	熊本保健科学大学	2019.11.5-11.22	1名	理学療法科
35	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2019.11.18-11.29	1名	作業療法科
36	臨床実習	臨床実習I 短期実習	九州看護福祉大学	2019.11.25-12.14	1名	理学療法科
37	2019年度 早期臨床体験実習III	地域の病院での 体験実習	熊本大学病院	2019.12.2-12.6	1名	診療部
38	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	2019.12.2-6	16名	看護部
39	臨床実習	検査測定	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2019.12.2-12.14	1名	作業療法科
40	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	2020.1.6-1.25	1名	理学療法科
41	臨床実習	評価実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2020.1.6-1.25	1名	作業療法科
42	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2020.1.14-16	14名	看護部
43	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2020.1.20-23	14名	看護部
44	臨床実習	評価実習	九州中央 リハビリテーション学院	2020.1.27-2.15	1名	理学療法科
45	臨床実習	見学実習	メディカル・カレッジ 青照館	2020.2.3-2.8	1名	理学療法科
46	臨床実習	評価実習	メディカルカレッジ 青照館	2020.2.3-2.22	1名	作業療法科
47	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ 青照館	2020.2.3-2.29	1名	理学療法科
48	臨床実習	見学実習	九州保健福祉大学	2020.2.10-2.15	1名	作業療法科
49	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	2020.2.17-2.21	4名	栄養管理科
50	臨地実習II	臨床栄養学	西九州大学	2020.2.17-2.28	1名	栄養管理科
51	臨床栄養学臨地実習	臨床栄養学	南九州大学	2020.2.17-2.28	1名	栄養管理科
52	臨地実習	臨床実習III	九州女子大学家政学部 栄養学科	2020.2.17-2.28	2名	栄養管理科
53	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	2020.2.18-3.8 (途中中止)	2名	理学療法科

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	27	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」	20	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
宇城総合だより	750	不定期	総務課
緩和医療委員会院内情報誌	30	不定期	緩和医療委員会
感染便り	26	不定期	感染対策室

Sogo News
令和2年3月号 発行：総務課

第2回 医療安全全体研修会
3月19日(木) 13:00～17:00 宇城総合病院 大ホール

新型コロナウイルス(新型肺炎)
3月19日(木) 13:00～17:00 宇城総合病院 大ホール

及広区女子駅伝、熊本城マラソン
3月20日(金) 宇城総合病院 大ホール

くまもとスマートライフプロジェクト高層ビル
3月20日(金) 宇城総合病院 大ホール

豆まき in 保育室
3月20日(金) 宇城総合病院 大ホール

宇城総合病院DIニュース (UDINS)
2019年3月号 発行：薬剤科

【薬剤科発行部数】900部
【発行部署】薬剤科
【発行頻度】毎月1回

1. 食事委員会報告 (30分/年度第4回)

発行部数	発行回数
発行部署	発行頻度

【発行部署】薬剤科
【発行頻度】毎月1回

緩和医療委員会院内情報誌
2019年3月号 発行：緩和医療委員会

【発行部数】30部
【発行回数】不定期
【発行部署】緩和医療委員会

院内情報誌
2019年3月号 発行：総務課

【発行部数】750部
【発行回数】不定期
【発行部署】総務課

宇城総合だより
2019年3月号 発行：総務課

【発行部数】750部
【発行回数】不定期
【発行部署】総務課

● 見逃していませんか?
● 高齢者のてんかん
● 宇城地域在宅医療サポートセンター
● 暮らしの知恵(5月号)

えいよう号
No.194 発行：栄養管理科

今こそ見直そう!～年末年始の食生活

基本が大切 《賢く食べるコツとは?》

1. 主食、主菜、副菜をそろえましょう!

色んな食卓から、身体に必要な栄養素を過不足なく摂りましょう。

その第一歩 「主食、主菜、副菜」を忘れず「乳製品、果物」

2. 食事時間は規則正しく!

年末年始の休日は食事時間が不規則になりがちです。夜遅くにたくさん食べてしまうと、翌朝起きるときの空腹感を悪くしたり、朝食が食べられなくなったり、食事の回数や食事の量が減ることで、不規則な食事を毎日繰り返さないよう心がけましょう。

3. 食べ過ぎ対策

① 買いすぎ・・・買いすぎは食べ過ぎにつながることに。食べられるかよく考えた買い物をして。② ためすぎ・・・食品は買付くと増えるもの。在庫チェックをしながら買い物。③ 作りすぎ・・・残ってしまうような量の調理を。

感染便り
2019年3月号 発行：感染対策室

検温台のごみ袋はすぐ廃棄

ゴミがそのまま

針刺し事故急増中

針刺し事故発生月：3月4月5月、5月にも1件発生しました。採血機、注射機、注射針など針を扱うときは注意して作業しましょう。

分注するとスピンピックは2枚も持てる?

スピンピックのほうを持って分注するわずかな差の誤りで針刺し事故のリスクがあります。下のほうを持つと、スピンピックを立てて分注しやすくなります。

リハビリ便り
2019年3月号 発行：リハビリテーション部

32号

第14回 宇城市健康フェア2019
「健・食・動」で健康保・高血圧予防

RK区女子駅伝、熊本城マラソンへ出場

II. ホームページ

(i) 宇城総合病院



(ii) 宇城総合病院看護部



院内外広報誌・ホームページ 9

<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>
2019年度のアクセス回数 / 5,028回

<http://www.reimeikai.jp/>
2019年度のアクセス回数 / 26,304回

宇城総合病院 令和元年度 年報

令和2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