

社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

Social medical corporation REIMEIKAI

UKI General Hospital

Annual Report 2020

年報

令和 2 年度

令和2年4月1日～令和3年3月31日



令和2年度

理念、基本方針 患者の権利・責務

【理 念】

私たちは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. 快適な受療環境を提供します
3. 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。

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。

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。

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。

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。

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

COVID-19(新型コロナウイルス感染症) との戦いに奮闘された皆様に感謝

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

理事長 清水 寛



2020年度は、2019年12月に中国から始まったSARS-COV2によるCOVID-19(新型コロナウイルス感染症)のPandemicに世界中が翻弄された1年でした。

宇城総合病院においては、「新型コロナ重点医療機関」、「新型コロナ診察・検査医療機関」及び「新型コロナウイルスワクチン連携型接種施設」の指定を受け、宇城地区の感染症対策の中心医療機関として、COVID-19対策並びに治療に病院職員一丸となって本当に全力で真摯に取り組んでいただきました。

スタッフの皆様は、自分自身が感染して家族や同僚に迷惑を掛けるのではないかと、感染防止対策は大丈夫だろうか等の不安や葛藤を抱えながら、“強い責任感と使命感”で毎日懸命に頑張ってきたことだろうと思います。宇城市が感染爆発することなく、比較的コロナを抑えられたのも、宇城総合病院ならびにそのスタッフの皆様の奮闘によるものが大きかったと思います。まだこれからもCOVID-19との戦いは続きますが、まずは皆様の大変なご尽力に心から感謝いたします。

さて、私ごとで大変恐縮ですが、令和3年6月末日を持ちまして一身上の都合により、黎明会の理事長を退任することをご報告させていただきます。

2008年からの13年間私を支えていただいた皆様に厚く感謝申し上げます。

遡ること約40年前、1984年に宇城地域の有志7人により宇賀岳病院を創設、「熊本市内まで患者さんを送らずに地域で診療できる病院」、「開業医が診察していく上で連携できる後方病院」など、地域の皆様に役立つ医療機関を目指し、熱意を持って邁進して参りました。

創設以来、増設・増床・診療の強化及び様々な承認・認定による病院機能の向上に努めてきました。2012年9月には、松橋町久具に新築移転し、名称を「宇城総合病院」へと変更して地域の中核的病院へと生まれ変わりました。

その後も、宇城総合病院は機能及び施設の強化を進め、当院創設の原動力である、「地域の皆様に役立つ医療機関」へと発展することができたと思っております。まさに、感謝・感動・感激を味わった13年間で感慨深いものがあります。

これもひとえに、職員皆様の大変なご尽力、ならびに地域の皆様のご協力の賜物であると深く感謝申し上げます。これからも、病院の理念である「私たちは患者さん中心の医療を通して地域に貢献します」に基づき「基本方針」「患者の権利」「患者の責務」を遵守して行って欲しいと思います。

今後は、新理事長、江上寛先生のもと、宇城総合病院が更なる発展を遂げていくことを大いに期待しています。私も微力ではありますが、理事の一員として黎明会の発展に貢献していきたいと思っております。

最後になりますが、社会医療法人黎明会宇城総合病院及び美里リハビリテーション病院介護医療院、美里リハビリテーションクリニックの今後益々のご発展を祈念致しております。

病院長挨拶

アフターコロナへ

社会医療法人 黎明会
宇城総合病院

病院長 江上 寛



社会医療法人黎明会理事長として13年間ご尽力いただきました清水 寛先生がこの度退任され、令和3年7月1日付けで理事長に就任いたしました。暫らく病院長を兼務します。清水 寛理事長の間、黎明会は社会医療法人となり、病院はこの地に新築移転し、名称も宇城総合病院と変更しました。その後、宇城総合病院は地域医療支援病院として名実ともに地域の中核病院となりました。病院発展のために尽くされた足跡に敬意を表するとともに、心から感謝申し上げます。清水先生は今後も理事として残られますので、これまで同様、力を合わせて病院と地域医療の発展に尽くしたいと存じます。今後ともよろしく願い申し上げます。

2020年度はまさに新型コロナに翻弄された1年でした。昨年7月に初めてのコロナ陽性患者を受け入れて以来、病院では多くの患者さんの対応に当たってきました。そんな中、年明け早々にクラスターが発生し、新規入院と救急車の受け入れを一時中断することとなりました。皆さまには大変ご迷惑をおかけしました。十分な対策を講じてきたつもりでしたが、ウイルスの侵入を許すこととなり、改めてこのウイルスの恐ろしさを見せつけられた気がします。保健所をはじめ国立感染症研究所、熊本大学病院災害医療研究センターの応援もあり、早期に沈静化し通常診療体制に戻ることができました。大きなストレスの中で診療体制

を維持した職員の頑張りに敬意を表するとともに、関係の皆様方のご協力に重ねて感謝申し上げます。

3月にはいよいよワクチン接種が始まりました。救急医療との2正面でコロナと対峙する難しさを身をもって感じていますが、このワクチン接種により感染が一日でも早く鎮静化することを願っています。長期戦も半ばを過ぎた感もありますが、身の回りではアフターコロナへ向けた動きも始まっているようです。人流の制限やテレワークの普及により、デジタル化の流れが一気に加速し、医療界でもほぼすべての学会はオンライン開催となり、出張で遠出する機会もなくなりました。2年前では到底考えられなかったことです。インターネット環境が整っていないとどうしても仕事にならない、そんな時代が到来したと実感しています。これまで懸案であった働き方改革も、2024年の施行に向けて本格的に進みつつあります。宿日直や研修の問題など解決しなければならない課題も多くありますが、今後は、仕事とプライベートの区別をうまくつけていく意識改革も必要となるのでしょうか。「忙しい」を口癖にするのはもう時代遅れかもしれません。ワークライフバランス、アフターコロナは仕事と人生を両立させるそんな時代かなと淡い期待を寄せています。

ともあれ、2020年も色々なことがありました。難局もなんとか乗り切り、事業計画に沿って概ね良好に運営することができました。一日も早く日常を取り戻したいと願いながら、今年も地域医療のお役に立てるよう職員一同努めてまいります。ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

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 10～39

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	26-28
VI. 泌尿器科	12	XX. 回復期リハビリテーション病棟	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	29-32
VIII. 放射線科	13	XXII. 腎・透析センター	32
IX. 麻酔科	14	XXIII. 糖尿病センター、内分泌・代謝内科	33
X. 薬剤科	14	XXIV. 救命救急センター	34-35
XI. 中央放射線科	15	XXV. 手術センター	36-37
XII. 臨床検査科	16	XXVI. 医療安全対策室	37-38
XIII. 臨床工学科	17-18	XXVII. 感染対策室	39
XIV. 栄養管理科	18		

3. 主部門 40～45

I. 東3病棟	40	IV. 西4病棟	42	VI. 健診センター	43
II. 西3病棟	41	V. 外来	42-43	VII. 看護部教育・研修の実施	44-45
III. 東4病棟	41				

4. 診療データ 46～59

5. この一年 60～63

6. 各種発表一覧 64

I. 症例検討会発表一覧	64	II. 論文	64	II. 講演・学会発表一覧	64
--------------	----	--------	----	---------------	----

7. 研修受け入れ 65

8. 院内外広報誌・ホームページ 66～67

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
	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
2008 (H20)	5.29	清水寛理事長就任
	7.20	DMATチーム発足



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



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

(R3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)	令和 2年8月 1日
救急医療管理加算	令和 2年4月 1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(40対1補助体制加算)	令和 2年6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	令和 2年2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	令和 2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)	令和 2年9月 1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成 24年9月 29日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算	令和 2年6月 1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1)	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4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
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

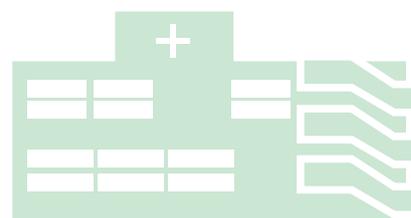
(R3年3月31日現在)

- 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

(R3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

(R3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
- 人工透析内科
- 腎臓内科
- 脳神経内科
- 外科
- 呼吸器外科
- 心臓血管外科
- 消化器外科
- 整形外科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 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

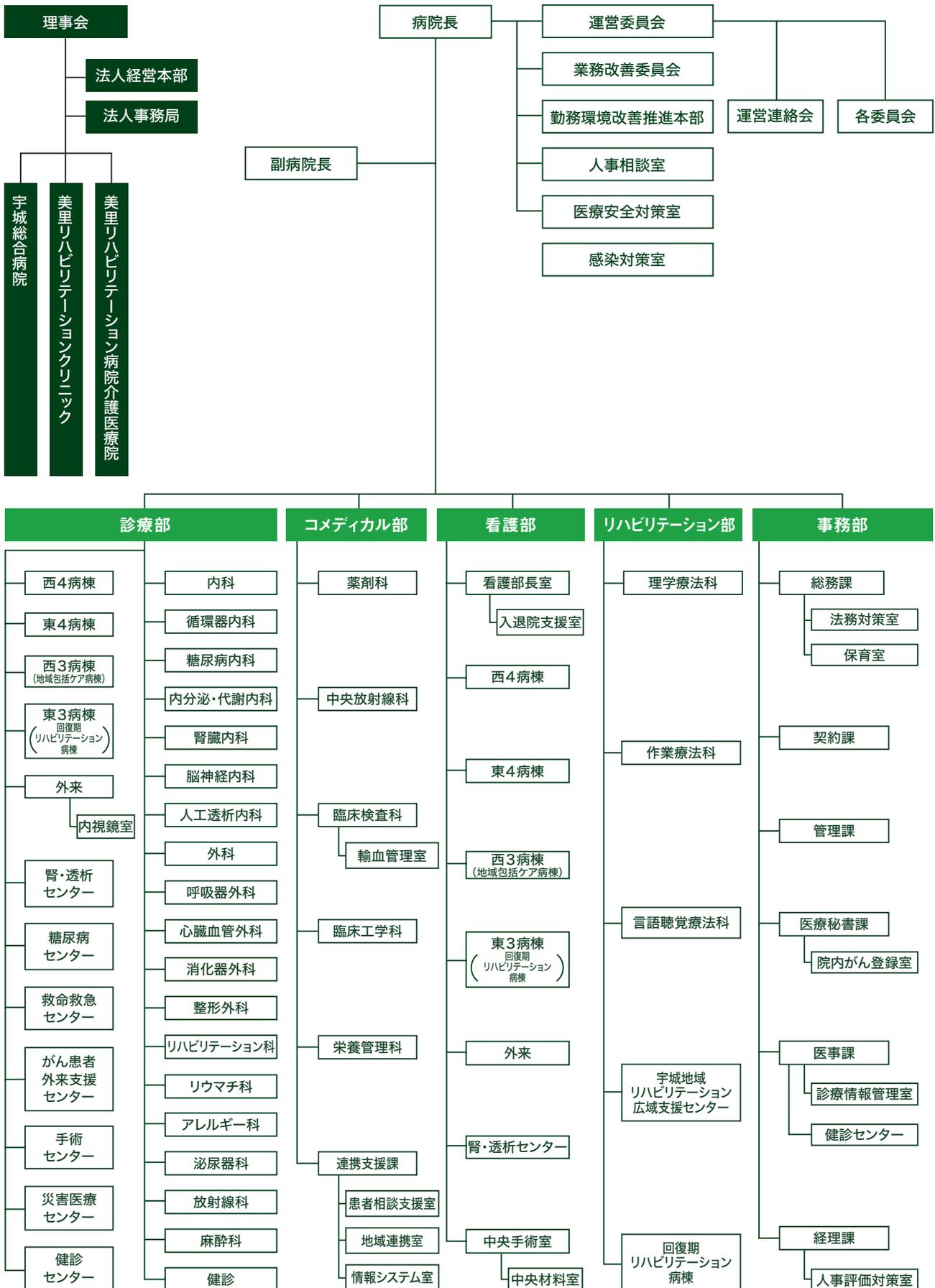
区 分	人数 / 2020.3.30 現在	人数 / 2021.3.31 現在
医師	39	31
看護師	152	137
准看護師	13	13
介護福祉士	23	22
看護助手	12	12
理学療法士	32	32
作業療法士	21	21
言語聴覚士	9	8
リハビリ助手	2	3

区 分	人数 / 2020.3.30 現在	人数 / 2021.3.31 現在
薬剤師	9	9
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	7
臨床検査技師	6	6
臨床工学技士	5	5
管理栄養士	5	5
社会福祉士	6	7
事務職他	63	63
合 計	406	383

※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

(R3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。

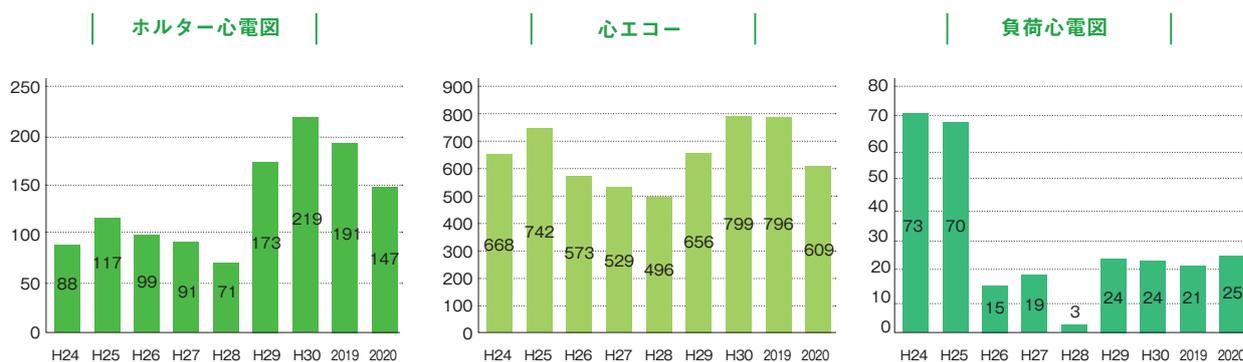
(i) 外来週間スケジュール

(R3年3月31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

(R3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、4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

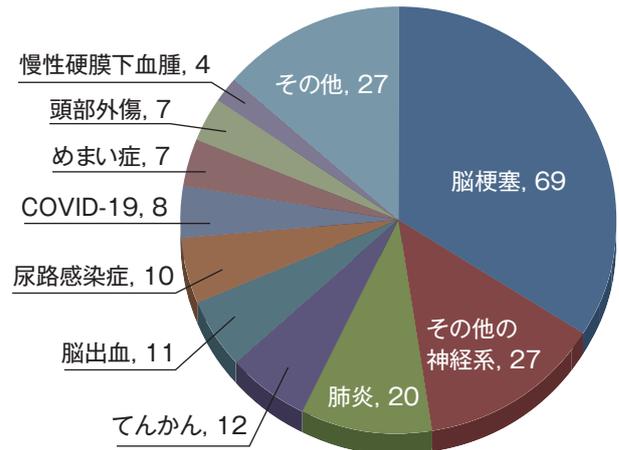
本大学病院脳神経内科からの派遣医師が担当しております。頭痛、てんかん、パーキンソン病など専門的なfollowが必要な疾患を中心に診療し、脳血管障害

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にお願いしております。

入院は2020年度202名を担当させていただきました。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。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。

2020年度入院患者 疾患別



Ⅲ．外科

外科：松田 貞士

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、松田、多森、前田）。

2020年度の年間手術症例数は27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っております。

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。

今年度は新型コロナウイルスの影響が避けられず、患者数は減少しています。

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

（i）診療実績

外来患者数	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
	2020年度	新患 / 1,146名	再診 / 7,898名

入院患者数	2018年度	804名
	2019年度	737名
	2020年度	628名

手術件数	2018年度	352例
	2019年度	388例
	2020年度	290例

手術例の内訳	局所麻酔手術 /	31例	関節鏡手術 /	17例
	骨折 /	233例	脊椎 /	201例
	人工関節・人工骨頭 /	39例	その他 /	57例

(ii) 外来週間スケジュール

(R3年3月末日現在)

	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(DMA R D s)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4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
2020年度	36	49	54	73	54	56	77	43	47	27	43	30	589
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

最近で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は増加していました。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。

(R3年4月1日現在)

		月	火	水	木	金	土
午前	新来	中村武利 (第2・4月曜日のみ)	—	—	中村武利	—	担当医 救急対応
	再来	中村武利 (第2・4月曜日のみ)	—	—	中村武利	—	
15時～(検査・予約処置のみ)		中村武利	中村武利	—	中村武利	—	
受付時間		8:30～11:30					

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）：20名
- 言語聴覚士（ST）：8名
- 歯科衛生士（DH）：1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)廃用症候群リハビリテーション料 I
- (3)運動器リハビリテーション料 I
- (4)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

入院患者さん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さんに対しては、各担当医で対応しています。

(iv) 外来週間スケジュール

(R3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

月曜日から金曜日までの午前・午後全て、CT・MRI・MMG（検診）の読影を行っています。担当の看護師や医療クラークに多少の変化はあったものの、1人での勤務体制や仕事内容に変わりはありません。他院からの紹介で来られる患者さんで、造影剤を用いる場合は看護師同席のもと、検査内容、造影剤の使用目的、造影剤を使用しない場合、代替え検査等について説明し、造影剤使用に対する同意書を頂いています。

休日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。読影依頼はなくても休日にはCT検査が行われており、月曜日や休み明けに

は仕事が溜まっていることが少なくなく、憂鬱な日がしばしばあります。長期連休ともなると、休日返上で腰を据えて読影しなければなりません。有休を利用して旅行や学会へ行きたいのはやまやまですが、このような事情で憚られます。

愚痴はこのくらいにして、最近の検査についてお話しすると、年々減少傾向にあります。コロナの影響も少しはあるのかもしれませんが、何か、対策を考える必要がありそうです。移設時に購入したCT・MRI装置も10年になり、そろそろ機種変更を考えなければなりません。検査内容の動向に応じた機種選定をと思っています。

IX. 麻酔科

麻酔科部長：牛島 一男

2020年度の麻酔管理症例数は286例（全身麻酔84、脊椎麻酔202）で、前年度より約3割減少しました。特に、1月の新型コロナウイルスのクラスター発生による1ヶ月間の病院機能制限の影響が大きかったと思います。県内のいくつかの病院でも同様のクラスターが発生しましたが、それへの対応策に病院間

で違いがみられたことは問題かもしれません。

脊椎麻酔に関して、局所麻酔薬がジブカインからブピバカインに変わったことで、極端な血圧低下がなくなりました。その機序を考えながら過ごしています。今後ともよろしく願いいたします。

X. 薬剤科

薬剤科科長：森 伸子

2020年度は薬剤師8名（うち非常勤1名）、薬剤科助手2名の10人体制で病棟業務を中心に活動しています。

新型コロナウイルス感染の拡大により西4病棟が7月31日よりCOVID-19専用病棟となり、一般病棟が東4病棟だけとなったことで業務配分が大幅に変更となりましたが、大きな混乱もなく病棟業務を遂行できました。コロナ禍で実施されない回診が多かった中、ICTカンファレンスやリエゾンカンファレンス、

褥瘡回診など継続されたものもあり、チーム医療の一員としての活動も続けることができました。

3月からは新型コロナワクチンの予防接種が開始され、薬剤師はワクチン保管と溶解に携わっています。ワクチン事業に関しては2021年度も継続して行われる予定となっています。

この1年間コロナ禍で学会や勉強会の参加が厳しい状況でしたが、各自Web研修会等を活用し自己研鑽にも努めました。

(i) 2020年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
骨粗鬆症マネージャー認定	川崎 裕美	一般社団法人 日本骨粗鬆症学会
認定薬剤師	森 伸子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
認定薬剤師	川崎 裕美	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
認定薬剤師	山本 清子	公益社団法人 日本薬剤師研修センター

XI. 中央放射線科

中央放射線科科长：騎馬 博親

(i) 概要

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。

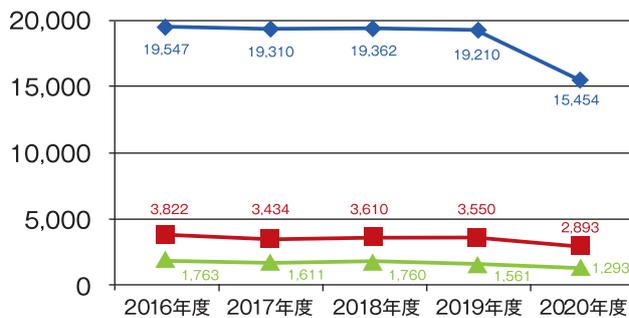
今年度は熊本地震から4年と復旧の兆しが見えてきた矢先に、コロナ禍に見舞われ当院も含め他の医

療機関の方々も大変な苦勞をされていると思います。また、地域医療支援病院の活動として行ってきた研修会も今年度は中止し、ご迷惑をおかけしました。来年度は開催されるように願っております。

令和3年3月にGE社製の新しい骨密度装置が導入されました。以前の機器よりも正確な結果が得られるようになりました。当院には20年以上にもなる機器がまだありますので、順次更新していきたいと思ひます。

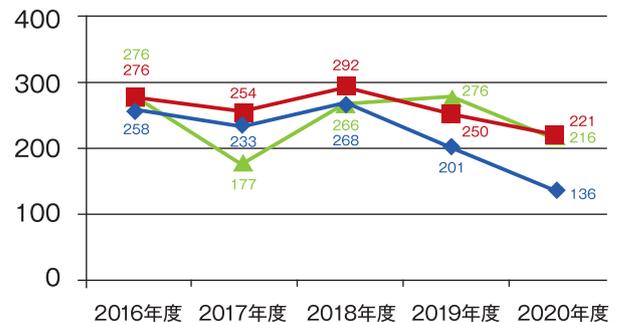
2 中央診療部門

(ii) 放射線検査数



◆ 一般撮影
■ CT
▲ MRI

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
一般撮影	19,547	19,310	19,362	19,210	15,454
CT	3,822	3,434	3,610	3,550	2,893
MRI	1,763	1,611	1,760	1,561	1,293



◆ 透視造影検査
■ 乳房
▲ 骨密度

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
透視造影検査	258	233	268	201	136
乳房	276	254	292	250	221
骨密度	276	177	266	276	216

(iii) 夜間撮影状況



◆ 時間外一般撮影
■ 時間外CT

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
時間外一般撮影	1,249	1,089	1,025	1,045	695
時間外CT	700	566	631	616	533

XII. 臨床検査科

臨床検査科科长：飯田 美紀

2020年度は、常勤技師6名(欠員1名)で検査業務を行ってきました。コロナ禍で様々な対応が迫られる中、新型コロナウイルスの検査体制整備のために新しい検査試薬や機器の選定を行い、10月には抗原検査(定性)、1月にはPCR検査を開始することができました。院内で検査ができるようになったことは、検査

科にとっても新型コロナウイルス対策への大きな一歩だったと思います。新しく始める事への不安もありましたが、検査技師として重要な役割が果たせたと感じています。今後もコロナ関連だけでなく、その他の検査についても新しい情報を取り入れ、幅広い分野で地域に貢献できるよう努力していきたいと思っています。



(i) 目標

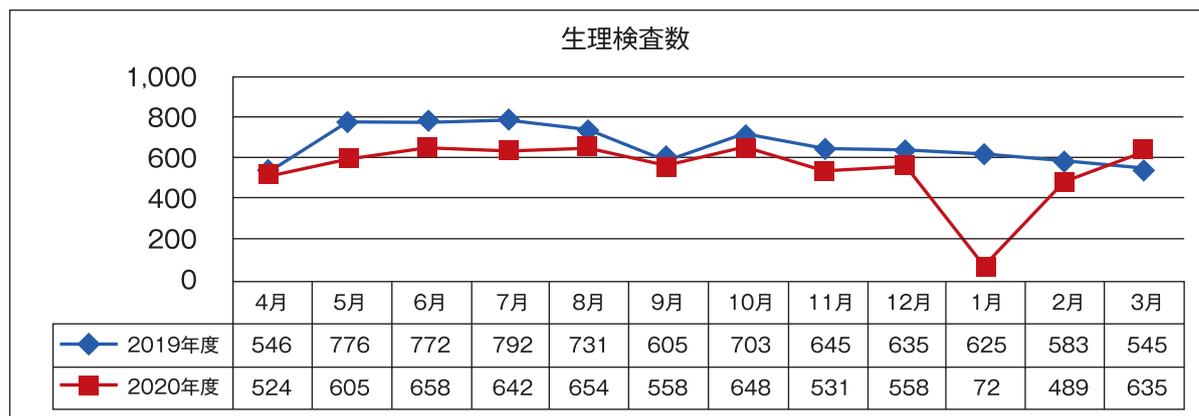
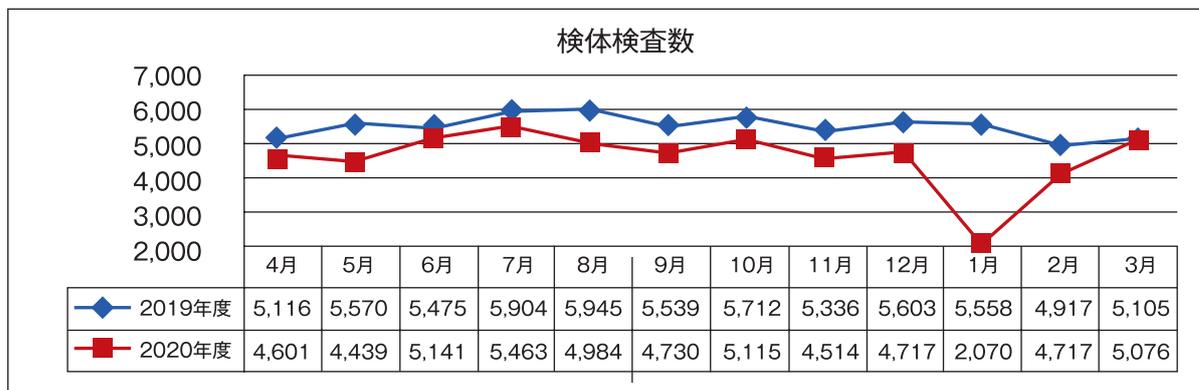
臨床検査科目標：正確・迅速な検査結果の提供、感染対策の徹底、魅力ある職場づくり

- ・作業日誌を活用し、日々の機器・試薬管理を徹底しています。
- ・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。
- ・朝礼やミーティングで意見を出し合い、職場環境の改善に努めています。

接 遇 目 標：業務を円滑に遂行するため、報・連・相を心掛ける

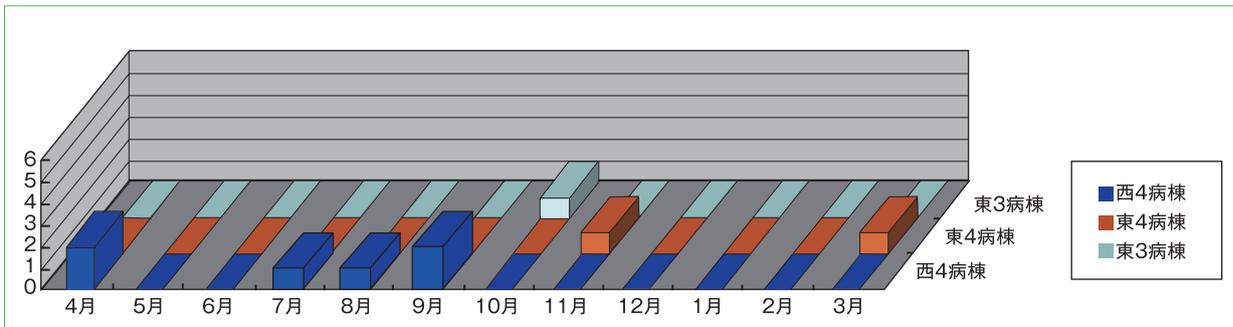
- ・コミュニケーションを取り業務の効率化を図っています。

(ii) 検体検査・生理検査の推移



(i) ME 機器中央管理年間活動状況

2020 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



2020 年度 年間のME 機器修理機器及び修理件数

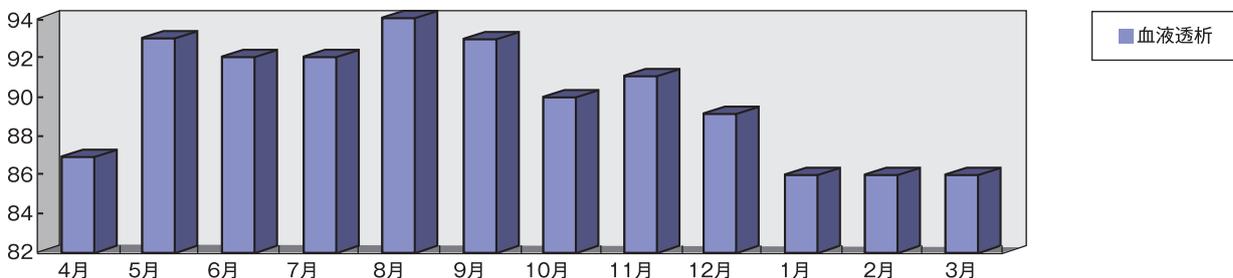


2020 年度のME 機器中央管理への依頼件数は、185 件で年々増加傾向です。日常的に患者様に使用する心電図を測定するケーブルやパルスオキシメーター（プローブ）・血圧計の（マンシェット・送気球）・電源コード不良などの劣化・消耗の依頼件数が多いようです。また、点検時の不良による修理件数が31件あり未だにトラブルを回避できたと思われま。

(ii) 2020年度血液浄化療法

腎・透析センターにて2020 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	87名	93名	92名	92名	94名	93名	91名	91名	89名	86名	86名	86名



2020年5月に個人用透析患者監視装置、精製水作成装置を購入しました。

これにより、臨時透析時の準備時間の大幅な短縮が可能となりました。また西4 病棟の感染病床で透析が可能となり感染症患者様が病棟から移動せず透析を行えるようになります。



個人用透析患者装置



個人用精製水作成装置

2020年10月に経腸栄養ポンプ1台、2021年3月患者監視装置セントラルモニター1台、ベッドサイドモニター4台を購入しました。

これにより、患者様への更なる安心・安全な医療を提供することが出来ます。



セントラルモニター



経腸栄養ポンプ



ベッドサイドモニター

XV. 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。次年度4月からは、病院側の管理栄養士1名を増員する予定で、より充実した栄養管理部門にできると考えています。

給食部門は、先に示した通り委託ですが今年度は職員が定着しており、人員の不足もありませんでした。業務に集中することができ、又Web研修にも、多数参加することができました。そして今年度は昨年度以上に「コロナ禍」に翻弄され、1つの病棟はコロナ感染症病棟として使用される事になりました。食事の一部の人とはいえ提供食器から考えなければならず使い捨ての食器（お弁当箱など）を多種類使用することで、何とか配膳できています。

入院患者様の栄養管理については、通常業務はもとより、献立や帳票等の見直しを行いました。その他、Web研修会への参加を積極的に進め、栄養関連の情報収集や知識の習得に努めました。

栄養指導の件数は、個別指導が965件で、そのうち外来の件数は350件（前年比90.9%）、入院の件数は615件（前年比93.3%）でした。集団栄養指導は、外来、入院共「コロナ感染症対策」で中止でした。<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。<統計参照>

給食の延食数は、158,001食/年であり、内訳は特別食が83,741食（53.0%）、軟菜食38,785食（24.6%）、常食は28,727食（18.2%）、調整栄養6,543食（4.1%）、流動食は205食（0.1%）となっています。1回の食事提供数は平均で145食です。<統計参照>

実習生は2つの大学から8月と2月に6名を受け入れました。今年度covid-19流行下において学校側からのお願いと院内の制約もあり例年と異なる実習となりました。

院外での発表については、2つの学会に応募、Webでの開催とはなりましたが、無事終了しました。科内の教育研修や勉強会も密を避ける為中止、数十分のミーティングや文書で内容の周知をはかりました。そして2月には、管理栄養士1名が日本臨床栄養代謝学会認定の「臨床栄養代謝専門療法士（リハビリテーション専門療法士）」を取得しました。実践で活かされるものと期待しています。

最後に、昨年度以上の「コロナ禍」の影響で、院内の状況、体制も変化しています。特に感染対策、医療安全、危機管理等学ぶべき事柄も多く、栄養管理科としてどう対処していくのか日頃からの対策が必要と感じています。

栄養指導延べ件数の推移

(件)

年度	2016	2017	2018	2019	2020
外来	674	746	486	385	350
入院	537	704	519	659	615
集団	268	289	283	282	0
合計	1,479	1,739	1,288	1,326	965

※2020年度「コロナ禍」により集団栄養指導は中止

XV. 連携支援課

連携支援課課長：石井 謙生

2
中央
診療
部門

(i) 体制と業務内容

2020年4月から部署名が地域医療連携室から連携支援課へと変更になり、病棟の相談業務を担当する「患者相談支援室」と地域医療連携業務（外来相談・転院調整含む）を担う「地域連携室」、院内の統計やシステムを担当する「情報システム室」に別れ、業務を行っています。体制として、社会福祉士7名とSE2名、事務2名、看護師1名（入退院支援看護師）の総勢12名となっています。

(ii) 患者相談支援室業務

(1) 相談依頼件数（入院相談）

患者介入依頼件数（医療福祉相談依頼箋の発生件数）は、1,211件（月平均101件）です。

(2) 支援・相談内容別件数

入院患者に対する支援・相談件数は、1,679件となります。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1,587件で、全体の約94%を占めています。

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	195
退院援助	1,386
社会復帰援助	6
受診・受療援助	63
経済的問題の解決、調整援助	29
合計	1,679

(3) 退院先一覧

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85%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のみで施設の約61%を占めています。退院先の医療機関病床別（図2）では、有床診療所と一般病床のみで医療機関病床の約57%を占めています。療養病床へは約9%です。さらに、退院支援に基づく「入退院支援加算」は885件531,000点、「介護支援連携指導料」は45件18,000点です。

退院先一覧（表2）

退院先一覧	件数
自宅（永眠含む）	731
施設（介護施設・障害者施設等）	317（※図1）
医療機関	178（※図2）
合計	1,226

図1 施設別一覧（総数317件）

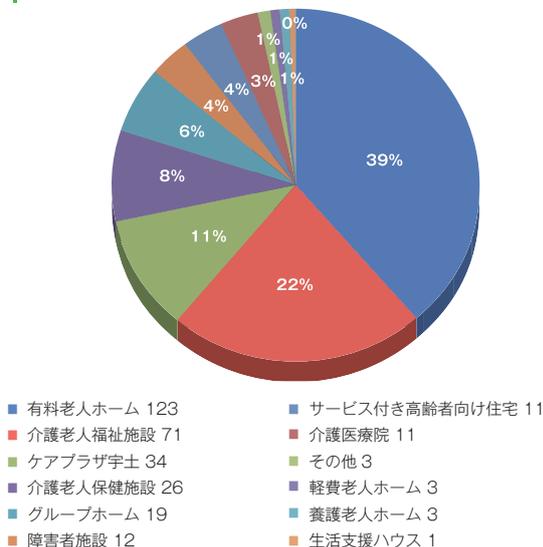
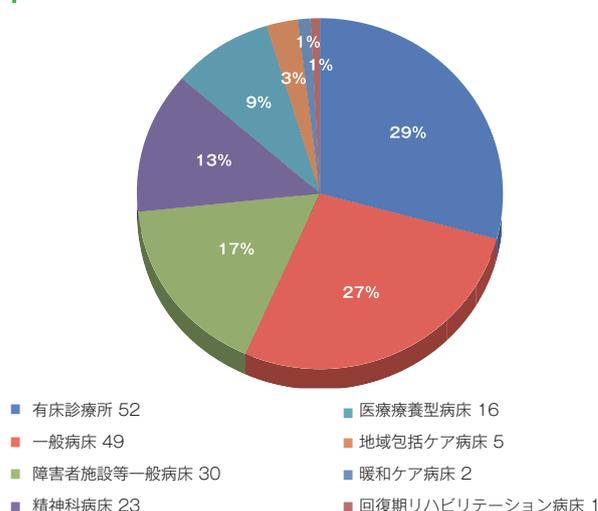


図2 医療機関病床別一覧（総数178件）



(4) 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。表3のとおり、延べ932機関（平均78機関/月）、延べ2,940件（平均245件/月）行いました。

（表3）

（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	86	90	89	82	73	89	85	73	82	53	66	64	932
件数	273	291	322	287	267	271	251	219	287	128	191	153	2,940

(5) 地域連携診療計画加算

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65名で、大腿骨連携パス対象者は15名でした。

(iii) 地域医療連携業務

(1) 相談依頼件数（外来相談）

院内外からの依頼による患者介入件数は、延べ566件（月平均47件）です。

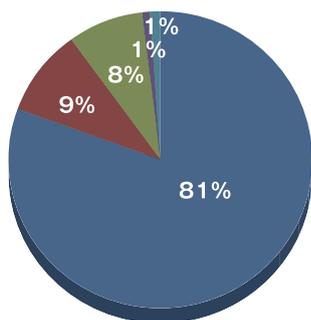
(2) 他医療機関からの外来予約件数

外部の医療機関からの外来受診予約件数は、16件です。

(3) 転院調整

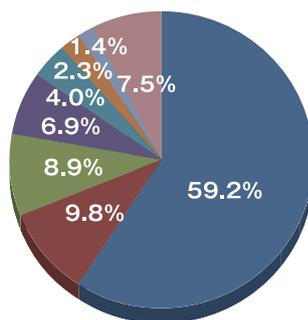
当課では急性期病院等から転院の依頼を受け、転院調整を行っています。調整数（図3）は431件で、そのうち受け入れ患者数は348件です。病院別受け入れ患者数（図4）は、済生会熊本病院が206件と約59%を占め、次いで熊本労災病院が34件で約10%です。また、受け入れ患者数348件のうち196件（約56%）が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

図3 転院調整件数
（総数 431件）



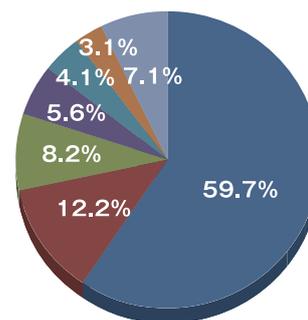
- 受け入れ 348
- 当院キャンセル 40
- 紹介元キャンセル 35
- 外来 4
- 相談のみ 4

図4 病院別受け入れ患者数
（総数 348件）



- 済生会熊本病院 206
- 熊本労災病院 34
- 熊本大学病院 31
- 熊本医療センター 24
- 熊本中央病院 14
- 熊本総合病院 8
- 清水整形外科医院 5
- その他 26

図5 病院別回復期リハ対象患者数
（総数 196件）



- 済生会熊本病院 117
- 熊本労災病院 24
- 国立医療センター 16
- 熊本大学病院 11
- 熊本中央病院 8
- 熊本総合病院 6
- その他 14

(4) 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。新型コロナウイルス感染症の影響で訪問機関数は表4のとおり、延べ37機関（医療機関23件、介護施設等14件）と控えています。

(表4)

(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	医療機関	0	0	4	3	2	5	0	0	1	0	4	4	23
等訪問	介護施設等	0	0	3	3	2	2	0	0	0	0	2	2	14
来院対応数		2	4	14	12	5	6	8	11	15	2	4	3	86

(5) 地域連携会

「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。今年度も研修会を年2回予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の収束の目途が立たなかったため、9月開催分は延期とし、2月開催の1回のみとなりました。手段も今までの対面から事前録画によるWeb研修へと変更しました。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、方法等を工夫しながら必要とされる地域連携会を目指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28回 2021年 2月22日 ～ 3月21日	【参加機関:25機関 参加人数:116名】 〈内訳〉 ・宇城管内等の医療機関 ・入所施設 ・居宅介護支援事業所 ・訪問看護事業所 ・行政等	事前録画によるWeb研修 (宇城総合病院HPに掲載) ①感染対策室 室長 森崎清司 「新型コロナウイルス感染症の基礎講座」 ②熊本県医師会 米村 浩一 先生 「災害時・コロナ禍におけるくまもとメディカルネットワークの役割」

(6) 地域在宅医療サポートセンター

熊本県から指定を受け、宇城地域の在宅医療を推進するため宇土地区医師会と下益城郡医師会の協力のもと、急変時対応や入退院支援、訪問診療等のサービス提供量の増加に向けた取組みや普及啓発、事業の連絡会を行っています。

(iv) 情報システム室業務

(1) 相談依頼件数

口頭依頼を改め、6月より依頼箋をもらうようにしました。件数は233件です。

(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
		4	13	14	41	30	15	19	22	33	42	233

(2) CD 取込依頼件数

(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
71	55	71	73	56	72	77	73	76	17	44	83	768

XVI. 診療情報管理室

医療秘書課課長：高島 啓美

(i) 概要

診療情報管理室は、医療秘書課の中に所属しており現在は専従2名（診療情報管理士）、医療秘書課兼務の職員2名の4名体制で業務を行っています。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

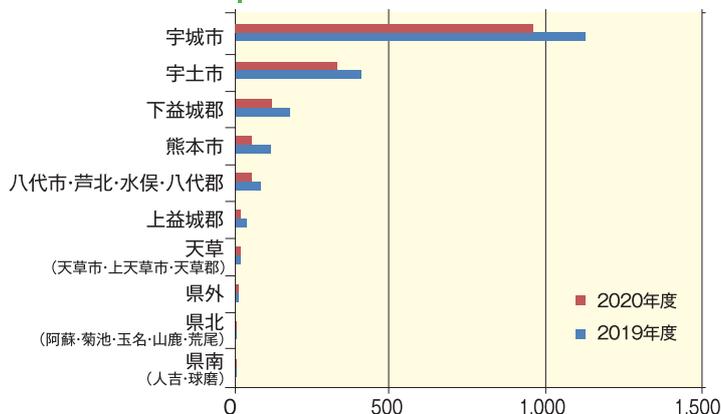
- 1) 全退院患者サマリーの退院後2週間以内作成状況の確認と督促
- 2) DPC コーディング登録及び様式1の作成・・・国際疾病分類に基づく分類 (ICD-10)
- 3) スキャナ取込業務・取込文書点検業務・取込後文書の保管管理業務
- 4) 情報提供 (カルテ開示)への対応
- 5) 院内がん登録のデータ提出
- 6) 診療情報データの抽出と加工、疾病統計表の作成<地域医療構想など>
- 7) 病院情報の公表
- 8) DPC 診療データの精度向上についての取り組み (DPC 委員会など)

(iii) 当院における地域別・疾患別退院患者の推移

図1 地域別退院件数

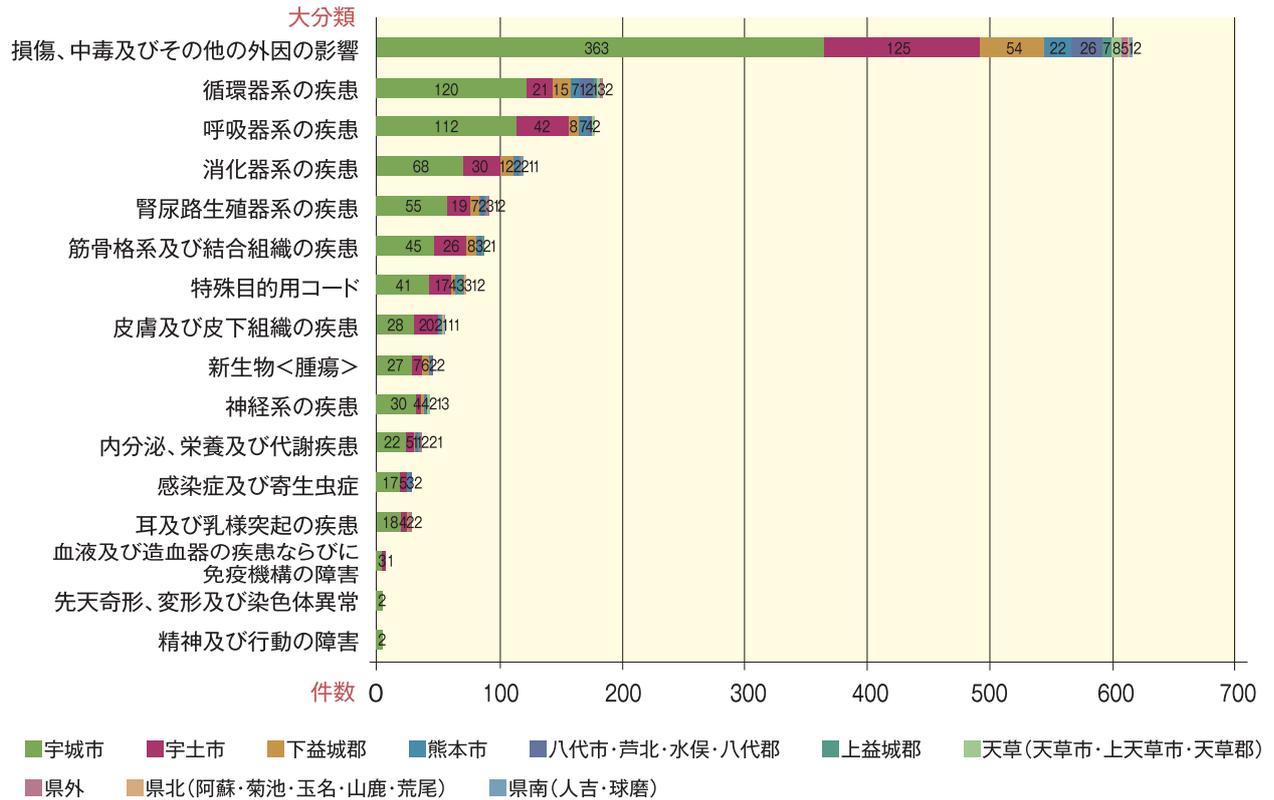
区分	2019年度	2020年度
県南(人吉・球磨)	4	3
県北(阿蘇・菊池・玉名・山鹿・荒尾)	4	4
県外	13	13
天草(天草市・上天草市・天草郡)	18	18
上益城郡	36	19
八代市・芦北・水俣・八代郡	82	54
熊本市	117	56
下益城郡	174	119
宇土市	402	326
宇城市	1,107	953
総計	1,957	1,565

図2 地域別退院件数の推移



地域別疾患大分類	宇城市		宇土市		下益城郡		熊本市		八代市 芦北 水俣 八代郡		上益城郡		天草 (天草市 上天草市 天草郡)		県外		県北 (阿蘇・菊池 玉名・山鹿 荒尾)		県南 (人吉 球磨)		総計		
	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	'19年度	'20年度	
精神及び行動の障害	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	10	2
先天奇形、変形及び染色体異常	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
血液及び造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	13	3	6	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	4
耳及び乳様突起の疾患	26	18	14	4	1	2	5	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	50	26
感染症及び寄生虫症	39	17	11	5	4	0	6	3	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	27
内分泌、栄養及び代謝疾患	32	22	7	5	5	1	4	1	3	2	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	55	34
神経系の疾患	33	30	4	4	3	2	4	2	2	1	1	0	0	3	0	0	1	0	1	0	0	49	42
新生物<腫瘍>	41	27	6	7	3	6	1	2	3	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	57	44
皮膚及び皮下組織の疾患	10	28	19	20	0	0	2	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	32	53
特殊目的用コード	0	41	0	17	0	4	0	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	71
筋骨格系及び結合組織の疾患	56	45	26	26	13	8	8	3	3	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	108	85
腎尿路生殖器系の疾患	78	55	24	19	9	7	6	2	3	3	2	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	127	89
消化器系の疾患	103	68	52	30	25	12	13	2	7	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	203	117
呼吸器系の疾患	141	112	62	42	18	8	12	7	10	4	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	245	175
循環器系の疾患	138	120	35	21	15	15	9	7	15	12	4	2	3	3	0	1	0	0	1	0	0	220	181
損傷、中毒及びその他の外因の影響	393	363	135	125	76	54	46	22	28	26	17	7	9	8	7	5	2	1	1	2	0	714	613
総計	1,107	953	402	326	174	119	117	56	82	54	36	19	18	18	13	13	4	4	4	3	0	1,957	1,565

| 2020年度 地域・疾患別退院件数 (1,565件)



(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14名、総勢30名の理学療法士が所属しています。

病気や怪我で障害を負ってしまった患者さんに対して、1日でも早く社会復帰して頂く事を目標に、毎日の治療・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・大腿骨近位端骨折・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。

受症前の状態まで回復して頂くのが最善ですが、どうしても後遺症が残ってしまった場合には、残存機能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。住み慣れた環境に戻れるように、退院後の生活を想定した細やかな動作訓練を行なっています。

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、様々な感染予防対策を講じて治療訓練に

臨みました。まずは、防護服ですが、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、手袋、ビニールエプロンを着用します。手袋とエプロンは、患者さん毎に取り替えます。

また、外来患者さんと入院患者さんの入り口を分けています。治療訓練スペースもパーテーションを使って分けられています。外来患者さんと入院患者さんが交わる事がないように注意しています。

それから、病棟ごとに担当療法士を固定し、他の病棟の患者さんには関わらないようにしています。

それぞれ病棟ごとのチームワークでお互いにフォローし合いながら患者さんの治療訓練に取り組んでいます。

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。自宅訪問も、患者さんをお連れする事ができず、スタッフだけで訪問しています。ご自宅内の環境を確認して、退院後の生活に向けての動作訓練に活かしていくように努めています。

また、当社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、体質改善に励んでおられます。日々の地道な努力の結果、肉体改造できた職員もたくさんおられるようです。

日常の訓練風景



感染予防対策



外来患者治療訓練



入院患者治療訓練



歩行訓練

スマートライフプロジェクト



屋外歩行訓練



お昼休みの風景



終業後の風景

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8名、一般病棟13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がどのような場面でも同じように動作が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。

令和2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、コロナ渦で感染対策を講じながら入棟時自宅訪問と退院前自宅訪問を行いました。その一方で外出訓練は取り組みがほとんど出来ませんでした。外出訓練は、その人に必要とされる動作訓練を実際の場面で行う訓練です。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。時事的な問題が無くなり次第再開したいと思います。また、週に一回早出遅出勤務を行い嚙下回診の業務を行いました。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も継続して行いました。ドライビングシュミレーターも併用して訓練を行っています。

1月1日にコロナ感染症が確認され作業療法業務も大きく変わりました。外来訓練は中止となり、スタッフは病棟間の移動が出来なくなりました。徹底した感染対策の下病棟担当制で業務を行うこととなりました。東4病棟（一般病棟）と外来に6名、西3病棟（地域包括ケア病棟）に3名、回復期リハビリ病棟に10名の配置を行いました。

1月半ばまでは、トイレ介助や環境整備等の病棟の補助業務を中心に行いました。徐々に入院患者様のベッドサイドでの訓練業務が再開となり、2月1日より外来患者様の訓練業務が再開となりました。感染対策で入院と外来は訓練スペースを分けて訓練に当たりました。訓練中の感染対策として、集団で行っていた貼り絵や小規模のレクリエーションは個別対応に変えて対応することとなりました。業務内容の制限は継続していますが、今後も感染対策を行いながら業務に当たって

行きたいと思っています。

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いと思っています。

作業療法場面の一部を紹介します。



折り紙作業（作品作り）



毎月カレンダー作成



上肢の作業訓練



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

(i) 概要

2020年度は定数8名の内、産休・育休者が2名重なり言語聴覚士6名からのスタートとなりました。人手不足に加え4月と5月は新型コロナの関係で学校が休校になり、勤務体制の調整が難しい状況となりました。しかし、6月からは12月に育休から復帰予定だったスタッフと丁度入れ違いになる形で6ヶ月間非常勤スタッフを1名採用していただき、7名体制を維持することができました。

また、6月より歯科衛生士1名を採用していただき、患者様の口腔内に問題があった場合に歯科受診が必要かどうかの判断や口腔内汚染が重度な方への介入、また、スタッフへ口腔ケアの方法の伝達や相談業務などを行っています。口腔内衛生は、経口摂取への第1歩と考えます。

より質の高い医療を提供できるよう、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士が一丸となって安心、安全な経口摂取を目指して行きたいと思えます。

2020年度の1月からは新型コロナの影響を受け、感染拡大防止策としてセラピストが病棟担当制となりました。

病棟の移動ができないためセラピスト一人一人の仕事量にバラつきが生じ、非効率的な部分も多々ありますが、院内感染予防を第一に業務にあたっています。

言語訓練室は発声訓練など声を発することが多く、換気のためにドアを開放したまま訓練を行っています。また、一患者様毎に椅子や机、訓練教材の消毒を行っています。さらには、セラピストと患者様の間にはパーティションを設けるなどの感染対策を講じています。



言語訓練室の様子



口腔ケアや食事評価などは感染防護具を着用して行います。



真冬でも汗びしょりです。

(ii) 対象患者実患者数

言語聴覚療法の対象患者実患者数は2019年度が547件、2020年度が575件（外来は除く）と前年度と比べますと約40件増加しております。

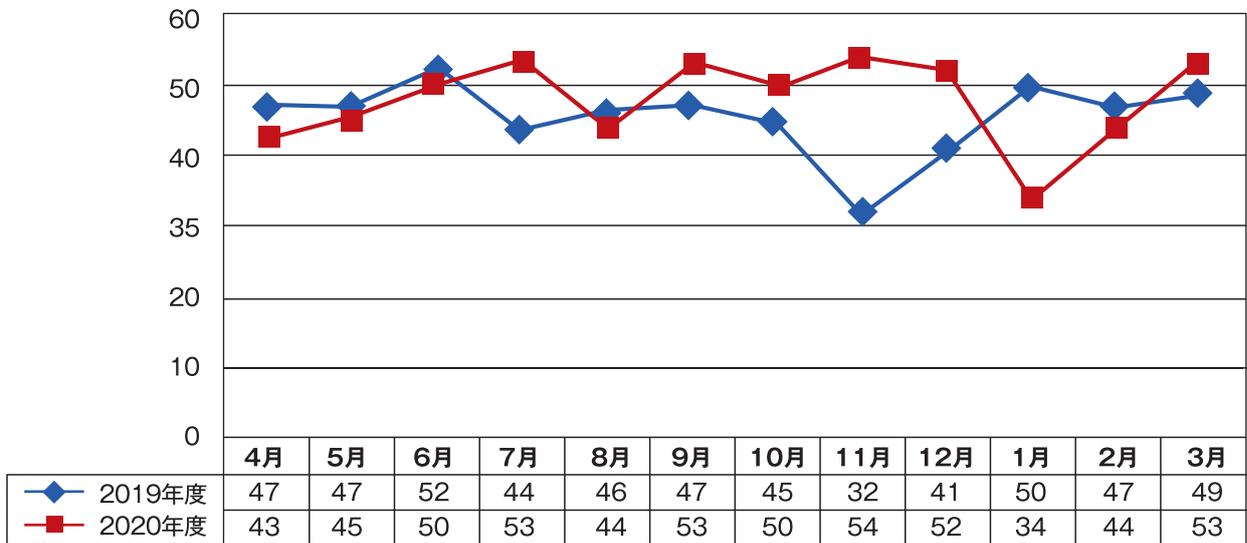
2021年の1月は新型コロナ感染拡大の影響を受け、一時的に実患者数の落ち込みがみられまし

たが一年全体を通しては対象患者数が多かったことが分かります。

以下に2019年度と2020年度の実患者数の比較を示します。

| 2019年度と2020年度の言語聴覚療法対象者実患者数の比較

	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
2019年度	47	47	52	44	46	47	45	32	41	50	47	49	547
2020年度	43	45	50	53	44	53	50	54	52	34	44	53	575



(iii) 嚥下回診と嚥下評価について

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5年が経過しました。

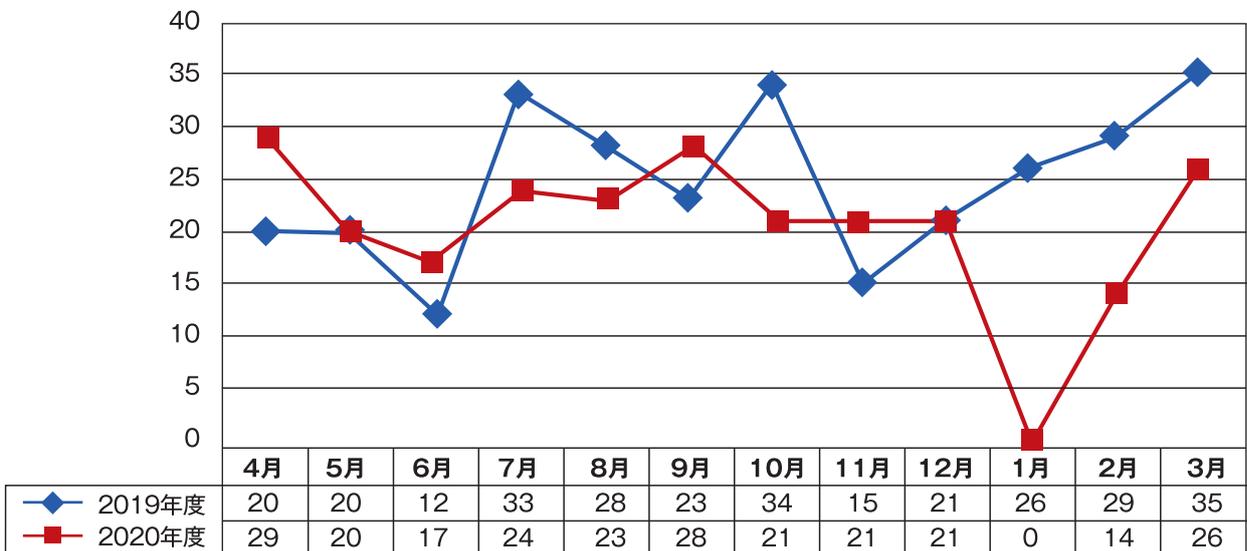
毎週水曜日の食事時間に病棟看護師、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士（昼食時のみ）のメンバーでラウンドし、姿勢のチェックや食事介助法の伝達、食事形態の評価、トロミ段階の評価等を行っています。

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なっています。今後も患者様の誤嚥性肺炎予防のため継続して行ってきたいと考えています。

以下に2019年度と2020年度の嚥下回診該当者数の比較を示します。

| 2019年度と2020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
2019年度	20	20	12	33	28	23	34	15	21	26	29	35	296
2020年度	29	20	17	24	23	28	21	21	21	0	14	26	244



2019年度と比べますと約50件程度減少しています。

新型コロナが流行した1月は回診自体ができておりませんので0件となっています。また、2月に再開しましたが件数は14件、3月になり26件とようやく持ち直しました。

患者様に関わるスタッフが患者様の日頃の食事場面を観察する中で、食事形態や食べる姿勢、トロミ段階について目を向けていただけるよう、今後も啓蒙活動を継続して行きたいと思っています。

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2019年度と2020年度の嚥下評価の依頼件数の比較を示します。

2019年度～2020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
19年度実患者数	20	21	14	15	29	14	27	24	31	30	19	33	277
20年度実患者数	27	16	21	15	11	13	20	17	21	5	27	59	252
19年度のべ患者数	31	36	22	24	48	26	48	49	49	47	36	56	472
20年度のべ患者数	42	31	31	26	16	23	35	23	32	9	34	87	389



嚥下回診と同様に、1月は実患者数が5件、のべ件数が9件と新型コロナ感染拡大の影響を受けました。しかし、2月には実患者27件、のべ34件、3月には実患者59件、のべ87件と前年度の件数以上に持ち直しております。特に西3病棟（地域包括ケア病棟）からの依頼件数の増加は顕著です。理由としては、病棟担当制になったことでセラピストが当該病棟の患者様の全体把握がしや

すくなったことや、病棟看護師が病棟担当STに気軽に依頼しやすくなったことが考えられ、病棟担当制になったことで他職種間の情報共有がしやすくなったというメリットもあったと感じております。

今後も感染予防に努めながら、言語聴覚療法の質を維持向上していけるよう努力して参ります。

XX. 回復期リハビリテーション病棟

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・社会復帰の為のリハビリテーション・ケアを実施しています。

昨年度はコロナ禍の影響により、一時的に入院患者数が減少しましたが、その後、徐々に回復し前年度より多くの患者様が回復期病棟へ入院されました。

回復期病棟入院理由としては大腿骨骨折等の運動器疾患が最も多く、次いで脳梗塞などの脳血管疾患となりました。最近の傾向としては、重症度がやや高く推移しています。また重症者の改善度（FIM総得点）が低下した為、リハビリ実績指数も低下しました。

在宅復帰率は85%と高い水準でしたが、純粋に自宅退院のみであれば53%（昨年度59%）と重症度と関連し、やや低下しました。

回復期病棟実績	2018年度	2019年度	2020年度
回復期リハビリ病棟入棟患者数	372名	383名	395名

回復期病棟実績	2018年度	2019年度	2020年度
脳血管疾患、脊髄損傷など	42.9%	42%	43.8%
大腿骨、脊椎、骨盤の骨折など	52.1%	54%	52.2%
脊椎疾患の術後 神経、筋、靭帯損傷	1.8%	2%	2%
人工膝関節、股関節置換術後	3.2%	2%	2%

退院患者構成	2018年度	2019年度	2020年度
在宅等へ退院	250名	256名	270名
介護老人保健施設	15名	21名	9名
他院への転院	48名	59名	59名
その他	3名	9名	8名
在宅復帰率	83.78%	84.1%	85.9%

改善率	2018年度	2019年度	2020年度
重症者(FIM55点以下)数、割合	166名 53.54%	159名 48.62%	168名 49.23%
退院時のFIM総得点が16点以上改善した重傷者の数、割合	95名 56.21%	79名 52.66%	79名 48.76%

リハビリ実績	2018年度	2019年度	2020年度
実績指数	45.92	50.29	44.39
総実施単位数	119,307単位	114,943単位	107,297単位

～感染対策（COVID-19）への取り組み～

(1) 患者様同士の接触を減らすために病棟内でのリハビリテーションを強化

従来の訓練はリハビリ室にて主に行ってまいりましたが、各病棟の患者様が入り混じり、どうしても密な状況が避けられませんでした。そこで回復期病棟の食堂の一角にリハビリスペースを設け訓練が行えるようにしました。

(2) 動画を使用した病状説明会を開始しました。

面会禁止である為、ご家族に患者様の実際の訓練風景を見て頂くことが出来なくなりました。そこでタブレットにて動画を撮影し、病状説明会時に訓練の実際を見ていただくようにしました。

(3) マスク等、感染防護具を装着してリハビリテーションを行います。

リハビリを行う際は、患者様にマスクを装着して頂きます。訓練を行うセラピストは、マスク、エプロン、手袋、フェイスシールド（ゴーグル）を装着し実施します。

リハビリで使用した道具や接触した物品は、その都度、アルコール消毒を行い接触感染を予防します。

XXI. 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、12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9年経過し、『宇城市介護予防事業・日常生活支援総合事業』・『宇城市地域リハビリテーション活動支援事業』として実施できました。同時に「宇城市地域ケア会議」へ

の参加等、年度を重ねる毎に、行政担当者様や地域包括支援センター担当者様、社会福祉協議会担当者様、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。

一方で、コロナウイルス感染拡大防止対策等により、例年通りの活動が2019年度以上に困難でした。

(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)
2021/3/12 10時00分～ 11時20分	「宇城市感染症 予防対策研修会」 小川町地区	内 容： I.新型コロナウイルス感染症の特徴や感染経路について II.サロン等実施に向けた感染予防対策のポイント・注意点について III.質疑応答 対 象 者： 高齢者等が集うサロンや百歳体操、認知症カフェの運営関係者 参加人数： 22名
2021/3/22 ①13時30分～ 14時50分 ②15時30分～ 16時50分	「宇城市感染症 予防対策研修会」 松橋町地区	内 容： I.新型コロナウイルス感染症の特徴や感染経路について II.サロン等実施に向けた感染予防対策のポイント・注意点について III.質疑応答 対 象 者： 高齢者等が集うサロンや百歳体操、認知症カフェの運営関係者 参加人数： ①14名 ②16名
2021/3/25 10時00分～ 11時20分	「宇城市感染症 予防対策研修会」 豊野地区	内 容： I.新型コロナウイルス感染症の特徴や感染経路について II.サロン等実施に向けた感染予防対策のポイント・注意点について III.質疑応答 対 象 者： 高齢者等が集うサロンや百歳体操、認知症カフェの運営関係者 参加人数： 16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 27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
2021/3/3 15時30分～ 16時40分 *Web会議	宇城市高齢介護課 地域振興局総務福祉課 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 宇城地域リハビリテーションセンター広 域支援センター等 計：9名	I.報告事項 1)各担当者様より、令和2年度の振り返り 2)運動機能評価システムの変更 (バージョンアップ)について 3)DVD(くまもと笑顔でよかよか体操)の紹介 II.協議事項 1)各担当者様より、令和3年度の計画について 2)宇城市地域ケア会議について III.意見交換
2021/3/18 16時30分～ 17時15分 *Web会議	美里町福祉課 地域振興局総務福祉課 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宇 城地域リハビリテーション広域支援 センター等 計：6名	I.報告事項 1)地域リハビリテーション広域支援センターの指定 更新について 2)運動機能評価システムの変更 (バージョンアップ)について 3)DVD(くまもと笑顔でよかよか体操)の紹介 II.協議事項 1)各担当者様より、令和3年度の計画について III.意見交換

(4) リハビリテーション専門職の派遣調整

派遣調整：広域支援センター職員派遣 27回/延35名

(5) 災害時のリハビリテーション活動への協力

専門職の派遣 2回/延4名

8月3日(月)～5日(水)：JRAT 災害派遣 (人吉)

職種/理学療法士：2名

8月13日(木)～15日(土)：JRAT 災害派遣 (人吉)

職種/理学療法士：1名 作業療法士：1名

**(iii) 市町村介護予防事業への効果的な実施への支援
(指定業務：委託業務以外)****(1) 個人宅への派遣**

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	19	理学療法士	19	通所C対象者で、コロナの影響にて教室中止のため、個人宅に訪問にて運動指導	令和2年度宇城市介護予防・日常生活援総合事業「筋力アップ教室」
計		19		19		

(2) 事業所への派遣

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	73	理学療法士	123	介護予防に関する講義ならびに運動指導・運動の習慣化を図る	令和2年度宇城市介護予防・日常生活援総合事業「筋力アップ教室」
2	宇城市 社会福祉協議会	4	理学療法士	4	「体力測定方法」「サロンで出来る軽体操」「百歳体操」の講義と実技指導	「宇城市うきスマイルサポーター養成講座」にて講義・体操指導
3	宇城市 社会福祉協議会	2	理学療法士	3	「体力測定方法」「百歳体操」についてフォローアップ目的での講義と実技指導	「宇城市うきスマイルサポーターフォローアップ講座」にて講義・体操指導
4	宇城市 社会福祉協議会	2	理学療法士	2	「フレイル」「コグニサイズ」についてフォローアップ目的での講義と実技指導	「宇城市うきスマイルサポーターフォローアップ講座」にて講義・体操指導
計		81		132		

(3) 地域ケア会議等への派遣

	依頼元	派遣回数	派遣職種	派遣延人数	実施内容	備考
1	宇城市	7	理学療法士	7	個別ケア会議の助言者	オンライン会議を含む
計		7		7		

**(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) 令和2年度 熊本県各圏域地域リハビリテーション広域支援センター意見交換会(Web開催) 合計:1回 出席
- 2) 令和2年度 県各圏域地域リハ広域支援センター連絡協議会(Web開催) 合計:1回 出席
- 3) 令和2年度 県地域リハビリテーション支援センター研修会(Web開催) 合計:1回 出席
- 4) 宇城市総合事業委託事業所連携会議(宇城市役所) 合計:2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) 令和2年度「男性のボディメイク教室」打ち合せ会議 合計:1回 出席
- 7) 宇城地域リハビリテーション広域支援センター連携会議(Web開催) 合計:1回 参加

(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		2	0	2	0	4
地域包括支援センター職員		6	4	4	22	36
介護支援専門員		0	0	0	0	0
市町村職員		8	0	5	7	20
その他		17	0	49	6	72
合計		33	4	60	35	132

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、明るいワンフロアとなっています。電子カルテと、透析中のベッドサイドで、患者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、臨床工学技士、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 6 名 看護師 17 名 (うちパート 4 名) 看護補助者 1 名

2) ベッド数 : 35 床

3) 透析治療

月、水、金 : 午前 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 : 3 名 転入 : 46 名 転出 : 36 名
患者総数 : 86 名 (2021 年 4 月 1 日現在)

透析スケジュール (2021 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	—

(i) 概要

2021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、非常勤医師1名の3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。

また、2018年6月からは内分泌・代謝内科を併設し、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専門医療を開始しました。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人体制で行っています。

外来診療スケジュールは下記の通りです。2020年度の外来受診者数は月平均約500名程度であり、前年比17%の減少となりました。新型コロナウイルス感染症増加に対して受診間隔を延長する等の対策を行った影響と思われます。

(ii) 外来週間スケジュール

(R3年4月1日現在)

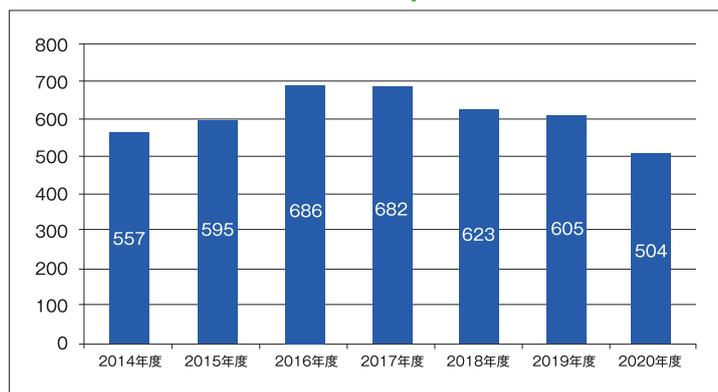
診療科目	曜日	月	火	水	木	金
糖尿病 代謝疾患	担当医 (午前)	蛸原 富田(非)	宮村 蛸原	宮村 富田(非)	宮村 蛸原	宮村 富田(非)
内分泌	担当医 (午前)	蛸原	宮村 蛸原	宮村	宮村 蛸原	宮村

(iii) 年次活動報告・トピックス

(2020年度は新型コロナウイルス感染症対策の一環として下記の活動は減少しました。)

- 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

診療部長：毛井 純一

当院が感染症指定病院であるため、2020年度2月のCovid-19の熊本県での感染拡大により、50床分の1病棟を感染病棟にする必要があり、一般病床は100床から50床に半減しています。またCovid-19感染症の入退院時や検査時は、隔離された動線を確認するため、救急外来のエントランスやエレベーターの占有が必要になり、救急車搬入を制限する時間帯も多くなっています。(表1参照)。

Covid-19蔓延により、以後1年以上救急車の受け入れ制限を解除できず、それまで月120～140台であった救急車搬入台数は2020年2月か

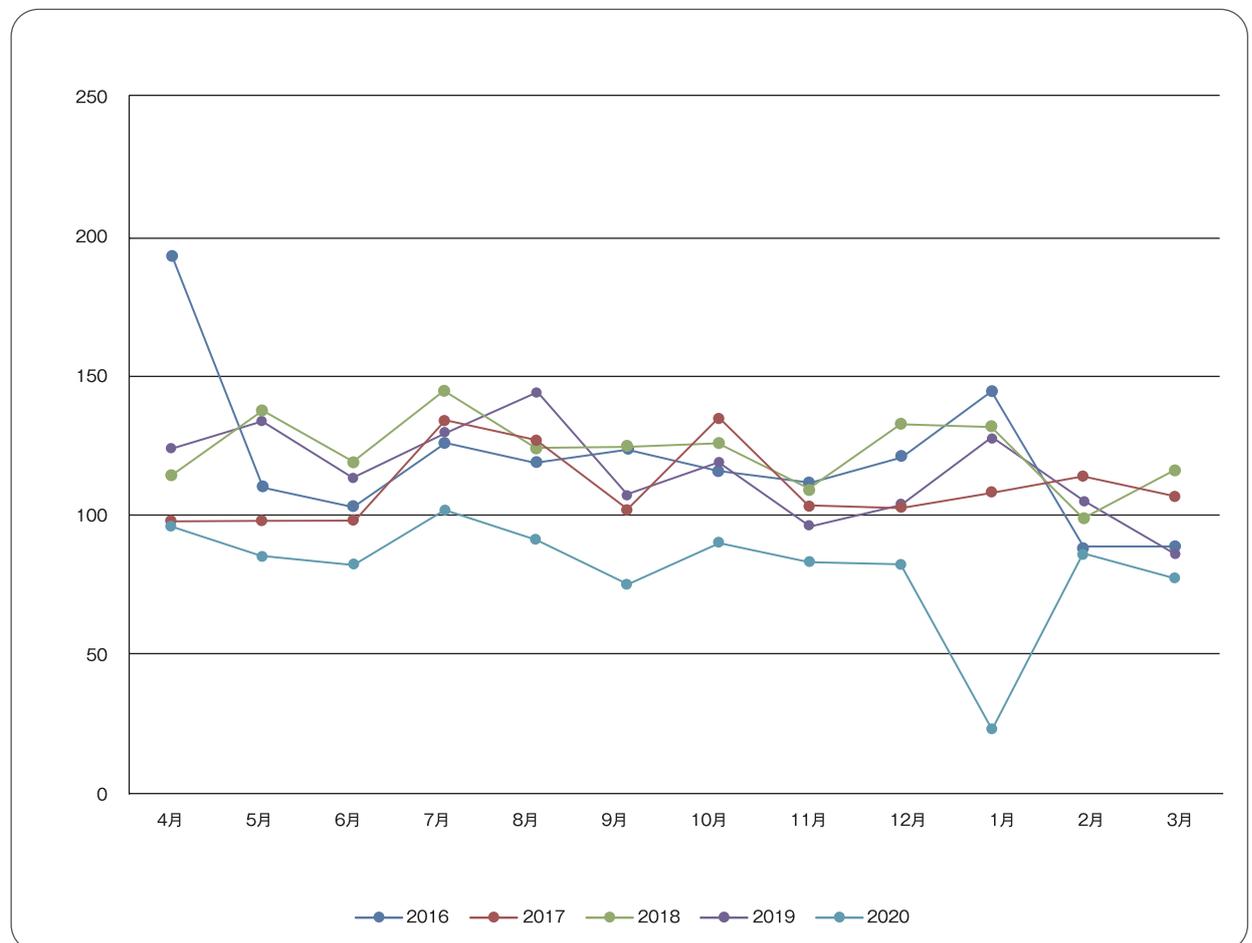
らは月70～90台に低下しています。

毎年7、8月、年末、1月に救急搬入症例が多くなっていますが、Covid-19流行下であっても、その変動は例年と同様で、2020年度も例年同様に7、8月は多くなっています。

しかし、クラスターが発生した2021年1月1日からクラスターが収束した1月23日までは新規入院とともに救急車搬入を大きく制限しました。そのため、他の救急指定病院や救急隊の皆様には多大な負担をおかけした次第です。ご協力いただいた施設や救急隊には本当にお世話になりました。

表1 年度別年内変動・救急搬送件数

	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
2016年度	193	110	103	126	119	124	116	112	121	145	88	89	1,446
2017年度	98	98	98	134	127	102	135	103	103	108	114	107	1,327
2018年度	115	138	119	145	124	125	126	109	133	132	99	116	1,481
2019年度	124	134	113	130	144	107	119	96	104	128	105	86	1,390
2020年度	96	85	82	102	91	75	90	83	82	23	86	77	972



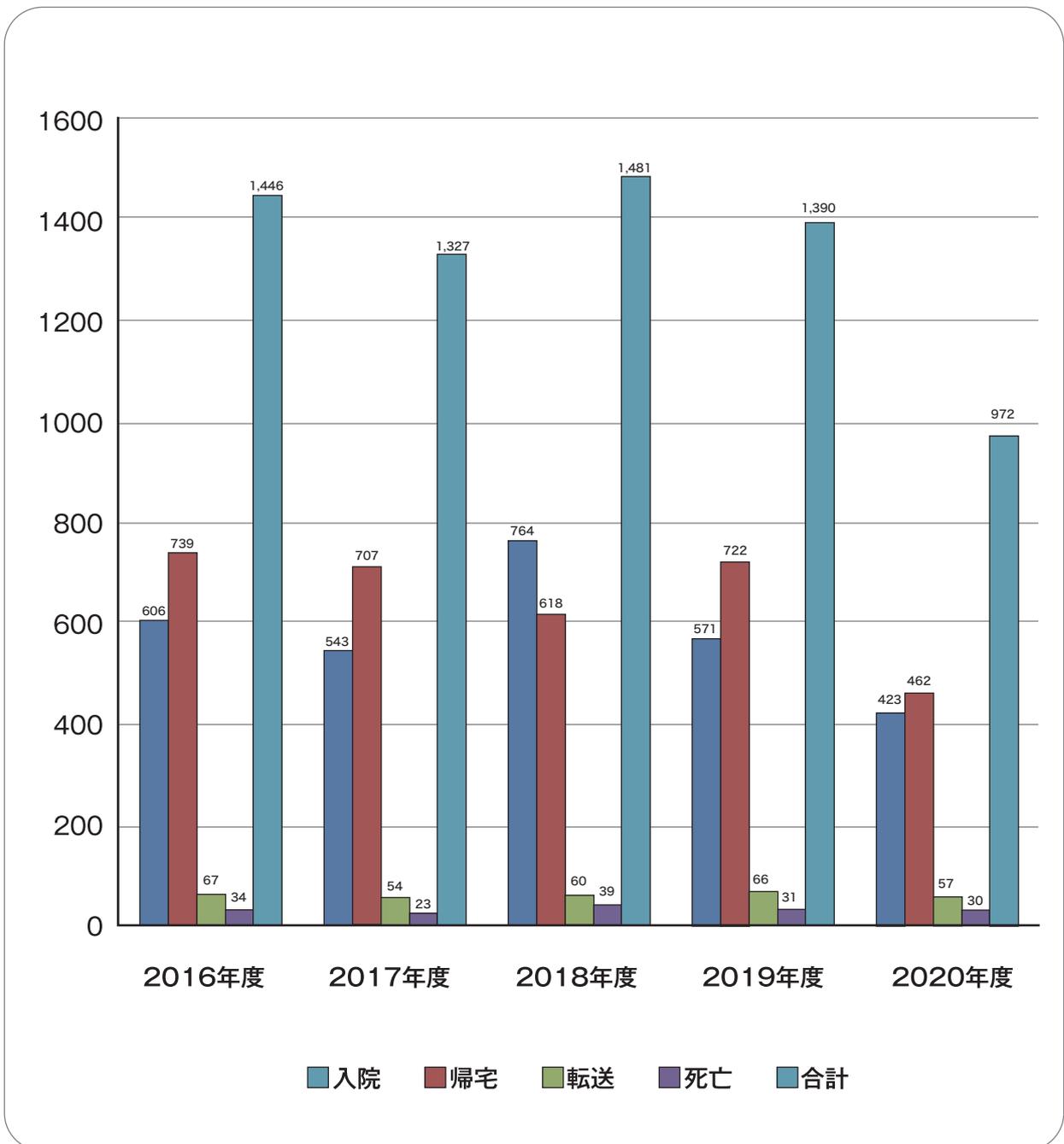
年間の救急車搬入台数は例年（1,400 台前後）に比べ、2020 年度は1,000 台以下に低下しています。救急搬送後の入院、帰宅、転送、死亡例とともに同様に減少しており、Covid-19 流行により軽症例が自宅で我慢しているというわけではないようです。地域住民が外出を控えていることなどから事故など救急車要請を要する事象自体がCovid-19 流行により減少したように思えます（表2 参照）。

救急外来と正面玄関の2つしか当院へのエン

トランスがないため、Covid-19 症例の救急外来からの入院、および救急外来での濃厚接触者のPCR 検査時においては、何とか救急車受け入れできるように、Covid-19 症例と救急搬送患者の動線を隔離できる工夫を模索していますが、現在でも完全な隔離は難しい状況です。

以上のごとくCovid-19 流行下では救急医療に大きな支障をきたしています。しかし何とか救急外来スタッフとともに、当地域での救急患者の診療を全うできるよう努力してまいります。

表2 転帰別・救急搬送件数



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】

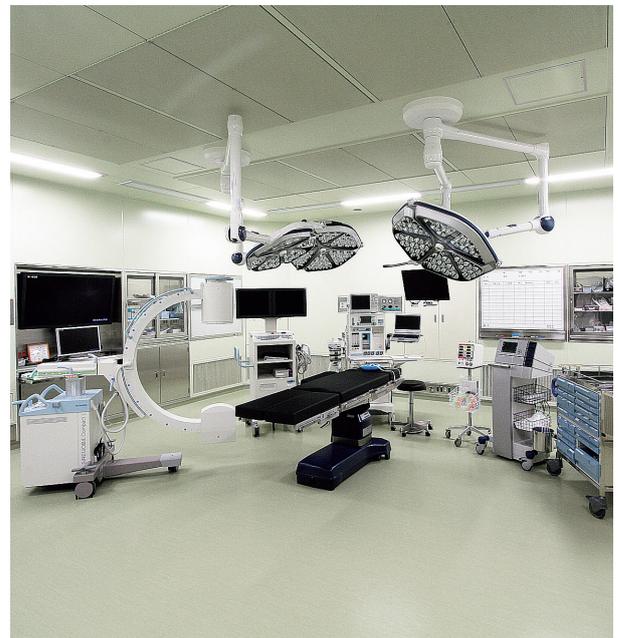
外 科 ： 一般外科手術、消化器外科手術、腹腔鏡下手術、呼吸器科手術、VATS
乳腺外科手術、ヘルニア修復術、肛門外科手術

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：コロナ禍のため、看護・教育についてはweb研修への参加を行った

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	2018年度	2019年度	2020年度
外科	75例	58例	27例
整形外科	351例	388例	290例
その他	1例	0例	0例
合計	427例	446例	317例

麻酔件数	2018年度	2019年度	2020年度
全身麻酔	159例	125例	85例
脊椎麻酔	217例	277例	201例
局所麻酔	48例	44例	31例
その他	1例	0例	0例
合計	425例	446例	317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）

XXVI. 医療安全対策室

医療安全対策室室長：南 和代

(i) 医療安全対策室とは

本院における医療事故を防止し、安心かつ安全な医療を提供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

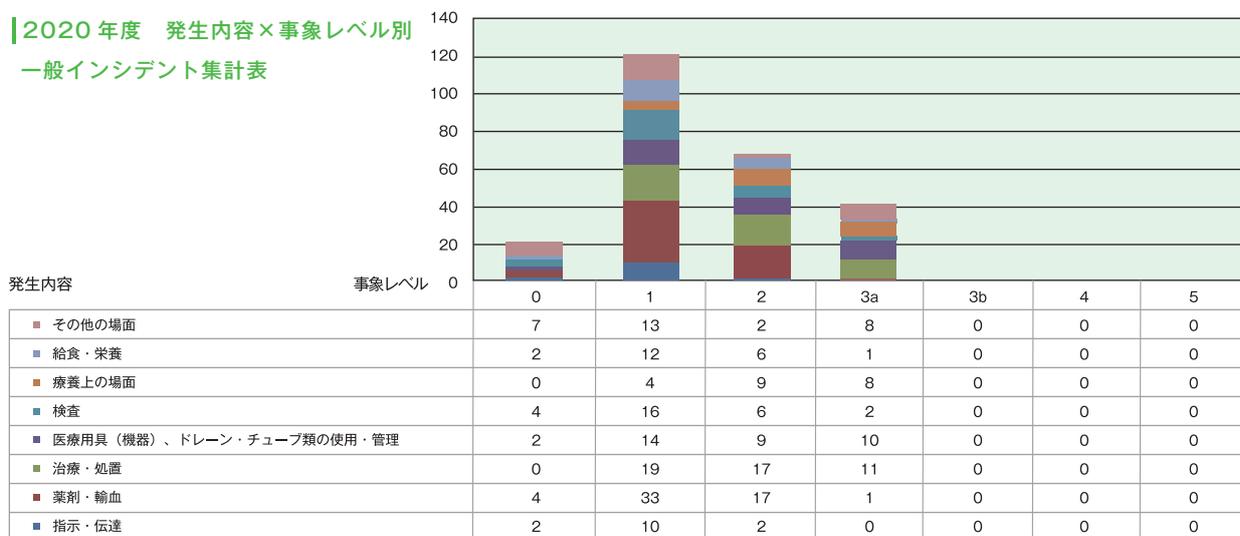
医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断的な努力が求められている。このような考えのもとに、それぞれの

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
- 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) 療養環境ラウンドによる転倒転落防止対策の強化

2020年度 発生内容×事象レベル別
一般インシデント集計表



(iv) 2020年度 患者相談窓口 12件

- ・診療に関すること
- ・患者さんの所持品に関すること
- ・コロナに関すること

(v) 2020年度医療安全全体研修会内容

第1回 「医療事故を防ぐクリニカル5S」「お薬手帳120%活用法」

第2回 「相互接続防止コネクタの導入について」「医療ガス 酸素ボンベの取り扱い アウトレット」
<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」「セーフマスター」

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解決に従事し、医療の質の向上にも貢献している。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力を入れている。しかしコロナ禍の集合教育は難しく電話やリモートでの対応など工夫を行った。

当院は第二種感染症指定医療機関であり、2019年度の2月からCOVID-19の疑似症患者の検体採取と疑似症患者の入院が始まり、2020年度4月から

濃厚接触者や疑似症患者の検体採取が本格化したため5月にはCOVID-19患者が増えた時のために西4病棟の改築が行われた。

7月末には西4病棟をCOVID-19専用病床にして宇城圏域外からのCOVID-19患者2名を受け入れ、8月からは宇城圏域内の患者を受け入れ、2020年度だけでもCOVID-19入院患者は73名になり、疑似症患者合わせると100名以上の患者を受け入れた。対応している医師、看護師、他スタッフはいつまで続くかわからない中頑張っている。

1月には当院でクラスターが発生し職員3名、患者9名が感染した。今後も感染対策室を中心に更に感染対策を徹底していく。

(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
- 11) COVID-19患者の入退院調整
- 12) COVID-19濃厚接触者の検査調整、検体採取介助

(ii) 2020年度 COVID-19 関連入院、検査(行政検査) 依頼数

入院	COVID-19入院患者……………	73名 (内訳:宇城圏域内 64名 宇城圏域外 9名)
	疑似症患者……………	44名
検査	鼻腔ぬぐい液によるPCR検査…	362件
	唾液によるPCR検査……………	652件

(iii) 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2日	新人看護師、コメディカル	個人防護具の着脱、手洗い
12月24日	全職員	個人防護具の着脱方法 ビデオ研修
1月15日	全職員	新型コロナウイルス感染症の基礎知識講座(若井先生) ビデオ研修

(iv) 院外研修

開催日	施設、対象者	内容
2月22日～ 3月21日まで	宇城圏域内の連携医療機関、施設 院内職員	新型コロナウイルス感染症の基礎講座、Q&A

I . 東 3 病棟

医長：毛井 純一
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床あり、脳血管疾患・脊椎・大腿骨骨折など、急性期病院での治療や手術を経たのちに、リハビリを中心とした治療を行う病棟である。疾患別に90日から180日の入院期間が定められており、その中で院内、院外が多職種連携の下、最大限個人の能力の回復・向上を図り在宅復帰、社会復帰をめざしている。

(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。

2020年度実績

在宅復帰率	85.99%
入院患者重症度	44.64%
退院患者重症度回復率	58.33%

回復期
リハビリテーション病棟
10の取り組み



1. 食事は食堂やデイルームに誘導し、
経口摂取への取り組みを推進しよう
2. 洗面は洗面所で朝夕、口腔ケアは毎食後実施しよう
3. 排泄はトイレへ誘導し、
オムツは極力使用しないようにしよう
4. 入浴は週2回以上、必ず浴槽に入れるようにしよう
5. 日中は着脱着で過ごし、更衣は朝夕実施しよう
6. 二次的合併症を予防し、安全対策を徹底し、
可能な限り抑制は止めよう
7. 他職種と情報の共有化を推進しよう
8. リハ技術を習得し看護ケアに生かそう
9. 家族へのケアと介護指導を徹底しよう
10. 看護計画を頻回に見直しリハ計画に反映しよう

回復期リハビリテーション病棟協会
看護委員会

(iii) 看 護

24時間の生活の中で専門職によるリハビリの他に、食事や入浴、更衣、排泄など、生活に根ざした動作も看護職員による生活訓練として位置づけ、日々繰り返し行う事で動作の安定や介助量の軽減を図ることができている。定期的に行うカンファレンス（初回カンファレンス・・・入院後2週間、総合カンファレンス・・・1か月毎）やプレカンファレンスを通じ、多職種間で退院に向けた問題点の抽出、今後の計画、方向性を確認しあい、患者・ご家族に説明し、意向の確認や提案を行いスムーズな退院に向けた取り組みと、家族・連携先

の施設・訪問看護ステーション・かかりつけ医を含め在宅での継続ケア、介護指導も積極的に行う事ができた。2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大予防のため面会制限や自宅訪問、試験外出泊等の制限、カンファレンスも家族参加1名、患者本人は同席しない、ソーシャルディスタンスを保つ等対策に努めた。入院中の患者、家族はお互いの様子が判らず不安が大きく、リモート面会の勧めや電話、ご家族の来院時に撮影した動画を見て頂くなど状況を伝えることで、不安の軽減に役立てている。

Ⅱ．西 3 病棟

医長：清原 悠太
師長：梅田 えり

(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、介護を行う病棟である。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、患者が安心して住み慣れた自宅での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）、外科手術後、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、脊椎疾患の患者が7割を占め在宅復帰に向けリハビリを行っている。



2020 年度実績

在宅復帰率

86.8%

(ii) 看護

2020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、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、配信講義にて受講を積極的にすすめた。病棟内でも毎月ミニ勉強会をして開催し毎月20名程度の参加が出来ている。看護補助者の教育も同時に行い、看護補助者会と連携を取り教育計画、実施ができた。

Ⅲ．東 4 病棟

医長：蛭原 賢司
師長：下田 香織

(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ために、マニュアルの遵守を図りスタッフの意識向上に努めた。
- ② 各勤務帯で医療機器の確認を徹底した事で、新たなインシデントの発生予防に繋がった。また日々のカンファレンス開催により、共通した認識で個別に応じた看護を提供することが出来た。
- ③ 多職種との連携や地域連携を強化し、患者・家族が安心して入院生活を送ることが出来るように取り組んでいる。

IV. 西4病棟

医長：平原 智雄
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の受け入れと、重症患者や当院における手術患者（消化器外科・整形外科）を担っていたが、2020年度は新型コロナウイルス肺炎疑い患者の受け入れからはじまり感染者入院専用病棟となっている。



(ii) 看護

2020年度は新型コロナウイルス肺炎（以下：COVID-19）患者の看護実践に挑むこととなり、看護チームは多面においてその試練を乗り越えるために努力を要した。

まず、終日着用することとなった防護服では、着脱方法のトレーニングを繰り返しスキルアップした看護師から病床へ出向いた。

初めてのCOVID-19患者の入院から後の入院は続き、瞬く間に患者数は増え病棟としての時間の流れと看護実践の在り方におき多くの「想定外」に直面した。患者は10歳代の学生から90歳代の要介護状態にあるケースもあり、COVID-19専用病棟として患者の全体像を理解し看護を行うことは経験したことのない難しさがあった。私達看護チームは、患者の意見と反応を参考に適切な看護実践の在り

方を模索し、感染病棟としての役割を確立させる過程をたどることができた。なかでも患者への入院時ツールとして、入院療養環境・メンタルケア・合併症予防ケア（ストレッチ説明）を載せ修正と変更を繰り返し、特性のあるファイルを完成させた。また病棟稼働の業務として、感染病棟であることから看護実践以外に病室や廊下、浴室など病棟内全体の清掃業務や患者の買い物代行なども担い業務にあたることになった。

次年度に向けて、日々の看護実践のなかで、改善を要する点や絶えない課題解決への取り組みが必要な事態が今日も続いている。

最後に、院内人事相談室と感染病床メンタルヘルスケア担当医をはじめとしたCOVID-19看護スタッフへの支援に感謝している。

V. 外来

医長：宮村 信博
外来師長：飯田 美千代

(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、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、麻酔科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科

(ii) 概要

外来受診の1日平均患者数194.8名 新患率20.5% 再来率79.5% 紹介率95.6% 逆紹介率89.5%である。救急車受け入れ台数は年間972台である。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1,240件、その他超音波・放射検査等は3,458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外来を設けている。
②発熱外来	コロナ禍で発熱外来受診の問い合わせや診察が増え、患者が安心して医療・看護の提供が受けられるように努めた。10月には新型コロナウイルス抗原検査、1月にはPCR検査が院内で検査できるようになりプレハブ設置など発熱外来の充実が図れた。感染対策についても日々見直し検討を行った。

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。この1年間コロナ禍で学会や勉強会の参加が厳しい状況の中、各自Web研修会等を活用し自己研鑽にも努めた。

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行く。

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

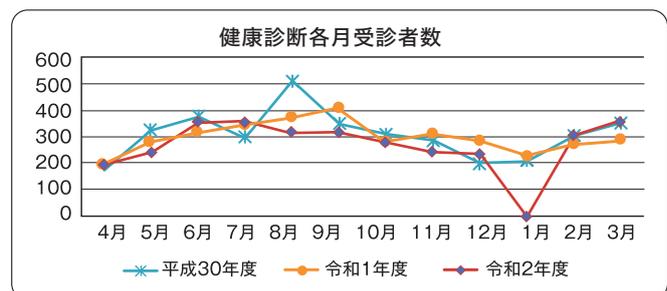
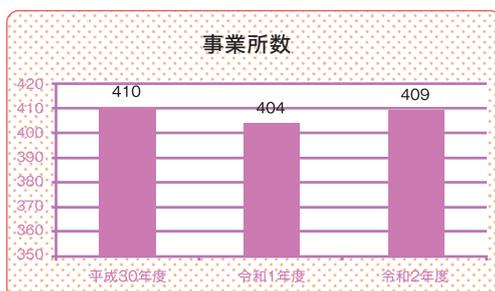
2) 健診メニュー

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予防健診、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

「私たちは患者さんの一番そばにいます」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。

2020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5日間の集合教育を行い、院外研修は減少したため院内を充実させた。

また、看護師の質向上に努め、褥瘡・救急看護・

感染については地域への発信を行った。

看護補助者についても年間8回の院内研修会を実施し、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。

昨年から新型コロナウイルス感染対応の日々が続き、感染対策の院内講習、見直しを日々行い感染に対する意識向上につながった。

(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 | | 合計3名 |
| ● 認定看護管理者研修受講の推進 | | | |

(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た、院外研修も減少し臨床指導者養成、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。

(iii) 目標管理の推進・適正評価

クリニカルラダーと等級制目標管理の連動を取り入れた。

部署目標については、部署別目標管理表を作成し月別・グループ別評価を行い目標達成に努めた。

(iv) 看護部各委員会の活動

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。コロナ禍において面会できない患者、家族の不安、苦痛を理解しタブレット利用、こまめな患者家族への連絡など実施した。

(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。

2020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	5,073	5,255	4,911	5,237	4,816	4,606	4,722	4,603	4,840	4,123	3,093	4,307	55,586	4,632.2
	一般病棟	2,011	2,002	1,770	1,967	1,567	1,440	1,500	1,457	1,573	1,424	1,149	1,390	19,250	1,604.2
	地域包括ケア	1,387	1,520	1,493	1,550	1,533	1,490	1,501	1,489	1,547	1,189	859	1,464	17,022	1,418.5
	回復期	1,675	1,733	1,648	1,720	1,716	1,676	1,721	1,657	1,720	1,510	1,085	1,453	19,314	1,609.5
新入院患者数	総数	149	139	161	144	146	132	134	119	140	41	108	126	1,539	128.3
	一般病棟	141	132	150	130	132	104	105	92	123	37	83	95	1,324	110.3
	地域包括ケア	3	5	3	2	5	15	11	15	3	2	18	20	102	8.5
	回復期	5	2	8	12	9	13	18	12	14	2	7	11	113	9.4
退院患者数	総数	148	144	153	165	144	137	136	112	138	84	100	104	1,565	130.4
	一般病棟	87	75	83	86	68	55	52	45	52	42	44	45	734	61.2
	地域包括ケア	40	40	42	45	48	50	46	45	50	27	29	37	499	41.6
	回復期	21	29	28	34	28	32	38	22	36	15	27	22	332	27.7
病床利用率(%)	総数	82.9	83.1	80.2	82.8	76.2	75.3	74.7	75.2	76.5	65.2	54.1	68.1		74.7
	一般病棟	68.4	65.9	60.2	64.7	51.6	49.0	49.4	49.6	51.8	46.9	41.9	45.8		53.8
	地域包括ケア	92.5	98.1	99.5	100.0	98.9	99.3	96.8	99.3	99.8	76.7	61.4	94.5		93.3
	回復期	99.7	99.8	98.1	99.1	98.8	99.8	99.1	98.6	99.1	87.0	69.2	83.7		94.5
平均在院日数	総数	24.9	25.5	23.2	24.1	23.2	23.7	25.5	28.8	22.9	62.9	22.3	26.6		25.7
	一般病棟	14.2	14.8	12.4	14.1	11.9	13.5	14.5	16.3	12.8	34.3	14.4	15.0		14.5
	地域包括ケア	34.6	38.4	35.6	34.1	31.7	28.5	33.0	31.5	30.0	71.9	24.2	35.0		33.6
	回復期	79.7	56.0	61.1	49.9	59.1	49.5	46.7	66.3	45.3	177.7	46.5	52.7		57.6

		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	981	761	707	445	161	44	42	17	108	336	44	12	3,658	304.8
	入院	85	63	50	88	16	0	5	2	16	22	4	1	352	29.3
	退院	45	31	29	29	14	4	5	2	10	23	6	1	199	16.6
東4病棟	在院患者数	1,030	1,241	1,063	1,522	1,406	1,396	1,458	1,440	1,465	1,088	1,105	1,378	15,592	1,299.3
	入院	56	69	100	42	116	104	100	90	107	15	79	94	972	81.0
	退院	42	44	54	57	54	51	47	43	42	19	38	44	535	44.6
東3病棟	在院患者数	1,675	1,733	1,648	1,720	1,716	1,676	1,721	1,657	1,720	1,510	1,085	1,453	19,314	1,609.5
	入院	5	2	8	12	9	13	18	12	14	2	7	11	113	9.4
	退院	21	29	28	34	28	32	38	22	36	15	27	22	332	27.7
西3病棟	在院患者数	1,387	1,520	1,493	1,550	1,533	1,490	1,501	1,489	1,547	1,189	859	1,464	17,022	1,418.5
	入院	3	5	3	2	5	15	11	15	3	2	18	20	102	8.5
	退院	40	40	42	45	48	50	46	45	50	27	29	37	499	41.6
合計	在院患者数	5,073	5,255	4,911	5,237	4,816	4,606	4,722	4,603	4,840	4,123	3,093	4,307	55,586	4,632.2
	入院	149	139	161	144	146	132	134	119	140	41	108	126	1,539	128.3
	退院	148	144	153	165	144	137	136	112	138	84	100	104	1,565	130.4

II. 科別入院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
内科	在院患者数	168	96	150	1	0	0	0	0	0	0	0	0	415	35
	入院	12	7	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	30	3
	退院	13	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	2
循環器内科	在院患者数	227	145	113	149	216	161	125	146	170	131	79	90	1,752	146
	入院	9	4	9	6	10	5	6	6	8	0	5	5	73	6
	退院	8	10	6	8	7	11	4	7	6	2	5	6	80	7
糖尿病内科	在院患者数	446	424	341	504	365	265	244	247	379	480	283	440	4,418	368
	入院	9	12	12	10	14	9	8	11	14	4	8	8	119	10
	退院	11	10	17	17	14	13	9	10	7	9	8	8	133	11
腎臓内科	在院患者数	161	153	239	219	155	131	238	158	154	182	167	151	2,108	176
	入院	5	4	4	8	3	9	4	3	10	3	3	4	60	5
	退院	8	3	4	11	5	6	7	3	8	7	3	4	69	6
脳神経内科	在院患者数	842	937	770	783	822	852	909	887	854	655	558	697	9,566	797
	入院	21	13	20	19	15	21	15	14	14	7	14	10	183	15
	退院	15	23	20	20	20	15	18	10	24	8	16	9	198	17
人工透析内科	在院患者数	13	10	0	8	3	0	0	0	2	3	0	0	39	3
	入院	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0
	退院	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
透析	在院患者数	47	10	22	23	65	90	78	64	85	57	24	88	653	54
	入院	2	2	1	2	2	1	3	2	2	0	3	5	25	2
	退院	4	1	0	2	1	1	5	2	2	1	2	3	24	2
外科	在院患者数	225	240	171	130	99	151	98	75	104	92	40	141	1,566	131
	入院	20	21	14	4	13	10	10	11	9	1	11	15	139	12
	退院	9	9	10	5	6	7	10	5	3	7	6	7	84	7
消化器外科	在院患者数	355	460	507	514	492	322	298	250	175	220	86	111	3,790	316
	入院	20	29	29	26	34	13	18	16	12	10	9	9	225	19
	退院	19	26	24	26	36	20	16	15	11	11	7	6	217	18
整形外科	在院患者数	2,539	2,769	2,587	2,895	2,568	2,529	2,555	2,596	2,696	2,136	1,768	2,457	30,095	2,508
	入院	47	46	64	61	53	57	62	51	63	13	49	62	628	52
	退院	53	54	64	74	54	63	57	58	71	33	47	56	684	57
心臓血管外科	在院患者数	/	/	/	/	31	84	146	145	152	131	69	132	890	111
	入院	/	/	/	/	2	5	8	5	4	3	5	8	40	5
	退院	/	/	/	/	0	1	10	2	5	5	5	5	33	4
泌尿器科	在院患者数	50	11	10	11	0	21	31	35	68	36	18	0	291	24
	入院	3	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	9	1
	退院	6	1	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	14	1
放射線科	在院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0
	入院	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4	0
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	在院患者数	5,073	5,255	4,911	5,237	4,816	4,606	4,722	4,603	4,840	4,123	3,093	4,307	55,586	4,632
	入院	149	139	161	144	146	132	134	119	140	41	108	126	1,539	128
	退院	148	144	153	165	144	137	136	112	138	84	100	104	1,565	130

※退院数には死亡患者が含まれております。 ※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	2	/	/	1	2	5	1	13
	女	1	1	3	/	1	1	1	3	3	14
新生物	男	/	/	/	1	2	8	11	8	2	32
	女	/	/	/	/	/	1	4	5	2	12
血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	男	/	/	/	/	/	/	1	2	/	3
	女	/	/	/	/	/	/	/	1	/	1
内分泌、栄養および代謝疾患	男	/	/	/	1	/	3	8	4	2	18
	女	/	1	/	/	/	1	4	3	7	16
精神および行動の障害	男	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	女	/	/	/	1	/	/	/	1	/	2
神経系の疾患	男	/	/	/	2	/	8	8	5	2	25
	女	/	1	/	2	/	3	3	8	/	17
眼および付属器の疾患	男	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	女	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
耳および乳様突起の疾患	男	/	/	/	1	2	3	2	/	1	9
	女	/	1	1	/	1	2	7	5	/	17
循環器系の疾患	男	1	/	/	4	9	17	27	25	12	95
	女	/	/	/	/	2	7	24	21	32	86
呼吸器系の疾患	男	/	1	1	2	3	4	21	41	19	92
	女	/	/	/	/	1	1	7	34	40	83
消化器系の疾患	男	1	3	3	5	12	9	20	14	3	70
	女	/	1	2	2	3	4	10	15	10	47
皮膚および皮下組織の疾患	男	/	1	/	/	1	9	9	9	5	34
	女	/	/	/	/	2	/	9	3	5	19
筋骨格系および結合組織の疾患	男	/	2	2	1	2	11	6	8	3	35
	女	/	1	/	/	/	7	15	24	3	50
腎尿路生殖系系の疾患	男	/	/	1	/	3	3	6	14	3	30
	女	/	1	/	2	2	5	8	19	22	59
妊娠、分娩および産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に生じた病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形および染色体異常	男	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	女	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	1	10	13	12	16	50	35	43	30	210
	女	1	/	/	3	9	28	63	183	116	403
傷病および死因の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	女	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
特殊目的コード	男	3	13	3	7	2	3	2	3	/	36
	女	1	7	4	7	5	2	3	3	3	35
合計	男	6	32	25	36	52	129	158	183	83	704
	女	3	14	10	17	26	62	158	328	243	861

※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	11	6	3	3	2	1	1			24.5	27
新生物	10	5	14	10	1	3	1			30.7	75
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		2	2							14.3	4
内分泌、栄養および代謝疾患	8	6	11	6	3					24.0	34
精神および行動の障害	1			1						29.5	2
神経系の疾患	6	9	5	10	7	3	2			43.3	85
眼および付属器の疾患											
耳および乳様突起の疾患	22		2	1	1					8.5	26
循環器系の疾患	16	15	48	36	26	17	16	7		54.2	235
呼吸器系の疾患	29	37	45	50	12	2				26.7	175
消化器系の疾患	43	28	25	11	4	3	3			22.0	139
皮膚および皮下組織の疾患	6	21	17	7	2					19.9	53
筋骨格系および結合組織の疾患	14	12	14	34	7	2	2			35.6	121
腎尿路生殖器系の疾患	15	20	31	16	6		1			24.8	89
先天奇形、変形および染色体異常				2						44.0	2
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの											
損傷、中毒およびその他の外因の影響	54	51	86	207	167	40	7		1	48.6	662
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用											
特殊目的用コード	16	39	13	2	1					12.7	71
合計	251	251	316	396	239	71	33	7	1	37.8	1,565

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	22	34	21	23	40	6	6	7	12	2	9	7	189	15.8
	再診患者数	240	242	232	318	273	3	3	5	2	0	3	3	1,324	110.3
循内	新患者数	20	7	12	21	37	27	26	13	37	0	11	18	229	19.1
	再診患者数	221	195	200	223	222	217	236	187	228	147	186	213	2,475	206.3
糖尿病内科	新患者数	40	26	34	29	85	47	26	25	56	88	22	23	501	41.8
	再診患者数	474	366	449	535	442	477	517	420	478	493	402	488	5,541	461.8
腎臓内科	新患者数	15	11	5	25	41	10	10	9	40	29	6	7	208	17.3
	再診患者数	39	24	26	34	32	42	36	24	28	22	29	42	378	31.5
脳神経内科	新患者数	24	10	25	34	46	21	33	27	24	13	21	23	301	25.1
	再診患者数	116	93	116	166	131	148	142	124	135	135	97	120	1,523	126.9
人工透析内科	新患者数	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	0.6
	再診患者数	68	61	85	64	79	65	75	66	71	1	47	91	773	64.4
透析	新患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	再診患者数	1,060	1,077	1,102	1,166	1,133	1,099	1,108	1,023	1,095	1,039	982	1,112	12,996	1,083.0
	内導入患者 (転院患者)				2							1		(3)	(0.25)
外科	新患者数	33	32	37	45	35	42	47	28	20	331	24	52	726	60.5
	再診患者数	50	46	58	46	42	36	41	42	48	213	26	67	715	59.6
消化器外科	新患者数	33	58	48	54	74	50	53	52	107	80	29	43	681	56.8
	再診患者数	235	235	245	265	242	217	265	210	228	143	198	184	2,667	2,223
整形外科	新患者数	73	97	111	145	110	112	104	106	112	18	72	86	1,146	95.5
	再診患者数	647	604	825	841	736	687	793	685	719	245	524	592	7,898	658.2
心臓血管外科	新患者数					4	6	22	6	15	12	12	2	79	9.9
	再診患者数					0	3	8	20	7	5	2	6	51	6.4
泌尿器科	新患者数	4	7	9	8	7	4	3	5	3	2	0	7	59	4.9
	再診患者数	65	40	46	71	63	56	68	69	55	48	47	59	687	57.3
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	23	10	27	31	24	32	31	28	23	0	24	27	280	23.3
放射線科	新患者数	42	37	48	59	52	50	54	60	39	0	61	64	566	47.2
	再診患者数	11	15	16	23	17	13	16	12	16	0	9	12	160	13.3
アレルギー科	新患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0.2
	再診患者数	0	0	20	0	0	6	0	0	0	0	0	3	29	2.4
健診センター	新患者数	198	242	356	357	317	672	277	244	237	0	305	523	3,728	310.7
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
予防接種	新患者数	2	3	6	29	9	12	6	7	3	0	15	14	106	8.8
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
インフルエンザ	新患者数	0	0	0	0	0	0	325	345	29	0	0	0	699	58.3
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
コロナワクチン	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420	420	35.0
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	新患者数	507	565	714	830	858	1,060	993	935	734	575	587	1,290	9,648	804.0
	再診患者数	3,249	3,008	3,447	3,783	3,436	3,101	3,339	2,915	3,133	2,491	2,576	3,019	37,497	3,124.8
	合計	3,756	3,573	4,161	4,613	4,294	4,161	4,332	3,850	3,867	3,066	3,163	4,309	47,145	3,928.8
	1日平均数	179	199	189	220	215	219	197	203	193	161	176	187		194.8

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	240	215	232	297	244	243	267	238	205	18	182	235	2,616	88.9%
紹介率	89.6%	89.2%	78.4%	84.4%	82.4%	82.1%	83.7%	85.6%	78.5%	60.0%	87.5%	80.2%	83.4%	117.3%
逆紹介件数	218	198	251	287	240	256	268	264	244	93	220	245	2,784	83.1%
逆紹介率	81.3%	82.2%	84.8%	81.5%	81.1%	86.5%	84.0%	95.0%	93.5%	310.0%	105.8%	83.6%	88.7%	109.7%

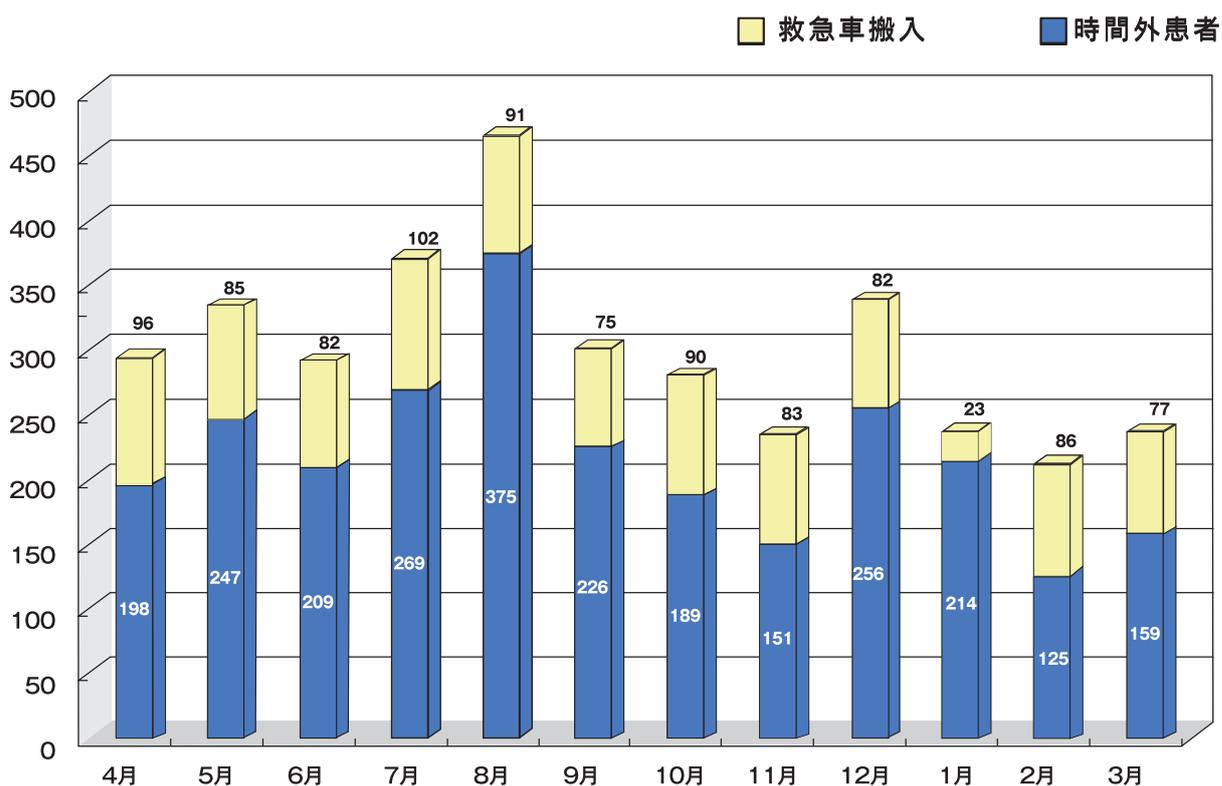
VIII. 診療科別紹介件数

		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	2019	7	13	8	8	9	9	5	4	5	10	6	9	93
	2020	10	9	8	7	6	2	0	1	0	0	0	0	43
循環器内科	2019	15	16	12	29	16	15	11	12	8	18	7	14	173
	2020	14	8	13	22	20	17	20	11	11	1	5	14	156
糖尿病内科	2019	21	21	15	18	17	14	19	23	24	22	18	19	231
	2020	32	24	25	22	24	29	22	14	27	1	16	12	248
腎臓内科	2019	7	7	3	9	9	8	7	5	5	4	3	7	74
	2020	11	8	2	21	11	13	7	5	7	2	4	6	97
脳神経内科	2019	26	17	12	17	19	13	12	12	24	22	12	26	212
	2020	28	14	15	21	20	22	21	22	17	2	12	18	212
人工透析内科	2019	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	0	1	16
	2020	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	7
透析	2019	0	1	3	2	1	1	0	2	4	1	0	1	16
	2020	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	6
外科	2019	3	4	6	3	1	6	4	4	11	5	6	3	56
	2020	13	12	7	5	10	3	11	8	1	0	9	16	95
消化器外科	2019	44	53	43	53	37	33	49	42	44	39	34	34	505
	2020	23	32	33	33	24	28	29	33	22	3	18	24	302
整形外科	2019	66	56	69	64	79	68	75	76	64	64	75	72	828
	2020	69	65	76	103	81	77	89	78	75	8	57	77	855
心臓血管外科	2019	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	2020	/	/	/	/	3	3	7	6	4	0	1	2	26
泌尿器科	2019	3	8	5	8	7	3	7	3	3	6	6	9	68
	2020	2	7	9	5	5	2	4	3	2	1	0	3	43
リハビリテーション科	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	2019	57	61	65	69	45	60	72	57	40	47	57	32	662
	2020	38	34	43	56	39	46	54	56	38	0	59	63	526
アレルギー科	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	2019	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	6
	2020	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
合計	2019	250	260	242	285	243	231	263	243	233	239	224	228	2,941
	2020	240	215	232	297	244	243	267	238	205	18	182	235	2,616

IX. 救急患者推移

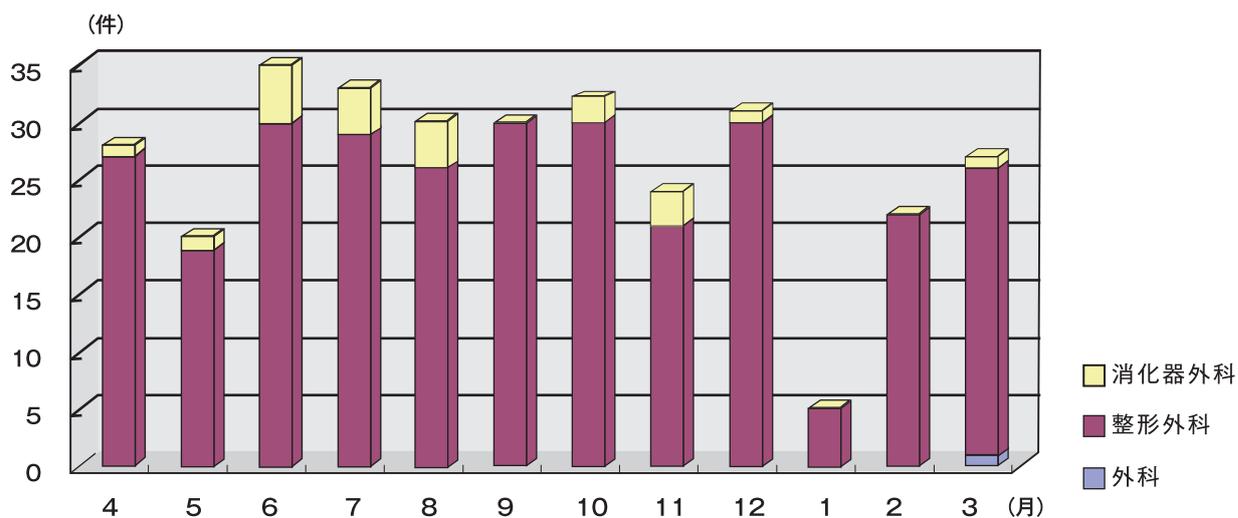
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
救急車搬入	入院	42	43	38	41	38	30	33	38	34	16	37	33	423
	外来	54	42	44	61	53	45	57	45	48	7	49	44	549
	小計	96	85	82	102	91	75	90	83	82	23	86	77	972
時間外患者	入院	44	33	35	30	38	28	20	18	17	1	27	23	314
	外来	154	214	174	239	337	198	169	133	239	213	98	136	2,304
	小計	198	247	209	269	375	226	189	151	256	214	125	159	2,618
合計	入院	86	76	73	71	76	58	53	56	51	17	64	56	737
	外来	208	256	218	300	390	243	226	178	287	220	147	180	2,853
総合計		294	332	291	371	466	301	279	234	338	237	211	236	3,590

4 診療データ



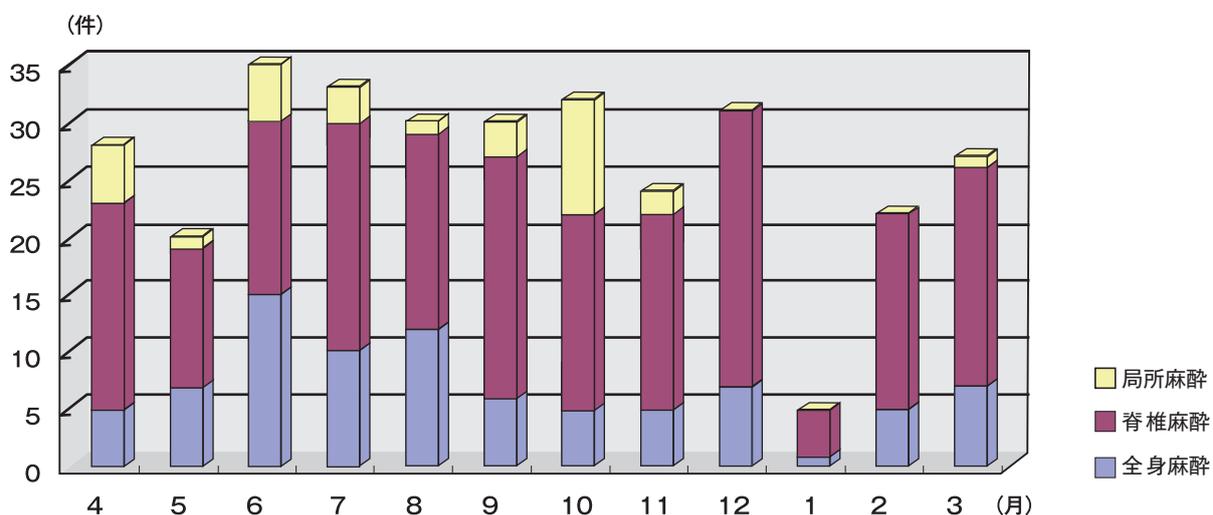
X. 手術件数の推移と内訳

	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
整形外科	27	18	30	29	23	30	30	21	30	5	22	25	290
消化器外科	1	2	5	4	7	0	2	3	1	0	0	1	26
合計	28	20	35	33	30	30	32	24	31	5	22	27	317



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	5	7	15	10	12	6	5	5	7	1	5	7	85
脊椎麻酔	18	12	15	20	17	21	17	17	24	4	17	19	201
局所麻酔	5	1	5	3	1	3	10	2	0	0	0	1	31
合計	28	20	35	33	30	30	32	24	31	5	22	27	317



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	78	69	101	111	101	97	128	107	99	2	84	82	1,059	88.3
E F-大腸(S状結腸)	1	0	5	1	1	1	0	0	3	1	0	1	14	1.2
E F-大腸(上行結腸及び盲腸)	3	7	16	12	9	12	17	11	7	1	3	8	106	8.8
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	2	1	0	2	2	2	1	1	2	0	0	0	13	1.1
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	5	5	11	5	3	5	5	6	6	1	4	4	60	5.0

XIII . 内視鏡下手術

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内視鏡的消化管止血術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4
内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術 (その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道碎石術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のもの)	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	51	51	47	42	35	42	41	42	49	33	32	33	498
	廃用症候群I	38	35	37	52	47	42	38	37	33	19	30	34	442
	運動器I	130	134	138	142	122	128	129	128	141	81	104	117	940
	合計	219	220	222	236	204	212	208	207	223	133	166	184	1,880
OT	脳血管I	50	50	46	42	35	42	41	42	49	31	33	35	496
	廃用症候群I	5	6	11	11	8	9	10	12	10	6	17	17	122
	運動器I	77	88	82	90	82	91	88	79	84	51	71	76	959
	合計	132	144	139	143	125	142	139	133	143	88	121	128	1,577
ST	脳血管I	39	36	36	35	29	36	36	37	42	27	28	32	413
	廃用症候群I	4	9	14	18	15	17	14	17	10	7	16	21	162
	摂食機能療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	43	45	50	53	44	53	50	54	52	34	44	53	575

(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	2	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	19
	運動器I	26	30	40	34	32	34	33	32	41	0	23	19	344
OT	脳血管I	1	2	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	13
	運動器I	10	7	10	12	12	13	12	14	11	0	7	9	117
ST	脳血管I	10	7	13	17	15	14	15	18	13	0	12	13	147
合計		49	48	67	66	61	64	63	68	68	0	44	42	640

(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	8	3	9	8	6	3	3	6	0	0	2	7	55
入院時自宅訪問	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

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	15	23	15	21	16	12	12	20	14	1	8	12	169
	外来	19	17	24	16	25	19	24	15	21	3	22	18	223
腎疾患	入院	7	5	7	8	2	2	2	6	5	1	6	8	59
	外来	6	7	7	6	16	15	7	3	7		6	8	88
脂質異常症	入院	15	18	16	18	8	12	14	13	15	3	8	13	153
	外来	1			1	1	2	2	5	4	1	3	2	22
高血圧/ 心疾患	入院	20	16	20	27	24	24	18	14	18	3	16	12	212
	外来	2	1		0	4	1	1	2			1	1	13
肝疾患	入院	1	1	1	1			1						5
	外来													0
胃・十二指腸 潰瘍	入院								1	2			1	4
	外来													0
炎症性腸疾患	入院													0
	外来													0
肺炎	入院		1		1	3								5
	外来					1	1							2
貧血	入院					1	1	1						3
	外来													0
痛風・ 高尿酸血症	入院													0
	外来						1		1					2
消化管術後	入院													0
	外来													0
嚥下障害・ 低栄養	入院	2		2	4		1	1		2	1	1	1	15
	外来													0
その他	入院	2		2									1	5
	外来													0
合計		90	89	94	103	101	91	83	80	88	13	71	77	980
集団指導	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

※コロナ禍により、集団栄養指導は中止

(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	2,143	2,470	2,785	2,791	3,076	2,714	2,563	1,910	2,399	2,218	1,480	2,178	28,727
流動	20	7	55	16	7	25	35	18	10	0	6	6	205
軟菜	3,778	3,587	3,046	3,127	3,493	3,344	3,519	3,316	3,194	3,066	2,094	3,221	38,785
特別食	7,655	8,076	7,398	8,296	6,419	6,367	6,719	7,474	7,968	6,264	5,019	6,086	83,741
調整栄養	749	891	614	727	788	539	446	287	366	310	217	609	6,543
合計	14,345	15,031	13,898	14,957	13,783	12,989	13,282	13,005	13,937	11,858	8,816	12,100	158,001

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	65	103	87	121	123	93	68	75	77	16	53	76	957
	院外	1,827	1,582	1,769	2,060	1,869	1,610	1,777	1,504	1,680	1,378	1,367	1,641	20,064
入院	西4病棟	765	578	563	486	37	7	31	4	30	163	30	3	2,697
	東4病棟	806	654	837	1,028	1,061	1,118	1,125	1,126	1,209	515	878	1,032	11,389
	東3病棟	734	681	579	842	823	812	764	723	881	854	704	884	9,281
	西3病棟	820	780	839	1,032	913	1,034	995	866	1,017	581	539	1,069	10,485
	入院合計	3,125	2,693	2,818	3,388	2,834	2,971	2,915	2,719	3,137	2,113	2,151	2,988	33,852
稼働日数	外来	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	90.1	93.6	84.4	103.9	99.6	85.2	83.9	83.1	87.9	73.4	78.9	74.7	86.5
	入院	104.2	86.9	93.9	109.3	91.4	99.0	94.0	90.6	101.2	68.2	76.8	96.4	92.7

(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		419	486	474	468	626	578	423	335	420	403	453	411	5,496
透 析		364	361	447	451	317	301	371	318	358	161	201	355	4,005
入院	西4病棟	796	575	550	528	1	0	2	0	4	143	26	0	2,625
	東4病棟	949	1,194	1,162	1,483	1,162	1,229	1,219	1,096	1,232	560	964	1,137	13,387
	東3病棟	345	402	373	292	234	288	414	374	310	393	196	320	3,941
	西3病棟	208	218	362	187	417	378	468	400	436	276	197	359	3,906
	小計	2,298	2,389	2,447	2,490	1,814	1,895	2,103	1,870	1,982	1,372	1,383	1,816	23,859
合 計		3,081	3,236	3,368	3,409	2,757	2,774	2,897	2,523	2,760	1,936	2,037	2,582	33,360

(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	1	4	4	2	1	3	2	1	1	1	1	2	23
入 院	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	5
合 計	2	4	4	2	4	3	3	1	1	1	1	2	28

(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	143	126	155	136	119	127	129	114	124	32	106	119	1,430

(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	82	85	93	52	41	44	56	60	37	104	73	855
薬剤管理指導件数	112	121	135	101	92	96	122	96	104	77	58	94	1,208
薬剤総合評価調整加算(100)	3	1	2	0	3	2	2	2	3	2	5	1	26
薬剤総合評価調整加算(150)	0	1	1	0	3	2	1	2	3	2	5	1	21
麻薬管理指導加算	4	0	4	6	1	1	3	0	1	0	0	0	20
退院時薬剤情報管理指導料	32	24	24	26	15	15	13	11	13	3	5	10	191
退院時薬剤情報連携加算	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
後発医薬品使用体制加算	128	118	137	119	119	95	100	88	113	34	81	92	1,224
病棟業務実施加算	371	339	348	356	294	261	266	259	292	221	209	253	3,469
合 計	784	686	736	701	579	513	551	514	590	376	467	524	7,021

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	1,292	1,293	1,539	1,520	1,370	1,677	1,376	1,276	1,357	420	1,014	1,320	15,454
C T	250	277	291	255	277	246	276	249	211	80	216	265	2,893
M R I	101	100	118	139	124	113	130	117	113	12	95	131	1,293
透視造影	19	15	15	8	7	12	10	14	11	5	9	11	136
乳房撮影	19	12	15	14	15	24	24	22	19	0	25	32	221
骨密度測定	22	31	25	15	21	15	15	18	13	5	8	28	216

XVIII. 臨床検査科

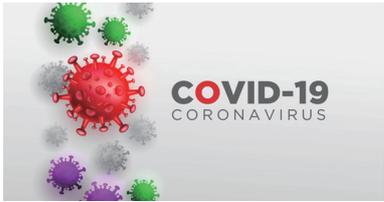
(i) 検体検査領域

		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	3,043	3,082	3,709	4,025	3,574	3,424	3,647	3,214	3,292	1,158	3,090	3,709	38,967	53,183
		入 院	1,351	1,182	1,263	1,249	1,210	1,163	1,310	1,150	1,316	856	937	1,229	14,216	
	輸 血 製剤払い出し 単 位 数	RBC-1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	3	4	367
		RBC-2	32	18	26	38	30	36	32	28	34	6	20	24	324	
		FFP-2	/	/	/	/	/	/	/	2	/	/	/	/	2	
		PC-10	/	/	/	30	/	/	/	/	/	/	/	/	30	
		自己血	/	/	2	/	2	/	/	/	/	/	3	/	7	
	細菌培養検査	一般細菌	138	134	110	111	134	92	109	99	64	43	73	82	1,189	1,342
		抗 酸 菌	35	13	11	16	18	9	8	8	7	4	12	12	153	
	病理組織		4	3	13	11	8	3	7	6	4	/	5	3	67	67
細胞診		7	10	9	20	14	6	8	13	9	3	10	14	123	123	

(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	355	438	491	443	459	390	456	362	373	42	360	447	4,616	
	ホルター心電図	20	17	8	13	14	10	19	11	9	1	10	15	147	
	負荷心電図	マスター	/	/	1	/	/	/	1	/	/	/	/	1	3
		エルゴメータ	3	/	1	3	3	/	4	2	2	/	2	2	22
	肺機能	SVC+FV	11	14	22	15	12	8	12	19	18	1	4	13	149
		FV	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0
	ABI	28	35	31	53	46	37	42	25	32	8	25	25	387	
	眼底	12	7	9	12	8	8	12	18	11	2	10	8	117	
	脳波	3	/	6	4	1	1	2	4	2	/	2	4	29	
	心エコー	53	48	55	56	49	56	64	53	56	5	45	69	609	
	頸部エコー	7	15	7	18	15	4	/	9	7	1	4	3	90	
	下肢エコー	32	31	27	25	47	44	36	28	48	12	27	48	405	
	腹部エコー	36	29	27	31	20	24	38	26	21	2	19	30	303	
	甲状腺エコー	3	1	3	1	2	4	/	1	2	1	1	1	20	
	乳腺エコー	3	5	4	2	6	7	4	7	6	/	/	4	48	

2020年 (令和2年)

<p>4月</p>	<p>4月1日(水) 入職式・辞令交付式・永年勤続表彰式・仕事はじめ式▼</p>  <p>★4月入職者 【診療部】 高橋慶亮 【看護部】 池田圭伍 村島北斗 坂口侑矢 浅倉慎二 石井雅治 西島奈穂 西富百合恵 松村衣里子 坊村けさみ 古閑理沙 久保美樹 岩村香苗 【リハビリテーション部】 竹田光希 上田弥怜 園田千聖 【コメディカル部】 八木暁 【事務部】 松嶋文明 【人事相談室】 若松成子</p>	<p>社会の動き</p> <p>【4月7日】 新型コロナウイルス感染拡大、緊急事態宣言 新型コロナウイルスの感染者急増を受け、東京など7都府県を対象に緊急事態宣言を発令し、16日には全国に拡大した。宣言は5月25日に全面解除されたが、その後も各地でクラスター(感染拡大)が発生し、国内の感染者は10月に10万人を突破した。</p> 
<p>5月</p>	<p>★6月入職者 【診療部】 福田秀明 田中仁人 【リハビリテーション部】 城真夏 畠崎恵美 坂本江理子</p>	<p>【6月5日】 「あおり運転罪」創設 「あおり運転罪」を創設した改正道路交通法が国会で成立した。</p> <p>【6月23日】 スパコン計算速度で「富岳」が世界一 スーパーコンピューターの計算速度を競う世界ランキングで、理化学研究所と富士通が開発した「富岳」が1位になった。</p> <p>香港国家安全法案を可決=中国</p>
<p>7月</p>	<p>7月19日～21日 令和2年7月豪雨 被災地へのDMAT派遣 (他、災害支援看護師派遣、災害リハビリテーション支援員派遣)</p> <p>★7月の入職者 【看護部】 石井智美</p>	<p>【7月1日】 レジ袋有料化スタート レジ袋の有料化が、スーパーなど全国の小売店でスタートした。</p> <p>【7月4日】 令和2年7月豪雨 九州を中心に記録的な豪雨となり、熊本県を流れる球磨川などが氾濫。77人が死亡し、2人が行方不明となった。</p> <p>【7月16日】 将棋の藤井聡太七段が最年少タイトル 将棋の藤井聡太七段が、17歳11か月で棋聖を奪取し、タイトル獲得の史上最年少記録を約30年ぶりに更新した。</p>

8月

★8月の入職者
【診療部】 毛井純一

9月

【9月16日】
菅内閣が発足

安倍首相の辞任に伴う自民党総裁選を制した菅義偉氏が、第99代首相に就任し、新内閣が発足した。新型コロナ対策や経済再生、縦割り行政の打破を掲げた。

【9月27日】
大相撲秋場所、関脇正代が初優勝

熊本県出身の力士として初の賜杯を獲得し、大関昇進を決めた。

10月12日(月)
新型コロナ 診察・検査医療機関指定▼
(写真は、発熱外来前に設置した感染症外来待合用ユニットハウス)

【10月16日】
「鬼滅」最速100億円

アニメ映画「劇場版『鬼滅の刃』無限列車編」の累計興行収入が、10日間で100億円を突破した。日本で上映された映画としては歴代最速。

10月



10月12日(月) 院内抗原定性検査開始

11月

11月30日(月) 消防訓練(昼間想定)

★11月の入職者
【看護部】 高内ルミ

12月24日(木) クリスマス行事食提供▼



12月

12月28日(月) 仕事納め式▼



【12月6日】

はやぶさ2のカプセル回収

日本の小惑星探査機「はやぶさ2」から分離されたカプセルが豪州の砂漠に着地した。地球と小惑星リュウグウの間を6年で約52億キロ・メートル飛行する探査ミッションをほとんどノーミスで達成。

5
この一年(令和2年4月1日〜令和3年3月31日)

1月

1月1日(金)
新型コロナウイルス感染症クラスター発生 (1月23日(土)収束)
1月15日(金)
院内PCR検査開始

【1月20日】
第46代大統領にバイデン氏就任
前年11月3日の大統領選挙で、選挙人の過半数を獲得したジョー・バイデン(民主党)が46代目のアメリカ大統領に就任

2月

★2月の入職者
【看護部】 高木理恵 吉永美紗稀 迫山美穂
【コメディカル部】 坂本絵理子

【2月1日】
ミャンマーでクーデター=国軍が全権掌握
ミャンマー軍が軍事クーデターで政権を掌握

医療従事者へのワクチン接種始まる
=新型コロナ

3月10日～
職員に対する新型コロナウイルスワクチン接種開始



3月11日(木) 消防訓練(夜間想定)▼



3月



★3月の入職者
【コメディカル部】 黒木彩加 立山雅也
【リハビリテーション部】 川上綾

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	2020/6/17	大多和 聡	両下枝対麻痺の一例
2	2020/6/24	前田 陽夫	頭部外傷
3	2020/7/8	蛭原 賢司	無痛性心筋梗塞を呈した糖尿病患者の2例
4	2020/7/15	赤城 哲哉	寛骨臼骨折の保存療法の1例、手術療法1例
5	2020/7/22	本村 一美	陰性T
6	2020/7/29	栗崎 貴	最近経験した特発性気腹症と後腹膜気腫症例
7	2020/8/26	清原 悠太	頸椎骨折
8	2020/9/9	石田 秀太	急性腎不全
9	2020/9/23	前田 健晴	胃アキシ症の1例
10	2020/11/11	宮村 信博	思春期の血糖コントロール不良期を経て非計画妊娠で健児を得たMODY3型疑いの1症例
11	2020/11/25	前田 陽夫	盲腸捻転
12	2020/12/9	大多和 聡	DICを発症した胸椎圧迫骨折
13	2020/12/23	蛭原 賢司	心因性多飲症の一例
14	2021/1/13	高橋 慶亮	化膿性脊椎炎について
15	2021/2/10	赤城 哲哉	右肩鎖関節脱臼
16	2021/2/24	平原 智雄	COVID-19後に器質性肺炎を呈した症例
17	2021/3/17	清原 悠太	脊髄硬膜外膿瘍
18	2021/3/31	石田 秀太	腎不全とCOVID-19

II. 論文

論文名	筆者	誌名	掲載(年、ページ)
回復期リハビリテーション病棟を有する病院の現状と質に関するアンケート調査	徳永誠、渡邊進、赤城哲哉、他	Journal of CLINICAL REHABILITATION	2020.7 VoL.29 No.8 838-844

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58回日本糖尿病学会九州地方会	Web開催(大分市)	「栄養指導の内容からみた糖尿病患者の食行動」	小野 絵里奈	2020.10.16
【医療】第40回食事療法学会・オンライン開催	Web開催(日本栄養士会)	「COVID-19流行下での臨地実習受け入れ時の対応」	森 美由希	2021.3.6

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	基礎Ⅲ	宇城看護高等専修学校	2020.6.22-7.9	14名	看護部
2	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	2020.7.6-7.31	1名	作業療法科
3	臨床実習	長期総合実習	メディカル・カレッジ青照館	2020.7.20-7.31	1名	理学療法科
4	臨床実習	長期総合実習	熊本総合医療 リハビリテーション学院	2020.7.20-7.31	1名	理学療法科
5	臨床実習	長期総合実習	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2020.7.27-7.31	1名	理学療法科
6	臨床実習	長期総合実習	九州中央 リハビリテーション学院	2020.7.27-7.31	1名	理学療法科
7	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	2020.8.24-8.28	3名	栄養管理科
8	薬学実務実習	病院実務実習	崇城大学	2020.8.24-11.6	2名	薬剤科
9	臨床実習	長期実習	九州保健福祉大学	2020.10.5-10.30	1名	言語聴覚療法科
10	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	2020.10.12-10.27	2名	連携支援課
11	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2020.10.19-11.5	9名	看護部
12	臨床実習	統合	熊本駅前看護 リハビリテーション学院	2020.11.9-11.27	9名	看護部
13	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2020.11.13-11.27	1名	作業療法科
14	薬学実務実習	病院実務実習	広島国際大学	2020.11.24-2021.2.14	1名	薬剤科
15	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	2020.11.30-12.4	12名	看護部
16	2020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	2020.11.30-12.4	1名	診療部
17	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	2021.2.15-2.26	4名	栄養管理科

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	110~170	月1回	栄養管理科
薬剤情報「UDINS」	21	月1回	薬剤科
宇城総合だより	650~700	不定期	総務課
感染便り	27	不定期	感染対策室

SoGo News 8周年記念号
8年間を振り返って...

宇城総合だより
ロコモティブシンドローム
骨粗鬆症

宇城総合だより
ロコモティブシンドローム
骨粗鬆症

UDINS
薬剤情報

えいよう号
かぜをひいたときのいたわりごはん

感染便り
マスク着用をお願いします

えいよう号
かぜをひいたときのいたわりごはん

宇城総合病院
年報 令和元年度

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

当院について | ご利用の皆さまへ | 診療科・部門案内 | 医療関係者の皆さまへ | 採用情報

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。

外來診療について | 入院・お見舞いについて | 健康診断 | 医療・福祉相談

大切なお知らせ

2021.08.18 【再掲】各種診断書・証明書等の文書手続きのお知らせ

当院の役割と機能

宇城総合病院は急性期病院です

宇城総合病院からのお知らせ

お知らせ一覧をみる

宇城総合病院 2021年4月より通知

外来初診時は「紹介状」が必要です

看護部 看護補助募集

スタッフ募集情報

地域医療支援病院

地域医療の充実を目指して

2021.09.10 患者さんの声を更新しました。

2021.08.18 【再掲】各種診断書・証明書等の文書手続きのお知らせ

2021.07.27 採用情報を掲載しました。

2021.06.23 広報誌『宇城総合だより』2021年6月号(vol.12)を掲載しました。

2021.01.01 各種診断書・証明書等の文書手続きのお知らせ

施設・設備のご案内

地域に根ざした、より良い病院を目指します。

当院は急性期一般病床のみでなく開放型病床を有する開放型病院でもあり、宇城地域の病院、診療所、施設と緊密に連携し地域に貢献致します。

看護部のご案内

採用情報

日本看護協会看護実践評価認定病院

建築環境総合性能評価システムクラス認定

宇城総合病院 病院指標

地域医療支援 病院研修会

社会医療法人 聖徳会 宇城総合病院 介護医療院 東部介護ソリューションズ

熊本県在宅医療サポートセンター

<http://www.reimeikai.jp/>
2020年度アクセス回数 / 40,769 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

当院について | ご利用の皆さまへ | 診療科・部門案内 | 医療関係者の皆さまへ | 採用情報

診療科・部門案内

看護部

看護部のご案内

看護部長からのごあいさつ

看護部のご紹介

部署紹介

教育研修制度

先輩ナースからひとこと

当院の役割と機能

宇城総合病院は急性期病院です

地域医療支援病院

地域医療の充実を目指して

看護部長からのごあいさつ

患者さんの一番近くにいる看護部が患者さんに寄り添い、安心して入院生活を贈れるように、看護の安全と安心の充実に取り組んでおります。

教育研修制度

当看護部では、様々な状況に応じた看護がご提供できるよう、教育研修を行い、豊かな知識を技術を獲得した看護部を育成します。

先輩ナースからひとこと

当院には、生き生きと働く先輩看護師がたくさんいます。新人看護師、ベテラン看護師、男性看護師など、先輩たちの声やメッセージをご紹介します。

看護部からのお知らせ

2021.04.01 2022年度 新卒採用情報について

看護部の採用情報

看護部の採用情報一覧はこちら

<http://www.reimeikai.jp/department/nurse/>
2020年度のアクセス回数 / 2,388 回

宇城総合病院 令和2年度 年報

令和3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



〒 869-0532 熊本県宇城市松橋町久具 691
TEL . 0964-32-3111 (代表)
FAX . 0964-32-3112