

UKI General hospital Annual report



社会医療法人 黎明会

# 宇城総合病院



年 平成 28 年度 報

平成28年4月1日～平成29年3月31日

# 平成 28 年度 理念、基本方針、 患者の権利・責務

## 【理 念】

私たちは信頼される医療をとおして地域に貢献します

## 【基本方針】

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

## 【患者の権利】

### 1. 個人として常にその人格が尊重される権利

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

### 2. 良質で安全な医療を受ける権利

身分、人権、信条、性別、障害の有無などにかかわらず、適切で安全・良質な医療を公平公正に必要な限り継続して受ける権利があります。

### 3. 十分な説明を受ける権利

自分が受ける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、理解しやすい言葉や書面などで、納得できるまで十分な説明を受ける権利があります。こうした権利に基づき、自らの診療記録の開示を求める権利と、家族にも診療記録の開示を求める権利があります。

### 4. 自己決定の権利

十分な説明と情報提供を受けた上で、自己の自由な意思に基づいて、治療方法を選択し、治療を受け、拒否する権利があります。

自己決定の際に、主治医以外の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。

### 5. 個人のプライバシーが守られる権利

個人のいかなるプライバシーも守られる権利と、診療の過程で得られた個人情報 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

## 熊本地震を体験し地域医療支援病院としての役割に期待する



理事長 清水 寛

平成28年度の出来事で先ず思い出すことは、熊本地震による震災です。

発災当時、私は知人とビールを飲みながら談笑していました。グラグラッと激しい揺れが起こり、皆でテーブルを押さえつけましたが、缶ビールやコップは飛び散り、「これはなんだ!」と言っているうちに、それぞれの携帯電話が鳴り響き「早く帰って来て!」と呼ばれ、急ぎ帰宅しました。その時は、熊本県下にこれほどまでの甚大な被害が起きているとは想像もしていませんでした。

平成28年4月14日21時26分に、布田川断層及び日奈久断層という二つの活断層を中心に、最大震度7(M6.5)の地震(前震)があり、二日後の16日(土)1時25分には最大震度7(M7.3)の本震が発生しました。

最も被害が大きかったのは益城町でしたが、宇城総合病院のある宇城市は益城町と隣接しており、大きな被害を受けました。

今回の地震の特徴は、最大震度1以上の有感地震が4,089回、このうち、最大震度3以上は510回、5以上16回及び6以上5回という、多発する余震とその強さです。

被害は熊本県だけでも、人的被害が死者225人(うち直接死50人)及び負傷者2,753人並びに家屋被害が全壊8,697棟、半壊34,037棟及び一部損壊155,902棟(数字は平成28年度末)でした。

当院の被害は、建物の外壁の一部損傷、サッシ及びガラスの損傷、パイプの破損による漏水及び床上浸水並びに診療機器の破損等がありましたが、病院の躯体に関わる大きな損傷はなく、幸いにも職員及び患者さんに人的被害はありませんでした。

発災直後の初動期、急性期、その後の亜急性期及び慢性期と災害後の各時期に応じてシームレスに診療を継続することができ、地域から当院の機能として、特に期待されている「災害拠点病院」及び「救急病院」としての役割を無事果たすことができました。

同時に、余震が続く中、病院の外来ロビー及び待合スペースには160人の方が避難してこられ、又、多くの方が駐車場に車中泊されるなど、想定していなかった避難所としての役割も果たすことになりました。

さらに、6月21日からの梅雨前線に伴う大雨で、熊本県下は一時間に150ml以上の降水量を観測し、各地で床上や床下浸水の被害が報告され、当院でも床下浸水を受ける等、被害の多かった年でした。

さて、少子高齢化が進む中で、今後、高度急性期及び急性期の患者さんは減少し、回復期及び慢性期の患者さんが増えてくることが予想されます。

急性期の患者さんに対しては少数精鋭で対応し、回復期を充実させ、慢性期は在宅及び介護福祉施設等で対応するようにシフトせざるを得なくなるでしょう。

このような中、宇城総合病院の目指すべき方向は、医療機能として、急性期医療、中でも「救急医療」及び「断らない医療」を柱にすることを明確にし、回復期及び慢性期医療にも応え、在宅医療及び介護福祉施設との連携システムを構築することによって、地域医療を支えることです。

「熊本地震」という、前代未聞の災害を体験した中で、職員の皆様の御尽力によって、「宇城地域の医療を守る。」「病院の機能として『救急医療』を柱とする。」「断らない医療を目指す。」といった、所期の目的を達成できたことに感謝します。

# 病院長挨拶

## 熊本地震 一震災を越えて一



病院長 江上 寛

2016年は、熊本地震という未曾有の災害に見舞われ、その震災を越えて職員一同で復興にあたった1年でした。被災されました地域の皆様方には心よりお見舞い申し上げます。宇城地域は震源の一つであり、この地域は震度6強の地震に3度見舞われました。宇城総合病院も大きな被害を受けました。外壁の一部が落下し、大窓のサッシやガラスの破損、パイプの損傷による漏水や一部診療機器の破損など内部設備にも損害が発生しました。幸いにも、柱・梁、重要機器など病院の躯体に関わる大きな損傷はなく、24時間体制で診療を継続することができ、被災地の災害拠点病院としての役割を果たすことが出来ました。病院の気力、体力のすべてを動員したまさに総力戦でした。本年報では、病院の震災対応の概要を記載し、例年のごあいさつに代えさせていただきます。

4月14日午後9時35分、病院では夜勤体制の中、震度7(宇城地域震度6強)の前震に見舞われ、配管の損傷による水漏れとそれによる床上浸水が発生しました。その対応に追われる中、最初の外傷患者さんが運ばれ、救急外来は本番を迎えました。少し落ち着きを取り戻した矢先の4月16日午前1時、本震が発生し、2日間で170名の外傷患者さんが来られました。その後も避難所、車中泊での体調の悪化や急病の発症、持病の悪化など、震災後2週間で約2000名の方が外来受診され、救急車の搬入台数は160台に及びました。幸いにも、病室の被害は少なく、入院されていたすべての患

者さんに入院治療を継続することができました。一方、病院の外来ロビーと待合スペースには約160名の方が避難され寝泊りされました。病棟は震災翌日には満床となり、病床不足のため予備室や外来にベッドを増設し入院治療に当たりました。職員はそれぞれが被災しているにもかかわらず、震災直後から夜勤勤務者19名の他100人が駆け付け、被害を最小限に食い止め、機能を維持し、業務を継続しました。24時間以内には通常勤務者を含むほぼ全職員が集まり、業務分担を含めた災害対応体制が整いました。また、派遣要請に従い、当院DMATチームを益城町に派遣しました。震災1週間後には全日本病院協会からの派遣で東京都の南多摩病院AMAT teamが到着し、2チームが交代で救急医療の支援をしてくださいました。この支援もあって、病院は危機的状況をなんとか乗り切りました。大変な思いをした震災でしたが、助け合いながらこのつらい期間を乗り越えたことで、地域の皆様、そして職員相互にこれまで以上の強い一体感が得られたような気がします。かけがえのない経験をしました。一方、病院の被害総額は2億数千万円にのぼりました。災害拠点病院として補助率50%の厚生労働省の復旧補助金を得ることが出来ました。医師会を窓口とした補助率の高いグループ補助金がありましたが、職員数300名未満の医療機関に限られ、私たちは参加することはできませんでした。厚生労働省の現地視察や査定も速やかに行われ、年内にすべての復旧作業を完了させることができました。これもひとえに皆様からの物心両面にわたる温かいご支援の賜物と存じます。県内外から頂きましたご支援、ご協力に心から感謝申し上げます。

今回の震災対応におきましては職員一同、精一杯の努力をしてきたつもりですが、行き届かないところも多々あったかと存じます。今後一つ一つしっかりと検証し、災害拠点病院としての機能の充実に努めたいと思っています。熊本地震の記憶が将来への道標となることを念願しています。

# 航空写真



西側から俯瞰した宇城総合病院

# 目次

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

## 1. 病院概要 6~9

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

## 2. 中央診療部門 10~37

I. 循環器内科	10	XVI. 地域医療連携室(医療福祉相談室)	20
II. 外科	11	XVII. 診療情報管理室	23
III. 整形外科	11	XVIII. 理学療法科	25
IV. アレルギー科	12	XIX. 作業療法科	26
V. リウマチ科	12	XX. 言語聴覚療法科	27
VI. 小児科	12	XXI. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	29
VII. 泌尿器科	13	XXII. 腎・透析センター	31
VIII. リハビリテーション科	13	XXIII. 糖尿病センター	31
IX. 放射線科	14	XXIV. 救命救急センター	32
X. 麻酔科	15	XXV. 中央手術センター	33
XI. 薬剤科	16	XXVI. 医療安全対策室	34
XII. 中央放射線室	16	XXVII. 感染対策室	36
XIII. 臨床検査科	17		
XIV. 臨床工学科	18		
XV. 栄養管理科	19		

## 3. 主部門 38~43

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

## 4. 診療データ 44~57

## 5. この1年 58~62

## 6. 職員紹介 63~69

## 7. 各種発表一覧 70~71

I. 症例検討会発表一覧	70
II. 講演・学会発表一覧	71

## 8. 研修受け入れ 72~73

## 9. 院内外広報誌・ホームページ 74~75

# 病院概要

1

## I.沿革

<b>1984</b> (S59)	7.1	宇賀岳病院開院 本田溥院長就任 一般病床48床・合計48床許可 職員数80人
	9.7	一般病床64床・合計64床許可
	11.10	救急医療機関として指定
	11.19	一般病床80床・合計80床許可
<b>1985</b> (S60)	10.5	医療法人社団黎明会として設立 坂崎善暢理事長就任
<b>1987</b> (S62)	7.1	平原謙一院長就任 東館増築
	7.6	一般病床180床・合計180床許可
	11.21	保育室開設
<b>1988</b> (S63)	4.1	狩場正敏理事長就任
	11.17	人工腎臓透析室開設許可
<b>1994</b> (H6)	9.14	一般病床197床・合計197床許可
<b>1995</b> (H7)	7.1	本田溥理事長就任 狩場岳夫院長就任
	4.17	一般病床147床・療養病床50床 合計197床許可 東館3階増築
<b>1996</b> (H8)	4.1	村上幹彦院長就任
	12.4	東別館増築
<b>1997</b> (H9)	4.14	東外来病棟増築
	8.14	一般病床97床・療養病床100床 合計197床許可
<b>1998</b> (H10)	3.3	災害拠点病院指定
<b>1999</b> (H11)	4.1	療養病床のうち8床を介護保険に変更
<b>2000</b> (H12)	3.19	東別館2階増築
	3.29	第二種感染症指定医療機関指定
	4.5	一般病床97床・療養病床100床・(感染4床)・合計197床許可
	8.30	一般病床147床・療養病床50床・(感染4床)・合計197床許可
<b>2002</b> (H14)	4.1	介護保険8床(療養病床)を医療保険に変更
<b>2003</b> (H15)	4.1	言語聴覚療法室完成
	6.17	一般病床152床・療養病床43床・感染症病床4床・合計199床許可
<b>2004</b> (H16)	3.28	特定医療法人承認
	9.21	総合リハビリテーション施設増築 (総合リハビリテーションA施設)
<b>2005</b> (H17)	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
<b>2006</b> (H18)	2.1	江上寛院長就任
	3.31	自家発電装置の設置
<b>2007</b> (H19)	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	とまち未来病院の事業譲渡を受ける
2014 (H26)	4.1	一般病床200床・感染症病床4床・合計204床許可
	5.1	地域包括ケア病棟(50床)開設
2015 (H27)	4.9	災害備蓄倉庫完成
	7.30	地域医療支援病院承認
2016 (H28)	4.24	日本医療機能評価機構病院機能評価(3rdG:Ver.1.1)認定



平成24年宇城総合病院新築・移転

## II.施設基準届出一覧(H29年3月31日現在)

届出区分	算定開始・変更年月日
10:1一般病棟入院基本料・看護必要度加算2	平成28年10月1日
救急医療管理加算	平成24年9月29日
診療録管理体制加算2	平成24年9月29日
医師事務作業補助体制加算2	平成24年9月29日
急性期看護補助体制加算	平成24年9月29日
療養環境加算	平成26年5月 1日
重症者等療養環境特別加算	平成26年5月 1日
医療安全対策加算	平成24年9月29日
データ提出加算2	平成26年8月 1日
退院支援加算1・地域連携診療計画加算	平成28年7月 1日
小児入院医療管理料5	平成24年9月29日
回復期リハビリテーション病棟入院料2・休日リハビリテーション提供加算	平成24年9月29日
地域包括ケア病棟入院料1・看護補助者配置加算	平成26年5月 1日
糖尿病合併症管理料	平成24年9月29日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成24年9月29日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年9月29日
小児科外来診療料	平成24年9月29日
外来リハビリテーション診療料	平成24年9月29日
開放型病院共同指導料	平成24年9月29日
がん治療連携指導料	平成24年9月29日
薬剤管理指導料	平成24年9月29日
医療機器安全管理料1	平成24年9月29日
検体検査管理加算(I)	平成24年9月29日
画像診断管理加算2	平成25年10月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成24年10月1日
無菌製剤処理料	平成24年9月29日
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)・初期加算	平成24年9月29日
運動器リハビリテーション料(I)・初期加算	平成24年9月29日
呼吸器リハビリテーション料(I)・初期加算	平成24年9月29日
透析液水質確保加算2	平成28年9月 1日
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
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年9月 1日
麻酔管理料(I)	平成24年9月29日
入院時食事療養(I)	平成24年9月29日

### III. 指定医療機関 (平成29年3月31日現在)

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

### IV. 学会等認定施設 (平成29年3月31日現在)

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

### V. 診療科目 (平成29年3月31日現在)

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

### VI. 職員数

区 分	人数 H28.3.31 現在	人数 H29.3.31 現在
医師	30	30
看護師	155	145
准看護師	12	14
介護福祉士	19	21
看護助手	17	13
理学療法士	30	31
作業療法士	18	20
言語聴覚士	7	8
リハビリ助手	1	2
臨床心理士	1	1

区 分	人数 H28.3.31 現在	人数 H29.3.31 現在
薬剤師	7	9
薬剤科助手	2	2
診療放射線技師	7	7
臨床検査技師	8	9
臨床工学士	7	7
管理栄養士	4	4
社会福祉士 他	7	7
事務職他	67	64
合 計	399	394

※上記人数には臨時雇用者等を含む。  
 ※業務委託者・派遣職員は含まない。

## Ⅶ.組織図(平成29年3月31日現在)



## I.循環器内科

【循環器内科：本村 一美】

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

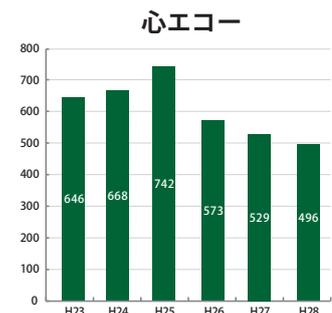
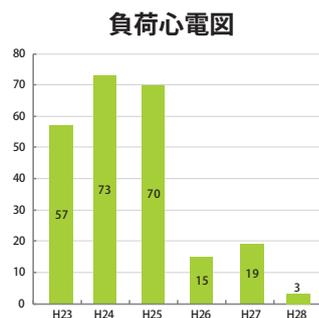
呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・ご紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、心臓カテーテル検査といった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学附属病院や済生会熊本病院などの高次医療機関にコンサルテーションを行っている。このような高次医療機関とは極めて良好な連携がとれている。当院での循環器としての入院加療は、高次医療機関での急性期の治療を終えた後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

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

### (i)外来週間スケジュール（平成29年4月1日現在）

	月	火	水	木	金
午前	本村一美	本村一美	熊本大学(非)	熊本大学(非)	本村一美
午後	—	—	—	—	—

### (ii)検査数（平成29年3月31日現在）



## II. 外科

【外科部長：栗崎 貴】

平成 28 年度は、栗崎、松田、多森、前田、井上の 5 名体制で診療を行いました。消化器疾患を中心に乳腺、呼吸器疾患など外科一般の診療を行っています。消化器内科医が不在となりましたので、内視鏡検査（胃・大腸）、超音波検査は外科で担当しています。常勤内科医の退職に伴い、松田が脳卒中等の回復期を担当し、総合診療の名のもと誤嚥性肺炎やめまい等の一般内科疾患の入院診療も栗崎以下全員で担当しています。また、救急隊からのダイレクトコール当番を外科で分担し、救急車の受け入れをより円滑に行えるように協力しています。

年間手術症例数はここ数年減少し、平成 28 年度は 85 件と大きく減少してまいりました。侵襲の少ない単径ヘルニアや胆石の手術症例数は変わらず、緊急ではない予定の癌の手術の減少が目立ちます。この原因として 1) 患者の高齢化が更に進行しており、手術を希望されない（あるいは耐術能なしと判断される）患者や、本院で対応できない併存症を持つ患者が増加していること、2) 一方で、若い患者さんは大病院志向があり、熊本市内での手術を希望されることが多いこと（手術する病院を限定しようとする国の方針には合致していると思われる）が、ベースにある大きな問題と思われる。

昨年は熊本地震発生直後に、大腸癌イレウス症例が搬入され、余震が持続するなか緊急手術を施行したことが印象に残っています。症例数は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手術を提供していきたいと思います。

施設認定は外科学会専門医制度指定施設に認定され、ほかに消化器外科学会専門医制度指定修練施設、がん治療認定医機構認定研修施設の施設認定を受けています。平成 28 年度は日本消化器外科学会と日本救急医学会、日本災害医療学会で 3 件の全国学会発表を行いました。

## III. 整形外科

【整形外科部長：大多和 聡】

整形外科は赤城、山城、大多和の 3 名の常勤医と、大学院生の藤枝先生が非常勤医師として、計 4 名体制で診療を行っています。

入院患者は回復期病棟の整形外科関連患者も含めると 80-100 名の患者をフォローしています。他に、骨粗鬆症リエゾンチームの活動も行っていきます。

熊本地震の本震発生時（2016.4.16 未明）には、偶然山城医師と藤枝医師の二名が当直として病院におりましたので、地震直後より殺到する外来患者を次々に診てくれました。病院にとっても地域にとっても、大変有り難いことだったと思います。

### (i) 診療実績

● 外来患者数：平成 26 年度	新患 1,951 名	再診 8,788 名
平成 27 年度	新患 1,786 名	再診 7,638 名
平成 28 年度	新患 1,916 名	再診 9,392 名

- 入院患者数：平成 26 年度 792 名 平成 27 年度 669 名 平成 28 年度 703 名
- 手術件数：平成 26 年度 384 例 平成 27 年度 342 例 平成 28 年度 360 例
- 手術例の内訳
  - 局所麻酔手術 65 例 ○骨折 277 例 ○人工関節 46 例
  - 関節鏡手術 17 例 ○脊椎 10 例 ○その他 83 例

(ii)外来週間スケジュール（平成 29 年 3 月 31 日現在）

	月	火	水	木	金
午 前	山城和馬	担当医	大多和聡	担当医	赤城哲哉
午 後	山城和馬	担当医	大多和聡	担当医	赤城哲哉

## IV. アレルギー科

【板井 義男】

アレルギー科外来は、一般外来と併行して診療しています。平成 28 年度外来実績は、下記の通りです。

アレルギー性鼻炎	アレルギー性じんま疹	食物アレルギー	食物負荷テスト
6 名	2 名	5 名	1 名

## 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)リウマチ疾患による月別外来受診件数（整形外科）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	31	49	40	63	57	36	37	33	40	42	41	30	499

## VI. 小児科

【小児科部長：板井 義男】

小児科外来は午前及び午後に、一般診療・4ヶ月健診・6ヶ月健診・予防接種を、また、心理発達外来は毎週金曜日に、小児の発達テストや小児心身疾患児のカウンセリングを行いました。

### (i)外来週間スケジュール（平成 29 年 3 月 31 日現在）

曜日	月	火	水	木	金
午前	板井 義男				
					心理発達外来 疋田 眞紀
午後	板井 義男				
					心理発達外来 疋田 眞紀

平成28年度の外来延患者数は2,677名(1日平均11.0名)。4ヶ月健診0名、7ヶ月健診1名、予防接種(成人へのMRワクチンなどを含め)延べ1,045名でした。一方、入院患者数は56名で、その多くは、開業医の先生方からのご紹介によるものでした。内訳は、下の表の通りです。

### (ii) H28 年度入院患者の内訳

呼吸器感染症	39名	マイコプラズマ感染症	18名	インフルエンザ感染症	4名
		RSウイルス感染症	3名	その他の肺炎	4名
		ヒトメタニューモウイルス感染症	1名	気管支炎	10名
感染性胃腸炎	9名	ロタウイルス性腸炎	1名	細菌性腸炎	1名
		ノロウイルス性腸炎	2名	その他の腸炎	5名
咽頭炎、扁桃炎	4名	溶連菌感染症	2名	扁桃炎	1名
		咽頭扁桃炎	1名	伝染性単核症	1名
中枢神経系疾患	2名	ウイルス性髄膜炎	1名	部分てんかん	1名
発疹を伴う感染症	3名	手足口病	2名	突発性発疹	1名
喘息	7名	喘息重積発作	2名	喘息性気管支炎	2名
その他	2名	川崎病	1名	混合性頭痛	1名

## Ⅶ.泌尿器科

【泌尿器科部長：中村 武利】

当院には脳血管障害後のリハビリのために入院されている患者さんも多く、そのため排尿管理についての相談が多く寄せられます。また最近では骨折等の手術後に排尿障害が確認され、受傷前の排尿状態が不明なため、対応に苦慮する例も多くなっています。

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

膀胱瘻カテーテル交換や尿管皮膚瘻カテーテルの交換例も増加していますが、火曜、金曜は透析を担当しているため、月曜、木曜の午後に予約制で処置を行っており、現状では対応できる患者さんの人数が限られています。

## Ⅷ.リハビリテーション科

【リハビリテーション部長：赤城 哲哉】

### (i)概要

リハビリテーション（リハビリ）医療とは、身体機能の回復や日常生活の活動性

を高めて社会参加につながることを目標にしています。わかり易く言えば、病気や怪我で、傷害を負った患者様に対して、その失った機能の回復や、できなくなってしまった動作能力の再獲得を目指して、治療・訓練を行う部門です。当院でリハビリを行っている主な疾患および、おおよその患者数は、①脳卒中その他脳疾患、脳外傷（200人/年）、②脊髄損傷他脊髄疾患（30人/年）、③リウマチを含む骨関節疾患（800人/年）、④脳性麻痺を含む小児疾患（30人/年）、⑤神経筋疾患（10人/年）、⑥切断（10人/年）、⑦呼吸・循環器疾患（100人/年）、⑧廃用症候群（50人/年）、⑨その他（終末期リハビリ）（5人/年）です。

**(ii)スタッフおよび施設基準**

- 理学療法士（PT）：31名、作業療法士（OT）：20名、  
 言語聴覚士（ST）：8名、リハ助手（ケアワーカー）：2名
- (1) 脳血管疾患等リハビリテーション料 I（言語聴覚療法室：3室）
  - (2) 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)外来リハビリテーション診療**

また、定期的に関リハビリ診療が必要な外来患者さんに対しては、各担当医で対応しています。

**(iv)外来週間スケジュール（平成29年3月31日現在）**

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

**IX.放射線科**

**【放射線科部長：前田 陽夫】**

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

平成28年度の撮像件数はCTで約3820件、MRIで約1760件でした。検診のMMGは約200と、ここ数年で特に変わりはありません。

数年前まで右肩上がりに撮像件数が増加していたCTは、一昨年から減少傾向にありますが、昨年と比べ、減少する割合は減っています。昨年、撮像した件数が減じたMRIは若干増加したものの、数年前に比べるとやや減少しています。

院外から撮像依頼をされる医院・病院は、ここ数年で少し変化していますが、院外の先生方からの検査の依頼件数はCT・MRIとも昨年度とほぼ変わりありませんでした。院内の常勤医の異動・退職が影響しているのかもしれませんが、それはともかく、近郊に開業されている先生方に、少しは貢献できているのではないかと考えております。

私の留守中、緊急読影をお願いできていた宮本先生が退職され、非常に残念ですが、医療クラークの方にカルテ入力を手伝っていただけるようになり、大変助かっております。

## X.麻酔科

【麻酔科部長：荒川 和也】

### (i)概要

平成 26 年度・27 年度は前任の部長の時期であるが、この間に手術症例数は激減している。私も 26 年度より勤務開始しているため、責任の一端を担っている訳であるが、これは麻酔科だけの問題ではなく病院全体の問題と考えている。28 年度より 1 人部長体制となったが、幸い症例数は横這い程度を推移している。

悪い話ばかりでもない。超音波ガイド下神経ブロックを勤務当初より導入してきたが、前腕・下腿の症例においては全身麻酔・脊椎麻酔困難症例を十分カバーすることができ、症例数も増えた。その他の症例についても、神経ブロックによって術後鎮痛をこれまで以上に充実させることができた。

また、ペインクリニック外来も勤務当初より開始してきたが、当初は認知度の低さもあり、さほど患者数も無かったが、徐々に増加している状況である。

28 年度は震災のため、手術室運営も危ぶまれたが、大きな問題なく速やかに再開し、地域に貢献できたことは誇れることであろうと思う。今後もそのような心意気を持って貢献するつもりであったが、平成 29 年 9 月末を持って退職する運びとなったのは残念なことである。

### (ii)手術症例数の推移

診療科別手術件数	26 年度	27 年度	28 年度
外科	165	112	84
整形外科	385	342	362
泌尿器科	2	1	0
合計	552	455	446

### (iii)麻酔症例数の推移

麻酔件数	26 年度	27 年度	28 年度
全身麻酔(神経ブロック併用) ※硬・脊麻併用含	440(74)	340(93)	365(159)
硬膜外麻酔	3	0	0
脊椎麻酔	47	34	11
神経ブロック	1	9	21
局所麻酔	61	72	49
合計	552	455	446

### (iv)ペインクリニック外来患者数の推移

麻酔件数	26 年度	27 年度	28 年度
外来患者数(延べ人数)	230	400	422

## XI 薬剤科

【薬剤科科长：森 伸子】

平成 28 年度は 4 月に新人薬剤師が 3 名入職したため薬剤師数も 9 名に増え、薬剤科助手 2 名を含めた合計 11 名となり、人手不足が解消された状態でスタートを切ることができました。しかしその直後の熊本地震。幸い薬剤科内の損傷は少なく、通常業務に大きな影響を与える被害はなかったものの、DMAT 隊員として出動するものがあつたり、夜間・休日の対応を行ったり、また、熊本県薬剤師会の要請を受けて宇土市民体育館にて災害支援を実施するなど、通常では味わうことのできない体験をした 1 か月半となりました。また 6 月には大雨による浸水で地下に存在する薬剤科は水浸しになる被害を受けました。昨年度から今年度前半まではなにかと業務負担の大きい時期でしたが、10 月からは新入職の薬剤師も病棟活動ができるまで成長したため、徐々にゆとりを取り戻すこともできました。2015 年 10 月に導入した部門システム（トーショー）を活用しながら、調剤、病棟業務、DI 業務、医薬品管理業務、委員会活動、回診・カンファレンスの参加など例年と変わらずチーム医療の一翼を担うことができたものと思っています。学生実習も 3 年連続で受け入れることができています。今後さらに業務の拡充を図りたいと考えます。

### (i)平成 27 年度認定・資格取得等

認定名	氏名	発行元
日本病院薬剤師会生涯研修認定	森伸子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	川崎裕美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	梅木拓嵩	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	中尾真美	一般社団法人 日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定	山本清子	一般社団法人 日本病院薬剤師会
認定薬剤師	中尾真美	公益社団法人 日本薬剤師研修センター
BLSプロバイダー	梅木拓嵩	NPO法人 日本ACLS協会

## XII.中央放射線室

【中央放射線室室長：小原 克典】

### (i)概要

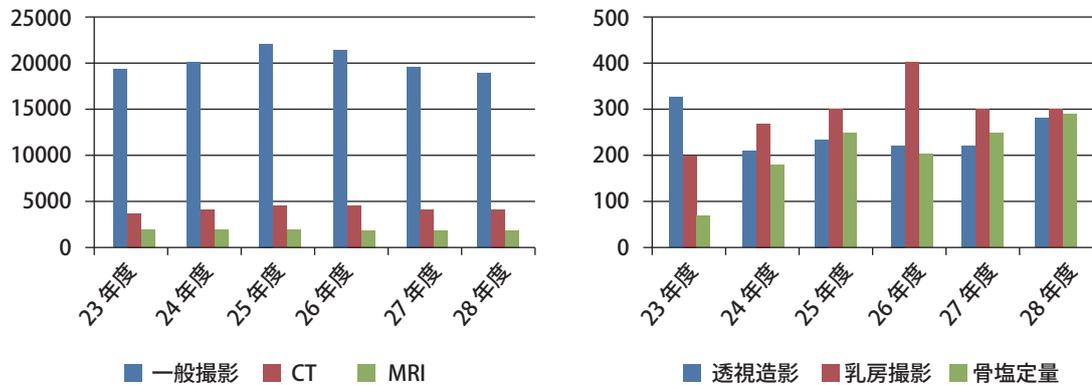
まず特筆すべきは熊本地震の影響です。二度にわたる大きな揺れで当院の設備も大きな打撃を受けました。地震の発生直後は沢山の物品やモニター類が床に落下し、ダメージを受けました。中央放射線室の各撮影装置等も損害を受けましたが、各装置は正常に作動し災害拠点病院としての機能を維持することが出来ました。

夜間における撮影業務は通年実施しています。通常の夜間は一名体制のところ震災当夜にはもう一名追加配置して通常の夜間に準じ、落ち着いて対応することができました。損害を受けた各撮影装置等も年度末には整備され、完全に復帰しました。年度の検査数は例年と大差ありません。

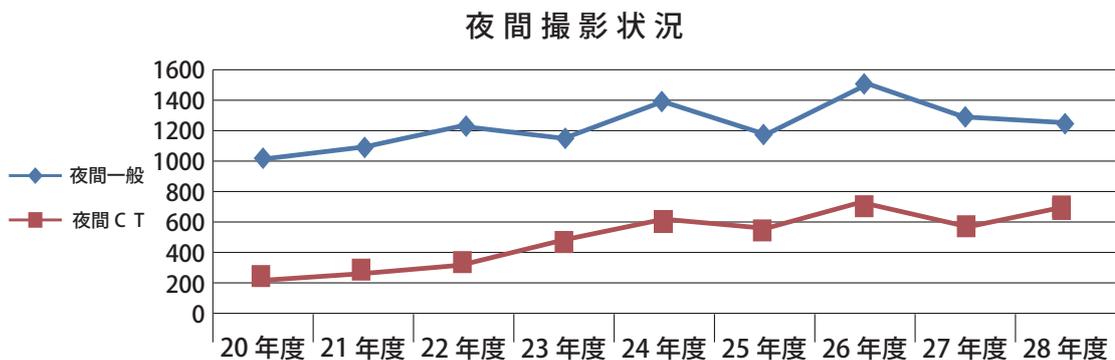
夜間の撮影、特にCTはその機能の重要性を増しつつあります。必要に応じCDに検査の画像データをコピーし専門性の高い病院に紹介するなどタイムリー

な運用がなされています。導入後 20 年を迎える機器が多くなりました。優先順位を考慮しながら計画的に更新したいと考えています。

## (ii)放射線検査数



## (iii)夜間撮影状況

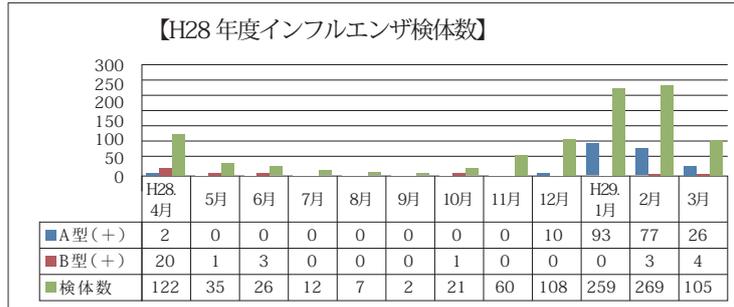
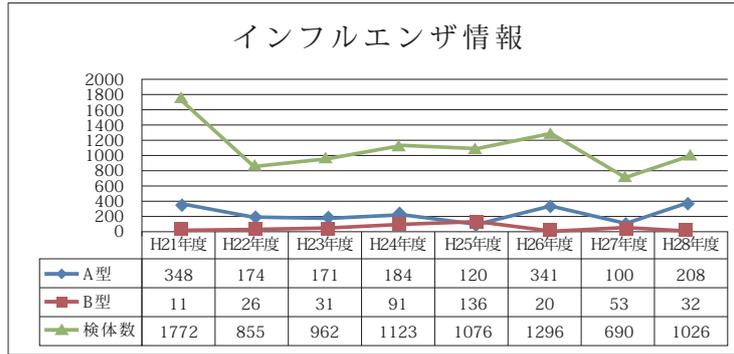


## XIII.臨床検査科

【臨床検査科科长：野村 稚加子】

### (i)概要

臨床検査科は、臨床検査技師7名（午前中のみパート1名を含む）で生化学、血液、尿、輸血検査などの検体検査と患者様に直接接して行う心電図、ABIなどの生理検査を行っています。通常の検査業務から緊急検査まで、昼夜を問わず365日24時間オンコール体制で対応しています。今年度は、4月に思いがけない未曾有の熊本地震がありました。1週間程度は、夜も交代で寝泊まりして頑張りました。検査室は、幸に機器に損傷もなく、水と電気も通っていただけで何の支障もなく検査することができました。また他の施設の検査依頼も受託し、大変感謝されました。こういう時にこそお互い協力し合っていくことの重要性を改めて感じました。検体数は昨年度より減少しました。医師の移動のためか特に生理検査や輸血検査が大幅に減少しました。超音波検査においては、今年度も心臓、頸部、腹部、乳腺エコーと幅広くチャレンジしました。これからも色々なことにチャレンジし、充実した検査室を構築して行きたいと思っています。

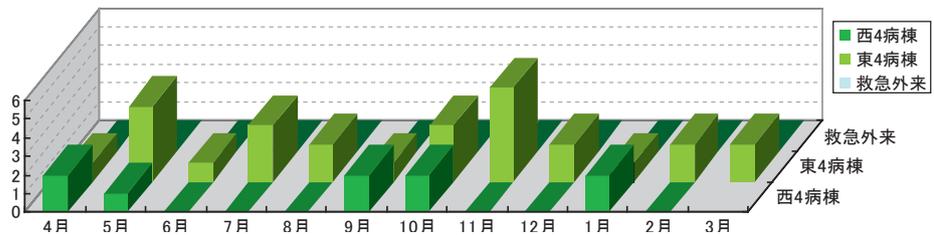


## XV. 臨床工学科

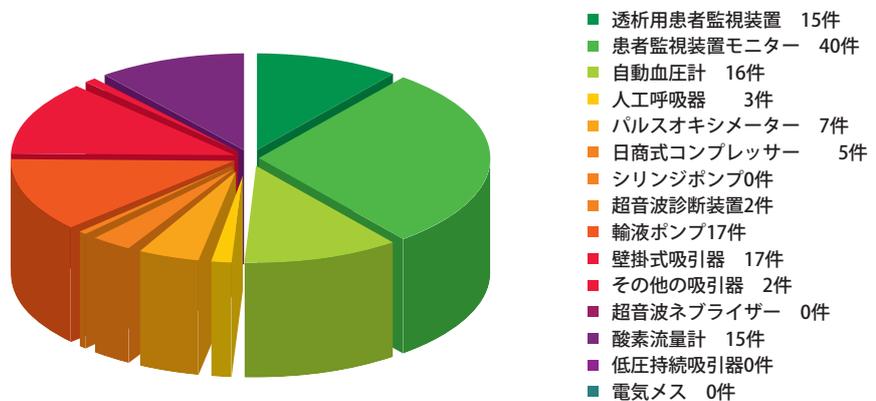
【主任：前田 眞吾】

### (i) ME機器中央管理年間活動状況

■平成 28 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



■平成 28 年度 年間のME機器修理機器及び修理件数



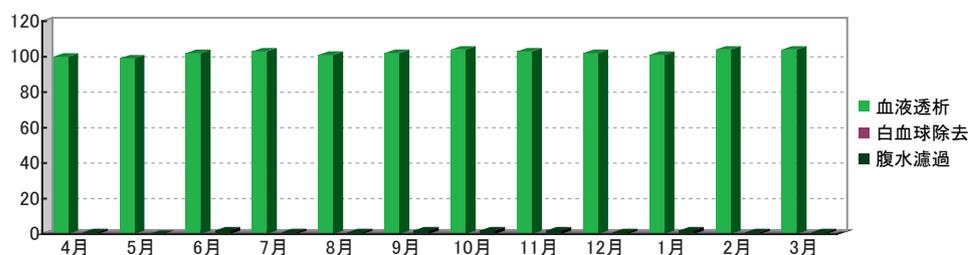
平成28年度のME機器中央管理の修理件数は、熊本地震の影響も少なく139件で前年度とあまり変わりありませんでした。

日常的に患者様に使用する心電図を測定するケーブルやパルスオキシメーター(プローブ)・血圧計の(マンシェット・送気球)の劣化・消耗また、電源コードの不良による依頼件数が多くありました。

## (ii)平成 28 年度血液浄化療法と特殊治療 (CART 等)

腎・透析センターにて 28 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	107名	107名	105名	105名	104名	105名	106名	102名	101名	101名	104名	107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	01名	0名	0名	0名							

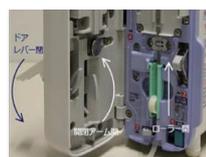


平成28年4月にニプロ株式会社の輸液ポンプ [FP-N11] を導入しました。

特徴

### ①クランプリンクシステム

ローラークランプを機器内部へ装着する為、閉め・開け忘れの防止、手技の削減。



### ② 3D プレス方式

チューブの形を復元しながら送液を行う為、チューブのへたりが少なく流量異常が発生しにくい。このほかに多くの新機能を備えた機器により安全性・操作性の向上につながると思います。



## 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 4 名、委託側管理栄養士 3 名、栄養士 1 名、調理師 8 名、調理作業員 7 名、食器洗浄業務の 6 名の 29 名 (昨年度より 1 名増) 体制で運営しています。給食部門は委託しておりますが、常に病院側管理栄養士と連携をとりながらよりよい食事の提供に努めています。

入院患者様の栄養管理においては管理栄養士 3 名を専任とし、積極的に介入を

行ってきました。また、各委員会活動、回診、カンファレンスなどにも参加し、チームの一員として貢献できたと考えています。

栄養指導の件数ですが、入院・外来の集団指導（生活習慣病教室）件数は昨年度とほぼ変わりませんでした。個別指導の外来件数は678件、入院件数は532件で、集団を含め全件数は1478件（昨年度比87%）となりました。月平均にして123件の指導です。4月は震災の影響、後半11月からは管理栄養士1名の欠員により業務縮退が原因となりその結果、件数が伸びませんでした。疾患別においては、糖尿病、高血圧症／心疾患、脂質異常症といった対象者が多くなっており特に変化はありません。〈統計参照〉

給食の延食数は、196,136食／年であり、平均179食／1回を提供したことになります。内訳は特別食が約94食（52.7%）、軟菜食が42食（23.1%）、常食は33食（18.5%）、その他10食（5.7%）となっています。また調整栄養は毎月変動しており7食～13食／月で推移していました。〈統計参照〉

実習生は5つの大学から8名を受け入れました。学会での発表は1題のみでしたが、様々な学会、研修会への参加はもとより、県内の栄養士会研修会などで、講師として各管理栄養士が活動することもありました。

そして、本年度トピックスは、何と言っても4月に発生した未曾有の震災です。全職員でその対応にあたった緊張の2週間は今でも忘れられません。厨房自体は、水も電気も使用出来たので作業については問題ありませんでしたが、通常の業者からの生鮮食料品等の納品は1週間ほど無くて調達には不自由しました。しかし何とか臨時（縮退）献立にて、問題なく提供できました。食事の配膳は、当初エレベータが使用できず院長を筆頭に地下から3、4階まで皆駆け上がりました。災害物資（米、パン、その他食料品等）も届きました。本当に有り難いと思いました。

最後に、先に述べましたが11月に1名が退職しました。その後、12月に新入職者が勤務、人事の入れ替えがありました。来期は1名増員です。

今後とも、スタッフ全員で給食管理、栄養管理に努め患者様に満足して頂けるように努力して参りたいと思います。

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

### (i)体制と業務内容

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

### (ii)相談支援業務

#### (1) 相談支援

患者介入依頼件数（医療福祉相談依頼箋の発生件数）は、1,554件（月平均130件）です。

■支援・相談内容別件数 (表1)

支援・相談内容	件数
転帰先の確認	1,167
自宅退院支援	831
転院・転所調整	787
介護保険制度の利用支援	705
医療費、経済的負担に対する支援	183
その他	92
合計	3,765

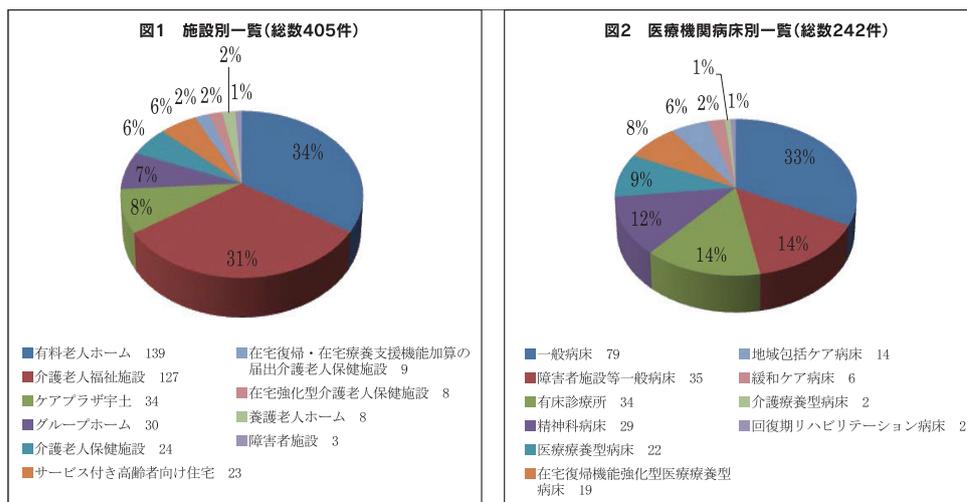
入院患者に対する支援・相談件数は、3,765件(昨年度より196件増加)と年々増加しています。支援・相談内容は表1のとおりで、「転帰先の確認」、「自宅退院支援」、「転院・転所調整」といった「退院後の生活についての相談」が2,785件で、全体の約74%を占めています。

■退院先一覧 (表2)

退院先一覧	件数
自宅(永眠含む)	823
施設(介護施設・障がい者施設等)	405(※①)
医療機関	242(※②)
合計	1,470

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

また、退院先の施設(図1)は、有料老人ホームと介護老人福祉施設あわせて65%以上を占めています。退院先の医療機関病床別(図2)では、一般病床と障害者施設等一般病床あわせて47%以上を占めています。療養病床(医療型・在宅復帰型・介護型の合計)は約18%です。



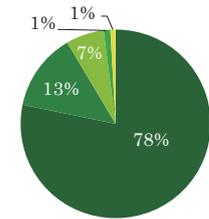
退院支援に基づく「退院調整加算」は869件508,280点(対前年度件数14倍)、「介護支援連携指導料」は105件42,000点(対前年度件数5倍)です。

## (2) 転院調整

当室では急性期病院等から転院の依頼を受け、日程調整を行っています。転院調整数(図3)は446件で、そのうち受け入れ患者数は349件です。病院別受け入れ患者数(図4)は、済生会熊本病院が215件と約62%を占め、次いで熊本労災病院が45件と約13%です。また、受け入れ患者数349件のうち231件(約66%)が回復期リハビリテーション病棟対象の患者で、病院別の内訳は図5のとおりです。

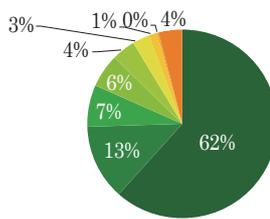
昨年度と比べて、転院調整数、受け入れ患者数、回復期リハ対象患者数すべてがおよそ1.2倍となっています。

図3 転院調整数(総数446件)



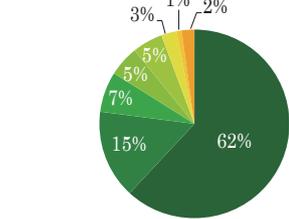
■ 受入れ 349  
 ■ 紹介元キャンセル 59  
 ■ 当院お断り 29  
 ■ 外来 5  
 ■ 相談のみ 4

図4 病院別受入れ患者数(総数349件)



■ 済生会熊本病院 215  
 ■ 熊本労災病院 45  
 ■ 熊本中央病院 25  
 ■ 熊本大学医学部附属病院 20  
 ■ 熊本総合病院 14  
 ■ 国立病院機構熊本医療センター 10  
 ■ 熊本整形外科病院 5  
 ■ 熊本赤十字病院 1  
 ■ その他 14

図5 病院別回復期リハビリ患者数(総数231件)



■ 済生会熊本病院 143  
 ■ 熊本労災病院 35  
 ■ 熊本中央病院 16  
 ■ 熊本大学医学部附属病院 12  
 ■ 熊本総合病院 12  
 ■ 国立病院機構熊本医療センター 6  
 ■ 熊本整形外科病院 2  
 ■ その他 5

## 2. 地域医療連携業務

### (1) 医療機関・介護施設等訪問

連携医療機関・介護施設等へ訪問を行い、連携の強化と地域の社会資源の情報収集を行っています。また、5月からの訪問では、当院を退院された患者に面会して、退院後の病状把握等も行っております。訪問機関数は、延べ124機関（医療機関43件、介護施設等81件）で、患者面会人数は延べ469人です。

### (2) 医療機関・介護施設等連絡

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、延べ957機関（平均80機関/月）へ、延べ2568件（平均214件/月）の連絡・調整を行いました。

昨年度と比べて、機関数・件数ともに1.5倍となっています。

### (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92名（昨年度の1.3倍）で、大腿骨連携パス対象者は18名（昨年度の1.1倍）でした。

### (4) 地域連携会

当院では「地域の住民及び医療機関との共生を図る」ことを目的とした地域連携推進委員会を設置し、地域の医療機関・介護施設等との連携を円滑に推進するための審議を毎月開催しています。又、地域連携に関する啓発、研修及び情報の収集・提供のため地域連携会を開催しています。今年度は、講演会と研修会の計2回を開催しました。今後も、関係機関の皆さんとの情報交換や顔の見える連携を大切に、必要とされる地域連携会を目指し工夫していききたいと思います。内容は表3の通りです。

■(表 3)

	開催日	参加機関・人数	内容
地域連携会講演会	第21回 2016年 9月6日	【参加機関:45機関 参加人数:111名】  〈内訳〉(宇城管内等) 医療機関・介護老人福祉施設(地域密着型含む)・ 介護老人保健施設・グループホーム・有料老人ホーム・ サービス付き高齢者向け住宅・訪問看護事業所・ 居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・その他 (ケアプラザ宇土等)	「褥瘡の治療と予防について」 宇城総合病院 リハビリテーション部 部長 赤城 哲哉  「褥瘡ケアと予防」 ～皮膚・排泄ケア認定看護師の視点から～ 宇城総合病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 野尻 晴美
地域連携会研修会	第22回 2017年 2月21日	【参加機関:38機関 参加人数:93名】  〈内訳〉(宇城管内等) 医療機関・介護老人福祉施設(地域密着型含む)・ 介護老人保健施設・グループホーム・有料老人ホーム・ 訪問看護事業所・地域包括支援センター・居宅 介護支援事業所・訪問介護事業所・通所介護事業 所・その他(調剤薬局等)	1.事例検討会 「在宅復帰が困難と思われた1事例」 ①症例発表 宇土市社会福祉協議会介護支援専門員 村田 章子 宇城総合病院 地域医療連携室 蓑田 将平 ②グループワーク ③全体発表 2.インフォメーション くまもとメディカルネットワークについて 宇城総合病院 地域医療連携室 石井 謙生

## XVII. 診療情報管理室

【診療情報管理室室長：上村 佳史】

### (i) 概要

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

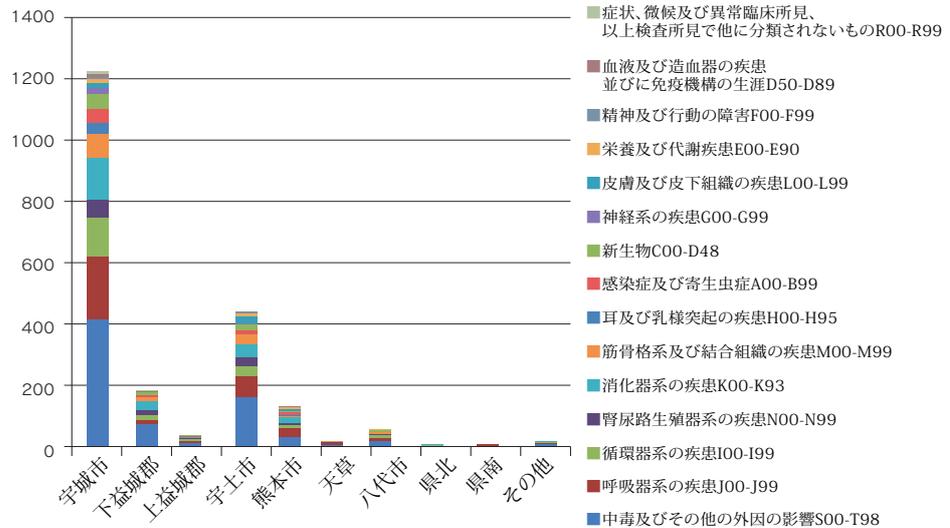
### (ii) 業務内容

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

### (iii) 研修会の参加

- がん登録実務初級者認定者研修
- がん登録研修会

### (iv) 疾病別・地域別 退院患者件数



ICD-10	宇城市	下益城郡	上益城郡	宇土市	熊本市	天草	八代市	県北	県南	その他	総計
中毒及びその他の外因の影響	420	74	12	163	32	5	19	2	1	9	737
呼吸器系の疾患	208	15	6	68	26	4	8	0	4	1	340
循環器系の疾患	118	15	5	31	11	2	11	3	0	4	200
腎尿路生殖器系の疾患	66	17	1	30	8	1	3	1	0	2	129
消化器系の疾患	138	29	4	43	17	1	1	3	0	1	237
筋骨格系及び結合組織の疾患	73	13	3	30	4	2	6	0	0	0	131
耳及び乳様突起の疾患	36	3	0	3	5	0	0	0	0	1	98
感染症及び寄生虫症	44	5	1	13	9	0	1	0	0	0	73
新生物	47	8	3	17	4	1	5	0	0	0	85
神経系の疾患	19	2	0	5	0	0	0	0	0	0	26
皮膚及び皮下組織の疾患	18	2	1	21	4	0	1	0	0	1	48
栄養及び代謝疾患	17	5	0	11	7	1	4	0	0	0	45
精神及び行動の障害	6	0	0	6	2	0	0	0	0	0	14
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の生涯	9	0	0	3	2	0	0	0	0	0	14
症状、徴候及び異常臨床所見、異常検査所見で他に分類されないもの	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
<b>2016年</b>	<b>1221</b>	<b>188</b>	<b>36</b>	<b>444</b>	<b>131</b>	<b>17</b>	<b>59</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>2133</b>

理学療法科は、男性 15 名・女性 15 名、総勢 30 名の明るく元気な理学療法士が、365 日体制で患者さんの治療・訓練に携わっています。

理学療法士は、病気や怪我で、身体に障害を負った患者様に対して、起き上がり、立ち上がり、歩行など、基本的動作能力を獲得する事を目的に訓練を行なっています。当院では 204 床の入院患者さんに対して約 70%にあたる 140 名の患者さんがリハビリを行なっておられます。お一人おひとりの障害に応じた治療プログラムを実施すると同時に、患者さんが一日でも早く住み慣れたご自宅に退院出来るように、退院後の生活を想定した細やかな訓練を行なっています。また、医師・看護師・コメディカルスタッフとのチーム医療の下、情報共有を大切にし、患者さんやご家族の要望を受け止め、出来るだけその内容に応じる事ができるように努めています。

理学療法科の理念は『科全体のスキルアップ』です。患者様に、より効果的な治療技術を提供できるように、知識・技術の研鑽を重ね、常に向上心を持って業務に臨んでいます。科内で教育班を設定しており、班ごとの勉強会や症例検討会を実施したり、科全体でテーマを決めて行なう勉強会や、研修会参加後の伝達講習会を実施するなど知識・技術の向上に積極的に取り組んでいます。

本年度は、4月に発生した熊本大地震の影響がかなり大きい一年でした。発災後は、当院に次々と来院される患者さんのトリアージをして救急外来の受診へと繋げました。その他、2階で行なわれている透析治療で、歩行が困難な患者さんを車椅子に乗せたまま階段を搬送するお手伝いもしました。入院患者さんの食事の運搬も皆で協力して行ないました。また、病院駐車場で車中泊されている方々に対して、エコノミー症候群を予防する為に、簡単な体操などを紹介したパンフレットを配布して注意喚起をしました。

その後もJRATを通じて避難所に出向き、避難者の生活支援と二次障害を予防する活動を続けています。

また、地域医療支援病院としての役割のひとつである知識・技術提供を目的として、地域の医療従事者の皆様を対象に「トランスファー研修」と「スマートライフ講座」を行ないました。トランスファー研修では、日頃行なっているベッド⇄車椅子の移乗、トイレへの移乗動作について、介助者も介助される患者さんも安全で楽に行なえる方法をご指導しました。スマートライフ講座では、トランスファー研修に引き続き“腰痛”をテーマに日頃の介助方法に無理はないか、腰への負担が大きくなってはいないか、正しい身体の使い方を伝授し、腰痛予防の体操もご指導しました。

### <避難所でのJRAT 活動>

生活不活発病を予防する為の体操をご指導しています



### <地域医療支援病院主催の研修会>

当院で行なっているスマートライフ講座を近隣の病院施設の方々にも紹介しました



## XX. 作業療法科

【作業療法科科长：宮本 康弘】

作業療法科では、19名の作業療法士（回復期病棟専従4名、一般病棟15名）が在籍しています。

作業療法は、日常生活の中にある色々な作業活動を用いながら行うリハビリテーションで、患者さんの「こころ」と「からだ」に働きかけます。患者さんが心身ともにバランスがとれた生活を送っていただけるように、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頑張っています。

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

平成28年度は、4月より毎週水曜日に摂食嚥下回診が始まりました。早出と遅出の勤務を導入し患者さんの毎食事の時間に対応して行っています。誤嚥防止の為、姿勢ポジショニングを主に指導しています。また、一般病棟では継続して術後早期の運動器疾患や中枢疾患の作業療法に取り組みました。回復期リハビリテーション病棟では、退院前自宅訪問に加え、入院時に自宅を訪問する取り

組みを継続して行いました。入院時に自宅環境を把握することでその後の訓練に反映しやすく目標が明確となり介入がスムーズになっています。

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。そのため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くという包括的アプローチの視点を持って臨んでいます。当院では、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取り組んでいきたいと思っています。

作業療法場面の一部を紹介します。



退院前に自宅を訪問して動作を確認します



季節にちなんだカレンダー作成



趣味につながる作業活動を通してその人らしい生活へと繋げていきます。



調理動作訓練



洗濯物干しで家庭復帰訓練

## XX. 言語聴覚療法科

【言語聴覚療法科科長：小田 実穂子】

### (i) 概要

言語聴覚療法科は、平成 29 年 2 月に 1 名増員となり、現在 8 名の言語聴覚士が在籍しています。

主な対象症例は、脳血管疾患等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・嚥下障害の患者様です。小児の言語聴覚療法も積極的に受け入れており、自閉症スペクトラム、言語発達障害や学習障

害、吃音、機能性構音障害等の患児様が多数来院されています。  
 近年では摂食・嚥下リハビリテーションの分野に力を入れており、院内における嚥下評価の依頼数は平成27年度から増加傾向にあります。

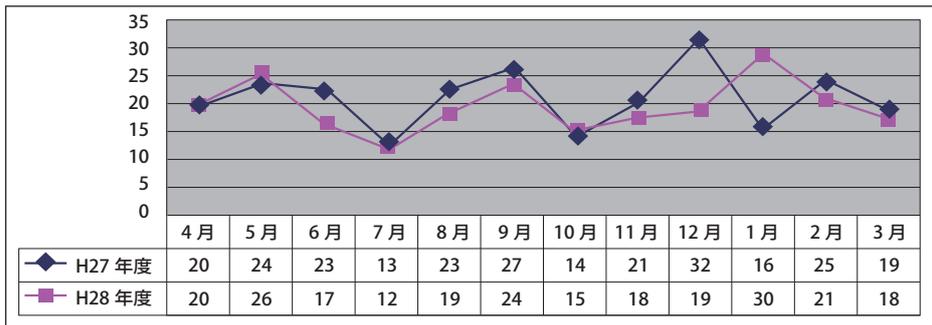
摂食・嚥下障害におきましては他職種との連携が不可欠であり、まずは経口摂取が可能であるかどうかの定期的な評価が重要です。誤嚥性肺炎の予防のためには、看護師が日頃の看護業務の中で問題がありそうな患者様をいち早く察知し、医師、言語聴覚士に情報提供します。それを受けた言語聴覚士が出来るだけ早急に嚥下評価を行い、食事形態の検討や食事開始、あるいは絶食の指示を出しており、他職種の一連した素早い対応が鍵となります。

以下に、平成27年度と平成28年度の嚥下評価件数を示します。

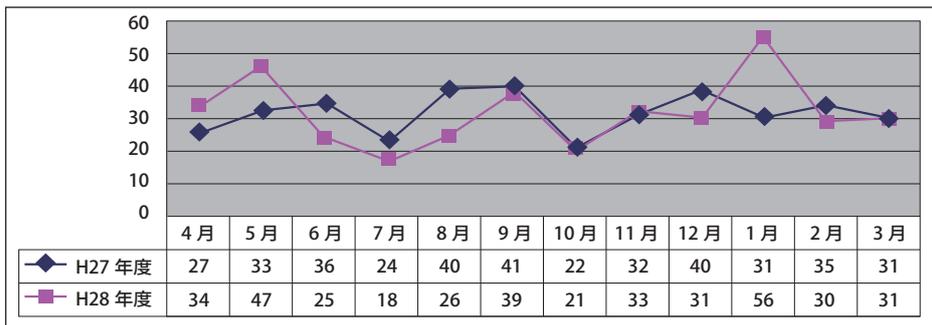
■平成28年度 嚥下評価件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	
実患者数 (名)	H27	20	24	23	13	23	27	14	21	32	16	25	19	257	21.41
	H28	20	26	17	12	19	24	15	18	19	30	21	18	239	19.92
のべ患者数 (件)	H27	27	33	36	24	40	41	22	32	40	31	35	31	392	32.66
	H28	34	47	25	18	26	39	21	33	31	56	30	31	391	32.58

■平成28年度 嚥下評価実患者数



■平成28年度 嚥下評価延べ患者数

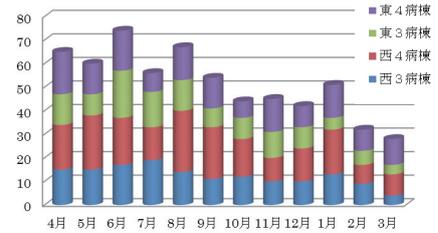


嚥下に問題のある患者様を見落とさない事と食事介助の方法の統一を図る事を目的として平成28年4月から新たに嚥下回診を始めました。病棟看護師、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士が病棟をラウンドし、食事時の姿勢のチェックや食事介助法が正しく行われているかをチェックしています。

以下に、平成28年度の嚥下回診の該当者数を示します。

■平成28年度 嚙下回診該当者数

平成28年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
西3病棟	15	15	17	19	14	11	12	10	10	13	9	4
西4病棟	19	23	20	14	26	22	16	10	14	19	8	9
東3病棟	13	9	20	15	13	8	9	11	9	5	6	4
東4病棟	18	13	17	8	14	13	7	14	9	14	9	11
合計	65	60	74	56	67	54	44	45	42	51	32	28



## 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、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、8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5年経過し、『介護予防事業・日常生活支援総合事業』として実施できました。同時に「宇城市地域ケア会議」への参加等、年度を重ねる毎に、行政担当者様や地域包括支援センター担当者様、社会福祉協議会担当者様、各施設の方々と関わりを深めることができました。また、熊本地震におきましては、JRAT への支援、宇城地域の避難所支援にも協力し、その後の復興リハビリテーションに関しましても継続的に支援できました。

### (ii)介護予防事業所等のサービスの質の向上への支援（委託業務）

#### 1) 研修会開催状況

開催日	研修会名	研修の概要（テーマ、講師、参加者、参加人員）
2017/1/16 16時00～	美里町運動機能評価勉強会	内 容:『運動機能評価方法』の講義ならびに実技指導 対 象 者:美里町 各事業所担当者様 参加人数:10名(保健師:1名、総合事業担当者:9名 主 催 者:宇城地域リハビリテーション広域支援センター 山下 智弘

2) 地域リハビリテーション等に関する相談支援：出張相談回数 15回

3) 介護予防関係機関との連絡会の開催 2回／年

開催時期	対象者	主なテーマ
2016/12/7 16時00～	美里町役場 福祉課 徳永氏 美里町地域包括支援センター 山本氏 地域密着リハビリテーションセンター くまもと温石病院 仙道氏 美里リハビリテーション病院 東氏 宇城地域リハビリ広域支援センター 理学療法士 山下 智弘	1)平成28年度 美里町における活動内容について 2)平成28年度の介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について 3)地域密着リハビリテーションセンターについて *各担当者からの現状と要望 4)宇城地域リハビリ広域支援センターへの要望 5)その他

2017/2/10 14時00分～	宇城市 健康福祉部高齢介護課 係長:森田氏 介護保険係:西山氏・松枝氏 宇城市地域包括支援センター 保健師:後藤氏 主任ケアマネ:安藤氏 地域密着リハビリテーションセンター 清水整形外科医院、松幸、 青海苑 担当療法士様 宇城地域リハビリ広域支援センター 作業療法士 五十嵐 稔浩氏 理学療法士 山下 智弘	1)平成28年度 宇城市での実績について 2)宇城市介護予防・日常生活支援総合事業の実績について 3)地域ケア会議について 4) 地域密着リハビリテーションセンターについて *各担当者からの現状と要望 5)各宇城地域リハ広域支援センターへの要望 6)その他
----------------------	--	--

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

実施日	事業名	事業対象者主な内容など
平成 28 年 4月6日～ 平成 29 年 3月27日	宇城市介護予防事業・ 日常生活支援総合事業 「筋力アップ教室」	対 象 者：宇城市在住で65歳以上の方。 内 容：二次予防、予防給付を対象とした 介護予防に関する教室 委託期間：平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日 実 績：86 回 実施人数：72 人（実施延べ人数：769 人）

**(iv)その他、地域リハビリテーションの推進に必要な業務（指定業務：委託業務以外）**

- 1) 地域ケア会議（宇城市）平成28年10月より1回 / 月 合計：6回参加
- 2) 「うきスマイルサポーターフォローアップ講習会」に講師として派遣 合計：11回
- 3) 宇城地域 『いきいき100歳体操』の講義ならびに指導 合計：7回
- 4) 「通いの場」～地域の公民館等への支援 合計：8回
- 5) 4月22日（金）～26日（火）の5日間、4月27日（木）～30日（土）の4日間  
JRAT にそれぞれ2名ずつ派遣し、宇城地域を中心に、災害リハ支援を実施
- 6) 5月9日～5月31日 \*月曜日～金曜日に実施  
6月1日～6月17日 \*月・水・金曜日に実施  
6月20日～6月30日 \*火・木曜日に実施  
宇城市内の避難所を巡回し、災害リハ支援を実施  
7月6日（水）～9日（土）  
熊本JRAT本部にてロジステックとして1名支援
- 7) 復興リハビリテーションセンターからの依頼により、平成29年2月より毎週火曜日  
上益城郡 甲佐町 乙女第一仮設団地へ2名派遣

**(v)相談支援**

相談者別対応方法件数

相談者	方 法	電話・メール	来所	出張	その他	計
介護保険事業所従事者		1	2	0	0	3
地域包括支援センター職員		7	22	3	0	32
介護支援専門員		1	16	1	0	18
市町村職員		10	0	6	0	16
その他		11	1	61	0	73
合計		30	41	71	0	142

## XXII. 腎・透析センター

【腎・透析センター長：盛 三千孝】

### (i) 概要

腎・透析センターは、当院の2階の東側にあり、広く明るいワンフロアとなっています。電子カルテと、透析中のベットサイドで、患者の経過情報をリアルタイムに入力できる透析部門システムを導入しています。透析導入、維持透析、特殊治療を行なっています。また、地域包括病棟や回復期病棟があり、急性期病院より中枢疾患、整形疾患などのリハビリを必要な透析患者の受け入れ要望も多くなっています。血液浄化装置がフル稼働している状況です。今後も、腎・透析センターの機能強化をして、医師、臨床工学士、看護師、看護補助者、事務チームワークで安全・効率的な血液浄化治療を目指しています。

#### 1) 勤務人員

医師 2 名：(腎・透析センター長) 盛三千孝 (泌尿器科部長) 中村武利  
臨床工学技士 7 名 看護師 16 名 (うちパート 5 名) 看護補助者 1 名

#### 2) ベッド数 35 床

#### 3) 透析治療

月、水、金 午前、午後 2 クール 火、木、土 午前 1 クール

#### 4) 患者推移

導入 1 名 転入 31 名 転出 26 名  
患者総数 102 名 (平成 28 年 3 月末 現在)

透析スケジュール (平成 29 年 3 月 31 日 現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	盛 三千孝	中村 武利	盛 三千孝	盛 三千孝	中村 武利	盛/中村
午後	盛 三千孝		盛 三千孝		中村 武利	
夜間	盛 三千孝		盛 三千孝		非常勤医師 (熊本大学)	

## XXIII. 糖尿病センター

【糖尿病センター長：竹田 晴生】

### (i) 概要

竹田晴生医師は日本糖尿病学会学術評議員、同専門医、同認定指導医、日本糖尿病協会代議員、熊本県糖尿病協会会長代行、熊本県糖尿病対策推進会議委員として病院内外で糖尿病患者教育活動を展開中。また、平成 27 年 4 月からは蛸原賢司医師が二人目の糖尿病専門医として当院に着任されたため、さらに充実した診療活動が行われるようになっている。なお、当センターは日本糖尿病学会の糖尿病教育認定施設としても認定を受けている。

さらに、外来看護師、管理栄養士、理学療法士等が多数日本糖尿病療養指

導士の資格を有しており、フットケア指導・糖尿病透析予防指導を含め、糖尿病に関するさまざまな療養指導を行っている。

外来診療スケジュールは下記の通りとなっているが、図に示すごとく、外来受診者数は年々増加し、平成28年度は月平均約700名まで増加している。

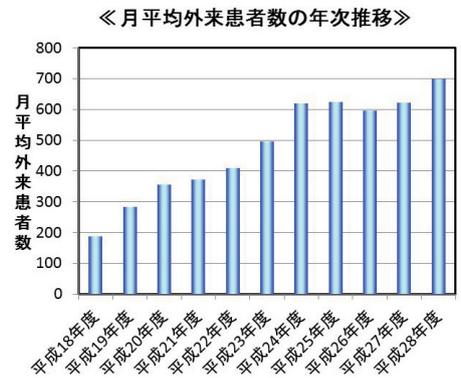
(ii)外来週間スケジュール（平成29年3月31日現在）

曜日	月	火	水	木	金
午前	竹田 蛭原	竹田	竹田 蛭原	竹田	竹田 蛭原
午後	なし	なし	なし	なし	なし

(iii)年次活動報告・トピックス

院内：毎月1回の生活習慣病教室実施

院外：熊本県糖尿病協会主催・共催の各種行事への参加協力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

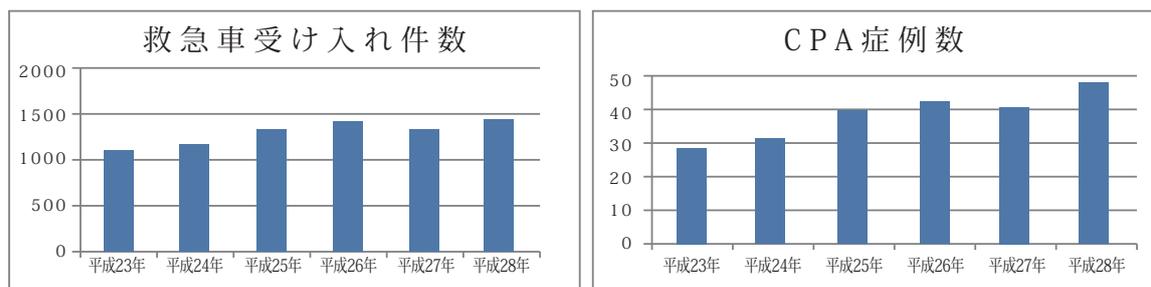


XXIV.救命救急センター

【救命救急センター長：栗崎 貴】

平成28年度は熊本地震がありました。程度に差はあるにせよ全職員が被災者となりながら、宇城総合病院ならびに宇城地域の地域医療のためによく頑張ったと思います。災害拠点病院でもある本院の頑張りどころということで、全職員が一丸となって対応し、近隣施設が休診するなか、1秒たりとも休むことなく診療を継続いたしました。入院ベッドが足りず、外来の処置室や外来化学療法センターにベッドとモニターを配置するとともに、看護師も特別配置を行い次から次へと来院される患者さんに対応いたしました。実に4月の救急搬送受け入れ件数は193件に達しました。幸いなことに職員の疲労がピークに達した、発災後1週間位して、南多摩病院よりAMAT1隊が応援に駆けつけてくれました。医師、看護師他、計4名がチームとして、約1週間夜間の救急外来を担ってくれました。大変あり難く、心より感謝しております。もしこの援助がなかったら、本院の診療体制は維持できなかったと思います。東京で何か起きた際は、恩返しに是非とも馳せ参じたいと思っています。

救急患者の受け入れ状況は例年と大おきな変化はありませんでした。1年間の救急受け入れ件数は1446件で、CPA症例49件でした。救急搬入患者のなかで入院となったものは606人(41.9%)、高次医療機関に転送を要した症例は67人(4.6%)、CPAで心拍再開できず死亡された方が34人(2.4%)でした。半数以上の739人(51.1%)は帰宅可能患者で、本院の救急医療における存在意義を反映しているようです。軽症患者を中心に中等症患者までの救急患者に対応することが、本院に求められている役割りであるように思われます。



## XXV. 中央手術センター

【中央手術センター長：大多和 聡】

### (i) 中央手術室

当センターでは外科、整形外科、泌尿器科の手術を行っております。現在麻酔科医は荒川の1名体制で、事故の無いよう緊張感をもって業務に望みたいと思います。

診療科:外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科

診療科別主要手術

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

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

泌尿器科:TUR-B、TUR-P、前立腺生検、膀胱結石碎石術等

スタッフ:外科6名、整形外科3名、泌尿器科1名、麻酔科1名

看護師長1名、看護師4名、看護助手1名

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



手術日：月曜日～金曜日（8：30～17：30）

時間外緊急はオンコール2名体制にて対応

※土日祝祭日は24時間オンコール2名体制にて対応

看護・教育：日本手術室看護学会熊本分会参加（熊本）

日本手術看護学会九州地区（福岡）

熊本県滅菌消毒法講座（8回／年）参加 田中由美子

古澤ひとみ 野村聖子 二ノ宮麻衣 村上理香

資格：田中由美子 村上理香 第2種滅菌技士資格更新

その他：手術消耗物品、中材消耗物品については適宜価格の見直しを行い、  
 病院経営改善に取り組んだ。

診療科別手術件数	26年度	27年度	28年度
外科	165例	112例	85例
整形外科	385例	342例	360例
泌尿器科	2例	1例	0例
その他	0例	0例	1例
合計	552例	455例	446例

麻酔件数	26年度	27年度	28年度
全身麻酔	440例	340例	366例
硬膜外麻酔	3例	0例	0例
脊椎麻酔	47例	34例	10例
局所麻酔	62例	81例	69例
合計	552例	455例	445例

## (ii)中央材料室

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

スタッフ：看護師長1名（手術室兼務）

看護師6名（手術室兼務・第2種滅菌技士1名）

看護助手2名（第2種滅菌技士1名）

## XXVI.医療安全対策室

【セーフティマネージャー：岩井 芳孝】

### (i)医療安全対策室とは

本院における医療事故を防止し、安心かつ安全な医療を提供する環境づくりの

ために設置される。専従の医療安全管理者を設置し、組織横断的に病院内の安全管理を担う部門。

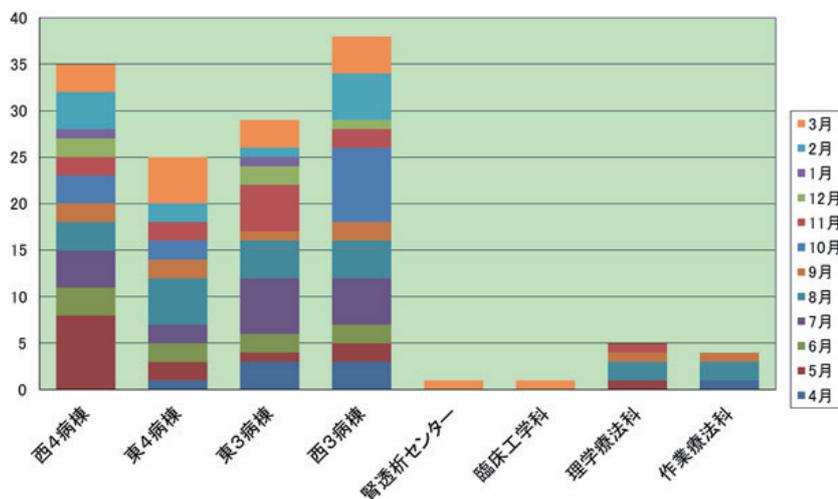
## (ii)医療安全管理の基本的考え方

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

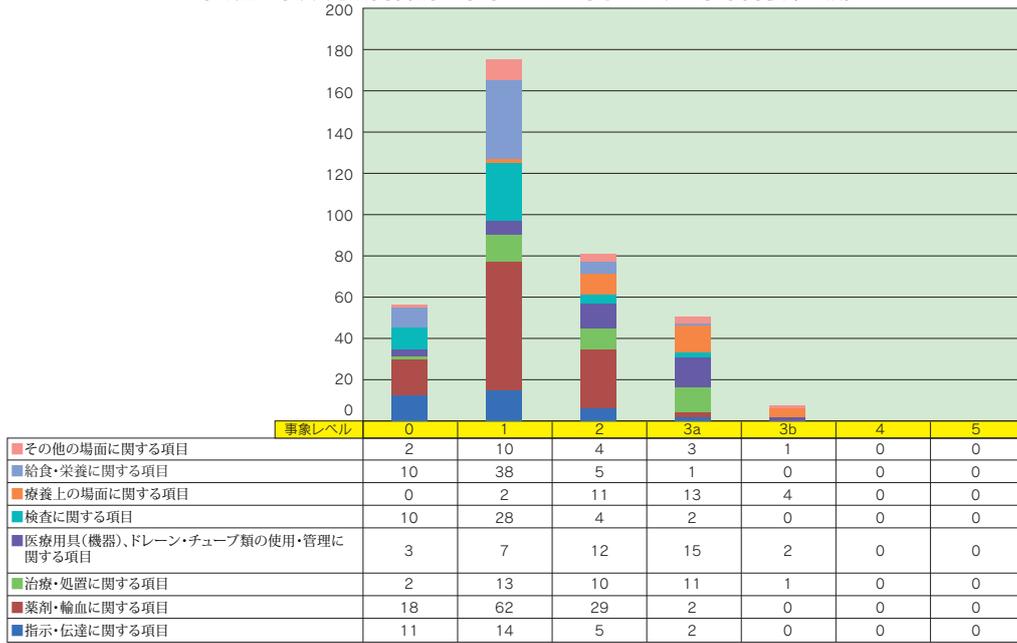
## (iii)医療安全管理活動

1. インシデント・アクシデントレポートの収集・分析・評価・フィードバック
2. 医療安全管理業務に関する企画立案及び評価
3. 各部署の現場管理者と連携し、医療事故の原因調査・分析・対策のための支援
4. 院内を巡回し、各部門における医療安全対策の状況を確認し、関連部署と連携して必要な業務改善の推進
5. 院外の医療安全に関する情報収集を行い、院内の安全対策への活用
6. 医療安全マニュアルの点検・修正
7. 月1回医療安全対策委員会開催・週1回医療安全カンファレンス開催・月1回の医療安全小委員会
8. 年2回以上院内研修会(全職員対象)
9. 患者相談窓口担当として相談への対応
10. その他、医療安全管理のための活動

平成28年度 転倒転落件数 部署×発生月



平成28年度 発生内容別×事象レベル別インシデント集計表(一般)



H28 年度医療安全全体研修会内容

- 第1回 「医療現場におけるコミュニケーションエラー」  
 「安全と質の保証された患者中心の医療」  
 「院内でのインシデント報告 - 薬剤に関するもの -」  
 「禁忌食材 - 嚥下障害の患者様に対して -」
- 第2回 「医療と法律 - 最近の医療事故裁判の動向 -」

<その他>

- 新入職者研修 医療安全の基本、
- KYT：危険予知訓練
- 他



XXVII. 感染対策室

【感染対策室室長：森崎 清司】

感染対策室は、患者、家族、病院職員そして宇城総合病院に関わる全ての人々を感染から守るために感染管理活動を実践する。看護ケア上の問題や感染予防策の問題について相談役となり、各種サーベイランス、感染予防に関する問題の解決に従事する。感染管理プログラムが院内で実行され、病院感染を増やさぬよう医療の質の向上に貢献する。

(i) 主な業務

- 1) 院内感染防止対策委員会の事務局及び院内感染防止対策小委員会の企画・運営
- 2) ICT(感染制御チーム)の活動・抗菌薬適正使用
- 3) 感染報告書の集計

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

## (ii)院内研修

	対象者	内容
4月1日	新入職者	感染対策の体制、手指衛生など
4月5日	新人看護師	個人防護具の着脱、手洗い
8月23日	看護部教育委員会	感染経路別対策、歯科領域の感染対策
11月29日 12月26日	リハビリテーションスタッフ	インフルエンザ、ノロウイルス感染対策
1月16日	看護補助者	血液暴露と職業感染
1月19日、23日	感染対応メンバー	個人防護具着脱訓練
3月23日、24日、29日	全職員対象	CDI、当院の感染性胃腸炎について

## (iii)院外研修

	対象者	内容
8月10日	くまもと温石病院感染対策研修会	スタンダードプリコーションについて
8月20日	看護協会宇城支部	感染対策基礎編I
9月17日	看護協会宇城支部	感染対策基礎編II
9月21日、29日	美里リハビリテーション病院	標準予防策について
10月26日	照古苑	高齢者施設における感染対策 疥癬感染対策
11月8日	豊野少年自然の家	ノロウイルス吐物処理の実践
11月10日	しらぬい荘	高齢者施設における感染対策 ノロウイルス吐物処理
11月18日	下益城郡医師会通期連携懇話会	感染対策室の役割
12月9日	宇城総合病院	宇城圏域（病院、有床診療所） 医療関連感染ラウンド研修会
1月26日、27日	美里リハビリテーション病院	感染対策の基本

## (iv)院内研修

個人防護具着脱訓練



## I.東3病棟

【医長：中野 章／師長：藤本 睦代】

### (i)概 要

回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患や大腿骨骨折などにより身体機能の低下をきたした患者を対象に、多くの医療専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復をめざし、院内、院外の連携を行い自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした56床の病棟である。

平成28年度実績

在宅復帰率	88.8%
入院患者重症度	39.5%
退院患者重症度回復率	50.0%

### (ii)対象疾患

脳血管疾患、脊髄損傷等の発症又は術後義肢装着訓練を要するもの。

高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重症の脊髄損傷及び頭部外傷を含む他部外傷。大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝の神経、筋、靭帯損傷、股関節または膝関節置換術後1ヶ月以内。

### (iii)看 護

看護は患者の心身の状況、社会的状況を把握し、リハビリを効果的に促進し自立した日常生活の支援を行っている。病床管理は患者家族の心身の自立促進、患者の再発や合併症、事故などの予防を重点に置き、病床稼働率、対象患者の選択、重症度、回復率、在宅復帰率を考慮した運用を実施している。以上を踏まえ入院時から患者の在宅を見据えた看護に取り組み、固定チームナーシング・受け持ち制を取り入れ看護計画を立案し、リハビリのセラピストと合同で毎日のプレカンファレンスと新転入患者のミニカンファレンス、患者個別に初期カンファレンス（入院2週間以内）、総合カンファレンス（1患者に月1回）を開催し、患者の回復と在宅復帰を目的に取り組んでいる。

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

## Ⅱ.西3病棟

【医長：井 賢治／師長：林田 美樹】

### (i)概 要

当病棟は、在宅復帰を支援する地域包括ケア病棟である。急性期の治療に目処がついた患者が、60日以内で継続療養やリハビリを行い、チーム医療を通して患者が安心して在宅生活を送ることができるように支援を行っている。入院患者層は、整形外科（保存的療法または手術後）や外科術後、一般内科、糖尿病などの内分泌系疾患の患者が中心である。

また、地域包括ケア病棟の患者の多くが、上下肢骨折術後の患者や脊椎骨折の患者であり、在宅復帰に向け、長期的なリハビリを行っている。

平成 28 年度実績

在宅復帰率	90.7%
看護必要度A項目	15.32%

### (ii)看 護

平成 28 年度は熊本地震の影響により、転帰先や生活環境を大きく変更せざるを得ない患者が多数に上った。そのため、患者の生活環境の変化に合わせた看護支援とチーム医療の連携強化に取り組んだ。患者の在宅生活を想定し、リハビリ部門・MSW等との連携を図り、カンファレンスや介護指導に取り組んだ。自己注射や人工肛門ケアの手技指導など、個別の事情に応じた患者及び家族指導を行った。また、外部の介護・福祉関係者とのケアカンファレンスも開催し、安心して在宅復帰できるサービスの調整や環境設定に努めた。

教育については、専門的な知識・技術の習得をめざし、院内・院外の研修参加に積極的に取り組んだ。スタッフの学習意欲を高めるため、病棟ミニ勉強会を毎月開催し、毎回スタッフが自主的にテーマを決め、毎月 15 名程度の参加が出来ている。テーマは時事的な看護問題や基本的知識の復習など多岐に渡り、今後も学習の機会を積極的に作りたい。

## Ⅲ.東4病棟

【医長：蛭原 賢司／師長：飯田 美千代】

### (i)概 要

当病棟は、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科などの一般内科を中心とした病床数 50 床（災害時優先病床 4 床、開放型病床 8 床）を含むの急性期混合病棟である。24 時間救急患者の受け入れを行い、患者の早期治療・早期退院を目指しチーム医療を提供している。診療部、看護部、地域連携室、リハビリ部、事務部、コメディカル部等と相互連携を図り、入院から退院まで専門的分野からサポートしチーム医療を十分発揮できる体制である。また地域における病診連携も含め、開放型病床の十分な活用を推進していきたいと考えている。

## (ii) 看護

看護体制は固定チームナーシングを導入しており日々患者中心の看護を提供できるように努めた。また、PNS看護を導入し、環境の改善を図り、看護師同士がパートナーを組み日々の業務を補完し、より安心・安全・安楽な看護の提供を実施した。

- ① 安全な医療を提供する。医療事故0件を目標にマニュアルの遵守を図りスタッフの意識向上に努めた。人工呼吸器、輸液ポンプ等の使用も多く各勤務交替時に確認作業を実施し、異常の早期発見と管理に努めた。また 事故防止対策として 針刺し事故に力を入れて日々業務見直しを行った。
- ② 受け持ち看護の意識向上に向けての取り組みとして、記録の充実と、情報の共有で安心できる入院生活の提供を目指した。
- ③ 教育研修の推進として体系化された教育体制の中で知識・技術を持った看護師の教育を行い、安全で質の高い看護の提供に努めた。当病棟での主な院外研修参加実績として、救急認定看護師教育課程受講1名、医療メディエーション研修3名、医療安全管理者養成研修1名、災害支援ナースの研修2名、新人看護職員研修責任者研修1名、看護必要度評価者院内指導者研修5名が研修を終了し病棟での教育・指導に貢献した。

## IV. 西4病棟

【医長：栗崎 貴／師長：新村 美喜子】

### (i) 概要

西4病棟は、第2種指定感染病床：4床、救急専用病床：4床、救急優先病床：4床、開放型病床：8床を有する48床の外科、整形外科、小児科の混合病棟である。夜間の救急外来を担当し、24時間救急患者の受け入れ可能な態勢である。

また、24時間で救急専用病床を機能させながら、手術前後の管理や感染症の管理（二次感染の防止）を含め安全な医療の提供に努めている。

患者の回復とこれまでの「地域での暮らし」の再現を目指し、患者と家族の思いを中心としたチーム医療を行っている。

### (ii) 看護

- ①平成28年「熊本地震」では、夜勤中であったDMATチームの看護師が病棟夜勤を中断し災害支援へ向かい任務につきながらも入院患者の看護を継続することができた。また、自身が被災したにも関わらず、病院へ出向いたスタッフ間の協力は、患者と家族に対し良質な看護を提供する糧となっていた。
- ②患者の入院時から早期に退院支援共同カンファレンスを開催し、地域での暮らしへ戻れるよう多職種での支援を行った。
- ③宇城看護高等専修学校、熊本駅前看護リハビリテーション学院より看護実習を受け入れたことにより看護師個人のスキルアップにつながった。また、院外・院内研修に参加し患者目線の看護に取り組んだ。

## V. 外来

【医長：竹田 晴生／師長：南 和代】

### (i) 診療科

内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・外科・整形外科・呼吸器外科・泌尿器科・肛門外科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

### (ii) 概要

外来受診の1日平均患者数 259 名 新患率 18.8% 紹介率 64.1% 逆紹介率 98.1%である。救急車受け入れ台数は年間 1446 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。熊本地震では、外来に臨時の入院病床を増設して対応した。このように、地域の二次救急、災害拠点病院としての役割を担っている。

#### ①検査

内視鏡関連検査数は総数で年間 1500 件、その他超音波・放射線検査等は 2100 件行っている。検査だけでなく、胃瘻患者の造設後のケア充実を図るために、毎週月曜日に PEG 外来を設け、毎年 5 月に近隣施設と PEG 連携会を行っている。

#### ②糖尿病センター

糖尿病患者会「うきうき会」の実施や生活指導を糖尿病療養指導士（看護師）が中心になり行っている。また、糖尿病サマーキャンプへのボランティア参加を積極的に行っている。

地域包括ケアシステム構築のために、外来での「病状の悪化予防」「入院予防（回避）」「早期からの意思決定支援」「スムーズな退院支援」などを行う場としていくことが求められている。そのためには、予防的に変化を予測すること、変化を察知したら早急に対応すること、療養場所の移行に際して情報共有と一歩先を見据えた支援を行うことが必要である。そこで、退院支援の充実を行うことを目的に外来を基盤とした退院支援スクリーニングに取り組み、医療と介護の連携を行っている。

また、専門知識向上のために、内視鏡や救急看護等の研修への積極的参加を行なっている。今後も、患者様、家族が安心して医療が受けられるよう、安全な医療・看護ケアの実践に努めていきたい。

## VI. 健診センター

【健診センター長：竹田 晴生】

### (i) 健診センター概要

平成21年4月健診センター設立

#### 1) 業務内容

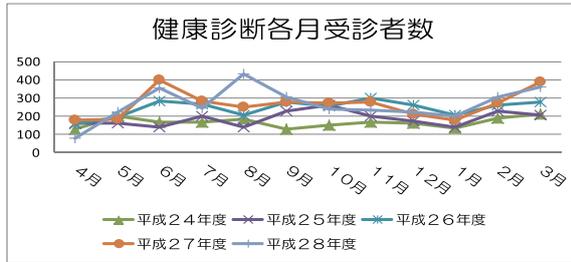
- \*健康診査 \*保健指導 \*禁煙指導 \*健康診査結果の登録、報告、管理
- \*健診業務の営業 \*健康に関する市民への啓蒙活動

2) 健診メニュー

事業所健診、入試時健診、雇用時健診、協会けんぽ生活習慣病健診、特定健診、宇城市後期高齢者健診、宇城市生活習慣病健診、宇城市ハイリスク事業、宇城市乳がん検診、宇城総合病院職員定期健診 他

3) 健診日程 平日 午前中

(ii)健診センター実績



**Ⅶ.看護部教育・研修の実施**

【看護部長：朝田 朋代】

「地域に求められる病院を目指し、安全でやさしい看護に努める」を看護部の理念とし、職業人として主体性・自律性を持ち、質の高い看護サービスを提供できる人材を育成すること目指した。

平成28年度は熊本地震の影響も大きく、教育・研修の実施が全体的にスロースタートとなったが、経年別に教育プログラムを策定し、プリセプティブ・プリセプター・リーダー教育などを中心に人材の育成を行った。平成27年度よりPNS看護を導入し、看護師や患者さんにとっての環境の改善を図り、看護師同士がパートナーの日々の業務を補完し、より安心・安全・安楽な看護の提供を実施できるようにした。また、クリニカルラダーシステムの充実を図り、看護師各々がラダー申請を行い目標設定を明確にした。

新人看護師研修は、今年度も入職後2週間にわたり集中研修を行い、新人看護師が看護現場に配属された後、よりスムーズに業務につけるように配慮した。また、看護教育委員会は年間20回の看護部研修を実施し、看護師の質の向上に努めており、院外からの研修受講も受け入れた。

(i)各種認定看護師の育成

- 皮膚・排泄ケア認定看護師 1名
- 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→救急看護認定看護師の認定研修受講修了

(ii)看護師のスキルアップを目指した各種研修への参加推進

看護師一人一人の知識・能力の向上を目指し、様々な研修への参加を推進した。認定看護管理者ファーストレベル、臨床指導者養成講座、BLS、ACLS、看護必要度などの研修に積極的に参加させ、自己啓発の強化に努めることができた。

### (iii)目標管理の推進・適正評価

看護部及び各部署の目標を基に個人の目標管理表の作成を行い、目標達成にむけ部署長が指導した。部署目標については、部署別目標管理表を作成し月別・グループ別評価を行い目標達成に努めた。

### (iv)看護部各委員会の活動

担当師長を中心に12の委員会を設置し、毎月各委員会を開催している。様々な業務改善や教育プログラムの再構築、看護手順基準の定期的見直し、看護記録マニュアルの再編などを行うことにより看護の質を担保・向上させ、安全でやさしい看護の提供を目指した。

### (v) eラーニング学習

平成26年度より、看護師卒後研修の一環として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。

#### ■平成28年度看護部研修実績

	新人研修	看護部研修
4月	採血と輸液管理、看護必要度、看護記録、接遇とコミュニケーション	
5月		
6月	BLS急変対応	看護部事業計画・指針 回復期リハビリテーション概要 包括ケア病棟概要
7月	輸液管理	全な食事介助 ストーマ・褥瘡管理
8月	シナリオ研修	経路別感染対策
9月	看護倫理	看護倫理
10月	フィジカルアセスメント	
11月		外科看護（ドレーン管理）
12月	医療安全	医療安全
1月	シナリオ研修	看護技術
2月		看護技術
3月		
通年	看護協会研修 学研ナーシング eラーニング 院外研修	整形外科勉強会 心電図

# 診療データ

## I.入院患者数(病床利用率と平均在院日数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
病床数		204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204		
在院患者数	総数	5,919	6,129	5,865	6,039	6,189	5,977	5,770	5,630	5,273	5,860	5,553	6,126	70,330	5,860.8
	一般病棟	2,741	2,848	2,697	2,781	2,914	2,801	2,498	2,462	2,142	2,742	2,605	2,847	32,078	2,673.2
	地域包括ケア	1,499	1,548	1,493	1,536	1,544	1,498	1,540	1,497	1,481	1,468	1,381	1,546	18,031	1,502.6
	回復期	1,679	1,733	1,675	1,722	1,731	1,678	1,732	1,671	1,650	1,650	1,567	1,733	20,221	1,685.1
新入院患者数	総数	211	177	173	184	179	166	170	193	175	185	168	161	2,142	178.5
	一般病棟	194	151	156	167	162	146	158	174	154	165	152	152	1,931	160.9
	地域包括ケア	5	11	5	4	5	8	3	5	11	11	7	6	81	6.8
	回復期	12	15	12	13	12	12	9	14	10	9	9	3	130	10.8
退院患者数	総数	182	191	182	164	188	168	185	192	187	154	160	176	2,129	177.4
	一般病棟	104	120	111	105	124	110	113	121	111	102	99	101	1,321	110.1
	地域包括ケア	47	49	46	36	41	37	41	43	49	35	41	47	512	42.7
	回復期	31	22	25	23	23	21	31	28	27	17	20	28	296	24.7
病床利用率(%)	総数	96.7	96.9	95.8	95.5	97.9	97.7	91.2	92.0	83.4	92.7	97.2	96.9		94.5
	一般病棟	93.2	93.7	91.7	91.5	95.9	95.3	82.2	83.7	70.5	90.3	94.9	93.7		89.7
	地域包括ケア	99.9	99.9	99.5	99.1	99.6	99.9	99.4	99.8	95.5	94.7	98.6	99.7		98.8
	回復期	99.9	99.8	99.7	99.2	99.7	99.9	99.8	99.5	95.0	95.0	99.9	99.8		98.9
平均在院日数	総数	23.2	26.4	25.6	27.0	26.4	28.6	24.3	23.4	23.6	27.0	26.6	26.5		25.6
	一般病棟	15.6	18.0	16.7	17.0	17.4	18.9	15.5	14.6	14.1	17.7	17.6	18.3		16.8
	地域包括ケア	30.6	31.1	32.1	41.5	35.5	39.6	35.6	35.2	31.9	36.1	34.2	31.8		34.3
	回復期	54.2	69.4	71.3	68.5	72.7	71.9	55.3	58.2	66.6	76.1	74.7	61.9		65.8

		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	1,425	1,414	1,390	1,405	1,443	1,370	1,257	1,270	1,153	1,369	1,302	1,439	16,237	1,353.1
	入院	96	67	68	66	66	76	83	91	85	77	74	84	933	77.8
	退院	46	48	38	43	40	56	55	58	55	42	42	50	573	47.8
東4病棟	在院患者数	1,316	1,434	1,307	1,376	1,471	1,431	1,241	1,192	989	1,373	1,303	1,408	15,841	1,320.1
	入院	98	84	88	101	96	70	75	83	69	88	78	68	998	83.2
	退院	58	72	73	62	84	54	58	63	56	60	57	51	748	62.3
東3病棟	在院患者数	1,679	1,733	1,675	1,722	1,731	1,678	1,732	1,671	1,650	1,650	1,567	1,733	20,221	1,685.1
	入院	12	15	12	13	12	12	9	14	10	9	9	3	130	10.8
	退院	31	22	25	23	23	21	31	28	27	17	20	28	296	24.7
西3病棟	在院患者数	1,499	1,548	1,493	1,536	1,544	1,498	1,540	1,497	1,481	1,468	1,381	1,546	18,031	1,502.6
	入院	5	11	5	4	5	8	3	5	11	11	7	6	81	6.8
	退院	47	49	46	36	41	37	41	43	49	35	41	47	512	42.7
合計	在院患者数	5,919	6,129	5,865	6,039	6,189	5,977	5,770	5,630	5,273	5,860	5,553	6,126	70,330	5,860.8
	入院	211	177	173	184	179	166	170	193	175	185	168	161	2,142	178.5
	退院	182	191	182	164	188	168	185	192	187	154	160	176	2,129	177.4

※4月の震災に伴う外来入院病棟(在院患者数33、入院27、退院3)は西4病棟に含める

## 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	122	145	197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	464	38.7
	入院	11	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	2.0
	退院	9	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1.8
人工透析内科	在院患者数	0	0	0	160	69	85	86	140	109	104	75	91	919	76.6
	入院	0	0	0	7	5	5	5	12	7	6	5	7	59	4.9
	退院	0	0	0	7	7	7	9	8	9	4	8	2	61	5.1
糖尿病内科	在院患者数	597	592	555	575	609	609	659	648	691	695	684	793	7,707	642.3
	入院	22	15	13	16	10	13	11	16	13	17	18	14	178	14.8
	退院	18	21	16	16	13	14	14	20	14	23	13	15	197	16.4
透析	在院患者数	249	215	214	277	367	255	254	201	131	199	217	224	2,803	233.6
	入院	3	2	4	3	0	2	6	3	1	1	4	4	33	2.8
	退院	4	4	2	1	3	2	2	3	2	0	2	5	30	2.5
小児科	在院患者数	24	4	8	29	20	19	24	33	28	9	10	17	225	18.8
	入院	4	1	3	4	7	5	6	9	7	2	2	6	56	4.7
	退院	6	2	2	4	7	6	6	9	7	2	2	5	58	4.8
外科	在院患者数	1,261	1,405	1,213	1,144	1,245	1,308	1,249	1,178	1,141	1,368	1,258	1,508	15,278	1,273.2
	入院	19	19	20	18	31	26	26	26	30	34	21	24	294	24.5
	退院	33	33	28	19	26	26	29	23	35	28	25	34	339	28.3
循環器内科	在院患者数	296	262	418	369	418	412	468	368	376	314	220	165	4,086	340.5
	入院	5	9	11	9	3	12	5	4	6	3	3	2	72	6.0
	退院	4	4	10	8	6	3	9	6	5	6	3	6	70	5.8
放射線科	在院患者数	1	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	10	0.8
	入院	0	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	9	0.8
	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	993	977	799	800	860	796	864	961	859	1,009	753	630	10,301	858.4
	入院	66	52	51	55	58	45	53	59	40	53	46	34	612	51.0
	退院	52	56	54	50	66	49	58	62	57	52	50	49	655	54.6
整形外科	在院患者数	2,206	2,146	2,143	2,429	2,471	2,299	2,005	1,815	1,725	1,940	2,029	2,427	25,635	2,136.3
	入院	71	60	61	62	56	54	46	58	54	60	61	60	703	58.6
	退院	51	56	53	52	53	58	52	56	50	35	48	56	620	51.7
麻酔科	在院患者数	9	0	2	2	2	0	3	1	2	0	1	0	22	1.8
	入院	9	0	0	2	2	0	3	1	2	0	1	0	20	1.7
	退院	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.2
リハビリテーション科	在院患者数	86	290	282	206	111	156	142	234	202	221	218	198	2,346	195.5
	入院	1	7	3	0	4	3	6	5	8	4	3	6	50	4.2
	退院	2	5	8	5	4	1	5	5	7	4	6	4	56	4.7
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	0	2	0	4	1	1	2	0	4	4	1	3	22	1.8
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
泌尿器科	在院患者数	75	93	33	46	16	38	15	51	7	0	87	73	534	44.5
	入院	0	3	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	10	0.8
	退院	2	3	4	2	3	1	1	0	1	0	3	0	20	1.7
合計	在院患者数	5,919	6,129	5,865	6,039	6,189	5,977	5,770	5,630	5,273	5,860	5,553	6,126	70,330	5,860.8
	入院	211	177	173	184	179	166	170	193	175	185	168	161	2,142	178.5
	退院	182	191	182	164	188	168	185	192	187	154	160	176	2,129	177.4

※入院数・退院数には転入・転出の数は含んでありません。※医師の所属科による集計

H28.4月～井医師の患者は整形外科からリハビリテーション科へ H28.4月～透析患者は人工透析内科から透析へ

H28.4月～盛医師、透析患者以外の患者は循環器内科から内科へ H28.7月～盛医師、透析患者以外の患者は内科から人工透析内科へ

### Ⅲ.ICD-10大分類による年齢別・性別統計(退院患者)

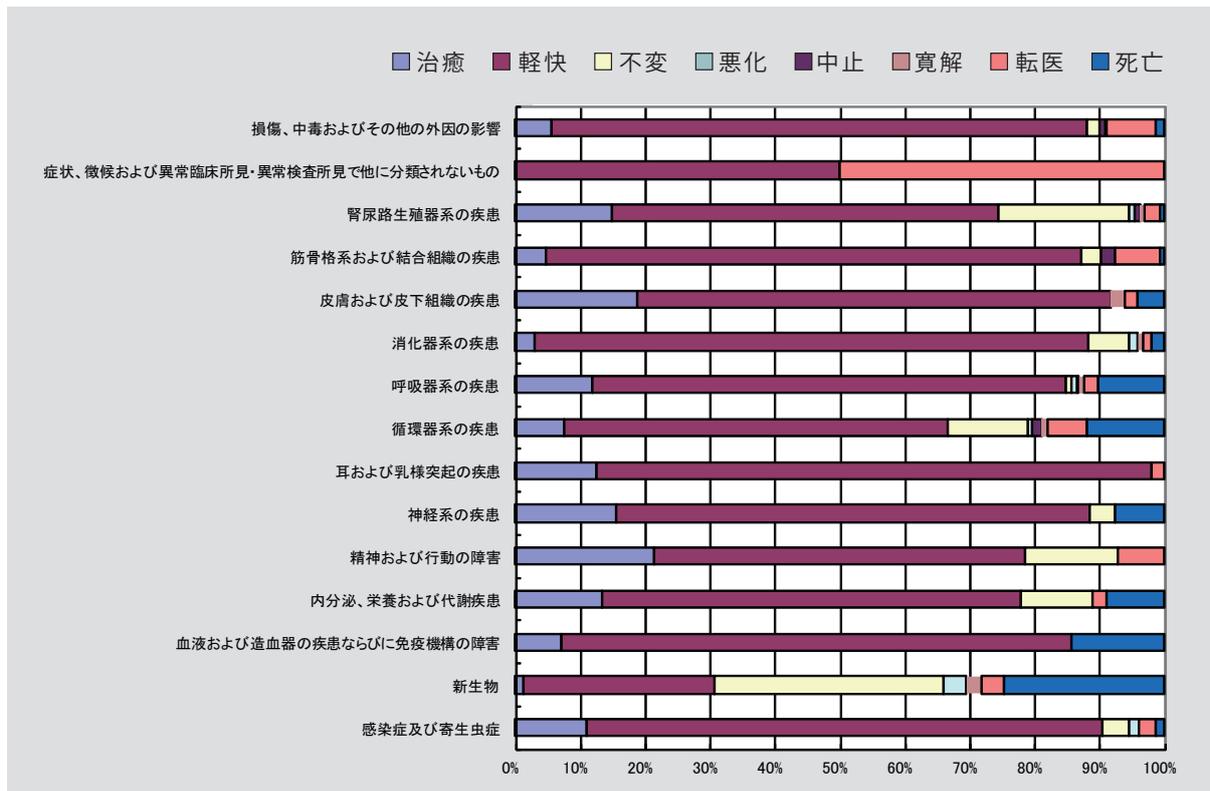
		性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
1	感染症及び寄生虫症	男	6	2	4	0	1	4	3	4	4	28
		女	7	6	4	0	1	2	7	11	7	45
		計	13	8	8	0	2	6	10	15	11	73
2	新生物	男	0	0	0	2	2	5	10	16	1	36
		女	0	0	1	0	0	7	15	16	10	49
		計	0	0	1	2	2	12	25	32	11	85
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
		女	0	0	0	0	1	0	0	7	3	11
		計	0	0	0	0	1	1	1	8	3	14
4	内分泌、栄養および代謝疾患	男	0	0	1	5	0	4	5	6	4	25
		女	0	0	0	0	0	3	4	5	8	20
		計	0	0	1	5	0	7	9	11	12	45
5	精神および行動の障害	男	1	3	1	0	0	0	1	1	0	7
		女	0	1	0	3	1	0	0	2	0	7
		計	1	4	1	3	1	0	1	3	0	14
6	神経系の疾患	男	1	0	0	0	1	2	6	5	0	15
		女	2	2	1	0	0	0	3	1	2	11
		計	3	2	1	0	1	2	9	6	2	26
7	眼および付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	耳および乳様突起の疾患	男	0	0	0	2	1	2	1	2	2	10
		女	0	1	0	1	6	2	14	11	3	38
		計	0	1	0	3	7	4	15	13	5	48
9	循環器系の疾患	男	0	0	0	1	5	25	22	29	8	90
		女	0	0	0	4	4	7	17	38	40	110
		計	0	0	0	5	9	32	39	67	48	200
10	呼吸器系の疾患	男	22	3	2	1	2	17	33	70	35	185
		女	20	1	2	1	2	8	17	47	57	155
		計	42	4	4	2	4	25	50	117	92	340
11	消化器系の疾患	男	2	1	10	8	18	32	26	28	8	133
		女	0	2	3	4	6	16	19	33	21	104
		計	2	3	13	12	24	48	45	61	29	237
12	皮膚および皮下組織の疾患	男	1	0	0	2	1	5	9	9	0	27
		女	0	0	0	1	1	0	3	12	4	21
		計	1	0	0	3	2	5	12	21	4	48
13	筋骨格系および結合組織の疾患	男	3	1	4	7	13	11	15	16	4	74
		女	0	1	1	1	4	13	7	26	4	57
		計	3	2	5	8	17	24	22	42	8	131
14	腎尿路生殖器系の疾患	男	0	1	1	0	5	10	4	22	6	49
		女	0	2	1	0	1	7	16	32	21	80
		計	0	3	2	0	6	17	20	54	27	129
15	妊娠、分娩および産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	周産期に生じた病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	先天奇形、変形および染色体異常	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	5	7	12	14	24	41	43	59	24	229
		女	1	2	2	9	26	39	106	199	124	508
		計	6	9	14	23	50	80	149	258	148	737
20	傷病および死因の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	男	41	18	35	42	74	159	179	269	96	913	
	女	30	18	15	24	53	104	228	440	304	1,216	
	計	71	36	50	66	127	263	407	709	400	2,129	

※ 1患者の1入院につき主病名が2以上ある場合は患者数は主病名の数とする。

## IV. ICD-10大分類による入院日数期間統計(退院患者)

		～ 7	～ 14	～ 30	～ 60	～ 90	～ 120	～ 150	～ 180	181 ～	平均 入院日数	計
1	感染症及び寄生虫症	46	15	8	3	1	0	0	0	0	9.5	73
2	新生物	11	13	36	16	4	3	0	1	1	30.4	85
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	2	2	5	3	2	0	0	0	0	29.9	14
4	内分泌、栄養および代謝疾患	10	7	11	13	3	1	0	0	0	27.8	45
5	精神および行動の障害	10	2	1	1	0	0	0	0	0	7.2	14
6	神経系の疾患	10	3	5	6	2	0	0	0	0	23.2	26
8	耳および乳様突起の疾患	24	18	6	0	0	0	0	0	0	8.2	48
9	循環器系の疾患	29	15	38	38	26	20	23	8	3	59.8	200
10	呼吸器系の疾患	78	82	103	54	13	6	2	2	0	23.0	340
11	消化器系の疾患	112	61	46	11	4	2	0	0	1	13.5	237
12	皮膚および皮下組織の疾患	5	15	15	9	2	2	0	0	0	24.9	48
13	筋骨格系および結合組織の疾患	19	17	35	35	17	5	2	1	0	35.7	131
14	泌尿生殖器系の疾患	21	41	42	20	4	1	0	0	0	20.1	129
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0	0	1	0	0	0	0	0	18.0	2
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響	111	58	123	178	200	57	9	1	0	46.0	737
	合計	489	349	474	388	278	97	36	13	5	33.6	2,129

## 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	55	27	9	24	17	9	20	10	46	63	34	11	325	27.1
	再診患者数	108	134	103	10	5	6	6	9	18	14	4	7	424	35.3
人工透析内科	新患者数	0	0	0	2	2	4	0	1	1	1	7	3	21	1.8
	再診患者数	0	0	0	105	130	111	105	138	109	105	111	97	1,011	84.3
糖尿病内科	新患者数	45	31	33	45	46	22	26	30	18	44	37	40	417	34.8
	再診患者数	617	628	663	624	692	655	634	625	676	674	639	691	7,818	651.5
透析	新患者数	0	0	1	0	0	3	1	0	2	0	0	0	7	0.6
	再診患者数	1,200	1,197	1,192	1,182	1,209	1,173	1,194	1,142	1,207	1,170	1,053	1,221	14,140	1,178.3
	内導入患者(転院患者)	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	(4)	(0.3)
小児科	新患者数	146	32	44	49	60	33	43	29	38	31	35	39	579	48.3
	再診患者数	154	241	267	264	346	307	316	292	299	289	298	322	3,395	282.9
アレルギー	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再診患者数	0	7	17	7	0	0	0	0	0	0	0	0	31	2.6
健診	新患者数	105	237	409	272	499	337	504	677	424	275	378	400	4,517	376.4
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
外科	新患者数	187	60	85	55	71	81	62	76	82	123	69	73	1,024	85.3
	再診患者数	224	314	296	254	257	249	257	267	250	240	228	289	3,125	260.4
循環器内科	新患者数	26	26	13	17	23	29	28	20	26	14	11	15	248	20.7
	再診患者数	225	259	281	272	247	277	292	236	243	245	187	265	3,029	252.4
放射線科	新患者数	59	46	69	82	68	81	75	51	63	53	55	64	766	63.8
	再診患者数	7	9	14	10	11	6	12	17	17	16	12	14	145	12.1
消化器外科	新患者数	173	126	139	144	135	131	110	126	107	93	107	103	1,494	124.5
	再診患者数	308	296	294	289	293	270	251	237	276	252	201	286	3,253	271.1
神経内科	新患者数	1	3	3	5	3	3	4	4	2	2	4	2	36	3.0
	再診患者数	69	52	87	75	105	87	80	96	101	93	91	118	1,054	87.8
整形外科	新患者数	272	169	145	165	132	140	157	162	162	132	143	137	1,916	159.7
	再診患者数	641	745	704	696	895	910	849	794	828	827	746	757	9,392	782.7
麻酔	新患者数	34	8	10	15	17	7	21	6	6	7	15	8	154	12.8
	再診患者数	42	38	33	49	49	43	25	42	29	30	29	33	442	36.8
リハビリ	新患者数	3	8	8	10	4	12	4	12	8	11	9	3	92	7.7
	再診患者数	149	192	206	229	77	98	61	77	84	61	65	54	1,353	112.8
呼吸器内科	新患者数	22	20	14	14	15	12	2	9	6	3	7	1	125	10.4
	再診患者数	167	163	160	151	165	146	105	89	119	106	106	119	1,596	133.0
泌尿器科	新患者数	6	5	10	6	7	4	10	6	5	7	11	5	82	6.8
	再診患者数	59	73	82	76	78	80	78	58	77	69	73	67	870	72.5
合計	新患者数	1,134	798	992	905	1,099	908	1,067	1,219	996	859	922	904	11,803	983.6
	再診患者数	3,970	4,348	4,399	4,293	4,559	4,418	4,265	4,119	4,333	4,191	3,843	4,340	51,078	4,256.5
	合計	5,104	5,146	5,391	5,198	5,658	5,326	5,332	5,338	5,329	5,050	4,765	5,244	62,881	5,240.1
	1日平均数	255	271	245	260	257	266	267	267	280	266	238	238		258.8

※医師の所属科による集計

H28.4月～特老嘱託医診察開始。外科及び小児科で集計 H28.4月～井医師の患者は整形外科からリハビリ科へ H28.4月～透析患者は人工透析内科から透析へ  
 H28.4月～盛医師、透析患者以外の患者は循環器内科から内科へ H28.7月～盛医師、透析患者以外の患者は内科から人工透析内科へ  
 H28.8月～リハビリ集計方法変更 所属医師の科で集計 (これまでリハビリはリハビリ科で集計、今後はリハ処方の医師の所属する科で集計)

## 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	406	264	263	290	308	297	281	273	262	240	261	268	3,413	99.7%
紹介率	60.9%	61.8%	58.3%	62.2%	66.7%	71.7%	67.7%	64.2%	67.4%	64.9%	62.9%	63.1%	64.1%	94.5%
逆紹介件数	407	439	467	420	461	443	445	442	430	397	393	479	5,223	98.2%
逆紹介率	61.0%	102.8%	103.5%	90.1%	99.8%	107.0%	107.2%	104.0%	110.5%	107.3%	94.7%	112.7%	98.1%	93.1%

## VIII. 診療科別紹介件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	2015	6	7	2	6	4	8	8	5	8	4	3	1	62
	2016	5	2	2	6	1	1	1	2	3	1	0	1	25
人工透析内科	2015	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2016	0	0	0	1	0	1	1	5	1	4	4	6	23
糖尿病内科	2015	19	15	25	25	22	18	19	15	11	16	19	17	221
	2016	27	23	18	35	34	25	23	29	19	26	20	23	302
透析	2015	2	1	3	0	1	3	0	0	2	3	4	2	21
	2016	4	2	1	1	0	3	1	0	2	0	1	0	15
小児科	2015	8	6	10	12	12	9	7	3	6	9	14	9	105
	2016	115	9	9	8	17	14	6	11	13	4	7	7	220
外科	2015	7	3	3	3	2	6	2	4	3	1	7	4	45
	2016	73	17	15	16	13	12	13	15	12	15	17	18	236
循環器内科	2015	12	9	23	23	16	29	23	19	11	18	18	20	221
	2016	16	19	8	10	19	21	14	11	11	11	8	10	158
放射線科	2015	62	51	74	59	54	57	39	64	44	50	46	68	668
	2016	49	38	58	67	62	71	60	48	60	51	50	61	675
消化器内科	2015	52	60	59	61	49	33	53	41	35	20	20	2	485
	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科	2015	25	23	38	34	44	38	39	29	24	34	55	52	435
	2016	38	58	48	67	69	60	62	56	46	44	47	45	640
神経内科	2015	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2016	0	3	3	2	0	1	4	2	1	4	3	2	25
整形外科	2015	80	74	71	86	93	82	78	67	78	68	68	73	918
	2016	72	78	81	64	77	66	87	79	82	71	87	85	929
麻酔科	2015	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	7
	2016	1	0	2	0	0	1	0	1	3	0	0	0	8
リハビリテーション科	2015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2016	1	5	3	2	1	6	2	5	5	3	2	6	41
呼吸器内科	2015	11	16	13	11	19	21	20	13	7	16	12	11	170
	2016	2	5	8	6	9	10	1	6	1	0	3	1	52
泌尿器科	2015	4	8	6	8	10	3	2	2	4	6	5	6	64
	2016	3	5	7	5	6	5	6	3	3	6	12	3	64
合計	2015	289	273	328	328	326	307	291	262	234	245	272	267	3,422
	2016	406	264	263	290	308	297	281	273	262	240	261	268	3,413

※透析の2015年の数値については、平成27年・年報の人工透析内科の数値を計上※医師の所属科による集計

H28.4月～神経内科標榜開始 H28.4月～特老嘱託医診察開始。外科及び小児科で集計 H28.4月～井医師の患者は整形外科からリハビリテーション科へ

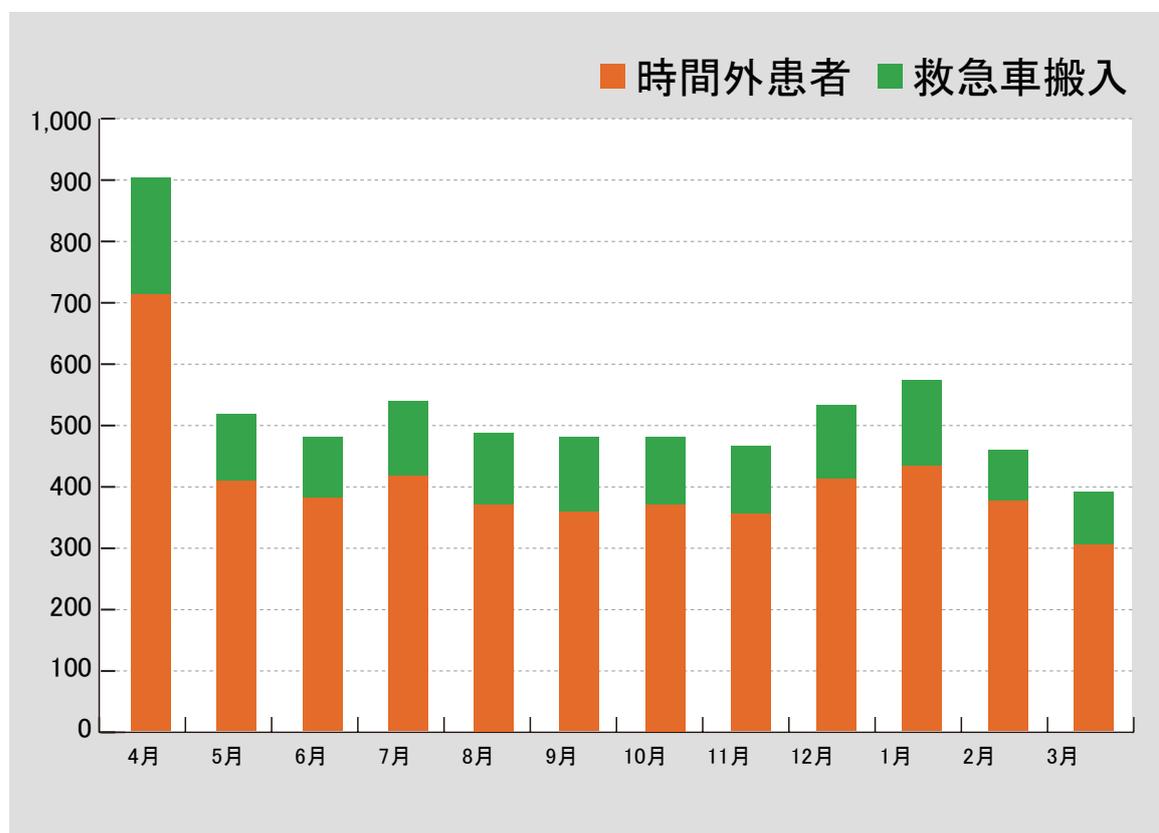
H28.4月～透析患者は人工透析内科から透析へ H28.4月～盛医師、透析患者以外の患者は循環器内科から内科へ

H28.7月～盛医師、透析患者以外の患者は内科から人工透析内科へ

H28.8月～リハビリ集計方法変更 所属医師の科で集計（これまでリハビリはリハビリ科で集計、今後はリハ処方医師の所属する科で集計）

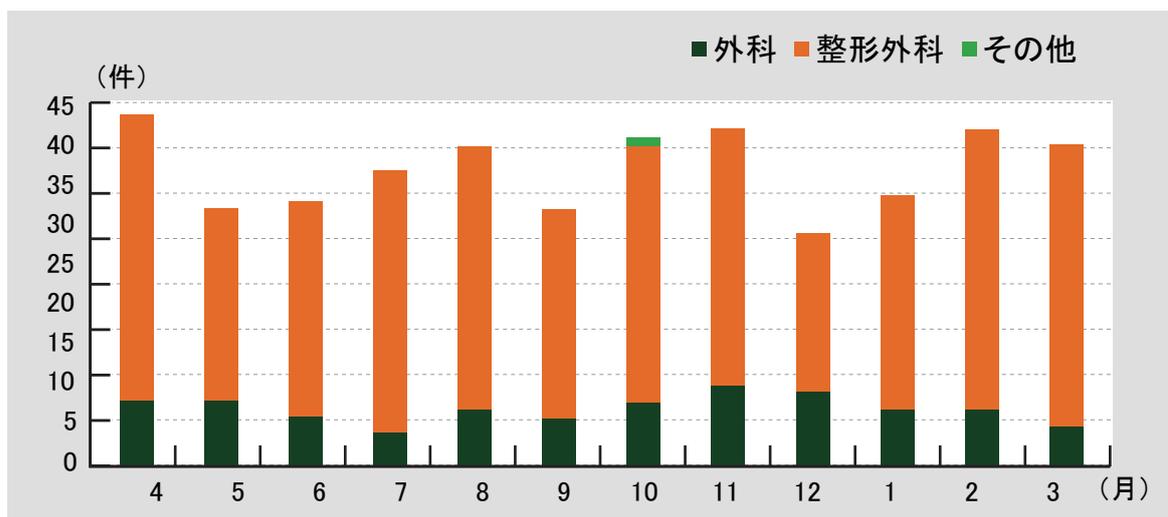
## IX. 救急患者推移

		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	57	41	48	57	51	52	47	53	53	60	44	43	606
	外来	136	69	55	69	68	72	69	59	68	85	44	46	840
	小計	193	110	103	126	119	124	116	112	121	145	88	89	1,446
時間外患者	入院	82	75	72	78	72	62	68	80	69	74	75	62	869
	外来	646	345	318	347	305	305	310	283	353	369	308	248	4,137
	小計	728	420	390	425	377	367	378	363	422	443	383	310	5,006
合計	入院	139	116	120	135	123	114	115	133	122	134	119	105	1,475
	外来	782	414	373	416	373	377	379	342	421	454	352	294	4,977
総合計		921	530	493	551	496	491	494	475	543	588	471	399	6,452



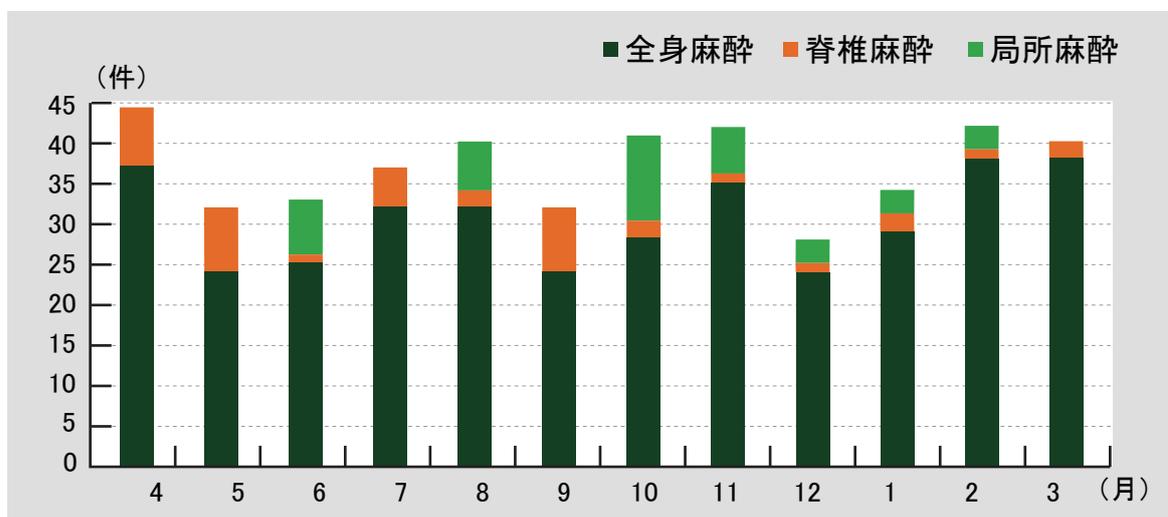
## X.手術件数の推移と内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	8	8	6	4	7	6	8	10	9	7	7	5	85
整形外科	36	24	27	33	33	26	32	32	20	27	35	35	360
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	44	32	33	37	40	32	41	42	29	34	42	40	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	37	24	25	32	32	24	28	35	24	29	38	38	366
脊椎麻酔	0	0	1	0	2	0	2	1	1	2	1	0	10
局所麻酔	7	8	7	5	6	8	11	6	3	3	3	2	69
合計	44	32	33	37	40	32	41	42	28	34	42	40	445



## XII. 内視鏡検査

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
EF-胃・十二指腸	43	47	48	57	44	51	59	57	52	52	43	57	610	50.8
EF-大腸(S状結腸)	1	3	3	3	1	3	0	1	3	0	2	3	23	1.9
EF-大腸(上行結腸及び盲腸)	7	8	10	15	12	17	17	10	16	8	14	13	147	12.3
EF-大腸(下行結腸及び横行結腸)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
EF-膀胱尿道	2	1	0	2	4	3	1	1	2	1	0	2	19	1.6
EF-気管支	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
胃瘻カテーテル交換法	15	28	10	7	9	8	12	18	15	4	8	12	146	12.2

## XIII. 内視鏡下手術

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内視鏡的消化管止血術	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	7
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道碎石術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみもの)	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
内視鏡的結腸ポリープ切除術	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	25
内視鏡的大腸ポリープ切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胃内異物摘出術	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	6
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
内視鏡的食道異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的食道下部異物摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胆道ステント留置術	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3

## XV.リハビリテーション部

### (i)入院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
PT	脳血管I	34	43	48	23	30	16	23	26	38	32	27	25	365
	脳血管リハ廃用I	506	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	628
	廃用症候群I	273	712	1104	766	787	821	771	857	954	1113	865	452	9475
	運動器I	5025	6157	5992	5857	5784	5260	4812	4834	5028	5336	5648	6308	66041
	呼吸器I	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	物理療法	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	25	16	48
	早期初期加算	1257	994	965	1079	1230	787	892	1058	1106	1170	1283	1087	12908
	早期加算	2903	3491	2849	2921	3049	2604	2060	2848	2845	2773	2987	3055	34385
OT	脳血管I	1423	1892	2357	2591	2731	2545	2615	2283	2176	1955	1829	2367	26764
	脳血管リハ廃用I	344	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	433
	廃用症候群I	77	186	305	257	298	205	316	211	262	222	140	68	2547
	運動器I	3096	3491	3200	3053	2966	2878	2994	3122	2810	3206	3571	4062	38449
	早期初期加算	479	438	396	412	497	232	444	496	523	438	564	442	5361
	早期加算	1459	1783	1554	1380	1562	1278	1200	1667	1596	1315	1651	1731	18176
ST	脳血管I	1335	1555	1549	1637	1786	1439	1335	1470	1486	1507	1459	1591	18149
	脳血管リハ廃用I	251	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	309
	廃用症候群I	96	113	298	172	97	93	125	188	212	132	71	58	1655
	早期初期加算	87	60	99	50	35	33	44	50	38	11	7	73	587
	早期加算	354	397	430	261	178	316	245	229	300	210	128	308	3356
リハビリ総合実施計画書		229	247	244	242	245	245	230	221	225	229	248	246	2851

### (ii)外来

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
PT	脳血管I	34	43	48	31	31	16	23	27	46	33	27	38	397
	運動器I	151	170	141	145	243	246	146	166	188	212	214	256	2278
	消炎鎮痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9	11
OT	脳血管I	25	40	37	34	72	42	29	20	28	16	8	3	354
	運動器I	64	103	115	171	205	230	226	233	278	198	181	120	2124
ST	脳血管I	118	156	184	148	170	133	157	164	161	150	154	174	1869
リハビリ総合実施計画書		34	52	47	48	64	59	59	63	62	66	54	62	670

### (iii)自宅訪問件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院前自宅訪問			9	13	11	5	10	17	13	13	4	13	14	130
入院時自宅訪問			0	4	2	3	1	2	5	0	0	1	0	21

## XV. 栄養管理科

### (i) 疾患別栄養指導状況及び集団指導対象者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖 尿 病	入院	10	19	21	15	17	14	16	10	7	9	11	15	164
	外来	33	45	54	50	56	66	47	42	44	41	33	56	567
腎 疾 患	入院	6	6	8	8	3	7	2	3	1	6	7	7	64
	外来	9	6	14	6	4	3	11	3	3	0	5	2	66
脂質異常症	入院	6	8	6	13	11	7	13	5	5	4	7	9	94
	外来	0	1	5	5	6	3	2	5	1	2	0	2	32
高血圧/ 心疾患	入院	5	13	17	15	12	14	17	5	13	8	9	16	144
	外来	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5
肝 疾 患	入院	0	1	1	1	0	1	0	1	2	0	4	0	11
	外来	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胃・十二指腸 潰瘍	入院	1	2	1	3	1	1	3	2	0	0	0	1	15
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
炎症性腸疾患	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膵 炎	入院	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	5
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧 血	入院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	外来	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
痛風・ 高尿酸血症	入院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
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	0	0	0	0	3	3	4	0	0	4	1	2	17
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	1	2	2	3	1	1	2		1	1	1	0	15
	外来	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
合 計		72	108	131	120	117	122	118	78	80	75	79	110	1210
集団指導	入院	0	7	5	5	4	3	4	7	7	4	0	3	49
	外来	0	21	19	21	20	23	18	19	19	20	21	18	219

### (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	4,498	4,103	2,912	3,020	2,913	2,491	2,979	2,765	2,455	2,490	2,596	3,089	36,311
流 動	139	114	67	81	45	40	80	52	56	19	20	18	731
軟 菜	2,985	3,084	3,977	4,157	4,560	4,449	3,750	3,926	3,724	4,156	3,268	3,311	45,347
特 別 食	7,828	8,616	8,684	8,859	9,346	8,910	8,262	7,762	7,478	8,571	8,989	10,139	103,444
調 整 栄 養	815	1,162	881	916	751	800	825	970	803	965	774	641	10,303
合 計	16,265	17,079	16,521	17,033	17,615	16,690	15,896	15,475	14,516	16,201	15,647	17,198	196,136

## XI. 薬剤科

### (i) 処方箋枚数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	院内	408	217	177	190	175	199	181	165	242	275	206	152	2,587
	院外	2,681	2,528	2,530	2,452	2,615	2,464	2,360	2,290	2,555	2,368	2,202	2,486	29,531
入院	西4病棟	850	994	842	910	1,079	892	864	1,002	921	958	937	1,147	11,396
	東4病棟	702	627	623	681	802	629	601	716	522	726	649	752	8,030
	東3病棟	907	830	934	779	916	917	987	887	877	872	800	862	10,568
	西3病棟	746	686	792	717	660	603	675	653	674	705	700	855	8,466
	外来入院	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
	入院合計	3,232	3,137	3,191	3,087	3,457	3,041	3,127	3,258	2,994	3,261	3,086	3,616	38,487
稼働日数	外来	20	19	22	20	22	20	20	20	19	19	20	22	243
	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	154.5	144.5	123.0	132.1	126.8	133.2	127.1	122.8	147.2	139.1	120.4	119.9	132.2
	入院	107.7	101.2	106.4	99.6	111.5	101.4	100.9	108.6	96.6	105.2	110.2	116.6	105.4

### (ii) 注射指示箋枚数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来		455	392	407	433	453	358	371	295	331	309	246	279	4,329
透析		687	735	656	660	653	577	565	536	645	673	455	582	7,424
入院	西4病棟	751	636	557	537	853	716	617	699	554	653	775	822	8,170
	東4病棟	1,199	1,213	1,241	1,090	1,060	1,251	1,031	1,266	1,015	1,337	937	1,069	13,709
	東3病棟	247	258	254	246	163	267	195	161	232	116	202	441	2,782
	西3病棟	237	229	273	205	294	344	226	184	176	270	253	214	2,905
	外来入院	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
	小計	2,507	2,336	2,325	2,078	2,370	2,578	2,069	2,310	1,977	2,376	2,167	2,546	27,639
合計		3,649	3,463	3,388	3,171	3,476	3,513	3,005	3,141	2,953	3,358	2,868	3,407	39,392

(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	6	6	5	6	6	6	5	3	5	7	5	7	67
入 院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合 計	6	6	5	6	6	6	5	4	5	7	5	7	68

(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	190	163	145	159	163	153	142	165	155	159	159	130	1,883

(v)薬剤管理指導料

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ハイリスク薬 薬剤管理指導	0	4	12	6	6	6	3	10	4	15	17	18	101
薬剤管理指導件数	0	6	18	11	7	11	17	20	24	23	26	24	187
薬剤総合評価調整加算	0	0	0	0	1	1	3	0	3	2	1	0	11
合 計	0	10	30	17	14	18	23	30	31	40	44	42	299

## XVII. 中央放射線室

検査別利用内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	1,593	1,692	1,775	1,575	1,664	1,555	1,552	1,552	1,430	1,496	1,580	1,645	19,173
C T	338	317	336	334	329	344	306	326	323	330	238	301	3,822
M R I	125	134	178	158	148	152	144	144	137	157	126	160	1,763
透視造影	21	20	28	22	22	15	20	24	23	18	23	22	258
乳房撮影	5	10	22	19	24	17	36	32	24	22	44	21	276
骨塩定量	20	26	25	26	30	17	27	27	16	28	20	14	276

## XIII. 臨床検査科

### (i) 検体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計
検査検体数	外 来	3,708	4,239	4,822	4,454	4,856	4,496	4,198	3,993	4,201	4,218	4,305	4,509	51,999	66,560
	入 院	1,214	1,201	1,511	1,079	1,280	1,190	1,151	1,175	1,123	1,234	1,221	1,182	14,561	
輸 血 製剤払い出し 単位数	R C C - 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	596
	R C C - 2	28	36	38	30	26	28	52	50	40	52	56	104	540	
	F F P - 2	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0	0	0	12	
	P C - 1 0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	30	
	自 己 血	0	4	3	0	0	0	0	0	2	0	4	0	13	
細菌培養検査	一般細菌	88	78	83	94	81	86	96	63	82	87	83	86	1,007	1,115
	抗 酸 菌	15	8	2	5	10	5	8	4	12	14	15	10	108	
病理組織		6	14	15	10	17	13	13	22	15	18	15	9	167	167
細胞診		9	11	16	24	10	10	11	9	10	12	25	17	164	164

### (ii) 生体検査領域

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心電図		342	393	515	405	407	392	385	381	352	396	437	406	4,811
ホルター心電図		9	5	6	1	8	8	6	2	5	12	4	5	71
負荷心電図	マ ス タ ー	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	エルゴメータ	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
肺機能	SVC+FV	15	21	22	31	16	19	14	22	15	24	16	16	231
	F V	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	10
ABI		8	4	12	5	3	5	7	4	7	4	5	5	69
眼底		6	12	12	9	15	11	12	16	10	20	8	17	148
脳波		1	0	5	1	2	4	2	1	3	0	4	0	23
心エコー		46	41	40	36	41	50	46	33	38	42	43	40	496
頸部エコー		2	1	1	2	2	3	3	1	2	1	1	2	21
腹部エコー		43	27	44	55	36	52	50	41	39	49	31	33	500
甲状腺エコー		1	2	3	5	1	2	5	1	4	1	1	1	27
乳腺エコー		4	9	16	9	16	9	15	11	9	15	11	7	131

## 2016年(平成28年)

4月 1日(金) 入職式・辞令交付式



14日(木) DMAT派遣(益城保健福祉センター)



21日(金) AMATより受援 4月21日～27日



### ★4月入職者

【看護部】磯崎あや 栗崎由香理 天川瑠菜

【リハビリテーション部】狩野栄樹 園下誉利子  
島田夏帆 上村拓也

【薬剤科】荒木美幸 林綾乃 寺本遼平

【法人事務局】木村喜美生

【法務対策室】田上慎一 野澤伸一 浦山潮

### 社会の動き

14日  
「平成28年熊本地震(前震)」  
発生



16日  
「平成28年熊本地震(本震)」  
発生

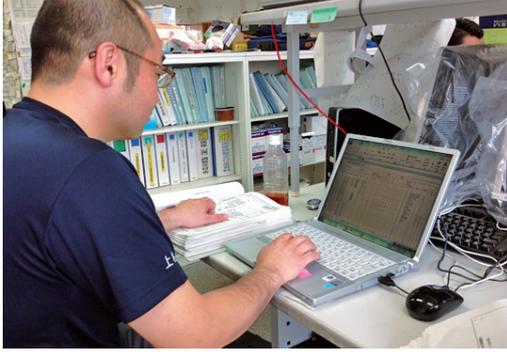


25日  
「2020東京五輪・  
パラリンピック」のエンブレム決定



5月

24日(火) 熊本版ロジスティックチーム派遣 5月24日~29日



12日  
三菱自動車、日産の傘下に



26日  
伊勢志摩サミットが開催

6月

16日(木) BLS研修会



16日  
イチローが日米通算で  
世界最多4256安打を更新

21日(火) 記録的大雨による地下浸水被害



19日  
「18歳選挙権」施行

7月

7日(木) 東3病棟七夕祭り



13日  
天皇陛下が生前退位の意向を  
示されていることが報道される



22日  
『ポケモン GO』の日本配信開始

5

この一年(平成28年4月1日~平成29年3月31日)

8月

- 6日(土) 宇城市ふるさと祭り  
職員研修旅行(福岡ヤフオクドーム)
- 20日(土) 職員研修旅行  
(北九州いのちのたび博物館、スペースワールド)



★8月入職者  
 【看護部】高橋知子 田中芳苗 木田真希江

9月

- 3日(土) 職員研修旅行(福岡県青少年科学館、柳川川下り)
- 7日(水) 第21回地域連携会講演会
- 17日(土) 職員研修旅行(肥薩おれんじ鉄道)
- 30日(金) 宇城総合病院開院4周年記念式典



★9月入職者  
 【看護部】甲斐亜耶  
 【リハビリテーション部】浦中美保  
 【臨床検査科】宮地美穂

- 3日  
「第3次安倍再改造内閣」発足



- 5日  
リオデジャネイロオリンピックが開幕  
日本の獲得メダル数は過去最多の  
41個(金が12個、銀8個、銅21個)  
であった



- 7日  
イチローが史上30人目の  
MLB通算3000本安打を達成



- 22日  
男子プロバスケットボール  
"B.LEAGUE" が開幕



10月

14日(金) クリーン作戦(当院職員・宇城市環境保全隊)



18日(火) 平成28年度 第1回 消防訓練



3日  
大隅良典氏が  
ノーベル生理学・医学賞を受賞



8日  
阿蘇山が爆発的噴火



29日  
北海道日本ハムファイターズが  
日本一



11月

3日(土) 職員研修旅行(沖縄) 11月3日~5日  
12日(土) 職員研修旅行(鹿児島)、11月12日~13日  
26日(土) 職員研修旅行(嬉野)、11月26日~27日



★11月入職者  
【看護部】 堤優紀

11月16日  
パリ協定で初の締約国会議が  
モロッコで始まる



12月

3日(土) むつみ会忘年会(松橋ホワイトパレス)



★12月入職者  
【栄養管理科】 藏土香月

1日  
「神ってる」が  
2016年の流行語大賞に決定



5

この一年(平成28年4月1日~平成29年3月31日)

# 2017年(平成29年)

1月

4日(月) 仕事始め式



★1月入職者  
 【看護部】末永裕子 坂口亜紀  
 【事務部】澤田賢典

20日  
 トランプ氏が  
 第45代アメリカ合衆国  
 大統領に就任



25日  
 稀勢の里が横綱に



2月

3日(金) 保育室 豆まき  
 5日(日) 職員研修旅行(韓国・ソウル) 2月5~7日  
 21日(火) 地域連携会研修会



★2月入職者  
 【看護部】池田衣露巴  
 【リハビリテーション部】加治屋泰斗

10日  
 安倍総理がトランプ大統領と  
 首脳会談



3月

15日(水) 平成28年度 第2回 消防訓練



17日  
 WBC2017が開幕し、  
 日本は準決勝敗退



# 各種発表一覧

## I.症例検討会発表一覧

回数	開催日	発表者	タイトル
1	平成28年4月13日	松田 貞士	長期経腸栄養中に汎血球減少症となった1例
2	平成29年5月18日	板井 義男	最近、治療に難渋したマイコプラズマ肺炎の2症例
3	平成28年5月25日	栗崎 貴	胃瘻栄養により門脈ガス血症を呈した3症例の検討
4	平成28年6月1日	山城 和馬	外傷性頸部症候群に伴う難治性疼痛
5	平成28年6月8日	赤城 哲哉	舟状骨骨折
6	平成28年6月15日	中村 武利	手術が奏功した膀胱憩室の1例
7	平成28年6月22日	多森 靖洋	一次救命処置(BLS)
8	平成28年7月13日	大多和 聡	頸椎後縦靭帯骨化症の一例
9	平成28年7月20日	竹田 晴生	超高齢発症1型糖尿病の一例
10	平成28年7月27日	井上 耕太郎	術前に憶測できた子宮広間膜裂孔ヘルニア嵌頓
11	平成28年8月3日	蛭原 賢司	reset osmostatについて
12	平成28年8月24日	松田 貞士	誤嚥性肺炎に1例
13	平成28年8月31日	盛 三千孝	心房細動
14	平成28年9月7日	前田 陽夫	スック管水腫
15	平成28年9月28日	栗崎 貴	癌終末期の急変
16	平成28年10月5日	山城 和馬	肩鎖関節脱臼に対する手術療法
17	平成28年10月12日	中村 武利	尿管瘤の1例
18	平成28年10月19日	赤城 哲哉	脊髄外傷後の脊髄空洞症
19	平成28年11月2日	中野 章	重篤な経過をたどった症例
20	平成28年11月9日	前田 陽夫	誘引のない突然の左側腹部痛
21	平成28年11月16日	大多和 聡	転移性軟部腫瘍の一例
22	平成28年12月7日	竹田 晴生	嘔気、嘔吐、気分不良で入院となった急性心筋梗塞合併心不全の糖尿病症例
23	平成28年12月14日	蛭原 賢司	低K血症から原発性アルドステロン症が疑われた一例
24	平成29年1月4日	荒川 和也	末梢神経ブロック
25	平成29年1月11日	盛 三千孝	透析患者の頻脈発作
26	平成29年1月25日	前田 健晴	くり返す胃軸捻転に対して保存的加療が有効な1例
27	平成29年2月1日	板井 義男	発熱・右下腹部痛を主訴とする11歳男児
28	平成29年2月15日	山城 和馬	小侵襲手術を行った踵骨骨折の一例
29	平成29年3月1日	中村 武利	経皮的腎瘻造設術後の2例
30	平成29年3月8日	赤城 哲哉	鎖骨遠位端骨折の保存療法
31	平成29年3月15日	中野 章	東3病棟・運動器リハと脊損中枢リハ患者の検討

## 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
熊本県栄養士会宇城地域事業部研修会	宇城市	嚥下調整食への統一化に向けた 地域での取り組みの第一歩 ～地域施設からのアンケート調査を踏まえて～	北原 麻希子	2016. 6.24
第71回日本消化器外科学会総会	徳島	特異な臨牀経過を示した原発性低分化型扁平上皮胃癌の一例	栗崎 貴	2016. 7.16
第26回日本医療薬学会年会	京都市	平成28年熊本地震発生時の当院における使用薬剤調査	梅木拓嵩	2016. 9.18
第18回日本骨粗鬆症学会	仙台市	エルデカルシトール投与により高Ca血症を呈した症例	川崎裕美	2016.10. 6
第54回日本糖尿病学会九州地方会	鹿児島	1日おきの8時間ダイエットを工夫することによってHbA1cの改善及び体重の減量をみた症例	北原 麻希子 野村 千津子 小野 絵里奈 森 美由希 竹田 晴生	2016.10.15
第54回日本糖尿病学会九州地方会	鹿児島	SGLT2阻害薬の多剤併用効果に関する検討	竹田 晴生 蛭原 賢司	2016.10.15
第44回日本救急医学会総会	東京	胃瘦栄養により門脈ガス血症を呈したと考えられた3症例の検討	栗崎 貴	2016.11.19
熊本県栄養士会地域活動・八代地域事業部研修会	宇城市	嚥下調整食への統一化に向けた 地域での取り組みの第一歩 ～地域施設からのアンケート調査を踏まえて～	野村 千津子	2016.11.19
回復期リハビリテーション病棟協会 第29回研究大会in広島	広島市	当院回復期病棟における入院時自宅訪問導入後の入院日数、FIMの変化	前川直也	2017. 2.11
第22回日本集団災害医学会総会・学術集会	名古屋	熊本地震の経験と考察	松田 貞士	2017. 2.14
熊本県栄養士会地域活動事業部 地区リーダー研修会	熊本市	「嚥下調整食」の調理方法	森 美由希	2017. 2.19
熊本県理学療法士協会学会	熊本市	立ち上がり動作獲得に着目した頸椎症性脊髄症の一症例	緒方倫子	2017. 2.26

## III. 論文・著書

論文名	筆者	誌名	掲載(年、ページ)
高齢者脳卒中患者のFIM利得調査における選択バイアスの課題	徳永 誠、江上 寛、et Al.	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	25; 11: 1129-1134, 2016
高齢者脳卒中患者のFIM利得調査における選択バイアスの課題	幣石田 均、井上達秀、井上 康 絵本正憲、佐野喜子、幣 憲一郎 高橋和真、竹田晴生、長井直子 中塔辰明、西尾義彦、馬場園哲也 原島伸一、福井道明、藤本浩毅 本田佳子、丸山千寿子、森 保道 山本浩司、横山宏樹、渥美義人 荒木栄一、古屋大祐	糖尿病腎症の食品交換表 第3版	2016.6.1

# 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	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 4.11-14	2名	看護部
2	臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 4.11-28	3名	看護部
3	臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 4.11-28	4名	看護部
4	臨床実習	長期臨床実習I期	熊本保健科学大学	2016. 5. 9- 6.24	1名	理学療法科
5	臨床実習	長期実習	熊本総合リハビリテーション学院	2016. 5. 9- 6.25	1名	作業療法科
6	臨床実習	長期臨床実習 III	九州看護福祉大学	2016. 5. 9- 7. 2	1名	理学療法科
7	臨床実習	長期臨床実習I期	メディカル・カレッジ青照館	2016. 5. 9- 7. 2	1名	理学療法科
8	臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 5.16-19	2名	看護部
9	臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 5.30- 6.16	3名	看護部
10	臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 5.30- 6.16	8名	看護部
11	臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 5.30- 6. 2	2名	看護部
12	相談援助実習	相談援助実習	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 5.30- 6.29	1名	地域医療連携室
13	臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 6. 6- 9	2名	看護部
14	臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 6.13-16	2名	看護部
15	臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 6.20-23	2名	看護部
16	臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016. 6.20- 7. 7	9名	看護部
17	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 6.27- 7. 1	2名	看護部
18	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	2016. 7. 1	16名	看護部
19	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 7. 4- 8	2名	看護部
20	インターンシップ	インターンシップ	熊本県立松橋高等学校	2016. 7. 5- 7	3名	看護部
21	インターンシップ	インターンシップ	熊本県立松橋高等学校	2016. 7. 5- 7	3名	リハビリテーション部
22	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	2016. 7. 5- 9.24	1名	理学療法科
23	臨床実習	長期臨床実習III	久留米リハビリテーション学院	2016. 7.18- 9.17	1名	理学療法科
24	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 7.19-22	2名	看護部
25	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 7.25-29	2名	看護部
26	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2016. 7.25- 8. 4	16名	看護部
27	臨床実習	臨床実習IV(長期実習)	九州中央リハビリテーション学院	2016. 7.25-9.17	1名	理学療法科
28	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 8. 1- 5	2名	看護部
29	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	2016. 8. 1- 9.24	1名	理学療法科
30	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 8. 8-12	2名	看護部
31	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	2016. 8.15- 8.26	2名	栄養管理科
32	校外実習	給食管理	平岡栄養士専門学校	2016. 8.15- 8.26	1名	栄養管理科
33	臨床実習	成人・老年	宇城看護高等専修学校	2016. 8.22- 9. 1	15名	看護部
34	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	2016. 8.22- 9.23	1名	地域医療連携室

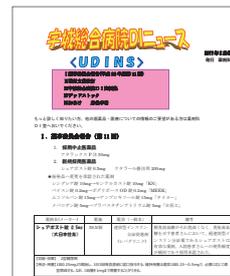
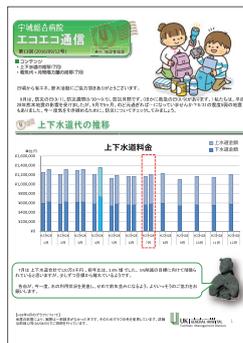
	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
35	職場体験	職場体験	熊本県立宇土中学校	2016. 9. 1- 2	3名	看護部
36	職場体験	職場体験	熊本県立宇土中学校	2016. 9. 1- 2	3名	リハビリテーション部
37	薬学実務実習	病院実務実習	長崎国際大学薬学部	2016. 9. 5-11.19	1名	薬剤科
38	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 9.12-16	2名	看護部
39	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016. 9.26-30	2名	看護部
40	職場体験	職場体験	宇城市立豊野中学校	2016. 9.27-28	2名	看護部
41	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016.10. 3- 7	2名	看護部
42	臨床実習	小児外来	八代看護学校	2016.10.11-14	2名	看護部
43	臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2016.10.17-11. 4	12名	看護部
44	職場体験	職場体験	宇城市立松橋中学校	2016.10.19-21	3名	看護部
45	職場体験	職場体験	宇城市立松橋中学校	2016.10.19-21	2名	リハビリテーション部
46	職場体験	職場体験	宇城市立松橋中学校	2016.10.19-21	1名	薬剤科
47	インターンシップ	インターンシップ	熊本県立小川工業高等学校	2016.11. 7-10	2名	看護部
48	臨床実習	臨床評価実習Ⅱ	熊本保健科学大学	2016.11.7-11.25	1名	理学療法科
49	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2016.11.14-11.25	1名	作業療法科
50	臨床実習	臨床実習Ⅰ短期実習	九州看護福祉大学	2016.11.28-12.17	1名	理学療法科
51	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	2016.12. 5- 9	16名	看護部
52	臨床実習	評価実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2017. 1.10- 1.28	1名	作業療法科
53	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	2017. 1.10- 1.28	1名	理学療法科
54	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2017. 1.10-12	15名	看護部
55	臨床実習	基礎看護実習	宇城看護高等専修学校	2017. 1.16-19	15名	看護部
56	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2017. 1.30- 2.18	1名	作業療法科
57	臨床実習	評価実習	九州中央リハビリテーション学院	2017. 2. 1- 2.20	1名	理学療法科
58	臨床実習	評価実習	メディカルカレッジ青照館	2017. 2. 6- 2.10	1名	言語聴覚療法科
59	臨床実習	評価実習	メディカルカレッジ青照館	2017. 2. 6- 2.25	1名	理学療法科
60	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2017. 2.13- 2.17	1名	言語聴覚療法科
61	臨床実習Ⅱ(臨床栄養)	臨床栄養学	西九州大学	2017. 2.13- 2.24	1名	栄養管理科
62	臨床実習Ⅱ(臨床栄養)	臨床栄養学	中村学園大学	2017. 2.13- 2.24	2名	栄養管理科
63	医療機関実習	実習	大原保育医療福祉専門学校	2017. 2.13- 2.24	1名	医事課
64	臨床栄養学臨床実習	臨床栄養学	尚絅大学生活科学部栄養科学科	2017. 2.20- 2.24	2名	栄養管理科
65	職場体験	職場体験	宇城市立不知火中学校	2017. 3. 2- 3	2名	リハビリテーション部

# 院内外広報誌・ホームページ

## I. 広報誌

### 広報誌発行実績

広報物	発行部数(ノ回)	発行回数	発行部署
年報	700	年1回	総務課
宇城総合だより (院外情報誌)	750	年3回(4月(春号)・8月(夏号)・ 2月(冬号))	総務課
Sogo News	32	月1回	総務課
えいよう号	190	月1回	栄養管理科
薬剤情報「UDINS」	21	月1回	薬剤科
リハビリ便り	28	年4回(5月・8月・11月・2月)	リハビリテーション部
緩和医療委員会院内情報誌	30	不定期	緩和医療委員会
エコエコ通信	30	2ヶ月に1回	施設管理課
医療安全だより	31	不定期	医療安全対策室
感染便り	31	不定期	感染対策室





## 宇城総合病院 平成28年度 年報

---

平成 29 年 12 月 発行

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

制作協力 株式会社地域経済センター

印 刷 株式会社西川印刷

---



社会医療法人 黎明会

# 宇城総合病院

〒 869-0532

熊本県宇城市松橋町久具 691

TEL **0964-32-3111** (代表)

FAX **0964-32-3112**