

UKI General hospital Annual report



社会医療法人 黎明会  
**宇城総合病院**



**年** 平成 **24** 年度 **報**  
平成24年4月1日～平成25年3月31日

# 平成 24 年度 理念、基本方針、 患者の権利・責務

## 【理 念】

### 誠実な医療を実践し地域に貢献します

Sincere medical treatment is practiced and it contributes to the area

## 【基本方針】

地域のニーズに応える 安全な医療の実践 魅力ある職場づくり

## 【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と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

### 飛躍している黎明会



理事長 清水 寛

日本は高齢化が進み 2015 年の熊本県 65 歳以上の高齢者人口は 28.9%、75 歳以上の後期高齢者人口は 15.6% になると推計されています。今後、ますます超高齢化社会へと進んで要介護者の増加や障害の重症化は避けられない状況にあります。

平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日までは、社会医療法人黎明会にとって、大きく変化し飛躍の年となりました。これから 10 年 20 年先のことを考えた時、老朽化した建物を新築し構造的にも機能的にも今後の高度医療に耐えるものを作りたいという思いと、公益性の高い医療を担い、地域に貢献するという夢を実現する第一歩を踏み出しました。

平成 24 年 9 月 29 日には災害拠点病院・救急病院として又総合診療機能を有する病院とし

て病院名を宇賀岳病院から宇城総合病院へと改名して現在地に新築移転し新病院での診療を開始しました。

病院敷地内の地上面には大きなヘリポートを設置しました。天候不順の際も比較的離着陸が容易なため災害時や救急患者搬送時に、地理的には天草・水俣・人吉からの緊急患者の受け入れや熊本市内の基幹病院への中継病院としての役割が可能となりました。

外来患者数の増加と救急車での急患搬入数や夜間急患数は月に 130 ~ 140 名に達し、急速に増加しており地域救急医療の受皿として機能しています。

又、今年 4 月 1 日には医療法人社団白寿会より、砥用にあります「ともち未来病院」の事業委譲を受けて新しくスタートしました。2 つの病院が連携し「宇城総合病院」は主に急性期医療を受ける、ともち未来病院は慢性期医療を中心に医療・介護にわたる地域密着サービスを提供出来る病院にと考えています。

急性期から慢性期まで宇城地域の医療連携体制を進めることが出来るようになります。

今後は、在宅を含めた関係機関との医療体系整備に協力し、地元根ざした病院として運営していきます。又、職員は地域の期待を肌で感じ、これに応えられるように黎明会の理念に基づく倫理の高揚、特に職員のモラル向上に努め、一致団結して患者さんの目線にたった医療を推進していきたいと考えています。

## 病院長挨拶

### 変革の1年 — 宇賀岳病院から宇城総合病院へ —



病院長 江上 寛

平成 24 年度は新築移転や事業譲渡によるともち未来病院の開設など、当院にとりまして大きな変革の年となりました。昭和 59 年 7 月 1 日宇賀岳病院として一般病床 48 床、職員数 80 名でスタートして以来、徐々にその規模を拡大し、現在は一般病床 179 床、常勤医 20 名、18 診療科、10 対 1 看護体制、急性期対応の DPC 病院となりました。これまで地域の中核病院として二次救急告示医療機関、第二種感染症指定病院、災害拠点病院などの公的役割を担ってきましたが、救急告示病院として救急車の搬入台数も年々増加し、年間 1,000 台を超える実績をあげていました。断らない医療を目指し、少ないメンバーながらともに頑張ってきたスタッフに敬意を表します。一方、病院の建物に関しましては老朽化が進み、地域の災害拠点病院としての機能を確保するためには全面建て替えの必要が生じていました。平成 21 年 6 月に国の「医療施設耐震化臨時特例交付金」制度が始まり、当院もこれに拠って地域の災害拠点病院として耐震性

のある新しい建物に建て替えることとなり、宇城市松橋町久具の現在地に新しい用地を取得して、平成 23 年 3 月 14 日に工事を開始し、平成 24 年 7 月 2 日に竣工しました。そして平成 24 年 9 月 29 日病院移転も無事完了し、宇城総合病院がスタートいたしました。建物の耐震性は水平耐震力が基準法の 1.25 倍が確保され、非常用発電機、無停電電源装置の設置、井戸水による非常時の水の確保など災害に強い構造となっています。南側駐車場には陸上型の災害用ヘリポートを装備しています。このヘリポートは救急用としても使用可能で、ドクターヘリとの運用訓練も行いすでに数回の使用実績を上げています。陸上型でその使いやすさや地理的条件もあって各方面から使用の打診があり、今後有効に活用されていくものと期待しています。また、病院の屋外、屋上など空いたスペースには基準の 5 倍の緑地化を行い周囲の環境保全の試みがなされており、自然エネルギーの採用あるいは井戸水の使用など省エネルギーへ工夫が随所に施され、熊本県から初の建築環境総合性能評価システム (CASBEE) 最高クラスの認定をいただきました。効率的でスリムな運営を目指す新病院にふさわしい称号を得たと思います。新病院には決して豪華さや派手なパフォーマンスはありませんが、工夫が詰まったコンパクトで機能的な建物になったと思います。これからも建物と同様に効率的で質の高い医療を提供していくつもりです。

病院年報をつくりはじめて今年で 4 年目になります。本号が宇城総合病院の年報第 1 号です。これからも病院の 1 年を振り返りながら新しい目標に向かって 1 歩ずつ前へ進んで行きたいと思っています。皆様からの忌憚ない意見をお待ちしています。

今後とも医療を通して地域に貢献できるよう職員一同頑張っております。皆様には変わらぬご支援、ご鞭撻をたまわりますようお願い申し上げます。

# 航空写真



西側から俯瞰した宇城総合病院  
(平成25年7月8日撮影)

# 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		
<b>1. 病院概要</b>		<b>6~9</b>	
I. 沿革	6	IV. 学会等認定施設	8
II. 施設基準届出一覧	7	V. 職員数	8
III. 指定医療機関	8	VI. 組織図	9
<b>2. 中央診療部門</b>		<b>10~34</b>	
I. 呼吸器内科	10	XV. 臨床検査科	19
II. 循環器内科	10	XVI. 臨床工学科	19
III. 消化器内科	11	XVII. 栄養管理科	22
IV. 外科	12	XVIII. 地域医療連携室	23
V. 整形外科	12	XIX. 診療情報管理室	24
VI. アレルギー科	13	XX. 理学療法科	26
VII. リウマチ科	14	XXI. 作業療法科	28
VIII. 小児科	14	XXII. 言語聴覚療法科	29
IX. 泌尿器科	15	XXIII. 宇城地域リハビリテーション広域支援センター	29
X. リハビリテーション科	15	XXIV. 腎・透析センター	31
XI. 放射線科	16	XXV. 糖尿病センター	32
XII. 麻酔科	16	XXVI. 救命救急センター	33
XIII. 薬剤科	17	XXVII. 中央手術センター	33
XIV. 中央放射線室	18		
<b>3. 主部門</b>		<b>35~39</b>	
I. 東3病棟	35	V. 外来	37
II. 西3病棟	35	VI. 健診センター	38
III. 東4病棟	36	VII. 看護部教育・研修の実施	39
IV. 西4病棟	37		
<b>4. 診療データ</b>		<b>40~53</b>	
<b>5. この1年</b>		<b>54~58</b>	
<b>6. 職員紹介</b>		<b>59~65</b>	
<b>7. 各種発表一覧</b>		<b>66~67</b>	
I. 症例検討会発表	66	III. 論文	67
II. 講演・学会発表	67		
<b>8. 研修受け入れ</b>		<b>68~69</b>	
<b>9. 院内外広報誌・ホームページ</b>		<b>70~71</b>	

# 病院概要



## I.沿革

1984 (S59)	7.1	宇賀岳病院開院 本田溥院長就任 一般病床48床・合計48床許可 職員数80人
	9.7	一般病床64床・合計64床許可
	11.10	救急医療機関として指定
1985 (S60)	11.19	一般病床80床・合計80床許可
	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
2003 (H15)	8.30	一般病床147床・療養病床50床・(感染4床)・合計197床許可
	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)



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

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
2007 (H19)	2.1	江上寛院長就任
	3.31	自家発電装置の設置
	11.1	一般病床195床・感染病床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
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・感染病床4床・合計179床許可



平成24年宇城総合病院新築・移転

## II.施設基準届出一覧(H25年3月1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1	平成24年9月29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	平成24年9月29日
医師事務作業補助体制加算	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24年9月29日
重症者等療養環境特別加算	平成24年9月29日
医療安全対策加算	平成24年9月29日
退院調整加算	平成24年9月29日
救急搬送患者地域連携紹介加算	平成24年9月29日
救急搬送患者地域連携受入加算	平成24年9月29日
データ提出加算	平成24年9月29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
亜急性期入院医療管理料・リハビリテーション提供体制加算	平成24年9月29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
地域連携診療計画退院時指導料(I)	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
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1	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
輸血管理料II	平成24年9月29日
輸血適正使用加算	平成24年9月29日
麻酔管理料(I)	平成24年9月29日
入院時食事療養(I)	平成24年9月29日



## I.呼吸器内科

【呼吸器内科部長：福田 秀明】

呼吸器内科の医師は、福田、米良の2名体制で診療を行っています。一般的な内科疾患にあわせ、肺癌の診断や、慢性呼吸器疾患の酸素療法などの特殊な治療も行っています。入院患者は、高齢者が増え、慢性の嚥下性肺炎や尿路感染症の患者さんが増えています。最近では、嚥下性肺炎で食事の摂れない患者さんには、胃瘻を造設することが多かったのですが、点滴のみで最期を看取る治療を選択されることも増えてきました。癌の緩和治療にしろ、人生の最期をいかに看取るかが今後の課題となってきているように感じます。自宅で最期を看取りたい家族や、介護施設でも最期を看取るような体制も、地域全体で考えねばならない時代になったように感じます。

## II.循環器内科

【循環器内科部長：中村 亮斉】

循環器内科は常勤医が2名から3名（盛、中村亮、神波）に増員となり、熊本大学循環器内科からの非常勤医師2名の応援を加えて、月曜から金曜まで毎日循環器科医が定期的に外来診療を行うことができた。

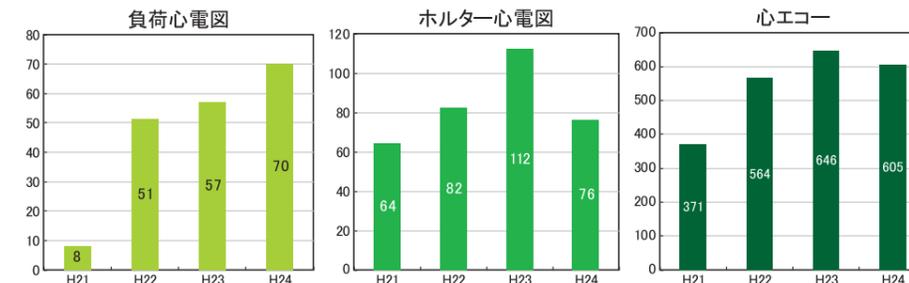
呼吸困難、胸痛・動悸の自覚、失神発作、不整脈の指摘、難治性の高血圧症などを契機に受診・紹介頂いており、心臓超音波検査による心機能の評価、負荷心電図検査による心筋虚血の評価、Holter心電図による不整脈の評価、内分泌学的検査による二次性高血圧の除外などを行っている。これらの比較的簡便な検査の結果を踏まえて、冠動脈CTや心筋シンチ、心臓カテーテル検査といった更なる精査の必要性を判断し、熊本大学医学部附属病院や済生会熊本病院などの高次医療施設にコンサルテーションを行っている。このような高次医療施設との連携は極めて良好で、当院にて急性期の加療（心不全のコントロールなど）を行ったのちに原疾患の精査・治療のため高次医療施設に紹介受診あるいは転院する場合もあれば、超急性期の治療を高次医療機関に依頼したうえで、亜急性期～慢性期のリハビリを含めた加療継続を当院に転院のうえで行う場合もある。

平成25年11月から中村が非常勤となったが、熊大循環器内科から応援を強化頂き、下記の通り毎日循環器科医の外来診療が可能な体制を維持できている。

### (i)外来週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	熊大循環器科	盛三千孝 神波 中村亮(再来)	熊大循環器科	上村智明(非)	泉家康宏(非)
午後	適宜				

### (ii)検査数



## III.消化器内科

【消化器内科部長：小山田 直朗】

### (i)概要

小山田（東4病棟責任医師）・采田（東3病棟責任医師）の2名で、①消化器科疾患患者・②その他の内科疾患患者・③回復期リハビリテーション病棟の一部患者 上記などを受け持ち、合わせて院内で必要な消化器に対する検査・処置を行った。

### (ii)週間スケジュール

	月	火	水	木	金
外来	小山田		小山田	采田	小山田
検査(午前)		小山田		小山田	
検査(午後)		小山田	采田		
午後	適宜				

### (iii)診療実績

	H23年度		H24年度	
	実患者数	延患者数	実患者数	延患者数
外来	2,122	2,880	2,317	3,131
入院	376	11,387	432	9,286
消化管疾患	210	3,589	189	2,282

- 上部消化管内視鏡検査 1,236例  
(止血術21例・粘膜切除術5例・EVL1例・異物除去7例)
  - 下部消化管内視鏡検査 343例／内全結腸内視鏡検査は 247例  
(止血術6例・粘膜切除術30例)
  - ERCP 4例・EPBD 1例
  - PTCD / PTGBD 4例
  - 腹部超音波検査 817例
  - 消化管造影検査(上部21例・下部10例・小腸3例)
- ※上記検査数は消化器科・外科の合計

### (iv)病診連携・病々連携など

当院の方針に従って、近隣の医療機関・施設などと密接な連携を図り、紹介患者の受け入れや逆紹介を積極的に行っている。

## IV. 外科

【外科部長：栗崎 貴】

外科は江上院長以下、並川先生(非常勤)、鮑田、栗崎、松田、前田の6名体制で診療してきましたが、平成25年4月より鮑田、並川先生がともち未来病院に異動し、現在4名体制で診療を行っています。全てベテランの外科医です。消化器疾患(肛門疾患を含む)を中心に乳腺、呼吸器疾患など外科一般の診療、ならびに脳出血患者の回復期病棟までの入院リハビリ診療を受け持っています。また消化器内科医と協力・分担して内視鏡検査(胃・大腸)、超音波検査を行っています。

年間手術症例数はここ数年150例前後(2012年度156例)で推移していますが、PEG造設やPTCD/PTGBD、胆管ステント留置等のIVRを含めると220例程度です。緊急手術症例が約25%(2012年度38例)を占め、緊急手術の比率が高くなっています。高齢者の大腸癌症例の増加が目立つようです。結腸閉塞症例では救命のために人工肛門造設を伴う二期的手術を選択せざるを得ない場合も多く、二回の手術が必要ということで、ただでさえ高齢でハイリスク症例が更にハイリスクとなるという悪循環をきたしています。一回の手術で治療を完結させるべく、大腸ステント等を積極的に活用したいと考えていますが、完全閉塞症例ではガイドワイヤーも挿入できずいかんともしがたいというのが現状です。患者さん個人の責任ではありますが、症状のある人は早めに受診していただきたいと願っております。

患者さんの負担軽減のため、本院でも鏡視下手術を積極的に導入しています。標準術式となっている腹腔鏡下胆嚢摘出術以外に、急性虫垂炎やソケイヘルニア、胃・大腸疾患、自然気胸や肺がん症例に対して、腹腔鏡・胸腔鏡を利用しています。画一化された術式ではなく、癌の病期は当然のことながら、年齢やリスク・ADL、手術時間等を充分考慮し患者個人個人に最善と考えられる術式を提案・相談させていただいています。

施設認定は外科学会専門医制度指定施設を申請中であり(昨年度までは関連施設でした)、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。業績としては、全国学会の筆頭演者が4件ありましたが、論文掲載はありませんでした。

本院外科の特徴として、毎朝スタッフ全員で外科の全患者さんを回診・包交しています。治療方針の相違等で時にはベッドサイドで激論となることもあります。朝の忙しい時間帯でもあり、看護師には少なからず負担をかけていると思いますが、毎朝全員で全患者さんを回診するというのが本院外科の最大のセールスポイントとっております(筆者は現在まで11施設に勤めてきましたが、本院以外では大学病院と都立の大病院だけでした)。今後も患者個人個人に最善と考えられるオーダーメイドの医療をスタッフ全員のグループ診療で対応していきたいと考えています。

## V. 整形外科

【整形外科部長：大多和 聡】

昨年、9月末に新病院に引っ越してきましたが、最初は慣れなかったところもありました。特に外来業務で、患者さんから待ち時間が長いことへのクレームが多く、

対応に苦慮しておりました。外来担当医以外の手の空いている者が極力応援にも入るようにしていましたが、それでもクレームは減らず、本年5月より、江上院長からの提案で、リハビリ診療を分離し、医事課から待ち時間のアナウンスを徹底していただき、午後の一般外来患者については、近隣の整形外科の先生を紹介することも行っており、待ち時間に対するクレームは徐々に減少しているようです。

電子カルテなどにも慣れてきて、以前のシステムよりも利便性を感じています。つまり、IT化で恩恵を受けているということになりますが、患者さんのほうも情報社会の中で、知識が豊富になり、要求のレベルも上がってきたように感じます。皆で力を合わせて、患者満足度をあげるべく努力していき、地域医療に貢献してまいりたいと思います。

一般診療以外では、8月より骨粗鬆症リエゾンチームを立ち上げ、他科の患者さんについても、骨粗鬆症診療を行っていきたくと考えております。

また、ロコモティブシンドローム対策にも積極的に取り組んでいく予定です。

### (i) 診療実績

- 外来患者数：平成22年度 新患 2,002名 再診 6,460名  
 平成23年度 新患 2,051名 再診 6,727名  
 平成24年度 新患 2,398名 再診 9,941名
- 入院患者数：平成22年度 601名 平成23年度 792名 平成24年度 710名
- 手術件数：平成22年度 326例 平成23年度 396例 平成24年度 360例
- 手術例の内訳
  - 局所麻酔手術 59例 ○骨折 156例 ○人工関節 47例
  - 関節鏡手術 35例 ○脊椎 18例 ○その他 104例

### (ii) 外来週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午 前	山城 和馬	井 賢治	大多和 聡	非常勤医師	赤城 哲哉
午 後	井 賢治	山城 和馬	大多和 聡	非常勤医師	赤城 哲哉

## VI. アレルギー科

【村上 幹彦】

電子カルテ採用後の10月以降の集計しかできなかった。気管支喘息26例、アレルギー性鼻炎16例、アトピー性皮膚炎4例、蕁麻疹3例、食物アレルギーの疑い1例であった。

### ■電子カルテ採用後の10月以降の集計

気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アトピー性皮膚炎	蕁麻疹	食物アレルギー疑
26	16	4	3	1



## Ⅶ.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、整形外科外来内でRAの診療を行っている。治療としては、リハビリ加療、薬物療法、手術療法を行っている。(1)薬物療法としては、従来のDMARDsのほか、MTX、生物学的製剤（エンブレル等）を使用。(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、精神面も指導）となっている。(3)手術は、関節破壊を防止するためのものと、破壊が進行し機能障害を改善するものに分けられるが、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）を行っている。

### (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	21	24	24	17	46	26	32	33	27	31	34	31	346

## Ⅷ.小児科

【小児科部長：板井 義男】

小児科外来は午前及び午後、一般診療・4ヶ月健診・6ヶ月健診・予防接種を、また、第1・第3金曜日の午前及び午後「心理発達外来」を併設しています。なお、平成25年4月からの外来担当は下記の通りです。

曜日	月	火	水	木	金
午前	板井 義男	村上 幹彦	板井 義男	板井 義男	村上 幹彦 心理発達外来 榎 淳子
午後	板井 義男	板井 義男	板井 義男	板井 義男	板井 義男 心理発達外来 榎 淳子

※心理発達外来は原則として第1・3金曜日です。

平成24年度の外来患者数は2,671名、1日平均10.9名です。4ヶ月健診42名、予防接種（成人のインフルエンザワクチンやMRワクチンなどを含め）延べ1,750名と充実していました。一方、入院患者数89名で、内訳は肺炎18名（このうちマイコプラズマ肺炎が12名）、気管支炎・喘息性気管支炎・細気管支炎が27名（このうちRSウイルス感染症が15名、マイコプラズマ感染症が2名）、喘息発作3名、咽頭炎・扁桃炎10名（アデノウイルス感染症3名、溶連菌感染症2名）、感染性胃腸炎13名、インフルエンザ5名、熱中症ほかでした。その多くが、開業医の先生方からのご紹介によるものでした。また、心理発達外来では、小児の発達テストや小児心身症患儿のカウンセリングを行っています。

## Ⅸ.泌尿器科

【泌尿器科部長：中村 武利】

当院は回復期リハビリテーション病棟を有しているため脳血管障害の入院患者さんも多く、そのため排尿管理についての院内依頼が多く寄せられます。また最近では近隣の御施設から紹介頂くことも多くなっています。それに対しては、簡便に膀胱の尿貯留量や残尿を測定できる機器（ブラダースキャン）や尿流測定装置、排尿日誌を活用して現在の排尿状態をきちんと把握し、その上で御自宅や近隣の御施設で継続可能な排尿管理を提案するように努めています。

### (i)週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前 15時 午後	外来	透析担当		外来	透析担当	透析担当 (隔週)
		検査		検査	透析担当	

## X.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。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、年間の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脊髄損傷とその他脊髄疾患(25人/年)、③リウマチを含む骨関節疾患(500人/年)、④脳性麻痺を含む小児疾患(10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(30人/年)、⑧その他(終末期リハ)(20人/年)です。

### (ii)スタッフおよび施設基準

理学療法士（PT）：22名、作業療法士（OT）：13名、言語聴覚士（ST）：6名、リハ助手（ケアワーカー）：2名

- 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）、
- 運動器リハビリテーション料I、呼吸器リハビリテーション料I

### (iii)リハ診

また、定期的にリハビリ診察が必要な外来患者さんに対しては各担当医で対応している。

### (iv)週間スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
担当医	江上 寛 (消化器外科)	赤城哲哉 (整形外科)	中野 章 (外科)	赤城哲哉 (整形外科)	中野 章 (外科)

## XI.放射線科

【放射線科部長：前田 陽夫】

平成24年10月1日より、新しく導入されたCT・MRI装置が稼働を始めました。病院の移転開業と同時に、HIS・RISの導入もあり、病院全体がそうでしたが忙しい日々が続いたことを記憶しています。MRIは数名のボランティアでテストを行いました。CTはファントムを用いた実験のみしか行われておらず、初日から大変不安な中でのスタートとなりました。検査自体は病院移転に伴い制限されていたので、少しは余裕を持って乗り切ることができたように思います。

24年度の私の仕事のほとんどは、CT・MRI装置で撮像された画像の読影です。一大行事があったせいか、ここ数年増加傾向であった年間の検査件数は、昨年とほぼ横ばいであった印象です。(詳しくは、中央放射線室からの報告を参照ください) 今まで当院へ検査を依頼していた近隣の病院でも、新しくCTやMRI装置が導入されたことも影響していると思われます。

地域の中核病院としての役割を果たすべく、近隣の病院、開業医の先生方にもCT・MRIの有用性についてもっと知ってもらい、検査依頼がしやすい環境づくりが課題と考えています。

院内においては、診断により役立つ画像作成のため、造影剤の至適量や注入速度について検討中であり、MRIの撮像プロトコル等も少しずつ見直しているところです。そのためには、他科の先生方と情報のやりとりが大変重要なので、カンファレンス等による意見交換も必要と考えています。

ここ数年、血管内治療に携わっておらず、知識や技術が錆びかかっています。透視装置の更新を機に、IVRの面で活躍できるような環境づくりも目指したいと思います。

## XII.麻酔科

【麻酔科部長：浦田 賢治】

### (i)麻酔科の概要

診療部スタッフ 麻酔科：浦田賢治（専任）、井賢治（兼務）

手術部スタッフ 鶴岡敏英、田中由美子、古澤ひとみ、衛藤典子、大平佳代子、上田薫、西村恵、梨木、出口美穂

宇城総合病院（宇賀岳病院）での麻酔科は、浦田が平成18年（2006年）専任医として着任以降、麻酔業務を行い、外科系医が補完的に麻酔業務を行う現在の体制になって7年が経過した。また、平成20年（2008年）4月より、日本麻酔学会の認定病院となった。

麻酔専門医の常勤化以降、手術症例が増加し、平成20年度以降は約500例前後へと増加している。特に整形外科の手術症例が増加している。今後は外科のスタッフの拡充に合わせて手術症例の更なる増加が期待される。

### (ii)手術症例数の推移

年度	17年度	18年度	19年度	20年度
手術数	289	357	374	475

年度	21年度	22年度	23年度	24年度
外科	148	156	149	160
整形外科	346	326	396	359
泌尿器科	13	5	2	6
手術数	507	487	547	525

### (iii)麻酔科管理実績

年度	浦田	並川	井
21年度 412/507	337例 (81.7%)	41例 (9.9%)	34例 (8.2%)
22年度 427/487	339例 (79.3%)	28例 (6.5%)	60例 (14.0%)
23年度 462/547	358例 (77.5%)	18例 (3.8%)	86例 (18.6%)
24年度 437/525	328例 (75%)		106例 (24%)

### (iv)麻酔科としての取り組み

手術前日の術前回診と術翌日の術後回診を欠かさず行っています。特に、術後鎮痛とPONVについては、注意深く観察・対処するように心がけています。いずれにしても、安全第一・合併症予防が大きな目標であること変わりありません。

麻酔法に関しては、現在TIVAが主流ですが、高齢者の手術が多い当院では、できるだけ低侵襲で速い覚醒が望める①LMAもしくはi-gelを用いた気道確保下の低濃度吸入麻酔の使用・②硬膜外・くも膜下麻酔の併用を主体とした麻酔を実施し、速やかな覚醒を目標としています。来年度はさらに、究極の吸入麻酔薬であるデスフルレン（スープレン）の導入を予定しております。

24年度は10月の病院移転後、手術室の稼働はスムーズに行われ、大きなトラブルもなく推移しております。また、電子カルテに対応するpaperChart（フリーソフト）を導入し、麻酔表はモニターより自動取り込みになりました。

## XIII.薬剤科

【薬剤科科長：古城 かほる】

平成24年度は新卒の薬剤師2名が入職してきました。また、経験豊富な副科長が9月より入職し常勤薬剤師6名になり非常勤薬剤師と合わせて8名になりました。薬剤科助手2名も業務の効率化に努め、薬剤科全体で充実した業務を発展させることができました。新卒者は、初の6年制卒業の薬剤師であることから3か月後には病棟活動に従事、6か月後には夜間・休日の待機もできるようになりました。

平成24年10月には新病院への移転がありましたが、新病院では薬剤科内の注射剤室を広く確保でき注射の払い出しがスムーズにできるようになりました。

平成24年度の最重要な業務展開は病棟に薬剤師が常駐することが出来たことです。看護部の協力も得られ、各病棟に薬剤師専用のデスクや電子カルテをおくことができました。医師や看護師など他職種と直接、意見の交換や確認ができるようになり、また患者さんへの対応も素早くできるようになりました。

念願の「病棟薬剤業務実施加算」の算定には至りませんでした。薬剤師としてある程度達成感が得られ存在感を示すことができた一年間でした。

(i)平成 24 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証	桑崎綾子	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	川崎裕美	日本病院薬剤師会
日本病院薬剤師会生涯研修認定証	中尾真美	日本病院薬剤師会
認定実務実習指導薬剤師証	中尾真美	日本薬剤師研修センター
プレアボイド報告施設証	宇城総合病院薬剤科	日本病院薬剤師会

XV.臨床検査科

【臨床検査科科长：野村 稚加子】

(i)概要

新病院移転に伴い生化学、HbA1c、血球、血液ガスの機器が新しくなりました。生化学は日本電子のJCA BM6010、HbA1cは東ソのG9、血球はシスメックスのXS1000i 血液ガスはアイエル・ジャパンのGEMプレミア3000です。生化学は、今までの機械では精度管理で管理血清作成の際の添加物の影響のためいくつかの項目が低値傾向を示したりしてなかなかうまくいきませんでした。しかし、新機器になって初めての精度管理は、全項目が良好で結果A評価をいただき参加施設の17.6%に入ることが出来ました。HbA1cは、遠心処理が不必要のため時間が短縮され、また後から血球一般を追加できるようになりました。血球は、血液像5分類が機械でもできるようになり目視が随分減りました。おかげで他の検査に時間を使えるようになり業務の効率化に役立っています。ただ目視が必要なものは、難しい検体ばかりですので日々研鑽を欠かすことができません。血液ガスは、測定に必要なものが全てカートリッジに搭載されているため、部品や試薬の交換・補充に費やす時間を大幅に削減することができました。これからも機器のメンテナンスと精度管理を確実に実行し、検査結果を正確・迅速に報告出来るように努力していきたいと思っております。

XIV.中央放射線室

【中央放射線室室長：小原 克典】

(i)概要

CT および MRI 装置が更新され、検査時の患者さんの負担が少なくなると共に検査の質も向上しました。同時に放射線情報システムの導入により病院情報システムを通じ検査依頼・検査画像・診断結果がオンラインで結ばれるなど IT 化が一気に加速されました。

(ii)放射線検査数内訳

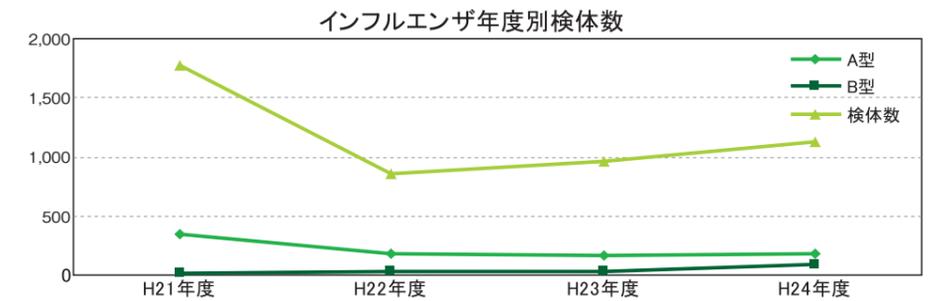
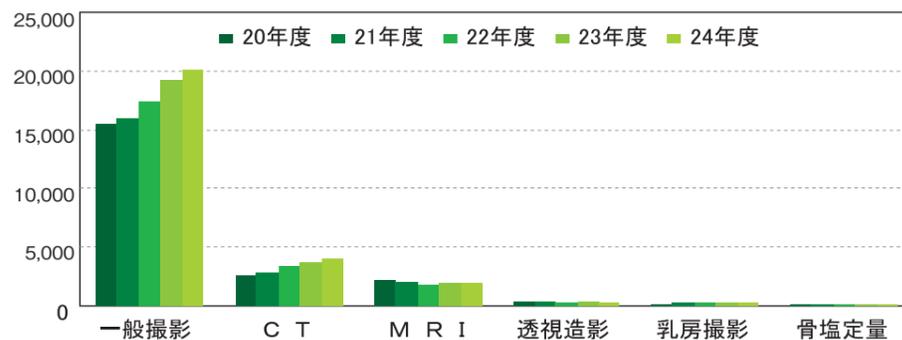
移転時期に患者数が減少したことにより9月は検査数が減少しました。

	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	1,720	1,801	1,649	1,761	1,692	1,324	1,676	1,702	1,636	1,696	1,690	1,788	20,135
C T	327	302	302	333	302	271	352	345	325	364	348	382	3,953
M R I	142	168	175	158	145	113	139	150	159	183	171	173	1,876
透視造影	24	21	19	22	16	2	20	19	24	9	17	17	210
乳房撮影	6	16	17	8	12	14	30	36	24	28	65	12	268
骨塩定量	24	12	18	21	9	3	7	16	13	21	13	22	179

(iii)年度別検査数推移

移転に伴う検査数の減少がありましたが、全検査数は昨年度比4.5%増加しました。CTと一般撮影の伸びが顕著でした。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
一般撮影	15,507	15,964	17,424	19,263	20,135
C T	2,620	2,772	3,301	3,682	3,953
M R I	2,183	2,066	1,868	1,933	1,876
透視造影	406	328	292	325	210
乳房撮影	106	266	263	201	268
骨塩定量	94	88	110	69	179
合計	20,916	21,484	23,258	25,473	26,621

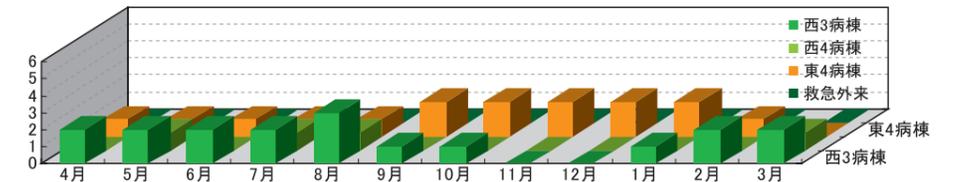


XVI.臨床工学科

【臨床工学科科長：吉田 廣志】

(i)ME 機器中央管理年間活動状況

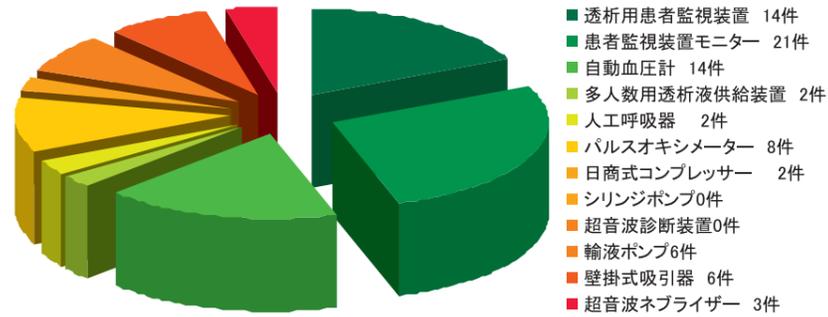
■平成 24 年度 病棟別人工呼吸器使用台数



人工呼吸器の年間使用状況は、西3病棟の使用が前期平均2台で推移していましたが、病院の移転に伴い、東4病棟へ患者様が移動され、後期は東4病棟が平均2台の使用となりました。

使用台数が多かったのは西3病棟と東4病棟で月平均1台~2台でした、西4病棟は手術後の患者様に使用する事が多く数日間の使用となっています。新しい患者様の増加はあまり多くなく、患者様の病棟移動に伴って各病棟の使用台数が増減していました。※東3病棟は人工呼吸器の使用病棟ではありませんので使用はありませんでした。

■平成 24 年度 年間の ME 機器修理機器及び修理件数



平成 24 年 ME 機器中央管理機器の修理件数で、特に多かったのは去年と同じで患者監視装置モニターの修理件数で 21 件ありました。内訳もほとんど同じで、心電図リード線の断線やマンシェットの劣化、それと Spo2 プローブの破損が多くありました。他の機器は特別変化はありませんでした。

又、臨床工学科では今回の病院移転により、今まで無かった十分なスペースを確保した保守点検の出来る ME 機器管理室が出来ました。



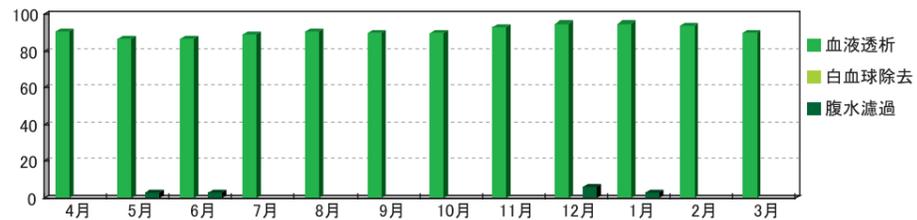
保守・点検スペース

機器の貸出しスペース

(ii)平成 24 年度血液浄化療法と特殊治療 (CART 等)

腎・透析センターにて 24 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	91名	87名	87名	89名	91名	90名	90名	93名	95名	95名	94名	90名
白血球除去	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
腹水濾過濃縮	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	0名	1名	1名	0名	0名	0名	0名	0名	3名	1名	0名	0名



(iii)透析液の清浄化

腎・透析センターでは 24 年度も透析液の清浄化を努めて行い、今回病院の

移転に伴い、透析液の清浄化には特に欠かせない透析用水処理装置の新規購入が決まりました。購入しました水処理装置は東レ社製の透析用 RO システム・トレピュア TW-1800RH で九州では当院が最初の導入施設であり装置の主な特徴は、熱水消毒機能やクリーン化仕様 8 インチ RO 膜の標準搭載などにより、更なる透析液のクリーン化向上とランニングコストの低減、及び全てのポンプをインバーター制御するなどの高機能化を図っている機器になります。

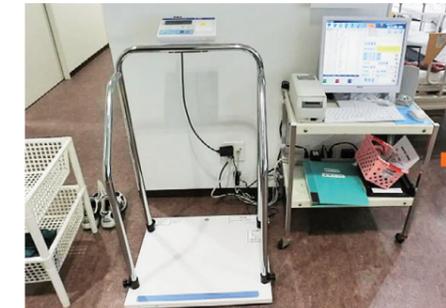


東レ社製透析用ROシステム・トレピュアTW-1800RH

又腎・透析センターでは、移転時に透析システムの導入を行い業務の充実を図りました。

透析医療補助システム Dr・HEMODY がシステム名で透析患者様一人ひとりの透析条件や治療のスケジュール等をソフトによって管理しています。日々の治療も体重計に乗って治療前の体重を測るだけでその日の治療条件が患者様の使用するベッドに転送される様になっています。今までのようなスタッフの体重の見間違いによるインシデントが無くなりました。

体重計に乗って体重を測定する



体重や条件がベッドサイドの端末に表示される



患者様全員の透析条件を管理しているシステムと新しい病院の腎・透析センターです。



## XVII. 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2名、委託側栄養士2名、調理師7名、調理作業員6名、食器洗浄業務7名の28名体制で運営しています。本年度は、病院の新築移転（9月）で厨房も様変わりしました。業務により専門性を持たせ、また就業時間数を少なくした事で人員が昨年度に比べると5名の増員となっています（給食部門委託）。

病棟業務は管理栄養士3名を専任とし、積極的に患者様への栄養介入を行ってきました。また医師、看護師、薬剤師らと協力しチームの一員として診療に貢献することができたと思っています。

栄養指導も積極的に介入、個別指導においては外来、病棟併せて1,870件（昨年度比109%）になりました。疾患別に見てみると糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった対象者が多くなっています。また集団指導数は入院（1～2回/月）で80件（昨年度比70%）でした。＜統計参照＞

外来での生活習慣病教室（1回/月）も定着し毎回約25～30名の方が参加され昼食を兼ねての指導用のお弁当も好評です。

給食の延食数は、171,746食/年であり、平均157食/1回を提供したことになります。内訳は特別食が約74食（47%）、軟菜食が38食（24%）、常食は33食（21%）、その他（8%）となっています。また調整栄養は毎月変動しており約9食～14食で推移していました。＜統計参照＞

本年度は、病院新築移転という大きなイベントがありました。併せて電子カルテの導入で更に負荷もかかりました。しかしそれぞれが与えられた業務をしっかりと実行し、問題なく終了出来た事は栄養管理科にとって大きな収穫であり、それぞれの自信に繋がったと思います。

### (ii) スマートライフプロジェクト報告 職員食堂紹介

本年度、病院の新築移転を機に待望の職員食堂が開設されました。この食堂は単なる職員への食事の提供ということだけではなくH24年度の事業計画であるスマートライフプロジェクト推進の一環として取り組まれた事業でもあります。食事を提供しつつ、その目標である「適切な食生活の指導」、「食事支援」、「提供献立のレジメ公開」を目指します。

予定ランチメニューは院内LAN（掲示板）にて毎週アップされますが、栄養量の確認もできるので利用者からは大変喜ばれています。メニューは定番のカレーや麺類、丼物といった物もありますが、やはり栄養バランスを考えたランチメニューが一番人気です。さらに月曜日はサラダ食べ放題、月初めは必ず甘いデザートをつけるなどメリハリも効かせてあるので特に楽しみです。

実際の食事提供数ですが、日祭日を除く昼食のみの提供で約1,560食/月～2,020食/月で推移し（平均1,760食/月）開設当初から多くの職員の方が利用しました。

食堂には、栄養に関する本、雑誌が並べてあり実際に提供された献立のレシピ

も用意しています。特にこのレシピは大変好評で女性職員の方が多く利用し楽しみにされています。これらは当科と食堂の実務を担当しています九州フードサプライセンターと協力し、お互い情報を共有しながら進めています。

今後も活気ある食堂を目指し、また職員の健康のために何かお手伝いできればと考えます。

## XVIII. 地域医療連携室（医療福祉相談室）【地域医療連携室主任：城戸 禎子】

### (i) 業務内容

#### 1. 相談援助業務

■表1 患者介入の月別件数（医療福祉相談依頼箋の発生件数）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	108	121	107	97	97	81	124	96	113	114	103	102	1,263

■表2 支援・相談内容別件数（年間）

支援・相談内容	件数
医療費、経済的負担に対する支援	112
介護保険制度の利用支援	333
退院後の生活についての相談	753
転院・転所調整	733
自宅退院支援	517
その他	44
合計	2,492

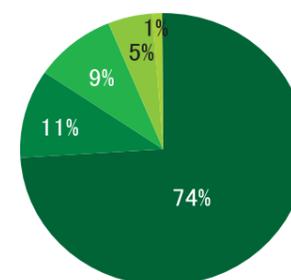
#### 2. 広報活動

院内や連携室の情報などを患者や家族、連携医療機関・介護施設等に発信するため、広報誌「やすらぎ」を発行しています。2012年度は5号発行しました。76ヶ所の連携医療機関・介護施設等に送付しました。



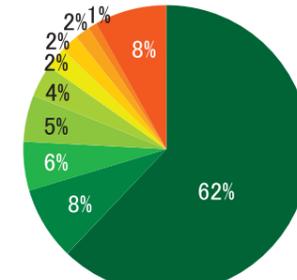
#### 3. 転院調整（病診連携）業務

図1 転院調整数 408件



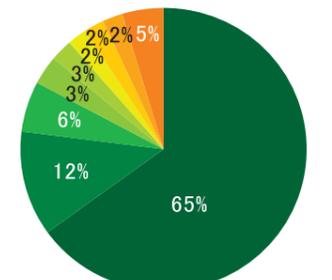
■ 受入れ 302  
 ■ 当院お断り 43  
 ■ 紹介元キャンセル 38  
 ■ 相談のみ 20  
 ■ 外来診察等 5

図2 受け入れ患者数 302件



■ 済生会熊本病院 188  
 ■ 熊本労災病院 24  
 ■ 熊本大学医学部附属病院 17  
 ■ 国立病院機構熊本医療センター 16  
 ■ 熊本中央病院 11  
 ■ 熊本市市民病院 7  
 ■ 熊本赤十字病院 6  
 ■ 熊本整形外科病院 5  
 ■ 熊本大学医学部附属病院 5  
 ■ くまもと温石病院 4  
 ■ その他 24

図3 回復期リハ病棟対象患者数 186件



■ 済生会熊本病院 121  
 ■ 熊本労災病院 22  
 ■ 国立病院機構熊本医療センター 11  
 ■ 熊本市市民病院 6  
 ■ 熊本中央病院 5  
 ■ 熊本整形外科病院 4  
 ■ 熊本大学医学部附属病院 4  
 ■ 熊本赤十字病院 4  
 ■ その他 9

#### 4.地域連携ネットワーク作り

##### 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、地域の社会資源の情報収集を行っています。2012年度は移転もありましたが年間件数は2011年度より増加しており、24件です。医療機関が10件、有料老人ホームが7件、介護老人保健施設が2件、サービス付き高齢者向け住宅が2件、特別養護老人ホームが1件、グループホームが1件、小規模多機能型居宅介護が1件でした。

##### 2) 連携パス

脳卒中地域連携パスは83件で、大腿骨連携パスは3件でした。

##### 3) 地域連携会議

当院では地域の連携医療機関・介護施設・居宅介護支援事業所等との情報交換や連携強化のための機会として、地域連携会議及び研修会を開催しています。2012年度は新病院の見学会を実施しました。今後も多くの方に喜ばれる会を目指して工夫していきたいと思っています。2012年度の内容は以下の通りです。

開催日	対象機関	内容	研修会内容
第14回 2月19日	連携医療機関・介護施設・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター(宇城市、宇土市、美里町、城南町、甲佐町)	病院見学会 参加人数43名 (20事業所)	「感染性胃腸炎と下痢」 参加人数103名 (38事業所)

## XX.診療情報管理室

【診療情報管理室室長：岩崎 真理子】

### (i)概要

平成24年度は病院移転がありました。当院では、平成10年から紙カルテは永久保存となっています。これを紛失せず並び順を間違えることなく、無事、移動させることが出来ました。外来、入院、フィルム、その他の診療情報関係書類全て合わせると、段ボール約4,000箱余り有りました。

また病院の移転と同時に紙カルテから電子カルテに移行しましたが、電子カルテ導入にあたり、診療情報管理室からは当院で使用されていた紙の診療録の帳票をすべて収集整理し、参考資料として提供致しました。

電子カルテになっても、紙が全く無くなることはなく、電子カルテ内で入力出来ない院内の帳票及び院外から持ち込みの書類や、患者家族や本人の署名が必要な「説明・同意書」類のスキナー業務が、診療情報管理室業務に加わりました。コンパクトで高速取り込みが出来る高性能のスキナーを購入して戴きましたが、順調にスキャンが作動するまでに随分と時間がかかり、苦労した後期半年間でした。

### (ii)平成24年度 診療情報管理室業務

#### 1) DPC登録、様式1の作成と点検

(退院患者については毎日、当月入院中の一般病床患者全員)

#### 2) 診療録の点検

病歴要約、手術記録、入院計画書、退院計画書が100%作成されていること。

#### 3) 院内がん登録

- 熊本県福祉部健康づくり推進課中央登録室へ、がん届出票の提出と協力
- 地域がん登録溯り調査協力

#### 4) ①説明同意書など患者・家族の署名が入った原本の保存が必要な帳票のスキナー取り込みと保管管理

##### ②その他診療情報の保管管理

- 入院・外来紙カルテの保管 (H10年から永久保管)
- ホルター心電図
- マスター心電図
- エルゴメーター
- PSG
- 脳波
- マンモグラフィー

※心電図は電子カルテへ自動取り込み、フィルムは平成16年より電子媒体による保存

- 他院から情報提供されたPET・CT・MRIなどのCD (5年間保存)
- 病理組織伝票とプレパラート

#### 5) 調査研究の為に紙カルテ貸し出し

#### 6) 過去の入院紙カルテのスキナー取り込み(平成18年から平成25年9月末日まで)

### (iii)今後の取り組み

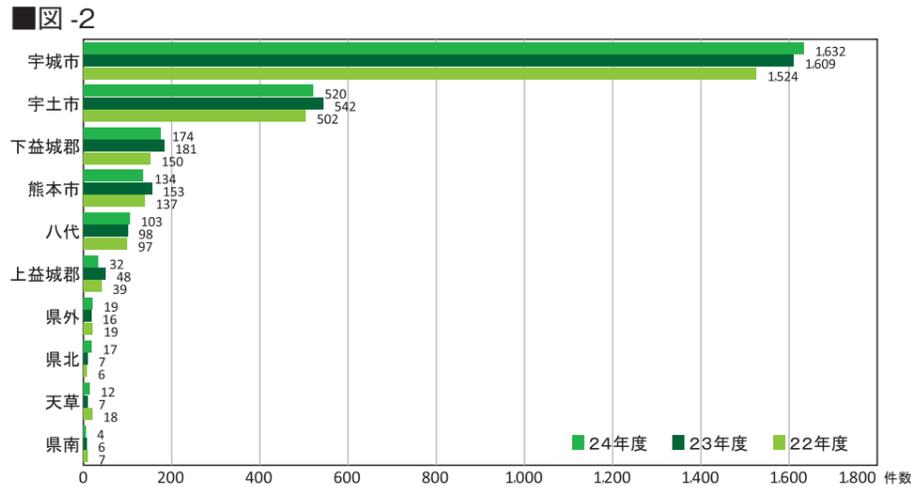
電子カルテ導入となり、入院、外来の診療内容を一連で見ることができ、紙カルテ持ち出しの手間が削減されてきました。また、DPCの点検、様式1の作成も退院決定と同時にカルテ内容を参照しながら、より正確なデータ蓄積が出来るようになりました。平成25年度には病歴ソフトの購入を要望していますので、病歴要約の入力の充実を図り、必要なデータを自由に抽出し、診療の援助に貢献出来ることを期待しています。

個人情報保護に努めながら、診療録の質の向上と有効活用出来る診療録の作成を目指していきたいと思えます。

### (iv)地域別退院件数

■図 -1

	22年度	23年度	24年度
県南	7	6	4
天草	18	7	12
県北	6	7	17
県外	19	16	19
上益城郡	39	48	32
八代	97	98	103
熊本市	137	153	134
下益城郡	150	181	174
宇土市	502	542	520
宇城市	1,524	1,609	1,632
総計	2,499	2,667	2,647



## Ⅹ.理学療法科

【理学療法科科长：山口 里美】

理学療法科は、22名の若くて元気あふれるスタッフが、様々な障害を持つ患者様の治療訓練に携わっています。

リハビリテーション部の中で理学療法科は、病気やけがで、身体に障害を負った患者様に対して、出来るだけ元の状態を取り戻して頂く為に治療をしたり、たとえ障害があっても、残された機能を最大限に利用して、その人らしい生活が出来るように、起き上がる、座る、立つ、歩くなど基本的な動作能力を獲得する為の訓練を行なっています。

急性期から亜急性期、回復期まで、切れ目無いリハビリテーションを提供し、早期のご自宅退院を目指しています。

患者様ご家族の要望をしっかり受け止めて、医師・看護師・コメディカル・リハビリスタッフなど多職種が関わりながら、連携・情報交換を密に行い、チーム医療の下、満足していただけるリハビリテーションサービスに努めています。

平成24年10月より新しい施設での訓練が始まりました。南西の明るく広い一郭にリハビリ室はあります。



大きな鏡が自慢です。歩行訓練に有効利用しています。

オープンデッキがあります。天気の良い日は歩行練習が出来ます。



## (i)院外活動

- ・熊本県理学療法士協会学術部 宇野晃輔・林田拓哉
- ・熊本県理学療法士協会糖尿病小委員会 藤原照美・矢野のぞみ
- ・日本心臓リハビリテーション学会 塚本一精
- ・熊本県糖尿病療養指導士協会 山口里美(理事)・藤原照美・矢野のぞみ
- ・日本糖尿病協会 山口里美・藤原照美・矢野のぞみ

## (ii)スマートライフプロジェクト

当院では、職員の心身の健康を考えたスマートライフプロジェクトを事業計画に掲げています。

リハビリテーション部では、プロジェクトの取り組みの一環として適度な運動レジメ公開を担当しています。

具体的には、訓練時間以外のリハビリ室の職員開放と運動指導を行っています。生活習慣病予防、メタボ予防、ダイエット、筋力アップ、体力向上…etc 各々の目的に応じて、自由に器機を利用した運動を行っていただいています。

### ■器機の紹介



エルゴメーター:膝が悪い方でも安心して運動できます。負荷量と時間設定が自由になるので、軽い負荷の長時間運動で体力をつけるもよし、重い負荷の短時間運動で一気に筋力アップするもよし!



トレッドミル:屋内でウォーキングからランニングまでスピードの設定を変えるだけで可能です。傾斜機能も付いているので、傾斜率を変えて坂道走行の設定もできます。iPodをつないで、好きな音楽を楽しみながら走ることができます。



NUSTEP BIOSTEP:立位バランスや体力に自信のない方でも安心して、座って運動できます。上肢でも下肢でも力の入れ方次第で鍛えたいところを鍛える事ができる優れものです。もちろん負荷量も調節できるので、軽い運動からハードなトレーニングまで幅広く運動できます。



体組成計:体重、体脂肪率だけでなく、内臓脂肪、筋肉量、体内年齢まで推し量ることができます。利用者の方々は、使用前・使用後の変化に期待しつつ、体質改善に励んでおられます。

## XVI.作業療法科

【作業療法科科长：宮本 康弘】

作業療法科では、13名の作業療法士が働いています。

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、「こころ」と「からだ」に働きかけるリハビリです。患者様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、患者様お一人お一人がその人らしい生活に戻っていただけるように、作業療法士が誠心誠意に向き合って頑張っています。

作業療法の目的は、次の3つの能力を維持・改善していくことにあります。

①基本能力（運動機能・精神機能）、②応用能力（食事やトイレや更衣など、生活で行われる活動）、③社会生活適応能力（地域活動への参加・職業復帰への準備）の3つです。

昨年10月に移転し、作業療法室も新しくなりました。特に日常生活動作の訓練が行いやすいように訓練室が作られています。訓練場面を紹介したいと思います。

①基本能力について…関節可動域訓練(左)と畳上でのバランス訓練(右)



②応用能力について…浴槽のまたぎ訓練(左)と自宅を想定した調理訓練(右)



③社会生活適応能力について…昔取ったきねづか、わらじ作り(左)とパソコン訓練(右)



## XVII.言語聴覚療法科

【言語聴覚療法科科长：小田 実穂子】

### (i)概要

言語聴覚療法科は、現在、言語聴覚士6名で活動しています。

昨年度と人数の変化はありませんが、24年度は新病院となり訓練室が充実したものとなりました。長い廊下に一列に並んだ5部屋の訓練室で365日、成人・小児の訓練を実施しています。



言語聴覚療法科の目標は、「病院全体で食事の介助方法の統一を図る」です。重度の嚥下障害の方の場合、食事介助方法を誤ると誤嚥性肺炎へ直結します。その予防のため食事介助方法を全職員が周知徹底する必要があります。そこで、食事介助法シートを作成し、介助の際のギャジアップの角度や食事のペース、1口量など食事介助の際のポイントを明記し、患者様に関わる全てのスタッフが周知できるようにしました。今後も、主治医、看護師、ケアワーカー、管理栄養士、その他の職種と情報の共有を図り、日々変わり行く患者様の状態変化を見逃さず、最適な治療を目指して参ります。

## XVIII.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

当支援センターも指定を受け、5年が経過しました。本年度は、初めて宇城市から介護予防事業の委託を受けることができ、昨年以上に行政担当の方々や包括支援センターの方々のご協力もあり、1年間の活動が概ね実施できました。

### (ii)介護予防普及啓発事業等の実施状況(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

#### 1) 人的支援の実施状況

事業名	事業対象者、主な内容など
宇城市介護予防事業 「ますます元気教室」 (新予防給付)	内 容：介護予防事業 期間・頻度：平成25年1月9日～3月27日 計12回 対 象 者：宇城市在住で65歳以上の方 参加人数：10名（延べ人数：107名）
宇城市介護予防事業 「筋力アップ教室」 (一次予防)	内 容：介護予防事業 期間・頻度：平成25年1月9日～3月27日 計12回 対 象 者：宇城市在住で65歳以上の方 参加人数：11名（延べ人数：116名）



- 運動機能評価方法の講習会講師：2件
- 介護予防事業の講師およびサポート：9件
- 各種健康教室 講師：2件
- 平成24年度介護予防サポーター養成講座 講師：6件
- サロンレクサポーターフォローアップ講習会 講師：6件

(iii)相談対応件数(平成24年4月1日~平成25年3月31日)

1) 相談者別方法内訳

相談者	方法	電話・メール	来所	出張	その他	計
介護保険事業所従事者		4件	3件	18件	0件	25件
地域包括支援センター職員		6件	4件	0件	1件	11件
介護支援専門員		0件	0件	0件	0件	0件
市町村(地域包括支援センター以外)		21件	2件	16件	1件	40件
その他		19件	4件	1件	0件	24件
計		50件	13件	35件	2件	100件

(iv)研修会開催状況

開催日	研修会名	研修会の概要(テーマ、講師、参加者、参加人員)
2012 10/27	平成24年度 宇城圏域糖尿病 フォーラムin宇城	テーマ:「幸せは健康から 延ばそう“健康幸福寿命” 目指せ熊本糖尿病増加ストップ作戦」 ~みんなで学ぼう糖尿病!早期発見・重症化予防を目指して~ 1 講演「糖尿病の行く末とその予防」 講師 糖尿病専門医 宇城総合病院 副院長 竹田晴生 氏 2 パネルディスカッション座長 下益城郡医師会 狩場岳夫 氏 (1)宇城市の現状 宇城市健康づくり推進課 (2)体験発表 際田克也 氏 (3)運動について 宇城地域リハビリテーション広域支援センター (4)歯周疾患について 下益城郡歯科医師会 吉永修 氏 参加人数:約90名 主 催 者:宇城圏域糖尿病保健医療連携会議 宇城地域リハビリ広域支援センター 熊本大学医学部附属病院
2012 12/3	本気で学ぶ 「うきうき体操」 研修会	テーマ:「もう一度 うきうき体操を見直そう!」 講 師:宇城地域リハビリ広域支援センター 山下智弘 参加人数:32名(うきうき体操サポーター、かたろう会スタッフ 宇城市社会協議会スタッフ、宇城市保険センター 健康づくり推進員 宇城市保険センター 健康福祉部 職員 主 催 者:宇城市保険福祉センター、 宇城地域リハビリ広域支援センター

(v)リハビリテーション関係機関、団体等との連携実施状況

1) 圏域内地域リハビリテーション連絡会議の開催状況

- 宇城市：平成24年7月
  - 1) 宇城市介護予防事業マニュアルについて
  - 2) 通所系事業所への運動機能評価方法の研修会開催について

- 3) 平成24年度評価事業に係る評価データ提出等について
  - 4) 平成24年度宇城市委託事業について
  - 5) 圏域事業所に対する地域リハビリ広域支援センターの支援活動について
  - 6) 地域包括ケアシステムについて
- 美里町：平成25年3月
    - 1) 平成24年度の運動機能評価を振り返って
    - 2) 県リハに提出した運動機能評価データについて
    - 3) 平成25年度の運動機能評価について
    - 4) 当支援センターとの関わりについて
    - 5) 地域包括ケアシステムについて

XVII.腎・透析センター

【腎・透析センター長：盛 三千孝】

(i)概要

宇城総合病院は2012/9/29に新築移転オープンしました。腎・透析センターは2階の東側に位置しており、室内は広く明るい空間となっています。今回、電子カルテと透析中のベットサイドで、患者様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。入院及び外来での維持透析や透析導入、特殊治療やビジター透析の受け入れを行っています。患者数も関係施設からの転入などにより増加傾向にあります。腎・透析センターの機能強化として外来透析患者の受け入れ拡大を目標に医師、臨床工学士、看護師ケアワーカー、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  
 臨床工学士6名 看護師16名(うちパート3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)2012年4月~2013年3月までの患者推移

導入7名 転入39名 転出19名 死亡9名  
 3月患者総数 95名



## XV.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、熊本県糖尿病協会副支部長、熊本県糖尿病対策推進会議委員、宇城地域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、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の一途をたどっている。

### (ii)外来スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
午前			竹田		
午後			なし		

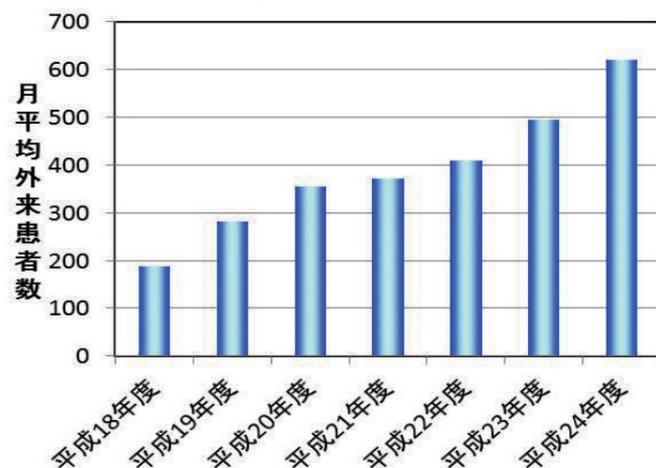
### (iii)年次活動報告・トピックス

院内：毎月1回の生活習慣病教室実施

院外：①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、ワークラリー、糖尿病週間行事、世界糖尿病デー記念行事等）

②宇城地域糖尿病対策推進会議主催・共催の各種行事の主催および参加協力（宇城地域糖尿病対策推進セミナーの開催、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》



### (iv)業績

I. 論文なし

II. 学会発表なし

III. 講演会

1)平成24年度宇城地域糖尿病対策推進セミナー（宇城市）

「インスリン治療患者へのシタグリプチン併用効果」

竹田晴生

2012.8.31

2)宇城圏域糖尿病予防フォーラム（宇城市）

「糖尿病の行く末とその予防」

竹田晴生

2012.10.27

## XVI.救命救急センター

【救命救急センター長：栗崎 貴】

平成24年度の救急外来受診者は5,725人（前年度5,353人）、救急車搬入件数は1,197件（前年度1,132件）であった。例年通り、救急搬入症例のうち約半数（562人）が入院加療を要した。年間1,000件の大台をキープし、月約100件の救急車を受け入れたことになる。昨年9月末には病院の新築・移転があり、数日の診療制限や入院制限が実施され、移転後は、入院ベッド定数が削減（20床減）されたため、慢性のベッド不足状態に陥り、救急車の受け入れをお断りせざるを得ない日も多々あったように記憶している。しかしながら、救急外来受診者数に影響はなく着実に増加し続けている。宇城地域の救急患者の多さに感心するとともに、本院の体制がもっと整備・強化されたら、一体どこまで増えるのか恐怖でもある。

本院の救急医療体制はまだまだ発展途上である。人的要因（人手不足）によるところが多いが、時間外の検査や画像診断はオンコール体制で動いている。平成25年4月からは熊大整形外科医局の協力にて、平日3回/週、当直医を派遣していただき、常勤当直医を含め二人当直体制となった。将来的には内科系・外科系の二人当直体制が望ましいと思われるが、医師の確保が大前提となる。本院の実情に合ったシステムを構築すべく、試行錯誤している状態である。

## XVII.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

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、血管

外科手術

整形外科：骨折手術（骨接合術）、関節鏡手術（肩関節・膝関節）人工関節置換術、椎弓切除術回転皮膚弁移植術、四肢切断術  
 泌尿器科：TUR-B、TUR-P、前立腺生検、膀胱結石砕石術等  
 スタッフ：外科5名、整形外科4名、泌尿器科1名、麻酔科3名  
 看護師長1名、看護師7名、看護助手1名  
 手術室：9月に新築移転し一般手術室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）  
 看護：九州手術看護学会  
 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。  
 教育：熊本県滅菌消毒法講座（8回／年）  
 参加 田中由美子 古澤ひとみ 西村 恵 富山 典子  
 梨木 海春 上田 薫 出口 美穂 村上 理香  
 ：第2種滅菌技師認定講習会受講 田中 由美子  
 資格：田中 由美子 第2種滅菌技士資格取得

診療科別手術件数	22年度	23年度	24年度
外科	156例	149例	158例
整形外科	326例	396例	360例
泌尿器科	5例	2例	5例
合計	487例	547例	523例

麻酔件数	22年度	23年度	24年度
全身麻酔	367例	401例	416例
硬膜外麻酔	3例	0例	0例
脊椎麻酔	45例	41例	51例
合計	415例	442例	467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5名（手術室兼務）  
 看護助手1名（第2種滅菌技士）

主部門

I.東3病棟

【東3病棟師長：藤本 睦代】

(i)概要

回復期リハビリテーション病棟は43床を有し、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リハビリの提供を行い、チーム医療の提供と院内、外の連携を行い自立した日常生活活動の支援を行っていく病棟である。

H24年度実績	在宅復帰率	84.6%
	入院患者重症度	40.0%
	退院患者重症度回復率	54.0%

(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

看護は患者の全体像を把握し、リハビリを効果的に促進する存在であり、病床管理の視点は患者家族の心身の自立促進、患者の再発や合併症、事故などの予防を視野に入れ又病床稼働率、適正患者の選択、重症度、回復率、在宅復帰率を考え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合同で毎日のチームカンファレンスと新転入患者のミニカンファレンスと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を目指し、在宅復帰を目的に取り組んでいる。

入院患者と職員のコミュニケーションと活力ある生活への支援の為、リハビリと合同で月1回のレクレーション、7月には七夕会、12月にはクリスマス会を開催し入院患者から良い評価を得た。

II.西3病棟

【西3病棟師長：林田 美樹】

(i)概要

当病棟は、9月29日より新病院移行と同時に、一般内科・腎泌尿器科の病棟から、整形外科を中心とした一般病棟と亜急性期病床の混合病棟へ移行した。

定床は46床であり、そのうち30床が一般病床である。患者層は、整形外科（保  
存的療法または手術後）や一般内科、人工透析を受けておられる患者であり、  
糖尿病などの内分泌系疾患や長期に人工呼吸器を装着している患者もいる。

また、在宅復帰を目的とした亜急性期病床を16床有している。入床している  
患者は、ほとんどが上下肢骨折の手術後や脊椎骨折の患者で長期的なりハビリ  
を必要とする患者である。

### (ii)看護

当病棟は①良質な看護の提供②安全な医療・看護の提供③亜急性期病床・  
整形外科患者受け入れのスムーズな移行④教育研修推進⑤魅力ある職場環境  
の提供について取り組んだ。

①については、毎日カンファレンスを積極的に行い、質の高い看護の提供を行っ  
た。また、接遇マナーの向上のため、毎月接遇目標を定めた。②についてはイン  
シデントレポートの検証や、カンファレンスを行い個人の危機管理能力向上を図っ  
た。また、針刺し事故防止に取り組んだ。③については内科からの転科のため、  
学習の機会を設け教育を行った。亜急性期病床の運用についても事前説明を行  
い、段階的な指導にて運用もできている。④については症例検討会への参加、  
各種研修への参加を促した。今後は勉強会参加を促進する必要がある。⑤につ  
いては、リフレッシュ休暇を100%取得できているが、残業時間の軽減のため、  
今後業務改善に力を入れていく。

## III.東4病棟

【東4病棟師長：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に外科、  
整形外科、小児科を含めた、病床数46床の混合病棟である。災害時集中治  
療室4床、開放型病床8床を有し診療部、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の連携を図り、入院から退院まで専門的分野からサ  
ポートしている。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。

H22年には呼吸器 H23年、H25年には循環器の医師も増え更に充実した医  
療が提供できると思われる。

### (ii)看護

看護体制は固定チームナーシング＋受け持ち制を導入しており日々患者様中心  
の看護を提供できるよう努力している。

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ている。

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ている。  
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ている。

## IV.西4病棟

【西4病棟師長：南 和代】

### (i)概要

当病棟は、第2種指定感染病床：4床、救急専用病床：4床、開放型病床：8  
床を有する44床の外科・整形外科の混合病棟である。夜間の救急外来担当、  
時間外救急患者受け入れ可能な態勢の充実を図っている。主な疾患は、消化器  
悪性疾患、鼠径ヘルニア、胆石、大腿骨骨折、頸椎・腰椎ヘルニア、変形性  
膝関節症である。在院日数の短縮により手術前日の入院が多くなっている。その  
ため、手術前のオリエンテーションの充実や深部静脈血栓防止の術後合併症対  
策に取り組んでいる。

### (ii)看護

- ①チーム医療を充実し退院までのサポートが専門的役割で出来ることを目指し取  
り組んだ。MSWや他職種との早期介入・連携、カンファレンスの開催、円滑  
なコミュニケーションを図り専門的サポートを行った。
- ②安全な医療・良質な看護を提供することを目指して取り組んだ。2交代制に向  
けた業務の見直し、電子カルテ導入に向けた教育や業務改善を行った。さらな  
る課題に取り組み、良質な看護の提供を目指した。
- ③院外・院内の研修に積極的に参加し、専門的な知識・技術の習得ができた。  
今後は、研修後に伝達講習を行い、病棟全体の看護の質の向上を目指す教  
育体制が取れるように努めた。

## V.外来

【外来師長：藤本 有子】

### (i)診療科

内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・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260.8名 新患率19.0% 紹介率48.1% 逆  
紹介率28.4%である。救急車受け入れ台数は年間1,197台である。そのうち  
時間外の受け入れが8割を占め、二次救急病院としての役割を担っている。  
検査では、内視鏡関連検査数は総数で年間1,880件、その他超音波・放射  
検査等は2,438件行っている。検査だけでなく、PEG連携を2回/年行い、毎  
週月曜日にPEG外来を設け、胃瘻患者の造設後のケアを行っている。

外来化学療法は、本年度113件である。新病院では、専用の化学療法室を  
設けて治療環境にも配慮している。また、小児科外来では、各種予防接種業務

を行っており、年間978件の予防接種の実施をしている。

在宅医療が求められる中、緩和ケアの一環としてのがん末期患者の在宅訪問が2人の患者に行えた。病院と在宅との連携を図ることで患者の安心感につながれたと思う。

新病院では、外来の待合室スペースは天井を高くし、広さもゆったりとした空間にした。一角には検査のため食事を抜いて来られる患者もおり、喫食コーナーも設けた。また、新病院への移転とともに全科予約制を導入して待ち時間短縮に努めているところである。新築のきれいな病院となり、その病院の顔として恥ずかしくない接遇や地域に求められる外来づくりに今後も取り組んでいきたい。

## VII. 看護部教育・研修の実施

### (i) 看護教育プログラムに沿った教育の実施

時代の変革に的確に対応できる人材教育と高度化する医療に対する能力・技術の向上を目指し、卒後年数別にプリセプターの育成・リーダー育成を行った。また、新人看護職者の研修は今年度より入職後2週間の集中研修を開始した。

看護研究は院外講師による指導を依頼し質の向上を図ったが、看護業務の中で研究的視点に立った文章にするには現段階では大きな課題があり尚一層の指導と努力を要する。今後看護研究のあり方そのものの検討が必要である。

### (ii) 各種認定看護師の育成

- 皮膚・排泄ケア認定看護師 1名（修了）
- 半年間の感染看護師認定研修を1名が受講し、認定看護師の資格を取得予定である。

### (iii) 看護学生実習指導者の育成（養成講座受講）

看護学生指導者養成講座を受講した看護師を中心に看護学生実習受け入れの準備を推進し、学生実習指導要綱や病棟での指導体制の構築を行った。体系的な実習指導カリキュラム実施の浸透を行いより良い実習環境の整備に努めていきたい。

### (iv) 院内における看護記録・褥瘡対策・糖尿病指導療法等のなどの指導者の育成

糖尿病看護臨床実務者研修に参加し知識・技術の向上を図った。

### (v) 個々の能力開発に向けた研修参加の推進

個々のキャリアアップを目指し、専門看護師教育コース、がん看護研修、その他各種研修に積極的に参加させる事ができた。今後も自己啓発に繋がる研修参加を奨励していきたい。

### (vi) 目標管理の推進・適正評価

看護部及び部署別の目標を基に個人の目標管理を行い、個人の目標管理表を基に個々の目標達成に向け指導を行った。また、部署の目標は部署別目標管理表を作成し月毎に評価し目標達成に努めた。

### (vii) 各委員会活動の強化

担当師長を中心とした各委員会の活動を通して、看護の質の保証と責任ある看護の提供を目指した。教育プログラムの再構築・看護記録マニュアルの見直し・看護記録監査・手順基準の再編成・新規パスの作成・感染対策マニュアルの見直しなどを行った。医療安全についてはセーフティマネージャーを中心に医療安全対策小委員会が活動している。

## VI. 健診センター

【健診センター長：采田 憲昭】

### (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

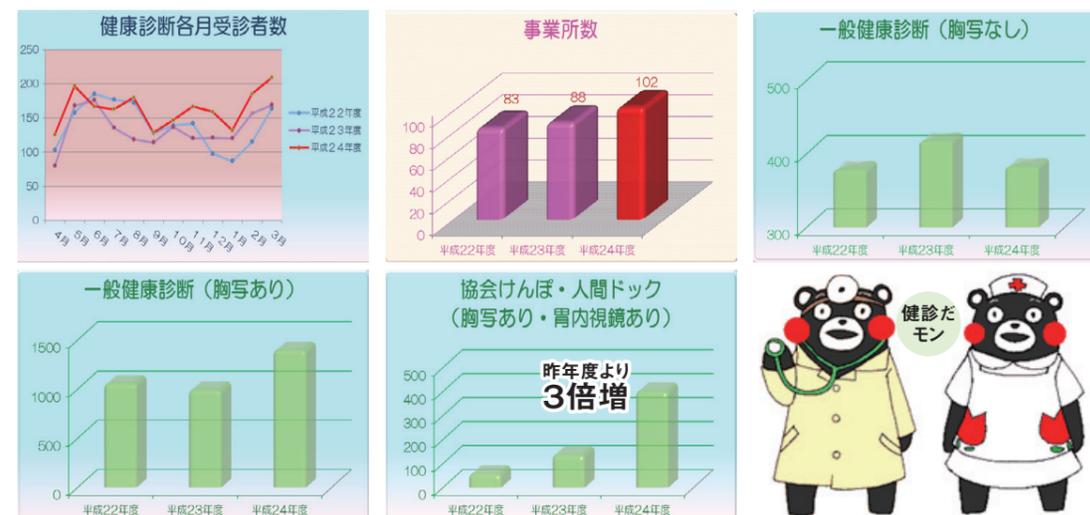
#### 2) 健診メニュー

事業所健診、入試時健診、雇用時健診、日帰りドック、宿泊ドック、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 毎週（月・火・水・金）

#### 4) スタッフ 医師1名 看護師1名 事務2名

### (ii) 健診センター実績



# 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	199	199	199	199	199	199	179	179	179	179	179	179		189	
在院患者数	総数	5,695	5,730	5,433	5,846	5,899	4,984	4,867	5,130	5,557	5,582	5,059	5,541	65,323	5,444
	一般病棟	3,927	3,908	3,672	4,023	4,098	3,357	3,323	3,366	3,736	3,756	3,409	3,722	44,297	3,691
	亜急性期	478	490	474	492	487	418	426	480	492	495	448	492	5,672	473
	回復期	1,290	1,332	1,287	1,331	1,314	1,209	1,118	1,284	1,329	1,331	1,202	1,327	15,354	1,280
新入院患者数	総数	229	228	218	245	245	166	234	218	208	208	228	228	2,635	220
	一般病棟	229	228	205	238	244	165	234	218	208	208	208	228	2,613	218
	亜急性期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回復期	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0
退院患者数	総数	234	235	219	222	265	218	186	216	220	196	202	234	2,647	221
	一般病棟	198	192	178	193	219	179	158	175	182	156	166	191	2,187	182
	亜急性期	15	13	15	11	17	16	9	17	16	15	11	19	174	15
	回復期	21	30	26	18	29	23	19	24	22	25	25	24	286	24
病床利用率(%)	総数	95.4	92.9	91.0	94.8	95.6	83.5	87.7	95.5	100.1	100.6	97.5	99.9		94.5
	一般病棟	93.5	90.0	87.4	92.7	94.4	79.9	89.3	93.5	100.4	101.0	98.0	100.1		93.4
	亜急性期	99.6	98.8	98.8	99.2	98.2	87.1	85.9	100.0	99.2	99.8	96.6	99.2		96.9
	回復期	100.0	99.9	99.8	99.8	98.6	93.7	83.9	99.5	99.7	99.8	96.4	99.5		97.6
平均在院日数	総数	20.4	19.9	20.0	21.0	18.8	21.7	18.8	19.0	21.1	22.7	20.2	20.1		20.3
	一般病棟	15.9	15.7	15.8	15.9	15.0	16.7	14.6	14.4	16.3	17.9	16.1	15.8		15.8
	亜急性期	33.0	37.8	32.7	46.9	30.4	29.9	37.0	29.1	30.8	31.9	33.2	28.1		33.4
	回復期	58.6	43.0	46.0	63.4	43.1	63.6	48.6	52.4	57.8	55.5	43.7	54.2		52.5

	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	
1病棟 (西4病棟)	在院患者数	1,510	1,510	1,465	1,602	1,582	1,354	1,154	1,275	1,383	1,399	1,258	1,367	16,859	1,405
	入院	83	87	77	84	92	67	113	92	79	79	85	98	1,036	86
	退院	73	65	71	62	78	78	71	76	68	63	66	75	846	71
2病棟 (東4病棟)	在院患者数	1,552	1,531	1,467	1,602	1,612	1,339	1,302	1,297	1,413	1,422	1,301	1,413	17,251	1,438
	入院	92	90	94	104	97	75	86	77	90	84	85	90	1,064	89
	退院	83	81	76	85	99	78	63	68	85	60	76	77	931	78
3病棟 (東3病棟)	在院患者数	1,290	1,332	1,287	1,331	1,314	1,209	1,118	1,284	1,329	1,331	1,202	1,327	15,354	1,280
	入院	21	30	26	18	29	23	19	24	22	25	25	24	286	24
	退院	22	31	28	21	29	14	27	25	24	24	28	26	299	25
5病棟 (西3病棟)	在院患者数	1,343	1,357	1,214	1,311	1,391	1,082	1,293	1,274	1,432	1,430	1,298	1,434	15,859	1,322
	入院	54	51	47	58	55	23	35	49	39	45	38	40	534	45
	退院	57	59	46	57	59	39	33	48	45	48	35	58	584	49
合計	在院患者数	5,695	5,730	5,433	5,846	5,899	4,984	4,867	5,130	5,557	5,582	5,059	5,541	65,323	5,444
	入院	250	258	244	264	273	188	253	242	230	233	233	252	2,920	243
	退院	235	236	221	225	265	209	194	217	222	195	205	236	2,660	222

## 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	128	133	60	89	184	196	22	8	2	3	0	825	69	
	入院	34	50	38	63	48	31	42	45	41	42	35	514	43	
	退院	41	44	32	59	56	38	27	35	37	36	28	483	40	
糖科	在院患者数	87	134	194	81	124	87	121	114	90	159	111	270	1,572	131
	入院	2	1	3	2	7	2	2	2	2	4	5	2	34	3
	退院	2	1	2	1	5	1	1	5	2	3	2	4	29	2
透析	在院患者数	228	213	222	204	213	174	242	266	322	349	307	215	2,955	246
	入院	3	0	1	2	2	0	1	2	2	1	1	0	15	1
	退院	2	2	2	2	5	1	0	2	1	1	2	2	22	2
小児科	在院患者数	11	34	17	14	30	34	17	32	32	15	38	48	322	27
	入院	5	7	5	4	13	6	5	8	9	5	12	12	91	8
	退院	5	6	5	5	9	9	4	7	11	4	10	14	89	7
外科	在院患者数	1,335	1,388	1,194	1,336	1,449	1,389	863	1,008	968	939	850	819	13,538	1,128
	入院	52	42	38	41	45	40	12	7	9	10	19	20	335	28
	退院	53	45	47	33	50	42	6	6	6	9	13	9	319	27
呼吸器外科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	176	208	123	106	60	48	721	60
	入院	0	0	0	0	0	0	11	10	8	5	8	5	47	4
	退院	0	0	0	0	0	0	8	13	8	6	8	7	50	4
循環器科	在院患者数	749	655	491	650	665	519	624	576	672	632	670	636	7,539	628
	入院	13	19	7	16	16	9	11	6	13	10	11	10	141	12
	退院	9	22	10	16	15	12	15	6	13	10	13	13	154	13
消化器科	在院患者数	684	582	721	797	776	704	696	782	888	839	720	673	8,862	739
	入院	8	5	19	20	19	11	20	14	16	14	15	14	175	15
	退院	11	5	12	20	19	20	18	18	19	15	17	15	189	16
消化器外科	在院患者数	0	0	0	0	0	0	278	341	342	322	324	339	1,946	162
	入院	0	0	0	0	0	0	16	26	17	16	18	16	109	9
	退院	0	0	0	0	0	0	19	24	22	16	18	22	121	10
整形外科	在院患者数	1,652	1,507	1,624	1,820	1,647	1,218	1,197	1,241	1,600	1,596	1,455	1,634	18,191	1,516
	入院	59	59	65	66	60	37	70	63	60	57	47	67	710	59
	退院	56	65	65	47	76	64	48	57	64	61	49	58	710	59
呼吸器内科	在院患者数	777	1,043	869	776	704	624	622	516	484	595	505	837	8,352	696
	入院	48	42	41	27	34	29	42	31	30	41	37	34	436	36
	退院	50	41	42	37	28	25	39	41	33	33	41	37	447	37
泌尿器科	在院患者数	44	41	41	79	107	41	9	38	34	27	19	22	502	42
	入院	5	3	1	4	1	1	2	4	1	3	0	3	28	2
	退院	5	4	2	2	2	6	1	2	4	2	1	3	34	3
合計	在院患者数	5,695	5,730	5,433	5,846	5,899	4,986	4,867	5,130	5,557	5,582	5,059	5,541	65,323	5,444
	入院	229	228	218	245	245	166	234	218	208	208	208	228	2,635	220
	退院	234	235	219	222	265	218	186	216	220	196	202	234	2,647	221

\*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)

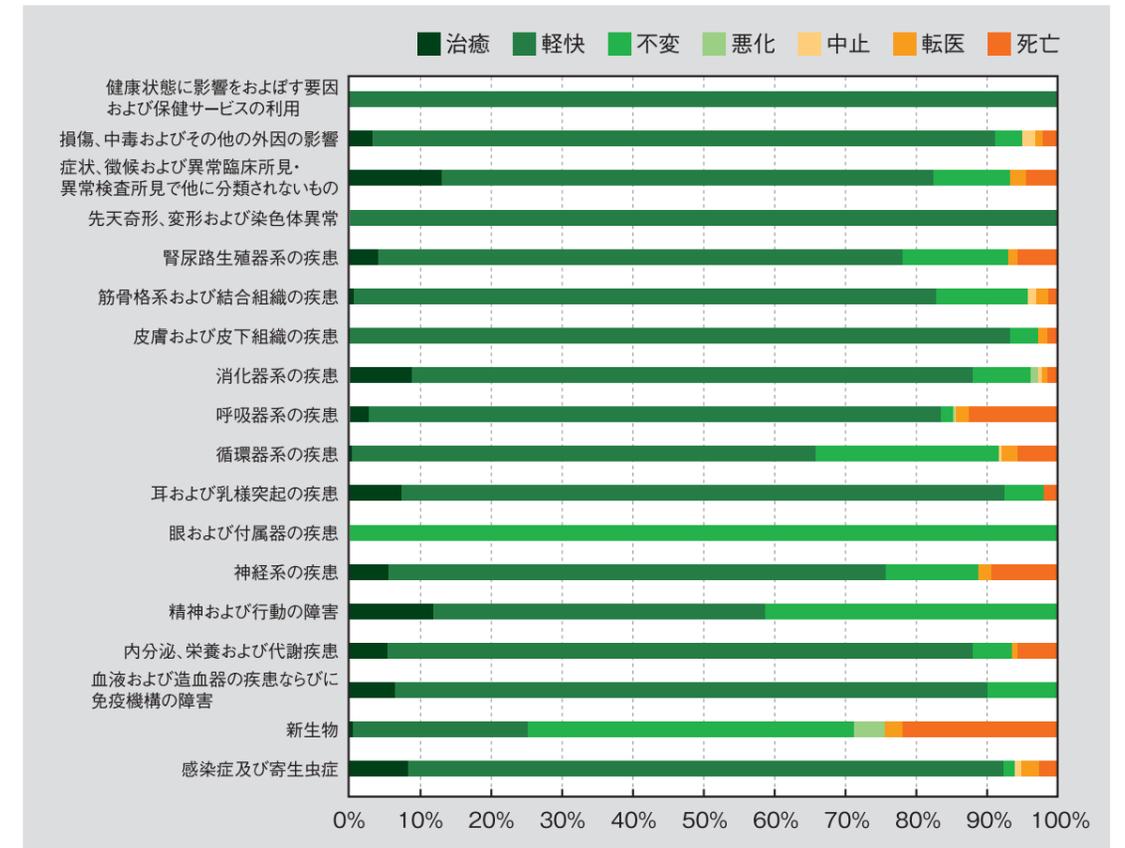
ICD-10大分類	性別	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	合計
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	
1 感染症及び寄生虫症	男	11	4	3	4	5	4	6	12	2	51
	女	11	7	4	3	8	7	6	12	11	69
	計	22	11	7	7	13	11	12	24	13	120
2 新生物	男	0	1	1	1	7	21	43	41	5	120
	女	0	0	0	1	7	15	8	35	20	86
	計	0	1	1	2	14	36	51	76	25	206
3 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	男	1	0	1	0	0	0	7	4	1	14
	女	0	0	1	0	0	0	4	5	7	17
	計	1	0	2	0	0	0	11	9	8	31
4 内分泌、栄養および代謝疾患	男	3	0	5	0	3	9	21	16	3	60
	女	0	1	3	1	3	8	6	16	12	50
	計	3	1	8	1	6	17	27	32	15	110
5 精神および行動の障害	男	0	5	1	1	0	4	3	3	0	17
	女	1	3	0	0	1	0	2	7	3	17
	計	1	8	1	1	1	4	5	10	3	34
6 神経系の疾患	男	0	1	1	1	2	4	3	11	2	25
	女	0	0	3	0	3	7	4	8	4	29
	計	0	1	4	1	5	11	7	19	6	54
7 眼および付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
8 耳および乳様突起の疾患	男	0	0	0	2	0	7	10	6	1	26
	女	0	2	2	4	1	4	8	7	0	28
	計	0	2	2	6	1	11	18	13	1	54
9 循環器系の疾患	男	3	1	2	3	5	25	43	53	6	141
	女	0	0	0	0	5	9	37	74	57	182
	計	3	1	2	3	10	34	80	127	63	323
10 呼吸器系の疾患	男	33	11	8	8	12	30	48	84	25	259
	女	37	6	10	7	7	11	25	85	60	248
	計	70	17	18	15	19	41	73	169	85	507
11 消化器系の疾患	男	6	7	6	24	27	69	50	38	9	236
	女	3	6	2	12	19	17	33	42	20	154
	計	9	13	8	36	46	86	83	80	29	390
12 皮膚および皮下組織の疾患	男	2	1	1	1	8	10	5	17	0	45
	女	1	1	0	0	3	1	3	15	7	31
	計	3	2	1	1	11	11	8	32	7	76
13 筋骨格系および結合組織の疾患	男	0	3	4	7	7	6	16	18	1	62
	女	0	1	1	6	10	8	28	49	11	114
	計	0	4	5	13	17	14	44	67	12	176
14 腎尿路生殖器系の疾患	男	2	1	4	3	9	22	20	26	6	93
	女	0	2	0	2	2	4	10	24	10	54
	計	2	3	4	5	11	26	30	50	16	147
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	男	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	女	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
	計	0	0	0	0	1	2	1	0	0	4
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	1	0	2	2	4	4	5	8	1	27
	女	2	1	2	1	3	2	2	6	0	19
	計	3	1	4	3	7	6	7	14	1	46
19 損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	15	18	14	31	36	47	51	72	8	292
	女	5	7	3	9	29	50	83	200	77	463
	計	20	25	17	40	65	97	134	272	85	755
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	1	0	1
	女	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	計	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
合計	男	77	53	53	88	125	263	332	410	70	1,471
	女	60	37	31	46	103	145	260	585	299	1,566
	計	137	90	84	134	228	408	592	995	369	3,037

※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大分類による在院日数期間統計(退院患者)

ICD-10大分類	～7	～14	～30	～60	～90	～120	～150	～180	181～	平均在院日数	計
1 感染症及び寄生虫症	62	27	20	8	2	1	0	0	0	12.2	120
2 新生物	48	43	76	32	3	2	1	1	0	20.2	206
3 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	10	7	11	2	0	1	0	0	0	15.6	31
4 内分泌、栄養および代謝疾患	20	26	44	16	2	2	0	0	0	20.2	110
5 精神および行動の障害	18	10	2	3	1	0	0	0	0	10.9	34
6 神経系の疾患	17	13	13	5	2	1	2	0	1	25.9	54
7 眼および付属器の疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	66.0	1
8 耳および乳様突起の疾患	35	12	2	3	1	1	0	0	0	10.4	54
9 循環器系の疾患	20	50	99	75	33	34	8	2	2	41.8	323
10 呼吸器系の疾患	117	143	148	77	15	2	2	1	2	22.3	507
11 消化器系の疾患	131	159	71	18	10	0	1	0	0	12.7	390
12 皮膚および皮下組織の疾患	28	24	17	4	1	1	1	0	0	15.2	76
13 筋骨格系および結合組織の疾患	13	21	65	50	18	7	2	0	0	34.2	176
14 腎尿路生殖器系の疾患	36	54	33	17	3	2	1	0	1	24.1	147
17 先天奇形、変形および染色体異常	2	0	2	0	0	0	0	0	0	13.8	4
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	19	16	8	2	1	0	0	0	0	12.2	46
19 損傷、中毒およびその他の外因の影響	98	105	156	193	149	47	4	0	3	40.9	755
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	0	1	1	1	0	0	0	0	0	26.3	3
合計	674	711	768	506	242	101	22	4	9	26.6	3,037

### 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	133	157	130	146	143	83	50	89	149	226	160	156	1,622	135
	再診患者数	213	239	185	214	186	180	96	83	120	136	86	119	1,857	155
糖 科	新患者数	12	10	11	21	10	16	12	15	7	21	6	13	154	13
	再診患者数	497	521	521	503	531	497	504	496	513	545	549	518	6,195	516
透 析	新患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
	再診患者数	1,009	1,097	1,023	1,053	1,110	1,019	1,122	1,059	1,068	1,082	1,007	1,112	12,761	1,063
	導入患者(転院患者)	2	3	1	2	2	0	2	1	1	1	1	0	16	1
小児科	新患者数	100	81	106	79	94	75	95	118	103	85	105	168	1,209	101
	再診患者数	104	101	111	108	89	97	138	173	139	125	123	154	1,462	122
健 診	新患者数	190	252	215	277	271	204	264	796	419	231	248	365	3,732	311
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外 科	新患者数	81	117	102	128	138	99	53	34	31	33	48	49	913	76
	再診患者数	423	460	455	472	497	453	109	105	86	96	98	97	3,351	279
呼吸器外科	新患者数	0	0	0	0	0	0	12	28	15	5	9	10	79	7
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	123	122	113	102	94	95	649	54
循環器科	新患者数	32	19	19	19	22	29	57	40	43	73	53	43	449	37
	再診患者数	267	287	269	282	303	273	475	394	437	494	431	439	4,351	363
放射線科	新患者数	49	50	47	43	38	41	46	36	47	45	35	43	520	43
	再診患者数	5	5	10	14	5	7	7	4	5	9	3	6	80	7
消化器科	新患者数	18	22	46	33	30	38	57	53	68	63	74	65	567	47
	再診患者数	153	139	216	205	226	191	233	237	238	235	213	262	2,548	212
消化器外科	新患者数	0	0	0	0	0	0	57	52	43	52	49	53	306	26
	再診患者数	0	0	0	0	0	0	219	205	197	221	210	207	1,259	105
整形外科	新患者数	184	216	204	194	192	148	216	197	189	215	230	214	2,399	200
	再診患者数	657	694	715	781	889	663	835	924	988	917	908	977	9,948	829
リハビリ	新患者数	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	6	1
	再診患者数	536	653	608	556	560	501	609	500	581	556	523	563	6,746	562
呼吸器科	新患者数	42	37	37	30	43	42	63	73	68	107	96	70	708	59
	再診患者数	187	214	194	209	207	225	218	273	249	236	246	235	2,693	224
泌尿器科	新患者数	3	8	8	11	9	12	13	12	11	11	10	13	121	10
	再診患者数	67	87	80	67	61	75	71	101	77	79	80	84	929	77
合 計	新患者数	845	969	925	981	990	788	996	1,543	1,194	1,168	1,125	1,262	12,786	1,066
	再診患者数	4,118	4,497	4,387	4,464	4,664	4,181	4,759	4,676	4,811	4,833	4,571	4,868	54,829	4,569
	合 計	4,963	5,466	5,312	5,445	5,654	4,969	5,755	6,219	6,005	6,001	5,696	6,130	67,615	5,635
	1日平均数	248	288	241	272	246	248	288	311	316	316	271	292		278

## 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	260	259	248	261	240	205	306	247	271	286	239	245	3,067	103.4%
紹介率	52.0%	48.7%	46.1%	52.8%	48.6%	49.1%	58.3%	51.7%	50.7%	44.2%	39.2%	41.1%	48.1%	103.4%
逆紹介件数	218	223	208	225	218	227	170	183	192	229	210	211	2,514	95.9%
逆紹介率	33.4%	31.4%	29.3%	32.8%	31.5%	40.0%	23.8%	26.0%	25.0%	24.7%	24.4%	24.4%	28.4%	95.9%

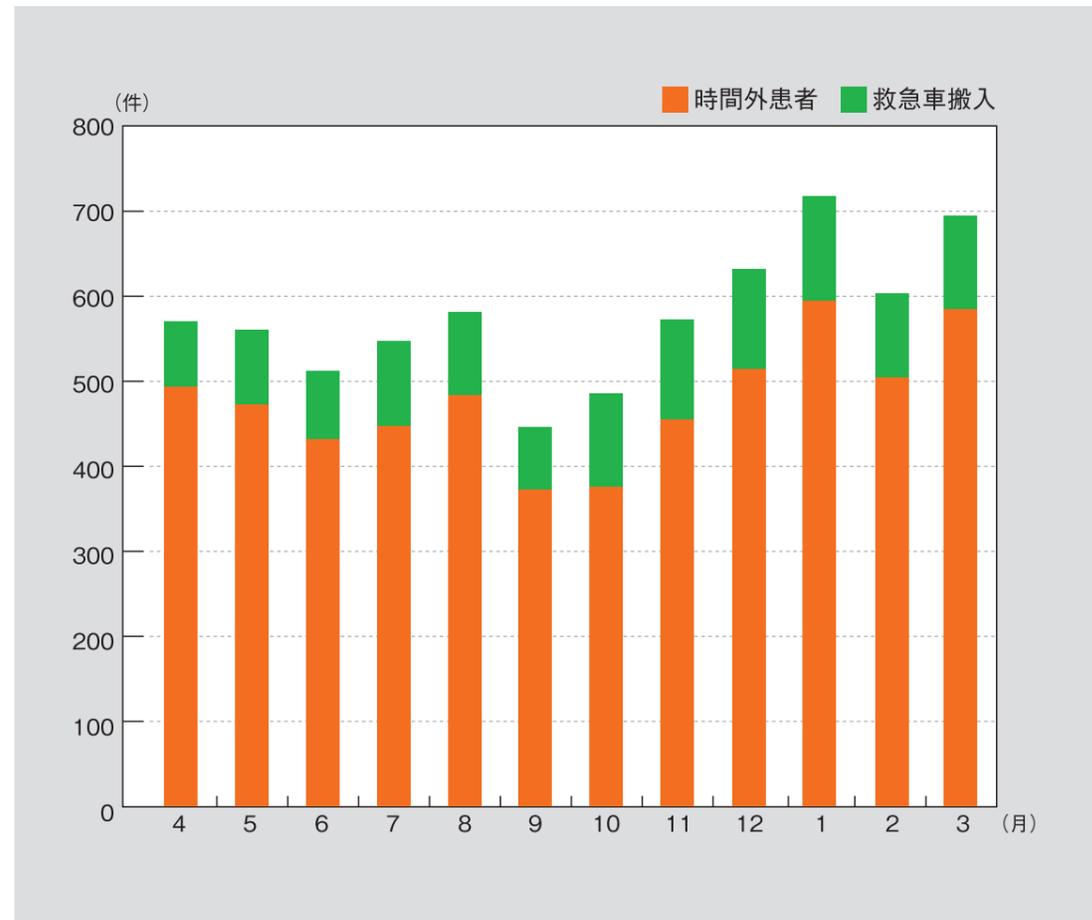
## VIII.診療科別紹介数割合

		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	2011	43	32	27	27	53	46	44	44	37	53	55	56	517
	2012	22	30	20	40	37	21	13	10	23	19	11	9	255
糖 科	2011	2	12	11	8	9	14	16	14	14	22	15	5	142
	2012	11	8	8	15	7	12	20	19	5	17	7	13	142
透 析	2011	0	3	2	1	0	1	1	4	2	2	1	2	19
	2012	4	1	1	0	1	1	1	4	0	0	2	0	15
小児科	2011	7	5	6	5	14	10	8	7	6	11	6	7	92
	2012	4	7	10	7	5	5	7	9	7	2	4	7	74
外 科	2011	31	22	36	36	37	25	38	34	31	21	25	32	368
	2012	34	42	32	31	40	29	2	1	3	3	1	3	221
呼吸器外科	2011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2012	0	0	0	0	0	0	16	16	10	12	9	9	72
循環器科	2011	10	11	7	8	11	9	16	19	13	11	9	13	137
	2012	31	25	28	21	19	14	30	21	28	26	30	33	306
放射線科	2011	51	62	56	72	67	41	65	62	48	56	60	57	697
	2012	53	57	52	49	42	49	46	35	50	49	33	34	549
消化器科	2011	18	19	13	27	21	21	15	16	23	15	17	22	227
	2012	13	9	23	22	23	18	37	29	26	37	20	22	279
消化器外科	2011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2012	0	0	0	0	0	0	31	20	33	23	30	29	166
整形外科	2011	35	52	45	56	56	51	45	52	50	59	67	56	624
	2012	55	54	58	62	45	41	57	59	51	65	62	55	664
リハビリ	2011	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	2012	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器科	2011	7	17	14	6	10	15	4	13	2	7	5	5	105
	2012	29	22	11	4	14	8	33	14	31	28	23	24	241
泌尿器科	2011	0	3	10	2	3	1	0	1	7	5	3	2	37
	2012	4	4	5	10	7	7	13	10	4	5	7	7	83
合 計	2011	204	238	227	248	283	234	252	266	233	262	263	257	2,967
	2012	260	259	248	261	240	205	306	247	271	286	239	245	3,067



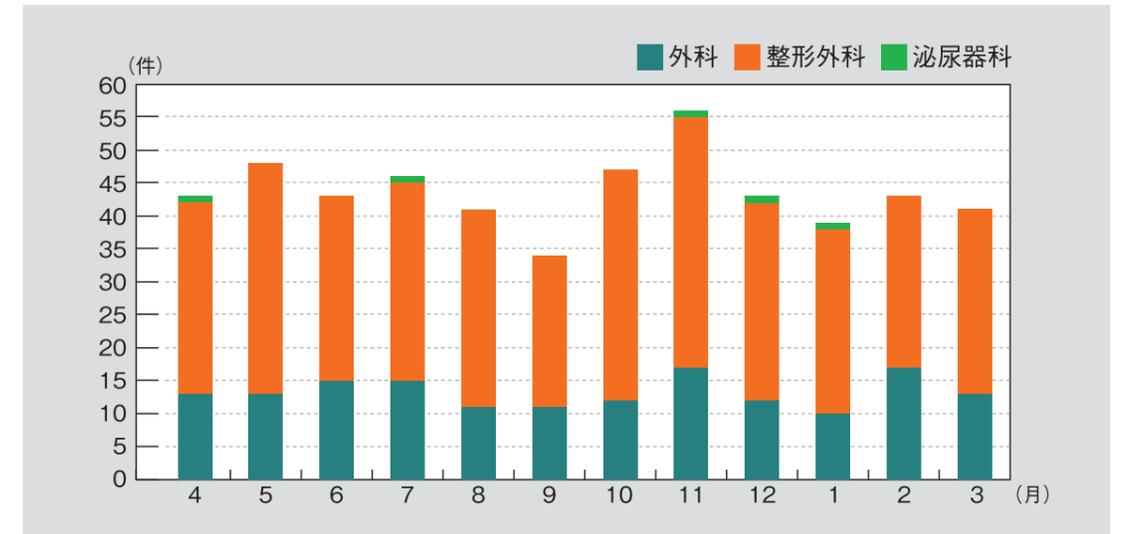
## IX. 救急患者推移

		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	47	40	45	47	42	31	61	49	44	60	41	55	562
	外来	30	48	35	54	56	43	50	68	74	64	58	55	635
	小計	77	88	80	101	98	74	111	117	118	124	99	110	1,197
時間外患者	入院	37	26	22	31	32	28	20	23	18	30	32	24	323
	外来	456	446	410	416	451	344	355	432	496	564	472	560	5,402
	小計	493	472	432	447	483	372	375	455	514	594	504	584	5,725
合計	入院	84	66	67	78	74	59	81	72	62	90	73	79	885
	外来	486	494	445	470	507	387	405	500	570	628	530	615	6,037
総合計		570	560	512	548	581	446	486	572	632	718	603	694	6,922



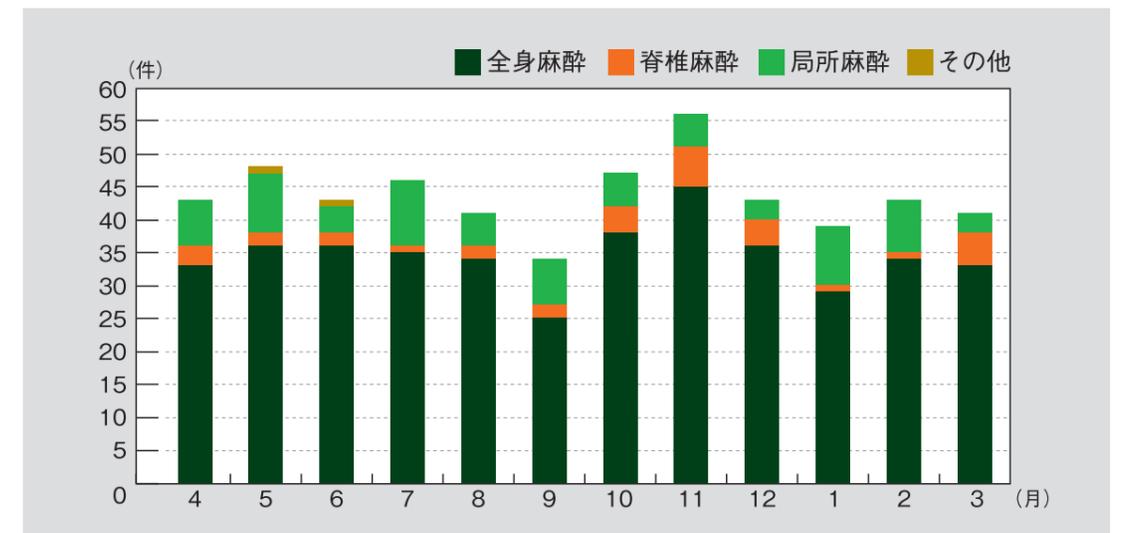
## X. 手術件数の推移と内訳

	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	13	13	15	15	11	11	12	17	12	10	17	13	159
整形外科	29	35	28	30	30	23	35	38	30	28	26	28	360
泌尿器科	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5
合計	43	48	43	46	41	34	47	56	43	39	43	41	524



## 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	33	36	36	35	34	25	38	45	36	29	34	33	414
脊椎麻酔	3	2	2	1	2	2	4	6	4	1	1	5	33
局所麻酔	7	9	4	10	5	7	5	5	3	9	8	3	75
その他	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合計	43	48	43	46	41	34	47	56	43	39	43	41	524



## 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	72	78	98	93	87	65	75	88	96	87	85	86	1,010	84.2
EF-大腸(S状結腸)	5	6	3	7	10	14	11	13	7	5	5	4	90	7.5
EF-大腸(上行結腸及び盲腸)	21	15	26	25	18	20	20	22	13	16	18	14	228	19.0
EF-大腸(下行結腸及び横行結腸)	1	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	10	0.8
EF-膀胱尿道	1	0	2	4	1	2	2	4	2	1	1	2	22	1.8
EF-気管支	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
胃瘻カテーテル交換法	13	12	22	18	15	7	14	21	17	16	14	20	189	15.8

## XIII.内視鏡下手術

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内視鏡的消化管止血術	4	2	2	3	7	2	4	1			1	3	29
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
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)				2			1			1		1	5
内視鏡的胆道碎石術													0
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のもの)													0
内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)													0
内視鏡的結腸ポリープ切除術	1			1	1	2	1	4	1	1	3	2	17
内視鏡的大腸ポリープ切除術		1	1	6	2		1						11
内視鏡的胃内異物摘出術	1				1		1					1	4
内視鏡的結腸粘膜切除術(他)			1										1
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術			1										1
内視鏡的食道異物摘出術													0
内視鏡的食道下部異物摘出術													0
内視鏡的胆道ステント留置術		1											1

## XIV.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	1,558	1,922	1,990	1,739	1,405	1,282	1,064	1,000	1,491	1,693	1,740	1,917	18,801
	廃用症候群I	640	640	684	759	882	799	977	848	641	492	689	607	8,658
	運動器I	4,037	3,797	3,942	4,038	4,111	3,171	3,481	4,121	4,415	4,235	3,550	3,604	46,502
	運動器II	20	9	0	7	40	0	75	103	18	26	6	0	304
	呼吸器I	56	18	19	41	46	0	2	26	0	0	6	0	214
	早期初期加算	2,941	2,456	2,888	2,787	2,752	853	1,180	1,431	1,259	820	989	1,206	21,562
	早期加算	1,285	1,004	1,258	1,259	1,334	2,288	2,580	3,420	2,935	2,005	2,530	2,627	24,525
	消炎鎮痛マッサージ	8	7	26	28	27	9	0	20	17	0	5	13	160
	消炎鎮痛器具	0	13	12	18	19	5	10	0	4	0	0	0	81
OT	脳血管I	1,766	2,202	2,128	1,888	1,534	1,273	1,024	983	1,566	1,736	1,822	1,821	19,743
	廃用症候群I	194	271	266	257	367	310	398	298	112	78	55	113	2,719
	運動器I	2,883	2,732	2,662	2,427	2,599	1,817	2,403	2,557	2,379	2,197	1,972	2,037	28,665
	運動器II	0	0	0	0	0	0	14	48	20	0	0	0	82
	早期初期加算	706	545	624	547	561	390	536	528	401	206	401	424	5,869
早期加算	1,997	1,580	1,859	1,389	1,466	1,171	1,349	1,734	1,481	799	1,256	1,193	17,274	
ST	脳血管I	1,482	1,639	1,726	1,560	1,277	1,081	975	1,014	1,384	1,506	1,490	1,488	16,622
	廃用症候群I	380	412	208	320	523	252	378	514	448	340	214	297	4,286
	早期初期加算	538	690	532	507	651	133	235	256	251	181	182	206	4,362
	早期加算	254	259	176	276	333	416	483	682	639	465	626	464	5,073
リハビリ総合実施計画書	208	204	198	200	210	167	162	185	204	204	199	210	2,351	

### (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	8	14	19	13	9	15	23	25	25	12	12	35	210
	運動器II	275	446	346	362	285	212	241	270	256	254	234	237	3,418
	呼吸器I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
	消炎鎮痛マッサージ	2	5	1	0	1	0	19	18	9	8	15	9	87
	消炎鎮痛器具	196	170	208	210	264	288	265	102	128	114	87	99	2,131
OT	脳血管I	27	24	27	31	53	48	47	42	44	34	52	46	475
	運動器II	219	233	298	305	179	132	145	153	229	196	175	175	2,425
	消炎鎮痛マッサージ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消炎鎮痛器具	17	17	13	0	0	3	0	0	0	0	0	0	50	
ST	脳血管I	135	163	196	187	229	169	219	214	217	217	223	237	2,406
リハビリ総合実施計画書	43	58	59	55	45	44	49	53	66	69	63	60	664	

### (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	11	11	10	13	5	9	9	7	13	12	3	112
退院後自宅訪問	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	6

## XV. 栄養管理科

(i) 疾患別栄養指導状況及び集団指導対象者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖尿病	入院	19	21	24	11	23	11	17	21	12	12	13	17	201
	外来	93	98	100	77	68	55	99	72	73	58	61	80	934
腎疾患	入院	3	5	3	3			2	5	6	7	3	4	41
	外来			1		1		2	6	2	5	3	3	23
脂質異常症	入院	7	2	5	6	4	3	3	8	6	9	4	11	68
	外来	5	4	10	11	7	7	14	12	10	8	10	9	107
高血圧/ 心疾患	入院	18/13	27/2	17/4	12/5	15/1	13/1	12	18	19	23	29	26	255
	外来	3/0	6/0	2/0	4/0	2/0	5/0	15	16	24	21	15	23	136
肝疾患	入院	6		3	2	3		3		3	1	0	1	22
	外来	1	1	3	3	3		1	4	1	0	1	0	18
胃・十二指腸 潰瘍	入院	1	2		1		1	1	1	1	1	2	1	12
	外来						2	2	2		1	0	0	7
炎症性腸疾患	入院													0
	外来													0
膵炎	入院	1	1	1	2			1	1		1		1	9
	外来										0		0	0
貧血	入院	2	1		1	1						0		5
	外来		1	2	1			1				1		6
痛風・高尿酸 血症	入院	1	1		1						0			3
	外来	1	1		2	1	1		1		1			8
消化管術後	入院				1									1
	外来			1										1
嚥下障害 その他	入院	2			1	2								5
	外来			1	2	2	1		1	1				8
合計		34	173	177	146	133	100	172	169	158	148	142	176	1,870
集団指導	入院	5	2	6	6	4	4	3	5	6	4	5	6	56

(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	2,491	2,823	2,818	3,487	3,415	2,208	2,494	2,996	3,888	3,670	2,847	2,989	36,126
流動	112	98	101	64	67	92	26	147	128	42	42	18	937
軟菜	3,905	3,346	3,540	3,691	3,556	3,129	3,655	3,515	3,751	3,638	2,903	3,467	42,096
特別食	7,900	7,445	6,843	7,207	7,724	6,517	5,408	6,048	5,829	6,460	6,824	6,996	81,201
調整栄養	828	1,291	1,185	797	759	741	911	909	1,271	1,273	723	698	11,386
合計	15,236	15,003	14,487	15,246	15,521	12,687	12,494	13,615	14,867	15,083	13,339	14,168	171,746

## 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	181	285	183	205	233	198		193	221	306	371	304	248	2,928
	院外	2,030	2,171	2,132	2,130	2,197	2,051		2,259	2,435	2,334	2,539	2,375	2,510	27,163
入院	1病棟	520	664	558	527	582	501	西4病棟	474	517	603	589	580	627	6,742
	2病棟	519	589	554	585	603	473	東4病棟	479	462	561	518	557	489	6,389
	3病棟	360	352	315	372	332	302	東3病棟	356	350	471	477	453	369	4,509
	5病棟	400	336	244	353	338	248	西3病棟	373	414	471	561	451	428	4,617
	入院合計	1,799	1,941	1,671	1,837	1,855	1,524		1,682	1,743	2,106	2,145	2,041	1,913	22,257
稼働日数	外来	20	19	21	21	20	19		22	17	19	19	19	20	236
	入院	30	31	30	31	31	30		31	30	31	31	28	31	365
1日平均	外来	110.6	129.3	110.2	111.2	121.5	118.4		111.5	156.2	138.9	153.2	141.0	137.9	127.5
	入院	60.0	62.6	55.7	59.3	59.8	50.8		54.3	58.1	67.9	69.2	72.9	61.7	61.0

(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		436	492	474	557	685	451		418	541	485	568	512	513	6,132
透析		550	511	534	530	552	437		676	535	755	693	670	633	7,076
入院	1病棟	315	365	333	431	425	396	西4病棟	1,055	1,128	774	845	693	979	7,739
	2病棟	682	809	663	694	828	586	東4病棟	1,392	1,337	1,286	1,288	1,057	1,528	12,150
	3病棟	84	54	62	60	30	5	東3病棟	113	137	95	88	81	65	874
	5病棟	705	774	649	730	855	566	西3病棟	573	630	605	499	600	677	7,863
小計	1,786	2,002	1,707	1,915	2,138	1,553		3,133	3,232	2,760	2,720	2,431	3,249	28,626	
合計		2,772	3,005	2,715	3,002	3,375	2,441		4,227	4,308	4,000	3,981	3,613	4,395	41,834

(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	12	7	9	9	13	11	12	14	10	11	9	8	125
入 院	1	1	0	1	0	0	0	3	3	0	1	0	10
合 計	13	8	9	10	13	11	12	17	13	11	10	8	135

(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	127	143	138	163	148	103	138	140	128	129	109	117	1,583

(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	6	11	9	8	15	0	2	12	9	10	16	53	151
薬剤管理指導件数	8	14	7	7	5	0	1	7	12	18	13	40	132
合 計	14	25	16	15	20	0	3	19	21	28	29	93	283

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	1,720	1,801	1,649	1,761	1,692	1,324	1,676	1,702	1,636	1,696	1,690	1,788	20,135
C T	327	302	302	333	302	271	352	345	325	364	348	382	3,953
M R I	142	168	175	158	145	113	139	150	159	183	171	173	1,876
透視造影	24	21	19	22	16	2	20	19	24	9	17	17	210
乳房撮影	6	16	17	8	12	14	30	36	24	28	65	12	268
骨塩定量	24	12	18	21	9	3	7	16	13	21	13	22	179

XVIII.臨床検査科

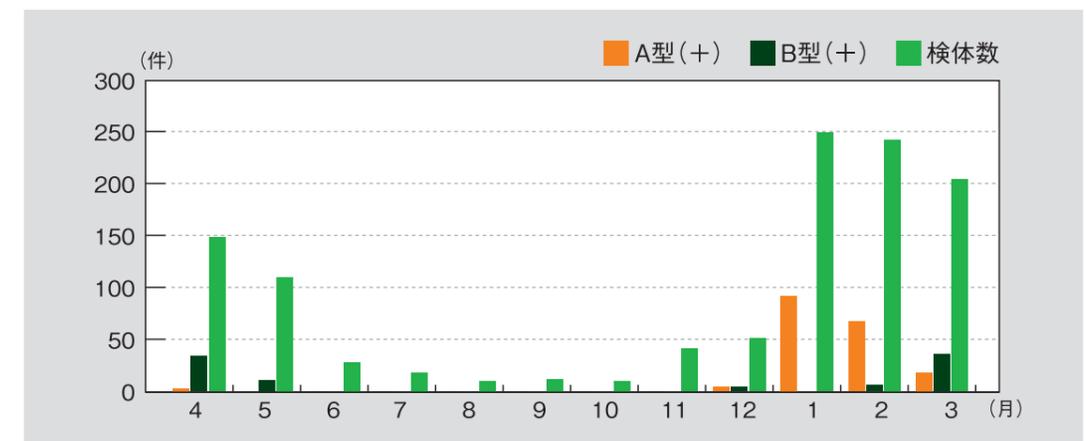
(i)検体検査領域

	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	
検査検体数	外 来	2,968	3,256	3,392	3,348	3,190	3,023	3,810	4,021	4,278	4,146	4,223	4,502	44,157	61,937
	入 院	1,621	1,627	1,452	1,776	1,582	1,299	1,326	1,369	1,467	1,403	1,277	1,581	17,780	
輸血 製剤払い出し 単位数	RCC-1							1						1	
	RCC-2	48	72	58	52	72	52	48	90	50	66	38	100	746	
	FFP-2		2		4			8	16				12	42	
	PC-10	20							20			30	10	80	
	自己血		3	7		8							4	22	
細菌培養検査	一般細菌	75	85	73	91	88	56	49	65	57	66	67	81	853	
	抗 酸 菌	6	9	3	6	3	4	1	3	4	5	4	5	53	
病理組織	15	22	38	43	31	37	26	25	28	20	30	20	335	335	
細胞診	15	20	17	18	9	19	20	8	14	24	9	21	194	194	

(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	383	339	357	370	389	278	344	369	316	363	342	386	4,236
ホルター心電図	9	8	10	4	3	6	8	8	1	10	9	12	88
負荷心電図	マスター	2	2	5	3	2		1	2	6	5	2	33
	エルゴメータ	6	2	5	3	4	3	2	6	4	4	1	40
肺機能	SVC+FV	25	38	27	26	32	20	27	38	23	34	30	346
	F V	9	7	9	5	10	6	4	7	5	10	6	83
ABI	8	5	4	8		1	3	4	2	11	7	19	72
眼底	23	21	32	12	20	13	20	26	21	30	24	15	257
脳波								2	4	3	2	3	16
心エコー	62	64	47	54	52	48	60	55	47	67	49	63	668
腹部エコー	37	83	74	101	60	60	59	66	68	67	72	61	808
甲状腺エコー	1	2	2	1	2	3	3	6	2	5	1	3	31
乳腺エコー	7	15	15	7	12	8	10	13	5	12	14	13	131

(iii)インフルエンザ情報



# この一年 (平成24年4月1日～平成25年3月31日)

## 2012年(平成24年)

4月 2日(月) 平成24年度 新入職員辞令交付及び入職式



★入職者  
 【診療部】前田健晴・山城和馬・上村智明  
 【看護部】上田啓代・西川梓・福田由美子・生川亀奈木・林伸江・高見瞳・尾方香奈江・梨木海春・岡崎実紗・岩倉久恵・松井莉香・宮本亜津美・藤本翔太・山下実可子  
 【薬剤科】梅木拓嵩・甲斐翔子  
 【リハビリテーション部】杉山徹・山内美帆・前川直也・大田黒佑香  
 【臨床工学科】前田慎吾  
 【地域医療連携室】成松紗織  
 【総務課】西田幹夫・山口一任・永田昌美

5月 13日(日) 宇城市総合災害訓練参加(三角東港広場)



18日(金) 第11回クリーン作戦(当院職員・環境保全隊)約240名参加



### 社会の動き

1日 熊本市が全国20番目の政令指定都市に



27日 大陸棚31万km<sup>2</sup>拡大



18日 フェイスブックがナスダック上場



22日 東京スカイツリー開業



7月 2日(月) 宇城総合病院新築工事竣工式



8月 11日(土) 松橋ふるさと祭り参加 60名参加



25日(土) 宇城総合病院院内覧会 来場者約676名



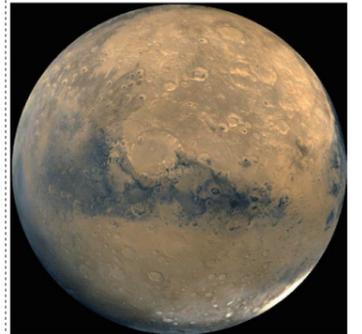
11日 九州北部豪雨で30人が死亡



27日 ロンドン五輪開幕。日本は史上最多のメダル38個



5日 NASA無人探査車が火星に着陸



23日 甲子園で大阪桐蔭が史上7校目の春夏連覇



9月 5日(水) 宇城総合病院落成披露宴(ホテル日航熊本) 約400名参加



8日(土) 災害訓練・火災訓練(宇城総合病院)



29日(土) 移転・宇城総合病院開院






★9月の入職者  
 【薬剤科】森伸子  
 【リハビリテーション部】白石栄子

11日 尖閣諸島を国有化



15日 65歳以上が3千万人、100歳以上が5万人を突破



26日 日馬富士が横綱昇進



28日 新党「日本維新の会」発足



28日 レスリングの吉田沙保里選手が世界大会史上最多の13連覇



10月 ★10月の入職者  
 【看護部】田村典子

11月 10日(土) 災害医療訓練



27日(火) インフルエンザ搬送対応訓練



12月 7日(金) むつみ会忘年会(ホワイトパレス)



8日 山中伸弥京都大教授らノーベル生理学・医学賞



13日 日本がバングラデシュの貨幣5億枚の製造を受注



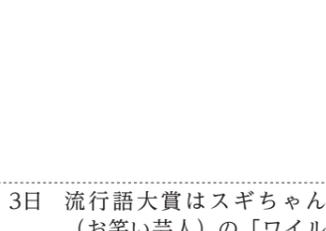
16日 衆院解散



3日 流行語大賞はスギちゃん(お笑い芸人)の「ワイルドだろぉ」

12日 今年の漢字「金」

16日 衆院総選挙で自公両党で325席獲得し3年3カ月ぶりの政権奪還


# 2013年(平成25年)

1月 ★1月の入職者 【看護部】酒井美智子

2月 職員研修旅行  
 (鹿児島コース:知覧観光・白水館における六十周年美術品展示(維新・西郷隆盛など))  
 3月 (長崎コース:平和公園・グラバー園見学)  
 (島原コース:雲仙地獄めぐり)



3月5日(火) 第7回院内研究発表会(6演題)

<p>選択メニューをよりわかりやすく ～写真から画像へ～</p> <p>栄賞管理科 北原 麻希子</p>	<p>*回復期リハ病棟のケア 10項目宣言をご存知 ですか? ～地域のニーズに応える～</p> <p>薬師科 藤井 正志 藤井 望香</p>
<p>テーマ「地域のニーズに応える」 有料老人ホームとの連携の現状について</p> <p>2013年3月8日 地域医療連携課 堀内 麻子 水島 浩 石井 謙士 栗田 祥平 原田 功博</p>	<p>看護員の ワークライフバランス推進 の取り組み(2年目)</p> <p>看護部 企画科 2013年3月8日</p>
<p>第7回 院内研究発表会 宇城地域リハビリテーション広域支援センターの 地域活動報告と今後の展望</p> <p>リハビリテーション科 宇城地域リハビリテーション広域支援センター 松本 雅也</p>	<p>医療安全のための インシデントKYTの活用</p> <p>医療安全対策室 岩井 秀孝</p>

★3月の入職者 【看護部】高田綾子・村上真知子・有住香織

2月 1日 県民総合運動公園陸上競技場の愛称が「うまかな・よかなスタジアム」に



2月19日 「漫画サンデー」が休刊。  
54年の歴史に幕



3月13日 ホルヘ・マリオ・ベルゴリオ  
枢機卿が266代ローマ法  
王に



3月24日 横綱白鵬が歴代1位。9度  
目の全勝優勝



# 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24年 4月 4日	鮑田 和博	晩期放射線腸炎の1例
2	平成24年 4月18日	米良 昭彦	頸髄損傷後遺症の1例
		松田 貞士	絞扼性イレウス
3	平成24年 4月25日	采田 憲昭	消化管寄生虫
4	平成24年 5月 2日	赤城 哲哉	腰部脊柱管狭窄症
5	平成24年 5月16日	栗崎 貴	来院時心肺停止例の検討(平成23年度)
		米良 昭彦	左下葉肺癌の1例
6	平成24年 5月23日	盛 三千孝	高カリウム血症
7	平成24年 6月13日	小山田 直朗	股関節唇損傷の1例
8	平成24年 6月20日	鮑田 和博	NOMIによる死亡と推定した症例
		福田 秀明	悪性中皮腫を疑った胸水大量貯留症例
9	平成24年 6月27日	鮑田 和博	虫垂脂肪過形成の1症例
10	平成24年 7月 4日	米良 昭彦	骨髄異形成症候群に合併した化膿性脊椎炎による腸腰筋膿瘍の1例
11	平成24年 7月11日	栗崎 貴	救急症例検討
12	平成24年 7月18日	福田 秀明	慢性呼吸不全増悪で徐々に悪化した症例
		松田 貞士	腋化リンパ節転移陽性乳癌の1例
13	平成24年 7月25日	中村 亮斉	ステロイドが著効した膠原病性心膜炎の1例
14	平成24年 8月15日	鮑田 和博	後腹膜再発と診断した胃癌の1例
		福田 秀明	間質性肺炎と骨髄異形成症候群を合併した症例
15	平成24年 8月22日	竹田 晴生	妊娠糖尿病の後に1型糖尿病を発症した1例
16	平成24年 8月29日	前田 陽夫	脳脊髄液減少症
17	平成24年 9月12日	中村 亮斉	高齢発症バセドウ病が関与したうっ血性心不全の1例
18	平成24年 9月19日	福田 秀明	在宅酸素療法を4年間実施した症例
		福田 秀明	右大腿骨転子部骨折で入院後、呼吸困難を来した症例
19	平成24年10月10日	山城 和馬	初診時にわからなかった恥骨骨折
20	平成24年10月17日	福田 秀明	経管栄養患者に嚥下性肺炎を発症胸水貯留してきた症例
		福田 秀明	誤嚥にて肺炎を来した症例
21	平成24年10月24日	松田 貞士	緩慢な経過をたどった外傷性腹腔内出血の1例
22	平成24年10月31日	福田 秀明	縦隔、皮下気腫を来した肺線維症の症例
23	平成24年11月14日	前田 健晴	保存的治療にて軽快した穿孔性十二指腸潰瘍の1例
24	平成24年11月21日	福田 秀明	入退院を繰り返す、気管支拡張症の症例
		中村 亮斉	LP shuntの腸管内迷入による髄膜炎の経過中に冠攣縮またはタコツボ型心筋症を来した症例
25	平成24年11月28日	栗崎 貴	来院時心肺停止症例に対する死後CTの有用性と心肺蘇生術が原因と思われる心血管内異常ガス像の検討
26	平成24年12月 5日	采田 憲昭	血管炎症候群
27	平成24年12月12日	赤城 哲哉	大腿骨頸部骨折に対する骨接合術後の偽関節症例
28	平成24年12月19日	鮑田 和博	長期ステロイド使用によると思われる直腸潰瘍穿孔からの重症感染症
		福田 秀明	慢性膿胸を来した症例

回数	開催日	発表者	タイトル
29	平成24年12月26日	小山田 直朗	胃内異物の1症例
30	平成25年 1月 9日	盛 三千孝	透析導入に成功した1例
31	平成25年 1月16日	福田 秀明	咽頭痛にて来院した舌癌の症例
		福田 秀明	胸水、腹水を来し外来紹介となった症例
32	平成25年 1月23日	栗崎 貴	多嚢胞性腹膜中皮腫の1例
33	平成25年 1月30日	井 賢治	麻酔導入時に無気肺による低酸素血症を来した肥満患者症例
34	平成25年 2月 6日	米良 昭彦	微小脳梗塞に合併した粘液水腫性昏睡と考えられた1例
35	平成25年 2月13日	中村 亮斉	高CPK血症を来した精神疾患患者の1例
36	平成25年 2月20日	福田 秀明	化学療法を行った小細胞肺癌症例
		福田 秀明	突然の心肺停止で搬入された慢性腎不全患者
37	平成25年 2月27日	前田 陽夫	外傷性急性硬膜外血腫の1例
38	平成25年 3月 6日	中野 章	入棟を繰り返す症例の検討
39	平成25年 3月13日	中村 武利	結核性リンパ節炎をおこした透析患者の1例(診断までの回り道)
40	平成25年 3月27日	福田 秀明	右胸水貯留で紹介となった患者
		福田 秀明	CO2ナルコーシスを繰り返した症例

## II. 講演・学会発表一覧

学会名	開催地	発表演題	発表者	発表日
日本内科学会第298回九州地方会	北九州市	大腸内視鏡検査にて遭遇・摘出した鞭虫症の1例	采田 憲昭	2012.8.25
平成24年度 宇城地域糖尿病対策推進セミナー	宇 城 市	インスリン治療患者へのシタグリブチン併用効果	竹田 晴生	2012.8.31
第10回日本消化器外科学会大会	神 戸 市	原発性虫垂癌10例の臨床病理学的検討	前田 健晴	2012.10.13
ネスレセミナー	熊 本 市	リハビリ処方方がでた患者への栄養アプローチ	野村 千津子	2012.10.27
宇城圏域糖尿病予防フォーラム	宇 城 市	糖尿病の運動について	矢野のぞみ	2012.10.27
宇城圏域糖尿病予防フォーラム	宇 城 市	糖尿病の行く末とその予防	竹田 晴生	2012.10.27
宇城圏域糖尿病予防フォーラム	宇 土 市	運動指導	藤原照美	2012.11.17
宇城圏域糖尿病予防フォーラム	美 里 町	糖尿病の運動療法	南田誉利子	2012.12.2
第28回日本静脈経腸栄養学会	金 沢 市	遅発性放射性腸炎患者の食事摂取困難、低栄養が改善した例	川崎裕美	2013.2.22
第28回日本静脈経腸栄養学会	金 沢 市	PEGを拒否した為嚥下訓練を長期に要したと考えられた症例	高木 美香	2013.2.22
第28回日本静脈経腸栄養学会	金 沢 市	透析患者の死亡症例におけるGNRI値の変化	小野 絵里奈	2013.2.22
第28回日本静脈経腸栄養学会	金 沢 市	PEG患者の経口摂取移行に関する分析	竹馬奈美衣	2013.2.22
第21回回復期リハビリテーション病棟 連絡協議会 研究大会in金沢	金 沢 市	回復期リハ病棟における情報共有ツールの有用性について	西 慶子	2013.3.1

## III. 論文

論文名	筆 者	誌 名	掲載(年、ページ)
大量の消化管出血を繰り返した結節性多発動脈炎の1剖検例	采田 憲昭、ほか	Gastroenterological Endoscopy	54: 2022-2031, 2012



# 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	長期臨床実習I期	鹿児島第一医療リハビリ専門学校	2012.4.23-6.30	1名	理学療法科
2	臨床実習	長期臨床実習I期	福岡リハビリテーション専門学校	2012.4.9-6.1	1名	理学療法科
3	臨床実習	臨床栄養学	長崎国際大学健康管理学部	2012.5.7-5.12	1名	栄養管理科
4	臨床実習	長期臨床実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2012.5.7-6.16	1名	作業療法科
5	臨床実習	長期実習	長崎リハビリテーション学院	2012.5.7-6.29	1名	言語聴覚療法科
6	臨床実習	長期臨床実習III	九州看護福祉大学	2012.5.7-6.30	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	2012.5.7-6.30	1名	理学療法科
8	臨床実習	長期臨床実習I期	熊本保健科学大学	2012.6.25-8.3	1名	理学療法科
9	平成23年度熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラム	プログラムD「地域医療」	熊本大学医学部附属病院	2012.7.1-7.31	1名	診療部
10	臨床実習	長期臨床実習I期	北九州リハビリテーション学院	2012.7.23-9.22	1名	理学療法科
11	臨床実習	長期臨床実習I期	熊本総合医療リハビリテーション学院	2012.7.23-9.29	1名	理学療法科
12	臨床実習	見学実習	熊本駅前リハビリテーション学院	2012.7.30-8.4	1名	作業療法科
13	インターンシップ	企業研修	鹿児島県立短期大学	2012.8.27-8.31	1名	栄養管理科
14	給食管理校外実習	給食管理	尚綱大学短期大学部	2012.8.27-8.31	2名	栄養管理科
15	臨床実習	長期臨床実習I期	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.8.6-9.29	1名	理学療法科
16	臨床実習	長期臨床実習II期	九州中央リハビリテーション学院	2012.8.6-9.29	1名	理学療法科
17	臨床実習	総合臨床実習II	福岡和白リハビリテーション学院	2012.9.26-11.16	1名	理学療法科
18	臨床実習	臨床実習II(評価実習)	熊本保健科学大学	2012.11.12-11.23	1名	理学療法科
19	臨床実習	評価実習	熊本保健科学大学	2012.11.19-11.30	1名	作業療法科
20	臨床実習	臨床実習I短期実習	九州看護福祉大学	2012.11.26-12.15	1名	理学療法科
21	臨床実習	臨床実習II(検査測定実習)	九州中央リハビリテーション学院	2012.12.10-12.15	1名	理学療法科
22	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	2012.12.10-12.22	1名	理学療法科
23	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	2012.12.10-12.22	1名	作業療法科
24	臨床実習	評価実習	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.1.15-2.2	1名	作業療法科
25	臨床実習	評価実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013.1.7-1.26	1名	作業療法科
26	見学実習	体験実習	メディカルカレッジ青照館	2013.2.12-2.16	1名	言語聴覚療法科
27	見学実習	体験実習	熊本保健科学大学	2013.2.12-2.16	1名	言語聴覚療法科
28	臨床栄養地実習	臨床栄養学	尚綱大学生活科学部	2013.2.18-2.22	6名	栄養管理科
29	臨床実習	評価実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013.2.18-3.9	2名	理学療法科
30	臨床実習	見学実習	熊本総合医療リハビリテーション学院	2013.2.25-3.2	1名	作業療法科
31	臨床実習	評価実習	メディカル・カレッジ青照館	2013.2.4-2.23	1名	作業療法科
32	臨床実習	評価実習	長崎リハビリテーション学院	2013.2.4-2.22	1名	言語聴覚療法科
33	看護学生臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.4.9-4.26	5名	看護部
34	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.4.9-4.26	3名	看護部
35	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.4.16-4.19	1名	看護部
36	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.4.23-4.26	2名	看護部

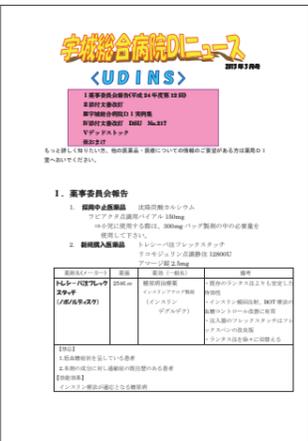
	実習名	実習科目	依頼元	実習期間	人数	受入れ部署
37	看護学生臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.5.7-5.24	4名	看護部
38	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.5.14-5.17	2名	看護部
39	看護学生臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.5.28-6.14	4名	看護部
40	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.5.28-6.14	8名	看護部
41	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.4-6.7	2名	看護部
42	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.11-6.14	2名	看護部
43	看護学生臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.18-7.5	4名	看護部
44	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.18-7.5	4名	看護部
45	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.18-6.21	2名	看護部
46	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.6.25-6.28	2名	看護部
47	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.7.9-7.13	2名	看護部
48	看護学生臨床実習	基礎看護II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.7.9-7.26	21名	看護部
49	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.7.2-7.6	2名	看護部
50	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.7.30-8.3	2名	看護部
51	看護学生臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2012.7.30-8.9	16名	看護部
52	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.8.13-8.24	4名	看護部
53	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.8.20-8.24	2名	看護部
54	看護学生臨床実習	成人	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2012.8.27-9.6	16名	看護部
55	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.9.3-9.6	2名	看護部
56	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.9.10-9.14	2名	看護部
57	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.9.10-9.25	4名	看護部
58	看護学生臨床実習	成人II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.9.10-9.25	5名	看護部
59	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.9.24-9.28	2名	看護部
60	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.10.9-10.12	2名	看護部
61	看護学生臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.10.15-11.1	14名	看護部
62	看護学生臨床実習	老年II	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.10.15-11.1	2名	看護部
63	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.10.15-10.19	2名	看護部
64	インターンシップ		熊本県立松橋高等学校	2012.10.16-10.18	1名	医事課
65	看護学生臨床実習	小児外来	八代看護学校	2012.10.22-10.26	2名	看護部
66	インターンシップ		熊本県立小川工業高等学校	2012.10.30-11.2	1名	医事課
67	看護学生臨床実習	統合	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.11.5-11.22	14名	看護部
68	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.11.5-11.8	2名	看護部
69	看護学生臨床実習	小児外来	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.11.19-11.22	2名	看護部
70	看護学生臨床実習	基礎I-1	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.11.26-11.29	22名	看護部
71	看護学生臨床実習	基礎I-1	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2012.12.17-12.20	22名	看護部
72	看護学生臨床実習	基礎I-1	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2013.1.7-1.10	15名	看護部
73	看護学生臨床実習	基礎I-1	宇城看護高等専修学校(准看護師課程)	2013.1.15-1.18	15名	看護部
74	看護学生臨床実習	成人I	熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.2.4-2.21	8名	看護部
75	看護学生臨床実習	認定看護師課程実習(脳卒中リハビリテーション看護)	熊本保健科学大学	2013.2.4-2.15	2名	看護部
76	職場体験		宇城市立松橋中学校	2013.3.13-3.15	4名	総務課(全部署)
77	看護学生臨床実習		熊本駅前看護リハビリテーション学院	2013.3.18-3.22	2名	看護部

# 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	紹介センター
れいめい(院外情報誌)	750	年2回(5月(夏号)・1月(春号))	総務課
院内情報誌	32	月1回	総務課
やすらぎ	76	年4回(4月・7月・11月・1月)	地域医療連携室
えいよう号	160	月1回	栄養管理科
DIニュース	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



## II. ホームページ

### (i) 宇城総合病院

<http://www.reimeikai.jp/>  
平成 24 年度のアクセス回数  
53,296 回

宇城総合病院  
〒969-0532 熊本県宇城市松橋町久良991  
TEL: 0964-32-3111 FAX: 0964-32-3112  
当院へのアクセス

診療科のご案内 外来受診のご案内 入院のご案内 病院のご案内

看護部 理学療法士  
看護師(管理職) 作業療法士  
介護福祉士 言語聴覚士  
介護補助者 社会福祉士  
薬剤師  
管理栄養士

平成 26 年 4 月病床増床に伴うスタッフ募集

受付時間  
全診療科 8:30~12:00  
小児科 14:30~18:30  
【平日】  
【整形外科】8:30~11:30  
【産科】8:30~11:30  
【土曜】  
救急対応

診療時間  
【平日】 全診療科 8:00~12:30  
小児科 14:30~17:00  
【土曜・日曜・祭日】 12/29 ~ 1/3  
(腎・透析センターを除く)

当院について  
● 当院の理念・基本方針  
● 当院の役割・機能  
● 高度な医療サービスの提供  
● パートナシップ方針  
● インフォームドコンセント  
● セカンドオピニオン  
● 患者の責務  
● 病院の動き (年報・情報誌)  
● 患者さんの声  
● 健康診断・人間ドック  
● 心理発達外来  
● 予防接種  
● 採用情報

お知らせ  
● 13/10/10 宇城総合病院は、2013年10月1日より外来初診時予約が必要となります。  
● 13/08/02 院外情報誌「れいめい」2013年8月号(夏号)を公開しました。  
● 13/07/19 お盆期間中の診療は通常通りの診療を行います。  
● 13/04/15 熊本看護実践支援ガイダンス2014にご参加ありがとうございました。  
● 13/03/13 今年も毎日看護実践支援ガイダンス2014にご参加ありがとうございました。  
● 13/02/05 院外情報誌「れいめい」2013年1月号(春号)を公開しました。

### (ii) 宇城総合病院看護部

[http://www.reimeikai.jp/nursing\\_department/index.html](http://www.reimeikai.jp/nursing_department/index.html)

宇城総合病院 看護部  
〒969-0532 熊本県宇城市松橋町久良991  
TEL: 0964-32-3111

ごあいさつ  
看護部の紹介  
部署紹介  
教育研修制度  
先輩ナースからひとこと  
保育室のご案内

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ます

お知らせ  
● 13/08/01 熊本看護実践支援看護師が誕生しました。  
● 12/08/18 皮膚・排泄ケア認定看護師が誕生しました。

## 宇城総合病院 平成24年度 年報

---

平成 25 年 12 月 発行

発 行 社会医療法人 黎明会  
宇城総合病院 広報委員会  
〒 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**