〔病院理念〕

保健・医療・福祉の一体化を目指して、患者さんから信頼され愛される病院となるよう努力します。

[基本方針]

- 1. 患者さんの視点に立った、患者さんに優しい病院となるよう努力します。
- 2. 患者さんにとって安心・安全で質の高い医療の提供に努めます。
- 3. 患者さんにより良い医療が提供できるよう、職員一同日々研鑽に励みます。
- 4. 地域の中核病院として、他の医療機関や福祉機関との連携を図ります。
- 5. 健全な経営の確保に努めます。
- 6. 職員にとっても働きがいのある病院となるよう努力します。



第8回杵築市地域医療フォーラム 2018年3月24日

(目次)

・院長 平成 29 年の年報挨拶 ・・・1	・リハビリテーション科 ・・・・42
【概 况】	・栄養科・・・・・・・・・・・・43
・病院の沿革 ・・・・・・・3	・人工透析室・・・・・・・・45
・許可病床数・標榜診療科一覧 ・・4	・医療機器管理部門 ・・・・・46
・主な医療施設基準 ・・・・・4	(事務部門)
・主な認定施設等 ・・・・5	・事務室 ・・・・・・・・ 4 7
組織図・・・・・・・・6	(福祉部門)
・職種別職員数・・・・・・ 7	・老健グリーンケアやまが ・・・・48
・職員名簿・・・・・・・・8	・福祉ステーション ・・・・・ 53
・職員の異動 ・・・・・・・9	(その他部門)
・会議・委員会一覧 ・・・・10	・地域連携室・・・・・・・・ 5 7
【活動・実績報告】	・健診センター ・・・・・・59
(本年度の出来事)	(委員会・職員活動)
・健康出前講座 ・・・・・・・11	・感染対策委員会・・・・・・ 6 1
・杵築市地域医療フォーラム ・・・13	・NST委員会・・・・・・・・・62
・1年間の主な行事・出来事 ・・・16	・災害・救急医療運営委員会 ・・・66#
(診療部門)	・ゴルフ部 ・・・・・・・・67
・内分泌・代謝内科 ・・・・・・17	・むつみ会 ・・・・・・・・68
循環器内科・・・・・・・・18	(病院業績)
外科・・・・・・・・・・19	病院業績・・・・・・・・・・・・・・6 9
・小児科 ・・・・・・・・・・20	(統計資料)
・泌尿器科・・・・・・・・・・・・・・・2 1	・経営状況の推移 ・・・・・・73
(看護部門)	・科別年度別患者数推移 ・・・・75
・看護部 ・・・・・・・・・ 2 2	・その他統計資料 ・・・・・・76
・外来、透析、手術室、中央材料室 25	(広報誌)
3病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・広報誌「みちょくれ」 ・・・・82
4病棟・・・・・・・・・33	
5病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
(医療技術部門)	
・薬剤科・・・・・・・・・・・・・37	
・臨床検査科・・・・・・・・38	
放射線科・・・・・・・・・40	



平成 29 年の年報挨拶

杵築市立山香病院 事業管理者兼院長 小 野 隆 司

年報を毎年出せるようになって3年が経ちました。我々の病院は規模が小さく、目立った 業績がたくさんある訳でもなく、年報を毎年出すことを躊躇う声もあります。10年に一度 の分厚い記念誌を出すより、病院の日々の記録、軌跡を残す必要性を優先して年報としてい ます。振り返ることなく、今をそしてこれからを考えることは危険です。地域で責任を担っ ている病院として、過去の反省から同じ過ちを繰り返さないことが何よりも重要です。常日 頃から、病院がそこにあるには、大義が必要と考えています。何故そこに病院があるのか? 何をするべき病院なのか?職員一人一人が自分の問題として考え、地域とともに存在しな ければ、価値のない存在となるに違いありません。

平成29年、病院が次のステップを目指すため、あらゆる準備を進めてきました。病院全体にその意志が伝わらず、私自身苛立つことも多い日々でした。病院の潜在的な能力を伸ばすとともに、新たな可能性にもできる限り挑戦してきました。

病院経営に関しては、平成28年の報告で、不採算地区同規模自治体病院の上位に位置している事がわかりました。数年前のどん底の状態を考えれば急速な変化です。しかし、病院経営として決して全てが満足行く状況とは言えません。無駄を極力排除し、地域に貢献できる医療を継続的に展開する、新たな活路を求めて努力を続けています。杵築市の中心に位置せず、人口減少が急速に進む山香地域に病院があることは、将来における大きな困難が予想され、根本的な対策、困難に立ち向かう覚悟や勇気が必要と考えています。高齢化の進む地域では、病院への交通機関の整備は深刻で喫緊の問題です。病院として何ができるのか?行政とも真剣に向き合い、迅速に解決する必要があると感じています。住民が病院を理解し、正しく利用していただくため、平成29年7月から出前講座を始めました。多くの方々の協力を得て、公民館レベルで様々なテーマの出前講座が実現しました。講師も病院の多職種で行い、多くの職員が手応えを感じているようです。しかし、現時点では外来患者の増加に至ってはいません。

病院業務のコンプライアンスに関しても大きな変化を求めました。法令遵守は病院にとって重要な問題であり、全ての職員が自覚して行動変容をする必要があります。倫理コンプライアンス委員会を立ち上げ、病院の重要な各種委員会を統合して、職業倫理や業務上のコンプライアンスを高め、より確実に運営できるシステムの構築を進めています。まだまだ十分とは言えませんが、未然に様々な危機を回避し、仮に不可避な状況でも、病院のダメージを最小限にする永続性のある対応と考えています。

高齢者は多くの医療上の問題を同時に抱えています。フレイル(虚弱)、認知症、排泄障害、嚥下障害、栄養障害、褥瘡、骨粗鬆症などなど、これまでは単独で各委員会が対応していました。これらの委員会をトータルケア委員会で統合し、新たな取り組みを模索し、ケアの向上を目指しています。緩和ケアの領域でもがん疾患の緩和ケアだけでなく、非がん疾患、高齢者の緩和ケアなど、緩和ケアの難しい局面での対応にも着手し始めました。回復期・慢性期の病院で解決を迫られる様々な医療上の問題に背を向けず、先進的に対応を進めたいと考えています。

教育面でも地道な活動を続けています。院内での教育活動は教育委員会が推進しています。研究活動を支援し、各部門で計画的に前進できるように、進捗状況を確認しています。諸学会での発表数も増えていましたが、発表内容の質では以前に比べて飛躍的に改善したと感じています。3月の杵築市地域医療フォーラムでは"地域医療からはじまる安心・安全なまちづくり"をテーマに開催しました。今年は大分大学の地域医療セミナーも同時開催し、30名以上の大分大学の医学生、看護学生、健康福祉科学部の学生が参加しました。初日は病院実習、農業実習、ワークショップなどを行い、2日目は、職員と共にパネルディスカッションで発表いただきました。基調講演として福井大学の井階先生に講演いただき、地域の医療・社会資源を上手く利用した、新たな地域医療作りのアイデアをご紹介いただきました。3日目は、国東半島の旧跡を巡り、古寺名刹の多さに驚き、梅園の里で地域を大切にした三浦梅園に地域医療の本質を教えられました。杵築城の藩医であった佐野家跡では、この地域に医療の礎があったことを、恥ずかしながら私も初めて知りました。

病院の1年間の取り組みが年報となることが少しずつ病院の常識となってきました。年報の存在は前年に比べてそれぞれの努力が実ったか否か?自らに問いかける良い機会になっているはずです。新たな目標を考える始まりとなればと思っています。一人一人の夢や希望が病院全体の本当の力に変わって行くことを期待しています。

【病院の沿革】

```
昭和30年 3月15日 山香町国民健康保険直営山香病院として開設 42床(一般病床27床、伝染病棟15床)
昭和31年 4月 1日 結核病棟新設(30床)、伝染病棟8床増(23床)、病床数80床となる
昭和36年 4月 1日 山香町母子健康センター (助産所) 新設 (8床)
昭和37年 9月 4日 結核病棟10床増(40床)、90床となる
昭和40年 3月31日 一般病棟11床増(38床)、結核病棟27床増(67床)、128床となる
昭和49年 10月 1日 一般病棟20床増(58床)、結核病棟減床27床(40床)合計121床
昭和55年 11月11日 全面改築し新病院として診療開始 121床(一般病床96床、結核病床25床)
           新母子健康センター診療開始 8床
昭和59年 1月14日 結核病棟25床廃止、一般病床25床増、121床となる
昭和60年 5月13日 一般病床を23床増、144床となる
           外来診療棟等増築(眼科、耳鼻咽喉科、X線CT室)
昭和60年 6月 1日 眼科新設診療開始、耳鼻咽喉科、整形外科診療開始
昭和60年 9月 2日 コンピュータ導入 使用開始
昭和61年 3月31日 総合病院名称使用承認「山香町立国保総合病院」となる
昭和61年 6月 1日 小児科診療開始
昭和63年 4月 1日 訪問看護開始
平成 3年 3月28日 山香町健康管理センター設立 (病院併設)
平成 4年 11月30日 内部改造 (外来診察室2診増、産婦人科外来を2階に移動)
平成 5年 1月 5日 皮膚科新設診療開始
平成 6年 3月15日 手術室増改築工事完成(手術室2室)
平成 7年 8月 1日 訪問看護ステーション、在宅介護支援センター併設
平成 9年 4月 1日 泌尿器科新設診療開始
平成11年 3月 1日 再来患者受付機導入 (稼働開始)
平成11年 9月14日 居宅介護支援事業所開設
平成12年 3月 1日 産科診療廃止
平成12年 4月 1日 介護老人保健施設「グリーンケアやまが」開設(入所定数50床、通所リハビリ20人)
           4階病棟・療養型病床群指定(医療型42床)、一般病床6床減、138床となる
           福祉ステーション開所(訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、
           ヘルパーステーション)
平成12年 6月15日 オーダリングシステム稼働開始
平成12年 11月 1日 介護老人保健施設「グリーンケアやまが」通所リハビリ40人に変更
平成13年 5月17日 2001年度自治体立優良病院表彰受賞
平成13年 6月 1日 医薬分業実施
平成14年 1月21日 病院本館1階部分改修工事完成(外来部門全域、臨床検査科、放射線科、薬剤科、事務室、売店等)
平成14年 4月 1日 第二次救急医療体制 (病院群輪番制病院方式) 開始
平成14年 5月16日 自治体立優良病院「総務大臣表彰」受賞
平成14年 10月 1日 介護老人保健施設「グリーンケアやまが」通所リハビリ50人に変更
平成14年 12月 6日 磁気共鳴診断装置 (MRI)1.5 T 導入
平成16年 11月30日 人工透析室、図書室、「グリーンケアやまが」通所リハビリ玄関改修工事完成
平成16年 12月10日 人工透析診療開始
平成17年 10月 1日 合併に伴い「杵築市立山香病院」となる
平成19年 3月19日 日本医療機能評価機構認定病院 (認定第1266号 審査体制区分2 Ver5.0)
平成19年 3月31日 健診背骨センター増改築工事完成
平成19年 6月 1日 施設基準届出区分10:1 入院基本料届出
平成19年 11月 1日 病床数変更 (療養病床 4階 6床減、一般病床 5階 6床増)
平成23年 4月 1日 地方公営企業法全部適用となる
平成24年 3月19日 日本医療機能評価機構認定病院(認定第1266-2号 審査体制区分2 Ver6.0)
平成26年 1月 1日 一般病床102床のうち21床を亜急性病床とする
平成26年 7月15日 人工透析2床増床し9床となる
平成26年 9月 1日 病児保育所開所
平成26年 10月 1日 一般病床120床・医療療養病床18床となる(一般病床のうち30床を地域包括ケア病床とする)
平成27年 5月 1日 介護老人保健施設「グリーンケアやまが」訪問リハビリ開始
平成28年 5月 10日 院内保育所移転
平成28年 7月 1日 医事業務の委託開始
平成28年 10月 1日 電子カルテ業務運用開始
```

平成29年 6月 8日 「健康出前講座」の開始

【許可病床数】

・一般病棟 120 床(うち地域包括ケア病棟 30 床)

療養病棟(医療) 18 床計 138 床

【標榜診療科】

・内科・循環器内科・外科(外科胃腸科)・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科 小児科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科

【主な医療施設基準】 (平成30年3月31日現在)

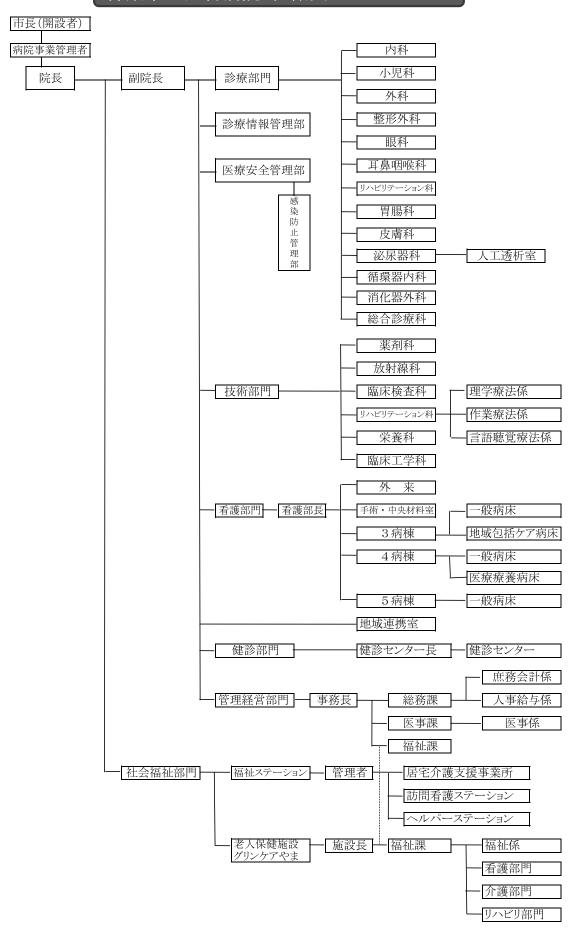
- ·一般病棟入院基本料(10 对 1)
- ·療養病棟入院基本料 1
- 救急医療管理加算
- ·診療録管理体制加算 2
- ・医師事務作業補助体制加算2(40対1)
- ・急性期看護補助体制加算(50対1)
- · 重症者等療養環境特別加算
- 療養環境加算
- ・栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算 2
- · 感染防止対策加算 2
- ・患者サポート体制充実加算
- •退院支援加算2
- 総合評価加算
- ・データ提出加算1
- ・認知症ケア加算2
- ・地域包括ケア入院医療管理料1
- ·入院時食事療養(I)
- •喘息治療管理料
- 糖尿病合併症管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- · 糖尿病透析予防指導管理料
- 小児科外来診療料
- · 夜間休日救急搬送医学管理料
- ・外来リハビリテーション診療料
- ・ニコチン依存症管理料
- ・がん治療連携指導料
- 排尿自立指導料
- 薬剤管理指導料

- 医療機器安全管理料 1
- ・在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料
- 在宅血液透析指導管理料
- 持続血糖測定器加算
- · 検体検査管理加算(Ⅱ)
- ・皮下連続式グルコース測定
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- CT 撮影及び MRI 撮影 (16 列以上マルチスライス CT, 1.5 テスラ以上 MRI)
- 無菌製剤処理料
- ・心大血管疾患リハビリテーション(I)
- ・脳血管疾患等リハビリテーション (I)
- 運動器リハビリテーション(I)
- ・呼吸器リハビリテーション (I)
- がん患者リハビリテーション
- · 透析液水質確保加算 2
- · 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術
- 胃瘻造設術
- 輸血管理料Ⅱ
- 輸血適正使用加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・酸素の単価

【主な認定施設等(法令等に基づく指定状況)】

- 救急指定病院
- •二次救急病院群輪番制病院
- ・ へき地医療拠点病院
- · 原爆被爆者一般疾病指定医療機関
- ・結核予防法第36条第1項の規定に基づく指定医療機関
- 労災指定医療機関
 - ◇医療扶助のための医療を担当する医療機関(生活保護法第49条の規定による)
 - ◇介護扶助のための介護を担当する医療機関(生活保護法第54条の2第1項の規定による)

杵築市立山香病院 組織図 平成30年3月31日



職種別職員数

H30.3.31現在

					H30.3.31現在
	所 属	職種等	正規職員	嘱託職員	非常勤職員
		総合診療科	4		
			3		
	診療部門		1		
	杉 原 前 门	外科科	2		
		整形外科			
		泌尿器科	1		
	I	医師計	11		
	薬剤科	薬 剤 師	3		
		薬剤師補助	_		
	臨床検査科	臨床検査技師	6	1	
	臨床工学科	臨床工学士	4		
	放射線科	放射線技師	4		
技		管理栄養士	4		
術	栄養科	栄 養 士		2	1
部		調理員		7	10
門		栄養科計	4	9	11
		理学療法士	11		
		作業療法士	7		
	リハビリテーション科	言語聴覚士	2		
		マッサーシ゛師	1		
		リハビリ補助者		1	
		リハビリ計	21	1	
		保 健 師	1		
		看 護 師	83	1	9
	看護部門	准看護師		1	5
		看護補助者	1	11	14
		看護部門計	85	13	28
		社会福祉士	2		
	地域連携室	看 護 師	1		
	71 - 71 - E	事 務 員		1	1
		地域連携室計	3	1	1
		保 健 師	1		
		看 護 師	2		3
	健診部門	看護補助者		1	
	ME H2 H4 11	臨床検査技師			1
		事 務 員		1	
		健診部門計	3	2	4
	管理経営部門	事 務 員	11	5	2
	病	· 計	155	32	46
		医師		1	
		看 護 師	8		3
		准看護師	1		1
		介護支援専門員			
		介護福祉士	7		
	老人保健施設	介 護 員		11	4
	七八体 医地议	理学療法士	5		
社		作業療法士	4		
会		事務員・社会福祉士	2	2	4
福		管理栄養士			
祉		調理員			
部		老健部門計	27	14	12
門		看 護 師	5		2
		介護支援専門員	5		
		介護福祉士	1		
	福祉ステーション	理学療法士	1		
		訪問介護員	_	2	1
		事務員		_	
		登録ヘルパー			8
		福祉ST部門計	12	2	11
		計	39	16	23
		 	4	10	20
	合	計	198	48	69
	Н	ΗI	190	40	Uð

会議•委員会

病院事業管理者

Г

【開設者・議会・病院合同会議】

運 営 委 員 会(年 4 回 開 催)

【会 議】

職場長朝 礼 (月~金曜日) マネジメント会議 (第2・4火曜日) 幹 部 会 (毎週水曜日) (第1・3金曜日) 運 営 会 (毎月第4木曜日) 経 営 検 討 会 議 (毎月第4水曜日) 増患・増益会議 (月1回 看 護 師 長 (第1・3月曜日) 看護師長・副師長会 (第3月曜日) 看 護 副 師 長 会 (第1水曜日) 術 部 会 (第3水曜日)

【各種多	委員会 】
クレーム・事故対策委員会	診療録管理委員会 (クリニカルパス委員会)
研修医対応専門委員会	災害・救急医療運営委員会
薬事委員会	倫理委員会
治験審査委員会	緩和ケア委員会
臨床検査検討委員会	研究教育委員会
栄養管理委員会	広報委員会 (出前講座立ち上げ委員会)
個人情報管理委員会	図書委員会
防火・防災対策委員会	医療ガス安全管理委員会
輸血療法委員会	病院祭実行委員会
労働安全委員会	地域医療フォーラム実行委員会
医療安全対策委員会 (医療機器安全管理委員会)	医療機器・診療材料購入委員会 (医療機器管理委員会)
感染制御(ICT)チーム	病院企業職員懲戒審査委員会 (随時開催)
病院感染対策委員会	人事評価制度運営委員会
保険診療委員会	手術室運営委員会
Ⅰ T委員会(電子カルテ運用委員会)	がん化学療法レジメン管理委員会
医療サービス委員会	糖尿病委員会
R S T 委員会 栄養チーム 標準サーム 排泄ケアチーム 摂食嚥下チーム	業務改善委員会
病床管理委員会	

【健康出前講座】

(スタッフ)

1名

(実施状況)

市民の健康づくりを応援するため、平成29年6月より「健康出前講座」を開始した。 これまで、自治会、老人会、地域サロンが主催する研修会や健康教室等に医師や医療スタッフが 出向き、医療や健康づくり、病気の予防について講座を開催した。

開催状況については、山香地域を中心に45講座、30団体、850名余りの皆様に利用して頂き、生活習慣病を中心に糖尿病、認知症予防、がんの予防、排尿障害など、幅広い内容で情報提供を行った。

受講者からは、「普段聞けない話や疑問に思うことを聞くことが出来た」「病院を身近に感じた」などの感想が寄せられ、市民の健康づくりの啓発に繋げることができた。

「がん予防」講座の様子



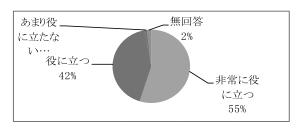
「血糖測定」の様子



「健康出前講座アンケート結果について」

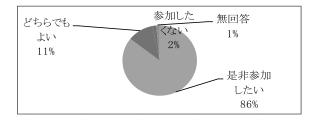
講座はあなたの役に立つものでしたか?

				人	数
非常	宇にそ	とに 2	立つ		326
役	に	立	つ		251
あまり	り役に	立た	ない		6
無	Į.	1	答		11
	į	+			594



またこのような講座に参加したいと思いますか?

	人 数
是非参加したい	509
どちらでもよい	67
参加したくない	10
無 回 答	9
計	595



(今後の方向性)

平成29年度は、山香地域が中心で高齢者を対象とした講座が多かったことより、平成30年度については、杵築地域や大田地域にも広げると伴に小学校高学年及び中学生を対象とした「学校向け講座」や、現役世代の人を対象とした「企業向け講座」を開催する。

(実績)

6月8日 本 即の個名をかの、更を観えてはい面が中等によう		天限/				
6月3日 1		開催日	曜日	講座テーマ		参加者数
6月19日	1	6月8日	木	脳の働きを知り、脳を鍛えて認知症を予防しよう	(大田地区)	12名
7-10-21 1 7-10-21 1 7-10-21 1 7-10-21 1 7-10-21 1 7-10-21 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2	6月15日	木	糖尿病を知って予防をしよう		30名
7月19日	3	6月29日	木	介護予防運動教室		9名
7月1911	4	7月12日	水		—	6名
7月21日 2	5	7月19日	水	血圧の話		17名
19,745 19	6	7月21日	金			20名
8 月28日 月 接近側の見方・血動側を 144 145 1	7	7月25日	火		杵築市社会福祉協議会デイサービスセンター山香	12名
19	8	8月2日	水	糖尿病を知って予防をしよう		17名
10 9月4日 月 他でから、	9	8月28日	月	検査値の見方・血糖測定		14名
19	10	9月4日	月	検査値の見方・血糖測定		11名
13 9月13日 1	11	9月6日	水	検査値の見方・血糖測定		11名
13 9月13日 次 一次要命知慮について	12	9月12日	火		ねこの手全体会議	20名
18 9月26日 女 夕村よらについて 技術を含めらか。順報前定 (文化性育絵) 184 10月5日 女 夕村よらについて 大 夕本村よりについて 大 夕本村は、	13	9月13日	水			18名
5 9月26日 大 多死社会について 域下町民生・児産委員協議会 定例会 504 16 9月29日 金 参利投票について 太極拳数電高齢者対象(以石地区公民館) 154 17 10月3日 大 病師者の場所障害について 近石港人人クアプロ社会 18 10月5日 本 が入の子防と健康診断について 井理数電(福ろう) 124 19 10月1日 東下曜春について 井理数電(福ろう) 124 10 10月1日 東下曜春について 井理数電(福ろう) 124 10 10月1日 東下曜春について 井理数電(福ろう) 124 10 10月1日 東下曜春について 井理数電(福ろう) 124 10月17日 東帝曜春について 東田で春について 東田変長を支える前後も目前して 東田変長を支える前後も関係を 124 11月15日 大 地球電池ので子防をついて 東田変長の民館 124 11月15日 大 地球電池の中がについて 東京の大田変長の前 124 11月2日 日 東京前の検索目のいて 北村薬小学校存育館 344 11月2日 日 東京前を向表表でいて 北村薬小学校存育館 344 11月30日 大 が水の子防について 北村薬小学校育育館 344 11月18日 会 成集をの予防について 北村薬子学校育育 343 12月18日 会 成集をの予防について 北村薬子学校育育 204 11月2日 会 衛日の様を対したいいに 東田変数に(福ろう) 124 11月2日 会 海球をとの下がにかいて 東田変数に(福ろう) 124 11月2日 会 海球をとの下がにかいて 東田変数に(田町保険権額とと連修 204 11月2日 会 海球をとの下がにかいて 東田変数に(田町) 204 11月2日 会 海球をとついて 東京が大田の下でしていて 東京が大田の下でもしていて 東京が大田の下でもしていて 東京が大田の下でもしていて 東京が大田の下でもしたう 市政出前議座と連修 (福ろう) 124 11月2日 大 海球をサービスについて 南が最初にの乗いまな民館 224 11月2日 大 海球をからするできるようがくり 大田地区健康体験の乗い 244 11月2日 大 海球をからするできるようがくり 大田地区健康体験の乗い 254 11月2日 大 海球を対していて 日本の財産と連修 (福ろう) 114 11月2日 大 海球をからするできるようにより 日本の財産の乗いまな民館 214 11月2日 会 第日の様のよりについて 日本の財産の乗いまな民館 214 11月2日 会 第日の様のよりについて 日本の財産を連続 (福ろう) 114 11月2日 会 第日の様のよりについて 日本の財産を連続 (福ろう) 114 11月2日 会 第日の様のよりについて 日本の財産を対しているが大田の財産を対している	14	9月15日	金	検査値の見方・血糖測定		18名
17	15	9月26日	火	多死社会について		50名
10月3日 大 時間での野球院であいて	16	9月29日	金	多剤投薬について	太極拳教室高齢者対象(立石地区公民館)	15名
18	17	10月3日	火	高齢者の排尿障害について		40名
19	18	10月5日	木	がんの予防と健康診断について		14名
20 10月16日 月	19	10月6日	金		料理教室(福ろう)	12名
22 10月18日 水 フレイル予防と運動について	20	10月16日	月		ふれあいミニデイサービス(山香改善センター)	15名
23	21	10月17日	火	転倒予防·尿失禁運動	II	11名
24 11月14日 大・糖尿病を知って予防をしよう・一次救命処置について	22	10月18日	水	フレイル予防と運動について	II.	14名
25 11月15日 水 認味性肺炎とその予防について	23	10月27日	金	総合診療科とは〜地域医療を支える病院を目指して〜	笑顔 職員向け研修会	25名
26	24	11月14日	火	・糖尿病を知って予防をしよう ・一次救命処置について	南部地区公民館	21名
27 11月21日 大 高齢者の排尿障害について	25	11月15日	水	誤嚥性肺炎とその予防について	サロン さつき会 (野原公民館)	24名
28 11月26日 日 糖尿病の検査について	26	11月16日	木	訪問看護について	鶴成公民館	12名
29 11月30日 木 介護保険サービス及び訪問看護について 透析患者家族の会(日田町保健福祉センター) 21년 30 12月6日 水 がんの予防について 公民館活動(平尾台地区集会所) 174 31 12月8日 金 感染症の予防について・地域連携室について 料理教室(福ろう) 21년 32 12月15日 金 毎日の排便コントロールについて 竜ヶ尾地区公民館 204 33 12月22日 金 多利投薬について 音楽療法教室 234 34 1月12日 金 誤嚥性肺炎とその予防について 高中地区いきいきサロン 194 35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 塩にからいで 塩が浜公民館 214 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 174 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 264 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 184 2月28日 木 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体験の集い 554 41 2月28日 木 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体の集い 554 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 114 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育でよう」 命の授業(立石小学校) 54 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 94 45 3月20日 大 嚥下降害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 94 45 3月20日 大 嚥下降害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 204 45 3月20日 大 株 株 45 45 45 45 45 45	27	11月21日	火	高齢者の排尿障害について	上畑いきいきサロン(佐藤みね子さん)	15名
30 12月6日 水 がんの予防について	28	11月26日	Ħ	糖尿病の検査について	北杵築小学校体育館	34名
31 12月8日 金 感染症の予防について・地域連携室について 料理教室(福ろう) 21名 32 12月15日 金 毎日の排便コントロールについて 竜ヶ尾地区公民館 20名 33 12月2日 金 多剤投薬について 音楽療法教室 23名 34 1月12日 金 誤嚥性肺炎とその予防について 高中地区いきいきサロン 19名 35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 窓口老人憩いの家 11名 36 2月2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議 (山香庁舎) 20名 37 2月6日 火 認知症について 視が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月2日 木 7護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 木 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 大 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若官地区公民館 20名	29	11月30日	木	介護保険サービス及び訪問看護について	透析患者家族の会(日出町保健福祉センター)	21名
32 12月15日 金 毎日の排便コントロールについて 竜ヶ尾地区公民館 20名 33 12月22日 金 多剤投薬について 音楽療法教室 23名 34 1月12日 金 誤嚥性肺炎とその予防について 高中地区いきいきサロン 19名 35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 第二老人憩いの家 11名 36 2月2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議 (山香庁舎) 20名 37 2月6日 火 認知症について 提が派公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 木 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 41 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下降害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 20名 2	30	12月6日	水	がんの予防について	公民館活動(平尾台地区集会所)	17名
33 12月22日 金 多剤投薬について 音楽療法教室 23名 34 1月12日 金 誤嚥性肺炎とその予防について 高中地区いきいきサロン 19名 35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 室口老人憩いの家 11名 36 2月2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議 (山香庁舎) 20名 37 2月6日 大 認知症について 提が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 大 嚥下障害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 20名 20	31	12月8日	金	感染症の予防について・地域連携室について	料理教室(福ろう)	21名
34 1月12日 金 誤嚥性肺炎とその予防について 高中地区いきいきサロン 19名 35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 室口老人憩いの家 11名 36 2月2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議(山香庁舎) 20名 37 2月6日 火 認知症について 梶が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名	32	12月15日	金	毎日の排便コントロールについて	竜ヶ尾地区公民館	20名
35 1月26日 金 減塩について・転倒予防について 2日2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議 (山香庁舎) 20名 37 2月6日 大 認知症について 提が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 木 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 大 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名 20名	33	12月22日	金	多剤投薬について	音楽療法教室	23名
36 2月2日 金 腰痛・膝痛予防について ねこの手全体会議 (山香庁舎) 20名 37 2月6日 火 認知症について 梶が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 183 18	34	1月12日	金	誤嚥性肺炎とその予防について	高中地区いきいきサロン	19名
37 2月6日 火 認知症について 提が浜公民館 21名 38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 43 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名 20名	35	1月26日	金	減塩について・転倒予防について	筌口老人憩いの家	11名
38 2月15日 木 糖尿病を知って予防をしよう 高齢者サロン(馬場尾公民館) 17名 39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名 40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名	36	2月2日	金	腰痛・膝痛予防について	ねこの手全体会議 (山香庁舎)	20名
39 2月22日 木 介護保険サービスについて 高齢者独居の集い(東公民館) 26名40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名4 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名	37	2月6日	火	認知症について	梶が浜公民館	21名
40 2月22日 木 認知症を予防しよう 市政出前講座と連携(福ろう) 18名 41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 55名 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 11名 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 5名 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 20名	38	2月15日	木	糖尿病を知って予防をしよう	高齢者サロン(馬場尾公民館)	17名
41 2月28日 水 地域から始まる安心・安全なまちづくり 大田地区健康体操の集い 554 42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 114 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 54 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 94 45 3月20日 火 嚥下障害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 204	39	2月22日			高齢者独居の集い(東公民館)	26名
42 3月2日 金 多剤投薬について 料理教室(福ろう) 114 43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 54 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 94 45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 204	40	2月22日	木	認知症を予防しよう	市政出前講座と連携(福ろう)	18名
43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 54 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 94 45 3月20日 火 嚥下障害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 204	41	2月28日	水	地域から始まる安心・安全なまちづくり	大田地区健康体操の集い	55名
43 3月5日 月 早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」 命の授業(立石小学校) 54 44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 94 45 3月20日 火 嚥下障害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 204	\vdash	3月2日			料理教室(福ろう)	11名
44 3月9日 金 毎日の排便コントロールについて 上市地区公民館 9名 45 3月20日 火 嚥下障害について~肺炎を予防しよう~ 若宮地区公民館 20名	43	3月5日	月	早寝・早起・朝ごはんで「心も身体も大きく育てよう」	命の授業(立石小学校)	5名
45 3月20日 火 嚥下障害について〜肺炎を予防しよう〜 若宮地区公民館 204						9名
						20名
	H				1	851名

【杵築市地域医療フォーラム実行委員会】

(スタッフ)

小野隆司、藤原貫爲、宮崎久美子、有田正子、加藤育子、古田善恵、工藤悦子、中野美智代、手嶋敏恵、石川豊美、平岡美穂、尾方明美、廣瀬和美、手嶋克哉、小春清美、吉良竜一、佐藤俊輔、河野大地、宇都宮健士、末田匡

(実施状況)

平成30年3月24日(土)杵築市役所山香庁舎3階ホールにて「第8回杵築市地域医療フォーラム」を開催しました。当フォーラムは地域医療に関する取り組みや工夫を研究発表として報告し、医療関係のスタッフ及び地域の住民と意見交換、情報の共有により、地域医療の向上を目指すことを目的として2011年3月から始まり、今年で8回目となります。

当日は市民、行政、医療介護従事者を中心として、219 名もの方々にご参加いただき、盛況のうちに終演を迎えることができました。

今回のフォーラムは「地域医療からはじまる安心・安全なまちづくり」をテーマ に開催しました。また、初の試みとして大分大学の地域医療セミナーも同時開催し、 医学生、看護学生、健康福祉科学部の学生が参加しました。1日目は、病院実習、農 業体験、ワークショップ等を行い、2日目は、職員と共にパネルディスカッション で発表いただきました。基調講演では、福井大学医学部地域プライマリケア講座講 師 井階友貴先生から「医療者主体の医療づくりから地域主体の健康のまちづくり へ~福井県高浜町の変遷」と題してご講演をいただきました。地域の医療・社会資 源を上手く利用した、新たな地域医療作りのアイデアをご紹介いただき、多くの参 加者が頷きながら真剣な眼差しで講演に聞き入っていました。また、大分大学福祉 健康科学部 学部長 衣笠一茂先生から『地域再生力事業の展開-「コミュニティ・エ ンパワメント」の実践-』と題して、ランチョンセミナーにて、ご講演いただきまし た。日出町日出地区南浜区における「地域の生活課題」の解決所「南浜停留所」の 設置について、大分県、大分大学、日出町社会福祉協議会が協働し、南浜区の皆さ んとともに考え、皆さんの「こんな場があったら良いな」「こんなことができると良 いな」という声を形にして完成させた取り組みの報告をしていただきました。3日 目は、大分大学の地域医療セミナーの一環として、豊の国千年ロマン探訪を行い、 仏の里国東を中心に、杵築城下町に至るまで散策し、風土や文化を体験しました。 杵築藩の藩医である佐野家も訪れ、医療の歴史についても理解を深めました。

(今後の方向性)

今後も今回のようなフォーラムを通して、杵築市の医療・介護の未来を地域の皆様とともに考えてまいりたいと思っております。

(1月目)

病院実習



(2月目)



永松市長挨拶



赤ふん坊や



ミニシンポジウム1



(3月目) 豊の国千年ロマン探訪



農業体験



小野院長挨拶



パネルディスカッション



ミニシンポジウム2



藩医 佐野家



ワークショップ



基調講演 井階友貴先生



ランチョンセミナー 衣笠一茂教授



学生との懇親会



城下町散策



日時 2018年 3月24日 4 8:45~16:00

杵築市役所山香庁舎 3階ホール

10:25-11:25

医療者主体の医療づくりから 地域主体の健康のまちづくりへ ~福井県高浜町の変遷

福井大学医学部地域プライマリケア講座/ 高浜町国民健康保険和田診療所



司会: 杵築市立山香病院 院長 小野 司



パネルディスカッション

私たちが考える地域医療

杵築市長 永 悟 杵築市立山香病院 院長 小 司

●パネリスト 栄 作 医学生 内 村 さん

医学生 堀之内 泰 雄 さん

初期臨床研修医 糸 長 彦 先生 實 間

後期臨床研修医 先生 階 井 友 先生

高浜町国民健康保険和田診療所 ほか

12:10-13:00

100

ランチョンセミナー

地域再生力事業の展開

~「コミュニティ・エンパワメント」の実践~

笠 大分大学福祉健康科学部 学部長 衣

司会: 杵築市立山香病院 院長 小

13:15-16:00

-0

ミニシンポジウム

- I. 予防で延伸できる健康長寿で安心
- Ⅱ. 医療で実感できる安全と安心
- Ⅲ. 住み慣れた家で長く暮らす安心

連絡先:杵築市立山香病院 0977-75-1234

広告協賛社名(アイウエオ順)



1年間の主な行事・出来事

日	付	内容
4月	1日	辞令交付式/新採用職員オリエンテーション
		自治医3名の異動に伴い、新たに3名派遣される
		大分大学医学部から内科医1名追加派遣される(常勤医11名となる)
5月	3 1 日	第1回病院運営委員会開催
6月		耳鼻咽喉科外来診療日(木曜日)追加
		健康出前講座を拡充し開始(報国地区公民館)
7月		整形外科外来診療日(金曜日)追加
		整形外科手術を約4年半ぶりに再会
		杵築市地域医療研究会開催
8月		第2回病院運営委員会開催
		グリーンケアやまが盆踊り大会(参加者約400名)
9月		小野事業管理者兼院長として再任(2期目スタート)
		第57全国国保地域医療学会(東京都)
105		九州厚生局適時調査
		職員採用試験
		第56回全国自治体病院学会(千葉県)
		リハビリケア合同研修会(福岡県)
	29日	第13回杵築市立山香病院祭(台風接近のため中止)
11;	月18日	第32回大分県地域医療学会(大分市)
		補正予算について、4月~10月間経営状況報告について
12;		大分県東部保健所立ち入り検査
	14日	第5回杵築市立病院在り方検討委員会
		建築単価の高騰、医療行政の変動に伴い建て替え時期の延期、
		病院名変更検討、次回答申案作成
		クリスマスキャンドルサービス
		グリーンケアやまがクリスマス会
1		仕事納め式
1月		仕事始め式
		夜間通報訓練
<u>2月</u> 3月		第6回杵築市立病院在り方検討委員会
3月		職員採用試験
		開院記念日
		公立四病院職員研修会
		第8回杵築市地域医療フォーラム
		退職者送別会
	<u> 30日</u>	退任式

【内分泌・代謝内科】

(スタッフ)

部長 藤原 貫爲

医師 仲間 寬

外来 専門外来(主に糖尿病) 月曜:大分大学医学部、火・金曜:藤原

一般外来(内分泌・代謝疾患も対応可) 水曜:仲間、木曜:藤原

入院 全病棟で可

昨年3月までは糖尿病領域の診療は常勤医師(藤原)と大分大学医学部内分泌代謝内科の非常 勤医師により行っておりましたが、4月より上記常勤医師の2名体制で診療にあたっております。

(診療実績)

糖尿病・脂質異常症・高血圧症・肥満症・高尿酸血症・脂肪肝などの生活習慣病や、甲状腺疾患・副腎疾患をはじめとする内分泌疾患を主に診療しております。また当院では、糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士を中心に「糖の会」を結成しており、糖尿病教室(毎週木曜午前に当院外来にて)、全国糖尿病週間(毎年 11 月 14 日を含む 1 週間)、糖尿病ウォークラリー(毎年 10 月に国東市民病院と共催)などの糖尿病に関する行事・活動を通じて、杵築・山香地区の糖尿病診療がより充実したものとなるよう努めております。

(今後の方向性)

内分泌・糖尿病領域の常勤医師が昨年に比し1名増員となったことで、より多くの方々に専門的診療を行うことが可能となりました。当院における外来、入院患者さんに対する診療を充実したものにすることは勿論、杵築・国東地域における糖尿病診療の拠点となるべく、地域の開業医の先生方や近隣病院、行政などとの連携をさらに強化していきたいと考えております。また、外来患者用持続血糖モニター、糖尿病性腎症重症化予防事業での杵築市役所との連携、国東市民病院との糖尿病関連研究会やウォークラリーの共催なども引き続き継続するとともに、昨年より開始された地域住民の方々への出前講座での糖尿病・代謝疾患についての啓蒙にも、より力を入れていきたいと思います。

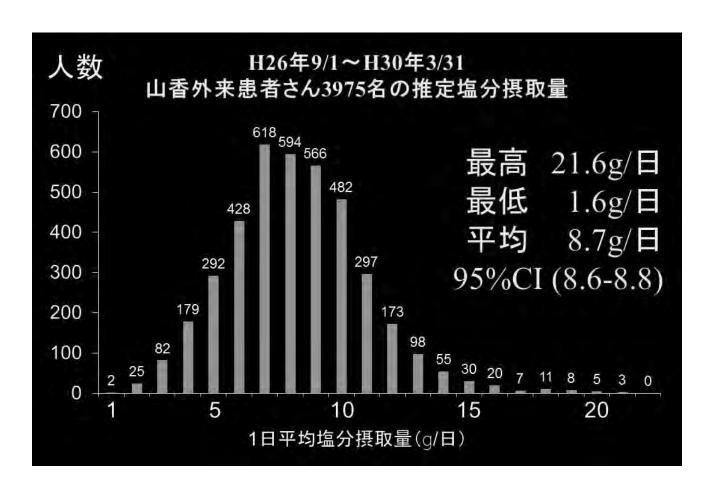
【循環器内科】

(スタッフ)

H26年8月から山下 昇が赴任し、非常勤医師の岡田 憲広先生と安部 一太郎先生と診療にあたっている。

(診療実績)

循環器専門外来、一般外来にて平均 20-30 人前後の高血圧、脂質異常症、心不全、不整脈、心筋梗塞 といった患者の治療を主に行っている。また、心疾患患者では 1 日推定塩分摂取量を測定し、塩分摂取 量の確認と指導を行っている。



(今後の方向性)

循環器疾患を主に診療するが、薬だけに頼る治療だけではなく、患者の生活習慣、特に食事を見直すよう、治療と指導を継続したい。

【外科】

(スタッフ)

常勤医:石尾 哲也(副院長、健診センター長)

圓福 真一朗(外科部長)

外来 :月曜日:休診 (予約のみ)、手術日

火曜日~金曜日 午前

手術 : 月曜日午後

手術は石尾と圓福で行っている。

3名必要な場合は、小野院長に参加を依頼している。

(診療実績)

2017 年度は前年より引き続き 2 名体制で診療にあたり、消化器外科症例の治療、手術を主に行っている。悪性疾患に対しては術後のフォローアップ、化学療法や緩和医療など一人の患者に対して全人的で切れ目のない治療を行っている。手術内容は、胃癌や大腸癌などの悪性疾患から、胆石症や虫垂炎、肛門疾患(内痔核や直腸脱など)、鼠径ヘルニアなどの良性疾患の手術を行っている。当院では胃癌や大腸癌症例に対して適応があれば積極的に腹腔鏡手術を行っている。その際大分大学医学部消化器・小児外科学教室からの指導医を招き手術指導を賜ることもある。

(手術実績)

2017 年度の手術件数は82 件、うち全身麻酔下手術は61 件、局所麻酔下手術は21 件であった。内訳として悪性疾患は12 件、良性疾患は70 件。手術内容の内訳では、主なものとして、鼠径ヘルニア(25 件うち腹腔鏡23 件)、胆嚢摘出術(9 件、腹腔鏡8 件+開腹(悪性)1件)、大腸癌(8 件、うち腹腔鏡3 件)、虫垂切除術(7 件、全て腹腔鏡)、イレウス解除術(6 件)。2016 年度より常勤医2 名体制になってからは、それ以前と比較すると外来診療患者数や手術件数など倍増し、おおむね維持されている。

(今後の方向性)

杵築市や山香地域での腹部救急や緊急手術を要する患者に、遠方ではなく地元で安心して治療や手術を受けられるよう、診療を頑張っていきたい。

【小児科】

(スタッフ)

部長 半田陽祐 医師 岩崎智裕 (総合診療科兼務)

(実施状況)

外来業務(平日、日曜)、予防接種、入院業務、病児保育施設診察、院内保育園健診、杵築市乳幼児健診に携わる。日曜日外来は伊藤小児科循環器科の伊藤晋一先生に応援を頂いている。アレルギー外来は中津市民病院から是松聖悟先生の応援を頂いている。10月より木曜日午後、半田が中津市民病院への応援診療を開始した。年1~2回の学会発表と年1編の論文作成を目標にしている。

(実績)

		H29.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H30.1月	2月	3月	合計
外来患者数	総数	401	535	438	517	464	550	464	494	589	688	458	522	6,120
	新患	189	247	206	246	224	234	217	199	261	307	182	180	2,692
	再来	212	288	232	271	240	316	247	295	328	381	276	342	3,428
	予防接種	56	53	39	57	70	45	71	60	41	39	35	47	613
	被紹介	1	2	4	6	4	0	10	0	1	3	0	2	33
	救急車	0	1	0	3	0	1	0	1	2	1	0	3	12

病児保育施設(きつきっずケアルーム)利用者、入院患者数ともに昨年度とくらべて増加した。 杵築市の集団乳幼児健診に参加しており、1年間で500名あまりを診察した。

(今後の方向性)

2017年度は外来患者数、入院患者数、病児保育利用者数とも昨年度を上回り、堅調な一年であった。日常業務はこの流れを維持できるようスタッフのスキルアップに努め、加えて成果を学会発表・論文作成で形に残していくことを目標とする。

中津市民病院の小児科常勤医数減少を受けて、地域における当院の立ち位置にも変化が出ることが予想される。近隣の病院小児科とこれまで以上に緊密な連携をとって、地域の子どもたちの健やかな成長に貢献したい。

【泌尿器科】

(スタッフ)

平成28年5月から藤井猛が赴任、診療にあたっている。

外来:月曜日~金曜日午前中

麻酔下の検査、手術:木曜日午後

(診療状況・実績)

泌尿器科では、腎臓、尿管、膀胱、前立腺、尿道など尿路に関わる疾患を扱います。前立腺肥大症や過活動膀胱など排尿障害、膀胱炎などの尿路感染症を中心に診療にあたっており、その他、尿潜血、PSA 高値など検診異常の精査、膀胱癌、前立腺癌、腎癌などの診断、治療も行っております。

麻酔下の検査、手術では、前立腺生検検査、膀胱腫瘍や前立腺肥大症の内視鏡手術、人工透析治療のための内シャント造設術、PTA(経皮的血管形成術)などを行っております。

当院でできない治療は、できる施設と連携をとって患者さんのためになる治療を心がけております。

(今後の方向性)

常勤医1人体制であり限界はありますが、排尿障害、検診異常を中心に、患者さん一人一人に寄り添う 地域医療を目指し診療いたします。

【看護部】

看護部長 宮崎 久美子

平成 29 年度

(スタッフ)

- 1) 看護体制:一般病棟10対1 包括ケア病床13:1 療養病棟20:1
 - 一般病棟看護補助者加算 50 対 1
- 2) 看護師配置数 表参照

単位(人)

	病院	グリーンケア	福祉ST	健診センター
保健師				1. 5
看護師 (正規)	82	7	5	2
看護師(嘱託)	1. 5			
看護師 (パート)	14. 5	3		2
准看護師 (正規)		1		
准護師 (嘱託)				
准護師 (パート)	4			
看護補助者 (正規)	1	8	2	
看護補助者 (嘱託)	10. 5	10	2	
看護補助者 (パート)	9. 5	3		1

- 3) 4月新卒看護師は1名、既卒者の採用は合計8名であった。退職者は、定年退職が2 名、その他の退職者は正規職員が6名で、4名は3年以内で退職した。退職理由は病 気、転居、人間関係、働き方の変更、結婚であった。
- 4) 育児休暇後の復帰が5名、産休が3名、病休は6名その原因は、骨折、婦人科疾患、 うつ症状であった。また家族介護のため短時間正規職員に1名なり合計2名となった。
- 5)看護補助者の人員不足が慢性的に継続している。平成30年3月より、嘱託職員1名とパート職員が病休から復帰した。看護補助者、介護職員の確保が困難であった。

(実施状況・実践)

看護目標

1、看護実践能力の習熟をする

看護実践能力とは、日本看護協会で、「看護師が理論的な思考と正確な看護技術を基盤 にケアのニーズに応じた看護実践を臨地で実践する能力」と定義されている。具体的 な取り組みとして4つの点について具体的な取り組みを行い、部署内での監査や評価 を行う計画を立てた。

1) ニーズをとらえる力

電子カルテに患者の基本情報が入力され、看護計画、看護必要度、排泄ケア、認 知症ケア、縟瘡ケア、退院調整、についても必要な記録を行い、各部署での監査 や評価を行い、不足があれば、追加修正を行う。記録を充実することでより個別性のある看護ケアができると考えた。ケアカンファレンスの回数が増加し記録も充実してきたが、達成度は高くなかった。電子カルテへの記録に個人差や、部署の差があり記録を行う時間が長くなっている。

2) ケアをする力

電子カルテ導入後、計画された看護ケアの実施が、未実施なのか、入力ミスなのか不明なことがあった。病棟間で看護ケアの入力方法に差があったが、主任会が計画的に指導を行い標準化することができた。看護ケアが患者の満足感につながっているのか評価を行った。看護カンファレンスの回数が増加しており少しずつ成果が表れている。安全で正しい看護ケアを行うため看護部教育員会の計画により技術、知識の自己研鑽をeラーニングで行った。前半期、特定の部署で患者、患者家族から看護師の言動に対してのクレームが多く、個別的な指導、配置転換を行い、後半期にはクレームは無かった。

3) 意思決定を支える力

患者や家族の意向をとらえ支えるために、受け持ち看護師として患者や家族との 面談を行うように部署内での取り組みを行った。受け持ち看護師として、医師と 患者、患者家族との関係や多職種間の関りも不足している事例が発生した。退院 後の生活、緩和、看取りについてもまだ不十分である。看護カンファレンスの中 で受け持ち看護師の役割を指摘するまでに至らなかった。

4)協働する力

多職種連携を行うために、情報の共有化が重要になると考え記録を充実することを目標に取り組んだ。認知症ケア、排泄自立支援など総合評価など新たに記録やカンファレンスが必要なことも増加し記録を行う業務も増加した。しかし担当者がリーダーシップを発揮し運用を行うことができた。

2、組織的役割の遂行ができる

師長会、副師長会、主任会、委員会、チーム会、部署内の担当係り、日々のリーダー受け持ち看護師、部屋担当、機能別看護の業務の担当に役割を意識できる小集団での活動を行った。部署間差や個別差はあるが活動はできた。しかし組織を意識する中で個人の意欲を促進させ次世代育成を行うまでには至っていない。師長、副師長、主任ともに在任期間が短いスタッフも多く、経験も不足している。

3、その他

1) 部署により業務量の差が生じている。

病休や退職者が遍在しているため補填することを優先している。部署間の差は 稼動率や看護必要度から明らかであるにもかかわらず勤務移動を行うことがで きない。忙しいところで勤務する者は、心身ともに疲弊している様子や訴えも あった。夜勤時間の16時間を14時間に短縮することで疲弊感が軽減できるの ではないかと考え2部署で試行したが、長日勤も生活に支障があり試行のみで終わった。

院外活動

- 1、看護ネットワーク 偶数月の第2火曜日 会議出席
- 2、杵築市医療・介護連携推進会議の委員 会議、研修会担当
- 3、市委託総合事業の参加

研修会 資格取得(加算に関係するもの)

- 1、ファーストレベル 1名
- 2、セカンドレベル 2名
- 3、「重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修」 4名
- 4、認知症高齢者の看護実践に必要な知識 6名
- 5、看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 5名
- 6、排尿自立支援のためのコンチネンス中級セミナー 2名

(今後の方向性)

- 1) 看護実践能力の向上を目指す
- 2)組織力の強化をはかる

【外来・透析・手術室・中材】

(スタッフ) 看護師長:1名 副師長:1名 主任看護師:3名

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	正職	11	11	11	12	14	14	14	14	14	14	14	14
看護師	嘱託	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パート	8	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	6
手 #吐了	嘱託	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護助手	パート	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
総数		22	21	21	21	23	23	23	23	23	21	21	22

(実績)

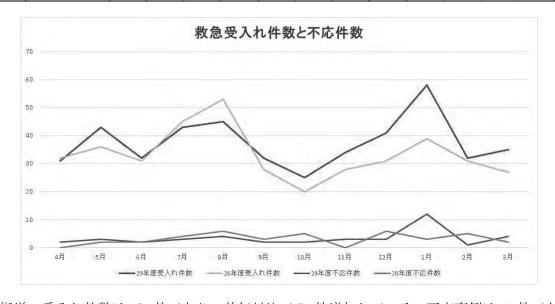
<外来患者数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
日中	3411	3784	3507	3879	3836	3786	3675	3897	3907	4178	3480	3995	3778
夜間	67	110	65	106	97	69	53	52	83	135	90	66	83

外来患者数は大きな変動はなく月平均3.778名であり、前年対比で31名の減であった。

<救急搬入件数>

	_	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	29年度受入れ件数	31	43	32	43	45	32	25	34	41	58	32	35	451
救急車	28年度受入れ件数	32	36	31	45	53	28	20	28	31	39	31	27	401
	29年度不応件数	2	3	2	3	4	2	2	3	3	12	1	4	41
	28年度不応件数	0	2	2	4	6	3	5	0	6	3	5	2	38
	29年度	7	4	1	7	4	3	3	2	2	3	2	5	43
外来から搬送	28年度実績	5	4	3	2	4	5	1	1	2	8	1	2	38

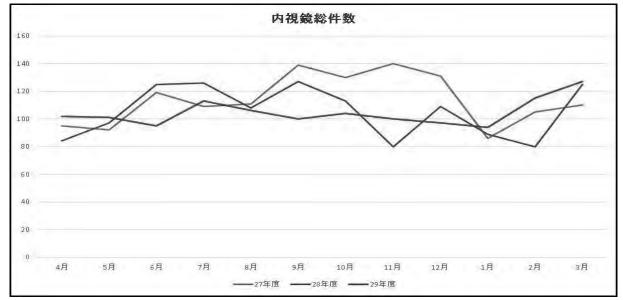


救急搬送の受入れ件数は451件であり、前年対比で50件増加している。不応事例は41件であり、前

年対比で3件増であった。外来から他施設への転院搬送は43件であり、前年度より5件多い結果であった。

<内視鏡件数>

	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
GF	61	74	60	68	69	60	68	68	61	54	67	82	792
CF	38	26	29	35	30	35	32	31	29	36	41	39	401
PEG交換	3	1	5	6	4	4	4	1	6	3	4	6	47
VE			1	4	3	1			1	1	3		14
合計	102	101	95	113	106	100	104	100	97	94	115	127	1254
28年度実績	84	97	125	126	108	127	113	80	109	89	80	125	1263
件数増減	18	4	-30	-13	-2	-27	-9	20	-12	5	35	2	-9



内視鏡の総件数は 1,254 件であり、前年度より 9 件減少している。内視鏡検査や生検、止血術やポリープ切除が日常的に行われおり、PEG 交換も定期的に実施している。今年度から始めた V E 検査は 5 月から 14 件であった。

<訪問診療>

訪問診療の対象者は月に10名から15名であり、年間延べ144名に対し211回の訪問を実施した。件数は伸びていない現状であるが、中には訪問診療を受けながら在宅で過ごし、訪問看護による看取りとなったケースもあった。今後も福祉部門と連携し、本人の望む暮らしを支援しながら在宅医療を支えるために訪問診療の役割は大きいと考える。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
訪問患者実人数	14	15	11	12	13	12	12	10	10	10	13	12	144
延べ訪問件数	19	21	17	19	18	14	18	16	15	15	19	20	211
新規患者数	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	2	7

<病児保育>

病児保育は年々述べ利用者数が伸び、前年度より 25 名の増となっている。今年度はインフルエンザ が猛威を振るったこともあり冬場の利用者が増加した。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
29年度 病児保育利用者数	25	38	16	19	19	27	17	19	37	80	57	29	383

<手術室・中央材料室>

手術室は外来と兼務の看護師3名と臨床工学技士の応援体制でスタートし、8月から手術室経験のある主任看護師1名が配置された。全体の手術件数は136件と前年度の25件増となった。緊急手術も例実施している。今年度は、7月から整形外科の手術が再開され、9ヶ月で28例の実績をあげた。中には人工関節置換術も3例実施している。

中央材料室はパート職員(滅菌技士) 1名が午前中に回収・洗浄・滅菌・供給の業務を行っている。 大分滅菌および感染対策研究会等の研修に定期的に参加し、他施設の取り組みや最新の情報を得ながら 現場対応を検討した。確実な滅菌の確保に努め、年間を通して滅菌不良の事例はなかった。

<手術件数>

科別	症例別	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
	腹腔鏡下ヘルニア根治術	2	3	1		1	2	3	2	4	2	2	1	23
	腹腔鏡下胆囊摘出術		2				2					2	1	7
	腹腔鏡下虫垂切除術	1	1	1	1				1		1	1		7
	腹腔鏡下胃切除		1											1
	腹腔鏡下陽切除術						2		1				1	4
	ヘルニア根治術			2										2
外 科	胆嚢摘出術			1										1
科	胃切除術	1												1
	腸切除術	1	1	1	1							1		5
	イレウス解除術	1		1					1			1	2	6
	ストマ造設												1	1
	肛門病変手術	1		1					1			1	1	5
	ポート留置	1			1		1	2	1					6
	その他	1		1		2	1	2	1	1	2	1	2	14
	前立腺生検	2		1	1	3	1		2	3	1	1	1	16
泌	TUR-P			1					1					2
泌尿器科	TUR-BT			1			1	1						3
科	シャント 関連					1							1	2
	その他						1						1	2
整	骨折観血的手術				4	1	4	1	3	4	2	4	2	25
形	人工関節置換術						1					1	1	3
計		11	8	12	8	8	16	9	14	12	8	15	15	136

(部署目標)

- 1. 看護実践能力の向上:個々のスキルアップ・ニーズを適確に捉え実践する力
- 2. 安全を第一とした外来運営
- 3. 各科の連携・応援体制による適切な人員配置
- 4. 組織に貢献する

<成果および評価>

29年度の目標を上記4点に設定し、活動計画に沿って実施・評価を行った。

今年度はお互いに得意分野を教え合う形で部署内の研修を充実させることができた。医療安全に関してはリスク総数 50 件、レベル 3 以上のリスクが 1 件と高額機器の破損が 3 件あった。感染対策については規定どおりの対策ができ、外来でのアウトブレイクはなかった。また、アクシデントについては対策の検討を速やかに行い対応した。退職により看護師数が減った中でも遅出勤務を検討し、居残り・病児保育担当者の超過勤務軽減に努力した。また、日々の取り組みの中から大分県国保地域医療学会で救急

医療に関する演題発表を行い、好評価を受けた。

(今後の方向性)

29 年度は外来患者数が若干減少したものの、救急件数や手術件数は前年に比べて増加している。今後益々、看護師には幅広い対応能力が求められる。次世代育成と個々のスキルアップを目指し、看護の質を担保しつつ安心安全な医療の提供に努めていく必要があると考える。次年度は新人の配置や看護師の異動、既卒者の入職も予定されており、教育の充実と屋根瓦式の人材育成に取り組みながら組織強化を図って行きたいと考えている。





(別 紙)

	人事関連	時事関連	部署内研修
4月	日野医師·渡邉医師·岩崎医師·仲間医師着任	診察室配置を一部変更	健診の視力検査法
	高宮着任 青木異動	高木医師:内科3診 藤原医師:新館1診(木金)	
	消化器内科荒川医師火曜日終日に	木金曜日新館待合いで糖尿病DVD放映開始	
	永松医師非常勤で勤務開始(月・木午後内視鏡)		
5月	泌尿器花田医師から篠原医師へ交代		マムシ咬傷の対応
			子育て教室①
6月	伊藤恵子訪問看護応援へ	内科のシャーカステン撤去	内視鏡洗浄について
	宮脇主任応援のため配置		輸液ポンプ説明会
	泌尿器篠原医師契約終了		
7月	整形池田医師非常勤で勤務開始	整形: 手術開始	透析関連勉強会(7/20~10/5)
	阿部雅子嘱託から短時間正職へ	藤原医師:金曜日の診療を4診に変更	
	宮脇主任病棟へ復帰	岩崎医師木曜日の小児科外来を担当	
	伊藤恵子訪看応援から復帰	加藤主任出前講座	
		高宮沙央理出前講座	子育て教室②
8月	草野主任異動により配置	遅出勤務導入	透析看護について
	三宅千恵育休から復帰		
9月	永松医師開業のため契約終了		訪問診療について
			子育て教室③
10月	平下医師非常勤で勤務開始(木曜午前中内視鏡)		視力測定法
			シナジス勉強会
			CAPD勉強会開始
11月		加藤主任:大分県国保演題発表	小児の点滴固定法
			子育て教室④
12月	加藤和代•上野真矢退職	有田副師長出前講座	大腸検査の説明とPC入力
1月		内視鏡入れ替え	禁煙外来について
		眼科: OCTデモ開始	子育て教室⑤
2月			糖尿病外来の対応
3月	一木有美パート職員として着任	耳鼻科:鼓膜切開刀ディスポ化	
	高宮沙央理退職 岩崎医師異動	中材業務体制変更(3日/週の稼働へ)	子育て教室⑥

【3病棟】

(スタッフ)





看護師長1人、副看護師長1人 主任看護師3人常勤看護師27人 非常勤看護師2人、准看護師1人 パート看護師3人、看護補助者4人 パート看護補助者4人のスタッフ配置 でスタートした。

 $3 A \cdot 3 B$ 間での移動を数ヶ月おきに 行ったが、入退職や病休等に伴い不定期 となった。 $4 \sim 6$ 月の前半は、入職後 1ヶ月弱で退職をしたスタッフが 2 人で あった。 $9 \sim 11$ 月は、常勤看護師の 2 人 の病休や 2 人の退職が続いた。

7月からは、整形外科の手術が開始となった。人員配置・病床の稼働状況を確認しながら、3A・3B間で受け入れを行った。

休暇に関しては、夏季休暇は全員取得できた。年次休暇に関しては、平均5日程度の取得であった。

表1 入退職、産休・病休状況(看護師、看護補助者含む)

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入職	1	1				2	1	1		1	1	2	10
退職		1	1			1	2						5
産休・病休入り		1					2	1					4
産休・病休明け			1	1			1	2					5

(病床稼働状況)

診療科:消化器外科、総合診療科 [整形外科含む]、泌尿器科、内科、小児科

病床数:(3A)一般病床24床 (3B)一般病床6床、地域包括ケア病床30床

表2 一般病床と地域包括ケア病床の稼働状況

	稼働率	平均在院日数	在宅復帰率
一般病床	91.3%	19.4 日	
地域包括ケア病床	99.6%	20.4 日	90%

(実績と課題)

3病棟目標:高齢患者が入院~在宅まで安心して過ごせる看護実践をする

1) ニーズをとらえる力:「受け持ち看護師としての責任感を持つ」

現状:看護プロファイルに関しては、3A, Bともに 49%の入力率であった。年度後半より、情報入力と看護診断を他者評価し、入力の代行や指導の強化に努めた。また、入院時からの患者・家族の意向をとらえるための面談だが、初期の頃のみの面談実施となっていた。その後は部署長が記載することが大半であった。中には、退院の方向性すら未記載のこともあった。

課題:受け持ち看護師の役割を明確にし、患者・家族からどのような情報を得るべきかの共通認識を持つことが必要である。そのためには、病棟内のチーム活動を強化し、カンファレンスの推進を図る。タイムリーな現状に即した看護診断の変更も、カンファレンス内で推進していく。

- 2) ケアする力:「リスクの予測をし、先を見据えたケアの提供を行う」
 - ① ケアカンファレンス実施率

現状: 3 Aは、半年平均が 15%であり、カンファレンスの習慣や先導が不足していた。

3 Bは、半年平均 45%であり、カンファレンスチームが先導した日は、実施できていた。

課題: 3 Aは、カンファレンスチームの役割を見直し、スタッフが参加できる体制づくりが必要である。

3 Bは、スタッフ間で、カンファレンス開催の共通認識と質の担保が重要である。

② 看護研究

看護研究:全国国保地域医療学会発表:小林、福井、松田

「下部消化管内視鏡検査を受ける患者の排便傾向について」

事例検討: 3 A 3 B で合計 6 題の事例検討を行い、病棟相談会で定期的に発表してもらった。その 結果、1 題を来年度の日本老年看護学会で発表する。

- ③ リスク (転倒・転落、誤薬に関しては、表3、4に示す)
 - 3 A:113 件 インシデント20 件 3 B:140 件 インシデント15 件

転倒・転落、誤薬に関しては、地域包括ケア病床を有している3Bが多かった。これは一般病床での治療が終わり、退院に向けて内服を自己管理に転換したり、行動範囲が拡大する過程でのリスク件数増であった。重篤な結果にはつながっていないが、カンファレンスを繰り返しながら予防していくことが課題である。

表 3 転倒、転落件数

(単位:件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3月	計
3 A	3	7	5	3	3	0	1	7	2	1	1	2	35
3 B	4	5	6	4	7	3	8	3	8	4	7	2	61

表 4 誤薬件数

(単位:件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3月	計
3 A	О	5	2	3	4	3	1	2	1	1	О	2	24
3 B	2	2	1	1	4	2	4	3	0	3	4	4	30

- 3) 意思決定を支える力:「患者・家族の意思決定を支える」
 - ① クレーム

現状: クレーム 0 が目標であったが、表 5 に示すような件数であった。 部署ではその一つ一つの背景を

聞き取り、時系列での原因分析や、リフレクション、個人面接を行った。またその都度スタッフに周知し、抑止に努めた。数あるクレームを分析する中で、早期に報告することでクレームに繋がらないケース、一人ひとりの看護師が接遇に注意することで予防できたケースが多いことも分かった。また、今年度は金品の紛失に関連したクレームも5件あった。

課題:一人ひとりのスタッフが患者、家族に寄り添い先回りした声掛けができること。また、何かおか しいと感じたそのときに報告し、クレームを積む目が求められる。

表り クレーム任奴	表 5	クレーム件数	
-----------	-----	--------	--

(単位:件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3月	計
3 A	2	1	2	3	2	0	2	1	0	1	1	О	17
3 B	О	О	1	0	0	1	О	0	0	О	1	О	3

② 退院支援、調整関連

- 3A 退院前訪問1件 退院後訪問(3Bと合同)4件 合同カンファレンス30件
- 3 B 退院前訪問 7 件 退院後訪問 40 件 合同カンファレンス 30 件

現状:退院支援に関する書類の未記入や、患者の課題が明確になっていないことが分かった。そのため病棟相談会の中で、退院支援・調整に関する勉強会を開催した。3 Aのラウンドも週に1回、定期的に行った。退院調整看護師とソーシャルワーカーを交え、入院時からのケアマネージャーとの連携や退院調整をすすめていくことを目的とした。また、地域包括ケア病床では、6 月より退院後訪問指導に取り組んだ。

なるべく受け持ち看護師が中心となり、自宅に訪問することで退院支援・調整の様子を確認する ためである。

課題:次年度は、自宅以外の施設にも退院後訪問の交渉を行っていく。患者・家族のみでなく、施設の職員との連携強化をめざしていく。また入院時より、受け持ち看護師に合同カンファレンスの資料を作成してもらうことで、退院までの課題や医療処置の把握につなげる。定期的な退院支援・調整の学習会を開始し、退院支援リンクナースの育成も検討していく。

4) 協働する力:「委員会、チーム活動の中で、自らの立ち位置での役割遂行をする。」

① 超過勤務

現状:数時間~35 時間(月)と超過勤務時間の個人差が著明であった。病棟相談会では、ワールドカフェを行い、業務改善の意識付けや新しい意見の吸い上げに努めた。しかし、要因分析が不十分であり、手術日、入退院、検査等明らかな要因を分析しきれなかった。また、病棟の定床がかなり下回った時期には、3A、3B間で協力し、4人の2交代夜勤から、3人に減らし、一人は準夜勤務をする取り組みも行った。

実質 10 日であったが、時間管理をしながら患者をケアする良い経験にはなったといえる。外来 への当直見習い兼応援や、5 病棟への経管栄養準備の応援体制も行った。

課題:スタッフとの話し合いが必要である。どんな理由で超過勤務が発生するのか、それに対する対策はどうするのか、常に向き合う姿勢が必要である。また、個人にとどまらず病棟全体で考えられるような風土をめざし、個々の心身の健康を保持する。

② 委員会、チーム活動

現状:数多い、委員会活動では、個々の工夫をしながら参加できていた。チーム活動では、相談会での活動報告が出来ていた。転倒転落予防、5 S、カンファレンス推進、看護必要度等部署目標に対応し、活動が進んでいた。

課題:チーム活動の更なる活性化を期待する。チーム活動から、部署の問題を提起し改善につなげる 風土の醸成をめざす。

(まとめ)

今年度は、職員の病体や退職により、勤務変更や3A・3B間の応援体制に苦慮したが、スタッフ間で支えあうことができた。そんな中、7月~の整形外科手術の開始、退院後訪問指導の開始、地域包括ケア病床の稼動100%を目指したこと等、変化の一年でもあったが、スタッフの努力で病棟運営ができたといえる。来年度は、実績と課題で述べた課題解決につとめていくとともに、平成30年度の介護、診療報酬改訂を見据え、業務内容を変革していくことも遂行していく。

【4病棟(療養病棟)】

(スタッフ)

看護師長1名 主任看護師2名 看護師5名 パート看護師2名 看護補助者6名 パート准看護師1名 計17名





(実施状況)

病床数 18 床 療養病棟入院基本料 I 病棟目標 看護介護実践能力の習熟をする

(実績)

- 1) 看護介護実践能力の向上
 - ① ニーズをとらえる力

転棟後、患者の基本情報の入力確認をし、受け持ちは情報の修正追加を行った 毎月の計画の評価は、評価チェック表へ次回評価日を明記したことで、各自意識 づけができた。記録の監査を定期的に実施する計画を立てたが1回のみの実施で あった。

② ケアする力

計画されたケアが正しく実施できたかの確認は、夕方師長リーダーが電カルにて確認実施した。転入時の看護必要度の消し漏れが時々みられたため、1日の業務手順に組みこみ声掛けを行った。知識技術向上のための自己教育支援において、eラーニング視聴は、受講表を各自管理し6割がほぼ毎月視聴できた。院外研修への自主的参加希望はなかった。看護補助者自立の推進では、さわやか会への出席率は86%でeラーニング視聴を行った。また各自部屋担当とし、環境整備に力を入れた。看護補助者1名介護福祉士を取得した。

褥瘡発生1名あり。リスクレポート提出件数は31件(前年度39件)であった。

③ 意志決定を支える力

本人家族の希望する生活の場の相談し支援を行った。カンファレンス件数は4件、 退院の7割は死亡退院であった。少ない支援件数であったが、患者家族の意向に 沿った支援を行った。

④ 協働する力

4階フロア内で、5B病棟と業務の見直し等その都度協議した。 病棟間連携で、一般病棟への看護補助者応援、外来への看護師応援を行った。 手術による病体が3名あったがスタッフ間協力のもと調整できた。必要時、退院 調整看護師、連携室、医事へ相談し連携を図った。

2) 組織的役割の遂行

① 病棟チーム活動 委員会活動のメンバーの役割を果たす

病床管理、療養入院基本料1の確保に努めた。医療度が増したことで休日の半日 勤務を看護補助者から看護師へ変更した。11月12月に短時間夜勤の取り組みを 行った。4つのチーム(学習・嚥下・リハビリ・5S)に分かれ活動を行い看護 師と看護補助者協力にて取り組めた。物品管理においては、物品を丁寧に取り扱 い常にコスト意識を持つことを相談会時に伝えた。医療機器の破損はなかった。

	4 月	5 月	6 月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2月	3 月
稼働率(%)	98. 9	94.4	99.8	99.8	96.6	98. 3	98. 2	99. 1	99. 1	99.3	98.6	100
医療度高い割合 (%)	94	94	94	94	94	94	100	100	100	100	94	94

	4 月	5月	6 月	7 月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2 月	3 月
転入	8	4	1	1	6	0	1	6	4	2	4	1
転出	4	0	0	0	1	0	0	4	2	1	1	0
退院	4	4	1	1	5	1	0	0	2	1	3	0

退院先:施設3名、自宅2名、転院2名、死亡退院15名

(今後の方向性)

- 1. 看護介護実践能力の習熟をする
- 2. 看護師、看護補助者協働により組織力の強化

【5病棟】

(スタッフ)

看護師長1名 副看護師長1名 主任看護師3名 看護師24名 パート看護師1名 パート准看護師1名 看護補助者2名 パート看護補助者6名

5 A:一般病床 37 床 5 B:一般病床 23 床



(実施状況)

- 1. 看護実践能力の習熟
 - 1) 患者の入院前の生活を捉え必要なケアの提供ができる
 - ・ケアカンファレンス実施100%を目指し、月当番、主任による定期的な監査を実施した。
 - 3 月までのカンファレンス実施は 93%。退院支援に関する計画立案や記載も年度当初に 比べると出来ていた。

課題:ケアの質向上に繋がるカンファレンスの実施と看護力の育成

- 2) 患者家族が満足できる看護・介護の提供
- ・退院支援に関しては今年度介護支援連携カンファレンスを 44 回実施。退院調整看護師 の活動を見て学ぶ機会を多数持つことができた。
- ・看護に対するクレームは年間を通し17件発生。その大半が患者家族に対する看護師の 口調や態度に対することであった。毎月の病棟会で話し合いをしたが、客観的に自分を看 見つめることを各自が意識することが必要である。

課題:診療報酬改定に伴う入退院支援の推進・強化 患者・家族の視点に立った看護の実践

- 3) 自主的な自己研鑽の支援
- ・年度初めに個人に指定した e-ラーニングのテーマの視聴は約8割であった。他部署に 比べると全体の視聴率は低かった。
- ・今年度 5Bに新卒者が入職。月毎の教育計画に基づき新人教育担当者が中心となり教育にあたったが途中で 5Aに部署を変えることとなった。部署全体で新卒者を育成する環境や教育担当者を支援する体制づくりが今後必要である。

課題:個人目標に沿った外部研修への参加 新卒者とその指導者の教育・支援体制の整備

- 4) 他職種との協働
- ・退院支援を行う中で、コメディカルや地域のケアマネージャーとの連携が重要となることをスタッフに滲透することができた。他職種との連携で加算に必要な書類の記入は毎月監査を実施し周知を図った。

課題:診療報酬改定に伴う入退院支援の推進・強化

5) 感染·医療安全対策

- ・今年度のリスク件数は 192 件でレベル 3a は 13 件であった。3a 中重篤なリスクは 5A で骨折 3 件(うち職員の骨折 1 件)、外的圧力による気管カニューレの抜去であった。それぞれに対し RCA 分析を行ない、業務改善を行った。
- ・感染に関しては 12 月からインフルエンザ患者 11 名が 5 A へ入院。11 名からの水平感染はなかったが、他病名で入院した患者が後日発症し、同室者 1 名に感染した。アウトブレイクする感染症の発症はなかった。

課題:リスクを予測できる知識や技術の向上 感染予防のための環境整備の見直し

2. 組織的役割の遂行ができる

- 1)委員会・チーム活動の部署内での計画的活動
 - ・部署での年間活動計画を4月に立案してもらったが、活動が確実にできていたのは 加算の関わる委員会・チームであった。

課題:委員会メンバーの見直しと部署での活動実践

- 2)経営を考えたベッドコントロール
 - ・病棟事務と連携し、包括病床への移動候補者の決定を行ったが、退院支援の滞りで タイムリーな移動ができないこともあった。

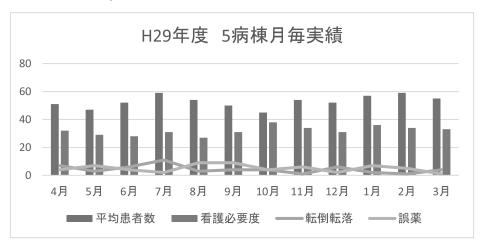
課題:疾患別の日当点の降下時期の見極め

(今後の方向性)

来年度は診療報酬改定により、これまでの退院支援に加え、入院前からの支援が必要となる。前年度よりも更に入退院支援が強化される。その中で受け持ち看護師の役割の見直しと 退院支援に関するスキルアップも必要である。

また、看護実践能力の習熟を汲み「患者の生活を支える視点・力を養い、患者家族が満足する看護の提供」を引き続き目標とし取り組んでいきたい。

病棟編成による職員の異動もあることから、「お互いを認め合い助け合える職場づくり」 も行っていきたい。

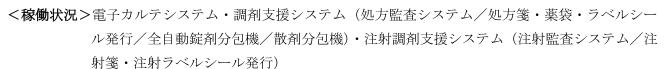


【薬剤科】

(スタッフ) 平成 30 年 3 月 31 日現在 薬剤師 3 名 調剤助手 1 名

(実施状況) 採用:薬剤師1名(新人)

退職:薬剤師2名



②副作用を未然に防ぐために、病院で扱う医薬品の情報をほかの医療スタッフに速やかに提供し、 患者さん自身にも起こりえる副作用の初期症状の情報を提供することで、薬の安全性の担保に積極 的に関わる事

(実績) 外来処方箋 : 33,178 枚/年 (院内)外来処方箋: 865 枚/年

 老健施設処方箋:
 946 枚/年
 外来注射箋
 : 3,366 枚/年

 入院処方箋:
 : 17,795 枚/年
 入院注射箋:
 : 23,055 枚/年

化学療法 (無菌製剤処理料件数): 57 件 持参薬確認 (1,181 人・8,466 種/年) 薬剤管理指導:ハイリスク薬対象 175 件/年 その他 173 件/年 麻薬対象 8 件/年

退院対象 44 件/年

(今後の方向性)

医療技術の進展とともに薬物療法も高度化しているため、医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であるとされています。

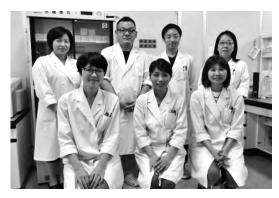
"薬のあるところに薬剤師がいること"つまり薬剤科の中だけでなく、入院患者さん(薬の使用経験者) や病棟スタッフ(患者さんから一番近い薬の使用者)、手術室(危険な薬剤がたくさんある所)、外来化 学療法(投与量・投与間隔の最終確認調整、職員の暴露防止)に薬剤師が関わる事で、チームで質の高 い安心・安全な薬物療法を提供できるということです。

まだまだ薬剤師の人数不足で実施できていないこともありますが、感染対策として、届出制の広域抗菌薬、抗 MRSA 薬以外の抗菌薬の使用でも適切な抗菌薬なのか適切な量なのか、また長期にわたって漫然と投与されていないか等の適正使用へ貢献すること、NST の一員として薬剤師の立場で助言を行うこと、患者向けの糖尿病教室、心臓リハビリ教室では薬剤服用の重要性と副作用の注意事項の提言等も行っている。また医薬品情報や副作用情報の管理、集積、発信することも薬剤師としてしなければならない業務でもあります。そして医薬品の管理を徹底し期限間近の医薬品の使用推進を呼び掛ける事でコスト削減を図るとともに後発品の積極的な採用による国民の医療費削減にも貢献したいと考えています。

【検査科】

(スタッフ)

男性2名、女性4名の正規臨床検査技師と 女性1名の嘱託臨床検査技師の計7名体制です。



(実施状況)

業務は、超音波(腹部・循環器・血管・乳腺・甲状腺・表在領域など)や心電図、ホルター心電図、 動脈硬化、肺機能、脳波、神経伝導、睡眠時無呼吸検査などの生理検査と検体検査(生化学・免疫・ 血液・凝固・尿一般・輸血など)の検体検査及び微生物検査を行っています。

病理組織診や細胞診検査、特殊項目の検体検査は外注へ委託しています。

院内検査だけでなく、健診センターにも出向き健診業務も行っています。

夜間休日は6名の輪番制で、24時間365日時間内と変らない業務を提供しています。

〈稼動状況〉

・超音波検査装置: 3台 (東芝製 Aplio500.400、GE 製 LOGIQS8)

・解析付心電計:フクダ電子 FCP-7541

•長時間心電図記録機:日本光電 RAC-2503

・エルゴメーター:フクダ電子 AEROBIKE 75XLⅢ

・脳波検査装置:日本光電 EEG-1214

・肺機能検査装置: チェスト HI-301U

・一酸化窒素ガス分析装置: ナイオックス VERO

・血圧脈波(ABI/PWV)検査装置:日本コーリン formPWV/ABI

・神経伝導速度検査装置:Carefusion バイキングクエスト

· 簡易型睡眠時無呼吸検査装置: フクダ電子 sleeptester LS-300

・グルコースモニタシステム (CGM): アボット FreeStyle リブレ Pro

• 生化学自動分析装置:日本電子 TCA-BM6050

・自動免疫分析装置:アボット ARCHITECT

・多項目自動血球分析装置:シスメックス XT-2000i

・全自動血液凝固分析装置:シスメックス CA-500

・自動グリコヘモグロビン分析装置:東ソー G9

アンモニア測定装置:富士ドライケム 100

・汎用血液ガス分析装置: ラジオメーター ABL80FLEX システム ・迅速血沈計:宮島医科機器 Zata ESR

· 尿定性自動分析装置: 栄研 ウロペーパーⅢ栄研

· 便潜血用全自動免疫化学分析装置: 栄研化学 OC SENSOR neo

など

〈部署目標〉

日々患者さま、臨床側から信頼される検査室を目指し、質の高い技術の取得 資質の向上を図り、正確で迅速な検査を心掛ける。

(実績)

〈資格取得〉

超音波検査士:消化器領域 3名、循環器領域 1名、体表領域 2名

大分県糖尿病療養指導士:1名

現在、日本骨粗鬆症学会の骨粗鬆症マネージャー取得に向け研修中です。

〈活動状況〉

● 平成29年8月:日臨技臨床検査制度管理に参加し、良好な評価を得ました。

● 平成29年9月:日本医師会精度管理に参加し、良好な評価を得ました。

● 平成 29 年 12 月:超音波検査装置 (GE 製 LOGIQS8) を導入しました。

● 平成30年2月:日本静脈経腸栄養学会(jspen)にポスター発表しました。

「低栄養患者の栄養評価に対する体組成分析法の有用性について」

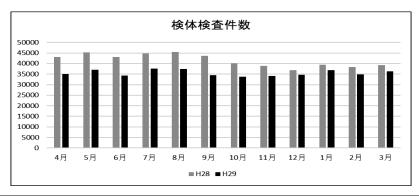
● 平成30年2月:第33回日本環境感染学会に参加しました。

● 平成 30 年 3 月: 新肺機能検査装置 (チェスト HI-301U) へ更新しました。

〈院内実績〉

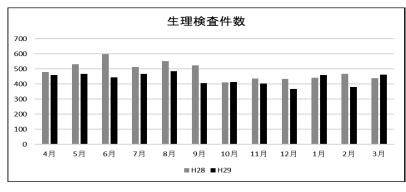
検査科では、経営目標の収益増における検査件数増は前年度と比較して減少し、目標値を達成する までには至りませんでした。

・検体検査部門・・・病院検体検査総件数 426,590 件で、前年度と比較して 14% 減



	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
H28	43064	45359	43143	44721	45493	43648	40102	38929	36781	39417	38327	39177	498161
H29	35067	37033	34327	37572	37454	34426	33735	34212	34742	36835	34776	36411	426590

・生理検査部門・・・病院生理検査総件数 5,208 件で、前年度と比較して 11% 減



	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
H28	479	532	597	513	552	523	409	435	434	442	467	438	5821
H29	458	467	443	467	485	406	413	402	367	459	379	462	5208

(今後の方向性)

- ① 増患対策として地域の個人病院や施設に訪問し、今まで以上に地域連携を強めていくこと、また 出前講座で住民の方々に興味を持ってもらえるように内容を充実させたいと考えています。
- ② 平成30年度の診療報酬改定に向けて、検査項目の見直しや積極的な検査提案を行うことで、 医療の質の向上に努めたいです。

【放射線科】

(スタッフ)

診療放射線技師 4 名体制 (平成 29 年 12 月 31 日迄 5 名体制)

(実施状況)

当部門は『病院理念』『基本方針』に従い日夜、チーム医療を実践しつつ、主に一般撮影や透視検査、CT、MRI、健診(人間ドック)を24時間365日体制で業務に精励しました。

<稼働状況>

【病院】

- ・一般撮影装置:2室(東芝製2管球1台・日立製1台)
- ・骨密度測定装置 (DEXA): GE 社 PRODIGY 1台
- X 線 TV 装置: 東芝製 1 台
- ・X線CT撮影装置:東芝Aquilion16 1台
- ・MRI 装置:シーメンス製 MAGNETOM Symphony A Tim 1台
- 移動用 X 線回診装置:3台外科用イメージ:2台

【健診センター】

- ·一般撮影装置(胸部 X-P 用):島津製 1台
- ・X線TV装置(胃透視用):日立製 1台
- ・乳房撮影装置:島津製 1台

<部署目標>

- 1) スキルアップ
 - ・毎朝始業前に開催の医局ファレンスや週2回開催の医局の勉強会に参加し、症例ごとに医師が求めている画像は何かを検討し反映できるよう試みました。また、平成29年度より総合診療科と放射線科の画像合同カンファレンスを開始しました。
 - ・人間ドック胃透視においては、本年度も専門資格取得者のもと部署内カンファレンスの実施により胃がんの早期発見に役立てるよう取り組みました。
 - ・人間ドック肺がん検診「低線量肺 CT」について、症例は少ないものの専門資格取得のため非公式 ではあるが科内で一時チェックを行いました。

2) 職種間連携

- ・週2回開催の新規入院患者さんに対する多職種合同カンファレンスに参加し、主治医はもとより 各職種と患者情報を共有し主に検査提案を行いました。
- ・VF 検査(嚥下造影)ならびにチーム会議に参加し患者情報の共有に取り組みました。
- 3) 骨粗鬆症治療チーム(リエゾンサービス)の発足と活動 骨粗鬆症リエゾンチームを発足し、近隣病院に視察に行きましたが具体的な取り組みまでは進ま ず、停滞状態でした。

(実績)

検査件数については昨年度とほぼ同数といえる中、CTや骨密度測定やMRIについてはすべて減少した。

【病院】

	一般撮影	乳房撮影	嚥下造影	骨密度測定	CT	MRI	計
H28 年度	10, 471	19	34	347	3, 447	743	15, 061
H29 年度	10, 766	22	64	299	2,820	692	14, 663

*上記表のうち【開業医からの紹介検査】

	CT	MRI	骨密度測定	計
H28 年度	34	77	2	113
H29 年度	31	112	0	145

(研修生の受け入れ)

本年度については、平成 29 年度杵築市 kit-suki 学生研修を受け入れ受け入れ、医療現場には欠かすことのできない診療画像のスペシャリストを目指す高校生や大学生(専門学校・短大含む)の研修に少しでも役立てていただければと思っています。

(今後の方向性)

- ○開放型検査システムのさらなる拡大につとめ、市内外の開業医の診療に役立てたいと思っています。
- ○読影補助の役割の立場から、医師との画像カンファレンスに積極的に参加し、さらなるスキルアップと連携ならびに信頼を深めていきたいと思っています。
- ○CT 装置が導入より 10 年以上が経過し、更新が必要と思われます。
- ○フィルムレスへ移行したものの HIS、RIS との連携と PACS 管理が未完成 (不十分) である。 少しずつでも連携し、ゆくゆくは院外との画像ネットワークシステムのさらなる構築が必要と思われます。
- ○骨粗鬆症リエゾンチームを充実させ骨粗鬆症の早期発見・早期治療につとめ骨粗鬆症予防を目的と した「骨粗鬆症検診」や「ロコモ予防」等と一緒に、将来的には「杵築市民の骨を守る会(仮称)」な るものを手がけたいと考えています。
- ○各種専門技師等の資格取得により科内のスキルアップはもとより他部署と連携し、より一層チーム 医療に貢献しなければならないと考えています。

【リハビリテーション科】

(スタッフ)

病院部門		グリーンケア(オ	老人保
		健施設)入所・通	所
理学療法士	11名	理学療法士	3名
作業療法士	7名	作業療法士	3名
言語聴覚士	2名	福祉ステーション	•
リハ助手	1名	訪問リハ	
マッサージ師	1名	作業療法士	1名
		理学療法士	3 名

(平成30年3月31日現在)



写真1. リハビリテーション科スタッフ

(実施状況)

平成 29 年度は作業療法士 2名、理学療法士 1名を採用しました。言語聴覚士 1名は欠員となり、病院部門では前年度より 1名少ない体制で運営することになりました。それでも、入院早期からのリハ開始や、電子カルテの活用により患者 1人あたりの提供単位を増やすことができました。

【実績(病院部門)】

表 1. 提供单位(病院部門)

	H29	年度	H28	年度	H27	年度
	単位	のべ人数	単位	のべ人数	単位	のべ人数
運動器	28, 514	14, 144	25, 754	13, 226	33, 726	17, 419
脳血管疾患等	11,639	6, 531	14, 817	8, 418	14, 314	7,800
廃用症候群	12, 386	6, 448	7, 723	4, 260	641	420
呼吸器	14, 171	9, 100	21, 334	13, 843	15, 445	10,614
心大血管疾患	7, 075	3, 787	3, 959	2, 240	6, 639	3, 956
がん	8, 275	4, 983	3, 785	2, 425	3, 747	2, 319
摂食機能療法	3, 735	3, 735	7, 648	7, 648	6, 826	6, 826
合計	85, 795	48, 728	85, 020	52, 060	81, 338	49, 254
1 患者あたりの提供単位	1	. 7	1	1.6	1	. 7

(今後の方向性)

平成 29 年度は、院内のチーム活動が活発になってきており、 今後は多職種でのチーム力を発揮して医療、リハサービスの拡充 を図っていきたいと考えております。また、出前講座や杵築市と 協働して介護予防事業、他事業所へのリハ職派遣事業、認知症初 期集中支援事業を展開し、地域貢献に努めます。子供さんから高 齢者までが安心して暮らし続けられるまちづくりに向けてリハサ ービスを活用して頂けるよう人材育成にも取り組んでいきます。



写真2. 出前講座

平成 30 年度の診療報酬、介護報酬同時改定では医療介護連携が重要となります。連携強化にむけた 体制づくりをすすめます。

【栄養科】

(スタッフ)

1. 病院職員

管理栄養士(職員3) 3名 栄養士(嘱託1・パート1) 2名 調理師(嘱託5・パート2) 8名 調理員(嘱託1・パート2) 3名 洗浄(パート4) 4名

2. 老健職員

管理栄養士(職員1)1名栄養士(嘱託1)1名調理師(パート1)1名



(栄養科の状況)

- 1. 積極的な研修の参加
 - *10 月大分県地域国保学会で上田が「栄養サポートチーム(NST) を中心とした新たな多職種チーム連携の試み」についいて発表 し最優秀賞を受賞した。
 - *11月3日『元気に食べてますか?』@別府『WAVES』の活動に参加し栄養科より2名が参加し、薬剤師、看護師も当院より参加した。
 - *1月第21回日本病態栄養学会年次学術集会が京都で開催され 栄養科より1名参加した。
 - *2月22~23日に開催された、日本静脈経腸学会第33回学術集会神奈川県横浜市で行われ上田がNSTでの発表を行った。
 - *3月食事療法学会が沖縄県那覇市で行われ1名参加した。



2. 管理栄養士業務改善

① 栄養士事務補助者の採用

給食管理業務のスリム化を図るため、平成 29 年 10 月より午前中パートの栄養士を採用してもらい、電話対応、食事変更、業者対応業務をお願いすることとなり栄養管理業務の改善となった。

② 人員の流れ

老健施設担当の嘱託管理栄養士が5月に退職することとなり、6月より病院担当だった菊池が老健担当と変更になり、7月より嘱託管理栄養士が入ったが体調不良で9月での退職となったため、産休中の麻生が11月より復帰することとなった。

(実績状況)

平成29年4月~平成30年3月実績

項目	回数	人数	
選択メニュー	4 7		常食の患者さんを対象に毎週水曜日朝・昼食
行事食	2 0		行事食、メッセージカードの作成等の実施
嗜好調査の実施	2		8月・3月実施
個別栄養指導		4 3 6	入院・外来個別指導 (随時対応)
集団栄養指導	1 2	4 2	糖尿病集団栄養指導 (月1回月曜日)
栄養相談		1 0	入院・外来 (随時対応)
VF検査食作成	4 0	6 4	毎週木曜日VF検査実施時作成
実習生受け入れ	2	5	7月純真短期大学 1名
			8月杵築市 Kit-Suki(きっと好き) 2名
			2月別府大学食物栄養学科 2名

(今後の方向性)

1. 平成30年度栄養指導目標件数50件/月

目標の達成に向けて、新患カンファ時の入院患者の抽出及び医事との連携、外来患者においては内科医師との連携をはかり増患を図って行きたい。

2. 栄養管理業務の向上

- ① 給食管理業務の向上
- ② 調理場職員の自立策

3 グループの今以上の業務改善に向けての働きかけが必要

対策としては

献立班・・・切込み、献立の共有ができるように現在行っている表作の推進。

献立改善、ミキサー食、とろみの統一

衛生班・・・食器、厨房機器の購入検討、食中毒予防の指導

リスク班・・・業務改善、見直し、職員間のレポート提出促し

*上記の点より現在の業務手順作成

※現在のグループ活動における活動報告及び改善の話し合いを毎月1回実施しており、科内において改善、対策内容は記録を残し活動の共有を行っている。

③ 調理場職員の高齢化に伴う現状と対策

栄養科調理従事者(平成29年度年齢構成)

	正規職員	嘱託(資格による内訳)				パート	
	調理師	栄養士	調理師	調理員	調理師	調理員	洗浄
20歳代		2名				1名	
30歳代		2名		1名			
40歳代						1名	
50歳代			1名		1名		
60歳代			4名		2名	1名	4名

²⁰代1名は新人、中堅の調理員数が少なく今後60歳代・50歳代の退職後が懸念される状況。今後の対策として、正規職員の採用の検討をお願いしたい。

【透析室】

(スタッフ)

医 師 1名

外来看護師 1名(泌尿器科兼務)※外来看護師ローテーション

臨床工学技士 4名

(平成30年3月31日現在)

~人工透析部門~

(実施状況)

平成29年度は、患者数の減少による減収により前年度実績よりさらに悪化しております。そこで $^{\prime\prime}$ $^{\prime\prime}$

設備に関しては、開設より14年目を迎え透析関連機器の大半が耐用年数を大幅に超え予期せぬ故障が増え対応に苦慮することが多々起こっております。これに対し計画的に機器更新希望を上申し本年2月には水処理装置を新規更新してもらいました。

患者さんの高齢化に伴い運転免許の返還、独居老人の増加、地域公共交通機関の利便性低下などにより週3回ほど通院の必要がある透析患者さんにおいては深刻な問題となっていますが、病院側の好意もあり現在7名の方が当院の送迎を利用されております。今後も確実に送迎希望者は増えると思われます。

(実績)

透析機器関連不具合

発 生 日	種 別	型式	不具合内容	対処等
2017/05/01(月)	患者監視装置	DCS-26	電磁弁異常	経年劣化、部品交換
2017/05/11(木)	患者監視装置	DCS-100NX	カスケードポンプ	リコール対象、該当部品無償交換
2017/06/29(木)	患者監視装置	DBB-100NX	メンテナンス時間経過	定期オーバーホール
2017/07/20(木)	B粉末溶解装置	DRY-01	排液遅延警報出現	原因不明、その後発生なし
2017/08/12(土)	患者監視装置	DCS-100NX	複式ポンプボペット異常	定期消耗品交換
2017/08/29(火)	B粉末溶解装置	DRY-01	UVランプ交換	定期消耗品交換
2017/09/07(木)	水処理装置	MIZ	各種フィルター交換	定期消耗品交換
2017/10/25(水)	患者監視装置	DCS-100NX	背圧弁H2異常	定期消耗品交換
2018/02/10(土)	患者監視装置	DCS-26	フロートスイッチ異常	経年劣化、部品交換
2018/03/20(火)	検査機器	EX-D	K電極経年劣化	電極交換(無償)

平成29年度透析患者紹介状況

紹介元	紹介人数
こうまつ循環器科	2名
杵築クリニック	1名
高田中央病院	1名
別府医療センター	1名
鶴見病院	1名
紹介先	紹介人数
こうまつ循環器科	1名
国東市民病院	1名

(今後の方向性)

平成30年度は、医療・介護の同時改定で透析医療を取り巻く環境も年々悪化しておりほぼプラス改定は望めない状況にあります。そこで前述したシャント管理や下肢末梢動脈管理、周辺の透析関連施設との連携などを継続し患者さんの利益と収益の改善を両立していきたいと思います。また人工腎臓の材料費改定に伴い今一度各種材料費の見直しを行い、より利益率の高い材料を可能な限り質を落とさず選択する必要があります。特に人工腎臓に関しては当院の透析患者層の栄養状態を考慮するとハイフラックスな透析膜はほぼ必要なく可能な限りアルブミンロスの少ない膜の選択が必要と思われます。機器更新については多人数用供給装置及びB粉末溶解装置の更新が最優先で申請予定となっています。

~医療機器管理部門~

(実施状況)

透析機器以外の医療機器も耐用年数を超え更新が必要な機種が増えトラブルも比例して増えております。特に人工呼吸器関連のトラブルが目立ちます。当院所有の人工呼吸器は現在2台ですが長期使用の患者さんが居られ、救急時や故障時予備機がない事態も考えられ、やむなくレンタル機で対応し常に使用可能な体制をとっております。また入院患者さんへの輸液使用の割合も増えポンプが足りず現場より問い合わせが増加しております。年度初めに4台新規購入してもらいましたがまだ絶対数が不足していることと、購入してから10年以上経過している機種が半数を占めていることもあり毎年確実に更新してもらう必要があります。

(実績)

平成29年度医療機器関連不具合等状況

ME機器	件数	内 容
吸引器	1	管理
除細動器	2	消耗品交換
	1	感染対策
	1	事故(電源コードはずれ)
人工呼吸器	1	消耗品交換
	1	取り扱い方法
	4	故障
±&;++_1°\ —°	3	管理
輸液ポンプ	1	研修
体液量測定器	1	故障

機器区分	機種名	管理番号	購入年月日	稼動年数	機器区分	機種名	管理番号	購入年月日	稼動年数
100 KB IC 77	TOP-2200	009	1995/08/01(火)		物の経済にカファ	サーボョ	023	2006/07/19(7k)	
				22	人工呼吸器				11
	TOP-2200	010	1995/08/01(火)	22		ザビーナ	036	2008/06/01(日)	9
	TOP-2200	013	2001/07/01(日)	16		MS-008	049	1994/01/01(土)	24
	TOP-2200	015	2001/08/01(水)	16		MS-008	051	1994/01/01(土)	24
	TOP-2200	016	2001/08/01(水)	16		MS-008	050	2001/08/01(水)	16
	TOP-2200	017	2001/08/01(水)	16	低圧吸引器	CD-1400	055	2001/11/12(月)	16
	TOP-2200	021	2004/11/01(月)	13		MS-008	048	2007/11/01(木)	10
	TOP-2200	022	2005/05/01(日)	12		MS-008	047	2011/12/01(木)	6
	TOP-2200	025	2006/11/01(水)	11		MS-008	056	2012/08/30(木)	5
	TOP-2200	026	2007/05/01(火)	10		TOP-5200	900	1994/01/01(土)	24
	TOP-2200	027	2007/05/01(火)	10		TOP-5200	011	1996/09/01(日)	21
	TOP-2200	028	2007/05/01(火)	10		TOP-5300	012	1996/09/01(日)	21
	TOP-2200	031	2008/07/01(火)	9		TOP-5300	020	2004/06/01(火)	13
輸液ポンプ	TOP-2200	034	2008/07/01(火)	9		TOP-5300	029	2007/05/01(火)	10
	TOP-2200	035	2008/07/01(火)	9	シリンジボンブ	TOP-5300	032	2008/07/01(火)	9
	TOP-2200	039	2009/08/01(土)	8		TOP-5300	033	2008/07/01(火)	9
	TOP-2300	043	2011/12/01(木)	6		TOP-5300	038	2009/07/01(水)	8
	TOP-2300	044	2011/12/01(木)	6		TOP-5300	052	2011/12/28(水)	6
	TOP-2300	045	2011/12/01(木)	6		TOP-5300	053	2012/03/29(木)	6
	TOP-2300	046	2011/12/01(木)	6		TOP-5300	054	2012/03/29(木)	6
	TOP-2300	061	2016/01/15(金)	2		TEC-7631	002	不明	
Ŧ	TOP-2300	062	2016/01/15(金)	2		TEC-6100	019	2003/11/10(月)	14
	TOP-2300	063	2017/04/25(火)	0	除細動器	TEC-5531	041	2011/12/01(木)	6
	TOP-2300	064	2017/04/25(火)	0		TEC-5531	042	2011/12/01(木)	6
	TOP-2300	065	2017/04/25(火)	0	AED	ライフハックCRブラス	030	2007/05/01(火)	10
	TOP-2300	066	2017/04/25(4/)	0					

(今後の方向性)

人工呼吸器は緊急時確実に使用できる体制を継続し、本体も耐用年数を超えており更新を申請中です。輸液ポンプは医療安全の観点からメーカーを統一していますが、他メーカーからも多機能な機種が続々と発売されており競争原理を働かす意味でも採用を検討する価値があると思います。特に輸血にも使用できるタイプもあり現場等のニーズにあった選択が必要だと思います。

【事務室】

(スタッフ)

事務長1名 事務次長1名、総務課長1名、人事給与係1名、経理係1名、用度係1名 電算係1名、庶務係1名(嘱託1名)、医事課長1名、医事係2名(嘱託2名) 医事外部委託8名

(実施状況)

2017 年度は、前事務長の退職に伴い、新事務長と市職1名、病院専属職員9名の計11名体制となった。総務課では人事給与や施設管理、物品調達、経営分析を少数精鋭で行った。医事課では、昨年度より開始された入院医事・外来窓口の外部委託及び電子カルテの導入によりその調整業務と問題解決に奔走する1年となった。

経営面では、入院・外来ともに患者数の減少により医業収益は減となったが、医業外収益、介護・福祉部門の収益増により、病院事業総収益は微増となった。一方費用面では、材料の見直しや経常費用の削減に努めたが、給与費の増加やその他経費等の増加により3年連続黒字決算には至らず、当年度経常損益で赤字となり当年度純損失の計上となった。

(実績)

- 1)総務課
 - ① 新財務会計システムへの移行

新システムの移行に伴い、旧システムとの並行した移行作業に労力を要したが、現在では順調 に稼働している。今後は新システムの多機能を生かし、経営改善業務改善を目指していきたい。

2) 医事課

① 電子カルテ導入

平成28年10月より電子カルテの運用が始まったが、今年度当初には、トラブルも減少し操作手順も確立してきた。今後は、電子カルテを導入したことにより、多職種間での情報共有、伝達、データの一元化、チーム医療の活性化等のメリットを生かし、診療の質の向上と患者サービスに繋げる取り組みを進めたいと考えている。

② 医事課(外部委託)

医療事務業務(受付・計算・会計・レセプト請求業務等)の外部委託について、開始から1年 を経過し、法令遵守の徹底と正確な請求事務を実現するため連携を強化していきたい。

(今後の方向性)

人事と業務改善による事務量の一時的な増と集中によりマンパワー不足が続いていたが、今後は業 務の安定化と法令順守の徹底に取り組み、業務の質の向上が必要である。

経営面では、医療圏の少子高齢化と人口減により、大幅な収益増は困難な状況であると考えられるが、引き続き人件費をはじめ経費削減の取り組む必要がある。

【グリーンケアやまが】

(サービス事業内訳)

入 所 (定員 50 名)

介護老人保健施設サービス 要介護者対象 短期入所療養介護サービス 要介護者対象 介護予防短期入所療養介護サービス 要支援者対象

通 所(定員 50 名)通所リハビリテーション 要介護者対象介護予防通所リハビリテーション 要支援者対象日常生活支援総合事業 事業対象者

訪問

訪問リハビリテーション介護予防訪問リハビリテーション日常生活支援総合事業要介護者対象事業対象者

(スタッフ紹介)

平成 30 年 3 月 31 日現在

	入 所	通 所	内嘱託及びパート
施設長兼医師	-	L 名	1名
看護師	8名	4名	4名
介護支援専門員	1名	-	-
介護員	15 名	6名	14 名
理学療法士	1名	3名	-
作業療法士	1名	1名	-
言語聴覚士	-	L 名	-
管理栄養士	-	1名	-
調理師	5 2	2名	2名
相談員	-	L 名	-
事務員	4	1名	2名
運転手	:	3名	3名

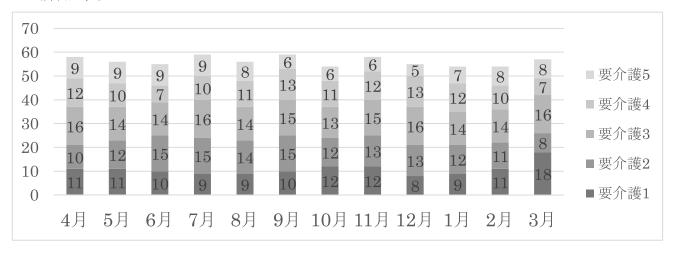
29年度は嘱託介護職員の離職が3名であった募集を出しても応募が少なく、離職者数の補充ができていない状況だった。29年度は離職防止として働きやすい職場環境をつくることを目標に取り組んでいく。

(実施状況)

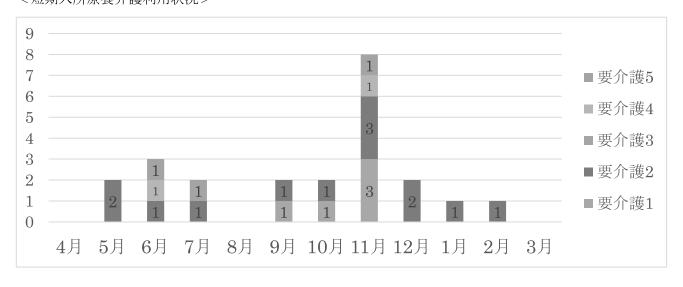
入所:2017年度の年間平均稼働率は99%で年間を通してほぼ満床の状態が続いた。年間の入所人数は88名となっており、併設の杵築市立山香病院からの受け入れが51名(57.9%)となっている。他の医療機関や居宅介護支援事業所、介護施設からの紹介については可能な限り受け入れをおこなった。退所人数は91名となっており、内53名が在宅もしくは在宅相当の場所に退所しており2017年度の平均在宅復帰率は62.9%、施設基準は在宅強化型老健として機能している。短期入所療養介護については入院等の理由でベッドが空いた時に利用していただくように調整した。

通所:2017年度は総合事業対象者の利用者数が前年度148から388名と大幅に増加した。予防・介護の延利用者数は前年度12,048名から今年度11,305名となっており減少している。入院、人口の減少、予防から総合事業への移行が主な原因となっている。施設基準は28年度に引き続き大規模事業所I(月平均利用者750以上900人未満)を算定している。

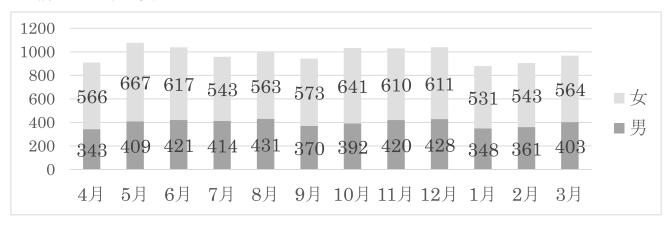
<入所利用状況>



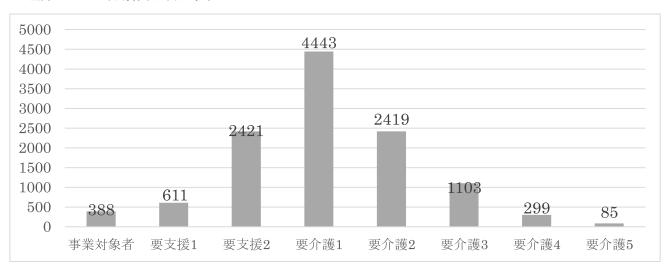
<短期入所療養介護利用状況>



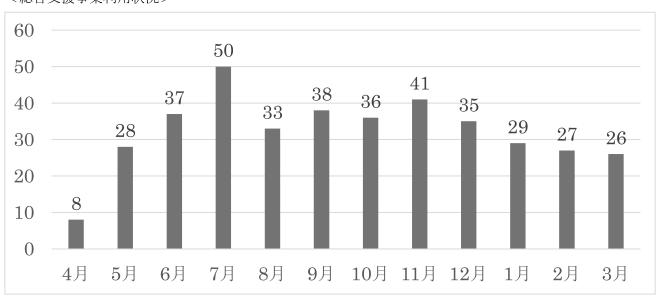
<通所リハビリ利用状況>



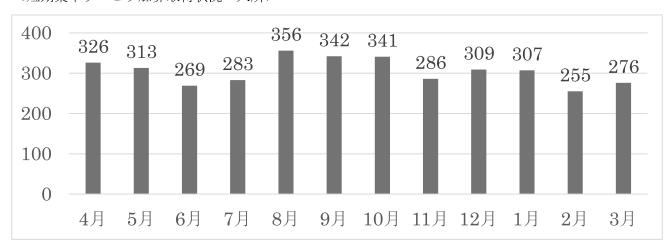
<通所リハビリ介護度別利用状況>



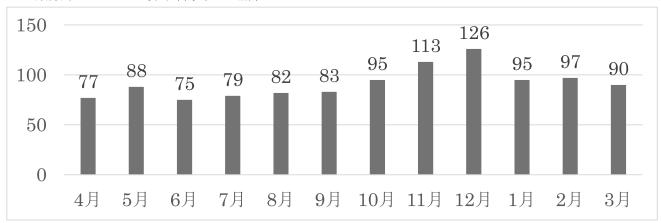
<総合支援事業利用状況>



<短期集中リハビリ加算取得状況 入所>



<短期集中リハビリ加算取得状況 通所>



入所では、短期集中リハビリが大幅に増加しており、さらに午前中はセラピストによる運動、午後からは介護職員による学習療法や運動療法を行っている。毎日のカンファレンスを多職種が参加することで、目標を確認でき、早期に在宅復帰につなげられる取組みを継続している。

通所でも、相談員の配置も重なり短期集中リハビリが増加した。個々の利用者の運動療法による成果が一目で確認できるように工夫し、毎月月初めに個々の利用者の体力測定を実施しており、利用者がADL・IADLを維持できていることを把握する為にも、多職種で取り組んでいる。また、趣味や経験を活かし、作物作りやその収穫、カラオケ等のクラブ活動や季節ごとの行事を行い、在宅での生活に活かせるように工夫して実施している。

【看護・介護部】

本年度の目標を、1. 看護・介護の実践能力の維持・向上 2. 専門職の組織として、互いに理解し、協働できるとした。

入所では、対象者の視点として、看護介護の担当者が、担当部屋の利用者に対してケアとリハビリの評価ができており、継続していく。しかし、急変の2件発生やレベル3のリスクが全体の23%を占めていた。さらに、インフルエンザがアウトブレイクしたことから、大変な迷惑をかけたため、日常からの感染対策を講じていく。通所では、大きなリスクや感染の発生はなかった。セラピストとの協働したサービス計画書立案に向けて、業務内容の見直しをおこなっている。教育の視点では、看護介護共に計画

的に学習や研修を行い、老健大会でも発表でき、研究協力もできている。さらに、老健独自の委員会活動も年度末に反省を踏まえて評価をおこなった。職場満足の視点では、看護師の定期薬の整理が残務に繋がっており、業務改善を行っていく。離職者については、離職理由のほとんどが家庭の事情であった。経営の視点では、入所は、強化型が維持できた。入退所の煩雑にも迅速に対応できていた。通所では、利用者管理として、再度相談員として介護職員を配置した。その効果もあり、利用者数の増加に繋がっている。

(今後の方向性)

ソフト面では、職員が勤務しやすい職場を作ることで、職員のモチベーションとサービスの質が向上 し、それが利用者に反映されて少しでもながく在宅生活が継続できるように支援していきたい。ハード 面では、在宅復帰強化型を維持する為にも、地域の要介護者の人口をみながら地域の方に平等にそして 無駄のない介護サービスを提供していきたい。

【居宅介護支援事業所】

(スタッフ)

主任介護支援専門員:2名 介護支援専門員:2名

(基礎職)看護師 : 1名

(実施状況・実績)

2017 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	平均
予防プラン	31	33	31	31	29	32	33	35	35	35	31	33	32. 4
介護プラン	132	136	143	142	138	140	135	137	134	133	134	146	137. 5
総数	163	169	174	173	167	172	168	172	169	168	165	179	169. 9

ケアプラン作成件数の月平均総数は、昨年に比べ 3 件減少し 169.9 件であった。新規利用者月平均 9.5 名、入所等で終了者は 10 名と多かった。退院及び退所者が在宅生活へ円滑に移行できるよう、退院・退所調整会議に参加、担当者会議の開催等を行った。また、包括支援センターからの紹介も増え、タイムリーに相談・調整を行い医療介護連携シートの活用も増加した。さらに、加算要件 II 算定のための取り組みでは、質の担保・ケアマネジャーの実務研修の受け入れも行った。しかし、杵築市の高齢者人口は減少しているのが現状であり徐々に利用者が減少している。新規の利用者獲得のため営業活動等行った。営業活動では毎月杵築市内の事業所挨拶に加え別府市・宇高地区の病院連携室へ訪問を行い顔の見える関係づくりに努めた。

(今後の方向性)

- ① 利用者拡大と連携のため院内・外の連携会議出席・定期的な外部事業所訪問の継続
- ② 特別事業所加算Ⅱ算定要件の確保で質の高いケアマネジメントを実施。
- ③ 利用者の満足度調査をする。

団塊の世代が75歳以上となる2025問題を予測して地域包括ケア推進の一翼が担えることを目標に取り組む。高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けるためには、在宅で安心した医療・介護・福祉サービスが受けられるように医療機関ともより連携し、入院時から在宅復帰を目指した看護・リハビリテーション・介護を効果的に支援が提供できるように努めていく。

【訪問看護ステーション】

(スタッフ)

管理者 1名

看護師 4名

理学療法士 1名

(実施状況・実績)

2017 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	平均
看護利用者	70	75	67	89	72	78	77	78	77	82	73	72	75. 8
看護訪問件数	364	375	351	399	418	372	431	411	398	342	318	375	379. 5
リハ訪問件数	67	81	88	91	95	97	131	113	111	100	111	125	100.8

実施地域は杵築市内と宇佐市内、平均稼働率は89%。訪問件数は昨年月平均360件から480件と120件増加した。新規契約月平均4.6名、増加の要因としては、院内外へ積極的なカンファレンスの参加、利用者の情報提供や受診介助、営業活動等で居宅事業所との連携、基幹病院などの連携室との連携を強化したことで介護保健、医療保険とも訪問看護利用者が増加したと考える。

また、医療・行政・介護事業所等、利用者の情報提供数も増加し連携強化に取り組んだ。

訪問看護への実習も例年通り医師臨床研修・地域医療実習生・看護科学大等の看護学生や看護職員相互研修など積極的に受け入れた。また、当ステーションからも基幹病院や当病院でも研修し急性期医療を学ぶことができ、質の向上に努めることができた。

(今後の方向性)

- ① 訪問看護ステーションの安定した経営、目標件数 400 件/月 稼働率 90%以上
- ② 目標新規5件/月以上契約 外部の営業活動の継続、院内外の医療機関・行政との連携強化
- ③ 訪問看護ケアの統一を図り、質の確保と向上ができるマニュアル改訂、年間研修計画の実施 訪問看護師として、1人ひとりの利用者さんや家族の不安や悩みにも寄り添える身近な存在となり、医療関係機関・行政・各支援事業所等と細やかな情報共有、顔の見える関係づくりに努める。さらに、今後は、良いケアに加えて「何が看護か」を利用者・家族や施設・病院職員、地域住民、関係する全てのひとにわかりやすい言葉で伝えていきたい。



【訪問リハビリテーション】

訪問リハビリテーション事業は、現在 1) グリーンケアやまが訪問リハビリテーション事業所と 2) 杵築市山香訪問看護ステーションからのリハビリテーション、3) 総合支援事業の短期集中訪問 C型 の 3 事業からなります。

(スタッフ)

事業管理責任者: 主任作業療法士 1名(兼務)訪問療法士: 主任作業療法士 1名(兼務)

理学療法士 3名

(実施状況)

1) 杵築市介護老人保健施設グリーンケアやまが訪問リハビリテーション事業所

介護保険受給者を対象に、日常生活の自立や社会復帰のサポート等を医師の指示に基づき支援しています。5月より人員を0.5名増員し対応しています。

2) 杵築市山香訪問看護ステーションからのリハビリテーション

主に医療保険受給者を対象とし、医師の指示に基づき看護師とタッグを組み日々変化する状態へのアプローチや環境調整、家族支援等を行っています。今年度より精神科担当看護師も介入し、更に精神科医療に力を入れ取り組んでいます。

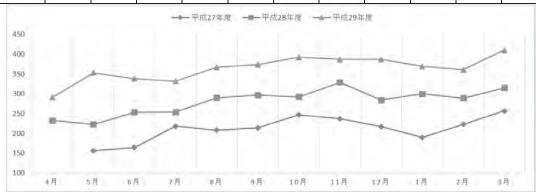
3) 杵築市介護老人保健施設グリーンケアやまが総合支援事業短期集中訪問 C型

杵築市の委託事業で、地域包括支援センターからの依頼による介護保険非対象者や要支援者に対し、 日常生活や生活環境の評価、動作指導や環境調整等を行い同事業の短期集中通所 C型と協力し3か月 程度で集中的に生活改善を図るサービスです。

(実績)

○稼働総件数(件)

	4 月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3 月
平成 27 年度	_	156	164	218	208	214	247	237	217	190	223	257
平成 28 年度	233	223	253	254	290	297	292	329	284	300	289	315
平成 29 年度	291	353	338	332	367	374	392	387	387	369	361	410



(今後の方向性)

現在、山香・杵築地域を中心に日出・安心院などの周辺地区を訪問し、10 か所の居宅介護支援事業所と25 か所の病院・クリニックと連携し事業を展開しています。今後更なるリハカや他職種・他機関との連携力を養い、地域のかけがえのない一部となれる様飛躍していきたいと思います。

【ヘルパーステーション】

(スタッフ)

常勤ヘルパー 5名

登録ヘルパー 8名

訪問入浴看護師 1名

(実施状況・実績)

平成29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	平均
介護対象者	19	23	22	28	19	27	31	33	30	27	30	36	27.1
総合事業対象者	30	30	30	31	28	27	23	22	25	24	20	23	26.1
障害対象者	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5.9
自費訪問	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2.0
利用者総数	58	62	61	68	56	63	61	63	65	61	62	69	62.4
延べ訪問件数	461	592	573	553	556	549	615	599	587	520	556	592	562.8
入浴利用者	5	5	5	7	7	5	8	7	6	7	6	5	6.1
延べ入浴件数	31	37	31	38	42	30	48	44	41	36	31	31	36.8

住み慣れた地域で要介護状態になっても安心して、できるだけ長く自立した生活が送れるようにヘルパーステーション職員は、利用者や家族の思いを大切に、生き生きと主体性を持って生活が出来るよう支援をしている。毎朝のカンファレンスや連絡ノートを活用して月 1 回の合同研修会では、利用者の情報共有を図り、より質の高い介護サービスの提供に取り組んだ。

実績では、昨年に比べ、介護対象者は月平均 2.1 名増加、これは、杵築市のヘルパーステーションの休止等がありサービスの増加となった事と、病院や老健施設等の在宅復帰が進み新規の利用者が増えた事が考えられる。

(今後の方向性)

近年は人材の確保、ヘルパーの高齢化、介護報酬単価の低さ等様々な課題が数多くあるにも関わらず、ヘルパーに対してのニーズは多種多様に求められている。そこで、多様なニーズを抱えた利用者が住み慣れた地域で安心した生活を支えるヘルパーには、病院・訪問看護・訪問リハビリ・ケアマネジャーや市の福祉課や包括支援センター、民生委員・区長など、多職種との連携が必要である。ヘルパー自身がプロ意識を持ち、専門性のある支援であることを改めて強調し、自己研鑽や事業所内・外での研修に積極的に参加しサービスの質の向上に継続し取り組んでいく。

【地域連携室】

(スタッフ)

看護師1名、社会福祉士2名、パート看護師1名(H30年2月まで)、パート相談員1名 出前講座担当者1名

29年度の目標

- 1. 近隣の医療機関や施設と顔の見える連携を強化し増患につなげる
- 2. 入院患者が切れ目のない医療・介護を受けられ、住み慣れた地域で生活できるよう手助けをする

(実績)

1. 杵築市内、日出、別府、大分、宇佐、高田、安心院方面の 45 医療機関、19 施設関連への訪問を行なった。月ごとの訪問件数は(表1)に示す。当初は、訪問先の状況が把握できず挨拶のみの対応となってしまった。この反省をもとにまず自分の病院で取り組んでいることは何か、何が出来ているのかを知る事から始めた。その上で相手の病院の特徴を知り当院のアピール項目を決め訪問した。特に放射線など当日でも対応できることが当院の強みであるが新規の依頼はほぼなかった。訪問先の医療機関としては患者に選択肢の一つとして当院をすすめてはいるが、別府方面への希望が多いという現状が明らかになった。訪問回数については1~4回とばらつきがあった。

年間の紹介患者数は(表2)に示した。

(表1) 月ごとの訪問件数

	4 月	5月	6 月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2 月	3 月
医療機関	5	4	19	1	13	11	5	4	14	0	3	0
施設等	19	2	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0

(表2)年間の紹介患者件数

	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
29 年度	67	57	58	52	68	62	79	55	62	69	44	52	725
28 年度	45	49	59	63	49	53	53	56	44	60	50	59	640

2. 介入患者数は(表3)に示すとおり28年度より約90件増加している。

4月から社会福祉士が2名体制となったため、1名を後方担当とした。病棟配置の退院調整看護師と週1回困難事例の患者について話し合いの機会を持った。そのため、(表4)に示すように28年度に比べ後方支援件数が約200件増加している。また、入退院の多い広寿苑との定期的な情報交換の場は患者を中心とし、お互い顔の見える連携につながった。施設で受け入れるための条件や退院後に施設でも対応して欲しい事などお互いの要望を言い合える関係が築けた。

(表3) 介入患者数(延べ数)

	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
29 年度	221	252	242	214	221	166	204	179	170	191	218	272	2, 550
28 年度	197	238	209	216	270	166	166	205	193	181	214	208	2, 463

(表4) 介入内容と件数(延べ数)

	経済的問題	受診・入院	転院	社会保障関係	障害福祉関係	後方支援	在宅生活	介護保険	心理社会	受診・入院	情報提供依頼	情報収集	計
29 年度	53	195	363	38	44	549	234	217	75	284	124	583	2, 759
28 年度	32	276	414	24	34	359	167	228	49	347	152	533	2, 615

(表5) 院内・院外との連携会議

カンファレンス	退院調整NS	話し合い おしらい	ネットワーク会議	I C T会議	出前講座	地域連携会議・	その他
72	35	25	6	5	3	9	2

(今後の方向性)

- 1. 加算につながる多職種連携による入退院支援体制の構築
- 2. 地域の医療機関、事業所への定期的訪問による連携の強化

【健診センター】

(スタッフ)

センター長(副院長)1名、副センター長(看護師長)1名、保健師1名、看護師4名(うちパート3名) 看護補助者1名、事務員1名、臨床検査技師1名(パート)

(実施状況)

(平成29年度部署目標)

- 1) 安全で円滑に検査が遂行できる
- 2) 受診者のフォローアップに努める
- 3)経営的視点をもち業務に取り組む

(取り組み及び結果)

- 1) 業務整理を行い、職種による専門性を持たない業務については固定化をなくしスタッフ間でサポートし合える体制づくりに取り組んだ。検査技術や業務内容の習得状況について各自チェック表を用いて定期的に確認を行なった。必要時は他のスタッフがカバーできるようになったことで受診者の検査の待ち時間短縮につながってきた。また担当者以外のスタッフが関わるようになったことでリスクを未然に防ぎやすくなった。全ての業務について引継ぎが出きたわけではなく今後も継続して行っていきたい。
 - 2) 受診者のフォローアップとして、平成25年度より要精密対象者に対し文書により医療機関への受診勧奨を行っている。平成28年度より健診3ヶ月後に加えて6ヶ月後の2回に増やした。平成29年度の受診率は平成30年3月末現在で、生活習慣病関連項目で脂質38%、血糖52%、血圧42%と50%であった。がん項目では胃65%、大腸65%、肺67%、乳78%、子宮52%と生活習慣病関連項目に比べ受診率は高かった。医療機関を受診しない理由の中には「自覚症状がない」「病院に行く時間がない」「自分で頑張ってみたい」などの回答が多かった。平成29年度の受診率の結果や受診勧奨の方法や時期については今後の検討が必要である。
 - 3) 経営に関しては、訪問や電話による営業を行い、今年度は32社から新規の申し込みがあった。できるだけ新しいことが取り入れられるように他の健診機関などの視察や学会への参加などにより情報収集を行うよう努力した。受診者は平成28年度より251名増え、利益も増加した。

(実績)

1) 受診者数

4月	5 月	6 月	7 月	8月	9 月	10 月	11月	12 月	1月	2 月	3 月	総数
282	298	370	331	381	355	375	398	225	123	252	192	3, 582

2) オプション検査申し込み人数と件数

	4月	5 月	6 月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2 月	3 月	総数
人数	22	28	82	85	69	62	67	52	42	31	63	63	666
件数	29	44	128	120	107	107	102	71	70	52	99	96	1, 025

3) 胃内視鏡(胃カメラ)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	総数
56	õ	67	148	143	138	133	140	138	110	67	136	89	1, 365

4) 特定保健指導件数

	4月	5 月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2 月	3 月	総数
対象者	18	19	24	15	29	18	13	17	9	9	14	9	199
実施者	16	13	21	12	22	18	13	12	7	5	12	6	157
実施率	94%	72%	95%	80%	76%	94%	72%	70%	87%	55%	78%	66%	79%

実施率;(全国;17.5%、大分県;21.4%)

5) ストレスチェック

	受検者数	実施日
杵築市立山香病院	291 名	H30年2月
杵築市役所	510名	H29年12月
杵築速見消防組合	94名	H30年1月

6) その他

① 大分県東部保健所より委託事業

対象者;日出町 健康経営登録事業所(12事業所)348名

検査内容;尿検査による推定食塩摂取量

検査期間: H29年5月15日~H29年12月21日

② オプション検査

LOX-index (脳梗塞・心筋梗塞リスク)検査を追加

7) 教育·研修

・第 58 回日本人間ドック学会学術大会 H29 年 7 月 28~29 日 2 名参加(埼玉県)

・第 57 回全国国保地域医療学会 H29 年 9 月 20 日~21 日 1 名参加(東京)

「健診後の二次受診率向上への取り組み~受診勧奨を2回に増やしたことによる効果と今後の課題」

(今後の方向性)

以前より受診者からの要望が多かった脳ドックについて検討中であったが、平成30年度より脳MRI検査を開始予定である。初年度は対象者を限定し検査を実施していく。初めての事業であり、定期的に評価を行いながら今後の事業拡大に向けた準備も行っていく必要がある。また、増患対策としては、これまで通りに営業などで新規を増やしていく。さらには「次回もここで健診を受けたいと」思ってもらえるようなリピーターも増やしていく必要である。そのためには健診機関としての質の向上や受診者の満足度の向上が必要でありその取り組みを行いたい。最近は受診者のニーズが多様化してきている。マンパワーや設備上の制約が出てくるが、協力していただいている当院の医師をはじめ、検査科や放射線科など関連部署にも相談しながら可能な限りニーズに応えていきたい。

【病院感染対策委員会】

(委員会メンバー)

小野 隆司	石尾 哲也	渡邉 英之	宮崎久美子	裏 安博	有田 正子	小松 悦子
中野 真美	土田 志穂	岳藤 春恵	吉田 恵美	河野 公江	清田 愛美	徳永 紀代
森 美樹	竹尾 千恵	後藤いずみ	川副 博子	山脇 晴美	羽田野佳哉	菊池 和子
大畑 一幸	熊谷 竜真	河野 陽子	廣瀬 和美	安部 正行	阿部 貴範	池田 文恵

< 感染制御 (ICT) チーム>

渡邉 英之 川副 博子	池田 文恵	羽田野 佳哉
-------------	-------	--------

(実績)

病院感染対策委員会:毎月1回(第2水曜日)定例会議を開催した。ICT チームから院内感染発生および菌検出報告、届出抗菌薬使用状況、手指消毒剤使用状況の報告による情報共有と活動計画や感染対策上の課題について検討を行った。4月の委員会で年間計画を検討し、今年度は研修会チームと広報チームに分かれ責任者を中心に活動を展開した。院内ラウンドについては、各委員がチェックシートによる自部署の評価を行い委員会で報告することとした。月毎の取り組みについては別表を参照とする。

感染制御(ICT)チーム: 年4回の感染連携カンファレンスに参加し、当院でも週1回のICT カンファレンスと院内ラウンドを継続的に行った。今年度はラウンドの機会を利用して全部署対象に手洗い研修を実施し、未履修者には部署のリンクスタッフに確認と指導を依頼した。また、インフルエンザ対策ではワクチンの供給が不安定であり、接種計画や感染防止対策について緊急対策会議を数回に渡り開催した。その結果、時期は若干遅れたものの対象者へのワクチン接種は年内に終了できた。職員の予防投与についても投与期間の短縮に取り組んだ。面会制限については定点情報の管理を行いながら対応し、病院内でのアウトブレイクはなかった。しかし、残念ながら老健施設でインフルエンザのアウトブレイクがあり、終息までの対応に苦慮した。その他、入院患者から結核患者が1名発生し、届出および接触者検診の対応を行ったが、新たな感染者はなかった。

4月	新人研修 オリエンテーション
	環境整備について文書で通達(通常セイフキープを選択しリスクに応じてオキシヴィル)
5月	第1回連携カンファレンス
6月	広報 食中毒注意ポスター掲示
	第1回東部保健所感染対策地域ネットワーク連絡会
	全体研修:環境整備の観点からの感染対策 (CXS)
8月	第2回連携カンファレンス
9月	針刺し事故 検査の流れ一部改訂
10 月	九州厚生局適時調査 インフルエンザ対策の検討
11 月	第3回連携カンファレンス
	結核医療従事者研修 院内の手洗い研修実施
	面会制限レベルの決定
12 月	県の立ち入り監査
	全体研修:インフルエンザについて (eラーニング)
2月	第4回連携カンファレンス 今年度の取り組み報告
3月	第2回東部保健所感染対策地域ネットワーク連絡会

【NST 委員会 (トータルケア委員会)】

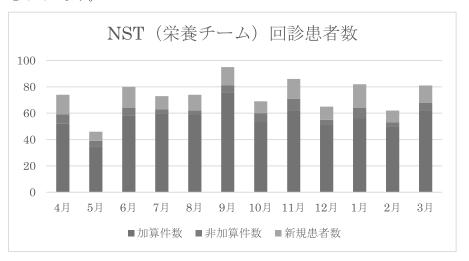
構成メンバーは、多職種。これまでの栄養、摂食嚥下、褥瘡、排泄チームに 平成29年度より、脳卒中ケアチーム、骨粗鬆症リエゾンチームを加え6チームで活動を行っています。

◆栄養チーム

カンファレンス・回診を毎週1回に実施しています。

構成メンバー:医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、検査技師、管理栄養士等 運営:毎月1回の委員会を開催

・入院患者様に対し、専門職がチームでそれぞれの専門知識を持ち寄り、適切な栄養管理を実施することを目的としています。







○研究・発表

第33回日本静脈栄養経腸栄養学会学術集会

「高齢肺炎患者の経口摂取維持を支援する NST・摂食嚥下チームの役割」

上田早紀 小春清美 佐藤貴子 尾田絵理香 小野隆司「低栄養患者の栄養評価に対する体組成分析法の有用性について」 尾田絵理香 上田早紀 小野隆司 〇研修会

H29	担当チーム	テーマ・内容	参加人数
5月	排泄ケア	排尿自立指導料、排尿のメカニズム、ケアについて	86
6 月	褥瘡対策	DESIGN-R スコアについて	28
7月	摂食嚥下	VE 検査について	55
9月	栄養	脱水症について	17
10 月	排泄ケア	リリアムの使用について	22
11月	褥瘡対策	陰圧維持管理装置について	25
1月	摂食嚥下	食事介助について	14
3 月	栄養	統計について	90

◆摂食嚥下チーム

○構成メンバー:医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士・放射線技師 嚥下障害患者へ多職種から成るチームで介入し治療を行っています。

○学会発表

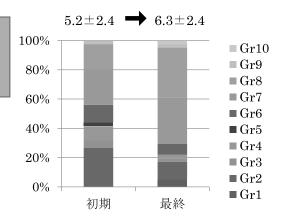
第 56 回 全国自治体病院学会 in 千葉 平成 29 年 10 月 19 日、10 月 20 日 会場: 幕張メッセ

- 「当院での誤嚥性肺炎の治療の現状と今後の展望」
 渡邉英之、幸慎太郎、渡邊風花、内山由貴、岩﨑智裕、日野瑛太、小野隆司
- 「当院における摂食嚥下障害患者の実態と言語聴覚士による介入効果の検討」 幸慎太郎、渡邊風花、内山結貴、永徳研二、篠原美穂、小野隆司

○摂食嚥下チーム介入効果

平成29年4月1日から平成30年3月31日までに入退院し、 死亡退院患者を除く摂食機能療法の処方があった41名の藤 島式摂食嚥下能力グレードの入院時と退院時評価の比較。

摂食嚥下グレードにおいて初期評価時が 5.2 ± 2.4 。最終評価時は 6.3 ± 2.4 と初期評価時と比べて改善が見られました。 ※摂食・嚥下能力グレードとは、摂食嚥下の「できる」能力を評価するスケール。 10 段階の順序尺度で、グレード 1 が最重度、グレード 1 0 が正常となる。



嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査 実績

嚥下造影検査 64 件嚥下内視鏡検査 14 件

○嚥下内視鏡検査の導入

平成29年6月より嚥下内視鏡検査(VE 検査)を導入しています。嚥下内視鏡検査は鼻から内視鏡をノドまで入れて、ノドの部分を直視しながら食物を食べているところを観察し嚥下機能を評価します。日帰りで検査が可能です。





○嚥下外来の開設

平成 29 年度より総合診療科に嚥下外来を開設しました。嚥下外来とは、飲み込みに不安のある方や飲み込みの障害がある方を対象にした専門外来です。医師を中心に多職種で診療を行います。

◆排泄ケアチーム

○研究·発表

- 「当院の排尿自立指導料算定の取り組みの経過と今後の課題」冨岡和代 常見藍 篠原美穂 三宮真琴 佐藤崇 史 藤井猛,大分県排尿リハビリテーション・ケア研究会,第6回事例検討会 平成29年10月15日 大分市
- 「介護老人保健施設入所者の排便に関する実態調査」宇都宮里見 伊東裕子 溝口晶子 小野隆司, 11 回 大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会, 平成 29 年 10 月 15 日 大分市
- 「尿道カテーテルの抜去に向けた排泄ケアチームにおける作業療法士の役割について~排尿自立指導料算 定対象患者の検討を通して~」篠原美穂 冨岡和代 常見藍 藤井猛, リハビリテーション・ケア合同研究大 会 2017, 平成 29 年 10 月 19 日~21 日 福岡県久留米市
- 「当院の排尿自立指導料算定チームの活動成果と今後の課題について」佐藤崇史 篠原美穂 三宮真琴 常見 藍 冨岡和代 藤井猛 小野隆司,第12回 大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会,平成30年3月3日 大分市
- 「排便のチームアプローチ構築に向けた基礎調査~入院患者を対象とした排便実態について~」篠原美穂 常見藍 宇都宮里美 小野隆司,第12回 大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会,平成30年3月3日 大分市



写真 1.チームカンファレンス

○新たな取り組みと成果

H29 年度 6 月より排尿自立指導チームが稼働を開始しました。泌尿器科医師、専門研修を受けた看護師、理学療法士、作業療法士がチームを組み、週1回の回診(病棟ラウンド)、カンファレンスを行っています(写真 1)。尿道留置カテーテルの留置期間の短縮、排泄動作の早期自立に向けています(図1,2)。また11 月より排便チームを立ち上げ、外科医師、看護助手、栄養士も加わり、排尿チームとあわせて排泄チームとして活動し患者さんの排泄の早期自立、快適な排泄の獲得をめざしています(写真 2)。



写真 2. 排泄チームメンバー

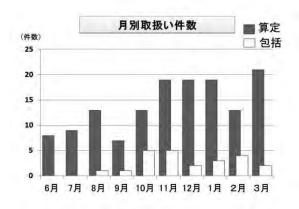


図 1. 排尿自立指導チーム実績 (合計 164 件 内 23 件は地域包括ケア病棟)

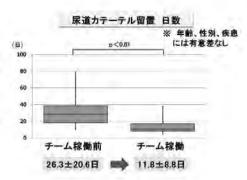


図 2. 排尿自立指導チーム成果 (平成 28年9月1日~平成 29年6月1日と平成 29年6月以降からそれぞれ 30名づつを抽出し比較した)

◆褥瘡対策チーム

今年度の目標

1・回診への積極的参加

回診の担当を決めて、月1回は全病棟の褥瘡患者回診へ参加する。

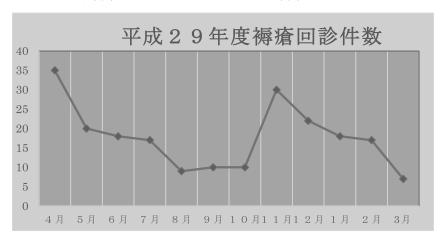
第 1 水 褥瘡委員会会議後、全員にて回診 第 2 水 4 階担当 第 3 水 5 階担当 第 4 水 3 階担当 平成 29 年 10 月より合同ではなく、褥瘡チームのみにて委員会を開催している。

回診後の褥瘡経過記録の入力は、回診担当者ができようになった。

平成29年4月~平成30年3月の総回診件数 213件 月件数はグラフ参照

平成 29 年 4 月~平成 30 年 3 月まで

一般病床新規褥瘡発生 9名 一般病床持込褥瘡者 13名

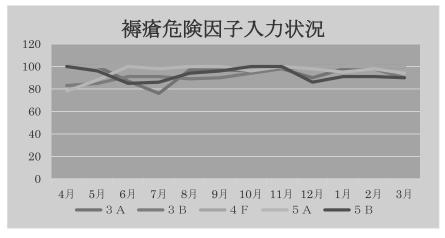


平成29年5月からの一般患者月別新規褥瘡発生率

5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
0	0	0	0.4	0.53	0	2. 3	0	1	0	0.49

2・褥瘡に関する報告書や計画の作成

- ① 寝たきり度別患者数の把握・褥瘡予防マットレス使用状況を月1回月末に集計し委員会時に報告。
- ② 褥瘡に関する書類や報告書・必要計画の作成



・電子カルテ導入にて、必要な書類の入力が行われているかを各階の委員にてチェックを行ってもらい、不足分については声掛けを行なってもらった。

危険因子評価票・褥瘡対策計画書につい ての入力状況はグラフを参照

【災害・救急医療運営委員会】

(委員会メンバー)

小野 隆司	宮崎久美子	裏 安博	日野 瑛太	大畑 一幸	佐藤 両子	加藤育子
濱田 彰	佐藤貴子	和田龍之介	堀 亜美	上田 早紀	池田 文恵	

本委員会は、災害医療・救急医療に関わる3つの部会から代表者が集まり、各部会の運営状況を報告 し検討するための定例会議を月1回程度開催している。今年度は9回の開催となった。

各部会のメンバーおよび取り組みについて以下に記載する。

(実 績:各部会の取り組み)

<救命処置研究部会>

大畑 一幸	宮崎 久美子	市原 昌代	有田 正子	伊藤 恵子
阿部 由美子	佐藤 両子	井ノ口真由美	佐藤 貴子	田坂 修平
上田 志保	笠置 文女	佐藤 陽子	上田 早紀	尾田絵里香
甲斐田健太	和田龍之介	衛藤 航平	園田 眞士	

当部会は今年度で4年目を迎えた。部会の活動は「目の前で人が倒れた場合、全職員がチームとして心肺蘇生を行うことができる」ことを目指し、毎年6月と12月に全職員対象の一次救命処置の研修を行っている。内容は、AHA-BLS(アメリカ心臓協会の一次救命処置の方法)を参考に当院で編集し使用している。この研修では「質の高い胸骨圧迫」を各自が自信をもって行えることを最重要としている。毎回参加者にアンケートを実施しており、研修への要望、質疑等を研修に活かしている。アンケートに一番多く寄せられるのは、継続的にこの全職員対象の研修を行ってほしいという内容であった。今年度は地域に向けて3回の出前講座を実施した。今後も地域医療に幅広く貢献し活動していきたいと考える。

<災害医療部会>

小野 隆司	佐藤 両子	平岡 俊一	箸尾 賀子	上田 志保
宇都宮 里美	河野 由依	中野 真美	佐藤 崇史	小園 義人
堀 亜美	甲斐 弘美	広瀬 和美	萱嶋 瞳	富来 郁恵
井ノ口真由美	上田 早紀	三河 貴晃		

災害医療部会の活動は3年目を迎えた。今年度は、災害対策マニュアルの見直し、災害訓練、災害支援チームの育成、全職員対象の研修会を計画し取り組んだ。前年度の支援チーム員養成研修により承認されたスタッフが今年度のチーム員養成の講師を務めた。杵築市立山香病院災害医療支援チーム(YMAT)としての出動の機会はなかったが、今後は被災地で支援できる体制を構築し、更なるスキルアップを目指して活動を継続したいと考えている。

<救急症例検討会>

小野 隆司	宮崎久美子	裏安博	宇都宮健士	池田 文惠
河内 智子	長岡 悦子	大石 由香	山口 あゆみ	常見 藍
立花政子	吉田崇仙	濱田 彰	消防署職員	外来看護師全員

救急隊との連携強化、救命率の向上を目的とした救急症例検討会を平成26年度から継続している。 今度は4回の救急症例検討会と自動胸骨圧迫装置のデモ研修を1回実施した。今年度は症例検討だけではなく、救急搬送理由の調査検討や救急隊の特定行為についての情報交換を行った。回を重ねる毎に救急隊と顔の見える関係作りができ、お互いの役割を知ることもできた。年々救急搬送数も増えており、円滑な救急の受入れを行うには、今後も継続した取り組みが必要であると考える。

【ゴルフ部】

[趣旨]

ゴルフを通じて心も体もリフレッシュでき、また仲間意識の高揚と部員間の親睦を図る。

[メンバーの人数]

16名(H30.3.31時点)

[活動内容及び大会成績]

今年度は、平成29年6月4日(日)と平成30年3月11日(日)の2回開催し、総勢17名の参加があり 2回とも晴天の下、日頃の練習の成果や運動不足の解消となった。また部員間だけでなく、市内医療機 関や杵築市役所職員からの参加もあり、コミュニケーションを深めながら最後まで楽しくプレーした。

【第4回大会】





【表彰式】第4回大会優勝者

【表彰式】第5回大会優勝者



【第5回大会】





MA

[大会成績]

【笙4回成績】

優勝	栗山 和文
準優勝	桑原 亨
3位	宇都宮健士
4位	高橋 寛行
5位	鎌城 明弘
6位	岩尾 裕二
7位	猪俣 由紀
8位	小野 隆司
9位	圓福 真一朗
10位	中野 将行
	-

【笙5回成績】

優勝	阿部 詳平	
準優勝	宇都宮健次	
準優勝 3位	鎌城 明弘	
14位	尾倉 良明	
5位	小野 隆司	
5位 6位 7位	中野 将行	
7位	宇都宮 里美	

[敬称略]

[今後の方針]

年に2回以上のゴルフ部主催のコンペを行う。多くの部員が参加できるように広報や開催日調整する。 部員の要望に応じて練習会や練習ラウンドを開催する。

部員以外で市内医療機関や行政職員も懇親を目的に参加できるように広報する。

[収支決算書]

収入	
前年度繰越金	¥270
会費	¥34,000
厚生会助成金	¥48,000
合計	¥82,270

|--|

中田

<u>~"</u>	
景品代	¥58,094
飲料代	¥5,468
備品代	¥0
合計	¥63,562

【看護部むつみ会】

むつみ会は杵築市立山香病院の看護師・助産師・保健師で組織する互助会である。その歴史は古く、 平成 21 年には 40 周年記念式典を終え、平成 30 年度には 50 周年を迎える。会員相互の親睦を図る目 的で事業を企画し活動を継続している。

事業の内容については、以下の3点となっている。

- 1) 会員相互の親睦を図るためのレクレーション事業
- 2) 慶弔金の支給
- 3) その他、会の目的達成に必要な事業

【会員数】平成29年度会員数は 107名

【委員会役員】

会長:1名 会計:1名 各職場から委員1名

【実 績】

29 年度のレクレーション事業として、ボーリング大会と退職者の送別会を企画実施した。 ボーリング大会は会員および家族(こども)の参加もあり参加者数は 48 名であった。 今年度で定年を迎える会員 2 名の送別会を別府湾ロイヤルホテルで開催し、64 名の参加があった。





その他の事業としてグリーンケアやまがの盆踊りにむつみ会員が中心となって参加し、例年通り参加者にカキ氷を振舞った。また、27年度から再開したキャンドルサービスは今年で3回目となり、今年は副院長がサンタクロース姿で病室を回ってプレゼントを渡し好評であった。





◆論文その他

1) 篠原美穂:特集 地域包括ケアにおける認知症者のサポート施策の展望:認知症初期集中支援チームを開始して-大分県杵築市. 地域リハビリテーション 12(12):1011-1014, 2017.

◆学会・研究会発表

- 1) 半田陽祐、玉井 資、是松聖悟:過疎地域における病児保育の意義と有用性. 第 120 回日本小児科学会学 術集会. 2017, 4, 14-16, 東京都 グランドプリンスホテル新高輪、他. (口演)
- 2) 永徳研二:介護予防・日常生活支援総合事業の取り組みについて①地域リハビリテーション活動支援事業. 大分県訪問リハ・通所リハ研究会第21回研修会.2017,9,10,別府市 別府ビーコンプラザ.(口演)
- 3) 佐藤陽彦:介護予防・日常生活支援総合事業の取り組みについて③訪問型サービスC(短期集中予防サービス). 大分県訪問リハ・通所リハ研究会第21回研修会.2017, 9, 10, 別府市 別府ビーコンプラザ. (口演)
- 4)藤原貫爲:耐糖能異常を有するドック受診者に対する当院の取り組み.糖尿病治療懇話会 in 大分. 2017, 9, 19, 大分市 全労済ソレイユ. (口演)
- 5) 日野瑛太、濱田 彰、岩﨑智裕、渡邉英之、小野隆司:多職種恊働による骨粗鬆症治療の新たな挑戦.第 57 回全国国保地域医療学会. 2017, 9, 20-21, 東京都 ホテルメルパルク東京. (口演)
- 6) 濱田 彰、日野瑛太: 骨粗鬆症に対する意識調査と 0LS 活動. 第 57 回全国国保地域医療学会. 2017, 9, 20-21, 東京都 ホテルメルパルク東京. (口演)
- 7) 永徳研二、石尾哲也、小野隆司:当院のがん患者に対するリハビリテーションの介入効果と今後の課題. 第 57 回全国国保地域医療学会. 2017, 9, 20-21, 東京都 ホテルメルパルク東京. (口演)
- 8) 熊谷竜真、篠原美穂、小野隆司:廃用症候群リハ料算定患者の FIM 得点の推移からみた ADL への影響について. 第 57 回全国国保地域医療学会. 2017, 9, 20-21, 東京都 ホテルメルパルク東京. (口演)
- 9) 平早水陽子、平岡美穂、坪井美穂子、石尾哲也:健診後の二次受診率向上への取り組み〜受診勧奨を2回 に増やしたことによる効果と今後の課題〜. 第57回全国国保地域医療学会. 2017, 9, 20-21, 東京都 ホテルメルパルク東京. (ポスター)
- 10) 宇都宮里美、伊東裕子、溝口晶子、小野隆司:介護老人保健施設入所者の排便に関する実態調査. 第 11 回 大分県排泄(排尿) リハビリテーション・ケア研究会. 2017, 10, 15, 由布市 大分大学医学部. (口演)
- 11) 冨岡和代、常見 藍、篠原美穂、三宮真琴、佐藤崇史、藤井 猛:当院の排尿自立指導料算定の取り組み の経過と今後の課題. 第 11 回大分県排泄(排尿) リハビリテーション・ケア研究会. 2017, 10, 15, 由 布市 大分大学医学部. (口演)
- 12) 渡邉英之、幸慎太郎、内山結貴、渡邊風花、岩﨑智裕、日野瑛太、小野隆司:当院での誤嚥性肺炎の治療の現状と今後の展望. 第 56 回全国自治体病院学会. 2017, 10, 19-20, 千葉市 幕張メッセ、他. (ポスター)
- 13) 小林優子、福井智子、阿部愛子、立花政子、圓福真一朗、石尾哲也:下部消化管内視鏡検査(CF)を受ける患者の排便傾向について. 第 56 回全国自治体病院学会. 2017, 10, 19-20, 千葉市 幕張メッセ、他. (ポスター)
- 14) 幸慎太郎、渡邊風花、内山結貴、永徳研二、篠原美穂、小野隆司: 当院における摂食嚥下障害患者の実態と言語聴覚士による介入効果の検討. 第 56 回全国自治体病院学会. 2017, 10, 19-20, 千葉市 幕張メッセ、他. (ポスター)
- 15) 中原琢郎、永徳研二、小野隆司:栄養状態が FIM 利得、在院日数に及ぼす影響〜当院一般病床におけるリハ対象患者の実態〜. 第 56 回全国自治体病院学会. 2017, 10, 19-20, 千葉市 幕張メッセ、他. (ポスター)
- 16) 行平 楓、篠原美穂、三宮真琴、小野隆司:タッチパネル型コンピュータ (MSP-1100) を用いた地域住民 に対する認知症啓発活動を通して. 第 56 回全国自治体病院学会. 2017, 10, 19-20, 千葉市 幕張メッセ、他. (ポスター)
- 17) 篠原美穂、常見 藍、冨岡和代、藤井 猛、小野隆司:尿道カテーテルの抜去に向けた排泄ケアチームに おける作業療法士の役割について~排尿自立指導料算定対象患者の検討を通して~. リハビリテーショ

- ン・ケア合同研究大会 in 久留米 2017. 2017, 10, 19-21, 久留米市 久留米シティプラザ. (口演)
- 18) 永徳研二、中野将行、草野恵介、秋吉知子、小野隆司:地域リハビリテーション活動支援事業におけるリハ専門職の役割と介入効果. リハビリテーション・ケア合同研究大会 in 久留米 2017. 2017, 10, 19-21, 久留米市 久留米シティプラザ. (口演)
- 19) 篠原美穂:シンポジウム「地域リハビリテーション活動支援事業の実践〜行政とリハ職の新たな連携〜」. リハビリテーション・ケア合同研究大会 in 久留米 1017、全国地域リハビリテーション研究会主催団体シンポジウム. 2017, 10, 21, 久留米市 久留米シティプラザ. (口演)
- 20) 上田早紀、常見 藍、田坂修平、行平 楓、内山結貴、尾田絵里香、佐藤貴子、小野隆司、福井智子、日野瑛太、石尾哲也、幸慎太郎、加藤育子、渡邉英之、篠原美穂、佐藤崇史、冨岡和代、藤井 猛、濱田 彰: 栄養サポートチーム (NST) を中心とした新たな多職種チーム連携の試み.第32回大分県国保地域医療学会.2017,11,18,大分市 トキハ会館.(口演)
- 21) 加藤育子、岩﨑智裕、小野隆司:杵築市における救急搬送の実態と当院の取り組み. 第 32 回大分県国保地域医療学会. 2017, 11, 18, 大分市 トキハ会館. (口演)
- 22) 田坂修平、大畑一幸、小野隆司: 当院における救命処置研究部会 BLS チームの活動について〜全職員を対象とした実技研修の活動成果と今後の取り組み〜. 第32回大分県国保地域医療学会. 2017, 11, 18, 大分市 トキハ会館. (口演)
- 23) 仲間 寛、岡本光弘、谷野友美、富本あけみ、野口貴昭、福山 光、岡本将英、黒澤慶子、安藤忠助、三股浩光、小山雄三、駄阿 勉、後藤孔郎、正木孝幸、柴田洋孝:心停止をきたしたアドレナリン優位型パラガングリオーマの再発例. 第 27 回臨床内分泌代謝 Update. 2017, 11, 24-25, 神戸市 神戸国際展示場.(ポスター)
- 24) 八丈野衣美、工藤隆之、本田真由美、今村将人、後藤いずみ、宇都宮里美:園芸を通した生活リハビリの 効果. 第 28 回大分県老人保健施設大会. 2018, 2, 18, 別府市 別府ビーコンプラザ. (口演)
- 25) 上田早紀、佐藤貴子、小春清美、尾田絵里香、小野隆司:高齢肺炎患者の経口摂取維持を支援する NST・ 摂食嚥下チームの役割. 第 33 回日本静脈経腸栄養学会学術集会. 2018, 2, 22-23, 横浜市 パシフィコ 横浜. (ポスター)
- 26) 尾田絵里香、上田早紀、小野隆司: 低栄養患者の栄養評価に対する体組成分析法の有用性について. 第33 回日本静脈経腸栄養学会学術集会. 2018, 2, 22-23, 横浜市 パシフィコ横浜. (ポスター)
- 27) 小野隆司:シンポジウム①「地域での介護予防活動へのリハ職介入はどうあるべきか?」自治体病院管理者の立場から考える 地域リハビリテーション活動支援事業とリハ職介入~行政とリハ職の新たな連携 ~. 平成 29 年度全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会ブロック大会 in 大分. 2018, 2, 24, 大分市 明日香美容文化専門学校. (口演)
- 28) 渡邉英之、幸慎太郎、内山結貴、渡邊風花、岩﨑智裕、日野瑛太、小野隆司: 当院での誤嚥性肺炎 55 例の 検討. 第 16 回日本病院総合診療医学会学術総会. 2018, 3, 2-3, 別府市 別府国際コンベンションセン ター. (口演)
- 29) 岩﨑智裕、加藤育子、渡邉英之、日野瑛太、小野隆司: 杵築市における救急搬送の現状と当院の取り組み. 第 16 回日本病院総合診療医学会学術総会. 2018, 3, 2-3, 別府市 別府国際コンベンションセンター. (口演)
- 30) 内村栄作、堀之内泰雄、糸長昌彦、仲間 寛、井階友貴:パネルディスカッション「私たちが考える地域 医療」. 第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山香庁舎. (口演)
- 31) 半田陽祐、石尾哲也、渡邉英之、篠原美穂、大塚英治:ミニシンポジウム「予防で延伸できる健康長寿で安心~自分と大切な人の健康を守り、地域で生活し続けられる~」. 第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山香庁舎. (口演)
- 32) 圓福真一朗、日野瑛太、仲間 寛、河野美香、岩波陽一郎、岩﨑智裕、濱田 彰:ミニシンポジウム「医療で実感できる安全と安心~専門性を発揮し、チームケアで地域医療を守る~」. 第 8 回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山香庁舎. (口演)
- 33) 中根 亮、伊東直哉、佐藤陽彦:ミニシンポジウム「住み慣れた家で長く暮らす安心」. 第8回杵築市地

平成 29 年度 (2017 年 4 月~2018 年 3 月) 業績

域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山香庁舎. (口演)

◆講演

- 1)藤原貫爲: 当院における SGLT2 阻害薬の使用経験. 田辺三菱製薬㈱九州支店講師招聘勉強会. 2017, 8, 2, 大分市 田辺三菱製薬㈱大分営業所.
- 2) 石尾哲也:大分県の鼠径ヘルニア治療の現状と多施設共同研究. 第 11 回日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究集会. 2017, 9, 16, 福岡市 JR 九州ホール.
- 3) 小野隆司:排便の生理と病態 便に至るものがたり. 第11回大分県排泄(排尿)リハビリテーション・ケア研究会. 2017, 10, 15, 由布市 大分大学医学部.
- 4) 日野瑛太: 骨粗鬆症治療について. 第27回 OSCM 研修会. 2017, 12, 9, 大分市 ホルトホール.
- 5) 小野隆司: 地域医療で King of Dr. を目指して 医療からはじめる町づくり. 第5回大分の地域医療の明日を拓く会. 2018, 1, 20, 大分市 レンブラントホテル.
- 6)山下 昇:私の薬剤選択基準~DOAC を中心に~. 杵築速見薬剤師会講演会. 2018, 2, 9, 日出町 日出町 中央公民館.
- 7) 永徳研二: サポーターとして高齢者の元気を応援するために大切なこと (行政向け・市民向け). 平成 29 年度介護予防検討会. 2018, 2, 14, 姫島村 高齢者生活福祉センター姫寿苑.
- 8) 小野隆司:地域医療の鉄人を目指して 医療からはじまる安心・安全なまちづくり. 津久見市医師会学術 講演会. 2018, 2, 23, 津久見市 介護老人保健施設つくみかん.
- 9) 半田陽祐: 食物アレルギーやアトピー性皮膚炎について. 平成 29 年度杵築市保育協議会職員研修会. 2018, 2, 24, 杵築市 杵築市健康福祉センター.
- 10) 小野隆司:地域の病院が無くならないために 杵築市立山香病院復興の軌跡(奇跡)から考える. 大分県公立病院職員研修会. 2018, 3, 16, 日出町 別府湾ロイヤルホテル.
- 11) 藤原貫爲: 低血糖とシックデイについて. 第 90 回国東糖尿病診療ネットワーク研究会. 2018, 3, 20, 杵 築市 杵築市立山香病院.

◆講義

- 1) 篠原美穂: BPSD の行動・心理症状の原因・背景および障害構造の理解. 大分県作業療法士協会 認知症アップデート研究会 基礎編. 2017, 6, 11, 別府市 別府ビーコンプラザ.
- 2) 小野隆司:地域医療の鉄人を目指して 今、地域で学べること、地域でできること 地域医療の救世主になる!. 平成29年度3年次生地域医療学学生講義. 2017, 7, 10, 由布市 大分大学医学部.
- 3) 篠原美穂: 9. こころとからだのしくみと生活支援技術 ⑥整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた行動. 杵築市社会福祉協議会 平成29年度介護職員初任者研修. 2017, 7, 13, 杵築市 杵築市社会福祉協議会.
- 4)篠原美穂:認知症の方の生活機能向上. 第5回杵築知恵袋. 2017, 12, 19, 杵築市 杵築中央病院.

◆座長・司会

- 1) 小野隆司「特別講演」杵築市の消化器医療を考える会. 2017, 5, 24, 杵築市 杵築市立山香病院.
- 2) 小野隆司「一般演題」第1回杵築市地域医療研究会. 2017, 7, 27, 杵築市 若栄屋.
- 3) 小野隆司「シンポジウム」第 12 回夏の合宿企画「Summer Camp 2017 in Hirado」. 2017, 8, 26-27, 平戸市 平戸市民病院.
- 4) 大畑一幸「ワークショップ」第12回九州臨床工学会. 2017, 9, 29-10, 1, 大分市 ホルトホール大分.
- 5) 篠原美穂「事例報告/研究発表②」第 11 回大分県排泄(排尿) リハビリテーション・ケア研究会. 2017, 10, 15, 由布市 大分大学医学部.
- 6) 小野隆司「シンポジウム」第32回大分県国保地域医療学会. 2017, 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 7) 小野隆司「一般演題」第16回日本病院総合診療医学会学術総会. 2018, 3, 2-3, 別府市 別府国際コン

平成 29 年度 (2017 年 4 月~2018 年 3 月) 業績

ベンションセンター.

- 8) 小野隆司「ワークショップ」第6回大分大学地域医療セミナー. 2018, 3, 23, 杵築市 杵築市役所山香 庁舎
- 9) 小野隆司「基調講演」「パネルディスカッション」「ランチョンセミナー」第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山香庁舎.
- 10) 石尾哲也「ミニシンポジウム」第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山 香庁舎.
- 11) 藤原貫爲「ミニシンポジウム」第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所山 香庁舎
- 12) 宇都宮里美「ミニシンポジウム」第8回杵築市地域医療フォーラム. 2018, 3, 24, 杵築市 杵築市役所 山香庁舎.

◆表彰

- 1) 林田かおり:大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 2) 小野奈保美:大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 3) 伊藤恵子:大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 4) 小春清美:大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 5) 河野公江:国民健康保険中央会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 6) 尾方明美:国民健康保険中央会会長表彰. 2017. 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 7) 上田早紀:第32回大分県国保地域医療学会研究発表表彰. 2017, 11, 18, 大分市 トキハ会館.
- 8) 加藤育子:第32回大分県国保地域医療学会研究発表表彰. 2017, 11, 18, 大分市 トキハ会館.

◆ケーブルテレビ『健康だより』

- 1) 藤井 猛: 尿潜血. 2017, 4.
- 2) 圓福真一朗:いぼ痔. 2017, 5.
- 3) 岩﨑智裕: 熱中症. 2017, 6.
- 4) 渡邉英之:健康寿命. 2017, 7.
- 5) 仲間 寛:糖尿病. 2017, 8.
- 6) 日野瑛太: 骨粗鬆症. 2017, 9.
- 7) 木全宣彦: フレイル (虚弱) 予防と運動. 2017, 10.
- 8) 内山結貴:誤嚥性肺炎の予防. 2017, 11.
- 9) 河野陽子: 認知症予防体操. 2017, 12.
- 10) 藤原貫爲:良い睡眠をとるために. 2018, 1.
- 11) 石尾哲也:鼠径ヘルニア. 2018, 3.

◆市報『山香病院だより』

- 1) 藤井 猛:前立腺肥大症. 2017, 4.
- 2) 日野瑛太:腰部脊柱管狭窄症 (LCS). 2017, 5.
- 3) 渡邉英之:認知症予備軍 MCI って何?. 2017, 6.
- 4) 仲間 寛:「ペットボトル症候群」にご用心!2017, 7.
- 5) 岩﨑智裕:慢性硬膜下血腫. 2017, 8.
- 6) 石尾哲也:便秘症. 2017, 10.
- 7) 半田陽祐:お子さんの発熱と解熱薬の使い方. 2017, 11.
- 8) 藤原貫爲:「良い睡眠」をとるために. 2017, 12.
- 9) 圓福真一朗:腸内細菌. 2018, 2.
- 10) 藤井 猛: 尿路結石. 2018, 3.

比較貸借対照表

(単位:千円)

						(単位:千円)
科 目	H25年度決算	H26年度決算	H27年度決算	H28年度決算	H29年度決算	前年対比
1. 固定資産	2,465,375	2,321,495	2,258,854	2,288,085	2,174,841	△ 113,244
有形固定資産計	2,464,296	2,295,228			2,150,078	△ 109,747
土 地	50,941	50,941	50,941		108,258	0
建物	3,534,408					680
		$\triangle 1,650,338$				△ 95,336
構築物						△ 99,330
	100,790	100,790			100,790	0 076
同減価償却累計額	△ 78,404					△ 876
器械備品	1,238,360	1,321,326		1,287,419	1,283,371	△ 4,048
同減価償却累計額		\triangle 1,061,977			△ 953,370	△ 3,277
車 両 運 搬 具	31,940				30,756	△ 1,855
同減価償却累計額	△ 21,247	△ 23,191	△ 16,811	△ 19,849	△ 21,928	$\triangle 2,079$
建設仮勘定	2,500	0	0	0	0	0
U ー ス 資 産	0	0	16,029	16,029	16,029	0
同減価償却累計額	0	0	△ 816	△ 3,772	\triangle 6,728	△ 2,956
無形固定資産計	0	7,410		4,290	2,730	△ 1,560
リース資産	0	7,410	5,850	4,290	2,730	△ 1,560
投資その他の資産	1,080	18,856	19,819	23,970	22,033	△ 1,937
長期貸付金	1,080	720		0	720	720
長期前払消費税	0	18,136		23,970		$\triangle 2,657$
現金預金	887,168	739,619		796,920		73,093
未 収 金	316,439	377,678		436,389	398,019	$\triangle 38,370$
未収貸倒引当金	310,439	$\triangle 4,411$	$\triangle 4,237$	$\triangle 3,560$	$\triangle 4,624$	\triangle 38,370 \triangle 1,064
財 蔵 品	-					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	21,280	16,712	15,351	15,736	16,946	1,210
3.繰延勘定	7,538	0	0	0	0	0
資産合計	3,697,801	3,451,092				△ 78,375
1.固定負債	184,115	1,735,749			1,578,925	△ 79,936
企業債	0	978,388		939,038	876,987	\triangle 62,051
リース債務	0	8,002				$\triangle 4,778$
引 当 金	184,115	749,359	704,480			△ 13,107
2.流動負債	111,724	248,573	293,744	293,759	332,325	38,566
企業債	0	66,668	87,034	100,116	119,751	19,635
リース 債務	0	0	4,778	4,778	4,778	0
未 払 金	102,823	77,110	92,062	76,524	87,246	10,722
引 当 金	0	95,075	99,610	102,033	107,473	5,440
賞与引当金	0	95,075	99,610	102,033	107,473	5,440
預り金	8,901	9,720		10,308	13,077	2,769
3.繰延収益	0,001			226,677	207,681	△ 18,996
長期前受金	0	371,085		473,397	514,354	40,957
長期前受金収益化累計額	0	$\triangle 166,968$	$\triangle 201,615$	$\triangle 246,720$	$\triangle 306,673$	$\triangle 59,953$
負債合計	295,839	2,188,440	2,162,830	2,179,297	2,118,931	\triangle 59,955 \triangle 60,366
1.資本金	2,893,946	1,886,362	1,886,362	1,886,362	1,886,362	0
自己資本金	1,886,362	1,886,362	1,886,362	1,886,362	1,886,362	0
借入資本金	1,007,584	0	0	0	0	0
2.剰余金	508,016	△ 623,710	·	△ 532,089	△ 550,098	△ 18,009
資 本 剰 余 金	404,521	97,428	·	154,745		0
受贈財産評価額	97,428	97,428		154,745	154,745	0
国庫補助金	179,134	0	0	0	0	0
県費補助金	84,959	0	0	0	0	0
他会計補助金	43,000	0	0	0	0	0
その他資本剰余金	0	0	0	0	0	0
利益剰余金	103,495	△ 721,138	△ 723,124	△ 686,834	△ 704,843	△ 18,009
減債積立金	83,139	83,139	83,139	83,139	83,139	0
利益積立金	500	500	500	500	500	0
当年度未処分利益剰余金	19,856	△ 804,777	△ 806,763	△ 770,473	△ 788,482	△ 18,009
資本の部合計	3,401,962	1,262,652	1,260,666		1,336,264	\triangle 18,009
負債・資本合計	3,697,801	3,451,092				\triangle 18,009 \triangle 78,375
界以 貝쒸口川	3,031,001	5,451,092	3,423,490	<i>ა,ააა,ა1</i> 0	ა,4აა,19მ	△ 10,313

比較損益計算書

(単位:千円)

	-T H	v v o = Nd. Inte	* * o o > t- 6*6*	* * 0 = \d_ /r/r	* * * 0 0 \	r rooth lete	<u> (単位:十円)</u>
	項目	H25決算	H26決算	H27決算	H28決算	H29決算	前年対比
医美	美収益	1,423,664	1,726,876	1,947,395	1,964,988	1,950,188	△ 14,800
	入院収益	965,782	1,251,664	1,459,296	1,462,643	1,442,419	$\triangle 20,224$
	外来収益	382,165	395,242	408,161	412,767	408,069	△ 4,698
	その他医業収益	75,717	79,970	79,938	89,578	99,700	10,122
医当		1,833,840	1,987,816	2,123,921	2,133,084	2,167,874	
			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				34,790
	給与費	1,206,077	1,348,198	1,476,852	1,464,711	1,501,860	37,149
	材料費	229,415	265,860	275,704	269,793	251,030	△ 18,763
	経費	244,570	254,081	240,786	253,251	261,882	8,631
	減価償却費	122,213	113,321	121,983	128,633	144,150	15,517
	資産減耗費	26,380	921	2,993	9,879	2,122	△ 7,757
	研究図書費	5,186	5,436	5,603	6,817	6,830	13
	医業損益	△ 410,176	△ 260,940	△ 176,526	△ 168,096	△ 217,686	△ 49,590
医当	美外収益	167,685	231,306	239,505	260,467	278,629	18,162
-	美外費用	<i>'</i>			, i		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
本	医業外損益	43,248	61,424	65,363	64,895	66,575	1,680
-1.0		124,437	169,882	174,142	195,572	212,054	16,482
-	引看護ST収益	40,078	42,379	37,236	38,945	45,858	6,913
訪問	引看護ST費用	38,876	47,491	40,262	33,505	40,622	7,117
	給与費	36,637	44,768	37,341	30,563	37,490	6,927
	経費	2,198	2,222	2,323	2,382	2,528	146
	減価償却費	41	411	532	532	532	0
	研究研修費	0	90	66	28	72	44
	訪問看護損益	1,201	△ 5,112	△ 3,026	5,440	5,236	△ 204
± 1	人保健施設収益	292,096					
12)			315,101	350,687	357,782	360,337	2,556
	施設療養収益	164,957	171,229	197,378	201,935	198,725	△ 3,209
	利用料収益	95,218	110,939	116,389	117,363	119,249	1,886
	その他施設療養収益	26,738	25,681	29,943	31,789	35,811	4,022
	他会計負担金	5,183	4,913	4,637	4,355	4,070	△ 285
	長期前受金戻入	0	2,340	2,340	2,340	2,482	142
老力	保健施設費用	322,229	339,630	341,512	346,059	365,023	18,964
	給与費	229,869	242,002	243,378	249,111	266,137	17,026
	材料費	26,688	27,065	29,418	29,086	29,593	507
	経費						
		44,449	47,091	43,619	41,475	44,490	3,015
	減価償却費	13,438	16,038	17,722	19,049	18,644	△ 405
	研究研修費	0	56	414	802	53	△ 749
	支払利息及び企業債取扱費	7,785	7,377	6,961	6,536	6,106	△ 430
	老健施設損益	△ 30,133	$\triangle 24,529$	9,175	11,723	△ 4,686	△ 16,408
居宅	 三介護支援事業収益	23,228	25,383	28,063	27,758	27,538	△ 220
居宅	 三介護支援事業費用	33,658	36,182	32,898	33,899	30,978	△ 2,921
	給与費	32,438	34,254	31,053	31,777	28,439	△ 3,338
	経費	1,220	1,431	1,177	1,259	1,631	372
	減価償却費	0	496	668	851	851	0
	研究研修費			i			
-		0	0	0	12	57	45
<u> </u>	居宅事業損益	△ 10,430	△ 10,799	△ 4,835	△ 6,141	△ 3,440	2,701
-	レパーST事業収益	36,397	35,032	33,116	25,025	24,011	△ 1,014
~/]	レパーST事業費用	47,685	40,977	30,885	26,532	25,472	△ 1,060
	給与費	43,867	37,459	27,567	23,203	22,666	△ 537
	経費	2,590	2,582	2,320	2,317	2,343	26
	減価償却費	1,229	818	903	988	445	△ 543
	研究研修費	0	118	95	24	18	△ 6
	ヘルパーST事業損益	△ 11,288	△ 5,945	2,231	△ 1,507	△ 1,461	46
経	常損益	△ 336,389	△ 137,443	1,161	36,991	△ 9,983	△ 46,974
	別利益	84,121	1,851	76	70	1,236	1,166
	別損失	99,476	696,933	3,222	772	9,263	8,491
当	期 純 損 益	△ 351,744	△ 832,525	△ 1,985	36,289	△ 18,010	△ 54,299
前	年度繰越利益剰余金·欠損金	371,600	19,856	△ 804,777	△ 806,763	△ 770,473	·
	の他未処分利益剰余金変動額	=	7,892	_	=	_	
7	当年度未処理剰余金・欠損金	19,856	△ 804,777	△ 806,763	△ 770,473	△ 788,482	
	収益合計	2,067,269	2,377,929	2,636,078	2,675,035	2,687,797	12,763
	費用合計	2,419,014	3,210,454	2,638,062	2,638,746	2,705,807	67,061
		-,0,011	-,,101	_,,	_,,,10	_,,	51,001

年度別・科別患者延べ数推移

科		入院•外来別	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	前年対比
	7	延患者数	30,284	37,618	44,329	38,635	37,368	-1,267
	入院	一日平均患者数	83.0	103.1	121.1	105.8	102.4	-3.5
内	阮	科別比率	78.7%	79.5%	90.8%	80.4%	78.7%	-1.7%
科	Ы	延患者数	22,639	22,710	23,478	21,647	21,445	-202
	外 来	一日平均患者数	92.4	93.1	96.6	89.1	87.9	-1.2
	术	科別比率	47.0%	51.8%	53.7%	48.7%	48.7%	0.0%
	7	延患者数	5,363	6,502	4,044	7,240	6,321	-919
/M	入院	一日平均患者数	14.7	17.8	11.0	19.8	17.3	-2.5
外	阮	科別比率	13.9%	13.7%	8.3%	15.1%	13.3%	-1.8%
科	外	延患者数	5,390	4,050	3,674	4,906	4,526	-380
17	来	一日平均患者数	22.0	16.6	15.1	20.2	18.5	-1.6
	木	科別比率	11.2%	9.2%	8.4%	11.0%	10.3%	-0.8%
	入	延患者数	0	0	0	0	0	0
整	院	一日平均患者数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
形	PDE	科別比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
外	外	延患者数	4,666	4,283	3,338	3,513	3,293	-220
科	来	一日平均患者数	19.0	17.6	13.7	14.5	13.5	-1.0
	木	科別比率	9.7%	9.8%	7.6%	7.9%	7.5%	-0.4%
H,	入	延患者数	0	0	0	0	0	0
耳鼻	院	一日平均患者数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
野咽	POL	科別比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
喉	外	延患者数	1,079	625	553	574	840	266.0
科	来	一日平均患者数	4.4	2.6	2.3	2.4	3.4	1.1
451	\wedge	科別比率	2.2%	1.4%	1.3%	1.3%	1.9%	0.6%
	入	延患者数	0	0	0	0	0	0
眼	院	一日平均患者数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
即区	PDL	科別比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
科	外	延患者数	2,549	2,270	2,065	2,011	2,003	-8
111	来	一日平均患者数	10.4	9.3	8.5	8.3	8.2	-0.1
	//	科別比率	5.3%	5.2%	4.7%	4.5%	4.5%	0.0%
	入	延患者数	460	127	187	279	333	54
小	院	一日平均患者数	1.3	0.3	0.5	0.8	0.9	0.1
児児	lo r	科別比率	1.2%	0.3%	0.4%	0.6%	0.7%	0.1%
科	外	延患者数	5,734	4,773	5,384	6,251	6,120	-131
	来	一日平均患者数	23.4	19.6	22.2	25.7	25.1	-0.6
	// -	科別比率	11.9%	10.9%	12.3%	14.1%	13.9%	-0.2%
	入	延患者数	0	0	0	0	0	0
皮	院	一日平均患者数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
膚	. 1	科別比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
科	外	延患者数	946	807	883	1,007	1,105	
	来	一日平均患者数	3.9	3.3	3.6	4.1	4.5	0.4
<u> </u>		科別比率	2.0%	1.8%	2.0%	2.3%	2.5%	0.2%
	入	延患者数	2,363	3,081	283	1,894	3,462	1,568
巡	院	一日平均患者数	6.5	8.4	0.8	5.2	9.5	4.3
尿		科別比率	6.1%	6.5%	0.6%	3.9%	7.3%	3.3%
器	外	延患者数	5,175	4,366	4,363	4,517	4,697	180
科	来	一日平均患者数	21.1	17.9	18.0	18.6	19.3	0.7
<u> </u>		科別比率	10.7%	9.9%	10.0%	10.2%	10.7%	0.5%
	入	延患者数	38,470	47,328	48,843	48,048	47,484	-564
合	院	一日平均患者数	105.4	129.7	133.5	131.6	130.1	-1.5
		科別比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%
計	外	延患者数	48,178	43,884	43,738	44,426	44,029	-397
	来	一日平均患者数	196.6	179.9	180.0	182.8	180.4	-2.4
\•/7T		科別比率 者数:毎日24時現在	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%

※延入院患者数:毎日24時現在の在院患者数にその日の退院患者数を加えた数の年度内の合計数。

紹介率

		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
初診患者数	H29	390	503	397	485	485	450	437	379	504	762	429	428	5,649
初的思有数	H28	444	504	438	474	531	460	355	388	433	521	445	397	5,390
紹介患者数	H29	67	57	58	52	68	60	79	56	61	69	44	52	723
和月忠有数	H28	47	49	60	65	53	54	54	56	45	61	50	59	653
救急車搬入	H29	31	46	32	43	45	32	25	34	41	58	32	36	455
患者数	H28	32	31	31	44	54	31	19	28	31	42	31	27	401
紹介率 I	H29	25.1%	20.5%	22.7%	19.6%	23.3%	20.4%	23.8%	23.7%	20.2%	16.7%	17.7%	20.6%	20.9%
邢ロノ 学	H28	17.8%	15.9%	20.8%	23.0%	20.2%	18.5%	20.6%	21.6%	17.6%	19.8%	18.2%	21.7%	19.6%

時間外患者数

				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
			H29	93	137	62	149	113	122	103	71	166	316	155	112	1,599
	9	ト 来	H28	101	133	79	116	117	113	95	70	129	174	138	103	1,368
内 科	_	72-	H29	36	47	36	49	32	26	19	26	39	42	30	21	403
	^	、院	H28	28	28	29	34	37	21	20	24	40	25	24	31	341
		ļ.	H29	11	15	3	10	12	14	5	9	8	17	4	22	130
bl th	14	ト 来	H28	29	19	20	25	26	23	16	7	15	27	14	7	228
外 科	_	174-5-	H29	2	10	5	4	7	1	4	3	1	5	1	3	46
		、院	H28	9	3	5	4	9	2	1	1	1	2	2	3	42
	In	卜来	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
화상 파스 사 조기		卜米	H28	0	0	0	0	3	4	0	0	0	2	4	0	13
整形外科		、院	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
)	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Þ.	卜来	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻科		r x	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 笄 17		、院	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		N POE	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Þ	本	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼 科		r A	H28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HIX 17	7	、院	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		V 196	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夕	ト 来	H29	44	84	39	79	36	60	59	50	135	112	54	69	821
小児科		1 /10	H28	77	77	57	50	93	73	115	61	123	94	87	47	954
70 11		、院	H29	0	1	3	1	3	1	4	1	3	4	0	1	22
	Ĺ	. 150	H28	3	3	0	1	2	0	3	1	2	1	1	1	18
	夕	ト 来	H29	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
皮膚科		, ,,,	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	8
)		、院	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ĺ		H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夕	ト 来	H29	2	2	3	4	25	24	24	0	0	3	0	0	87
泌尿器科			H28	5	5	4	4	6	1	2	2	4	8	1	3	45
		、院	H29	1	0	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	8
	<u> </u>		H28	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5
	夕	ト 来	H29	150	238	107	242	187	220	191	130	309	448	213	203	2,638
			H28	212	235	160	195	245	214	228	140	271	305	249	163	2,617
	٦	、院	H29	39	58	44	56	43	30	28	30	43	52	31	25	479
合 計			H28	40	34	35	40	49	23	25	26	43	29	27	35	406
		計	H29	189	296	151	298	230	250	219	160	352	500	244	228	3,117
			H28	252	269	195	235	294	237	253	166	314	334	276	198	3,023
		H29-1	H28	-63	27	-44	63	-64	13	-34	-6	38	166	-32	30	94

検査

〈病院検査件数〉 (単位:件)

VI 1150	(検査件数)														(単位:作)
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生化学	66±4×	H29	29,816	31,438	29,075	32,248	32,274	29,563	28,873	29,296	29,523	30,692	29,374	31,115	363,287
生化子	的快宜	H28	36,285	38,492	36,556	37,732	38,530	37,015	34,192	33,063	30,934	33,250	32,365	33,451	421,865
		H29	51	53	51	36	35	45	50	34	31	53	60	52	551
血液ガニ	^Z	H28	59	39	33	35	58	81	74	68	50	59	56	68	680
		H29	1,612	1,687	1,453	1,381	1,301	1,217	1,301	1,234	1,499	2,074	1,610	1,345	17,714
免疫学	的検査	H28	1,703	1,745	1,696	1,767	1,652	1,748	1,579	1,686	1,741	1,869	1,842	1,645	20,673
		H29	1,912	2,054	1,889	2,031	2,060	1,817	1,721	1,869	1,848	2,017	1,858	1,943	23,019
血液学	的検査	H28	2,374		2,300				2,149	2,092	2,016	2,017	2,080		
				2,436		2,506	2,519	2,404						2,065	27,098
尿一般:	検査(CD含む)	H29	1,101	1,221	1,251	1,277	1,201	1,199	1,132	1,186	1,226	1,281	1,239	1,322	14,636
		H28	1,556	1,684	1,525	1,567	1,723	1,524	1,303	1,272	1,245	1,321	1,211	1,190	17,121
細菌検		H29	216	173	194	182	166	175	240	209	183	237	211	223	2,409
(G染色·培養	同定・感受性・チールネルセ"ン染色・給食便)	H28	371	331	231	299	334	329	243	210	218	238	262	205	3,271
高色 血 4全	査(クロスマッチ・不規則抗体)	H29	21	19	53	24	28	35	20	42	30	43	22	34	371
期(快:	盆(グロスマッナ・1个規則(九1年)	H28	6	13	19	25	30	17	15	20	28	31	36	32	272
ant III	O. C. order Dada are set .)	H29	278	327	299	336	323	312	331	286	337	384	332	316	3,861
SRL外注	主(病院のみ)	H28	650	580	725	709	591	481	465	455	462	427	416	463	6,424
		H29	45	45	49	43	41	44	50	45	52	38	51	41	544
病理組	織検査外注	H28	50	29	46	56	42	40	59	42	50	40	46	45	545
		H29	15	16	13	14	25	19	17	11	13	16	19	20	198
細胞診	検査外注(病院のみ)	-													
		H28	10	10	12	25	14	9	23	21	37	25	13	13	212
超音波	検査 -	H29	203	244	249	247	244	214	208	191	164	207	172	215	2,558
212	N.E.	H28	261	296	341	275	274	267	223	243	222	205	240	203	3,050
この41	生理検査計	H29	255	223	194	220	241	192	205	211	203	252	207	247	2,650
-C ONE:	工/土(火耳,口)	H28	218	236	256	238	278	256	186	192	212	237	227	235	2,771
8.4	電図(マスター・OD含む)	H29	168	163	155	164	165	133	145	151	129	180	164	175	1,892
10,	电図(マググー・ODEで)	H28	176	177	182	180	206	184	134	143	166	177	151	159	2,035
志.	ルター心雷図	H29	6	1	3	3	4	2	0	2	2	7	3	4	37
74.0		H28	6	7	11	8	6	18	7	9	5	14	15	8	114
工.	ルゴメータ負荷心電図	H29	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	/ / X N G E	H28	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
AE	BI/PWV検査	H29	36	13	17	18	30	12	16	19	37	13	12	19	242
		H28	12	16	27	22	21	27	19	19	18	16	17	17	231
睡	眠時無呼吸簡易検査	H29	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5
<u> </u>		H28	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3	11
連	続パルスオキシメータ	H29 H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
 -		H28 H29	0	-	1	0	0		2	2	1	2		0	31
服3	波検査	H29	4	3 7	3	4 5	0	6	3	2	0	0	3	1	31
-		H29	14	8	12	14	16	15	10	15	12	16	11	15	158
肺	機能検査	H28	8	9	8	13	15	7	13	7	4	4	11	15	114
 		H29	2	3	3	3	4	3	2	2	5	4	2	2	35
呼	気NO検査	H28	2	1	1	2	5	3	1	2	3	3	1	7	31
		H29	1	3	0	0	1	1	2	1	0	2	0	0	
神	経伝導検査	H28	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	7
		H29	3	5	2	1	1	2	6	0	1	0	3	2	26
CC	GM(持続グルコースモニタ)	H28	1	1	3	2	4	1	2	0	1	1	3	4	23
		H29	8	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
ln	body	H28	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		0
prote-	+16×	H29	13	14	17	12	20	18	21	18	16	27	8	28	212
聰	力検査	H28	9	15	17	4	18	13	6	8	12	20	23	20	165
	<u></u>	H29	35,525	37,500	34,770	38,039	37,939	34,832	34,148	34,614	35,109	37,294	35,155	36,873	431,798

栄養指導件数

			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
	从址	H29	22	24	21	30	25	28	28	31	33	34	28	31	335
	71 X	H28	21	20	30	25	24	23	21	27	26	21	19	21	278
	入院	H29	9	9	8	8	14	11	7	4	8	3	11	9	101
個人	/\ P/C	H28	2	3	3	5	5	6	5	3	1	2	13	11	59
	H291	合計	31	21	27	26	18	33	28	29	35	43	29	40	436
	H281	合計	23	23	33	30	29	29	26	30	27	23	32	32	337
	H29 -	H28	8	-2	-6	-4	-11	4	2	-1	2	15	1	8	99

糖尿病教室(指導加算請求無)

		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
	7 A H29	7	6	5	2	6	6	1	0	0	2	5	2	42
集団	H28	4	2	4	1	3	0	5	3	2	0	2	0	26
	H29 - H28	3	4	1	1	3	6	-4	-3	-2	2	3	2	16

放射線技術科 ※健診を含まない

(単位:件数)

														(+)	业: 件级/
			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
	単純撮影	H29	861	993	950	817	906	821	865	804	886	896	904	915	10,618
	牛和1取尿	H28	905	986	952	935	977	893	706	866	770	841	806	834	10,471
	特殊撮影	H29	0	0	0	4	6	2	4	0	3	1	0	2	22
	(MMG)	H28	3	2	0	0	2	3	0	1	3	0	4	1	19
般	VF	H29	0	2	3	8	12	8	7	5	2	4	4	9	64
撮	VF	H28	1	3	6	0	2	2	1	2	3	5	6	3	34
影	骨密度測定	H29	17	35	44	35	12	18	18	21	31	25	22	21	299
n/	月笛及侧足	H28	47	24	23	35	40	28	29	21	26	21	21	32	347
	H29 小計		878	1,030	997	864	936	849	894	830	922	926	930	947	11,003
	H28 小計		956	1,015	981	970	1,021	926	736	890	802	867	837	870	10,871
	СТ	H29	221	229	231	266	236	221	239	224	225	244	247	237	2,820
	CI	H28	305	293	297	340	328	326	230	241	249	263	288	287	3,447
	MRI	H29	49	60	66	61	60	59	56	48	55	57	50	71	692
	MKI	H28	72	62	85	69	78	56	40	56	60	66	64	70	778
	H29 合計		1,148	1,319	1,294	1,191	1,232	1,129	1,189	1,102	1,202	1,227	1,227	1,255	14,515
	H28 合 計		1,333	1,370	1,363	1,379	1,427	1,308	1,006	1,187	1,111	1,196	1,189	1,227	15,096
	H29-H28		-185	-51	-69	-188	-195	-179	183	-85	91	31	38	28	-581

薬剤科

				Ī															薬剤
	注		射		Þ	7		服				服	ļ	薬	指	導			乗用 鑑別
	外来注射	入院オーダー	入院手書	外来処方箋	院内	老健	内服オー ダー	内服手順	処方箋発行率	要安全	その他	合計件数	3A	3В	4F	5F	麻薬加算	退院加算	件数
H29. 4	237	1,805	0	2,559	52	70	1,328	0	95.4%	96	6	102	12	46	10	28	6	14	84
H28. 4	304	2,636	300	2,648	72	77	1,149	306	94.7%	8	0	8	3	1	2	2	0	0	28
H29. 5	293	1,678	0	2,898	84	90	1,501	0	94.3%	66	1	67	17	21	7	21	1	6	113
H28. 5	334	3,125	313	2,562	73	68	1,149	254	94.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
H29. 6	245	1,991	0	2,612	47	78	1,478	0	95.4%	100	1	101	26	24	20	30	1	16	86
H28. 6	302	3,097	330	2,614	38	71	1,247	343	96.0%	7	0	7	0	0	2	5	0	0	43
H29. 7	348	2,001	0	2,771	64	89	1,494	0	94.8%	46	0	46	16	12	7	11	0	8	95
H28. 7	312	3,310	344	2,632	63	75	1,222	316	95.0%	4	0	4	1	0	2	1	0	0	48
H29. 8	333	2,094	0	2,789	65	63	1,550	0	95.6%	27	0	27	5	7	4	11	0	1	185
H28. 8	468	3,546	393	2,811	53	64	1,214	428	96.0%	3	0	3	1	0	0	2	0	0	45
H29. 9	282	2,001	0	2,690	44	63	1,362	0	96.2%	8	0	8	3	0	4	1	0	0	70
H28. 9	336	3,166	398	2,718	52	70	1,051	321	95.7%	24	1	25	9	4	10	1	1	1	34
H29. 10	262	1,874	0	2,636	56	30	1,432	0	96.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84
H28. 10	259	2,302	184	2,357	31	38	1,311	186	97.2%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
H29. 11	249	1,798	0	2,669	37	75	1,494	0	96.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87
H28. 11	258	1,915	0	2,895	43	79	1,190	0	96.0%	7	0	7	4	0	1	2	0	0	80
H29. 12	275	1,612	0	2,849	88	74	1,476	0	94.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
H28. 12	244	2,040	0	2,823	56	106	1,213	0	94.6%	9	3	12	5	2	0	2	3	0	80
H30. 1	333	1,998	0	3,074	167	71	1,521	0	92.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84
H29. 1	239	2,125	0	2,869	132	67	1,380	0	93.5%	35	1	36	7	6	11	11	1	1	89
H30. 2	244	1,964	0	2,717	101	155	1,507	0	91.4%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	113
H29. 2	241	2,217	0	2,608	97	66	1,524	0	94.1%	49	14	63	8	5	14	22	14	3	86
H30. 3	265	2,239	0	2,914	60	23	1,652	0	97.2%	4	0	4	0	0	4	1	0	0	87
H29. 3	248	2,183	0	2,739	70	73	1,422	0	95.0%	91	9	100	13	17	11	50	9	4	75
H29合計		23,055	0	33,178	865	881	17,795	0	95.0%		8	355	79	110	56	103	8	45	1,181
H28合計	3,545	31,662	2,262	32,276	780	854	15,072	2,154	95.2%	237	28	265	51	35	53	98	28	9	707
H29- H28	-179	-8,607	-2,262	902	85	27	2,723	-2,154	-0.2%	110	-20	90	28	75	3	5	-20	36	474

透析室運営状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
最大受け入れ患	者数	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
最大透析回数	¢	333	369	351	351	360	351	351	351	351	369	324	360
透析回数		281	312	273	275	292	293	263	261	273	249	236	268
稼働率		84.4%	84.6%	77.8%	78.3%	81.1%	83.5%	74.9%	74.4%	77.8%	67.5%	72.8%	74.4%
	外来	17	15	15	14	13	14	16	16	16	14	15	15
月末時患者数	入院	7	6	6	7	8	6	5	5	4	5	6	6
	転出中	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
在籍患者数		24	22	21	21	22	20	21	21	21	20	21	21

リハビリテーション科

"	・レンノ	/ 3/	1

H29. 4 H28. 4	入院 (単位) 845 1,168 869 919	外来 (単位) 18 80 16	-
	1,168 869	80	
H28. 4	869		
		16	
H29. 5	919	10	
H28. 5		63	
H29. 6	838	26	
H28. 6	851	54	
H29. 7	798	28	
H28. 7	907	51	
H29. 8	1,027	16	
H28. 8	1,040	42	
H29. 9	970	16	
H28. 9	1,148	52	
H29. 10	975	18	F
H28. 10	880	46	ŀ
H29. 11	744	19	F
H28. 11	1,075	22	F
H29. 12	869	18	ŀ
H28. 12	953	24	F
H30 . 1	709	18	
H29 . 1	1,008	22	
H30 . 2	578	18	
H29 . 2	808	32	
H30 . 3	701	22	
H29 . 3	1,135	34	
H29合計	9,923	233	F
H28合計	11,892	522	F
H28-H27	-1,969	-289	

運動器(I)リハビ	リテーショ
	入院 (単位)	外来 (単位)
H29. 4	618	214
H28. 4	1,323	247
H29. 5	864	190
H28. 5	960	305
H29. 6	1,504	166
H28. 6	646	277
H29. 7	1,239	222
H28. 7	754	226
H29. 8	1,103	206
H28. 8	1,056	227
H29. 9	907	268
H28. 9	1,265	210
H29. 10	905	237
H28. 10	956	240
H29. 11	943	209
H28. 11	1,049	222
H29. 12	1,120	246
H28. 12	801	179
H30 . 1	1,254	241
H29 . 1	742	182
H30 . 2	1,077	277
H29 . 2	884	173
H30 . 3	870	363
H29 . 3	1,063	242
H29合計	12,404	2,839
H28合計	11,499	2,730
H28-H27	905	109

脳血管(I)廃用 リハビリテーション								
	入院 (単位)	外来 (単位)						
H29. 4	291	0						
H28. 4	210	0						
H29. 5	804	8						
H28. 5	153	0						
H29. 6	507	14						
H28. 6	370	0						
H29. 7	306	14						
H28. 7	431	0						
H29. 8	515	6						
H28. 8	377	0						
H29. 9	744	0						
H28. 9	173	0						
H29. 10	607	9						
H28. 10	111	0						
H29. 11	521	19						
H28. 11	274	0						
H29. 12	477	24						
H28. 12	531	0						
H30 . 1	558	0						
H29 . 1	240	0						
H30 . 2	675	10						
H29 . 2	286	0						
H30 . 3	826	4						
H29 . 3	170	0						
H29合計	6,831	108						
H28合計	3,326	0						
H28-H27	3,505	108						

_ , ,	/ / 1/		 でリツス市	TT /	1///	11 /
	入院 (単位)	外来 (単位)			入院 (単位)	外来 (単位)
9. 4	291	0	H29.	4	771	4
3. 4	210	0	H28.	4	1,307	4
9. 5	804	8	H29.	5	955	4
3. 5	153	0	H28.	5	1,550	4
9. 6	507	14	H29.	6	839	4
3. 6	370	0	H28.	6	1,544	5
9. 7	306	14	H29.	7	1,115	4
3. 7	431	0	H28.	7	1,272	4
9. 8	515	6	H29.	8	862	5
3. 8	377	0	H28.	8	1,217	5
9. 9	744	0	H29.	9	740	4
3. 9	173	0	H28.	9	1,220	4
. 10	607	9	H29.	10	844	4
. 10	111	0	H28.	10	1,534	4
. 11	521	19	H29.	11	871	5
. 11	274	0	H28.	11	1,484	2
. 12	477	24	H29.	12	707	4
. 12	531	0	H28.	12	1,389	5
0 . 1	558	0	H30	. 1	798	4
9.1	240	0	H29	. 1	1,271	4
0.2	675	10	H30	. 2	703	4
9.2	286	0	H29	. 2	1,151	4
0.3	826	4	H30	. 3	910	4
9.3	170	0	H29	. 3	879	5
合計	6,831	108	H29슫	計	10,115	50
合計	3,326	0	H28合	計	15,818	50
-H27	3,505	108	H28-H	127	-5,703	0

呼吸器(I)リハビ	リテーショ	ン	心大血管リハビリラ	
, ,,,,,,,	入院 (単位)	外来 (単位)			(単位)
H29. 4	771	4		H29. 4	297
H28. 4	1,307	4		H28. 4	97
H29. 5	955	4		H29. 5	312
H28. 5	1,550	4		H28. 5	143
H29. 6	839	4		H29. 6	291
H28. 6	1,544	5		H28. 6	139
H29. 7	1,115	4		H29. 7	272
H28. 7	1,272	4		H28. 7	169
H29. 8	862	5		H29. 8	224
H28. 8	1,217	5		H28. 8	154
H29. 9	740	4		H29. 9	248
H28. 9	1,220	4		H28. 9	237
H29. 10	844	4		H29. 10	348
H28. 10	1,534	4		H28. 10	205
H29. 11	871	5		H29. 11	524
H28. 11	1,484	2		H28. 11	164
H29. 12	707	4		H29. 12	509
H28. 12	1,389	5		H28. 12	239
H30 . 1	798	4		H30 . 1	492
H29 . 1	1,271	4		H29 . 1	343
H30 . 2	703	4		H30 . 2	543
H29 . 2	1,151	4		H29 . 2	250
H30 . 3	910	4		H30 . 3	338
H29 . 3	879	5		H29 . 3	406
H29合計	10,115	50		H29合計	4,398
H28合計	15,818	50		H28合計	2,546
H28-H27	-5,703	0		H28-H27	1,852

心大血管 リハビリテ	がんの リハビリラ	テーション		
	<u>ーション</u> (単位)			入院 (単位)
H29. 4	297		H29. 4	544
H28. 4	97		H28. 4	208
H29. 5	312		H29. 5	595
H28. 5	143		H28. 5	130
H29. 6	291		H29. 6	588
H28. 6	139		H28. 6	150
H29. 7	272		H29. 7	612
H28. 7	169		H28. 7	244
H29. 8	224		H29. 8	691
H28. 8	154		H28. 8	133
H29. 9	248		H29. 9	692
H28. 9	237		H28. 9	165
H29. 10	348		H29. 10	397
H28. 10	205		H28. 10	223
H29. 11	524		H29. 11	586
H28. 11	164		H28. 11	86
H29. 12	509		H29. 12	512
H28. 12	239		H28. 12	247
H30 . 1	492		H30 . 1	427
H29 . 1	343		H29 . 1	373
H30 . 2	543		H30 . 2	374
H29 . 2	250		H29 . 2	449
H30 . 3	338		H30 . 3	551
H29 . 3	406		H29 . 3	452
H29合計	4,398		H29合計	551
H28合計	2,546		H28合計	452
H28-H27	1,852		H28-H27	99

早期加算	初期加算	総合実施計画料	摂食機能療法	退院指導	退院前訪問指導料	消炎鎮痛	総点数
入院 (単位)	(単位)	(単位)	(単位)	入院 (単位)	入院 (単位)	(単位)	合計
H29. 4 1,332	H29. 4 949	H29. 4 97	H29. 4 410	H29. 4 4	H29. 4 1	H29. 4 206	H29. 4 922,703
H28. 4 2,060	H28. 4 916	H28. 4 109	H28. 4 565	H28. 4 6	H28. 4 0	H28. 4 241	H28. 4 1,176,440
H29. 5 2,144	H29. 5 1,304	H29. 5 98	H29. 5 333	H29. 5 2	H29. 5 0	H29. 5 207	H29. 5 1,133,585
H28. 5 1,684	H28. 5 999	H28. 5 110	H28. 5 694	H28. 5 9	H28. 5 0	H28. 5 228	H28. 5 1,097,615
H29. 6 2,107	H29. 6 1,056	H29. 6 109	H29. 6 230	H29. 6 2	H29. 6 0	H29. 6 276	H29. 6 1,138,870
H28. 6 1,694	H28. 6 1,003	H28. 6 100	H28. 6 732	H28. 6 7	H28. 6 0	H28. 6 264	H28. 6 1,062,115
H29. 7 1,913	H29. 7 905	H29. 7 103	H29. 7 391	H29. 7 5	H29. 7 0	H29. 7 245	H29. 7 1,121,465
H28. 7 1,937	H28. 7 1,042	H28. 7 95	H28. 7 678	H28. 7 5	H28. 7 0	H28. 7 234	H28. 7 1,070,175
H29. 8 1,615	H29. 8 747	H29. 8 103	H29. 8 370	H29. 8 1	H29. 8 1	H29. 8 166	H29. 8 1,124,855
H28. 8 1,879	H28. 8 1,041	H28. 8 91	H28. 8 609	H28. 8 5	H28. 8 0	H28. 8 238	H28. 8 1,096,000
H29. 9 1,757	H29. 9 909	H29. 9 99	H29. 9 374	H29. 9 3	H29. 9 0	H29. 9 147	H29. 9 1,119,705
H28. 9 1,511	H28. 9 840	H28. 9 89	H28. 9 652	H28. 9 10	H28. 9 0	H28. 9 240	H28. 9 1,136,475
129. 10 1,645	H29. 10 943	H29. 10 93	H29. 10 348	H29. 10 2	H29. 10 0	H29. 10 175	H29. 10 1,061,570
128. 10 1,583	H28. 10 909	H28. 10 88	H28. 10 702	H28. 10 2	H28. 10 0	H28. 10 270	H28. 10 1,079,715
129. 11 1,858	H29. 11 909	H29. 11 90	H29. 11 382	H29. 11 1	H29. 11 0	H29. 11 121	H29. 11 1,078,625
128. 11 1,824	H28. 11 888	H28. 11 83	H28. 11 623	H28. 11 6	H28. 11 0	H28. 11 237	H28. 11 1,110,450
129. 12 1,740	H29. 12 912	H29. 12 89	H29. 12 283	H29. 12 2	H29. 12 1	H29. 12 128	H29. 12 1,072,865
128. 12 1,706	H28. 12 1,062	H28. 12 84	H28. 12 622	H28. 12 2	H28. 12 1	H28. 12 236	H28. 12 1,108,580
H30 . 1 1,896	H30 . 1 948	H30 . 1 105	H30 . 1 220	H30 . 1 2	H30 . 1 0	H30 . 1 144	H30 . 1 1,062,605
H29 . 1 1,725	H29 . 1 967	H29 . 1 87	H29 . 1 588	H29 . 1 3	H29 . 1 0	H29 . 1 280	H29 . 1 1,077,240
H30 . 2 2,081	H30 . 2 919	H30 . 2 94	H30 . 2 186	H30 . 2 1	H30 . 2 0	H30 . 2 158	H30 . 2 1,006,945
H29 . 2 1,995	H29 . 2 1,024	H29 . 2 91	H29 . 2 645	H29 . 2 3	H29 . 2 0	H29 . 2 248	H29 . 2 1,060,380
H30 . 3 1,767	H30 . 3 848	H30 . 3 99	H30 . 3 208	H30 . 3	H30 . 3 0	H30 . 3 203	H30 . 3 1,066,983
H29 . 3 1,546	H29 . 3 633	H29 . 3 94	H29 . 3 538	H29 . 3 5	H29 . 3 0	H29 . 3 275	H29 . 3 1,102,740
129合計 21,855	H29合計 11,349	H29合計 1,179	H29合計 3,735	H29合計 28	H29合計 3	H29合計 2,176	H29合計 12,910,776
28合計 21,144	H28合計 11,324	H28合計 1,121	H28合計 7,648	H28合計 63	H28合計 1	H28合計 2,991	H28合計 13,177,925
H28-H27 711	H28-H27 25	H28-H27 58	H28-H27 -3,913	H28-H27 -35	H28-H27 2	H28-H27 -815	H28-H27 -267,149

地域包括ケア病棟

脳血管		運動器	廃用		呼吸器		心大血管		がんの					
リハビリラ	テーション	リハビリテーシ	ョン リハビ	ノテーション	リハビリラ	テーション	リハビリラ	ーション	リハビリ	テーション	在宅		総点数	
	(単位)	(単	立)	(単位)		(単位)		(単位)		(単位)		(単位)		合計
H29. 4	182	H29. 4	37 H29.	4 262	H29. 4	557	H29. 4	188	H29. 4	97	H29. 4	1	H29. 4	365,495
H28. 4	145	H28. 4 1,3	32 H28.	4 34	H28. 4	191	H28. 4	148	H28. 4	199	H28. 4	1	H28. 4	392,625
H29. 5	47	H29. 5	99 H29.	5 484	H29. 5	533	H29. 5	438	H29. 5	155	H29. 5	1	H29. 5	424,290
H28. 5	21	H28. 5 1,4	15 H28.	5 327	H28. 5	304	H28. 5	100	H28. 5	78	H28. 5	2	H28. 5	415,470
H29. 6	53	H29. 6	72 H29.	6 634	H29. 6	403	H29. 6	230	H29. 6	142	H29. 6	3	H29. 6	435,210
H28. 6	107	H28. 6 1,	35 H28.	6 268	H28. 6	620	H28. 6	41	H28. 6	0	H28. 6	0	H28. 6	401,335
H29. 7	113	H29. 7 1,2	97 H29.	7 418	H29. 7	354	H29. 7	231	H29. 7	88	H29. 7	1	H29. 7	470,215
H28. 7	99	H28. 7	13 H28.	7 383	H28. 7	754	H28. 7	37	H28. 7	58	H28. 7	2	H28. 7	395,025
H29. 8	27	H29. 8 1,0	77 H29.	8 521	H29. 8	342	H29. 8	310	H29. 8	126	H29. 8	0	H29. 8	448,870
H28. 8	231	H28. 8	77 H28.	8 674	H28. 8	409	H28. 8	37	H28. 8	64	H28. 8	1	H28. 8	413,940
H29. 9	246	H29. 9	85 H29.	9 495	H29. 9	270	H29. 9	170	H29. 9	196	H29. 9	1	H29. 9	435,375
H28. 9	164	H28. 9	24 H28.	9 724	H28. 9	199	H28. 9	36	H28. 9	62	H28. 9	1	H28. 9	396,355
H29. 10	235	H29. 10 1,	91 H29.	10 608	H29. 10	258	H29. 10	15	H29. 10	279	H29. 10	0	H29. 10	492,770
H28. 10	210	H28. 10 1,	44 H28.	10 297	H28. 10	274	H28. 10	80	H28. 10	61	H28. 10	0	H28. 10	393,405
H29. 11	148	H29. 11 1,3	11 H29.	11 753	H29. 11	123	H29. 11	75	H29. 1	1 188	H29. 11	0	H29. 11	489,775
H28. 11	207	H28. 11 1,0	32 H28.	11 159	H28. 11	454	H28. 11	102	H28. 1	1 155	H28. 11	1	H28. 11	402,390
H29. 12	168	H29. 12 1,	84 H29.	12 493	H29. 12	239	H29. 12	179	H29. 12	268	H29. 12	9 0	H29. 12	482,400
H28. 12	303	H28. 12 1,0	53 H28.	12 241	H28. 12	358	H28. 12	166	H28. 12	133	H28. 12	! 1	H28. 12	436,365
H30 . 1	167	H30 . 1 1,3	19 H30 .	1 474	H30 . 1	146	H30 . 1	225	H30 . 1	152	H30 . 1	0	H30 . 1	473,085
H29 . 1	533	H29 . 1	88 H29 .	1 537	H29 . 1	515	H29 . 1	220	H29 . 1	0	H29 . 1	0	H29 . 1	489,750
H30 . 2	0	H30 . 2 1,3	80 H30 .	2 340	H30 . 2	206	H30 . 2	282	H30 . 2	15	H30 . 2	0	H30 . 2	413,435
H29 . 2	270	H29 . 2	56 H29 .	2 406	H29 . 2	569	H29 . 2	265	H29 . 2	19	H29 . 2	0	H29 . 2	418,385
H30 . 3	70	H30 . 3 1,4	93 H30 .	3 202	H30 . 3	365	H30 . 3	278	H30 . 3	0	H30 . 3	0	H30 . 3	450,580
H29 . 3	113	H29 . 3	56 H29 .	3 347	H29 . 3	819	H29 . 3	181	H29 . 3	96	H29 . 3	0	H29 . 3	393,115
H29合計	1,456	H29合計 13,2	45 H29合	計 5,684	H29合計	3,796	H29合計	2,621	H29合計	1,706	H29合計	7	H29合計	5,381,500
H28合計	2,403	H28合計 11,5	25 H28合	計 4,397	H28合計	5,466	H28合計	1,413	H28合計	925	H28合計	9	H28合計	4,948,160
H28-H27	-947	H28-H27 1,	20 H28-H	1,287	H28-H27	-1,670	H28-H27	1,208	H28-H27	781	H28-H27	-2	H28-H27	433,340

各科別手術件数

科 別	麻酔別	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
	無麻酔	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	局麻	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
泌	背椎麻酔	2	0	3	1	3	2	1	3	3	1	1	1	21
	硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
器	全麻+硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
科	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	H29 小 計	2	0	3	1	4	3	1	3	3	1	1	3	25
	H28 実 績	0	1	1	2	2	2	1	2	5	1	3	2	22
	無麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	局麻	1	0	2	1	2	2	4	2	1	2	1	1	19
	背椎麻酔	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5
	硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
科	全麻+硬麻	2	1	1	0	0	1	0	2	0	0	3	1	11
	全麻	5	7	5	2	1	5	3	3	4	3	4	5	47
	H29 小 計	9	8	9	3	3	8	7	8	5	5	9	9	83
	H28 実 績	5	16	5	8	4	8	11	11	5	4	5	4	86
	無麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
state	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3 2
整形	背椎麻酔 硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外外	全麻+硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
科	全麻	0	0	0	3	1	4	1	3	2	2	4	3	23
411	H29 小 計	0	0	0	4	1	5	1	3	4	2	5	3	28
	H28 実 績	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	背椎麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内	硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
科	全麻+硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	H29 小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	H28 実 績	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3
	無麻酔	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
	局麻	1	0	2	1	3	3	4	2	2	2	2	2	24
	背椎麻酔	3	0	4	2	3	2	1	4	4	1	2	2	28
合	硬麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	全麻+硬麻	2	1	1	0	0	1	0	2	0	0	3	1	11
計	全麻	5	7	5	5	2	9	4	6	6	5	8	8	70
н	H29 計	11	8	12	8	8	16	9	14	12	8	15	15	136
	H28 実 績	5	17	6	10	6	12	13	13	10	5	8	6	111
	H 29- H 28	6	-9	6	-2	2	4	-4	1	2	3	7	9	25

内視鏡検査 ※健診を含まない

			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
	CF	H29	38	26	29	35	30	35	32	31	29	36	41	39	401
	CI	H28	32	25	38	41	38	48	34	31	28	27	21	38	401
	GF	H29	61	74	60	68	69	60	68	68	61	54	67	82	792
	01	H28	47	70	76	81	65	76	74	49	73	57	56	78	802
PEC	G造設·交換	H29	3	1	5	6	4	4	4	1	6	3	4	6	47
T E		H28	5	2	11	4	5	3	4	0	7	4	3	8	56
	ERCP	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LICI	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EVL	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EVE	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ESD	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LOD	H28	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
	ERBD	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ	LINDD	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
n O	砕石術	H29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他	HT. H MI3	H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
, E	VE	H29	0	0	1	4	3	1	0	0	1	1	3	0	14
		H28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	H29 合計		102	101	95	113	106	100	104	100	97	94	115	127	1,254
	H28 合計		84	97	125	126	108	127	113	80	109	89	80	125	1,263
	H29 - H28		18	4	-30	-13	-2	-27	-9	20	-12	5	35	2	-9

が

W 化

人口 10 万対

8

部位別がん年齢調整死亡率の推移

(主要部位・対数)

[男性 1958~2013年]

日本のがん患者の統計し

腺癌 子宮が 2 また女性 が第2位 屋が 一腺や肺 8 λ 性 系 位 É では また性別ごとに各年代でどの \mathcal{O} 1 胃 第3位から第2位に、 5 が から第3位 んが多い 40 大腸、 卵 は が \mathcal{O} 歳以 (大腸、 巣が 腸 40 λ 70 高 が増えていま 歳代では乳 歳以上になると前)上で消 かを比べると、 齢 臓 が多くを占 になると消 化器系 が多くを 肺 が

大腸癌 人に1 部位 (2人に1人)、 穴では えており、 \mathcal{O} \exists 別 数 本で に罹る確 の視点 ⑤乳癌 (女性) 莂 は ② 胃 癌 2性と女性を合わ が 0 1 統計では、 であるとも言われて んを患って 年 1 統計結果と比べると からみると、 万人と言わ 2016年 間に2万8千 率 は、 ③肺 (性で 47 男 多 癌 いる患者さ 順 性 -の統計 い順に① せたがん 番で で 生涯 ④ 前 立 % ていま 人ずつ 63 前 $\widehat{2}$ す。 % 立 V で 予

比べたところ、

男

力性では

40 1 3 に 1

歳

代 年 9

か を 6

5

年と1990

2

歳ごとに区切っ

た年齢 年、

莂

をピー

クに減少してきました。

10

って死亡数は1990

年代

半ば

加しており、

療技術

 \mathcal{O}

進

歩に

断

技

へ変化しまし 肺 癌 数

Ę, は 癌 \mathcal{O} 向 7 が 0 であ ハの数は、 2015年と同じ順位でした。 順 います。この 割 んによっ 約3千 合が 位 s,)膵臓癌 |は (1) 増加 人の 肺 2 て1年間に命を落とす 37 して Ō 癌 万4千人と推定され 増 人数は年々増加の 15年と比 加でした。 います。 ②大腸癌 臓癌です。これ 11 部位別 比較する っぽう

続けて で亡くなった人数は、 この (罹患者数) ようにがんで亡くなる人 . ます。 とがんに罹って 2 はともに年 1 3 1 9 8 5 いる人 <u>\</u> 増え が

断される人の数は1980年 術 が高くなるということでしょう。 比べると2 かし健康診断などがんの \mathcal{O} 向上によって新たに は 人口 増えて います が がんと診 因 V 診 以降

発行: 杵築市立

院

香 病

Ш

2005 2010

加、 λ 5 が、 が増加したことがわ 60 率が 逆に部 女性では 歳 80 代 減 0 歳 位別に生存率 代以 死亡率は 40 歳 代 上 85 歳以 から \mathcal{O} 死 変 の変化 カュ 上の 60 亡 わ りま りま 歳 率 死亡 が 代 \mathcal{O} 増 せ

る可 年 \mathcal{O} ま 能 齢 1 す くなって n み 多く てみ の部 ると、 いがんは ・ます。 位 のが 治 療 症 技 W で生 術 が \mathcal{O}

存 進

率 歩

は

良

E

ょ

ため ない 期 め カュ えているの 患者の数が年間2万8千人ずつ は 一状は よって、 や診 0 するように かし進行がんであっても症 がんであるか進行がんである その時でないとわかりません。 人もい であるとも言えるで たします。 健康診断を受けることをお 康診断によ れません。 が なくても年に 断 W の診 、ます。 そ は、 器 が進 なっ れ 発見された時に 、まで 断 健康診断 って発見され が 歩 たこと、 先ほどのがん 可 は してきたこと 度、 能になっ 気づかれ が広 な 時 診 ょ ゔ_。 でく普 断 状 る 間 増 \mathcal{O} が な 技

肝臓 10 前立統

部位別がん年齢調整死亡率の推移 (主要部位・対数) [女性 1958~2013年]

1960 1965 1970 1975 1980

資料:国立がん研究センターがん対策情報センター

●調理員 《嘱託職員》●介護員 ●看護補助者

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

第フ回杵築市地域医療フォーラムが開催されました!

去る3月11日(土曜日)に、第7回杵築市地域医療フォーラムを開催しました。今回のメインテーマは、「杵築に生まれ、そして老いる~私たちの地域医療を考える~」としました。午前は、基調講演を「五島列島の離島医療から地域医療を考える」と題し、長崎県上五島病院院長 八坂貴宏先生にご講演をいただき、引き続き行われたパネルディスカッションでは、「杵築市の地域医療を考える~市民病院に何ができるか~」と題し、活発な討論をしていただきました。午後からのミニシンポジウムでは、病院での取り組みなどについて発表がありました。





詳細につきましては、今後のみちょくれにて紹介する予定です。

《外来医師診察日》(平成 29 年4月 1 日現在)

		月	火	水	木	金
総合診療科 ※1	午前		日野渡邉	院長日野	院長渡邉	 日野 岩﨑
専門外来	午前	肝臓内科 坂本名誉院長 糖尿病内科 岡本(大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎(大分大学)	糖尿病内科 藤原 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下	消化器内科 高木 (県病、第1,3 週)	糖尿病内科 藤原 21 日休診
内 科	午前	山下	岡田(大分大学)	仲間	藤原 20日休診 山下	安部(大分大学) 仲間
外科胃腸科	午前	休診 ※2 予約診療のみ 10 時まで受付	石尾	圓福	石尾	石尾
小児科	午前	半田 17 日休診	半田	半田	半田	半田
*3	午後 15 時半~17 時	半田 17 日休診		半田	半田 27 日休診	半田
整形外科	午前		田仲(大分大学) 受付時間9時~11時			
正 ル バ 14	午後		田仲(大分大学) 受付時間14時~15時			
泌尿器科	午前	藤井	藤井	藤井	花田(大分大学)	藤井 21日休診
耳鼻咽喉科	午前	大分大学				
皮 膚 科	午前		大分大学			
眼 科	午前		大分大学		大分大学	
禁煙外来	午前				院長	
アレルギー外来	午後	是松(大分大学) 次回は5月2日	奇数月第1火曜日 (火)です。	日、受付時間:13	時 30 分~16 時	
神経内科	午前	※神経内科は完全	原則第 2・4 土曜 予約制です 。予約は により、日程調整を	平日 13 時~17 時記	きで受け付けます(<i>は</i>	

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 外科胃腸科は月曜日休診になります。予約診療のみ 10 時まで受付します。
- ※3 小児科の日曜日診察をしております(9 時~12 時、14 時~17 時)。**4月は9日・23 日**です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

療政策課から適確な資料で問題提起

いただき、発言者として永松市長、

八坂院長

山香庁舎で開催されたいい市地域医療フォーラムが杵築市役所に上地域医療フォーラムが杵築市役所により、11日に第7回杵築 と考えました。 御礼申し上げます。今回のテーマは 療の支えがあれば幸せでいられるの 生まれて死ぬまでどのような地域医 たちの地域医療を考える~』とし、 くの方にお集まりいただき、 かを様々な視点からご紹介できれば 土曜日にも関わらず、朝早くから多 『杵築に生まれ、そして老いる~私 心より

動きが あり、 年を振り返って紹介しました。平成 化が進む中で、 まった一年でした。また病院の老朽 に続き、4月には熊本・大分地震が 28年は1月の寒冷災害による断水 いただきました。私からは病院の一 最初に、開設者である永松杵築市 河野杵築市議会議長にご挨拶を 災害に対する準備の意識が高 : 高まった一年でもありまし 新病院の準備をする たが、 救急を断らない努力を続けてきまし 院があってもその多くが管外搬送さ されました。救急医療では、 あり、地道な努力しかないことが示 状と合わせて小野事務長から説明が 誉院長には助言をいただきました。 れる杵築市の状況が示されました。 医師確保の困難さについて当院の現 小野事務長に登壇いただき、坂本名 大分県庁の柳井課長補佐、

医療の取り組みをご講演いただきま 長崎県や上五島病院のへき地・離島 療から地域医療を考える』と題して | 坂貴宏院長に『五島列島 今年の基調講演は、上五島病院 長崎県は日本で最も有人離島 離島医 |療の先 進地と言えま \mathcal{O} が離島医 0 長が、時代の先頭に立ってその充実 を図って参りましたが、これから更 地域包括ケアシステムは坂本名誉院 れる努力が必要と痛感しています。

が今後どの

役割

演じて行

政策課から示されました。市民病

市長や医

けていることが紹介され、これから

.蘇生教室を地域に展開することも

・ます。

ご講演をお願いしました。 地域包括ケアシステムの充実などに 地域医療を考える~市民病院に何が の実態、杵築市の救急医療の状況、 できるのか~』と題して、医師確保 ルディスカッションでは『杵築市の ついて議論しました。杵築市役所医 \mathcal{O} で究極の地域医療が要求され、 参考になるお手本があると考え、 また、 離島医療は救急搬送など 続くパネ

遅れる状況も報告されました。救急 救急搬送の実態として管外搬送が半 続の力~』と題して「災害医療部会 蘇生の訓練を全職員に年2回 処置研究部会の取り組みでは、心 次救急病院であることも示されまし 当院が設備的に他施設に劣らない二 数である実状が消防から報告され、 医療の現状および今後の展望」では、 ム立ち上げが紹介されました。「救急 の取り組み」で院内の災害医療チー 充実を目指して~飛躍への一歩、継 ②では『災害・救急医療の更なる 管外搬送時には救急車の対応が 肺

、市民病

市民病院としてさらに信頼さ

りました。 くべきか、 再 認 識

者医療の3つのテーマに分けて当 な発表が続きました。 院、市役所や救急隊の職員から熱心 ①保健予防②災害·救急医療③高 午後からのミニシンポジウム は

と題して、「予防接種と乳児健診の重 いつまでも元気で暮らすために~』 活動の紹介でした。 健診センターが日頃から行っている 健診による早期発見など、市役所や 予防接種、保健活動による疾病予防、 役割」について発表がありました。 イント」、「ロコモーティブシンドロ えた働き盛り世代の健康づくりのポ 要性」、 重症化予防に対する当センターの ム(運動器症候群)と物忘れ健診」、 ①では『予防の大切さを知ろう~ 「健康マイレージ事業から見

する良い機会に な

発行: **杵築市立**

Ш 香 病 院

とが示されました。 が受け入れた救急症例の検 受け入れ症例の選択が妥当であるこ 討 では、

必要と感じています。 か・・・現状の対応は困難を極 をどう理解し、どのように関わる 最後まで自分らしく過ごす等、 ション部門からの3つの提案~」 暮らし続けるために~リハビリテー を供覧いただきました。「このまちで 込んだ一定の社会的コンセンサスが 超高齢化が進む医療現場では、 病院や施設で高齢患者の終末期医療 での終末期医療の現状と課題」では、 た。「病院での看取りの現状」「施設 まで力強く支える提案がありま の障害を持っても暮らし続ける、 ョンから「住み慣れた家で生活を支 ためには』と題して、 える」で在宅医療の現場から生の声 ③では『最期まで安心して過ごす ①元気で暮らし続ける、②病気 福祉ステーシ 性め、 踏 3 で L 期

Ŕ ₽́ かな地域医療を実践して行きたいと 域に相応しい医療を展開するために より身近な市民病院になるため 容は充実してきたと感じています。 ただけるような保健・医療・ 感じています。『杵築に生まれ、 になり、年を重ねるごとに発表の内 て老いる』、市 杵築市地域医療フォーラムも恒 住民のニーズを確り理解し、 日々の診療から多くを学び、 民の皆様に安心してい そし 地 確

司

展開できればと考えています。

《嘱託職員》●介護員 ●看護補助者 ●調理員

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

健診センターからのお知らせ

☆脳梗塞・心筋梗塞リスク検査 料金 12,960円(税込)

動脈硬化は自覚症状がないままに進行し、ある日突然脳梗塞・心筋梗塞といった疾病を発症してしまいます。この検査は将来の脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを予測する検査です。血縁家族に脳梗塞・心筋梗塞にかかった人がいらっしゃる方、血圧、LDLコレステロール、血糖値が高めで動脈硬化が気になる方、40歳以上の方、喫煙されている方、肥満が気になる方にお勧めです。

2ml の血液で検査ができます!

《問い合わせ先》杵築市立山香病院 健診センター TEL: 0977-75-0498 (直通)

《外来医師診察日》(平成29年5月1日現在)

		月	火	水	木	金		
総合診療科※1	午前	院長 渡邉 岩﨑	日野 渡邉	院長 日野	院長渡邉	日野 岩﨑		
専門外来	午前	肝臓内科 坂本名誉院長 糖尿病内科 岡本(大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎(大分大学)	糖尿病内科 藤原 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下	消化器内科 高木 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原		
内 科	午前	山下	岡田(大分大学)	仲間	藤原 山下	安部(大分大学) 仲間		
外科胃腸科	午前	休診 ※2 予約診療のみ 10 時まで受付	石尾	圓福	石尾	石尾		
小児科	午前	半田	半田	半田	半田	半田		
*3	午後 15 時半~17 時	半田		半田	半田 11 日休診	半田		
整形外科	午前		田仲(大分大学) 受付時間9時~11時					
並 ル バ 14	午後		田仲(大分大学) 受付時間 14 時~15 時					
泌尿器科	午前	藤井	藤井	藤井	篠原(大分大学)	藤井		
耳鼻咽喉科	午前	大分大学						
皮 膚 科	午前		大分大学					
眼 科	午前		大分大学		大分大学			
禁煙外来	午前				院長			
アレルギー外来	午後		病院)奇数月第 1 ½ (火)です。	火曜日、受付時間	:13 時 30 分~16	5 時		
神経内科	午前	※神経内科は完全	欠回は5月2日(火)です。 抽丸(大分大学)原則第 2・4 土曜日、9 時~12 時 5 月は 13 日、27 日 です。 ※ 神経内科は完全予約制です 。予約は平日 13 時~17 時まで受け付けます(〆切は前日 16 時で す)。予約状況により、日程調整をお願いする場合もございます。					

- ●午前中の初診受付は 11 時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 外科胃腸科は月曜日休診になります。予約診療のみ 10 時まで受付します。
- ※3 小児科の休日診察をしております。5月は4日・6日・14日(いずれも9時~12時)です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

-85-

杵築市立山香病院

〒879-1307 大分県杵築市山香町大字野原 1612 番地 1 Tel:0977-75-1234(病院代表)、Fax:0977-75-0873 ホームページアドレス: http://www.yamaga-hp.jp

おかあさん ありか

おうちでできる小児の腹痛への対応

虫垂炎 です。 ときは、 お風呂は で楽になることがあります。 あります。 力 強 に言う盲腸)

腹を温めると炎症が悪化することが イロや湯たんぽで直 痛でなければ大丈夫 や胃腸 接お 炎



【ケアのポイント】

(11)

我慢できないほど

Ō

痛

み、

痛みで立

つこともできない

⑩どんどんおな

カン

7の痛7

みが強くなる

9

便が十分に

出

ても

腹

痛が軽くなら

な

しく泣く

ず、水分を少しずつ まずはウンチに誘っ 腹痛が軽 浣腸があれば使って良い ときは 飲ませま 無理に食べさせ てみましょう。 ・です。 しょう。

右下腹を痛がって熱があ

お腹に

_ の _

の字を書くマッサ

ジ

しましょう。

 ϕ

症状が続くときは翌日に病院を受れらに当てはまる症状がなくて

 \mathcal{O}

痛みの部位をうまく伝えられない 「お腹が痛い」と言う場合があ 腹が痛 い場合がある。 لح

場合は、 子どもは 赤ちゃん などを起こしやす お腹が が 消 わけもなく繰り返 化器 減っているわけ 特徴 があ L 便 で 泣 は ⑧泣き止まない、もしくは周期的に激の場合⑨山下いるものが緑色⑨山いているものが緑色⑨はいているものが緑色

1 ょ £ う。 Ō があ 嚢 便が 下の症状にひとつでも当てはま みら れば、 股 \mathcal{O} 付 れ すぐ病院に相談 が 腫 腹痛に

ぎ

け

根

る



発行: **杵築市立** 香 病 Ш



《新任常勤医師紹介》①出身大学、出身医局 ②専門 ③モットー ④趣味 ⑤一言





- ①自治医科大学(平成22年卒)
- ②総合診療科、整形外科 ③己の欲せざるところ人に 施す勿れ
- ④ジョギング、サウナ、食 べ歩き
- ⑤今年から再び山香病院へ 勤めることになりまし た。また皆様のお役に立 てるよう精進致します。



総合診療科 渡邉 英之

- ①自治医科大学(平成25年卒)
- ②総合診療科、公衆衛生
- ③努力
- ④広島カープ
- ⑤今年から総合診療科で勤 務している渡邉です。 皆様の健康増進のお手伝 いができるよう頑張りま



内科 仲間

- ①大分大学(平成26年卒)、 大分大学 内分泌代謝・ 膠原病・腎臓内科学講座
- ②内分泌、糖尿病
- ③若者らしくする
- ④旅行
- ⑤生活習慣病の治療や予防 に、杵築市民の皆様と 緒に取り組んでいきたい と思います。



総合診療科 岩﨑 智裕

- ①自治医科大学(平成27年卒) ②総合診療科、小児科
- ③地域医療に貢献できるよ うに頑張ります
- 4)書道
- ⑤4月に赴任して参りまし た岩﨑です。
 - 何でもお気軽にご相談く ださい。

《嘱託職員》●介護員 ●看護補助者 ●調理員

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL:0977-75-1234

《健診センターからのお知らせ》 連絡先: 杵築市立山香病院 健診センター TEL: 0977-75-0498 (直通) 骨密度検査のススメ~私の骨は大丈夫!? 50 歳を過ぎたら女性は定期的に骨密度測定を!

50歳を過ぎ、女性は閉経を迎えると女性ホルモンの分泌が急激に低下します。それに伴い骨の量も急激に減少し、<u>骨がもろく骨折を起こすリスクの高い**骨粗しょう症**になりやすくなります</u>。骨粗しょう症は自覚症状が無く、知らないうちに進行することがほとんどです。

骨がもろくなっているかを知る指標として代表的なものが「**骨密度」**です。骨密度測定は若い人と比べてどのくらい骨の量が減っているかを調べます。定期的に検査を受け、自分の骨の状態を確認しましょう!

当センターでも健診のオプション検査のひとつとして選ぶことができます。 定期的な健診と合わせて、ぜひ「骨密度検査」を受けることをおすすめします!

料金:3,000円 検査時間は5分程度 当日の申し込みも可能です!

《外来医師診察日》 (平成 29 年 6 月 1 日現在)

- ●6月から耳鼻咽喉科の診察は、月曜日と木曜日の週2回になります。
- ●7月から整形外科の診察は、<u>火曜日と金曜日の週2回</u>になります。

		月	火	水	木	金	
総合診療科※1	午前	院長 渡邉 岩﨑	日野 渡邉	院長 日野	院長8日休診 渡邉	日野岩﨑	
専門外来	午前	肝臓内科 坂本名誉院長 糖尿病内科 岡本 26 日休診 リウマチ・膠原病 尾崎(大分大学)	糖尿病内科 藤原 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下	消化器内科 高木 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原	
内 科	午前	山下	岡田(大分大学)	仲間	藤原 山下	安部(大分大学) 仲間	
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	石尾	圓福	石尾	石尾 23日予約診療のみ	
小児科	午前	半田	半田	半田	半田	半田 16,23 日休診	
*2	午後 15 時半~17 時	半田		半田	半田 22 日休診	半田 16,23 日休診	
整形外科	午前		田仲(大分大学) 受付時間 9 時~11 時				
	午後		田仲(大分大学) 受付時間 14 時~15 時				
泌尿器科	午前	藤井	藤井	藤井	篠原(大分大学)	藤井	
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学		
皮 膚 科	午前		大分大学				
眼 科	午前		大分大学		大分大学		
禁煙外来	午前				院長		
アレルギー外来	午後	次回は7月4日(是松(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13 時 30 分〜16 時 次回は7月4日(火)です。				
神経内科	午前	※神経内科は完全	K回は / 月 4 日(火)です。 曲丸(大分大学)原則第 2・4 土曜日、9 時〜12 時 6 月は 10 日、24 日 です。 K 神経内科は完全予約制です 。予約は平日 13 時〜17 時まで受け付けます(〆切は前日 16 時で す)。予約状況により、日程調整をお願いする場合もございます。				

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております(9 時~12 時、14 時~17 時)。**6 月は 11 日、18 日**です。急病対応の外来のため、非緊急 の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

肥満~す ぐ始められる行動療法

謝異常、 形性膝関節症 肥満に基づく健康障害には糖代 ば肥満と分類されます)。実際、 なぜ気になっているのでしょう でも「ちょっとそのこと気にな のほか睡 で割った数値が25以上であれ からでしょう(ちなみに体重 ないんじゃないかと考えている れませんが、やはり健康に良く か?見た目の問題もあるかもし 意外に多いのかもしれません。 っているんだけど」という方は kg 々な疾患が挙げられます。 を身長(m)×身長(m) 一眠時無呼吸症候群、 脂質代謝異常、 肥満腎臓病など、 高血圧



動を自ら修復する学習法」 うことができます。

記録し、 夕食前) やすいように簡単な折れ線グラ てみてください。 とりあえず毎日、 (できれば起床直後、 にしてみてください。 まず1つめは体重測定です。 そしてそれ 決まった時 あるい

4

あることに気付き、その問題行 す原因が自身の日常生活の中に 行動療法とは「体重増加をきた 療法を紹介したいと思います。 めにすぐ始められる2つの行動 そこで今回 香 病 Ш 院 は、 肥満是正のた とい り

に1回は体重計に乗っ できれば視覚的に捉え 大事な を 間 は

> 日 ことはその によく分析してみることで 々の体重変化について自分な グラフを 眺 \otimes て、

> > ら 30

回

きっかり噛んで飲み込

むことを繰り返すやり方を推

つ歯ごたえや味覚の回復、

そし

さらには内臓脂肪特

です。

わ

れ

われは

30 口 咡 嚼

法と

.って、

度食物を口に含んだ

発行:**杵築市立**

の修正という過程を繰り返して 継続的な体重測定→結果に対す いきます。これが続けられたら る自己分析→問題点の抽出→そ ることにしよう。」このように、 これからは気を付けてやめてみ たせいかもしれないなあ。よし、 となく口さみしくなって夕食後 にパンを食べる習慣がつき始め てなんだろう…そういえばなん ん増えてきているなあ。 例えば 「近頃、 体重がだんだ どうし 異的な脂肪分解や代謝改善ホ 量の減少、 の是正のみならず、食本来のも て満腹感覚の改善を介した食事 しています。これにより早食



で食べるようにするということ 言うと、 2つめは咀嚼法です。 早食いをせずよく噛 平たく

是非、

お試しください

量が実現できるものと考えられ 療法に加えこの行動療法を継続 りませんが、 すぐに効果の出る方法では 従来の食事・運 より確実な減 動



●看護補助者 ●調理員 《嘱託職員》●介護員

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234 《健診センターからのお知らせ》 連絡先:杵築市立山香病院 健診センター TEL: 0977-75-0498 (直通)

胃がんリスク検査(ABC検診)で胃の健康度をチェックしてみませんか?

胃がんリスク検査(ABC検診)は、「血清ペプシノゲン値」と「血清ピロリ IgG 抗体」を 測定し、胃がんになりやすい状態かどうかを調べる検査です。

「血清ペプシノゲン値」は胃粘膜の老化(萎縮)の状態を見ます。萎縮の進んだ胃は胃がんになりやすいと言われています。また「血清ピロリ IgG 抗体」はヘリコバクター・ピロリ菌に感染していないかを見ます。ヘリコバクター・ピロリ菌の感染があれば胃がんの発生リスクが高まることがわかっています。ヘリコバクター・ピロリ菌の感染がある人は、除菌(1 週間の内服治療)することで胃がんの発生リスクを約 1/3 に減らすことができます。検査は簡単で、結果は 4~5 日でわかります。

検査方法:採血(採血量は3cc程度)、検査料金:3,000円、健診当日の申し込みも可能です!

《外来医師診察日》(平成29年7月1日現在)

- ●7月から整形外科の診察は、<u>火曜日と金曜日の週2回</u>になります。
- ●7月から小児科の木曜日の診察は、岩崎医師が担当します。
- ●7月から泌尿器科の木曜日の診察は、藤井医師が担当します。

		月	火	水	木	金
総合診療科※1	午前	院長 10,31 日休診 渡邉 岩﨑	日野 渡邉	院長 日野	院長 渡邉	日野 岩﨑
専門外来	午前	肝臓内科 坂本名誉院長 糖尿病内科 岡本(大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎(大分大学)	糖尿病内科 藤原 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下	消化器内科 高木 (県病、第1,3 週)	糖尿病内科 藤原
内 科	午前	山下	岡田(大分大学)	仲間	藤原 山下	安部(大分大学) 仲間
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	石尾	圓福	石尾	石尾
小 児 科	午前	半田	半田	半田	岩﨑	半田
が 元 14 ※2	午後 15 時半~17 時	出		半田	岩﨑	半田 21 日休診
整形外科	午前		田仲(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田(大分大学) 受付時間 9 時~11 時
正 ル バ 14	午後		田仲(大分大学) 受付時間 14 時~15 時			池田(大分大学) 受付時間14時~15時
泌尿器科	午前	藤井 31 日休診	藤井	藤井	藤井	藤井 28 日休診
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学	
皮 膚 科	午前		大分大学			
眼 科	午前		大分大学		大分大学	
禁煙外来	午前				院長	
アレルギー外来	午後	是松(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13時30分~16時 次回は7月4日(火)です。				
神経内科	午前	※ 神経内科は完全 す)。予約状況(原則第 2・4 土曜日、 予約制です 。予約は こより、日程調整を	平日 13 時~17 時ま	₹で受け付けます(<i>↓</i> `ざいます。	

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- **2 小児科の休日診察をしております(9 時 \sim 12 時、14 時 \sim 17 時)。**7 月は 16 日(午前のみ)、23 日、30 日**です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

前

はその患者さんの情

患者さんを最初に診る医

師 報

後医は名医

味は、

「患者さんを最初に診た

れていることわざです。その意

これは医師の間では良く知ら

た医師 医師

(後医)

の方がより正

確

名

(前医) よりも、後から診

医に見えてしまう」というもの な診断・治療ができるため、 こう呼びます。 足できずに、よりよい治療を求 しまう一部の患者さんの行動を めて医療機関を次々と受診して 言葉があります。今の治療に満 ショッピングという

ター

うことがあります。 は名医」を理解していないとい 至る原因の一つとして、 このドクターショッピングに 「後医

> た医師 ばいけません。 治療を考えることができます。 などを参考にしながら、 診断・治療を考えていかなけれ した情報や検査結果・治療結果 (後医) は、 しかし後から診 前医が聴取 診断・

が何もない中で、 情報を聞き出

し、必要と思われる検査を選び

0

が 医 出 の方がより正確な診断・治療 この場合、 一来るというのは明らかでし 前 医と後医では 後

方がい

い先生だ!」ということ

てしまいます。「こっちの先生の は治療経過にも悪影響を及ぼし となどできないでしょう。

それ

治医と良好な信頼関係が築くこ

ます。 よう。 医は名医」と私たち医師は呼び 見えてしまうという現象を「後 この、 後医 の方が名医に

発行:**杵築市立**

院

香 病

Ш

患者さんも知っておいた方が良 ことや転院をすることは別に悪 えてしまう可能性があります。 患者さんの治療にも悪影響を与 からです。この不正確な評価は 過大評価してしまうことになる たり、反対に必要以上に後医を ると、不当に前医を過小評価 いことではありません。 いものです。これを知らずに セカンドオピニオンを求める 後医は名医」という現象は しかし

り返すことになりかねません。 後の先生ほど名医に見えてしま であれば不要な転院を次々と繰 という現象を知らずにいると、 いがちです。そうなると、 後医は名医 次々と転院を繰り返せば、 (に見えやすい) 本来 主 V) り、 のことを念頭に置いてくださ

を繰 満足感は得られますが、 患者さんが苦しい思いをしてし つまでも病気が良くならず、 ŋ 返していると、 結局 時 的 は

ことは確かです。しかし、 さないように気を付けられた方 がいいと思います。 た方がよいのかを自分に問 れを理解した上で本当に転院し は名医」という原則を知り、 院を考えた方が良い場合もある 相性が悪いと感じる時など、 まうことになります。 セカンドオピニオンを求め もちろん、どうしても医師 安易な判断で転院を繰り 「後医 いか そ 転 た 返



《嘱託職員》 ●介護員 ●看護補助者 ●調理員

転院したりする場合は、

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

新任整形外科医師紹介



①出身大学、②所属、③専門、④趣味

池田 真一

- ①宮崎医科大学(平成9年卒)
- ②大分大学 整形外科学講座
- ③関節疾患
- ④ラグビー観戦

池田先生の整形外科外来の 受付時間は以下の通りです

毎週 金曜日 午前 9 時~11 時 ※午後 2 時~ 3 時

※午後の診察は、緊急処置・手術等により変更となることがございますので、事前に整形外科外来までお問い合わせください。



《外来医師診察日》(平成29年8月1日現在)

		(十成2) 年 5 月 1 日現在)					
		月	火	水	木	金	
総合診療科※1	午前	院長 7 日休診 渡邉 岩﨑 28 日休診	日野 渡邉	院長 日野	院長 10 日休診 渡邉	日野 岩﨑 25 日休診	
専門外来	午前	肝臓内科 坂本名誉院長 糖尿病内科 岡本(大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎(大分大学)	糖尿病内科 藤原 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 16 日休診	消化器内科 高木 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原 18 日休診	
内 科	午前	山下 14 日休診	岡田(大分大学)	仲間	藤原 17 日休診 山下 10,17 日休診	安部 25 日休診 仲間	
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	石尾 1日休診	圓福	石尾 3 日休診	石尾 4 日休診	
 小 児 科	午前	半田	半田	半田	岩﨑	半田	
*2	午後 15 時半~17 時	半田		半田	岩﨑	半田	
整形外科	午前		田仲(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田(大分大学) 受付時間 9 時~11 時	
	午後		田仲(大分大学) 受付時間 14 時~15 時			※3 池田(大分大学) 受付時間 14 時~15 時	
泌尿器科	午前	藤井	藤井 1 日休診	藤井	藤井	藤井	
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学		
皮 膚 科	午前		大分大学				
眼 科	午前		大分大学		大分大学		
禁煙外来	午前				院長		
アレルギー外来	午後	是松(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13時30分~16時 次回は9月5日(火)です。					
神経内科	午前	※神経内科は完全	原則第 2・4 土曜日、 予約制です 。予約は こより、日程調整を2	平日 13 時~17 時ま	で受け付けます(ん		

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- % 2 小児科の休日診察をしております(9 時% 12 時、14 時% 17 時)。8 月は 11 日(午前のみ)、13 日です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。
- ※3 金曜日の整形外科の午後の診察は、緊急処置・手術等により変更となることがございますので、事前に整形外科外来までお問い合わせください。

杵築市立山香病院



が国に

おいて、

大腸癌の

死

大腸癌の予防につ

るという1次予防と、

検診によ

性のある食事や環境を回避す

癌を早期に発見するという2

活の なっています。 することが急務といえます。 性で第3位、 ないよう有効な予防法を確 率は近年著しく増加して 大腸癌の予防は、癌になる危 今後大腸癌の死亡率が増. 癌の部位別死亡率では、 欧米化と 女性では第1位と この原因は食生 れて います 男 お 立 加

分けられています。 癌の発生を予防する3次予防に まで多くの疫学研究により大 、因を取り除くことであり、 の発症のリスクを高める環境 癌リスクと食事、 大腸癌の1次予防とは、 肥満、 大腸 生. 活

リハビリテーションを行い社会

復帰を目指すとともに、

新たな

次予防、

癌発症後 (治療後)

に

す。

ます。

います。 な運動を心がけることが必要で させるといわれており、 は減量することが重要です。 るだけその危険因子を回 を高めるといわれており、 満 加工肉・アルコール・喫煙・肥 を十分に摂取するとともに適度 様式などとの関係が報告され ĺ (体脂肪量) 大腸癌の発症リスクを減 カルシウムの摂取および 野菜・食物繊維・果物・ 具体的には、 は大腸癌の発症 赤身肉 これら [避また でき 運 牛 逆 少 . T

ますの ます。 るほうがより確実な方法といえ 的 定期的に (ポリー

再び大腸癌や他の癌になること が、自分本来の生活を取り戻 腸癌を発症し外科的手術や内視 を予防することであります。 ないために、 の食事や生活様式にすること 癌治療者は、 的治療により完治した方々 大腸癌の3次予防は、 前述した1次予 再び大腸癌にな 度大

きる場合もあり、 早期であれば内視鏡的に切除で 減 を発見し癌になる前に摘除する 行うことにより、 を早期に発見して適切な治療を 前病変である腺腫(ポリー 大腸 少させることです。 癌の2次予防 また、 は、 大腸

発行: **杵築市立**

病

院

a

香 Ш

すが、それでは早期の癌や腺腫 ることが重要となります。 もしくは大腸内視鏡検査を受け ことも重要な予防の一つといえ な大腸癌検診は便潜血検査 で、 具体的には、 大腸内視鏡検査を受け 便 の発見率は下がり は潜血検査に加え、 その死亡率を 便潜血検査 大腸癌は 大腸癌 般

ります。 が 高 者は異時性大腸癌のリスクが が重要です。 癌にならないように1次予防 腸内視鏡検査を受ける必要が 癒できる病気です。まずは大腸 大腸癌は早期発見できれ (再び大腸癌を発症する危 つつ、 い)ことから、 たとえ大腸癌にな また、 定期的に大 大腸癌治 ば 治 険 高 療





《嘱託職員》●介護員 ●看護補助者 ●調理員

たとしてもより早期に発見でき

るよう2次予防も併せて行うこ

健康的な食生活 年に一度はがん

や運動を行い、 とが重要です。

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

整形外科外来からのお知らせ

	火曜日	金曜日		
牛匍	田仲和宏 医師 9 時~11 時受付	池田真一 医師 9 時~11 時受付		
午後	田仲和宏 医師 14 時~15 時受付	手術のため 午後休診		

9月から整形外科外来の診療 を左記のように変更します。 金曜日の午後は、手術のため 外来を休診いたします。 ご了承ください。

《外来医師診察日》(平成29年9月1日現在)

		月	火	水	木	金
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 11 日休診 岩﨑智裕	日野瑛太 渡邉英之 5 日休診	院長 小野隆司 日野瑛太 20 日休診	院長 小野隆司渡邉英之 7日休診	日野瑛太 岩﨑智裕
専門外来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第2,4週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原貫為
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広 (大分大学)	仲間 寛 27 日休診	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎 15 日休診 仲間 寛 29 日休診
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也 21 日休診	副院長 石尾哲也
	午前	半田陽祐	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐
※2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田真一 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時 8 日休診
	午後		田仲和宏(大分大学) 受付時間14時~15時			
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学	
皮 膚 科	午前		大分大学			
眼 科	午前		大分大学		大分大学	
禁煙外来	午前				院長 小野隆司	
アレルギー外来	午後	次回は9月5日(
神経内科	午前	※神経内科は完全 す)。予約状況	学)原則第 2・4 土印 予約制です 。予約は により、日程調整を になる 17 - 18 2	平日 13 時〜17 時ま お願いする場合もご	∈で受け付けます(<i>≀</i> `ざいます。	✓切は前日 16 時で

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております(9 時 \sim 12 時、14 時 \sim 17 時)。**9 月は 10 日(午前のみ)、24 日(午前のみ)**です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

特集女性の尿漏れについて~はじめよう骨盤底筋体操~

圧

腟

ます。 るのは、 その とはありませんか?自分だけか ていると言われています。 持ったときやトイレに行くまで に間に合わずに尿漏れをしたこ 中高年女性の尿漏れのタイプ か?尿漏れを経験し悩んでい ん。40歳以上の女性の3人に 恥ずかしいと悩んでいませ 切迫性の混合型に分けられ 腹圧性尿失禁が最も多く、 ほ か切迫性尿失禁と腹 あなただけではありま 尿漏れを経験し悩まれ

てご説明します。 今回は、 腹圧性尿失禁につ

【腹圧性尿失禁とは】

直腸

てしまう症状です。 腹圧性尿失禁は、くしゃみや お腹に力が入ると尿が漏 重たいものを持ったときな おもな原因

子宫

膀胱

·盤底筋

重たいものを たす、 です。 筋とは、 による筋肉の衰え、 による筋肉へのダメージ、 は 0 骨盤底筋の衰えです。 負担が原因です。 骨盤底筋の衰えは、 便秘や重

ものを持ち上げることでの筋肉 モックのように支えている筋肉 膀胱や尿道、子宮をハン 尿道を締める役割を果 Ш 骨盤底 加齢 出産

発行:**杵築市立**

くしゃみや咳、

香 病



【骨盤底筋体操

回5分間程度から始め

Ę

漏 が現れるといわれています。『継 を続けて1~3カ月ほどで効果 尿道を締めることができ、 どが下がるのを防ぎます。また、 ができます。衰えた骨盤底筋を 続は力なり』です。 れの症状を改善できます。 きたえることで、膀胱や子宮な れなら骨盤底筋体操で治すこと たえる骨盤底筋体操が最も有効 盤底筋の衰えなので、 な治療です。 れ体操 腹圧性尿失禁の主な原因は骨 尿漏れを克服しましょう。 (骨盤底筋体操) 腹圧性の軽い尿漏 頑張って尿 筋肉をき 体操 尿漏

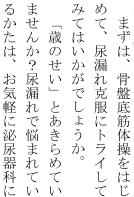
~骨盤底筋体操の方法~

尿道・肛門・腟をきゅっと締

たり、緩めたりし、これを2~3

回繰り返します。これによって骨 を 2 3 盤底筋がきたえられます。 次は、 していきます。 3秒間ほど静止します。 ゆっくり緩めます。 ゆっくりぎゅうっと締 める時間を少しずつ延 口 くり返します。 そ

操を始めてみましょう。 きます。 さまざまな姿勢で行うことがで 姿勢、椅子に座った姿勢など、 していきましょう。 10 つ這いの姿勢、 体操は、 分~ 20 分までだんだん増 自分にあった姿勢で体 あお向けの姿勢 机を支えにした 兀



相談ください。

『**第 13 回山香病院祭**』を開催します! ▶日時:平成 29 年 10 月 29 日(日)9:30~ 健康チェック、餅まき他、多数催しを企画しています!ぜひ遊びにいらしてください!!

DE DE DE DE

《健診センターからのお知らせ》

ごぞんじですか?当健診センターでは 送迎バスの利用が無料です!

当健診センターでは受診者の皆さまに対してバスの送迎を行っております。

人間ドックや特定健診、がん検診など健康診断を受けたいけれど、交通手段がなく困っている という方はぜひご利用ください!

- ・乗車人数は1名様からご利用でき、地域は市内であればどこでもOKです。
- ・往復だけでなく片道のみのご利用など、受診者の皆さまのニーズに合わせて 送迎を行っております。

詳しい内容は、当健診センターまでお問い合わせください。

杵築市立山香病院 健診センター TEL: 0977-75-0498 (直通)

《外来医師診察日》 (平成 29 年 10 月 1 日現在)

		月	火	水	木	金
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 10 日休診 渡邉英之	院長 小野隆司日野瑛太 11 日休診	院長 小野隆司 19 日休診 渡邉英之 19 日休診	日野瑛太 岩﨑智裕
専 門 外 来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫爲 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原貫為 6,13 日休診
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広(大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎(大分大学) 中間 寛
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗 25 日休診	副院長 石尾哲也	副院長 石尾哲也
 小 児 科	午前	半田陽祐	半田陽祐 10 日休診	半田陽祐 11 日休診	岩﨑智裕	半田陽祐 6 日休診
*2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐 11 日休診	岩﨑智裕	半田陽祐 6 日休診
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田真一 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時
	午後		田仲和宏(大分大学) 受付時間 14 時~15 時			
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛 18 日休診	藤井 猛 19 日休診	藤井 猛
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学	
皮 膚 科	午前		大分大学			
眼 科	午前		大分大学		大分大学 12 日休診	
禁煙外来	午前				院長 小野隆司 19 日休診	
アレルギー外来	午後	是松聖悟(中津市) 次回は11月7日	- 民病院)奇数月第1 (火)です。	火曜日、受付時間:	13 時 30 分~16 時	
神経内科	午前	※ 神経内科は完全 す)。予約状況	学)原則第 2・4 土間 予約制です 。予約は により、日程調整を	平日 13 時〜17 時ま お願いする場合もご	₹で受け付けます(<i>≀</i> `ざいます。	

- ●午前中の初診受付は 11 時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております (9 時~12 時、14 時~17 時)。**10 月は 15 日、22 日、29 日**です。急病対応の外来のため、 非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

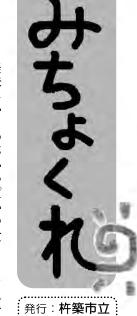
杵築市立山香病院

腸の症状につ

すか?今回は『胃腸の症状』に 欲の秋!皆さんの胃腸は健康で いてのお話しです。 味し いも のがい っぱいの食

胃もたれがあげられるでしょ もしくは日常生活はあまり変わ が1週間以上続いている場合、 あれば早めに病院を受診され 減ってきている、などの症状が っていないのに体重が少しずつ 痛で我慢できない場合や、 あるかもしれませんが、 ことを強くお勧めします。 えませんが、胃痛や胸やけや 胃腸の症状と言っても一概に それらが我慢できる場合も 強い腹 腹痛

ずに市販薬を飲み続けている りました。 がよく、 ことになるかもしれません。 薬で症状が治まることが多くな るのに気づけなかったという 最近は市販の胃薬も大変効果 実は思わぬ病気にかかって 軽い胃痛であれば市販 しかし、 検査を受け



発行:**杵築市立** 山香病院



ましょう。 それでは胃腸症状に話を戻

【胃痛の原因は?】

道がん』

の場合もあります。

他に可能性は低いですが『食

ります。

る食道裂孔ヘルニアや、胃の内

少し上に持ち上がった状態であ

圧が高いことで起こることがあ

多いと思われます。これは胃が

"逆流性食道炎』 が原因として

の境目あたりがただれてしまう

酸の逆流によって胃と食道

【胸やけの原因

は

れを説明するに足りる証拠がな 状はあるのに、検査を行ってもそ として、 因として挙げられるでしょう。 い場合が当てはまります。 ものがあります。これは胃腸の症 ほかには『がん』による痛みが原 また最近でてきた新しい概念 『胃潰瘍』や『十二指腸潰瘍』、 『機能性胃腸症』という

ようですが、すでに述べた『機

性胃腸症』も挙げられます。

【胃もたれの原因は?】

原因としては『胃炎』

一が多い

上部消化管内視鏡検査 いずれにしてもまずは早めの (胃カメ

【どうすればいいの?】



がん』に関わっている?】 【ピロリ菌が **『胃潰瘍**』

きた病気についても少しお話 します。 お話ししましたが、そこに出 これまで胃腸の症状につい

着しています。 が増悪因子となる可能性は ロリ菌の感染でしょう。 ますが、一番の原因はやは レスが原因というイメー 胃潰瘍や十二指腸潰瘍はス 確かにストレ -ジが定 ŋ あ É 1) ス

とがあるかもしれません。 そのせいもあるためか、ピロ 胃がんにかかるリスクが0. 誌で「ピロリ菌の除菌によって たなど、身近の人から聞いたこ 菌を調べたとか、除菌に成 3倍になる」と報告されまし 2016年に海外の有名な 労し た。 5 IJ 雑

ゃ 冒胃

て 7

てお知りになりたい方は、 へご相談ください。 ロリ菌や胃腸の症状に . つ

ピ

《嘱託職員》●介護員

●看護補助者

●調理員

詳しくは右記までお問い合わせください。

杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234 専門医や看護師など医療スタッフがお話しします!

知らないなんてもったいない!「健康出前講座」好評開催中!!

地域の自治会、老人会、サロン等に出向いて講座を行っています。 医師・保健師・看護師・医療スタッフ(薬剤師・検査技師・リハビリスタッフ・管理栄養士等)が地域に出向き講座をはじめ、運動・セルフチェック・簡易検査等を交え「健康づくり」のお手伝いをします。 日頃の健康管理に役立ててみませんか?

【主なテーマ例】

- ◆見直しましょうあなたの生活習慣 ◆がんの予防と健康診断
- ◆筋カアップで転倒予防 ◆食事と健康

【申し込み・問い合わせ先】杵築市立山香病院 地域連携室 担当:大塚 TEL:0977-75-1234

《外来医師診察日》(平成 29 年 11 月 1 日現在)

		月	火	水	木	金		
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 21 日休診 渡邉英之	院長 小野隆司 日野瑛太 22 日休診	院長 小野隆司 渡邉英之	日野瑛太 岩﨑智裕		
専 門 外 来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週) 2日休診	糖尿病内科 藤原貫為 10日休診		
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広(大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 9 日休診 山下 昇	安部一太郎(大分大学) 仲間 寛 24 日休診		
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也 9日休診	副院長 石尾哲也 10日休診		
小 児 科	午前	半田陽祐	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐 17 日休診		
*2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐 17 日休診		
整形外科	午前		田仲和宏 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時 21 日池田医師診察			池田真一(大分大学) 受付時間9時~11時 24日田仲医師診察		
金 ル ル 村	午後		田仲和宏 (大分大学) 受付時間 14 時~15 時 21 日池田医師診察					
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛 10,24 日休認		
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学			
皮 膚 科	午前		大分大学					
眼 科	午前		大分大学		大分大学			
禁煙外来	午前				院長 小野隆司			
アレルギー外来	午後	次回は 11 月 7 日						
神経内科	午前	※神経内科は完全	欠回は 11 月 7 日 (火) です。 軸丸美香(大分大学)原則第 2・4 土曜日、9 時~12 時 11 月は 11 日のみ です。 ※ 神経内科は完全予約制です 。予約は平日 13 時~17 時まで受け付けます(〆切は前日 16 時です)。予約状況により、日程調整をお願いする場合もございます。					

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております(9 時〜12 時、14 時〜17 時)。**11 月は 12 日(日)、23 日(木、午前のみ)、26 日(日)** です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

鬆症になりやすい女性に多いと

発症しやすくなり、

特に骨粗

歳から年齢を重ねるごと

れています。

エネルギー外傷後に股関節の 交通事故や転落などといった高

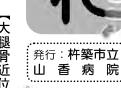
腿骨頸部骨折』と『転子部骨折』 の軽微な転倒で生じやすい『大 がありますが、ここでは高齢者 のこととして説明します。 のことです。分類上様々な骨折 周囲側(足の付け根) 発症のメカニズムとしては、 簡単に言えば、大腿骨の股関)の骨折

います。 外傷でも発症することが多々あ 生じた場合、この骨折を強く疑 する危険性があります。 どほんのわずかな衝撃でも 足腰をひねる、立ち座り動作な 骨粗鬆症が進行している場合は るので注意が必要です。さらに、 をついただけなど比較的軽度な (特に立てないほど強い) しかし高齢者では尻餅 発症 が

⇒

【大腿骨近位部骨折とは?】

てわかることもあります。 はCTやMRIを実施して初め きりしない場合もあり、その時 中にはレントゲンだけでははっ 線がはっきりとわかりますが、 ほとんどはレントゲンで骨折



院



大腿骨頸部骨折



手術後



転子部骨折





手術後

に整形外科の手術を実施できる 【さいごに】 7月から当院にて毎週金曜

ます。 ります。 ど手術による合併症の危険もあ 離れてのリハビリが可能となり の形によって人工骨頭置換術や 則手術を勧めます。 が大きくかかる部分であり、 移乗や歩行訓練などベッドから 手術により早い時期から車いす 骨接合術などが選択されます。 にします。大腿骨近位部は体重 【大腿骨近位部骨折の治 まず入院し、ベッド上で安静 かし 出血や神経障害な 手術は骨折 療

知症が進行したりなど、ベ での生活がやっととなる可能 感染などの感染が生じたり、 ります。手術による合併症 度ベッド上での安静の生活とな もあります。 ることができなくなり、 険があります。また骨折によ 上の生活ならではの合併症 険はありませんが、肺炎や尿路 てはうまく癒合せず体重をか 患者さんの状態や希望によ 手術を行 その場合は1~2か月 わない 方法 もあ 車い ッド 0 0 ŋ り 認 す け 0 危 危 程

どちらの治療を行うことが適 かを一緒に考えていきます。 切

思います。 ようになりました。麻酔や合併 もできます。 ま当院でリハビリを続けること な限り当院で手術を行えれば めする場合もありますが、 手術枠の関係で転院をお また手術後はその 転倒後に股関節 可 لح ま 能 勧

性もありますので、

お困

ŋ

 \hat{O}

はぜひご相談ください。

ような大腿骨近位部骨折の可

強い痛みが生じた場合、

今 回

《嘱託職員》●介護員 ●看護補助者 ●調理員

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

健診センターからのお知らせ【冬季限定オプション料金割引についてのご案内】

●1月:1,000円 ●2月:2,000円 ●3月:3,000円 が値引きされます!

例年ご好評いただいています冬季限定オプション割引サービスを今年度も実施いたします。

今年度より新たに**心筋梗塞、脳梗塞リスク検査を追加**しました!受けてみたいと 考えている検査があれば、ぜひこの機会をご利用ください!

ただし、人間ドック・生活習慣病予防健診・特定健診などの健康診断と組み合わせた場合のみ割り引きとなります。なお、<u>アレルギー検査は割引対象外です</u>。 お問い合わせ、ご予約は下記までお願いします。

杵築市立山香病院 健診センター TEL: 0977-75-0498 (直通)



《外来医師診察日》 (平成 29 年 12 月 1 日現在)

		月	火	水	木	金	
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 渡邉英之	院長 小野隆司 6 日休診 日野瑛太	院長 小野隆司渡邉英之	日野瑛太 岩﨑智裕	
専門外来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原貫為	
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広 (大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎(大分大学) 中間 寛	
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也	副院長 石尾哲也	
	午前	半田陽祐	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
* 2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田真一 _{1 日休診} 受付時間 9 時~11 時	
	午後		田仲和宏 (大分大学) 受付時間 14 時~15 時				
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学		
皮 膚 科	午前		大分大学				
眼 科	午前		大分大学		大分大学		
禁煙外来	午前				院長 小野隆司		
アレルギー外来	午後		是松聖悟(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13 時 30 分~16 時 次回は1月9日(火)です。				
神経内科	午前	※神経内科は完全	学)原則第 2・4 土 : 予約制です 。予約は により、日程調整を	平日 13 時~17 時ま	で受け付けます(ん		

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ●年末年始(12月29日~1月3日)は休診となります(小児科の休日診察は※2参照)。ただし、急患の場合はいつでも受付致します。**事前に電話連絡をお願いします。7時~21時:0977-75-1234、21時~翌朝7時:0977-75-0786(夜間)**
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております (9 時~12 時、14 時~17 時)。**12 月 17 日 (日)、23 日 (土)、29 日 (金)、31 日 (日、午前のみ)、1 月 2 日 (火)** です。急病対応の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院



在

感の

無さが理由と感じて

後は

地

域に蘇生教室を拡大し、

ちに開始する事が重要です。

にはすぐ側にいる人が蘇生を直

構えを磨いています。

心停止

時

識や技術の 義務付け、

向

上に加え、

その

も全職員に年2回の蘇生実習を

救急の

現

場に立つ知

住民

の多くに蘇生をご理解い 蘇生後に社会復帰

き

できる

ご挨拶 年の

ざいます。 年あけ ましておめでとうご

ます。 半数以上は市外を受診し、 す。杵築市の受療率の分析から、 が、病院の地理的な状況からか、 飛躍的な改善に至りました。 職員の努力で、経営的には急速 なるため、 に行く必要の無い疾患でも、 い状況が続いているのが実状で 外来患者数は未だ伸びず、 かなり充実したと考えています 前の状況でしたが、 は至りません。 てきましたが、 年が過ぎ、 かりました。 の病院を受診していることが 医療スタッフは以前に比べ、 地域に必要とされる病院と 域の愛情に支えられ 私自身は当院に赴任して 日々努力を重ねて 様々な改革を続け なかなか満足に 地域での当院 4年前は崩壊寸 その後の全 遠方 厳し な 医 市 が

受ける心構えが、

病院にとって

大切だと考えています。

院内で

完結す 別府に ます。 年々増え、 います。 題です。 救急を完結することが喫緊の 番目に遅く、 急車の現場到着時間も県下で2 とは言えません。 上に達していますが、 搬送が県下で2番目に多く、 べきだとの指摘も受けて 搬送され、 救急搬送に関しては管外 軽症ですら半数以上が 4年前の できる限り市内で の救急受入数は 地域の救急を 地元の病院 1 未だ十分 7倍以 救 課

> 的に進 地域の災害時に直ぐに役に立 医療人を育てる事が急務と考え 育成を続けており、 命 災 確 ため、 害医療でも、 保 を目 災害コアスタッフの 指 L た 病院災害 教育を継 1 と考えま

発行:**杵築市立**

病 院

香 Ш



間違い です。 る事が りました。 とっては豊かな自然があること ための条件は何でしょう?私に は存在しないのです。 能性都市へ んあるか は医 には定常的 最近は、 |療であり、 必要です。 なく重要な必要条件の でも多くの人は、 もしれません。しか ・条件はその他たくさ 人が住まなければ街 の話が出るようにな 限界集落 にそこに医療が 安心して暮ら 田舎であ から消滅 人が住り 仕 n

と言えます。 域はこの なることを考えています。 が に地域包括ケアシステムを構 ながら病院が街づくりの核に 5 条件では卓越 院 が傍にあ 保健・福祉ととも る我 7 々 また \mathcal{O} 11

る 地

地道 昨年6月から出前講座として、 思いで地域の将来を一緒 味を職員も感じながらの活動 各地区の公民館などに出向 ています。 在を地域に問いかけたいと思 を今年の目標として、 前講座に参加いただき、 『医療からできる街づくり ただければ幸いです。 地域に根差して展開する意 な講演活動を行っ 是非、 院長 多くの 病院の 野 て 方 に考え フ々に 同 1 V 隆 ま 司 存 7

●看護補助者 ●調理員 《嘱託職員》●介護員

詳しくは右記までお問い合わせください。 杵築市立山香病院 事務 宇都宮 TEL: 0977-75-1234

健診センターからのお知らせ

☆平成 29 年度健康診断について

国民健康保険加入者で「特定健診受診券」をお持ちの方は、有効期限が<u>平成30年2月</u>28日(水)までとなっています。

電話でのご予約を随時お受けしておりますので、お早めにご連絡ください。

☆《冬季限定》オプション検査料金割引について

冬季限定でオプション検査料金の割り引きを実施しています。

1月は1,000円、2月は2,000円、3月は3,000円の割り引きをいたします! ぜひこの機会にオプション検査をご検討ください!詳しくは下記までお問い合わせください。

《ご予約・お問い合わせ先》杵築市立山香病院 健診センター TEL 0977-75-0498(直通)

《外来医師診察日》 (平成 30 年 1 月 1 日現在)

		月	火	水	木	金	
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 渡邉英之	_{院長} 小野隆司 17日休診 日野瑛太	_{院長} 小野隆司 18 日休診 渡邉英之	日野瑛太 岩﨑智裕	
専門外来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週) 4日休診	糖尿病内科 藤原貫為	
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広(大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎 (大分大学) 中間 寛	
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也	副院長 石尾哲也	
 小 児 科	午前	半田陽祐	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
*2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田真一 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時	
正 ル バ 14	午後		田仲和宏 (大分大学) 受付時間 14 時~15 時				
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学		
皮 膚 科	午前		大分大学				
眼 科	午前		大分大学		大分大学		
禁煙外来	午前				院長 小野隆司		
アレルギー外来	午後	次回は1月9日(是松聖悟(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13 時 30 分〜16 時 次回は1月9日(火)です。				
神経内科	午前	※ 神経内科は完全 す)。予約状況	学)原則第 2・4 土間 予約制です 。予約は により、日程調整を ************************************	平日 13 時〜17 時ま お願いする場合もご	きで受け付けます(<i>i</i> ざいます。		

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ●年末年始(12月29日~1月3日)は休診となります(小児科の休日診察は※2参照)。ただし、急患の場合はいつでも受付致します。**事前に電話連絡をお願いします。7時~21時:0977-75-1234、21時~翌朝7時:0977-75-0786(夜間)**
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております(9 時~12 時、14 時~17 時)。1 月は **2 日 (火)、7 日 (日)、21 日 (日)** です。急病対応 の外来のため、非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

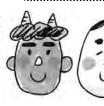
杵築市立山香病院

とつの目安として、 場の高騰、医療行政の変動が病 事業を見合わせ、建て替え時期 院経営に与える影響や市 取り巻く状況」について事務局 見据えた市立病院の ど様々な要因を検証し、将来を 状況の中、杵築市の医療環境な を遅らせることが望ましいの の状況等も考慮し、2020年 から説明があり、昨今の建設市 の日は、「山香病院の決算状況 山香庁舎で開催されました。 議論するための検討委員会が、 12 月 14 日 「患者動向分析」「病院建設を 東京オリンピック開催をひ 5回目の委員会となったこ 市 い建替えの検討が必要な 立 Щ 香病院本館の (木) に杵築市役所 当分の間、 在り方を 老

か 館は今後の使用に耐えうる 各委員からは、 市 民の総意として病院

ではないかとの提案がなされ

発行: **杵築市立** 香 Ш 病 院



名称を変更してはどうか」など た。 終結することが確認されまし 答申書を作成し検討委員会を には建設時期を遅らせること、 の意見や質問が出され、最終的 からの利用促進のため病院 向 どうか」 性を示すべきだ」「市内全域 改善する見込みがあるのか」 検討委員会として一定の方 り立てる工夫を考えて 「病院の収支がこれ \mathcal{O} は

予 答申内容について審議を行う 年2月7日(水)となっており、 で公開しています。 資料は市の公式ウェブサ 定となっています。 検討委員会の議事 次回委員会の日程は平成 最や協議 イ 30 1 議

財政

間 F TEL 0977(75)2403 い合わせ先 A X 香庁舎 0977(75)1314医療政策課

贈 健

開催しています。 成29年6月より 様 杵築市 の健康づくりを応援するため、 立山香病院では、 「健康出前講座」 市 民 0

を

亚 皆

朽化

教室に、 頂いています。 病気の予防についてお話しをさせて 医療スタッフが出向き、 域サロン等が主催する研修会や健 この講座は、 医師や看護師、 自治会、 医療や健 技師などの 老人会、 康、 康 地

ご利用頂いているところです。 で、 る講座づくりを目指しています。 ビスで皆様の疑問や悩みに応じら を中心に、 認知症など皆様が関心のあるテー 末現在で合わせて27団体、 これまでに開催 内容としては、生活習慣病やがん、 延べ620名余の市民の皆様 より地域に密着したサー した講座 は、 33 講 12 れ 7 座 月

> 座と併せて行っています。 として、 したデモンスト さらに、 心 t Ū の時 ショ や A E \mathcal{O} 救 D を使 命 出 処 前 置 用 講

るのではないかと感じています。 様の健康づくりの啓発に繋が 見が寄せられ、 た」「病院を身近に感じた」 間に思うことを聞 受講者からは、 出前講座が地 「普段聞け くことが などの な 収めの皆 って でき 話 意

出前講座」 ような講座づくりを目指して行きま る身近な悩みを解決できる場となる って行くよう内容の充実を図ると共出前講座」が広く杵築市全体に広が 田 ください。 出前を頼む 地域や杵築地域にも出向き、 今後は、 なお費用は無料ですので、 市民の皆様の健康や医療に関 山香地域だけでなく、 感覚でお気軽にご 利 食 健 用事 大 康

【お申し込み・問い合わせ先】

T E L 地域連携室(担当 大塚)

0977(75)123











健診センターからのお知らせ

☆平成 29 年度の健康診断はお済みでしょうか?年に一度は健康診断を受けましょう!

国民健康保険加入者で「特定健診受診券」をお持ちの方は、有効期限が平成30年2月28日(水)までとなっています。健康診断がお済みでない方は早めの受診をお勧めします。

☆《冬季限定》オプション検査料金の割り引きについて

当センターでは、今年度も冬季限定でオプション検査料金の割り引きを行っております。健康診断と併せてご利用ください。

オプション検査割引額:2月は<u>2,000円引き</u>、3月は<u>3,000円引き</u>です!

無料送迎バスも準備しております。お一人様でも利用できます。

《ご予約・お問い合わせ先》杵築市立山香病院 健診センター TEL 0977-75-0498(直通)

《外来医師診察日》(平成30年2月1日現在)

		月	火	水	木	金	
総合診療科※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 渡邉英之	院長 小野隆司 14 日休診 日野瑛太	院長 小野隆司 渡邉英之	日野瑛太 岩﨑智裕	
専 門 外 来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原貫為	
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広 (大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎 (大分大学) 中間 寛	
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也	副院長 石尾哲也	
 小 児 科	午前	半田陽祐	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
*2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐	
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時			池田真一 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時	
	午後		田仲和宏 (大分大学) 受付時間 14 時~15 時				
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学		
皮 膚 科	午前		大分大学				
眼 科	午前		大分大学		大分大学		
禁 煙 外 来	午前				院長 小野隆司		
アレルギー外来	午後	次回は3月6日(是松聖悟(中津市民病院)奇数月第1火曜日、受付時間:13 時 30 分〜16 時 次回は3月6日(火)です。				
神経内科	午前	※神経内科は完全	学)原則第 2・4 土印 予約制です 。予約は により、日程調整を	平日 13 時~17 時ま	で受け付けます(ん		

- ●午前中の初診受付は11時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております(9 時~12 時、14 時~17 時)。2 月は **18 日、25 日**です。急病対応の外来のため、非緊急 の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

〒879-1307 大分県杵築市山香町大字野原 1612 番地 1 Tel:0977-75-1234(病院代表)、Fax:0977-75-0873 ホームページアドレス: http://www.yamaga-hp.jp

う が い 手洗いで 風邪予防

で動き回り

机

やド

ァ

ノノブな

11

どに菌がつき、

それを知らず

に別

 \mathcal{O}

鹸)

B

、消毒を

が触

るなどをして体の

中にば をする、

菌

"入っ

立 が

また、

冬の

水が冷た

11

時

期にできる

わ

そう感じるの

が

ま な

病院

 \mathcal{O}

職

して

、る方は 似員もそ 普通 П

元を触

くることによっ 成

いれ

لح

思

.ます。 が、

そう

役に立

 \mathcal{O} V

手

Ó

的

ル

コ

ル

を中心とした 消毒液で

をする、 菌にかかって があると思います からです。 腸炎になるということは 菌 い菌は手洗 感染の予防におい 皆さんも一度は聞いたことの を吸い と言うのも、 またはば 込むことで風邪を ほとんどの場合は、 いで防ぐことが いる人がくし 空気中に それ以外でも、 い菌 対し 一で汚 あ て聞くこ れた手 のまりな ^できま やみ ひく ぶったば W あ É ば

を洗ってくださいね 近風 邪が流行って い るの で 手

とは そん す。 れませんが、 体 ぐことが と感じる方も 割合に思えますし、 \mathcal{O} あ おそらく皆さんが なに防ぐことが 4 医者の立場からし る プを用いた手洗 割、 研 究によると、 できたとの 風邪や肺炎の約5割を防 いう で 報告もありま きるわ 手洗 ても非常に高 石 やるか 『手洗 胃腸炎 7 だけで け 11 、るも が い な

を2 防に いう『手洗 と少し異なります。 まず、 そんな手洗い 菌 を使用 口 0 ンドソー 行う、 い十 ては 分に落ちませんの 水だけの手洗 L 11 あまり効果があ に いうの 忙 1 なり しくてできな (または液体 回 160秒の /ます。 11 \mathcal{O} で感 場 めり ₩ 合、 手洗 研 \mathcal{O} ま 染 究 ば い石 せ 予

発行: **杵築市立** 香 病 Ш 院



などは くださ 外 T 丰 防ぐ有効な手段になると思います は、 ル \mathcal{O} 消 き コ が消 手洗 冬の 毒 市 毒 いな手を ル 販 液 感染がなどの で手 だけ ば是非使用してみ しょに使用 エ 維持でき、 ではなく、 流 消 毒で負 ります。 行 って た いる時 す げ は ること る人 T ス ル 膚 ブ 以が

手指消毒手順(アルコール消毒液) SARAYA る 指先、指の背を もう片方の手の平で 擦る(両手) ● 順射する速乾性手指 季の平と手の平を 擦り合わせる 手の甲をもう片方の 手の平で擦る (両手) 指を組んで両手の 指の間を擦る

の乾くまで振り込む

両手首まで
 ていねいに擦る

第8回杵築市地域医療フォ

地域医療からはじまる安心・安全なまちづくり

日時:2018 年 3 月 24 日(土)8 時 45 分~16 時 00 分 場所:杵築市役所山香庁舎 3 階ホール

基調講演 (10:25-11:25)

『医療者主体の医療づくりから地域主体の 健康のまちづくりへ~福井県高浜町の変遷』

福井県高浜町国民健康保険和田診療所

井階 友貴 先生 ・パネルディスカッション 『私たちが考える地域医療』

SARAYA CO.,LTD.

- ・ランチョンセミナー
- ・ミニシンポジウム

入場無料、昼食をご用意しております。お気軽にご来場ください!

第6回杵築市立病院在り方検討委員会が開催されました!

杵築市の医療環境など様々な要因を検証し、将来を見据えた市立病院の在り方を議論するための検討委員会が、2月7日(水)に杵築市健康推進館で開催されました。

6回目の委員会となったこの日は、答申書(案)について協議が行われ、各委員からの意見を踏まえた修正を行った後、市長に提出することが確認されました。 検討委員会の議事録や答申書の内容については市の公式ウェブサイトで公開しています。





《問い合わせ先》山香庁舎 医療政策課 TEL: 0977-75-2403、FAX: 0977-75-1314

《外来医師診察日》(平成30年3月1日現在)

WALAK EZ HIR		月	火	水	木	金
総合診療科 ※1	午前	院長 小野隆司 渡邉英之 岩﨑智裕	日野瑛太 渡邉英之	院長 小野隆司日野瑛太	院長 小野隆司 1日、29日休診 渡邉英之	日野瑛太 岩﨑智裕 2日休診
専門外来	午前	肝臓内科 名誉院長 坂本啓二 糖尿病内科 岡本光弘 (大分大学) リウマチ・膠原病 尾崎貴士 (大分大学)	糖尿病内科 藤原貫為 呼吸器内科 大分大学 (第 2,4 週)	循環器内科 山下 昇	消化器内科 高木 崇 (県病、第1,3週)	糖尿病内科 藤原貫爲
内 科	午前	山下 昇	岡田憲広 (大分大学)	仲間 寛	藤原貫爲 山下 昇	安部一太郎 23 日休診 仲間 寛
外科胃腸科	午前	休診 予約診療のみ 10 時まで受付	副院長 石尾哲也	圓福真一朗	副院長 石尾哲也	副院長 石尾哲也
小児科	午前	半田陽祐 5 日休診	半田陽祐	半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐
*2	午後 15 時半~17 時	半田陽祐 5 日休診		半田陽祐	岩﨑智裕	半田陽祐
整形外科	午前		田仲和宏(大分大学) 受付時間 9 時~11 時 6 日池田医師診察			池田真一 (大分大学) 受付時間 9 時~11 時 9 日田仲医師診察
並ルバヤ	午後		田仲和宏(大分大学) 受付時間 14 時~15 時 6 日池田医師診察			
泌尿器科	午前	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛	藤井 猛
耳鼻咽喉科	午前	大分大学			大分大学	
皮 膚 科	午前		大分大学			
眼 科	午前		大分大学		大分大学	
禁煙外来	午前				院長 小野隆司1日、29日休診	
アレルギー外来	午後	次回は3月6日(
神経内科	午前	※神経内科は完全	学)原則第 2・4 土師 予約制です 。予約は ⁵ により、日程調整を3	平日 13 時~17 時ま	₹で受け付けます(<i>は</i>	

- ●午前中の初診受付は 11 時までになります。●医師の都合により急きょ休診になる場合があります。
- ※1 総合診療科は内科窓口となります。総合診療科は内科・外科・整形外科をおもに診療いたします。
- ※2 小児科の休日診察をしております (9 時~12 時、14 時~17 時)。3 月は **11 日、18 日、25 日**です。急病対応の外来のため、 非緊急の検査や定期受診の長期処方には対応しておりません。

杵築市立山香病院

杵築市立山香病院

病院年報(2017年4月~2018年3月)

2019年3月1日 発行

発行/杵築市立山香病院 印刷/有限会社三晃堂印刷