# 〔 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。

着任式・新入職員辞令交付式　2019年4月1日

# （　目　次　）


・院長　2019 年度の年報挨拶 ・・・　１
・市長　2019 年度の年報挨拶 ・・・　３

**【概　況】**

・病院の沿革 ・・・・・・・・・・・　４
・許可病床数・標榜診療科一覧 ・・　５
・主な医療施設基準 ・・・・・・・　５
・主な認定施設等 ・・・・・・・・　６
・組織図 ・・・・・・・・・・・・　７
・職種別職員数 ・・・・・・・・・　８
・職員名簿 ・・・・・・・・・・・　９
・職員の異動 ・・・・・・・・・・１０
・会議・委員会一覧 ・・・・・・・１１

**【活動・実績報告】**

**（2019 年度 pick up !!）**

・通院支援事業（外来患者送迎）・・１２

**（診療部門）**

・医局 ・・・・・・・・・・・・・１４
・総合診療科 ・・・・・・・・・・１５
・内分泌・代謝内科 ・・・・・・・１６
・循環器内科 ・・・・・・・・・・１７
・外科 ・・・・・・・・・・・・・１８
・小児科 ・・・・・・・・・・・・１９
・泌尿器科 ・・・・・・・・・・・２０

**（看護部門）**

・看護部 ・・・・・・・・・・・・２１
・外来（透析・手術室・中央材料室）・・２６
・３階南病棟 ・・・・・・・・・・２７
・３階北病棟 ・・・・・・・・・・２９
・４階病棟 ・・・・・・・・・・・３１
・５階病棟 ・・・・・・・・・・・３３

**（医療技術部門）**

・薬剤科 ・・・・・・・・・・・・３５
・臨床検査科 ・・・・・・・・・・３６
・放射線科 ・・・・・・・・・・・３７
・リハビリテーション科・・・・・・３８
・栄養科・・・・・・・・・・・・・３９
・臨床工学科 ・・・・・・・・・・４０

**（事務部門）**

・事務室 ・・・・・・・・・・・・４１

**（福祉部門）**

・グリーンケアやまが ・・・・・・４２
・福祉ステーション ・・・・・・・４３

**（その他部門）**

・地域連携室 ・・・・・・・・・・４６
・健診センター ・・・・・・・・・４７

**（委員会等）**

・トータルケア委員会 ・・・・・・４９
・研究教育委員会 ・・・・・・・・５６
・医療サービス委員会 ・・・・・・５８
・輸血療法委員会 ・・・・・・・・５９
・倫理・コンプライアンス委員会 ・６０
・法令遵守委員会 ・・・・・・・・６１
・懲戒審査委員会 ・・・・・・・・６２
・出前講座企画委員会 ・・・・・・６３
・電子カルテ運用委員会 ・・・・・６５
・薬事審議会 ・・・・・・・・・・６６

**（職員活動・職員厚生会）**

・職員厚生会 ・・・・・・・・・・６７
・卓球部 ・・・・・・・・・・・・６８
・スキー・スノーボード部 ・・・・６９
・ゴルフ部、フィッシング部 ・・・７０
・アウトドア部 ・・・・・・・・・７１
・むつみ会 ・・・・・・・・・・・７２

**（病院業績）**

・学会発表 ・・・・・・・・・・・７３
・病院業績 ・・・・・・・・・・・９２

**（経営・統計資料）**

・経営状況の推移 ・・・・・・・・９７
・科別年度別患者数推移等 ・・・・９９

**（広報誌）**

・広報誌「みちょくれ」 ・・・・１００

# 2019 年度の年報挨拶

杵築市立山香病院
事業管理者兼院長　小　野　隆　司

日頃から杵築市立山香病院をご利用いただき誠にありがとうございます。日々誠実に精進しているつもりですが、まだまだ不十分と感じる時も少なくありません。地域の皆様が安心・安全に暮らせる医療の充実を目指して頑張っているつもりですが、今一歩かもしれません。

超高齢化が進み、高齢者の交通事故も多発し運転免許の返納が求められ、田舎ではタクシーの利用も難しくなり、高齢者の通院手段が奪われていくのを感じるようになってきました。現在、行政のコミュニティーバスの運用もありますが、通院には今一つ利用が難しく感じています。他地域の視察を何度も重ね、当院独自の送迎を始めました。自宅の庭までお迎えに行くシステムです。まずは山香周辺の地域から始め、その後徐々に拡大していく予定で進めています。利用していただく多くの方から喜んでいただき、行政にも現状を毎月お伝えしています。過疎化が進む中山間地域では、通院の問題に上手く対応できなければ、長くこの地域に住んでいくことは困難と考えています。病院単独の送迎では、法律上で買い物などを同時にしていただけず縛りも多く、いずれは病院主体ではない交通機関の整備が必要と考えています。

2019 年 9 月 27 日、厚生労働省から地域医療構想の対応として、公的な病院を中心に 424 病院に病床機能の見直しが必要と言う突然の発表がありました。当院もその一つに上げられ地域の皆様に不安感を抱かせたと思います。翌年の 1 月 18 日には全国で 7 病院が見直され、当院は奇跡的に除外されました。大分県の東部医療圏には病床を多く抱える別府市があり、国からは人口あたりの病床の多い地域と認識されます。しかし、杵築市はその中にあって人口あたりの病床数は少なくスポット地帯となっています。世界的に見ても過剰な病床数がある日本は社会保障費が増大し、財務省から厳しい病床削減を強いられた結果と思われます。全く現場に対する事前の告知もなく大騒ぎになりましたが、2025 年に向けてさらに過疎地の地域医療には厳しい負荷が予想されます。当院では病床機能は 2020 年に向けて大幅に変更する準備の途上であり、今後の病院の生き残りのためにも自発的に病棟機能再編が必要であると感じています。

2020 年 2 月 20 日には、8 人の超党派議員による参議院厚生労働委員会の視察を受けました。目的は 2040 年問題に向けての対応に関する視察でした。厚生労働省はすでに 2025 年以後の問題に着手し、働き手の減少に伴う対策など 2040 年を想定した体制づくりを考えて

います。多くの過疎地の人口問題は都会に先行して進み、当院も意識せずに 2040 年問題対策をすでに行なっていました。前述の通院支援の問題、包括ケア病棟の対応、地域リハビリテーション体制、在宅復帰支援する超強化型老健などなど視察いただき好評を得ました。日々当然のことと努力していたことが案外先進的だったりして驚かされました。

2019 年はワールドカップラグビーが日本で開催され大変盛り上がりました。私自身もラグビー経験者であり、大分開催の試合には何度も足を運びました。ラグビーにあまり関心の無かった多くの日本人が熱狂的なファンになりました。ラグビーの魅力は何か？ラグビー憲章を見ると、品位、情熱、結束、規律、尊重と書かれています。激しいスポーツですがこれらを大切にするスポーツであるが故に魅了されるのかもしれません。最近は、病院の経営にも重要と考え、品位を持ってお互いにリスペクトし合い情熱を持って働くことが大切と考えています。これからの地域医療を支える病院として、職員が一致結束して、規律を守って努力を続けていきたいと考えています。

# 2019 年度の年報挨拶

杵築市立山香病院
開 設 者　永　松　　悟

市民の皆様や地域の医療機関の皆様には、平素より市立山香病院の運営に深いご理解と、格別のご協力を賜っておりますことに、心から感謝申し上げます。

現在、急速な少子化と高齢化の同時進行に伴い、社会保障制度、医療制度の見直しなど、日本の社会構造が目まぐるしく変化する中で、自治体病院を取り巻く環境は大変厳しい状況にあります。医師不足や経営上の問題から、自治体病院の約６０％が赤字経営を余儀なくされ、一部の地域では公立病院の再編や統廃合が進められています。

当病院においては、平成２５年に医師不足から患者数が激減し、過去にないほどの赤字となり、経営危機に陥りました。そのような状況の中で、小野事業管理者が就任され、民間医療機関で培われた強力なマネジメントと卓越したリーダーシップにより、病院再生への取り組みがなされてきました。就任当初から、管理者と職員との徹底したコミュニケーションが図られ、医師の招聘を含む組織改革を断行し、「患者満足度の向上」に全職種で取り組んだ結果、経営状況は劇的に回復し、今年度も黒字経営を達成するとともに、全国の同規模病院と比較してもトップクラスの経営状況になるまで改善しました。また、7 月からは新たに通院支援を導入する等、交通（通院）困難者への対応も強化しているところです。管理者ほか職員の皆さん、そして応援し続けていただいている市民の皆様に心からお礼を申し上げます。

本市といたしましては、不採算部門である小児医療、救急医療、災害医療等の「政策的医療」を確保しつつ、市民生活に不可欠な医療が日常生活圏で完結するよう環境整備を進めております。

今後とも、市立病院が市民の皆様方の期待に応えることができるよう、さらなる経営基盤の強化ならびに健全化を図り、安心安全で質の高い医療の提供に引き続き努められることを期待しております。

市民の皆様におかれましては、これからも地域の中核病院であります市立山香病院に、なお一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。

## 【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 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)1.5Ｔ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
平成30年　5月 1日　一般病床 114床・医療療養病床 24床となる（一般病床のうち36床を地域包括ケア病床とする）
平成31年　1月 1日　一般病床 116床・医療療養病床 22床となる（一般病床のうち38床を地域包括ケア病床とする）
令和元年　7月 8日　人工透析 2床増床し、11床となる

## 【許可病床数】

| | |
|---|---|
| ・一般病棟 | 116 床 （うち地域包括ケア病棟 38 床） |
| ・療養病棟(医療) | 22 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】 （令和 2 年 3 月 31 日現在）

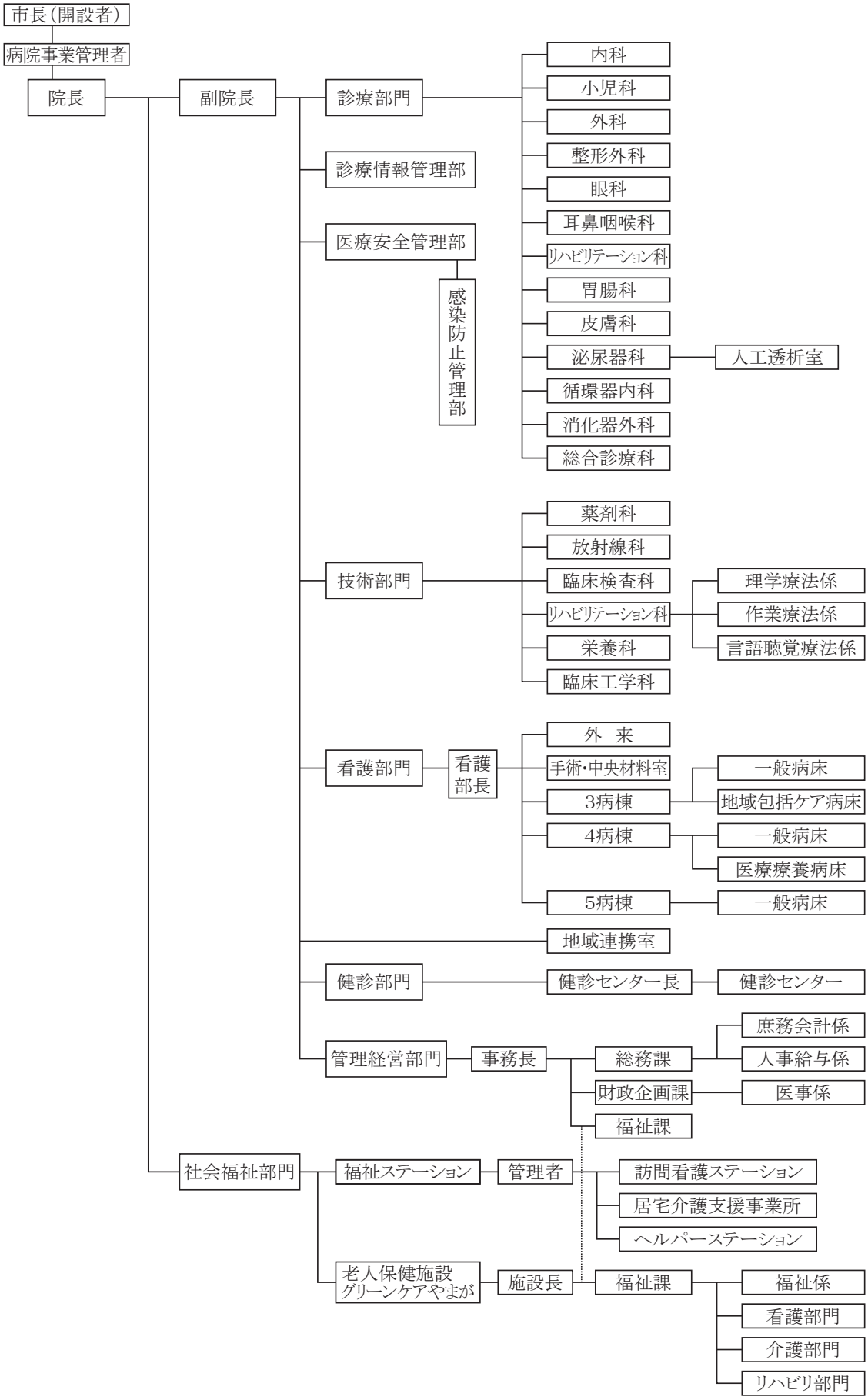
・急性期一般入院料 4
・療養病棟入院基本料 1
・救急医療管理加算
・診療録管理体制加算 2
・医師事務作業補助体制加算 2(50 対 1)
・急性期看護補助体制加算(25 対 1 看護補助者 5 割以上)
・重症者等療養環境特別加算
・療養環境加算
・栄養サポートチーム加算
・医療安全対策加算 2
・医療安全対策地域連携加算
・感染防止対策加算 2
・患者サポート体制充実加算
・入退院支援加算 1
・総合評価加算
・データ提出加算 1
・認知症ケア加算 2
・地域包括ケア病棟入院料 1
・看護職員夜間配置加算(地域包括ケア病棟)
・入院時食事療養(Ⅰ)
・喘息治療管理料
・糖尿病合併症管理料
・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
・救急搬送看護体制加算
・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
・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
・人工腎臓（慢性維持透析を行った場合 1）
・後発医薬品使用体制加算 1

## 【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　2020年3月31日



# 職 種 別 職 員 数

R2.3.31現在

| 所属 | | 職種等 | 正規職員 | 嘱託職員 | 非常勤職員<br>(外部医師・パート職員等) |
|---|---|---|---|---|---|
| 診療部門 | | 総合診療科 | 4 | | |
| | | 内科 | 3 | | |
| | | 小児科 | 1 | | |
| | | 外科 | 2 | | |
| | | 整形外科 | | | |
| | | 泌尿器科 | 1 | | |
| | | 医師計 | 11 | | |
| 技術部門 | 薬剤科 | 薬剤師 | 3 | | |
| | | 薬剤師補助 | | 1 | 1 |
| | 臨床検査科 | 臨床検査技師 | 6 | 1 | |
| | 臨床工学科 | 臨床工学士 | 3 | 1 | |
| | 放射線科 | 放射線技師 | 4 | | |
| | 栄養科 | 管理栄養士 | 2 | | |
| | | 栄養士 | | 1 | |
| | | 調理員 | 1 | 7 | 10 |
| | | 栄養科計 | 3 | 8 | 10 |
| | リハビリテーション科 | 理学療法士 | 11 | | |
| | | 作業療法士 | 9 | | |
| | | 言語聴覚士 | 3 | | |
| | | マッサージ師 | 1 | | |
| | | リハビリ補助 | | 1 | |
| | | リハビリ計 | 24 | 1 | |
| 看護部門 | | 看護師 | 83 | 2 | 12 |
| | | 准看護師 | 1 | | 3 |
| | | 看護補助者 | 1 | 15 | 14 |
| | | 看護部門計 | 85 | 17 | 29 |
| 地域連携室 | | 社会福祉士 | 2 | | |
| | | 看護師 | 2 | | |
| | | 事務員 | | 1 | |
| | | 地域連携室計 | 4 | 1 | |
| 健診部門 | | 保健師 | 1 | | |
| | | 看護師 | 2 | | 2 |
| | | 看護補助者 | | 1 | |
| | | 事務員 | | 1 | |
| | | 健診部門計 | 3 | 2 | 2 |
| 管理経営部門 | | 事務員 | 12 | 5 | 5 |
| 病院計 | | | 158 | 37 | 46 |
| 社会福祉部門 | 老人保健施設 | 医師 | | 1 | |
| | | 看護師 | 9 | | 3 |
| | | 准看護師 | 1 | | 2 |
| | | 介護福祉士 | 7 | | |
| | | 介護員 | | 11 | 2 |
| | | 理学療法士 | 5 | | |
| | | 作業療法士 | 3 | | |
| | | 事務員・社会福祉士 | 2 | 2 | 6 |
| | | 管理栄養士 | | 1 | |
| | | 栄養士 | | 1 | |
| | | 調理員 | | 1 | 2 |
| | | 老健部門計 | 27 | 17 | 15 |
| | 福祉ステーション | 看護師 | 6 | 1 | 1 |
| | | 介護支援専門員 | 3 | | |
| | | 介護福祉士 | 2 | | |
| | | 介護員 | | 3 | |
| | | 登録ヘルパー | | | 8 |
| | | 福祉ST部門計 | 11 | 4 | 9 |
| 計 | | | 38 | 21 | 24 |
| 産休・育休・休職 | | | 8 | | |
| 合計 | | | 204 | 58 | 70 |

# 会議･委員会

病院事業管理者

病　院　長

【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<br>（　月　～　金　曜　日　） |
| マ　ネ　ジ　メ　ン　ト　会　議<br>（　毎　週　火　曜　日　） |
| 幹　部　会　議<br>（　毎　週　水　曜　日　） |
| 医　局　会<br>（第１・３金曜日） |
| 運　営　会　議<br>（毎月第４木曜日） |
| 経　営　検　討　会　議<br>（毎月第４水曜日） |
| 増　患　・　増　益　会　議<br>（　月　１　回　） |
| 看　護　師　長　会<br>（第１・３月曜日） |
| 看護師長・副師長会<br>（　第　３　月　曜　日　） |
| 看　護　副　師　長　会<br>（　第　１　水　曜　日　） |
| 技　術　部　会<br>（　第　３　水　曜　日　） |

## 【各種委員会】

| | |
|---|---|
| トータルケア委員会<br>栄養チーム　排泄チーム<br>褥瘡チーム　骨粗鬆症チーム<br>摂食嚥下チーム　認知症ケアチーム | 法令遵守委員会 |
| クレーム・事故対策委員会 | 懲戒審査委員会 |
| 研修医対応専門委員会 | 診療録管理委員会<br>(クリニカルパス委員会) |
| 薬事委員会 | 災害・救急医療運営委員会 |
| 治験審査委員会 | 倫理・コンプライアンス委員会 |
| 臨床検査検討委員会 | 緩和ケア委員会 |
| 栄養管理委員会 | 研究教育委員会 |
| 個人情報管理委員会 | 広報委員会<br>(出前講座立ち上げ委員会) |
| 防火・防災対策委員会 | 図書委員会 |
| 輸血療法委員会 | 医療ガス安全管理委員会 |
| 労働安全委員会 | 病院祭実行委員会 |
| 医療安全対策委員会<br>(医療機器安全管理委員会) | 地域医療フォーラム実行委員会 |
| 感染制御（ＩＣＴ）チーム | 医療機器・診療材料購入委員会<br>(医療機器管理委員会) |
| 病院感染対策委員会 | 病院企業職員懲戒審査委員会<br>（随時開催） |
| 保険診療委員会 | 人事評価制度運営委員会 |
| ＩＴ委員会(電子カルテ運用委員会) | 手術室運営委員会 |
| 医療サービス委員会 | がん化学療法レジメン管理委員会 |
| 病床管理委員会 | 糖尿病委員会 |
| 出前講座企画委員会 | 業務改善・調整委員会 |
| | 電子カルテ運用委員会 |

## 【 通院支援事業（外来患者送迎）】

（概要）

地域の課題である「少子高齢化による限界集落の増加、公共交通機関の縮小・撤退、高齢者の免許返納」による“交通（通院）困難者の増加”を解消するため、杵築市や各地区住民自治協議会と連携し、病院独自の通院支援事業を実施している。

（経過）

| 年 | 月 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 2017 | 11 | アンケート調査（外来受診者の通院方法について）<br>→来院者の約 7 割が 65 歳以上<br>→タクシー代が片道 3,000 円程度と高額<br>→コミバスの時間が診察時間帯に合わない |
| 2018 | 7 | 送迎実施に関する調査（運輸局・公共交通機関等）<br>→病院以外の目的での送迎は不可<br>→既存交通機関への配慮が必要 |
| | 10 | 先進地視察（公立小野町地方綜合病院、公立藤田総合病院） |
| | 〃 | 学会発表（全国自治体病院学会）<br>→2017.11 実施のアンケート調査に関する発表 |
| | 11 | 杵築市長向けプレゼンテーション<br>→無料患者送迎の必要性と行政連携をプレゼン |
| 2019 | 6 | 70 歳以上の当院利用者へ電話調査<br>→高齢者を相手に電話聞き取りが非常に困難 |
| | 7 | 来院する数名に対し、テスト送迎開始 |
| | 9 | 80 歳以上の予約受診者へ直接聞き取り開始（向野、山浦地区）<br>→外来で直接聞き取りのため、聞き取り実績が増加 |
| | 10 | 先進地視察（佐賀市立富士大和温泉病院、美祢市立美東病院） |
| | 11 | 80 歳以上の予約受診者へ直接聞き取り開始（上地区）<br>→通院困難地区への聞き取りを拡大 |

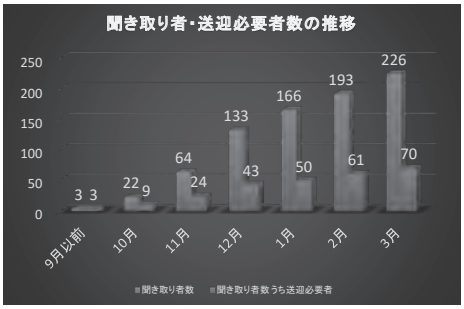
視察の様子（美祢市立美東病院）

送迎の様子

（実績）

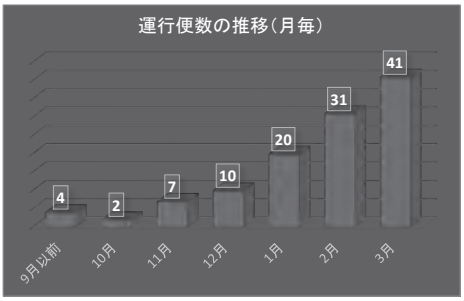
**地区別聞き取り状況（必要者数）**

| | 向 野 | | 山 浦 | | 上 | | その他 | | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 聞き取り者数 | うち送迎必要者 | 聞き取り者数 | うち送迎必要者 | 聞き取り者数 | うち送迎必要者 | 聞き取り者数 | うち送迎必要者 | 聞き取り者数 | うち送迎必要者 |
| 9月以前 | 2 | 2 | 1 | 1 | | | | | 3 | 3 |
| 10月 | 7 | 1 | 12 | 5 | | | | | 19 | 6 |
| 11月 | 8 | 6 | 30 | 9 | 4 | 0 | | | 42 | 15 |
| 12月 | 5 | 1 | 9 | 2 | 54 | 15 | 1 | 1 | 69 | 19 |
| 1月 | 3 | 1 | 5 | 2 | 25 | 4 | | | 33 | 7 |
| 2月 | 5 | 3 | 7 | 1 | 12 | 4 | 3 | 3 | 27 | 11 |
| 3月 | 4 | 0 | 11 | 0 | 11 | 2 | 7 | 7 | 33 | 9 |
| 計 | 34 | 14 | 75 | 20 | 106 | 25 | 11 | 11 | 226 | 70 |




**送迎車両運行実績**

| | 向 野 | 山 浦 | 上 | その他 | 計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 9月以前 | 3 | 1 | | | 4 |
| 10月 | 1 | 1 | | | 2 |
| 11月 | 2 | 5 | | | 7 |
| 12月 | 5 | 4 | 1 | | 10 |
| 1月 | 3 | 12 | 5 | | 20 |
| 2月 | 7 | 10 | 10 | 4 | 31 |
| 3月 | 3 | 13 | 17 | 8 | 41 |
| 計 | 24 | 46 | 33 | 12 | 115 |




（今後の展開について）

通院支援事業の対象地域を拡大し、利用者を増やす。併せて、新規患者を獲得し、病院収益の増を図り健全経営に寄与する。拡大対象地域は、主に杵築地域八坂地区と無医地区である大田地域小野地区を重点地域と定める。

既に利用者増加に伴い運転手及び車両が不足しているため、効率の良い送迎が実施できるように医師及び外来看護師と協力し、患者の予約日時をコントロールする。運転手及び車両については、必要に応じて補充の対応をする。

病院における重要事業として位置づけ、継続的に実施することで地域課題の解決を図りたい。

## 【 医局 】

（目的）

事務、看護部、薬剤部など他部門との情報の共有・調整をおこない、医師が診療を含めたあらゆる問題を協議する目的で医局会を設置する。常勤医師は、必ず医局会に参加し決定された事項については、これを遵守する。

（実績・活動内容）

○医局会の構成

・院長、副院長、および常勤医師全員
・薬剤部長
・事務（事務長、医事課など）

○医局会の開催

・原則、第 1 金曜日 17 時から開催

（実績・活動内容）

・薬事委員会を開催
・他部門からの報告・業務調整（相談）
・事務部より報告
・杵築市報・ケーブルテレビの担当者を確認
・各種委員会からの報告
・その他、医局運営に関する事項
・医局改善会議、医局員会より意見・要望等あれば検討する

＊医局員会：第 2 週水曜日 13 時 20 分～
　院長、副院長以外の常勤医師全員参加

＊医局改善会議：月末金曜日 16 時～
　院長、副院長、医局長、副医局長参加

（評価）

医局員会、医局改善会議、医師看護部会議（事務部も参加）からでた、医局員一人ひとりの意見・要望、また他部門から医局への情報提供・要望について、医局会で共有・調整を行うことで、他職種との良好なコミュニケーションがとれ、医局が医療チームの中心（リーダー）としての役割を果たせた。

（今後について）

医療チームのリーダーとして、安心、安全で質の高い医療を提供できるように人材の強化と育成をはかる。

外来担当医・病棟主治医より問題症例のプレゼンテーションと検討を行い、安全で適切な治療方針を決定できるよう努めていく。また、興味深い症例や学術集会の参加報告なども行い最新の医療を提供できるように日々研鑽に励む。

医局会で症例検討を通じて、医局として症例報告などの学会発表を積極的に行っていく。

## 【 総合診療科 】

**(スタッフ)**

科長　小野　隆司(病院事業管理者・院長)

医師　渡邉　英之

　　塩月　洋子

　　小野　佑馬

外来　月曜日～金曜日　午前　2名以上

**(診療実績)**

近年、医師の専門性への意識が高まり、いわゆる何でも診るという医師の存在が軽視される傾向にあります。患者さん側も病気になれば専門医へと考える方もおられます。しかし、特に地域の病院には専門科がすべてそろっている場合は極めて少なく、専門医に診てもらうためにはその都度大きな病院に行くことになります。一方で、外来診療において専門医へ紹介が必要な患者数は少ないと言われています。つまり、まずは総合診療医などの地域の医師が診察し、その後、専門紹介すべきかどうか判断するということが合理的と思われます。また患者の高齢化が進んでおり、多疾患を有する患者が多い現状があります。そのため科内で患者さんの治療方針に関して話し合い、全身を見ることを意識しています。当院総合診療科では内科全般に加えて、可能な範囲で救急疾患や外傷なども診療しています。また訪問診療も行っており、介護や福祉サービスなども広く理解し地域に根差した診療はできるように今後も努めてまいります。

**(今後の方針)**

医師の移動もあるためその年によって提供可能な医療に限界はありますが、どの病院に行ったらいいかわからない場合や地元で長く過ごしたい、なるべく地元でできる医療で完結したいなど、地域住民の生活に沿った医療を行えるように努力していきたい。

## 【 内分泌・代謝内科、腎臓内科 】

**（スタッフ）**

医師　今石奈緒、鈴木智子

外来　専門外来（主に糖尿病）　　月曜：大分大学医学部、火・金曜：今石

　　一般外来　　水・金曜：鈴木　木曜：今石

入院　全病棟で可

常勤医 2 名で対応させていただきました。

**（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、腎硬化症やその他自己免疫性腎炎のフォローを含めた腎臓疾患を主に診療しております。

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（毎週月曜午前に当院外来にて）、全国糖尿病週間、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 名減員となりましたが、外来診療は以前と変化なく継続しております。また新しく腎臓内科医師常勤医が 1 名加わり、糖尿病腎症の治療など院内における連携治療を行うことができました。山香地区のみならず杵築・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。

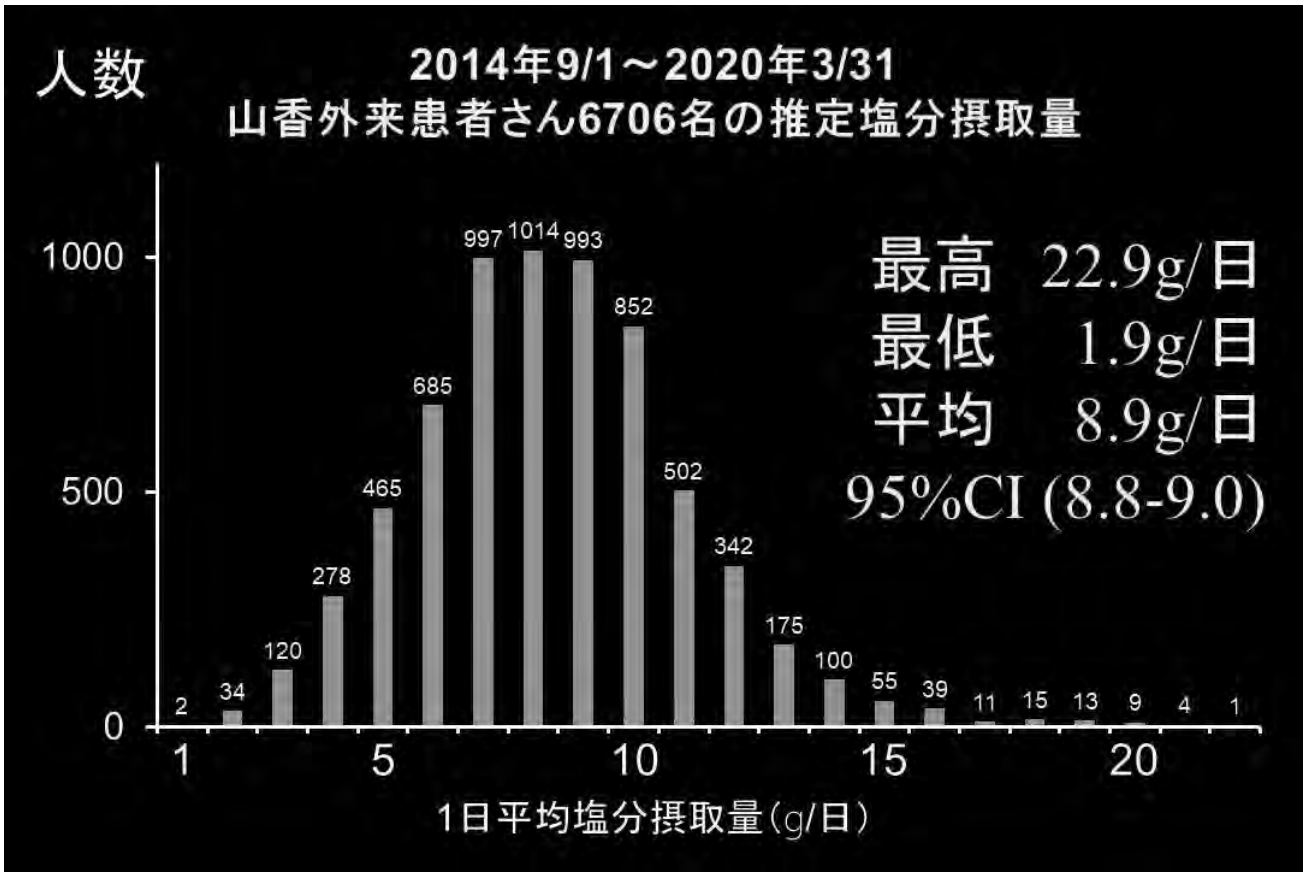
## 【 循環器内科 】

**（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　憲広先生と米津　圭佑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

　　手術は主に石尾と圓福で行っている。

　　3 名必要な場合は、小野院長に入っていただいている。

**（診療実績）**

令和元年(2019)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手術、治療を行っている。手術内容としては胃癌、大腸癌などの悪性疾患や胆嚢結石症、急性虫垂炎、鼠径ヘルニア、肛門疾患(内痔核や直腸脱など)などの良性疾患の手術を行っている。また、内視鏡的胃瘻造設術も消化器内科と連携して行っている。

**（手術実績）**

令和元年(2019)年度の総手術件数は 52 件。内訳は以下の通りである。

| **≪良性疾患≫** | **総数** | **開腹** | **腹腔鏡** |
|---|---|---|---|
| 胆嚢摘出術 | 10 | 0 | 10 |
| 虫垂切除術 | 5 | 1 | 4 |
| 鼠径ヘルニア修復術 | 12 | 3 | 9 |
| 肛門疾患 | 3 | 3 | |
| 内視鏡的胃瘻造設術 | 4 | 4 | |
| その他 | 12 | 12 | 0 |
| **≪悪性疾患≫** | | | |
| 胃切除術 | 0 | 0 | 0 |
| 大腸切除術 | 6 | 5 | 1 |
| **合計** | 52 | 28 | 24 |

**（今後の方向性）**

全身状態の問題のない一般的な外科疾患に関しては可能な限り、当院にて手術を行っていきたいと考えている。

## 【 小児科 】

（スタッフ）

部長　半田陽祐

（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。杵築市ケーブルテレビで放映される『すこやか子育て情報』に 2 か月に 1 回程度出演。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。地域の小児科医療に貢献しながら、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）

外来患者 6,835 名（新患 1,827 名)、予防接種 742 名、病児保育 466 名。

入院患者 113 名。乳幼児健診 杵築会場 1 歳 6・7 か月健診 119 名、山香会場乳幼児健診 77 名。5 歳児相談会 3 名

掲載論文

『過疎地域における病児保育の意義と重要性』半田陽祐、玉井 資、是松聖悟。日本小児科学会雑誌 2019；123：1183〜1186

学会発表（奨励賞受賞講演）

『過疎地域における病児保育の意義と重要性』半田陽祐、玉井 資、是松聖悟。第 25 回大分小児保健学会　2019 年 8 月 18 日　大分市医師会アルメイダ病院研修会館

講演

『一般小児科外来で行ったスギ・ダニの舌下免疫療法からみえたもの』第 416 回大分市小児科医会学術講演会　2019 年 7 月 24 日 大分市医師会アルメイダ病院研修会館

『食物依存性運動誘発アナフィラキシーについて』杵築市立山香病院出前講座　於 : 宗近中学校　2019 年 5 月 15 日

『いざというときにエピペンを迷いなく使うために』杵築市立山香病院出前講座　於 : 東小学校　2019 年 8 月 21 日、杵築市立山香病院出前講座　於：こどもの居場所 b&g　2019 年 9 月 24 日、杵築市立山香病院出前講座　於：杵築市山香庁舎　2019 年 11 月 21 日

掲載記事

『地域で予防すべき感染症 36 風疹』 広報きつき 2019 年 3 月号

『地域で予防すべき感染症 37 就学前に 3 種混合ワクチンと不活化ポリオワクチンを接種しましょう』広報きつき　2019 年 12 月号

（今後の方向性）

外来・入院・病児保育利用者数はいずれも前年度を上回り、堅調な一年となった。日本小児科学会雑誌に掲載される論文を作成できたことは大きな収穫となった。これからも、地域の医療・保健に貢献しながら、年 1 報の論文作成と学会発表を目標に活動を継続する。

## 【 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
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、治療も行っています。
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 】

（スタッフ）平成31年4月1日現在
看護部長：野田眞由美（大分県からの出向）
副看護部長：宇都宮里美（福祉ステーション管理者兼老人保健施設グリーンケア看護師長兼務）、
山口あゆみ（5階病棟師長兼務）
主幹看護師：池田文恵（地域連携室長）
病院部門：看護師総数　（臨時・非常勤含む）：111名　准看護師（臨時・非常勤含む）：6名
看護助手（臨時・非常勤含む）： 31 名
福祉部門：看護師総数　（臨時・非常勤含む）：23名　准看護師（臨時・非常勤含む）：3名
介護支援専門員：4名　介護員（臨時・非常勤含む）： 32 名

〔目標〕
問題解決能力を高め部門別及び部門間で協働して地域包括ケアを推進する体制を整備し、指標に基づき分析・評価して、PDCAサイクルへ繋げていきます。
① 職員の安全行動を促進し、状況が改善し、成功体験を重ねて次の行動へと繋げます
② 院内外の多職種で部門及び部門間での課題解決を図ります

〔実績〕
経営面では、昨年度に看護部一丸となりデータに基づいて経営分析・業績分析した結果を他部門と共有して、予測して病床管理する等の対策を講じていきました。病院等全体の収益が近年最高の黒字となったことに、看護部も貢献できたと思います。

看護の質の向上では、少子高齢化が進む地域での課題解決ができる看護部となるため、個々のセクションでの課題に対しての問題解決能力の向上を目指して活動しました。特に、重点的に取組んだのは教育です。昨年度に見直したラダーや教育体制に沿って問題解決能力を高め、地域のニーズに応じた役割と機能を発揮する人材育成を図りました。副看護師長や主任、中堅看護師は地域の医療・福祉情勢、セクションの課題、課題を解決するための方法について学習し、看護師長が立案したセクション目標の意図を理解していきました。それが最終的に利用者の利益となることを目指し活動しました。また、教育委員が中心となり、中途採用者を含めた新採用者教育を充実させました。

感染管理では、令和1年1月から世界的に影響を及ぼしている新型コロナウィルスに対し、ICTと共同して接触予防策を強化しました。その結果、感染はありませんでした。インフルエンザのアウトブレイクもありませんでした。長期に渡り、面会中止としたため、ご家族の不安に対して電話等で定期的に情報提供に努めました。

当院では部署別に急性期、回復期、慢性期と大きく機能が異なります。外来、健診センターは病棟等と連携した健康維持や増進の役割を持っています。老健や福祉ステーションもそれぞれの機能や役割を持っています。そこで、今年度は看護部統一の目標ではなく、各部署の機能を活かした目標設定と実践・評価としました。

外科系と内科系の一般病床の5階病棟では退院指導パンフレットを5種類作成して術前からの退院支援を充実させました。患者家族から術後経過が分かり易いと好評を得ています。

内科系の一般病床の4階病棟では高齢者の尊厳を守るために身体拘束を最小限にする看護を目指し、個別的な看護計画へと繋げるためにカンファレンスを充実させました。その結果、タイムリーに計画が見直されることが増え身体拘束も減少しました。

地域包括ケア病床の3階南病棟では意思決定支援と退院指導の質的評価と退院後の多職種との地域連携に取組みました。意思決定支援では患者家族の気持ちの変化に寄り添い複数回に支援する体制が出来ました。退院後訪問では情報共有を図り、課題解決に向けSTと一緒に食支援することが出

来ました。
慢性疾患患者が長期療養する3階北病棟では、看護助手と協働してスキンテアの予防に取組みました。皮膚の状態の観察に基づき予防的ケアを行うことでスキンテアは激減しました。予防的ケアについてはリハビリテーション科から講義を受けました。チーム力の賜物です。
外来は地域連携室や福祉ステーション、病棟と連携して在宅患者のフレイル改善入院を支援しました。その結果、平均2件／月の入院の際には医師とも事前の情報共有がスムーズとなりました。また、救急患者の診療科と不応・応需、診療内容を「見える化」しました。その結果、院長・副院長に定期的に報告する体制が整備でき、対応の振返りが可能となりました。
健診センターは、地域包括ケアシステムを深化させるために、高齢化に対応したサービス提供体制の整備と実践を進めました。
介護老人保健施設グリーンケアでは介護・看護・リハビリ部門が協働して通所・入所ともに嚥下機能の維持・向上を図りながら安全に食事できる環境の整備と転倒・転落予防に務めました。安全管理を強化し、急変への対応力を高める取組みにより統一した対応ができるようになりました。また、感染管理も強化し、アウトブレイクはありませんでした。
居宅事業所ではチームとしてのアセスメント力を高めて、看護・介護困難な背景を持つ利用者に対し、状況の変化を予測しながら支援していきました。フレイル改善・予防に繋がったケースが徐々に増えてきました。
地域連携室では、別府へ転院した患者さんの情報収集を強化して、住み慣れた地域でリハビリや介護ができる有用性を伝えた結果、慢性疾患の患者さんの逆紹介が増えました。地域の医療・介護施設のニーズに応じたフレイル予防・改善の知識と技術の向上の学習を企画・運営できました。
上記の各部署の取組から、問題解決能力を高め部門別及び部門間で協働して地域包括ケアを推進する体制が整備され始めたと考えます。指標に基づく分析・評価が、PDCAサイクルへと繋がり始めました。
〔評価〕
地域包括ケアの推進と看護の質を評価するために以下を指標としました。延べ患者数、入退院支援の件数、介護支援専門員と共同した件数、認知症ケア加算（拘束しないケア）、重症度、医療・看護必要度です。その推移を分析、評価して翌月の活動に活かしていきました。経営にも貢献できています。図1～5を参照。
重症度、医療・看護必要度については、DPCへの移行及び令和2年度の診療報酬改定に向けての準備として、データ化とそれに基づく退院支援を進めました。
〔今後について〕
計画的な人材育成の体制を整備し、看護部の力を高めて、5～10 年先の地域の状況に合った課題解決を図っていきます。

2.その他の看護部活動
【看護部師長会】
月2回開催して看護部の運営や教育等を検討しました。看護部目標と実践計画はBSCを用いて2年目となり、ラダーを活用して目標管理を実践しました。6月には目標及び評価の指標を明確にできましたので、実践に活かせる具体的な計画となりました。師長がリーダーシップを発揮して、部署の特性に合った地域包括ケアを深化していく活動を展開できました。
今年度、最も重要視したのは診療報酬の意味づけと遵守体制の整備です。診療報酬の理解を深めるため、基本から見直しました。何故、看護アセスメントして計画を立案して実践を記録に残しているか、その評価をどのように活用するのか看護過程から始まり、看護単位での人、物、金のマネジメントについて見直しました。更に2つの病院を見学して、他の病院の実践から模範となる取組や体制を当院へ取入れました。7 月末に行われた厚生局による適時調査では看護記録か

ら質の高い実践が見えると良い評価をいただきました。全体でも指摘事項はありませんでした。10 月に行われた保健所による立入調査では、①高齢者の転倒転落を分析して防止策を全職種で取組んでいる、②更に山香地域まで広げて介護施設を含めて研修していることは他の病院の模範となる、③医療安全に対し、PDCA サイクルを回した活動であるとこの 3 つを高く評価していただきました。立入調査でも看護関係では指導はありませんでした。

次年度の 4 月から DPC が導入される予定であり、それに向けて急性期から地域包括ケア病棟や療養病棟への転棟の時期、退院の時期、地域連携について検討しました。重症度、医療・看護必要度との関連が重要なので、精度管理とデータの意味づけを始めました。

【看護部教育委員会】

今年度はラダーⅠとラダーⅡ以上とに分けて目標管理と関連させて教育計画を作成しました。

教育委員が中心となり、計画的に研修を開催すると共に研修の評価も行いました。また、看護部の修士修了者や各種研修の修了者等が講師となり、院内研修を行うことが定着しました。

ラダーⅠでは新卒者と経験者とに分けて支援体制を整えました。教育委員はプリセプターの支援も行いながら、1 年をかけて相互の成長を促していきました。その結果、離職者はいませんでした。

ラダーⅡ以上では、今年度から中堅看護師のマネジメント研修を毎月開催しました。対象は副師長、主任、中堅看護師としました。目標管理や人材育成等について学びました。参加者からは「研修に参加すると理解できるが､実践となると難しい」「連続して参加したほうが流れが分かる」等の意見があり、概ね好評でした。

全体では Jonsen の 4 分割法で事例検討を行いました。参加者からは、「昨年度に続き、少し理解できた」、「情報が不足していることが分った」との意見でした。理論を用いて客観的に対象を捉えることの重要性が理解されてきました。

次年度は研修を現場で活用して、PDCA サイクルへと繋がる教育にしていきたいと思います。

【病床管理委員会】

毎週末に医事課係長、病棟と外来、地域連携室長、老人保健施設の看護師長とベッドの稼働状況と次週の入退院の予測について協議しています。昨年度から入院を予定と緊急、救急とに分けてデータ化しています。今年度はそのデータに基づいて年度比較をしながら入退院数を予測して病床管理しました。

昨年度の春に患者数が減少した原因のひとつに新入職者の当院の機能や体制への理解不足を感じました。そこで、医事課や総務課と協働して新入職者オリエンテーションを充実させました。

患者数減少に対しては、福祉ステーションや老人保健施設と共に医療評価及びフレイル改善が必要な在宅療養の方への入院を働きかけました。それにより、重症例の早期発見につながったケースがありました。

また、健診センター・外来と協働して治療が必要な内科系の二次検診者への外来受診への働きかけにより入院へと繋がるケースが徐々に増えてきました。患者・家族から安心に繋がったと言っていただけました。

延べ入院患者数は 47,524 人（H30 年：46,222 人）となりました。様々な取組みにより、春・秋の患者数減少を防止できました。

【救急隊研修支援事業】

杵築・日出消防隊からの要請を受けて、救急救命士の静脈路確保の技術向上のために、実習を開始して 2 年目となりました。今年度から年に 3 回の定期開催となりました。令和元年 6 月と 11 月、令和 2 年 2 月に実施しました。研修後にアンケート調査をして、その意見を取入れたプログラムとして、病棟での実技見学を加えました。看護師が行う静脈路確保を見学することで高齢者へ穿刺方法のコツを知ることができたと好評でした。救急の現場での成功率が上がったと言って

頂きました。更に新型コロナ感染症への予防等も研修に加えました。詳細は表1と図6を参照。

令和2年2月に開催された日本医療マネジメント学会　第20回大分県支部学術集会で成果と課題について発表しました。

【ふれあい看護体験】

東部保健所から依頼され、毎年 5 月に地元の中学と高校から看護体験学習を受入れています。

今年は山香中学校から2名、杵築高校から13名が参加してくれました。当院の保健・医療・福祉の提供体制を理解してもらうとともに、患者さんへのケアを体験してもらいました。学生さんからは、看護職が忙しくても笑顔で一人ひとりの患者さんに合ったケアを提供しているとの感想をいただきました。多くの職種によるチームでケアしていることにも驚かれていました。今後はこの機会を契機に学生さんが医療職を目指して地元で就職して頂けるように、より看護の質を高めていきたいと思います。

【入職者と離職者数】

今年度は12名が入職しました。離職防止への取組みにより、中途離職者は3名でした。

図7参照。

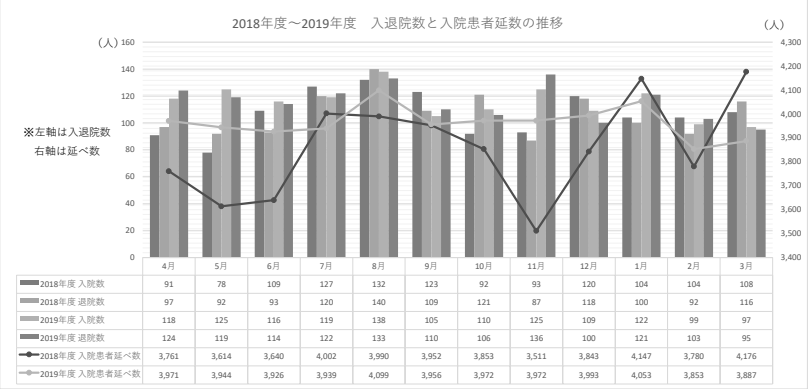
【その他】

地元の中学生や高校生に看護の仕事を知ってもらうために卒業生が進路講話や職業講話を行いました。今後も続けていく予定です。

県下の看護ネットワーク事業等において、当院の活動を紹介して欲しいと依頼があり、地域包括ケア病棟での意思決定支援や院内ディケア、病院・老健・訪問看護ステーションでの人材育成等を講演しました。他施設からは地域の状況に応じて質の高いケアが提供できているとの評価を受けました。

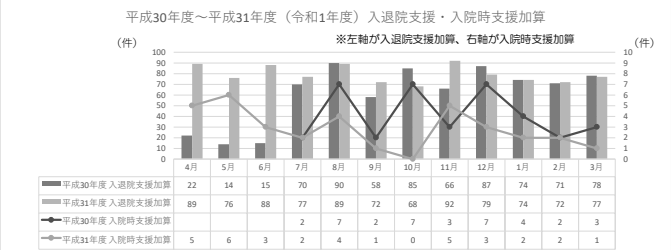
執筆依頼を受け、「地域包括ケア病棟での看護」を大石由香看護師長、「脳血管障害患者への療養病棟での家族ケア」を加藤育子主任看護師が執筆し、雑誌に掲載されました。業績を参照。

図1　平成30年度～平成31年度（令和1年度）　入退院数と入院延べ患者数の推移



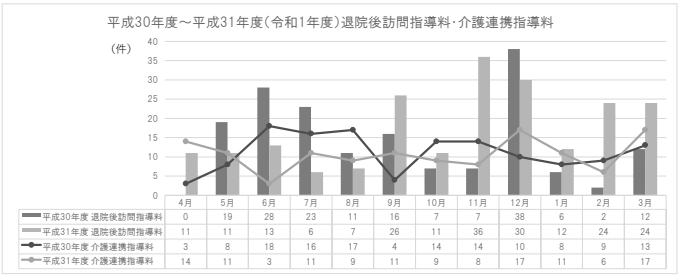

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2018年度 入院数 | 91 | 78 | 109 | 127 | 132 | 123 | 92 | 93 | 120 | 104 | 104 | 108 |
| 2018年度 退院数 | 97 | 92 | 93 | 120 | 140 | 109 | 121 | 87 | 118 | 100 | 92 | 116 |
| 2019年度 入院数 | 118 | 125 | 116 | 119 | 138 | 105 | 110 | 125 | 109 | 122 | 99 | 97 |
| 2019年度 退院数 | 124 | 119 | 114 | 122 | 133 | 110 | 106 | 136 | 100 | 121 | 103 | 95 |
| 2018年度 入院患者延べ数 | 3,761 | 3,614 | 3,640 | 4,002 | 3,990 | 3,952 | 3,853 | 3,511 | 3,843 | 4,147 | 3,780 | 4,176 |
| 2019年度 入院患者延べ数 | 3,971 | 3,944 | 3,926 | 3,939 | 4,099 | 3,956 | 3,972 | 3,972 | 3,993 | 4,053 | 3,853 | 3,887 |

図2　平成30年度～平成31年度（令和1年度）　入退院支援・入院時支援加算の推移



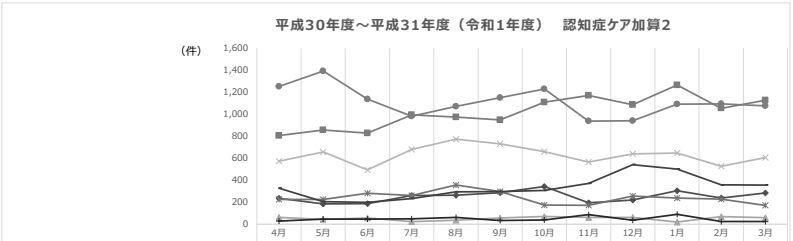

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成30年度 入退院支援加算 | 22 | 14 | 15 | 70 | 90 | 58 | 85 | 66 | 87 | 74 | 71 | 78 |
| 平成31年度 入退院支援加算 | 89 | 76 | 88 | 77 | 89 | 72 | 68 | 92 | 79 | 74 | 72 | 77 |
| 平成30年度 入院時支援加算 | | | | 2 | 7 | 2 | 7 | 3 | 7 | 4 | 2 | 3 |
| 平成31年度 入院時支援加算 | 5 | 6 | 3 | 2 | 4 | 1 | 0 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 |

図3　平成30年度～平成31年度（令和1年度）　退院後訪問指導料・介護連携指導料の推移




| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成30年度 退院後訪問指導料 | 0 | 19 | 28 | 23 | 11 | 16 | 7 | 7 | 38 | 6 | 2 | 12 |
| 平成31年度 退院後訪問指導料 | 11 | 11 | 13 | 6 | 7 | 26 | 11 | 36 | 30 | 12 | 24 | 24 |
| 平成30年度 介護連携指導料 | 3 | 8 | 18 | 16 | 17 | 4 | 14 | 14 | 10 | 8 | 9 | 13 |
| 平成31年度 介護連携指導料 | 14 | 11 | 3 | 11 | 9 | 11 | 9 | 8 | 17 | 11 | 6 | 17 |

図4　平成30年度～平成31年度（令和1年度）　認知症ケア加算2の推移




| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成30年度 認知症ケア加算2（14日以内･身体拘束無） | 236 | 185 | 188 | 261 | 263 | 287 | 343 | 196 | 220 | 305 | 238 | 284 |
| 平成30年度 認知症ケア加算2（15日以上･身体拘束無） | 806 | 855 | 828 | 993 | 974 | 949 | 1,109 | 1,171 | 1,085 | 1,265 | 1,054 | 1,128 |
| 平成30年度 認知症ケア加算2（14日以内･身体拘束有） | 61 | 45 | 57 | 25 | 37 | 56 | 71 | 63 | 61 | 20 | 69 | 60 |
| 平成30年度 認知症ケア加算2（15日以上･身体拘束有） | 572 | 658 | 494 | 680 | 773 | 731 | 659 | 565 | 640 | 647 | 528 | 607 |
| 平成31年度 認知症ケア加算2（14日以内･身体拘束無） | 226 | 226 | 282 | 260 | 357 | 296 | 174 | 172 | 256 | 238 | 229 | 171 |
| 平成31年度 認知症ケア加算2（15日以上･身体拘束無） | 1,251 | 1,392 | 1,136 | 982 | 1,071 | 1,150 | 1,228 | 937 | 941 | 1,091 | 1,094 | 1,075 |
| 平成31年度 認知症ケア加算2（14以内･身体拘束有） | 30 | 48 | 48 | 49 | 62 | 33 | 40 | 88 | 36 | 90 | 25 | 25 |
| 平成31年度 認知症ケア加算2（15日以上･身体拘束有） | 327 | 206 | 199 | 234 | 294 | 297 | 308 | 370 | 541 | 500 | 357 | 355 |

図5　平成30年度～平成31年度（令和1年度）　重症度、医療・看護必要度の推移

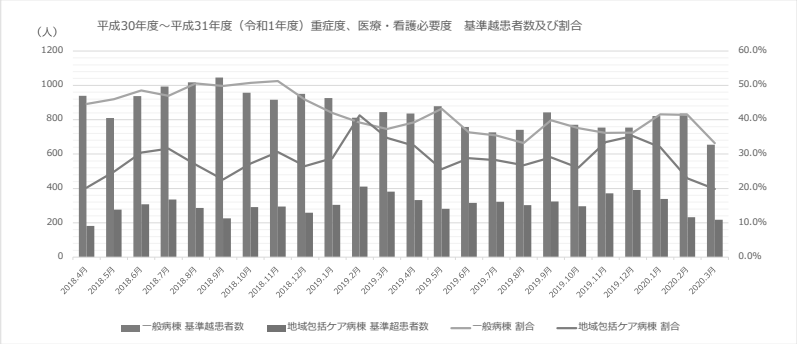



表1　静脈確保実習の内容等

| 日時 | 内容 | 実習参加者 |
|---|---|---|
| 2019.6/3～6/6 | 静脈路確保 | 13名 |
| | 職業感染防止 | |
| 2019.11/28～3/31 | 静脈路確保 | 14名 |
| | 簡易血糖測定 | |
| 2020.2/17～2/20 | 静脈路確保 | 16名 |
| | 新型コロナウィルス対策 | |

図6　静脈確保実習の満足度

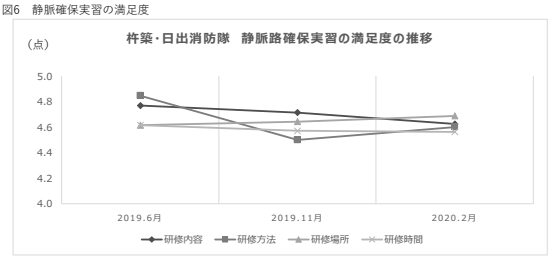
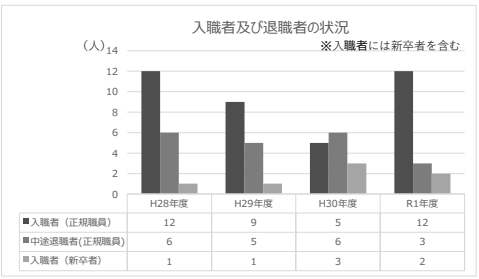



図7　平成28年度～平成31年度（令和1年度）入職者及び退職者の状況




| | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 |
|---|---|---|---|---|
| 入職者（正規職員） | 12 | 9 | 5 | 12 |
| 中途退職者(正規職員) | 6 | 5 | 6 | 3 |
| 入職者（新卒者） | 1 | 1 | 3 | 2 |

## 【 外　来 】

(スタッフ)
看護師長 1 名　　副師長 1 名
主任看護師 2 名　看護師 8 名
パート看護師 6 名
パート准看護師 2 名
パート看護補助者 1 名　　計 21 名

[目標]
地域包括ケアにおける外来の位置づけを理解し、入退院支援を実践する

[実績]
外来患者数は、月平均 3,904 名（前年 3,886 名）で前年対比 18 名の増でした。救急搬送受入れ件数は 306 件であり、前年対比 9 件増でした。不応事例は 28 件であり、前年対比 11 件の減となりました。転院搬送は 58 件ありました。訪問診療の延べ人数は 113 名、延べ訪問回数は 150 回であり、新規利用者数は 5 名でした。病児保育は最も多かった月は 68 名の利用があり、年間 431 名の利用となりました。内視鏡総件数は 1,227 件であり、前年対比 73 件の増でした。3 月より下部消化管内視鏡は外来で前処置を行うようになりました。検査用の部屋を設け、リラックスして前処置を受けられる環境を整えました。
手術室は、外来と兼務で看護師 4 名が配置されており、総手術件数は 58 件でした。前年対比では 43 件の減でした。時間外の緊急手術は 58 件中 10 件ありました。中央材料室業務は月・水・金の週 3 回の稼働としました。病棟と兼務で中材業務を行っていたパート看護補助者が 8 月に退職し、11 月より病棟からの応援体制となりました。

[評価]
待ち時間短縮に向けて患者への問診方法を見直しました。また予定入院の際は患者やご家族を外来で長時間待たせないように早目に病棟へ案内できる体制を作りました。外来診察時の待ち時間には看護師が途中で患者に声をかけるなどの配慮を忘れないように心がけていきました。勤務管理においては、病児保育や時間外の当直代行業務などに偏りがないようにし、超過勤務が増えないようにしました。超過勤務の事前申請は定着してきましたが、土、日、祝日については早めに報告を行うように周知していく必要があります。
入退院支援ではレスパイト入院の支援調整を 13 名行いました。退院カンファレンスへの出席は 10 件であり出席率は 53%でした。
インシデントアクシデント件数は 32 件、レベル 3 以上は 0 でした。毎週木曜日にカンファレンスを行い、外来スタッフ間の情報共有の場としました。

[今後について]
①業務内容が複雑化するため、業務を整理し、スタッフ間の協力体制を強化していきます。
②個々の対応能力の向上につながる様、カンファレンス・学習会を継続していきます。

文責　長岡　悦子

## 【 3階南病棟 】

〔スタッフ〕

看護師長 1 名　副看護師長 1 名　主任看護師 2 名
看護師 17 名　ﾊﾟｰﾄ看護師 1 名　准看護師 1 名
看護補助者 7 名　ﾊﾟｰﾄ看護補助者 6 名

〔目標〕受持ち制を強化し、院内外の他職種と協働した問題解決の元、退院支援ができる。

〔実績〕

目標達成に向けた計画として、以下に取り組みました。

1．入退院支援力の向上・・・包括ケア病棟では、入院時から、患者とそのご家族の今後の生活に対する意思決定支援を重ね、退院先を決めています。それらをふりかえり、退院支援を共有する目的で、事例検討会を 3 回行いました。これには連携室にも参加してもらいました。また、毎月の当番を決め、認知症や心不全の病態やケア、嚥下機能評価、意思決定支援、診療報酬改訂、退院後訪問指導等、計 14 回の学習会を開催し、入退院支援力の向上に努めました。

2．院内デイケアの発展・・・昨年よりわずかですが、月平均 11 日へと開催日が増えました。延べ人数 858 人（実人数 160 人）の参加者で、季節の行事に合わせた製作や、昔の唄をうたったり、語りを聞かせてもらいました。スタッフは、院内デイで過ごす患者の様子を記録に残し、入院生活の快適な環境作りに努めました。

8 月、戸次病院からの院内デイの視察を受け入れました。スタッフ一同、より良い院内デイにしたいと、思いを強くする機会になりました。1 月、インフルエンザの面会制限により、院内デイの開催を見合わせた時期もありましたが、マスクの徹底、手洗い、患者間の距離を保つことで、再開できました。そして、少人数ずつではありますが、病棟患者中心の院内デイから、他病棟の患者を受け入れる院内デイに発展しつつあります。

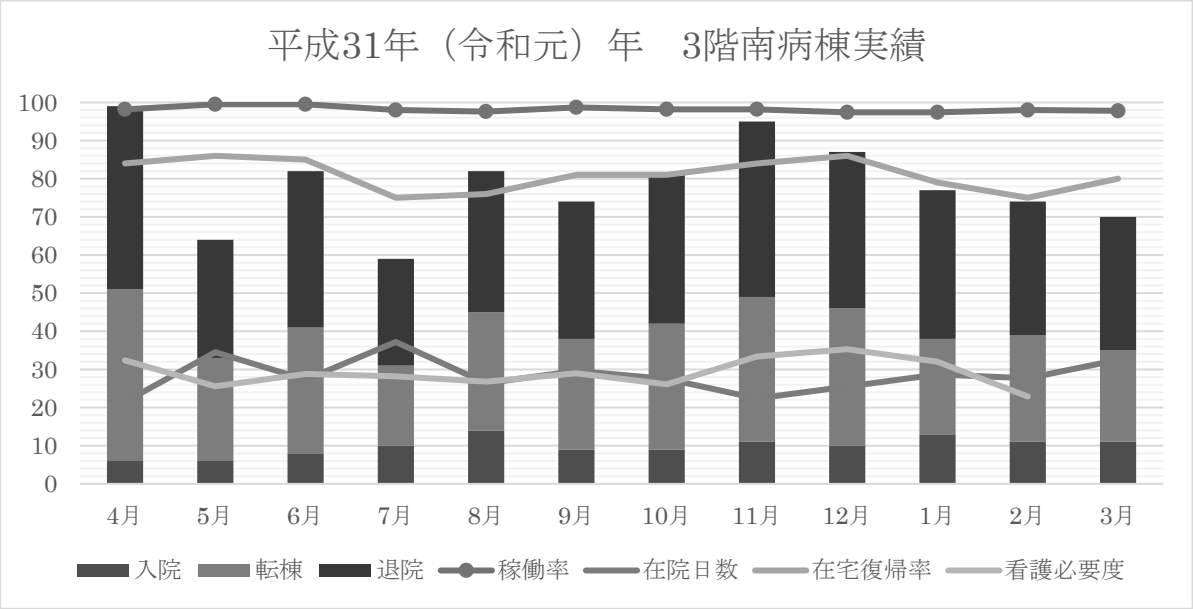
3．退院後訪問指導の質向上・・・退院後、在宅生活への移行がスムーズに行える支援として、認知症を有する方、酸素吸入が必要な方等 68 名の方に退院後訪問指導を行いました。訪問件数は、191 件／年で、本年度で 3 年目を迎えました。受持ち看護師は、退院時指導のパンフレットをすべての患者さんに作成し、それを元にどの看護師が訪問しても、指導ができるようになっています。実際の訪問では、病状悪化せず、早期入院につなげられたケース、訪問看護につなげられたケースがありました。また、言語聴覚士と同行した食支援も行いました。患者や家族の方から、「また退院したら家に来てくれるんでしょ。」と要望されることも増えました。訪問状況に関しては、毎週リハビリスタッフと共有する取り組みも開始しました。これらの取り組みは、地域包括ケア病棟研究大会（東京）で発表することができました。

〔評価〕

受持ち看護師は、日々のカンファレンス、医師・コメディカルと話し合いながら、看護計画の修正を重ね、退院支援をすすめてくれました。また、入院中の患者が安全・安楽に過ごせるよう、転倒・転落予防、院内デイを含めた認知症進行予防等の支援も、スムーズな退院につながったと考えます。これらの看護実践を、事例検討や研究発表で可視化でき、分析できたことで、明日への看護の糧になっています。他病院から視察を受けたことも、みなの励みになりました。

〔今後について〕

病棟再編が控えていますので、退院に向けての調整がスムーズに行く様に、病棟間、外来とのの連携、他職種との共働をし、退院後の生活支援を更に充実させ、在宅で過ごす期間が少しでも長くなることをめざします。下記の実績から、春・秋等過ごしやすい時期は退院者が多く、夏・冬は退院者が減っています。田植えや稲刈り等、家族の方の生活背景も考慮した退院調整を継続していきます。




〔論文投稿〕

1. 蔀陽子、渡邉英之、萱嶋瞳、大石由香：「包括的な嚥下機能評価を取り入れた食支援の取り組み～KT バランスチャートを用いて～」全国自治体病院協議会雑誌　2019　4 月号 p 24-27
2. 岡江晃児、大石由香：「行政における人生会議への取り組み～終活・エンディングノートから入退院支援へ」地域連携　入退院と在宅支援　2020　1.2 月号 p 25-33

文責：大石由香

【 ３階北病棟 】

看護師長１名　副師長１名　主任看護師２名
看護師７名　パート看護師２名
看護補助者４名　パート看護補助者１名

〔目標〕

地域包括ケアにおける療養病棟スタッフの役割を理解し、看護の実践ができる

〔実績〕

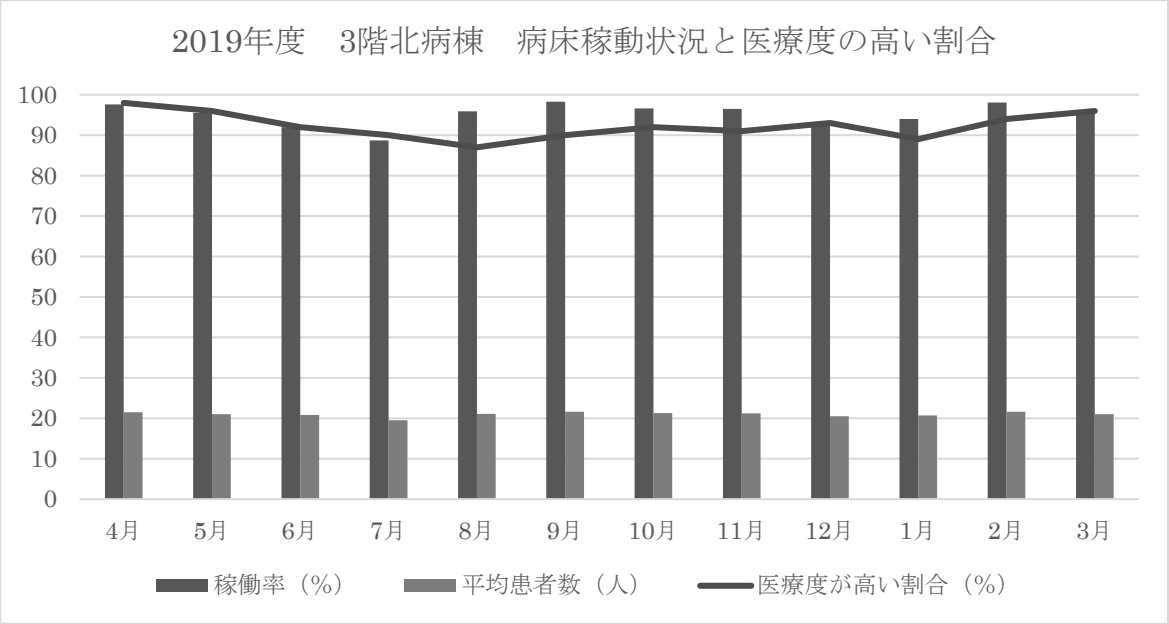
1. 医療者としての知識や問題解決能力の向上のため、学習会を 6 月から計 8 回実施しました。また、病棟内チーム活動においては、看護師と看護補助者がカンファレンス・業務改善・5Sの３チームで活動しました。高齢者が多くを占める病棟の中で、看護師と看護補助者が協働してスキン-テアの低減に向けての取り組みを行い、第 59 回全国国保地域医療学会にて発表を行いました。
2. 受け持ち看護師が主体となって、本人・家族と面談を行い、希望する患者の生活の場の確認をしていきました。長期療養で医療度が高く退院が困難な患者が多くを占めるため、在宅や施設に退院する方は少ないですが、受け持ち看護師と多職種で退院支援を行い、受け持ちではない他のスタッフも退院支援が共有できるように取り組みました。
3. リスクレポート件数は 59 件、うち皮膚トラブルに関するものは 15 件で、昨年度より約 25%の減少を認めました。転入やスキン-テアを発生した患者を中心にスキン-テアのアセスメントに取り組み、31 件のカンファレンスを実施しました。また、看護計画の見直し等を含めたケアカンファレンスは 78 件実施しました。
4. 摂食機能障害がある患者や嚥下機能に問題がある患者に対して、医師・ＳＴと連携して看護師が口腔内環境の改善や誤嚥性肺炎の予防などを目的として、摂食機能療法を行いました。脳卒中リハの認定看護師がスタッフへ指導を行い、介入患者は８名（累計 34 名）／年間、147 件／年間、実施することができました。

〔評価〕

病棟スタッフは、患者が安全に入院生活を過ごせるように、日々のケアや異常の早期発見に努めました。その中でも、スキン-テアのアセスメント、カンファレンス、その対策に対して看護師と看護補助者の協働で実施できたこと、スキン-テアに対するスタッフの意識の向上が皮膚トラブルのリスク件数の減少につながったと考えます。

〔今後について〕

スキン-テアの予防は、今後も看護師と看護補助者とで連携して、継続して取り組んでいきます。長期療養者に対しては、安心・安全な療養生活の援助を行うと共に、受け持ち看護師が主体となって患者・家族と退院支援への取り組みを継続していきます。


2019年度　3階北病棟　病床稼動状況と医療度の高い割合
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
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（%）
平均患者数（人）
医療度が高い割合（%）

文責　　立花　政子

【 4階病棟 】

〔スタッフ〕

看護師長 1 名　　副看護師長 1 名　主任看護師 1 名
看護師 17 名　　パート看護師 2 名
看護補助者 2 名　パート看護補助者 3 名

〔目標〕

急性期（入院時）から他職種と協働した入退院支援を実施する。

〔実績〕

急性期病棟では早期に回復し退院できるように目標を掲げ、以下に取り組みました。

1．問題解決能力の向上：病状を理解し看護に繋げるために毎月勉強会を行いました。内容はせん妄・認知症ケア、糖尿病治療薬、感染対策、拘縮ケア等です。また、入院患者さんは高齢者が多いので、「高齢者の尊厳を守る」ことについて週 1 回 3 ヶ月間、倫理カンファレンスと称し意見交換を行いました。

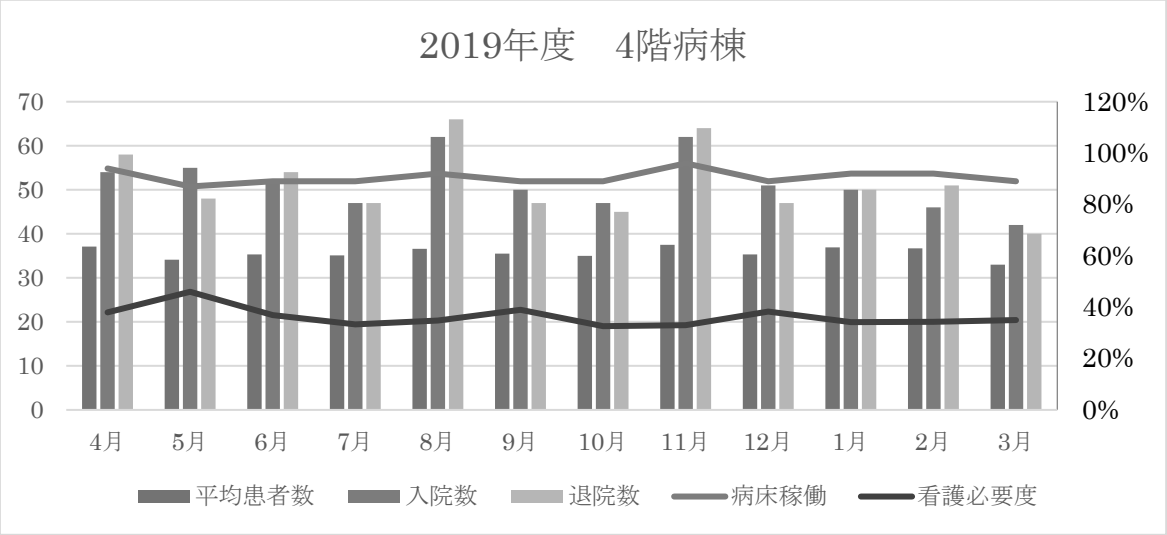
2．受け持ち看護師が主体となって退院支援を実践：その人らしさがわかる個別性のある援助計画を、受け持ち看護師が患者・家族、多職種と話し合い決める仕組みを作りました。計画の見直し・修正は病棟でカンファレンスを行い、392 件（前年度 236 件）実施しました。カンファレンスの内容を退院支援につなげ、退院支援カンファレンスは 75 件（前年度 71 件）で、住み慣れた場所に戻れるよう援助を行いました。また、退院後も安心して生活がおくれるように退院後訪問（15 件）や退院時リハビリテーション指導（70 件）行いました。

〔評価〕

受け持ち看護師が主体となることで、個別性を重視した退院支援につながりました。また「高齢者の尊厳」について意見交換を行ったことで、高齢者について考え直すきっかけになり、お互いの看護感や援助の意味を知ることができました。このことが高齢者の転倒転落やせん妄、認知症ケアにつながると考えます。

〔今後について〕

次年度は、受け持ち看護師が行う退院支援の継続と強化を図ります。また、高齢者が安心して入院生活を送れるように、せん妄・認知症ケアを充実させます。その基盤となる「高齢者の尊厳を守る」ことについて倫理カンファレンスを継続していきます。


2019年度　4階病棟
70
60
50
40
30
20
10
0
120%
100%
80%
60%
40%
20%
0%
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
平均患者数
入院数
退院数
病床稼働
看護必要度

文　責　　常見　藍

【 5階病棟 】

**（スタッフ）**

看護師長 1 名　副看護師長 1 名　主任看護師 2 名
看護師 15 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 5 名

**〔目標〕入退院支援で「その人らしさ」を実現させるための問題解決能力を高める**

1．急性期看護の知識と入退院支援に係る知識を習得し退院支援能力の向上を図る
2．多職種による入退院支援を実施するための情報の集約・共有ができる
3．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・介護の提供ができる

**〔実績〕**

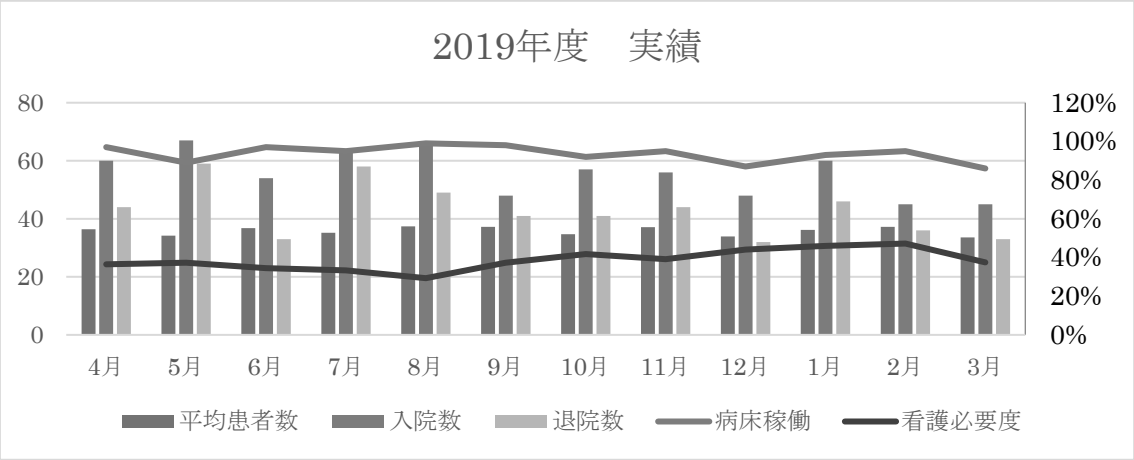
1．昨年度の外科学習会での学びを元に退院指導ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄを 5 疾患作成し、3 疾患に対し退院指導を実施しました。また術前ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄも作成し、19 例に使用しました。患者家族からは術後経過が分かりやすい、退院後の生活に役立つと反応は良好でした。来年度は他疾患（胆摘後、腸切後、化学療法）のﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄを作成を予定しています。

2．家族・本人への面談実施はﾗﾀﾞｰⅡの看護師の実施率が上がりました。ｹｱｶﾝﾌｧﾚﾝｽを通し、不足する情報や必要な資源を学びました。困難事例に対する連携室の介入で、受け持ち看護師と退院支援に係る情報共有ができました。3 月までに介護支援連携ｶﾝﾌｧﾚﾝｽは 37 件実施。昨年とほぼ同じ件数で推移し、半数の看護師が連携ｶﾝﾌｧﾚﾝｽに参加することができました。ﾘﾊﾋﾞﾘｶﾝﾌｧﾚﾝｽは日勤者が全員参加し、情報共有し退院支援に生かすことができました。

3．3 月までのｲﾝｼﾃﾞﾝﾄ件数は 127 件。3ｂレベルの骨折が 2 件発生し、事故の背景を元に高齢者のケアを見直す機会となりました。また、薬関係で 9 月以降は注射薬のｲﾝｼﾃﾞﾝﾄはないことから 5R が習慣化したと言えます。認知症ｹｱ加算対象患者は月平均 12 人おり、うち身体拘束者数平均 5.5 人で身体拘束者数の減少は数値としては結果を出せませんでした。しかし、認知症ｹｱ委員や安全ﾘﾝｸﾅｰｽが拘束解除に繋げるｹｱをｶﾝﾌｧﾚﾝｽで提案することで、ｽﾀｯﾌも短時間からの拘束解除時間を作るなどの変化が見られました。職員の接遇に関する苦情は 7 件ありました。ｶﾝﾌｧﾚﾝｽで「患者家族に寄り添う」ｹｱについて考え、自己を振り返る機会をつくりました。

**〔評価〕**退院指導ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄを作成・指導実施することで、患者の退院後の生活をイメージすることができ、早期退院支援の重要性を学ぶことができました。事例研究に関しては支援したﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰ・ｱｿｼｴｲﾄも患者・家族に寄りそう看護の大切さを経験し、お互いの成長に繋がることができました。超過勤務時間は昨年より 2 時間増加しており、業務改善が必要です。

**〔今後について〕**引き続き、患者家族に寄り添い、患者さんや地域の方々から「杵築市立山香病院を利用してよかった」と思っていただけるような看護をしていきます。また、来年度の診療報酬改訂と DPC 導入に向け、看護必要度の精度管理と、職員の職場満足度を維持向上するための業務改善が必要です。




＜作成パンフレット＞

１．術前オリエンテーション

２．鼠径ヘルニア術後退院指導パンフレット

３．腸閉塞患者の退院指導パンフレット

４．人工肛門造設後の退院指導パンフレット

５．胃切後の退院指導パンフレット

６．痔核手術後の退院指導パンフレット

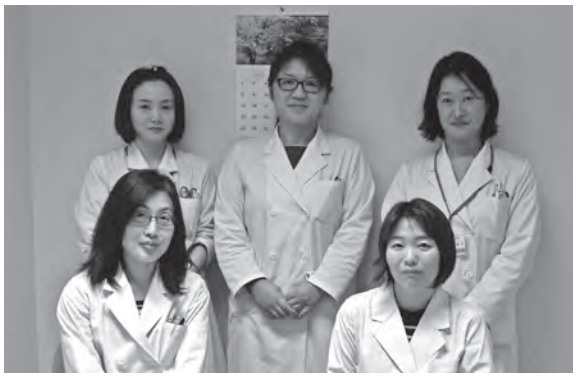
＜インシデント・アクシデント件数＞

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lv0 | | 2 | | | 4 | 2 | | | | | | 1 | 8 |
| Lv1 | 11 | 7 | 4 | 6 | 3 | 3 | 1 | 12 | 5 | 6 | 1 | 1 | 59 |
| Lv2 | 6 | | 7 | 1 | 6 | 5 | | 2 | 6 | 1 | 3 | 1 | 37 |
| Lv3a | 1 | 3 | 2 | | | 1 | 3 | 4 | 3 | | 4 | 3 | 21 |
| Lv3b | | | | | | 2 | | | | | | | 2 |
| Lv4 | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Lv5 | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 計 | 18 | 12 | 13 | 7 | 13 | 13 | 4 | 18 | 14 | 7 | 8 | 6 | 127 |

＜菌検出状況＞

| 5病棟 | 4月 | | 5月 | | 6月 | | 7月 | | 8月 | | 9月 | | 10月 | | 11月 | | 12月 | | 1月 | | 2月 | | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 | 新 | 持 |
| MRSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| ESBL | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| CD | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

文責　山口　あゆみ



## 【 薬剤科 】

（スタッフ）　２０２０年3月３１日時点

薬剤師４名

調剤補助１名

〔目標〕

① 来年度のＤＰＣ導入に向けた積極的な薬品コスト削減（後発品採用のさらなる増加と多剤服用の減薬提案等）

② 薬剤の適正使用（腎機能に応じた投与量等）の推進

③ 医療安全に関わる他職種への情報発信

〔実績〕

外来処方箋　　３４３０８枚／年(２８５９枚／月)　外来院内処方箋５８２枚／年(４９枚／月)

老健施設処方箋　　８０２枚／年(６７枚／月)

外来注射箋　　３１６６枚／年(２６４枚／月)　入院注射箋２０３９９枚／年(１７００枚／月)

無菌製剤処理料（抗がん剤混注）　７３件／年（６件／月）

薬剤管理指導料２　１１７件／年（１０件／月）　薬剤管理指導料３　４２件／年（４件／月）

退院時薬剤管理指導料　１件／年　麻薬指導加算　２件／年

一般名処方加算１　９７４件／年（１０件／月）　一般名処方加算２　１０８１６件／年(１０件／月)

後発品への採用については薬事審議委員会の項目をご覧ください。

〔評価〕

薬剤師３名体制であり、高齢患者が多いこともあり、薬剤管理指導業務を遂行するのは難しかった。

関わった患者さんについては、腎機能を確認し、薬剤投与量の変更等も積極的に医師に提案できた。

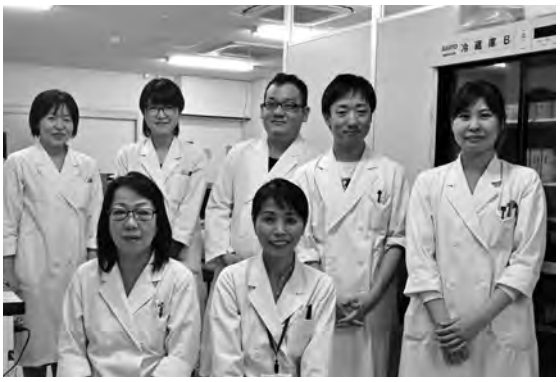
医療安全の面では抗がん剤の副作用について医師からの提案で入院で関わる看護師対象に血液毒性と自覚症状のある副作用等の説明、薬剤特有の副作用について研修会を行なった。

後発品への変更と一部の薬剤の一般名処方開始については、円滑に行うことができた。

多剤服用患者に対する減薬に対する薬剤総合評価加算は電子カルテのシステム構築が行なわれたが、緩和等で関与している場合以外は薬剤師の人数不足でほとんど関わることができていないため、来年度の目標としたい。

〔今後について〕

薬剤師が病棟で活動できれば、他の職種の負担軽減と、安全管理という面でも大きな役割を果たすことができるということが報告されており、当院でも薬剤師の確保が課題である。



## 【 臨床検査科 】

(スタッフ)

臨床検査技師 6 名、(嘱託) 臨床検査技師 1 名

(2020 年 3 月 31 日時点)

〔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〕

| | | H30年度 | H31年度 |
|---|---|---|---|
| 病院 | | | |
| 検体検査 | 生化学 | 350,177 | 382,148 |
| | 免疫血清 | 16,904 | 18,856 |
| | 血液 | 21,890 | 22,788 |
| | 一般 | 14,308 | 15,819 |
| | 細菌 | 2,177 | 2,415 |
| | 輸血 | 269 | 201 |
| | 外部委託 | 5,625 | 5,709 |
| 生理検査 | 超音波検査 | 2,595 | 2,878 |
| | その他 | 3,052 | 3,452 |
| 健診・人間ドック | | | |
| 検体検査 | | 75,966 | 72,982 |
| 生理検査 | 超音波検査 | 2,731 | 2,556 |
| | その他 | 3,121 | 3,863 |

〔評価〕

2019 年度の 4 月～6 月まではスタッフ病欠のため 1 名減でスタートした中で、健診項目に肺活量検査が加わった事で午前中の病院業務との調整に苦慮した。復帰までの 2 ヶ月間は科内一丸となって業務に励んだ。病院の検体検査件数は前年比で 10%増加、超音波・生理検査件数は前年比で 13%増加した。生理検査は、小児科を中心に呼気 NO と肺機能検査の増加が目立った。また、生活習慣病の定期受診者を中心に動脈硬化検査（頚動脈エコー、ABI/PWV）や心臓エコーが増加した。患者病態について情報収集し、週 2 回の新患カンファレンスや外来診療補助として主治医へ必要な検査の提案を行った結果によるものと思われる。出前講座や出前健診に参加し、市民へ向けて食後血糖や動脈硬化検査の必要性を伝えた。毎年参加している外部精度管理調査では良好な結果を得ることができた。また個々の知識・技術向上への自己研鑽も日々行っており、外部研修会にも積極的に参加した。

2020 年 3 月に睡眠時無呼吸症候群（SAS）の簡易検査装置を更新し、終夜睡眠ポリグラフィー検査（PSG）装置を新規導入した。これにより、当院でスクリーニング～精密検査～治療まで一連の診療が可能になった。

〔今後について〕

2020 年度は 4 月の DPC 導入に向けて、検査の適正化や外来検査へのシフトを進めていく。患者サービス向上では、待ち時間の軽減や検査技師による検査説明に取組んでいく。チーム医療では、これまでも ICT チーム、OLS チーム、NST チーム、糖尿病教室など関わってきたが、新たに SAS 診療にチームとして関わり、SAS の早期発見や CPAP 療法の管理をしていく予定である。また、PSG 解析の習得にも努める。

【 放射線科 】

（スタッフ）

診療放射線技師 4 名

〔目標〕

・放射線画像を扱うスペシャリストとして、常に進歩する医療技術に対応するために知識を深めて技術を磨き、医療画像の診断能向上や診療補助に努める。

・「患者さん第一の医療」を実現するために、他職種との連携を深めながら医療人としてのスキルを身につける。

・一人一人が病院経営や技術のスキルアップを踏まえた目標を持って達成に向けて自発的に取り組むことができ、満足感を覚え楽しむことができる組織を目指しています。

〔実績〕

| | 一般撮影 | 乳房撮影 | 嚥下造影 | 骨密度測定 | CT | MRI | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2017 年度 | 9,626 | 22 | 53 | 541 | 2,859 | 909 | 14,010 |
| 2018 年度 | 10,766 | 22 | 64 | 299 | 2,820 | 682 | 14,663 |
| 2019 年度 | 8,912 | 42 | 113 | 557 | 3,045 | 1,009 | 14,235 |

［健診部門］

胸部 X-P：3,218 件・MDL：686 件・MMG：753 件

脳ﾄﾞｯｸ MRI：69 件・肺がん CT：65 件・BMD：66 件

＊外部依頼検査

| | CT | MRI | 骨密度測定 | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 2017 年度 | 31 | 122 | 0 | 145 |
| 2018 年度 | 17 | 133 | 1 | 151 |
| 2019 年度 | 17 | 116 | 1 | 134 |

〔評価〕

・嚥下造影（VF）については、摂食嚥下チームのかつどうにより年々増加傾向にある。

・骨密度測定については、かなりのバラツキ（落ち込み）がみられ、骨粗鬆症（OLS）委員会による取り組みについても 2020 年 1 月からようやく方向性が決まり少しではあるが安定してきた。

・CT や MRI については、新患カンファレンスや診療補助による取り込みが充分に実施されてない。

〔今後について〕

・CT 装置においては、2019 年 12 月 12 日より CANON Aruilion Prime SP に更新し冠動脈 CT 可能となり 8 例を実施した。今後は、MRI 検査についても同様、今以上に新患カンファレンスや診療補助による取り込みを充実させ、また開業医の先生方にも安心して利用していただけるよう更なる診断能向上に努める。

・骨粗鬆症（OLS）委員会活動を更に充実させ、骨粗鬆症による脆弱性骨折の治療と治療継続、そして予防に努める。

・患者数の増加に伴い、常に業務調整を意識しながら少ない人員での効率的な業務を遂行する。

## 【 リハビリテーション科 】

（スタッフ）

・病院部門

理学療法士 10 名　作業療法士 8 名　言語聴覚士 3 名

リハ助手 1 名　マッサージ師 1 名

・福祉ステーション、訪問リハ

理学療法士 2 名　作業療法士 1 名

・介護老人保健施設グリーンケア

理学療法士 5 名　作業療法士 3 名

（2019 年 4 月 1 日時点）

〔目標〕

2019 度は言語聴覚士 1 名が補充できたが理学療法士が 1 名欠員となった。患者へのリハ提供量は前年度の水準を維持することを目標とした。

〔実績（病院部門）〕

表 1．提供単位（病院部門）

| | 2019 年度 | | 2018 年度 | | 2017 年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 単位 | のべ人数 | 単位 | のべ人数 | 単位 | のべ人数 |
| 運動器 | 25, 368 | 12, 827 | 26, 777 | 13, 002 | 28, 514 | 14, 144 |
| 脳血管疾患等 | 13, 479 | 7, 708 | 10, 546 | 6, 068 | 11, 639 | 6, 531 |
| 廃用症候群 | 12, 726 | 6, 782 | 10, 969 | 5, 522 | 12, 386 | 6, 448 |
| 呼吸器 | 13, 767 | 8, 711 | 14, 544 | 8, 609 | 14, 171 | 9, 100 |
| 心大血管疾患 | 5, 807 | 3, 424 | 5, 949 | 3, 453 | 7, 075 | 3, 787 |
| がん | 6, 297 | 3, 580 | 6, 538 | 3, 667 | 8, 275 | 4, 983 |
| 摂食機能療法 | 3, 271 | 3, 721 | 1, 797 | 1, 797 | 3, 735 | 3, 735 |
| 合計 | 81, 165 | 46, 753 | 77, 120 | 42, 118 | 85, 795 | 48, 728 |
| 1 患者あたりの提供単位 | 1. 8 | | 1. 8 | | 1. 7 | |

〔評価〕

入院と訪問とで兼務できる体制を作ったことで患者へのリハサービスは前年度と変わらず提供することができスタッフの超過勤務も削減することができた。学術活動では学会発表として 7 題報告し、その中で 2020 年 2 月 2 日の第 22 回大分県理学療法士学会にて優秀賞を受賞した（写真）。

写真．河野純哉（理学療法士）

〔今後について〕

2020 年度は 4 月に診療報酬改定を迎え、基準や業務の手順が大きく変わる。遅滞なく対応し、患者へのサービスの質を高めるよう他職種との連携を強化するとともに、地域へのリハサービスの提供を継続する。2021 年には介護報酬の改定を控えており、情報収集し医療介護連携の推進を協力してすすめていく。

【 栄養科 】

## (スタッフ)

病院職員（令和２年３月現在）

| | |
|---|---|
| 管理栄養士（正規２） | ２名 |
| 栄養士（嘱託２・パート２） | ４名 |
| 調理師（正規１・嘱託４・パート２） | ７名 |
| 調理員（嘱託１・パート３） | ４名 |
| 洗浄（パート４） | ４名 |

老健職員

| | |
|---|---|
| 管理栄養士（嘱託１） | １名 |
| 栄養士（嘱託１） | １名 |
| 調理師（パート１） | １名 |
| 調理員（嘱託１） | １名 |

## ①目標

１．栄養指導件数の増加

2. 食材の見積もり在庫食品を無駄なく使用する

３．新人育成･教育。(3グループのリーダーを中心に新人の育成･教育行い目標を持って活動してもらう。)

4. 業務調整

平成３１年度に正規職員の１名採用、嘱託職員２名の増員、管理栄養士の厨房業務は軽減したが、管理栄養士の１名が８月より産休へ入り、９月に育休より１名復帰となったが１２月より再度産休となり管理栄養士は２名体制の状況となり、栄養管理業務については、個人の負担が多くなり、栄養指導の件数については増加が無い状況だった。給食管理業務については、帳票類の見直しを行い改善を行って来た。また、栄養事務としてパート栄養士が４月よりフルタイム勤務が出来るようになり患者食事変更、電話対応、給食管理業務の分担が出来業務改善となった。

## (実績状況)

平成３１年４月～令和２年３月実績

| 項目 | 回数 | 人数 | |
|---|---|---|---|
| 選択メニュー | ４５ | ― | 常食の患者さんを対象に毎週水曜日朝･昼食 |
| 行事食 | ２０ | ― | 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・２月実施 |
| 個別栄養指導 | ― | ３７６ | 入院・外来個別指導　(随時対応) |
| 集団栄養指導 | １２ | １８ | 糖尿病集団栄養指導　(月１回月曜日) |
| 栄養相談 | ― | ２５ | 入院・外来　(随時対応) |
| ＶＦ検査食作成 | | １１３ | ＶＦ検査実施時作成 |
| 実習生受け入れ | 2 | 4 | ８月溝部学園短期大学部　１名<br>２月別府大学　３名 |

## (今後の方向性)

調理現場においては、嘱託職員・パートのみの業務に、正規職員を置くことにより、リーダーシップを発揮し的確な判断が行われ、調理業務に支障が無いように行うことで、調理員の離職を少なくすることにもつながると考えられるため、正規職員採用に向けて働きかけたい。

給食管理業務の見直しを行い、栄養管理業務に重点を置ける環境を作る。作成している書類の見直し簡素化を図る。

## 【 臨床工学科 】

〈スタッフ〉

臨床工学技士長１名　臨床工学技士３名

〔目標〕

地域の皆様に頼られる透析室を目指し、質の高い医療の提供を心がけます。

〔実績〕

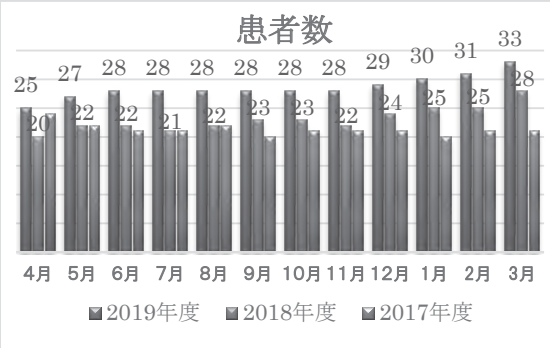
＊透析部門

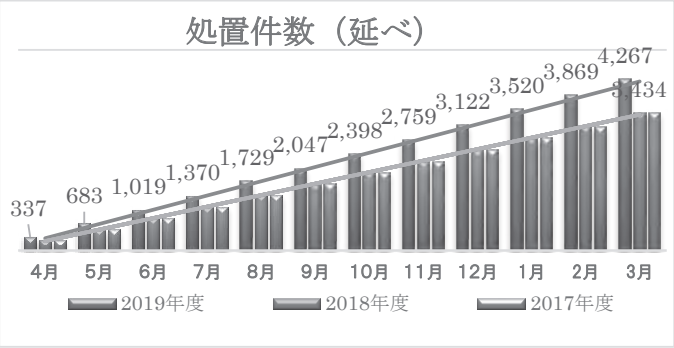
〈透析関連装置保有台数〉

・透析用水作成装置：1 台（JWS）・B 液溶解装置：1 台（日機装）

・多人数用透析液供給装置：1 台（日機装）・透析用監視装置：12 台（日機装）

〈在籍患者数・処置件数〉



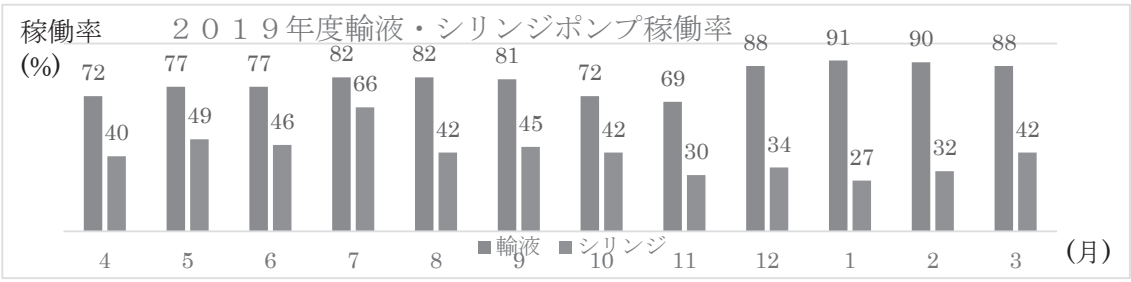




＊医療機器中央管理部門

〈保有台数〉

・人工呼吸器：3 台（SERVO-air（2）、ザビーナ（1））・輸液ポンプ：32 台（TOP-2200、TOP-2300）

・シリンジポンプ：11 台（TOP-2200、TOP-5530）・電動式低圧吸引機：6 台（サキューム）




〔評価〕

2019 年に入り、患者数が徐々に増加した為、７月に２床、2020 年３月に１床増床し計 12 床となりました。患者数、処置件数共に透析室開設以来過去最高の数字となりましたが、スタッフの増員はせず、設備の充実と業務の見直しで対応できた点は、病院運営にも貢献できたのではないかと感じています。透析装置も順次更新を行っており、今年度は、透析液供給装置と透析液溶解装置、患者監視装置３台の更新を行いました。安全に治療を行う為、今後も順次更新を行っていきます。医療機器中央管理部門では、年間を通して機器故障などのトラブルは発生しておりません。今後も稼働率を把握し適正台数での運用に努めていきます。

〔今後について〕

他院からの透析依頼はすべて受けており、今後も設備の充実、業務の見直しを図りながら、体制を整えて行きたいと考えております。

## 【 事務室 】

（スタッフ）

事務長１名、総務課長１名、財政企画課長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２名（嘱託５名）、医事係３名（嘱託１名）、医事外部委託８名

〔目標〕

経営面では、医療資源の有効活用を目標に掲げ、戦略的に取り組むとともに、医療材料等の見直しをはじめとした経費削減にも継続的に取り組み、経営基盤の安定化を図った。

運営面では、病院の質を上げるための体制整備が急務であることから、懸案事項とし取り組んだ。また、地域の課題である交通（通院）困難者の増加に対応するため、通院支援事業に取り組んだ。

〔実績〕

3 階南病棟の地域包括ケア病棟 36 床を 2 床増床し 38 床、3 階北病棟の医療療養病棟 24 床を 2 床減床し 22 床へと変更した。また体制整備への取り組みとして、倫理・コンプライアンス委員会や法令遵守委員会等へも継続的に関与し、病院の質に関する改善を図った。

通院支援事業は、70 歳以上の当院利用者への電話調査や直接聞き取り、先進地視察を敢行し、7 月に運用を開始した。

〔活動〕

毎朝開催される医局カンファレンスには、事務長をはじめ医事課スタッフやコメディカルスタッフ等が参画し、入退院調整や在院日数調整などに向け情報共有を図るとともに、発生する課題等に対し、迅速に対応できる体制を整えた。また、毎週火曜日に開催されるマネジメント会議に加え、新たに毎週金曜日に 4 者会議を立ち上げ、院長と事務長に加え課長も参画し、病院の経営運営に関する懸案事項を協議し、戦略的に取り組む体制を整えた。

〔評価〕

次年度は懸案であった DPC 導入に加え、病棟再編成を予定しており、入念に準備を進めた。年度を通し一定の成果は得られたが、更なる経営基盤の安定化を図るには、リスクを最小限に抑えることも大切であり、事務職員の積極的な関与や質の向上への取り組みが継続して必要といえる。経費削減は、継続取組としており、一定の成果が得られた。体制整備への関与は、一定程度評価できるが、未だ脆弱な部分も垣間見れることから、継続取組み事項と考える。

〔今後について〕

次年度は、4 月の DPC 導入を皮切りに、8 月に病棟再編制を予定しており、限られた医療資源を継続的に有効活用できるよう、戦略性をもって病床機能の変更にも取り組んでいく。

さらに、来るべき働き方改革や地域医療構想への対応も喫緊の課題であることから、情報収集をはじめ制度化への準備に取り組む。

## 【 グリーンケアやまが 】

（スタッフ）　総計 50 名

施設長　１名　看護師長１名　主任看護師１名

看護師　８名　　准看護師１名　ﾊﾟｰﾄ看護師３名

ﾊﾟｰﾄ准看護師２名　介護員　17 名　ﾊﾟｰﾄ介護員２名

理学療法士長１名　主任理学療法士１名　理学療法士２名

作業療法士３名　　相談員１名　事務職員２名　運転手４名

〔目標〕

施設目標　①入所、超強化型老健の維持

②通所、新規利用者の獲得及び利用者管理の徹底

看護・介護部目標　通所のサービス提供強化加算 1-1 再取得へ向けて業務改善を行い、ケアの質向上を目指す

〔実績〕

入所では､昨年に引き続き在宅復帰超強化型の算定施設基準を維持できました｡稼働率も 95.6%を維持しています。通所では、年間 11,279 人、1 日平均 44.2 人で、前年度より 0.5 人減となりましたが、大規模Ⅰの算定施設基準（月平均利用者数 750 以上 900 人未満）を維持できました。

看護・介護部の目標に対しては、全職員の同意を得て入所・通所職員の異動を行い、毎月サービス提供加算に関する介護福祉士割合を算出した結果、来年度サービス提供加算 1-1 再取得が可能になりました。更に、介護員１名が介護福祉士資格を取得しました。ケアでは、在宅復帰超強化型老健として、介護職員の行う集団リハビリを排泄に関する内容へと変更する等の取り組みを行い、その成果を全国老健大会へ発表することが出来ました。

| 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 在宅療養支援指標(点) | 73 | 78 | 83 | 80 | 83 | 83 | 73 | 76 | 74 | 79 | 76 | 81 |

（超強化型老健の算定施設基準　70 点以上）

〔評価〕

事業として、入所は超強化型の算定施設基準が目標でしたが、稼働率が前年度より 2%減少した為、収益が減少しました。通所では、利用回数が８月まで横ばいであった為、9 月より介護職員を利用者管理担当として配置した結果、利用回数の増加に繋がり、冬場の落ち込みもなく収益の増加に繋がりました。

看護・介護部では、職員の異動に伴い業務内容の見直しを行った結果、業務改善を進めることができました。

〔今後について〕

入所では、超強化型算定施設基準を維持し、本年度取り組んだ排泄に関する集団リハビリを継続し、望む生活場所へ移られても困らないような利用者個々に合ったケアを提供していきます。通所では、利用者管理を強化し、利用者の希望に沿ったリハビリテーションや在宅での生活をイメージしたケアを提供していきます。

【 福祉ステーション 】

○訪問看護ステーション

〔スタッフ〕

副看護師長 1 名

主任看護師 1 名

看護師 4 名

パート看護師 1 名

〔目標〕

①収益・訪問回数が増加する②計画的な医療評価入院に取り組む③潜在的・顕在的なニーズをとらえた看護計画が立案でき、他職種にも指導できる

〔実績〕

実施地域：杵築市内・日出町・豊後高田市。介護保険と医療保険の訪問割合＝6：4

退院時共同指導会議：年間 73 回：月平均 6.1 回。指示医は外部：当院医師＝23%：77%

夜間土日の緊急訪問数：月平均 6.3 回、新規契約数は月平均 3.8 人。医療評価入院：月平均 2 人。入院・入所時の情報提供：月平均 12 件　平均走行距離：667km/人（前年 630km/人）

| 平成 31 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 | 81 | 79 | 82 | 82 | 78 | 79 | 80 | 73 | 76 | 72 | 70 | 77 | 77.4 |
| 看護訪問回数 | 398 | 452 | 411 | 508 | 412 | 405 | 465 | 414 | 388 | 380 | 370 | 414 | 420.9 |
| リハ訪問回数 | 93 | 76 | 72 | 82 | 90 | 76 | 83 | 57 | 63 | 38 | 47 | 66 | 70.3 |

〔評価〕

年々訪問回数が増加し、特に医療保険訪問の割合が増え増収につながっています。サテライトの設置で走行距離が抑えられ、移動中の事故はありませんでした。医療評価入院は、利用者からの希望は少ない状況ですが、定期的な検査等が必要であることを説明し勧めています。人材育成では、診療看護師取得を目指す看護師 1 名の支援をしました。事業所内で検査データや画像を検討し、病態を理解した上で看護計画の変更を行っています。また、健康出前講座や高校の職業講話の講師となり訪問看護を市民の皆様に知って頂くための活動も行っています。一方で年間 3 件のクレームがあり、対応策を協議した上で 1 人 1 人の利用者に真摯に対応しています。

〔今後について〕

①定期的な計画入院の推進

②医療保険訪問利用者の増患

③自費での看護支援の開始

以上のことに取り組みを強化していきたいと考えます。

○居宅介護支援事業所

（スタッフ）5名

管理者1名（基礎職：副看護師長　介護支援専門員）

主任介護支援専門員2名（基礎職：介護福祉士2名）

介護支援専門員2名（基礎職：介護福祉士1名・

社会福祉士1名　　3/20より産前休暇）

〔目標〕

介護保険制度におけるケアマネジメントとは

介護保険法第1条に規定されている目的を達成するために、3つの基本理念　①利用者本位　②利用者選択の尊重　③自立支援　を中心として、利用者さんの尊厳の保持を旨とする自立支援を目指すことに意義があります。

（山香居宅介護支援事業所の目標）

利用者さんが（要介護者・要支援者）医療・介護サービス・社会資源を活用して住み慣れた地域で自立した生活ができるように支援をします。

〔実績〕

（単位:件）

| 2019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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 予防プラン | 29 | 26 | 32 | 33 | 32 | 29 | 31 | 31 | 30 | 30 | 29 | 30 |
| 介護プラン | 135 | 146 | 140 | 138 | 141 | 138 | 142 | 146 | 142 | 147 | 138 | 141 |
| 総　数 | 164 | 172 | 172 | 171 | 173 | 167 | 173 | 177 | 172 | 177 | 167 | 171 |

ケアプラン作成件数は月平均要介護者141件、要支援者30件でした。新規依頼数は月平均10.4人、要介護者本人・家族より直接居宅への相談が倍増しています。終了者は入院・入所等月平均13.8人、後期高齢者の増加と高齢者世帯等で介護力不足もあり年々在宅での介護困難ケースは増加しています。

医療サービスとの連携を積極的に図り、病院や施設で開催されるカンファレンスには月平均24件参加しました。自宅でサービス開始前に行う担当者会議は月平均31件開催し、利用者さんが住み慣れた地域で自立した生活ができるように医療・介護等多職種のチームと連携し支援に努めました。

〔評価〕

2018年よりも利用者数は月平均3件増加しています。

介護保険の要である介護支援専門員は、個々の利用者や家族の多様な価値観と向き合い、サービスに係る繋がりを維持することが求められます。相談にはタイムリーに対応し、医療・介護・福祉・地域連携を図り多職種で支援調整に努めました。特に医療サービスとの連携ではアセスメント能力の向上にも繋がっています。

〔今後について〕

利用者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステム推進の一翼を担い、母体病院と老健、サービス事業所、福祉機関との連携の要となり支援調整と法令遵守、制度を理解しマネジメントの向上に努めていきます。

○ヘルパーステーション

（スタッフ）14 名

管理者（居宅と兼務）主任ヘルパー1 名（介護福祉士）

常勤ヘルパー3 名（介護福祉士 3 名）訪問入浴介護員 1 名

登録ヘルパー8 名（介護福祉士 4 名）訪問入浴看護師パート 1 名

〔目標〕

住み慣れた地域で、利用者ごとの生活課題に応じた暮らしができるように支援をします。

〔実績〕

要介護・支援者、障がい者の延べ訪問支援件数は月平均 607 件でした。訪問入浴の延べ訪問件数は月平均 20 件でした。質の高い技術の提供と統一支援・利用者の自立した生活を考えた支援・制度を理解し報酬に結び付けられるように対応しました。個人援助計画の策定と支援の実施、法令遵守に基づいた研修会を計画的に行いサービスの質の向上にも努めました。また、登録職員の意見を吸い上げ働きやすい職場づくりを実施しました。

| 2019 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護対象者 | 30 | 31 | 33 | 33 | 35 | 32 | 31 | 30 | 26 | 33 | 34 | 32 |
| 総合事業対象者 | 22 | 22 | 25 | 26 | 26 | 28 | 27 | 27 | 26 | 20 | 20 | 20 |
| 障害対象者 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 | 6 | 6 |
| 自費訪問対象者 | 1 | 4（2） | 3（2） | 4（3） | 3（2） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | (3) | (3) |
| 利用者総数 | 62 | 64 | 67 | 67 | 68 | 67 | 64 | 65 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| 延べ訪問件数 | 582 | 623 | 615 | 670 | 581 | 587 | 666 | 595 | 585 | 586 | 586 | 613 |
| 入浴利用者 | 4（1） | 4（1） | 5（2） | 4（2） | 3（2） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | 3（1） | 4（2） | 4（2） |
| 延べ入浴件数 | 22 | 28 | 19 | 27 | 22 | 15 | 16 | 15 | 15 | 14 | 22 | 23 |

（ ）内は重複者

〔評価〕

個人援助計画の策定と支援の実施、法令遵守に基づいた研修会を計画的に行いｻｰﾋﾞｽの質の向上に努めたことで個々の利用者さんのﾆｰｽﾞに沿った安全な支援が提供できました。訪問時に異変があれば家族や介護支援専門員、訪問看護等に報告し連携を図りました。

〔今後について〕

地域・行政・介護支援専門員・医療機関と連携し住み慣れた地域で利用者が生き生きと自立した生活ができるように支援をします。制度を理解し利用者にとって、生活環境を知る身近なヘルパーが介護保険や地域の課題に取り組み在宅で安心した生活が維持できるよう支援します。

【 地域連携室 】

（スタッフ）

看護師 2 名　社会福祉士 2 名

出前講座担当者 1 名

【目標】

問題解決能力を高め、患者・家族が安心できる入退院支援の実践が出来る

【実績】

前年度に続き入退院支援加算と入院時支援加算の取得目標を設定し取り組みました。入退院支援加算の算定は 947 件、退院患者の 68.8%の取得でした。入院時支援加算については、6 月以降予定入院患者の減少に伴い件数は減り、月平均にすると 3 件でした。介護支援連携カンファレンスには 154 回介入しています。紹介患者数は月平均 61 件であり、総数はほぼ前年と同等でした。紹介入院患者数（逆紹介を除く）は 184 件、月平均 15.3 件でした。当院から高度医療機関への搬送は入外あわせて 137 件であり、搬送先からの自宅退院と死亡例を除外すると約 7 割が逆紹介で転院していました。転院依頼の多くは治療の継続ですが、BSC・緩和ケアの依頼が少しずつ見受けられるようになっています。施設訪問回数は延べ 163 回、他施設からの来訪は 22 回であり、入退院支援の要件はクリアしました。

今年度は、新たに退院支援に関するカンファレンスを病棟毎に曜日を設定して取り組みました。その結果、年間 214 件のカンファレンスに参加しました。業務の見直しを行い、前方連携の窓口を一本化し、病棟担当者を入退院支援に専念できるようにしました。また、在宅からのレスパイトを含む入院調整の窓口を外来に移行し、連携室は施設・病院からの入院調整を行なうように役割分担ができました。部署内では毎週サポート会議を開催し、困難事例の検討を行ないました。法令遵守の観点から患者サポート・相談窓口のマニュアルを見直し体制整備に努めました。学習面では、入退院支援に関する個々のスキルアップを目指し、看護協会の研修（シリーズ 4 回）に社会福祉士を含む 3 名が自主参加しました。地域貢献として継続している地域連携会議は、年 4 回開催を予定していましたが、コロナの影響により 3 回目まで計画通り開催でき好評でした。

【評価】

新たに病棟毎の退院支援カンファレンスを曜日設定し実施することができ、情報共有や支援につながりました。前方連携では早期の対応ができ、例年入院患者が減少する時期の患者獲得に貢献できました。多くの困難事例に対しても、常に「患者さん・ご家族のために」という看護部の理念に沿って対応できたと思っています。

【今後について】

関連施設、多職種との連携を深め、患者中心のカンファレンスを継続することが望まれます。困難事例は連携室が関与することが多いのが現状です。問題解決能力を高め、安心と信頼の連携室を目指していく必要があります。

文責　池田　文惠

【 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 1 名

パート看護師 3 名、嘱託看護補助者 1 名

パート臨床検査技師 1 名、嘱託事務員 1 名

〔目標〕

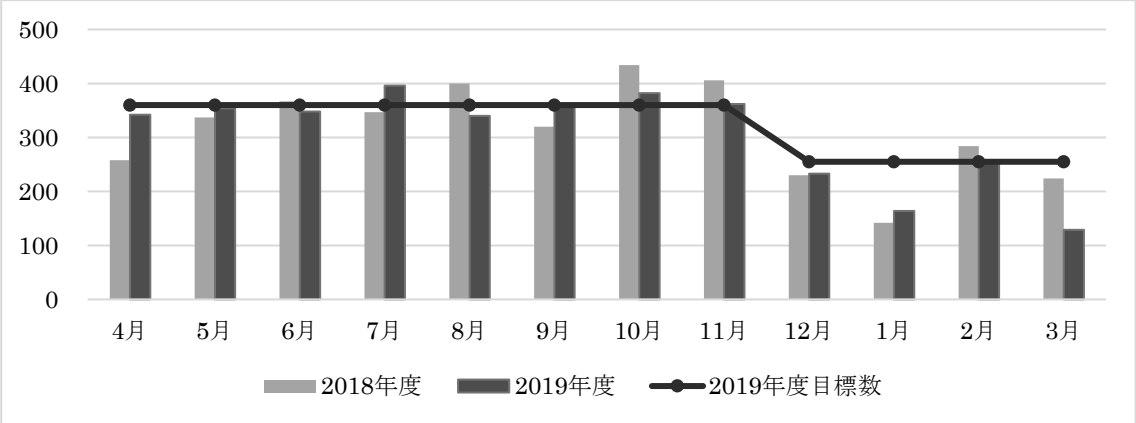
受診者に「来年もここで健診を受けます」といってもらえる健診センターにしよう！

① 受診者の満足度の向上

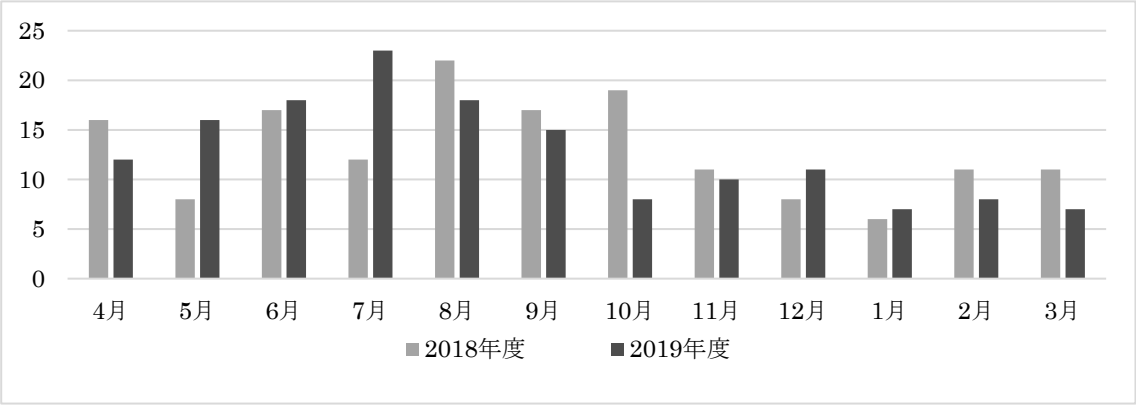
② 健診を機に受診者が自分自身の健康に関心を持つことが出来るように支援する。

〔実績〕

①受診者数・・・3,669 名　（目標 3,900 名　目標達成率 94%）




②特定保健指導件数・・・156 件（対象 213 件、実施率 73.2%）



③がん検診（2019 年度）二次受診状況と発見率

| | 受検者数 | がん | 二次受診率（許容値） | 発見率（許容値） |
|---|---|---|---|---|
| 胃がん | 2,138 名 | 3 名 | 79.7%（70%以上） | 0.14%（0.11%以上） |
| 大腸がん | 2,572 名 | 4 名 | 70.6%（70%以上） | 0.16%（0.13%以上） |
| 肺がん | 3,227 名 | 2 名 | 77.7%（70%以上） | 0.06%（0.03%以上） |
| 乳がん | 754 名 | 3 名 | 88.9%（80%以上） | 0.40%（0.23%以上） |
| 子宮がん | 677 名 | 0 名 | 85.0%（70%以上） | 0.00%（0.05%以上） |

④生活習慣病関連項目（2019 年度）の二次受診状況

| | 受検者数 | 要精密検査者 | 受診者数 | 二次受診率 |
|---|---|---|---|---|
| 血　圧 | 3,563 名 | 100 名 | 56 名 | 56.0%（9.8P 増） |
| 血　糖 | 3,642 名 | 41 名 | 24 名 | 58.5%（15.6P 増） |
| 脂　質 | 3,604 名 | 218 名 | 106 名 | 48.6%（7.8P 増） |

⑤MCI（軽度認知症スクリーニング）検査、長寿ホルモン、超悪玉コレステロール、抗 CCP 抗体を新たに追加しました。

〔評価〕

①新型コロナウイルスの影響により 2 月より予約のキャンセルが相次ぎ、受診者数は前年度より 80 名減少し目標達成率 94%となりました。

②10/24・25 に開催された全国自治体病院学会にて「特定保健指導が次年度の健診結果に与える効果について」というテーマで保健師が発表し、評価と今後の課題を明確にすることができました。

③医局や外来の協力のもと健診当日に当院の外来予約がとれる体制を整えることができ、受診者の二次受診率の向上につなげられました。

④今年度新たに追加した 4 種類のオプション検査の申込みは 31 名でした。MCI（軽度認知症リスク）検査については 1 名のみでした。他の検査に比べると金額が高く希望者が少ない要因の一つになっていると考えられます。

⑤受診者へ健診アンケートを行い、2,917 名（約 80%）の方に意見をいただきました。待ち時間短縮にむけた業務改善などを行っています。

〔今後について〕

①月ごとの受診者数の平準化を行います。また継続して当センターで健診を受けてもらえるように安全な技術の提供や丁寧な対応を心がけ受診者のサービスの向上を図ります。

②要精密検査対象者への二次受診勧奨をさらに強化し重症化予防に努めていきます。

【 トータルケア委員会 】

(委員会メンバー)

医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、作業療法士、放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、事務等

〔目　標〕

専門職で構成される多チームで、入院患者様に対し専門知識を持ち寄り、適切な患者ケア等を実施することを目的としています。

〔実　績〕

運営：毎月第３火曜日 15 時より月１回の委員会を開催

〔研究会の取り組み〕

| 2019 年度 | 担当チーム | テーマ・内容 | 参加人数 |
|---|---|---|---|
| 6 月 5 日 | 排泄ケアチーム | 排尿障害・排尿日誌について | 25 人 |
| 9 月 3 日 | 摂食嚥下チーム | 嚥下について（実技あり） | 26 人 |
| 10 月 25 日 | 排泄ケアチーム | ゆりりんについて | 27 人 |
| 2 月 18 日 | 栄養チーム | 腎症の栄養管理 | 11 人 |

〔評　価〕

当院のトータルケア委員会活動は、多職種で構成されたチームの代表者が運営しています。活動開始当初は、栄養チーム、摂食嚥下チーム、褥瘡対策チーム、排泄ケアチームの４チームで構成していました。2017 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 チームに増え、2018 年度には認知症ケアチームを加え 7 チームとなり、2019 年度には緩和ケアチームを加えた 8 チームで運営を行っています。

〔今後について〕

令和 2 年度には、ポリファーマシー対策チーム、SAS チームが加わる予定となっており、入院患者さんだけでなく、外来患者さんへもよりより医療が提供できるよう、連携していきたいと考えています。

また、各チームの主催する研修会の開催についても、継続して取り組んでいきます。

○栄養チーム

(委員会メンバー)

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

〔目標〕

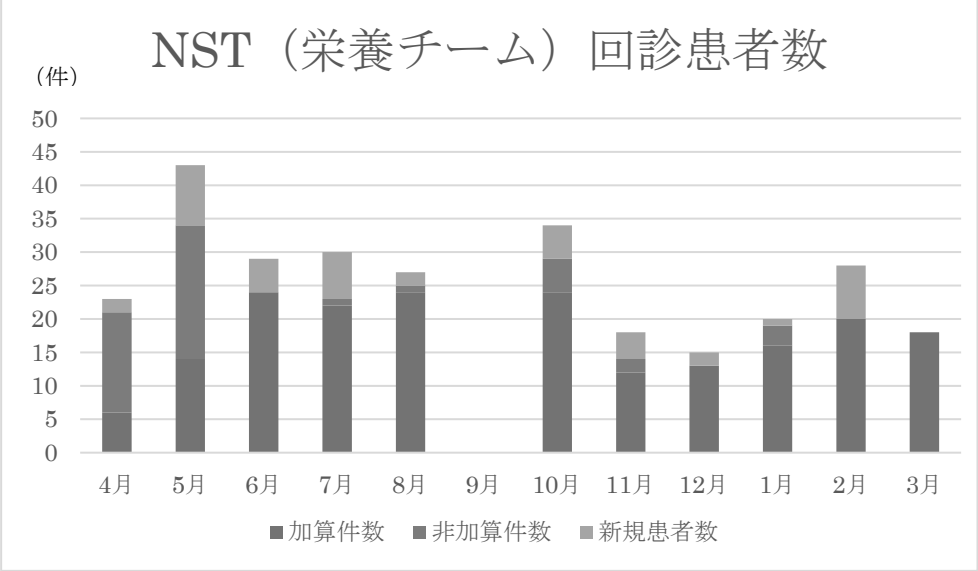
入院患者様に対し、専門職がチームでそれぞれの専門知識を持ち寄り、適切な栄養管理を実施することを目的としています。

〔実績〕

カンファレンス・回診：毎週１回に実施。

運営：毎月１回の委員会を開催

回診回数：合計 45 回、加算件数：193 件、非加算件数 47 件。




〔評価〕

当院の NST 活動は、平成 16 年 10 月に栄養サポートチーム(NST)として活動を開始し、15 年となる。平成 29 年 2 月に日本静脈経腸栄養学会の NST 稼働施設認定を取得した。

今後もカンファレンス内容の改善や研修会を開催し、チーム活動のさらなる充実に努めていきたいと考えている。

〔今後について〕

栄養チームの活動を充実させ、他チームとの連携、各職種間の連携にさらに努めていきたいと考えている。来年度も引き続き、研修会を計画し取り組んでいきます。

○褥瘡チーム

（メンバー構成）

専任医師・専任看護師・専任栄養管理士・リハビリテーション部門

[目標]

褥瘡予防を図ると同時に、持ち込み及び新規発生した褥瘡の早期治癒を目指す。

スキン - テアリスクを有する患者及び発生患者への予防・再発防止を目指す。

①新規褥瘡発生率(ｄ2 以上)を 2.5%未満にする。

②スキン - テア発生患者の情報を分析し、傾向と対策を導き出す。

[実績]

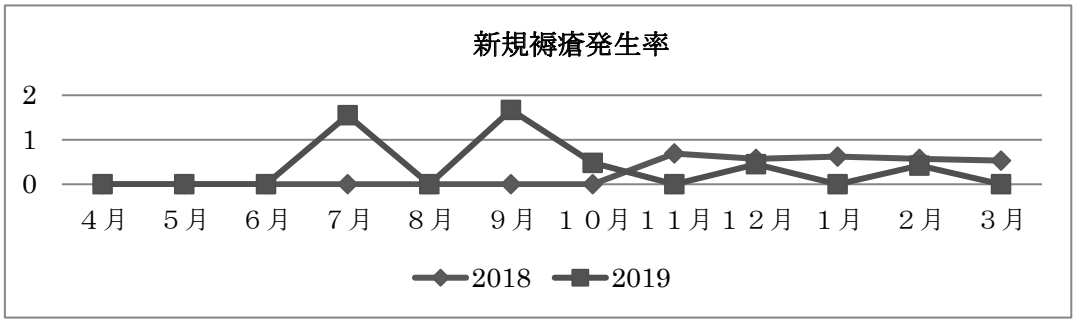
委員会の開催：第 1 火曜日

褥瘡回診：毎週火曜日

月別回診件数：総件数 212 件（前年度 111 件）

全体研修：年 1 回、DESIGN - R 分類、スキン - テアなど

新規褥瘡発生率の集計




[評価]

褥瘡回診対象を「褥瘡好発部位の持続する発赤(ｄ1)」としたことで、前年度に比べ回診件数が増加している。早期にチーム介入しケア方法を病棟スタッフへ指導、褥瘡治療経過票でその経過を共有することで、治癒率も前年度の 20%から 73.7%と向上した。

各病棟の専任看護師は日常生活自立度Ｂ・Ｃの患者および、危険因子を有する患者に対し「褥瘡に対する治癒計画書」の入力、評価を行い、病棟スタッフとの情報共有を継続している。

スキン - テアについては、保有者、既往患者数を委員会での報告としている。前年度スキン - テア発生は 100 件の報告があった。対策においては病棟単位となっていることが課題。

[今後について]

新規褥瘡発生率の院内基準を検討し、引き続き新規発生率の低下を目指す。

スキン - テアにおいては、リスクレポートをもとに情報分析を行い、発生患者の特徴、発生機序や傾向を知り、個人にあった予防対策を多職種と共有し実施できるようにしていきたい。

○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

○目標：

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。「口から食べる」を目標に活動しています。

○摂食嚥下チーム　実績

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 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 58 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 5.87±2.2。最終評価時は 6.22±2.4 と初期評価時と比べて改善が見られました。

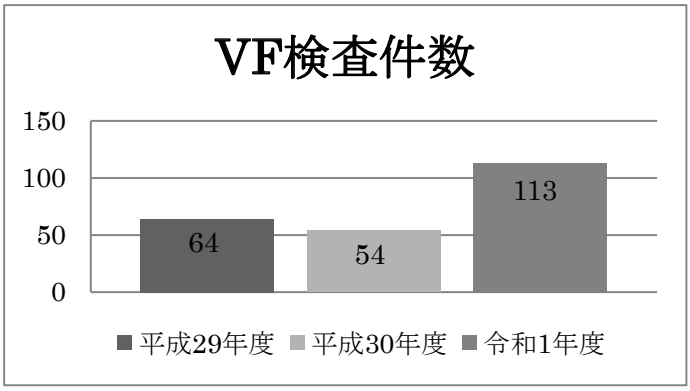
※摂食・嚥下能力グレードとは、摂食嚥下の「できる」能力を評価するスケール。10 段階の順序尺度で、グレード 1 が最重度、グレード 10 が正常となる。グレードの値が高いほど良好。

嚥下造影検査（以下、VF 検査）の実績と取り組み

令和 1 年度 VF 検査件数：113 件（内 2 件は VF 検査を行う為の検査入院）

嚥下障害患者に対し、機能評価・リハビリが早期より開始できる事は治療の上で重要な事です。令和 1 年 3 月より、嚥下障害患者に入院後、VF 検査がタイムリーに実施できるように仕組みを構築し取り組む事ができました。

検査件数は昨年度の約2倍である113件となりました。また、昨年度は嚥下障害患者で入院から VF 検査を行うまでの日数は平均 12.7±10.0 日を要していましたが、今年度は平均 9.94±11.03 日と短縮がみられ早期に検査が可能となりました。




| 期間 | 平成 30 年度 | 令和 1 年度 |
|---|---|---|
| 入院日～VF 実施日 | 12.7±10.0 日 | 9.94±11.03 日 |

○評価・今後について

検査が早期に行える事により、早い段階で摂食機能療法でのリハビリ介入も可能となり上記にある嚥下グレードの改善にも影響があったと考えます。今後も継続して取り組んでいきたいと思います。

※医療保険上、摂食機能療法（リハビリ）は VF 検査等を行い、嚥下障害が認められた方などに介入ができるものです。検査を行わなければ、リハビリの介入ができない場合があります。

○排泄ケアチーム

①目標

・排尿自立指導料の対象患者の情報収集の充実、情報共有しケアの質向上を図る

・排泄ケアチームのカンファレンス、回診を導入する

・スキルアップを図る

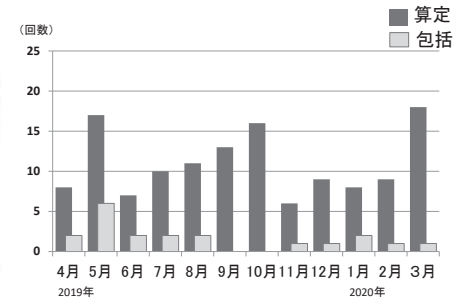



図 1.　排尿自立指導料算定回数

②実績（図１）

排尿自立指導料は計 132 回算定しました。また地域包括ケア病棟でも計 20 回の回診を行いました（写真１）。４月からは排便チームによる回診をスタートし、10 名に対し延べ 57 回の回診を行いました。チームメンバーは、医師（消化器外科）、看護師（コンチネンス協会の研修済みリンク NS）、管理栄養士、作業療法士で構成し褥瘡（じょくそう）がある場合は褥瘡チーム看護師にも参加してもらっています（写真２）。

学術活動は、講演１題、研究発表２題、事例報告１題を出しました。

写真１．　排尿チーム回診

③評価

排尿自立に向けた多職種チームの活動も２年半を経て、膀胱カテーテルの留置日数が、2017 年 6 月 1 日～2018 年 8 月 31 日に入院した患者 107 名では平均 17.5±20.5 日でしたが、2018 年 9 月 1 日～2019 年 8 月 31 日に入院した患者93名では平均10.7±11.9日と短縮することができていました。

写真２．　排便チーム回診

排便チームの活動は診療報酬には位置づけられていませんが多職種が知恵を出しあうことで、下痢の改善、褥瘡の早期治癒、下剤の多用の抑制、スムーズな排便に効果を感じているところであり、この取り組みを発表した猪下郁美の「排便障害への新たな挑戦～排便ケアチームの活動～」は、第 34 回 大分県国保学会（2019 年 11 月 9 日 大分市）にて国保学会優秀演題を受賞しました（写真３）。

写真３．第 34 回大分県国保学会優秀演題受賞

老健施設においても多職種による排泄チームの活動を開始しており、こちらも全国的にみてまだ少なく、先駆的な取り組みとなっています。

④今後について

多職種チームでの力を発揮し、患者さんの排泄の自立度・QOL の向上を図ります。成果や課題を整理する学術活動にも取り組み、スタッフのスキルアップに繋げていくだけでなく、他医療機関や施設との交流を深め知見を広げていきたいと考えています。

○骨粗鬆症チーム

（委員会メンバー）

医師（院長）、看護師（病棟・外来）、作業療法士、理学療法士、管理栄養士
検査技師、薬剤師、放射線技師、医事課職員

〔目標〕

骨粗鬆症リスク患者ならびに骨粗鬆症患者への早期介入により脆弱性骨折と二次骨折防止に努める。

〔実績〕

定例会：2019 年 11 月から BMD 検査実績報告と外来での注射薬による治療患者の実態と医事課から治療薬処方等からの患者データを併せて報告し今後の予定や戦略について検討した。

〔研究・発表等〕

・出前講座：自治公民館区において「骨粗鬆症」についての講演と（踵骨）超音波骨量装置による検査を実施し、低骨量の方に対しては病院で DEXA による骨密度測定を勧めた。
・健康チェック：血圧や血管年齢や血糖値測定などと併せて（踵骨）超音波骨量装置による検査を実施し、低骨量の方に対しては病院で DEXA による骨密度測定を勧めた。

〔評価〕

・委員会発足し約 3 年経過するも委員会開催の趣旨や各職種のかかわり方がはっきりせず活動の方向性が定まらずにいたが 2019 年 11 月（実質 12 月開催）からの開催時には方向性が定まり 2020 年 1 月より定期的開催が実施できるようになった。

〔今後について〕

・チーム（委員）のモチベーションを上げるには、コアメンバーや関連部署による検討を随時開催しながら回診や定例会へつなぎ、かつデータ収集も行う。
・チーム内はもとより全職員に対して、「骨粗鬆症」や「早期治療開始と治療継続の必要性」を認識してもらうための勉強会を実施する。
・OLS マネージャーの資格取得に積極的に取り組む。
・将来的には、市内の開業医の先生方にも理解と協力をいただき情報を共有して「市民の骨を守る」役割の拠点となれるようチーム活動の活性に努める。

○認知症ケアチーム

〔メンバー〕看護師 10 名（認知症ケア加算 2 対象研修修了者)、認知症ケア専門士 2 名

〔目標〕

1．せん妄予防の取り組みを可視化する

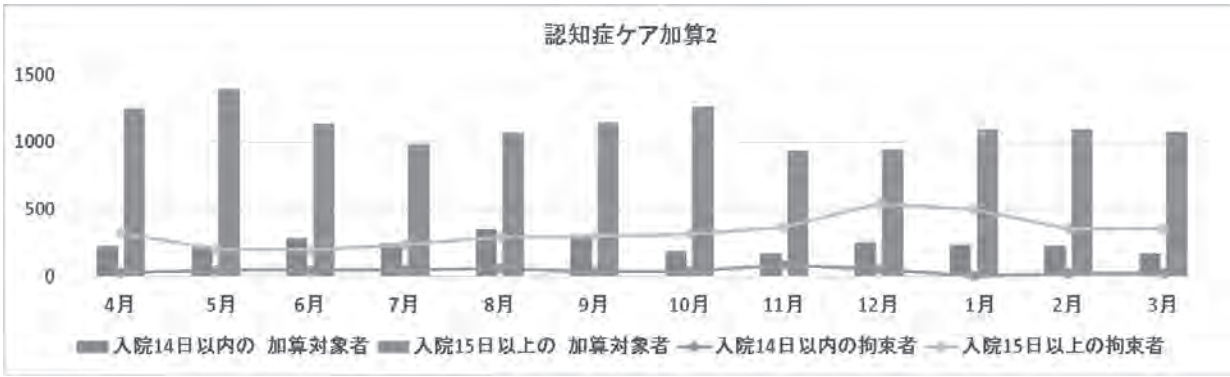
2．入院後早期からのせん妄対策により、退院支援をサポートする

〔実績〕

・委員会活動　1 回/月

・地域包括ケア病棟での院内デイケアの開催：毎週 2～3 回（1 回の平均参加者 8 名）

・2 回/年　職員への認知症全体研修開催



〔評価〕

平成 29 年より認知症ケア委員会を結成し、3 年が経過しました。看護師 15 名が認知症ケア加算取得の指定研修を修了しています。毎月の委員会では、年 1 回の認知症ケアの全体研修の準備や、各病棟の認知症ケアについて事例検討を行っています。

平成 30 年 5 月から、地域包括ケア病棟で院内デイを立ち上げました。四季に応じた製作やレクリエーションができる環境を整えています。職員も院内デイの開催に慣れ、認知症ケア委員を通じて、他病棟からの患者も月に数人ずつですが、参加が出来始めました。

認知症ケア加算取得状況からの分析では、入院 14 日以内のせん妄に伴う身体拘束者は、どの病棟も早期解除ができています。しかし、入院 15 日以上の経管栄養等のチューブ類が入っている方の安全重視の身体拘束がわずかに増加しており、この早期解除の検討が今後の課題といえます。

〔今後について〕

1．事例検討の結果を、各病棟での看護に活用し、評価が出来るよう啓蒙に努めます。

2．院内デイを活用し、せん妄の改善、身体拘束の早期解除ができる認知症ケアをめざします。

文責：大石　由香

## 【 研究教育委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

医師 ・看護師・コメディカル・事務

〔目標〕

院内で行う研究活動について事前に研究計画を確認することにより効果的な研究手法や倫理的な問題において助言を行い満足いく研究活動ができるよう支援を行う。また、学会等の発表におけるプレゼンテーションが円滑に進むよう発表資料や発表内容について予行演習会を通じて確認する。

〔実績〕

委員会開催　　：12 回（原則として毎月実施）

研究計画書確認：21 題

倫理審査件数：28 件（アンケートに関する審査含む）

学会予行演習　：8 回

学会参加：11 学会

院内教育講演会：9 回

学生の実習見学：「実習、見学受け入れ一覧」参照

実務者の実習見学：「実務者　実習、見学受け入れ一覧」参照

〔評価〕

研究計画書の確認と倫理審査を毎月遅滞なく実施しているため質の高い研究計画書の策定が可能となり研究教育面の向上に貢献している。また、今年度から院内で実施するアンケートについても倫理審査を開始し倫理面を含め内容の確認を行い質の高いアンケートが実施できるようになった。

（受賞実績）

第 22 回大分県理学療法士学会（令和 2 年 2 月 2 日：大分市）

優秀賞「サルコペニアの有無による ADL 能力や在院日数との関係について～高齢入院患者の実態～」

（リハビリ：河野）

〔今後について〕

他人事と思わず職員一人ひとりが何らかの研究活動を行う風土を醸成していく。

1) H31年度(R1年度) 実習、見学受け入れ一覧

| 部　署 | | 学校名、事業名　など | 合計人数 |
|---|---|---|---|
| 医局 | | 地域医療実習:大分大学医学部(5年) | 10 |
| | | 大分県地域医療研修会 | 3 |
| | | AO入試 | 8 |
| | | 上野丘高校(個人) | 1 |
| 看護部 | 病棟 | 県立看護科学大学(4年) | 1 |
| | | 日本医療学園付属東亜看護学院 | 1 |
| | | 別府溝部高校(3年) | 6 |
| | | 別府溝部高校(2年) | 16 |
| | | 別府溝部高校専攻科(2年) | 26 |
| | | 別府溝部高校専攻科(1年) | 4 |
| | | 柳ヶ浦高校(1年) | 6 |
| | | 柳ヶ浦高校(2年) | 14 |
| | | 柳ヶ浦高校(3年) | 8 |
| | | 明豊高校(3年) | 10 |
| | 外来・手術室 | 別府溝部高校専攻科(1年) | 4 |
| | | 別府溝部高校専攻科(2年) | 12 |
| | | 日本医療学園付属東亜看護学院 | 1 |
| | 老健 | 大分中央看護学校 | 8 |
| | 訪問看護 | 別府溝部高校専攻科(2年) | 8 |
| | | 大分県立看護科学大学(4年生) | 3 |
| | | 大分中央看護学校 | 2 |
| | 山香居宅 | 大分県社会福祉研修部 (ケアマネ実務研修) | 1 |
| 栄養科 | | 別府溝部学園短期大学食物栄養学科(2年) | 1 |
| | | 九州女子大　家政学部　栄養学科 | 1 |
| | | 別府大学食物栄養科学部　食物栄養学科 | 2 |
| 検査科 | | 大分臨床検査技師専門学校 | 1 |
| リハ科 | | 大分リハビリテーション専門学校　PT科 | 3 |
| | | 大分リハビリテーション専門学校　ST科 | 2 |
| | | 九州栄養福祉大学　PT科 | 1 |
| | | 藤華リハビリテーション専門学校　PT科 | 2 |
| | | 藤華リハビリテーション専門学校　OT科 | 2 |
| | 老健 | 京都医健専門学校　PT科 | 1 |
| | | 藤華リハビリテーション専門学校　PT科 | 1 |
| | | 藤華リハビリテーション専門学校　OT科 | 1 |
| 総　計 | | | 171 |

2) H31年(R1)度　実務者　実習、見学受け入れ一覧

| 事業名・依頼事業所、受け入れ部署　など | | |
|---|---|---|
| | | 作業療法一日体験(杵築高校) | 1 |
| | | ふれあい看護体験(杵築高校) | 5 |

## 【 医療サービス委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

医師 ・看護師・コメディカル・事務

〔目標〕

患者さんの視点に立った医療サービスを目指す。

〔実績〕

療養環境ラウンド（委員会開催時）

七夕飾りつけ（7 月）

クリスマスツリー飾りつけ（１２月）

外来待ち時間調査の実施（7 月 17 日（水）～23 日（火））

（ID:　　）　（調査日：2019年 7月 24日）

外来待ち時間調査票（スタッフ記入用）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受付時間① | | 受付科 | |
| 受付時間② | | 受付科 | |
| 受付時間③ | | 受付科 | |
| 受付時間④ | | 受付科 | |
| 採血(受付時間) | | | |
| 生理検査(受付時間) | | (内容) | |
| レントゲン(受付時間) | | | |
| CT(受付時間) | | | |
| MRI(受付時間) | | | |
| 胃カメラ(受付時間) | | | |
| 診察①(医師名) | | 呼び込み時間 | |
| 診察②(医師名) | | 呼び込み時間 | |
| 診察③(医師名) | | 呼び込み時間 | |
| 診察④(医師名) | | 呼び込み時間 | |
| 会計(終了時間) | | ※総合診療科は必ず記入 | |

〔評価〕

外来待ち時間調査を実施した結果、予約時間よりだいぶ早く来院され来院時間も特定の時間帯に集中していることが待ち時間満足度の低下に繋がっていることがわかった。市報に調査結果を掲載し予約時間に合わせた来院を呼び掛けた。

〔今後について〕

外来待ち時間満足度の向上を図るとともに、入院についても満足度調査を実施し得られた結果をもとに必要な取り組みを実施する。

## 【 輸血療法委員会 】

（委員会メンバー）

医師、看護師、臨床検査技師（2020 年 3 月 31 日時点）

〔目標〕

輸血液製剤および血漿分画製剤が安全かつ適正に管理され使用されることを目的とする。

〔実績〕

委員会：奇数月の第 2 金曜日、年 6 回以上開催（適宜臨時に開催）

輸血療法研修会：年 1 回開催（2019 年 8 月 13 日開催、講師：大分血液センター学術）

活動内容：輸血療法に関する指針に沿った血液製剤の適正使用の監視と推進

輸血療法マニュアルの改訂、輸血後感染症検査案内パンフレットの改訂

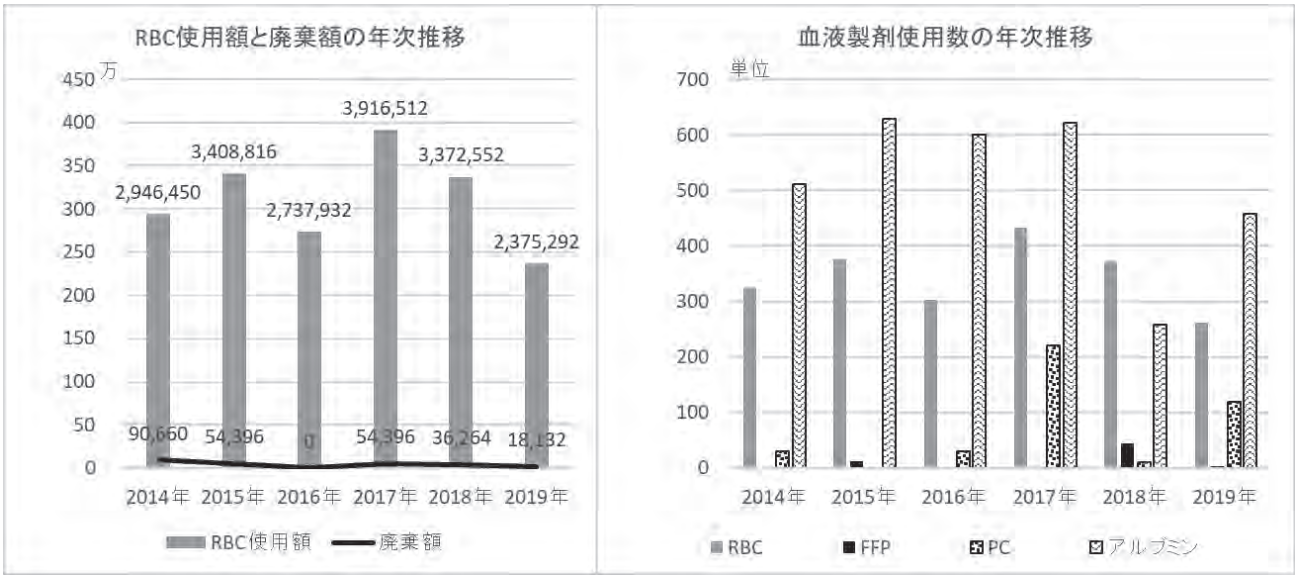
月間血液製剤使用量の報告

血液製剤廃棄ゼロへ向けての意識向上

輸血副作用や合併症の分析

輸血用血液製剤の定時配送体制や血小板予約の周知徹底

輸血情報の案内と最新知見の紹介など




〔評価〕

前年度に引き続き、2019 年度も輸血液製剤および血漿分画製剤は適正に使用され、廃棄血削減にも務めた。また、重大な副作用報告やインシデントもなかった。血液センターへの注文は医局の協力で予約注文が増え、緊急サイレン要請は顕著に減少した。

〔今後について〕

2020 年度も安全で適正な輸血療法が行われる様に引き続き監視・啓蒙を継続していく。

## 【 倫理・コンプライアンス委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

医師 ・看護師・コメディカル・事務

〔目標〕

臨床・研究、職務上の倫理的問題、医療・職務上の法令遵守における管理体制が脆弱であり、危機管理体制の改善のため、多職種・多委員会で構成される当委員会を中心とし、各専門委員会や部署から提議される医療倫理、先進医療や研究、感染対策、医療行為、法令遵守、職業倫理及び義務違反について検討や各専門委員会や部署へ助言等を行う横断的な院内ネットワークの構築を目指す。

〔実績〕

委員会開催　　：14 回（原則として毎月開催、臨時委員会 3 回開催）

各専門委員会からの協議事例:

① 終末期患者の医療行為（点滴投与）継続中止の判断について、老健入所者でがんターミナル患者へのがんチーム関わり方ついて(緩和ケア委員会)

② 臨床研究や学会発表する研究計画書をもとに倫理部会による検証後、倫理委員会で審査・承認 計 30 件 （研究教育委員会)

③ インフルエンザ予防接種等対策スケジュールについて、新型コロナウイルス感染症対策本部設置について(感染対策委員会)

④ 5R チェックリストの作成・運用について、ホワイトコール対応マニュアルの整備について (医療安全対策委員会)

⑤ DPC･診療報酬改定について(法令遵守委員会)

⑥ ストレスチェックやパワハラ等、職員の労働環境報告について、高ストレス者の面接と二次健診の受診率向上対策について、入職者の抗体検査運用について（労働安全衛生委員会)

⑦ 診療録チェックについて（診療録管理委員会)

各部署からの協議事例：

① 治療同意を本人等から得られない場合の医療行為決定について（医局)

② 問題行動をとる患者への退院勧告措置について（看護部)

③ 電子カルテ閲覧調査について（事務)

〔評価〕

各専門委員会及び各部署からの協議件数が増え、新たに緩和医療に関する臨床的判断事例も加わり、倫理･法令遵守問題に取り組む範囲や内容が深まっており、当委員会の意義認知と病院全体の倫理・コンプライアンス意識向上に繋がった。

〔今後について〕

問題の徹底した再発防止には、更なる業務改善推進の工夫が必要であり、当委員会内での業務分担を推進し、業務改善実施の確認と継続されているか監査機能を担うことで、危機管理体制の強化を進めていく。業務改善調整委員会とも連携して、当委員会での提起される問題事例から業務改善し、更に再発防止確認体制を構築していく。

【 法令遵守委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

医師 ・看護師・コメディカル・事務

〔目標〕

施設基準・加算基準の遵守状況の監査及び指導に関する事項や地方自治法・地方公営企業法・条例等の法令遵守に関する事項について、法令遵守徹底と義務違反等について経過・要因・解決策を協議することで、リスク回避と再発防止に繋げる。

〔実績〕

委員会開催 5 回

【協議事項】

①診療録管理体制加算 2 の施設基準について

②サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)からⅠ(ロ)に加算変更について

③適時調査実施病院への訪問について

④適時調査実施病院への聞き取りについて

⑤平成 31 年度（令和元年度）適時調査プロジェクトチームについて

⑥東部保健所立入検査について

⑦適時調査の事後検証について

⑧他機関からの講師等依頼実態調査について

⑨東部保健所立入検査事後検証について

⑩DPC 算定について

⑪診療報酬改定までのスケジュールについて

〔評価〕

施設基準等の確認を委員会開催により多職種で実施することにより内部監査機能が強化され、適時調査及び立入検査に対し、適切に対応することができ、大きな指摘事項を回避することができた。また、医療法等医療関連法規だけでなく、公立病院として地方公営企業法や条例などの法令に則った手順の必要性を再認識し、コンプライアンス意識向上に繋がった。

〔今後について〕

法令遵守の徹底には、更なる職員の意識改革と監査機能の向上が必要であり、倫理・コンプライアンス委員会や業務改善・調整委員会と連携し、職員研修や医業経営専門業者への外部等も検討する。

【 懲戒審査委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

院長・副院長・看護部長・事務長

〔目標〕

倫理・コンプライアンス委員会や幹部会議から提議される法令遵守違反、職業倫理違反や義務違反等に関する罰則対象事例について、経過・要因・処分量刑・解決策を協議することで、職員の職務に専念する認識を改め、業務改善を促し再発防止に繋げる。

〔実績〕

委員会開催：3 回（原則として四半期毎に実施）

処分件数　：口頭注意処分 25 件

〔評価〕

主な処分事例は交通事故・違反や備品破損事例によるもので、再発防止に繋げることを目的として実施したことで、今年度処分を受けた職員で再度違反者はなく、部署長による注意啓発に効果が見られた。

交通事故者に対して要因を追求し、対策として交通講話を全職員に実施することで、安全運転知識の周知と安全運転意識向上に繋がった。事故対応が不十分だった事例について、事故発生直後の対応フロー図を作成に繋がった。施設基準の算定要件不備に対して、法令遵守委員会と連携した取り組みにより、学習会の実施とチェック体制強化に繋がった。

〔今後について〕

再発リスクを回避する手段の一つとして懲戒審査委員会が、今後さらに効果的に運用されるために、倫理・コンプライアンス委員会と連携して対象事例を漏れなく拾い上げて、公平公正に審査することで、委員会の存在意義が職員に認知され、リスク行為の抑止力に繋げていく。また再発防止を各委員会や業務改善調整委員会と連携して取り組むことで、確実な実施と継続的な実施に繋げていきたい。

【 出前講座企画委員会 】

（委員メンバー）

医師、看護師、コメディカル、事務

(目標)

「健康出前講座」及び「健康チェック事業」を通し、地域の皆さんの疾病予防と健康増進を図るとともに病院スタッフとの顔の見える関係を作り、当院への理解と外来受診及び健診受診率の向上を目指します。

(実績)

「健康出前講座」については、「地域住民向け講座」「教育機関向け講座」「企業向け講座」の 3 つの講座を柱に、子供から高齢者まで全世代を対象に疾病予防・検査設備・健診・職業講話など様々なテーマで開催しました。今年度は 3 講座合わせて 50 回開催し、延べ 1,071 名の参加を頂きました。また、新規事業として市役所や地域の住民自治協議会に協力をお願いし、「健康チェック事業」を立ち上げました。この事業は簡易検査機を使用して、骨密度、血管年齢、食後血糖値を測定し、保健師による健康相談を行うものです。参加者の関心は予想以上に高く、サロンや企業等に向け発信しているところです。

(評価)

「地域住民向け講座」については、杵築地域において、年々、新たな団体からの依頼も増え、市立病院の認知度が徐々に浸透してきていると思われます。一方、山香地域、大田地域については地域の高齢化も重なり減少傾向で、通院支援サービスなど参加者が関心を持っていただけるような講座づくりが課題と言えます。

「教育機関向け講座」については、福祉施設・小中学校・高等学校、さらには保護者に向けた講座を開催したことにより、子どもへの教育を通して教職員や親世代へ広げることが出来きました。

「健康チェック事業」については、自身の健康状態が数値で分かるため、参加者の関心も高く健診や人間ドックなど、予防医療の大切さを理解していただく契機になりました。これからも健康に関心が持ってもらえるよう、事業の拡大を目指します。

(今後について)

年度末、「新型コロナウイルス感染症」の感染拡大により、サロン活動等を休止する団体が増え、予定していた講座を中止することになりました。次年度は、感染状況を見極めながら感染防止対策を徹底して市役所等と綿密な連携をとり、健康づくりに関心のある団体等に講座の実施を働きかけて行きます。

令和元年度　健康出前講座 実績及び予約一覧

地域住民向け（杵築地域）

| | 開催日 | 曜日 | 演題名 | 団体名/場所 | 担当職種 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4月26日 | 金 | 皮膚・排泄ケアのポイント | 鴨川老人クラブ | 老人保健施設師長 |
| 2 | 5月27日 | 月 | 訪問看護・訪問ヘルプ | いきいきサロン年田 | 福祉ステーションスタッフ |
| 3 | 5月28日 | 火 | がんの予防について | 友清老人クラブ | 副院長 |
| 4 | 12月2日 | 月 | 糖尿病の予防について | 友清老人クラブ | 内科医師 |
| 5 | 6月28日 | 金 | 骨折と転ばぬための身体づくり | サロンひだまり（北祇園） | リハビリスタッフ |
| 6 | 7月10日 | 水 | 訪問看護・訪問介護サービスについて | サロンひばり（新庄） | 福祉ステーションスタッフ |
| 7 | 9月9日 | 月 | 慢性腎臓病について | 野辺公民館 | 内科医師 |
| 8 | 9月19日 | 木 | 嚥下障害と肺炎の予防について | 八坂公民館 | リハビリスタッフ |
| 9 | 9月20日 | 金 | 訪問看護・訪問介護サービスについて | 大左右サロン | 福祉ステーションスタッフ |
| 10 | 9月26日 | 木 | 骨折と転ばぬための身体づくり | 生桑サロン | リハビリスタッフ |
| 11 | 10月24日 | 木 | 訪問看護・訪問介護サービスについて | 相原サロン | 看護師 |
| 12 | 11月8日 | 金 | 地域医療について | 北杵築地区公民館 | 院長 |
| 13 | 11月13日 | 水 | 骨粗しょう症の予防について | 永代橋区公民館 | 放射線技師 |
| 14 | 12月18日 | 金 | 生活習慣病とがんの予防について | 千光寺女性部会 | 副院長 |
| 15 | 2月12日 | 水 | 認知症の早期発見 | 千光寺女性部会 | リハビリスタッフ |
| 16 | 12月20日 | 金 | 糖尿病の予防について | 平尾台区集会所 | 臨床検査技師/看護師 |
| 17 | 2月13日 | 木 | 骨粗しょう症の予防について | 狩宿老人クラブ | 放射線技師 |
| 18 | 4月25日 | 木 | 高齢者の排尿障害について | 福ろう | 泌尿器科部長 |
| 19 | 5月23日 | 木 | 嚥下障害と肺炎の予防 | 福ろう | 言語聴覚士 |
| 20 | 6月27日 | 木 | 心肺蘇生「あなたにも救える命があります」 | 福ろう | 救命処置研究部会 |
| 21 | 7月25日 | 木 | あなたの血管年齢はいくつ？ | 福ろう | 臨床検査技師 |
| 22 | 8月22日 | 木 | 骨折と転ばぬための身体づくり | 福ろう | リハビリスタッフ |
| 23 | 9月27日 | 金 | 地域包括ケア病棟とは | 福ろう | 看護部長 |
| 24 | 10月24日 | 木 | 生活習慣を予防する食事 | 福ろう | 管理栄養士 |
| 25 | 11月28日 | 木 | 高血圧と塩分について | 福ろう | 総合診療科医師 |
| 26 | 12月26日 | 木 | 乳がんの予防について | 福ろう | 保健師 |
| 27 | 1月23日 | 木 | 糖尿病の予防について | 福ろう | 臨床検査技師/看護師 |

地域住民向け（山香地域）

| | 開催日 | 曜日 | 演題名 | 団体名/場所 | 担当職種 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7月11日 | 木 | 認知症の予防 | 百壮会（立石老人クラブ） | 総合診療科医師 |
| 2 | 7月19日 | 金 | 認知症の予防 | 山香健やか歩こう会 | リハビリスタッフ |
| 3 | 8月27日 | 火 | 生活習慣病の予防について | 又井公民館 | 保健師 |
| 4 | 8月29日 | 木 | 認知症の予防 | 南部公民館 | 総合診療科医師 |
| 5 | 9月13日 | 金 | 骨粗しょう症の予防について | 野原老人会さつき会 | 放射線技師 |
| 6 | 10月9日 | 水 | 骨粗しょう症の予防について | サロン恒道ゆり会 | 放射線技師 |
| 7 | 10月31日 | 木 | 骨折と転ばぬための身体づくり | 下市地区公民館 | リハビリスタッフ |

地域住民向け（大田地域）

| | 開催日 | 曜日 | 演題名 | 団体名/場所 | 担当職種 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 10月9日 | 水 | 病院紹介 | 小野地区 | 地域連携室長 |
| 2 | 12月11日 | 水 | 地域医療について | 小野地区 | 院長 |

地域住民向け（市外）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6月20日 | 木 | がん予防 | 平野サロン（田染） | 総合診療科医師 |
| 2 | 10月17日 | 木 | 高齢者の排尿障害について | 平野サロン（田染） | 泌尿器科部長 |

健康チェック

| | 開催日 | 曜日 | 演題名 | 団体名/場所 | 担当職種 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7月3日 | 水 | 健康チェック | 梶が浜公民館教室 | 保健師等 |
| 2 | 11月27日 | 水 | 健康チェック | 相原公民館 | 保健師等 |

学校向け

| | 開催日 | 曜日 | 演題名 | 団体名/場所 | 担当職種 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5月15日 | 水 | いざというときに「エピペン」を迷いなく使うために | 宗近中学校 | 小児科部長 |
| 2 | 7月2日 | 火 | 心肺蘇生「あなたにも救える命があります」 | 東小学校（保護者向け） | 救命処置研究部会 |
| 3 | 7月12日 | 金 | がんと生活習慣病について | 学校支援センター(学校事務)/山香庁舎 | 副院長 |
| 4 | 8月21日 | 水 | いざというときに「エピペン」を迷いなく使うために | 東小学校 | 小児科部長 |
| 5 | 9月24日 | 火 | いざというときに「エピペン」を迷いなく使うために | こどもの居場所b&gきつき | 小児科部長 |
| 6 | 11月5日 | 火 | 姿勢に関する保健指導 | 大田小学校 | リハビリスタッフ |
| 7 | 11月21日 | 木 | いざというときに「エピペン」を迷いなく使うために | 杵築市養護教諭部会 | 小児科部長 |
| 8 | 11月26日 | 火 | 生活習慣病とがんの予防について | 杵築高校（教職員） | 副院長 |
| 9 | 12月12日 | 木 | 生活習慣病とがんの予防について | 山香中学校（3年生） | 副院長 |
| 10 | 2月7日 | 金 | 職業講話 | 宗近中学校（1年生） | 看護師 |

職域向け

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4月24日 | 水 | 検査から見える糖尿病の話 | ㈱大分サンヨーフーズ | 臨床検査技師/看護師 |
| 2 | 10月7日 | 月 | 生活習慣病とがんの予防について | 理容組合研修会/杵築市商工会館 | 副院長 |

【 電子カルテ運用委員会 】

（委員会メンバー）　２０２０年3月３１日時点

医師・看護師・コメディカル・事務

事業者（㈱メディカルプラネット、㈱エム・オー・エム・テクノロジー）

〔目標〕

電子カルテシステムをはじめとする病院情報システムの安定した運用を目指す。また、日々発生する問題・要望に対してシステム面及び運用面から最適な方法を検討し業務の効率化を目指す。

〔実績〕

委員会：毎月 1 回開催

電子カルテシステムメンテナンス：年間 3 回実施

元号対応（平成→令和）に伴うシステム改修を実施（2019/5）

ウイルス対策ソフトバージョンアップ（Ver11→VerXG）（2019/11）

〔評価〕

病院情報システムの安定したシステム運用を行うことができた。また、元号対応に伴うシステム改修についても運用に支障なく対応できた。

〔今後について〕

トラブル防止、業務の効率化を目的とした活発な議論を行い病院情報システムの安定した運用と業務の効率化をさらに推進していく。

【 薬事審議会 】

（スタッフ）　２０２０年3月３１日時点

医師 ・薬剤師長・看護師（必要時召集）

〔目標〕

後発品の採用割合を増やす。

期限切れ薬剤を減らす

〔実績〕

| | |
|---|---|
| 新規院外専用採用 | ２１品目（内服１５品目・外用６品目） |
| 新規常用採用 | ２２品目（内服８品目・外用２品目・注射１２品目） |
| 院内採用削除 | ２３品目（内服１２品目・外用５品目・注射７品目） |
| 新規後発品変更採用 | ３２品目（内服２２品目・外用５品目・注射５品目） |
| 患者限定採用 | ５品目（内服３品目・外用１品目・注射１品目） |

〔評価〕

今年度は後発品採用率を数量ベースで90%越えすることができた。

期限切れ医薬品を少しでも減らすことができるよう、期限切迫品を提示し、医師への協力を募ることができた。不動薬品の採用中止の検討をもっと積極的に行なう必要がある。

〔今後について〕

期限切迫品の使用推進を図り、必要のない薬剤は採用削除を検討していく。

また各部署にある定数在庫も適正な種類、数量なのかを見極め是正していく。

## 【 職員厚生会 】

職員旅行（福岡）

職員旅行（佐賀）

（スタッフ）　２０２０年3月３１日時点

会　長　病院事業管理者兼院長 小野隆司

理事会役員（会長含）　9 名

評議員（各職場代表）　16 名

〔目標〕

① 職員相互の交流を深めるため、各種イベントを開催する

② 各クラブにおける活動への補助

③ 職員個人に対する補助活動（冠婚葬祭等）

〔実績〕

| | |
|---|---|
| 新入職員歓迎会 | 平成 31 年 4 月 18 日（木）山香農村改善センター |
| 納涼会 | 令和元年 8 月 17 日（土）住吉浜リゾートパーク |
| 病院祭 | 令和元年 11 月 10 日（日）杵築市役所山香庁舎 |
| 病院職員旅行 | 令和元年 11 月 17 日～12 月 15 日の期間中 4 便<br>（福岡方面×2 回、佐賀呼子方面×2 回） |
| 年末反省会 | 令和元年 12 月 19 日（木） |
| 送別会（離任式） | 令和 2 年 3 月 27 日（金）健診センター2 階会議室 |

〔評価〕

今回初めての試みとして職員交流の場として、新人歓迎会や納涼会および職員旅行を開催できたことは、今後の活動を行う上で非常に効果のある取組となったと考えます。クラブ活動においても、卓球クラブが主催する“ラージボールボール大会”をクラブ員以外が参加するイベントが開催されたことについては、職員交流が図ることができ非常に良い取り組みができたと評価ができました。

一方で、毎年度末に開催する“送別会”については、新型コロナウイルス感染症における対策として、全体での会食を避けて、院内の会議室で“離任式”という形で退職者を見送ることになりました。

一年を通じて、今までにない活動ができたことは、評価ができる内容でした。

〔今後について〕

新型コロナウイルス感染症における対策が今後も続く場合は、これまで取り組みを行ってきた内容が開催できなくなる可能性があり、違うイベントを考え対応していく必要があります。

多職種が連携するためには、職員の交流する場が必要であり、厚生会はそれを支援する立場になるので、継続した取り組みを行っていきます。

年末反省会①

納涼会

年末反省会②

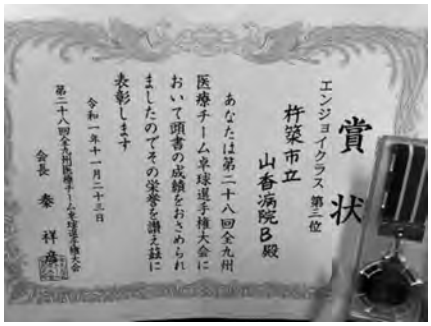
病院祭

【 卓球部 】

（活動の様子）

令和元年６月８日（土）に卓球部主催による杵築市立山香病院に勤務する方を対象に第１回ラージボール大会を開催しました。３名１チームによる団体戦で行い医師や看護師、コメディカル、事務など多部署からの参加があり盛大に開催されました。

また、令和元年 11 月 23 日に第 28 回全九州医療チーム卓球選手権大会のエンジョイクラスに出場し第３位になりました



（活動の成果）

卓球協会が主催する大会や院内での練習を通じ職員間の親睦と交流を図る事で日常の病院業務が円滑に行えました。

【 スキー・スノーボード部 】

2019 年度は記録的な暖冬による雪不足でした。加えて新型コロナウィルスの流行もあり恒例の広島方面へのスキー・スノーボードツアーは止む無く計画を中止としました。代わりに少人数または単独で大分県内にある九重スキー場へ通いました。12 月中旬から 3 月中旬までの約 3 カ月の短いシーズンでしたが暖冬の中でも人工降雪機のおかげでウィンタースポーツを楽しむことができました。

〔活動の様子〕

〔活動の成果〕

ウィンタースポーツを通じて下記の介護・医療機関で働く方と知り合うことができました。

介護機関：サンテラス永富、特養はるかぜ

医療機関：黒木記念病院、岡病院、日赤病院、内田病院、アルプス歯科

【 ゴルフ部 】

今年度は、2019 年 6 月 23 日と 10 月 27 日にコンペを開催しました。2020 年 3 月 22 日にも企画しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を鑑み、中止となりました。

〔活動の様子〕

第 8 回コンペ開会式

第 8 回プレーの様子

第 9 回コンペ開会式

〔活動の成果〕

コンペの開催により、部員は心と体をリフレッシュでき、併せて病院職員としての仲間意識の高揚と職員間の親睦を図ることができました。また、部員外に広く募集の声掛けをしたことにより、外部医療機関医師の参加に加え市役所職員の参加もあり、市内医療機関と行政との間でも交流を図ることができました。来年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の状況を確認しながら、積極的にコンペを開催し、活動の輪をさらに広げていきたい。

【 フィッシング部 】

2019 年度は宮崎県の五ヶ瀬川まで遠征しました。大分県内の主なフィールドは奥岳川、九折川、鳴子川、玉来川、緒方川です。魚の活性の高い日には 30 ㎝を超える大物も釣り上げることもありました。2019 年 8 月 10 日に近隣の介護施設のスタッフとともにテント泊も兼ねて渓流釣りをおこない親睦を図ることができました。

〔活動の様子〕

〔活動の成果〕

山間部の渓流がメインなので、足腰が鍛えられ体力がつきました。また、自然の有難さや厳しさを学ぶことができました。釣果を上げるには天候、気温、水量、時間、準備するもの等、事前に確認することが沢山あります。計画を立てて作戦を練ることの大切さは仕事にも通じるものがあると気付きました。

【 アウトドア部 】

今年度は、5 月に総勢 40 名（子供含）での BBQ を、部員の歓送迎会も兼ねて行った。

8 月に湯布院の由布岳に 8 名での登山。登山後には温泉に入り、食事会を行った。11 月に登山を予定をしていたが天候不慮の為に断念した。

更に今年度は、初の試みで病院の厚生会の協力を得て、病院職員、杵築・日出・山香消防隊で住吉浜での総勢 50 名以上の参加で BBQ を行った。

（活動の様子）

（活動の成果）

BBQ を企画し早 6 回目の開催になり、部員でなくても参加可能にしている事で BBQ の参加を機にアウトドア部への入部者もいる。また医師と看護師だけのメンバー構成でなく栄養士・理学療法士・看護補助者・事務職員で構成していることで他職種との交流を行いつつ、日常の慰労を兼ねて行っている。

登山に関しては、例年 4 回/年を目標にしているが、今年度の登山は、1 回しか実施する事が出来なかった。部の発足から県内の山は、だいたい制覇したため、今年度は県外への遠征登山や、参加者のスキルを思案して、初心者から上級者向けの登山企画をしていく予定であったが、天候の影響や 2020 年 1 月に発見された新型コロナウィルス感染症の為、今年度は目標を達成できなかった。次年度は新型コロナウィルス感染症の状況を確認しながら計画を行って行きたいと考えている。

【 看護部むつみ会 】

看護部むつみ会は杵築市立山香病院の看護職で組織する互助会で､昭和 44 年に発足した。会員の親睦を図る目的で事業を計画し活動している。今年度は発足 50 年となった。

会員数： 2019 年度 110 名

委員 ： 坪井美穂子（会長)、伊藤恵子（会計)、中野美智代、安部朋代
後藤明美、後藤いずみ、徳永紀代、堀まり子、財前芽衣

活動

①むつみ会発足 50 周年記念式典の開催

2019 年 11 月 23 日（土）11:00～13:00 DAIWA ホテル別府にて開催した。

４月より準備を初め、心に残る記念式典にしたいと委員一丸となってプログラムを考えた。打ち合わせを行う中で委員もむつみ会のこれまでの活動など歴史について触れるよい機会となった。

当日は会員 42 名、初代会長をはじめとする退職者 OB 27 名、来賓の病院事務長の 70 名で開催することができた。式典後の懇親会では食事をしながらむかし話しに花が咲きあっと言う間に時間が過ぎた。OB からは「久しぶりにみんなの顔が見れて良かった」､「招待してもらってうれしかった」と大変喜んでいただけ無事に会を終了することができた。

②キャンドルサービス

H27 年に再開されたキャンドルサービスは今年度は５回目となった。例年通り院長、副院長がサンタクロース姿で病棟を回り入院患者さんへプレゼントを渡した。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演題〕　「高齢者の尊厳に対する看護師の倫理的感受性を高める取り組み」

〔概要〕　発表者　　常見　藍（4階病棟）

学会名　　日本老年看護学会　第24回学術集会

開催日　　令和元年6月6日～8日

場　所　　宮城県仙台市（仙台国際ｾﾝﾀｰ）

〔抄録〕

【目的】A 病棟は高齢者の入院患者が多く、認知症自立度Ⅲ以上の患者は 5 割を占める。高齢者は入院すると、全身状態の悪化や環境の変化により混乱し、点滴ルートの自己抜去、転倒転落を引き起こすことがある。そのような高齢患者に対して、身体拘束や詰め所での見守り、抗精神薬や睡眠剤を使用して睡眠を促すなどの対応をしている。この対応は単に高齢者の行動を制限するだけであり、高齢者を一人の人として尊重し最善を考えた関わりではなく、看護師はジレンマを抱いているのではないかと感じた。青柳[1)]は倫理的問題に取り組み、対処するためには、倫理的感受性を高める必要があると述べている。そこで高齢者の尊厳に対する看護師の倫理的感受性を高めるための取り組みを始めたので報告する。

【取り組みの概要】A 病棟看護師 19 名にカンファレンス時に、『看護倫理ガイドライン　医療や看護を受ける高齢者の尊厳を守るためのガイドライン』を用いて、参加観察、非構造化面接より思いを聞き取り、記述・整理した。

【倫理的配慮】調査対象者に、本取り組みの趣旨、匿名化や使用したデータは目的外利用しないこと、不利益は生じないことを口頭で説明し同意を得た。本取り組みは、報告者が所属する A 病院倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】看護師は 20 歳代 3 名、30 歳代 6 名、40 歳代 4 名、50 歳代 6 名で、聞き取った思いには「忙しいと高齢者への関り方を忘れてしまうから、定期的に見直したらよい」「患者の意見を聞いていない。家族にばかりきいている、聞いていても記録に残っていない」といった意見があり、アセスメントや記録に残していないことがわかった。また「ご飯を食べたくないと言っているのに、食べさせるのはどうなのかなと思いました」といったジレンマを感じる体験をしていた。「本人の意向を聞いて、家族に伝える役目は看護師なのか、意見が違う時に間に入ると責任が重くなる」など責任の所在が不明確のため、個人が責任を負うと葛藤が起こっていることがわかった。看護師はガイドラインを用いてカンファレンスで話し合うことで、違う思いや、抱えていた思いを表出していた。関われない理由としては「忙しさ」が最も多く、業務改善の必要性を感じた。

【考察】青柳[1)]は倫理的感受性を高めるための先行要件として医療における多様な価値観の存在、倫理的問題に遭遇する体験があると述べている。個人の思いを表出し合い、倫理的問題に気づける場を作ることは重要である。今後の課題は高齢者の倫理的問題に対処するためにアセスメントや記録をルールとして取り入れること、倫理的意思決定を担う責任の所在を明確にすることである。

〔今回の発表を通じて〕

看護師は、倫理カンファレンスで日ごろの気がかりを率直に語っていた。忙しさの中で一歩立ち止まり、お互いの気がかりや看護感、ジレンマを語れる場を作り続ける必要がある。語り合う中で互いの看護を共有し行動変容につながるのではないかと感じた。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「退院後訪問指導の課題解決の取り組みとその成果
　　～訪問指導の情報共有に退院指導パンフレットを導入して～」

〔概　要〕　発表者　大石　由香（地域包括ケア病棟）
　　学会名　地域包括ケア病棟研究大会
　　開催日　令和元年 7 月 27 日（土）
　　場　所　東京都千代田区（大手町サンケイプラザ）

〔抄　録〕

【目　的】

平成 29 年度から退院後訪問指導を開始した。平成 30 年、その取り組みの経過と課題について、退院後訪問指導後の診療録を調査した。その結果、病状観察に関しては 9 割の記載があった。一方退院支援・調整の評価、患者・家族指導の記載は、4 割弱であった。この要因として、訪問指導する看護師が受け持ち看護師限定ではなく、看護師間で十分な情報共有が行えていない、訪問指導の視点が標準化されていないことが課題であった。そこで、平成 30 年 8 月より、訪問前に患者のカンファレンスを実施した。11 月には、7 つの項目から構成する退院指導パンフレットを作成した。受け持ち看護師が、患者に応じて修正後、患者や施設に一部を渡し、一部は病棟で保管した。退院指導パンフレットを元に訪問指導を行うことで、スタッフ間で指導内容の共有をめざした。今回の実践報告は、前回の調査結果での課題改善の確認が目的である。

【方　法】

平成 30 年 8 月 1 日～平成 31 年 2 月 28 日の期間内に、退院後訪問指導を行った 22 名の診療録を対象とする。退院支援・調整の評価、患者・家族との関わりや指導内容、施設スタッフとの関わりや指導内容、病棟看護師、訪問看護師、ケアマネージャーとの連携や協働の 4 つを分析の視点とした。

【結　果】

退院後の介護サービスの変化やその経過、退院指導パンフレットに沿った評価、家族や施設スタッフからの相談に対し、指導をしていた。また、訪問看護師、ケアマネージャーらとは、医療処置やケアを共に実践し、家族の介護負担の軽減策やサービス内容の検討をしていた。

【考　察】

病棟看護師は、退院後の週毎の訪問指導を通じ、患者・家族や多職種らと関わることで得た気づきや、指導を行なう継続看護を実践していた。また、入院から在宅へ移行時のケアの課題や、退院時指導に必要なエッセンスが網羅された記録が書かれていることから、前回の調査の課題が改善されていることがわかった。

〔今回の発表を通じて〕

病棟で実践している退院後訪問指導が、退院後パンフレットにより、訪問指導の視点の共有に繋がっていた。今後は、退院後訪問指導が、退院後の患者・家族・介護スタッフの支援となり得ているのかを調査し、更なる訪問指導の質向上を目指したい。

【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「住民を対象とした認知症の啓発活動の展開について
～タッチパネル式物忘れ相談プログラムの得点に
関連する要因の検討を通して～」

〔概　要〕　発表者　篠原　美穂（リハビリテーション科）
学会名　第53回日本作業療法学会
開催日　令和元年9月6日（金）～8日（日）
場　所　福岡県福岡市（福岡国際会議場/福岡サンパレス）

〔抄　録〕

【はじめに】

当院では市より 2015 年から認知症初期集中支援事業を受託している.本事業の一環で地域住民の集まりやサロンにてタッチパネルを用いた物忘れ度の評価を行い,認知症の早期発見,進行予防に関する啓発活動を行っており物忘れ度と関連する要因について調査し啓発活動の今後の展開を考察する.

【対象と方法】

対象は,2016 年 11 月 12 日～2018 年 11 月 10 日の 2 年の間に市内で行われた催事にて,タッチパネル式物忘れ相談プログラム(日本光電社製 MSP-1100:以下,MSP と略す)を体験した 201 名のうち,本プログラムが初体験かつ 65 歳以上で本研究の趣旨と匿名性,任意性について説明して同意を得られた 146 名とした.方法は,年齢,性別,糖尿病の有無,脳血管疾患の既往の有無を聴取した.また運動の頻度については 20 分以上の運動や屋外での仕事を行う頻度を週 1 日以下,週 2～3 日,週 5～7 日の 3 段階に分けた.MSP はカットオフ 12 点以下と 13 点以上の 2 群に分けた.各項目間の相関を検討した上で,MSP のカットオフを基準にした 2 群を従属変数として二項ロジスティック回帰分析を行った.統計学的有意水準は 5%未満とした.なお,本研究は所属病院の倫理委員会にて承認を得て実施した.

【結果】

MSP12 点以下群は 27 名(18.5%)となった.平均年齢 78.4±7.7 歳,男性 15 名,女性 12 名,運動頻度は週 1 日以下 9 名,週 2～3 日 7 名,5～7 日 11 名であった.MSP13 点以上群は 119 名(81.5%)となり平均年齢 75.9±15.1 歳,男性 41 名,女性 78 名,糖尿病治療中 11 名,予備群 6 名,脳血管疾患既往 4 名,運動頻度は週 1 日以下 20 名,週 2～3 日 32 名,5～7 日 67 名であった.各項目の間に有意な相関は認められなかった.回帰分析では変数増加法にて年齢(オッズ比:1.35),糖尿病(オッズ比:2.87),運動の頻度(オッズ比:0.51)が選択され,年齢と運動の頻度が有意な変数となった.回帰式は Y＝-9.753＋0.127×(年齢)＋0.485×(糖尿病)-0.660×(運動)となり,判別的中率 80.1%であった.

【考察】

調査対象とした地域の行事に参加している人であっても 65 歳以上の 2 割近くの人に認知機能の低下が伺える状況にあり認知症への進行を防ぐことや早めの備えは身近な課題と言える.カットオフ以下の参加者にはパンフレットなどを渡して相談機関の利用を促しているが,地域包括支援センターと連携しフォローする体制を検討している.

〔今回の発表を通じて〕

生活習慣病や生活不活発予防の出前講座や市の事業との共同企画を立て認知症との関連を意識してもらうことで進行予防と早期発見のきっかけとしたい.日頃からの住民との交流を重ねて早期発見や早期対応ができる関係を育んでいきたい.

## 【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「A病院療養病棟におけるスキン-テア発生低減への試み」

〔概　要〕　発表者　宮脇　郁江（３階北病棟）
学会名　第 59 回全国国保地域医療学会
開催日　令和元年 10 月 4 日（金）～5 日（土）
場　所　長崎県長崎市（長崎ブリックホール）

〔抄　録〕

【目　的】看護補助者と看護師とでスキン-テアのリスクを防止するカンファレンスを行い、スキン-テアを予防する。

【方　法】期間：平成 30 年 11 月から平成 31 年 3 月
方法：①当病棟に入院した患者 30 名を対象に、日本創傷・オストミー・失禁管理学会のスキン-テアクイックガイドの「個体要因」と「外力発生要因」のリスクアセスメント表の 25 項目を使用し、看護補助者と看護師とでチェックし、対策を協議した
②リスクアセスメント表を使用する前後のスキンテア発生件数を比較する

【結　果】看護補助者と看護師とでリスクアセスメント表の 25 項目をチェックするとスキンテアの要因が明らかになった。それに基づき、乾燥に対しての保湿ケアや脆弱な皮膚に対して保護対策が講じられた。スキン - テアの発生件数は 12 件であったが、カンファレンス開始後は 7 件となった。

【結　論】リスクアセスメント表を用いてカンファレンスを行ったことで、看護補助者と看護師がスキン - テアに関して、要因に基づき対策を講じられ、スキン - テアの発生が低減した。

〔今回の発表を通じて〕

スキン-テアのリスクを防止するカンファレンスを、計画・実践した事で、病棟内スタッフ間の情報共有ができ、スキン-テア発生低減につながったと思います。今回の発表に留まらず、今後は更にスキン - テア発生低減につながる対策を講じていく必要があると思いました。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「一般病棟での高齢入院患者におけるサルコペニアの実態」

〔概　要〕　発表者　永徳　研二（リハビリテーション科）
学会名　第 59 回全国国保地域医療学会
開催日　令和元年 10 月 4 日（金）～5 日（土）
場　所　長崎県長崎市（長崎ブリックホール）

〔抄　録〕

**【目　的】**

本研究の目的は高齢入院患者を対象にサルコペニアの実態調査を行うと共に,栄養状態やADL および在院日数,転帰先との関連について検討する事である.

**【方　法】**

対象は 2017 年 6 月から 2018 年 12 月までに入院しリハ処方のあった 65 歳以上の 213 名(男性 76 名、女性 137 名、平均年齢 84.0±6.6 歳）.サルコペニアの判定は AWGS の診断基準に従い,疾患別,入院時 FIM,MNA®-SF,ALB,HDS-R,在院日数および転帰先を調査した.サルコペニア有無の群間差を比較するために連続変数は t 検定,カテゴリー変数は $\chi^2$ 検定を行った.また,サルコペニアを従属変数とし,年齢,性別,FIM,MNA®-SF,ALB,HDS-R,在院日数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った.有意水準は 5%とした.

**【結　果】**

サルコペニア有症率は 45.5%（97 名）であった.サルコペニア群は非サルコペニア群に比べ FIM,MNA®-SF,ALB で有意に低く,在院日数は有意に長かった.また,転帰先では有意に自宅外が多かった.多重ロジスティック回帰分析の結果は FIM,MNA®-SF,HDS-R が影響因子として抽出された.

**【結　論】**

地域在住高齢者の有症率は約 20%であり,高齢入院患者では高い傾向であった.影響因子として抽出されたのは FIM,MNA®-SF,HDS-R であり,疾患に伴う活動性の低下や栄養状態を十分に考慮した包括的な介入が肝要である.

〔今回の発表を通じて〕

これまでのサルコペニア研究は地域在住高齢者を対象としたものが多く,入院患者を対象としたものは少ないのが現状であった. 今回,高齢入院患者を対象としたサルコペニアの実態調査が行えたことは意義があると考える.

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「緩和ケアアプローチツールを用いた
　　エンドオブライフ・ケア導入対象者の検討」

〔概　要〕　発表者　三河　貴晃（医事経営企画課）
　　学会名　第 59 回全国国保地域医療学会
　　開催日　令和元年 10 月 4 日（金）～5 日（土）
　　場　所　長崎県長崎市（長崎ブリックホール）

〔抄　録〕

【目　的】

認知症/フレイルを有する高齢者の終末期医療では、自身による意志決定が難しく、未だ医師の裁量に委ねられている。回復・慢性期医療を主体とした当院で、簡便な緩和ケアアプローチツールを用いた緩和ケア導入対象者の評価を行ったので報告する。

【方　法】

平成 30 年 6 月に入院した全患者 206 名を対象とした。ツールとして Supportive & Palliative Care Indicators Tool 日本語版(SPICT-JP)、サプライズクエスチョン(SQ)を用い、それぞれ主治医にアンケート調査した。また、入院病名と Do not attempt resuscitation(DNAR)取得の有無を確認し、併せて検討した。

【結　果】

全患者の平均年齢は 80.8±14.4 歳で、後期高齢者は 167 名(81.0%)であった。SPICT-JP による分析では、健康状態を示す指標では 104 名(50.4%)、進行した状態を示す指標では 127 名(61.6%)が陽性だった。中でも認知症/フレイルが 111 名(87.4%)と多かった。SQ は 97 名(47.0%)が陽性で、DNAR は 81 名(39.3%)に取得されていた。

【結　論】

半数以上が SPICT-JP 陽性で、多くが認知症/フレイルであった。認知症/フレイルを有する高齢者の緩和ケア導入には、客観的な余命評価項目で整合性を検証する必要性があると考えた。

〔今回の発表を通じて〕

中山間地域の当院で緩和ケアの対象者の実態の調査を行ない、多職種で評価を行なう意義や医療者の標準化を取り上げた。ツールとしては簡便なものを使用した為、今回の研究が確かなものであったかの評価を継続的に行い、山香病院でのツールを案出したい。

## 【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「地域住民の尿失禁の現状と対応についての調査
～啓発活動の推進に向けて～」

〔概　要〕　発表者　三宮　真琴（リハビリテーション科）
学会名　第 58 回自治体病院学会
開催日　令和元年 10 月 24 日（木）～25 日（金）
場　所　徳島県徳島市（アスティとくしま）

〔抄　録〕

【はじめに】

女性下部尿路症状診療ガイドライン(2013 年)によると 60 歳以上の高齢者では約 78%がなんらかの下部尿路症状を有しているが、医療機関の受診率は 18.0%と少ない。重症化予防のための受診勧奨や適切なケアを啓発する必要がある。今回、地域住民の尿失禁の現状とその対応方法について調査し啓発活動における留意点を検討した。

【方　法】

対象は、平成 29 年 10 月～平成 30 年 3 月に行われた出前講座や介護予防教室の参加者、市内の催事の来場者で、アンケート調査の主旨を説明し同意を得られた 85 名のうち 65 歳以上の 75 名とした。

調査方法は無記名のアンケート用紙を配布し、年齢、性別、尿もれ経験の有無、尿もれ予防教室への参加希望の有無を聴取した。さらに尿もれ経験者については、頻度、尿もれが生じた場面、受診の有無、尿もれ対策として取り組んでいることがあるかを聴取した。介護予防教室の参加者 32 名においては、アンケート後に失禁のメカニズム、対策について紹介し骨盤底筋体操を行った。そして尿もれ予防教室への参加希望を再度聴取しアンケート結果と比較した。統計は $\chi^2$ 検定(危険率 5%)を用いて分析した。

【結　果】

尿もれの経験者は 49 名(65.3%)であり、女性は 57 名中 42 名(73.7%)、男性は 18 名中 7 名(38.9%)であった。尿もれが日常生活に影響を及ぼしているのは 21 名(42.9%)に認められたが、受診経験者は 9 名(18.4%)にとどまっていた。尿もれ対策をしている者は 20 名(40.8%)であり、具体的には運動や骨盤底筋体操 10 名、服薬や受診 5 名、尿もれ用パッド使用 4 名、こまめにトイレに行く 4 名、水分を控える 1 名、サプリメント摂取 1 名だった。32 名に対し尿もれ予防教室を行ったところ、参加希望者が 11 名(42.6%)から 26 名(81.3%)へと有意に増えた( $\chi^2=14.4$、$p<0.001$)。

【結　論】

調査対象の 6 割以上が尿もれ経験者だったが、受診行動は全国調査と同等の 2 割未満だった。尿もれの対策についても 2 割が運動を意識している程度で日常生活への影響が伺えたことから、症状への適切な理解のもとでの対応を啓発していく必要がある。尿もれ予防教室を行うことで関心を持つ人が 4 割から 8 割へと増えたことから排尿障害に対してアウトリーチしていきたい。

〔今回の発表を通じて〕

リハビリ職も排泄ケアへの積極的な関わりをしていく必要性があると考える。出前講座や介護予防教室などを通して地域住民の排泄に対する意識を高め、啓発活動をすすめていきたい。

【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「当院の倫理・法令遵守体制強化の取り組みについて
～倫理コンプライアンス委員会を中心とした多委員会連携ネットワークの構築～」

〔概　要〕　発表者　桑原　亨、平林　亮司、小野　隆司
学会名　第 58 回全国自治体病院学会
開催日　令和元年 10 月 24 日（木）～25 日（金）
場　所　徳島県徳島市（アスティとくしま）

〔抄　録〕

【背　景】

病院運営上の様々な問題を未然に回避するためには、繊細かつ周到な準備が必要である。当院では、以前から臨床・研究、職務上の倫理的問題、医療・職務上の法令遵守における管理体制が脆弱であり、危機管理体制の改善が喫緊の課題であった。多職種・多委員会で構成される倫理・コンプライアンス委員会（本委員会）を新たに設置し、これらの問題解決を目的とした院内ネットワークの構築を実践したので紹介する。

【方　法】

他院の倫理・法令遵守の状況を知るために、同県の自治体病院における実態調査を行った。平成 30 年 5 月から、法令遵守委員会を定時、臨時に開催し、法令遵守に関する問題を検証し、本委員会と連動させた。当院の既存の委員会（医療安全対策委員会、感染対策委員会、緩和ケア委員会、研究教育委員会、懲戒審査委員会など）の活動内容を把握し、本委員会との関係を明確にし、倫理・法令遵守に関する問題解決を目標に各委員会と相互に連携し、支援する体制を構築した。

【結　果】

当初、当院の倫理・法令遵守に関する状況は、他院に比べて著しく整備されていない状況であった。平成 30 年 1 月から平成 31 年 3 月までに全 13 回の本委員会を開催した。緩和ケア委員会からは、緩和医療に関する臨床的判断について、本委員会に議論が求められ、病院としての倫理・法令遵守に基づく判断が示された。研究教育委員会には倫理審査準備委員会が設置され、臨床研究の倫理的配慮が審査され、本委員会が承認する体制を確立した。医療安全対策委員会に上がる重大な医療リスクについて、本委員会でも検討し、業務改善の実効性、継続性を改めて確認している。法令遵守委員会は運営・経営上の様々な法令遵守を事前に検証し、本委員会で再度周知している。年４回の懲戒審査委員会から本委員会に業務改善の指示を受け、実行の確認を行なっている。現在、当院の倫理・法令遵守に関する取り組みは、他院と比べて遜色なく概ね着手できたと考えている。

【結　論】

病院運営に必要な危機管理は多彩であり、医療の特性もあり完成度の高いコンフリクトマネージメントは困難を極める。これまで単独の委員会で解決の難しかった倫理・法令遵守の問題解決に関して、本委員会が構築した多職種・多委員会での新たなネットワークによる活動で病院全体の意識向上に繋がった。しかし、倫理・法令遵守問題の徹底した再発防止には、更なる業務改善推進の工夫が必要と考えている。

〔今回の発表を通じて〕

改めて委員会活動を振り返り、倫理･法令遵守問題に取り組む範囲や内容が深まっていることがデータとして可視化でき、職員の意識向上効果と私自身の充実感を実感できた。今後は、業務改善調整委員会とも連携して、当委員会での提起される問題事例から業務改善し、更に再発防止確認体制を構築していきたい。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「特定保健指導が次年度の健診結果に与える効果について」

〔概　要〕　発表者　平早水　陽子（健診センター）
学会名　第 58 回全国自治体病院学会
開催日　令和元年 10 月 24 日（木）～25 日（金）
場　所　徳島県徳島市（アスティとくしま）

〔抄　録〕

【目　的】

生活習慣病対策の充実と強化を目的に、2008 年より特定健診および特定保健指導が制度化された。特定健診はメタボリックシンドロームに着目した健診であり、特定保健指導は運動や食事などの生活習慣の改善を促し、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。当センターでは 2016 年より特定保健指導を開始した。当センターの特徴として初回面接を健診当日に実施できる体制をとっており、実施者の 97%は初回面接を健診当日に行っている。また喫煙者には併せて禁煙指導も実施している。今回、特定保健指導の対象者の 3 年間の保健指導判定値（腹囲・BMI・血圧・血液データ）と受診者の喫煙習慣の変化を振り返ることで当センターにおける特定保健指導の有効性を検討する。

【方　法】

2016 年度～2017 年度に当センターで健康診断を受け、特定保健指導対象者に該当し、翌年以降の健診データが得られた 275 名を対象とした。特定保健指導を実施した対象者（実施群）と実施しなかった対象者（未実施群）の腹囲・BMI・血圧・中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール・空腹時血糖・HbA１c および体重を比較した。なお、翌年以降の健診受診時に内服治療中の者は対象から除外した。実施群は 218 名（男性 154 名、女性 64 名）、未実施群は 57 名（男性 39 名、女性 18 名）であった。実施群の保健指導前後のデータの変化を Wilcoxon 検定で、実施群と未実施群の経年データの比較を Mann-Whitney 検定で行い、有意水準はいずれも $p < 0.05$ とした。

【結　果】

実施群は特定保健指導後に全ての保健指導判定値と体重が有意に改善していた。（$p < 0.05$）未実施群と比較し、実施群は拡張期血圧以外のデータが有意に改善していた。（$p < 0.05$）

また、指導をきっかけに禁煙に取り組み、翌年の健診で禁煙の継続を確認した者は 52 名中 6 名（11.5%）であった。

【結　論】

特定保健指導は翌年の健診結果の改善に有効であった。効果を得た要因の一つに、自身の健診結果について関心が高い健診当日に初回面接を実施していることが考えられる。
また全国の禁煙外来の成功率 27.3%（厚生労働省 2017）と比較すると当センターの成功率は低い。対象者の禁煙に対する行動変容ステージを適切に把握し支援していく必要がある。

〔今回の発表を通じて〕

今回の研究を通して特定保健指導が健康増進の支援の役に立つことが確認できた。今後も引き続き、成果につながる保健指導を提供したい。

【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「当院の排尿ケアチームによる排尿自立指導料算定の成果」

〔概　要〕　発表者　古澤　将大（リハビリテーション科）
学会名　第 15 回大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会
開催日　令和元年 10 月 27 日（日）
場　所　大分県大分市 三愛メディカルセンター（2 階大会議室）

〔抄　録〕

【はじめに】

当院では平成 28 年に排尿ケアチームを立ち上げ、平成 29 年６月より排尿自立指導料の算定を開始した。メンバーは泌尿器科医師、看護師、PT、OT で構成し、週１回各病棟でカンファレンス(以下、カンファ)を実施し、排尿自立指導料を算定しており、この取り組みは第 13 回の本研究会にて報告した。その中で、今後の目標の１つとしてカテーテル抜去前後でカンファを行い早期の抜去を目指すことを提示した。前回報告後の成果と課題を報告する。

【対象】

対象は平成 29 年 6 月 1 日～令和元年 8 月 31 日にカンファを行い、1 回以上排尿自立指導料を算定した患者 281 名のうち主疾患が腎泌尿器患者、循環器患者を除いた 200 名とした。そして前回の報告時期を基準にし平成 29 年 6 月 1 日～平成 30 年 8 月 31 日に入院した 107 名をⅠ期、それ以降の平成 30 年 9 月 1 日～令和元年 8 月 31 日に入院した 93 名をⅡ期としてわけた。

【方法】

基本属性としてカルテから年齢、性別、主疾患を調べ、年齢はｔ検定、性別、主疾患は $X^2$ 検定を用いて両期を比較した。次に患者ごとのカンファ実施数、カテーテル抜去の達成、カテーテル抜去までの留置期間を調べた。カンファ実施数、カテーテル抜去者の割合は $X^2$ 検定を用い、カテーテル留置期間はｔ検定を用いて両期を比較した。有意水準は５％未満とした。

【結果】

性別はⅠ期男性 41 名、女性 66 名、Ⅱ期男性 41 名、女性 52 名、年齢はⅠ期 83.2±9.7 歳、Ⅱ期 80.9±12.7 歳となり、性別、年齢、主疾患ともに有意差は認めなかった。

カンファ実施数が２回以上だった者はⅠ期 47 名(43.9%)、Ⅱ期 42 名(45.2%)、カテーテル抜去を達成した者はⅠ期 93 名(86.9%)、Ⅱ期は 89 名(95.7%)といずれも有意差は認めなかった。カテーテル留置期間は一人当たりⅠ期平均 17.5±20.5 日、Ⅱ期平均 10.7±11.9 日と有意差を認めた。

【考察】

カンファ数は明らかな増加を認めなかったが、活動度指示の変更に際し臨時カンファが開催できるようになり、カテーテル留置日数の短縮に繋がったと考える。

〔今回の発表を通じて〕

カンファにより、対象者の発見が遅滞なく行えるようになるだけでなく、安静度の変更の目安を把握したり、抜去後の排尿障害が予測できるようになった。今後はカンファの充実を図り早期のカテーテル抜去と排尿自立を目指したい。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「ストーマ周囲の皮膚障害で再入院した患者の
患者教育や指導法の振り返り」

〔概　要〕　発表者　阿部　由美子（看護部）
学会名　日本看護研究学会　第 24 回九州・沖縄地方学術集会
開催日　令和元年 11 月 9 日（土）
場　所　大分県大分市（大分大学医学部　挾間キャンパス）

〔抄　録〕

【はじめに】ストーマ保有者は、通常の日常生活を営むため、短い入院期間のなかで新しい排泄管理の知識と技術を習得する事が必要不可欠である。また、高齢化を背景にその管理には、セルフケア能力、生活背景、家族背景を考慮した援助が求められる。今回、ストーマ造設を受け退院し､数日後にストーマ周囲に重度の皮膚障害を起こし再入となった高齢患者との入院中の関わりを通して、皮膚障害の原因を明らかにし、ストーマ管理の患者教育・指導方法を振り返った。

【実践内容】１）初回入院から退院まで：A 氏は術前、パウチへの不安も訴えていたが、術後はストーマの観察や便廃棄、パウチ交換の指導は積極的に受け入れており、自ら実施し自信を持っていた。しかし、技術面では貼付作業の不安定さがあり家族を含め指導を行ない、訪問看護の利用も提案したが、利用には至らなかった。２）初回退院後から、再退院まで：退院 3 日目、自宅でのパウチ交換を施行しストーマ近接部の発赤と出血を認め、外来受診した。退院 7 日目にストーマ近接部の出血が増強、ストーマ周囲の潰瘍形成があり再入院となった。再入院後は医師、看護師、装具メーカーと共に皮膚障害の原因がどこにあるのかを分析し、便の潜り込みが大きな問題であること、それが巧緻性の低下や不十分な手技にあることがわかった。一方 A 氏はパウチの不具合を訴え、タイプの違う装具も試し統一した方法での繰り返しの指導を行った。

【結　果】他の種類も試してみることで、装具への不信感を払拭し理解を得、元のパウチを継続し使用することになった。皮膚や面板の観察は声掛けは必要だったが実施は出来ていた。面板の貼付は巧緻性の低下を認め圧着する力も弱く介助が必要だった。A 氏はセルフケアへの意志があり、それを尊重した関わりを持つ事でケアの継続が出来た。また、入院中から訪問看護師と一緒にパウチ交換を行ない、訪問看護を導入した。

【考　察】病棟看護師は、パウチ交換指導の際、起こり得る合併症、観察方法について指導が不十分であった。指導にあたっては、パンフレット等の視覚に訴えるツールを活用し、退院後もストーマ管理方法や指導内容を確認できる配慮が重要であった。また高齢者の特徴を踏まえ多角的にアセスメントする技術チェック表の活用も有用だったと考える。その不十分な評価から初回退院時の訪問看護導入に至らなかった。再入院後は、手技の習得度をアセスメントし、生活背景､家族との関係性を知ることで早期に訪問看護提案を計画し､訪問看護師と情報共有、面識を持つことで信頼関係への構築につながり、訪問看護導入が出来た。

〔今回の発表を通じて〕

病棟看護師は、患者・家族が退院後の生活をイメージできるように環境づくりや、他部署との連携を図ることが重要な役割であり、患者教育・指導においては、異常に気付ける指導の重要性も再認識することができた。今後の関わりにおいても、それらを意識した実践を継続したい。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「人口減でも患者が集まる病院とは
　　～健康出前講座で地域に存在感を示す～」

〔概　要〕　発表者　大塚　英治（地域連携室）
　　学会名　第 34 回大分県国保地域医療学会
　　開催日　令和元年 11 月 9 日（土）
　　場　所　大分県大分市（トキハ会館）

〔抄　録〕

【目的】当院は市の人口密集地から距離があり、旧医療圏の急激な人口減少で外来患者が減少し、今後の患者確保は深刻な問題である。また、別府市への患者流出が続き、市内での医療完結率が低い状況にある。平成 27 年、当院の建替・移転を住民に問う、『市立病院在り方検討委員会』が設置されたが、合併後 10 年を過ぎても旧杵築市住民から当院の認知度が低いことがわかった。「市立病院」の存在感を示す新たな方法として、健康出前講座（以下は出前講座）を平成 29 年から開催し、患者獲得の新たな挑戦を報告したい。

【方法】平成 29 年 6 月より、旧山香町を中心に出前講座を開始した。講師は医師をはじめ全職種で担当し、講演は地域の健康課題に着目し、市民の健康づくりや疾病予防などを中心に実施している。毎月 1 回企画会議を行い、参加者のアンケートや演者の評価を参考に工夫を重ね、現在は市全域で開催している。平成 30 年度は、市教育委員会の協力で「学校向け講座」を行い、幼少期からの疾病への意識付けを試みている。今年度から、行政の保健師と連携し、「健康チェック事業」を出前講座に組み入れた。

【結果】平成 29 年度 45 件（参加者 851 人）、平成 30 年度 49 件（1,296 人）、令和元年度 17 件（370 人/7 月末）開催した。講演は参加者の関心を得る工夫として体験型を実施している。「学校向け講座」は、子供に加え教職員に効果があり、保護者に健康への関心が拡大することを期待している。「健康チェック事業」では、受診の契機となる簡易的な検査を行い、保健師から健康指導を行っている。住民のアンケート結果から、9 割以上から出前講座は「役に立つ」という好評を得ている。当院の受診歴のない参加者が 3 割を占め、出前講座が受診の契機になる可能性を感じている。アンケートから高齢化に伴う通院困難の声が多く、通院手段の整備も同時に進行している。

【結論】本来、出前講座は住民の健康意識を啓発する目的に徹するべきである。しかし、歴史的、地理的な逆境を乗り越え、将来にわたって「市立病院」が認知され、存在価値を失わないためには、出前講座は重要と考える。残念ながら、開始後短期では受診行動に変化は見られないが、子供から高齢者に至る全世代へのアプローチで、将来の受療行動の変化に繋げたい。職員が講師となり住民と接し、地域の期待感に触れ、病院全体の行動変容に繋がることを期待している。

【今回の発表を通じて】

本講座は、他病院も広報事業の重点事業として本格的に取り組んでいるが、集患・増患には思うような成果が上がっていないという意見があった。地域住民が当院を自分たちの病院として捉えて貰えるよう、講座を通して地域に根付く住民のための病院として広報活動を展開していきたい。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「排便障害への新たな挑戦～排便ケアチームの活動～」

〔概　要〕　発表者　猪下　郁美（5 階包括病棟）
学会名　第 34 回大分県国保地域医療学会
開催日　令和元年 11 月 9 日（土）
場　所　大分県大分市（トキハ会館）

〔抄　録〕

【はじめに】多くの高齢者は便秘など排便の問題を抱えるが、漫然と緩下剤が投与され、十分な治療介入が進まなかった実状がある。平成 29 年に便失禁、慢性便秘ガイドラインが次々と示され、排便障害への関心が高まっている。当院では、平成 29 年 6 月に排尿自立指導料の算定を受け排尿ケアチームを立ち上げ、続いて診療報酬上は未収載である排便障害にも焦点を当て、排便ケアチームを立ち上げた。その活動経過を報告したい。

【方法】平成 28 年 9 月から当院の老健施設に入所した 57 人を対象に排便の実態調査を行った。以後、院内で排便ケアの機運が高まり、平成 29 年 11 月、医師、看護師、リハ職、管理栄養士、介護職員で構成される排便ケアチームを立ち上げた。まず便の性状及び量の記載の統一を図り、入院時にブリストルスケールによる評価を開始した。リンクナースが下痢、便秘のある経管栄養の患者を排便日誌で評価し、チーム回診の対象者を選定した。絶食より経管栄養に移行した患者 2 例で介入の効果を認めたので報告する。

【結果】先行検討で入所者の半数以上で便秘、便失禁などの排便障害を認めた。刺激性下剤の投与が約 1 割、8 割以上に機械的下剤が投与されていた。要介護度が重く、FIM 得点が低い患者で排便障害が強く、その約 3 割で水分摂取量が少ない傾向だった。今年 4 月から 4 例に排便ケアチームが介入し、週 1 回の多職種回診、カンファレンスを開催し、NST、褥瘡チームと緊密な連携をとっている。症例は①80 代女性、肛門部潰瘍からの便汚染が続き褥瘡を形成し、褥瘡チームが対応に苦慮していた。排便ケアチームが栄養剤に食物繊維追加を提案し、まとまりある便となり、褥瘡は改善した。②70 代男性、外傷性硬膜外血腫後の寝たきり状態で頑固な便秘を認めた。胃瘻造設後より排便ケアチームが介入し、緩下剤の調整で便秘は徐々に改善した。

【考察】排便障害の病態は複雑で、排便日誌のデータから多面的に理解し、包括的な介入が必要と考える。緩下剤の適切な使用、影響する薬剤の評価、水分摂取量、栄養剤の種類、食物繊維の活用などを検討する必要がある。当院では、ケアチームが相互連携するトータルケア会議を立ち上げ、医療者の情報共有を重視している。排便障害は患者の心身に苦痛を伴うが、医療者の不十分な理解で積極的介入が遅れてきた。今後、排便ケアチームの活動を通じて、患者の排便状況がより快適になることを期待している。

〔今回の発表を通じて〕

排便ケアチームを立ち上げ高齢者の排便にかかわり排便障害をかかえている方が多いことがわかった。今回、発表することで院内でも排便チームのかかわりを知ってもらう機会になったと考える。今後も他職種で連携をはかりながら排便障害にチームで取り組んでいきたい。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「『帰りたい』を支える毎日のリハビリ」

〔概　要〕　発表者　糸長　佳子（看護部）
学会名　第 30 回全国介護老人保健施設記念大会別府大分
開催日　令和元年 11 月 20 日（水）～22 日（金）
場　所　大分県大分市（ホルトホール大分）

〔抄　録〕

【目　的】

グリーンケアやまがは、市立病院の付帯施設として、地域の高齢者の在宅生活を支援する役割を担っている。入所の定員は５０床で、在宅復帰超強化型施設の為、毎月５名以上が自宅または自宅に準じる施設に退所する。在宅復帰を目標にして、リハビリ目的で入所する利用者が、リハビリの終了後も自宅に帰れない、帰ったとしても在宅生活を長期に続けられないケースが多い現実があり、スタッフはもどかしい思いをしていた。そこで、余暇の時間を見直して、生活リズムの改善、身体機能の向上を図ることを目的として、研究を行った。

【方　法】

期間：平成３１年２月１日～平成３１年４月３０日

対象者：在宅復帰を目標として、病院から入所した利用者５名（平均年齢８７．２歳、男性２名・女性３名）

方法：毎日１３時～１４時の集団リハビリの内容の見直し。従来はラジオ体操と日替わりの学習活動を行っていたが、内容のマンネリ化、利用者の参加意欲の減退から参加者が減少していた為、在宅復帰を目指す際に最もよく聞かれる「一人でトイレに行けるようになる」ための排泄リハケア体操を、追加した。体操の指導は介護員が担当し、統一して行えるように、体操プログラムの中から理学療法士の助言を受けて、「間に合うようにトイレに行き、安全に便座に座る」「ふらつかず、ズボンの上げ下げができる」「腸を刺激して便秘の解消を図る」運動を抜粋した。対象者には毎日参加を促し、対象者以外の入所者には、従来通り、声掛けをした。体操プログラムは、既成のパンフレットを使用した。

評価方法は、対象者の体操実施前後のＡＤＬと活動の変化、機能的自立度評価表、ＭＭＳＥの入所時と実施一か月後を比較検討した。

【結　果】

対象者５名のＡＤＬ、活動に著明な向上が見られた。機能的自立度は４名が点数改善、１名は変化なし。ＭＭＳＥは、４名が点数改善、１名は低下した。

【考　察】

利用者にとって、最も近い存在である介護員が、排泄リハケア体操という対象者の希望に添った活動を加えたことで、参加意欲の向上に繋がった。生活の一部として習慣化することで、生活リズムが改善した。対象者は、集団リハビリに参加することで、他者との交流機会が増えて、刺激が受けられ、認知機能が改善したと考える。

〔今回の発表を通じて〕

利用者の「家に帰りたい」思いを支えるための取り組みが、対象者の生活そのものを活動的に変化させ、ＡＤＬ、認知機能に良い影響をもたらし、入所者、介護者に対して、より多くの退所先の選択肢を提示できることを感じ取れた。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「パーキンソン病利用者の経口摂取への取り組み」

〔概　要〕　発表者　田中　千恵子（看護部）
学会名　第 30 回全国介護老人保健施設記念大会別府大分
開催日　令和元年 11 月 20 日（水）～22 日（金）
場　所　大分県大分市（全労済ソレイユ 7 階アイリス会議場）

〔抄　録〕

【目　的】高齢化に伴い老人保健施設にも重篤な疾患を持つ方の入所が増加傾向にあり利用者の意思を尊重した療養生活を送ることが困難となっている。
パーキンソン病で経管栄養を余儀なくされた入所者が経口摂取を強く望まれたため他職種と共働し食の支援に取り組んだ。支援の過程で本人の QOL（生活の質）の向上と“その人らしさ”を尊重したケアについて振り返ることを目的とする。

【方　法】ケア記録から本人の言動を軸に ADL の変化とケア内容を抽出し食支援のプロセスを 4 期に分けて分析した。

【結　果】第 1 期：経口摂取開始の時期
経口訓練に伴い自力でベットに端座位となり ADL が改善し体力・気力の向上が見られた。
第 2 期：経口摂取開始から食事が順調に進んだ時期
舌運動が拡大し本人の発言が増え坐位保持や車椅子の自操が可能となる。改訂 - 長谷川式簡易知能評価スケール（以後 HDS-R と略す）での得点が 21 点から 25 点に上昇した。
第 3 期：血圧変動により食事回数が減った時期
食事中に急な血圧低下が見られるようになり 1 日 2 回の経口摂取を 1 回に変更した。その後、水分不足による尿路感染を発症、発熱のため経口摂取を中断した。
第 4 期：経口摂取再開及び満足の向上を図った時期
2 週間の経口摂取中断を経て 3 食の経管栄養に加え昼のみ経口摂取した。経口摂取の目的を栄養面充足から楽しみや満足感を得ることに変更した。昼のみ経口摂取で 3 ヶ月間安定した生活が送れた。

【結　論】パーキンソン病をかかえ食事中の手の振戦や急な血圧低下という困難な状況下、口から食べたいという本人の意思に沿った援助を行うことが出来た。経口摂取を支援する中、1 つの欲求が充足することでより高次な欲求が生じ HDS-R の点数上昇も確認できた。結果的には尿路感染や肺炎を発症してしまったが経口摂取中断後も繰り返し経口摂取を望まれる本人の“その人らしい”生活を垣間見ることが出来た。反面、援助が押し付けにならないよう常に本人や家族の意見を尊重することが大切であるといえる。

〔今回の発表を通じて〕

疾病や障害を持つ利用者が今後どのような生活を望まれるかを明確にすることは難しいと感じた。これから少子高齢化が進むなか老人保健施設のあり方について今回の振り返りは多くの学びとなった。

## 【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「超強化型への転換による成果と今後の維持に向けて」

〔概　要〕　発表者　伊東　直哉（リハビリテーション科）
学会名　第 30 回全国介護老人保健施設記念大会別府大分
開催日　令和元年 11 月 20 日(水)～22 日(金)
場　所　大分県大分市（iichiko 総合文化センター）

〔抄　録〕

【目的】

当施設は入所定員 50 床であり、平成 30 年 4 月の介護報酬改定に伴い超強化型での運営を開始した。超強化型の施設基準を維持するために、リハ専門職を 2.5 名（PT1 名・OT1.5 名）から、平成 30 年度 4 月より 3 名（PT1 名・OT2 名）に増員した。今回、ADL と認知度、入所日数について超強化型導入前後で比較を行い、リハ専門職の視点から考察を行う。

【対象と方法】

超強化型導入前の平成 29 年度に退所した 92 名、平均年齢 88.8±5.8 歳（平成 29 年度群）と、超強化型導入後の平成 30 年度に退所した 88 名、平均年齢 84.8±7.2 歳（平成 30 年度群）を対象とした。なお、両群間で年齢・性別に有意差を認めなかった。まず、在宅復帰率を両群間で比較した。次に在宅復帰者の Functional Independence Measure（機能的自立度評価表：以下 FIM）と長谷川式スケール（以下 HDS-R)、入所日数、集団活動への参加状況を調査した。そして FIM 得点、HDS-R は入所時と退所時を Wilcoxon の符号付順和検定にて比較し、平成 29 年度と平成 30 年度との間の比較を入所時、退所時のそれぞれにおいて Mann-Whitney の U 検定にて行った。入所日数は t 検定にて、集団活動への参加状況は $X^2$ 検定にてそれぞれ平成 29 年度と平成 30 年度間の比較を行った。すべて有意水準は 5%未満とした。

【結果】

在宅復帰率において、平成 29 年度は 55.4%、平成 30 年度は 54.5%で在宅復帰率、性別、年齢において有意差を認めなかった。FIM 得点において、平成 29 年度群の入所時 68.8±20 点、退所時 72.8±19.0 点で有意な向上を認めた（$p < 0.01$)。平成 30 年度群の入所時 73.4±19.9 点、退所時 79.2±21.0 点で有意な向上を認めた（$p < 0.01$)。平成 29 年度群と平成 30 年度群の比較では入所時には有意差がなく、退所時には有意差を認めた（$p < 0.05$)。HDS-R において、平成 29 年度群の入所時 14.6±7.5 点、退所時 15.9±6.7 点で有意な向上を認めた（$p < 0.01$)。平成 30 年度群の入所時 16.5±7.8 点、退所時 19.0±7.1 点で有意な向上を認めた（$p < 0.01$)。平成 29 年度群と平成 30 年度群の比較では入所時には有意差がなく、退所時には有意差を認めた（$p < 0.05$)。入所日数において有意差は認めなかった。集団活動の参加率において、平成 29 年度の参加率は 36.9%、平成 30 年度参加率は 68.1%と有意に参加率が向上した（$p < 0.01$)。

【考察】

FIM 得点、HDS-R が向上した要因として、リハ専門職の増員により短期・認知症短期集中リハビリテーションの充実を図ったことが考えられる。また、集団体操やレクリエーションの内容を見直し、参加者を増やしたことや離床時間の延長を図れたことも改善に影響していると考える。

〔今回の発表を通じて〕

リハ専門職を増員したことによりリハ・サービスや集団活動の充実が図れ、一定の効果がみられた。しかし、超強化型を維持するためには、これまで以上に介護量の大きい利用者や認知症が重度である利用者の在宅復帰を促進する必要があり、今後も在宅生活の具体化に取り組んでいきたい。

## 【 学会及び研究発表 】

〔演　題〕　「サルコペニアの有無による ADL 能力や在院日数との関係について～高齢入院患者の実態～」

〔概　要〕　発表者　河野　純哉（リハビリテーション科）
学会名　第 22 回大分県理学療法士学会
開催日　令和 2 年 2 月 2 日（日）
場　所　大分県別府市（別府ビーコンプラザ会議場）

〔抄　録〕

【目　的】

当院の入院患者は高齢者が多く、加齢に加え低栄養や疾患に伴うサルコペニアの有症率が高いことが推測される。これまでのサルコペニア研究は地域在住高齢者を対象としたものが多く、入院患者を対象としたものは少ない。そこで、本研究の目的は高齢入院患者を対象にサルコペニアの実態調査を行うと共に、栄養状態や ADL および在院日数、転帰先との関連について検討する事である。

【方　法】

研究デザインは後ろ向きケースコントロール研究とし、対象は 2017 年 6 月から 2019 年 6 月までに当院一般病棟へ入院しリハ処方のあった 65 歳以上の 271 名（男性 101 名、女性 170 名、平均年齢 83.6±6.7 歳）。体組成分析不適（ペースメーカーや体内金属挿入）、意識障害や高度な認知症などにより意思疎通が困難、および呼吸・循環動態などが不安定で離床困難な患者は除外した。四肢骨格筋量は生体インピーダンス法（BIA）である In Body で測定し、骨格筋指数(SMI)を算出した。サルコペニアの判定は Asian Working Group on Sarcopenia（AWGS）の診断基準に従い行った。その他の調査項目は疾患別、入院時の FIM、MNA®-SF、ALB 値、HDS-R および在院日数、転帰先を診療録より後方視的に調査した。また、サルコペニアの有無別に評価値を比較するために連続変数は t 検定、カテゴリー変数は $\chi 2$ 検定で群間差を比較した。更に、サルコペニアに関連する要因を検討する目的でサルコペニアを従属変数とし、年齢、性別、FIM、MNA®-SF、ALB、HDS-R、在院日数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。有意水準はすべて 5%とした。

【結　果】

サルコペニア群 128 名、非サルコペニア群 143 名に分類され有症率は 47.2%であった。両群の性別、年齢、疾患別および HDS-R に有意差は認めず、サルコペニア群は FIM、MNA®-SF、ALB で有意に低く、在院日数は有意に長かった。また、転帰先では有意に自宅外が多かった。多重ロジスティック回帰分析の結果は MNA®- SF、HDS-R が影響因子として抽出された。

【結　論】

先行研究で示されている地域在住高齢者のサルコペニア有症率は約 20%であり、高齢入院患者のサルコペニア有症率は高い傾向であった。またサルコペニアの影響因子として抽出されたのは MNA®- SF、HDS-R であった。

〔今回の発表を通じて〕

在宅復帰率や在院日数などのリハアウトカムの改善に向けては入院後の疾患に伴う活動性やメンタルの低下および栄養状態を十分に考慮した包括的な介入が肝要である。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「医療安全風土を定着させるための
　　安全リンクナースの育成」

〔概　要〕　発表者　山口　あゆみ（看護部）
　　学会名　日本医療マネジメント学会
　　第 20 回大分県支部学術集会
　　開催日　令和 2 年 2 月 15 日（土）
　　場　所　大分県大分市（J:COM ホルトホール大分）

〔抄　録〕

【目　的】地域の高齢化率の上昇により入院患者の年齢も上がり、それに伴うインシデント件数も増加している。療養環境の安全性を高めるため、2019 年度から安全リンクナースを看護実践のモデルである主任看護師とした。主任看護師の安全意識を高め、育成することで安全風土の定着化を目指した取り組みの経過を報告する。

【実践内容】2019 年 9 月に医療安全風土尺度を用い組織風土の実態を調査し、安全リンクナース 8 名への医療安全教育を計画に沿って開始。またリンクナースをリーダーとしたグループを作り、安全管理者の視点を学ぶ目的で月 2 回の院内ラウンドを開始した。

【結　果】風土調査は「看護師長」「主任看護師」の 2 群に分類し比較した。全項目に対し得点率の差はほぼなかったが、安全管理の経験がない主任看護師は「コミュニケーション」「患者と家族の参画」に対し得点が低い傾向があった。

〔今回の発表を通じて〕

部署に安全風土の定着を図るためには、看護実践モデルである主任看護師の育成は不可欠である。「患者家族を巻き込んだ安全管理」や「コミュニケーション力」は現場での看護師長・副看護師長による OJT で自らの経験値を積むことが大切である。

**【 学会及び研究発表 】**

〔演　題〕　「自治体病院で取り組む地域リハ活動支援事業について
～今後の展開に向けて～」

〔概　要〕　発表者　篠原　美穂（リハビリテーション科）
学会名　第 25 回全国地域作業療法研究大会
開催日　令和 2 年 2 月 22 日（土）～23 日（日）
場　所　大分県大分市　コンパルホール

〔抄　録〕

【はじめに】

2015 年（平成 27 年）4 月の介護報酬改定にて、介護予防・日常生活支援事業（以下、総合事業）が新設された。この中でリハビリテーション（以下、リハ）専門職を活用することが期待されており、地域リハ活動支援事業が設けられた。当院は、自治体病院であり住民に対する健康保健事業を担う役割があるが一医療機関としての病院運営との両立が大切である。市内における総合事業への作業療法士（以下、OT）の実績を整理し、課題と今後の展開について報告する。

【対象と方法】

杵築市の総合事業のうち 2016 年度、2017 年度、2018 年度、2019 年（4～11 月）度の年度毎の当院の OT の参加、実施実績を整理する。そして市が当院へ委託している介護予防運動継続教室、家屋調査、事業所への派遣の３点についてこれまでの取り組みと今後の展開について述べる。

【結果】

１）当院での総合事業の取り扱い件数について：地域ケア会議は毎週開催されているが、大分県リハ専門職団体協議会からの派遣により広域的に OT のカバーがあるため年間で 3 回程参加してきた。住民組織やサロンへの派遣は病院のサービスとして全職種が様々な依頼に対応しており OT は主に認知症や排泄を担当している。短期集中予防サービスの通所型と訪問型のサービス C は両者セットで行い、介護部門が担当している。

２）委託事業への OT の派遣状況と今後の展開：①介護予防運動継続教室は 2 箇所各 1 名で行い、4 年間で 5 名（臨床経験 5 年未満 2 名、5 年以上 3 名）が関わった。住民の自主運営組織へ移行するための準備を進めてきて、2020 年度は体力測定や動機付けなどの要所のみ参加する計画となっている。②家屋調査は 2 名（臨床経験 10 年以上）で行なってきた。改修や福祉用具の提案だけでなく、自己訓練方法やケアプラン案の検討も行ってきた経緯から、2019 年度は生活機能アセスメントを主としたケアマネジャーのサポートを強化した形態を設けた。③事業所への派遣は１名（臨床経験 10 年以上）で行なった。2018 年度までは運動器中心の事業であったことと、OT の人員が確保できず理学療法士(PT)のみで受託してきた。2019 年度は居宅系施設を OT が担当し、生活機能向上、福祉用具の活用、認知症の方への対応と多岐にわたる場面へのニーズに対応した。

【考察】

地域活動は、病院を住民の方々に知ってもらえる機会、病院職員が地域とつながる機会として、病院組織をあげて多職種で取り組んでいる。その中で、リハ職への地域のニーズはより多様化してきており、多彩な知識や調整力が求められている。

〔今回の発表を通じて〕

多くの機会に触れられる職場の利点を生かし、同行や企画運営の実践を通して人材育成を図っているものの、まだ限られたメンバーの活動である。県内の人材育成研修への参加度も十分とはいえず OT 個々の成長動機を醸成するとともに職場への還元もふまえて参画していきたい。

令和元年度（2019 年 4 月～2020 年 3 月）業績

◆論文その他

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．日本小児科学会雑誌 123(7)：1183-1186，2019.

2）蔀　陽子、渡邉英之、萱嶋　瞳、大石由香：包括的な嚥下機能評価を取り入れた食支援の取り組み～KT バランスチャートを用いて～．全国自治体病院協議会雑誌 58(4)：545-548，2019.

3）岡江晃児、大石由香：行政における「人生会議」への取り組み～終活・エンディングノートから入退院支援へ．地域連携 入退院と在宅支援 12(6)：25-33，2020.

◆学会・研究会発表

1）常見　藍、三重野英子、小野光美：急性期病棟での老年看護において看護師の倫理的感受性を高める取り組み．日本老年看護学会第 24 回学術集会．2019，6，6-8，仙台市　仙台国際センター．（ポスター）

2）石尾哲也：杵築市立山香病院の現状とこれから～平成から令和へ～．第 3 回杵築市地域医療研究会．2019，6，29，杵築市　若栄屋．（口演）

3）篠原美穂：チーム医療の充実に向けて～杵築市立山香病院の医療・ケア・リハビリテーションの実際～．第 3 回杵築市地域医療研究会．2019，6，29，杵築市　若栄屋．（口演）

4）大石由香：退院後訪問指導における指導内容の標準化に向けた取り組み．第 5 回地域包括ケア病棟研究大会．2019，7，27，東京都　大手町サンケイプラザ．（口演）

5）篠原美穂、手嶋誠一、三宮真琴、木下恵里：住民を対象とした認知症の啓発活動の展開についてータッチパネル式物忘れ相談プログラムの得点に関連する要因の検討を通してー．第53回日本作業療法学会．2019，9，6-8，福岡市　福岡国際会議場、他．（口演）

6）永徳研二、中原琢郎、篠原美穂、小野隆司：一般病棟での高齢入院患者におけるサルコペニアの実態．第 59 回全国国保地域医療学会．2019，10，4-5，長崎市　長崎ブリックホール、他．（口演）

7）三河貴晃、小野隆司：緩和ケアアプローチツールを用いたエンドオブライフ・ケア導入対象者の検討．第 59 回全国国保地域医療学会．2019，10，4-5，長崎市　長崎ブリックホール、他．（口演）

8）永野俊玲：一般名処方加算の算定に関する杵築市立山香病院の取り組み．第 59 回全国国保地域医療学会．2019，10，4-5，長崎市　長崎ブリックホール、他．（口演）

9）宮脇郁江、樋口奈美、佐藤両子、福井智子、立花政子：A 病院療養病棟におけるスキン-テア発生低減への試み．第 59 回全国国保地域医療学会．2019，10，4-5，長崎市　長崎ブリックホール、他．（口演）

10）三宮真琴、篠原美穂：地域住民の尿失禁の現状と対応についての調査～啓発活動の推進に向けて～．第 58 回全国自治体病院学会．2019，10，24-25，徳島市　アスティとくしま、他．（ポスター）

11）桑原　亨、平林亮司、小野隆司：当院の倫理・法令遵守体制強化の取り組みについて～倫理・コンプライアンス委員会を中心とした多委員会連携ネットワークの構築～．第 58 回全国自治体病院学会．2019，10，24-25，徳島市　アスティとくしま、他．（ポスター）

12）平早水陽子、平岡美穂、坪井美穂子、石尾哲也：特定保健指導が次年度の健診結果に与える効果について．第 58 回全国自治体病院学会．2019，10，24-25，徳島市　アスティとくしま、他．（ポスター）

13）古澤将大、廣﨑めぐみ、三宮真琴、佐藤崇史、田坂修平、篠原美穂、藤井　猛：当院の排尿ケアチームによる排尿自立指導料算定の成果．第 15 回大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会．2019，10，27，大分市　大分三愛メディカルセンター．（口演）

14）大塚英治、小野隆司：人口減でも患者が集まる病院とは～健康出前講座で地域に存在感を示す～．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019，11，9，大分市　トキハ会館．（口演）

15）猪下郁美、宇都宮里美、篠原美穂、圓福真一朗：排便障害への新たな挑戦～排便ケアチームの活動～．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019，11，9，大分市　トキハ会館．（口演）

16）阿部由美子、宇都宮里美：ストーマ周囲の皮膚障害で再入院した患者の患者教育や指導方法の振り返り．日本看護研究学会第 24 回九州・沖縄地方会学術集会．2019，11，9，由布市　大分大学医学部．（口演）

17）伊東直哉、宇都宮里美、篠原美穂：超強化型への転換による成果と今後の維持に向けて．第 30 回全国介護老人保健施設記念大会．2019，11，20-22，大分市　ホテル日航大分オアシスタワー、他．（口演）

18）糸長佳子、大隈佳奈子、工藤知香、八丈野衣美、伊南美幸、阿部大樹、阿南裕二、伊東直哉、宇都宮里美：『帰りたい』を支える毎日のリハビリ．第 30 回全国介護老人保健施設記念大会．2019，11，20-22，大分市　レンブラントホテル大分、他．（口演）
19）田中千恵子、佐藤弘美、田下真理子、松本里美、宇都宮里美、渡邊風花、伊東直哉、麻生優季絵：パーキンソン病利用者の経口摂取への取り組み．第 30 回全国介護老人保健施設記念大会．2019，11，20-22，大分市　全労済ソレイユ、他．（口演）
20）三林理絵：独居高齢者の生活援助を行って学んだこと～胸腰椎圧迫骨折の患者への ADL 援助から～．令和元年度大分県国民健康保険診療施設協議会看護職研修会．2020，1，18，大分市　大分センチュリーホテル．（口演）
21）山口　幹：膵臓がんの末期患者との関わりを通して学んだこと．令和元年度大分県国民健康保険診療施設協議会看護職研修会．2020，1，18，大分市　大分センチュリーホテル．（口演）
22）河野純哉、永徳研二、中原琢朗、篠原美穂、小野隆司：サルコペニアの有無による ADL 能力や在院日数との関係について～高齢入院患者の実態～．第 22 回大分県理学療法士学会．2020，2，2，別府市　別府ビーコンプラザ．（口演）
23）野田眞由美、長岡悦子、草野匡洋：地域基幹病院としての救急救命士への静脈路確保実習への取組み．日本医療マネジメント学会第 20 回大分県支部学術集会．2020，2，15，大分市　J:COM ホルトホール大分．（口演）
24）山口あゆみ、立花政子、野田眞由美：医療安全風土を定着させるための安全リンクナースの育成～自部署の医療安全管理実践ができる主任看護師を育てる～．日本医療マネジメント学会第 20 回大分県支部学術集会．2020，2，15，大分市　J:COM ホルトホール大分．（口演）
25）篠原美穂、永徳研二、中野将行、木全宣彦、幸慎太郎：自治体病院で取り組む地域リハ活動支援事業について～今後の展開に向けて～．全国地域作業療法研究大会第 25 回学術集会 in 大分．2020，2，22-23，大分市　コンパルホール．（口演）

◆講演
１）半田陽祐：一般小児科外来で行ったスギ・ダニの舌下免疫療法からみえたもの．第 416 回大分市小児科医会学術講演会．2019，7，24，大分市　大分市医師会アルメイダ病院研修会館．
２）宇都宮里美：当院に於ける便秘治療について．漢方領域別セミナー【消化器編】．2019，9，21，大分市 J:COM ホルトホール大分．
３）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　離島医療で学んだこと“夢しか実現するものはない”“夢のないものは実現するものもない”医の扉を開く時、医の炎を燃やせ！令和元年度長崎県医学修学生・自治医科大学生夏期研修．2019，8，23，長崎県南松浦郡新上五島町上五島病院．
４）半田陽祐、玉井　資、是松聖悟：過疎地域における病児保育の有用性（奨励賞受賞講演）．第 25 回大分小児保健学会．2019，8，18，大分市　大分市医師会アルメイダ病院研修会館．
５）小野隆司：酒は百薬の長 されど万病の元～私からの断酒のススメ～．アルコール関連問題と自殺予防．2019，11，24，大分市　全労災ソレイユ．
６）篠原美穂：進化する治療・計測デバイス　リハビリテーションの一手法としていかに活用するか～病院勤務の作業療法士の立場から～．第 15 回宮崎県作業療法学会．2019，12，14-15，日向市　日向市文化交流センター．
７）野田眞由美：地域の課題に向き合う看護の実践と取組み．令和元年度看護の地域ネットワークサミット．2020，1，19，大分市　大分県看護研修会館．
８）宇都宮里美：在宅における『看取り』に関する実態調査報告．令和元年度看護の地域ネットワークサミット．2020，1，19，大分市　大分県看護研修会館．

◆講義・講話・その他

1）永徳研二：地域でできる健康体操、体力測定．地域づくりによる介護予防推進事業．2019，4，12，杵築市　宗近区公民館．

2）石尾哲也：杵築市立山香病院でできるがん治療・ケアの紹介．杵築市がんサロン．2019，6，26，杵築市杵築市立山香病院．

3）山口あゆみ：緩和ケア委員会 看護部の活動．杵築市がんサロン．2019，6，26，杵築市　杵築市立山香病院．

4）三河貴晃：緩和ケア委員会の活動について．杵築市がんサロン．2019，6，26，杵築市　杵築市立山香病院．

5）大石由香：地域の中で働くこと、職業を選択すること等．職業講話（杵築市立山香中学校2年生及び保護者対象）．2019，7，5，杵築市　杵築市立山香中学校．

6）永徳研二：理学療法士とは．ジョブカフェおおいた職業人講話（杵築高等学校1年生対象）．2019，7，18，杵築市　杵築高等学校．

7）常見　藍：看護師の仕事．ジョブカフェおおいた職業人講話（杵築高等学校1年生対象）．2019，7，18，杵築市　杵築高等学校．

8）平岡俊一：看護師の仕事．ジョブカフェおおいた職業人講話（杵築高等学校1年生対象）．2019，7，18，杵築市　杵築高等学校．

9）衛藤航平：理学療法士のアセスメントを磨く　身体所見から捉えるリスクに対するアセスメント．大分県理学療法士協会主催研修会．2019，7，24，大分市　ホルトホール大分．

10）宇都宮里美：介護施設における看護職と介護職の連携の実際～チームワークの大切さ～．介護施設に従事する看護職員等連絡会議（研修会）．2019，9，12，中津市　中津教育福祉センター．

11）永徳研二：がんのリハビリテーションについて．杵築市がんサロン．2019，9，25，杵築市　杵築市立山香病院．

12）河野純哉：みんなで楽しく“すごろく”しませんか？大分大学医学部附属病院糖尿病患者会「豊の会」．2019，10，6，由布市　大分大学医学部．

13）中野将行：理学療法士のアセスメントを磨く認知機能から捉えるアセスメント．大分県理学療法士協会主催第3回ナイトセミナー．2019，10，9，大分市　ホルトホール大分．

14）永徳研二：地域でできる健康体操、体力測定．地域づくりによる介護予防推進事業．2019，10，15，杵築市　高中公民館．

15）宇都宮里美：高齢者施設（介護老人保健施設・特別養護老人ホーム等）の看護管理者の役割とコンピテンシーについて、医療提供の責任について、経営（組織分析・多職種分析について）、ケアの改善について．研修No.117 高齢者施設の看護管理者研修（2日間コース）．2019，10，27，大分市　大分県看護研修会館．

16）宇都宮里美：介護老人保健施設の看護管理～多職種連携を中心に～、ケアの改善について．研修No.117 高齢者施設の看護管理者研修（2日間コース）．2019，11，10，大分市　大分県看護研修会館．

17）山口あゆみ：進路に悩むあなたへ～看護師への進路～．進路講話（杵築市立山香中学校2・3年生対象）．2019，11，11，杵築市　杵築市立山香中学校．

18）大石由香：地域包括ケア病棟のあゆみと現状分析．看護連携強化フォーラム．2019，11，26，別府市　厚生連鶴見病院．

19）宇都宮里美：令和元年度高齢者権利擁護等推進事業看護実務者研修．研修No.135 高齢者権利擁護等推進事業看護実務者研修（3日間コース）．2019，11，29，大分市　大分県看護研修会館．

20）石尾哲也：みんなで学ぼう がんについて．健康出前講座（杵築市立山香中学校3年生対象）．2019，12，12，杵築市　杵築市立山香中学校．

21）永徳研二：地域でできる健康体操についての検討会．地域づくりによる介護予防推進事業．2019，12，24，杵築市　杵築市役所．
22）川副博子：がん薬物療法～主に副作用について～．杵築市がんサロン．2019，12，25，杵築市　杵築市立山香病院．
23）大石由香：杵築市立山香病院における意思決定支援の仕組み～エンディングノートを活用して～．国東市輝く人生を送るための意思決定支援研修会．2020，1，4，国東市　武蔵保健福祉センター．
24）甲斐弘美：アドバイザー派遣における当ステーションの取組みについて．訪問看護ステーション管理者育成事業令和元年度アドバイザー派遣事業報告会．2020，1，19，大分市　大分県看護研修会館．
25）永徳研二：きつみん体操のポイント指導．杵築市週一集いの場体操交流大会 2020．2020，1，29，杵築市健康福祉センター．
26）大石由香：杵築市立山香病院における意思決定支援の仕組み．東部医療圏多職種研修会．2020，2,18，杵築市　杵築市役所山香庁舎．
27）永徳研二：地域できる健康体操、体力測定．地域づくりによる介護予防推進事業．2020，2，18，杵築市高中公民館．
28）永徳研二：地域できる健康体操、体力測定．地域づくりによる介護予防推進事業．2020，2，26，杵築市恒道自治会館．

◆座長・司会
1）山下　昇「第一演題」医療連携カンファレンス．2019，4，5，別府市　ホテルサンバリーアネックス．
2）小野隆司「特別講演」「基調講演」漢方領域別セミナー【消化器編】．2019，9，21，大分市　J:COM ホルトホール大分．
3）石尾哲也「口演発表 S13 医師Ⅲ」第 59 回全国国保地域医療学会．2019，10，5，長崎市　長崎ブリックホール．
4）小野隆司「シンポジウム」第 34 回大分県国保地域医療学会．2019，11，9，大分市　トキハ会館．

◆表彰
1）川副博子：平成 30 年度大分県病院薬剤師会奨励賞．2019，4，13．
2）半田陽祐：令和元年度大分県小児保健協会奨励賞．第 25 回大分小児保健学会．2019，8，18，大分市　大分医師会アルメイダ研修会館．
3）山口あゆみ：大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019．11，9，大分市　トキハ会館．
4）島田尚子：大分県国民健康保険診療施設協議会会長表彰．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019．11，9，大分市　トキハ会館．
5）箸尾賀子：国民健康保険中央会会長表彰．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019．11，9，大分市　トキハ会館．
6）猪下郁美：第 34 回大分県国保地域医療学会研究発表表彰（優秀賞）．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019．11，9，大分市　トキハ会館．
7）大塚英治：第 34 回大分県国保地域医療学会研究発表表彰（特別賞）．第 34 回大分県国保地域医療学会．2019．11，9，大分市　トキハ会館．
8）河野純哉：第 22 回大分県理学療法士学会口述発表部門優秀賞．2020，2，2，別府市　別府ビーコンプラザ．

◆ケーブルテレビ『健康だより』
1）石尾哲也：鼠径ヘルニア．2019，4.
2）半田陽祐：風疹．2019，5.
3）塩月洋子：大腸がん．2019，6.
4）今石奈緒：糖尿病．2019，7.
5）小野佑馬：高血圧症．2019，8.
6）鈴木智子：慢性腎臓病．2019，9.
7）藤井　猛：前立腺がん．2019，10.
8）圓福真一朗：いぼ痔．2019，11.
9）渡邉英之：ヒートショック．2019，12.
10）山下　昇：病院の待ち時間．2020，1.
11）石尾哲也：鼠径ヘルニア．2020，2.
12）半田陽祐：熱中症にならないために．2020，3.

◆市報『山香病院だより』
1）渡邉英之：「ながら運動」のススメ．2019，4.
2）仲間　寛：二次性高血圧．2019，5.
3）小野佑馬：減塩と高血圧．2019，6.
4）鈴木智子：検尿異常について．2019，7.
5）塩月洋子：肝臓病について．2019，8.
6）今石奈緒：食後高血糖について．2019，9.
7）山下　昇：外来待ち時間調査について．2019，10.
8）石尾哲也：がんの予防と早期発見．2019，11.
9）半田陽祐：インフルエンザについて．2019，12.
10）圓福真一朗：排便サポートチームの紹介．2020，2.
11）藤井　猛：夜間頻尿．2020，3.

**********

◆委員
1）小野隆司：大分県地域医療対策協議会委員．任期：2019，7，1-2021，6，30.
2）小野隆司：大分県東部地域医療構想調整会議委員．任期：2019，8，1-2021，7，31.
3）野田眞由美：杵築市在宅医療・介護連携推進協議会委員．任期：2019，7，31-2021，3，31.
4）宇都宮里美：大分県看護協会看護師職能Ⅱ理事、大分県看護協会看護師職能委員Ⅱ．任期：2019，7，1-2021，6，30.

# 比 較 貸 借 対 照 表

（単位：千円）

| 科　　目 | H27年度決算 | H28年度決算 | H29年度決算 | H30年度決算 | R01年度決算 | 前年対比 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 固定資産 | 2,258,854 | 2,288,085 | 2,174,841 | 2,054,916 | 1,995,475 | △ 59,441 |
| 有形固定資産計 | 2,233,185 | 2,259,825 | 2,150,078 | 2,031,379 | 1,956,184 | △ 75,195 |
| 土地 | 50,941 | 108,258 | 108,258 | 108,258 | 108,258 | 0 |
| 建物 | 3,603,186 | 3,617,386 | 3,618,066 | 3,618,066 | 3,619,195 | 1,129 |
| 同減価償却累計額 | △ 1,744,148 | △ 1,848,305 | △ 1,943,641 | △ 2,036,760 | △ 2,129,306 | △ 92,546 |
| 構築物 | 100,790 | 100,790 | 100,790 | 100,790 | 100,790 | 0 |
| 同減価償却累計額 | △ 79,900 | △ 80,649 | △ 81,525 | △ 82,220 | △ 82,915 | △ 695 |
| 器械備品 | 1,348,032 | 1,287,419 | 1,283,371 | 1,290,226 | 1,239,781 | △ 50,445 |
| 同減価償却累計額 | △ 1,075,538 | △ 950,093 | △ 953,370 | △ 986,393 | △ 913,369 | 73,024 |
| 車両運搬具 | 31,420 | 32,611 | 30,756 | 27,198 | 28,031 | 833 |
| 同減価償却累計額 | △ 16,811 | △ 19,849 | △ 21,928 | △ 21,067 | △ 23,307 | △ 2,240 |
| 建設仮勘定 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リース資産 | 16,029 | 16,029 | 16,029 | 23,187 | 23,187 | 0 |
| 同減価償却累計額 | △ 816 | △ 3,772 | △ 6,728 | △ 9,906 | △ 14,161 | △ 4,255 |
| 無形固定資産計 | 5,850 | 4,290 | 2,730 | 4,374 | 15,280 | 10,906 |
| ソフトウェア | 0 | 0 | 0 | 3,204 | 3,088 | △ 116 |
| リース資産 | 5,850 | 4,290 | 2,730 | 1,170 | 12,192 | 11,022 |
| 投資その他の資産 | 19,819 | 23,970 | 22,033 | 19,163 | 24,011 | 4,848 |
| 長期貸付金 | 720 | 0 | 720 | 1,440 | 3,960 | 2,520 |
| 長期前払消費税 | 19,099 | 23,970 | 21,313 | 17,723 | 20,051 | 2,328 |
| 現金預金 | 745,214 | 796,920 | 870,013 | 905,736 | 995,046 | 89,310 |
| 未収金 | 408,314 | 436,389 | 398,019 | 411,679 | 417,573 | 5,894 |
| 未収貸倒引当金 | △ 4,237 | △ 3,560 | △ 4,624 | △ 6,118 | △ 5,479 | 639 |
| 貯蔵品 | 15,351 | 15,736 | 16,946 | 16,196 | 15,067 | △ 1,129 |
| 資産合計 | 3,423,496 | 3,533,570 | 3,455,195 | 3,382,409 | 3,417,682 | 35,273 |
| 1.固定負債 | 1,670,454 | 1,658,861 | 1,578,925 | 1,499,496 | 1,462,156 | △ 37,340 |
| 企業債 | 948,454 | 939,038 | 876,987 | 790,330 | 771,401 | △ 18,929 |
| リース債務 | 17,520 | 12,743 | 7,965 | 9,251 | 16,230 | 6,979 |
| 引当金 | 704,480 | 707,080 | 693,973 | 699,915 | 674,525 | △ 25,390 |
| 2.流動負債 | 293,744 | 293,759 | 332,325 | 355,341 | 367,324 | 11,983 |
| 企業債 | 87,034 | 100,116 | 119,751 | 124,657 | 113,429 | △ 11,228 |
| リース債務 | 4,778 | 4,778 | 4,778 | 5,903 | 6,432 | 529 |
| 未払金 | 92,062 | 76,524 | 87,246 | 100,073 | 115,466 | 15,393 |
| 引当金 | 99,610 | 102,033 | 107,473 | 111,402 | 121,028 | 9,626 |
| 賞与引当金 | 99,610 | 102,033 | 107,473 | 111,402 | 121,028 | 9,626 |
| 預り金 | 10,260 | 10,308 | 13,077 | 13,306 | 10,969 | △ 2,337 |
| 3.繰延収益 | 198,632 | 226,677 | 207,681 | 265,819 | 251,790 | △ 14,029 |
| 長期前受金 | 400,247 | 473,397 | 514,354 | 666,359 | 732,048 | 65,689 |
| 長期前受金収益化累計額 | △ 201,615 | △ 246,720 | △ 306,673 | △ 400,540 | △ 480,258 | △ 79,718 |
| 負債合計 | 2,162,830 | 2,179,297 | 2,118,931 | 2,120,656 | 2,081,270 | △ 39,386 |
| 1.資本金 | 1,886,362 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.剰余金 | △ 625,696 | △ 532,089 | △ 550,098 | △ 624,609 | △ 549,950 | 74,659 |
| 資本剰余金 | 97,428 | 154,745 | 154,745 | 57,316 | 57,316 | 0 |
| 受贈財産評価額 | 97,428 | 154,745 | 154,745 | 57,316 | 57,316 | 0 |
| 利益剰余金 | △ 723,124 | △ 686,834 | △ 704,843 | △ 681,925 | △ 607,266 | 74,659 |
| 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 | △ 806,763 | △ 770,473 | △ 788,482 | △ 765,564 | △ 690,905 | 74,659 |
| 資本の部合計 | 1,260,666 | 1,354,273 | 1,336,264 | 1,261,753 | 1,336,412 | 74,659 |
| 負債・資本合計 | 3,423,496 | 3,533,570 | 3,455,195 | 3,382,409 | 3,417,682 | 35,273 |

# 比 較 損 益 計 算 書

（単位：千円）

| 項　目 | H27決算 | H28決算 | H29決算 | H30決算 | R01決算 | 前年対比 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 医業収益 | 1,947,395 | 1,964,988 | 1,950,188 | 1,922,232 | 2,060,322 | 138,090 |
| 入院収益 | 1,459,296 | 1,462,643 | 1,442,419 | 1,376,938 | 1,488,004 | 111,066 |
| 外来収益 | 408,161 | 412,767 | 408,069 | 424,095 | 448,335 | 24,240 |
| その他医業収益 | 79,938 | 89,578 | 99,700 | 121,199 | 123,983 | 2,784 |
| 医業費用 | 2,123,921 | 2,133,084 | 2,167,874 | 2,157,058 | 2,223,772 | 66,714 |
| 給与費 | 1,476,852 | 1,464,711 | 1,501,860 | 1,490,952 | 1,559,818 | 68,866 |
| 材料費 | 275,704 | 269,793 | 251,030 | 229,274 | 228,300 | △ 974 |
| 経費 | 240,786 | 253,251 | 261,882 | 284,221 | 274,497 | △ 9,724 |
| 減価償却費 | 121,983 | 128,633 | 144,150 | 144,561 | 145,832 | 1,271 |
| 資産減耗費 | 2,993 | 9,879 | 2,122 | 1,923 | 10,089 | 8,166 |
| 研究図書費 | 5,603 | 6,817 | 6,830 | 6,127 | 5,236 | △ 891 |
| 医業損益 | △ 176,526 | △ 168,096 | △ 217,686 | △ 234,826 | △ 163,450 | 71,376 |
| 医業外収益 | 239,505 | 260,467 | 278,629 | 303,387 | 317,654 | 14,267 |
| 医業外費用 | 65,363 | 64,895 | 66,575 | 64,904 | 68,424 | 3,520 |
| 医業外損益 | 174,142 | 195,572 | 212,054 | 238,483 | 249,230 | 10,747 |
| 訪問看護ST収益 | 37,236 | 38,945 | 45,858 | 48,203 | 48,682 | 479 |
| 訪問看護ST費用 | 40,262 | 33,505 | 40,622 | 38,559 | 40,399 | 1,840 |
| 給与費 | 37,341 | 30,563 | 37,490 | 35,581 | 38,163 | 2,582 |
| 経費 | 2,323 | 2,382 | 2,528 | 2,604 | 1,867 | △ 737 |
| 減価償却費 | 532 | 532 | 532 | 287 | 359 | 72 |
| 研究研修費 | 66 | 28 | 72 | 87 | 10 | △ 77 |
| 訪問看護損益 | △ 3,026 | 5,440 | 5,236 | 9,644 | 8,283 | △ 1,361 |
| 老人保健施設収益 | 350,687 | 357,782 | 360,337 | 347,488 | 339,978 | △ 7,510 |
| 施設療養収益 | 197,378 | 201,935 | 198,725 | 210,367 | 203,551 | △ 6,816 |
| 利用料収益 | 116,389 | 117,363 | 119,249 | 99,123 | 94,852 | △ 4,271 |
| その他施設療養収益 | 29,943 | 31,789 | 35,811 | 35,516 | 35,605 | 89 |
| 他会計負担金 | 4,637 | 4,355 | 4,070 | 0 | 3,488 | 3,488 |
| 長期前受金戻入 | 2,340 | 2,340 | 2,482 | 2,482 | 2,482 | 0 |
| 老人保健施設費用 | 341,512 | 346,059 | 365,023 | 347,371 | 350,283 | 2,912 |
| 給与費 | 243,378 | 249,111 | 266,137 | 252,817 | 258,043 | 5,226 |
| 材料費 | 29,418 | 29,086 | 29,593 | 25,577 | 24,228 | △ 1,349 |
| 経費 | 43,619 | 41,475 | 44,490 | 44,640 | 43,080 | △ 1,560 |
| 減価償却費 | 17,722 | 19,049 | 18,644 | 18,376 | 19,543 | 1,167 |
| 研究研修費 | 414 | 802 | 53 | 288 | 156 | △ 132 |
| 支払利息及び企業債取扱費 | 6,961 | 6,536 | 6,106 | 5,673 | 5,233 | △ 440 |
| 老健施設損益 | 9,175 | 11,723 | △ 4,686 | 117 | △ 10,305 | △ 10,422 |
| 居宅介護支援事業収益 | 28,063 | 27,758 | 27,538 | 28,193 | 28,772 | 579 |
| 居宅介護支援事業費用 | 32,898 | 33,899 | 30,978 | 31,826 | 32,720 | 894 |
| 給与費 | 31,053 | 31,777 | 28,439 | 29,315 | 30,320 | 1,005 |
| 経費 | 1,177 | 1,259 | 1,631 | 1,641 | 1,614 | △ 27 |
| 減価償却費 | 668 | 851 | 851 | 851 | 708 | △ 143 |
| 研究研修費 | 0 | 12 | 57 | 19 | 78 | 59 |
| 居宅事業損益 | △ 4,835 | △ 6,141 | △ 3,440 | △ 3,633 | △ 3,948 | △ 315 |
| ヘルパーST事業収益 | 33,116 | 25,025 | 24,011 | 26,525 | 24,597 | △ 1,928 |
| ヘルパーST事業費用 | 30,885 | 26,532 | 25,472 | 26,727 | 28,118 | 1,391 |
| 給与費 | 27,567 | 23,203 | 22,666 | 23,866 | 25,391 | 1,525 |
| 経費 | 2,320 | 2,317 | 2,343 | 2,561 | 2,376 | △ 185 |
| 減価償却費 | 903 | 988 | 445 | 296 | 346 | 50 |
| 研究研修費 | 95 | 24 | 18 | 4 | 5 | 1 |
| ヘルパーST事業損益 | 2,231 | △ 1,507 | △ 1,461 | △ 202 | △ 3,521 | △ 3,319 |
| 経　常　損　益 | 1,161 | 36,991 | △ 9,983 | 9,583 | 76,289 | 66,706 |
| 特別利益 | 76 | 70 | 1,236 | 26,049 | 37,711 | 11,662 |
| 特別損失 | 3,222 | 772 | 9,263 | 12,714 | 39,341 | 26,627 |
| 当　期　純　損　益 | △ 1,985 | 36,289 | △ 18,010 | 22,918 | 74,659 | 51,741 |
| 前年度繰越利益剰余金・欠損金 | △ 804,777 | △ 806,763 | △ 770,473 | △ 788,482 | △ 765,564 | 22,918 |
| その他未処分利益剰余金変動額 | － | － | － | － | － | |
| 当年度未処理剰余金・欠損金 | △ 806,763 | △ 770,473 | △ 788,482 | △ 765,564 | △ 690,906 | 74,658 |
| 収　益　合　計 | 2,636,078 | 2,675,035 | 2,687,797 | 2,702,077 | 2,857,716 | 155,639 |
| 費　用　合　計 | 2,638,062 | 2,638,746 | 2,705,807 | 2,679,159 | 2,783,057 | 103,898 |

# 年度別・科別患者延べ数推

| 科 | 入院・外来別 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R01年度 | 前年対比 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 内科 | 入院 | 延患者数 | 44,329 | 39,506 | 38,216 | 39,075 | 40,027 | 952 |
| | | 一日平均患者数 | 121.1 | 105.8 | 104.7 | 107.1 | 109.4 | 2.3 |
| | | 科別比率 | 90.8% | 80.4% | 78.2% | 82.0% | 81.8% | -0.2% |
| | 外来 | 延患者数 | 23,478 | 21,647 | 21,445 | 20,880 | 21,119 | 239 |
| | | 一日平均患者数 | 96.6 | 89.1 | 87.9 | 85.6 | 88.0 | 2.4 |
| | | 科別比率 | 53.7% | 48.7% | 48.7% | 47.1% | 46.5% | -0.6% |
| 外科 | 入院 | 延患者数 | 4,044 | 7,566 | 6,645 | 5,519 | 5,103 | -416 |
| | | 一日平均患者数 | 11.0 | 19.8 | 18.2 | 15.1 | 13.9 | -1.2 |
| | | 科別比率 | 8.3% | 15.1% | 13.6% | 11.6% | 10.4% | -1.2% |
| | 外来 | 延患者数 | 3,674 | 4,906 | 4,526 | 4,291 | 3,963 | -328 |
| | | 一日平均患者数 | 15.1 | 20.2 | 18.5 | 17.6 | 16.5 | -1.1 |
| | | 科別比率 | 8.4% | 11.0% | 10.3% | 9.7% | 8.7% | -1.0% |
| 整形外科 | 入院 | 延患者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 一日平均患者数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 3,338 | 3,513 | 3,293 | 3,955 | 4,034 | 79 |
| | | 一日平均患者数 | 13.7 | 14.5 | 13.5 | 16.2 | 16.8 | 0.6 |
| | | 科別比率 | 7.6% | 7.9% | 7.5% | 8.9% | 8.9% | 0.0% |
| 耳鼻咽喉科 | 入院 | 延患者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 一日平均患者数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 553 | 574 | 840 | 928 | 890 | -38 |
| | | 一日平均患者数 | 2.3 | 2.4 | 3.4 | 3.8 | 3.7 | -0.1 |
| | | 科別比率 | 1.3% | 1.3% | 1.9% | 2.1% | 2.0% | -0.1% |
| 眼科 | 入院 | 延患者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 一日平均患者数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 2,065 | 2,011 | 2,003 | 2,166 | 2,415 | 249 |
| | | 一日平均患者数 | 8.5 | 8.3 | 8.2 | 8.9 | 10.1 | 1.2 |
| | | 科別比率 | 4.7% | 4.5% | 4.5% | 4.9% | 5.3% | 0.4% |
| 小児科 | 入院 | 延患者数 | 187 | 362 | 440 | 343 | 345 | 2 |
| | | 一日平均患者数 | 0.5 | 0.8 | 1.2 | 0.9 | 0.9 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 0.4% | 0.6% | 0.9% | 0.7% | 0.7% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 5,384 | 6,251 | 6,120 | 6,257 | 6,835 | 578 |
| | | 一日平均患者数 | 22.2 | 25.7 | 25.1 | 25.6 | 28.5 | 2.8 |
| | | 科別比率 | 12.3% | 14.1% | 13.9% | 14.1% | 15.0% | 0.9% |
| 皮膚科 | 入院 | 延患者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 一日平均患者数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 883 | 1,007 | 1,105 | 1,168 | 1,152 | -16.0 |
| | | 一日平均患者数 | 3.6 | 4.1 | 4.5 | 4.8 | 4.8 | 0.0 |
| | | 科別比率 | 2.0% | 2.3% | 2.5% | 2.6% | 2.5% | -0.1% |
| 泌尿器科 | 入院 | 延患者数 | 283 | 1,955 | 3,560 | 2,689 | 3,446 | 757 |
| | | 一日平均患者数 | 0.8 | 5.2 | 9.8 | 7.4 | 9.4 | 2.0 |
| | | 科別比率 | 0.6% | 3.9% | 7.3% | 5.6% | 7.0% | 1.4% |
| | 外来 | 延患者数 | 4,363 | 4,517 | 4,697 | 4,680 | 5,015 | 335 |
| | | 一日平均患者数 | 18.0 | 18.6 | 19.3 | 19.2 | 20.9 | 1.7 |
| | | 科別比率 | 10.0% | 10.2% | 10.7% | 10.6% | 11.0% | 0.5% |
| 合計 | 入院 | 延患者数 | 48,843 | 49,389 | 48,861 | 47,626 | 48,921 | 1,295 |
| | | 一日平均患者数 | 133.5 | 131.6 | 133.9 | 130.5 | 133.7 | 3.2 |
| | | 科別比率 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0% |
| | 外来 | 延患者数 | 43,738 | 44,426 | 44,029 | 44,325 | 45,423 | 1,098 |
| | | 一日平均患者数 | 180.0 | 182.8 | 180.4 | 181.7 | 189.3 | 7.6 |
| | | 科別比率 | 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。

# 特集 グリーンケアやまがについて

『グリーンケアやまが』は、要介護高齢者の自宅復帰を目指すため、医師による医学的管理の下、看護・介護・作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーションを提供する施設です。利用者ひとりひとりの状態や目標に合わせたプログラムを、医師と専門スタッフが提供します。

当施設は在宅復帰を目標とし、入居期間は平均3～6ヶ月の期間になっています。入居中は、起き上がりやベッドから車椅子への移乗、歩行訓練など、入居者の状況に合わせたリハビリを行います。

**【グリーンケアやまがからの在宅復帰】**

入居前後にリハビリ専門職のスタッフが自宅を訪問して自宅環境を確認し、それに合わせたリハビリテーションを実施します。

また、居宅ケアマネジャーと密に連絡し、自宅に帰ったとき在宅復帰が可能な環境を整えるために住宅改修や福祉用具の準備などのアドバイスも行います。

老健から退所する前には看護師やリハビリ専門職などの多職種による訪問指導が行われ、在宅生活に向けてサポートします。

詳しくは、グリーンケアやまがまでお問い合せください。

電話０９７７（７５）２３４１

# みちょくれ

発行：杵築市立山香病院

**【通所リハビリテーションについて】**

通所リハビリテーションは、自宅で生活を送っている要介護・要支援者が、より自立した日常生活ができるようリハビリをするサービスです。

通所リハビリとは、単に身体の機能回復だけにとどまらず、その人が心身ともに生き生きと明るく、自分らしい生活を送ることができるようにサポートしています。リハビリだけでなく、食事や入浴といった日常生活の支援や、レクリエーション、ゲームなどを通して身体機能を高める訓練を行っています。

## 【ゴールデンウイーク期間中の外来診察のお知らせ】

ゴールデンウイーク期間中の外来診察は下記の通りとさせていただきます。
ご不便をおかけしますが、何卒ご了承くださいますようお願いいたします。

| 26日 | 27日 | 28日 | 29日 | 30日 | 1日 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 |
| 通常診察 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 休診 | 通常診察 |

ただし、急患の場合はいつでも受付いたします。※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）

**職員募集**

《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

# 《個室使用料改定のご案内》

平成３１年４月１日（月）から以下のとおり個室使用料を改定させていただきます。

**個室 A：3,500 円**
**個室 B：1,500 円**

→

**個室 A：4,000 円**
**個室 B：2,000 円**

個室Ａ：トイレ、洗面所、冷蔵庫、ソファー　　個室Ｂ：洗面所

## 《外来医師診察日》（平成 31 年 4 月 1 日現在）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>小野佑馬<br>塩月洋子 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>仲間　寛<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>仲間　寛<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 仲間　寛<br>山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑（大分大学）<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 19 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 19 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 池田真一（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 5 月 7 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**4 月は 13 日、27 日**です。<br>**※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）。4 月は **28 日のみ**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**
〒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

# 特集 地域医療フォーラム

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

第9回目の杵築市地域医療フォーラムを3月16日に開催しました。全体のテーマは『最期までより良い人生を支える地域医療とは～多死時代の終末期医療を考える～』でした。例年に比べ多くの一般の方にご参加いただき、死生観への関心の高さを感じました。

超高齢化が進む時代に避けることのできない難しい問題です。日本人にとって死は穢れであり、元気な時に最期の時を敢えて想定しないのは神道の影響かもしれません。一方、仏教では来世や死後の世界を想定し、よく生きることが示され、倫理的な側面を強く感じます。今回、浄土真宗の僧侶であり、死生観に精通した五十嵐雄道住職をお招きし、「ともに死生観を育む」と題してご講演いただきました。魔法にかかったように心地よい講演で、心清らかになりました。スピリチュアルなお話は少なく、我々の心の内側に優しく手を差し伸べられた思いでした。引き続き、「助けて、五十嵐住職！『やっぱり死ぬのは怖いんですけど』」と題して座談会を行いました。医師、訪問看護師など、日頃から死と向き合うことの多い職員の素朴な思いを住職と話し合い、会場の皆さんと共有しました。堅苦しいやりとりではなく、終始和やかな雰囲気で貴重な時間を過ごすことができました。

お昼は食事をしながら、救急・総合診療医の齋藤学先生に「医療の近代化と死生観～総合診療医の役割～」と題してご講演いただきました。以前、私とともに離島医療を経験し、先生は世界の僻地で通用する総合医の育成プログラムを構築するために会社を起こしました。自身の経験から、医療の近代化が及ぼす死生観への影響、対応する医師に必要な使命感は？医師として何が大切か改めて考えさせられました。

午後は、杉谷診療所の井上雅公先生から「人生の最終段階に向けた意思決定～『人生会議』について紹介～」と題して、まず人生会議についてご紹介いただきました。続いて「本人の意思決定を支援する～『人生会議』の実践～」と題したパネルディスカッションが行われました。行政、司法、医療の立場などから様々な話題が提供され、これから杵築市で実際に『人生会議』を実践するためのプロセスが示されました。

多くの方にご来場いただき、長い時間熱心に傾聴いただきました。多くの方々と質の高い死生観を考える貴重な時間が共有できたと自負しています。最期までより良い人生を支える病院として地域医療を支える信念を今後も大切にしたいと考えています。

院長　小野　隆司

## 【ゴールデンウイーク期間中の外来診察のお知らせ】

ゴールデンウイーク期間中の外来診察は下記の通りとさせていただきます。
ご不便をおかけしますが、何卒ご了承くださいますようお願いいたします。

| 26日 | 27日 | 28日 | 29日 | 30日 | 1日 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 |
| 通常診察 | 休診 | 休診※ | 休診 | 休診 | 休診 | 休診※ | 休診 | 休診 | 休診 | 休診※ | 通常診察 |

ただし、急患の場合はいつでも受付いたします。※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）
※小児科休日診察を行います。詳しくは裏面をご覧ください。

**職員募集**

《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

## 《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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 総合診療科　塩月　洋子 | 内科　鈴木　智子 | 内科　今石　奈緒 | 総合診療科　小野　佑馬 |
| ①大分大学（平成 27 年卒）、大分大学 消化器内科学講座<br>②消化器内科<br>③明るく元気に<br>④ゴルフ、旅行 | ①福岡大学（平成 28 年卒）、大分大学 内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座<br>②腎臓内科<br>③笑顔を忘れずがんばります<br>④ヨガ、ドライブ、旅行 | ①大分大学（平成 28 年卒）、大分大学 内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座<br>②糖尿病、代謝内分泌内科<br>③何事も楽しく一生懸命に<br>④映画鑑賞、散歩 | ①自治医科大学（平成 29 年卒）<br>②総合内科<br>③何事にも取り組む、頑張る<br>④食べ歩き、旅行 |

## 《外来医師診察日》（2019 年 5 月 1 日現在）

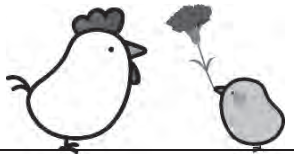
| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>仲間 寛/今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>仲間 寛/今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>仲間 寛/今石奈緒 | 米津圭佑（大分大学）<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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<br>17 日休診 |
| **小児科** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 池田真一（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 5 月 7 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**5 月は 11 日、25 日**です。<br>**※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）。**4 月 28 日（日）、5 月 2 日（木）、6 日（月）、19 日（日、午後 2 時～5 時のみ）**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**
〒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



# 特集 健康診断のススメ

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

## 今年度も健康診断を受けましょう！！

### 健診を受けない よくある理由

**●病院に定期的に通院しているから大丈夫**

病院では現在治療している病気の経過しかみていないことが多いため、通院中の方も１年に１回は健康診断を受け全身のチェックをしましょう。

**●特に何も症状がないから大丈夫**

生活習慣病やがんは進行しないと自覚症状が出ません。健診による定期的なチェックが必要です。

**●忙しくて健診に行く時間がない**

忙しくしていられるのも健康だからこそです。特定健診のみを受ける場合は 1 時間程度で終了します。

### 健康診断の種類

●**生活習慣病予防健診**や更に詳しい検査が出来る**人間ドックコース**もあります。

●杵築市にお住まいの 20 歳～39 歳の方は **1,000 円で基本健診**が受けられます。

●75 歳以上の方は**後期高齢者健診を無料**で受けることが出来ます。

●**各種がん検診のみ**のご利用も可能です。

## 新オプション検査のご紹介

**●ＭＣＩ（軽度認知障害）スクリーニング検査　２０，０００円（血液検査）**

軽度認知障害とは、正常な状態と認知症の中間の段階を示します。日常生活に支障はありませんが、そのまま過ごすと約５年で半数以上が認知症に進行すると言われています。研究では MCI の段階で適切な予防や治療を行えば、認知症の発症や進行を遅らせることが出来ると分かっています。

**★こんな方におすすめです！**

・物忘れが気になる
・最近「あれ、あれ」「えーっと何だっけ？」が増えてきた
・近親者にアルツハイマー病・認知症の方が多い

認知症のリスクチェックのために一度受けてみませんか？

**2025 年には**
**65 歳以上の５人に１人は認知症になると予想されています！**

**●長寿ホルモン（アディポネクチン）検査　５，０００円（血液検査）**

**●超悪玉コレステロール検査　５，０００円（血液検査）**

他にも脳ドック（脳 MRI・MRA 検査）や骨密度、動脈硬化検診、胃がんリスク検査、アレルギー検査、脳梗塞・心筋梗塞リスク検査、腫瘍マーカー検査等 32 種類のオプション検査をご用意しております。詳細についてのお問い合わせ・ご予約は下記までお願いします。

**<お問い合わせ・お申し込み先>**
**杵築市立山香病院　健診センター**
**TEL　0977-75-0498**

**職員募集**　《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

地域で、学校で
会社や事業所で お役立てください！

費用0円

# 健康出前講座

医師による講話

骨密度測定

**【健康出前講座とは？】**市民の皆さまがいつまでも健康でいられるよう**病気**や**医療**について知っていただき、**病気の早期発見や予防**に役立てていただくために**「健康出前講座」**を行っています。

【講　師】医師、保健師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、検査技師、管理栄養士等
【問い合わせ先】杵築市立山香病院 地域連携室　担当：大塚　0977-75-1234

## 《外来医師診察日》（2019 年 6 月 1 日現在）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑（大分大学）<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐 14 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 14 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 池田真一（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 7 月 2 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**6 月は 8 日、22 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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 9 日、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**
〒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

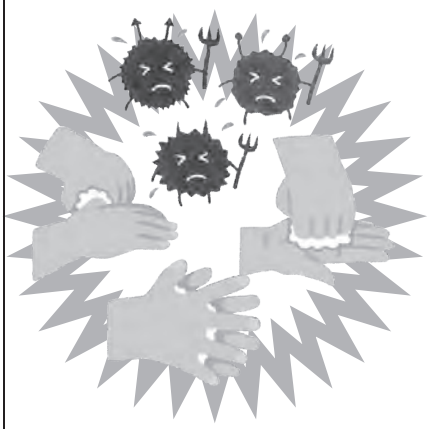
# 特集 食中毒について

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

食中毒の発生しやすい季節となりました。

誰にでもできる「手洗い」は食中毒を防ぐ基本中の基本です！特に洗い残しが多い爪の中や指の間、親指の付け根などは念入りに洗い、よくすすいでください。洗うタイミングも大切です。次の場合には必ず手を洗いましょう。

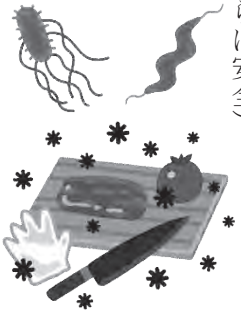
・帰宅したとき
・調理作業を始めるとき
・生の肉・魚・卵を取り扱ったあと
・食卓につく前
・残った食品を取り扱うとき



## 食中毒を予防するための3原則

### ①『つけない（清潔）』ために出来ること

・購入した食品は、肉汁や魚の水分が漏れないようにビニール袋に分けて包み、持ち帰る。
・ラップされているカット野菜もよく洗う。
・きれいな調理器具、食器を使う。タオル、布巾は乾いた清潔な物と交換する。
・果物やサラダなど生で食べるものや調理の済んだ食品に、肉や魚の汁がかからないよう注意する。
・生の肉や魚を切った包丁やまな板で果物や野菜などを切らない。洗ってから熱湯をかけた後、使用する（包丁やまな板は、肉用、魚用、野菜用と使い分けるとさらに安全）。



### ②『増やさない（迅速・冷却）』ために出来ること

・細菌の多くは、10℃では増殖がゆっくりとなり、マイナス15℃では増殖が停止するが、死ぬわけではない。また、解凍した食品を再冷凍すると細菌が増殖する場合がある。
・生鮮食品などのように冷蔵や冷凍などの温度管理の必要な食品は、買い物の最後に購入し、寄り道せずに帰る。帰ったらすぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れる。
・冷蔵庫の詰め過ぎに注意する（目安は7割程度）。
・冷凍食品を解凍する場合、室内に放置したまま解凍すると食中毒菌が増える場合があるため、解凍は冷蔵庫の中や電子レンジで行う。
・調理前の食品や調理後の食品を長時間室温で放置しない。
・調理の途中で室温に放置すると細菌がついたり増えたりするので、途中でやめるときは冷蔵庫に入れる。再び調理するときは、十分に加熱する。
・食肉やレバーの生食は避け、十分加熱する。
・時間が経ちすぎたものは思い切って捨てる。
・食べ残しの仕出し料理や弁当を持って帰って食べるのは大変危険なので、ちょっとでも怪しいと思ったら、食べずに捨てる。

### ③『やっつける（殺菌する）』ために出来ること

・包丁、まな板、食器、たわし、スポンジ、布巾などは使った後すぐに洗剤と流水でよく洗う。熱湯をかけたり、漂白剤を利用すると消毒効果がある。
・加熱して調理する食品は十分に加熱する。
・残った食品を温めなおすときも、十分に加熱する。スープや味噌汁は沸騰するまで加熱する。

食中毒の原因菌を「つけない・増やさない・やっつける」を守って、毎日の生活の中で予防を心がけましょう。

**職員募集**
《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

# 《成人男性の風疹の抗体検査及び予防接種について》

昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの男性に対して、各市町村より無料クーポン券が段階的に送付されています。

風疹患者全体を見ると大人の男性患者が大部分を占めます。風疹は飛沫感染や接触感染が感染経路となり、発症する前から周囲への感染力があるので、気づかず妊娠中の女性にうつすこともあり得ます。また大人がかかると高熱が出たり発疹が長引いたりするなど重症化することもあります。

この機会にぜひ抗体検査を行い、抗体価の低い方は予防接種を受けてください。

**杵築市立山香病院では、抗体検査・予防接種ともに実施しています。**

予約は不要ですが、平日 8 時 30 分～11 時までに受付をお願いします。

1 週間後に検査の結果説明と、抗体価の低い方には予防接種を行います。

## 《外来医師診察日》（2019 年 7 月 1 日現在）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑（大分大学）<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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<br>25 日休診 | 副院長 石尾哲也<br>26 日休診 |
| **小児科** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐<br>26 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐<br>24 日休診 | | 半田陽祐<br>26 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 7 月 2 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**7 月は 13 日、27 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。**7 月 15 日（月、祝）、21 日、28 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

# 特集 よろうち！きつきオリーブサロン

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

令和元年6月26日に杵築市立山香病院にて『よろうち！きつきオリーブサロン』が開催されました。このサロンは杵築市が主催するがんサロンで、3ヶ月に1度開催されています。今回は杵築市と当院の共同開催とし、山香では初めての開催となりました。参加者は22名いらっしゃいました。

がんサロンとは、がんを体験した患者さんやそのご家族同士との交流の場です。がんについて学んだり、不安やつらさを共有して気持ちを整理するために語りあったり、毎日を楽しく過ごすためのレクチャーや無料のアロママッサージなど趣向を凝らしています。

今回は、当院のがん緩和ケアチームによる『杵築市立山香病院でできるがん治療・ケアの紹介』をテーマに行いました。

初めにチームリーダーである石尾副院長から当院の紹介及び当院でできるがんの治療とケアの紹介をしました。

・がんはありふれた病気である
・多くのがんは当院で診断できる
・確定診断できない『がん疑い』については専門の高次医療機関に紹介している
・当院でがんの診断がついても当院で治療ができない場合は、高次医療機関に紹介している
・当院でできる手術や抗がん剤治療、ホルモン療法についてなどの話をしました。

次に看護師と事務から当院でのがん緩和ケアチームの活動内容についての紹介をしました。

参加者からは「がんはありふれた病気と医師の口から発せられたことで、自分だけの病気では無いことがわかった」「がん医療のことが分かり、山香病院の治療体制が整っていることに驚いた」など、たくさんの声をいただきました。

講話のあとは『もしバナゲーム』を行いました。『もしバナゲーム』とは、35枚のカードに重病のときや死の間際に『大事なこと』として人がよく口にする言葉が書かれています。たとえば、

・どのようにケアしてほしいか
・誰にそばにいてほしいか
・自分にとって何が大事か

という内容です。4人が1組となり、カードを3枚ずつ配ります。カードに自分にとっての優先順位を付け、場に提示しながら、なぜその順位となるのかを説明します。グループで互いの思考過程を共有し、1人では得られない新たな気づきを得ることができます。参加者は『もしも』の時のことを和気あいあいとした雰囲気の中で話し合っていました。幅広い年齢層の方々が一緒にゲームを行い、がんを経験したからこそ分かり合える、言える言葉を伺いました。

今後も参加者の方々の癒しの場となれるように杵築市立山香病院として杵築市と協力して『よろうち！きつきオリーブサロン』を盛り立てていきたいと思います。

次回は9月に当院で開催予定です。がんサロンについての詳細は杵築市健康長寿あんしん課へお問い合わせください。
【電話】0978(64)2540

**職員募集**
《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

# グリーンケア盆踊り大会開催！！

例年恒例のグリーンケア盆踊り大会を開催いたします！
抽選会・かき氷の無料配布など、楽しい催しがいっぱいです。
奮ってご参加ください！！

**日時：2019 年 8 月 23 日（金）**
**子ども太鼓　18：30～**
**盆踊り大会　19：00～**

## 《外来医師診察日》（2019 年 8 月 1 日現在）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>28 日休診<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>29 日休診<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 16 日休診 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学 13 日休診<br>（第 2,4 週） | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>（県病、第 1,3 週）<br>15 日休診 | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑（大分大学）<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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<br>22 日休診 | 副院長 石尾哲也<br>23 日休診 |
| **小児科** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐<br>16 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐<br>21 日休診 | | 半田陽祐<br>16 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 |
| **泌尿器科** | **午前** | 藤井　猛 19 日休診 | 藤井　猛 20 日休診 | 藤井　猛 | 藤井　猛 29 日休診 | 藤井　猛 30 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 小野隆司 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 9 月 3 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**8 月は 10 日、24 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。**8 月 12 日（月・祝）、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

# 特集 透析室について

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

## 透析室概要

| 透析日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 午前( 7:30～) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後(12:00～) | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ |

△：25 名以上で施行

当院透析室では安心・安全を第一に快適な治療を受けて頂けるようスタッフ一同自己研鑽に努めています。透析患者数の増加に伴い、今年７月に透析室の拡張工事を行い、透析ベッドを２床増床して 11 床となりました。同時にタブレット端末を２台導入し、インターネット環境の整備も行いました。今後も更なる透析室設備の充実に努めて参ります。無料の送迎も行っておりますので、お気軽にご相談ください。

スタッフは、医師をはじめ看護師・臨床工学技士・管理栄養士・リハビリ・薬剤師などそれぞれの職種と情報を共有しながら患者様に最適な治療を提供させて頂いております。また、他の診療科との連携も取れていますので、透析治療以外にも様々な検査・治療に対応が可能です。

気になることがありましたらお気軽にお問い合わせください。お待ちしております。

## 入院透析について

当院では、以下のような方の入院透析患者様の受け入れが可能です。

●ご自宅や施設での通院透析が難しい方
●急性期治療後、リハビリテーションが必要な方
●胃瘻やカテーテル等を留置している方
●その他の基礎疾患や脳血管障害等で通院が困難な方

患者様のお力になれるよう
スタッフ一同頑張ります！

## 当院で対応可能な治療・手術

●慢性腎臓病に対する治療
●血液透析の導入から管理まで
●シャント造設術（大分大学医学部附属病院と連携）
●経皮的血管拡張術（シャントＰＴＡ）
●腹膜透析の管理（入院可）

## 臨時透析について

当院では、旅行、出張、帰省などで、当地へ来られた患者さんの臨時透析をお受けしております。

臨時透析には、診療情報提供書が必要となります。お電話で日時を予約後、郵送またはファックスでお送りください。ご来院の際には各種保険証・特定疾病療養受療証をお持ちください。

詳細は電話でお問い合わせください。

**＜お問い合わせ＞杵築市立山香病院　透析室　TEL 0977-75-1234（代表）**

**職員募集**　《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

# 外来待ち時間調査を行いました！

7 月 17 日～23 日の 1 週間、外来待ち時間の調査及び待ち時間に関するアンケートを行い、205 名の患者さんよりアンケートの回答をいただきました。

調査結果を元に、外来待ち時間の短縮と患者さんへのサービス向上を目指して参ります。

ご協力くださった皆さま、ありがとうございました！

## 《外来医師診察日》（2019 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 2 日休診<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇<br>18 日休診 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇 19 日休診<br>今石奈緒 | 米津圭佑 27 日休診<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>10 時まで受付 | 副院長 石尾哲也 | 圓福真一朗<br>4 日休診 | 副院長 石尾哲也 | 副院長 石尾哲也 |
| **小児科** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 |
| **泌尿器科** | **午前** | 藤井　猛 2 日休診 | 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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 9 月 3 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**9 月は 14 日、28 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。**9 月 8 日、16 日（月・祝）、23 日（月・祝）**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

# 特集 大分県総合防災訓練について

9月1日の防災の日に大分県総合防災訓練が県内６つの地区で実施されました。東部地区（国東市・杵築市・日出町・姫島村）では、集中豪雨による土砂災害の影響により電車の脱線や道路寸断による孤立地区が発生し、多数の負傷者が発生している想定で訓練が実施されました。

当院では平成28年より災害支援チームを育成しています。現在31名（医師・看護師・セラピスト・介護福祉士・技術職員・事務員）で構成されており、今回の訓練にも参加しました。

杵築市立山香病院
災害支援チーム

今回の訓練目標は、以下の２点でした。

①発災から終息までの一連の流れと病院の役割を理解する
②１次・２次トリアージができる

事前に何度も院内で訓練し、防災訓練に備えました。訓練当日は天候が悪く、急遽屋内での訓練になりましたが、そのなかで１次・２次トリアージ、必要書類の作成、被災地から衛星電話を使用しての病院への連絡、傷病者の受け入れ等の訓練を実施しました。

今回の訓練で、杵築市立山香病院が災害時には入院患者だけでなく、地域住民の安全を確保する役割を担っていることを実感しました。今後も、より実践的・効果的な訓練を続けていきたいと思います。

終わりに、傷病者役としてご協力いただきました市民の方々に、深く感謝いたします。

## 《インフルエンザ予防接種について》

**【小児（～中学生）】**※完全予約制です。

接種開始：10 月 21 日（月）※予約開始：9 月 24 日（火）

接種終了：＜1 回目＞12 月 11 日（水）、＜2 回目＞12 月 27 日（金）

接 種 日：毎週 月・水・金 14：30～15：30

＜受付開始＞14：00（時間厳守）

**【一般（高校生以上）】**

接種開始：11 月 1 日（金）　接 種 日：毎週 月～金（午前中の診療時間内のみ・予約なし）

**職員募集**

《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

## 《消費税増税ならびに診療報酬改定に伴う料金改定について》

2019 年 10 月 1 日の消費税法改正により、消費税が 10%に引き上げられることとなりました。
それに伴い、当院における保険適用外の料金につきましても改定いたします。
また、10 月 1 日の診療報酬改定に伴い、保険診療に係る料金が一部変更されます。
何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

## 《外来医師診察日》（2019 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<br>塩月洋子<br>小野佑馬 28 日休診 | 渡邉英之<br>小野佑馬 29 日休診 | 院長 小野隆司<br>2,9,23 日休診<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司 3 日休診<br>小野佑馬 31 日休診 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 15 日休診<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,5 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>18,25 日休診 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 17 日休診 | 米津圭佑 25 日休診<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>10 時まで受付 | 副院長 石尾哲也 | 圓福真一朗<br>2 日休診 | 副院長 石尾哲也<br>3 日休診 | 副院長 石尾哲也<br>4 日休診 |
| **小児科** ※2 | **午前** | 半田陽祐<br>7 日休診 | 半田陽祐<br>8 日休診 | 半田陽祐<br>9 日休診 | 半田陽祐 10 日休診<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐<br>11 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐<br>7 日休診 | | 半田陽祐<br>9 日休診 | | 半田陽祐<br>11 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時<br>17 日休診 | 松田昌悟<br>受付時間 9 時～11 時<br>11 日休診 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟 11 日休診<br>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<br>3 日の受付は 11 時まで | |
| **禁煙外来** | **午前** | | | | 院長 小野隆司<br>3 日休診 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 11 月 5 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**10 月は 12 日、26 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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 20 日、22 日（火・祝）・27 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

# 特集 インフルエンザについて

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

インフルエンザ感染症（以下、インフルエンザ）は、インフルエンザウイルスにより引き起こされる急性ウイルス性疾患です。例年11月頃から患者が増え始め、1月頃に流行がピークに達し、4月過ぎに収束する傾向があります。今年度大分県内では例年より2ヵ月以上早くインフルエンザ患者数が一定数を超え流行期に入っています。

インフルエンザウイルスにはA型、B型、C型の3つの型があります。このうち冬に流行する季節型インフルエンザを引き起こす型は、A型とB型です。

インフルエンザウイルスには様々な種類があるため、一度かかっても同じ年度内に違うインフルエンザウイルスに感染することがあります。インフルエンザの症状として1～4日間の潜伏期間を経て発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが出現し、鼻水・咳などの呼吸器症状がこれに続きます。

通常は1週間前後の経過で軽快しますが、いわゆる「かぜ」と比べて全身症状が強いのが特徴です。重大な合併症には急性脳症（インフルエンザ脳症）や重症肺炎があり、特に小児・高齢者においては注意が必要です。

主な感染経路は、患者の咳やくしゃみに含まれるウイルスを吸い込む飛沫感染と、ウイルスが付着した手などを介して感染する接触感染の2種類です。

インフルエンザ予防の一つにワクチンによる予防接種があります。ワクチンの予防接種の効果として、予防接種をしていない人に比べて症状を重症化させないことがあげられます。また、

・石鹸による手洗い
・うがい
・マスクの着用
・人混みを避ける
・身体の抵抗力を高めるために十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を心がける

ということを、一番の予防策としてお薦めします。

もし、インフルエンザが疑われる症状に気づいたら出来るだけ早く医療機関で診察を受けましょう。

## 《インフルエンザの予防接種について》

**【小児（～中学生）】**※完全予約制です。
接種開始：10 月 16 日（水）
接種終了：<1 回目>12 月 11 日（水）、<2 回目>12 月 27 日（金）
接 種 日：毎週 月・水・金 14：30～15：30
　　<受付開始>14：00（時間厳守）

**【一般（高校生以上）】**
接種開始：11 月 1 日（金）
接 種 日：毎週 月～金（午前中の診療時間内のみ・予約なし）

**職員募集**
《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

# 【山香病院祭について】

今年の山香病院祭は、11 月 10 日（日）の『山香ふるさとまつり』（杵築市役所山香庁舎前広場）にブースを出店します！

**体験コーナー**：看護師による健康相談・健康チェック、リハビリ職員による認知症チェック、BLS（一時救命処置）講習、手指衛生チェック、病院見学ツアー

**お楽しみコーナー**：写真撮影会（お子様を対象としたドクターや看護師のコスプレ・消防車・救急車）、輪投げ、おもちゃつかみ

## 《外来医師診察日》（2019 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<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之 26 日休診<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司 20 日休診<br>渡邉英之 27 日休診 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之 29 日休診<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子<br>20 日休診 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑<br>鈴木智子 22 日休診 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐<br>1 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐<br>1 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時<br>22 日休診 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟 22 日休診<br>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 1 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 小野隆司 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 11 月 5 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**11 月は 16 日、30 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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 17 日・24 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

# 特集 第14回山香病院祭

11月10日（日）山香ふるさと祭りに山香病院のブースを開設し、第14回山香病院祭を開催しました。天候にも恵まれ、多くのふるさと祭りの参加者の方々が山香病院のブースにお立ち寄りくださいました。

当日は様々な職種のスタッフがブースを盛り上げ、そのブースでは、健康チェック、認知症チェック、手指衛生（手洗い）指導、コスプレ写真撮影会、縁日ミニゲーム（輪投げ・ヨーヨー釣り）を行いました。健康チェックは虹の会と協同開催し、血圧、血糖値、骨密度測定や滑舌チェックを行った後に健康相談をするというメニューでした。幅広い年代の方が健康チェックを受けられ、健康に対する意識や関心の高さを感じました。縁日ミニゲームでは、お子さんや保護者の方々、時には大人の方までとても楽しまれていました。手指衛生指導では、普段の洗い方では汚れがほとんど落ちていないことに皆さん驚かれていました。また、杵築速見消防組合のご協力で救急車と消防車の展示コーナーを開設しました。写真撮影や乗車体験もでき、子供たちに大好評でした。

今年度もふるさと祭りと一緒に山香病院祭を開催したことで多くの方々と触れ合うことができ、山香病院についても興味を持って頂けたのではないかと思います。

# みちょくれ

発行：杵築市立
山 香 病 院

《健診センターからのお知らせ》

**１月～３月は、オプション料金から ２，０００円値引き されます！**

※Ｓ状結腸内視鏡検査、アレルギー検査は割引対象外です。

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。

今年度より新たなオプション検査として、MCI（軽度認知症リスク検査）、健康長寿ホルモン検査、超悪玉コレステロール検査を追加しました！ぜひこの機会を利用してオプション検査を受けてみませんか？但し、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引きになります。

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）**

**職員募集**

《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

# 最新鋭 80 列マルチスライス CT スキャナーを導入します！

当院では安心・安全で質の高い医療をご提供させていただくために、最新鋭の 80 列 CT を 12 月 12 日（木）に導入いたします。

既存の 16 列 CT と比べ、画質の向上による精度の高い診断、撮影時間の大幅な短縮、被ばく線量の低減に加え、今まで撮影出来なかった心臓の血管などを精密かつ高速に写し出すことが可能となります。心臓 CT 検査は入院の必要もなく、外来で検査ができます。

検査等でご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせください。

## 《外来医師診察日》（2019 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<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑 16 日休診 | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐<br>13 日休診 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐<br>4,11 日休診 | | 半田陽祐<br>13 日休診 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時<br>6 日休診 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟 6 日休診<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 1 月 7 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**12 月は 14 日、28 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。**12 月 8 日・15 日・22 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

# みちょくれ

発行：杵築市立
山 香 病 院

## 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。令和になって初めての新年であり、新しい時代の幕開けのような期待感があります。世の中明るい話ばかりではありませんが、それに負けないポジティブ思考は重要だと思っています。困難に打ち勝つ力を鍛えながら今年もどんな壁でも乗り越えていくつもりです。

病院は昨年3月の杵築市地域医療フォーラムで初めて死生観、人生会議をテーマとしてシンポジウムや討論を行い貴重な時間を過ごしました。生きる事は死ぬことであり避けられない事実ですが、今を大切に生きるためにも死ぬことを考えておく事は大切です。超高齢化社会になり死が遠ざかったように思えますが、改めて自分の問題として提起することが大切と思っています。今年の3月も周囲の反響に応えて同様のテーマでフォーラムを開催することとなりました。杵築市は行政として人生会議に取り組んでいる先進地域であり、当院からも情報発信をしていく必要があると考えています。

9月26日に地域医療構想に関して厚生労働省より統合再編が必要な424病院として当院の名前がマスコミに示されました。公立病院を中心とした発表であったので、大分県の公立病院5つでは当院の名前が上がるのも仕方ないかもしれません。大分東部医療圏は医療資源の過剰地帯であり、その中で病床を減らす対象として選ばれたということです。選定の理由は定かではありませんが、同様の医療資源を持つ病院が20分以内にあるとのことです。国東半島の超高齢化は加速度的に進みますが、歴史的に医療資源が少ない地域であり、また一部地域に医療資源が集中し医療圏全体の不均衡が大きな問題かもしれません。当院の病床稼働率は94％以上と、同規模の不採算地区の公立病院ではトップクラスです。真摯に受け止めながらも、今後の課題を適切に検討して対処すべきだと考えています。病院の経営は現在比較的良好ですが、杵築市の財政悪化もあり、負担を軽減できるように協力したいと考えています。

昨年はラグビーワールドカップ2019があり、大分県でも5試合がありました。私は高校、大学でラグビー部でしたので『一生に一度』と言って観戦に行きました。日本チームの頑張りもあり、日本国民にラグビーが浸透したことが何よりも喜びでした。何が日本国民の心を打ったかを考えるとその答えはラグビー憲章の中にあると思います。品位、情熱、結束、規律、尊重です。闘争心剥き出しの中にある秩序が心を打ちます。選手たちが多くの犠牲の上に到達した世界です。病院に必要な理念も同じだと思っています。どんな困難なことがあってもOne Team となり乗り越えていく・・・そのことをラグビーから再度学んだ気がしています。地域医療を実践する誇りを持って今年も職員一同全力を尽くしたいと思います。

院長　小野　隆司

## One Team !

**職員募集**

《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

## 《年末年始の小児科休日外来について》

以下の日程で、小児科の休日診察を行います。ただし、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。

**１２月２９日（日）９時～１２時、１４時～１７時**
**１２月３１日（火）９時～１２時、１４時～１７時**
**１月　３日（金）９時～１２時、１４時～１７時**
**１月　５日（日）９時～１２時、１４時～１７時**

※12 時～14 時は、原則救急車対応のみです。

## 《外来医師診察日》（2020 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<br>塩月洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>塩月洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来** 23 日休診<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時<br>31 日休診 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟 31 日休診<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 1 月 7 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**1 月は 11 日のみ**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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 28 日～ 1 月 5 日）は休診となります。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 **13 日（月・祝）、19 日**です（年末年始の休日診察日は上記をご覧ください）。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

# 特集 訪問診療について

みちょくれ
発行：杵築市立山香病院

「病気や障害があっても住み慣れたご自宅で、大切な人達に囲まれて、
自分らしく暮らすことを応援する」それが**《訪問診療》**です。

## 訪問診療について

訪問診療とは、ご本人と医師の同意のもと、当院の総合診療科の医師が中心となりご自宅に定期的に訪問し、診療・療養・お薬の処方・療養上のご相談・指導等をさせていただき、緊急時には臨時往診や入院のご相談に応じます。また、訪問看護やケアマネージャー等と連携しながら在宅の患者さんを総合的にサポートしていきます。

## 対象となられる方

◇ 病院に通院が困難な方
◇ 家で寝たきりの方
◇ 自宅での療養を希望される方
◇ 退院後の自宅での医療ケアが必要な方

## 診察内容について

月 1～2 回の訪問診療を行い、必要に応じて血液・尿検査・注射（点滴）・処置を行います。

## 自宅で受けられる医療内容

病院で行われている医療（診察、看護、処方）を受けることができます。
◇ 健康チェック（診察、血圧・体温測定）
◇ 定期的な検査（採血・検尿など）
◇ 点滴による治療、薬の処方
◇ 療養上の相談など

訪問診療に関するお問い合わせ・ご相談は、お気軽に電話もしくは来院された際に受付窓口にお声がけください。

**《問い合わせ先》杵築市立山香病院　TEL: 0977-75-1234（代表）**

---

## 【健診センターからのお知らせ】

**１月～３月は、オプション料金から 2,000円値引き されます！**

**※S状結腸内視鏡検査、アレルギー検査は割引対象外です。**

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』を今年度も実施しています。

今年度より新たなオプション検査として、MCI（軽度認知症リスク検査）、健康長寿ホルモン検査、超悪玉コレステロール検査を追加しました！ぜひこの機会を利用してオプション検査を受けてみませんか？但し、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引きになります。

お問い合わせ、ご予約は下記までお願いします。

**《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）**

---

**職員募集**

《嘱託職員》●介護員　●看護補助者　●管理栄養士　●栄養士　●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

# 第 10 回杵築市地域医療フォーラム

**日時：２０２０年３月８日（日）１０時～**
**場所：杵築市役所山香庁舎３階ホール**

入場無料、軽食をご用意しております。
お気軽にご来場ください！

## 《外来医師診察日》（2020 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<br>貞本洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>貞本洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇<br>**呼吸器内科※**<br>大分大学<br>(※2/12 のみ診察) | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時<br>21 日休診 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟 21 日休診<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 3 月 3 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**2 月は 1 日、15 日、29 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。2 月は **11 日（火・祝）、16 日（日）、24 日（月・振替休日）**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

# 杵築市地域医療フォーラム開催延期について

中国を発生源とする「新型コロナウイルス」に関わる状況については日々急激に変化しており、先の見通しのたたない状況が続いております。

杵築市立山香病院としましては、そのような環境の下で、ご来場者様やフォーラム従事者の健康や安全面などを第一に考えました結果、**３月８日（日）で予定しておりました『第１０回杵築市地域医療フォーラム』の開催延期（時期未定）を決定致しました。**

ご来場を予定して戴きましたお客様、準備を戴いた関係者の皆様にはご迷惑をお掛けし大変申し訳ありませんが、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

みちょくれ

発行：杵築市立山香病院

## マスクの無料配布の中止とマスク持参のお願いについて

現在、感染症の流行のため全国的にマスクの供給が不足しており、当院におきましても確保が厳しい状況です。よって、当院でのマスクの無料配布を中止させていただきます。患者様、患者様のご家族様、ご面会者様におかれましては、当院にご来院の際にはマスクのご用意をお願いいたします。皆様にはご負担ならびにご面倒をおかけいたしますが、感染拡大防止のためご理解とご協力をお願いいたします。

## 手作りマスクの作り方（参考：http://www.khc-freeport.com/masuku.html）

**《四角形型マスクの材料》**

ガーゼ生地　無地・柄もの：１８ｃｍ×２２ｃｍ　各１枚
※写真は柄物のガーゼを使用、ガーゼハンカチやガーゼタオルを使用してもＯＫです。
マスク用ゴム：２０ｃｍ　２本
テクノロート（鼻の部分のフィットを良くするための素材）：９ｃｍ　１本

**《作り方》**

①生地を中表にして１ｃｍの縫い代で縫い合わせます。
②表に返して上下０．８ｃｍでステッチをかけます。
③上部のみ真ん中から４．５ｃｍのところを縫いとめます。
④上部にテクノロートを通し、端を縫いとめます。
⑤中央と中央から上３ｃｍのところ、下２．５ｃｍのところを０．８ｃｍの山折りにしてアイロンで押さえます。
⑥両サイドに０．２ｃｍ、１ｃｍ、２ｃｍのところにステッチをかけ、布端を切り揃えます。
⑦両サイドを３つ折りにして２ｃｍ幅で縫いとめます。
⑧マスクゴムを通して結びます。（ゴムの長さは好みで調節してください）

**《使用後の消毒》**

使用後は、ハイター（0.02%の次亜塩素酸ナトリウム）に浸けた後に洗濯してください。

**職員募集**

《会計年度任用職員》●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

# 終夜睡眠ポリグラフィー（PSG）検査装置を導入します！

装着イメージ

当院では、睡眠時無呼吸症候群（SAS）の確定診断に必要な終夜睡眠ポリグラフィー（PSG）検査装置を2020年3月に導入いたします。SASとは就寝中に一定時間以上の無呼吸を繰り返し、熟睡できないため昼間に眠くなる病気です。また、生活習慣病（高血圧・糖尿病）や心臓病、脳卒中などのリスクを高めることも明らかになっています。まずは自宅でできる簡易検査を行っていただき、その結果が中等～重症と診断された方は、1 泊入院で PSG 検査を行います。脳波・筋電図・心電図・呼吸・血液中の酸素飽和度などの様々なセンサーを取り付けて測定し、SAS の原因や重症度、睡眠の質を判定します。睡眠中のいびきや日中の眠気など気になる症状がある方は、是非この機会にお気軽にご相談ください。

## 《外来医師診察日》（2020 年 3 月 1 日現在）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **総合診療科** ※1 | **午前** | 院長 小野隆司<br>貞本洋子<br>小野佑馬 | 渡邉英之 31 日休診<br>小野佑馬 | 院長 小野隆司<br>渡邉英之 | 院長 小野隆司<br>小野佑馬 | 渡邉英之<br>貞本洋子 |
| **各種外来** | **午前** | **肝臓内科**<br>名誉院長 坂本啓二<br>**糖尿病内科**<br>岡本光弘（大分大学）<br>**リウマチ・膠原病内科**<br>安部　佑（大分大学） | **糖尿病内科**<br>今石奈緒<br>**呼吸器内科**<br>大分大学<br>(第 2,4 週) | **循環器内科**<br>山下　昇 | **消化器内科**<br>高木　崇<br>(県病、第 1,3 週) | **糖尿病内科**<br>今石奈緒 |
| **内科** | **午前** | 山下　昇 | 岡田憲広（大分大学） | 鈴木智子 | 山下　昇<br>今石奈緒 | 米津圭佑 13 日休診<br>鈴木智子 |
| **外科胃腸科** | **午前** | 休診<br>予約診療のみ<br>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** ※2 | **午前** | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐 | 半田陽祐<br>受付時間 11 時まで | 半田陽祐 |
| | **午後**<br>15 時半～17 時 | 半田陽祐<br>23 日休診 | | 半田陽祐 | | 半田陽祐 |
| **整形外科** | **午前** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 | | **脊椎外来**<br>九大別府病院<br>受付時間 9 時～12 時 | 松田昌悟（大分大学）<br>受付時間 9 時～11 時 |
| | **午後** | | 田仲和宏（大分大学）<br>受付時間 14 時～15 時 | | | 松田昌悟（大分大学）<br>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 | |
| **小児アレルギー外来** | **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<br>**次回は 3 月 3 日（火）です。**※小児アレルギー外来は、①かかりつけの先生の紹介状がある患者さん、②当院の一般外来から受診を勧められた患者さん、③予約がある患者さん、のみの診察となります。①～③以外の方の診察はできませんので、アレルギー外来の受診歴がない患者さんは、かかりつけの先生に紹介状をいただくか、当院の一般外来にご相談ください。 | | | | |
| **神経内科** | **午前** | 軸丸美香（大分大学）原則第 2・4 土曜日、9 時～12 時　**3 月は 14 日、28 日**です。<br>**※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。 | | | | |
| **嚥下外来** | **午前** | 渡邉英之、水曜日　10 時～12 時、**※完全予約制**（予約は地域連携室から行えます） | | | | |

●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）。3 月は**8 日（日）、15 日（日）、22 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**
〒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

# 杵築市立山香病院

病院年報（2019 年 4 月～2020年 3 月）

2021 年 3 月　発行

発行／杵築市立山香病院
印刷／有限会社三晃堂印刷