

ぬくもり

第2号

肌のぬくもりある医療
宇佐高田医師会病院



粘連は笑顔を大切にします

2005年10月1日発行

〒872-0102 大分県宇佐市大字折手635
TEL.0978-37-2300内 FAX.0978-37-2307
<http://www.18.ocn.ne.jp/~usatihp/>



ボランティア紹介

つまみ絵作家
下城 葉水さん

当院の受付ロビー横に、四季折々の
作品を飾って下さっています。

■基本理念

地域の中核病院としての使命を認識し、高度医療・救急医療の推進に努めるとともに、わたくしたちのモットーである「肌のぬくもりある医療」の実践により、地域の人々に信頼される病院を目指します。

■基本方針

- 一、医師会立の開放型病院として地域の医療機関との緊密な連携により地域の医療水準の向上と救急医療ネットワークの拡充、救急医療の充実に努めます。
- 二、患者様の権利を尊重し、患者様の立場に立つた公平な医療を約束します。
- 三、「肌のぬくもりある医療」の実践のために、患者様のための医療環境の整備と職員への教育・研修・医療安全管理の徹底に努めます。
- 四、検査センターの機能を充実し、地域住民の皆様への豊かな生活のお手伝いをします。
- 五、行政、医師会、介護、福祉施設等との連携により、地域住民の皆様への介護・福祉の充実に積極的に取り組めます。
- 六、効率的な運営と健全な経営により、職員が誇りをもって働ける活気ある病院を目指します。

第八回

大分県心臓リハビリテーションセッションを三十一

座長 福川 浩二(医師)

発表「当院における心臓リハビリテーション導入への取り組み」

4階南棟 看護師 心臓リハビリテーション指導士

石川 豊美

当院は、大分県北部宇佐高田地域の二次救急病院として位置づけられています。平成九年度から心臓カテーテル検査を導入し、当地域では唯一の施設として機能しています。昨年度の心臓カテーテル検査は四百四十四例、その内経皮的冠動脈形成術は百三十四例でした。急性心筋梗塞の入院は三十例あり、適応があれば積極的に緊急冠動脈形成術を行っています。以上のように、当院は当地域における循環器急性期病院としての役割を強く求められています。

当院が位置する宇佐市は今年四月の市町村合併により安心院町・院内町と合併し、人口約六万四千人となりました。また、真玉町・香々地町と合併した豊後高田市は、人口約二万六千人です。当院の患者さんの大半を占めるこれらの地域の六十五歳以上の高齢化率は、大分県平均が二三・七パーセントであるのに対し、宇佐市三十三・三パーセント豊後高田市三十四・六パーセントです。当地域



は県内でも有数の高齢化地域であるといえます。

以上の背景を基に当院での心臓リハビリテーション(以下心リハと略す)のあり方を考えると、二つの目指すべき形が浮かび上がってきました。一つは急性期病状とてきた心リハ、もう一つは宇佐高

田地域の高齢者社会に適した心リハです。

急性期病院としての心リハを確立するために、以前からあった急性心筋梗塞のクリティカルパスの見直しを行い、栄養指導・服薬指導を確実にし、また、心肺運動負荷試験に基づく運動処方により、個々の心臓のレベルに合わせた運動の指導や、個々の生活環境に即した実践的な生活指導を行っています。

高齢化地域に適した心リハとしては、患者さんにとって理解しやすく日常生活の中で実践できる運動の指導を行っています。生活指導に対しては、当院独自の質問表により家族や地域からの様々なサポートが可能かを把握し、個別性のある指導を実施しています。

現在の状況としては、残念なことになりハはまだ院内職員にも社会的にも十分に理解されていません。そこで院内職員に対する啓蒙だけでなく、当院を理解される多くの方に活動内容を理解して頂くため、外来待合室メデイウインドウでの案内や看護の日のポスター掲示を行いました。また病院広報誌に掲載し宇佐高田地域の医師会会員の先生方にも広く紹介させて頂いています。

今後の課題は、他部門との連携強化を図ることで指導内容を充実させ、当地域に求められる心臓リ

ハビリテーションを確立していくことです。

当院に求められる心リハの在り方を模索しつつ、今後も努力していきたいと思っております。

呼吸ガス分析装置は、運動中の心電図や血圧と共に、酸素の摂取量・炭酸ガスの排泄量・換気量、また有酸素運動の上限である嫌気性代謝閾値などの情報が得られます。

当院の呼吸ガス分析装置は、従来よりある抱え置き型ではなく携帯型のもので、エルゴメーターを使用した負荷試験だけでなく、実際の日常生活下での負荷試験も行う事が出来ます。実際の生活活動動作での評価を行うことで、より安全な退院後の生活を提供することが可能となります。



人事考課制度導入について


 事務長
水野公明

宇佐市医師会の理事会での人事考課制度導入の機関決定から、早や十ヶ月近くが経過しました。今後の医療経営環境の厳しさを考えると、経営上の大きなコストである人件費の効率化は、理事長、院長の懸案事項でした。現在の給与表は年功序列賃金で、等級毎の間差が他の施設と比較して大きく（粗く）、将来の新経営圧迫要因になる可能性が潜在しています。成果配分方式を導入し、「がんばり度」に応じて処遇を明確にすること、給与表の見直しを行い経営環境の変化に対応可能なものにする、退職金や後職手当・任期等の見直しによる組織の活性化をコンセプトとして出発しました。同時に、他の施設の情報を得てコンサルティング会社を決定しました。先ず主任以上（考課者となる）

の役職者を対象に、人事考課とはなにか、何故導入しなければならぬのか、という基本的な合意作りから始まり、部門毎にコンサルティングと打合せを繰り返して、部門毎の問題点の洗い出し、部門目標の設定等を、S.W.O.T分析、課業の洗い出しなどの指導を受けながら、月2回ペースで考課者訓練を実施してきました。この考課者（役職者）訓練の成果が、この人事考課制度の成否を分けるという認識のもと、特に重点的に、現在も行っています。院長も毎回研修に出席して自らも研修に励まれました。十月よりいよいよ模擬訓練として、実際に職員への考課を行うこととしています。他の施設と比較して、決して早い導入ではありませんが、病院の将来を見据えた改革の一步として成功を期したいと思っています。



平成17年度（4月～7月）

医事統計総括表

	4月		5月		6月		7月		
	16年度	17年度	16年度	17年度	16年度	17年度	16年度	17年度	
外来患者延べ人数(人)	2,251	1,792	2,114	1,895	2,398	2,058	2,266	1,966	
1日平均入院患者数(人)	102.1	89.5	98.4	95.8	92.1	97.6	98.1	95.8	
科別内訳	循環器	30.1	31.6	25.5	30.9	24.7	37.7	25.2	39.4
	消化器	17.7	18.8	19.5	18.0	19.3	13.7	24.5	15.4
	外科	26.2	26.0	26.5	32.6	24.0	32.1	21.3	26.8
	呼吸器	27.8	13.0	26.6	14.1	24.0	14.0	26.9	14.2
平均入院日数(日)	19.3	18.8	19.2	20.5	17.5	20.8	19.5	19.0	
病床利用率(%)	92.8	81.4	89.4	87.1	83.8	88.7	89.1	87.1	
紹介患者数(人)	228	209	273	281	340	408	334	337	
患者紹介率(%)	59.6	95.5	59.7	86.6	53.4	79.3	58.5	76.5	
救急車搬入件数(件)	71	59	66	63	70	55	58	75	

第一回職員研修会



第一回病院教育委員会職員研修会を平成十七年七月五日、検診センター二階大研修室にて開催しました。

研修会には多数の職員の参加があり、研修後のアンケート結果、「活動内容が理解できてきた」、「情報共有することができてよかった」などの感想が聞かれました。病院教育委員会職員研修会は、年に一回の割合で開催する予定とされています。



医療安全委員会活動報告

副院長 外科部長 柏木 孝仁

I はじめに

患者様の権利意識、健康に対する意識の高まりにより、今後ますます医療事故に対する法的追求は加速すると考えられる。したがって病院全体でリスクマネジメントに取り組み、クオリティ・アシュランスを目的に事故を起こさない本質的な基盤づくりが必要となってくる。

今回、平成16年度活動報告及び情報の共有化を図ることで、問題意識の動機づけに活用できるようにここで報告する。

II 考察

①インシデント件数・平成16年度インシデント191件・発見21件(平成15年度132件)

レポートの提出率は増加しているが、内容・原因は昨年度とほぼ同様であった。

②リスクマネジメント教育の徹底

・目標・リスクに対する感性を高める。

リスクを感じたとき、立ち止まることができる。

③リスクを感じるには、基本的な知識や患者様の状態を的確に把握し予測する能力が必要となる。

III おわりに

レポート提出の義務は、個人の責任や能力を評価するものではなく、今後の事故予防や対策のために必要であるということを一ひとりが認識する必要がある。当委員会では、インシデントの改善策及び予防策として様々なマニュアルを作成した。しかし、昨年度と同様の集計結果となりマニュアルが改善策として活用されておらず、我々の教育・啓蒙活動不足であることを痛感した。

今後は、活用されるマニュアル作成・インシデント情報及び安全対策の知識を共有化できるように努めていきたい。

院内感染委員会活動報告

検診センター 磯村 信一

H16年

- 4月 感染症患者法改定一覽表差し替え
真空採血筒について報告あり
採血マニュアルの一部変更
- 5月 グリッターバッグ使用による手洗いデモ実施(全部署)
- 6月 病室マニュアル一部変更
患者さん用パンフレット作成
第1回水質検査実施
講演会「手洗いについて」
- 7月 感染症報告手順マニュアル一部変更
人工呼吸器関連感染予防マニュアル作成
第2回水質検査実施
- 8月 採血ホルダー取り扱いの統一
第3回水質検査実施
- 9月 第4回水質検査実施
- 11月 病室マニュアル一部変更
人工呼吸器関連感染予防マニュアル一部変更
- 12月 針刺し防止マニュアルの一部変更
尿路感染防止マニュアル作成
閉鎖式導管カテーテル導入
委員会のあしらせを院内だよりに掲載開始
委員会からのお知らせ、ポスターの発行開始

H17年

- 1月 患者さん用手洗い場、感染病棟にペーパータオル設置
 - 3月 変異型クローイツフェルトヤコフ病、成人T型白血病(ATL) マニュアル作成
- ・MRSAの患者数はここ数年、変動はありませんでした。

褥瘡対策委員会活動報告

外来看護師 栗林 郁子

褥瘡対策委員会は平成14年10月に発足し、医師2名・看護師7名のメンバーで活動をしています。

近年では、高齢者の増加や医療技術の向上により、寝たきりの患者様が増え、それに伴う褥瘡の増加が問題になっています。当院でも、褥瘡対策を義務ととえて取り組みを行っています。

入院時、全患者様に対して、日常生活における自立度を評価し、必要に応じて3種類のマットレスを使用するよう働きかけています。看護や処置は計画を立てて実行し、随時見直しを行うよう基準等を作成しました。また、職員を対象とした年2回の講演会開催や、意識調査アンケートなども実施しています。更に今月からは、褥瘡発生している患者様の早期治療を目的として、症例検討会も予定しています。

一度褥瘡が発生すると入院が長期化し、患者様や家族の負担が大きくなることを考慮して、「褥瘡は予防できるものであり、発生させない」ことを目標に今後も活動を続けていきます。

看護教育委員会活動報告

4階病棟 副看護部長 山田 伊智子

中小規模病院新人ナース研修体制作り経過報告

中小規模病院新人ナース体制支援事業は、新人ナースの資質の均一化と看護職員の確保・定着を図る目的で平成15年度より、県福祉保健部医務事業課の事業として始まる。

平成16年度、当院がモデル病院の一つ(計6箇所)に指定され、ワーキンググループを中心とし、新人教育を考え、研修体制を作り上げることとなった。5回の支援活動と、1回の研修会を通し、新人教育の現状把握・問題点の抽出を行い、当院におけるプリセプターシップの指導マニュアルを作成した。プリセプターシップの定義、プリセプター以外の役割を明確にし、また、全員で新人を育てるという意識を持つための標語を作成した。

今後指導マニュアルを基にスタッフの意識改革を行い、新人指導を充実していきたい。この事業で、自分たちの新人指導を振り返るとともに現在の新人について学ぶ機会となった。また、支援グループの意見や情報を得て有意義な時間があった。



当院における心臓リハビリテーション導入への取り組み

4階病棟 看護師 心臓リハビリテーション指導士 石川 貴美

前号の「めくもり」内で、櫻川先生から紹介させて頂きましたが、当院は平成17年3月1日に心臓リハビリテーションの施設基準を取得しました。現在、当院では「都会では出来ない宇佐高田地域に根ざした心臓リハビリテーション」を目標に取り組んでいます。

心臓リハビリテーションにより

- ①冠危険因子(高血圧・高脂血症・糖尿病)を改善する。
- ②動脈硬化の進行を防止する。
- ③心機能が改善する。
- ④体力が向上する。といった様々な効果が得られるとされています。

これを踏まえ心疾患患者さんに対し、心筋運動負荷試験を行い、結果に基づき個々の患者さんの心臓レベルに合わせた、心臓に負担にならない生活方法や運動方法を説明・指導しています。

なお、心臓リハビリテーションは運動療法だけでは成立しません。生活習慣の改善も必要となってきます。主治医・看護師からは、生活指導・禁煙指導・また患者さん御自身の病気を理解して防ぐために疾患指導を、当院独自のパンフレットを用いて行っています。また、当院管理栄養士による栄養指導(主治医の指示の基、食事における注意点や調理方法の工夫)、薬剤師による服薬指導(患者さんの飲んでいる薬の効果や副作用、服薬時の注意点)を行っています。

また当院退院後、外来通院中の患者さんにも、退院後の日常生活での悩みや不安などの相談や、痰血などの検査結果の評価を行ったうえでの再指導を実施していきたいと考えています。

ご質問などありましたら、看護部内科樹川までどうぞ。

クリティカルバス委員会設立に当たって

4階病棟 副主任看護師 角畑 ひさよ

患者様中心の医療が叫ばれる中、医療の質の確保や向上は我々の義務です。そこで、当院でもチーム医療の充実、診療・看護ケアの質の向上を図ることを目的に、平成17年6月にクリティカルバス委員会が発足しました。委員会メンバーは、医師、看護師、事務科、栄養科、薬剤科、検査科、放射線科、医療連携室の15名です。

クリティカルバスは、入院中の治療、ケア処置、指導、検査等の予定をスケジュール表のようにまとめているので、退院までの経過が一目で分かるようになっています。患者様やご家族の立場からみると、

- ①診療内容や経過の理解がしやすい
 - ②コミュニケーションや入院中の目標づくりが有用
 - ③診療に主体的に参加ができる
- などの利点があります。

今後は、既存のクリティカルバスの見直しや新規のクリティカルバス作成を急に行い、宇佐高田地域の中核病院として、患者様によりよい医療が提供できるよう努めていきたいと思えます。



外科副部長
八谷 泰幸



副院長・外科部長
柏木 孝仁



医師
小田 康徳



医師
林 晃史

診療科紹介
② 外科

●宇佐高田医師会病院外科の年間手術件数

	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年
手術総数	236	247	236	284	290
食道					
食道切除再建	0	3	3	1	0
その他	0	0	0	0	0
胃・十二指腸					
悪性	17	25	22	14	18
良性	4	5	6	8	6
その他	0	0	0	0	0
小腸・大腸					
結腸切除	16	15	11	20	23
直腸切除	10	13	2	8	4
肛門疾患	5	4	2	8	5
人工肛門造設	3	1	3	6	5
小腸・イレウス	11	10	15	17	18
その他	3	5	2	10	2
肝・胆・膵					
肝切除	2	1	3	4	1
胆管癌切除	0	0	0	1	1
膵切除	0	1	0	2	1
胆嚢十二指腸切除	4	1	1	1	2
門亢症・膵	1	0	0	0	0
胆石症	33	33	39	43	43
その他	5	4	2	6	2
乳腺					
悪性	6	7	8	12	16
良性	9	11	16	6	21
甲状腺					
悪性	0	0	0	0	0
良性	0	0	2	0	0
肺					
肺切除	0	0	0	0	0
気胸	0	3	1	0	3
縦隔腫瘍	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
血管					
動脈瘤	0	0	0	0	0
虚性疾患	0	0	0	0	0
静脈瘤	2	3	3	9	1
その他	0	0	0	0	0
ヘルニア	29	29	18	27	41
虫垂疾患	36	43	34	37	31
その他	40	30	43	44	46

外科は、九州大学第一外科の協力により四名のスタッフで、消化器外科を中心に、あらゆる手術に対応できる体制をとっております。年間手術件数は、二四〇〇件で、内訳は別表のとおり

です。手術侵襲軽減を目的として、腹腔鏡下手術も積極的に、開腹手術時には持続硬膜外麻酔により術後の疼痛緩和を計っております。休日夜間の外科系急患への対応も万全を期しており、いつでもすぐにおこなえる体制を整えております。当院の手術件数の約三割は、緊急手術で占められており、宇佐高田地域の救急基幹病院としての重要な役割を担っております。

地域がら、高齢者の手術患者が多いのですが、QOLを考慮し、当病院のモットーである「肌ぬくもりある医療」の実践を第一に、最善の手術方法を選択しております。大学病院との連携を促し、新しい医療、新しい手技の研鑽に努めていきたいと思っております。

新入職員紹介

よろしく
お願いします。LIFE 2018 2018
里久 里美

- ①H17・5・23
②外来 看護師
③感性のある心づくり
④ドライブ



- ①入職日②所属③モットー（一言）④趣味

医師会会長杯 ミニバレーボール大会参加!

7月17日(日) かんほの郷体育館で医師会会長杯ミニバレーボール大会が開催されました。

参加20チーム中、当院からは2チームが参加しました。結果は惜しくも決勝トーナメントに残りませんでした。また来年の活躍に期待します。



消防訓練実施

6月30日(木曜日)15時より約1時間半の間、職員が少ない夜間で1階厨房からの出火という想定で避難・通報・消火訓練を実施しました。

避難・通報訓練では、1回目、2回目、3回目と徐々に職員の動きがスムーズになりマニュアル通りの避難誘導訓練が出来ました。今後、改良の必要がある点として、非常放送の音が火災ベルの音と一緒に聞こえるため聞き取りにくい点があげられました。

消火訓練では、2階にある第2消火栓による訓練と屋外の駐車場でABC粉末消火器による訓練を行いました。



供養盆踊り大会

宇佐高田医師会病院、親睦会主催の供養盆踊り大会が八月二十七日(土曜日)十九時より二時間、病院の三階駐車場にて行われました。

宇佐医師会会長上田征八郎(宇佐高田医師会病院理事長より)、この一年間病院での最善の医療と懸命な看護の功績に感謝の気持ちを込めて、参加者全員で黙祷を行い、供養盆踊りが始まりました。

宇佐市時枝正昭市長(宇佐高田医師会病院名誉院長)をはじめとし、会員の先生方もお忙しい中ご参加くださり、地域の中学生中心の口説きと太鼓のリズムに合わせ大きな踊りの輪が出来ました。入院患者さんや子供さんの参加も多く、大きな供養が出来たと感じました。



個人情報保護法

Q 入院している事を他者にあまり知られたくありません。病室に名札を掲示したくないのですが。

A 当院では、患者取り連えの観点から、業務上適切な安全に実施する上で名札の掲示は必要と考へておりますが、ご希望がございましたら掲示しないようにしております。入院時に確認をいただきますので、病棟看護師にお申し付け下さい。

その他個人情報に関するご質問やご相談がございましたら、医療連携室までお気軽にお問い合わせください。

病院二階 医療連携室
電話 0120(413)818



7月1日(金)～7月7日(木)まで七夕の飾り付けをしました。

外来担当医師一覧表



時間帯	科別	月	火	水	木	金	土
午前	消化器	綿田 雅秀	中島 仁典	中嶋 宏	中島 仁典	中嶋 宏	中島 仁典 (再来)
	内視鏡	綿田 雅秀	中嶋 宏	綿田 雅秀	綿田 雅秀	綿田 雅秀	
	循環器	古殿真之介	櫻川浩一郎	古殿真之介	櫻川浩一郎	櫻川浩一郎	—
					ペースメーカー	—	—
	外科	八谷 泰孝	柏木 孝仁	林 晃史	八谷 泰孝	柏木 孝仁	—
小田 康徳					—	—	
呼吸器	—	木野内林太郎	—	木野内林太郎	—	—	
午後	呼吸器	—	黒田 芳徳	—	—	—	—
	血液	—	—	—	—	中山 俊之	—

○外来受付時間

午前 8:30 ~ 11:00
 (午後の特殊外来は 午後 3:00まで受付)
 ただし、急患はこの限りではありません。
 当病院は、原則として紹介状が必要です。

○診療時間

午前 9:00 ~ 12:00
 午後 2:00 ~ 5:00

○休診日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始 (12/30 ~ 1/3)



ぬくもり 第2号

2005年10月1日発行

発行者



宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635

TEL.0978-37-2300代 FAX.0978-37-2307

http://www.16.ocn.ne.jp/~usatihp/

患者様の権利

- 一、患者様は、個人としての尊厳が守られ、だれでも良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 二、患者様は、医療に関して十分な説明と情報の提供を受ける権利があります。
- 三、患者様は、医療に関して十分な説明と情報の提供を受けた上で、自らの意思で治療の方法を選択する権利があります。
- 四、患者様の個人情報、保護される権利があります。

患者様の責務

- 一、患者様は、ご自身の健康に関する情報を提供する責務があります。
- 二、患者様は、ご自身が受ける医療に関して納得できるよう質問する責務があります。
- 三、患者様は、他の患者様の療養生活に支障を与えないよう配慮する責務があります。

