

大分記念病院 40周年記念誌

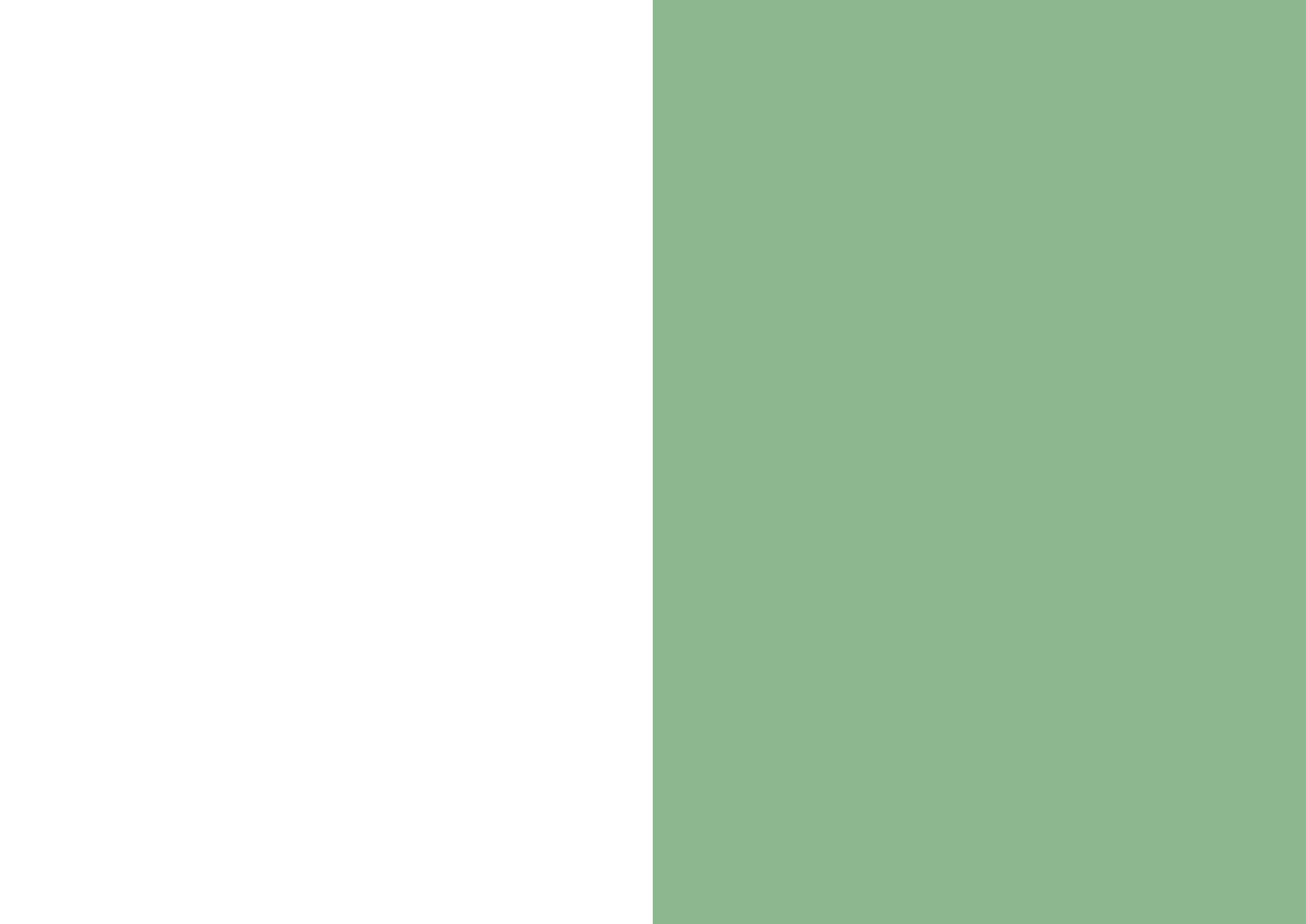


Anniversary



医療法人

大分記念病院





大分記念病院の役割と使命

患者・利用者のニーズを第一に、高度の医療・介護水準をもった内科の総合病院として地域の医療・介護関連施設との連携をもとに地域包括医療を行い、地域住民の健康と幸福に資すること。

基本理念

1. 私達は法人各施設・各部門が協力して、患者中心のチーム医療と利用者中心のチームケアを実践することにより患者及び利用者の満足度と幸福に貢献します。
2. 私達は常に診療レベルの向上を図ると共に地域住民の皆様に安全で良質な医療とケアを提供します。
3. 私達は地域の医療、福祉機関との緊密な連携を保ちながら一般急性期医療および地域包括ケアを実践します。

基本方針

1. 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた全職員による全人的医療を患者の皆様を提供します。
2. 患者及び利用者の皆様の立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
3. 患者及び利用者の皆様の満足度を高めるべく、心のこもった医療と介護サービスに努めます。

Since 1980

1980年12月、志を同じくする4人の医師によって、大分記念病院が開院しました。
以来40年、多くの試練を乗り越えて2020年12月、40周年を迎えることができました。

設立時の原点とは？そしてこれからの大分記念病院へ	03
設立時から一貫した考え「患者中心のチーム医療」 高田三千尋	07
次代へつなぐ想い 豊田 貴雄	09
患者中心のグループ診療の理念を次の世代へ 末友 祥正	10
あれから40年 これからも宜しく 向井隆一郎	11
40年の歩み	13
voice 職員の声	17
第三次 第1期 中期計画	

診療部

血液内科	21
人工透析内科	23
呼吸器内科	25
糖尿病内科 代謝内科	27
消化器内科 内視鏡内科	28
循環器内科 リウマチ科	29
腫瘍内科 神経内科	30
心療内科 総合内科 腎移植外来	31
禁煙外来 診療部企画 COPDに関する講演会	32

看護部

看護部	33
外来・内視鏡室 総合案内	35
2階A病棟 2階B病棟	36
3階A病棟 3階B病棟	37
透析室 中央材料室	38

臨床技術部

薬剤科	39
放射線科	40
臨床検査科	41
リハビリテーション科	42
臨床工学科	43
栄養科	44

診療情報管理部

診療情報管理室	45
医療支援室	47

医療福祉地域連携部

医療福祉地域連携部	48
-----------	----

総務部

医療事務課	49
情報システム管理課	50
事務課	51
施設管理課	52

むすぶ(地域交流)	53
まなぶ(定例研修会) 院内委員会	55
住宅型有料老人ホーム「はやの里」	57
竹田クリニック	61
記念式典・忘年会	63
学会発表等資料	65
病院概要	68

設立時から一貫した考え—『患者中心のチーム医療』

大分記念病院が始めた新しい取り組み

1980年12月3日、大分県立病院第3内科に勤務していた4人の医師が共同で大分記念病院を設立。昨年12月3日に創立40周年を迎えました。

開院当初の基本理念は「患者中心のチーム医療」でした。病床数48床、職員数28名の小さな病院でしたが4人の医師がチームを組んで患者さんに何が出来るかを考え、新しい医療の在り方を模索しながら40年の年月が流れました。

大分記念病院と日野原重明先生の出会い

さて、大分記念病院を考えるとときには日野原重明先生の存在は欠かせません。

日野原重明先生とお近づきになれたのは50年も前、京都で内科学会総会があった時会場移動のため先を歩いておられた先生に思い切って声をお掛けしたのが最初でした。

日野原重明先生は医療に医師のほか看護師、その他の医療スタッフの参加を薦めるなど、我が国の医療改革の先駆者として高名であり教を請いたいと思ったからです。

先生は日頃、ある人との出会いから新しい運命が始まると仰っておられました。先生に先ず教わったことは全医療スタッフの参加によるチーム医療でした。それを受けて私達は地域の関連機関との更なる連携を密にしたグループ診療を目指すことにしました。

私達は県病では血液内科を標榜していたため、県下の血友病の患者さんの診療も行っていました。開院当時アメリカで行われていた血友病の包括医療を行っていたので、医療スタッフ参加のチーム医療への意向はスムーズでした。包括医療では小児科、内科、整形外科、歯科など複数の診療科、看護師、臨床検査技師、薬剤師などの医療スタッフの他カウンセラー、ソーシャルワーカー、弁護士、教育学者、遺伝学者などそれぞれの専門家も加わって一人の患者さんについて検討しながら診療を行うというものです。

私達は血友病の包括医療を実践することで、医療の在り様の本質をみたような思いでした。

日野原重明先生の講演から学んだ目指すべき病院とは

日野原先生には開院後は定期的に講演指導に来て頂きました。

1988年、多目的ホール新設を記念して「変わっていく医療の方向と実践」の中で先生はメイヨー・クリニックの新しいシステムについて紹介されました。レベルの高いケア、血圧の自己測定など患者さんの医療への参加、患者さんとの情報の共有、そして看護師の新しい役割参加によって医療の質の向上が期待出来ることを示して下さいました。このことは私達の理解していたグループ診療の更なる質の改善を促すことになりました。

その頃、ヘレン・クレイブサトルの「メイヨー・クリニックの医師たち」が出版されました。その本を読んで私達は大きな感銘を受けたことを思い出しています。

1996年、創立16周年を記念して「ヴィジョンを迫る民間病院の使命—時代を先取りして」と題して、三つのVが重要であると説かれました。その一つはインテリジェント・フォアサイト(先見の明)を目指したヴィジョンを持つこと、二番目にベンチャー・勇気ある行動をとること、そして三番目はヴィクトリーのV。私達はヴィジョンを明確にしながら行動することが重要であると説かれました。



日野原重明先生
創立20周年記念講演会 2001年1月27日
(当院多目的ホールにて)

メイヨー・クリニックの掲げるヴィジョン「Every Patient Every Day: 全ての患者さんのために最善最高の環境を提供すること」と同じで、私達の進むべき道・目標に致しました。

そして2001年、創立20周年を記念しての講演会です。新しく21世紀を迎えるにあたって「21世紀の健康問題は誰が責任を持って解決すべきか—個人と病院との新しい役割」という素晴らしいインテリジェント・フォアサイトに満ちたお話でありました。

世界の健康問題に関して、南北格差という大きな命題を世界の人々と一緒に考えねばならない。そしてこれからは自分の健康問題は自分で責任を持って解決せねばならない時代であり、医学研究に患者が参加する時代である。またチーム医療が改めて求められるであろうと、そして自分達のミッションに向かって職員皆が同じ方向を向き、感性が豊かで慈しむ心のあるケアを皆で行い、患者さんを全人的にケアすると同時にこの病院の特徴がしみじみ感じられるような病院になって欲しいと話されました。

素晴らしいお言葉。私達は感慨深く拝聴し、お言葉にあるような病院作りを目指すことを心に誓ったことでもありました。

その後の講演については、ご高齢のため全国の講演会は日帰りとなったので病院での講演は自粛して、県民の皆様如何に生きるべきか国際平和をどのように考え実現させるかなど医療を超えて私達が実行せねばならないミッションの講演会を開催致しました。

2016年11月6日「新老人の会」第10回ジャンボリー東京大会が開催されました。日野原先生はそのメインイベント「105歳の私からのメッセージ」という講演の中で世界平和への思いを込めたミッションを述べられ、私達に受け継ぐようにと仰いました。私達は先生ご昇天の後、2019年4月大分に日野原重明塾「新老人の会」大分を立ち上げ、先生の「ミッション」を継承すべく、活動を行っています。

今後の我が国の医療の在り方について

もう50年にもなりましょうか。ヨーロッパの国々の医療視察に参加したことがありました。新しい医療の在り方を学ぶことが出来ましたが、ことに関心が深かったのは医療現場での職員数の多さでした。欧米では当時、入院病床100床あたりの全職員数は



会場風景(当院多目的ホールにて)

400人~500人と当時の日本の職員数とは比較にならない数でした。ことに最後に訪れた北欧スウェーデンの首都ストックホルムの病院は100床当りの職員数が1000名と桁はずれに多く、院長のお話では世界一だと仰っていました。1000床の病院であれば、1万人もの職員がいることになります。そのうち医師数は1000人とのことでした。患者さん一人に10人の職員が対応していることになりました。

外来の診察室の周辺には患者さんの姿は見え、廊下にいるのは日本から訪問した視察団だけで、診察室から一人の患者さんが出てこられたら、次の患者さんが何処からともなく診察室へ。診療の待ち時間はゼロでした。私達が訪問したのは9月、北欧では寒さが厳しくなる時期で地下のコート・ルームには一杯のコートが並んでいました。

私はこの視察旅行の後、私達が目指さねばならないのは欧米型の病院作りであろうと確信するようになりました。この考えは新しい病院開設後も同じでした。

そして40年、国家の医療費に掛ける予算は毎回削減の一途をたどっています。社会の高齢化とともに増加すると考えられる医療費の削減は医療機関にとっては厳しいものでした。

数年来医師の時間外労働の増加が問題になり超過勤務を制限しようという動きがありますが、忙しいのは医師ばかりではなく一緒に働いている職員全ての方々が、如何に我が身を削って働いておられるのか。数字の上では出てきませんが医療の現場をみるとよく理解出来ます。

近年、家人が体調を損なって病院への入退院を繰り返すことがあり付き添っていましたが、看護師を始め職員全ての皆さんが如何に多くの仕事をカバーしておられるかが良くわかりました。忙しいのです。

グループ診療の先にあるもの

病院は「患者中心のチーム医療」を謳っていますが、それを実行するには余りにも職員数が少な過ぎます。

私達は欧米型の病院作りを目指して来ましたが、今日現在大分記念病院のベッド数100床に対する職員数は240名、欧米の半数です。私が調べた限りでは大学、国・公立病院のベッド数100床あたりの職員数は136~255名でした。高名な民間の大学病院は272名と高いのですが、それでも欧米には及びません。

日野原先生のお膝元、聖路加国際病院の職員数は100床あたり400名と欧米並みですが、病床数520床に対して医師の数は415名(1床あたり0.8人、全国平均0.13人の6倍)看護師数931名(1床あたり1.74人、全国平均0.49人の3.5倍以上)世界一を誇ったストックホルムの病院と同じで、世界のトップにあります。日野原先生の実行力の素晴らしさに改めて深い感銘を覚えました。

日野原重明先生は50年前、日本の医療は欧米に比べて50年の遅れがあると仰っていましたが、更な

る差があるのではないのでしょうか。医療の質を良くするために職員数を増やすことによって職員の方々の人権を守ることが出来れば「患者中心の医療」も実行出来、国は豊かになるのではないのでしょうか。

時あたかもコロナ禍の真っ最中。医療の質を上げることによってコロナ禍の診断治療の成績も上げることが出来、世界平和への貢献が出来るのではないかと考えています。

我が国には国際間の争いに対して、戦争を放棄するという憲法9条を謳った平和憲法があります。コロナ禍の最中、世界戦争を謳い上げるリーダーがいますが、私達は世界に冠たる平和憲法を掲げて国際平和を実現させるためのリーダーを目指すべきでありましょう。医療費を削るのではなく、軍事費を削減することによって医療の質の改善を図り、日本の英知を絞ってコロナ禍を克服して「世界平和へのミッション」を実現したいものと考えています。

私達が今後進むべき道はメイヨー・クリニックの「Every Patient Every Day」に加えて「患者中心のチーム医療、職員の人権を守ってグループ診療」を目指したいものと考えています。

これからの日本の在り方

医療法人 大分記念病院は昨年創立40周年を迎えました。

時あたかもコロナ禍の真っ最中。世界中の国々の生産低下、資産の消滅著しい中世界はどう動くべきでしょうか。

今こそ、世界すべての国がこのコロナ禍を奇貨として世界平和を樹立するために、個々の争いを止め国際社会が協力して立ち上がらねばならない時だと思えます。人類滅亡をも考えねばならないこの凄まじいコロナ禍を克服すべく、人類最高の知恵を絞らねばなりません。このこ

とを実現させるため国際社会が全力を挙げて対応すべき時でもあります。

そして、国家としては国際平和とコロナ禍の克服を実現するために平和憲法を有する日本がリーダーシップを発揮する時ではありませんか。

そのためには日本の医療体制を抜本的に改めて医療の質の改善をはかり、コロナ禍を収束させるべく国際社会と協力して日本の英知を傾けてゆかねばならぬと思っています。



日野原重明先生 104歳記念講演会時
(2016年6月3日「新老人の会」大分主催)

名誉理事長

高田 三千尋 常務理事(管理担当理事)

1929年生まれ。熊本県出身。
1963年熊本大学大学院医学研究科修了。
1966年大分県立病院内科副部長就任。
がんセンター血液病内科部長、第3内科部長を
経て、1980年大分記念病院開設。

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医/
日本血液学会専門医・指導医/日本禁煙学会
認定専門医・指導医/日本エイズ学会認定医



次代へつなぐ想い

大分記念病院設立までの経緯について

私が43歳で大分記念病院の設立に携わって以来、はや40年経ちました。1966年から4年間アメリカの病院で臨床内科医としての教育と訓練を受けた後、1972年4月に大分県立病院の内科に入局しましたが、米国での医療を通じて「真の医療とは患者の病気を治すだけでなく、一人の人間として全体的にサポートすること」であり、それ故良い臨床医となるには、医学の知識と技術だけでなく、患者に対する思いやり、寛容性、共鳴性といった所謂「医のアート」を持つことの大切さを学びました。さらに、その間小生の人生に最も大きな影響を与えたのは、当時米国の医療界で診療録(カルテ)の革命と呼ばれたPOMR(問題志向型診療録)の著者であるLawrence L. Weed教授の講演を直接聞く機会に恵まれたことでした。従来の診療録は患者の主病名についての記載が主体でしたが、POMRでは一つの診療録に医師だけでなく、看護師その他多職種の医療スタッフが患者の問題点に番号を付けそれぞれの問題点について、S(主観的症候)、O(客観的データ)、A(評価)、P(計画)を記載するもので、これにより従来の散文的な診療録をコンピューターで分析出来るような科学的文書とするだけでなく、従来の「医師中心の医療」から多職種のスタッフによる「患者中心のチーム医療」へ転換することを目標としたものでした。その後この診療録は米国のみならず世界の医療界に広がり、日本でもいち早く聖路加国際病院院長の故日野原重明先生がPOS(問題志向型システム)という赤表紙の本を刊行されたので、私たちも1975年頃からPOSによる新しい診療録を作り、そのシステムの根幹となる「患者中心のチーム医療」を実践しはじめました。当時大分にはまだ医科大学病院も



背景:志藤尚山作「記念樹」の陶壁

なく、我々4人が県下の血液疾患を一手に引き受けていましたが、それまでの診療経験から理想とする医療を実現するには自分達で病院を作るしかないという結論に至りました。その頃日本でも米国で行われていた「グループプラクティス」という医療経営システムが注目されつつありましたが、丁度運よく、山口市防府に1966年から2人の消化器外科医による防府胃腸病院が発足し、1970年に3人目の経営者として加わった戸田智博先生との出会いのお陰で4人の内科医による共同経営システムの構想が現実のものとなり、1980年12月3日大分記念病院を開設することが出来ました。当時防府胃腸病院は3人の消化器専門医が全く平等な条件で共同経営をし、院長はおかず、病院の代表を4年毎に交替するもので、病院と家族を分離し身内主義を排し、徹底的な平等性を尊重する姿勢を取っていましたが、その後も当初の理念を貫き成長を続け、現在では一般財団法人・防府消化器病センターとして地域医療に貢献されています。

開院後の歩み

我々は開院時、血液疾患を主体とした内科専門病院として「患者中心のチーム医療」を経営理念と決めました。当初より4人の医師の完全な平等を基本として経営してきましたが、防府胃腸病院と異なり、年齢差が35歳~52歳と極めて大きく病院の代表者を4年毎に交替することには無理がありましたので、阿吽の呼吸でチームワークを取ってきました。開院3年後に一般医療法人に転換してからは理事長と院長を設け4人で適時交替しながら運営してきました。しかし、「患者中心のチーム医療」の実践はそう容易ではありませんでした。病院の発展とともにスタッフの数は増えてきましたが、当院の理念を皆に理解してもらうには意識改革が必要であり、各部門の間の垣根を取り去り、全スタッフが平等な立場で自由に物を言い合える環境作りに時間がかかりました。毎朝8時半からの朝礼、毎月の定例研修会、医療安全、感染防止、患者サービスその他多数の部門別委員会活動、学会発表や研修会参加報告、医療評価認定試験を受けるために常日頃から各部門が協力し準備することや、忘年会、新入職員歓迎会などスタッフの病院に対する愛着を深めるのに役立つと思います。40年経った今ははっきり言えることは、一人一人のスタッフが当院の理念を理解し、患者のニーズを大切に、安全な医療、診療と看護及び介護ケアレベルの向上のために努

力してくれていることであり、困難な状況に遭遇しても協力してスピーディーに対処する適応能力を身に付けたことだろうと思います。我々は開院当初より地域の人びとに喜ばれ、求められるような病院作りを目指してきましたが、長い間、時間外の救急患者さんへの対応が不十分で、何か後ろめたい感じをぬぐえませんでした。しかし、2016年10月から救急告示病院となり、今では、「困った時は何時でもどうぞ」と胸を張って言えるようになったことはこのうえない喜びです。

当院の現況と今後の展望

医療法人・大分記念病院は現在、①本院:急性期一般病棟(49床)、急性期後の亜急性期や回復期などに対応する地域包括ケア病床(35床)、慢性期疾患のケアを主体とする医療療養病床(34床)の計118床と②慢性透析に特化した竹田クリニック及び③住宅型老人ホーム「はやの里」とデイサービス「森のコーラス」の3施設を統合する大分県で初めての半公的な「基金拠出型医療法人」です。現在吹き荒れているCOVID19のパンデミックによる世界的な人的および経済的損失がコロナ後に日本の医療にどのような影響を及ぼすかははかり知れませんが、我々は常に病院として地域に必要とされるような医療は何かを問い

つつ、スピーディーに対応して行くしかありません。少子高齢化のなかで、これまで国は急性期病床を減らす施策をとってきましたが、コロナ禍の経験からこのような施策がある程度見直される可能性もないとは言えませんが、いずれにしても今後当院としては重症度の高い患者を積極的に受け入れる施策の推進が最も重要となります。そのためには、地域の診療所や病院および介護施設への広報活動や救急患者の入院者数をさらに増やしていかねばなりません。幸い縁あって新病院建設地もスムーズに確保できましたし、これからの病院経営を担う新しい若い医師の経営陣も立派に育ちましたので病院スタッフ全員が一致協力して齢40年の記念樹を更に大きく成長させてくれることを心から祈っています。



名誉理事長
常務理事(高齢者事業担当理事)

豊田 貫雄

1938年生まれ。大分県出身。
1964年慶応大学医学部卒。
1964~66年立川米国空軍病院勤務。
1966~68年米国オクラホマ大学医学部内科勤務。
1968~70年オハイオ大学医学部付属
デイトンVA病院内科勤務。
1976年大分県立病院がんセンター
血液内科部長を経て1980年
大分記念病院を開設。

日本内科学会認定内科医/
日本血液学会専門医・指導医/
日本糖尿病学会・専門医・療養指導医

患者中心のグループ診療の理念を次の世代へ

1980年に血液専門病院として4人の個人共同病院として開設しました。当初より一般疾患も診ており胃内視鏡や気管支鏡も行っていました。4年目に血液疾患からの腎不全患者を契機に透析を導入しました。私は昭和48年から2年間静岡三島の国立東静岡病院で透析にもかかわっていました。(この時代はキール型、ドラム型の透析器と中空糸のダイアライダーの混在、間欠的腹膜透析、外シャントと内シャントの移行期でした)この経験があったので透析導入はスムーズにできました。その後病院の発展とともに透析関連の医療が大きくなり、現在患者数は約170名となっています。また1998年開設の竹田クリニックにも約90名の患者がいます。当院の透析の発展経過を見ると、この40年間で病院がどれだけ進化してきたかわかります。透析患者は多くの疾患にわたりますが透析の原疾患は糖尿病、高血圧からの腎硬化症、腎炎が主ですが、当院では血液疾患の患者が多いのが特徴です。心疾患、呼吸器疾患、脳血管障害などに併存する腎不全患者も多数います。また高齢化や長期透析による骨関節病変、末梢血管病変による下肢の血行障害病変、肺炎

などの合併症を抱えた患者も多いのも特徴です。これらの重症患者を診療できているのは各部門が充実していることがあります。診療部体制は透析を主としている医師3名、専門をもちながらsubとして透析に従事している医師4名の計7名ががっちりと透析担当チームとして従事しています。入院の透析患者は原因疾患によってはその専門の医師が担当しています。

看護部は10対1の看護体制をとっています。リハビリテーション科はセラピスト31名で呼吸器リハ、心臓リハがあり充実しています。検査室、放射線科は緊急時を問わず迅速な対応体制がとれており、透析室は看護師14名、臨床工学技士10名の強力な体制ができています。また高齢透析患者や障害のある患者に対してはMSWの充実などに支えられています。透析に通院できない患者には2014年に有料老人ホーム「はやの里」が開設されました。

次に病院の組織形態の画期的な大きな改変です。4名による個人病院としてスタートしましたが2011年に大分県としては初めてのケースとして4名が個人の病院資産の持分を放棄し大分記念病院へ寄付することにより、基金拋出型医療法人への転換を実現しました。これは病院経営の持続性を確保するために必須である後継者による病院の継承を容易にするために行いました。新病院の建設計画がありますが、病院の経営体制の確立には若返りが必要と考えています。当院はメイヨークリニックを理想としてあげてきました。メイヨークリニックは100数十年を超えて発展し続けています。学ぶべきは私欲を肥やすことなく若い世代へ継承が行われていることです。メイヨークリニックのもっとも評価されている重要なコンセプトは全職種スタッフ全員を隔てなくパートナーとして尊重し、病院の理念であるThe need of the patient come firstを大切にグループ診療を実践していることです。

当院も次の世代への若返りとroyaltyのある人材の登用を行いさらなる発展をめざし、当院開設以来の患者中心のグループ診療を実践して行きたいと思っています。

理事長 常務理事(診療担当理事)

末友 祥正

1943年生まれ。大分県出身。
1968年熊本大学医学部卒。
国立東静岡病院、大分県立病院第3内科副部長を経て、1980年大分記念病院開設。

日本内科学会認定内科医/日本透析医学会認定透析専門医/日本医師会認定産業医/身体障害者手帳障害認定指定医



あれから40年 これからも宜しく

1980年12月3日朝、受付のカーテンを少し開いて、待合室と外をそっと見回してみました。人影は誰もありません。病院施設は蓮根畑の埋め立て造成地の上にてできており、病院の奥は田圃が広がっていました。スタッフと二人「外は寒いですからねー」と言葉を交わしました。患者さんに来ていただけたのか不安を抱きながらの開院でした。

今では地域の皆様から信頼をいただき、来院患者で待合室も一杯で補助椅子にかけて頂くようになりました。地域の皆様のご支援と患者さんに対する当院の職員一同の優しい対応と時代に遅れない医療・医療技術の研鑽の積み重ねがありました。

開院して40年になります。この間、病気の診断・治療技術の進歩はすばらしいものがありました。分子・細胞遺伝子診断をし、それにあつた薬剤(抗癌剤や分子標的薬)が投与され病気が寛解をし、その一部は治癒するようになりました。C型慢性肝炎はしばしば肝硬変・肝臓癌を合併する恐ろしい病気でしたが、C型肝炎ウイルスに対する抗ウイルス剤が創薬され、患者さんの身体からC型肝炎ウイルスが消失するようになりました。肝臓癌の発症を減少することができたのです。画像診断では超音波検査やCT検査などが飛躍的な発展をし、病気の早期発見は勿論患者さんにもわかりやすい画像で説明でき、病気への理解が得やすくなりました。このような医学・医療の進歩に目を見張り感動することができました。自らも体験させていただきましたのは「悩み、苦しみ、苦痛を打ち明けながらもずっと頑張ってきた」患者さんのお陰です。

開院当初から慢性の病気(生活習慣病:高血圧症、糖尿病、脂質異常症、肥満が主体です)診察治療を続けて、多

くの皆様には幸い大きな病気や事故もなく過ごしていただけた。病気を癒してしまうことはできませんが、合併症(脳梗塞、心筋梗塞、下肢の壊疽、心不全、腎不全など)の発症を予防、減少させたりはできます。一病息災と申します。

健康で楽しい人生を送るためです。
生涯に亘って実行していただきます。

“腹八分、アルコールは控えめ、
1日30分の散歩を2回、
定期的に診察を受け自分の病状を確認、
指示された薬はちゃんと服薬する”

今後も長いお付き合いをお願いします。

病院長 理事(看護臨床技術担当理事)

向井 隆一郎

1946年生まれ。熊本県出身。
1972年熊本大学医学部卒。
熊本大学医学部第2内科、久留米大学
医学部第3内科、自衛隊熊本地区病院、
1977年より大分県立病院第3内科副部長を
経て1980年大分記念病院開設。

日本内科学会認定内科医/日本臨床内科医会専門医/身体障害者手帳障害認定指定医/日本医師会認定スポーツ医/日本体育協会公認スポーツドクター/日本糖尿病協会療養指導医/日本医師会認定産業医



40年の歩み 1980～2020

1980 12月 3日 大分記念病院創立
(48床)(職員数28名)

1981 4月 基準寝具認可
9月 増床(48床から58床)

1982 2月 基準給食認可
7月 増床(58床から68床)

1983 4月 大分へモフィリア友の会
勉強会開始(毎月1回)

1984 1月 医療法人 大分記念病院設立
3月 基準看護一類認可
10月 人工透析室開設

1985 7月 糖尿病友の会発足

1986 4月 病院新聞(広報誌)
「記念樹」創刊
7月 糖尿病教室開講
7月 基準看護特一類認可

1987 6月 基準看護特二類認可
7月 外来診療予約制実施
7月 NECオフィスコンピューター導入
による各部門のオンライン化
11月 増床(68床から96床へ)

1988 10月 新館落成特別講演
“変っていく医療の方向と実践”
日野原重明先生(聖路加病院)

10月 透析センター、
多目的ホール完成

10月 全身用CT、
超音波診断装置
(カラードプラー)設置

1989 1月 外来待合室陶壁
「記念樹」完成
(志藤尚山先生作)

1990 2月 多目的ホールロビーパネル
「森の組曲」完成
(志藤尚山先生作)

4月 日本血液学会研修施設認定

11月 創立10周年式典

1992 4月 看護部
変則三交替制へ変更導入

1993 8月 基準看護特三類認可

1994 4月 エンボスカード導入

5月 膠原病、リウマチ外来診療開始

9月 増改築工事開始

1995 4月 院内LAN(CP)による総合医療システム導入

5月 ヘリカルCT導入

5月 新館落成

6月 呼吸器、ぜんそく、腎、
痛風外来診療開始

11月 病院一般公開見学
12月 創立15周年式典

1996 7月 増床(96床から118床へ)

10月 一般病棟
入院基本料1群1認可

11月 増築記念講演会
「ヴィジョンを追う民間病院の使命 一時代を先取りして」
聖路加国際病院 理事長 日野原重明先生

1997 6月 リハビリテーション科開設

6月 婦長、主任当直制開始

10月 心療内科外来開始

12月 病棟変更
(一般病床 96床、
療養病床 22床)

1998 7月 サテライト診療所
竹田クリニック開院

1999 5月 病床再編
(一般病床 78床、
療養病床 40床)

6月 腎移植外来診療開始
(東間 紘教授)

9月 神経内科外来診療開始

2000 4月 介護保険制度発足
7月 竹田クリニック入院診療開始
竹田クリニック病床変更
(一般病床 11床、介護型療養病床 8床)
12月 施設見学に来院(ソウル大学学生)
12月 創立20周年式典

2001 1月 ホームページ開設
開院20周年記念講演会
「21世紀の健康問題は誰が責任を
もって解決すべきか」
一個人と病院との新しい役割—
聖路加国際病院 理事長 日野原重明先生

2002 3月 保健婦助産婦看護婦法の一部改正
(名称変更看護婦から看護師へ)
4月 リハビリ棟増築 完成
12月 竹田クリニック病床再編(一般病床19床)

2003 3月 大分へモフィリア友の会例会200回
8月 医療福祉相談室、地域連携室 開設
10月 病床再編 一般病床 118床

2004 10月 16列マルチスライスCT導入

2005 4月 個人情報保護法 発効
5月 病院機能評価 受審(Ver. 4.0)
10月 遠隔画像診断 開始
12月 創立25周年式典

2006 2月 病院機能評価 認定(Ver. 4.0)
4月 新理事長体制スタート
6月 禁煙外来 診療開始
11月 第一次病院情報システム 稼動
(オータリング、医事会計、薬剤支援、臨床検査、
診療録管理、放射線、内視鏡、自動採血管発行)

2007 7月 DPC準備病院 参加
11月 訪問リハビリテーション 開始
12月 外来待合室 インフォメーション 開始

2008 7月 第二次病院情報システム 稼動
(看護支援、給食栄養指導、リハビリ支援、健診、
診断書作成支援、DPCコードファインダー)
竹田クリニック創立10周年
10月 DPCによる病棟編成
(一般病床 84床・医療型療養病床 34床)
11月 第1回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
第三次病院情報システム 稼動
(診療支援[電子カルテ]、病名オーダー、
PACS[モニター診断]、内視鏡レポーター、
電子クリニカルパス)

2009 4月 増改築工事(I期) 着工
7月 DPC病院 認定
10月 電子カルテ 開始
10月 第2回 リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
11月 増改築工事(II期) 竣工
12月 増改築工事(III期) 着工

2010 10月 第3回 リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
11月 病院機能評価(更新) 受審(Ver.6)
12月 創立30周年記念式典

2011 2月 日本医療機能評価機構(Ver.6)認定
4月 持ち分なし基金拠出型医療法人へ移行
6月 病院全体の大規模増改築
9月 第4回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加

2012 9月 第5回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
10月 記念樹100号

2013 3月 64列マルチスライスCT導入
電子カルテ更新
新たに輸血システム、電子与薬システム 導入
9月 第6回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加

2014 4月 新理事長、新病院長体制スタート
6月 増築棟竣工 新病棟(2FB)の設置など 病床再編
7月 住宅型有料老人ホーム「はやの里」、
デイサービス「森のコーラス」開設
病床再編
一般病床49床(一般49床)、医療療養病床69床
竹田クリニック病床再編 医療療養病床19床
9月 第7回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
10月

2015 3月 竹田クリニック 増改築
10月 第8回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
11月 日本医療機能評価機構(3rdG.Ver.1.1)受審
12月 創立35周年記念式典

2016 2月 病院機能評価3rdG.Ver.1.1認定
3月 救急告示病院認定
10月 第9回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
日本呼吸器学会 呼吸器認定施設

2017 7月 くるみん取得
9月 内科学会 教育関連病院認定
11月 地域包括ケア病床稼動
第10回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
12月 はやの里 訪問看護ステーション、訪問介護ステーション開設

2018 9月 第11回リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分への参加
3階B病棟35床をサブアキュート機能を備えた
地域包括ケア病棟へ転換

2019 2月 登録喀痰吸引等事業者登録
4月 竹田クリニック院外処方開始
6月 デイサービス「森のコーラス」定員30名に拡大、
時間延長(9:00～17:15)
7月 介護支援システム更新
9月 訪問介護ステーション 特定事業所加算I取得

2020 3月 外来発熱患者用専用ブース設置
4月 日本血液学会 血液研修施設更新
11月 大ホールでの発熱外来開始



看護部 3階B病棟
麻生 由貴

私は2人目を出産後、1年間の育休を経て昨年6月に時短勤務にて復帰しました。
仕事と2人の子育ての両立は大変ですが、看護師として働ける喜びと、子ども達の成長する姿に支えられ、毎日が充実しています。
子どもの急な発熱で保育園から連絡がある事や、行事などでお休みを頂く事もある中で、チームの温かいサポートにより仕事を続けられる事に感謝しています。
掛け替えのない家族の存在に、患者さんの思いに寄り添う事の尊さを教えられ、人生の奥深さを患者さんから学ぶ事で、自分自身を振り返る貴重な毎日を積み重ねています。



看護部 2階A病棟
渡抜 莉沙

大分記念病院に就職し、1年が過ぎようとしています。
療養病棟で勤務していますが、プリセプターの先輩看護師を中心に、スタッフの皆さんそれぞれが、日々の業務の中で実践を交えながら指導してくれるので、不安に感じる事が少なく業務に従事できています。
入院患者さんは、急性期、回復期を経て長期に入院治療が必要な方が多く、一人ひとりに対応したケアや病状に応じ、日常生活の中でゆっくりと時間をかけて関わることが出来、療養病棟に勤務できてよかったと感じています。
プライマリ患者さんを受け持つようになり、患者さんやご家族の方の思いに沿い入院から退院までの看護が展開できるよう、先輩方の指導を受けながら頑張っていきたいと思っています。



リハビリテーション科 理学療法士
中尾 優志

私は、当院に勤めて5年目になります。入院中の患者さんに対し、個々の目標に向け、筋力増強等の運動療法、歩行や生活動作練習、退院後の生活が安全に送れるように家屋調査等を行なっています。チームで患者さんの希望に寄り添い、想いを叶えていく事にやりがいを感じています。
終業後は、リハビリ栄養やスポーツトレーナー分野など興味のある研修会に参加しています。休日は九州サッカー協会の審判活動を行うなど、仕事とプライベートが両立でき、充実した日々を送っています。今後も学んだことを活かし、より良い理学療法を行っていきたくと思っています。



リハビリテーション科 作業療法士
菊池 由加理

私は当院で働いて6年目になります。患者中心のチーム医療の理念の下、多職種で連携し、患者さんの生活やニーズに合わせたリハビリを提供しています。患者さんにとって「意味のある活動」や「生きがい」の獲得のお手伝いができたときは、大変やりがいを感じています。科内の研修会も充実しており、院外研修会への参加にも理解のある職場です。また、上司、同僚ともに子育てへの理解があり、安心して仕事との両立ができています。今後も自分らしく、仕事とプライベートの両立をしていきたいです。



薬剤科 薬剤師
木本 夏花

当院薬剤科では調剤や服薬指導はもちろん、医薬品情報業務、医薬品の発注や検収といった在庫管理等、入職当初より経験年数に関係なく様々な業務に携わることができました。
また、院内の委員会活動では、多職種連携の重要性を学ぶとともに、大分へモフィリア友の会のサマーレクリエーション(へモフィリア委員会)や糖尿病講演会(糖尿病委員会)等への参加を通じて、病室以外での普段の患者さんやそのご家族と交流を持てたことは、私にとって貴重な経験となりました。今後は、自分の所属する委員会に関わる薬物治療等の知識を深め、専門性の高い薬剤師としてチーム医療に貢献したいです。



放射線科 診療放射線技師
舟場 光

私は、大分記念病院に入職して7年になりますが医師の診断に役立つ画像の提供をするために、日々努力の毎日です。
診療放射線技師が、一次読影の補助を行い所見も記載すると聞いたときは、責任の重さを感じましたが、先輩方や医師の指導もあり、画像読影力が少しずつもついてきたことは、当院で働いて良かったと思えることのひとつです。
また超音波検査では、技師の技術の差が大きく反映してしまう為、責任のある検査だと痛感しております。日々様々な疾患に遭遇し、勉強することも多いですが、その分やりがいのある職業だと感じています。
今後も患者さんの病状が少しでも回復する手助けとなる様、積極的に業務に取り組んでいきたいと考えています。



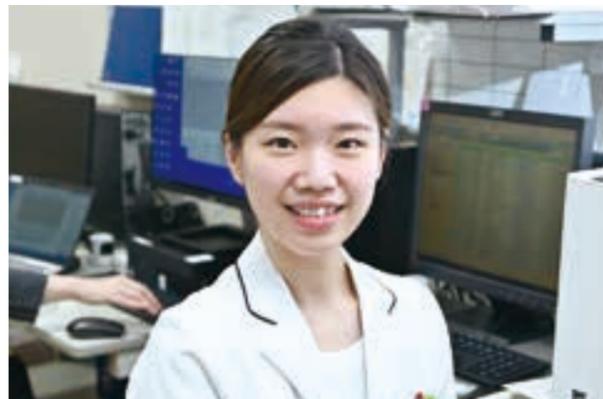
臨床検査科 臨床検査技師
松尾 円香

私は大分記念病院に入職して6年目になり、現在は生化学検査を担当しています。
生化学検査は肝臓や腎臓、心臓などの臓器の異常や脂質代謝の異常などを反映する大切な検査です。検査データから診断名がついたり、今後の治療方針が決まったりするため、とても責任ある仕事であり、やりがいを感じます。このように思えるようになったのも、経験豊富で優しい先輩方や医師の先生方のご指導のおかげであり、大分記念病院で働けてとてもよかったです。
今後も検査知識と技術を深めていき、患者さんの治療にいっそう貢献していけるように頑張ります。



臨床工学科 臨床工学技士
工藤 直輝

私は入職して5年目になります。透析業務と呼吸器などのME機器管理が主な仕事です。
機械は複雑なものも多く、覚えることもたくさんあるので大変ですが、先輩方のご指導のおかげで、やりがいを感じながら毎日充実した日々を送っています。今後は知識だけでなく、穿刺などの手技や機器の取り扱いも今まで以上に努力し、積極的に行っていきたいと思っています。



**栄養科 管理栄養士
薬師寺 菜織**

当院は直営給食施設であり、献立作成、食材や栄養剤の発注、検品、在庫管理、栄養指導（外来と入院）、嗜好調査、厨房業務のサポート、糖尿病講演会での発表など様々な業務を経験させていただきました。

多職種で連携し、患者さんの「食べる」を支援する中で、温かく優しい職員さんが多く、日々のちょっとした情報交換にとっても助けられており、患者さんの笑顔や食べている姿を見ると嬉しい気持ちになります。

栄養と医療について常に自分自身も研鑽を積み重ねて、栄養面のサポートが少しでも力になれるよう努めていきたいと思っています。



**栄養科 調理員
石田 仁美**

大分記念病院に入社してもうすぐ10年になります。病院調理が初めてだったので、食事の数と治療食の種類に驚きました。

上司や先輩に、一から仕事を教えてもらい、戸惑いながらも少しずつ覚えていきました。患者さんから「食事が美味しかったです」という感想をいただく、とても嬉しくて温かい気持ちになります。

心に余裕を持って、安全で美味しい食事を提供出来るように、治療食の勉強も行き、これからも頑張ります。



**診療情報管理室 診療情報管理士
矢野 愛**

入社し12年があっという間に過ぎ去っていきました。当初医療事務課配属でしたが、約半年後に診療情報管理室へ異動。（半年と短い期間でしたが、医療事務課で学んだことは現在も業務に生かされています。）

診療情報管理室では様々な業務を行っており、その全てに携わってきました。失敗することもありましたが部署内だけでなく先生や他部署の先輩方に助けていただくこともあり、温かい職場環境に感謝しています。現在は後輩を育てていくことが大事な業務となり、年々責任は増えますが、その分やりがいも増えています。



**医療支援室 外来クラーク
道下 絵理**

私は、当院へ入社して6年目になります。医師事務作業補助者の業務内容は、診療のサポート、電子カルテの入力代行や診断書等の文書作成を主にしています。医師や患者さんへの柔軟な対応と迅速かつ正確な判断が求められますが、その分専門的な知識やスキルを身につけることができ、やりがいを感じています。

今後も、医師や看護師、コ・メディカルとの連携や患者さんとのコミュニケーションをとり、医師の負担軽減に努め、患者さんが安心して医療を受けられる環境づくりを目指していきたいです。



**医療福祉地域連携部 社会福祉士
藤原 徹**

我々MSW(医療ソーシャルワーカー)という職種が配置されるようになった背景として、生活環境、家族形態の多様化により、これまでのように家族で支えていく事が難しくなり、退院後の生活の見通しが立たない等患者さんのみならずご家族様への支援が求められてきた事が挙げられます。

介護保険を利用した生活の構築、各種制度を利用した経済面の困窮に対する提案等、様々な場面で関わらせて頂いています。課題に対して100%満足いく結果を残す事は非常に難しい事ではありますが、患者さんご家族様のご希望に沿う結果が得られる提案ができる様努めて参ります。退院時や退院後の外来通院でお会いした際、笑顔で挨拶頂けた時に当院のMSWとして携わった事の喜びを感じています。



**医療事務課 医療事務員
後藤 晃司**

「保険証にこんなに種類があるなんて」そんな右も左もわからない状態から4年が経ち、受付や診療報酬の計算などを行っています。訪れる多くの患者さんに、初めは右往左往していました。しかし、課内の先輩より多くの教えがあり、各部署の方々からたくさん協力を頂き、いま働くことができているのは大分記念病院の温かさだと感じています。また、患者さんとは受付での短い交流ですが「先生に診てもらってホッとした」などの笑顔を見られることが日々の活力になっています。今後も初心を忘れず、尽きない学びを大切にしていきたいです。



**施設管理課
原口 孝介**

私は主に院内、院外の設備維持管理業務を行っています。施設年間保守管理計画により、業者の工事管理や自主点検作業スケジュールの業務を計画的に行っています。設備のトラブルの早期発見に努め、職員の動きやすい環境と患者さんの過ごしやすい環境を提供できるように頑張っています。

私は大分記念病院に来るまでの40年間、企業で物作りや、現場で機械設備の保守保全業務を行っていました。そこでの経験で得た知識や技術が、日々病院内で起こる様々な設備トラブルに対する対応や、修理に活かされていて、大変やりがいがあり、よかったですと思います。

これからも常に問題意識や改善意識を持ち、積極的に発言や提案を行い、業務改善をしながら少しでも当院に貢献できるように努めます。



**情報システム管理課
薬師寺 孝文**

私は主に院内のシステム管理を行っており、電子カルテの運用や情報機器の管理、簡単なシステム開発、ホームページの管理等に取り組んでいます。また、電子カルテはオーダリングシステムを導入しているため、部門システムとの連携に不具合や障害があった場合はすぐに対応出来るようにしています。

日々の業務の中で医師やスタッフの方が円滑に電子カルテを使用出来るようサポートしたり、自分の作成したシステムが院内で活用されたりすることとてもやりがいを感じています。これからもより良いシステム環境を提供していきたいと思っています。

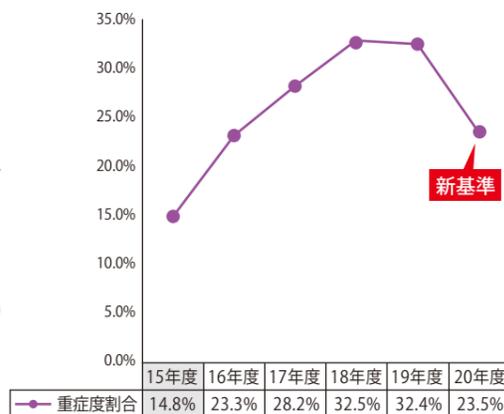
大分記念病院

1 救急、重症、がんなど急性期医療の強化

1. 体制(新たな施設認定や施設基準の取得)

- (1) 呼吸器認定施設
- (2) 一般病棟入院基本料4
17年度 重症度・医療・看護必要度27%以上を達成し、一般病棟入院基本料4を取得。
- (3) 急性期看護補助体制加算
(25:1、看護補助者5割以上)
- (4) 夜間看護体制加算・夜間急性期看護補助体制加算(50:1)
介護福祉士を初め、介護の有資格者を9名配置。
- (5) 医療支援室を設置し、メディカルクラークを8名増員。
- (6) 診療情報管理士を2名増員

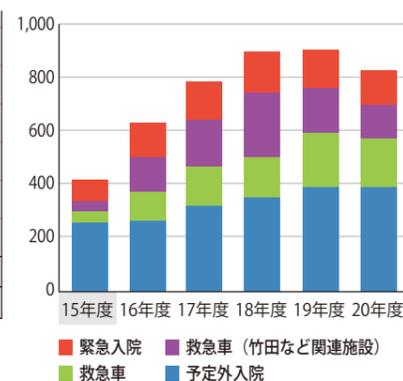
重症度・医療・看護必要度



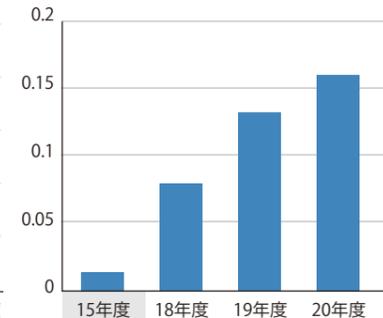
平均在院日数



緊急入院患者数



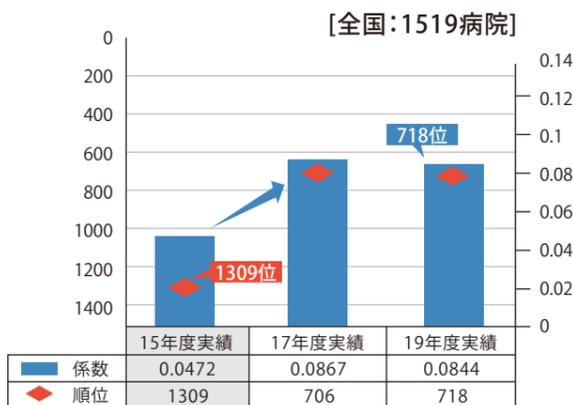
機能評価係数 I



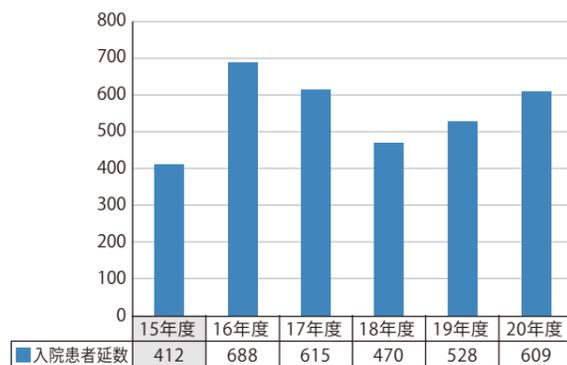
2. 質と機能の強化

(1) 機能評価係数II(標準群病院)

全国(718位/1519病院)
大分県(10位/28病院)

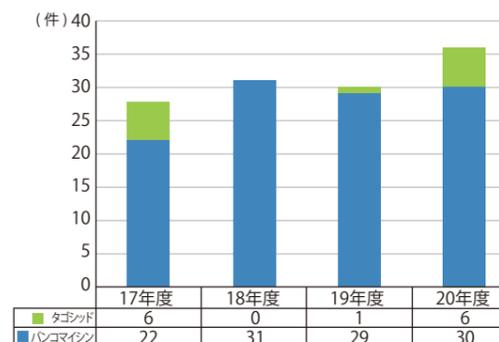


(2) 無菌室利用率



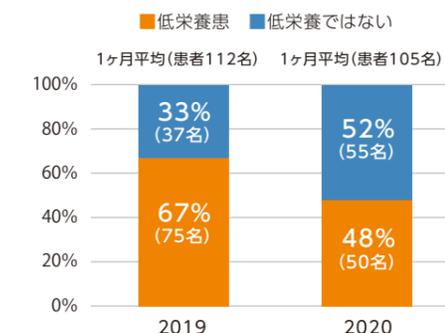
(3) TDM解析実施件数

シミュレーションソフトを活用した抗菌薬の投与量・投与期間の算出実施



(4) 低栄養患者の栄養状態の改善

食事指導・食形態の工夫により栄養状態を改善



2 回復期機能の整備

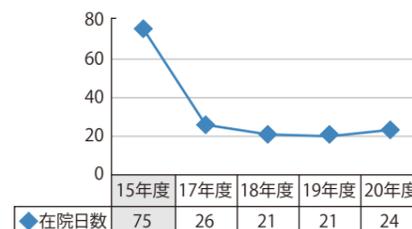
1. 体制(新たな施設基準の取得)

- (1) 地域包括ケア病棟入院料1への転換
- (2) 看護職員配置加算(50:1)
- (3) 排尿自立支援加算
- (4) ADL維持向上等体制加算

2. 質と機能の強化

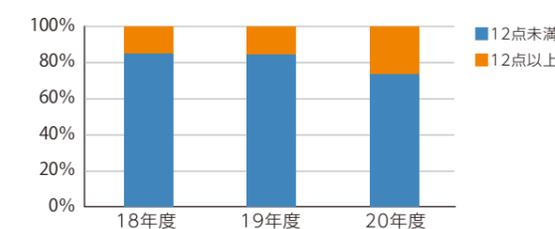
(1) 平均在院日数(地域包括ケア病棟)

リハビリの強化と退院支援の推進により大幅に短縮



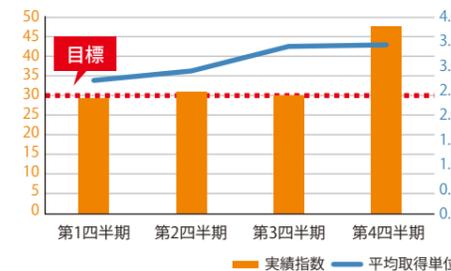
(2) FIM改善の割合

FIM12点以上改善の割合は27%に向上



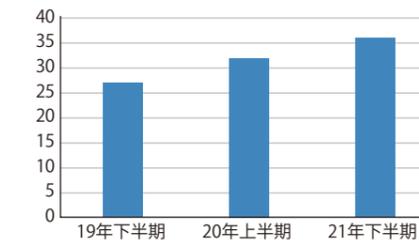
(3) 実績指数(地域包括ケア病棟)

手厚いリハビリを実施し、実績指数は30から48に向上



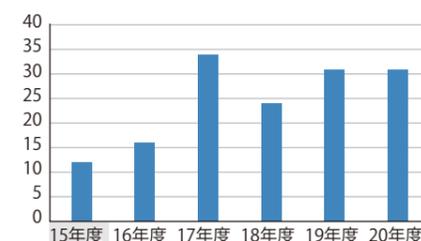
(4) バルーン抜去件数

排泄ケアチームを立上げ、排泄機能の評価、排泄ケア、排尿訓練を実施によりバルーン抜去は向上。



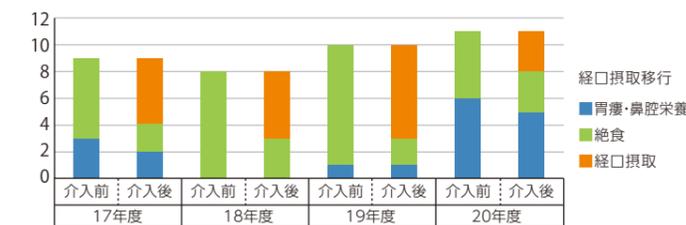
(5) 嚥下障害検査件数

嚥下機能の評価と安全な食事形態を検討。外来での検査も可能。



(6) PEG離脱件数

摂食嚥下チームが介入し、嚥下機能が低下した方の経口摂取の再開につなげる。

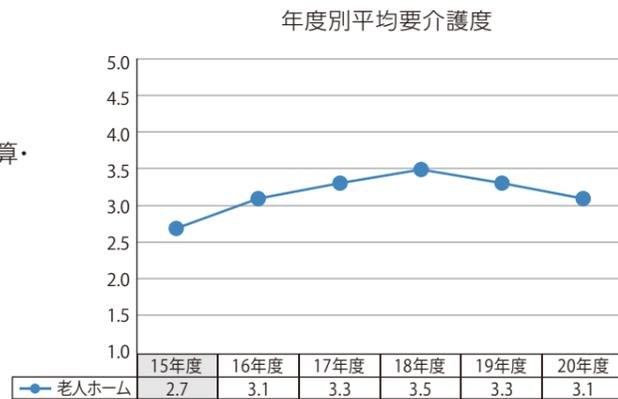


高齢者施設関連事業

1 体制の整備と個別性の高いケアプランの提供

1. 体制(新たな施設基準、加算の取得)

- (1) 訪問看護ステーション及び訪問介護ステーションの開設
- (2) 喀痰吸引等事業所
- (3) 通所介護
サービス提供体制加算I(イ)・中重度ケア体制加算・認知症加算・個別機能訓練加算I・II
入浴介助加算・処遇改善加算I及び特定処遇改善加算II
- (4) 訪問介護ステーション
特定事業所加算I・処遇改善加算I
及び特定処遇改善加算I
- (5) 訪問看護ステーション
緊急時訪問看護加算・特別管理加算・
ターミナルケア体制加算・
サービス提供体制加算

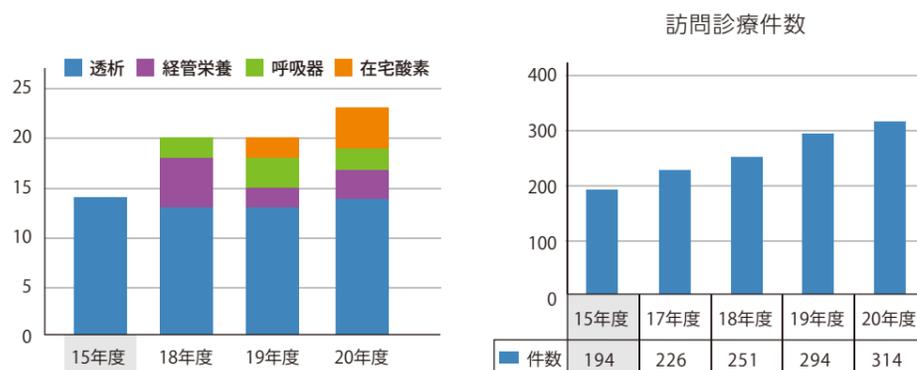


2. 設備・システムの整備

- (1) 介護支援システム「ほのぼの」の更新と訪問介護システム「Team」の導入
- (2) ミスト浴・機能訓練機器の導入



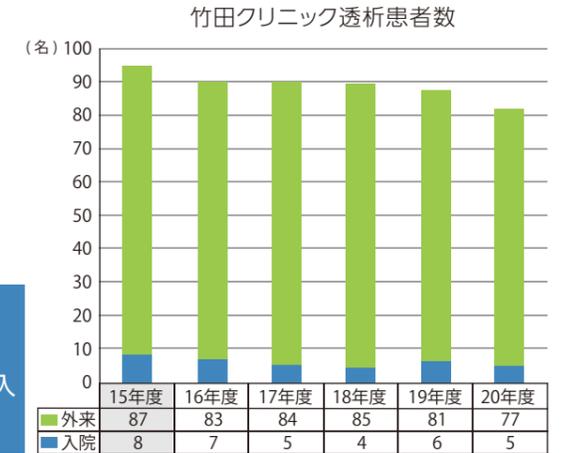
- (3) 医療の必要な入居者の受入及び訪問診療の充実



竹田クリニック

1 電子カルテの導入と機器の整備

- 1. 電子カルテの導入
- 2. 一般撮影装置・画像処理装置の更新とモニタ診断の導入
- 3. 透析液水質確保加算の取得と穿刺用超音波装置(V scan)の導入
- 4. 院外処方の開始



その他資料
(大分記念病院)



第三次 第1期 中期計画は、「新病院開設に向けた経営基盤の強化」をテーマに各施設が取り組みを行いました。

大分記念病院は「救急・重症・がんなど急性期医療の強化」と「回復期機能の整備」、竹田クリニックは「電子カルテの導入と機器の整備」、高齢者施設関連事業は「体制の整備と個別性の高いケアプランの提供」です。

新型コロナウイルスの影響を受けた部分はありますが、各施設の職員が一丸となり、主要な目標を達成することができました。将来構想の実現に向け、次の課題に取り組みたいです。

総務部 部長 麻山 美喜雄



当院は日本血液学会により血液研修施設に認定されており、大学病院、県立病院などの基幹病院と密に連携し、大分県中部医療圏での血液疾患の治療において4番目の実績を有しており、血液疾患診療に対応できる希少な民間病院として高い評価を得ています。また、他の医療圏の血液専門病院からの紹介も少なくなく、血液透析を必要とする血液疾患患者に対応できる数少ない病院としても認知されています。

当院では血液内科医が常に3~4人程度常勤しており(現在は3人)造血器悪性腫瘍(血液の癌)を中心に貧血、血小板減少症、凝固異常症など幅広く診療を行なっています。2015年9月1日からは無菌室2室も稼働し、より強度の高い抗癌剤治療や高度の免疫不全患者にも対応できるようになりました。その一方で、治療成績の向上と社会全体の高齢化の影響もあり、高齢で外来通院が困難な患者が増加傾向であり、基幹病院では治療継続が困難になった患者を引き受けることも多くなり、高齢患者の治療における当院の役割がますます重要視されてきています。



ここ数年での血液疾患治療の進歩はめざましく、副作用の強い従来の抗癌剤から分子標的療法への移行が進んだ疾患もあります。特に、当院でも患者数の多い多発性骨髄腫においては治療成績が向上し、今までであれば治療困難であった高齢者や合併症のある患者に対しても治療が行えるようになり、今まで以上に全身状態の悪い患者の入院治療や、高齢者の外来治療が増加してきており、基幹病院に比べて急な入院に対応できる当院の役割がより大きくなっていると考えます。

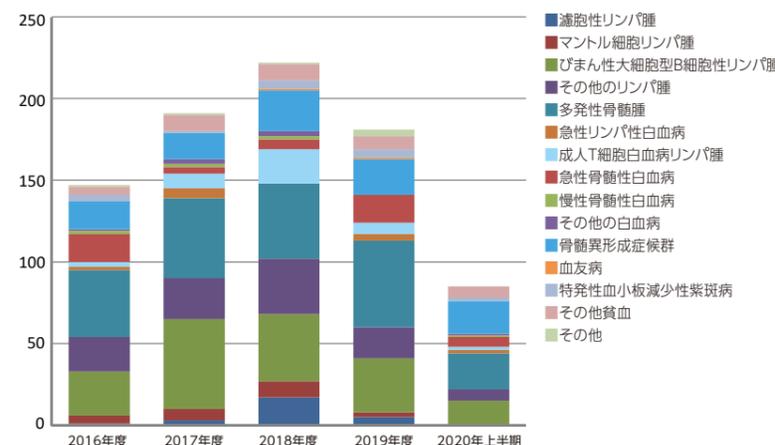


今後の展望

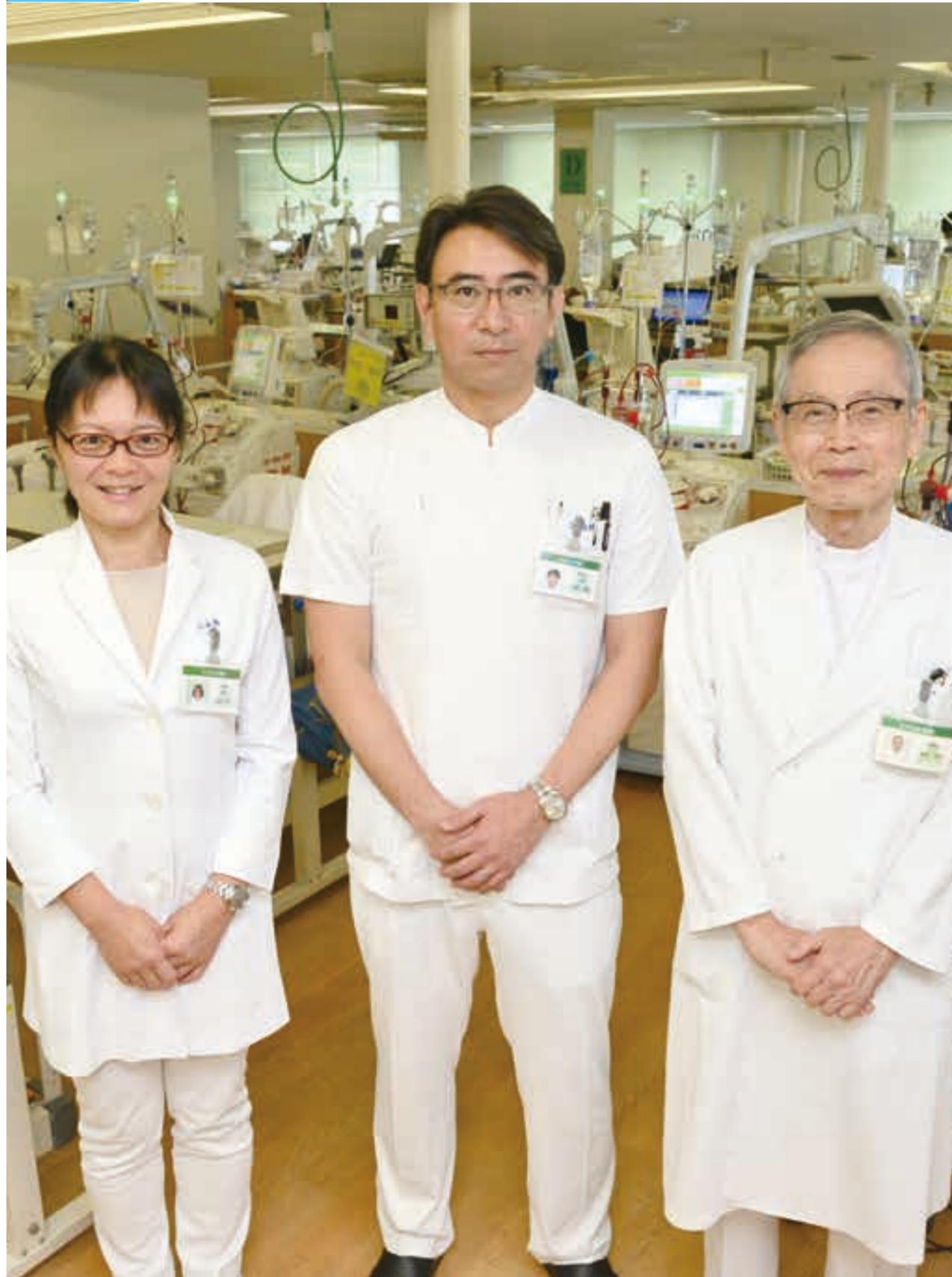
今後も高齢化社会の影響により造血器悪性腫瘍を初めとする高齢患者は増加すると考えられ、外来通院が困難な患者を介護施設などと連携しながら入院及び外来で治療を継続することが重要になってくると思います。また、副作用の少ない分子標的療法が広がることで、外来での治療も増加してくると考えられ、基幹病院では治療継続が困難な外来患者の受け皿としての役割も果たしていきたいと思っています。



年度別患者数推移



分類/疾患名	延数		計
	16-19年度	20年上半期	
腫瘍性疾患	684	76	760
濾胞性リンパ腫	26	0	26
小細胞型B細胞性リンパ腫	17	0	17
マンデル細胞性リンパ腫	25	0	25
びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	156	15	171
パーキットリンパ腫	0	7	7
リンパ球性細胞性リンパ腫	35	0	35
血管内大細胞型B細胞性リンパ腫	15	0	15
血管免疫芽球性T細胞性リンパ腫	24	0	24
その他のリンパ腫	8	0	8
多発性骨髄腫	189	22	211
急性リンパ性白血病	12	2	14
成人T細胞白血病リンパ腫	40	2	42
急性骨髄性白血病	44	6	50
慢性骨髄性白血病	6	1	7
慢性骨髄単球性白血病	2	0	2
その他の骨髄性白血病	1	0	1
急性巨核芽球性白血病	3	0	3
その他の白血病	1	1	2
骨髄異形成症候群	80	20	100
その他の慢性骨髄増殖性疾患	2	0	2
原発性骨髄線維症	1	0	1
その他	1	0	1
栄養性貧血	6	2	8
鉄欠乏性貧血	5	2	7
ビタミンB12欠乏性貧血	1	0	1
溶血性貧血	2	1	3
自己免疫性溶血性貧血	2	1	3
無形成性貧血	7	3	10
慢性後天性赤芽球ろう	1	0	1
特発性再生不良性貧血	6	3	9
その他の貧血	6	1	7
急性出血後貧血	1	1	2
腫瘍性疾患における貧血	1	0	1
慢性疾患における貧血	2	0	2
その他	2	0	2
凝固障害	3	0	3
播種性血管内凝固	1	0	1
血友病A	2	0	2
紫斑病	15	2	17
特発性血小板減少性紫斑病	15	2	17
その他	16	0	16
無顆粒球症	11	0	11
好酸球増加症	1	0	1
その他の白血球の障害	1	0	1
続発性多血症	1	0	1
血球貪食症候群(感染症に関連)	2	0	2
総計	741	85	826



急性腎不全、慢性腎不全、糖尿病性腎症、腎硬化症、内科疾患関連腎臓病等の診断と診療を行っています。

透析療法の進歩により透析患者の平均余命が有意に延長してきました。しかし一方、長期透析及び高齢化による合併症を持っている透析患者さんが増えてきました。この傾向に対して良質な医療と全身管理を行っていくためには、病院の各部門の充実とそれらの連携による総合力が問われるようになってきました。当院では内科全般にわたる担当専門医が充実しており、大きな力になっています。重症患者さんの紹介も多く受け入れています。



主たる合併症の当院の対応

シャント荒廃による穿刺困難

長期留置型FDLカテーテル挿入、エコーを用いた自己血管でアクセス確保。

PAD(閉塞性動脈硬化症)

SPP、ABIの定期的検査、血管エコー、下肢血管造影CT。症状によりone-lineHDF、積層型ダイアライザー、薬剤投与、症状により循環器内科へ紹介。

心血管病変

心電図、心エコー 症状により循環器内科、血管外科へ紹介。



ここ5年間での変化

診療部体制の充実

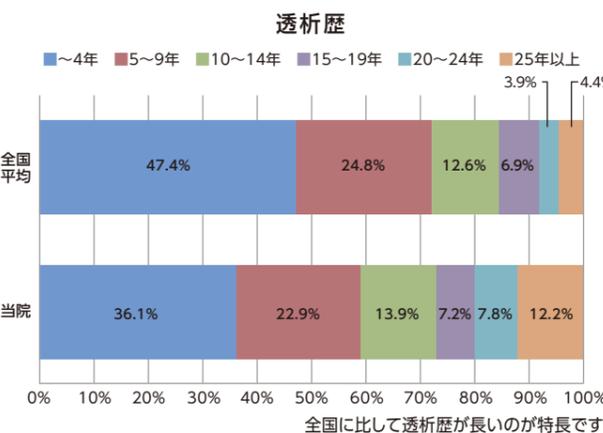
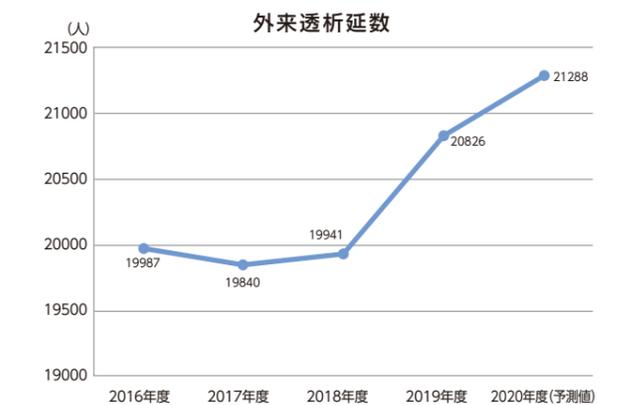
透析を主として医師3名、専門をもちながらsubとして透析に従事している医師4名の計7名が透析担当チームとして従事しており、かなり充実しています。

診療部、臨床工学技士、看護師がエコー下穿刺に積極的に取り組んでいます。

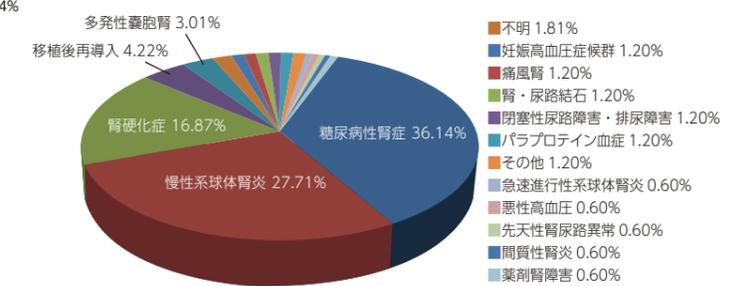
当院の透析療法種類

血液透析(HD)、血液ろ過透析

one-lineHDF血液透析(HD)、血液ろ過透i-HDF、血漿吸着療法(PA)、二重濾過法(DFPP)、腹水濾過濃縮再静注法(CART)。



当院の透析患者原疾患別統計(2019年末日時点)



医長 白橋 顕彦 / 松島 文子 / 理事長・顧問 末友 祥正



当院は、近隣の医院からの紹介患者さんの診断、治療を行うと同時に、県内の基幹病院からの継続治療が必要な患者さんの受け皿としての役割を担っています。

肺疾患は、感染性肺炎、間質性肺炎、誤嚥性肺炎、肺癌、COPD、喘息、睡眠時無呼吸症など多岐にわたりますが、必要に応じて基幹病院と連携しながら、網羅的に診断から治療までを行なっています。

高齢化社会を背景に、疾患が治癒しても体力が戻らないことで速やかに退院できない患者さんが増加している事が問題となっていますが、当院では早期から呼吸器リハビリテーションを行うと同時に他職種で構成した呼吸器ケアサポートチームが介入することによって入院による体力低下を防ぐ事にも力をいれています。

また、患者さんの病状や体力にあわせて急性期病棟、亜急性期病棟、療養病棟、関連の老人ホームでの治療や療養を行えるのも特色です。



呼吸器管理チーム

当院呼吸器内科は2016年度から3人体制に移行し、呼吸器疾患の患者の増加に伴い、重症患者に対する人工呼吸器の使用頻度も増加しました。効果的かつ安全な人工呼吸器管理とともに、効率的な機器の運用を目的として呼吸器管理チームは新設に至りました。

新設に当たって、これまで主治医、看護師、臨床工学技士が各患者毎に対応していた人工呼吸器装着症例について、どのスタッフでも安定管理が行えるようマニュアルの作成および月2回のラウンドによる問題点の抽出と対応を開始しました。

また、人工呼吸器自体も購入器とレンタル器の使い分けによる効率的な運用にも取り組んでいます。チーム結成以降、病棟では6台を超える人工呼吸器（NPPVが主）の運用が常時行われています。

今後も効果的かつ安全に治療が行われるよう努力していく方針です。



当院は日本呼吸器学会の認定施設です。
(認定施設とは、呼吸器学会によって認定された診療、教育施設で、呼吸器疾患を診療するための病床が確保され、学会が専門医の中から選考された指導医のもとで呼吸器疾患の臨床研修を行う事ができる専門施設を指します。)





現在当科は、常勤の日本糖尿病学会専門医兼日本糖尿病協会療養指導医1名とコ・メディカルスタッフの日本糖尿病学会療養指導士2名及び大分県糖尿病療養指導士6名で構成され、糖尿病委員会や外来糖尿病講演会の運営及び患者さんの療養指導とフットケアなどをチームで実践しています。

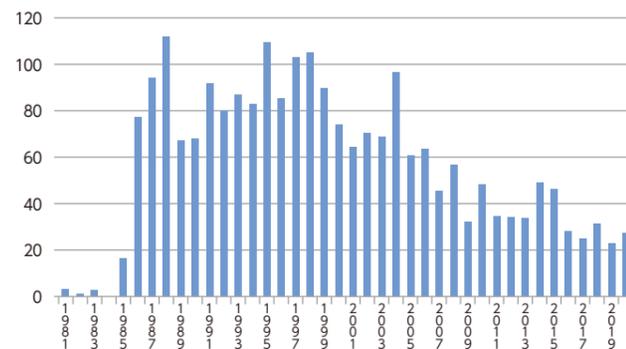
当院では、1985年から「週1回、月4回を1クール」とする糖尿病教室を開催していましたが、1911年から年2〜3回程度糖尿病専門医と糖尿病療養指導士のチームによる簡単な糖尿病についての講義と運動とともに料理実習と昼食会を含む実践的で楽しい外来健康教室を土曜の午前中に行っています。

開院後14年間に当院を受診した新規の患者さん1015名について行った初診時の臨床データの分析結果では、インスリン依存型が5.8%、非依存型が64%で、境界型が30.1%でした。平均年齢は52.4歳、男女比は1.6対1で、罹患年数は5年未満が77.5%でした。また、発見の動機をみると、糖尿病症状が11.3%、他疾患罹患時が38.5%、健診が27.3%でした。糖尿病の慢性合併症は22.7%（網膜症71例、腎症60例、神経障害70例）で、糖尿病以外の合併症については、高血圧が21.8%で最も多く、次に高脂血症が16.7%でした。糖尿病の家族歴は、34%の患者が有し、兄弟姉妹31%、母26.6%、父22.3%となっています。糖尿病以外の家族歴では、高血圧が36.5%、癌が31.4%、脳血管障害が19%で、高血圧が最も多いですが、大血管症よりも癌の家族歴が多いのが印象的でした。

現在の課題と今後の展望

2005年頃から新規登録患者数が減少しており、2016年6月から常勤の専門医による診察回数が週3回から2回に減り、患者数も1回30人以上から20人程度に制限されてから、さらに減少傾向がみられます。非常勤の糖尿病専門医2名が週1回外来を担当していますが、今後新規に若い常勤の糖尿病専門医を探すのが急務であろうと思います。それにより当院の糖尿病患者診療とケアレベルは飛躍的にアップすると信じます。

新規登録患者数(2306名)
(1981年〜2020年10月末)



常務理事・医長 豊田 貴雄



診療内容は、消化器内科疾患全般にわたっていますが、特に消化器内視鏡検査を中心に胃癌、大腸癌の早期発見、内視鏡切除を実施しています。

全スコープでNBI観察、拡大視察が可能であり、当日受診で上下部内視鏡検査を連続で施行できるようにしています。

最近は大腸憩室出血、血管拡張からの出血、虚血性大腸炎が増加しています。炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病など)も多く、5-ASA製剤の内服はもとより、ステロイドホルモン、免疫抑制剤、生物学的製剤を用いて患者さんの症状に応じた適切な治療を実施しています。



早期胃癌には可能であればESD(内視鏡的粘膜剥離術)、大腸腫瘍切除は大小に関係なくESD、EMR、cold snare polypectomy(CSP)によりclean colonを目指して内視鏡的切除をしています。消化管出血は緊急内視鏡検査で出血部位の診断、内視鏡的止血治療を行います。



医長 佐藤 義浩

循環器内科

循環器内科では主に心臓の病気や血管の病気を診察、治療することになります。病名をあげると、高血圧症、不整脈、心臓弁膜症、狭心症、心筋梗塞、そしてこれらの病気の終着駅である心不全などがあります。さらに最近増加してきました加齢や糖尿病にともなう下肢閉塞性動脈硬化症も含まれます。

このような沢山の病気の中からどれが正しい診断で、治療選択はどうすれば良いのかを見極めることとなります。

具体的には生活習慣(食事や運動)の改善が必要か、薬の投薬がよいのか、患者さんに精神的身体的に負担がかかるけれども心臓血管カテーテルや手術が必要なのかも検討いたします。そのため、まず血液中の電解質、ホルモン、血糖、コレステロールなどのデータをチェックいたします。当院でも患者さんに負担の少ない胸部レントゲン検査、心電図、24時間心電図、24時間血圧測定、脈波図、心臓エコー図、64列冠動脈CT 造影検査を実施しています。

最も大切なことは患者さんのお話をよく聞くことであり、患者さんの症状、訴えに耳を傾けることが問題解決に一番役立っていることをいつも念頭に置いています。



病院長・医長 向井 隆一郎

リウマチ科

リウマチ性疾患とは、骨、関節、筋肉、腱などの運動器に症状がみられる疾患群をさします。

リウマチ性疾患には、関節リウマチや全身性エリテマトーデスに代表される膠原病やリウマチ性多発筋痛症やRS3PE症候群などの膠原病類縁疾患、成人スチル病、偽痛風などの広義の自己炎症疾患などが含まれます。リウマチ性多発筋痛症や偽痛風は、患者さんの高齢化にともない、症例数も増加しています。高齢者の不明熱の原因疾患としても重要です。

当院で診療している主なリウマチ性疾患は下記の通りです。

- 関節リウマチ
- 全身性エリテマトーデス
- 混合性結合組織病
- 血管炎症候群
- リウマチ性多発筋痛症
- RS3PE 症候群
- 偽痛風
- 痛風



副院長・医長 佐藤 昌彦

腫瘍内科

日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の資格を有しており、従来の治療法に関してはもちろん、既に臨床応用され、新たに次々と開発されている分子標的療法薬を用いた治療法についても知見を得ています。

しかし現在、当院の腫瘍内科は透析科と兼任の一人体制であるため、積極的ながん患者の抗癌剤治療を行っていないのが現状です。現在は高齢の悪性リンパ腫や多発性骨髄腫の患者の抗癌剤治療や、緩和治療を行っています。

末期癌患者の苦痛の緩和は、患者のQOL(生活の質)の改善に非常に重要であるため、今後は緩和治療に力を入れていければと考えています。



医長 白橋 顕彦

神経内科

当院では現在、日本神経学会認定の神経内科専門医1名が診療にあたっておりますが、独立した診療科として神経疾患のみを診るのではなく、内科というチームの一員として、様々な神経症状の診断、治療を行っています。

頭痛、めまい、しびれといった日常よく見る症状に対して、神経学的診察を重視した診療を行います。脳血管障害について、その初期診断、急性期、慢性期の治療やリハビリテーションを行っています。

頻度の高い神経疾患としてパーキンソン病があり、その治療に取り組んでいます。当院では症状が進行し、日常生活動作の低下したパーキンソン病の患者さんの診療を依頼されることが多く、リハビリテーション部門やソーシャルワーカーとともに療養支援を行っております。血液疾患や悪性腫瘍、また腎不全に関連する神経症状に対応することも多く、それぞれの専門医師と緊密に連携して診療を行う体制をとっています。

現在の課題と今後の展望

神経内科が対象とする疾患の多くは、高齢者に特有あるいは高頻度に見られるもので、認知症もその一つです。超高齢社会を迎え、認知症は大きな医学的、社会的問題となっ

ています。当院でも認知症について適切な医学的管理を行い、必要なケアを受けることができるように積極的に援助していきたいと思います。



副院長・医長 松室 健士

人の健康には、生活習慣、環境、ストレス、性格など様々な面が関係しています。そこで身体の面からだけでなく社会的、心理的な面も含めて全体的に健康を見ていくことを目的としたのが心療内科です。

患者さんやご家族のお話をよくお聴きしたうえで、心身相関の観点から病態評価を行い、分かりやすい言葉で説明することを心がけています。

特に初診では、十分に時間をかけて話をお伺いしますので、ご自身の病気の成り立ちが理解でき、先の見通しが持てることで安心され、それだけで症状が改善に向かわれる方も少なくありません。治療としては心理カウンセリング、病態に合わせた生活指導、家族面接、環境調整などのほか、必要に応じて抗うつ薬、抗不安薬、睡眠導入剤などの薬物療法を行っています。



医師 小関 哲郎(非常勤)

総合内科

健診及び二次検診で若者の高尿酸血症、高脂血症が増加しています。これらは無症状のためか、治療を中断する方も多く、それをどうやって継続して頂くかが現在の課題です。中断後、心筋梗塞や脳梗塞等、重大な疾患を引き起こす確率が高くなるからです。

入院は、他院で急性期治療(手術を含む)を行った患者さんが自宅に戻るまでのリハビリ及び継続治療と、外来からの肺炎等、良性疾患の治療を行っています。

新型コロナウイルス感染症流行に伴う面会制限により、患者さん、ご家族ともに辛い思いをされていると思います。ワクチン接種により、以前の生活に早く戻ることを願っています。

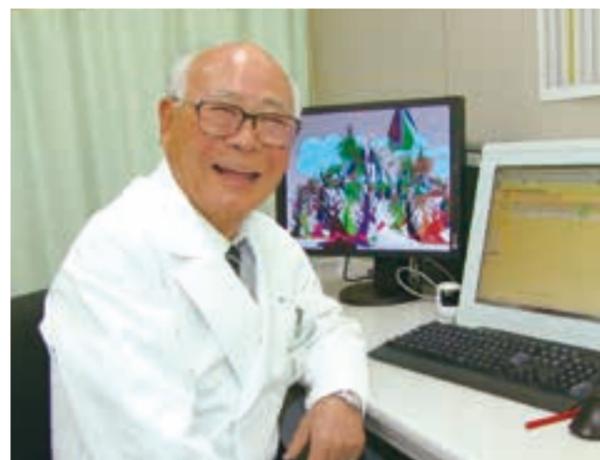


医師 住江 昭啓

腎移植外来

腎臓の機能が低下し、体内に老廃物や水の蓄積が起こってきた状態が末期腎不全です。この末期腎不全の治療方法として腎移植があります。腎移植は他人(ドナー)の腎臓を手術により自分の体内へ移植するために、本来の腎臓の機能がほぼ回復し、透析療法に比べ患者さんの生活の質の向上をさせると考えられています。

腎移植外来では、腎臓移植を希望される方や、慢性腎不全の患者さんの診察と相談をお受けしています。また、腎移植を受けられた方の継続診察と治療も行っています。毎月1回土曜日午前のみの診察となっています。



担当専門医 東間 紘(非常勤)
東京女子医科大学 名誉教授
戸田中央総合病院 特任顧問

禁煙外来

禁煙革命(Revolution Smoke-Free)

世界保健機構(WHO)が2018年に始めた国際標準に沿って職場の禁煙環境を確立し、従業員の健康と安全を守ることを目的としたキャンペーン名です。

日本では2019年10月15日国立がん研究センターで、発足式が開催されました。私達はささやか乍らその一端を担いたいと思っています。

禁煙革命はさまざまな業界のあらゆるタイプの職場でタバコの煙がなくなる未来を構想しており、ビジネスリーダーはより健康的で安全な未来の職場環境を目指す運動を促進してゆく役割を担っているとされます。

当院では開設以来タバコによる健康被害をなくすために禁煙指導を行ってきましたが、2006年4月より保健診療が認可になったため、直ちに禁煙外来を設置し積極的な禁煙指導を始めました。

国民死亡原因第一位にあるがん、タバコは全てのがんの引き金になっていることが分かっています。タバコによる健康被害を無くそうではありませんか。



常務理事・医師 高田 三千尋

診療部企画 地域での講演会

COPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する講演会(羽屋公民館) 2020.2.14

当院呼吸器内科の向井豊医師が講師となり、近隣地区の方々約60名の参加者を前に「多いけれども有名ではない喫煙と関係した病気～COPDの話を中心に～」と題し、COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての講演を行いました。

また講演終了後には、当院臨床検査技師が、希望される方に肺機能の検査を行いました。今後も地域の方々と当院との交流が深まるようなイベントを開催していく予定です。





副看護部長 工藤 美由紀

看護部長 東 美幸

副看護部長 宮川 ミカ

看護の質を担保するため、人的資源は不可欠です。そのため、魅力とやりがいを感じ、働き続けられる職場環境を目指し、ワークライフバランスに取り組みました。

労働時間や夜勤時間の管理は必須であり、看護職の十分な人員配置の推進と共に、2019年5月より一般病棟において急性期補助体制加算25対1、夜間50対1を取得し、夜勤に従事する看護職の処遇改善を実践しました。また、地域包括病棟において、看護配置加算を取得しこれらの成果として、看護職員年休消化率は2018年度32.6%でしたが、2019年度は42.5%と向上しました。職員一人当たりの平均残業時間は約2時間です。

県および市町村における地域医療構想に基づき、構築される地域包括ケアシステムにおいて活動を充実するため、地域包括病棟の病床数を19床から35床へ増床しました。

また、看護職が専門職としての役割を発揮するため、研修会等の院内教育は基より、インターネット講義(169テーマ)の環境を整え、院外研修の受講も推進しています。その成果として、高齢者診療、糖尿病、呼吸器、末期腎不全、血

液腫瘍、リハビリテーション看護、褥瘡、栄養障害、感染管理、認知症、血友病、終末期、高齢者排泄、医療安全管理に関して専門性を有する看護師がリーダーシップを発揮しています。

さらに、患者の療養環境や安全性の担保、業務効率化のため、ピクトグラムシステムの導入が決定しています。



今後の展望

現在、保育所の空きがなく、育児休暇明けの職員が職場復帰することができず、休暇延長せざるを得ない状況です。

新病院開設の際は、院内保育所を設置し、職員が安心して仕事が続けられる環境の整備が喫緊の課題です。

スタッフ一人ひとりが職場の財産です。今後もスタッフ一人ひとりの意見に耳を傾け、職務満足度がさらに向上し、いきいきと楽しく働ける職場環境の構築と共に質の高い看護実践を支える専門教育を大切にしていきたいと考えています。





外来で看護師が患者さんに関わる時間は、受診や検査等の限られた時間での支援となります。多くの方々が、疾病や治療、日常生活に対する様々な不安を抱えながら受診された際、その方たちの不安が少しでも解消され、安心して診察や検査、日常生活が送れるようにサポートする事が最も重要だと日々考えながら患者さんに接しています。

血液疾患の患者さんでは、輸血や化学療法においても高齢者による外来治療が増加し、対応する看護師も治療内容や副作用の理解を深め、安全に治療が遂行出来るようサポートしています。

2018年度からは、住宅型有料老人ホーム「はやの里」の応援業務として、介護や訪問看護の実践を経験し、在宅医療の必要性を再確認する事ができました。入退院での関わりにおいては、病棟との連携や家庭での情報を共有し、シームレスな看護支援に努めています。

一方で救急告示病院として救急の患者さんの受入れも増加し、救急看護については、BLS(一次救命処置)資格取得者を中心に研修会や振り返りを行い、より適切な看護に繋げる事が出来る様取り組んでいます。

内視鏡室においては、通常の消化管検査だけでなく、治療を目的とした内視鏡や気管支鏡、TBLB(経気管支肺生検)などにも対応しています。

今後の展望

外来での限局した看護師支援に留まらず、社会、地域のニーズに応じた看護が出来る様、切れ目のない継続した看護を目指していきます。そのためには外来診療に関わる多職種との連携強化、情報共有に努めます。そして社会情勢の変化や地域のニーズを理解しつつ、患者や家族が求める看護支援が実践出来る様、専門職としての知識を深め各自、自己研鑽に励みながら外来看護の質の維持、向上に繋げて行きたいと考えています。



総合案内

総合案内では、患者さんを目的の場所までご案内したり、病気になるのが怖いことなどの質問にお答えしています。患者さんが安心して検査や診察を受けていただけるよう、丁寧な対応を心がけています。

2階A病棟

2階A病棟は、34床の医療療養型病棟です。慢性腎不全や呼吸器疾患など長期に入院治療が必要な患者さんが入院されています。

患者さんの病状に応じた医療の提供とともに、生活の場でもある療養環境の整備にも取り組んでいます。

病棟の一角に、季節が感じられるよう、四季折々の飾りつけを行うブースを設置しています。また月に一度、輪投げや切り絵など患者さんの希望を取り入れたレクリエーションを行っています。

長期の入院治療では、つらいことも多く、そんな中でもホッと一息つけるような温かい療養環境が提供できるよう他部署の協力を得ながら、スタッフ全員で取り組んでいます。



今後の展望

医療処置が必要な患者さんも多くなり、医療機器の取り扱い等患者さんの安全に留意し、合併症や二次感染予防に努めていきたいと思えます。

また、長期療養を必要とされる患者さんや御家族の思いに沿ったケアが行えるよう、日々の関わりを大切に、スタッフ全員で取り組んでいきたいと思えます。

2階B病棟

2階B病棟は、血液疾患を主体とする一般病棟です。16床の病床の内、2床が無菌治療室として稼働しています。主に造血器悪性腫瘍(白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫等)の患者さんに対し化学療法等の急性期治療から緩和治療までトータルケアを行っています。高齢者が多く、ADL(日常生活動作)維持のため、がんリハビリを推進し、治療計画に沿った退院支援に向けMSW(医療ソーシャルワーカー)やセラピスト等とチームで取り組んでいます。

また、各委員会の委員が中心となり転倒事故防止対策や感染予防対策等に取り組む、安全な医療の提供に努めています。

今後の展望

高齢化社会の影響から、認知機能の低下や合併症を有する高齢患者の増加が見込まれます。今後も様々な症例に対応できるよう自己研鑽に努め、患者さんの思いを尊重しながらチーム医療の提供ができるよう取り組んでいきます。



3階A病棟

3A病棟は、一般急性期病棟であり、33床のベッド数を有しています。

入院患者の疾患としては、呼吸器疾患、血液疾患、腎臓内科疾患、消化器疾患など内科全般の疾患となっています。中でも呼吸器疾患患者の増加に伴い、重症患者の治療と看護に取り組む症例も増えてきています。

そこで「内科全般の急性期治療に対応できる知識や技術の取得と専門性が発揮できるためのチーム作り」を目標に、質の高い医療、看護の提供に努めています。

人工呼吸器の稼働率も増加し、現在平均4～5台稼働している状況です。そのため、呼吸器委員会を中心に、ラウンドの実施や人工呼吸器管理や呼吸器疾患の学習会に参加したり、看護部が取り組んでいる「e-ラーニング」による学習を行い、知識の習得を行っています。

2019年5月より急性期補助体制加算25対1、夜間50対1を取得し、看護師と看護補助者の業務分担やコメディカルとの業務分担を行い、看護師負担軽減に取り組むと共に、患者さんに関わる職種が専門性を発揮できるよう努め、病院理念でもあるチーム医療に努めています。



今後の展望

今後も、救急患者の受け入れを積極的に行い、急性期及び重症患者に対応できる知識や技術の習得に努めていきたいと思えます。

高齢患者の入院においては、いくつかの合併症をもっていることが多く、また退院後の受け入れに困難を要するケースが増加しています。平均在院日数21日以内を担保できるよう入院早期より関係職種と共に円滑な退院支援を行ってきたいと思えます。

3階B病棟

地域包括ケア病棟とは、従来の亜急性期病床としてのpost-acute機能は基より、病院完結型医療から地域で完結する医療、そして介護へとつなぐための準備病院として強化された機能が求められています。

大分記念病院では、2018年9月、地域包括ケア病棟を19床から35床へ増床、地域包括病棟における機能の向上に努めました。在宅復帰に直結する退院支援の充実を図るため、チームカンファレンスを早期に開催し、患者さんの状況や治療内容について検討し、退院後の生活を困難にする要因をチームで分析し、退院支援の方向性について調整を重ねました。

看護師として、入院中に退院後の患者さんのセルフマネジメントを意識し、セラピストと共に本来のリハビリテーションは基より、日常生活のリハビリテーションを転倒等に留意しながら実施しています。また、医療依存度、必要な医療処置等多様な視点でMSWと共に検討しています。その内容を、退院時にカンファレンスで患者さんやその家族、地域の各専門職に情報提供し、理解を求め、支援を要請しています。

高齢患者であったとしても、疾患関連の問題対処に必要な知識や技術を習得していく必要があり、そのためにも地域で生活を支える担当者と情報共有を図り、サポートの継続に取り組んでいます。

その結果、重症度比率36.8%と医療依存の高い患者状況ではありますが、退院件数は月平均46名、在宅復帰率85.5%の状況で推移しています。



今後の展望

高齢者医療やケアにおいて、患者さんおよび家族との関係性を大切にできる人間性を育み、病院内外の他職種を含むチームメンバーの信頼を得られるよう、現場で培う学びや経験を重ね、多様な支援を実践できるチームに成長していきたいと思えます。

透析室

透析室では透析患者に対し、透析関連併発症の発生予防対策の充実を図ることを目標に、チーム医療及びケアの提供に取り組んでいます。

下肢末梢動脈疾患の予防、早期発見、治療に努め、患者さん全員にフットチェック、SPPを施行しています。また、リスク評価の為、ABI、血管エコー、四肢造影CTを施行し治療が必要と判断した際は専門医療機関へ紹介して早期の対応に努めています。

透析が長期化している高齢患者や透析困難、透析関連合併症、血液疾患、呼吸器疾患に対応出来る専門医療体制が充実してきています。

また、穿刺困難の患者さんに対し血管エコーの導入、FDLカテーテルを挿入し、安全に透析が出来るようになりました。特に安全な医療を提供するため、各委員が中心となり抜針事故防止対策の強化、災害対策の構築、感染予防対策の強化にも取り組んでいます。



今後の展望

今後も安全な医療の提供を図ると共に継続したケアを提供していきます。

個々の役割がチームの中で発揮でき、良好な人間関係のもと他部署との協力体制を強化しスムーズな業務体制に取り組んでいきます。

また、高齢化に伴い、自宅での生活が困難な患者さんに対し、他職種で連携を図り透析治療が続けられる環境の整備や送迎支援体制の充実を今後も継続していきます。

中央材料室

中材は、安全安心な診療とケアの提供のための物品の管理(発注、保管、払出)を主業務とし、検査や処置等に使用した器械の洗浄、消毒、滅菌業務を行っています。

2020年度はコロナ禍の中、感染対策に必要な个人防护具や手指消毒剤の入荷困難、価格の高騰など初めての経験をしましたが、病院感染対策委員会や各部署との連携協力、国や県の助成等のおかげで、日々の安心安全な診療とケアを継続する物品を供給できています。

今後の展望

物品の管理に関しては、日常の使用物品とは別に、大規模災害も考慮した備蓄を検討し管理するシステム(部門)を確立していく必要があると考えています。

器械の洗浄、消毒、滅菌に関しては、病院機能の方向性に適応していく機器の整備と更新を検討していきたいと思えます。





薬剤科では薬の専門家としてチーム医療への貢献、患者個人の特質を考慮した薬の適正使用を基本理念に掲げ、調剤業務、薬品管理業務、医薬品情報管理業務、薬剤管理指導業務等を行っています。

2016年からの5年間は「専門性を活かしたチーム医療の推進と医療安全の向上」を目標に日常業務や業務改善に取り組んできました。主な取り組みとしては、2017年から開始した薬物血中濃度モニタリングのシミュレーションを活用した処方提案や、2019年のピッキングサポートシステムの導入、2020年のがん化学療法に関する見直しなどが挙げられます。

特にがん化学療法に関しては、2010年薬剤科での抗がん剤無菌調製開始当初の登録レジメン数は34件でしたが、現在では100件を超え、無菌調製件数も年々増加するとともに、薬剤師の専門性に対する重要度が高まっています。このような現状を踏まえ、がん化学療法に関する見直しとして抗がん剤曝露予防対策の推進やレジメンの整備に着手しました。



ミキシングルーム

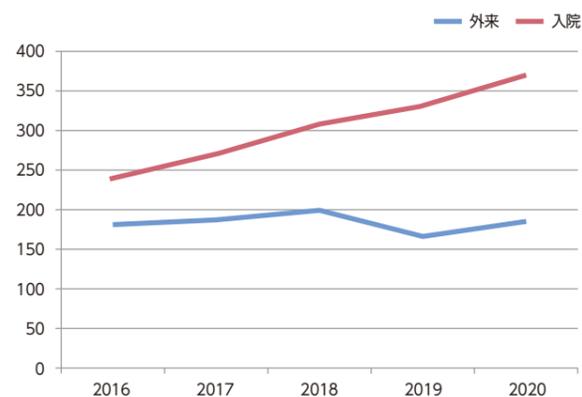
今後の展望

働き方改革および医療のあり方として医師や看護師から他職種へのタスク・シフティング*や多職種連携が進められるなか、日々の業務を整理し効率化して病棟での業務を拡大していきたいと考えます。

また、当院では95年の院外処方箋発行から医薬分業を進めてきましたが、今後は入院・外来を問わず安全な薬物療法が行えるよう、薬業連携を強化し、地域における薬学的ケアの質の向上に努めたいと思います。

*タスク・シフティング…医療行為の一部の他の職種への委譲

抗がん剤調製件数の推移



当院放射線科は現在5名の診療放射線技師、放射線科助手1名の6名で業務にあたり、放射線検査装置として64列CT装置、全身用カラードップラー超音波装置2台、一般撮影装置、ポータブル装置、DR装置（一般撮影画像処理）、骨密度測定装置、透視装置、PACS装置（画像保存）を駆使し「患者中心のチーム医療の一員として医療動向、地域のニーズに反映した機能強化と医療の安全性と質の高い医療を提供すること」を理念に掲げ、患者さんの満足と健康増進に貢献することを目指し取り組んでいます。

また現在の放射線科の新しい取り組みとして

- ① 救急指定病院の機能維持のため、緊急時CT検査にも対応できるように24時間体制で放射線科専門医による遠隔画像診断により、いつでも結果が報告できるようになったこと。
- ② 超音波検査では特に心エコー検査について弁の逆流や心臓の動きなど動画で保存が可能となり、動画で分かり易く診断できるようになったこと。
- ③ 一般撮影について、フラットパネルディテクタ（FPD）とFPD対応のポータブル装置を新規導入し、従来の撮影よりも低被曝（胸部撮影で30%減）が可能となり、患者さんの利便性や安全性を追求しています。

今後の展望

近年、医学の進歩とともに様々な医療技術や装置が開発されています。放射線科では患者さんの安全な医療を担保にニーズに応えられるように、各種検査の質の向上、画像診断の質の確保、新しい機器の導入など積極的に取り組んでいき、当院にかかっている患者の皆様の疾患に対して早期発見、早期治療できることを目指していきたいと考えています。





病院の将来構想に基づき部門目標としてこの5年間、「地域の医療機関と共用できる精度の高いデータを迅速に提供します。最高の患者サービスに必要な検査体制を整え、各部門のスペシャリストを作ることで患者さんのニーズに対応できる体制を確立します。」という構想を掲げ、BSCを使って取り組んできました。5年間に実行した大きな内容として、

- 2016年
 - ① 皮膚灌流圧(SPP)検査開始
 - ② Mg測定開始(透析セット追加)
 - 2017年
 - ③ 細菌検査の外部委託先ソフトを使った集計の開始及び JANIS[厚生労働省院内感染対策サーベイランス]への参加
 - ④ 病棟検体採取容器の管理 生理検査患者の搬送開始
 - ⑤ 推定1日食塩摂取量の院内検査開始
 - 2018年
 - ⑥ CD検査の抗原結果の報告開始
 - ⑦ CPAP遠隔モニタリング加算に向けた運用開始
 - ⑧ 血液塗抹標本の作成基準見直し
 - 2019年
 - ⑨ セパレーター入り採血管の導入
 - ⑩ 共用基準範囲の採用と一部変更
 - 2020年
 - ⑪ 職員健診の項目見直しと院内検査再開
 - ⑫ 新型コロナウイルス抗原検査 PCR検査開始
- 等をはじめ、沢山の内容に取り組みました。

一人ひとりが疑問を持ち、考え、見直し、カンファレンスで討議する事で、多くの改善や新しい検査項目を採用することができました。

これからも科員の意見を大切に、現状に満足することなく日々改善、研鑽する検査室を目指したいと思います。



検診ルーム



内科の専門病院としてリハビリテーションを開設し、今年で22年目を迎えます。現在、理学療法士15名、作業療法士12名、言語聴覚士2名の29名のスタッフで入院から在宅復帰、退院後の生活まで患者さん一人ひとりの状態に合わせたリハビリテーションを行っています。

この5年間は、悪性リンパ腫や、骨髄腫などの造血器腫瘍のがんのリハビリテーションに加え、閉塞性肺疾患、喘息などの呼吸器疾患の呼吸器リハビリテーションの開設を行いました。また、各分野のリーダー育成にも力を入れ、専門的な評価の導入、専門施設での院外研修、学会発表を行うことができました。

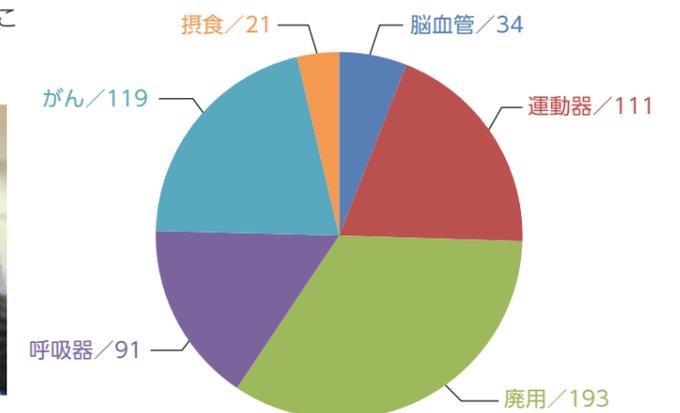
また、当院の理念である「チーム医療」を実現するために、病棟にセラピストを配置し、摂食嚥下チームや排泄ケアチームを立ち上げました。嚥下や排泄など、退院に向けた課題に対して、各職種の評価、アプローチを多職種で共有することで、円滑な退院支援につなぐことができました。



今後の展望

地域で暮らしていく患者さんのニーズを追求したリハビリテーションを行っていきます。専門性を備えるための自己研鑽を行いながら「チーム医療」を実践し、患者さんの生きる喜びを支援していきます。そのために、入院患者さんのリハビリテーションに加えて、地域とのつながりを大切に、外来・訪問リハビリテーションの拡充を図っていきます。

処方内訳(2020年度)





臨床工学科は、医師の指示のもとで血液浄化装置(透析装置)や人工呼吸器などの生命維持管理装置を操作したり、院内にある医療機器が安全に正しく使用できるように保守点検(ME業務)を行い、医療スタッフに操作説明や教育指導をする業務を行っています。

透析室では透析液の作製、水質管理の維持、また穿刺困難者に対してエコーを用いた穿刺を主に行っています。また医師と相談し、シャントの評価、人工腎臓(ダイアライザー)の選定や治療法の選択などを行っています。

ME業務では医療機器を安全に使用できる環境を整えるため、医療機器の選定をし、必要に応じて委員会に参加したり、勉強会を開催し患者さんに質の高い医療を提供できるように他職種と協業しています。



今後の展望

医療技術がどんどん進歩しているなかで、臨床工学技士には医療機器と患者の状態を同時に観察、把握できる、治療の有効性や同調性などを評価できる、患者に最適な医療機器の選定や設定をする、教育、研修プログラムの実施などが求められています。今後も安全な医療機器が提供でき、個々のスキルを上げチーム医療に貢献できるよう知識向上に努めたいと思います。



栄養科では「安全で美味しい給食の提供ができるよう、栄養管理の徹底と料理の標準化を図る」ことを基本理念に掲げ、直営給食での食事提供を行っています。献立作成、食材の発注、検品から調理と、患者さんのもとに食事が届くまでを職員一丸となって、1日3食の食事提供を365日毎日行っています。

食種は約20種類ほどあり、治療食だけでなく、ソフト食などの嚥下調整食も提供しています。調理部門では、直営である強みを活かし、個別対応に柔軟に適應し、患者さん一人ひとりに合った食事作りに取り組んでいます。アレルギーや嗜好、食欲に配慮し、食材や食事内容などの細かな調整を日々行い、喫食量の増加に繋がるよう努めています。また、季節に合わせた行事食を実施し、食事を楽しんでいただけるよう工夫を行っています。

栄養管理部門では、入院患者全員に嗜好調査、栄養管理計画書の作成を行っており、必要に応じて栄養指導、食事相談等を実施し、栄養状態の改善に取り組んでいます。多職種との関わりでは、栄養管理委員会や摂食・嚥下ラウンドへの参加、糖尿病教室や透析勉強会での講演を行っています。

今後の展望

これからもチーム医療の一員として「食」で患者さんを、そして病院をより良くしたいという気持ちを強くもち続けていきたいです。患者さん自身が病気や治療と向き合えるよう栄養面での支援をしっかりと行うための、医療と栄養の知識向上のための勉強や業務に日々努めていきたいと思っています。





医療機関において最も価値あるものはカルテです。そのカルテを管理することが主な業務ですが、電子カルテ導入等、時代の変化とともに「モノ」の管理から「情報」の管理へ変化し拡大してきました。

現在の主な業務はDPC(診断群分類包括評価)制度への対応、診療記録や情報の開示、がん登録、診療情報の分析、活用等です。DPC制度への対応として、医療機関別係数の一つである機能評価係数Ⅱの【保険診療指数】では、詳細不明コードの使用率が一定を超過した場合、減点対象となっています。

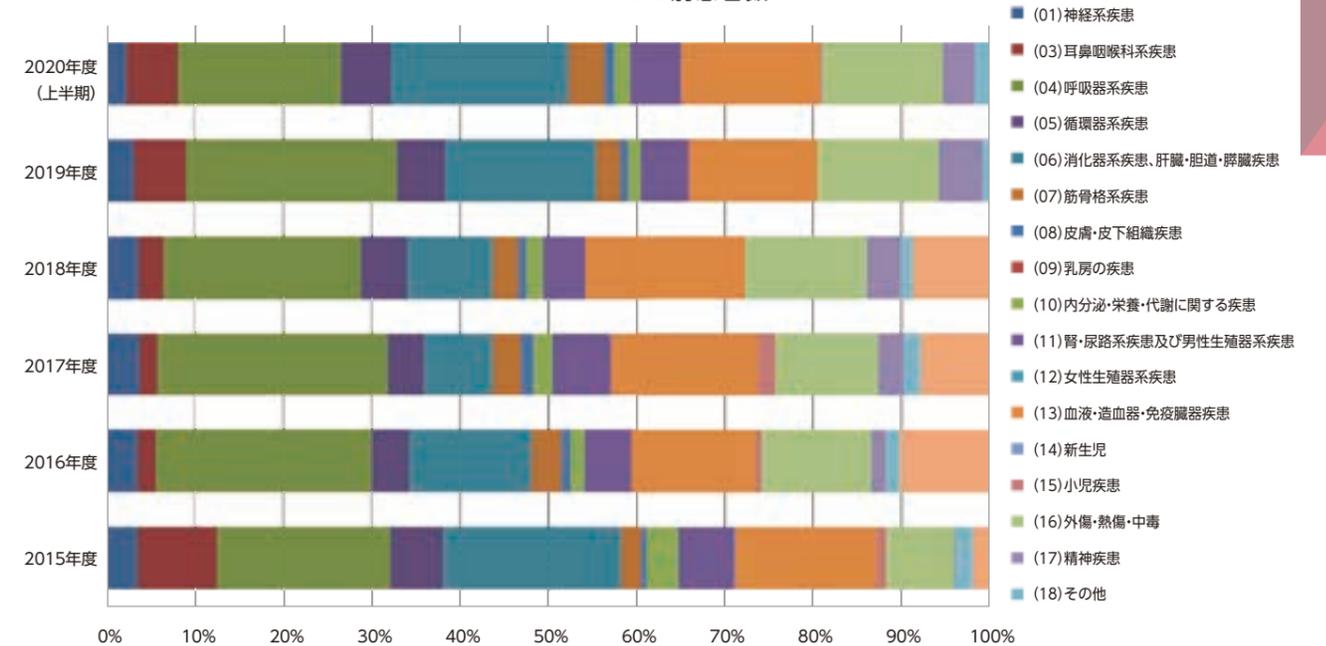
当院では上限変更(20→10%)以前より5%未満の使用率でしたが、コーディング精度は高いとは言えない状態でした。そのため適切なコーディングに対する取り組みを推進、強化することで詳細不明コード使用率の削減や維持にも繋がると考え取り組みを開始しました。結果、使用率は徐々に減少傾向または適正化を示し、医師への情報提供を強化したことでICD(国際疾病分類)病名に関する意識改善および連携強化にも繋げることができました。

今後の展望

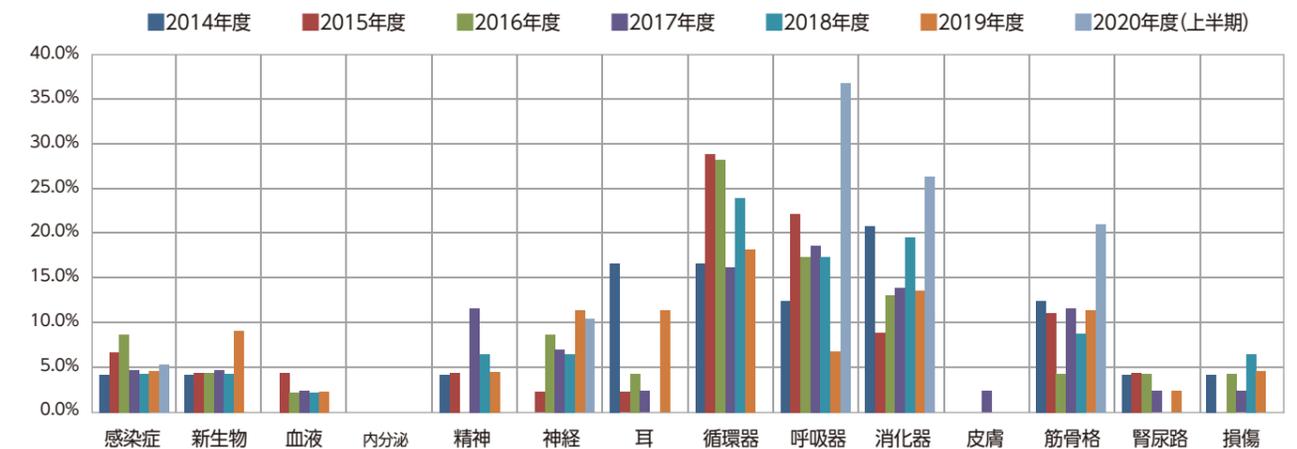
診療報酬改定において年々制度の合理化や精緻化の動きが組み込まれる中で、それらの対応を円滑に継続し、また人員体制の整備とともにPDCA(Plan Do Check Action)サイクルに基づく分析等ができるよう業務の質を向上させていくこと念頭に活動していきます。



MDC別患者数



ICD大分類別詳細不明コード使用率



詳細不明コード使用状況





2019年4月、平成最後の年に医療事務と兼務で行っていた透析のクラークが独立した形で医療支援室は発足しました。

2020年4月、診療情報管理室に所属していた外来担当クラーク4名が加わり、現在8名で業務に携わっています。

私たちの業務は、医師の負担軽減を目的とした医師事務作業補助業務です。外来クラークは、外来診療時に診察室に医師と同席し、患者さんの呼び入れ、検査オーダーや処方オーダーの代行入力等診察の補助を行っています。

また入院証明書などの各種診断書、介護保険の主治医意見書等書類の下書きなどを行っており、1ヶ月あたり平均90件ほどの書類に携わっています。透析クラークは、週に3日の医師による診察に同席し、外来診療録の代行入力、月2回の約140名分の処方箋の代行入力、約180名分の検査オーダーの代行入力、紹介状の下書き等を行っています。

私たちが医師のサポートを行うことにより、医師の負担軽減に加えて、外来診療の待ち時間の短縮と、書類の出来上がりまでの時間の短縮による患者満足度の向上につながるよう心掛けながら業務に従事しています。

今後の展望

現在は外来業務が主ですが、今後は病棟にもクラークを配置し、病棟で看護師が行っている医師の代行業務を私たちが行い、看護師の負担軽減にも協力できるように業務を広げていきたいと考えています。

そのためにも医学的なことだけでなく、点数の算定や施設基準など総合的な知識の習得に努め、全員が必要とされるクラークとなれるように努力していきたいと思っています。



地域の医療機関、福祉施設と連携を図り、地域社会との信頼関係を築くことにより、患者さんが最適な医療サービスを受けられるよう努力しています。

現在、医療福祉地域連携部は、社会福祉士3名、事務2名により、前方連携、後方連携業務を遂行し、外来受診から転院相談、在宅復帰に向けた退院支援を行っています。

患者さんが抱える不安や心配事を一緒に考え、少しでも解決に近付けるよう、お手伝い致します。





医療事務課は受付、案内、医療費の計算、会計、診療報酬請求(レセプト作成)などの業務を行っています。

診療報酬制度は複雑であり、正しい請求を行うための専門知識の取得や診療内容を理解するための医学知識の習得にも力を入れています。

この5年間に力を入れたこととして、2017年POSレジの導入で厳正な現金管理が出来るようになり、収納業務が効率化されました。また、2018年より施設基準の定例的な院内監査制度の導入に取り組んでいます。医療機関の運営を図るうえで、今後施設基準管理はますます重要になってくるのではないかと思います。



今後の展望

新しい医事課の業務スタイルへの取り組みとして受付、会計、レセプトといった既存の医事課業務だけではなく、医事課より提案や情報発信などのさまざまな働きかけをし、院内マネジメントの一翼を担う課へと成長したいと考えています。

◁目標▷

- ◇入退院支援
(PFM: Patient Flow Management)の情報収集と提案。
- ◇病床マネジメント。
- ◇再来受付機、診療費自動精算機、オンライン資格確認システムを導入し、患者サービスの向上を目指します。



情報システム管理課では、電子カルテなどの医療情報システムやサーバ、PC、ネットワークなどの機器、ホームページや外来待合室の院内情報表示モニタの管理業務を主に、各種会議等で必要なデータや公的機関への届出資料の作成等も行っています。

この5年間で特に医療情報システムの整備やシステム開発による各部門の業務効率化、スタッフの医療知識向上などに力を入れてきました。医療情報技師の資格取得、介護情報システムの更新に伴う業務整理と情報共有の強化、また、DPCや看護必要度データなどの分析にも取り組み、病床運営などの課題検討資料として使用することができました。



今後の展望

専門業務として情報システム関連を担いながら、総務部門として医療法や施設基準など病院管理について必要な知識向上に取り組み、病院の課題検討や中期計画の作成支援など幅広い業務を可能にしたいと考えています。





事務課は職員の労務管理や給与をはじめとする法人の経理業務、院内の用度管理など、総務事務に関する幅広い業務を受け持つ部署です。また、患者さんからの連絡窓口としての電話交換業務も担っています。法人内の全ての部署と関わり、各部署が安心して業務が行えるように頑張っています。

日々効率的に業務を遂行できるよう、改善提案に取り組み、この5年間で30件の提案書を作成し実行することができました。

また子育てサポート企業として、厚生労働省認定の「くるみん」の取得もでき、職場の環境改善にも取り組んでいます。法律の改正による就業規則の変更や、それに向けた取り組み、また課員の中の患者サービス向上委員会の委員による「接遇研修」の立案、実施、定着化といった業務にも取り組んでいます。



図書室

事務課内にある図書室では、院内各部署で扱う書籍や雑誌の発注、受入等の管理や、職員用と患者用図書室の運営などを行っています。4階の患者さん用図書室には、主に小説やエッセイなどの一般書を中心に配架しており、患者さんが入院の徒然に読んで楽しめる本を選定しています。

また、広報業務として、病院広報誌「記念樹」や年報、当院が5年毎に作成している「記念誌」の編集、発行作業なども行っています。



今後の展望

引き続き各職員が業務の見直しを行っていくとともに業務の共有を行い、勤怠管理システムの構築等、職員の職場環境の充実に取り組んでいきます。また、新病院建設に向けて、総務としての役割を確立していきます。



施設管理課は、院内で活動するすべての方に、安全で安心な環境を提供するために、建物やそれに付随する設備のメンテナンスとマネージメントをしています。

管理といっても、建物(病院)規模や専門業種による設備の違いが多岐に渡り、一つとして同じ建物はありません。その中でいかにして、当院の運営方針や経費対効果が得られる中長期・修繕計画をすることが大事になってきます。老朽化に伴う建物や設備の修理と更新の手配もその一つです。

またこの数年で、法改正に伴い建築や設備の法定点検も増えてきました。フロン排出抑制法に伴うフロンガス設備点検や、より細かな点検内容になった防火設備点検、病院特有の設備である医療ガス設備の増設に伴う設備管理などがあります。それぞれに適切な対応をするべく、日々新たな知識の習得や資格取得を目指しています。

今後の展望

現在、新型コロナによる世界規模のパンデミックが起っています。その中で、災害も含めどのような設備が必要となるのかも注意したいと思います。コストを最小に抑えながら、平時の運用から緊急時の対応が出来る建物や設備が出来ないか検討したり、情報の提供をすることにより、防災の知識の向上や皆の意識改革を促していきたいと思います。また、当院は環境保全にも力をいれていますので、省エネやCO2削減にも取り組んでいきたいと思っています。



ヘモフィリア友の会

「大分ヘモフィリア友の会」は、病気の正しい知識や自己管理方法を学ぶための血友病の患者さんと家族の皆さんの会で、開院から間もない1982年に発足しました。定期的な勉強会や年に1回一泊二日のサマーキャンプの開催。2017年度から日帰りのサマーレクリエーションへと変更し、近況報告や悩み相談をしたりして親睦を深めています。

ハンディを乗り越え、社会的に自立したエンパワード・ペイシャントを目指す力強い会員の皆さんとの交流は、医療者にとってとても貴重な経験になっています。



リレー・フォー・ライフ

大分の「リレー・フォー・ライフ」の活動が13年目を迎え、当院は「Peace of Heart」のチームで参加しています。

サイバーの皆さんや、そのご家族、支援者とともに、24時間、がんと向き合いながらも懸命に生きているサイバーさんの勇気を称え、共がん征圧を願い、新たな絆を深めてきました。リレーウォークをしながら、がん啓発のイベントに参加できる時間は、とても貴重な体験ができます。

これからも、がんに負けない社会作りに貢献していきたいと思っています。



糖尿病講演会

患者さん自身が日常生活の中で正しい糖尿病知識を持ち、自己管理が行えるよう糖尿病専門医師、糖尿病療養指導士を中心にチームとなって「糖尿病講演会」を年3回開催しています。

糖尿病についての知識を深めるための話を聞いてもらうだけでなく、一緒に運動したり食事をしたりしながら楽しく情報交換しながら学べる会になっています。

今後も患者さんの声を聞きながら、糖尿病の治療目標でもある「合併症を起こさない」を目標に、無理なく自己管理が出来るようにサポートしていきたいと思っています。



透析勉強会

透析患者さんや家族の方対象に、医師、看護師など多職種からなる透析チームで「透析勉強会」を年2回開催しています。勉強会は患者さんの要望に沿ったテーマとし(透析に関する専門知識や食事療法、検査データの見方、薬剤、フットケア、運動療法、災害対策等)、患者参加型の勉強会になるよう工夫しています。その後情報交換を行い、共に学んでいます。

今後も、患者さんや家族の声に耳を傾け、在宅で不安なく日常生活が送れるようサポートしていきたいと思っています。



日野原重明塾「新老人の会」大分

医療法人 大分記念病院 関連組織



「新老人の会」は高齢になってもそれまでに培って来た専門職としてのキャリアと経験を生かして社会貢献をされている方々を組織化して、よりその実を上げようとの考えから聖路加国際病院理事長の日野原重明先生が1998年に立ち上げられた会の名前でありました。

20年の歴史を誇っていますが最盛期には全国各県に54の支部があり、若年者から高齢者までそれぞれの世代の方達が協力して、来るべき超高齢社会の在り方を考えて地域活動を行って来ました。

大分支部は2010年に「新老人の会」に加入。地域での活動を行っていましたが2017年日野原先生ご昇天の後、組織が変わりそれぞれの支部で独立して活動が出来る様になりました。

大分支部では日野原重明先生が2016年11月7日「新老人の会」

第10回ジャンボリー東京大会で託された5つの「ミッション」を継承するために、2018年4月より名前を日野原重明塾「新老人の会」大分に改め、その姿勢を明確に致しました。

5つの「ミッション」とは

- 1) ギリシャの哲学者ソクラテスが生涯をかけて追求した「良く生きることを何より大切にしなければならないこと」
- 2) フランスの哲学者アンリ・ベルグソンが言うように「自分の運命は自分でデザインせねばならないこと」
- 3) 私達に与えられているいのちを平和のためにどのように使ったら良いかを考えること
- 4) 次に続く人に平和に生きる行動の道筋を示すこと
- 5) 子供たちに平和の種を蒔くこと

大分には素晴らしい歴史があります。1805年、当時天領であった日田豆田町に儒学者広瀬淡窓が開いた咸宜園という私塾があり、この咸宜園から高野長英、大村益次郎、清浦奎吾など明治の指導者らが輩出したことは良く知られています。

比べるのもおこがましいのですが、全国の同志の皆様とご一緒に世界平和のお役に立てばとの思いからです。悲惨な二つの大戦を体験して作られた国連憲章前文に「我ら連合国の人民は一生のうちに二度まで言語に絶する悲哀を人類に与えた戦争の惨害から将来の世代を救う」とあります。私達はこの憲章を死守せねばならないと思っています。この憲章の求めるものを実現するためにあらゆる努力をすべきでありましょう。そのことが戦争でなくなった九千万人の方々へのレイクエムであり、生き延びた人々への福音になるのではないかと考えています。

まなぶ

(定例研修会)

大分記念病院では、毎月第2木曜日に、職員に向けて幅広い内容の研修会を行っています。医療に限らない様々なテーマで講師をお招きし、多くの示唆に富んだ内容のお話を語り、職員が講師となり、グループワークを実施したりと職員にとって新しい考えを学ぶ良い機会となっています。

2016年度

2017年度

2018年度

2019年度

2020年度

月日	内容	講師・発表者
4/21(木)	診療報酬改定の内容	医療事務課 課長代理 栗尾加枝
5/12(木)	当院における薬剤耐性菌の現状とその対策	病院感染対策委員長 杉崎勝教先生
6/9(木)	医療倫理 いのちの誰のものか ～ダックス・コワートのケース～	常務理事 豊田貴雄先生
7/14(木)	KYTの取組み	リハビリテーション科 看護部 臨床検査科
8/18(木)	大分の方言について	別府大学 文学部国際・言語文化科 日本語教育センター教授 松田美香先生
9/8(木)	エイズ 世界と日本	常務理事 高田三千尋先生
10/13(木)	私たち医療従事者の生活習慣病対策	栄養科 科長 阿部美紀
11/10(木)	2016年度上半期 インシデント分析について	看護部 副部長 宮川ミカ
	環境衛生について	末友仁先生
12/15(木)	煙草と健康 医療従事者の責務	常務理事 高田三千尋先生
	学会報告・研究発表	看護部3名/放射線科2名/情報システム管理課1名
1/19(木)	第三次第一期中期構想「Vision2020」	理事長 末友祥正先生
2/16(第3木曜)90分	2016年度 委員会報告	各委員会(発表・院内LAN)
3/16(第3木曜)90分	2016年度 部署別評価報告と次年度の方針	各部署(発表・院内LAN)
4/20(木)	個人情報保護について	大分市医師会 顧問弁護士 河野浩先生
5/11(木)	臨床倫理入門 ～臨床現場における医療・ケアスタッフに必要な姿勢を考える～	web研修
6/8(木)	医療介護関連肺炎(NHCAP)と薬剤耐性菌について ～新肺炎ガイドライン2017に準拠した医療～	病院感染対策委員長 杉崎勝教先生
7/13(木)	医療安全の考え方～医療安全文化醸成のために～	web研修
8/10(木)	廉太郎学講座 「ベルギー修道院の聖歌“荒城の月”物語」	大分県立芸術文化短期大学 特任教授 宮本修先生
9/14(木)	インフルエンザについて	末友仁先生
10/13(金)	フルート演奏会	赤木りえさん
11/9(木)	医療機関における5S活動を知る	web研修
12/21(木)	学会報告・研究発表	看護部3名/放射線科1名/臨床検査科2名
1/18(木)	2018年度基本方針・基本理念	理事長 末友祥正先生
2/15(第3木曜)90分	2017年度 委員会報告	各委員会(発表・院内LAN)
3/15(第3木曜)90分	2017年度 部署別評価報告と次年度の方針	各部署(発表・院内LAN)
4/19(木)	診療報酬、介護報酬改定の内容について	診療報酬/医療事務課 DPC/診療情報管理室
5/10(木)	「薬剤耐性 (AMR) にどう向き合うか?」 One World One Health の考え方	ICD(インフェクション コントロール ドクター) 末友仁先生
6/14(木)	「医療ガス設備の説明と注意点」	江藤酸素株式会社 大久保哲治
6/29(金)	「BSCについて」	日本医療バランススコアカード学会 会長 高橋淑郎先生
7/12(木)	2018年度第1回医療安全対策研修 「危険予知トレーニング」	医療安全対策委員会 副委員長 依田真実
8/9(木)	日野原重明先生 心に響く講演	教育委員会
9/20(木)	施設火災の際の注意点～他施設の事例を含む～	大分中央消防署 南大分分署 渡邊隆
10/12(木)	転倒転落を減らすための工夫～病棟での取り組み～	医療安全対策委員会 河野富士美 副部長
11/15(木)	ICT(インフェクションコントロールチーム)の役割 ～ラウンドは重要です～	大分県立病院 感染症認定看護師 大津佐知江
12/20(木)	学会報告・研究発表	看護部5名/臨床検査科3名/リハビリテーション科1名
1/17(木)	2019年度基本方針・基本理念	理事長 末友祥正先生
2/15(金)	認知症について	大分大学医学部 神経内科学講座 准教授 木村成志先生
2/21(第3木曜)90分	2018年度 委員会報告	各委員会(発表・院内LAN)
3/14(第2木曜)90分	2018年度 部署別評価報告と次年度の方針	各部署(発表・院内LAN)
4/18(木)	臨床倫理入門(eラーニング) 倫理について	eラーニング 東京慈恵医大付属柏病院 診療部長 三浦靖彦先生 常務理事 豊田貴雄先生
5/16(木)	チームSTEPPS～チームとして何ができるのか～	医療安全対策委員会 副委員長 依田真実
6/13(木)	医療ガスの設備とAEDの取り扱いについて	医療ガス安全管理委員会 委員長 豊田瞳
7/11(木)	人間と細菌	病院感染委員会 委員長(ICD) 末友仁先生
8/8(木)	大日本帝国戦争の歴史	常務理事 高田三千尋先生
9/12(木)	転倒転落～今年度の取り組みと転倒時の対応について～	看護部 河野富士美副部長
10/10(木)	リンパ浮腫という名の病気 ～その病態と治療・介護、基礎と臨床～	大分大学 名誉教授 加藤征治先生
11/14(木)	感染委員会の活動紹介	看護部 西田匡世/薬剤科 小山典子/検査科 中島三枝
12/19(木)	学会報告・研究発表	看護部3名/放射線科2名/薬剤科2名/リハビリテーション科4名
1/16(木)	医療現場のハラスメント	弁護士 鈴木宗嗣先生
2/20(第3木曜)60分	2019年度 部署別評価報告と次年度の方針①	各部署(発表・院内LAN)
3/19(第3木曜)60分	2019年度 部署別評価報告と次年度の方針②	各部署(発表・院内LAN)



大分の方言について



廉太郎学講座



フルート演奏会



医療ガス



BSCについて



危険予知トレーニング



認知症について



チームとして何ができるのか



リンパ浮腫という名の病気



医療現場のハラスメント

院内委員会

委員会	
教育委員会	職員の知識・技術の向上、倫理、接遇、医療環境等の教育を行う。
倫理委員会	医療行為について、その妥当性を検討・審議する。
医療安全対策委員会	安全な医療の提供と推進を行う。
病院感染対策委員会	院内感染防止の推進と啓蒙活動を行う。
患者サービス向上委員会	患者サービスの向上とより良い接遇改善を図る。
防災委員会	火災等の災害の予防及び人命安全確保ならびに被害の極限防止を図る。
診療情報管理委員会	診療情報管理業務の円滑な運営を図る。
DPC委員会	適切なコーディングを行う。
図書管理委員会	図書の管理と運営を円滑に行う。
身体拘束廃止委員会	身体拘束廃止のための対策の立案等を行う。
薬事委員会	薬事療法の合理的発展を図る。
栄養管理委員会	栄養・食事サービスの内容充実を図る。
褥瘡対策委員会	褥瘡予防、治療対策の立案・周知・教育を行う。
臨床検査委員会	検査の標準化・効率化による質の向上と患者満足度の充実を図る。
輸血療法委員会	輸血療法の有効利用を図る。
レセプト対策委員会	レセプト業務の円滑化を図る。
医療福祉地域連携病床運営委員会	病床の施設基準の維持と病床稼働率の向上を図る。
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。
医療廃棄物管理委員会	医療廃棄物の適正管理の推進を図る。
労働安全衛生委員会	職員の労働災害等の防止、ならびに労働衛生の向上を図る。
レクリエーション委員会	福利厚生の一環として、病院の活性化、職員相互の親睦を図る。
糖尿病委員会	糖尿病患者および家族の教育を行う。
ヘモフィリア委員会	血友病の患者および家族と共に血友病について包括医療を行い、患者の健康増進と幸福に資する。
機能評価委員会	病院の機能および医療の質の把握と改善を継続的に実践し、評価機構が定める一定水準の機能と質を満たす。
透析機器安全管理委員会	透析機器の安全管理を図り、患者の安全を確保する。
化学療法委員会	化学療法の円滑な推進を図る。
緩和ケア委員会	緩和ケアを学び、患者・家族へのケアを提供する。
呼吸器疾患及び呼吸器管理委員会	呼吸器疾患の急性期から慢性期まで一貫した治療の施行及びその質の維持をする。
排泄ケア委員会	排泄機能の評価、排泄ケア、排尿訓練により排尿自立に取り組む。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、2020年度は感染に関する教育以外の研修会はすべて中止となりました。

健やかに心安らぐ生活を

大分記念病院を大分市羽屋に設立して「地域とともに」をモットーに40年が経ちました。この間病院が順調に発展してこられたのも、地域のみなさんご協力のお蔭と感謝いたしております。

2014年7月に、住宅型有料老人ホーム『はやの里』を設立いたしました。これからも、皆さまと一緒に『はやの里』を育てていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。



4つのあんしん

1. 医療と密接な連携を行います。
大分記念病院が運営しています。
24時間「大分記念病院」がサポートします。
2. 食事は専属栄養部の職員が提供します。
管理栄養士がそれぞれの入居者に合わせた治療食や介護食も提供します。
3. 透析患者さんの入居ができます。
透析患者さんが安心して療養できる環境を提供します。
4. 安心した生活をサポートできるようデイサービスを併設しています。
「自立した生活と自信の回復」を目標に、専門スタッフが機能訓練を行います。

施設概要

敷地面積 / 2,478.09㎡ (749.62坪)
床延面積 / 2,771.71㎡ (820.29坪)
構造 / 鉄骨造3階建

居室タイプ / 全43室
Aタイプ 19.20㎡
Bタイプ 15.04㎡
Cタイプ 25.50㎡

入居者数 / 全48名
Aタイプ 23名
Bタイプ 15名 Cタイプ 10名

居室数 / 全43室
Aタイプ 23室
Bタイプ 15室 Cタイプ 5室



有料老人ホーム はやの里

入居者の皆さまの“日常生活”を基盤に“医療”と“介護”の連携を密接に行うことで、疾病や障がいを抱えながらもその人らしい生活が送れるよう「入居者中心のチーム医療・介護」を行っています。

年度毎に行う運営懇談会や満足度アンケートでは、入居者の皆さまのみならず、ご家族様や担当ケアマネジャーの方からのご意見、ご要望を拝聴し、質や機能の向上に取り組んでいます。また、2020年度は広報誌「はやの里便り」を創刊し、地域の皆さまや他機関、多職種の方へも「はやの里」を知っていただけるよう広報活動にも力を入れました。



今後の展望

コロナ禍において感染症対策に取り組みつつ、入居者の皆さまとの温もりのある繋がりを大切に、安心と信頼を抱いていただけるよう職員一同真心を込めて関わってまいります。

また、感染症対策を含め疾病や障がいに応じたはやの里での“その人らしい新しい生活様式”を入居者の皆さまと共に創り上げていきたいと思っています。

通所介護事業所 森のコーラス

デイサービス森のコーラスは、利用者の皆さまが「自立した生活と自信の回復」を目標に、健やかで安心、安全な日常生活を楽しみながら続けていくために、いきいきとデイサービスに通い、また過ごしたいと思えるような事業所を目指しています。

利用ニーズに対応しながら利用者の皆さまに喜ばれる事業所作り、機能訓練に特化した施設サービスの提供、施設内各事業所との連携強化、生活機能評価とアプローチを柱に、職員一同で検討を重ねながら、改善に取り組んでいます。



今後の展望

現在の取り組みを継続するなかで、病院や施設内各事業所と連携を取りながら、生活機能のリハビリテーションに加え、口腔機能や栄養評価を担える専門スタッフの配置を進め、より専門的な視点による状態把握、アプローチできる体制を作っていきます。また、利用者一人ひとりに寄り添いながら、様々な行事やレクリエーションを企画するなかで、利用者の皆さまに喜ばれる楽しさや優しさが生まれる場所を作りたいです。

大分記念病院 訪問看護ステーション

大分記念病院訪問看護ステーションは、はやの里の入居者の皆さまを中心にその方々の疾患または、医療的ケアの必要度に応じて訪問しています。訪問の回数や内容は、利用者によって異なりますが、訪問している時間は、その方おひとりだけに向き合うことができます。これが訪問看護の大きな魅力だと思っています。

予定された退院日に安心して退院していただける様、十分な情報把握のためのアセスメントシートの改訂や他職種との業務分担による業務の効率化に取り組んでいます。



今後の展望

高齢者の体調変化はわかりづらく、訪問時間も限られています。利用者の日常に寄り添っている介護士からの「いつもと様子が違う」という報告は、貴重な情報源です。

チームケアの医療的視点を持つ一員として、多職種との関係性の構築に努め、より大きなチーム力とし、利用者の皆さまとご家族の安心につなげていきたいと思っています。

大分記念病院 訪問介護ステーション

月日は流れ、今年で大分記念病院は40周年を迎え、はやの里訪問介護ステーションは4年目を迎えています。

この4年間、ヘルパーステーションとしてはスタッフ21名で「住み慣れたはやの里で安心、安全および満足」をモットーに身体介護として、食事介助、入浴介助、排泄介助、生活支援では買い物や掃除を行い、利用者のニーズにあったサービス内容を計画、実行し何度も見直しを続けて来ました。



今後の展望

訪問介護ステーションはこれからも利用者の皆さまと寄り添い、気づきを最も大事にし、今後も高度な医療の知識をますます高めながら、利用者の皆さまが健康で自立した生活が送れるようサポートしていきます。



院長
二ノ宮 日出世

1998年7月、竹田市や地域の透析患者さんのために竹田市役所すぐ隣に透析専門の施設としてスタートしました。11名の透析患者さんからのスタートでしたが現在では多い時には100名を超えることもあります。透析患者さんの増加に伴い、2015年3月には増築を行い、最大で1度に50名まで透析が行えるようになりました。近年、患者さんの高齢化に伴い、透析困難例や肺炎など合併症の治療も増えてきておりますが、開院当初からの入院設備(19床)や母体の大分記念病院との連携により積極的な対応を心掛けています。

また、盆、正月には里帰り透析、旅行透析の患者さんも数名おられます。久しぶりの里帰りを喜んでおられる姿を拝見すると竹田の地でスタートできて本当に良かったと思っております。これからも、地域の皆様のご希望にお応えできるように頑張っていきます。



看護科

看護師4名、看護補助者2名に本院からの応援を受けながらスタートしましたが現在では看護師16名、准看護師2名、看護補助者4名の総勢22名のスタッフとなりました。

地域の一任として高齢化やさまざまな課題をかかえている患者さんご家族に対し、透析が継続できるよう、寄り添い、安心して任せていただけるよう努力を続けて参ります。

栄養科

管理栄養士1名、調理員5名、総勢6名で透析患者さん、入院患者さん、職員の食事を毎日100食前後提供しています。また管理栄養士が中心となり、栄養管理を行い低栄養の防止などに務めたいと思っております。



事務課

受付、医療事務から一般事務まで2名の職員で頑張っております。

病院の顔として患者さんから「竹田クリニックに来て良かった」と言って頂けるように笑顔を絶やさず頑張っています。お気軽に声をおかけください。



概要

- 診療科目
内科、血液透析(人工腎臓)
- 病床数
供給装置(30人用1台)
- 人工腎臓(透析)関係
患者監視装置(44台及び個人用1台)
供給装置(30人用1台)

竹田クリニック 透析センター

旅行透析も受け入れています。



記念式典・忘年会



2016

2017

2018

2019



診療部

- 2016/3/19 第76回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部春季学術講演会
肺マック症との鑑別に難渋した肺肩手上皮癌の一例
杉崎 勝教／末友 仁
- 2016/4/15 日本感染症学会総会
電子顕微鏡での線毛微細構造検出にて診断マクロライト投与で慢性
気道感染の改善を得られた primary ciliary dyskinesia の2例
向井 豊
- 2016/6/30 第109回大分県チェストケアカンファレンス
呼吸中一酸化窒素(FeNO)の測定は喘息の日常臨床に有用か?
杉崎 勝教
- 2017/3/24 第92回日本結核病学会総会
CAM耐性肺MAC症の臨床経過について
杉崎 勝教／末友 仁
- 2017/9/22 第79回日本呼吸器学会・日本結核病学会・日本サルコイドーシス・
肉芽腫性疾患学会
一般病院におけるMAC抗体陽性例の検討
杉崎 勝教／末友 仁／向井 豊
- 2017/9/26 第113回大分県チェストカンファレンス
症例発表(アレルギー性気管支肺アスペルギルス症) 杉崎 勝教
- 2018/10/25 第119回大分県臨床血液懇話会
TAFRO症候群と思われる一例
内藤 淑子／佐藤 昌彦／今村 朋之
- 2018/11/10 第14回大分県悪性リンパ腫病理と臨床の集い
TAFRO症候群と思われる一例
内藤 淑子／佐藤 昌彦／今村 朋之
- 2019/5/18 第325回 日本内科学会 九州地方会
リツキシマブ療法にて良好な経過を得ているTAFRO症候群
の一例
内藤 淑子／佐藤 昌彦／今村 朋之

看護部

- 2016/1/16 大分県合同輸血療法委員会合同会議
当院における臨床輸血看護師の役割について
〈大分県薬剤師会館〉 阿南 希世子
- 2016/9/24 第35回大分人工透析研究会
透析患者における足病変への介入
～足病変を有する患者へのフットケアの効果～ 阿南 希世子
- 2016/11/13 第34回大分県病院学会
高齢透析患者の間食についての調査〈別府ビーコンプラザ〉
川野 なつみ
- 2017/8/31 第48回日本看護学会(慢性期看護)
II型呼吸不全患者に発生する高炭酸ガス血症の重症化を回
避するためのケア介入〈神戸ポートピアホテル〉 宮川 ミカ
- 2017/9/16 第36回大分人工透析研究会
血液透析治療における抜針防止のための針固定の検討
～透析フィルムドレッシング材導入を試みて～
〈ホルトホール大分〉 金田 美紀
- 2017/11/19 第35回大分県病院学会
擦式アルコール手指消毒剤使用量増加に向けた取り組み
〈別府ビーコンプラザ〉 西崎 理恵

- 2018/2/3 第40回大分県看護研究学会
NPPV療法におけるマスクストレスを緩和するための取り組み
～チームによるマスク選択と呼吸管理～
〈大分県看護研修会館〉 宮川 ミカ
- 2018/9/7・8 第49回日本看護学会 急性期看護学術集会
換気障害によるアシデミアに対するチームでのNPPV治療
～チームによる呼吸管理と治療の評価～〈別府ビーコンプラザ〉
木下 恵
- 2018/10/6 第37回大分人工透析研究会
透析患者における足病変悪化への取り組み〈全労済ソレイユ〉
山田 一美
- 2018/10/6 平成30年度日臨技九州支部臨床検査学会
臨床輸血看護師の役割について〈別府ビーコンプラザ〉
工藤 美由紀
- 2018/11/18 第36回大分県病院学会
呼吸リハビリテーションについて
“呼吸不全患者に対するチームでのリハビリテーション”
～目標を共有した包括的な援助による成果～
〈別府ビーコンプラザ〉 西崎 理恵
- 2019/10/12 第38回大分県人工透析研究会
災害(地震)アクションカード導入後の評価～透析スタッフに
求められる行動の理解に関するアンケート調査結果より～
〈全労済ソレイユ〉 金子 則子／金田 美紀／伊東 寿乃／末友 祥正
- 2019/11/17 第37回大分県病院学会
糖尿病患者教育の取り組み〈別府ビーコンプラザ〉
福田 照美／木下 恵
- 2019/11/17 第37回大分県病院学会
酸素療法の適正化～病棟内での酸素投与の統一化に向けて
の取り組み～〈別府ビーコンプラザ〉
仲摩 智恵／磯崎 智子／宮川 ミカ
- 2020/12/1～12/15 第38回 大分県病院学会
癌性疼痛を呈する腎機能障害患者に関する緩和ケア
～PCA法を用いた疼痛管理～〈WEB上での配信〉
澁谷 由姫
- 2020/12/1～12/15 第38回 大分県病院学会
新型コロナウイルス感染対策
～当院における発熱外来の取り組みについて～
〈WEB上での配信〉 富田 文乃

薬剤科

- 2019/9/21 大分県病院薬剤師会新人薬剤師研修会
薬剤師1年目を振り返って～私の1年間を紹介します～
〈ホルトホール大分〉 佐藤 愛子
- 2019/10/13 第52回日本薬剤師会学術大会
薬学的介入を行ったTAFRO症候群の1例〈海峡メッセ下関〉
田泓 夏花／中村 奈月／大野 理恵／
熊井 真紀／内藤 淑子／佐藤 昌彦

放射線科

- 2016/2/20 第33回大分県超音波画像研究会
症例検討 右腎萎縮を認めたルーリッシュ症候群の一例
〈大分記念病院多目的ホール〉 堀田 和幸
- 2016/11/13 第34回大分県病院学会
仮想気管支ナビゲーション利用によるTBLBの成果
〈別府ビーコンプラザ〉 舟場 光
- 2017/1/28 第36回大分県超音波画像研究会
症例報告 膵内副脾〈大分記念病院多目的ホール〉
堀田 和幸
- 2019/8/17 大分県放射線技師会第27回学術大会
抗がん剤による心機能の影響〈大分県薬剤師会会館ホール〉
舟場 光
- 2019/11/17 第37回大分県病院学会
造影剤副作用発生時の対応訓練について〈別府ビーコンプラザ〉
三浦 英洋／堀田 和幸／永沼 舞／
舟場 光／上久保 厚太郎／向井 豊

臨床検査科

- 2017/3/5 第48回大分県臨床検査学会
当院の透析患者における皮膚遺流圧(SPP)検査の有用性について
〈日本文理大学〉 松尾 円香
- 2017/10/14 第24回 九州睡眠呼吸障害研究会
当院通院中の血液透析患者における睡眠障害の状況について
〈エルガーホール〉 添田 翔子
- 2018/6/14 大分臨床検査技師会 臨床血液形態部門研修会
認定血液検査技師試験～傾向と対策～
〈大分記念病院 多目的ホール〉 葛城 千成
- 2018/10/6 平成30年度日臨技九州支部臨床検査学会
当院における栄養評価指標の検討〈別府ビーコンプラザ〉
岩崎 信子
- 2018/11/19 平成30年第3回 病院感染合同カンファレンス
当院における薬剤耐性菌の検出状況〈大分県立病院〉
中島 三枝
- 2020/2/15 大分県臨床検査技師会 血液形態部門研修会
慢性骨髄単球性白血病治療中に急性転化を来たし、LT3-ITD
変異を認めた1例〈別府湾ダイワロイヤルホテル〉
葛城 千成

リハビリテーション科

- 2018/11/18 第36回大分県病院学会
脳活性化リハビリテーション～BPDSIに対する作業療法士の役割～
〈別府ビーコンプラザ〉 菊池 由加理
- 2019/11/12 第29回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
排痰指導により自己排痰能力が向上し、生活の質に改善が
見られた放射線治療後の難治性気道感染症の1例
〈名古屋国際会議場〉
阿部 真也／日吉 拓也／末友 仁／依田 真実

- 2019/11/12 第29回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
慢性炎症性肺疾患と病的痩せの為に人工呼吸器管理下に
長期臥床の状態であったが、多職種介入により人工呼吸
器離脱、ADL改善を得た1例〈名古屋国際会議場〉
日吉 拓也／阿部 真也／末友 仁／依田 真実
- 2019/11/17 第37回大分県病院学会
安全な医療の提供にむけた取り組み～限られた資源の有
効活用～〈別府ビーコンプラザ〉
依田 真実／岩下 崇／岩田 成喜／
秦野 法子／安部 亮佑／菊池 由加理
- 2020/12/1～12/15 第38回 大分県病院学会
排泄ケアチームの取り組みとアンケートから見えた課題
〈WEB上での配信〉 岩下 崇
- 2020/1/19 第23回 大分県作業療法学会
認知症患者の食思不振に対するアプローチ～OTの役割～
〈ホルトホール〉 菊池 由加理
- 2020/10/9 令和2年度 認知症アップデート研修
作業療法士として押さえておきたい評価と介入のポイント
〈WEB上での配信〉 菊池 由加理
- 2020/12 第38回大分県病院学会
がんリハビリテーション実施患者への定量的評価の導入
〈WEB上での配信〉 岩田 成喜
- 第38回大分県病院学会
嚥下障害患者に対する完全側臥位法の有用性
〈WEB上での配信〉 幸 敬洋

栄養科

- 2020/12/1～12/15 第38回 大分県病院学会
“病院調理師の取り組み・今後の課題～満足度100%の病院
食を目指して～”〈WEB上での配信〉 平原 真美

情報システム管理課

- 2016/11/13 第34回大分県病院学会
聴覚障害患者さんとの診察時の対話への取り組み ―第一報―
〈別府ビーコンプラザ〉 薬師寺 孝文

講義 講演 資料

診療部

2016/2/9	骨髄バンク・いのちをつなぐもの 大分県骨髄バンク説明員講習会	高田 三千尋
2016/5/26	Hemophilia Meet the Expert in Oita 大分県における血友病診療の歩み	高田 三千尋
2016/6/30	第109回大分チェストケアカンファレンス 呼気中一酸化窒素(FeNO)の測定は喘息の日常臨床に有用か?	杉崎 勝教
2016/10/15	平成28年度看護教育研修 慢性呼吸不全の病態生理と治療	杉崎 勝教
2017/2/6	大分県合同輸血療法委員会 輸血療法アドバイザー派遣事業 血液製剤の適正使用について	佐藤 昌彦
2017/6/29	Hemophilia Meet the Expert in Oita 血友病治療の歩みと今後	高田 三千尋
2017/9/5	大分ロータリークラブ卓話 日野原重明先生へのREQUIEM	高田 三千尋
2018/6/5	大分ロータリークラブ卓話 人間を若返らせる長寿遺伝子について	高田 三千尋
2018/7/16	「新老人の会」大分支部フォーラム2018 日野原重明先生の遺徳を偲び加藤登紀子さんを迎えて	高田 三千尋
2018/7/21	沢田内科医院研修会 日野原重明先生 心に響く講演・私と戦争との出会い	高田 三千尋
2018/7/28	大分県立病院 院友会総会 日野原重明先生 心に響く講演	高田 三千尋
2018/10/23	大分ロータリークラブ卓話 日野原重明先生 心に響く講演～大分との絆	高田 三千尋
2018/11/25	大分県弁護士会 市民公開講座 私と憲法 戦争体験を通して	高田 三千尋
2019/3/9	バイオベラティブ講演会 血友病治療の変遷	高田 三千尋
2019/6/15	日野原重明塾「新老人の会」大分例会 大日本帝国戦争の歴史	高田 三千尋
2019/8/11	日野原重明塾「新老人の会」大分フォーラム2019 対馬丸からのメッセージ/命	高田 三千尋
2019/11/29	大分血友病セミナー 私を育ててくれた仲間達	高田 三千尋
2020/2/14	COPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する講演会 大分市羽屋公民館	向井 豊

メディア 資料

診療部

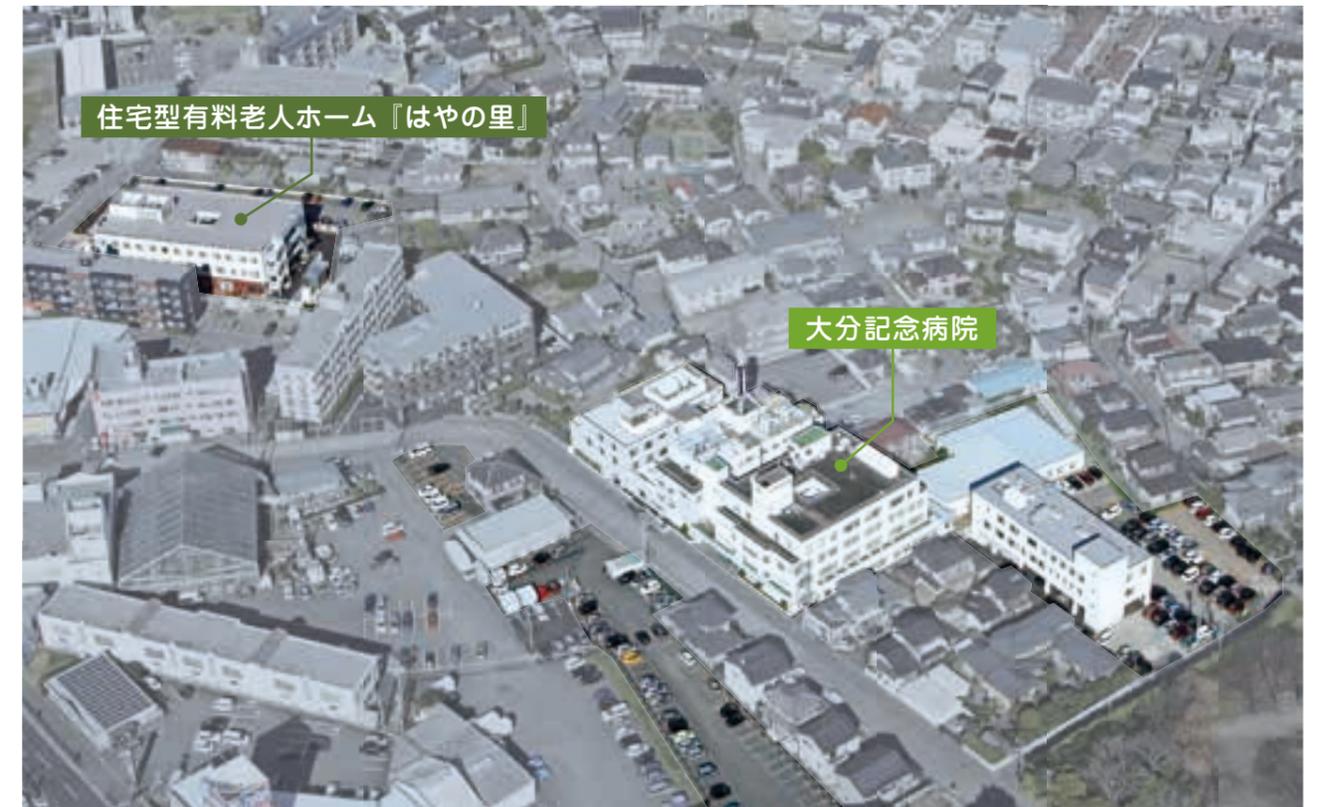
2018/	大分ケーブルテレコム J:COMチャンネル大分	
10/21・28/(再)	日野原重明先生～大分との絆～	高田 三千尋
2019/9/3	「TOSテレビ大分 ゆ～わくワイド」 夏の疲れ 和らげるには?	向井 豊

原著 資料

診療部

2016/7月号	日本病院会雑誌2016年7月号 Vol.63 No.7 2016「銷夏隨筆」 平和国家であり続けよう	高田 三千尋
2017/4	Cross Heart Vol52 Spring Heart Hospital 大分記念病院 血液内科	高田 三千尋
2017/8	「新老人の会」大分支部会報ネオ第43号 「新老人の会」会長・日野原重明先生ご逝去	高田 三千尋
2017/10	日本病院会雑誌2017年9月号vol.64No.9 2017 「銷夏隨筆」 歴史に学ばない人達	高田 三千尋
2017/11	透析ケア2017 11月号 ニッポン全国施設めぐり旅 透析室からコンニチハ 末友 祥正 他 透析室	高田 三千尋
2018/8	日本病院会雑誌2018年7月号vol.65 No.7 2018 「銷夏隨筆」 ダグラス・マッカーサー元帥のアメリカ議会証言	高田 三千尋
2019/8	日本病院会雑誌2019年7月号vol.66 No.7 2019 「銷夏隨筆」 日野原重明先生のミッション	高田 三千尋
2019/10	「旅(じんせい)」それぞれの軌跡 元気100倶楽部 出版 新しい運命の始まり	高田 三千尋
2020/8	日野原重明塾「新老人の会」大分会報 ネオ第61号 歴史に学ばぬ人は同じ過ちを起す	高田 三千尋
2020/9	日本病院会雑誌2020年8月号vol.67 No.8 2020 「銷夏隨筆」 養老の滝を探そう	高田 三千尋
2020/10	日野原重明塾「新老人の会」大分会報 ネオ第62号 歴史に学ばぬ人は同じ過ちを起す その2	高田 三千尋
2020/10	大分記念病院と共に。 ～医療の現場で私が思ってきたこと～	豊田 貫雄

大分記念病院概要



◆開設年月日	1980年12月3日 1984年1月26日医療法人設立
◆開設者	高田 三千尋 豊田 貫雄 末友 祥正 向井 隆一郎
◆診療科目	血液内科 消化器内科 内視鏡内科 循環器内科 呼吸器内科 神経内科 糖尿病内科 代謝内科 心療内科 腎臓内科 人工透析内科 リウマチ科 リハビリテーション科 腫瘍内科 [消化器センター] [人工透析・腎センター] [リハビリテーションセンター] [健診センター] [糖尿病講演会] [禁煙外来] [腎移植外来]
◆職員数	医師/常勤14名 非常勤11名 看護師/84名 看護師(准看)/7名 看護補助者/25名 臨床工学技士/12名 薬剤師/8名 診療放射線技師/5名 理学療法士/15名 作業療法士/11名 言語聴覚士/2名 臨床検査技師/9名 管理栄養士/3名 調理師/12名 調理員/15名 社会福祉士/3名 補助者/2名 医療事務・事務/46名 合計284名
◆病床数	118床 (一般病床49床、療養病床34床、地域包括病床35床)
◆基準関係	看護体制 10:1
◆看護単位	4単位 (2階病棟-2単位、3階病棟-2単位)
◆診療時間	(平日) 8時30分～17時30分 (土曜) 8時30分～12時30分 ※休診日:日曜・祝祭日 12月31日～1月3日

大分記念病院概要

- ◆**主な検査機器等**
- 【放射線】64列CTスキャナー、一般撮影・X線透視撮影（デジタル）、ポータブルX線撮影装置
 - 【超音波】心臓用及び腹部用
 - 【内視鏡】気管支、胃及び大腸ファイバースコープ（電子内視鏡）
 - 【心電計】心電計、ポータブル心電計及び24時間心電計、24時間心電図記録解析装置
 - 【血液・生化学】血液全自動分析装置、生化学全自動分析装置
 - 【肺機能】肺機能検査装置
 - 【その他】終夜睡眠ポリグラフィー装置、眼底カメラ、オーディオメーター他

- ◆**人工腎臓** 患者監視装置60台、及び個人用1台、供給装置（50人用2台）、軟水処理装置、RO水処理装置

◆施設基準

基本診療科施設基準

- 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料4)
- 入院時食事療養(I)
- 入院時生活療養(I)
- 療養病棟入院基本料1
- 療養病棟療養環境加算1
- 重症者等療養環境特別加算
- 入退院支援加算2
- 療養環境加算
- 感染防止対策加算2
- データ提出加算2
- 無菌治療室管理加算1
- 診療録管理体制加算1
- 後発医薬品使用体制加算2
- 地域包括ケア病棟入院料1
- 急性期看護補助体制加算(25対1・看護補助者5割以上)
- 医師事務作業補助体制加算1(25対1補助体制加算)
- 排尿自立支援加算

特掲診療科施設基準

- ニコチン依存症管理料
- 医療機器安全管理料1
- 輸血管管理料II
- 輸血適正使用加算
- 検体検査管理料加算(II)
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 薬剤管理指導料
- 無菌製剤処理料
- がん治療連携指導料
- 外来化学療法加算1
- CT撮影
- 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
- 運動器リハビリテーション料(I)
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 糖尿病合併症管理料
- 時間内歩行試験
- 呼吸器リハビリテーション料(I)
- がん患者リハビリテーション料
- 胃瘻造設術
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 下肢抹消動脈疾患指導管理加算
- 施設入居時等医学総合管理料
- 人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
- 人工腎臓(導入期加算1)
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算

◆施設認定

第三者評価等

- 日本医療機能評価機構認定病院

公的認定状況

- DPC対象病院
- 救急告示病院

学会等

- 日本血液学会認定血液研修施設
- 日本呼吸器学会呼吸器認定施設

医療法人 大分記念病院 **はやの里**



〒870-0854 大分市羽屋四丁目3番26号
TEL 097-543-6400



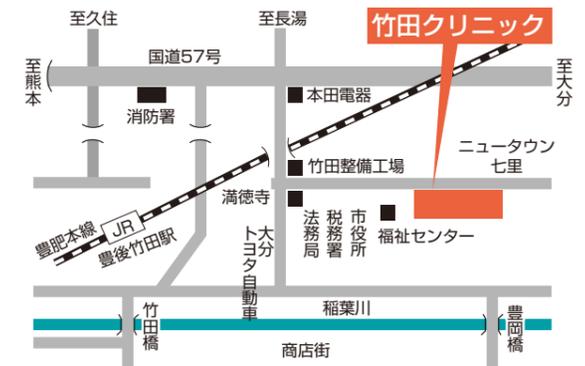
医療法人 **大分記念病院**

〒870-0854 大分市羽屋四丁目2番8号
お問い合わせは
TEL 097-543-5005
FAX 097-545-7216

医療法人 大分記念病院 **竹田クリニック**



〒878-0011 竹田市大字会々字七里1636-10
お問い合わせは
TEL 0974-64-9000
FAX 0974-64-9010



編集後記



大分記念病院は1980年12月3日に血液専門の病院として大分の地に産声を上げました。小さな病院でしたが、基本理念は大きく「患者中心のチーム医療」。そして昨年、創立40周年を迎えることが出来ました。40年の間に病院は少しずつ大きくなって来ました。有り難く、また嬉しいことでした。

開設者は県立病院に勤務していたスタッフ四人。四人のリーダーのチーム・ワークは素晴らしく、基本理念を目指すことに一致した方向性がありその実現にむけて努力することが出来たのは掛け替えのないことであります。同時に一緒に基本理念を目指して協力して下さった職員の皆さんの我が身を削った働きに対して深甚の感謝を捧げます。

また、聖路加国際病院理事長であった日野原重明先生存在を忘れることは出来ません。日野原先生には県立病院在籍の頃から日本の医療の先駆者として医療のあり方、向かうべき方向についてご指導頂いておりました。病院開設後も定期的に講演指導に来て頂きました。病院の節目節目に、その時点での病院の成長に合わせて、求むべき理想、進むべき方向を指導して下さいました。得難いことです。日野原重明先生なしにはこの病院の発展は望めなかったでしょう。

今一つ忘れてはならないことはグループ診療を目指して、地域医療に携わる先生方を始めとし沢山の施設の方々との連携を心掛けたために、地域医療の実践に当たっておられる皆様のご指導とご支援を頂けたことが「患者中心のグループ診療」という夢を追ってきた大分記念病院成長の大きな力になったことです。有難いことで、此処に深く感謝して篤く御礼申し上げます。

今後とも更なるご指導、ご支援方よろしくお願いいたします。

(高田三千尋)

職員の皆様、日頃の業務がお忙しいなか、原稿執筆や撮影にご協力いただきまして本当にありがとうございました。感謝の極みです。

編集に際し心掛けたことは、シンプルでわかりやすい誌面、そして、理事から若手スタッフに至るまで記念病院に携わる人々の働く姿勢や表情が伝わるような誌面にしようということでした。職員の皆様の心のこもった文章、そしていい感じの写真も満載で、なかなか楽しめる40周年記念誌になったのではないかと思います。

(河野貴子)

記念誌の作成には、写真撮影を中心に参加しました。撮影はプロの業者の方に行っていたのですが、多少私たちが撮影した物も採用されております。撮影は、職員の皆さんが協力的だったため、スムーズに進めることができました。いい写真が多く、写真を選別する際に悩むことが多かったです。

(矢野太一・築別洋子)

4人の先生方が夢とロマンをもたれ、40年になります。名誉理事長、理事長、病院長を中心に全職員が協力して日々の業務に従事している様子をイメージして色々な職種を素敵なお花に喩えて色とりどりで描かせていただきました。みなさんの心が華やぐ一助となれば幸いです。

(時松礼子)



医療法人 大分記念病院 40周年記念誌

発行日 2021年6月

発行 大分記念病院40周年記念誌 発行編集委員会
870-0854 大分市羽屋四丁目2番8号

編集責任者 高田三千尋

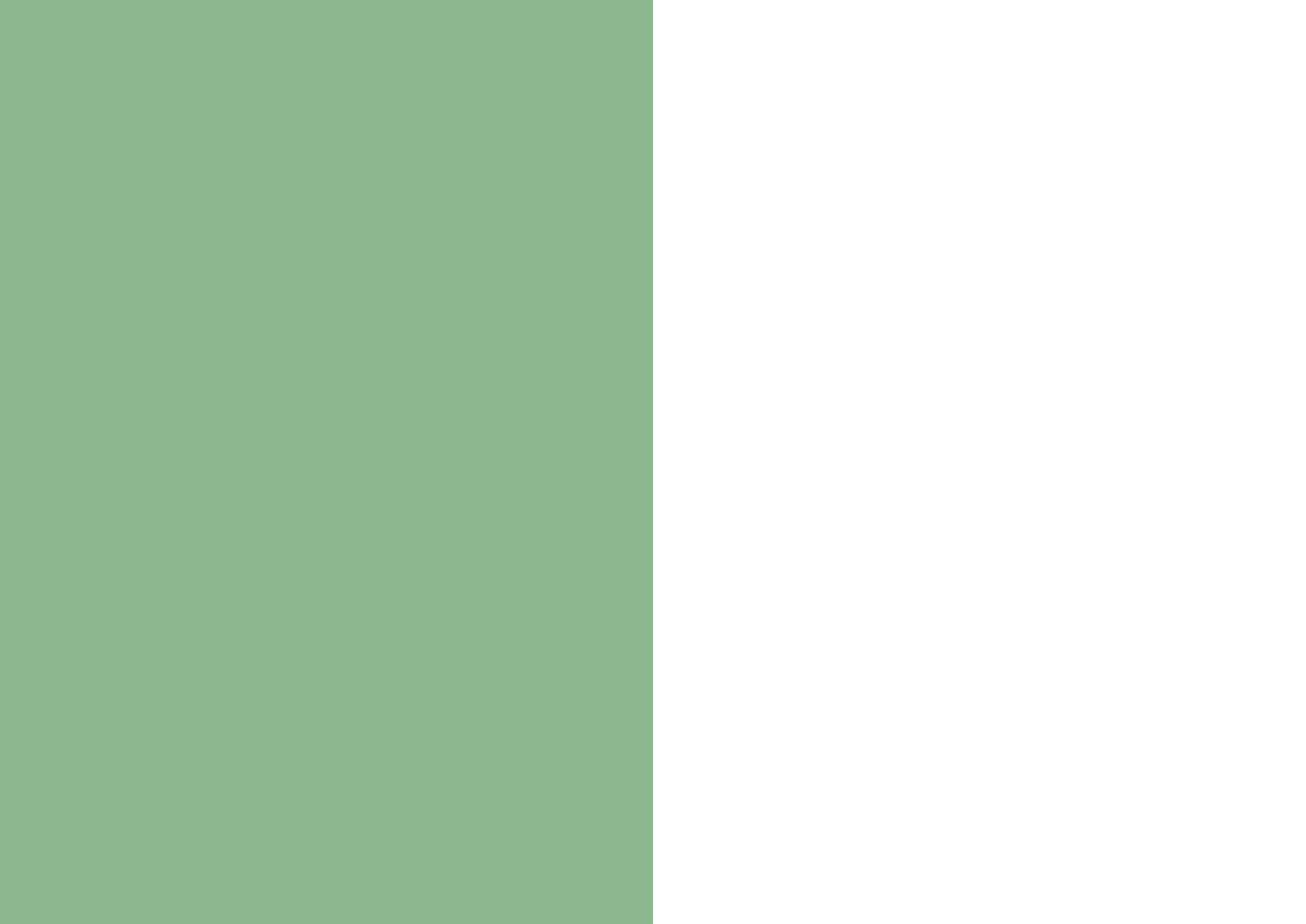
編集委員 河野貴子・築別洋子・矢野太一

40周年ロゴ 時松礼子

デザイン

印刷 株式会社マインド

©2021 医療法人 大分記念病院 All Rights Reserved. 禁無断転載・複製





日本医療機能評価機構
認定第JC867号

日本医療機能評価機構 病院機能評価認定

日本医療機能評価機構 3rdG.Ver.1.1認定



医療法人
大分記念病院

〒870-0854 大分市羽屋四丁目2番8号
TEL 097-543-5005 FAX 097-545-7216

電子パンフレットもご利用ください。

<http://oitamh.jp/>

大分記念病院

検索