

大崎市民病院

令和7年度
看護師・助産師
募集案内



理念と方針

病院理念

市民が安心できる医療の提供

基本方針

- 市民に適切な医療の提供
- 地域に貢献する医療の構築
- 健全経営の確保

病院概要

- 病床数：500床（一般494床、感染6床）
- 診療科：43診療科
- 職員数：全体職員数1,239人
看護職員数589人（うち男性看護師30人）
令和6年度採用看護師数36人（新卒34人、既卒2人）

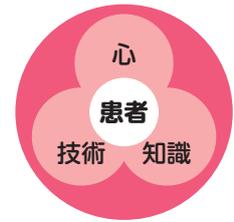
病院実績

- | | | | |
|------------|----------|---------|--------|
| ●1日平均入院患者数 | 404.00人 | ●手術件数 | 5,727件 |
| ●平均在院日数 | 9.4日 | ●分娩件数 | 527件 |
| ●1日平均外来患者数 | 1,106.0人 | ●うち帝王切開 | 185件 |
| ●年間救急外来患者数 | 9,095人 | | |
| ●うち救急車 | 5,570人 | | |

指定関係

- 災害拠点病院
- 地域周産期母子医療センター
- 地域医療支援病院
- 病院機能評価認定 3rdG:Ver.2.0（令和5年5月更新）
※一部抜粋（令和7年1月1日現在）

看護部理念 市民に信頼される看護の実践



知識・技術を高め、思いやりの心を持ち患者さんの看護に努めています。一緒に患者さんに寄り添う看護をしていきましょう。

基本方針

1. 個人を尊重した寄り添う看護を提供します。
2. 自己研鑽に努め専門職として質の高い看護を提供します。
3. 効果的・効率的な看護により健全経営に参画します。

看護部長からのメッセージ



看護部長 氏家智恵美

大崎市民病院看護部は、「市民に信頼される看護の実践」を理念とし、「患者さんに寄り添う看護」を大切にしています。

看護実践能力を高め、安心・安全で質の高い看護を提供できるようキャリア開発ラダーを活用し教育の充実を図っています。集合研修やe-ラーニング、プリセプターシップによる人材育成の体制を整え、看護師のやる気を支援しています。また、ジェネラリスト、スペシャリスト、マネジメントなど目標を持って学習できる教育環境を整備しています。

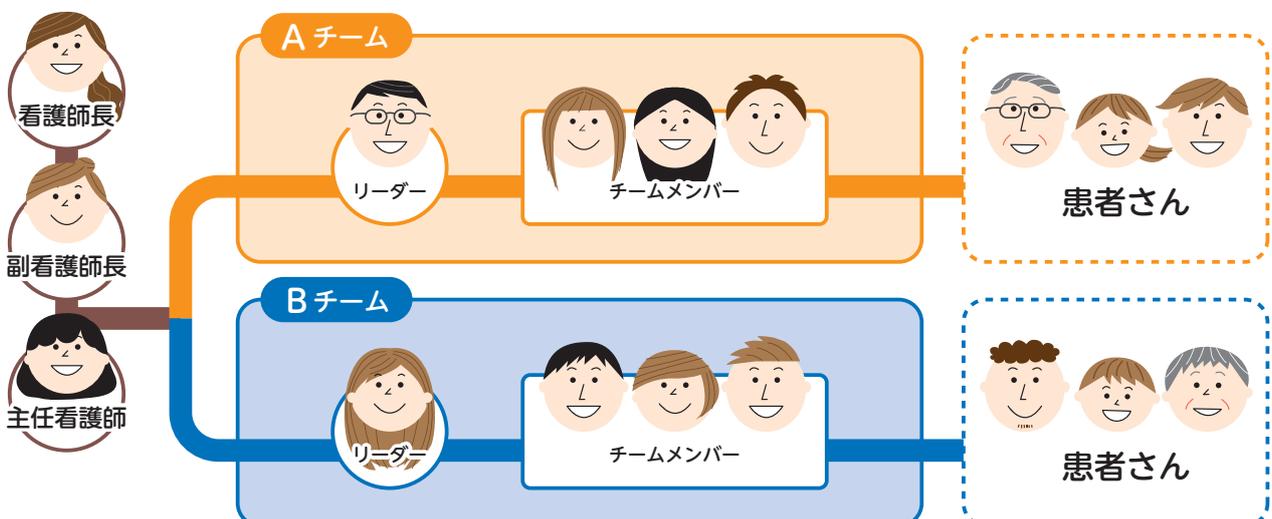
地域の患者さんや職員に選ばれる病院を目指し、「大崎に来て良かった」と言われるよう、職員一同努力していきます。是非、インターンシップや病院見学にいらして見てください。お待ちしております。

◆看護配置：7対1看護（一般病棟）

◆看護方式：固定チームナーシング

◆勤務体制：日勤8時30分～17時15分

夜勤16時45分～9時15分（休憩・仮眠時間を含む）
（部署により早出・遅出あり）



新人教育プログラム

4月	5月	6月	7月	8月	9月
①新規採用者職員研修 ②新人看護師研修 ③静脈注射	①血糖測定・インスリン研修 ②急変時対応	①メンタルヘルス ②3か月振り返り	①心電図・輸血・薬剤管理 ②フィジカルアセスメント	① BLS 研修	①看護必要度 ②せん妄研修会 ③6か月振り返り

キャリア開発ラダー

看護実践能力
社会人基礎力
目標管理

個人面談

休日日勤開始

夜勤訓練

夜勤開始

看護師長との個人面談は年に3回あります。何でも話せる場所です。どんなことでも相談してください。

プリセプターシップをとっています

新人一人ひとりにそれぞれ先輩看護師、助産師がついてマンツーマンで指導しています。プリセプターは仕事における指導や相談、精神的なサポートをする存在であり、安心して仕事に取り組めるよう支援しています。また、新人教育には「シャドーイング」を活用し、日々の看護を振り返りながらともに成長を目指していきます。



新人看護師研修

病院全体の新規採用者職員研修会のあと、看護部の新人看護師研修(2日間)があります。



プリセプターと一緒に

プリセプターは心強い先輩です。分からないことや悩みなど、どんどん相談しましょう。



感染予防

感染を伝播させないため、手指衛生や標準予防策を学びます。

スタッフみんなで新人看護師をサポートします！



個人面談

院内看護研究発表会

参加できます。他部署の取り組みを聞き、自部署の看護に活かしましょう。

個人面談

ケーススタディ発表会(2年目)

参加できます。2年目の看護師の発表を聞き、次年度の自分の発表に役立てましょう。



OJT でサポートします (業務を通して行う教育・育成)

「シャドーイング」「見守り」「実践」と段階を踏み、分かるまで何度でも現場の教育と実践を繰り返し仕事が習得できるように支援をしていきます。



静脈注射の実技

インスリン注射の実技は注射練習用パットを使用し、針の角度などに注意しながら行います。各部署でも練習できます！



輸液ポンプ操作

患者さんの安全のため、正確な操作手順を学びます。



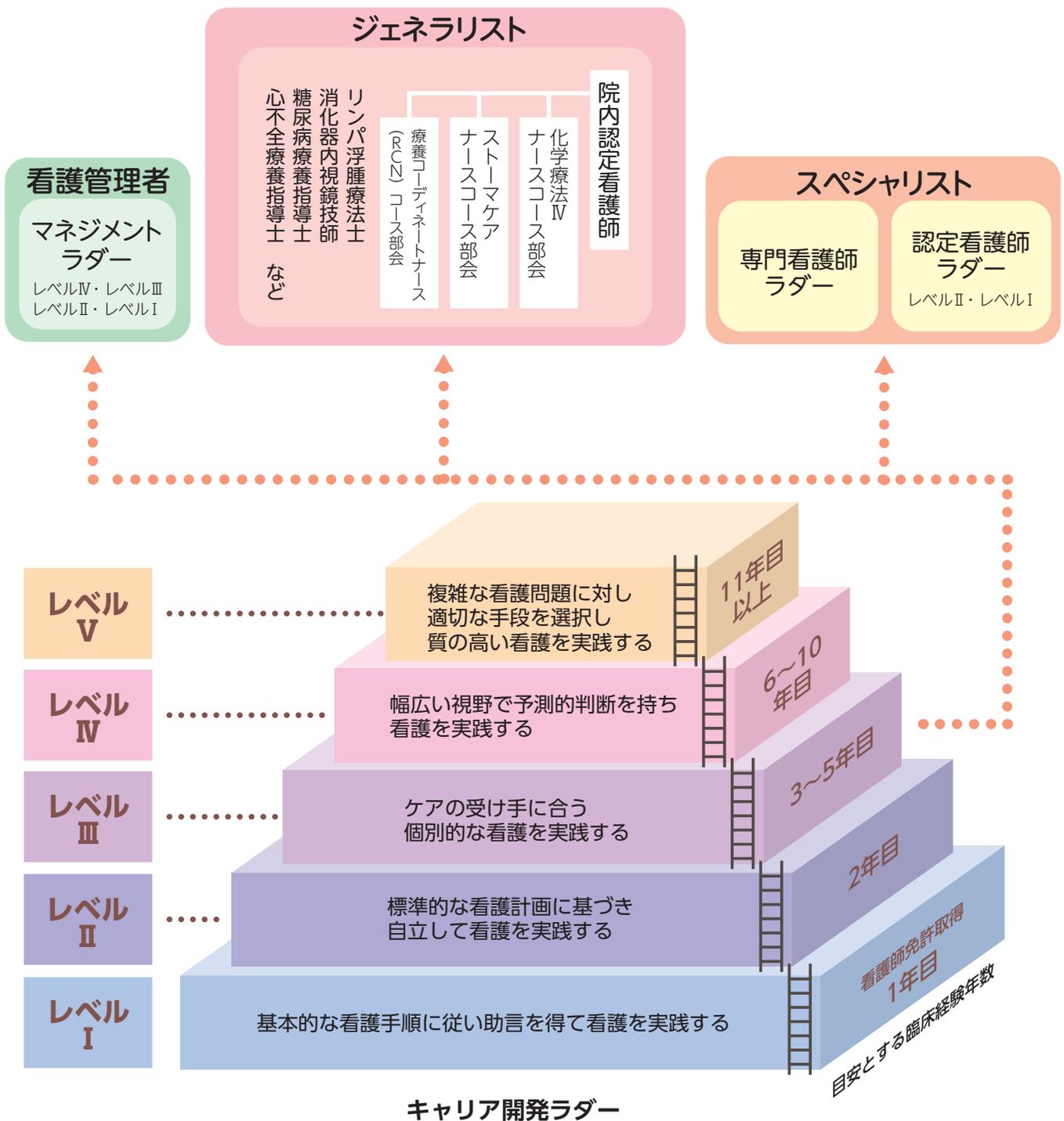
BLS 研修

夜勤勤務に従事する前に、心肺停止・呼吸停止に対する一次救命処置研修を新人看護師全員が受講します。インストラクターから学びます。

院内教育プログラム

キャリア開発ラダーを導入しています。

臨床看護実践能力と組織的役割遂行能力、社会人基礎力について段階に応じた到達目標を設定しています。レベルⅠからレベルⅤに加えて認定看護師ラダー・専門看護師ラダー、主任看護師以上のマネジメントラダーなど、看護スタッフと看護管理者がお互いに能力段階を確認しながら、自己研鑽や人材育成をするための有用なツールとして活用していくものです。



看護師の一日

日勤業務の一日

8:30~17:15

8:30 始業・情報収集

看護師長からの情報伝達と、各チームの夜勤者からの申し送りをを行います。

8:45 申し送り・受け持ち患者さんのところへ

受け持ち患者さんの部屋を回り、挨拶と今日一日の予定についてお話しします。

9:00 清拭

患者さんの状態に合わせて清拭を行います。

9:20 点滴準備・ミキシング

2人で読み合わせを行いダブルチェック。指示内容と点滴内容を照らし合わせた物をミキシング。

9:40 内服薬準備

内服薬もダブルチェックを行い、与薬ミスを防止。

10:00 病室ラウンド・状態観察・記録・検温・処置の助動手術の移送

受け持ち患者さんの状態観察を行います。処置がある場合には患者さんが不安なく受けられ、医師がスムーズに処置を行えるように配慮します。

12:00 ランチタイム

お弁当を持参する人や院内のコンビニで買って来る人様々です。午後に向けてリフレッシュタイム。

13:00 看護計画の評価、記録

個別性がある看護を提供するため患者さんの状態に合わせて、計画を修正・新規立案していきます。

14:00 入院患者の対応・患者指導・チーム活動 チームカンファレンス

毎週火曜日と金曜日に他職種カンファレンスを行っています。医師・看護師、薬剤師、栄養士、MSWなどで連携し患者さんの病状や今後の方針について話し合いを行っています。

16:00 病室ラウンド

患者さんの状態に変わりがないか観察します。また、翌日に検査や手術がある患者さんにはその説明を行います。

17:00 夜勤者へ申し送り

夜勤の受け持ち看護師へ日中の状態や変更になった指示などを申し送ります。

17:15 終業

本日もお疲れ様でした！



チームカンファレンス



点滴準備



配膳



ランチタイム



バイタルサイン測定



帰宅



整形外科病棟 令和6年度入職
やまば 山羽さん

夜勤業務の一日

16:45~9:15

16:45 始業・情報収集・申し送り

日勤スタッフ、看護師長から申し送りを受けます。

17:45 夕食の配膳

夕食前に内服薬の与薬を行い、食後にきちんと服用できたか確認を行います。また、食べることが難しい患者さんには介助を行います。

18:40 検温・イブニングケア

就寝前の状態観察を行います。点滴の交換や体位交換、自分で歯磨きができない患者さんの介助など、慌ただしい時間です。

21:00 消灯／休憩・食事

患者さんのお部屋を回り、声かけを行いながら消灯していきます。

22:00 巡視

夜の間に患者さんが苦痛なく眠れているか巡視に回ります。自分で動くのが困難な患者さんの体位交換やオムツ交換を行います。

0:00 巡視・仮眠

ナースコールはスマートフォンに直接繋がるので、すぐに患者さんに対応が可能です。

3:00 巡視

夜間は3~4人のスタッフが交代で仮眠を取ります。

5:30 採血・モーニングケア

採血の指示がある患者さんを対象に、採血を行います。

6:00 検温

患者さんに元氣よく挨拶し、状態観察を行います。

7:00 朝食の配膳

朝食前に内服薬の与薬を行い、食後にきちんと服用できたか確認を行います。また、食べることが難しい患者さんへは介助を行います。

8:30 申し送り

夜間の患者さんの状態や変更指示など日勤スタッフへ申し送りをします。

9:15 終業

夜勤お疲れ様でした！

人材育成制度

■高度資格取得者育成制度

当院の運営に貢献する専門性の高い資格取得者（専門看護師、認定看護師など）を計画的に育成するための制度です。自ら学ぶ意思を持ち、所属長からの推薦を受け、院内審査会で認められた場合に適用となります。有資格職員の育成を強化し、院内の教育環境の向上にも努めています。

また、資格取得に要する教育期間中の給与を支給するだけでなく、資格取得に必要な費用（受験料、入学金、授業料、認定料、交通費、宿泊費など）を病院で負担します。

- 〈対象者の条件〉
- ・当院における勤務年数が3年以上
 - ・勤務成績が優秀であること
 - ・資格取得後も当院で勤務すること・・・など



■資格取得助成制度

特定の医療分野において、個人の資格取得を推奨・支援するため、当院に貢献する資格を取得した場合に、資格取得のための受講費及び受験料等を対象として、10万円を上限に助成する制度です。助成金の申請には、所属長の承認が必要です。

- 〈主な取得資格〉
- ・助産実践能力習熟段階レベルⅢ
 - ・日本糖尿病療養指導士
 - ・新生児蘇生法「専門」コース・・・など



専門看護師（1名）

- 精神看護専門看護師…1名

認定看護師（18名）

- 緩和ケア認定看護師……………2名
- 皮膚・排泄ケア認定看護師…1名
- がん化学療法認定看護師……2名
- 集中ケア認定看護師……………2名
- 感染管理認定看護師……………2名
- 手術看護認定看護師……………1名

- 救急看護認定看護師……………1名
- 乳がん看護認定看護師……………1名
- 脳卒中リハビリテーション認定看護師…1名
- がん放射線療法認定看護師……………1名
- 認知症看護認定看護師……………1名
- 認定看護管理者……………3名

令和7年1月1日現在

認定を目指したきっかけ



集中ケア認定看護師
佐藤さん

私は入職後 HCU、EICU、SICU を経験してきました。SICU では心臓血管外科を始めとした高度な手術を受けた患者さんの術後管理、EICU では多発外傷、虚血性心疾患、脳血管疾患、敗血症など過大侵襲を受けた患者さんに対し、状態の変化を様々なモニタリングや各種データから予測し、重症化回避や二次的合併症予防に繋がる看護ケアを行ってきました。看護を実践する中で、急性期の看護にやりがいを感じると共に、自身の看護の一つ一つの行為が、患者さんの生命を左右しており、クリティカルな状態にある患者さんに何が起きているのか、細部までアセスメントし、ケアに繋げることが求められると実感するようになりました。

入職8年目の時に看護師長から集中ケア認定看護師教育課程への打診があり、取得を目指すきっかけとなりました。私は令和4年度に神奈川県東海大学に入校しました。同じ志を持つ仲間と共に、日々専門的な講義、グループワーク、実習を通してクリティカル領域について学ぶことができ、刺激的な7ヶ月間でした。また、講義だけではなく時には受講生同士で息抜きをすることもあり、時間の経過は早く感じました。令和5年度に無事集中ケア認定看護師を取得することができました。今後は超急性期にある重症患者さんとご家族に対し、根拠を持った最良のケアを実践していきたいです。

スペシャリスト・ジェネラリストの紹介

「スペシャリスト」とは、日本看護協会が認定する認定看護師や専門看護師で、特定の専門分野の豊富な知識とハイレベルな看護ができる看護師のことです。さらに糖尿病療養指導士や心不全指導士、リンパセラピストなど資格を取得し、質の高い看護を提供する「ジェネラリスト」がいます。



感染管理認定看護師
篠原さん

感染管理認定看護師は、患者さん、ご家族、訪問者、病院で働く職員など院内のすべての人々を感染から守る役割があります。院内で働くすべての職員が正しい知識と技術を持って、感染対策を実践できるよう多職種で構成される感染対策チーム、各部署の担当者と協働して活動しています。

また、特定行為研修を修了したことで感染管理の専門性に加えて臨床病態生理学・臨床推論・フィジカルアセスメント等、医学的判断の視点で診る力も身に付けることができました。

今後の展望として、感染症診療におけるチーム医療の活性化や病院全体の看護の質の向上に寄与していきたいと考えています。



特定行為研修（創傷管理関連）
山田さん

2年前に特定行為研修（創傷管理関連）の研修を終了いたしました。特定行為創傷管理関連の研修を受けるきっかけとなったのは、褥瘡委員会に所属し様々な褥瘡の処置に関わっていく中で、皮膚の事をもっと勉強し知識と技術を高めて、ケアの質向上に貢献していけたらと思ったからです。

現在の活動としては、主に褥瘡やスキントラブルのある患者さんに対する処置や、医師や皮膚・排泄認定看護師、栄養士とともに褥瘡回診を行っています。また、分院との連携を図り、画像評価にて処置内容の検討も行っています。

今後も、病院全体の褥瘡ケアが向上できるように努力していきたいと思っています。



緩和ケア認定看護師
高澤さん

緩和ケアは、がんに伴う身体と心のつらさを和らげます。そのため、患者さんやご家族が「つらい」と感じたときに緩和ケアを始めるタイミングです。

がん患者の苦痛は、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルの4側面の苦痛が影響し合っていると云われおり、複雑な問題となっていることも少なくありません。ケアに悩んだときには、緩和ケアチームの医師や薬剤師、心理士、医療ソーシャルワーカーなど心強い仲間たちと協働し、ケアを行っています。

患者さんやご家族のつらさを全て理解し、全て緩和することは難しいかもしれませんが、それでも、対話を通して患者さんやご家族のつらさを理解したい、楽にしてあげたいという気持ちで日々ケアにあたっています。



糖尿病療養指導士
藤島さん

糖尿病療養指導士は、幅広い専門知識をもち、患者さんが自己管理できるような生活を支援するのが役割です。

一方的に食事や運動、薬物に関する指導を行うのではなく、患者さんの思いを聞き取りながら達成できそうな目標と一緒に考え、患者さん自身に決定してもらうことも大切になってきます。目標に向かって少しずつできることが増えてきた時の患者さんの表情を見ると、資格を取得し先輩方の助言を基に携わることができ良かったと感じています。

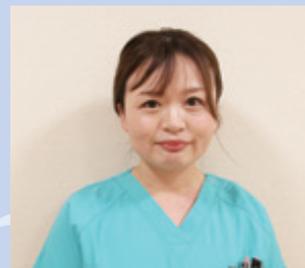
「糖尿病のない人と変わらない寿命とQOL」になるよう多職種と一緒に、個々にあったサポートができるように心がけています。



乳がん看護認定看護師
岩井さん

私が新人の頃、終末期の若年乳がん患者さんがおり、病室で結婚記念日を祝うことになりました。その時の先輩看護師の姿がとても印象的で、私も患者さんのニーズに寄り添えるようになりたいと思い乳がん看護認定看護師を目指しました。乳がん治療は多岐にわたります。乳がん患者数が

年々増加している中、私は外来と病棟で乳がん患者さんに関わり、気持ちや考えを伺いながらその方にとっての最善を共に考え支援しています。



術後疼痛管理チーム
土生さん

令和6年度から術後疼痛管理チームの活動が開始されました。術後疼痛管理が適切に行われることは痛みを軽減するのみならず、術後の早期離床や入院期間の短縮へつながり最終的には患者さんの満足度が上がると言われています。チームの活動は鎮痛・鎮静を管理し、薬剤の使用に伴う副作用や手術に伴う合併症の評価を行っています。手術後は「切ったから痛いのは当然」ではなく、安全な範囲で十分な術後疼痛管理を行い「手術後もなるべく痛みが少なく辛いように」を目標に一日でも早く日常生活に戻れるよう、チームで患者さんに合った術後疼痛管理を提供しています。

看護外来

看護外来とは、専門的な知識や技術を持った看護師が当院で治療中の患者さんや家族からの相談・指導・ケアを行うための外来です。医師や多職種と連携しながら患者さんの生活をサポートします。

リンパ浮腫外来

リンパ浮腫を発症した患者さんと、そのご家族に対して複合的理学療法、圧迫療法、セルフケア指導を行っています。リンパ浮腫は一度発症すると完治は困難ですが適切な管理や予防をすることで発症を抑制することができます。術後に発症するリンパ浮腫の出現によりボディイメージの変化から精神的苦痛を感じている患者さんもたくさんいます。身体面だけではなく精神面でもサポートできるよう、患者さんに寄り添ったケアの提供を心がけています。



心不全外来

高齢化に伴い心不全患者さんは増加傾向にあります。心不全は患者さん自身により予防可能な疾患です。心不全外来では、心不全療養指導士が中心となり、患者さん・ご家族へ心不全の再発や増悪予防の重要性を説明しています。正確な知識を身につけ、患者さんひとりひとりに合わせたセルフケアや再発予防、生活の質（QOL）の改善・向上が行えるよう継続して指導やサポートを行っています。また、多職種と連携し社会的サービスの導入や栄養サポートを行うことで安心した療養生活が送れるように取り組んでいます。



フットケア外来

糖尿病の合併症である神経障害や血管障害は足の壊疽を引き起こすこともあります。

フットケア研修を終了した糖尿病療養指導士が中心となり、足病変が悪化しないよう、糖尿病改善のアドバイスを行っています。胼胝や水虫、巻き爪などの足トラブルのケアは、皮膚科医師と共に行っています。



ストーマケア外来

ストーマケア外来では、人工肛門や人工膀胱を造設した患者さんが、ストーマに関するケアや知識を深め、より快適な生活が送れるように支援する外来です。

退院後のストーマ合併症、スキントラブル、装具選択など皮膚・排泄ケア認定看護師、院内認定ストーマケアナース、外科医師と共に行っています。



部門紹介

救急外来



救急救命センターは県北の大崎・登米・栗原における三次救急医療を担うため、平成6年に開設されました。主として救急車による搬送や他の医療機関から転送された診療を365日24時間体制で行っております。

利用者数は、年間約1万件、救急車搬送件数は年間約5千件です。屋上にはヘリポートが整備され、ドクターヘリの受け入れも行っています。

救急救命センターの特色としては急性疾患・突発的な外傷等の患者さんに、適切な初療・救急処置を実施しています。主に脳血管疾患、心疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、外傷、熱傷等の急性期疾患を対象としています。また臨時・定期の心臓カテーテル治療・脳血管カテーテル治療も担当しています。

新型コロナウイルスに対応するため、適切な感染予防策を行い検査・治療を行っています。



救急病棟



HCU、EICU、SICUの3つに分かれています。

HCUは12床あり、看護体制は4:1です。救急患者さんやICU治療を終えても一般病棟へ移る状態ではない患者さんを受け入れています。疾患としては重症脳梗塞や脳出血、消化管出血で循環動態が不安定な患者さん、亜急性心筋梗塞、心不全の急性期でNPPVを使用する患者さんなどです。重症度の高い患者さんから自分で動ける患者さんまでケア内容は幅広いです。

次にEICUです。病床数は8床で、看護体制は2:1です。多発外傷や重度の熱傷、重症呼吸不全、循環疾患、脳神経疾患の患者さんなどを受け入れています。人工呼吸器や血液透析装置、補助循環装置の管理なども行います。呼吸、循環、代謝などの全身管理を行いながら看護ケアを実施しています。

最後にSICUです。特定集中治療病棟であり、病床数は8床で、看護体制は2:1です。呼吸器外科、心臓血管外科、脳外科、外科、泌尿器科などの侵襲が高い手術や合併症がある患者さんの術後を管理しています。また、院内急変の受け入れも行っており、EICU同様、人工呼吸器や血液透析装置、補助循環装置なども使用しながら全身状態の管理を行っています。



部門紹介

手術室

手術室には BCR（バイオクリーンルーム）、ハイブリット室を含め 12 室あり、14 診療科の手術に対応しています。定期手術のほか、臨時手術に 24 時間 365 日対応しています。令和 6 年の手術件数は 5,727 件で宮城県内ではトップクラスです。

令和 4 年より、ロボット支援下手術、経カテーテル大動脈弁置換手術が導入され最新の医療技術にも対応しています。

令和 6 年より多職種で構成された術後疼痛管理チームは、患者さんの術中侵襲や質の高い術後疼痛管理を推進するために導入されました。手術を受けられる全ての患者さんに最も適した医療環境を提供し、安心して安全な周術期看護を支援することで患者さんの術後回復を促進できるよう努めています。

当院の新人教育は初症例の器械出しの際、先輩看護師とのダブルキャストで配置し直ぐに相談ができ、かつ指導を受けられる OJT の体制を確立しています。初めての手術でも不安が軽減できるよう、スタッフ全員で新人をサポートすることを大切と考えています。





7階 東病棟

外科 45 床、救急科 4 床、放射線診療科 1 床の計 50 床の混合病棟です。

外科では消化器系のがん、乳がん、甲状腺がんなどのがん切除や血管外科の人工血管造設や腹部大動脈瘤などの手術を行います。

急性期の術後は、安全かつスムーズな離床の促進、異常の早期発見や合併症予防に努めています。

術前、周術期、術後を通して患者さんに関わることができるため、患者さんの思いに寄り添った看護を提供しています。

また、当院は県北の 3 次救急を担う基幹病院としての機能を有し、日々救急患者さんの受け入れをしています。

救急科では、交通外傷や転落外傷、意識障害のある患者さんの全身状態を管理し、治療に必要な検査や処置、清潔ケアや食事介助などの療養支援を行っています。早期に社会復帰できるよう、入院時から退院後の生活を見据えた看護ケアの提供を多職種と連携し行っています。

部門紹介

8階 東病棟

8階東病棟は呼吸器内科と呼吸器外科、耳鼻咽喉科、感染症の患者さんを受け入れる病床がある混合病棟です。呼吸器内科は肺がんの化学療法や放射線療法、終末期患者さんが多く、呼吸器外科と耳鼻咽喉科は周手術期の患者さんが多いです。感染症病床には、主にコロナ感染症や結核の検査目的の患者さんが入院します。急性期から終末期まで患者さんやご家族に寄り添った看護が提供できるように、多職種と連携しながら、スタッフ一丸となって看護に取り組んでいます。





透析室

当院の透析室はベット 27 床です。33 名の外来患者さんの維持血液透析のみでなく、救急患者さんの透析や予定入院患者さんの維持血液透析を行なっています。また、腎代替療法指導や透析導入オリエンテーション、腹膜透析の管理・指導を実施しています。そのため、透析室看護師が専門的知識・技術を段階的に身につけ、自信を持ってケアができるように透析看護クリニカルラーを導入し、医師・看護師・臨床工学技士・栄養士と多職種で協働して透析患者さんの支援に努めています。



4 階西病棟

4 階西病棟は婦人科、糖尿病・代謝内科の一般病床と短期入院病床の混合病棟です。

婦人科は化学療法や周術期の患者さん、終末期の患者さんが多く、糖尿病・代謝内科はほとんどが教育入院です。短期入院病床は主に消化器内科の内視鏡治療目的の患者さんと眼科の手術目的の患者さんが入院しています。

入院の回転が速く、スタッフのチームワークが必要になるため一人ひとりが声を掛け合い協力し合って業務を行ない、安心して入院生活を送れるよう心がけています。



5 階東病棟

5 階東病棟は、脳神経外科と脳神経内科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、救急科、リハビリテーション科の計 50 床の混合病棟です。急性期の状態変化に応じた看護やせん妄症状や認知機能低下のある患者さんへ安全に入院生活を送れるよう支援しています。多職種と連携し退院後安心して生活出来るよう退院支援にも力を入れています。意識障害、麻痺があった患者さんが治療・リハビリを経て転院、退院する姿を見るとやりがいを感じます。

部門紹介



6 階西病棟



6 階西病棟は整形外科、形成外科、皮膚科、循環器内科、心臓血管外科の混合病棟です。

リハビリや退院支援については、患者さんの意向を確認し、目標を共有しながら多職種や地域の病院とも連携を図り継続支援を実施しています。また、当院には骨粗鬆症リエゾンチームがあり、大腿骨近位部骨折の方を中心に、二次性骨折予防に努めています。

周手術期を含め、入院が安心安全なものになるようチームで取り組んでいます。



7 階西病棟



7 階西病棟は消化器 24 床、泌尿器 26 床、計 50 床の混合病棟です。

消化器内科では消化管出血・膵炎・胆道系疾患などに対する内視鏡的治療、ドレーン管理を行っています。泌尿器科では膀胱癌・前立腺癌などに対し手術・化学療法・放射線療法を行っています。腎瘻造設や処置、ストマ管理などもあり、多くの検査や治療に関わる病棟です。

緊急入院も多いため、スムーズに自宅に戻れるよう多職種と連携しながら、患者さん・ご家族に寄り添った看護が提供できるよう努めています。



8 階西病棟



血液疾患やリウマチ性疾患をもつ患者さんを対象に専門的な医療を提供する病棟です。当病棟では、血液のがん（白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫）や再生不良性貧血などの血液疾患、また関節リウマチや膠原病といったリウマチ性疾患の診断と治療が行われています。

血液内科では、化学療法や骨髄移植、免疫療法、輸血などの高度な治療が行われます。患者さんは感染症のリスクが高いため無菌室という個室に入り厳密な感染管理をすることもあります。リウマチ科では関節リウマチや膠原病などの慢性疾患を抱える患者さんが多く、症状のコントロールと生活の質の向上を目的としたケアが中心です。治療はリハビリテーションを通じて、患者さんの日常生活動作の維持や改善を図ります。

屋上ヘリポート



福利厚生施設



カフェ



コンビニエンスストア



院内保育所



職員公舎



分院紹介

大崎市民病院は、高度急性期・急性期医療を中心とした役割を担う本院と、回復期・慢性期医療を中心として、地域の「かかりつけ医」の役割を担う各分院・診療所があります。

鳴子温泉分院



【診療科】
内科、外科、
整形外科、眼科、
耳鼻咽喉科
病床数：
地域包括ケア
病床 40 床

岩出山分院



【診療科】
総合診療科、
整形外科、眼科、
精神科（訪問診
療）
病床数：
地域包括ケア
病床 40 床

田尻診療所



【診療科】
内科、脳神経内科、耳鼻咽喉科、眼科

健康管理センター



【提供内容】
人間ドック、各種健康保険診断（個人・
企業等）、乳がん・子宮がん検診、
特定保健指導等

鹿島台分院



【診療科】
内科、外科、
整形外科
【病床数】
地域包括ケア
病床 40 床、
療養病床 18 床



大崎市の概要

大崎市は、宮城県の北西部に位置しており、東西に約 80km の長さを持っています。平成 18 年に古川市・松山町・三本木町・鹿島台町・岩出山町・鳴子町・田尻町の 1 市 6 町が合併して誕生しました。

5つの温泉地が集結する鳴子温泉郷や、県を代表する紅葉名所「鳴子峡」のほか、広大な敷地いっぱいに菜の花やひまわりが咲き乱れる三本木の「ひまわりの丘」、江戸時代の仙台藩家臣である岩出山伊達家が開設した学問所「有備館」など、多くの観光名所があります。

また、平成 27 年に世界農業遺産に認定された「大崎耕土」から、大崎市のブランド米「ささ結」が誕生しました。ササニシキに似たあっさりとした食感で、冷めても固くなりやすく、和食やおかずとの相性は抜群です。

このほかにも、鹿島台の「デリシャストマト」や、岩出山の「酒まんじゅう」など、さまざまな特産品があります。

給与条件・福利厚生

【給与条件】

給与は「大崎市企業職員の給与の種類及び基準に関する条例」、「大崎市病院事業企業職員給与規程」等に基づき支給されます。

下記表給与月額、令和6年4月1日現在の新規学卒者に対する基本給に初任給調整手当を加えた見込額です。

◎当該免許取得者の基本給は、職務経歴等の経験年数により加算されます。

【給与体系】

区分		給料月額(1年目)	給料月額(3年目)	給料月額(5年目)
看護師	大学院卒	275,500円	283,200円	290,500円
	大学卒	268,100円	274,400円	283,200円
	高看3年課程卒	264,400円	271,300円	278,800円
	高看2年課程卒	255,600円	267,200円	274,400円
助産師	大学院卒	277,700円	285,300円	291,800円
	大学卒	270,400円	276,600円	285,300円
	高看3年課程 + 助産師学校卒			

◎手当支給の一例

- 勤務の実働に応じた手当
 - 助産師業務従事 - 助産師調整手当 (8,500円)
 - 夜勤業務従事 - 夜間看護等手当、夜間勤務手当
 - 割り当てられた勤務時間以外に従事 - 時間外勤務手当等
- 支給要件に応じた手当
 - 期末・勤勉手当、扶養手当、住居手当、通勤手当、寒冷地手当等



給与モデル【4大卒例】(夜勤4回・住宅手当支給)

基本給	+	初任給調整手当	+	住居手当	+	夜間看護等手当	+	夜間勤務手当	+	救急医療看護職員手当	=	総支給額
253,100円		15,000円		28,000円		35,200円		10,800円		12,000円		354,100円

【勤務条件等】

◆勤務時間：原則として1週間当たり38時間45分の2交替制勤務です。

◆休暇：ア. 年次有給休暇 20日付与 (年間平均取得日数 8.3日)

※年度途中採用者は採用日より付与日数が異なる。

イ. 特別休暇

- 夏季休暇 5日付与 (前年度実績)
- 結婚休暇 (連続する7日以内)
- 産前休暇 (出産予定日の8週間前から取得可)
- 産後休暇 (出産日翌日から8週間取得可)
- その他休暇 (大崎市病院事業職員就業規程による)

ウ. その他

- 育児休業 (産後休暇最終日の翌日から取得可)

※養育すべき子が満3歳に達する日まで取得可能



募集概要・所在地

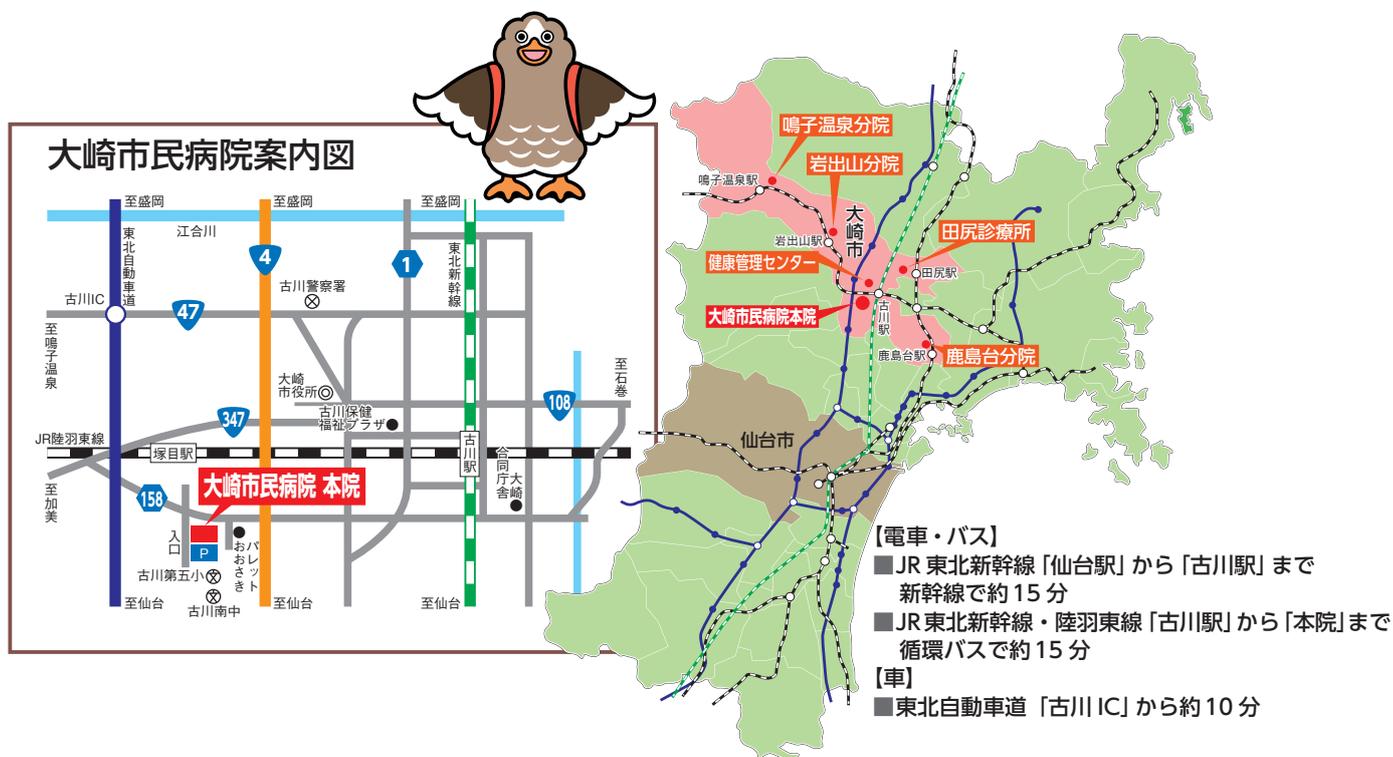
【職種、受験資格、採用予定人員等】

職種	採用予定人員	職務の内容	受験資格
看護師	40名程度	当病院事業の看護師業務を行う	昭和53年4月2日以降生まれで、看護師の免許を有している者又は令和7年度国家試験により資格取得見込の者
助産師	若干名	当病院事業の助産師業務及び看護師業務を行う	昭和53年4月2日以降生まれで、看護師及び助産師の免許を有している者又は令和7年度国家試験により資格取得見込の者

【試験方法及び内容】（状況により試験種目は変更になる場合があります）

開催回数	区分	試験種目	試験日	受験申込み受付期間
第1回	採用試験	作文試験・面接試験	令和7年5月25日(日)	開始：令和7年4月1日(火) 終了：令和7年4月25日(金)
第2回	採用試験	作文試験・面接試験	令和7年7月27日(日)	開始：令和7年6月2日(月) 終了：令和7年6月27日(金)

QRコードから募集要項・
病院見学・インターシップの
情報をご覧いただけます



 **大崎市民病院**
経営管理部 人事厚生課

〒989-6183
宮城県大崎市古川穂波三丁目8番1号
☎0229-23-3311 ☎0229-23-5380
HP <https://www.h-osaki.jp/> ✉ jinjij@h-osaki.jp

