



大崎市民病院

令和8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

処方箋 FAX

病院概要

- 病床数：500床（一般494床、感染6床）
- 診療科：45診療科
- 職員数：全体職員数1,250人
看護職員数584人（うち男性看護師31人）
令和7年度採用看護師数35人（新卒35人、既卒0人）

病院実績

- | | | | |
|------------|----------|--------|--------|
| ●1日平均入院患者数 | 397.0人 | ●手術件数 | 5,569件 |
| ●平均在院日数 | 9.3日 | ●分娩件数 | 421件 |
| ●1日平均外来患者数 | 1,108.0人 | うち帝王切開 | 144件 |
| ●年間救急外来患者数 | 9,630人 | | |
| うち救急車 | 6,057人 | | |

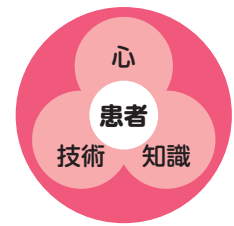
指定関係

- 災害拠点病院
- 地域医療支援病院
- 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8年1月1日現在）

◆ 看護部概要 ◆

看護部のこころえ



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。

看護部理念 市民に信頼される看護の実践

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勢を整え、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。

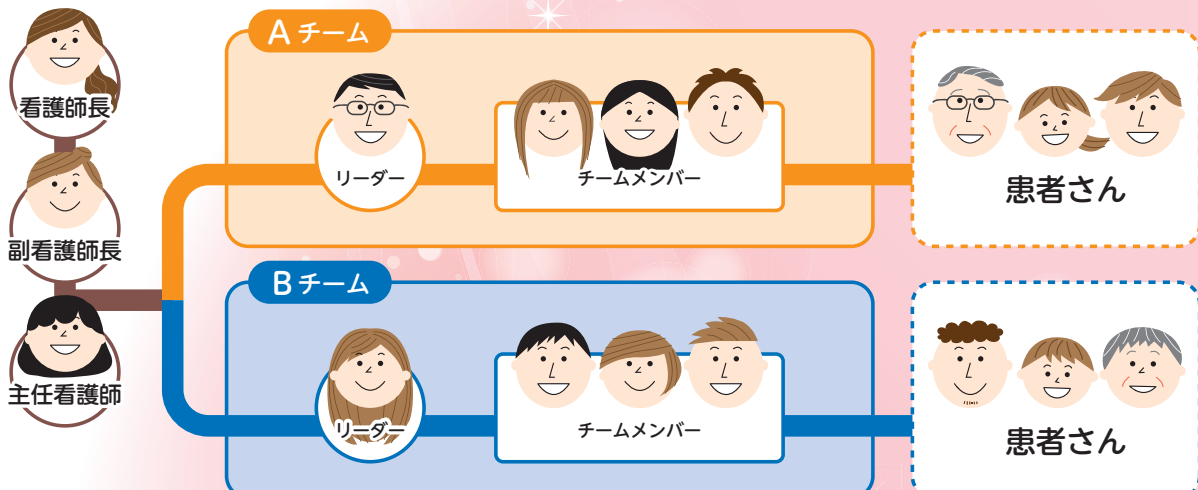
◆看護配置……7対1看護（一般病棟）

◆看護方式……固定チームナーシング

◆勤務体制……二交替制

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）



4月	5月	6月	7月	8月
①新規採用者職員研修 ②新人看護師研修 ③静脈注射の実技研修	①血糖測定・インスリン研修 ②急変時対応研修	①メンタルヘルス研修 ②3か月振り返り	①心電図・輸血・薬剤管理研修 ②フィジカルアセスメント研修	① BLS 研修

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

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をしてください。

休日日勤開始

夜勤訓練

夜勤開始

スタッフみんなで
新人看護師を
サポートします!

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

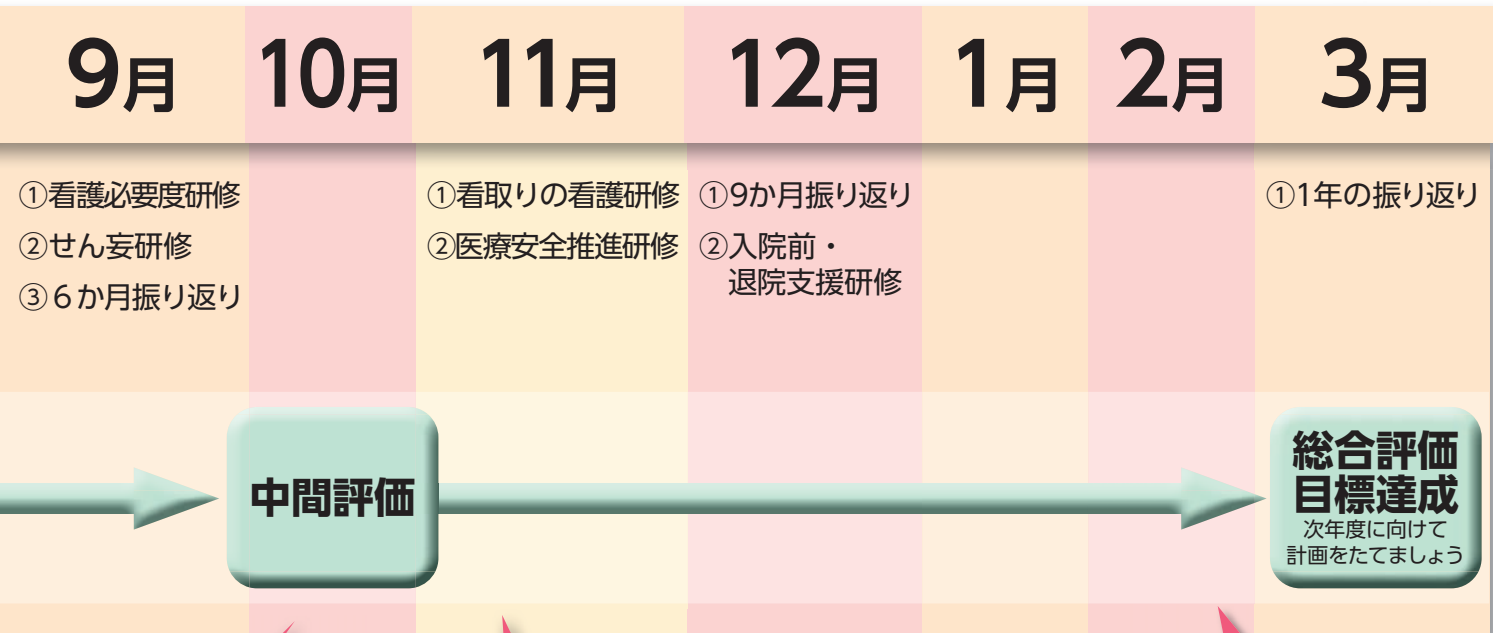
プリセプターは心強い先輩です。分からないことや悩みなど、どんどん相談しましょう。



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。


プログラム



個人面談

院内看護研究発表会
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)
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。

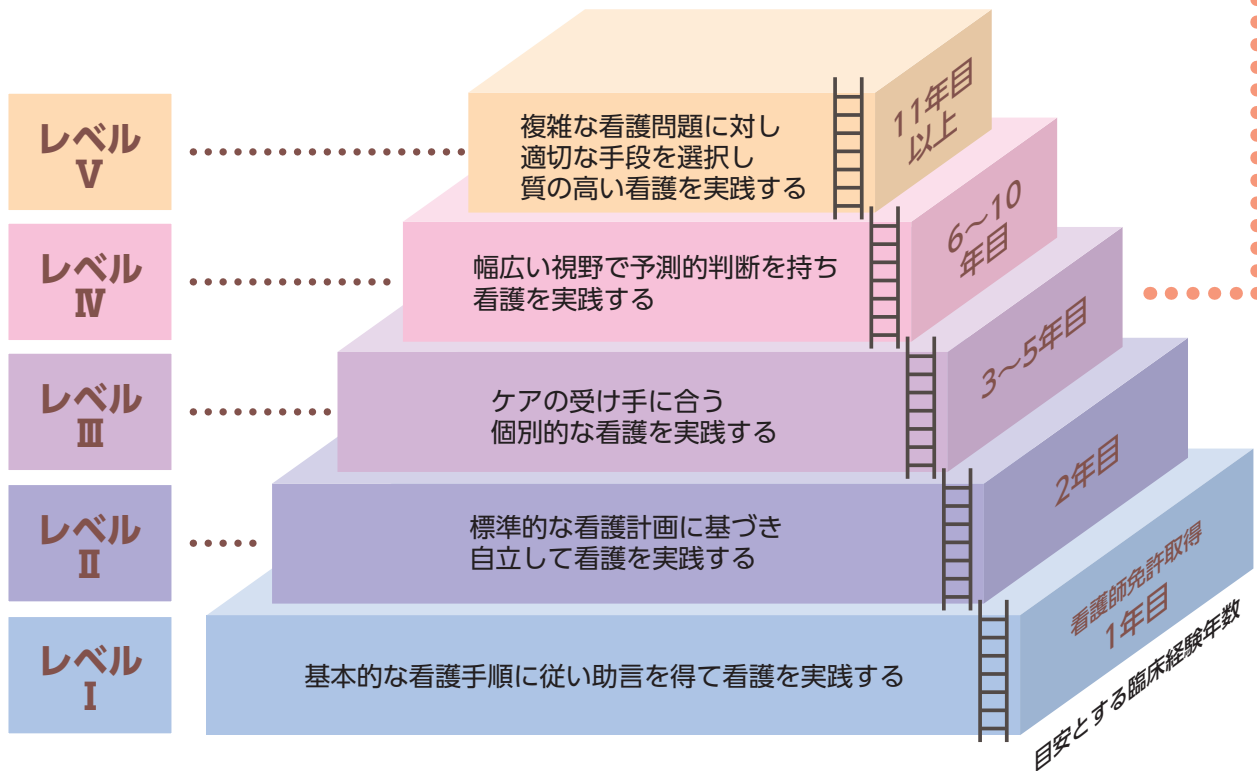
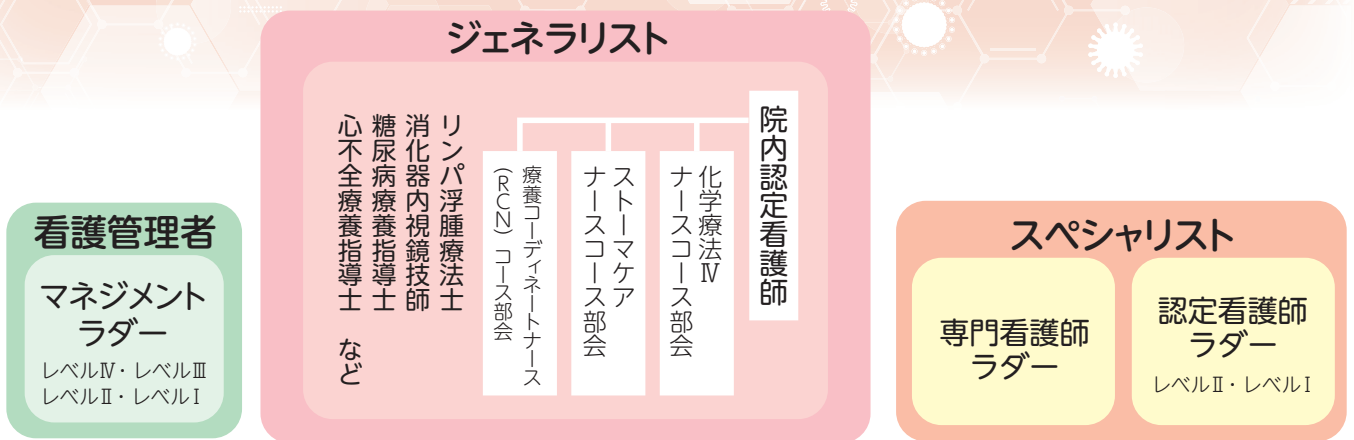
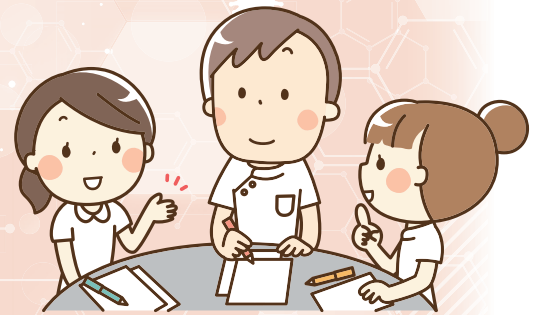


BLS 研修
夜勤勤務に従事する前に、心肺停止・呼吸停止に対する一次救命処置研修を新人看護師全員が受講します。

◆ 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。



キャリア開発ラダー

◆ 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

情報収集と各チームの夜勤者からの申し送りをうけます。



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・処置の介助 手術の移送

受け持ち患者さんの状態観察を行います。症状を聞きながらコミュニケーションをとります。



12:00 昼食の配膳・配薬

摂取量の確認や服薬の確認を行います。また、食べることができない患者さんには介助を行います。

昼休憩



14:00 チームカンファレンス 看護計画の評価、記録

個別性のある看護を提供するためカンファレンスを行い、患者さんの状態にあわせて計画を修正、新規立案します。



14:15 入院患者の対応・ 患者指導・チーム活動



15:00 多職種カンファレンス

毎週火曜日と金曜日に多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等を申し送ります。受け持ち患者さんに交代の挨拶を行います



17:15 終業

本日もお疲れ様でした！



情報収集



点滴準備



配膳



チームカンファレンス



帰宅



令和7年度入職

🌙 夜勤業務の一日

16:45~9:15



16:45 始業・情報収集・申し送り

情報収集と各チームの日勤者からの申し送りをうけます。



17:45 夕食の配膳・配薬

摂取量の確認や服薬の確認を行います。また、食べることができない患者さんには介助を行います。



18:40 検温・状態観察

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

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。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。



0:00 巡視



3:00 巡視

夜間は3~4人のスタッフが交代で、休憩や仮眠をとります。



6:00 採血・検温・状態観察

患者さんに元氣よく挨拶し、状態観察を行います。



7:30 朝食の配膳・配薬

摂取量の確認や服薬の確認を行います。また、食べることができない患者さんには介助を行います。



8:30 日勤者へ申し送り

摂取量の確認や服薬の確認を行います。また、食べることができない患者さんには介助を行います。



9:15 終業

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8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を、EICU では多発外傷、虚血性心疾患、脳血管疾患、敗血症性ショック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医療機器や各種データから予測し、重症化の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、患者さんの生命に左右しており、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年目に看護師長からの勧めが集中ケア認定看護師を目指すきっかけとなり、令和4年度に神奈川県立の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、臨地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。令和5年度に集中ケア認定看護師資格を取得することができました。現在は超急性期にある重症患者さんご家族に対し、根拠を持った最良の看護ケアの実践と、院内外での講師活動を行っています。

◆ スペシャリスト・ジェネラリストの紹介 ◆



感染管理特定認定看護師
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病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

3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行く中で、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行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しての処置や、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」と感じたときが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されており、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

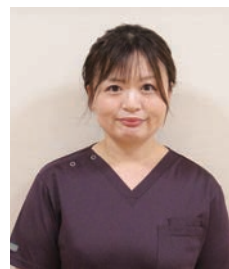
糖尿病療養指導士は、幅広い専門知識をもち、患者さんが自己管理できるような生活を支援するのが役割です。

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となってきます。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と関わり、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の苦し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した。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。

◆ 院内認定看護師育成課程 ◆



院内認定看護師を育成しています。

専門職として質の高いケアを提供するために、特定の分野において必要な知識・技術・態度を備えた医療者を育成しています。院内認定の修了者は熟練した技術と知識を習得し院内認定活動を行い、適切なケアの実践とスタッフへの指導的役割を担い看護の質向上に貢献しています。

療養コーディネーター ナース

多職種と協働し、患者さんが望む生活の場で療養できるように支援します。またスタッフへの教育も行います。

ストーマケア ナース

患者さんや家族へのストーマケアの実践や、スタッフへの教育を行います。

化学療法 IVナース

化学療法患者の静脈穿刺、CVポート管理の実践やスタッフへの教育を行います。

院内認定バッジ

研修が修了し、認定されると認定証とバッジが交付されます。



ジェネラリスト・ナース▶▶▶▶▶

幅広い分野にわたる知識やスキルを持ったナース
(頭文字のG・Nが刻まれています)



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ー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掛けています。



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、患者さん一人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を送れるように取り組んでいきます。



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増設した患者さんが、ストーマに関するケアや知識を深め、より快適な生活を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、院内認定ストーマナース、外科医師とともに行っています。



部門紹介



DMAT

大崎市民病院は災害拠点病院および DMAT 指定医療機関として、厚生労働省より指定を受けています。当院の DMAT チームは隊員数 30 名で、医師や看護師、ロジスティックス（事務員、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士）などから構成されています。災害時対応スキル獲得と円滑なチーム活動を行うため、年間多数の訓練へ参加し日々精進しています。

派遣実績は 2016 年熊本地震や 2019 年台風 19 号、2024 年能登半島地震などへの実働派遣を経験しています。平時は、院内訓練の企画や各部門と災害拠点の役割を果たせるように調整を行い、また災害時に使用する機器類の保守、点検を行っています。

さらに DMAT 資格の取得へ向けたチーム内での教育やサポートも実施しています。

災害支援看護師

災害支援ナースは、被災地等に派遣され、地域住民の健康維持や健康確保に必要な看護を提供するとともに、現地の看護職員の心身の負担を軽減し、支えることを役割としています。支援活動は災害発生後 3 日～1 ヶ月を目安に長期的に派遣され、1 回の派遣期間を 3 泊 4 日として活動します。私は、令和 6 年 1 月に発災した能登半島地震へ、宮城県看護協会の第 2 班として派遣され、現地避難所で災害支援活動を行ってきました。避難所が開設されて間もなかったこともあり、医療資源不足や感染症対策が十分に行えず、感染症が蔓延している中での活動でした。避難所が混乱している中で、看護師としてできる事は限られていましたが、一人でも多くの被災者に寄り添い、被災者のニーズを考えながら活動してきました。

今後も災害支援ナースとして派遣に備えた準備と活動内容の展開訓練を意識し、自分の役割を全うしたいと思います。



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 365 日 24 時間体制で診療を行っています。夜勤は看護師 4 名です。

利用者数は、年間約 1 万件、救急車搬送件数は年間約 6 千件です。屋上にはヘリポートが整備され、ドクターヘリも受入れています。

救急救命センターの特色は、急性疾患・突発的な外傷等の患者さんに、適切な医療・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・定期的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。シミュレーター等を用いた勉強会やシミュレーションを行うなどスタッフの育成にも力を入れています。

救急病棟・SICU

救急病棟は、HCU・EICU で構成されています。HCU の病床数は 12 床で夜勤は看護師 3 名です。脳疾患や消化器出血・亜急性心筋梗塞・心不全などの救急患者さんや、ICU での治療を終え一般病棟に移る前の患者さんを受け入れています。重症度の高い患者さんから、自分で動ける患者さんまで状態に合わせた幅広いケアを行っています。

次に EICU です。病床数は 8 床で夜勤は看護師 4 名です。交通事故等の多発外傷や重度熱傷・重症脳疾患・重症呼吸不全・急性心筋梗塞や大動脈解離などの患者さんを受け入れています。人工呼吸器や ECMO などの補助循環や血液透析を使用している患者さんの全身管理や看護ケアを行っています。

SICU は病床数 6 床で、夜勤は看護師 3 名です。心臓血管外科や呼吸器外科・外科・脳神経外科・循環器内科等、全身麻酔での手術や複合疾患を抱える患者さんの術後管理、術後の早期回復に向けた看護ケアを行っています。EICU 同様、生命維持装置を使用した患者さんの全身管理や、院内急変の受け入れも行います。突然の受傷や入院・手術、沢山の医療機器の中で治療が行われる患者さんとその家族を支える為、日々多職種を含めたカンファレンスを行い超急性期のケアを行っています。



部門紹介



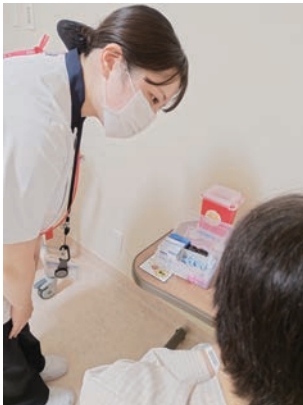
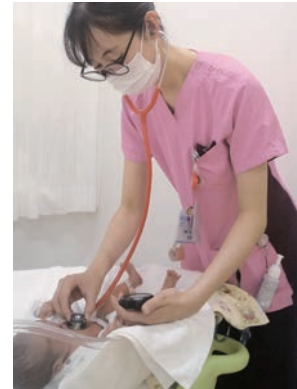
人工透析室

透析室は、オープンフロア24床と個室3床の27床です。37名の外来患者さんの維持血液透析と救急患者さんの透析療法や予定入院患者さんの維持血液透析を行っています。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・技術を身につけ、自信を持ってケアができるよう透析看護クリニカルラーを導入しています。また、医師・看護師・臨床工学士・管理栄養士など多職種と協働し透析患者さんの支援に努めています。

4 階東病棟

4階東病棟は、産科と婦人科の混合病棟です。病床数は24床で、夜勤は助産師4名です。

地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦の管理を行っています。また妊婦健診から分娩、産後の産婦健診、1ヶ月健診など妊娠中から育児期まで、助産師が継続して関わり、産後ケア入院も受入れています。母子に寄り添い安心・安全な助産と退院後も不安なく育児ができるよう、多職種で外来や地域医療機関、各市町村と連携しながら継続した支援を行っています。



4 階西病棟

4 階西病棟は、婦人科と糖尿病・代謝内科の一般病床と短期入院病床の混合病棟です。病床数は40床で、夜勤は看護師3名、夜間看護補助者1名です。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。

入退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、一人一人が声を掛け合い協力しながら業務を行い、安心して入院生活を送れるよう心がけています。

4 階南病棟・NICU

4 階南病棟は、小児科病棟で病床数は20床、夜勤は看護師2名です。全診療科の小児や重症心身障害児が入院しており、日帰りで食物アレルギー負荷試験も行っていきます。

NICUは病床数6床、夜勤は看護師2名です。低出生体重児、早産児、新生児呼吸障害の入院が多く、入院すると母子分離状態となるため愛着形成や退院後の生活を見据えた支援を行っています。

障害や家庭環境なども考慮しながら、市町村や地域の医療機関、訪問看護、児童相談所など多職種と連携し支援を行っています。患児だけではなく、付き添う家族にも寄り添った看護が提供できるようチームで取り組んでいます。





5 階東病棟

5 階東病棟は、脳神経外科・脳神経内科を中心に、皮膚科、形成外科、歯科、リハビリテーション科の混合病棟です。病床数は 50 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 1 名です。

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、安全に入院生活が送れるよう支援しています。さらにリハビリや日常生活の援助を大切にしながら、患者さんが少しずつ「自分らしい生活」を取り戻せるよう支援しています。また多職種カンファレンスを行い、退院後の生活を見据えた支援にも力を入れ、ご家族と共に安心して療養できる環境作りに努めています。

5 階西病棟

5 階西病棟は、腫瘍内科を中心に腎臓・高血圧内科の混合病棟です。病床数は 39 床で、夜勤は看護師 3 名、夜間看護補助者 1 名です。

腫瘍内科は主に、進行・再発がん患者さんを対象としたがん薬物療法や放射線療法を行います。また、副作用や疼痛の軽減などの支持療法や終末期の緩和ケア・看取りや在宅まで、がん患者さんの全般にわたりケアを実施しています。

腎臓・高血圧内科は、腎不全やネフローゼ症候群などの疾患に対し、透析導入やステロイド治療を実施しています。

5 階西病棟では多職種と連携し、辛い治療を行っている患者さんやご家族も含めた心のケアを行い、患者さんの意思を尊重し、その人らしい充実した日々を過ごせるよう支援しています。



6 階東病棟

6 階東病棟は、循環器内科と心臓血管外科、腎臓・高血圧内科の混合病棟です。病床数は 50 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 2 名です。

循環器内科は、冠動脈疾患や不整脈に対するカテーテル治療を毎日実施しており、経カテーテル大動脈弁留置術や経皮的左心耳閉鎖術も週 1 回実施しています。

心臓血管外科は、大血管疾患や冠動脈疾患、弁疾患に対して週 2 回手術を実施しています。

腎臓・高血圧内科は、腎不全やネフローゼ症候群などの疾患に対して透析導入やステロイド治療を実施しています。

急性期看護から療養指導まで多くの看護を実践することが出来ます。多職種間の連携も良好であり活気ある病棟です。



部門紹介

6 階西病棟



6 階西病棟は、整形外科を中心に循環器内科・心臓血管外科の混合病棟です。病床数は 50 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 2 名です。

整形外科は運動器疾患を対象に、大腿骨近位部骨折や脊椎疾患の周術期を安全に過ごせるよう看護を行っています。術後のリハビリテーションでは多職種で目標を共有し、地域の病院と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。周術期から保存療法、心不全など、患者さんや家族とともに退院後の生活を見据え、安心して入院生活を送れるようチームで取り組んでいます。

7 階東病棟

7 階東病棟は、外科を中心に救急科、放射線診断科の混合病棟です。病床数は 50 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 2 名です。

外科は、消化器系のがん、乳がん、甲状腺がんなど手術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。術後は安全かつ早期離床の促進、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。また当院は三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も行っていきます。

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きます。



7 階西病棟

7 階西病棟は、泌尿器科と消化器内科の混合病棟です。病床数は 50 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 2 名です。

泌尿器科では膀胱癌や前立腺癌に対し手術・化学療法・放射線治療を行っています。また令和 6 年からロボット支援下での手術も可能となりました。ストーマを造設される患者さんもあり、認定看護師と連携し安心して療養生活を送れるように支援しています。

消化器内科では消化管出血や膵炎、膵がん、肝臓がん、大腸癌、胃がんなどの患者さんが入院し、内視鏡的治療・検査・輸血・腹水穿刺などの内科的治療が行われます。治療方針の決定の場となることも多く、患者さんやご家族の意思決定を支援しニーズに合った看護を提供しています。緊急入院も多く急性期から終末期まで幅広い看護を実施し、患者さんが安心して入院生活を送り療養生活へスムーズに移行できるよう支援しています。





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、感染症病床を有する混合病棟です。病床数は 48 床で、夜勤は看護師 4 名、夜間看護補助者 1 名です。

呼吸器内科は肺がんの化学療法や放射線療法を行います。また終末期患者さんも多く入院しています。呼吸器外科と耳鼻咽喉科は周術期の患者さんが多いです。感染症病床は主に新型コロナウイルス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、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。

8 階西病棟

8 階西病棟は、血液内科とリウマチ科の混合病棟です。病床数は 29 床で、夜勤は看護師 3 名、夜間看護補助者 1 名です。

血液内科は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血など、リウマチ科は関節リウマチ、多発性筋炎、顕微鏡的多発血管炎、全身性エリテマトーデスなどの患者さんが入院しています。化学療法や骨髄移植、免疫療法、輸血などの治療が行われます。感染症罹患のリスクが高いため、無菌室での厳密な感染管理を行う必要があります。

治療により面会制限があり入院期間が長期になることが多いため、身体面だけでなく精神的ケアにも重点を置き、患者さんやご家族に寄り添った看護が提供できるよう日々の関わりを大切にしています。また安心して入院生活が送れ、退院後の生活がイメージできるよう入院時から多職種との連携を大切にチームで支援しています。



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。令和 7 年の手術件数は 5,713 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、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多職種で構成された術後疼痛管理チームが導入されました。手術を受けられるすべての患者さんに最も適した医療環境の提供、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、かつ指導が受けられる 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が大切と考えています。

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。

1 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 40床

2 岩出山分院



診療科 / 総合診療科、整形外科、眼科、精神科
病床数 / 地域包括ケア 40床

3 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 40床、療養病床 18床

4 田尻診療所



診療科 / 内科、脳神経内科、耳鼻咽喉科、眼科

大崎市マップ



～大崎市の紹介～

あ・ら・伊達な道の駅

全国屈指の集客力を誇る道の駅。フードエリアや物販コーナーのほか、屋外販売も充実。



年間300万人が訪れる人気施設！

ショップ&グルメ

食の蔵 醸室 (かむろ)

江戸時代後期から続く歴史ある建物を改装した商業施設。大小10棟ほどの蔵には飲食店や洋菓子店など個性的な店が並び。



レストラン&カフェ

ハーブカレーやハンバーガー専門店をはじめ地場産のものを使った農家レストランなどみんなで一緒に味わいたいお店がたくさんあります。



アウトドア&アクティビティ



加護坊山キャンプ場



加護坊パークゴルフ場



吹上高原キャンプ場



オニコウベスキー場

◆ 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7年4月1日現在の新規学卒者に対する基本給に看護師確保対策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	289,100円	295,700円	302,300円
	大学卒	281,900円	288,000円	295,700円
	高看3年課程卒	278,400円	285,000円	291,800円
	高看2年課程卒	269,700円	281,100円	288,000円
助産師	大学院卒	290,900円	297,400円	303,500円
	大学卒	284,100円	290,000円	297,400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



本院給与モデル【4大卒例】(夜勤4回・住宅手当支給)

基本給	+	看護師確保 対策手当	+	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
266,900円		15,000円		28,000円		35,200円		10,800円		12,000円		367,900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 9.0日)

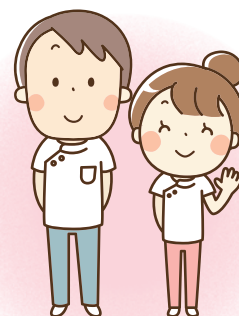
イ. 特別休暇

- リフレッシュ休暇 5日付与 (令和7年度より通年で取得可)
- 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



パパナース・ママナースを
応援します



職員用公舎



- 本院から3km圏内に3か所あり
- 公舎使用料は給与から控除
敷金礼金もなく入居手続き簡単!
- 階数 / 3階または5階建て
- 間取り / 1LDKから3DK バストイレ別 ※ペット不可
- 駐車場および物置あり
- 交通 / 徒歩3分圏内に仙台行き高速バス停留所あり
- 近くに飲食店あり

募集概要

【職種、採用予定人員、受験資格等】

職種	採用予定人員	職務の内容	受験資格
看護師	30名程度	当病院事業の看護師業務を行う	昭和54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8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54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8年度国家試験により資格取得見込の者

【試験種目及び内容】 (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8年5月17日(日)	開始：令和8年4月1日(水) 終了：令和8年4月24日(金)
第2回	採用試験	作文試験・面接試験	令和8年7月26日(日)	開始：令和8年6月1日(月) 終了：令和8年6月26日(金)

QRコードから募集要項・
病院見学・インターシップの
情報をご覧ください

