

稲沢厚生病院年報

(2020 年度)



愛 知 県 厚 生 連

稲 沢 厚 生 病 院

目 次

I. 概 要

第1章	病院の概要	
	1. 病院の概要	7
	2. 職員数	10
	3. 組織図	11
	4. 会議・各種委員会	13
	5. 主要器械・備品	16
	6. 年表	17
第2章	事業報告	
	1. 環境認識	18
	2. 基本方針（病院運営の基本姿勢及び目標）	18
	3. 重要実施事項と具体的実施事項	19
	4. 関係機関との連携状況	21
第3章	病院統計	
	1. 外来患者の地域別年間実患者数	22
	2. 入院患者の地域別年間実患者数	22
	3. 実患者数の年齢構成	22
	4. 診療科別年間平均在院日数	22
	5. 病棟別年間病床利用率	22
	6. 救急医療（時間外）	23
	7. 救急患者受入状況（時間外）	23
	8. 救急車搬入状況（時間内＋時間外）	23
	9. 診療科別手術件数	23
	10. 分娩件数	24
	11. 診療科別患者数前年比較表（外来）	24
	12. 診療科別患者数前年比較表（入院）	25
	13. 疾病・診療科別退院患者数（大分類）	26
	14. 疾病別退院患者数（中分類）	27
	15. 分娩統計	33
	16. 診療科別悪性新生物退院患者数	34
	17. 死亡退院患者数	35

II. 診療機能概要

内科	37
精神科	39
小児科	40
外科	41
整形外科	43
皮膚科	44
泌尿器科	45
産婦人科	46
眼科	47
耳鼻いんこう科	48
放射線科	49

III. 部署別業務実績

放射線技術科	51
臨床検査技術科	54
リハビリテーション技術科	56
臨床工学技術科	58
栄養科	60
臨床心理科	63
薬剤部	65
看護部	68
医療安全管理課・感染制御課	72
健康管理センター	76
地域医療連携課	77
医療福祉相談課	86
訪問介護ステーション「そぶえ」	89
祖父江地域包括支援センター	91
稲沢厚生病院介護保険事業所	93

IV. 学会・論文発表

.....	95
-------	----

V. 委員会

.....	99
-------	----

VI. セミナー・教室活動

.....	159
-------	-----

VII. その他

.....	161
-------	-----

稲沢厚生病院年報 2020 年度版発刊に寄せて

2020 年度は新型コロナウイルス感染症の対応に明け暮れた 1 年でした。2019 年 12 月に中国武漢市で第 1 例目の感染者が報告されてから、わずか数ヶ月の間にパンデミックと言われる世界的な流行となり、2020 年 1 月 15 日に我が国で最初の感染者が確認されました。2020 年度は第 1 波による 4～5 月の緊急事態宣言に始まり、4～5 月の第 2 波、冬の第 3 波と続きました。

当初は、有名人の死亡もあって非常に恐ろしい感染症というイメージがあり、また、マスクや防護服の不足なども加わり、戦々恐々という感がありました。

職員の健康管理の徹底、出入り口の制限、面会制限、正面玄関でのトリアージ・サーモグラフィの設置、検査態勢の確保、陰圧テントの設置など次々と対策を立て、院内での新型コロナウイルス感染症の発生を抑えることを第一義として対応してきました。帰国者接触者外来に引き続き、4 月からは発熱外来を開設、入院に関しては当初は疑い患者協力医療機関として対応しましたが、1 月からは重点医療機関として、コロナ陽性患者の入院受け入れを開始しました。また、3 月からは、職員を皮切りにコロナワクチン接種が開始となりました。

職員の皆さんには、業務の負担増に加え、会食や旅行の制限などの行動自粛、和親会行事の中止など、様々な面で、我慢を強いることとなりましたが、医療従事者としての自覚と責任を持って仕事に励んで頂き、心より感謝しています。また、物資が不足している時期には、関係各所からの寄付や声援など温かいご支援も賜りました。幸いにも、クラスターなど院内感染は発生しませんでした。

コロナ以外では、4 月には耳鼻咽喉科の常勤医が入職し、診療体制の充実が図られました。8 月には有料個室（特室）8 室の改修を行い、個室料金徴収率の向上を図りました。3 月には、国の三位一体の改革の 1 つである「地域医療構想の実現」への対応としての病床再編の第一歩である急性期病床 2 床休床と地域包括ケア病床 2 床増床を行いました。

2020 年度にはその他にも様々な活動や出来事がありました。これらを記録に残し、「私たちは、地域住民の健康と生活を守るために、より良質で安全な医療・保健・福祉を提供すると共に、医療人を育成し、安心できる地域づくりに貢献します」という当院理念の達成の糧とするべく、本年報を作成いたしました。この年報を通じて当院の活動状況を御理解頂き、地域の皆様に選ばれ信頼される病院づくりを今後も推進していきます。

最後に、この年報の発刊に際し尽力いただいた広報委員会の皆様に心より感謝申し上げます。

愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院
院長 伊藤 浩一

理念

私たちは、地域住民の健康と生活を守るために、より良質で安全な医療・保健・福祉を提供すると共に、医療人を育成し、安心できる地域づくりに貢献します。

基本方針

1. 地域における病院の役割を自覚し、皆様に信頼される病院づくりに努めます。
2. 人間性豊かな医療従事者を育成し、医療の質向上に努めます。
3. 誇りと喜びを持って働くことができる職場環境をめざします。
4. 将来にわたり安心できる医療を提供するために、経営の安定化に努めます。

北館

5F	手術室・中央材料室、ME センター
4F	西 4 階 精神病棟 …………… 51 床 (精神科)
3F	東 3 階 地域包括ケア病棟 …… 46 床 西 3 階 一般病棟 …………… 51 床 (内科)
2F	東 2 階 一般病棟 …………… 50 床 (内科・外科・脳神経外科・泌尿器科) 西 2 階 一般病棟 …………… 52 床 (小児科・整形外科・眼科・産婦人科・耳鼻いんこう科)
1F	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、 皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻いんこう科、放射線科、救急外来、 放射線技術科、臨床検査技術科

南館

(2021年3月1日現在)

4F	講義室、会議室、管理部門、 医局・研修医室、医療安全・感染制御室 図書室、医療情報室、事務室
3F	健康管理センター、 実習室、多目的室、更衣室、 保育所、洗濯室
2F	リハビリテーション技術科 (理学療法・作業療法・言語聴覚療法)、 栄養科・職員食堂、 売店、多目的室
1F	精神科、デイケア室、受付・会計、 入退院支援センター、 薬剤部、地域医療福祉連携室、 稲沢厚生病院介護保険事業所、 祖父江地域包括支援センター、 訪問看護ステーション「そぶえ」

I . 概 要

第1章 病院の概要

1. 病院の概要

(2021年3月1日現在)

- (1) 名称 愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院
- (2) 開設者 愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 宇野 修二
- (3) 所在地 〒495-8531
愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野7番地
TEL : 0587(97)2131 FAX : 0587(97)3633
ホームページアドレス <https://www.inazawa.jaaikosei.or.jp/>
- (4) 病院施設 敷地面積 : 17,271 m²
建物延面積 : 20,738 m²
建物構造 : 北館 鉄筋コンクリート造
南館 鉄骨造
病室延床面積 : 265.6 m²
病室1床当り面積 : 8.86 m²
- (5) 開院日 昭和20年11月17日
- (6) 病院長 伊藤 浩一
- (7) 許可病床数 250床 (一般151床・地域包括48床・精神51床)
- (8) 常勤職員数 425名
- (9) 診療科 20科
内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、脳神経内科、
精神科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、皮膚科、
泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、
放射線科、麻酔科

(10) 病棟

病棟名	病床数	種別	看護体制	備考
東 2 階	50	一般	7 : 1	内科、外科、泌尿器科
西 2 階	50	一般	7 : 1	小児科、整形外科、皮膚科、 産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科
東 3 階	48	地域包括ケア	13 : 1	
西 3 階	51	一般	7 : 1	内科
西 4 階	51	精神	13 : 1	精神科
計	250			

(11) 各種指定

救急告示病院、保険医療機関、労災指定医療機関、臨床研修指定病院、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定医療機関、母体保護法指定医療機関、指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療）、指定自立支援医療機関（精神通院医療）、被爆者一般疾病指定医療機関、身体障害者福祉法指定医療機関、肝疾患専門医療機関、災害拠点病院、卒後臨床研修評価機構認定病院

(12) 各種施設基準

【基本診療料】

急性期一般病棟入院基本料 1（7 対 1）

地域包括ケア病棟入院基本料 2（13 対 1）

精神病棟入院基本料（13 対 1）

小児入院医療管理料 5、臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加算、妊産婦緊急搬送入院加算、診療録管理体制加算 1、医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1）、急性期看護補助体制加算（50 対 1）、看護職員夜間配置加算 16 対 1、看護補助加算 2（精神病棟）、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、精神科身体合併症管理加算、医療安全対策加算 1、医療安全対策地域連携加算 1、感染防止対策加算 1、感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、入退院支援加算 1、入院時支援加算、データ提出加算 2、患者サポート体制充実加算、精神疾患診療体制加算 1 及び 2、総合評価加算、後発医薬品使用体制加算 3、認知症ケア加算 1、精神科急性期医師配置加算、精神科リエゾンチーム加算

【特掲診療料】

高度難聴指導管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、外来リハビリテーション料、がん治療連携指導料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料（加算含む）、無菌製剤処理料、医療機器安全管理料 1、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料、検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）、HPV 核酸検出検査、HPV 核酸検出検査（簡易ジェノタイプ判定）、時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、神経学的検査、コンタクトレンズ検査料 1、小児食物アレルギー負荷検査、画像診断管理加算 1、CT 撮影、MRI 撮影、冠動脈 CT 撮影加算、

小児科外来診療科、救急搬送看護体制加算、乳腺炎重症化予防・ケア指導料、胎児心エコー法、大腸 CT 撮影加算、心臓 MRI 撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算 1、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）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、精神科作業療法、精神科デイ・ケア（大規模なもの）、医療保護入院等診療料、乳がんセンチネルリンパ節加算 1・2、ペースメーカー移植術・交換術、大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、埋込型心電図記録計移植術・摘出術、胃瘻造設術、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、輸血管管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、麻酔管理料（Ⅰ）、保険医療機関間の連携による病理診断、向精神薬多剤投与、入院時食事療養（Ⅰ）、在宅療養後方支援病院、排尿自立指導料、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、がん患者指導管理料 1・2

(13) 介護保険サービス

祖父江地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション「そぶえ」（訪問看護・訪問リハビリ）、

(14) 学会指定

1	日本内科学会認定医制度教育関連病院
2	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
3	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
4	日本小児科学会小児科専門医制度研修関連施設
5	日本外科学会外科専門医制度修練施設
6	日本整形外科学会整形外科専門医制度研修施設
7	日本脳卒中学会脳卒中専門医研修教育病院
8	日本泌尿器科学会専門医教育施設
9	日本眼科学会専門医制度研修施設
10	日本病理学会研修登録施設
11	日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設
12	日本高血圧学会専門医認定施設

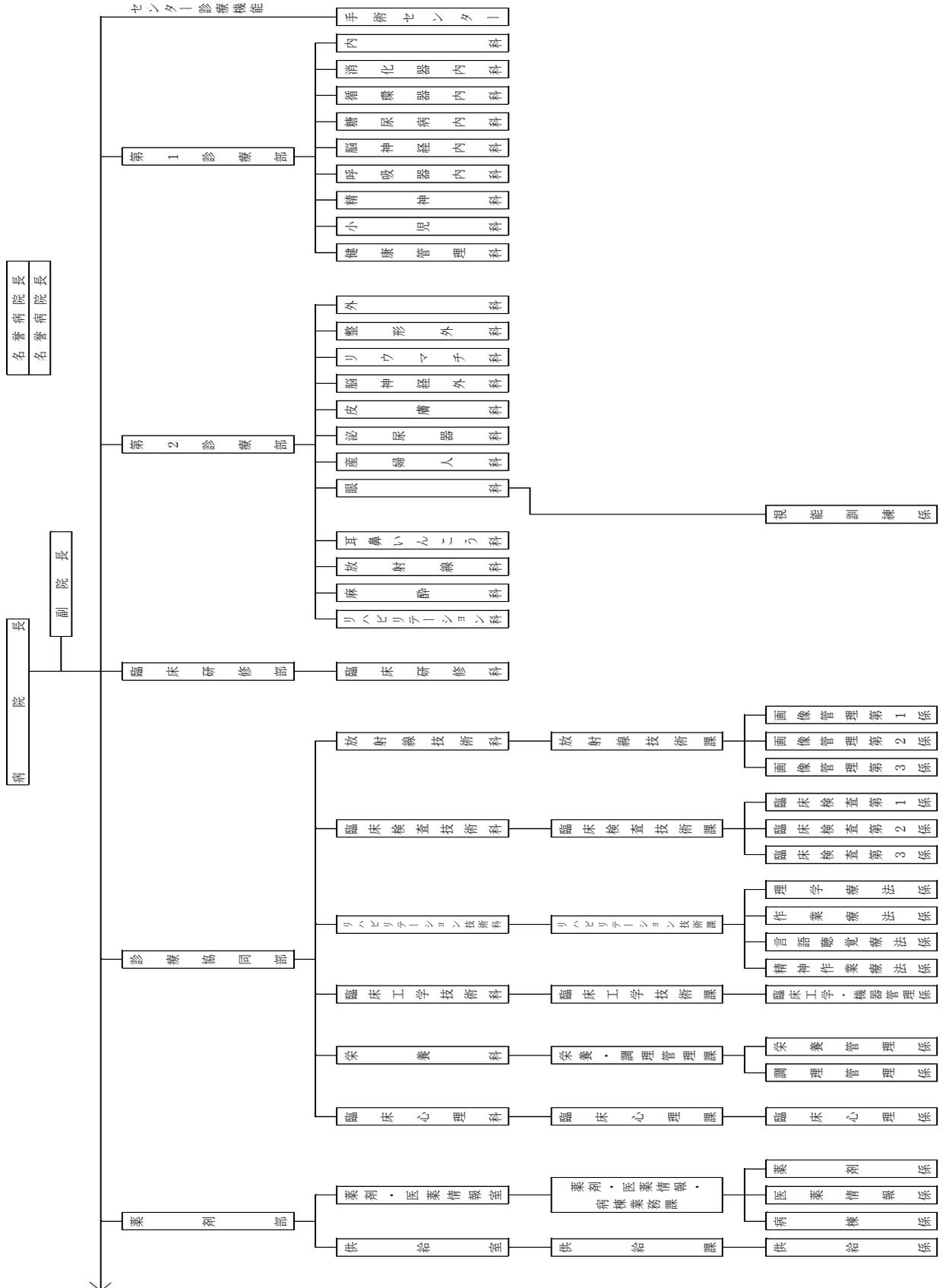
2. 職員数

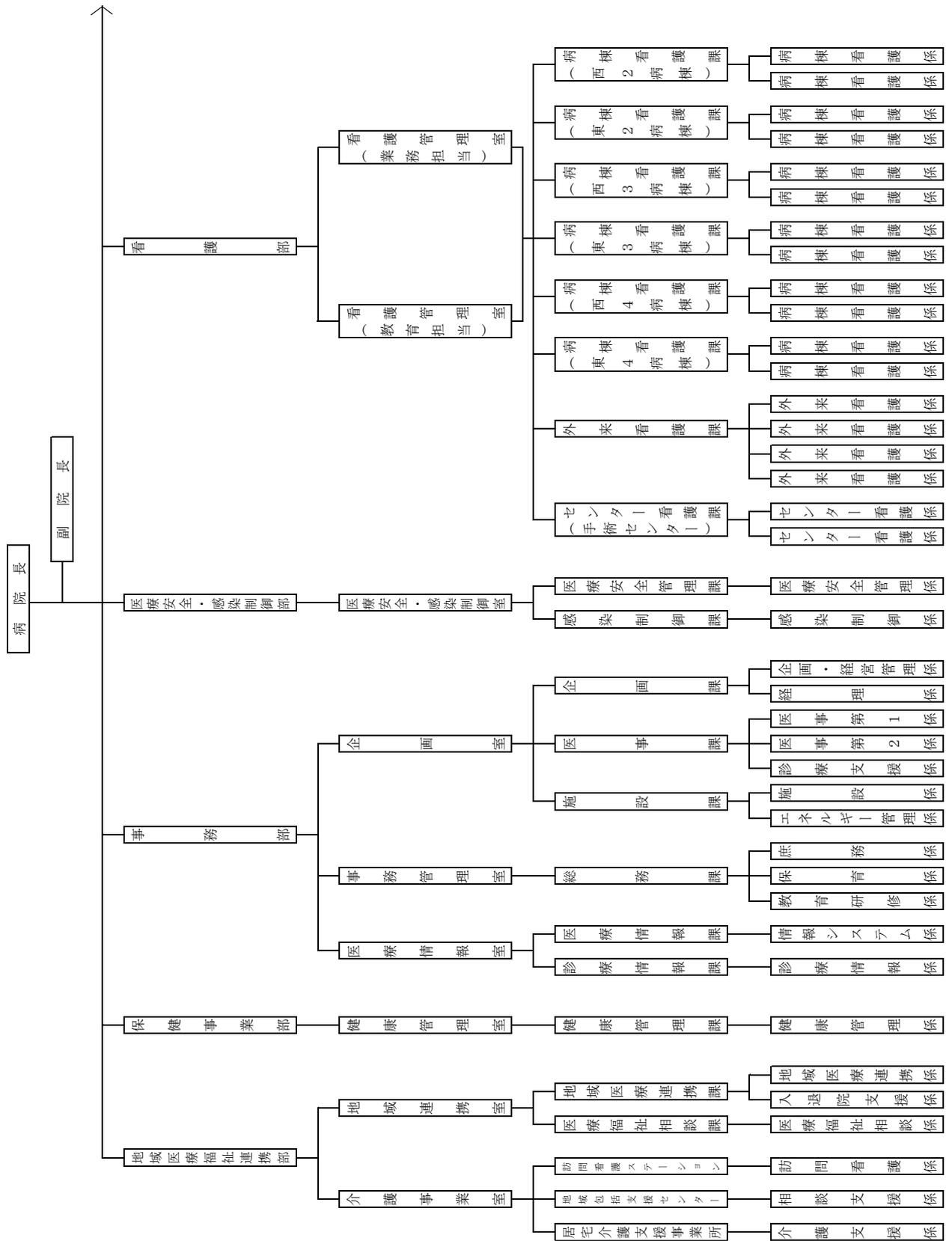
(2021年3月1日現在)

区 分		正職員	準職員	非常勤	計
医 師		30	9	39	78
コ メ デ イ カ ル 部 門	薬剤師	14	1		15
	診療放射線技師	10			10
	臨床検査技師	17		1	17
	理学療法士	13			13
	作業療法士	11			11
	言語聴覚士	2			2
	管理栄養士	5			5
	栄養士		3		3
	臨床心理士	4			4
	ソーシャルワーカー	7			7
	臨床工学技士	2			2
	視能訓練士	3			3
	計	88	4	1	93
看 護 部 門	保健師	3			3
	助産師	6		2	8
	看護師	175	9	10	194
	准看護師	5	2		7
	計	189	11	12	212
事 務 部 門 他	事務職員	36	1	21	58
	技能職員	19	1	1	21
	作業職員	31	6		40
	計	86	8	22	116
合 計		393	32	74	499

3. 組織図

(2021年3月1日現在)





4. 会議・各種委員会

(2021年3月1日現在)

会議名	月日・定例等	定員	主な協議内容	
管理会議	第2水曜日 運営会議週水曜日	定例	12	病院運営の諸問題の協議及び決定
経営戦略会議	運営会議週水曜日	定例	15	経営の安定・医療の質向上に向けた検討
運営会議	最終金曜日	定例	32	病院運営の諸問題の協議及び報告
診療会議	第2火曜日	定例	24	診療に関する諸問題の協議
病棟運営会議	偶数月 第3火曜日	定例	14	入院患者の把握と円滑な病床管理の協議
福祉事業運営会議	奇数月 第4木曜日	定例	11	福祉事業に関わる当院の取り組みの協議・検討
保健事業運営会議	年2回	随時	9	健康管理センター運営上の諸問題の検討・協議
保育所運営委員会	7月第1水曜日	定例	10	保育所の円滑な運営に関する全般協議
診療報酬適正管理委員会	第3水曜日	定例	14	診療報酬の適正管理に関する委員会
資材委員会	後期管理会議日	定例	11	資材の採用、中止等の検討及び主要材料の取扱協議
院外処方箋連絡会	年4回	随時	6	院外処方箋発行に関する事項についての協議
医療安全管理委員会	前期管理会議日	定例	13	安全に関する委員会の適正な運営の指導
医療安全推進委員会	第4火曜日	定例	15	医療事故等の防止のための予防対策の協議・検討
手術部・麻酔安全委員会	年4回	随時	11	手術室の安全管理に関する全般協議
医薬品安全管理委員会	前期管理会議日	定例	10	医薬品の安全管理に関する全般協議
医療機器等安全管理委員会	年4回	随時	12	医療機器に関する安全管理に関する全般協議
院内感染対策委員会	第1火曜日	定例	19	院内感染症に関する予防・対応の検討
輸血療法委員会	隔月第4水曜日	定例	10	適正な輸血療法に関する協議

会議名	月日・定例等		定員	主な協議内容
臨床検査適正化委員会	年4回	随時	7	臨床検査科業務を円滑に図るための協議・調整
化学療法委員会	必要時	随時	9	適正な化学療法に関する協議
放射線運営委員会	必要時	随時	10	放射線業務に関する協議・検討
NST委員会	第3水曜日	定例	20	入院患者の栄養管理に関する全般協議
栄養管理委員会	年4回	随時	12	病院給食に関する検討
スキンケア対策委員会	第1金曜日	定例	13	院内褥瘡調査・ケアの検討
クリティカルパス・EBM委員会	年3～4回 第3月曜日	随時	14	クリティカルパスに関する諸問題の協議・検討
救急医療委員会	奇数月 第3火曜日	定例	9	救急医療に関する全般協議
虐待対応委員会	必要時	随時	5	虐待事例発生時の対応の協議・検討
SPD委員会	第2火曜日	定例	8	SPD運用方法の協議・検討及び物流マスターの整理・分割
固定資産選定委員会	必要時	随時	13	固定資産の選定に関する提案・協議
認知症ケア委員会	年1回	随時	9	認知症対応のための院内体制に関する協議
緩和ケア委員会	必要時	随時	5	緩和ケア対応のための院内体制に関する協議
医療ガス安全管理委員会	年1回	随時	16	医療ガス設備の安全管理に関する全般協議
医療廃棄物管理委員会	年1回	随時	16	医療廃棄物の管理に関する全般協議
災害対策委員会	年2回	随時	30	防災管理の徹底及び防災計画の検討
院内コンプライアンス委員会	年4回	随時	30	コンプライアンスに関する協議
個人情報管理委員会	必要時	随時	30	個人情報に関する協議
安全衛生委員会	第1金曜日	定例	13	職場の安全衛生に関する事項の検討・協議

会議名	月日・定例等		定員	主な協議内容
医師業務負担軽減検討委員会	年2回 第3火曜日	随時	15	医師業務負担軽減に関する検討
人事考課制度等推進委員会	年2回	随時	8	人事考課制度推進の諸問題の協議・検討
省エネルギー管理委員会	年1回	随時	15	省エネルギー活動の推進に関する協議
治験臨床研究等倫理審査委員会	第4水曜日	定例	11	治験薬使用および医の倫理の協議・検討
健康セミナー委員会	第3月曜日	定例	11	健康セミナーの企画・運営に関する協議
患者サービス向上委員会	奇数月 第1火曜日	定例	13	患者ニーズの動向や患者さんの安心・満足に関する協議
ボランティア委員会	隔月 第3火曜日	定例	6	ボランティア運用上の諸問題の協議・調整
広報委員会	年4回 第3金曜日	随時	8	広報誌银杏作成やホームページ更新など病院広報に関する協議
臨床研修管理委員会	年4回	随時	26	臨床研修の円滑な実施を図るための報告・協議
CPC委員会	年3回	随時	5	臨床で経験した症例について病理学的検討
図書管理委員会	第3金曜日	随時	6	研究図書購入に関する協議・検討
情報システム管理委員会	第2木曜日	定例	10	電子カルテシステムを主に院内の診療・情報技術に関する協議・検討
DPC委員会	第1木曜日	定例	10	DPC分析に関する協議・検討
適切なコーディングに関する委員会	年4回	随時	10	DPCコーディングに関する協議・検討
地域医療連携委員会	偶数月 第4木曜日	定例	13	病診連携など地元開業医との連携に関する協議

5. 主要器械・備品

(2021年3月1日現在)

X線一般撮影装置	3台
X線TV撮影装置	4台
乳房撮影装置	1台
移動型X線TV撮影装置	1台
回診用X線撮影装置	2台
骨塩定量測定器	2台
画像処理装置 (CR)	1式
超音波白内障手術装置	1台
手術用顕微鏡	3台
人工呼吸器	9台
麻酔器	4台
全自動分包機	2台
自動化学分析装置	2台
自動採血管準備システム	1台
電子カルテシステム	1式
画像管理システム (PACS)	1台
全身用コンピュータ断層撮影装置 (CT)	1台
64列ヘリカルマルチスライス	
多目的血管撮影装置 (アンギオ装置)	1台
磁気共鳴画像診断装置 (MRI) 1.5T	1台
四次元超音波画像診断装置	1台
大動脈バルーンポンピング装置	1台
マルチカラーレーザー光凝固装置	1台
網膜・硝子体／白内障手術装置	1台
3次元眼底像撮影装置 (OCT)	1台
循環器用超音波画像診断装置	1台
注射薬自動払出装置	1台
長時間心電図解析装置	1台
ソムノスクリーンシステム	1台

6. 年表

月 日	行事内容
4/ 2	新入職員オリエンテーションおよび歓迎会（～4/3）
7/17	内部監査 I
8/19	2020 年度上半期末定期監査
8/28	院内永年勤続者表彰式
9/10	事業方針説明会
10/15	第 69 回日本農村医学会学術集会（WEB）
10/19	コンプライアンス往査
10/28	2020 年度 IT 統制監査
11/26	保健所立入検査（書面審査）精神科病院保健所実地指導
12/ 1	随時監査
12/14	内部監査 II
1/ 4	仕事始め式
1/25	2020 年度末定期監査
2/16	会計監査人監査 2020 年度期中監査 II（WEB）
2/17	救急症例検討会
3/ 1	次年度事業方針説明会
3/ 5	稲沢厚生病院運営報告会
3/26	定年退職者を送る会
3/31	会計監査人監査（棚卸立会）2020 年度末定期監査（棚卸立会）

第2章 事業報告

2020年度事業所別事業計画

1. 環境認識

尾張西部医療圏は、地域医療構想において県平均以上に人口減少が進む地域であり、患者確保のため他病院との差別化が重要な地域である。一宮市立市民病院・一宮西病院・大雄会病院では急性期医療・高度専門医療の充実が進められ、医療圏内における医療資源の偏在が顕著となっている。稲沢市民病院の周産期医療の休止が続く中、当院でも特に小児科・脳神経外科において医師のマンパワー不足による診療への影響が強く発生しており、将来の稲沢市における周産期医療・救急医療の提供体制について行政・稲沢市民病院との協議を進める必要がある。

今後も引き続き急性期・回復期・精神医療の維持と在宅医療・保健事業の充実のため、地域の医療機関との連携を強化し地域包括ケアシステムの中核を担うとともに、持続可能な経営体制の検討・移行が肝要である。

2. 基本方針（病院運営の基本姿勢及び目標）

1. 急性期・回復期・精神医療の機能維持のため医師確保対策を継続し、二次救急やコモンディジーズ（頻回発生する疾患）を中心とした医療サービスの提供や人間ドック等保健サービスの充実を通じて地域住民の安心感を確保する。
2. 地域包括ケアシステムの中核的役割を担うため、近隣の医療・介護施設との連携を強化するとともに訪問看護ステーション・訪問リハビリテーションなど在宅部門と地域包括ケア病棟とのフレキシブルな運用体制を推進する。
3. 中長期的視点から地域ニーズと医師数等医療資源のバランスを検証し適切な医療提供体制を検討するとともに、行政・市民病院との協議を進め将来を見据えた当院の在り方を検討する。併せて休止している東4階病棟の今後の方向性について検討を進める。
4. 「働き方改革」をふまえた労働環境の整備を進め、誇りと喜びを持って働くことができる職場環境を目指す。

3. 重要実施事項と具体的実施事項

① 診療機能の充実	
救急医療体制の維持	救急医療体制の堅持 時間外救急専任の代務医師確保
医師の確保	各診療科医師、臨床研修医の安定確保
入院診療機能の充実	稼働状況に合わせた病棟再編の検討 7対1看護体制、16対1看護職員夜間配置の維持 他病院からの直接入院およびレスパイト入院の受入れ体制強化 栄養指導の充実
入退院支援の充実	入退院支援加算・入院時支援加算の継続と緊急入院患者への入院時支援開始に向けた体制整備 精神科合併症患者の受入れの円滑化
② 医療の質、安全強化	
医療安全・感染制御の充実	ノンテクニカルスキル教育の継続実施 コンプライアンス遵守の周知徹底
医療供給体制の整備	被ばく低減認定施設資格の更新 機器データの作成・管理
患者サービスの向上	患者意見から出た改善提案の検討・実施
③ 地域との連携強化	
病病・病診の連携強化	外部医療機関通院患者の精神科デイケア使用の拡充 精神科患者の支援の場への参加
行政・医師会との連携強化	地域医療構想に向けた定期的な協議会への参画
地域関連機関等との連携強化	稲沢ケアマネ会等への定期参加 包括支援センター・他法人の居宅支援事業所と行う事例検討・研修の定期開催 地域サロンの定期訪問及び講話等の活動支援実施
アウトリーチ活動のさらなる推進	地域への職員派遣実施（講師、救護班、産直等のイベント派遣等）
JAとの連携強化	産直広場の参加、朝市の継続実施

④ 保険事業	
人間ドック・健診の件数確保と収入アップ	JA組合員ドックの利用拡大 生活習慣病予防検診の運用見直しを実施し、1日あたりのドック受入れ枠増加 新規オプション項目を追加し、利用拡大と単価の増加
脳ドックの拡大	脳ドック枠の増による利用拡大

2次精検の受診率アップ	健診結果D判定以上の受診者へ受診勧奨用紙の送付
⑤ 福祉・介護事業	
在宅医療の充実	在宅死、ターミナルケアの充実 精神科訪問看護の受入れ拡充 訪問栄養食事指導の検討と運用の確立 訪問リハビリの患者確保にむけた病棟との連携強化と業務拡大
⑥ 経営管理	
収入増加への取り組み	検査実施稼働点数の増加にむけた採用検査の見直し 高額医療機器の協同利用件数の増加
費用削減の取り組み	試薬、材料、外部委託検査等費用の効率化 SPD で取り扱う医療材料品目の整理見直しによる適正化 放射線機器の修理・保守費用の適正化
病棟稼働管理	休止中の東4病棟の今後の方向性の検討と決定
予算進捗管理の遂行	全職員に収支状況の情報発信を継続
適正な人員配置	稼働状況に合わせた要員の効率的な配置 洗浄業務を組み込んだ給食運営の安定化
ジェネリック薬品の推進	収入状況にあわせた後発医薬品指数のコントロール
固定資産の管理	200万円以上の新規購入医療機器の稼働状況管理 循環投資枠の厳格な管理
保険査定減・返戻件数の減少	保険査定減、レセプト返戻対策の強化
⑦ その他	
要員確保	認定看護師の後任育成 障がい者雇用の推進
災害拠点病院の役割強化	大規模災害に備えた地域住民参加型の訓練実施
広報活動の充実	病院広報誌・ホームページ等の情報発信ツールの充実

4. 関係機関との連携状況

JA 愛知西	JA 愛知西での職員向けインフルエンザ予防接種実施 (2020. 11. 6～2020. 12. 3)
JA 海部東	JA 海部東での職員向けインフルエンザ予防接種実施 (2020. 11. 9)
稲沢市	院内にて期日前投票実施 (2020. 11. 20)

第3章 病院統計

1. 外来患者の地域別年間実患者数

	稲沢市			一宮市		愛西市		その他	合計
患者数	70,399			12,047		8,476		12,556	103,478
比率(%)	68.0%			11.6%		8.2%		12.1%	100.0%
(再掲)	祖父江地区	稲沢地区	平和地区	尾西地区	一宮地区	八開地区	佐織地区		
患者数	37,057	25,730	7,612	7,985	4,062	3,268	5,208		
比率(%)	35.8%	24.9%	7.4%	7.7%	3.9%	3.2%	5.0%		

2. 入院患者の地域別年間実患者数

	稲沢市			一宮市		愛西市		その他	合計
患者数	3,551			596		427		870	5,444
比率(%)	65.2%			10.9%		7.8%		16.0%	100.0%
(再掲)	祖父江地区	稲沢地区	平和地区	尾西地区	一宮地区	八開地区	佐織地区		
患者数	1,703	1,434	414	333	263	124	303		
比率(%)	31.3%	26.3%	7.6%	6.1%	4.8%	2.3%	5.6%		

3. 実患者数の年齢構成

	6歳未満	6歳～ 15歳未満	15歳～ 50歳未満	50歳～ 65歳未満	65歳～ 70歳未満	70歳以上	計
入院	142	42	863	567	353	3,477	5,444
比率	2.6%	0.8%	15.9%	10.4%	6.4%	63.9%	100.0%
外来	4,226	4,038	17,950	17,194	9,195	50,875	103,478
比率	4.1%	3.9%	17.3%	16.6%	8.9%	49.2%	100.0%

4. 診療科別年間平均在院日数

診療科	在院日数	診療科	在院日数	診療科	在院日数
内科	19.2	整形外科	32.7	産婦人科	7.4
精神科	60.1	脳神経外科		眼科	4.5
小児科	4.5	皮膚科	14.9	耳鼻咽喉科	5.1
外科	16.0	泌尿器科	12.8	合計	17.2

5. 病棟別年間病床利用率

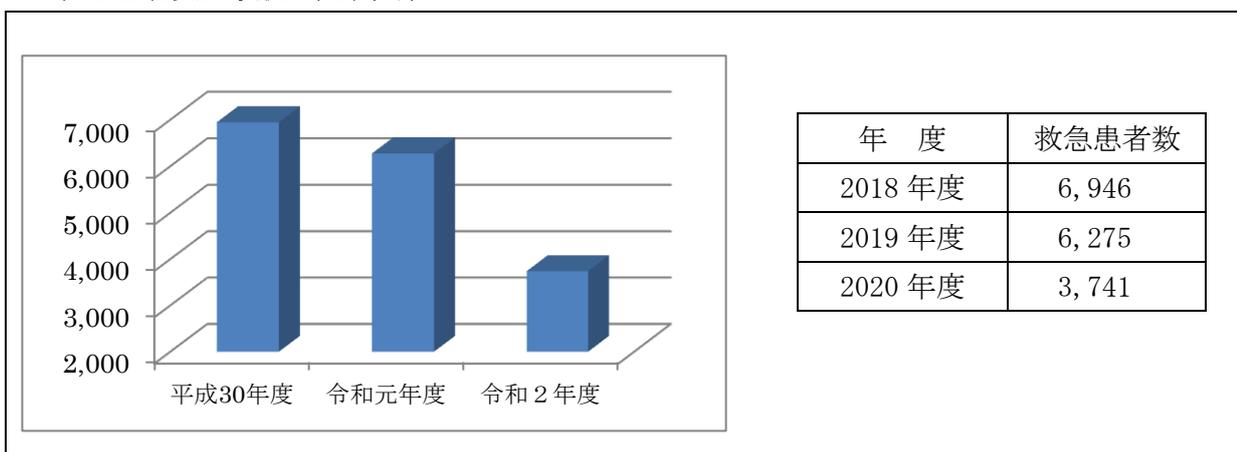
() は2021年3月1日より

病棟名	病床数	利用率	病棟名	病床数	利用率
東2階	50床	66.3%			
西2階	52 (50) 床	81.4%	精神	51床	80.1%
東3階	46 (48) 床	85.5%	一般計	199床	77.6%
西3階	51床	77.5%	合計	250床	78.1%

6. 救急医療（時間外）

診療科	受入数（件）	診療科	受入数（件）	診療科	受入数（件）
内科	1,983	整形外科	553	産婦人科	120
精神科	35	脳神経外科	93	眼科	33
小児科	246	皮膚科	212	耳鼻いんこう科	141
外科	452	泌尿器科	173	合計	4,041

7. 救急患者受入状況（時間外）



8. 救急車搬入状況 時間内+時間外

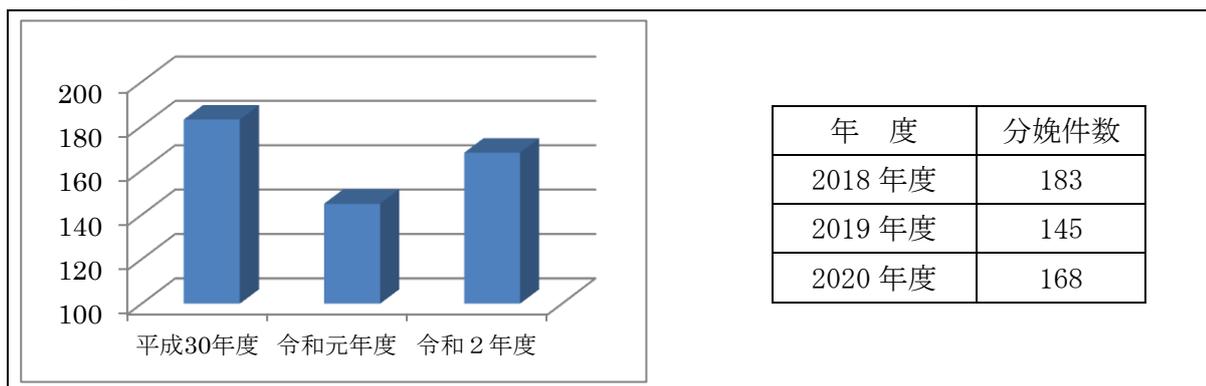
（ ）は時間外再掲

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
78 (49)	76 (41)	80 (42)	100 (59)	120 (53)	97 (53)	93 (47)
11月	12月	1月	2月	3月	合計	
87 (52)	104 (59)	98 (68)	100 (57)	87 (48)	1,120 (638)	

9. 診療科別手術件数

	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	合計
内科	0	0	0	0
外科	118	19	13	150
整形外科	21	98	38	157
脳神経外科	0	0	0	0
皮膚科	0	0	81	81
泌尿器科	0	5	0	5
産婦人科	61	45	0	106
眼科	3	0	377	380
耳鼻咽喉科	17	0	5	22
その他	0	0	0	0
合計	220	167	514	901

10. 分娩件数



11. 診療科別患者数前年比較表（外来）

科別	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	延人員	対比	1日当	延人員	対比	1日当	延人員	対比	1日当
内科	43,567	101.7	164	43,408	99.6	167	37,007	85.3	152
精神科	21,451	94.2	81	21,724	101.3	84	21,342	98.2	87
小児科	15,744	96.3	59	16,428	104.3	63	9,866	60.1	40
外科	7,303	94.7	28	6,053	82.9	23	5,284	87.3	22
整形外科	20,768	100.0	78	19,126	92.1	74	17,696	92.5	73
脳神経外科	3,869	88.3	15	3,028	78.3	12	2,859	94.4	12
皮膚科	5,143	98.8	19	8,951	174.0	34	9,543	106.6	39
泌尿器科	8,608	96.5	32	8,837	102.7	34	8,214	93.0	34
産婦人科	8,188	96.6	31	8,033	98.1	31	7,779	96.8	32
眼科	12,717	100.5	48	12,297	96.7	47	11,187	91.0	46
耳鼻咽喉科	8,807	78.7	33	7,030	79.8	27	6,881	97.9	28
合計	156,165	96.8	589	154,915	99.2	596	137,658	88.9	564

12. 科別患者数前年比較表（入院）

科別	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	延人員	対比	1日当	延人員	対比	1日当	延人員	対比	1日当
内科	32,863	115.4	90	35,188	107.1	96	31,696	90.1	87
精神科	14,250	101.7	39	15,087	105.9	41	14,911	98.8	41
小児科	2,324	123.4	6	1,615	69.5	4	701	43.4	2
外科	6,206	111.9	17	5,759	92.8	16	4,811	83.5	13
整形外科	11,584	109.2	32	10,735	92.7	29	12,333	114.9	34
脳神経外科	2,471	106.5	7	0	0.0	0	0	0.0	0
皮膚科	0	0.0	0	730	0.0	2	1,804	247.1	5
泌尿器科	1,526	158.3	4	1,859	121.8	5	1,811	97.4	5
産婦人科	2,660	103.7	7	2,155	81.0	6	2,246	104.2	6
眼科	570	169.6	2	631	110.7	2	542	85.9	1
耳鼻咽喉科	117	23.0	0	0	0.0	0	391	0.0	1
介護療養	3,871	119.8	11	0	0.0	0	0	0.0	0
合計	78,442	111.3	215	73,759	94.0	202	71,246	96.6	195

13. 疾病・診療科別退院患者数（大分類）

国際分類大項目分類		総数	(比率)	内科	精神科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻 いんこう科
総数	計	3009		1239	268	136	311	253	98	141	275	215	73
	男	1363	(45.3%)	653	95	69	175	79	51	97		103	41
	女	1646	(54.7%)	586	173	67	136	174	47	44	275	112	32
I 感染症及び寄生虫症	計	116	(3.9%)	62		7	4		34	5			4
	男	57	(1.9%)	27		4	2		18	3			3
	女	59	(2.0%)	35		3	2		16	2			1
II 新生物<腫瘍>	計	332	(11.0%)	148			99	2	15	28	40		
	男	163	(5.4%)	97			30	1	10	25			
	女	169	(5.6%)	51			69	1	5	3	40		
III 血液及び造血管の疾患 並びに免疫機構の障害	計	12	(0.4%)	8			4						
	男	6	(0.2%)	3			3						
	女	6	(0.2%)	5			1						
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	85	(2.8%)	66	1	12	1	2	3				
	男	34	(1.1%)	26		4		1	3				
	女	51	(1.7%)	40	1	8	1	1					
V 精神及び行動の障害	計	273	(9.1%)	9	263	1							
	男	96	(3.2%)	3	93								
	女	177	(5.9%)	6	170	1							
VI 神経系の疾患	計	58	(1.9%)	30	4		14		1				9
	男	45	(1.5%)	20	2		14		1				8
	女	13	(0.4%)	10	2								1
VII 眼及び付属器の疾患	計	214	(7.1%)									214	
	男	103	(3.4%)									103	
	女	111	(3.7%)									111	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	46	(1.5%)	10									36
	男	17	(0.6%)	4									13
	女	29	(1.0%)	6									23
IX 循環器系の疾患	計	256	(8.5%)	254			1		1				
	男	132	(4.4%)	130			1		1				
	女	124	(4.1%)	124									
X 呼吸器系の疾患	計	304	(10.1%)	262		9	9		1				23
	男	170	(5.6%)	145		3	6						16
	女	134	(4.5%)	117		6	3		1				7
X I 消化器系の疾患	計	351	(11.7%)	201			146	1			2		1
	男	203	(6.7%)	104			98						1
	女	148	(4.9%)	97			48	1			2		
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	計	45	(1.5%)	6		1	1		37				
	男	19	(0.6%)	2			1		16				
	女	26	(0.9%)	4		1			21				
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	51	(1.7%)	21			1	28	1				
	男	28	(0.9%)	12				15	1				
	女	23	(0.8%)	9			1	13					
X IV 腎尿路生殖系系の疾患	計	178	(5.9%)	56			1			102	19		
	男	93	(3.1%)	25			1			67			
	女	85	(2.8%)	31						35	19		
X V 妊娠、分娩及び産後<褥>	計	214	(7.1%)								214		
	男												
	女	214	(7.1%)								214		
X VI 周産期に発生した病態	計	93	(3.1%)			93							
	男	49	(1.6%)			49							
	女	44	(1.5%)			44							
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	2	(0.1%)			2							
	男	1	(0.0%)			1							
	女	1	(0.0%)			1							
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	計	68	(2.3%)	58		1	4			5			
	男	37	(1.2%)	34			1			2			
	女	31	(1.0%)	24		1	3			3			
X IX 損傷、中毒及び その他の外因の影響	計	298	(9.9%)	38		10	23	220	5	1		1	
	男	104	(3.5%)	18		8	15	62	1				
	女	194	(6.4%)	20		2	8	158	4	1		1	
X X I 健康状態に影響を及ぼす 要因及び保健サービスの利用	計	4	(0.1%)	1			3						
	男	4	(0.1%)	1			3						
	女												

14. 疾病別退院患者数（中分類）

ICD-10	中分類名	件数
	総 数	3,009
I	(A00-B99)感染症及び寄生虫症	116
A02	その他のサルモネラ感染症	2
A04	その他の細菌性腸管感染症	11
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	2
A09	その他の胃腸炎及び大腸炎, 感染症及び詳細不明の原因によるもの	22
A15	呼吸器結核, 細菌学的又は組織学的に確認されたもの	2
A40	連鎖球菌性敗血症	1
A41	その他の敗血症	12
A46	丹毒	13
A48	その他の細菌性疾患, 他に分類されないもの	2
A49	部位不明の細菌感染症	11
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	29
B17	その他の急性ウイルス性肝炎	2
B27	伝染性単核症	2
B34	部位不明のウイルス感染症	3
B49	詳細不明の真菌症	2
II	(C00-D48)新生物<腫瘍>	332
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	11
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	36
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	28
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	3
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	8
C21	肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>	2
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	26
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	5
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	12
C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	19
C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	8
C41	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	1
C43	皮膚の悪性黒色腫	1
C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	11
C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	1
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	25
C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	6
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	2
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	18
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	1
C65	腎盂の悪性新生物<腫瘍>	2
C66	尿管の悪性新生物<腫瘍>	1
C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	8
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	8
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	13
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	11
C83	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	1
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	1
C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	1
C92	骨髄性白血病	1
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	1
D04	皮膚の上皮内癌	1
D05	乳房の上皮内癌	1
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	4
D12	結腸, 直腸, 肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	6
D13	消化器系のその他及び部位不明の良性新生物<腫瘍>	8
D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>(脂肪腫を含む)	1
D24	乳房の良性新生物<腫瘍>	2
D25	子宮平滑筋腫	16
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	15
D36	その他の及び部位不明の良性新生物<腫瘍>	1
D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1
D38	中耳, 呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1

ICD-10	中分類名	件数
D46	骨髄異形成症候群	1
D48	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	2
III	(D50-D89)血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12
D50	鉄欠乏性貧血	4
D52	葉酸欠乏性貧血	1
D61	その他の無形成性貧血	1
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	1
D70	無顆粒球症	3
D73	脾疾患	1
IV	(E00-E90)内分泌・栄養及び代謝疾患	85
E05	甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	1
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	24
E16	その他の膵内分泌障害	3
E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	5
E34	その他の内分泌障害	4
E86	体液量減少(症)	36
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	12
V	(F00-F99)精神及び行動の障害	273
F00	アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	49
F01	血管性認知症	1
F02	他に分類されるその他の疾患の認知症	3
F03	詳細不明の認知症	9
F06	脳の損傷及び機能不全ならびに身体疾患によるその他の精神障害	6
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	6
F20	統合失調症	80
F22	持続性妄想性障害	1
F23	急性一過性精神病性障害	2
F25	統合失調感情障害	5
F28	その他の非器質性精神病性障害	6
F31	双極性感情障害<躁うつ病>	22
F32	うつ病エピソード	48
F34	持続性気分[感情]障害	5
F41	その他の不安障害	2
F42	強迫性障害<強迫神経症>	1
F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	9
F44	解離性[転換性]障害	1
F45	身体表現性障害	3
F48	その他の神経症性障害	2
F50	摂食障害	2
F70	軽度知的障害<精神遅滞>	1
F79	詳細不明の知的障害<精神遅滞>	1
F84	広汎性発達障害	7
F98	小児<児童>期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害	1
VI	(G00-G99)神経系の疾患	58
G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	12
G20	パーキンソン<Parkinson>病	1
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	2
G23	基底核のその他の変性疾患	1
G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	1
G40	てんかん	9
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	2
G47	睡眠障害	20
G51	顔面神経障害	2
G52	その他の脳神経障害	1
G58	その他の単ニューロパチ<シ>	1
G64	末梢神経系のその他の障害	1
G71	原発性筋障害	1
G83	その他の麻痺性症候群	2
G90	自律神経系の障害	1
VII	(H00-H59)眼及び付属器の疾患	214
H02	眼瞼のその他の障害	1
H11	結膜のその他の障害	4

ICD-10	中分類名	件数
D41	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1
D46	骨髄異形成症候群	3
III	(D50-D89)血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21
D50	鉄欠乏性貧血	6
D52	葉酸欠乏性貧血	1
D64	その他の貧血	1
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	4
D70	無顆粒球症	7
D76	リンパ細網組織及び細網組織球組織のその他の明示された疾患	1
IV	(E00-E90)内分泌、栄養及び代謝疾患	92
E03	その他の甲状腺機能低下症	1
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	31
E16	その他の膵内分泌障害	6
E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	5
E27	その他の副腎障害	1
E34	その他の内分泌障害	2
E41	栄養性消耗症<マラスムス>	1
E51	チ<サイ>アミン欠乏症	1
E86	体液量減少(症)	34
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	9
E88	その他の代謝障害	1
V	(F00-F99)精神及び行動の障害	265
F00	アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	32
F02	他に分類されるその他の疾患の認知症	1
F03	詳細不明の認知症	19
F05	せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの	5
F06	脳の損傷及び機能不全ならびに身体疾患によるその他の精神障害	3
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	5
F20	統合失調症	83
F22	持続性妄想性障害	1
F23	急性一過性精神病性障害	2
F25	統合失調感情障害	4
F28	その他の非器質性精神病性障害	6
F29	詳細不明の非器質性精神病	1
F31	双極性感情障害<躁うつ病>	23
F32	うつ病エピソード	59
F41	その他の不安障害	2
F42	強迫性障害<強迫神経症>	1
F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	9
F44	解離性[転換性]障害	1
F48	その他の神経症性障害	4
F79	詳細不明の知的障害<精神遅滞>	3
F99	精神障害、詳細不明	1
VI	(G00-G99)神経系の疾患	49
G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	4
G06	頭蓋内及び脊椎管内の膿瘍及び肉芽腫	1
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	9
G20	パーキンソン<Parkinson>病	5
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	1
G23	基底核のその他の変性疾患	1
G31	神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの	2
G40	てんかん	13
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	2
G47	睡眠障害	8
G52	その他の脳神経障害	1
G71	原発性筋障害	1
G90	自律神経系の障害	1
VII	(H00-H59)眼及び付属器の疾患	233
H02	眼瞼のその他の障害	9
H25	老人性白内障	186
H26	その他の白内障	32
H30	網脈絡膜の炎症	2
H33	網膜剥離及び裂孔	1

ICD-10	中分類名	件数
K11	唾液腺疾患	1
K21	胃食道逆流症	1
K25	胃潰瘍	7
K26	十二指腸潰瘍	2
K29	胃炎及び十二指腸炎	2
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	3
K35	急性虫垂炎	21
K36	その他の虫垂炎	1
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	36
K41	大腿<股>ヘルニア	2
K44	横隔膜ヘルニア	4
K45	その他の腹部ヘルニア	2
K50	クローン<Crohn>病[限局性腸炎]	2
K51	潰瘍性大腸炎	3
K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1
K55	腸の血行障害	11
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	52
K57	腸の憩室性疾患	19
K59	その他の腸の機能障害	2
K62	肛門及び直腸のその他の疾患	1
K63	腸のその他の疾患	2
K65	腹膜炎	7
K70	アルコール性肝疾患	6
K71	中毒性肝疾患	1
K72	肝不全, 他に分類されないもの	7
K74	肝線維症及び肝硬変	4
K75	その他の炎症性肝疾患	5
K76	その他の肝疾患	2
K80	胆石症	83
K81	胆のう<嚢>炎	15
K82	胆のう<嚢>のその他の疾患	1
K83	胆道のその他の疾患	13
K85	急性膵炎	18
K86	その他の膵疾患	3
K91	消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	2
K92	消化器系のその他の疾患	8
X II	(L00-L99)皮膚及び皮下組織の疾患	45
L02	皮膚膿瘍, せつ<フルンケル>及び よう<カルブンケル>	1
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	28
L28	慢性単純性苔せん<癬>及び痒疹	1
L57	非電離放射線の慢性曝露による皮膚変化	1
L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<嚢>胞	1
L82	脂漏性角化症	1
L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	5
L91	皮膚の肥厚性障害	1
L98	皮膚及び皮下組織のその他の障害, 他に分類されないもの	6
X III	(M00-M99)筋骨格系及び結合組織の疾患	51
M10	痛風	2
M11	その他の結晶性関節障害	4
M13	その他の関節炎	2
M17	膝関節症[膝の関節症]	3
M31	その他のえ<壊>死性血管障害	3
M35	その他の全身性結合組織疾患	5
M46	その他の炎症性脊椎障害	3
M48	その他の脊椎障害	9
M51	その他の椎間板障害	3
M54	背部痛	3
M62	その他の筋障害	9
M79	その他の軟部組織障害, 他に分類されないもの	1
M84	骨の癒合障害	1
M87	骨え<壊>死	1
M96	処置後筋骨格障害, 他に分類されないもの	2
X IV	(N00-N99)腎尿路生殖器系の疾患	178
N00	急性腎炎症候群	1

ICD-10	中分類名	件数
N10	急性尿細管間質性腎炎	64
N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	2
N17	急性腎不全	4
N18	慢性腎不全	7
N19	詳細不明の腎不全	1
N20	腎結石及び尿管結石	6
N30	膀胱炎	1
N32	その他の膀胱障害	1
N39	尿路系のその他の障害	41
N40	前立腺肥大(症)	21
N41	前立腺の炎症性疾患	5
N43	精巣<睾丸>水腫及び精液瘤	3
N45	精巣<睾丸>炎及び精巣上体<副睾丸>炎	1
N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	1
N80	子宮内膜症	6
N81	女性性器脱	5
N83	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	1
N87	子宮頸(部)の異形成	4
N88	子宮頸(部)のその他の非炎症性障害	1
N92	過多月経、頻発月経及び月経不順	2
X V	(O00-O99)妊娠、分娩及び産じょく<褥>	214
O00	子宮外妊娠	2
O02	受胎のその他の異常生成物	11
O03	自然流産	2
O04	医学的人工流産	4
O20	妊娠早期の出血	1
O21	過度の妊娠嘔吐	10
O36	その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	1
O41	羊水及び羊膜のその他の障害	1
O47	偽陣痛	8
O48	遷延妊娠	2
O60	切迫早産及び早産	6
O75	分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	1
O80	単胎自然分娩	105
O81	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	23
O82	帝王切開による単胎分娩	37
X VI	(P00-P96)周産期に発生した病態	93
P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	18
P03	その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	2
P04	胎盤又は母乳を介して有害な影響を受けた胎児及び新生児	1
P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	7
P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	1
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	29
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	4
P39	周産期に特異的なその他の感染症	2
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	6
P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	6
P92	新生児の哺乳上の問題	16
P96	周産期に発生したその他の病態	1
X VII	(Q00-Q99)先天奇形、変形及び染色体異常	2
Q16	聴覚障害の原因となる耳の先天奇形	1
Q31	喉頭の先天奇形	1
X VIII	(R00-R99)症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	68
R02	えく瘰<疽>、他に分類されないもの	1
R06	呼吸の異常	5
R09	循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	3
R10	腹痛及び骨盤痛	2
R11	悪心及び嘔吐	2
R13	えん<嚥>下障害	6
R18	腹水	1
R29	神経系及び筋骨格系に関するその他の症状及び徴候	2
R31	詳細不明の血尿	3
R33	尿閉	3
R40	傾眠、昏迷及び昏睡	17

ICD-10	中分類名	件数
R42	めまい<眩暈>感及びよろめき感	1
R50	その他の原因による熱及び不明熱	8
R53	倦怠(感)及び疲労	1
R54	老衰	5
R57	ショック, 他に分類されないもの	1
R60	浮腫, 他に分類されないもの	2
R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	3
R74	血清酵素値異常	1
R93	その他の身体構造の画像診断における異常所見	1
X IX	(S00-T98)損傷, 中毒及びその他の外因の影響	298
S00	頭部の表在損傷	1
S01	頭部の開放創	2
S06	頭蓋内損傷	4
S12	頸部の骨折	1
S13	頸部の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレッチ	1
S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	3
S20	胸部<郭>の表在損傷	1
S22	肋骨, 胸骨及び胸椎骨折	27
S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	7
S30	腹部, 下背部及び骨盤部の表在損傷	3
S31	腹部, 下背部及び骨盤部の開放創	1
S32	腰椎及び骨盤の骨折	42
S42	肩及び上腕の骨折	15
S52	前腕の骨折	18
S62	手首及び手の骨折	1
S70	股関節部及び大腿の表在損傷	1
S72	大腿骨骨折	88
S76	股関節部及び大腿の筋及び腱の損傷	2
S82	下腿の骨折, 足首を含む	20
S83	膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレッチ	1
S86	下腿の筋及び腱の損傷	4
S92	足の骨折, 足首を除く	2
T00	多部位の表在損傷	1
T17	気道内異物	1
T18	消化管内異物	3
T24	股関節部及び下肢の熱傷及び腐食, 足首及び足を除く	1
T42	抗てんかん薬, 鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	1
T50	利尿薬, その他及び詳細不明の薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	5
T67	熱及び光線の作用	15
T78	有害作用, 他に分類されないもの	15
T81	処置の合併症, 他に分類されないもの	2
T82	心臓及び血管のプロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	3
T85	その他の体内プロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	1
T91	頸部及び体幹損傷の続発・後遺症	5
X X	(Z00-Z99)健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	4
Z43	人工開口部に対する手当て	3
Z45	移植された器具の調整及び管理	1

15. 分娩統計

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
分娩数		14	17	15	16	13	10	8	20	10	14	15	14	166
年齢	～ 19	1				2								3
	20 ～ 24	3			4	1			1	1	1	2	1	14
	25 ～ 29	3	5	6	5	5	4	2	8	4	1	1	4	48
	30 ～ 34	3	5	5	4	2	4	4	4	3	8	6	3	51
	35 ～ 39	4	6	4	2	2	1	2	4	2	3	6	5	41
	40 ～		1		1	1	1		3		1		1	9
初経産	初産	5	4	8	9	7	3	1	9	4	3	5	4	62
	経産(2回目)	7	6	2	6	3	6	5	6	6	5	9	5	66
	経産(3回目)	2	4	3	1	3	1	2	3		4	1	3	27
	経産(4回目～)		3	2					2		2		2	11
在胎週数	～ 36											1	1	2
	37 ～ 41	14	17	15	16	13	10	8	20	10	14	14	13	164
	42 ～													0
分娩様式	正常分娩	7	10	10	11	5	5	6	15	8	10	9	11	107
	吸引分娩	3	2	4	2	3	1	1	2		2	2	1	23
	鉗子分娩													0
	帝王切開	4	5	1	3	5	4	1	3	2	2	4	2	36
	その他													0
単双胎	単胎	14	17	15	16	13	10	8	20	10	14	15	14	166
	双胎													0
出生体重	～ 1999													0
	2000 ～ 2499		1		1		1					1	1	5
	2500 ～ 2999	8	4	4	7	3	2	3	10	5	5	7	4	62
	3000 ～ 3499	4	9	10	7	9	4	2	6	5	5	3	8	72
	3500 ～ 3999	2	3	1	1	1	2	3	4		4	4	1	26
	4000 ～						1							1
性別	男児	8	7	7	8	10	6	5	9	5	8	10	10	93
	女児	6	10	8	8	3	4	3	11	5	6	5	4	73
Aps	～ 7	1	1			1			1					4
	8 ～ 10	13	16	15	16	12	10	8	19	10	14	15	14	162

*分娩様式・その他：急速分娩等 死産は含まない Aps：アップガール スコアー 1分後

16. 診療科別悪性新生物退院患者数

	総数	(比率)	内科	外科	整形 外科	皮膚科	泌尿 器科	産婦 人科
総数	計	271	133	91	2	12	28	5
	男	150	(28.4%)	89	27	1	8	25
	女	121	(22.9%)	44	64	1	4	3
食 道	計	11	(2.1%)	10	1			
	男	10	(1.9%)	9	1			
	女	1	(0.2%)	1				
胃	計	36	(6.8%)	29	7			
	男	23	(4.4%)	18	5			
	女	13	(2.5%)	11	2			
結 腸	計	28	(5.3%)	10	18			
	男	14	(2.7%)	6	8			
	女	14	(2.7%)	4	10			
直腸S状結腸移行部	計	3	(0.6%)		3			
	男	1	(0.2%)		1			
	女	2	(0.4%)		2			
直 腸	計	8	(1.5%)	5	3			
	男	3	(0.6%)	3				
	女	5	(0.9%)	2	3			
肝 臓	計	26	(4.9%)	26				
	男	19	(3.6%)	19				
	女	7	(1.3%)	7				
胆 嚢・胆 管	計	17	(3.2%)	14	3			
	男	13	(2.5%)	13				
	女	4	(0.8%)	1	3			
膵 臓	計	19	(3.6%)	18	1			
	男	9	(1.7%)	9				
	女	10	(1.9%)	9	1			
気 管 支・肺	計	8	(1.5%)	8				
	男	6	(1.1%)	6				
	女	2	(0.4%)	2				
皮 膚	計	11	(2.1%)			11		
	男	8	(1.5%)			8		
	女	3	(0.6%)			3		
乳 房	計	25	(4.7%)	1	24			
	男							
	女	25	(4.7%)	1	24			
子 宮	計	6	(1.1%)	1	1			4
	男							
	女	6	(1.1%)	1	1			4
卵 巣	計	2	(0.4%)	1				1
	男							
	女	2	(0.4%)	1				1
前 立 腺	計	18	(3.4%)	2			16	
	男	18	(3.4%)	2			16	
	女							
膀 胱	計	8	(1.5%)				8	
	男	5	(0.9%)				5	
	女	3	(0.6%)				3	
血 液・造 血 器	計	4	(0.8%)	4				
	男	2	(0.4%)	2				
	女	2	(0.4%)	2				
部 位 不 明・続 発	計	32	(6.1%)	3	27	2		
	男	12	(2.3%)	2	9	1		
	女	20	(3.8%)	1	18	1		
そ の 他	計	9	(1.7%)	1	3		1	4
	男	7	(1.3%)		3			4
	女	2	(0.4%)	1			1	

17. 死亡退院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
死亡患者数	16	15	13	18	19	14	22	19	20	21	17	26	220
粗死亡率	7.3%	6.7%	6.8%	7.6%	8.0%	6.3%	8.6%	7.5%	7.1%	8.9%	8.3%	9.0%	7.7%
精死亡率	6.9%	5.8%	6.3%	6.3%	8.0%	6.3%	8.2%	6.3%	6.4%	8.1%	8.3%	8.0%	7.1%

II. 診療機能概要

*** 内科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
大野 恒夫	名誉院長 日本内科学会認定医／日本糖尿病学会専門医／日本医師会産業医／臨床研修指導医
後藤 章友	副院長兼臨床研修部長 日本内科学会総合内科専門医／日本内科学会指導医／日本循環器学会専門医／日本医師会産業医／臨床研修指導医
堀尾 亨	健康管理科部長 日本内科学会認定医／日本循環器学会専門医／日本医師会産業医／臨床研修指導医
服部 孝平	第1診療部長兼内科部長 日本内科学会総合内科専門医／日本消化器病学会専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本肝臓学会専門医／日本内科学会認定医／臨床研修指導医
浅田 馨	医療安全・感染制御部長兼循環器内科部長 日本内科学会総合内科専門医／日本循環器学会専門医／日本内科学会認定医／臨床研修指導医
谷本 功	一般内科部長 日本内科学会総合内科専門医／日本内科学会認定医／日本神経学会神経内科専門医／日本医師会産業医／日本医師会健康スポーツ認定医
勝野 哲也	第二循環器内科部長 日本内科学会総合内科専門医／日本内科学会認定医／日本循環器学会専門医／ICLS インストラクター／臨床研修指導医／地域災害医療コーディネーター
濱野 真吾	消化器内科部長 日本内科学会認定医／臨床研修指導医
三輪 千尋	呼吸器内科部長 日本呼吸器学会専門医／日本呼吸器学会指導医／日本がん治療認定医／日本禁煙学会認定指導医／日本アレルギー学会専門医／日本内科学会総合内科専門医／日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医／日本内科学会認定医／臨床研修指導医
式守 克容	内科医長
百瀬 佑紀	医員 臨床研修指導医
猪飼 千咲	医員
平山 陽太	医員

主な検査

1. 上部消化管内視鏡検査
2. 大腸内視鏡検査
3. 腹部超音波検査
4. 心臓超音波検査
5. 心臓カテーテル法検査（左心、右心、冠動脈造影）
6. トレッドミル
7. ホルター心電図

主な入院疾患

腸管感染症（ex. 胃腸炎）

胃の悪性新生物

結腸の悪性新生物

肝および肝内胆管の悪性新生物

気管支および肺の悪性新生物

インスリン非依存性糖尿病

狭心症

急性心筋梗塞

心不全

肺炎

胆石症

主な手術

食道・胃静脈瘤硬化療法

内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術

経皮的冠動脈ステント留置術

ペースメーカー移植術

血管塞栓術

内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術

内視鏡的消化管止血術

胃瘻造設術

経皮的胆管ドレナージ術

内視鏡的乳頭切開術

内視鏡的胆道ステント留置術

肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法

内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術

内視鏡的大腸ポリープ切除術

*** 精神科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
河邊 真好	精神科部長代理 精神保健指定医／日本精神神経学会指導医・専門医／認知症診療医／臨床研修指導医
小澤 太嗣	医員 精神保健指定医
式守 克容	医員 ※2019年3月～内科 日本精神神経学会専門医／精神保険指定医／臨床研修指導医
小川 晴香	医員
鈴木 絵梨奈	医員

2020年度の状況

<合併症患者受入の維持、地域のニーズにそった医療の提供>

当院は精神科病棟を有する総合病院であり、大学病院を除くと有床総合病院は愛知県に2病院しかない。当院の一番の特徴は、大学病院ほど専門性が高くない合併症患者の受け入れを行うことができる点であり、以前より合併症受け入れ基準を明確化し、近隣医療機関に周知している。地域柄、認知症患者も多く、積極的に認知症関連の診療も行っている。合併症患者と認知症患者は重なる部分が大きく、当院の強みとしてそのような患者さんを中心に、病棟稼働率の維持に努めている。2019年度より精神科急性期医師配置加算を取得し、二年間取得基準を維持している。コロナ禍で稼働率変動はありながらも、概ね安定した病棟稼働を行う事ができた。

主な検査

1. 心理検査、知能検査、各種高次脳機能検査（WAIS-III、ADAS-Jcog など）
2. 頭部MRI およびVSRAD、CT

主な入院疾患

総件数 272 件

（統合失調症圏 73 件、認知症圏 87 件、気分障害圏 80 件、その他 32 件）

*** 小児科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
江崎 まり	小児科部長 日本小児科学会専門医／臨床研修指導医
外山 順三	医員 日本小児科学会専門医／臨床研修指導医

主な検査

1. 脳波
2. CT、MRI
3. 心エコー
4. 腹部エコー
5. 成長ホルモン負荷テスト

主な入院疾患

腸管感染症 (ex. 胃腸炎)
ウイルス感染 (ex. アデノウイルス感染症、RS ウィルス感染症)
肺炎
急性気管支炎
喘息
痙攣

*** 外科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
眞下 啓二	名誉院長 日本外科学会専門医／日本消化器外科学会専門医／麻酔科標榜医／臨床研修指導医
伊藤 浩一	院長 日本外科学会専門医／日本消化器外科学会指導医／日本消化器外科学会専門医／麻酔科標榜医／臨床研修指導医
長谷川 毅	消化器外科部長 日本外科学会指導医／日本消化器外科学会指導医／日本外科学会専門医／日本消化器外科学会専門医／消化器がん外科治療認定医／日本外科学会認定医／日本がん治療認定医／日本消化器外科学会認定医／日本褥瘡学会認定医／検診マンモグラフィ読影認定医／日本医師会認定産業医／インフェクションコントロールドクター／臨床研修指導医
高山 宗之	外科部長兼手術センター長 日本外科学会専門医／日本消化器外科学会専門医／臨床研修指導医
松本 奈々	医員 検診マンモグラフィ読影認定医

2020年度の状況

2020年度から後期研修医の松本奈々医師が加わり院長を含め5人体制で診療を行っています。松本医師は将来乳腺外科専攻の予定で、名古屋市立大学からの乳腺外科非常勤医師の指導の下、当院の乳腺外科症例をすべて担当し、また一般外科の診療も行っております。女性による乳腺外科外来を担当し、好評をいただいております。

他の4人は今まで通り消化器外科を中心とした一般外科特を幅広く担当し、地域に対応できる診療を行っています。

2020年度の手術症例数はコロナウイルス感染症の影響もあり昨年度より減少傾向にあります。合計151件（局所麻酔手15件、腰椎麻酔手術18件、全身麻酔118件）でした。胃癌の腹腔鏡手術症例は比較的早期の症例に限っていますが、結腸直腸癌は巨大腫瘍などの症例を除き可能な限り腹腔鏡を選択しております。成人単径ヘルニアは患者さんの希望や全身状態により腹腔鏡や前方手術法を選択できるようにしております。また小児単径ヘルニアの腹腔鏡手術も昨年同様に藤田医科大学小児外科学鈴木教授ご指導のもとで行いました。

主な検査

1. CT
2. MR
3. 腹部超音波検査
4. 上・下部消化管造影
5. 乳腺撮影
6. 乳腺超音波検査

主な入院疾患

胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、直腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物、急性虫垂炎、胆石症、鼠径ヘルニア

主な手術

食堂裂肛ヘルニア手術 1、胃全摘術 1、胃切除術 3、虫垂切除術 9 (8)、結腸切除術 11 (8)、直腸切除・切断術 2 (2)、人工肛門造設、閉鎖手術 5、良性小腸大腸手術 12、良性胆嚢摘除術 25 (25)、総胆管結石手術 2、肝床合併胆嚢切除 1、臍頭体尾部切除 1、成人鼠径部ヘルニア根治術 35 (9)、小児鼠径部ヘルニア 1 (1)、乳腺悪性腫瘍手術 26

※ () は腹腔鏡下手術件数

*** 整形外科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
加藤 哲司	副院長兼整形外科部長 日本整形外科専門医／脊椎脊髄病医／リウマチ学会専門医／リハビリテーション学会認定医／臨床研修指導医
山岸 逸郎	第二整形外科部長 日本整形外科専門医／臨床研修指導医
河村 文徳	リハビリテーション科部長 日本専門医機構認定整形外科専門医／日本整形外科学会認定リウマチ医／日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医／臨床研修指導医
吉岡 靖子	整形外科医長 日本整形外科学会専門医

2020 年度の状況

※専門外来

骨粗鬆症外来（木曜日）

リウマチ外来（金曜日）

脊椎・脊髄外来（木曜日 月に2回）

2020年4月から2021年3月までは4名の医師の体制で診療を行いました。新型コロナウイルス感染症の影響を受け、年度当初は外来、入院患者とも減少を認めましたが、年度後半になると来院患者数は徐々に回復し、これに伴って入院患者も増え、前年度と比べると手術件数も増加いたしました。

2021年度からは再び3名の医師の体制での診療となります。まだまだ新型コロナウイルスの蔓延が持続しております。日常診療でも注意が必要な状況ですが、地域に密着しながら、今後とも背伸びせずに身の丈に合った堅実な治療を心掛けていきます。

**** 皮膚科****

常勤医師

氏名	役職・専門分野
坂井田 高志	医員 日本皮膚科学会専門医／緩和ケア研修会修了

主な検査

ダーモスコピー検査（ほくろなどの色素性病変）

超音波検査（皮下腫瘍）

皮膚生検による病理組織学検査

主な入院疾患

帯状疱疹[帯状ヘルペス]

蜂巣炎<蜂窩織炎>

じょく<褥>瘡性潰瘍

皮膚悪性腫瘍

*** 泌尿器科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
畦元 将隆	第2診療部長兼泌尿器科部長兼臨床研修科部長 日本泌尿器科学会指導医・専門医／臨床研修指導医

主な入院疾患

前立腺癌

膀胱癌

腎癌

腎盂尿管癌

前立腺肥大症

尿路感染症

主な手術

尿管ステント留置術

前立腺生検術

膀胱内血腫除去術

経尿道的膀胱腫瘍切除術

経尿道的前立腺切除術

尿管損傷整復術

膀胱部分切除術

陰のう水腫根治術

包茎手術

*** 産婦人科***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
渡辺 修	産婦人科部長 日本産婦人科学会専門医／母性保護法指定医／臨床研修指導医
竹内 一郎	医員 日本産婦人科学会専門医／母性保護法指定医／臨床研修指導医
谷貝 顯博	医員 日本産婦人科学会専門医／母性保護法指定医／臨床研修指導医
加藤 綾美	医員

主な入院疾患

子宮の悪性新生物
卵巣の悪性新生物
子宮平滑筋腫
卵巣の良性新生物
単胎自然分娩
帝王切開による単胎分娩

主な手術

膣ポリープ切除術
子宮脱手術
子宮頸管ポリープ切除術
子宮頸部（膣部）切除術
子宮全摘術（腹腔鏡下膣式）
子宮附属器腫瘍摘出術（開腹、腹腔鏡）
吸引娩出術
帝王切開（緊急、選択）
流産手術（妊娠 11 週までの場合）

*** 眼科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
神谷 真由美	眼科部長 日本眼科学会専門医／臨床研修指導医
榮枝 幸紀	医員

2020 年度の状況

4月に医師の異動がありましたが、引き続き2名体制で眼科領域全般にわたり診療を行いました。全国的にコロナの流行があり春頃は一時的に眼科受診を控える方もおられましたが、夏から秋にかけてはその反動で忙しい毎日でした。

外来には結膜炎、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性の方が多く来られました。抗 VEGF 硝子体内注射を行う機会が増えました。

外来手術は、糖尿病網膜症や網膜裂孔に対する網膜光凝固術や後発白内障に対するレーザー治療を中心に行いました。その中でもレーザー治療の適応患者さんが例年より多くいらっしゃいました。入院では白内障手術や硝子体手術などに対応してきました。

近隣の眼科医や他科の医師とも連携を図り、また重篤な疾患の場合には名古屋市立大学病院などの高次医療機関へ紹介を行うなど、患者さんの視機能維持に努めました。

主な検査

1. 視野検査
2. 蛍光眼底撮影
3. 精密眼球運動検査
4. CT、MRI
5. 網膜電位検査
6. 斜視・弱視検査
7. メガネ処方

主な入院疾患

白内障

主な手術

水晶体再建術、網膜光凝固術、後発白内障手術、虹彩光凝固術、眼瞼下垂症手術、硝子体茎頭微鏡下離断術、抗 VEGF 硝子体内注射

*** 耳鼻いんこう科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
高木 亮	医員 耳鼻咽喉科専門医／日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医／PEG・在宅医療研究会嚥下機能評価研修会修了／安城更生病院緩和ケア研修会修了

主な入院疾患

前庭機能障害

難聴（ex. 突発性難聴）

急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍

慢性副鼻腔炎

睡眠時無呼吸症候群

主な手術

内視鏡下鼻副鼻腔手術

鼓膜チューブ挿入術

鼻腔粘膜レーザー燃灼術（それ以外）

気管切開術

扁桃周囲膿瘍切開術

*** 放射線科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
三毛 壯夫	放射線科部長 日本医学放射線学会専門医／臨床研修指導医

2020 年度の状況

放射線科関連の主な出来事

1. 一般診療読影

基本的に CT、MR、マンモグラフィや一部胸部単純写真の読影

a. 読影：PSP 社 iReporter による、レポートイングシステム

読影レポートは電子カルテ上で web 配信している。

音声入力 Amivoice 使用、ヘッドセットマイク Acoustical Innovations 社製

2. 検査

CT 造影；造影条件の RIS への指示出し。主に看護師による造影

MR 造影；肝（主に EOB）、前立腺、乳腺などダイナミック造影

ZIO ワークステーションによる、3D（頭部 MRA など）、MIP、MPR などの画像作成。

血管造影：基本的に施行していない

3. 検診業務

胸部単純写真；塵肺健診

胸部 CT

脳ドック

などの読影を行っている。

4. 病診連携（2003 年 1 月より開始）

検査前問診は午前；外科、午後；内科外来で施行

CT・MR 検査施行し読影報告書作成。医療情報部に印刷依頼

5. 非常勤医師

2003 年 4 月から非常勤医週 1 回（2004 年度からは火曜午後）派遣開始

2007 年 4 月から金曜午後派遣枠追加

2012 年 4 月より医局人員減少のため、火曜枠休止

2018 年夏より金曜午後が午前派遣となる

6. 所見のある注意すべき症例などのメール報告：2013 春頃より開始し、現在に至る

Ⅲ. 部署別業務実績

*** 放射線技術科 ***

<はじめに>

2020年度は、診療放射線室の目標を念頭に置き業務改善及び意識改革を中心に取り組みました。

<活動報告及び実施事項>

・診療用放射線に係わる安全管理体制並びに診療用放射性同位元素及び陽電子断層撮影用放射性同位元素の取り扱いについて、医療法施行規則の一部を改正する省令が、2019年3月11日に公布され、診療用放射線に係わる安全管理体制に関する規定については2020年4月1日に施行、適用されたことに伴う内容に沿って行動した。

1) 診療用放射線の安全利用のための指針作成

2) 放射線診療に従事するものに対する診療用放射線の安全利用のための研修

① 新規研修医、新規看護師に対してオリエンテーション時に研修を開催した。

② 医療安全推進委員会にて放射線技術科の医療安全の取り組みを発表（WEB）した。

③ 医局会にて診療用放射線の安全利用の研修を行った。

3) 被ばく管理と記録、及び改善を行った。

・医療被ばく低減施設認定に向けて、測定装置操作習得、各撮影被ばく線量測定及びデータのまとめ、DRLsとの比較検討により撮影条件の見直しを行った。

・医療被ばく低減施設認定更新申請を行い、9月に書類審査を合格した。但し、コロナ禍の影響で訪問審査は延期となった。

・地域の開業医との連携強化及び施設利用件数の向上の為、CT・MRI検査枠にこだわらず検査に支障をきたさない限り要望に応えた。また、医師等及び看護師の業務負担軽減項目について協力をした。

・放射線機器保守管理費用負担の軽減のため、文化連及びサービスと見積もり等を折衝しコスト削減を行った。

・放射線科医からのMRI画像改善要求に対しパラメーター、位相方向の変更等で改善を行った。

・第36回日本診療放射線技師学術大会において“当院における診断用X線防護衣の管理方法の改善” 吉田 宣博課長発表

<業務内容>

一般撮影検査・マンモグラフィ検査・ポータブル撮影・骨密度測定検査・X線TV透視検査・血管撮影検査・X線CT検査・MRI検査・ワークステーションによる画像処理・画像ファイリング・保健事業関連の画像情報を提供しております。

<人員体制>

常勤放射線科医師1名（非常勤医師1名）、診療放射線技師10名（男性5名、女性5名）、

看護師（救急外来、内視鏡室兼務）、受付業務（第3外来受付事務員）

<業務実績資料>

・撮影件数

	一般撮影	X線TV	血管撮影	CT	MRI	骨密度測定	合計
4月	2,191	72	8	544	216	40	3,071
5月	2,354	70	2	585	209	40	3,260
6月	2,926	239	9	698	330	68	4,270
7月	2,910	268	6	746	299	64	4,293
8月	2,749	346	7	701	277	59	4,139
9月	2,927	380	4	719	322	66	4,418
10月	2,737	338	8	757	328	65	4,233
11月	2,459	236	9	653	260	62	3,679
12月	2,416	230	7	690	254	58	3,655
1月	2,339	182	4	718	285	39	3,567
2月	2,382	216	7	718	243	49	3,615
3月	2,651	154	9	724	323	70	3,931
合計	31,041	2,731	80	8,253	3,346	680	46,131

・共同利用件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
CT	8	7	21	17	24	29	29	23	18	22	22	26	246
MRI	29	19	46	20	25	30	24	16	23	29	14	31	306
合計	37	26	67	37	49	59	53	39	41	51	36	57	552

・健診撮影件数

	ドック 胸部	ドック マンモ	ドック 骨密度	ドック 脳	ドック 胃	ドック CT 胸部	ドック 体脂肪	検診 健診 胸部	検診 健診 塵肺	検診 健診 骨密度	検診 健診 胃	住民 検診 胸部	住民 検診 マンモ	住民 検診 胃	合計
4月	369	7	5	5	10	5	1	3	0	0	0	0	0	0	405
5月	338	0	0	0	14	0	0	284	0	0	0	0	0	0	636
6月	327	56	3	28	180	14	5	76	0	0	0	198	35	0	922
7月	274	61	5	27	171	9	4	7	0	0	0	227	50	0	835
8月	268	52	3	18	155	10	3	6	0	0	0	228	56	115	914
9月	261	65	10	16	191	9	4	7	0	0	0	403	73	118	1,157
10月	306	64	4	21	167	4	3	6	0	0	0	0	0	73	648
11月	250	50	6	18	157	5	4	8	0	0	0	0	0	0	498
12月	264	59	4	22	146	11	2	7	0	0	0	0	0	0	515
1月	223	30	6	26	125	25	4	8	0	0	0	0	0	0	447
2月	249	37	5	27	146	27	2	9	22	0	0	0	0	0	524
3月	196	36	3	33	86	40	2	15	2	0	0	0	0	0	413
合計	3,325	517	54	241	1,548	159	34	436	24	0	0	1,056	214	306	7,914

<資格更新>

- ・医療被ばく低減施設認定更新一書面審査合格

*** 臨床検査技術科 ***

<基本方針>

「迅速」「正確」「安全」「チーム医療」「スキルアップ」の更なる充実を図る

<業務体制>

- ・技師数： 15名（男性技師7名、女性技師8名）
- ・組織体制： 技師長1名、係長4名体制
- ・業務部門： 5部門（外来検査、生理検査、検体検査、細菌検査、病理検査）

<稼働状況>

- ・過去3年間の業務実績を次ページに掲載

<実績>

1. 学会発表 1演題

第69回 日本医学検査学会：1演題

2. 愛知県技師会学術班員 2名

一般検査研究班：1名（副班長）、微生物検査研究班：1名

3. 認定資格取得者 19名

第1種衛生管理者：2名、細胞検査士：2名、国際細胞検査士：1名、認定病理検査技師：1名、認定心電検査技師：1名、二級臨床検査士（病理学）：1名、日本糖尿病療養指導士：2名、緊急臨床検査士：2名、上級バイオ技術者：1名、JHRS認定心電図専門士：1名、心電図検定3級：1名、心電図検定4級：1名、上級健康食品管理士：1名、健康食品管理士：1名、特定化学物質・四アリキル鉛等作業主任者：1名

4. 業務改善

ヒヤリ・ハット事例業務改善を実施：2019年度改善策11例実施

5. コスト削減

試薬、材料、外部委託検査において昨年度実績換算で114万円削減

6. 参加精度管理（正確度の保障を得るため外部精度管理調査に参加）

愛知県臨床検査技師会精度管理調査、日本臨床検査技師会精度管理調査、日本医師会精度管理調査

*固定資産、更新検査機器

- ・全自動遺伝子解析装置 Smart Gene：1台 ミズホメディー
- ・バイオハザード対策用キャビネット MHE-S901A2-PJ：1台 PHC
- ・睡眠評価装置 SmartWatch PMP-300EL：1台 パシフィックメディコ

業務実施集計資料	件数			点数		
	2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度
尿検査	35,316	35,877	32,325	1,025,565	1,045,373	939,753
糞便検査	9,098	8,882	7,926	373,018	364,162	324,720
体液検査	137	136	113	8,931	8,854	7,376
血液検査	125,935	122,526	112,068	3,308,814	3,227,106	3,035,448
輸血検査	3,151	2,780	2,620	152,392	139,424	128,708
生化学Ⅰ	724,713	742,958	661,057	9,748,146	9,913,206	8,988,965
生化学Ⅱ	20,357	21,301	19,778	2,488,339	2,604,994	2,376,478
血液ガス	1,987	2,213	1,767	278,180	309,820	245,613
細菌検査	11,829	12,081	9,883	1,455,659	1,552,856	1,282,012
抗酸菌核酸検査	298	450	1,035	122,180	170,090	1,132,800
免疫検査	54,043	53,830	44,509	2,900,935	2,834,044	2,059,003
病理検査	1,840	1,861	1,730	1,582,400	1,600,460	1,487,800
細胞診	2,921	2,934	2,739	417,050	411,170	385,770
心電図	9,599	9,575	8,964	1,541,310	1,518,810	1,419,230
脳波	110	87	74	104,760	83,420	70,810
肺機能	3,886	3,882	1,264	388,600	388,200	126,400
超音波	4,015	3,885	3,560	2,566,850	2,499,700	2,254,960
その他生理検査	1,553	1,291	1,740	483,768	424,050	627,460
病理解剖	0	2	0	*****	*****	*****
採血	31,684	30,740	26,073	844,870	842,960	877,050
輸血製剤管理	466	506	393	*****	*****	*****
合計 ①	1,043,818	1,058,694	940,486	29,810,187	29,960,658	27,781,558
増減比率(H29基準)	100.0%	101.4%	90.1%	100.0%	100.5%	93.2%
検体検査判断料	80,551	81,232	72,460	10,704,950	10,835,982	9,661,362
病理診断料・診断加算	1,508	1,521	1,435	859,560	866,970	817,950
輸血管理・適正使用	181	175	156	30,770	29,750	26,520
入院初回加算	347	347	420	6,940	6,940	8,400
時間外加算	2,660	2,113	810	532,000	422,600	162,000
管理加算Ⅰ	32,323	32,059	27,031	1,292,920	1,282,360	1,081,240
管理加算Ⅱ	697	747	844	69,700	74,700	84,400
外来迅速加算	27,615	27,905	26,088	1,189,440	1,205,560	1,124,490
合計 ②	145,882	146,099	129,244	14,686,280	14,724,862	12,966,362
増減比率(H29基準)	100.0%	100.1%	88.6%	100.0%	100.3%	88.3%
総合計 ①+②	1,189,700	1,204,793	1,069,730	44,496,467	44,685,520	40,747,920
増減比率(H28基準)	100.0%	101.3%	89.9%	100.0%	100.4%	91.6%

*** リハビリテーション技術科 ***

<はじめに>

2020年度の取り組みとして、1) 指導料・評価料等診療報酬に関わる部分での算定率向上に向け取り組んだ。2) 入院患者の食事時において、座位姿勢でのポジショニングや補助具使用等に関する相談や指導を、リハビリ側から働きかけるようにした。3) 摂食嚥下支援委員会が開始され、言語聴覚士がメンバーに加わり、摂食嚥下機能関連での協力を行った。4) ①リハビリ処方から訓練開始までの待機期間が数ヶ月間あったため、訓練回数や訓練時間の調整を行い、待機患者数を0名にした。②対象患者を、未就学児に限定していたが、乳幼児と小学生まで部分的に拡大した。③前年度、稲沢発達支援センターと情報提供書を作成した。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、話し合いは中止されたが、情報提供書を基にした情報共有は継続して行っている。5) 利用者数15名/日を目指して実施した。利用者からのニーズもあったことで、病院リハと兼務していた作業療法士・言語聴覚士の実施件数を増やして対応した。6) 新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座等地域での活動はなかった。

<人員体制>

- ・理学療法士 13名
- ・作業療法士 10名
 - (身障部門 6名)
 - (精神部門 4名)
- ・言語聴覚士 4名
- ・補助 2名

・実施単位数

○ 令和2年度実施単位数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法													
脳血管リハ料	398	289	328	291	306	284	211	150	145	70	123	310	2,905
運動器リハ料	1,479	1,254	1,545	1,538	1,662	2,023	2,155	1,685	1,908	1,896	1,596	2,068	20,809
呼吸器リハ料	610	539	697	616	465	223	284	375	432	493	540	604	5,878
廃用リハ料	951	847	996	1,096	874	764	850	974	1,109	892	1,010	972	11,335
合計	3,438	2,929	3,566	3,541	3,307	3,294	3,500	3,184	3,594	3,351	3,269	3,954	40,927
作業療法													
脳血管リハ料	472	447	505	462	492	501	494	401	433	352	395	540	5,494
運動器リハ料	835	779	973	879	829	1,115	1,091	805	905	815	598	815	10,439
呼吸器リハ料	266	286	377	298	224	67	178	210	183	158	295	320	2,862
廃用リハ料	349	318	351	524	524	409	362	396	474	494	512	494	5,207
合計	1,922	1,830	2,206	2,163	2,069	2,092	2,125	1,812	1,995	1,819	1,800	2,169	24,002
言語聴覚療法													
脳血管リハ料	255	193	268	257	266	274	223	209	175	250	245	315	2,930
廃用リハ料	0	21	14	12	0	0	0	0	5	0	10	30	92
呼吸器リハ料	0	0	0	0	0	2	2	15	27	73	116	134	369
摂食療法(医療)	634.5	603.0	789.0	687.0	742.5	672.0	526.5	364.5	417.0	283.5	207.0	247.5	6,174.0
合計	889.5	817.0	1,071.0	956.0	1,008.5	948.0	751.5	588.5	624.0	606.5	578.0	726.5	9,565.0
* 摂食機能療法は、単位数換算のため1.5倍の値													
発達障害(再掲)													
作業療法部門	75	87	91	84	94	83	102	90	100	88	95	171	1,160
言語聴覚療法部門	92	87	123	113	119	123	102	88	85	100	98	116	1,246
○ 実施単位数 前年度対比・目標達成率													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法													
前年度	3,783	3,973	3,734	3,906	3,383	3,463	3,546	3,510	3,846	3,364	3,070	3,385	42,963
今年度	3,438	2,929	3,566	3,541	3,307	3,294	3,500	3,184	3,594	3,351	3,269	3,954	40,927
前年比	90.9%	73.7%	95.5%	90.7%	97.8%	95.1%	98.7%	90.7%	93.4%	99.6%	106.5%	116.8%	95.3%
目標達成率	95.9%	93.6%	92.5%	96.9%	96.8%	98.4%	96.3%	98.2%	101.0%	105.1%	107.4%	103.1%	98.8%
作業療法													
前年度	1,966	1,988	1,827	1,979	1,615	1,678	1,857	1,819	2,118	1,971	1,675	1,952	23,766
今年度	1,922	1,830	2,206	2,163	2,069	2,092	2,125	1,812	1,995	1,819	1,800	2,169	24,002
前年比	97.8%	92.1%	120.7%	109.3%	128.1%	124.7%	114.4%	99.6%	94.2%	92.3%	107.5%	111.1%	101.0%
目標達成率	89.0%	84.6%	85.7%	88.6%	90.0%	89.1%	89.4%	98.5%	100.8%	101.8%	105.8%	101.5%	93.7%
言語聴覚療法													
前年度	1,185	1,158	1,194	1,101	841	749	877	812.5	844	788	866	1,026	11,439
今年度	890	817	1,071	956	1,009	948	752	589	624	607	578	727	9,565
前年比	75.1%	70.6%	89.7%	86.8%	120.0%	126.6%	85.7%	72.4%	73.9%	77.0%	66.7%	70.8%	83.6%
目標達成率	87.3%	89.8%	98.7%	98.1%	102.0%	97.5%	95.2%	99.1%	100.8%	103.9%	104.1%	102.8%	98.3%
○ 精神科作業療法 延べ患者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総患者数	334	275	411	360	299	309	355	298	406	306	281	348	3,982
平均患者数	15.2	14.5	17.9	16.4	14.2	15.5	15.4	14.9	18.5	15.3	14.8	14.5	15.6
○ 訪問看護・訪問リハビリテーション 延べ患者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問看護	135	126	163	160	141	153	156	143	157	141	134	169	1,364
訪問リハ	54	59	82	78	81	81	73	73	76	92	94	125	208
合計	189	185	245	238	222	234	229	216	233	233	228	294	1,572

*** 臨床工学技術科 ***

<はじめに>

臨床工学技士は1987年5月(昭和62年)第108回通常国会において、生命維持装置の管理運用を業に誕生した医療技術職種である。当院では2008年に臨床工学技術科開設。医療機器の安全な運用に努め保守管理と診療支援を主な業務にしている。

また、医療に用いられる機器は増加の一途を辿り、厚生労働省より医療機器の安全管理の指針が示され、その管理責任者である医療機器安全管理責任者は当科が担っている。

<実績報告>件数

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
保守管理	医療機器点検	院内	当年	172	184	275	427	184	218	329	217	235	173	196	196	2806
			前年	221	206	302	266	158	215	231	240	246	215	181	254	2735
		院外	当年	28	23	51	55	48	37	67	59	57	60	52	57	594
			前年	49	64	71	71	48	64	69	72	65	58	57	63	751
	医療機器修理	院内	当年	20	13	14	31	18	17	16	19	10	16	20	20	214
			前年	22	39	25	32	20	28	24	22	22	15	15	15	279
		院外	当年	8	10	3	10	9	11	14	11	8	13	5	19	121
			前年	13	9	8	7	11	18	9	12	9	16	12	13	137
診療支援	心臓カテーテル業務	CAG・PCI	当年	5	1	3	2	2	2	5	2	1	2	2	2	29
			前年	8	3	11	1	2	5	3	6	3	0	4	3	49
		ペースメーカー(インプラント)	当年	0	1	0	0	1	1	0	2	1	1	2	3	12
			前年	0	2	2	2	0	0	0	3	0	0	2	0	11
		ペースメーカー(チェック)	当年	31	4	57	35	16	29	21	6	20	36	13	20	288
			前年	31	21	33	35	36	21	33	18	34	12	12	25	311
	血液浄化業務	特殊血液浄化	当年	0	0	0	1	4	4	1	3	0	0	0	0	13
			前年	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	10
	手術室業務	硝子体手術関連	当年	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7
			前年	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	2	6
	人工呼吸器管理	ラウンド点検・指導	当年	148	96	133	62	31	41	19	23	60	124	96	97	930
			前年	94	65	40	116	148	118	83	139	102	154	162	186	1407
		内視鏡	当年	28	23	43	54	48	35	67	59	57	60	43	50	567
			前年	44	64	72	70	48	64	69	68	65	58	57	63	742
		腹水濾過	当年	1	1	4	3	1	0	1	2	0	0	0	0	13
			前年	1	2	0	4	3	4	1	2	3	5	5	1	31
	RFA	当年	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
		前年	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	
教育	医療機器安全研修	当年	2	0	5	4	4	3	0	1	1	4	0	2	26	
		前年	8	2	3	7	4	0	11	0	3	4	0	0	42	

※臨床工学技術科が介入した業務で、実際の件数とは異なります。

<業務内容>

- ・機器管理・・・人工呼吸器・麻酔器・保育器・インフアントウォーマ・輸液ポンプ
シリンジポンプ・低圧持続吸引器・除細動器・心電図モニター・
電気メス等の院内医療機器多くの保守点検を行っている。
- ・臨床業務・・・血液透析・血漿交換療法・血液吸着・腹水濾過濃縮再静注法・ラジオ波焼灼術・
眼科硝子体手術・心臓カテーテル、心臓ペースメーカ、内視鏡等の機器操作を行
い他職種と連携し臨床業務を支援している。

<人員体制>

2名

<資格>

呼吸療法認定士、消化器内視鏡技師、心血管インターベンション技師、臨床検査技師、第一種衛生管理者、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者

<機器>

年度末に新型コロナウイルス補助金で人工呼吸器ハミルトンC1を2台購入

栄養科

<はじめに>

2020年度は3名の職員が欠員のままスタートしました。新型コロナウイルスの対応で職員が感染した場合の危機管理体制を喫緊に検討する必要性が生じ、サイクル献立や業務動線を見直し少ない人員体制で臨む運用を一部取り入れました。その結果、給食材料費や消耗備品費を抑制することにつながりました。増え続ける食物アレルギーに対しては明確化した対応基準で電子カルテの運用方法を変更し、他職種との情報共有が滞りなく実践できる仕組みを整えました。医療安全の面では配膳車からの食事の抜き間違いに取組み実践することができました。

学会、研修会等が感染対策のため中止となる中、管理栄養士は専門性のスキルアップのため業務後のオンライン勉強会に積極的に参加しました。

<人員体制>

2020年4月1日付

管理栄養士5名、栄養士3名(準職員)、調理師6名、調理員(障害者雇用含む)7名、事務員1名

<業務内容>

○給食管理業務(業務実績参照)

提供食は患者食(入院)、患者食(外来)、賄食、その他(収入外)の4区分に分けて管理されています。新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者数が減少し総給食数は減少しました。患者食(入院)は一般食と特別食に区分され、特別食加算算定割合は20.2%でした。特別食のうち加算対象外に含まれるミキサー食、ソフト食、やわらか食などの食事形態を考慮した食種はその他の食事を除く全体の31.5%で前年より漸増しておりニーズの高い食種となっています。サイクル献立の見直しにより給食用材料消費率は33.89%で前年比を下回りコスト削減に貢献することができました。食物アレルギーの対応は対応基準が明確になったことで対応業務の軽減につながりました。

業務動線の見直しや属人的な業務の組織化に取り組み、業務の標準化に継続して取り組みました。

○栄養管理業務(業務実績参照)

管理栄養士はNST、褥瘡、摂食・嚥下、緩和などのチーム医療に参画し、臨床栄養管理に取り組んでいます。

新型コロナウイルスの影響で集団指導を休止としたため、今年度の栄養指導業務は外来と訪問の個人指導となりました。入院患者の個人指導件数を伸ばす取り組みを実践し、個人指導の実績を前年比104.9%まで伸ばすことができました。糖尿病や脂質異常症についての指導が圧倒的に多いですが、「がん、低栄養、摂食嚥下障害」の指導にも力を注ぎました(その他項目に計上)。臨床栄養管理の介入患者を訪問栄養指導につなげ、訪問栄養指導も少しずつ実績を伸ばしています。

○地域密着 WG による活動

新型コロナウイルスの影響で、活動は休止

【個人栄養指導実績（外来および入院）】

指導内容	2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	指導件数	比率 (%)	指導件数	比率 (%)	指導件数	比率 (%)
糖尿病	477	54.6	549	55.0	598	57.1
脂質異常症	116	13.3	123	12.3	124	11.8
心臓・高血圧	71	8.1	62	6.2	84	8.0
高尿酸血症	5	0.6	5	0.5	4	0.4
腎臓病	27	3.1	19	1.9	17	1.6
肝臓病	12	1.4	20	2.0	13	1.2
膵臓病	1	0.1	3	0.3	7	0.7
肥満／減量	33	3.8	28	2.8	32	3.1
胃・十二指腸潰瘍	18	2.1	26	2.6	33	3.1
低残渣	0	0.0	0	0.0	3	0.3
その他（がん／低栄養／嚥下他）	113	12.9	157	15.7	116	11.1
訪問栄養指導	0	0.0	7	0.7	17	1.6
合計	873	100.0	999	100.0	1048	100.0

【集団栄養指導実績】

指導区分	2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	指導件数	比率 (%)	指導件数	比率 (%)	指導件数	比率 (%)
食べて学ぶ糖尿病教室	39	44.8	17	27.0	0	0.0
母親教室	48	55.2	46	73.0	0	0.0
合計	87	100.0	63	100.0	0	0.0

<業務実績>

【年間提供給食数】

区分	食種	提供食数	比率(%)
患者食 (入院)	常食	36,978	19.7
	軟菜食	27,232	14.5
	分粥食	5,030	2.7
	流動食	1,962	1.0
	離乳食	0	0.0
	幼児食	141	0.1
	易消化食	2,535	1.3
	エネルギーコントロール食	26,833	14.3
	肝不全食/肝コントロール食	917	0.5
	ミキサー食	7,789	4.1
	たんぱく質コントロール食	1,408	0.8
	ソフト食	14,584	7.8
	術後食	1,487	0.8
	脂質コントロール食	1,501	0.8
	やわらか食	36,791	19.6
	遅食	103	0.1
	低残渣・炎症性腸疾患食	870	0.5
	嚥下食	553	0.3
	検査食	482	0.2
	特C食	1,026	0.6
濃厚流動食	10,571	5.6	
患者食 (外来)	精神デイケア食	6,245	3.3
賄食	職員食	1,572	0.8
	付添食	23	0.0
	保育食	1,163	0.6
合計		187,796	100.0
給食 区分別 食数	患者食(入院)	178,793	95.0
	患者食(外来)	6,245	3.3
	賄食	2,758	1.5
	その他(人間ドック食)	392	0.2
合計		188,188	100.0

臨床心理科

<はじめに>

病院における臨床心理士の役割は、心につらさを抱えた患者さんに寄り添い、困難の中でも自分らしく生きることができるように援助するものである。関わりにおいては心理的側面のみでなく、生物的・社会的視点も含め患者様を総合的に理解することが必須であり、問題解決の援助に加え予防的援助の視点も重要である。また、援助の対象は患者様、およびそのご家族や地域の方々等の関係者も含まれ、包括的な支援が可能である。院内においてはメンタルヘルス相談窓口にもなっており、職員の心理的健康への配慮・啓発活動も担っている。また、院外では地域連携を大切にし、学校や行政機関からの相談や講習会の依頼を積極的に引き受けている。

2019年は心理職初の国家資格である「公認心理師」が誕生し、今後は診療報酬や院内での協働に公認心理師の要件が加わると思われることから、当院でも公認心理師資格取得を励行し、2020年度時点で3名の臨床心理士・公認心理師資格の両資格保持者が在籍している。職務に大きな違いはないものの、公認心理師は多職種との連携や、心の健康に関する知識の普及を図ることが強調されており、チームとしての協働や情報の発信にもさらに力を入れて患者・職員の皆様の心の健康に貢献していきたい。

<人員体制>

正職員 4名

臨床心理士・公認心理師 両有資格者 3名

臨床心理士有資格者 1名

<業務内容と重点取り組み>

- ・心理面接
- ・心理アセスメント
- ・精神科デイケア
- ・行動制限最小化委員会
- ・事例検討、心理検査勉強会
- ・メンタルヘルス相談
- ・ソーシャルスキルトレーニング
- ・ペアレントトレーニング講習
- ・糖尿病教室
- ・院内カンファレンス（病棟、デイケア、小児科発達外来）
- ・多職種勉強会講師
- ・臨床心理その他の実習生指導 他

*コロナ渦で地域の方や患者さん向けの集団プログラムは中止となったが、ペアレントトレーニングは個別のプログラムとして実施を続けた。

*小児科では、一般外来、発達外来ともお子様への支援と同時に保護者の方への支援が必要となる事案や、児童相談所や保健センターや学校など外部機関との連携が必要な事案に対し、小児科医師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカーとの協働や、外部機関との連携に力を入れた。

*小児科発達外来では、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士間でのカンファレンスを増やし、ケース検討を行うことで、患者さんに必要な支援を提案・提供しやすい枠組みが確立した。

＊精神科病棟での入院患者様向け集団プログラムを行い、再発予防や退院後の生活・就労支援に繋げる試みを始めた。

<取扱総件数>

9,898 件

薬剤部

<はじめに>

2020年度は、薬剤師16名体制のところ、欠員1名・育児休暇者2名と勤務時間短縮者1名でスタートしました。7月に薬学生1名内定、10月途中で1名が時短で育休から復帰、1月途中でもう1名育休から復帰しましたが2月途中1名が療養休暇となりました。

年度を通じて調剤業務の繁雑、マンパワー不足や病棟時間の確保が困難な状況ではありましたが、薬剤管理指導件数240件/月の目標が達成できました。

院外発表では、8月に第4回日本精神薬学科会学術集会において「せん妄対策を主眼にした睡眠薬適正使用への関わりの影響」、10月の第30回日本医療薬学会年会及び11月の厚生連薬剤師会相互啓発研修会において「TAZ/PIPC届出制導入による特定抗菌薬の使用状況への影響」、又同11月の第68回日本化学療法学会西日本支部総会において「成人領域における第三世代セフェム系経口抗菌薬使用削減への取り組み」について発表しました。コロナ禍の状況であり全てWEB開催となりましたが、各発表者が業務の繁雑な中よくまとめてくれました。

昨年度末に後発品比率が80%を超えたため、4月より後発品使用体制加算2を取得し、政府目標「2020年9月までに使用割合80%」を達成しました。2020年度は後発品比率80%の維持を目標に後発品の導入を継続し、期中85%を超えたため最上位の加算1を取得しました。今後も85%以上を維持するため、月数品目を後発品への切り替えを行っていきます。

1.薬剤部の概要（2020年4月1日付）

薬剤師15名（欠員1名）、事務職1.5名、作業職3名

2.処方箋枚数

院内・外の合計外来処方箋枚数90,578枚（前年比91.8%）、週休2日制に移行し診療日数が前年より16日減少したこと、COVID-19の影響による受診控えなどが要因で減少しました。平均投与日数は、院内処方月平均前年比+3.1日、院外処方+4.5日となり長期処方の増加の影響で伸びました。入院処方箋枚数24,711枚（前年比94.4%）、注射処方箋枚数45,079枚（前年比85.2%）、入院患者数の減少が大きな要因となって減少しました。

3.分業率（院外処方箋発行率）

28.4%（前年32.2%）

4.無菌処理業務

化学療法件数479件（前年比81.6%）、TPN調製件数562件（前年比67.4%）

5.薬剤情報提供料

薬剤情報提供料10点は年間5,2545件、情報提供手帳13点は56,934件となりました。

病院としてお薬手帳の積極的活用に努めており、定着してきた印象です。

6.薬剤管理指導業務

請求件数は、月平均 267.4 件(前年比 113.0%)、退院時指導件数月平均 41.3 件(前年比 122.2%)と増加しました。ポリファーマシーについては、薬剤総合調整加算 8 件、薬剤調整加算 5 件と少ないながらも算定することができました。先にも記したように、調剤業務の繁雑、マンパワー不足や病棟時間の確保が困難な状況ではありましたが皆の協力と各病棟担当薬剤師の健闘により前年を上回ることができました。

<薬剤部関連資料>

No. 1 処方せん・調剤関連データ

		令和2年度												調剤集計表		
令和2年度 調剤集計表		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	
外来	診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	21	19	18	23	244	20.3	
	処方箋枚数*	5,366	4,919	5,579	6,144	5,654	5,690	6,000	5,512	6,075	5,292	5,283	6,277	67,791	5,649.3	
	病院D	5,120	4,692	5,348	5,896	5,405	5,443	5,755	5,273	5,829	5,053	5,028	6,007	64,849	5,404.1	
	差%	-4.6%	-4.6%	-4.1%	-4.0%	-4.4%	-4.3%	-4.1%	-4.3%	-4.0%	-4.5%	-4.8%	-4.3%	-4.3%		
	今年度	255.5	273.3	253.6	292.6	282.7	284.5	272.7	290.1	289.3	278.5	293.5	272.9		278.3	
	前年度	269.0	270.5	280.0	281.8	284.5	280.6	270.8	278.1	298.3	308.8	287.6	253.6		280.3	
	前年対比	▲ 13.4	2.8	▲ 26.4	10.8	▲ 1.8	3.9	1.9	12.0	▲ 9.0	▲ 30.3	5.9	19.3		▲ 2.0	
	調剤数*	15,165	13,381	14,514	16,493	14,716	15,193	15,954	14,572	16,168	14,297	14,035	16,661	181,149	15,095.8	
	総調剤延数*	578,863	481,577	494,557	578,571	503,063	528,271	545,672	503,378	566,165	499,575	489,921	570,945	6,340,558	528,379.8	
	平均投与日数(日)	今年度	38.2	36.0	34.1	35.1	34.2	34.8	34.2	34.5	35.0	34.9	34.9	34.3		35.0
前年度	32.0	32.1	32.0	31.6	32.5	32.5	32.0	31.9	31.1	31.2	32.0	34.2		32.1		
前年対比	6.1	3.9	2.1	3.5	1.7	2.2	2.2	2.6	3.9	3.8	2.9	0.1		2.9		
院外	処方箋枚数*	2,209	1,984	2,233	2,323	2,241	2,151	2,294	2,057	2,283	2,053	1,912	2,353	26,093	2,174.4	
	病院D	2,176	1,949	2,196	2,272	2,208	2,125	2,267	2,032	2,258	2,029	1,888	2,329	25,729	2,144.1	
	差%	-1.5%	-1.8%	-1.7%	-2.2%	-1.5%	-1.2%	-1.2%	-1.2%	-1.1%	-1.2%	-1.3%	-1.0%	-1.4%		
	今年度	105.2	110.2	101.5	110.6	112.1	107.6	104.3	108.3	108.7	108.1	106.2	102.3		107.1	
	前年度	134.3	127.4	126.5	132.5	128.6	125.5	121.4	115.0	121.0	121.5	117.0	110.3		123.4	
	前年対比	▲ 29.2	▲ 17.2	▲ 25.0	▲ 21.8	▲ 16.5	▲ 18.0	▲ 17.1	▲ 6.7	▲ 12.2	▲ 13.5	▲ 10.8	▲ 8.0		▲ 16.3	
	調剤数*	5,674	4,961	5,371	5,789	5,440	5,328	5,622	5,130	5,758	5,149	4,636	5,988	64,846	5,403.8	
	総調剤延数*	266,018	222,824	236,581	255,007	238,096	234,397	242,889	222,354	259,873	233,809	205,939	266,485	2,884,272	240,356.0	
	平均投与日数(日)	今年度	46.9	44.9	44.0	44.1	43.8	44.0	43.2	43.3	45.1	45.4	44.4	44.5		44.5
	前年度	39.3	38.0	40.2	40.6	39.6	40.3	40.0	40.3	40.7	39.2	39.7	42.1		40.0	
前年対比	7.6	6.9	3.9	3.4	4.2	3.7	3.2	3.0	4.4	6.2	4.7	2.4		4.5		
入院	診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4	
	処方箋枚数*	1,843	1,627	1,926	2,035	2,051	2,122	2,188	2,172	2,216	2,075	1,992	2,464	24,711	2,059.3	
	今年度	87.8	90.4	87.5	96.9	102.6	106.1	99.5	114.3	105.5	109.2	110.7	107		101.5	
	前年度	88.3	98.1	104.0	111.6	104.9	94.8	95.4	102.0	107.8	109.0	99.9	94.4		100.8	
	前年対比	▲ 0.6	▲ 7.7	▲ 16.4	▲ 14.7	▲ 2.4	11.3	4.1	12.3	▲ 2.2	0.3	10.8	12.7		0.6	
	調剤数*	4,639	4,074	5,126	5,027	5,268	5,348	5,461	5,524	5,647	5,166	5,202	6,293	62,775	5,231.3	
	総調剤延数*	36,601	29,897	35,998	35,800	37,180	38,658	38,848	39,496	43,841	34,716	37,707	44,036	452,778	37,731.5	
	平均投与日数(日)	今年度	7.9	7.3	7.0	7.1	7.1	7.2	7.1	7.1	7.8	6.7	7.2	7.0		7.2
	前年度	6.9	6.8	6.6	6.7	7.6	6.8	7.1	6.3	7.8	7.1	6.8	7.1		7.0	
	前年対比	1.0	0.5	0.4	0.5	▲ 0.5	0.4	▲ 0.0	0.8	0.0	▲ 0.3	0.4	▲ 0.1		0.3	
注射処方箋(枚)*	今年度	3,401	3,189	3,606	3,906	3,985	3,611	3,980	3,969	3,498	4,243	3,827	3,864	45,079.0	3,756.6	
前年度	4,210	4,412	3,837	4,828	4,578	4,036	4,502	4,729	4,631	5,096	4,029	4,010	52,898.0	4,408.2		
前年対比	▲ 809	▲ 1,223	▲ 231	▲ 922	▲ 593	▲ 425	▲ 522	▲ 760	▲ 1,133	▲ 853	▲ 202	▲ 146.0		▲ 651.6		

注意)薬剤科部門システムから抽出したデータより資料を作成しています。削除・中止についても減算されずに、システムから出力された全データをカウントしておりますのでご了承ください。

No.2 薬剤情報提供・薬剤管理指導・無菌製剤処理データ

令和2年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
全診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	
薬剤情報提供料	10点	474	472	441	476	452	423	456	412	447	384	367	450	5,254
情報提供	手帳13点	4,410	4,087	4,613	5,074	4,745	4,701	5,033	4,671	5,100	4,535	4,566	5,399	56,934
無菌製剤処理加算	40点	71	64	53	75	29	42	63	65	33	30	33	4	562
	45点	52	41	43	34	37	38	40	38	41	37	36	42	479
薬剤管理指導料	325点	131	100	129	119	144	139	176	143	124	112	109	122	1,548
	380点	148	119	161	106	138	147	138	164	163	128	122	127	1,661
	350点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医薬品安全性情報等管理体制加算	50点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院時薬剤情報管理指導料加算	90点	32	32	29	37	41	36	59	52	61	36	22	58	495
麻薬管理加算	50点	9	1	5	8	5	8	5	7	6	7	4	4	69
入院実患者数		397	379	375	429	454	462	517	524	538	447	430	492	5,444
指導患者数		188	166	200	184	195	185	225	216	220	197	197	234	2,407
合計点数		169,395	142,906	174,399	157,937	172,210	173,408	189,509	182,978	181,965	154,290	149,933	170,067	2,018,997
外来診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	21	19	18	23	244	
内科	70	54	22	32	29	41	63	65	33	30	25	3	467	
精神科	1					1							2	
外科		10	20	19							8	1	58	
脳神経外科													0	
皮膚科													0	
耳鼻咽喉科													0	
産婦人科			11	24									35	
整形外科													0	
泌尿器科													0	
無菌製剤処理加算	40点	71	64	53	75	29	42	63	65	33	30	33	4	562
前年度		46	82	28	99	8	42	28	84	75	103	95	144	834
前年対比無菌製剤処理加算	40点	154.3%	78.0%	189.3%	75.8%	362.5%	100.0%	225.0%	77.4%	44.0%	29.1%	34.7%	2.8%	67.4%
		外来 入院												
内科		8 10	10	9 5	5 5	7 3	14 3	10 5	10 4	10 6	9 5	9 1	9 2	159
精神科														0
外科		30 3	27 3	27 1	22 1	21 4	18 1	22	18 5	23 1	21 1	21 1	21 2	294
閉鎖式接続器具使用	180点					1 1	1	2			1	1	2	8
産婦人科		1	1	1	1	1	1	1	1	1		1 2	1 2	15
整形外科														
泌尿器科													3	3
無菌製剤処理加算	45点	52	41	43	34	37	38	40	38	41	37	36	42	479
前年度		51	48	38	47	42	55	58	48	47	59	43	51	587
前年対比無菌製剤処理加算	45点	102.0%	85.4%	113.2%	72.3%	88.1%	69.1%	69.0%	79.2%	87.2%	62.7%	83.7%	82.4%	81.6%
内訳 外来		39	38	37	28	29	34	35	29	34	30	32	33	398
内訳 入院		13	3	6	6	8	4	5	9	7	7	4	9	81

看護部

<看護部理念>

『私達は地域の人々に信頼される安全な看護を提供します』

<看護部基本方針>

1. 専門職として質の高い看護を提供します。
2. 医療チームの一員として看護職の責任と役割を果たします。
3. 個々のキャリア開発を支援します。
4. 看護のやりがいや、喜びを共感できる職場環境を整えます。

<看護部目標>

1. 質の高い看護を提供する。
 - 1) 看護実践能力を高める。
 - 2) 高齢者看護、認知症看護の教育をさらに強化する。
 - 3) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。
 - 4) 安全な看護が提供出来る。
2. 働きやすい職場環境作りを行う。
 - 1) 他部署・他職種と連携し業務改善する。
 - 2) 労働環境を整える。
3. 病院経営に参画する。
 - 1) 診療報酬改定に伴い、施設基準を維持できるよう取り組む
 - 2) 病院再編に向けて、前向きに取り組む
 - 3) 地域に根ざした看護を展開する。

<主な活動報告>

1. 質の高い看護への取り組み
 - 1) 看護実践能力を高める。

コロナ禍で、研修計画の大幅な修正と開催方法の変更を行った。

 - ・集合研修を e-ランニングに切り替える等の研修方法を変更。視聴済み講義数が 145→505 と増加、全体のアクセス率も 43.1%→47.9%に増加した。
 - ・新人研修については、学研を活用し集合研修をおこなった。(28 講義を聴講)研修企画の変更後は計画通り実施できた。
- <クリニカルラダー認定申請結果>
- レベルⅠ認定申請者 29 名中 16 名到達・・・到達率 55% (前年度 到達率 83.8%)
- レベルⅡ認定申請者 15 名中 11 名到達・・・到達率 73% (前年度 到達率 88.2%)
- レベルⅢ認定申請者 13 名中 6 名到達・・・到達率 46% (前年度 到達率 100%)

- 2) 高齢者看護、認知症看護の教育をさらに強化する。
- ・認定看護師より認知症・せん妄について学習会を開催。
 - ・今年度は新にせん妄チームも発足し、認知症ケアチームと共に連携し、患者看護の質向上に努めた。
- 3) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。
- ・ACP 支援を考えた看取り事例 8 件
 - ・訪問看護と連携した看取り事例 4 件→ターミナルケアにおける看看連携
 - ・訪問看護ではターミナルケア加算算定 16 件
機能強化型管理栄養費Ⅱの算定要件を達成
 - ・身体拘束患者の割合は 2019 年度より増加傾向にある
 - ・身体拘束解除の取り組みとして、レクレーションの実施、色塗りや折り紙を実施患者の表情が穏やかとなり、患者のできる能力を発見するきっかけとなった。
 - ・3 要件（切迫性・非代替性・一時的）を理解することで、不必要な抑制ではないかと疑問を持って抑制解除に向けた働きかけができるようになった。
 - ・3 要件を満たしている患者に対しても、拘束を選択するのではなく一時的に解除をするための考えを持てるようになった。

【今後の課題】

身体拘束カンファレンスの継続と解除後の患者の状況が分かるような記録を行う事、身体拘束をしている患者情報をチーム間で共有しながら、解除に向けた取り組みを継続して行えること、引き続き拘束以外の方法をもって看護を行える様、病棟全体で協力しながら活動を推進する。

4) 安全な看護が提供出来る。

- ・転倒転落・誤薬については、2019 年度より 1~2%増加している

単位%	西 2	東 2	西 3	東 3	西 4
転倒転落発生率	2.8	5.7	4.1	3.1	5.2
転倒転落レベル 3 以上負傷発生	0.1	1.0	0.6	0.3	0.3
誤薬発生率	2.1	4.7	3.2	2.0	1.4
誤薬によるレベル 3 以上の障害発生率	0	0	0	0	0

- ・麻薬処方についてのリスクに対し、麻薬処方の管理表を全部署で統一し、記録マニュアルに追加した。
マニュアルの変更件数：看護手順：9 件、検査手順：6 件
学研ナーシングメソッド：2 件、書類の作成：2 件
- ・膀胱カテーテルの交換周期の統一、ホールでの食事摂取患者の患者認証、ネームバンドをつけることができない患者への対応、麻薬の締め切り時間等のマニュアル整備を実施

3. 働きやすい職場環境への取り組み

- 1) 他部署・他職種と連携し業務改善する。

- ・10回／年の予定であったが、8回／年、関連する6部署と実施、6事例の改善を行った。業務上の確認事項といった内容が多かった。
- 2) 労働環境を整える。
- ・時間外労働が増加傾向にある。
2019年度 2707.4時間
2020年度 2840.6時間（前年比104.9%）
 - ・時間外の発生については病棟差があったが、新型コロナウイルス感染陽性者受入れのための病棟再編を実施した部署では時間外が多く発生した。
 - ・有給休暇取得日数の個人差あり。看護部の平均は11.9日であった。
 - ・計画的有給付与の実施。5日以上の有休取得の違反者0名。
 - ・職務満足度調査では「有給休暇が取得できる」と回答した者は81%（2019年：83.1%）
 - ・厚生連全体でも有給休暇の取得が上がってきている
4. 病院経営への参画
- 1) 診療報酬改定に伴い、施設基準を維持できるよう取り組む
- 急性期 平均在院日数：17.2日 病棟稼働率：75.2%
東 3 平均在院日数：31.4日 病棟稼働率：85.5%
西 4 平均在院日数：60.1日 病棟稼働率：80.1%
病院全体 78.1% 目標値に対して未達
- ・上半期はコロナの影響で入院患者数の減少が見られた。在院日数を調整しながら稼働率を上げるなど取り組んだ。
 - ・患者獲得として、レスパイト受入れ件数を昨年度の39件を目標にしていたが、今年度は34件であった。
 - ・（西4）重度認知症加算（300点／日）月～加算算定開始した。
 - ・企画と連携し室料差額を確実に確保・徴収できるよう、取り組み継続。
 - ・医療看護必要度は適正に評価され、施設基準をクリアできた。
- 2) 病棟再編に向けて、前向きに取り組む
- ・新型コロナウイルス感染対策、陽性患者・疑似症患者の受入れに対する病院の方針に合わせて、病棟整備、職員配置に対応できた。
 - ・再編に向けて新規職員採用計画も計画通り実施できた。
 - ・施設基準を変更することなく職員を配置できている。
 - ・病院方針に沿って2021年1月より白内障手術患者の受け入れ病棟の変更（急性期一般→地域包括）。単価増に繋がった。
 - ・2021年3月より、（東3）地域包括ケア病棟2床増床、（西2）急性期病棟2床減床に対応した。
- 3) 経費削減、修繕費を削減する
- ・2020年除却資産
破損27件（2019年29件）、混注ミス27件（2019年33件）、誤溶解4件（2019

年 0 件) であり、ほぼ横ばいである。

- ・期限年度を色テープで印付けして見える化を実施し、期限切れによる廃棄ロスの低減に取り組んだ。
- ・箱単位での購入から単品購入への変更を SPD と協働して実施継続
- ・物品を 1 カ所で管理し補充する事で過剰請求を減らすことができた
- ・パソコンの汚染・破損 3 件、エレベーターホール自動扉への衝突、破損、修理 10 件、物品・備品・検体等の紛失 3 件
- ・手術室については修理依頼総件数 17 件でほとんどが経年劣化によるものであった。取り扱い未熟による修理は 1 件であった。

4) 地域活動

新型コロナウイルス感染拡大のため各種イベントは中止となり、また感染拡大防として地域活動行えなかった。次年度は Web 等の活用など、開催方法について柔軟に考え実施していきたい。

*** 医療安全・感染制御室***

<はじめに>

医療安全・感染制御室では「医療安全管理課」と「感染制御課」で構成され、それぞれの担当で発生する問題や予測される安全対策に対し業務を担う部署である。

<人員体制>

医師 1 名（専任）・看護師 3 名（医療安全専従・感染対策専従）

<活動・実績報告>

【医療安全管理課】

1. 医療安全に関する情報収集と必要な情報の提供
 - ・医療機関内・外の情報は医療安全推進委員会（病院・部門）を通じて提供
・・・ 毎月
 - ・インシデント・アクシデントレポート集計報告 …… 毎月
 - ・広報紙による提供（ノンテク NEWS） …… 未発行
 - ・医療安全強化テーマ …… 1 回発行（再周知）
 - ・日本医療評価機構からの情報提供…毎月
 - ・マニュアルの周知や見直し…… 適宜
2. 職員への教育研修の実施
 - ・職員全体研修 …… 1 回
 - 第 1 回 医療安全全体研修会（e ラーニング）
日時：2020 年 7 月中
内容：医療ガス保安講習会 医療ガスの取り扱い
資料提供：株式会社 ナンブ
参加者数：409 名
 - 第 2 回 医療安全全体研修会（資料配布・回覧）
内容：医療安全活動報告（発表 7 部署）
参加者数：409 名
 - ・病院オリエンテーション研修（医療安全）…… 1 回
3. 医療安全対策状況の把握・分析・業務改善の推進
 - ・院内巡視 …… 管理室による院内巡視 適宜
 - ・部内カンファレンスの実施 …… 1 回/週
4. 患者・地域への情報提供
 - ・入退院センター …… 予約入院患者へ「肺血栓塞栓症の予防法」説明用紙の配布
5. 事故防止マニュアルの整備
 - ・マニュアル改訂 …… 医療安全管理規定の一部改正

患者誤認防止について（全部署見直し）

気管切開時の運用

6. 地域連携相互ラウンド

今年は、コロナ禍でラウンド実施はできなかった。

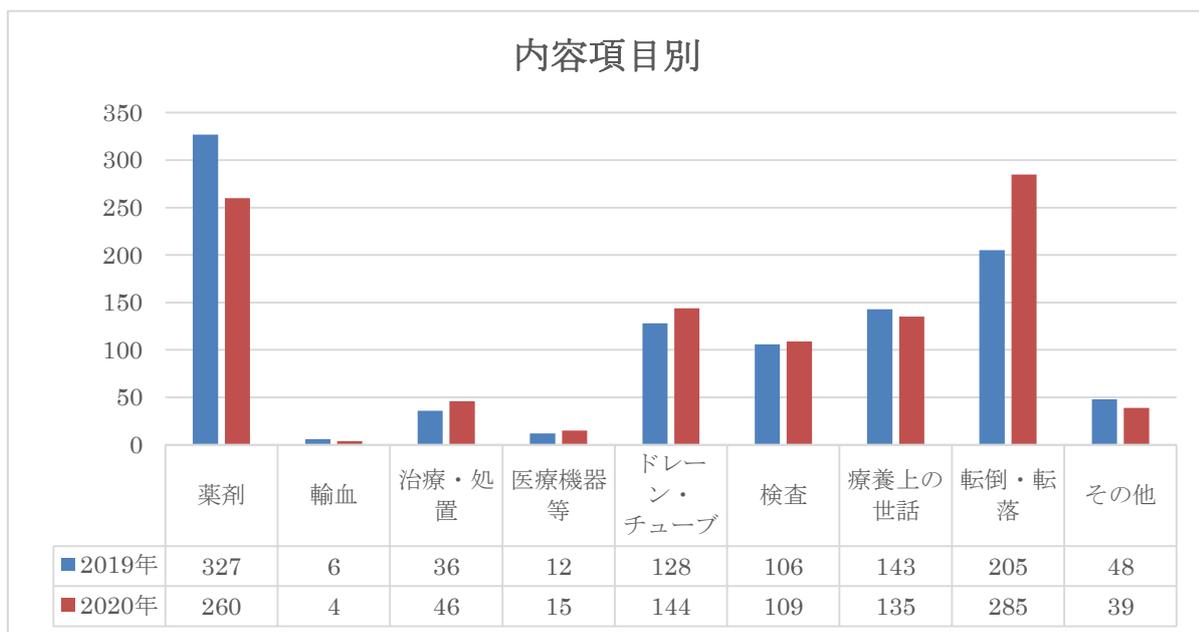
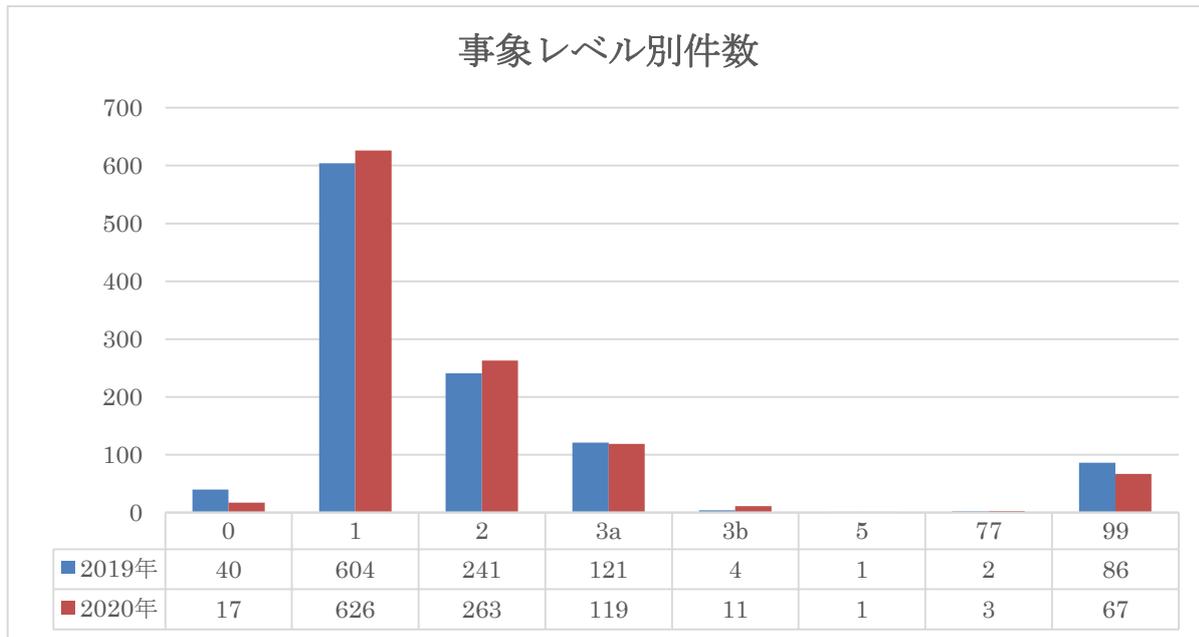
医療安全対策地域連携病院担当会議を実施し情報共有を行った。

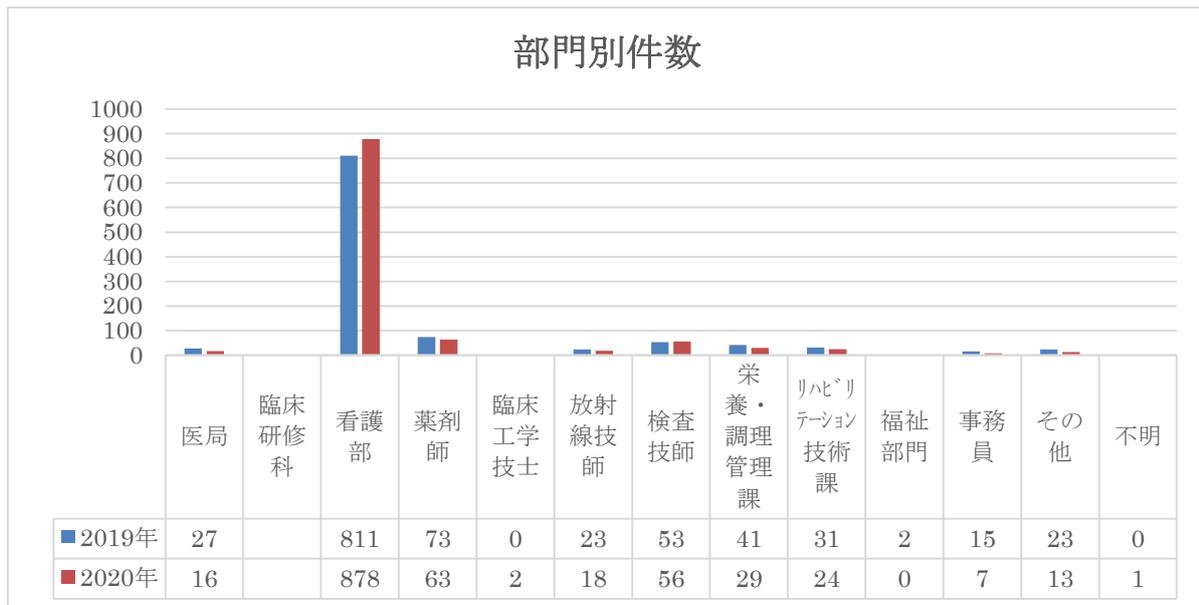
開催日時：2021年2月17日（水） 13時～15時

開催方法：ZOOM

出席者：海南病院、稲沢厚生病院、偕行会リハビリテーション病院、北津島病院

6. 2019年リスク報告書





<業務内容>

- ・ 医療安全に関する情報収集と必要な情報の提供
- ・ 職員への教育研修の実施
- ・ 医療安全対策状況の把握・分析・業務改善の推進
- ・ 事故防止マニュアルの整備
- ・ 患者・家族からの相談、調査
- ・ 医療紛争対応

【感染制御課】

1. 院内感染防止対策の実施状況の把握および管理上の問題点の明確化
院内巡視（ラウンド）
2. サーベイランスの実施
手術部位感染サーベイランス
中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス
尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス
人工呼吸器関連肺炎サーベイランス
微生物サーベイランス
手指衛生サーベイランス
3. 院内感染対策マニュアルの作成および改訂
インフルエンザの感染予防策マニュアル改訂
結核発生時の対応マニュアルの改訂
新型コロナウイルス感染症の感染対策マニュアル作成、改訂
4. アウトブレイクの予兆の把握と対応
5. 針刺し・血液・体液曝露事例の検討と対策の普及
6. 感染に関する各種コンサルテーション

7. 院内感染防止対策の教育

新入職者に対する研修会 : 1回

全職員に対する研修会 : 2回

看護師に対する研修会 : 1回

訪問看護師に対する研修会 : 1回

8. 最新の感染情報や感染予防策など職員への情報提供

9. 地域連携

地域施設とのカンファレンス : 4回

健康管理センター

<はじめに>

2020年度は新型コロナウイルス感染拡大への国の緊急事態宣言を受けて、一時ドック・健診事業を休止したことが、件数・収入低下に大きく影響した。マスク着用、手指消毒、飛沫防止など感染対策を徹底したのち、事業再開してからは順調に推移した。

2回の巡回健診も含め、年間の収入は予算対比で92.9%の実績となった。

<業務の概要と実績>

- ① 企業健診、各種健診
- ② 各種人間ドック
- ③ 稲沢市国保特定健康診査・がん検診
- ④ 協会けんぽ（生活習慣病予防健診）
- ⑤ 特定保健指導
- ⑥ 予防接種

		件数		収入	
		2019	2020	2019	2020
①	企業健診、各種健診	2,607	2,556	20,343,228	19,888,376
②	各種人間ドック	1,497	1,353	56,846,178	52,827,323
③	稲沢市国保特定健康診査・がん検診	2,462	1,721	29,588,922	26,032,448
④	協会けんぽ（生活習慣病予防健診）	922	922	22,334,723	21,999,991
⑤	特定保健指導	110	90	1,321,887	1,346,334
⑥	予防接種	569	554	2,254,430	2,185,590
	合計	8,167	7,196	132,689,368	124,280,062

<総括と2021年度に向けて>

JA組合員ドックの件数拡大を図るとともに、近年開始のオプション検査（MCIスクリーニング、LOXインデックス、アレルギー検査）等の広報を強化し、健診単価の増に努めていく。

また、要精密検査受診者の把握と未報告者への再度アプローチをすることで、精検受診率の向上と、当院の外来受診者増加に貢献していきたい。

地域医療連携課

<はじめに>

地域医療連携課は、紹介患者や検診での二次精検等の診察予約・外部から CT・MRI 等の機器を使用した検査（施設利用）予約を行っています。また時間外での施設利用も開始となり、利便性を図ることで地域の医療機関からの紹介件数の増加を目指しています。紹介窓口では紹介患者を対象に、受付業務を一元化して受付時間の短縮・効率化を図り、患者サービスの向上に努めています。

地域の医療機関と連携を深めるために、当院のトピックス・お知らせ等をタイムリーに配信しています。夏期・冬期に実施していた地域の医療機関への挨拶周りと地域の医療機関の先生方と年 5 回開催していた紹介症例検討会は、新型コロナウイルス感染症拡大により中止しました。稲沢市内の病院や介護施設等との連携においては、稲沢市民病院・六輪病院・北津島病院と協議をして新型コロナウイルス感染症拡大のため活動を中止しました。

入院支援センターは、患者さんが住み慣れた地域で継続して生活できるよう入院前から患者さんと関わっています。退院困難が予測される事例では、患者状況を把握した上で必要な部署・部門へ介入を依頼するなど、患者さんが安心して退院できるよう支援を継続しています。入院前より介入することで、外来、病棟双方の業務の効率化も図っています。退院支援については、退院支援看護師がカンファレンスを理学療法士、MSW等と連携をして 1 週間に 1 度実施し、患者さんによっては数回カンファレンスを行い方向性などの確認をしています。他施設・他部門と連携して情報共有を行い退院支援の充実を図ることができるよう取り組んでいます。

<業務内容>

1) 地域の医療機関と連携について

- (1) 稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会等に参加
 - ① 6月 28日・・・総会
 - ② 7月 31日・・・会議
 - ③ 10月 8日・・・会議
 - ④ 11月 29日・・・研修会
- (2) 呼吸器内科、耳鼻いんこう科、皮膚科のPRのため医療機関訪問した。
 - ① 呼吸器内科 三輪医師……………9件
 - ② 耳鼻いんこう科 高木医師…4件
- (3) 夏期・冬期に地域の医療機関へ当院の情報を郵送で配布
- (4) 毎月、月末に地域の医療機関に診療担当医表・当直表等を配信
- (5) 各医療機関からの研修会等の案内をPDFに取り込み、掲示板にて配信
- (6) 地域の医療機関からの意見、質問等の対応と報告

2) 紹介・施設利用予約について

- (1) 患者紹介・施設利用のご案内ファイルの内容、ホームページの変更

3) 入退院支援センターについて

- (1) 入院前から退院後の状況・生活を見据えて、継続的に安心して療養生活ができる病院をめざし、入院・退院に関する基本的な情報提供と相談業務を一元化・標準化した。
- (2) 入退院支援看護師による退院支援
退院支援看護師がソーシャルワーカー・病棟看護師等と定期的にカンファレンスを行い、退院支援を実施。

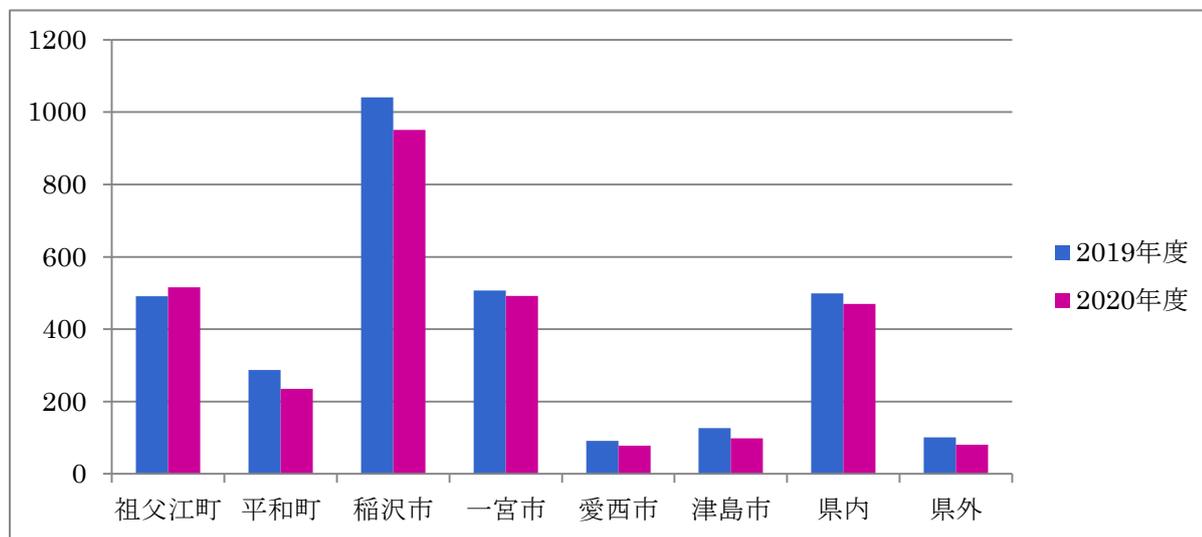
<人員体制>

看護師 5名
事務 3名 パート1名

<実施事項>

1) 紹介患者数地域別

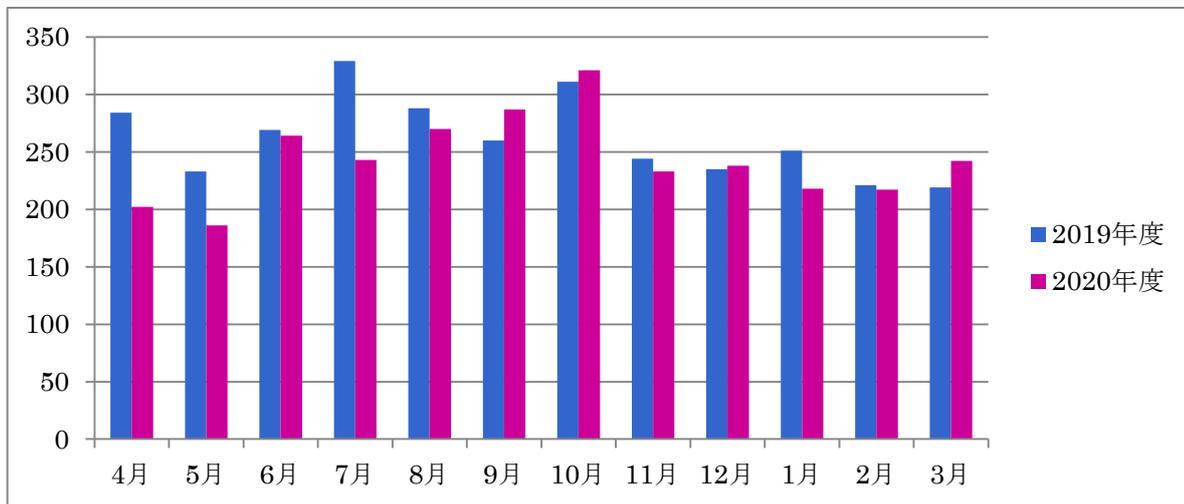
	祖父江町	平和町	稲沢市	一宮市	愛西市	津島市	県内	県外	合計
2019年度	491	287	1041	507	91	127	499	101	3144
2020年度	516	235	951	492	78	98	470	81	2921
前年対比	105.1	91.1	91.4	97.0	85.7	77.2	94.2	80.2	92.9



紹介患者数は2,921件で昨年度の3,144件に比べ前年対比92.9%と減少している。
紹介件数が多い地域は稲沢市、一宮市、祖父江町が上げられる。

2) 紹介患者数月別

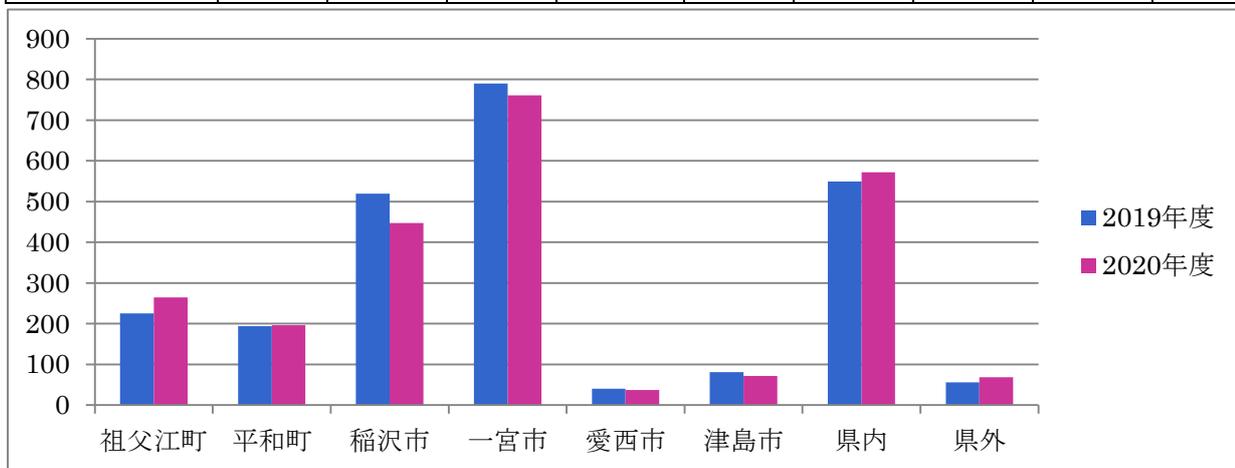
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	284	233	269	329	288	260	311	244	235	251	221	219	3144
2020年度	202	186	264	243	270	287	321	233	238	218	217	242	2921
前年対比	71.1	79.8	98.1	73.9	93.8	110.4	103.2	95.5	101.3	86.9	98.2	110.5	92.9



月別にみると、9月、10月、12月、3月が昨年度に比べて増加している。
紹介件数が多い月は10月の321件で少ない月は5月の186件となっている。

3) 逆紹介患者地域別

	祖父江町	平和町	稲沢市	一宮市	愛西市	津島市	県内	県外	合計
2019年度	225	194	519	790	40	81	549	56	2454
2020年度	264	196	447	761	37	71	572	68	2416
前年対比	117.3	101	86.1	96.3	92.5	87.7	104.2	121.4	98.5

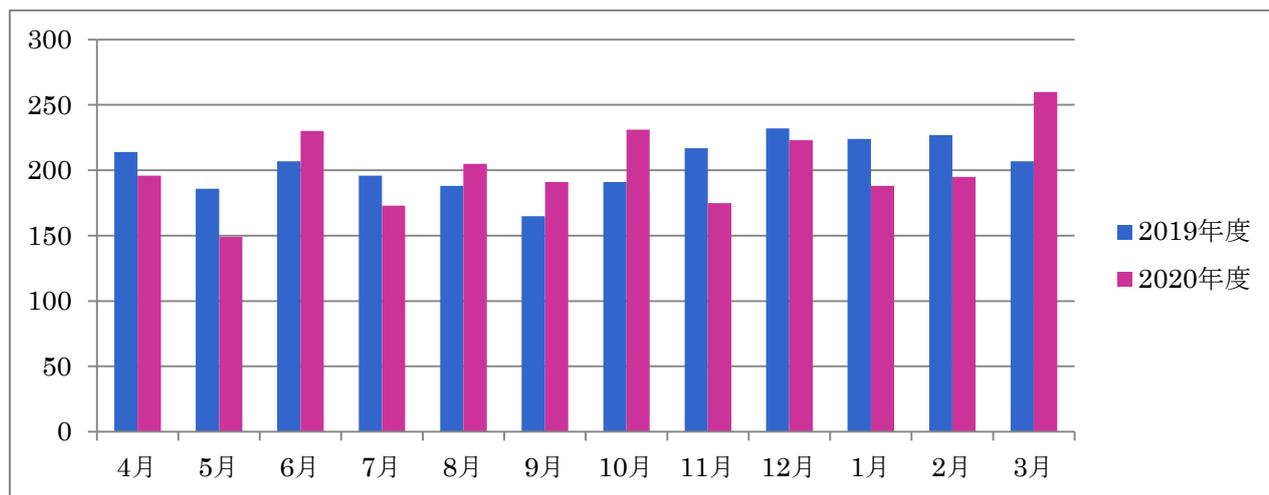


逆紹介患者数は2,416件で昨年度の2,454件に比べて前年対比98.5%と減少している。

逆紹介患者数が多い地域は一宮市、稲沢市が上げられる。

4) 逆紹介患者月別

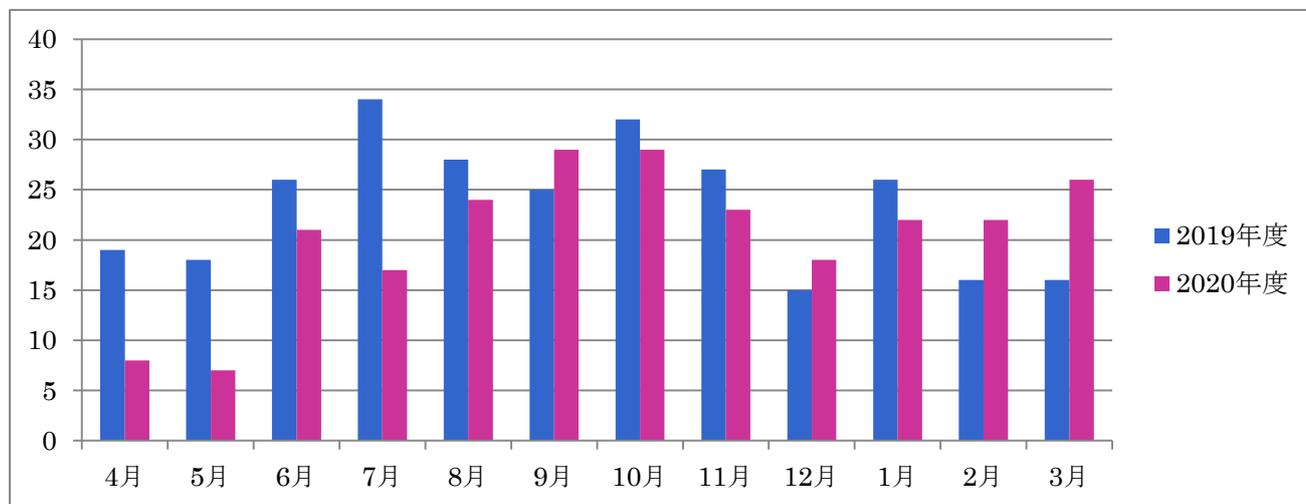
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	214	186	207	196	188	165	191	217	232	224	227	207	2454
2020年度	196	149	230	173	205	191	231	175	223	188	195	260	2416
前年対比	91.6	80.1	111.1	88.3	109	115.8	120.9	80.6	96.1	83.9	85.9	125.6	98.5



月別にみると、6月、8月、9月、10月、3月が昨年度に比べて増加している。
逆紹介件数が一番多い月は3月で260件。一番少ない月は5月で149件である。

5) 施設利用 (CT)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	19	18	26	34	28	25	32	27	15	26	16	16	282
2020年度	8	7	21	17	24	29	29	23	18	22	22	26	246
前年対比	42.1	38.9	80.8	50	85.7	116	90.6	85.2	120	84.6	137.5	162.5	87.2

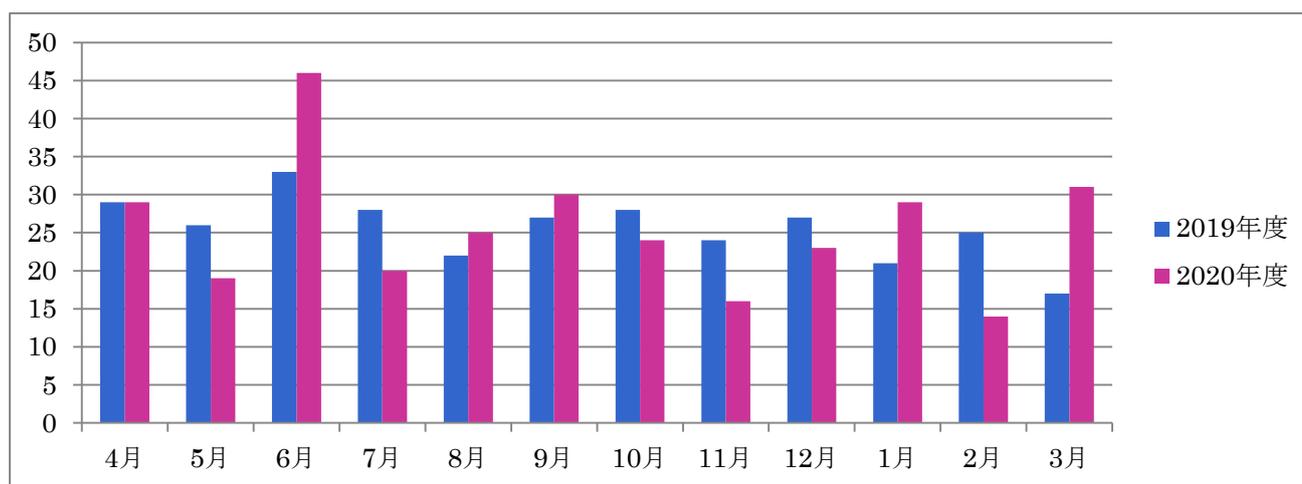


CTの施設利用は246件で昨年度の282件に比べて前年対比87.2%と減少している。

昨年度に比べて9月、2月、3月は前年対比100%を超えている。
 紹介件数が多い月は9月、10月の29件で、少ない月は5月の7件である。

6) 施設利用 (MRI)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	29	26	33	28	22	27	28	24	27	21	25	17	307
2020年度	29	19	46	20	25	30	24	16	23	29	14	31	306
前年対比	100	73.1	139.4	71.4	113.6	111.1	85.7	66.7	85.2	138.1	56	182.4	99.7



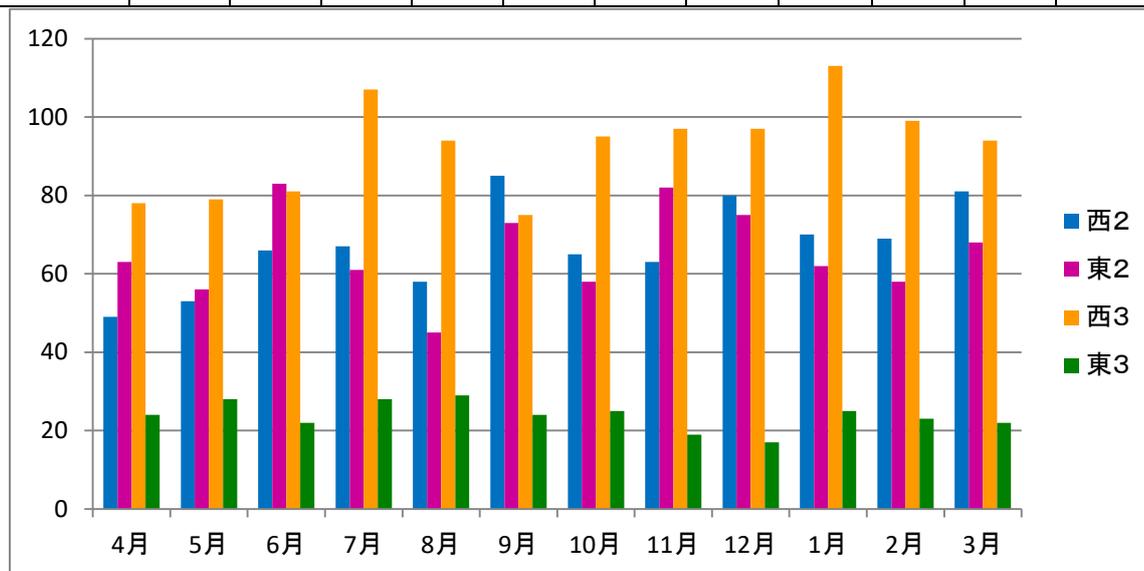
MRI の施設利用は 306 件で昨年度の 307 件に比べて前年対比 99.7%と減少している。
 紹介件数が一番多い月は6月の46件で少ない月は2月の14件である。

・地域医療支援病院紹介率・逆紹介率（新計算式）

2020 年度	初診紹介 患者数	初診 患者数	休日夜間 の初診 患者数	救急車 来院数	③と④の 重複	診療情報 提供書	紹介率	逆紹介率
	①	②	③	④	⑤	⑥	$\frac{①}{② - ③ - ④ + ⑤}$	$\frac{⑥}{② - ③ - ④ + ⑤}$
4月	59	481	81	16	14	119	14.8%	29.9%
5月	65	527	108	29	14	101	16.1%	25.0%
6月	105	734	103	10	10	170	16.6%	26.9%
7月	102	857	133	36	17	136	14.5%	19.3%
8月	111	847	130	14	10	149	15.6%	20.9%
9月	105	731	111	32	20	160	17.3%	26.3%
10月	122	790	98	9	9	167	17.3	24.1
11月	92	682	95	19	17	125	15.7	21.4
12月	82	660	94	30	18	156	14.8	28.2
1月	98	571	85	30	22	140	20.5	29.3
2月	77	520	58	18	13	138	16.9	30.2
3月	91	705	94	13	13	189	14.9	30.9
合計	1109	8105	1190	256	177	1750	16.2	25.6

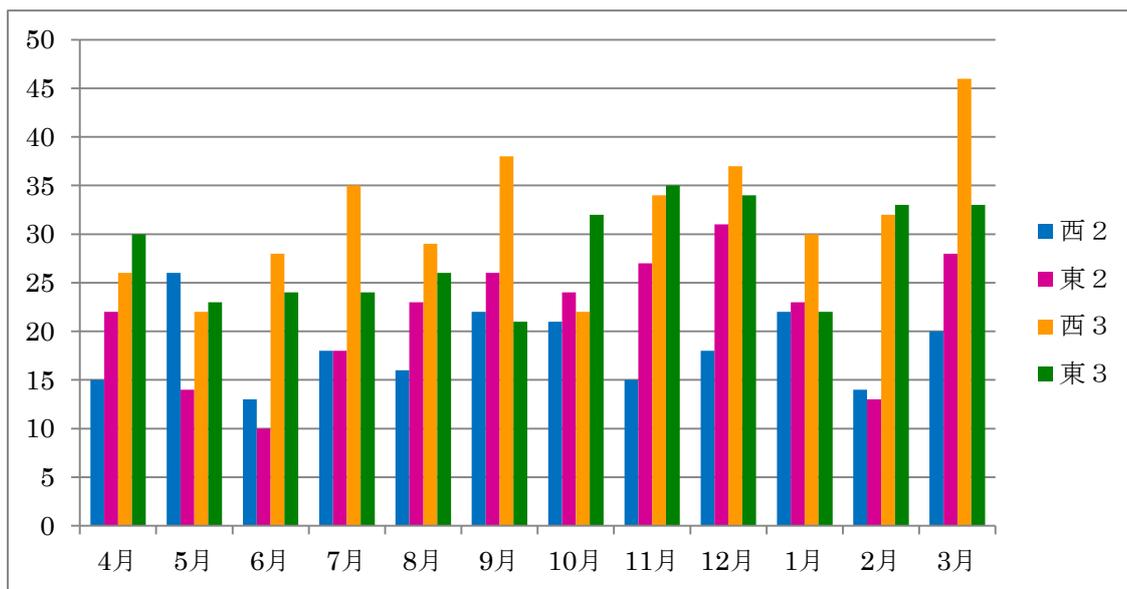
7) 病棟カンファレンス 件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
西2	49	53	66	67	58	85	65	63	80	70	69	81	806
東2	63	56	83	61	45	73	58	82	75	62	58	68	784
西3	78	79	81	107	94	75	95	97	97	113	99	94	1109
東3	24	28	22	28	29	24	25	19	17	25	23	22	286
合計	214	216	252	263	226	257	243	261	269	270	249	265	2985



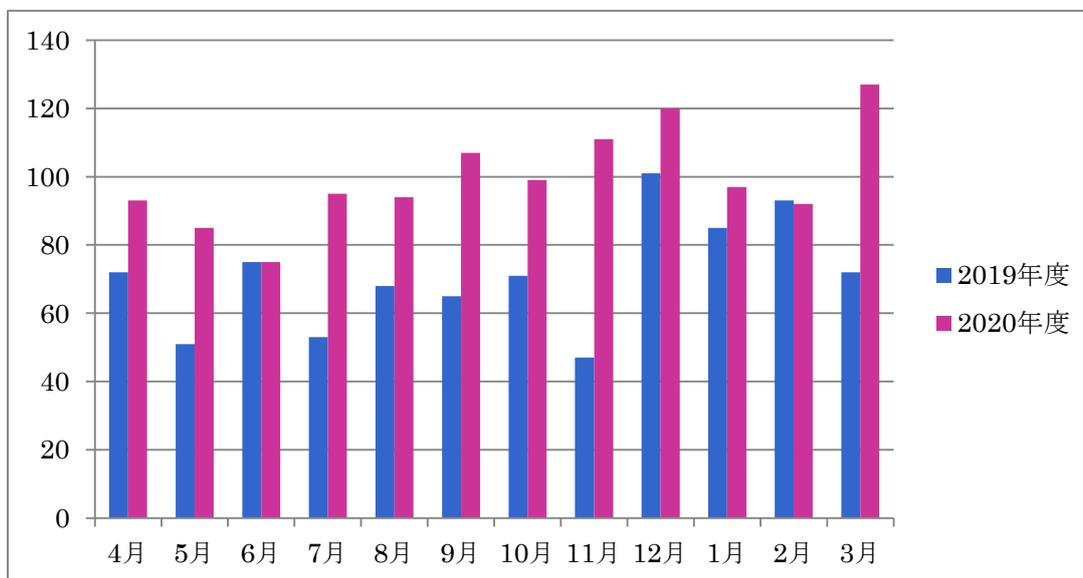
8) 入退院支援加算 病棟別 件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
西2	15	26	13	18	16	22	21	15	18	22	14	20	220
東2	22	14	10	18	23	26	24	27	31	23	13	28	259
西3	26	22	28	35	29	38	22	34	37	30	32	46	379
東3	30	23	24	24	26	21	32	35	34	22	33	33	337
合計	93	85	75	95	94	107	99	111	120	97	92	127	1195



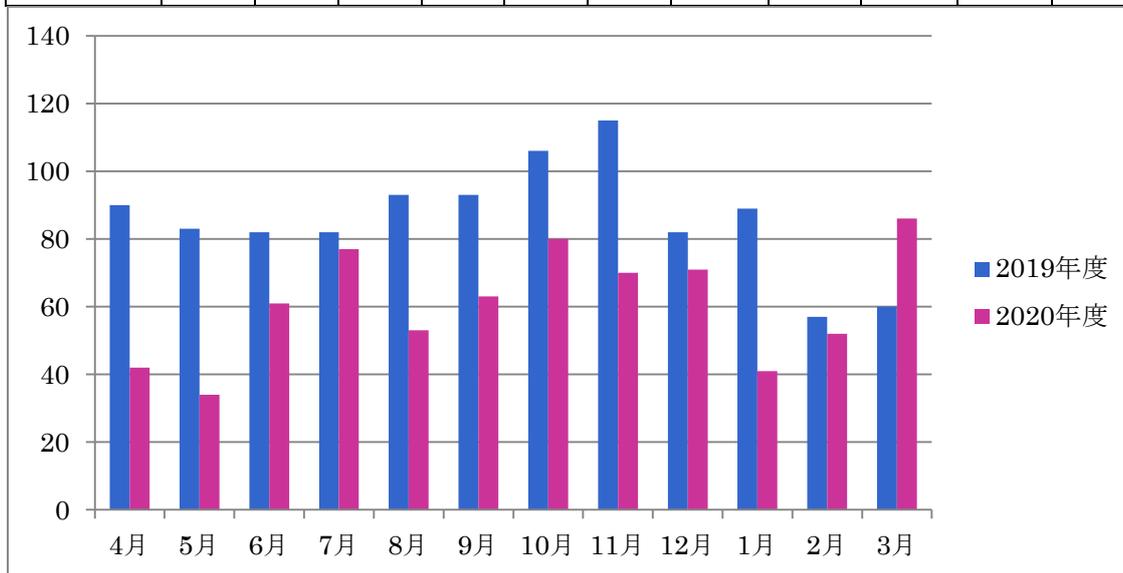
9) 入院時支援加算 前年比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年度	72	51	75	53	68	65	71	47	101	85	93	72
2020年度	93	85	75	95	94	107	99	111	120	97	92	127
前年対比	129.1	166.6	100	179.2	138.2	164.6	139.4	236.1	118.8	114.1	98.9	176.3



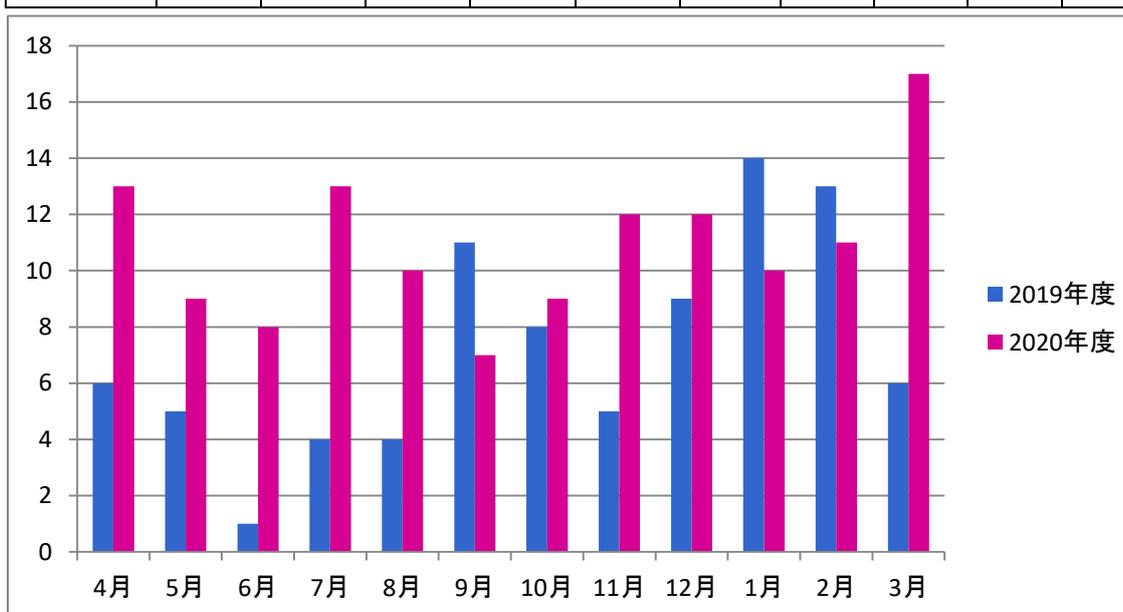
10) 入退院支援センター 患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	90	83	82	82	93	93	106	115	82	89	57	60	1032
2020年度	42	34	61	77	53	63	80	70	71	41	52	86	730
前年対比	46.7	41	74.4	93.9	57	67.7	75.5	60.9	86.6	46.1	91.2	143.3	70.7



11) 入院時支援加算 前年比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年度	6	5	1	4	4	11	8	5	9	14	13	6
2020年度	13	9	8	13	10	7	9	12	12	10	11	17



医療福祉相談課

<はじめに>

医療福祉相談課では、療養に伴って、患者さん、ご家族、関係機関などから寄せられるさまざまな相談への対応をソーシャルワーカーが行なっている。

相談内容は社会情勢を反映したものが多く、「もう退院と言われたが、在宅介護をどうしたらよいか」「共働きで在宅介護ができないので施設を紹介してほしい」「医療費の支払いに困っている」といった相談が多く寄せられている。2018年度末に療養病棟が休床・2020年度末に廃止され、入院患者の動きも変わらざるを得ない状況となった。そのため他の医療機関、各種施設、地域の関係機関との連携を今まで以上に密にしていく必要がある。

こうした医療福祉相談課の機能を充実させていくことは、ますます複雑化してゆく医療・福祉情勢の中で、不可欠なものとして認識をしている。

<人員体制>

精神科担当（PSW） 3名 ※うち1名は時短勤務
 一般科（精神科以外）担当（MSW） 3名

<重点実施事項> ※前年度より継続

- ・各種福祉サービス、社会資源の利用支援
- ・退院支援システム（病棟カンファレンス）への参加
- ・レスパイト入院受け入れのための院内システムの構築
- ・地域の関係機関や院内の介護保険事業部門との連携
- ・精神科身体合併症症例の転院相談窓口
- ・精神科訪問看護の実施
- ・精神科デイケアの利用者増に向けた活動
- ・認知症ケアサポートチームの一員としての活動

<取扱総件数>

12,003件

レスパイト

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
判定会施行件数	2	4	4	7	4	6	11	10	10	4	7	8	77
レスパイト受け入れ件数	1	1	1	3	2	3	4	4	4	2	2	7	34

登録施設詳細別件数		
No	施設詳細	件数
1	愛知労災特別介護施設	1
2	医療機関	53
3	医療機器製品会社	1
4	お薬・介護相談	1
5	介護医療福祉事業	1
6	介護付有料老人ホーム	6
7	介護老人保健施設	8
8	学校	1
9	居宅介護支援	2
10	居宅支援事業所	2
11	グループホーム	8
12	ケアパートナー株式会社	1
13	ケアハウス	1
14	高齢者向け賃貸住宅	1
15	サービス付き高齢者向け住宅	8
16	在宅型老人ホーム	1
17	社会福祉協議会	1
18	住宅型有料老人ホーム	30
19	障害者支援施設	1
20	障害児相談支援	1
21	障害者支援施設（身体障がい）	1
22	障がい者福祉施設	2
23	小規模多機能型居宅介護	3
24	ショートステイ	6
25	生活介護事業所	1
26	精神科訪問看護特化型	1
27	相談支援事業	1
28	通所介護・介護予防通所介護	1
29	通所リハビリテーション	2
30	デイサービス	28
31	デイサービス・居宅介護支援事業所	1
32	特別養護老人ホーム	18
33	農協	1
34	福祉用具	16
35	福祉用具・住宅リフォーム	1

36	訪問介護・通所介護（デイサービス）	1
37	訪問介護事業所	2
38	訪問看護	13
39	訪問看護・訪問入浴	1
40	訪問入浴	1
41	身元保証団体	1
42	薬局	2
43	有料老人ホーム	1
44	老人ホーム・介護施設紹介センター	1
45	居宅介護支援事業所	48
46	居宅介護支援事業所・訪問介護	1
47	短期入所生活介護	1
48	地域包括支援センター	9
49	訪問介護	10
50	訪問看護ステーション	9
51	有料老人ホーム・介護施設案内	1
52	（その他）	66
計		380

訪問看護ステーション「そぶえ」

<はじめに>

その人らしさを尊重し、生涯に寄り添う療養支援を目指した訪問看護サービスの提供に取り組んでいる。地域の高齢化により利用者の大半を高齢者が占める中、悪性腫瘍の終末期の利用者が多くなり、人生の最終段階を支える密度の濃い看護が必要とされている。また、中心静脈栄養や人工呼吸器など医療的ケアの必要な利用者も多く、自宅での管理に関する看護知識や技術も必要とされる。24時間・365日の対応がよりスムーズになるよう、看護体制の整備や看護力向上の研鑽を行い、療養者のニーズに応える看護の実践に務めた。さらに今年度は、リハビリテーションスタッフの拡充により、地域のリハビリニーズにもより多く応えられるようになった。今後も当院の福祉部門に存在することを強みとして、病院と地域をつなぐ役割が果たせるよう、当院および地域関係機関との連携活動、地域住民への情報発信、看護師・看護学生等への教育活動などに取り組み、地域から選ばれる訪問看護ステーションを目指していきたい。

<人員体制>

保健師 1名（管理者）、看護師 6名、准看護師 1名
理学療法士 2名、言語聴覚士 1名（病院リハビリ兼務）
事務員（介護事業兼務）

<事業報告>

1. 事業実績

年間延べ利用者数：医療 368名、介護 603名
年間延べ訪問件数：医療 2,569件、介護 4,278件（リハビリ訪問再掲：2,803件）
年間の利用者実人数：140人（新規受け入れ：56人、利用終了：59人）
年間の在宅看取り：17名

2. 研修・会議等参加

1) 研修参加

内容	主催者等
精神科訪問看護基本療養費算定要件研修 3日間(Web)	愛知県訪問看護ステーション協議会
介護報酬改定の内容とその理解 (Web)	愛知県訪問看護ステーション協議会
訪問看護における災害対策 WITH 新型コロナ	愛知県訪問看護ステーション協議会
看護実践に活かすフィジカルアセスメント(web)	看護協会
看護師に求められる役割とそれぞれの立場における対応(Web)	看護協会
小児医療と地域連携～子どもと家族への支援～(Web)	看護協会
看護実践の中にある倫理(Web)	看護協会
地域で暮らす精神障害者への支援(Web)	看護協会

エンドオブライフケア (Web)	看護協会
稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会研修会 (Web)	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
エンゼルケア、新型コロナ感染予防対策研修会 (Web)	稲沢市訪問看護ステーション会
認知症、意思決定支援の研修会	介護事業室
災害時の対応、食中毒・感染の対策および事例検討、 コンプライアンス、倫理の研修会	訪問看護ステーション
訪問診療クリニックとの合同事例報告会	訪問看護ステーション
農村学会発表 「浮腫のケアから得られた QOL 向上の一考察」	訪問看護ステーション

2) 連携会議等

稲沢市介護認定審査会

稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会 研修部会

難病対策地域会議

小児慢性特定疾病児童関係機関連携会議

稲沢市訪問看護ステーション会

愛知県訪問看護ステーション協議会

3) その他

介護サービス情報の公表

3. 教育活動

稲沢市在宅医療・介護の普及啓発：出前講座「訪問看護について」

看護学生指導：在宅看護論 臨地実習指導

現任教育：愛知県ナースセンター 訪問看護職員養成講習会 講義

愛知県看護協会 訪問看護ブラッシュアップ研修 講義

祖父江地域包括支援センター

<はじめに>

稲沢市より委託を受け、高齢者の「よろず相談窓口」として祖父江地区の住民を対象に下記の事業を行っている。

- ①介護予防ケアマネジメント業務
- ②総合相談・支援業務
- ③権利擁護業務
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

<人員体制>

社会福祉士 1 名、主任介護支援専門員 1 名、保健師 1 名、看護師 1 名

<重点実施事項>

- ・生活支援体制整備事業に基づく「第 2 層協議体」への参加。関係者との情報交換
- ・認知症支援推進員を中心とした、認知症カフェ立ち上げに向けた取り組み
- ・認知症サポーター養成講座の開催。(運営および講師担当)
- ・稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会の研修会や部会（連携推進部会）への参加（オンライン形式含む）
- ・「地域包括支援センターたより」の作成・発行
- ・利用者入退院時の MSW や退院調整看護師との連携。民生委員、地域の高齢者サロン関係者、体操自主グループとの連携
- ・介護支援専門員および主任介護支援専門員の更新研修受講
- ・2021 年 4 月報酬改定に向けた情報収集、書類変更などの対応

<地域包括支援センター業務実績>

■プラン作成件数

センター直接担当分	1,366 件
委託分	1,211 件

■総合相談支援業務（延べ件数）

年間合計件数	4,890 件
--------	---------

<総合相談支援業務内訳>

- ・相談者別

本人・親族	2,066 件
親族	1,001 件

民生委員	59 件
介護支援専門員	494 件
介護事業者	808 件
医療機関	228 件
市	118 件

・対応手段別

訪問	1,350 件
電話	3,096 件
来所	444 件

・相談内容別

介護保険利用援助（制度説明、申請援助など）	918 件
新予防給付ケアマネジメント	3,543 件
福祉サービス（市の在宅福祉サービスの相談・調査・申請代行など）	27 件
権利擁護関係（高齢者虐待・成年後見制度・消費者被害など）	43 件
実態把握、安否確認（高齢者の実態把握、様子伺い、安否確認など）	143 件
その他	216 件

<今後の課題>

- ・今年度は、新型コロナウイルス感染防止のため当初予定していた各種会議の開催や訪問活動が自粛となることも多かった。制限がある中で地域包括支援センターとしての役割をどのように果たし、地域の高齢者をどのように支援していくか、様々な工夫が求められた。
- ・地区内の高齢者人口増加に伴って、年々プラン件数増加傾向あり。地域包括支援センターは、プラン作成による収入が過剰になると稲沢市からの委託金を一部返還する仕組みとなっているため、プラン作成を委託できる地域の居宅介護支援事業所との連携が欠かせない状況となっている。

介護保険事業所

<はじめに>

要介護認定を受けた方がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、在宅サービスの適切な利用が可能となるよう要介護者本人の身体機能や生活環境等を勘案してケアプランを作成し、そのプランに基づくサービスの円滑な実施のためにサービス提供事業者等との連絡調整や様々な便宜の提供を行っている。

地域包括ケアシステム充実に向けて地域・医療との連携・研修なども積極的に取り組んでいる。2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大のため、更新申請に伴う認定調査を控え「新型コロナウイルスにかかる合算申請」を行う利用者が増え、集合しての研修を控える傾向が社会的に広がり例年とは違う対応を迫られた1年であった。

<人員体制>

介護支援専門員 5名（常勤専従 5名）

<業務報告>

●要介護認定訪問調査件数

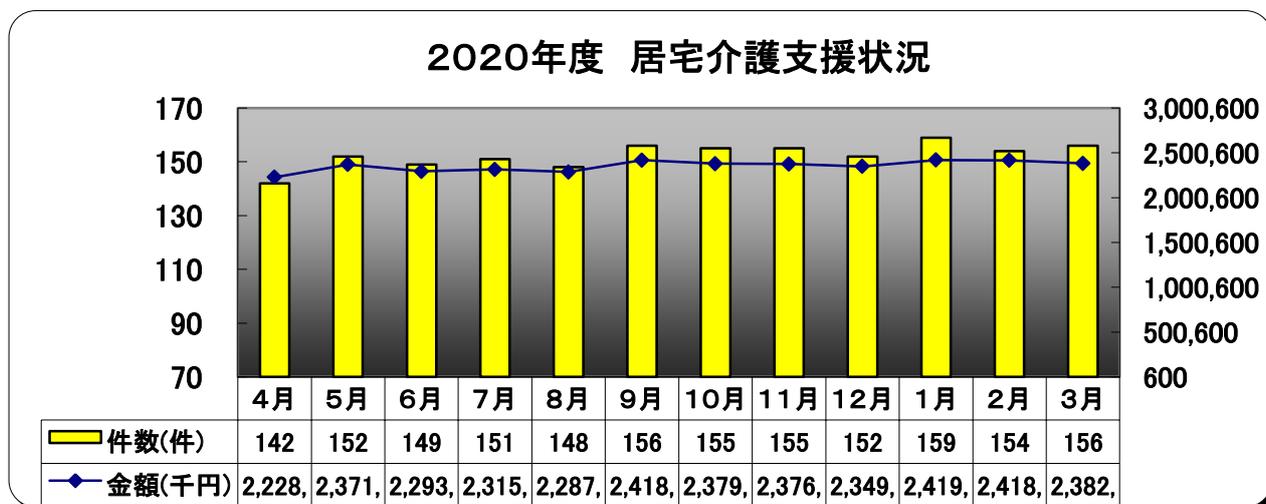
（市町村からの依頼で介護保険の要介護認定のため行う調査）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	6	4	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	13

* 新型コロナウイルス感染症にかかる合算申請を行う件数が多く、年間を通し認定調査件数が減少

●給付管理票作成件数(ケアプラン件数)

（在宅で1ヶ月間に利用したサービス内容を記載した給付管理票を利用者一人につき一枚ずつ作成し国保連に提出）



*平成 26 年度より特定事業所加算取得

●実習指導 介護支援専門員実務研修実習 実習生 0 名

●事業所内会議の開催

- ・ケアマネカンファレンス週 1 回
- ・事業所内事例検討会・勉強会（年 2 回）
- ・2021 年度の介護改正に関する勉強会

<介護保険事業所研修実績>

目的：稲沢厚生病院介護保険事業所の現任者により質の向上も目的として研修を行う。

研修内容	院内／院外
認知症患者の対応 家族支援について	院内福祉部門合同研修
在宅療養者の災害対策と多職種連携研修会	一宮保健所
新型コロナウイルス感染症にかかる居宅介護支援事業所の臨時的な取り扱いについて ～予防と備えが大切 在宅編～	稲沢ケアマネ会
稲沢市介護支援専門員研修 介護支援専門員のための対人援助技術	稲沢市
稲沢市介護支援専門員研修会 介護支援専門員のための栄養マネジメント入門	稲沢市
事例検討 「進行性難病に対する ACP」	院内福祉部門合同研修会
認知症について	福祉部門合同研修
介護保険指定事業者講習会（書面開催）	愛知県福祉局高齢福祉課介護保険指定・指導グループ
介護認定調査員現認研修（書面開催）	市民福祉部高齢介護課介護認定グループ
稲沢市総合事業説明会	稲沢市地域包括支援センター

●計画していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により開催されなかった、または参加できなかった会議・研修

- ・稲沢ケアマネ会 総会（年 1 回）・研修会（年 2 回）
- ・在宅医療・介護連携推進協議会 総会（年 1 回） 研修会（年 2 回）
- ・稲沢市地域 看護・介護研究会（年 4 回）
- ・JA 厚生連高齢者福祉研究会 年 1 回
- ・他法人の居宅支援事業所と行う事例検討・研修会（年 4 回）

IV. 学会・論文発表

内科

【学会発表】

2020/10/15（木）～2020/11/14（土） 第69回日本農村医学会学術総会 web開催

「診断に難渋した高齢男性のSLEの1例」

伊比 日佳理、浅田 馨、式守 克容、百瀬 佑紀、三輪 千尋、谷本 功、濱野 真吾、勝野 哲也、服部 孝平、後藤 章友

外科

【学会発表】

2020/10/9（金）～2020/10/31（土） 第28回 日本乳癌学会 web開催

「トラスツズマブ、ペルツズマブ投与30回目でinfusion reactionを発症した1例」

松本奈々、杉浦博士 他

整形外科

【学会・論文】

日農医誌 第69巻 第4号 390-394 2020

「ピロリン酸カルシウム結晶沈着による腸恥滑液包炎の1例」

加藤哲司 山岸逸郎 河村文徳 吉岡靖子

産婦人科

【学会・論文】

東海産科婦人科学会雑誌 第57巻 2020年

「急性呼吸逼迫症候群をきたした胎状奇胎の一例」

加藤 綾美

臨床検査技術科

【学会発表】

2020/9/5（土）～2020/9/6（日） 第69回日本医学検査学会（幕張メッセ国際会議場）

2020/10/1（木）～2020/10/31（土） 第69回日本医学検査学会（Web開催）

「関節液検査における固定方法とセルブロック作製の有用性について

～ハイドロキシアパタイト結晶を疑った一症例～」

蜂須賀 大輔

【勉強会講師】

2020/9/24（木）稲沢厚生病院看護部検査科合同勉強会（西4階病棟）

「心電図の基礎」

竹内 菜緒

2020/10/20（火）稲沢厚生病院看護部検査科合同勉強会（西3階病棟）

「標準12誘導心電図」

竹内 菜緒

2020/10/30（金）稲沢厚生病院看護部検査科合同勉強会（西2階病棟）

「心電図の基礎と見方」

山田 美咲

2020/12/11（金）稲沢厚生病院看護部検査科合同勉強会（東2階病棟）

「感染の基本」

中島 裕人

2021/2/25（木）稲沢厚生病院看護部検査科合同勉強会（東3階病棟）

「血液ガス分析」

長崎 里保

診療放射線技術科

【学会・論文発表】

2021/1/8（金）～2021/1/31（日）第36回日本診療放射線技師学術大会（WEB開催）

「当院における診断用X線防護衣の管理方法の改善」

発表者：吉田 宣博

共同研究者：松村 正基、市川 綾花、内藤 寛人

薬剤部

【学会発表】

2020/8/21（金）～2020/8/23（日）第4回日本精神薬学科会学術集会（WEB開催）

「せん妄対策を主眼にした睡眠薬適正使用への関わりの影響」

加藤 洋介

2020/10/24（土）～2020/11/1（日）第30回日本医療薬学会年会（WEB開催）

「TAZ/PIPC届出制導入による特定抗菌薬の使用状況への影響」

松田 理湖

2020/11/3（火）第2回相互啓発研修会（WEB開催）

「TAZ/PIPC届出制導入による特定抗菌薬の使用状況への影響」

松田 理湖

2020/11/5（木）～2020/11/7（土） 第68回 日本化学療法学会西日本支部総会
アクロス福岡（WEB・現地開催）

「成人領域における第三世代セフェム系経口抗菌薬使用削減への取り組み」

久田 瑛吉

看護部

【学会発表】

2020/10/15（木）16日（金） 第69回 日本農村医学会学術総会 WEB開催（名古屋市）

「浮腫ケアから得られたQOLの向上の一考察」

訪問看護ステーション 林弥生

2020/10/31日（土） 第46回 厚生連看護師会研修会（名古屋市）

「整形外科入院における身体抑制介助に対する看護師の思い」

西2階病棟 觸 俊子

V. 委 員 会

保育所運営委員会

1. 目的

保育所の効率的且つ円滑な運営管理を図る。

2. 内容

保育所の円滑な運営を行うため、運営に関する内容を協議する。

3. 委員構成

所長（病院長）、事務部長、看護部長、小児科医師、栄養科技師長、保育士、保護者代表
総務課長、庶務係長（係員）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
7月1日	・運営上の課題について
12月28日	・保育所内規の改正について ・児童の予防接種チェック表について ・院内トリアージの運用開始について

診療報酬適正管理委員会

1. 目的

診療報酬請求を適正に行うことにより、病院の運営ならびに医療の質の向上に寄与する。

2. 内容

- ①診療報酬の適正な請求
- ②診療収入の向上
- ③医療の質の向上
- ④新規施設基準の取得
- ⑤査定・返戻の減少対策
- ⑥DPC 分析の推進

3. 委員構成

医師、看護師、薬剤師、リハビリ技師、放射線技師、検査技師、管理栄養士、事務

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
定例報告	<ul style="list-style-type: none">・各種算定状況一覧・査定報告・救急医療入院率・看護必要度・みなし入院数推移報告
4月15日	<ul style="list-style-type: none">・前年度査定件数と詳細の報告・診療報酬改定に伴う影響度調査・施設基準届出一覧報告
6月17日	<ul style="list-style-type: none">・皮膚科外来診療料の他院比較・乳幼児栄養指導料の算定について・がん性疼痛緩和指導管理料の算定について
8月19日	<ul style="list-style-type: none">・7種逡減措置について
10月21日	<ul style="list-style-type: none">・薬剤総合評価調整加算について
12月 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告のみ
2月17日	<ul style="list-style-type: none">・白内障患者受け入れ病棟変更による影響

資材委員会

1. 目的（下記①～③を協議する）

- ①新規医薬品、試薬及び医療材料の採否に関すること
- ②医薬品及び医療の情報に関すること
- ③医薬品、試薬及び医療材料等の効率的活用に関すること

2. 内容

- ①報告事項 医業収入と資材費、医薬品上位 30 品目、医療材料消費明細
前月分の実績を報告（4月・10月は前半期分も合わせて報告）
- ②医薬品の期限切迫品提示
- ③新規医薬品、試薬及び医療材料の採否審議

3. 委員構成

院長、副院長、第1診療部長、第2診療部長、医療安全・感染制御部長、看護部長、診療協同部長、事務部長、薬剤部長、その他委員長が特に必要と認めた者

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容						
	医薬品品目数		試薬品目数		医療材料品目数		その他
	採用	中止	採用	その他	採用	中止	
4月22日	8	5	3	2	8	5	自主回収1件
5月27日	20	16	0	0	20	16	
6月24日	9	8	0	0	9	8	
7月29日	10	8	1	0	10	8	
8月26日	4	3	1	0	4	3	自主回収1件
9月23日	7	9	0	0	7	9	
10月28日	11	8	2	2	11	8	自主回収1件
11月25日	8	6	0	0	8	6	
12月23日	11	10	0	0	11	10	
1月27日	5	4	0	0	5	4	自主回収1件
2月24日	11	7	4	4	11	7	
3月24日	3	3	1	0	3	3	自主回収1件

*規格違いも品目数としてカウント（仮採用もその他の採用も全て含む）

*後発医薬品指数 80%以上維持を目標に後発品への切り替えを行った。

4月 83.5%、5月 83.4%、6月 84.2%、7月 84.5%、8月 84.3%、9月 84.8%

10月 85.4%、11月 84.7%、12月 85.5%、1月 85.0%、2月 85.3%、3月 84.8%

2020年4月後発医薬品使用体制加算2取得、期中加算1取得

2021年度は後発医薬品使用体制加算1維持(85%以上)を目標とする。

院外処方箋連絡会

1. 目的

院外処方箋発行に関する事項について協議。

2. 内容

稲沢厚生病院院外処方箋に関わる諸問題について協議を行う。

3. 委員構成

委員長：副院長

委員：病院側-眼科医師、薬剤部長、医事課、薬剤部（事務局）

薬剤師会側-稲沢市薬剤師会会長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月10日	<ul style="list-style-type: none">・資材委員会（薬審）の報告（12～3月）：別紙にて報告。・院外処方状況の報告（12～3月）：1月は年末の影響も有り処方箋枚数が6千を超えて、分業率も30%を下回っていた。10月に門前薬局1店舗閉局の影響もあり年間を通しての分業率が31%台に低下する結果であった。通年の分業率は32.2%であった（昨年度34.1%）。・疑義照会報告（12～3月）：分業率の低下も含め疑義照会件数は減少。
6月12日	<ul style="list-style-type: none">・資材委員会（薬審）の報告（4・5月）：別紙にて報告。ポビドンヨードゲル10% 院外・患者限定へ変更。・院外処方状況の報告（4月）：昨年度通年で分業率は32.2%（2018年度は34.2%）と低下。コロナの影響も有り4月の状況として患者数が若干減少、分業率も29.8%と30%を下回っていた・疑義照会報告（4・5月）：別紙にて報告。照会件数も少なく特に対策もなし。
9月11日	<ul style="list-style-type: none">・資材委員会（薬審）の報告（6～8月）：別紙にて報告。・院外処方状況の報告（5～8月）：コロナ禍の影響もあり患者数は減少気味、分業率も引き続き30%を切る状態。・調剤事故・過誤報告：1件（6月）皮膚科受診された体重25kgの患者さまにファロムDs小児用が225mg/日/分3で処方。調剤薬局にて調剤して患者へ交付。薬歴を記載する際に投与量が少ないことに気がつき医師へ確認し投与量が375mg/日/分3へ変更になり患者さまへ連絡をつけるが既に1回分服用していた。それ以降の服用分については調剤し直し、交換して対応。

12月11日	<ul style="list-style-type: none">・資材委員会（薬審）の報告（9～11月）：別紙にて報告。・院外処方状況の報告：分業率 28%前後。コロナ禍において受診患者数は減少傾向。・その他；院外処方箋表示、外用薬の軟膏及びゾルの単位が総投与量（g）へ変更。 (1月15日からの予定)
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

医療安全管理委員会

1. 目的

稲沢厚生病院における医療安全に関する諸問題を協議するとともに、各委員会の適正な運営の指導を行う。

2. 内容

- ①医療事故の分析（レベル 4～5）及び再発防止策の検討に関すること
- ②医療事故防止のための職員に対する指示命令に関すること
- ③医療事故発生防止のため啓発・教育・広報及び資料発行に関すること
- ④医療事故報告及び公開に関すること
- ⑤医療安全管理に関する各委員会に対し適切な指示、活動状況の確認、各委員会から上がってくる事案に対し意思決定を行う

また医療安全管理に問題を生じた時、協議のうえ各委員会を指導し、各委員会の間に発生した諸問題の検討・調整をする

（安全管理に関する各委員会は下記の通りとする）

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. リスクマネジメント委員会 | 2. 手術部・麻酔安全管理委員会 |
| 3. 医薬品安全管理委員会 | 4. 医療機器等安全管理委員会 |
| 5. 治験・臨床研究等倫理審査委員会 | 6. 院内感染対策委員会 |
| 7. 輸血療法委員会 | 8. 医療ガス安全管理委員会 |
| 9. 医療廃棄物管理委員会 | 10. 災害対策委員会 |

- ⑥その他、医療安全管理に関すること

3. 委員構成

管理者、安全管理に関する各委員会の長、

医療安全推進者（医療安全・感染制御室長（課長））、事務管理室長（事務局）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月15日	・各委員会報告
5月27日	・各委員会報告
6月10日	・各委員会報告
7月15日	・各委員会報告
8月12日	・各委員会報告
9月9日	・各委員会報告
10月14日	・各委員会報告
11月11日	・各委員会報告
12月9日	・各委員会報告
1月13日	・各委員会報告
2月10日	・各委員会報告
3月10日	・各委員会報告

医療安全推進委員会

1. 目的

稲沢厚生病院における医療事故の防止及び対策などの推進を図り、患者、患者家族に安全で質の高い医療を提供することを目的とする。

2. 内容

- ①リスク報告書の集計報告
- ②医療事故内容報告及び共有、分析、対策の検討
- ③医療安全に関する情報の提供及び共有
- ④医療安全に関するマニュアルの改訂

3. 委員構成

診療部門（医療安全管理責任者を含む）4名、臨床研修部門（研修医）1名、看護部門1名、診療協助部門7名、事務部門1名、医療安全管理部門1名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月28日	【紙面開催】 <ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 161 「パルスオキシメータープローブのよる熱傷」周知
5月26日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 162 「「ベッドへの移乗時の転落」周知・委員会規程の内容説明と一部改訂について・今年度の活用計画説明
6月23日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 163 「2019年に報告署で取り上げた医療安全情報」周知・再周知特集 その1 「人工呼吸器等の取り扱い時の注意について」周知・再周知特集 その2 「気管チューブ等の取り扱い時の注意について」周知
7月28日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 164 「中心静脈カテーテルのガイドワイヤーの残存」周知・「ドーナツ窒息特養あずみの里事件」情報共有
8月25日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 165 「アラートが昨日しなかったことによるアレルギーがある薬剤の投与」周知・第1回医療安全全体研修会「職員間のコミュニケーション」報告
9月29日	【紙面開催】 <ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 166 「患者が同意した術式と異なる手術の実施」周知
10月27日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報 NO. 167 「抗リウマチ剤（メトトレキサート）の過剰投与に伴う骨髄

	抑制（第3報）」周知
11月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 168 「酸素ボンベの開栓の未確認」周知 ・PMDA 医療安全情報「インスリンバイアル製剤の取扱い時の注意について」周知
12月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 168 「持参薬の処方内容を継続する際の処方・指示漏れ」周知 ・医療安全全体研修「改善活動報告 スモールウイン発表会」スライド回覧
1月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 170 「咀嚼・嚥下機能が低下した患者に合わない食物の提供」周知
2月23日	<p>【紙面開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 171 「免疫抑制・化学療法による B 型肝炎ウイルスの再活性化」周知
3月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 172 「2020 年に提供した医療安全情報」周知 ・医療安全強化テーマまとめ「医療安全 所作」再周知 ・医療安全管理指針の改定について

手術部・麻酔安全管理委員会

1. 目的

手術センターの円滑な運営と安全な麻酔管理を図ることによって、適切な手術医療の提供体制を確立し維持する。

2. 内容

- ①手術スケジュールに関すること
- ②手術材料管理に関すること
- ③手術センターの医療器機管理に関すること
- ④手術センターの環境衛生管理に関すること
- ⑤手術センターの安全管理に関すること
- ⑥麻酔の体制および安全に関すること

3. 委員構成

医師部門 手術センター部長（外科）・各科診療責任者（整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科・皮膚科・耳鼻科）

医療安全・感染制御室 室長・施設部門・協助部門 臨床工学技術科技師長・

看護部門 手術センター課長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・委員構成員追加・・・医師部間 耳鼻科 ・委員会の開催は原則年4回 必要時委員長の名集により臨時開催する ・開催日は、5月 8月 11月 2月 （月の1週目か2週目の水曜日）
10月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・全身麻酔では医療従事者への感染、COVID—19 感染症の重症化、手術に関する危険性等のリスクが高くなることから 術前検査（LANP／PCR）を行う運用の決定 ・新型コロナウイルス感染症疑いの患者の気管挿管器材について <ul style="list-style-type: none"> *エアウエイスコープ本体は洗浄不可 インテロックはディスポ（薄型・スタンダード） *アコマブライドオムニマキントッシュは、他委員会にて検討中 *HEINE LED 防水タイプの喉頭鏡ハンドル（WD 洗浄・高圧蒸気滅菌可能）検討 ・閉鎖式策ションセットサンプルで使用し申請を検討 ・全身麻酔、脊椎麻酔の病室までの移送について 手術終了後迎えを待つホールではモニター管理ができない（モニター設置がない）ため 患者の安全確保を目的に術後主治医と共に病室まで患者搬送する ・脊椎麻酔針は トップ神経ブロック針 25G×89mm 八光神経ブロック針 21G×90mmが追加設置となる ・気管内チューブガイドと気管内チューブイントロデューサのサンプルが届いたので 救急カートに設置 ・9月の委員会が、緊急手術で延期になり 10月に延期されたことにより 11月の

	委員会を12月に変更
12月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年2月の委員会で問題点としてあがった 手術室廊下にWi-Fi アンテナが1本しかないため①第3手術室は壁に鉛が使用されているため電波状況が悪い ②電子カルテは、LAN ケーブルに接続されていて移動範囲に制限があるについてアンテナが設置され 電子カルテは無線となった。 ・東4階で使用されていた救急カートを譲り受けることになった。手術室手洗い場横の廊下に設置 ・第3手術室無影灯経年劣化にて申請 承認されデモンストレーション後に更新
2月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・手術入室後急遽脊椎麻酔から全身麻酔に変更となった場合 抗原検査を手術室内で担当者が実施 結果がでるまで手術室内で待機 ・高圧蒸気滅菌器は今年度中に更新予定 ・年間のリスク報告・・・4月～2月 26件 <ul style="list-style-type: none"> * 器械紛失 婦人科2件 整形外科1件・・・器械棚の整理 業者貸し出し器械の運用再検討 * 器械の滅菌忘れ 整形外科2件・・・業者貸し出し器械の運用検討 * 準備不足 眼科1件(SF6ガス) 整形2件(股間支え棒・ドレーンチューブ在庫なし)・・・管理表作成・物品棚整理 * 固定不備 婦人科1件 整形外科1件・・・KYT活動 ・全身麻酔・脊椎麻酔終了後病棟へ移送・・・前回の委員会で帰室する部屋を明確と意見あり・・・術前訪問にて確認、術後部屋移動する場合は、部屋番号をベッドに表示することで問題なし ・泌尿器科は緊急手術の脊椎麻酔予定でも、出血のリスクより全身麻酔になる可能性があるため抗原(PCR)検査を実施する ・全身麻酔と眼科手術以外の患者は、マスク装着したまま部屋に入室 その後必要に応じて除去する。患者が装着していたマスクを預かる場合の運用を検討する ・次年度から委員会の開始時間は、16時30分に変更

医薬品安全管理委員会

1. 目的

医薬品の安全使用について協議・検討する。

2. 内容

- ① 医薬品の安全使用のための業務手順書に関すること
- ② 各部署での業務手順書の遵守状況に関すること
- ③ 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関すること
- ④ 医薬品安全使用に関する研修に関すること
- ⑤ 医薬品による副作用等が発生した場合の対応に関すること
- ⑥ その他、医薬品の安全管理に関すること

3. 委員構成

委員長：医療安全・感染制御部長

委員：整形外科・内科・眼科医師、看護師、放射線技師、医療安全室長、医事課、
薬剤部（事務局）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
6月22日	・ワーファリン投与中の患者に対する対応について
7月28日	・フェントステープにおける製造販売承認事項の一部変更承認取得について ・インスリン製剤にかかる添付文書の改訂等について ・デュタステリド錠 0.5 mg AV「NS」について ・術前中止薬一覧の更新について
8月25日	・酸化マグネシウム製剤の適正使用 ・医薬品の包装シートの誤飲について
9月14日	・定期接種実施要項に伴う異なるワクチンの接種間隔に関する変更について ・GLP-1受容体作動薬の適正使用に関するお知らせ
10月27日	・剤型マスタの変更について ・薬品マスタにおける上限設定について
11月24日	・オキシコンチン TR 錠について ・エルデカルシトールによる高カルシウム血症における血液検査の遵守について ・誤接続防止コネクタの導入について（経腸栄養分野）

医療機器等安全管理委員会

1. 目的

この委員会は、医療機器の安全性及び機能維持管理を行うことにより、医療の質向上を図ることを目的とする。

2. 内容

- ①医療機器の保守管理に関すること
- ②医療機器の安全確保に関すること

3. 委員構成

委員会は、病院長が委託した次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 医師部門 医療安全・感染制御部長
- (2) 協助部門 診療協同部長、各技師長、薬剤部課長、臨床工学技士
- (3) 看護部門 センター看護課長
- (4) 医療安全・感染制御部門 医療安全管理室長
- (5) 事務部門 施設課、エネルギー管理係長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
6月29日	<ul style="list-style-type: none">・委員会規程について・医療機器に関する勉強会・研修の実施について・研修室のシミュレーター使用状況について・医療機器に関するリスクについて・医療機器の取得・移動・廃棄・修理について
9月28日	<ul style="list-style-type: none">・医療機器に関する勉強会・研修の実施について・研修室のシミュレーター使用状況について・医療機器に関するリスクについて・医療機器の取得・移動・廃棄・修理について
12月21日	<ul style="list-style-type: none">・医療機器に関する勉強会・研修の実施について・研修室のシミュレーター使用状況について・医療機器に関するリスクについて・医療機器の取得・移動・廃棄・修理について
3月22日	<ul style="list-style-type: none">・医療機器に関する勉強会・研修の実施について・研修室のシミュレーター使用状況について・医療機器に関するリスクについて・医療機器の取得・移動・廃棄・修理について

院内感染対策委員会

1. 目的

院内における微生物の感染予防及び感染症発生時の適切な対応を積極的に行い、院内の衛生管理に万全を期するための審議・決定を行う。

実働的に活動する感染制御チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置、さらに ICT および AST と連携し、ICT および AST が決めたことについて協議・承認を行い、活動の充実および強化を図る。

2. 内容

- 1) 院内感染対策の検討および推進に関すること
- 2) 院内感染防止の対応および原因究明に関すること
- 3) 院内感染等の情報収集および分析に関すること
- 4) 院内感染防止等に関する職員の教育・研修に関すること
- 5) その他、院内感染対策に関すること

3. 委員構成

医師（院長を含む）、研修医、薬剤師（薬剤部長を含む）、臨床検査技師（臨床検査技師長を含む）、放射線技師、管理栄養士、理学療法士、看護師（看護部長、医療安全・感染制御室を含む）、事務（事務部長を含む、医事課・施設課より選任）、その他（委員長が必要と認めた者）

※委員長は医師より院長が選出

※事務局は医療安全・感染制御室の看護師

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月7日	<ul style="list-style-type: none">・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告・JANIS データ報告（検査部門）・インフルエンザの発生状況報告・AST ラウンド報告・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告
5月19日	<ul style="list-style-type: none">・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告・JANIS データ報告（検査部門）・AST ラウンド報告・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告・AST 活動報告（まとめ）・新型コロナウイルス感染症の感染対策について検討

6月2日	<p>感染症情報報告</p> <p>MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ JANIS データ報告（検査部門） ・ AST ラウンド報告 ・ 抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告
7月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症情報報告 <p>MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ JANIS データ報告（検査部門） ・ AST ラウンド報告 ・ 抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・ 手指衛生サーベイランス結果報告
8月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症情報報告 <p>MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ JANIS データ報告（検査部門） ・ AST ラウンド報告 ・ 抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告
9月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症情報報告 <p>MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ JANIS データ報告（検査部門） ・ AST ラウンド報告 ・ 抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・ COVID-19 核酸増幅法検査導入について検討、承認 ・ 職員が COVID-19 を発症した場合の対応（案）について検討、承認
10月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症情報報告 <p>MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ JANIS データ報告（検査部門） ・ AST ラウンド報告 ・ 抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・ インフルエンザ感染予防策マニュアル改訂（案）について検討、承認 ・ 外来抗菌薬適正使用マニュアル（案）について検討、承認 ・ 各部門より連絡

11月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・抗菌薬バック製剤の切り替えについて検討、承認 ・結核発生時の感染対策マニュアル改訂（案）について検討、承認 ・職員の健康管理の対応（案）について検討、承認 ・各部門より連絡
12月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・採用薬剤の削除について検討、承認 ・職員が濃厚接触者になった場合の対応（案）について検討、承認 ・各部門より連絡
1月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・同居家族が濃厚接触者になった場合の対応（案）について検討、承認 ・各部門より連絡
2月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・COVID-19 の感染対策マニュアル（案）について検討、承認 ・各部門より連絡

3月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・COVID-19 の感染対策マニュアル改訂（案）について検討、承認 ・発熱外来のトリアージ問診票の改訂（案）について検討、承認 ・分娩時の抗菌薬使用について検討、承認 ・各部門より連絡
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. 院内教育

全職員対象研修会（2回/年 開催）

1) 第1回 院内感染対策全体講演会（一部演習と講義、e-ラーニング）

内容： 個人防護具 ～正しい着け方、外し方

2) 第2回 院内感染対策全体講演会（e-ラーニング）

内容： 新型コロナウイルス感染症

輸血療法委員会

1. 目的

厚労省「輸血療法の適正化に関するガイドライン」に従い、適正な輸血療法を推進する。

2. 内容

- ①血液製剤の使用状況発信
- ②血液製剤および輸血療法に関する協議
- ③その他の輸血関連検査および副作用に関する事
- ④輸血事故防止に関する事
- ⑤血液製剤遡及調査に関する事

3. 委員構成

委員長：整形外科部長

委員：内科医師1名、産婦人科医師1名、病棟看護師1名、手術室看護師1名、
外来看護師1名、薬剤師1名、医事課1名、臨床検査技師2名

事務局：臨床検査技術科

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月26日 (文書開催)	・2019年度血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告
7月28日	・血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告 ・日本赤十字社からのお知らせについて (HEV-NATの導入) ・「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン(2020年3月31日付発行)」の対応について
9月29日	・血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告 ・「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン(2020年3月31日付発行)」の対応について
11月24日 (文書開催)	・血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告について ・「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン(2020年3月31日付発行)」の対応について ・FFPの検査科溶解後の払出しについて

臨床検査適正化委員会

1. 目的

臨床検査の適切な活用、質、精度の向上をめざす。

2. 内容

- ①臨床検査に関する状況報告と対策
- ②検査項目の導入および廃止等に関する協議
- ③その他、臨床検査に関する承認・決議

3. 委員構成

委員長：医師（内科部長）

委員：診療協同部長、臨床検査技術科 係長 4 名、医事課 1 名

事務局：臨床検査技術科 技師長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月18日	<ul style="list-style-type: none">・2019年度臨床検査技術科稼働実績報告について・2020年度臨床検査技術科固定資産取得予定について・臨床検査技術科試薬変更について・一酸化窒素検査院内導入について・院内検査3項目の外注検査へ移行について
8月31日	<ul style="list-style-type: none">・2020年度臨床検査技術科稼働実績報告（4月～7月）・臨床検査技術科新規採用項目について・2020年度臨床検査技術科固定資産取得予定について・臨床検査技術科患者単価増収への取組みについて・外注検査の結果報告及び基準値参照方法について・COVID-19 核酸増幅検査の運用について
11月30日	<ul style="list-style-type: none">・2020年度臨床検査技術科稼働実績報告（4月～10月）・臨床検査技術科試薬変更について・電子カルテオーダ追加項目について・COVID-19 核酸増幅検査の運用変更について・検査基準値の変更について
3月22日	<ul style="list-style-type: none">・2020年度臨床検査技術科稼働実績報告（4月～2月）・臨床検査技術科試薬変更について・肺機能検査運用方法の変更について・FFP-LR 融解・払出し手順の変更について・検査基準値の変更について

化学療法委員会

1. 目的

化学療法の安全かつ適正な運用を図り、医療内容の向上に寄与する。

2. 内容

- ①新規レジメンの検討
- ②レジメン改訂の検討
- ③化学療法の安全かつ適正な運用の検討

3. 委員構成

医師 4 名、看護師 3 名、薬剤師 2 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
11月20日	<ul style="list-style-type: none">・レジメン登録承認<ul style="list-style-type: none">内科 47 オプジーボ療法（食道癌）内科 48 テセントリク+アバスチン療法（肝癌）外科 69 テセントリク+アブラキサン療法（乳癌）・血管外漏出時の対策表改訂・抗癌剤採用薬変更に伴うレジメン修正作業報告<ul style="list-style-type: none">リツキサン点滴静注100mg → リツキシマブBS点滴静注100mgリツキサン点滴静注500mg → リツキシマブBS点滴静注500mgイメンドカプセル 125mg → アプレピタントカプセル 125mgイメンドカプセル 80mg → アプレピタントカプセル 80mgグラニセトロン点滴静注バッグ3 mg /100mL 「NK」 → グラニセトロン点滴静注バッグ3 mg /100mL 「HK」タキソール注射液 30mg → パクリタキセル点滴静注液 30mgタキソール注射液 100mg → パクリタキセル点滴静注液 100mgパラプラチン注射液50 mg → カルボプラチン点滴静注液50 mgパラプラチン注射液150 mg → カルボプラチン点滴静注液150 mgパラプラチン注射液450 mg → カルボプラチン点滴静注液450 mg

新規レジメン緊急承認のためのメール開催

2020年7月1日、2020年9月9日、2020年11月16日

放射線科運営委員会

1. 目的

放射線業務運営に関する事項を協議し、円滑な放射線検査体制の確立を推進すること。

2. 内容

- ①放射線業務運営に関すること
- ②放射線医療システムに関すること
- ③各診療科との連携に関すること
- ④診療用放射線の安全利用のための指針事項に関すること

3. 構成委員

放射線科医師（委員長）、年度初めに管理職にて選任された医師、外来看護課長、第3外来看護係長、

診療協同部長、医事課代表、施設課代表、診療放射線室長（事務局）、その他（委員長が必要と認めた者）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
2月9日～ 16日 (メール開催)	<ul style="list-style-type: none">・2019年度業務実績について・2019年度放射線医療機器点検実績および、2020年度点検計画について・2020年度固定資産（高額医療機器）購入機器について・被ばく低減施設更新について・医療法施行規則の一部改正について“会議規程の変更”“診療用放射線の安全利用のための指針”・ペースメーカー、ICD、CRT-D留置患者のCT検査運用について・施設利用時間外検査状況について・春及び秋健診について

NST 委員会

1. 目的

稲沢厚生病院のすべての患者を対象に、栄養状態を評価し、栄養不良が認められた場合には統一した基準で稲沢厚生病院栄養サポートチーム（以下 NST という： Nutrition Support Team）が栄養管理を実施する

2. 委員構成

委員長：内科医師

委員：内科医師、耳鼻科医師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士 3 名、薬剤師、看護師 7 名、事務員 2 名

3. 内容

①NST 関連学会・研究会における発表および報告

②小チーム編成による活動および報告

③NST 回診に関すること

4. 開催日および活動内容

開催日	活動内容
4 月 16 日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none">○学会関連 新型コロナウイルスの影響で学会の開催中止が継続中○企画・運営部門<ul style="list-style-type: none">・ 6 月の研修会について、新型コロナウイルスの影響により日程変更を検討・ 血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告○実践部門<ul style="list-style-type: none">【NST 活動活性化チーム】<ul style="list-style-type: none">・ NST 回診人数報告・ 経腸栄養ポンプの使用状況の確認・ NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討【摂食・嚥下チーム】<ul style="list-style-type: none">・ 摂食嚥下質問紙の集計結果報告・ 摂食嚥下機能評価質問用紙を電子カルテに記録する方法の変更5 月よりチーム患者登録への運用に変更予定だったが、新型コロナウイルスの対応による負担軽減のため開始時期を延期・ ポジショニングラウンドの実施報告・ 食具の管理について○その他<ul style="list-style-type: none">・ NST 委員の変更・ 栄養科対応の濃厚流動食一覧を更新

<p>5月21日</p>	<p>○学会関連 新型コロナウイルスの影響で学会の開催中止が継続中 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）の11月までのセミナーは一部オンライン受講可能</p> <p>○企画・運営部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月研修会は新型コロナウイルス感染対策のため開催中止 研修のあり方について検討 ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 <p>○実践部門</p> <p>【NST 活動活性化チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NST 回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 <p>【摂食・嚥下チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・電子カルテによる質問紙運用について ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について 新たな食具について検討 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Slack（無料アプリ）を活用した委員会運営について検討。Slack(スラック)のアプリを導入し、試験的運用を開始 ・コロナ対応を考慮し偶数月は文書開催とする
<p>6月18日 (文書開催)</p>	<p>○学会関連 新型コロナウイルスの影響で学会の開催中止が継続中</p> <p>○企画・運営部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月研修会は新型コロナウイルス感染対策のため開催中止 研修のあり方について検討が必要となる ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 <p>○実践部門</p> <p>【NST 活動活性化チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NST 回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 <p>【摂食・嚥下チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・6月より電子カルテのチーム患者登録での運用開始 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について

	<p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Slack（無料アプリ）を活用した委員会運営について進捗報告
7月16日	<p>○学会関連</p> <p>新型コロナウイルスの影響で学会の開催中止が継続中</p> <p>○企画・運営部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症対策を考慮した研修のあり方について検討 ・ 血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 <p>○実践部門</p> <p>【NST 活動活性化チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NST 回診人数報告 ・ 経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・ NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 <p>【摂食・嚥下チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ 電子カルテのチーム患者登録での運用による課題について ・ ポジショニングラウンドの実施報告 ・ 食具の管理について <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Slack（無料アプリ）を活用した委員会運営について進捗報告
8月20日 (文書開催)	<p>○学会関連</p> <p>新型コロナウイルスの影響で学会の開催中止が継続中</p> <p>○企画・運営部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症対策を考慮した研修のあり方について検討 ・ 血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 <p>○実践部門</p> <p>【NST 活動活性化チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NST 回診人数報告 ・ 経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・ NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 <p>【摂食・嚥下チーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ ポジショニングラウンドの実施報告、8月よりラウンド運用を変更 ・ 食具の管理について、8月より管理の運用を一部変更 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Slack（無料アプリ）を活用した委員会運営について進捗報告
9月17日	<p>○学会関連</p> <p>新型コロナウイルスの影響で学会の開催は中止、延期、オンライン開催</p> <p>○企画・運営部門</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST 活動活性化チーム】 ・NST 回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 10月開始の運用変更について報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・メンバー交代 西4階病棟 澤村Ns→山本Ns ・NST 摂食・嚥下チームと摂食嚥下支援委員会との連携を検討
<p>10月15日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <p>新型コロナウイルスの影響で学会の開催は中止、延期、オンライン開催</p> ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST 活動活性化チーム】 ・NST 回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NST ラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・JCNTNST 稼動施設認定更新に向けて教育セミナー (E-learning) の受講を検討

<p>11月18日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響で学会の開催は中止、延期、オンライン開催 ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・NST全体講演会はSafe Masterを用いて実施できるか検討、協議 ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST活動活性化チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NSTラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・JCNTNST稼働施設認定更新に向けて教育セミナー（E-learning）の受講準備が完了 ・PMDA医療安全情報 誤接続防止コネクタ（経腸栄養）の導入について ・委員会の開催回数について確認（奇数月が集合開催、偶数月が文書開催）
<p>12月17日 （文書開催）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響で学会の開催は中止、延期、オンライン開催 ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST活動活性化チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NSTラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・JCNT（日本栄養療法推進協議会）教育セミナー受講終了

<p>1月21日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <ul style="list-style-type: none"> ・日本臨床栄養代謝学会（JASPEN2021）が2月開催から7月に延期 ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・NST全体講演会の開催方法、時期、内容について決定 ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST活動活性化チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NSTラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟のとりみ剤関連の器具破損時の対応について ・栄養科にてポタージュのとりみ付けを検証し結果をフィードバックする
<p>2月20日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <ul style="list-style-type: none"> ・日本臨床栄養代謝学会（JASPEN2021）が2月開催から7月に延期 ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・NST全体講演会（2月）の進捗、結果報告 ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST活動活性化チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NSTラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について

3月18日	<ul style="list-style-type: none"> ○学会関連 <ul style="list-style-type: none"> ・日本臨床栄養代謝学会（JASPEN2021）が2月開催から7月に延期 ○企画・運営部門 <ul style="list-style-type: none"> ・NST全体講演会3月の進捗および2月の結果報告 ・血清アルブミン値の集計基準に基づいた結果報告 ・経腸栄養の誤接続防止コネクタについて説明（PGソフト） ○実践部門 <ul style="list-style-type: none"> 【NST活動活性化チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・NST回診人数報告 ・血清アルブミン値の集計の検討 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・NSTラウンドへの患者抽出に関する課題の検討 【摂食・嚥下チーム】 <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問紙の集計結果報告 ・ポジショニングラウンドの実施報告 ・食具の管理について ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・来年度委員のメンバー変更の確認 ・とろみ付けの検証結果報告 ・委員会開始時間の検討
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

栄養管理委員会

1. 目的

病院食の質の向上と入院患者の適切な栄養管理を行うこと

2. 内容

- ①給食運営に関すること
- ②喫食嗜好調査結果の報告
- ③病院食におけるヒヤリ・ハット内容の把握

3. 委員構成

医師	1名
診療協同部長	1名
事務管理室長	1名
各病棟看護課長	5名
管理栄養士	2名
調理師	2名

4. 開催日および活動内容

開催日：2020年4月27日（文書開催）、

2020年7月27日、2020年10月26日、2021年1月25日の4回開催

開催日	活動内容
4月27日 （文書開催）	<ul style="list-style-type: none">・病院食ヒヤリ・ハットの内容と件数報告（前年度1～3月分）・選択メニューの実施件数報告（前年度1～3月分）・新型コロナウイルス対策による選択メニュー表配布休止（5月2日以降）・食物アレルギーは4月10日より運用開始・温冷配膳車からの食事の抜き間違いによるリスク防止の検討・配膳方法の変更　とろみをつける方のリスト統一について検討
7月27日	<ul style="list-style-type: none">・病院食ヒヤリ・ハットの内容と件数報告（4～6月分）・選択メニューの実施件数報告（4～6月分）・5月2日から選択メニュー表配布休止、9月9日より朝のみ再開予定・食物アレルギーの運用開始後の課題について検討・温冷配膳車からの食事の抜き間違いによるリスク防止の検討・配膳方法の変更　とろみをつける方のリスト統一について検討・献立変更に伴う塩分制限食の主食パン対応は8月4日から朝食のみとする
10月26日	<ul style="list-style-type: none">・病院食ヒヤリ・ハットの内容と件数報告（7～9月分）・選択メニュー実施件数報告（9月分）・6月嗜好調査結果報告・食物アレルギーの運用の再周知方法について検討・温冷配膳車からの食事の抜き間違いによるリスク防止の検討・配膳方法の変更　とろみをつける方のリスト統一について検討

1月25日	<ul style="list-style-type: none">・病院食ヒヤリ・ハットの内容と件数報告（10～12月分）・選択メニュー実施件数報告（10～12月分）・温冷配膳車からの食事の抜き間違いによるリスク防止の運用開始日決定 （2月1日）・配膳方法の変更　とろみをつける方のリスト統一について運用開始日決定 （2月1日）
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

スキンケア委員会

1. 目的

ストーマをはじめ褥瘡などスキンケアの予防・対策・検討及び部署への啓蒙活動を行い、質の高い看護を提供していくことを目的とする。

2. 内容

- ①ストーマ外来受診患者の報告と、褥瘡患者の発症報告・有症報告を行って褥瘡患者の把握を行う。
- ②発生した褥瘡のついてのリスクや治療経過、治療内容、今後の対策について報告。
- ③毎週水曜日に褥瘡回診を行い医師・看護師・栄養士がラウンドし、その場で使用薬剤や栄養面について検討する。
- ④薬剤師は、当院で採用されている薬剤の使用方法についての情報提供や勉強会開催、材料の請求と管理方法などを啓蒙する。

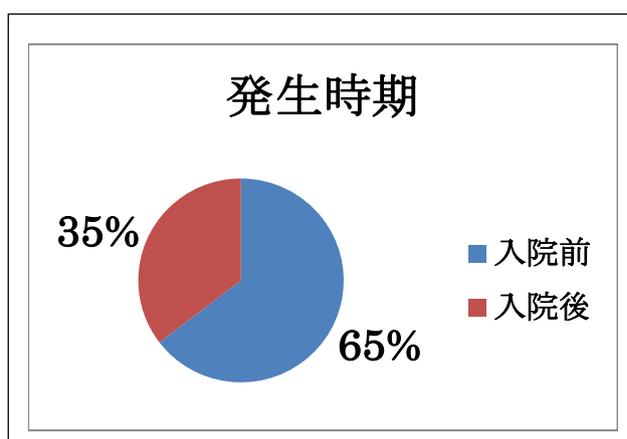
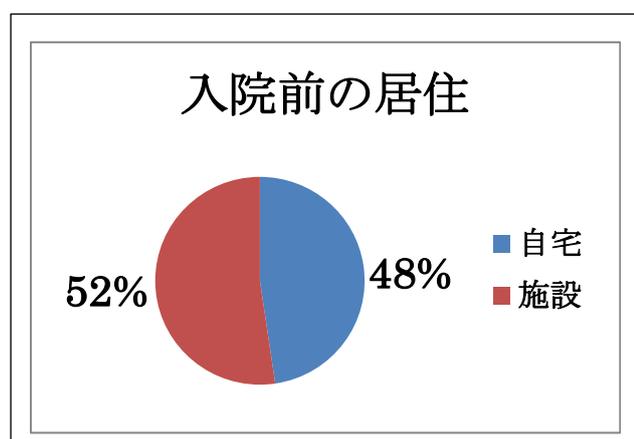
3. 委員構成

外科医師 皮膚科医師 薬剤師 栄養士 皮膚排泄ケア認定看護師 各病棟看護師 外来看護師
手術室看護師（小委員会のみ）

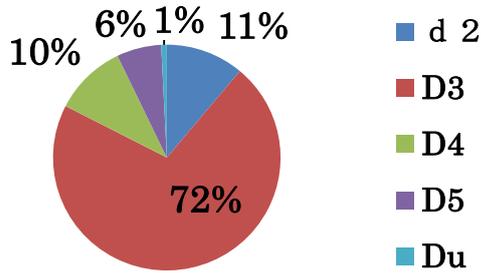
4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月3日	・褥瘡状況報告 ・褥瘡患者の栄養について 栄養補助食品でのサポートを行っていく ・各部署の褥瘡発生の要因について
5月1日	・褥瘡状況報告 ・マット調査実施のための注意事項説明 ・持ち込み褥瘡の診療計画書記載についての啓蒙
6月5日	・褥瘡調査報告 ・ ケープ社の車椅子クッション（フォリオ、アルトネ）のデモ ・褥瘡発生率が高い要因（好発部位仙骨、踵部）について話し合い
7月3日	・褥瘡調査報告 ・各部署の体位変換、オムツ交換の状況確認 ・褥瘡有症者の退院時の対応について（医師に報告、看護サマリーで処置継続）
8月7日	・褥瘡調査報告 ・エアマット「オスカー」のデモ結果についての報告 ・皮膚損傷のリスク共有 各部署に啓蒙 ・自宅介護の持ち込み褥瘡のある患者の症例情報共有

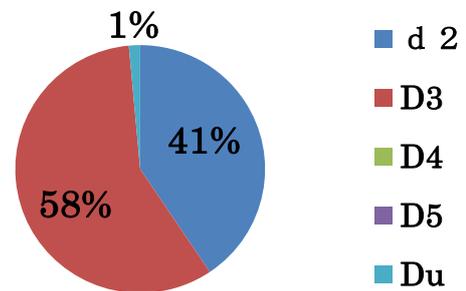
9月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・「プロテクティブシール」の紹介 ・テープの正しい剥がし方、保湿剤塗布の必要性 ・エアマット「利楽」のデモ
10月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・「利楽」のデモ結果報告 ・亜鉛の低い患者への栄養サポートについて
11月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・「コラージュフルフル」の紹介 当院売店で販売開始 ・各部署の取り組み内容の現状報告
12月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・各部署の取り組み内容の現状報告
1月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・褥瘡発生の原因について各部署の傾向の共有 ・DESIGN-R から DESIGN-R2020 ・各部署の取り組み内容の現状報告
2月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・各部署の取り組み内容の現状報告 ・保湿剤の塗布促進について
3月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・各部署の取り組み内容の現状報告と来年度に向けての取り組み ・日本褥瘡学会の案内（2021年度）



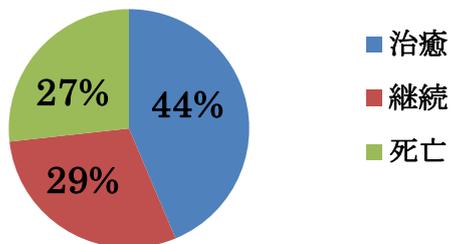
入院前発生の褥瘡深さ



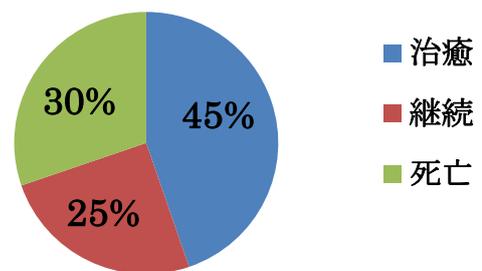
入院後発生の褥瘡深さ



入院前 褥瘡経過



入院後 褥瘡経過



クリティカルパス・EBM委員会

1. 目的

インフォームドコンセントの理念に基づいた医療の提供、医療・ケアの提供及び質の向上、計画的な業務調整・物品管理、病床運用の効率化、チーム医療の標準化について、スタッフが協同して医療に取り組めることを目的とする。

2. 内容

- ①クリティカルパス作成に関して注目する疾患・検査を提案して決定する
- ②現状使用しているものの使用状況と評価をしていく
- ③医療・ケアの提供や介入の結果を評価する
- ④看護記録の簡略化を検討する

3. 委員構成

委員長：産婦人科部長

事務局：看護部

委員：内科医師、整形外科医師、薬剤部、臨床検査技術科、放射線技術科、リハビリテーション技術科、栄養科、医療福祉連携室、看護部、医事課、診療情報課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月20日	<ul style="list-style-type: none">・委員メンバー紹介・今年度の委員会目標、各部門目標の確認・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について
10月19日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について・各部門目標の中間評価を行う・上半期クリティカルパス集計報告
2月15日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者について・パスの修正、新規パス作成公開について・各部門目標の最終評価を行う
3月16日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について・2018年度の委員会目標・各部門目標の最終評価・2021年度メンバー変更確認

救急医療委員会

1. 目的

救急医療に関する事項を協議し、円滑な救急体制の確立を推進し、プレホスピタルを含めた救急医療の充実を図ることを目的とする。

2. 内容

- ①救急医療システムに関すること
- ②救急隊との連携に関すること
- ③救急医療の院内、院外教育に関すること
- ④虐待問題に関すること（虐待部会にて検討し、救急医療委員会へ報告）

3. 委員構成

- ①診療部門
- ②診療協助部門
- ③看護部門
- ④事務部門
- ⑤委員長が必要と認めた者

4. 開催日と活動内容

隔月第二火曜日

開催日	活動内容
5月19日 文書開催	・ゴールデンウィークの当直状況の報告
7月21日	・救急救命士就業前病院実習 3名 6/22～8/7まで ・救急カート薬品一覧表の変更（ジェネリック薬品使用による名称変更） ・精神科患者の救急外来対応マニュアルの変更
9月15日 文書開催	・救急カート内の薬品定数確認（キシロカインポンプスプレー8%を薬剤科に返却）
11月17日	・救急救命士の資格を有する救急隊員の病院実習 5日間 ・愛知県救急隊心肺蘇生法プロトコール・心肺停止前プロトコールの冊子を救急外来に配置 ・ディスプレイタイプの喉頭鏡の採用を申請し救急外来で使用 ・ホットラインのPHSに関わる取り決めの変更
1月19日	・年末年始の当直状況報告 ・新型コロナ感染各デイに伴う愛知県救急隊心肺蘇生法プロトコールの冊子を救急外来に配置 ・救急カート内の薬品の追加（救急外来とアンギオ室にフルマゼニル0.5mg）
2月17日	・稲沢消防との救急搬送症例検討会を開催予定であったが中止
3月17日	・救急カート内の薬品の定数変更（ノルアドレナリン注1mg 4A→6A） ・3/11 コード救急要請事例の検証

SPD 委員会

1. 目的

供給室 (SPD) に関連することを審議する。

2. 内容

- ①物品の選定・モニター
- ②運用規程
- ③資材委員会への申請

3. 委員構成

委員長：整形外科医師

委員：副看護部長、看護課長、看護係長

臨床工学技術科技師長、施設課員、薬剤部供給室(事務局)、供給課長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
7月14日	<ul style="list-style-type: none">・ソープサンの製造中止に伴う代替品について・プラスチックエプロン袖なしの検討・サージカルマスクの在庫状況
11月10日	<ul style="list-style-type: none">・栄養製品のコネクタ変更について・当院での个人防护具の在庫状況及び供給状況について
1月12日	<ul style="list-style-type: none">・主な个人防护具の現況・共通トレイの見直しについて

固定資産選定委員会

1. 目的

事業年度における高額な固定資産（器械・備品・車輛）取得要望品を適正に審議し、効率的に固定資産取得を行なうことを目的とする。

2. 内容

① 固定資産の取得に関する事項

3. 委員構成

院長・副院長・診療協同部長・薬剤部長・看護部長・事務部長・放射線技術科技師長
臨床検査技術科技師長・臨床工学技術科技師長・企画室長・医療情報室長・施設課員
事務局：施設課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
12月28日	・2020年度固定資産取得結果について ・2021年度固定資産取得予定（案）について

認知症ケア委員会

1. 目的

認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、専門知識を有した多職種スタッフが適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に進め、安心できる療養生活を提供することを目的とする。

2. 内容

- ①マニュアルを作成し院内配布する。(身体拘束の実施基準、鎮静を目的とした薬物の適性使用について記載する。定期的にマニュアルの見直しを行う)
- ②患者に関わる職員を対象とした研修を定期的を開催する。
- ③依頼があった患者の入院病棟を認知症ケアチームがラウンドする。
- ④カルテを閲覧し、病棟の看護師とカンファレンスを行う。
- ⑤カンファレンス内容、提供をカルテに記載する。
- ⑥委員会を第4木曜日に開催する。

3. 委員構成

委員長：医師 1 名（精神科または神経内科の経験を 5 年以上有する医師または認知症治療に係わる適切な研修を終了した専任医師）

委員：薬剤師 1 名、社会福祉士または精神保健福祉士 1 名、作業療法士または理学療法士 1 名
看護師 2 名（うち、1 名は研修を修了した専任看護師）、管理栄養士 1 名、事務 2 名（事務局は医事課・看護部に置く）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月23日	・認知症ケア委員会構成メンバーについて確認
5月28日	・今年度認知症全体講演会開催について確認 今年度の外部医師による全体講演会は延期とした 今年度は院内講演会もしくは、e-ラーニングを使用しての研修とする
6月25日	・せん妄ハイリスク患者ケア加算に係るチェックリストの運用について確認
7月30日	・全体講演会について確認
8月27日	・全体研修をせん妄ハイリスクケア加算算定の運用後実施することを確認
9月24日	・病棟ラウンドについて
10月22日	・認知症全体研修について 対象期間：10月19日～10月31日 研修方法：e-ラーニング（河邊医師による資料使用）
11月26日	・認知症対応病院実地指導活動報告会における事前調査について確認 文書にて愛知県医師会へ報告した
12月24日	・せん妄ハイリスク介入について確認
1月28日	・認知症ケア委員会開催
2月27日	・認知症ケア委員会開催

3月25日

・認知症ケア委員会開催

医療ガス安全管理委員会

1. 目的

医療ガス（医療の用に供する酸素・各種麻酔ガス・吸引・医療用圧縮空気・窒素等をいう）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

2. 内容

- ①医療ガス設備について、別に定める「医療ガスの保守点検指針」に基づいて実施責任者に保守点検業務を行わせること。
- ②帳簿を備え、実施した保守点検について記録を作成し、保存すること。
- ③医療ガス設備に係わる新設及び増設工事、部分改造、修理等に当たっては、臨床各部門にその旨周知徹底を図り使用に先立って厳格な試験・検査を行い安全を確認すること。
- ④医療施設内の各部門に、医療ガスに関する知識を普及し、啓発に努めること。

3. 委員構成

医師、薬剤師、放射線技術科技師、臨床検査技術科技師長、臨床工学技術科技師長、看護課長、事務部長、施設課員

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
3月16日	・医療ガス設備点検結果について ・作業環境測定と吸引風量測定結果について

医療廃棄物管理委員会

1. 目的

医療廃棄物管理委員会（以下「委員会」という）は、医療廃棄物ことに感染症を生ずるおそれがある廃棄物について、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に沿って必要な事項を検討し適正処理の推進を図ることを目的とする。

2. 内容

- ①廃棄物処理計画に関する事項
- ②事業所内処理に関する取り扱い事項
- ③委託処理に関する取り扱い事項
- ④医療廃棄物処理・管理規程の作成と検討
- ⑤病院長の諮問事項、その他廃棄物に関すること

3. 委員構成

医師、薬剤師、放射線技術科技師、臨床検査技術科技師長、臨床工学技術科技師長、看護課長、事務部長、施設課員

事務局：施設課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
3月16日	<ul style="list-style-type: none">・廃棄物処理費用と排出量の推移について・廃棄物分類表の訂正について・その他－委員会名簿について

災害対策委員会

1. 目的

防災管理の徹底を期すると共に、地震・火災・その他の災害が発生した場合、人的・物的被害を最小限に防止することを目的とする。

2. 内容

- ①防災計画並びに防災訓練に関する事
- ②防災関係諸規程の整備に関する事
- ③建物、附属設備の改善・点検・保全及び防災設備の改善強化に関する事
- ④防災並びに避難に関する調査・研究・企画に関する事
- ⑤防災知識の普及及び高揚に関する事
- ⑥その他防災上必要な事項に関する事

3. 委員構成

委員会は管理権原者が指名する委員長、副委員長及び各部署の委員を以って構成し、必要に応じ病院の内外の有識者を加えるものとする。

事務局：施設課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
11月2日	・防災管理計画（消防計画）について ・災害対応訓練について

院内コンプライアンス委員会

1. 目的

院内のコンプライアンス態勢の確立、浸透、定着という目的を達成するために必要な事項を審議する。

なお、個人情報および医療事故に係ることについては其々の委員会において審議する。

2. 内容

- ①コンプライアンスに関する全体的な施策に関する事項
- ②コンプライアンス・プログラムの策定等について、コンプライアンス統括責任者から付議された事項
- ③コンプライアンスに関する研修の実施
- ④その他、コンプライアンスに関する重要な事項

3. 委員構成

- (1) コンプライアンス統括責任者（病院長）
- (2) コンプライアンス副統括責任者（事務部長）
- (3) 管理職：薬剤部長、看護部長、診療協同部長
- (4) 各部門部署代表：薬剤部室長、放射線技術科、臨床検査技術科、リハビリテーション技術科、栄養科、臨床工学技術科、臨床心理科、健康管理センター、地域連携室、介護事業室長、副看護部長、看護課長、事務管理室長、企画室長、医療情報室長、総務課長、医事課長、施設課長、企画課長、院長の認めたこれに準ずる者

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月29日	・コンプライアンス事案の発生報告（第4四半期）について ・個人情報保護法遵守の徹底について ・コンプライアンス事案の発生について
7月31日	・コンプライアンス事案の発生報告（第1四半期）について ・コンプライアンス事案の発生について ・部署、職場の行動規範の点検について
10月30日	・2019年度コンプライアンス事案の報告洩れの状況について ・2020年度コンプライアンス・プログラムの進捗状況について ・コンプライアンス事案の発生について ・部署、職場の行動規範の自己点検の結果報告について

安全衛生委員会

1. 目的

労働者の意見を集約し、労働災害の防止策や過重労働防止などを事前に調査・審議することにより、将来の労働災害や健康障害を防ぐ。

2. 内容

- ①職員健診の実施および管理（春・秋健診2回）
- ②雇入健診の実施および管理
- ③インフルエンザ予防接種の実施
- ④ストレスチェック制度実施に関する事項
- ⑤その他職員の健康に関する事項 等

3. 委員構成

薬剤部長、事務部長、健康管理科部長、医療安全感染制御部長、眼科部長、放射線技術科課長、臨床検査技術科技師長、健康管理室長、病棟看護課長、外来看護課長、感染制御係長、総務課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月3日	・委員会規程の変更について ・2020年度春季職員健診実施について
5月1日	・2020年度年次有給休暇の取得について ・産業医・衛生管理者院内巡視報告
6月7日	・2020年度春季職員健診実施状況について ・職員健診後の二次精査の通告について
7月3日	・2020年度春季職員健診未実施者への対応について ・ストレスチェック実施について
8月7日	・2019年度春季職員健診実施報告について ・職員B型肝炎ワクチン接種について
9月4日	・職員インフルエンザ予防接種について
10月2日	・2020年度秋季職員健診実施について ・ストレスチェック実施状況について
11月6日	・2020年度春季職員健診未実施者への対応について ・職員インフルエンザ予防接種実施報告について
12月4日	・長時間労働者の報告について
1月8日	・2020年度秋季職員健診実施状況について
2月5日	・ストレスチェック実施後の対応について
3月6日	・2021年度春季職員健診の運用について ・2021年度年間スケジュールについて

医師等業務負担軽減検討委員会

1. 目的

医師・看護職員等に対する負担を軽減し、処遇改善に向けた検討を行う。

2. 内容

- ①医師・看護職員の勤務状況を把握する
- ②負担軽減に向けた改善案を検討する
- ③改善案に対する計画書を作成し、その進捗管理を行う
- ④その他医師・看護職員等の負担軽減に関すること

3. 委員構成

病院長、副院長、診療協同部長、看護部長、薬剤部長、事務部長、放射線技術科技師長、臨床検査技術科技師長、リハビリテーション科技師長、栄養科技師長、臨床工学技術科技師長、事務管理室長、医事課長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月26日	・2020年度医師等業務負担軽減計画表 ・勤務医の業務負担軽減に向けた取組掲示について
11月 (文書開催)	・2020年度医師等業務負担軽減計画の進捗確認（中間）
3月31日	・2020年度医師等業務負担軽減計画の進捗確認（期末） ・2021年度医師等業務負担軽減計画の策定に向けて

人事考課制度推進委員会

1. 目的

この会は、事業所内における人事考課制度の実施、推進を目的とし、人事考課制度の円滑な運用を図ることを目的とする。

2. 内容

①人事考課制度の円滑な運営を図る

3. 委員構成

副院長 1 名、事務部長、人事考課インストラクター 3 名、オブザーバー 2 名、事務局 2 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
6 月 16 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2019 年度人事考課結果について・ 2020 年度人事考課について・ 2020 年度人事考課及び目標マネジメントのスケジュールについて・ 新規インストラクターの就任について
2 月 24 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2020 年度人事考課実施スケジュールについて・ 2021 年度人事考課者一覧について・ 2021 年度目標課題設定スケジュールについて

省エネルギー管理委員会

1. 目的

地球温暖化防止CO₂削減に向け使用量の把握、エネルギー使用の合理化に関する方策、省エネルギーに関する設備改廃計画の作成、院内における省エネルギー活動の推進を目的とする。

2. 内容

- ①省エネルギーの合理化に関すること
- ②省エネルギー管理に関すること

3. 委員構成

事務部長・薬剤師・臨床検査技師・診療放射線技師・言語聴覚士・管理栄養士・看護師・施設課
事務局：施設課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
9月15日	<ul style="list-style-type: none">・ R1年度のエネルギー使用量・ 光熱費と燃料費について・ 空調機の修理状況について・ R1年度の省エネの取組み・ 節電のお願いについて・ 委員会名簿について

治験・臨床研究等倫理審査委員会

1. 目的

治験および臨床研究等の審査を行う。

2. 内容

①治験関連の審査

②臨床研究の審査

3. 委員構成

委員長：内科医師

副委員長：精神科医師

委員：内科医師、看護部長、薬剤部長、事務部長、事務管理室長、医事課長、
学識経験者 2 名、薬剤供給室長（事務局）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月25日	・委員変更 ・新型コロナウイルス(COVID-19)に使用される治療薬に係る観察研究

健康セミナー委員会

1. 目的

地域の住民を対象に健康維持・増進を図ること、各科領域の疾患に関する知識の習得や啓蒙を目的とする。

2. 内容

健康セミナー、糖尿病教室、母親教室の部門に分かれる。

- ・健康セミナーは、4回／年開催
- ・委員会は、毎月の第3月曜日（第3月曜日が休日の場合は第3火曜日）に開催する
- ・糖尿病教室は、1回／月に開催 委員会は毎月の第1火曜日に開催する
- ・母親教室は、偶数月第2第4の金曜日、奇数月第2の金曜日に開催する

3. 委員構成

医師、薬剤科、看護部、放射線科、検査科、栄養科、リハビリテーション科、事務に所属する担当者で構成する。

4. 開催日と活動内容

・健康セミナー

開催日	活動内容
4月20日 文書開催	・2020年度の健康セミナー開催について
5月18日 文書開催	・6月・9月のセミナー中止決定
8月17日 文書開催	・今年度全てのセミナー中止決定

・糖尿病教室

開催日	活動内容
4月3日	・2020年度の糖尿病教室開催について
7月3日	・今年度全ての糖尿病教室の中止決定

・母親教室

※2020年2月より開催中止 外来助産師により対象者に個別対応

患者サービス向上会委員会

1. 目的

この会は患者様の安心と満足を提供するために、選ばれる病院づくりを目指して積極的に活動することを目的とする。

2. 内容

- ①入院・外来アンケートの実施および評価
- ②接遇研修会等の開催および評価
- ③「みなさまの声」に関する情報共有および対応策チェック
- ④病院職員としてのモラルに関する指標の作成・検討

3. 委員構成

診療部 1 名、診療協同部 5 名、看護部 2 名、事務部 5 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
7月7日	・「みなさまの声」(4～6月分) 内容確認 ・委員会規程の変更について ・患者満足度アンケート実施について
9月1日	・「みなさまの声」(7～8月分) 内容確認 ・投書の掲載(銀杏秋号) について
11月17日	・「みなさまの声」(9～11月分) 内容確認 ・今できる改善事項案の検討について
3月15日	・「みなさまの声」(12～2月分) 内容確認 ・患者サービス向上研修会の参加報告について

ボランティア委員会

1. 目的

当院を活動の場とするボランティア活動について、その促進と円滑な運営を図ることを目的とする。

2. 内容

- ・ボランティアの日々の活動状況の把握、問題調整
- ・新規活動希望者への諸手続き、オリエンテーション対応
- ・ボランティアのインフルエンザ予防接種、人間ドック受検の手配
- ・院内外への活動状況の啓発

<必要時対応>

- ・ボランティア講座の開催
- ・ボランティアミーティング（病院側とボランティア登録者の意見交換会）の開催

3. 委員構成

看護部門、事務部門、福祉部門のそれぞれの代表者、その他、委員長が必要と認めた者

4. 開催日と活動内容

通常は第3水曜日 12:15～（およそ隔月）で委員会を開催。

2020年3月以降は新型コロナウイルス感染予防のためボランティアの活動を見合わせており、委員会活動も最小限の対応となっている。

開催日	活動内容
9月16日	ボランティア活動の中止継続の方針について確認。 面会制限が解除後検討 募集のポスター掲示、サイネージの掲載は一旦停止。 年賀状は例年通り発送。 ボランティア保険は活動が開始してから加入とする。
3月17日	ボランティア活動の中止継続の方針について確認。 募集のポスター掲示、サイネージの掲載は中止。

広報委員会

1. 目的

地域住民に向けた病院の広報活動に関する事項について提案・協議し、円滑な病院運営に役立てること

2. 内容

- ① 広報誌の発刊に関すること
- ② ホームページの管理・運用に関すること
- ③ 年報・年誌の作成に関すること
- ④ その他広報活動に関すること

3. 委員構成

診療協同部 4 名、看護部 1 名、事務部 4 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4 月 17 日	<ul style="list-style-type: none">・平成 31 年度年報作成内容について・規程、委員会メンバーの変更について・広報誌「銀杏」作成予定について・「こうせい」「厚生連情報」依頼について
9 月 18 日	<ul style="list-style-type: none">・年報について・広報誌製作予定について・「こうせい」「厚生連情報」依頼について
1 月 15 日	<ul style="list-style-type: none">・年報について・2021 年度広報誌作成予定について

臨床研修管理委員会

1. 目的

研修医が初期の目的を達成するために、臨床研修医プログラム、各部署各職種間との連携および研修医の処遇などを充実させる。

2. 内容

- ①臨床研修プログラムの検討、管理運営
- ②コメディカルとの連携のあり方
- ③研修の環境整備および相互評価
- ④研修医の採用に関する意見具申
- ⑤研修医の管理・教育および研修の評価・認定等統括管理

3. 委員構成

1. 研修管理責任者
2. プログラム責任者
3. 研修管理委員長
4. 副プログラム責任者
5. 副研修管理委員長
6. 各診療科指導責任者（内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、地域医療、救急）
7. 後期研修医
8. 薬剤部長
9. 放射線室長
10. 臨床検査室長
11. 看護部長
12. 事務部長
13. 事務管理室長
14. 研修医
15. 外部委員

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
12月28日	<ul style="list-style-type: none">・研修医マッチング結果について・たすきがけ研修の受入れについて・2020年度臨床研修指導医講習会について
3月26日	<ul style="list-style-type: none">・2020年研修医の採用結果について・2021年度マッチングスケジュール・東海北陸地区臨床研修病院合同説明会・委員会名簿の変更・初期臨床研修プログラム修了認定について・卒後初期臨床研修プログラムについて

CPC 委員会

1. 目的

臨床で経験した症例について、病理学的検討を行う。

2. 内容

①病理解剖

②臨床病理検討会（CPC）

3. 委員構成

・委員長は病院長の任命とする

・病院長、常勤医師、臨床研修医、委託病理医、臨床検査技師

4. 開催日と活動内容

・病理解剖 なし

・臨床病理検討会（CPC）なし

※いずれもコロナ禍の影響で本年度は未実施。

情報システム管理委員会

1. 目的

診療情報を基本とし情報システムおよび診療記録に関することを検討し、システム面および運用面において円滑な情報共有体制と診療情報管理体制を整える。

2. 内容

システム関連

- ① 電子カルテシステムの機能面に関係すること
- ② 電子カルテシステムの運用面に関係すること
- ③ 部門システムと電子カルテシステムが直接関係すること
- ④ グループウェアに関係すること

診療情報管理関連

- ① 診療情報管理業務の取り扱い範囲に関係すること
- ② 診療情報管理に関する院内規定に関係すること
- ③ 診療記録および関連資料の様式ならびに記載要領に関係すること
- ④ 診療情報の開示に関係すること

3. 委員構成

委員長(医師：副院長)、内科医師、看護部代表、薬剤師、診療協同部(放射線技師)、医事課、医療情報室

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月9日	・ 定例報告（文書開催）
5月14日	・ 定例報告 ・ 2019年度 疾病・診療科別・退院患者数 ・ 指示コメントの追加について ・ 部門システム障害・対応報告
6月11日	・ 定例報告（文書開催）
7月9日	・ 定例報告（文書開催） ・ 電子カルテシステムサーバの定期再起動について
8月13日	・ 定例報告（文書開催） ・ Web会議用PCの貸出方法について ・ システム障害報告について
9月10日	・ 定例報告（文書開催）
10月8日	・ 定例報告 ・ Web会議用PCの追加について ・ 陰圧テントの設置に伴う電子カルテ端末について ・ 患者個人ファイルの返却について
11月12日	・ 定例報告（文書開催）

	<ul style="list-style-type: none"> ・部門システム障害・対応報告 ・診療録等開示要領ならびに診療記録閲覧及び貸出細則の改正について
12月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告（文書開催） ・2020年度上半期疾病・診療科別・退院患者数 ・電子カルテシステムサーバの定期再起動について
1月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告（文書開催） ・2020年度上半期 疾病・診療科別患者統計 ・2020年度上半期 病棟・診療科別患者統計 ・2019年 がん登録 部位別件数・部位別上位疾患
2月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告（文書開催） ・ファイルサーバ障害に関するご報告 ・電子カルテワーキングサーバ障害に関するご報告
3月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・介護科に関する文書について ・外来の検査戻り運用の見直しについて

DPC 委員会兼適切なコーディングに関する委員会

1. 目的

診断群分類別包括支払制度（DPC）の円滑な運用と適切なコーディング（適切な診断や国際疾病分類に基づく適切な病名分類等の決定）を行う体制を確保し、経営の効率化を図る。

2. 内容

①DPC 収入状況、ジェネリック率についての報告

②原則月 1 回定期開催。年 4 回は適切なコーディングに関する事項について周知及び議論する。

3. 委員構成

委員長（医師）1 名、医師 2 名、放射線技師 1 名、臨床検査技師 1 名、薬剤師 1 名、看護師 2 名、医療情報室 1 名、医事課 2 名、その他 委員長が必要と認めた者

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4 月 2 日	【第 1 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 2 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて・ 医療機関別係数の変更について
5 月 7 日	【第 2 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 3 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて
6 月 4 日	【第 3 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 4 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて・ DPC 包括対象外となる薬剤の変更について
7 月 2 日	【第 4 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 5 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて
8 月 6 日	【第 5 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 6 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて・ 医療機関別係数の変更について
9 月 3 日	【第 6 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 7 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて
10 月 1 日	【第 7 回 DPC 委員会】 <ul style="list-style-type: none">・ 2020 年 8 月収入状況報告・ 入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて・ 医療機関別係数の変更について

11月5日	<p>【第8回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年9月收入状況報告 ・入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて ・後発医薬品使用体制加算の最上位基準達成について <p>【第1回適切なコーディングに関する委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC(診断群分類)の構造と選択について
12月5日	<p>【第9回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年10月收入状況報告 ・入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて <p>【第2回適切なコーディングに関する委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPCコーディングの基本的な考え方
1月7日	<p>【第10回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年11月收入状況報告 ・入外ジェネリック率について・後発医薬品採用リストについて
2月4日	<p>【第11回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年12月收入状況報告 ・入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて <p>【第3回適切なコーディングに関する委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPCコーディングにあたっての注意点
3月4日	<p>【第12回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021年1月收入状況報告 ・入外ジェネリック率・後発医薬品採用リストについて ・医療機関別係数の変更について <p>【第4回適切なコーディングに関する委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021年度の機能評価係数Ⅱについて

地域医療連携委員会

1. 目的

地域医療機関との円滑な役割分担の遂行に寄与するとともに、相互の協力により良質な医療環境を提供し地域医療の充実と発展をはかることを目的とする。

2. 内容

- ①紹介・逆紹介件数の報告
- ②紹介症例検討会の報告
- ③地域の医療機関からの意見・対応報告
- ④その他、地域医療連携に関する事項

3. 委員構成

医師部門、放射線技術科、看護部門、健康管理室、事務部門、地域医療連携課

4. 開催日と活動内容

委員会の開催は原則として2ヶ月に1回とし、偶数月の第4木曜日

開催日	活動内容
4月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・耳鼻いんこう科常勤医赴任に伴う開業医訪問 2件 ・稲沢看護介護研究会、今年度中止
6月 文書開催	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・6月紹介症例検討会中止 ・夏期医療機関訪問中止 ・お中元郵送 50件 ・PRのお知らせ郵送 115件
8月 文書開催	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・9月紹介症例検討会中止
10月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・呼吸器内科 三輪医師 医療機関訪問 9件 ・耳鼻いんこう科 高木医師 医療機関訪問 4件 ・11月紹介症例検討会中止 ・冬期医療機関訪問中止 ・お歳暮郵送 50件
12月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・報告書作成状況の医師別集計作成開始 ・入退院センター実績を前年度比較に変更
2月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告 ・2月紹介症例検討会中止 ・外来の紹介状運用を地域医療連携課と同様コピー運用に変更 ・救急車で当院に転院搬送時の出入口制限のお知らせ作成

VI. セミナー・教室活動

糖尿病教室

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため開催中止

健康セミナー

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため開催中止

母親教室

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため開催中止

VII. そ の 他

編集後記

2021 年度も後半となって、2020 年度の年報発刊の季節となりました。発刊にあたり業務多忙の中、ご協力いただき誠にありがとうございました。

ワクチン接種が急がれる中、賛否両論あるなか東京オリンピックが無観客で開催されました。日本選手の活躍で獲得メダルも過去最多となり、連日の COVID-19 関連の報道が多い中、日本に感動を与えてくれたのではと思います。

私たちの日常生活も感染拡大の影響は非常に大きく、生活スタイルが一変しました。今後はこれがあたりまえになるのではと思われます。with コロナの生活は、益々各個人が他人を思いやり、自覚を持って行動し物事を進めていく必要があると思います。

編集後記を執筆(10/1)しているなか、緊急事態宣言は解除されましたが、引き続き感染予防対策（手指消毒、マスク着用、黙食など）を継続しましょう。

次年度は大人数での宴会が行えることを祈念して編集後記とします。

広報委員会委員長 前田 直希

稲沢厚生病院 広報委員会

委員長	薬剤部	前田 直希
委員	看護部	日比野 周子
委員	薬剤部	沼田 美穂
委員	診療放射線室	吉田 宣博
委員	臨床検査室	山田 美咲
委員	リハビリテーション室	佐藤 友紀
委員	総務課	國定 賢一朗
委員	医事課	澤木 勇士
事務局	企画・医療情報室	中村 篤紀
事務局	企画課	原 誠志郎

稲 沢 厚 生 病 院 年 報
19 号 (2020 年度)

2021 年 12 月 発 刊

発 行 愛知県厚生農業協同組合連合会
稲沢厚生病院 院長 伊藤 浩一
住 所 〒495-8531
稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 番地