

稲沢厚生病院年報

(2021 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	20
第3章	病院統計	
	1. 外来患者の地域別年間実患者数	21
	2. 入院患者の地域別年間実患者数	21
	3. 実患者数の年齢構成	21
	4. 診療科別年間平均在院日数	21
	5. 病棟別年間病床利用率	21
	6. 救急医療（時間外）	22
	7. 救急患者受入状況（時間外）	22
	8. 救急車搬入状況（時間内＋時間外）	22
	9. 診療科別手術件数	22
	10. 分娩件数	23
	11. 診療科別患者数前年比較表（外来）	23
	12. 診療科別患者数前年比較表（入院）	24
	13. 疾病・診療科別退院患者数（大分類）	25
	14. 疾病別退院患者数（中分類）	26
	15. 分娩統計	37
	16. 診療科別悪性新生物退院患者数	38
	17. 死亡退院患者数	39

II. 診療機能概要

内科	41
精神科	43
小児科	44
外科	45
整形外科	47
皮膚科	48
泌尿器科	49
産婦人科	50
眼科	51
耳鼻いんこう科	52
放射線科	53

III. 部署別業務実績

診療放射線室	55
臨床検査室	59
リハビリテーション室	62
臨床工学室	64
栄養管理室	66
臨床心理室	69
薬剤部	71
看護部	74
医療安全管理課・感染制御課	78
健康管理センター	82
地域医療福祉連携部・地域医療連室 地域医療連携課	83
地域医療福祉連携部・地域医療連室医療福祉相談	91
訪問介護ステーション「そぶえ」	94
祖父江地域包括支援センター	96
稲沢厚生病院介護保険事業所	98

IV. 学会・論文発表

.....	100
-------	-----

V. 委員会

.....	104
-------	-----

VI. セミナー・教室活動

.....	168
-------	-----

VII. その他

.....	170
-------	-----

稲沢厚生病院年報 2021 年度版発刊に寄せて

2021 年度は新型コロナウイルス感染症の流行も 2 年目を迎え、前年と同様、その対応に明け暮れる 1 年となりました。2021 年 3～6 月に第 4 波、7～9 月にはデルタ株流行による第 5 波と続きました。この第 5 波では、緊急事態宣言下で東京オリンピック・パラリンピックが無観客で開催されました。2022 年 1～3 月には第 6 波となり、オミクロン株に置き換わりました。新規感染者は急増し 2 月 3 日には 1 日の新規感染者数が 10 万人を突破しました。ウイルスの変異によりその特性も変化してきました。夏に猛威を振るったデルタ株は感染力が強く重症化しやすく、若年・中年層の重症者が増加しました。オミクロン株では感染力は強くなる一方、重症化率・死亡率は低下しました。しかし、依然として高齢者や基礎疾患を有する方には、注意が必要な感染症で入院患者数は増加しました。

当院ではコロナ対応として、新型コロナウイルス感染症の院内発生を抑えることを第一義として、前年より引き続き様々な対策を行いました。外来では、トリアージを行いつつ発熱外来を運用、陰圧室や空気清浄機を整備し、コロナ感染者用入院病床も最大 11 床まで拡大し対応しました。また、閉鎖していた東 4 階病棟を会場として、新型コロナワクチン接種を 1 年を通して行いました。また、JA やアイコクアルファを対象とした職域接種も行いました。

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が続きましたが、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。

コロナ以外では、8 月に卒後臨床研修評価機構による更新の認定を獲得しました。11 月には CT 機器の更新、2～3 月には北館防水工事を行いました。この年度に予定していた病床再編はコロナ病床維持のため延期となりました。

2021 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いただき、地域の皆さん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・地域密着委員会の皆さん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

南館

(2022年3月1日現在)

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、 診療放射線室、臨床検査室

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室 (理学療法・作業療法・言語聴覚療法)、 栄養管理室・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

(2022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 414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】

一般病棟入院基本料

地域包括ケア病棟入院料 2

地域包括ケア入院医療管理料 2

精神病棟入院基本料

小児入院医療管理料 5、救急医療管理加算、診療録管理体制加算 1、医師事務作業補助体制加算 1、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、看護補助加算、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、感染対策向上加算 1、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、データ提出加算、患者サポート体制充実加算、精神疾患診療体制加算、後発医薬品使用体制加算 3、認知症ケア加算、精神科急性期医師配置加算、精神科リエゾンチーム加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算

【特掲診療料】

がん性疼痛緩和指導管理料、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、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・指導料の注 2、検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）、HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、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 撮影及び MRI 撮影、冠動脈 CT 撮影加算、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、胎児心エコー法、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、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、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、外来排尿自立指導料、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、がん患者指導管理料イ・ロ・ニ、心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算、外来緩和ケア管理料、小児運動器疾患指導管理料、婦人科特定疾患治療管理料、一般不妊治療管理料、二次性骨折予防継続管理料1・2・3、夜間休日救急搬送、医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算、外来腫瘍化学療法診療料1、ニコチン依存症管理料、ハイリスク妊産婦連携指導料1・2、在宅療養後方支援病院、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算、遺伝学的検査、BRCA1/2 遺伝子検査、摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下回復体制加算1、緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）、乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）、腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算

(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	日本泌尿器科学会専門医教育施設
8	日本眼科学会専門医制度研修施設
9	日本病理学会研修登録施設
10	日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設

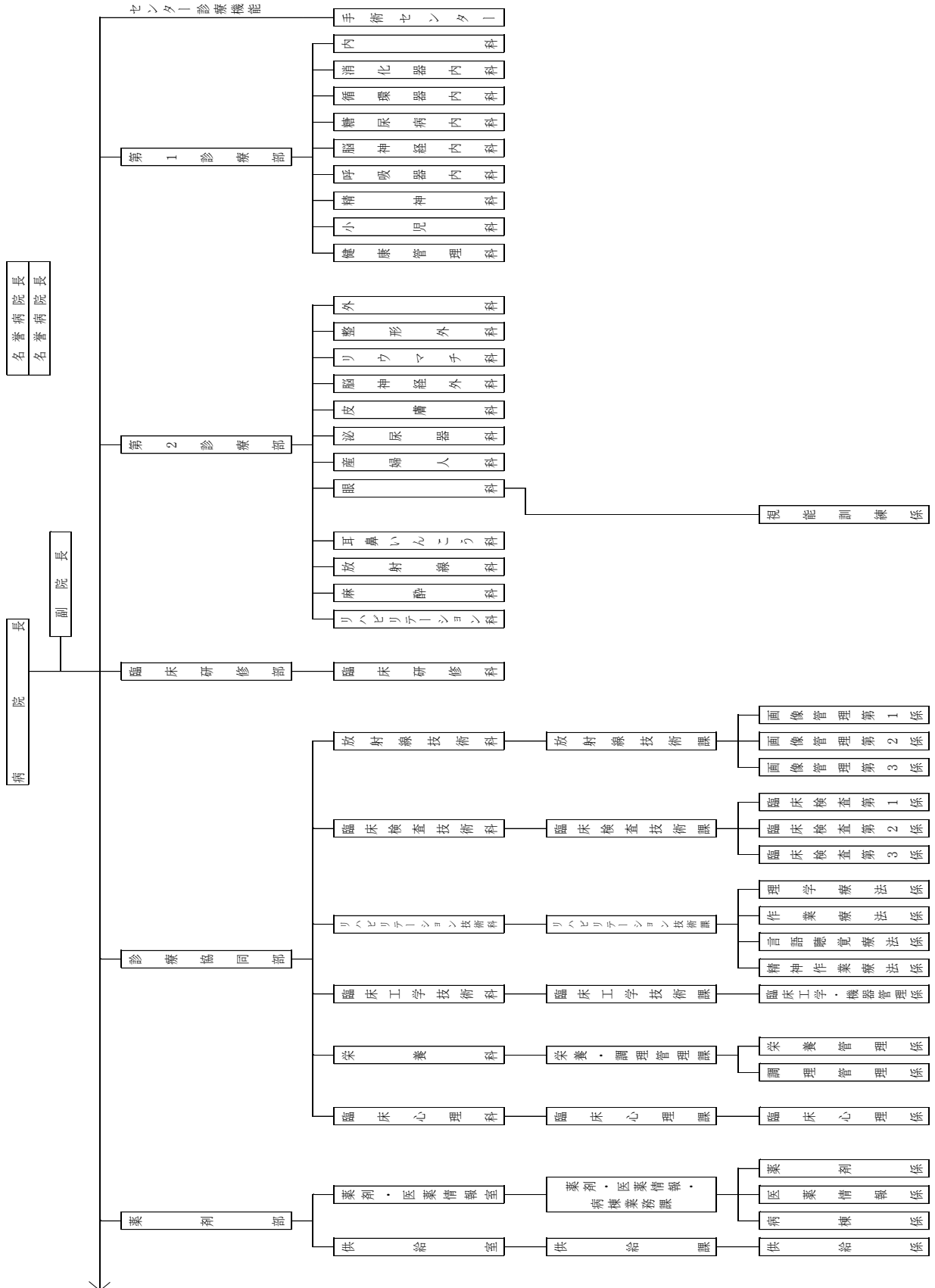
2. 職員数

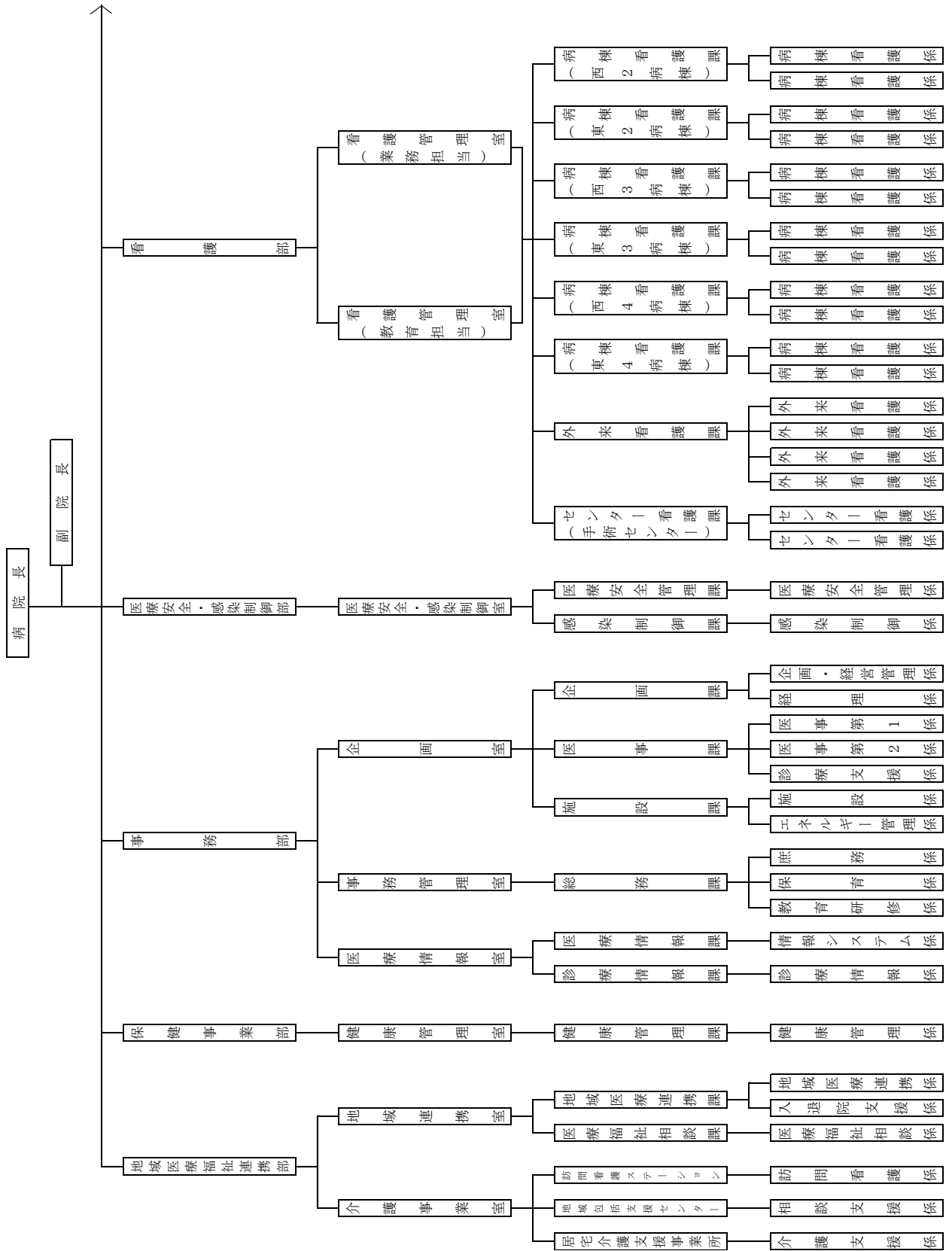
(2022年3月1日現在)

区 分		正職員	準職員	非常勤	計
医 師		31	11	38	80
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	16	1	1	18
	理学療法士	12			12
	作業療法士	11			11
	言語聴覚士	3			3
	管理栄養士	5			5
	臨床心理士	4			4
	ソーシャルワーカー	6		1	7
	臨床工学技士	2			2
	視能訓練士	3			3
	計	86	2	2	90
看 護 部 門	保健師	4			4
	助産師	5	2	2	9
	看護師	166	9	15	190
	准看護師	2	4		6
	計	177	15	17	209
事 務 部 門 他	事務職員	35	2	18	55
	技能職員	14	5		19
	作業職員	28	8		36
	計	77	15	18	110
合 計		371	43	75	489

3. 組織図

(2022年4月1日現在)





4. 会議・各種委員会

(2022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

(2022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	6台
麻酔器	3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
80列マルチスライス	
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（～4/6）
7/ 2	内部監査 I
7/ 9	解剖慰霊法要
8/27	院内永年勤続者表彰式
8/30	2021 年度上半期末定期監査
10/ 6	第 70 回日本農村医学会学術集会（WEB）～27 日
10/20	臨床研修評価受審
11/ 2	保健所立入検査（書面審査）精神科病院保健所実地指導
11/22	内部監査 II
12/ 8	随時監査
2/ 2	2021 年度未定期監査
3/ 2	次年度事業方針説明会（～3 日）

第2章 事業報告

2021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ージーズ（頻回発生する疾患）に対する急性期医療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健康を守る。
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. 周産期医療や救急医療の提供体制について行政や稲沢市民病院との協議を進め、地域における当院の役割を継続するため、診療機能の集約化と適正な人員配置により、安定した経営基盤を確立する。
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とする

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 二次救急輪番体制について近隣医療機関と協議 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	稼働状況や収支改善を考慮した病棟再編の検討・実施 急性期一般入院料1の維持 他医療機関からの直接入院およびレスパイト入院の受入れの拡大 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診療報酬改定にあわせた体制整備 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 リスクマネージャーを中心とした医療安全活動強化 医療安全・感染制御活動におけるPDCAサイクルの実践 標準予防・感染経路別予防策の強化 ICTチームの活動の充実・感染管理機能の強化 感染対策強化のための検査の充実
医療供給体制の整備	被ばくに関する職員教育および被ばく線量の適正化 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	稲沢ケアマネージャー会議等への定期参加 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
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 新規オプション項目追加による、利用拡大と単価の増加
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 訪問看護新システムの検討・導入・稼働 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	他院比較や実績データを用いた診療側への増収策の提案 検査実施稼働点数の増加にむけた取り組み 高額医療機器の共同利用件数の増加
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
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
ジェネリック薬品の推進	DPC を考慮した医薬品費の抑制
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、特定行為看護師の育成 障がい者配属部門の整備による障がい者雇用の推進
医療情報システム更新の対応	効率性・費用面を考慮した医療情報システムの更新
第三者評価受審の検討	病院機能評価を含む第三者評価の受審の検討
災害拠点病院の役割強化	大規模災害に備え、行政を交えた訓練の実施
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

稲沢市	稲沢厚生病院を会場とした地域住民向けコロナワクチン予防接種を実施（通年）
JA	近隣の JA 職員およびその家族を対象としたコロナワクチン予防接種（職域接種）を実施

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	73,742			11,683		8,855		13,536	107,816
比率(%)	68.4%			10.8%		8.2%		12.6%	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	39,363	26,430	7,949	7,809	3,874	3,362	5,493		
比率(%)	36.5%	24.5%	7.4%	7.2%	3.6%	3.1%	5.9%		

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	3,386			496		438		767	5,087
比率(%)	66.7%			9.8%		8.6%		14.9%	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	1,685	1,356	345	287	209	122	316		
比率(%)	33.1%	26.7%	6.8%	5.6%	4.1%	2.4%	6.2%		

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	140	29	730	576	315	3,514	5,304
比率(%)	2.6%	0.5%	13.8%	10.9%	5.9%	66.3%	100.0%
外来	5,201	4,540	19,197	18,203	9,183	52,571	108,895
比率(%)	4.8%	4.2%	17.6%	16.7%	8.4%	48.3%	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	28.9	産婦人科	6.7
精神科	60.9	脳神経外科	-	眼科	7.6
小児科	4.1	皮膚科	13.2	耳鼻咽喉科	5.9
外科	14.4	泌尿器科	13.6	合計	16.6

5. 病棟別年間病床利用率

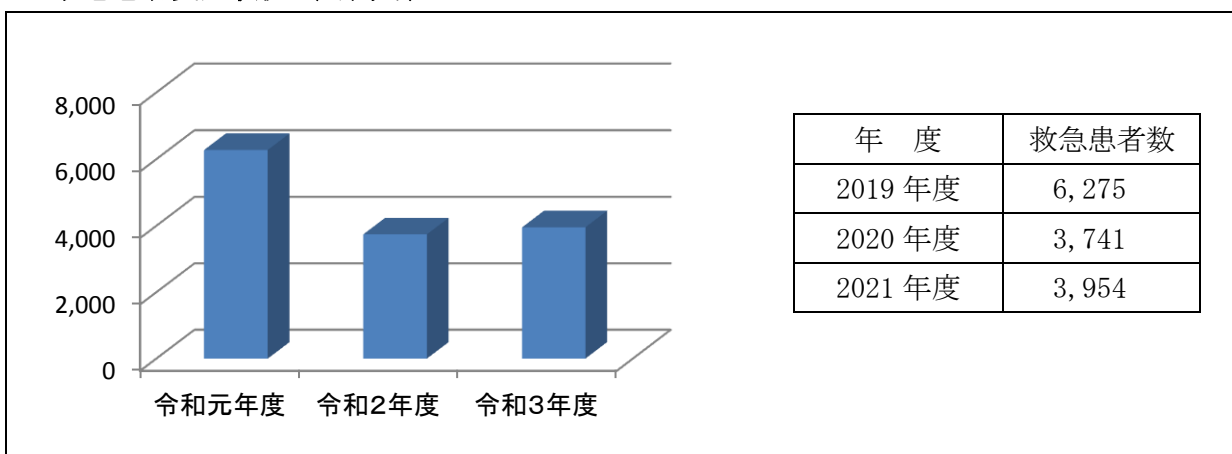
() は2021年3月1日より

病棟名	病床数	利用率	病棟名	病床数	利用率
東2階	50床	54.2%			
西2階	50床	86.7%	精神	51床	82.8%
東3階	48床	89.1%	一般計	199床	79.4%
西3階	51床	88.0%	合計	250床	80.1%

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	2,098	整形外科	436	産婦人科	120
精神科	40	脳神経外科	46	眼科	41
小児科	358	皮膚科	158	耳鼻いんこう科	83
外科	435	泌尿器科	139	合計	3,954

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

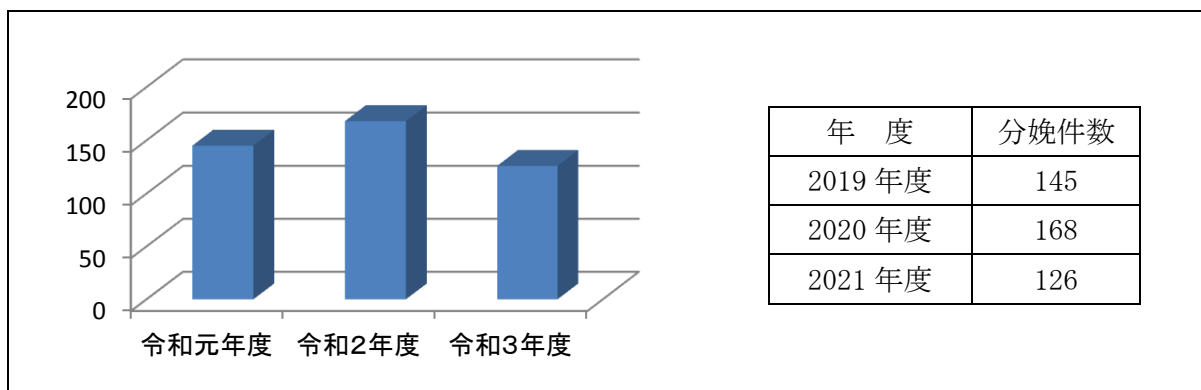
（ ）は時間外再掲

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
91(49)	71(39)	88(57)	93(50)	104(61)	81(45)	82(47)
11月	12月	1月	2月	3月	合計	
92(61)	104(58)	96(58)	90(48)	108(70)	1,100(643)	

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	135	20	16	171
整形外科	21	85	29	135
脳神経外科	0	0	0	0
皮膚科	0	0	82	82
泌尿器科	0	7	1	8
産婦人科	45	54	0	99
眼科	2	0	436	438
耳鼻咽喉科	5	0	1	6
その他	0	0	0	0
合計	208	166	565	939

10. 分娩件数



11. 診療科別患者数前年比較表（外来）

科別	2019年度			2020年度			2021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	43,408	99.6	167	37,007	85.3	152	38,700	104.6	159
精神科	21,724	101.3	84	21,342	98.2	87	21,161	99.2	87
小児科	16,428	104.3	63	9,866	60.1	40	12,248	124.1	50
外科	6,053	82.9	23	5,284	87.3	22	5,339	101.0	22
整形外科	19,126	92.1	74	17,696	92.5	73	17,817	100.7	73
脳神経外科	3,028	78.3	12	2,859	94.4	12	2,661	93.1	11
皮膚科	8,951	174.0	34	9,543	106.6	39	10,948	114.7	45
泌尿器科	8,837	102.7	34	8,214	93.0	34	8,499	103.5	35
産婦人科	8,033	98.1	31	7,779	96.8	32	7,782	100.0	32
眼科	12,297	96.7	47	11,187	91.0	46	11,739	104.9	48
耳鼻咽喉科	7,030	79.8	27	6,881	97.9	28	6,744	98.0	28
合計	154,915	99.2	596	137,658	88.9	564	143,638	104.3	589

12. 科別患者数前年比較表（入院）

科別	2019年度			2020年度			2021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	35,188	107.1	96	31,696	90.1	87	33,141	104.6	91
精神科	15,087	105.9	41	14,911	98.8	41	15,421	103.4	42
小児科	1,615	69.5	4	701	43.4	2	697	99.4	2
外科	5,759	92.8	16	4,811	83.5	13	5,985	124.4	16
整形外科	10,735	92.7	29	12,333	114.9	34	11,246	91.2	31
脳神経外科	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0
皮膚科	730	0.0	2	1,804	247.1	5	1,640	90.9	4
泌尿器科	1,859	121.8	5	1,811	97.4	5	2,188	120.8	6
産婦人科	2,155	81.0	6	2,246	104.2	6	1,798	80.1	5
眼科	631	110.7	2	542	85.9	1	666	122.9	2
耳鼻咽喉科	0	0.0	0	391	0.0	1	332	0.0	1
合計	73,759	94.0	202	71,246	96.6	195	73,114	102.6	200

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	3230		1334	266	143	378	236	106	183	241	279	64
	男	1478	(45.8%)	663	108	80	210	82	43	126		126	40
	女	1752	(54.2%)	671	158	63	168	154	63	57	241	153	24
I 感染症及び寄生虫症	計	124	(3.8%)	61		22	7		30	3			1
	男	57	(1.8%)	29		12	7		8				1
	女	67	(2.1%)	32		10			22	3			
II 新生物<腫瘍>	計	364	(11.3%)	135			134	2	16	34	42		1
	男	165	(5.1%)	73			54	1	7	29			1
	女	199	(6.2%)	62			80	1	9	5	42		
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	計	19	(0.6%)	16			3						
	男	9	(0.3%)	7			2						
	女	10	(0.3%)	9			1						
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	93	(2.9%)	84		6	1		1		1		
	男	39	(1.2%)	35		2	1		1				
	女	54	(1.7%)	49		4					1		
V 精神及び行動の障害	計	278	(8.6%)	13	264		1						
	男	112	(3.5%)	6	106								
	女	166	(5.1%)	7	158		1						
VI 神経系の疾患	計	50	(1.5%)	20	2	1	9	1	1				16
	男	37	(1.1%)	11	2	1	9	1					13
	女	13	(0.4%)	9					1				3
VII 眼及び付属器の疾患	計	278	(8.6%)	1								277	
	男	126	(3.9%)									126	
	女	152	(4.7%)	1								151	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	35	(1.1%)	8									27
	男	19	(0.6%)	5									14
	女	16	(0.5%)	3									13
IX 循環器系の疾患	計	285	(8.8%)	275			5		5				
	男	133	(4.1%)	128			1		4				
	女	152	(4.7%)	147			4		1				
X 呼吸器系の疾患	計	364	(11.3%)	315		19	13						17
	男	230	(7.1%)	200		10	10						10
	女	134	(4.1%)	115		9	3						7
X I 消化器系の疾患	計	341	(10.6%)	187			152	1					1
	男	174	(5.4%)	80			94						
	女	167	(5.2%)	107			58	1					1
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	計	46	(1.4%)	6		2	1	1	35				1
	男	20	(0.6%)	2		2	1		14				1
	女	26	(0.8%)	4				1	21				
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	62	(1.9%)	26			1	28	7				
	男	33	(1.0%)	13				1	14	5			
	女	29	(0.9%)	13				14	2				
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	計	265	(8.2%)	89		1	14			141	20		
	男	138	(4.3%)	34			10			94			
	女	127	(3.9%)	55		1	4			47	20		
X V 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	179	(5.5%)	1							178		
	男												
	女	179	(5.5%)	1							178		
X VI 周産期に発生した病態	計	77	(2.4%)			77							
	男	45	(1.4%)			45							
	女	32	(1.0%)			32							
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	計												
	男												
	女												
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	79	(2.4%)	61		7	5	1	1	4			
	男	35	(1.1%)	25		5	1	1	1	2			
	女	44	(1.4%)	36		2	4			2			
X IX 損傷、中毒及び その他の外因の影響	計	282	(8.7%)	36		8	23	202	10	1		2	
	男	104	(3.2%)	15		3	17	65	3	1			
	女	178	(5.5%)	21		5	6	137	7			2	
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	9	(0.3%)				9						
	男	2	(0.1%)				2						
	女	7	(0.2%)				7						

14. 疾病別退院患者数（中分類）

ICD-10	中 分 類 名	件数
	総 数	3,230
I	(A00-B99)感染症及び寄生虫症	124
A04	その他の細菌性腸管感染症	12
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	4
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	28
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
A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	2
A41	その他の敗血症	16
A46	丹毒	9
A49	部位不明の細菌感染症	11
A87	ウイルス(性)髄膜炎	1
B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	23
B08	皮膚及び粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症，他に分類されないもの	1
B27	伝染性単核症	1
B34	部位不明のウイルス感染症	12
B44	アスペルギルス症	2
II	(C00-D48)新生物<腫瘍>	364
C13	下咽頭の悪性新生物<腫瘍>	1
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	5
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	30
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	24
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	7
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	15
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	17
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	1
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	8
C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	25
C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	14
C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	10
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	26
C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	4
C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	2
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	12
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	23

C65	腎盂の悪性新生物<腫瘍>	1
C66	尿管の悪性新生物<腫瘍>	3
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>	12
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	34
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	10
C80	悪性新生物<腫瘍>, 部位が明示されていないもの	6
C83	非ろ<濾>胞性リンパ腫	2
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
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	4
D04	皮膚の上皮内癌	3
D05	乳房の上皮内癌	2
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	7
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確の良性新生物<腫瘍>	5
D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>(脂肪腫を含む)	4
D20	後腹膜及び腹膜の軟部組織の良性新生物<腫瘍>	1
D22	メラニン細胞性母斑	1
D24	乳房の良性新生物<腫瘍>	1
D25	子宮平滑筋腫	9
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	5
D28	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物<腫瘍>	1
ICD-10	中 分 類 名	件数
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>	3
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
D41	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	3
D46	骨髄異形成症候群	5
III	(D50-D89)血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19
D50	鉄欠乏性貧血	3
D61	その他の無形成性貧血	3
D64	その他の貧血	5
D65	播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	5
D70	無顆粒球症	1
D72	白血球のその他の障害	1
D86	サルコイドーシス	1

IV	(E00-E90)内分泌, 栄養及び代謝疾患	93
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	35
E16	その他の膵内分泌障害	4
E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	4
E27	その他の副腎障害	1
E34	その他の内分泌障害	2
E46	詳細不明のタンパク<蛋白>エネルギー性栄養失調(症)	1
E51	チ<サイ>アミン欠乏症	1
E53	その他のビタミンB群の欠乏症	1
E83	ミネラル<鉱質>代謝障害	1
E86	体液量減少(症)	32
E87	その他の体液, 電解質及び酸塩基平衡障害	10
E88	その他の代謝障害	1
V	(F00-F99)精神及び行動の障害	278
F00	アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	39
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	8
F03	詳細不明の認知症	10
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	3
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
F09	詳細不明の器質性又は症状性精神障害	1
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	3
F20	統合失調症	74
F21	統合失調症型障害	1
F22	持続性妄想性障害	1
F25	統合失調感情障害	1
F28	その他の非器質性精神病性障害	5
F31	双極性感情障害<躁うつ病>	22
F32	うつ病エピソード	76
F34	持続性気分〔感情〕障害	3
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	3
F44	解離性〔転換性〕障害	5
F48	その他の神経症性障害	3
F50	摂食障害	4
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>	2
F84	広汎性発達障害	4
F90	多動性障害	2
VI	(G00-G99)神経系の疾患	50
G06	頭蓋内及び脊椎管内の膿瘍及び肉芽腫	2
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	10
G20	パーキンソン<Parkinson>病	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	3
G31	神経系のその他の変性疾患, 他に分類されないもの	1
ICD-10	中 分 類 名	件数
G40	てんかん	8
G47	睡眠障害	11
G51	顔面神経障害	8
G62	その他の多発(性)ニューロパチ<シ>ー	1
G64	末梢神経系のその他の障害	1
G71	原発性筋障害	1
G95	その他の脊髄疾患	1
VII	(H00-H59)眼及び付属器の疾患	278
H02	眼瞼のその他の障害	3
H10	結膜炎	1
H16	角膜炎	1
H25	老人性白内障	227
H26	その他の白内障	31
H27	水晶体のその他の障害	1
H28	他に分類される疾患における白内障及び水晶体のその他の障害	7
H35	その他の網膜障害	6
H49	麻痺性斜視	1
VIII	(H60-H95)耳及び乳様突起の疾患	35
H81	前庭機能障害	29
H91	その他の難聴	6
IX	(I00-I99)循環器系の疾患	285
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	2
I11	高血圧性心疾患	1
I20	狭心症	31
I21	急性心筋梗塞	17
I23	急性心筋梗塞の続発合併症	1

I25	慢性虚血性心疾患	8
I26	肺塞栓症	6
I31	心膜のその他の疾患	2
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	1
I44	房室ブロック及び左脚ブロック	7
I46	心停止	1
I47	発作性頻拍(症)	2
I48	心房細動及び粗動	1
I49	その他の不整脈	3
I50	心不全	115
I60	くも膜下出血	1
I61	脳内出血	3
I63	脳梗塞	47
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	13
I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	5
I71	大動脈瘤及び解離	3
I72	その他の動脈瘤及び解離	2
I74	動脈の塞栓症及び血栓症	2
I78	毛細血管の疾患	1
I80	静脈炎及び血栓(性)静脈炎	3
I83	下肢の静脈瘤	1
I85	食道静脈瘤	1
I88	非特異性リンパ節炎	1
I98	他に分類される疾患における循環器系のその他の障害	4
X	(J00-J99)呼吸器系の疾患	364
J02	急性咽頭炎	1
J03	急性扁桃炎	2
J05	急性閉塞性喉頭炎 [クループ] 及び喉頭蓋炎	2
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	2
J12	ウイルス肺炎, 他に分類されないもの	80
J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	2
J14	インフルエンザ菌による肺炎	1
J15	細菌性肺炎, 他に分類されないもの	6
J18	肺炎, 病原体不詳	104
ICD-10	中 分 類 名	件数
J20	急性気管支炎	5
J21	急性細気管支炎	5

J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	2
J32	慢性副鼻腔炎	2
J36	扁桃周囲膿瘍	9
J42	詳細不明の慢性気管支炎	2
J43	肺気腫	1
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	3
J45	喘息	4
J46	喘息発作重積状態	7
J68	化学物質, ガス, フューム及び蒸気の吸入による呼吸器病態	1
J69	固形物及び液状物による肺臓炎	80
J70	その他の外的因子による呼吸器病態	1
J82	肺好酸球症, 他に分類されないもの	2
J84	その他の間質性肺疾患	15
J85	肺及び縦隔の膿瘍	2
J86	膿胸(症)	2
J90	胸水, 他に分類されないもの	2
J93	気胸	11
J94	その他の胸膜病態	1
J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	6
J98	その他の呼吸器障害	1
X I	(K00-K93)消化器系の疾患	341
K11	唾液腺疾患	1
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道のその他の疾患	1
K25	胃潰瘍	5
K26	十二指腸潰瘍	4
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	1
K35	急性虫垂炎	25
K36	その他の虫垂炎	2
K38	虫垂のその他の疾患	1
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	31
K41	大腿<股>ヘルニア	3
K45	その他の腹部ヘルニア	1
K51	潰瘍性大腸炎	3
K55	腸の血行障害	10
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	39

K57	腸の憩室性疾患	24
K58	過敏性腸症候群	1
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	2
K63	腸のその他の疾患	3
K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	3
K65	腹膜炎	8
K70	アルコール性肝疾患	7
K71	中毒性肝疾患	2
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	2
K75	その他の炎症性肝疾患	2
K76	その他の肝疾患	1
K80	胆石症	74
K81	胆のう<囊>炎	11
K82	胆のう<囊>のその他の疾患	1
K83	胆道のその他の疾患	25
K85	急性膵炎	12
K86	その他の膵疾患	5
K91	消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	3
K92	消化器系のその他の疾患	16
ICD-10	中 分 類 名	件数
X II	(L00-L99)皮膚及び皮下組織の疾患	46
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>	15
L04	急性リンパ節炎	2
L08	皮膚及び皮下組織のその他の局所感染症	2
L10	天疱瘡	3
L12	類天疱瘡	7
L27	摂取物質による皮膚炎	1
L50	じんま<蕁麻>疹	1
L82	脂漏性角化症	1
L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	6
L97	下肢の潰瘍, 他に分類されないもの	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	62
M06	その他の関節リウマチ	3

M11	その他の結晶性関節障害	8
M13	その他の関節炎	1
M16	股関節症 [股関節部の関節症]	3
M17	膝関節症 [膝の関節症]	2
M24	その他の明示された関節内障	1
M31	その他のえく壊>死性血管障害	1
M35	その他の全身性結合組織疾患	4
M46	その他の炎症性脊椎障害	2
M47	脊椎症	2
M48	その他の脊椎障害	5
M51	その他の椎間板障害	3
M54	背部痛	4
M62	その他の筋障害	11
M67	滑膜及び腱のその他の障害	1
M70	使用, 使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1
M86	骨髄炎	6
M87	骨えく壊>死	2
M96	処置後筋骨格障害, 他に分類されないもの	2
XIV	(N00-N99) 腎尿路生殖器系の疾患	265
N10	急性尿細管間質性腎炎	77
N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	2
N15	その他の腎尿細管間質性疾患	1
N17	急性腎不全	6
N18	慢性腎不全	10
N20	腎結石及び尿管結石	10
N28	腎及び尿管のその他の障害, 他に分類されないもの	2
N31	神経因性膀胱(機能障害), 他に分類されないもの	6
N32	その他の膀胱障害	2
N39	尿路系のその他の障害	66
N40	前立腺肥大(症)	50
N41	前立腺の炎症性疾患	11
N43	精巣<睾丸>水腫及び精液瘤	1
N45	精巣<睾丸>炎及び精巣上体<副睾丸>炎	1
N71	子宮の炎症性疾患, 子宮頸(部)を除く	1
N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	2
N80	子宮内膜症	4
N81	女性性器脱	4

N83	卵巣, 卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	2
N85	子宮のその他の非炎症性障害, 子宮頸(部)を除く	2
N87	子宮頸(部)の異形成	5
X V	(000-099)妊娠. 分娩及び産じょく<褥>	179
000	子宮外妊娠	1
002	受胎のその他の異常生成物	11
003	自然流産	1
004	医学的人工流産	1
ICD-10	中 分 類 名	件数
011	慢性高血圧(症)に加重した子かん<癩>前症	1
014	子かん<癩>前症	2
020	妊娠早期の出血	5
021	過度の妊娠嘔吐	6
036	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
047	偽陣痛	2
048	遷延妊娠	2
060	切迫早産及び早産	14
062	娩出力の異常	2
068	胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	1
072	分娩後出血	2
080	単胎自然分娩	72
081	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	12
082	帝王切開による単胎分娩	42
090	産じょく<褥>の合併症, 他に分類されないもの	1
X VI	(P00-P96)周産期に発生した病態	77
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	12
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	8
P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	1
P20	子宮内低酸素症	2
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	19
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	12
P39	周産期に特異的なその他の感染症	1
P54	その他の新生児出血	1
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	4
P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	5
P92	新生児の哺乳上の問題	12

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	79
R00	心拍の異常	1
R02	えく壊瘡、他に分類されないもの	1
R04	気道からの出血	4
R06	呼吸の異常	3
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	3
R13	えんく嚥下障害	3
R18	腹水	3
R19	消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	1
R22	皮膚及び皮下組織の限局性腫脹、腫瘤<mass>及び塊<lump>	2
R30	排尿に関連する疼痛	1
R31	詳細不明の血尿	1
R33	尿閉	3
R40	傾眠、昏迷及び昏睡	15
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	6
R54	老衰	8
R55	失神及び虚脱	1
R56	けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	6
R60	浮腫、他に分類されないもの	1
R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	8
R68	その他の全身症状及び徴候	3
R79	その他の血液化学的異常所見	1
X IX	(S00-T98) 損傷、中毒及びその他の外因の影響	282
S00	頭部の表在損傷	1
S01	頭部の開放創	2
S06	頭蓋内損傷	3
S12	頸部の骨折	1
S20	胸部<郭>の表在損傷	1
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	21
S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	2
S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1
ICD-10	中 分 類 名	件数
S32	腰椎及び骨盤の骨折	45
S37	腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷	1

S42	肩及び上腕の骨折	9
S43	肩甲<上肢>帯の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	2
S52	前腕の骨折	17
S62	手首及び手の骨折	1
S70	股関節部及び大腿の表在損傷	2
S72	大腿骨骨折	90
S76	股関節部及び大腿の筋及び腱の損傷	1
S82	下腿の骨折, 足首を含む	16
S86	下腿の筋及び腱の損傷	1
S90	足首及び足の表在損傷	1
S92	足の骨折, 足首を除く	6
T00	多部位の表在損傷	2
T09	脊椎及び体幹のその他の損傷, 部位不明	5
T17	気道内異物	2
T18	消化管内異物	2
T21	体幹の熱傷及び腐食	1
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	2
T54	腐食性物質の毒作用	1
T63	有毒動物との接触による毒作用	3
T67	熱及び光線の作用	2
T68	低体温(症)	1
T78	有害作用, 他に分類されないもの	16
T81	処置の合併症, 他に分類されないもの	4
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	4
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	2
T88	外科的及び内科的ケアのその他の合併症, 他に分類されないもの	5
T90	頭部損傷の続発・後遺症	1
T91	頸部及び体幹損傷の続発・後遺症	3
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	9
Z43	人工開口部に対する手当	1
Z51	その他の医学的ケア	8

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		10	10	10	10	12	11	8	10	15	16	4	9	125
年齢	～ 19	1												1
	20 ～ 24	1		2		1	1		1	1	1		1	9
	25 ～ 29		6	3	2	1	4	2	1	2	2	2	3	28
	30 ～ 34	5	3	5	4	3	3	4	5	4	7	2	4	49
	35 ～ 39	2			2	7	3	1	3	7	4			29
	40 ～	1	1		2				1		1	2		1
初経産	初産	3	1	3	6	1	4	2	4	3		3	3	33
	経産(2回目)	4	6	4	2	7	3	3	5	8	11		4	57
	経産(3回目)	2	3	3	2	3	4	1	1	2	3	1	1	26
	経産(4回目～)	1				1		2		2	2		1	9
在胎週数	～ 36							1	1	1				3
	37 ～ 41	10	10	10	10	12	11	7	9	14	15	4	9	121
	42 ～										1			1
分娩様式	正常分娩	5	7	5	4	5	5	5	5	9	10	4	7	71
	吸引分娩		2	1	1	1	1	1	1	1	2		1	12
	鉗子分娩													0
	帝王切開	5	1	4	5	6	5	2	4	5	4	0	1	42
	その他													0
単双胎	単胎	10	10	10	10	12	11	8	10	15	16	4	9	125
	双胎													0
出産体重	～ 1999													0
	2000 ～ 2499			1			3		1	1	2		1	9
	2500 ～ 2999	4	5	4	4	6	4	3	3	6	4	1	4	48
	3000 ～ 3499	6	2	3	5	4	3	5	5	7	6	3	3	52
	3500 ～ 3999		2	2	1	2	1		1	1	4		1	15
	4000 ～		1											1
性別	男児	6	4	7	5	8	6	6	6	8	7	3	6	72
	女児	4	6	3	5	4	5	2	4	7	9	1	3	53
Aps	～ 7	1		1				1		2				5
	8 ～ 10	9	10	9	10	12	11	7	10	13	16	4	9	120
* 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	耳鼻 いんこう科
総数	計	302	112	126	1	10	32	20	1
	男	142	(26.9%)	57	51		6	27	1
	女	160	(30.3%)	55	75	1	4	5	20
食道	計	5	(0.9%)	5					
	男	3	(0.6%)	3					
	女	2	(0.4%)	2					
胃	計	30	(5.7%)	17	13				
	男	20	(3.8%)	11	9				
	女	10	(1.9%)	6	4				
結腸	計	24	(4.5%)	5	19				
	男	13	(2.5%)	3	10				
	女	11	(2.1%)	2	9				
直腸S状結腸移行部	計	7	(1.3%)	3	4				
	男	7	(1.3%)	3	4				
	女								
直腸	計	15	(2.8%)	6	9				
	男	9	(1.7%)	5	4				
	女	6	(1.1%)	1	5				
肝臓	計	17	(3.2%)	15	2				
	男	12	(2.3%)	10	2				
	女	5	(0.9%)	5					
胆嚢・胆管	計	9	(1.7%)	9					
	男	4	(0.8%)	4					
	女	5	(0.9%)	5					
膵臓	計	25	(4.7%)	24	1				
	男	4	(0.8%)	3	1				
	女	21	(4.0%)	21					
気管支・肺	計	14	(2.7%)	13	1				
	男	10	(1.9%)	9	1				
	女	4	(0.8%)	4					
皮膚	計	10	(1.9%)			10			
	男	6	(1.1%)			6			
	女	4	(0.8%)			4			
乳房	計	26	(4.9%)	1	25				
	男								
	女	26	(4.9%)	1	25				
子宮	計	6	(1.1%)					6	
	男								
	女	6	(1.1%)					6	
卵巣	計	12	(2.3%)		2			10	
	男								
	女	12	(2.3%)		2			10	
前立腺	計	23	(4.4%)		4		19		
	男	23	(4.4%)		4		19		
	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%)	3	1				
	男	3	(0.6%)	3					
	女	1	(0.2%)		1				
部位不明・続発	計	62	(11.7%)	11	45	1	1	4	
	男	20	(3.8%)	3	16		1		
	女	42	(8.0%)	8	29	1		4	
その他	計	5	(0.9%)				4		1
	男	3	(0.6%)				2		1
	女	2	(0.4%)				2		

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	14	21	19	17	14	13	18	20	19	25	17	19	216
粗死亡率	6.1%	8.7%	7.3%	6.2%	4.9%	4.7%	7.7%	7.6%	6.4%	11.6%	7.5%	7.8%	7.1%
精死亡率	4.8%	8.3%	6.5%	5.5%	4.9%	4.3%	7.7%	7.3%	5.4%	9.7%	6.2%	6.6%	6.3%

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
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
大仲 由晃	医員
森 一憲	医員
小林 彩香	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／日本精神神経学会認知症診療医／臨床研修指導医
小澤 太嗣	医員 精神保健指定医／日本精神神経学会専門医
小川 晴香	医員
鈴木 絵梨奈	医員
山本 祐輔	医員

2021 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、取得基準を維持している。コロナ禍ではあるが、昨年度と比べ病棟高稼働を維持した。

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 269 件

（統合失調症圏 27%、認知症圏 23%、気分障害圏 37%、その他 13%）

*** 小児科 ***

常勤医師

氏名	役職・専門分野
森川 治子	小児科部長 日本小児科学会専門医／日本医師会認定産業医／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

2021 年度の状況

2021 年度の診療体制は前年度と大きな変化はありません。

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。

乳腺外科と一般外科を担当している松本医師が 2021 年度後半に産休に入りましたが夏以降復帰予定です。

乳腺外科に関しては名古屋市立大学の非常勤医 2 名も継続いたしました。

2021 年度の手術症例数は 170 件（局所麻酔手 15 件、腰椎麻酔手 23 件、全身麻酔 132 件）でした。肝胆膵症例は減少傾向です。胃癌の腹腔鏡手術症例は名古屋市立大学 瀧口教授のご指導の下行っております。結腸直腸癌は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。

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

胃癌切除術 6 (4)、結腸癌切除術 19 (14)、直腸癌切除・切断術 7 (7) 、虫垂切除術 16 (15)、胆嚢摘出術緊急 13 (13)、胆嚢摘出定期 14 (14) 肝悪性腫瘍切除 3 (0)、 成人鼠径部ヘルニア根治術 33 (10)、

乳腺悪性腫瘍手術 23

※ () 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

2021 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っておりましたが、2021年4月からは医師3名体制となりました。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、人工関節置換術などの待機可能手術は行いにくい状況でした。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

2021 年度の状況

医師の異動もなく、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。コロナの流行による眼科への影響は限定的でした。外来には白内障、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は年々増えております。秋以降は白内障手術希望者が多数おり、2-3 ヶ月待ちになるほどでした。

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を行いました。

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

2021 年度の状況

本年度の主な出来事

Aquilion Prime SP, 80 列 CT への更新とそれに伴う撮影方法、画像条件などについて技師と検討、設定などを行った。

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：

2021 年 10 月：非常勤医師は伊藤寛幸先生に交代となる。

2021 年 4 月：非常勤医師は木曾原昌也先生から左合はるな先生に交代となる。

2018 年夏より金曜午後が午前派遣となる。

2021 年 4 月より医局人員減少のため、火曜休

2007 年 4 月から金曜午後派遣追加。

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。

6. 所見のある注意すべき症例などのメール報告；2013 春ころより開始し、現在に至る。

Ⅲ. 部署別業務実績

*** 診療放射線室***

<はじめに>

2021 年度は、診療放射線室の目標を念頭に置き業務改善、意識改革及び第 16 次中期計画における機器更新を中心に取り組みました。

<活動報告及び実施事項>

- ・病院経営改善のため、第 3 外来受付補助及び受付業務改善を行った。
- ・診療用放射線に係わる安全管理体制に関する規定内容に沿って行動した。
 - 1) 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（年 1 回以上）
 - 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 医師及び診療放射線検査に係わる職員（臨床検査技師、臨床工学士、OPE 室及び第 3 外来看護師）に対し、診療用放射線の安全利用のための研修を行った。
 - ③ 放射線運営会議内にて職員放射線従事者の被ばく状況及び血管撮影患者被ばく状況の報告を行った。
 - 2) 検査被ばくの管理と記録、及び改善を行った。
 - ①CT 被ばく線量を画像サーバーにて管理、記録するソフトを導入、実施。
 - ②水晶体被ばく低減のための防護眼鏡を購入。
 - ③CT 室に 0.35mm Pb プロテクターを購入。
- ・第 16 次中期計画－機器更新
 - 1) CT 装置更新を実施
 - ① それに伴い、放射線科医と検討し各部位条件の見直しを行った。
 - ② それに伴い、被ばく線量測定に取りかかった。
 - 2) 一般撮影 FPD システム更新計画に取りかかった。
- ・医療安全に係わる業務改善
 - 1) MRI 検査時のペースメーカー装着患者に対する注意文章の作成及び啓発
 - 2) MRI・CT 検査における緊急時の患者退避操作の注意文章の作成及び啓発
- ・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。（当日依頼も積極的に受け入れた）
また、開業医に配布する CT, MRI 検査詳細の冊子を更新した。
- ・医師、看護師の業務負担軽減のための診療放射線技師タスクシフトの告知研修の受講を開始した。
また、看護部とタスクシフトに関する情報共有を行った。
また、看護師の業務負担軽減のため積極的に協力、業務改善に取り組みを行った。
- ・放射線機器保守管理費用軽減のため、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。

<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。
- ・各検査における患者被ばく及び職員の被ばく低減に努めています。
- ・各検査における被ばく線量及び職員の被ばく線量の管理を行っています。

<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	2759	141	7	744	283	52	3986
5月	3063	148	9	697	263	62	4242
6月	3114	245	9	799	335	71	4573
7月	2804	237	8	787	281	62	4179
8月	2731	374	4	766	255	66	4196
9月	2909	359	5	707	272	69	4321
10月	2467	289	8	742	298	55	3859
11月	2495	247	4	714	273	59	3792
12月	2450	216	10	767	265	54	3762
1月	2445	198	6	733	262	50	3694
2月	2104	256	6	705	223	47	3341
3月	2554	214	9	806	306	75	3964
合計	31895	2924	85	8967	3316	722	47909

・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	11	21	30	29	19	21	27	15	24	19	19	19	254
MRI	23	32	31	29	23	28	26	30	23	33	16	17	311
合計	34	53	61	58	42	49	53	45	47	52	35	36	565

・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	住民 健診 胸部	住民 健診 マンモ	住民 健診 胃	合計
4月	542	21	8	20	70	17	2	4	0	0	0	0	684
5月	423	15	6	8	73	2	7	306	0	153	32	0	1025
6月	286	52	5	25	170	3	3	40	0	118	67	0	769
7月	254	62	5	21	145	6	1	6	1	144	48	0	693
8月	271	51	6	23	154	2	3	11	0	255	65	124	965
9月	245	67	7	12	174	4	6	0	0	375	98	114	1102
10月	282	58	6	27	152	7	4	11	0	0	0	50	597
11月	275	46	5	25	157	5	2	7	3	0	0	0	525
12月	257	45	6	20	137	20	4	9	1	0	0	0	499
1月	213	42	8	17	118	16	1	10	0	0	0	0	425
2月	262	50	9	27	176	26	4	12	23	0	0	0	589
3月	235	48	15	32	137	38	7	8	5	0	0	0	525
合計	3545	557	86	257	1663	146	44	424	33	1045	310	288	8398

<資格取得・更新>

- ・マンモグラフィ技術資格認定B取得（渡会）
- ・放射線被ばく相談員認定更新（吉田）

- ・放射線機器管理士認定更新（松村）

<機器新規・更新>

- ・CT装置 Canon Aquilion PrimeSP (iEdition) 80列 (2021年12月更新)

*** 臨床検査室***

<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： 室長1名、課長1名、係長3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. 愛知県臨床検査技師会学術部委員 2名
一般検査研究班：1名（副班長）、微生物検査研究班：1名（班員）
2. 愛知県臨床細胞学会 細胞検査士部会役員 1名
幹事：1名
3. 認定資格取得者 18名
第1種衛生管理者：1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：2021年度改善策7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322万円（税込）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 Gene Xpore GX-IV（ベックマン・コールター）：1台
- ・インキュベーター MIR-154-PJ（PHC）：2台
- ・インキュベーター MIR-H163-PJ（PHC）：1台

・業務実施集計資料	件数			点数		
	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
尿検査	35,877	32,325	34,875	1,045,373	939,753	1,010,558
糞便検査	8,882	7,926	8,246	364,162	324,720	338,086
体液検査	136	113	101	8,854	7,376	6,555
血液検査	122,526	112,068	118,774	3,227,106	3,035,448	3,217,754
輸血検査	2,780	2,620	2,742	139,424	128,708	135,577
生化学Ⅰ	743,009	661,102	705,909	9,935,165	9,000,167	9,502,965
生化学Ⅱ	21,301	19,778	20,377	2,604,994	2,376,478	2,450,133
血液ガス	2,213	1,767	1,975	309,820	245,613	274,525
細菌検査	12,927	10,706	11,363	1,552,856	1,282,012	1,373,260
微生物核酸検査	450	1,035	3,765	170,090	1,132,800	3,562,650
免疫検査	53,830	44,509	47,827	2,834,044	2,059,003	2,196,876
病理検査	1,861	1,730	1,801	1,600,460	1,487,800	1,548,860
細胞診	2,934	2,739	2,875	411,170	385,770	401,200
心電図	9,575	8,964	9,305	1,518,810	1,419,230	1,451,270
脳波	87	74	95	83,420	70,810	89,240
肺機能	3,882	1,264	562	388,200	126,400	56,200
超音波	3,885	3,560	3,721	2,499,700	2,254,960	2,334,310
その他生理検査	1,291	1,740	1,647	424,050	627,460	584,590
病理解剖	2	0	0	*****	*****	*****
採血+スワブ採取	30,740	26,073	30,275	842,960	877,050	944,254
輸血製剤管理	506	393	473	*****	*****	*****
合計 ①	1,058,694	940,486	1,006,708	29,960,658	27,781,558	31,478,863
増減比率(H30基準)	100.0%	88.8%	95.1%	100.0%	92.7%	105.1%
検体検査判断料	81,232	72,460	82,049	10,835,982	9,661,362	10,919,677
病理診断料・診断加算	1,521	1,435	1,459	866,970	817,950	831,630
輸血管理・適正使用	175	156	160	29,750	26,520	27,200
入院初回加算	347	420	528	6,940	8,400	10,560
時間外加算	2,113	810	1,016	422,600	162,000	203,200
管理加算Ⅰ	32,059	27,031	30,136	1,282,360	1,081,240	1,205,440
管理加算Ⅱ	747	844	652	74,700	84,400	65,200
管理加算Ⅳ	*****	*****	260	*****	*****	130,000
外来迅速加算	27,905	26,088	27,672	1,205,560	1,124,490	1,209,590
合計 ②	146,099	129,244	143,932	14,724,862	12,966,362	14,602,497
増減比率(H30基準)	100.0%	88.5%	98.5%	100.0%	88.1%	99.2%
総合計 ①+②	1,204,793	1,069,730	1,150,640	44,685,520	40,747,920	46,081,360

增減比率(H28 基準)	100.0%	88.8%	95.5%	100.0%	91.2%	103.1%
--------------	--------	-------	--------------	--------	-------	---------------

*** リハビリテーション室***

<はじめに>

2021年度の取り組みとして、以下の活動を行った。

- 1) 医事課と協業し、総合実施計画書の算定率向上に向けて取り組んだ。
- 2) 病院機能評価受審に向けて、発達外来のリハビリ診察について小児科医師及び外来関係者と具体的な方法を共有した。(実施は来年度)
- 3) 訪問リハにおいては、引き続き利用者数15名/日为目标に実施した。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。
- 4) 出前講座等の地域活動は、新型コロナウイルス感染症の影響で施行出来なかった。

<人員体制>

- ・理学療法士 13名→12名 (2021年8月31日 1名退職)
(2022年4月1日付 1名異動)

- ・作業療法士 11名 (2022年3月31日 1名退職)
(協助部長 1名)
(身障部門 6名)
(精神部門 4名)

- ・言語聴覚士 4名→3名 (2022年1月31日 1名退職)

- ・補助 1名

・実施単位数

○ 令和3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	146	234	251	251	204	137	214	312	402	240	229	257	2,877
運動器リハ料	2,097	1,806	1,686	1,470	1,549	1,571	1,756	1,865	1,967	1,841	1,724	1,707	21,039
呼吸器リハ料	492	494	685	599	449	514	407	335	431	386	295	424	5,511
廃用リハ料	959	776	1,068	1,031	1,219	1,056	992	833	881	991	976	1,196	11,978
合計	3,694	3,310	3,690	3,351	3,421	3,278	3,369	3,345	3,681	3,458	3,224	3,584	41,405
作業療法													
脳血管リハ料	396	386	421	413	464	386	383	469	541	394	365	503	5,121
運動器リハ料	796	720	603	603	720	791	780	739	822	669	688	647	8,578
呼吸器リハ料	230	203	339	211	119	149	161	131	160	148	79	203	2,133
廃用リハ料	422	286	336	424	409	348	386	291	282	369	413	454	4,420
合計	1,844	1,595	1,699	1,651	1,712	1,674	1,710	1,630	1,805	1,580	1,545	1,807	20,252
言語聴覚療法													
脳血管リハ料	349	297	349	385	389	376	453	496	490	341	347	393	4,665
廃用リハ料	56	2	19	49	45	80	117	33	99	89	64	76	729
呼吸器リハ料	165	263	344	286	329	351	288	248	252	226	225	249	3,226
摂食療法(医療)	136.5	108.0	153.0	129.0	124.5	67.5	94.5	106.5	120.0	175.5	237.0	255.5	1,707.5
合計	706.5	670.0	865.0	849.0	887.5	874.5	952.5	883.5	961.0	831.5	873.0	973.5	10,327.5
* 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	282	229	272	264	323	305	274	292	307	277	251	343	3,419
言語聴覚療法部門	223	195	265	267	312	296	332	329	355	314	299	350	3,537

○ 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	3,438	2,929	3,566	3,541	3,307	3,294	3,500	3,184	3,594	3,351	3,269	3,954	40,927
今年度	3,694	3,310	3,690	3,351	3,421	3,278	3,369	3,345	3,681	3,458	3,224	3,584	41,405
前年比	107.4%	113.0%	103.5%	94.6%	103.4%	99.5%	96.3%	105.1%	102.4%	103.2%	98.6%	90.6%	101.2%
目標達成率	102.0%	101.3%	94.8%	91.3%	93.4%	100.7%	97.9%	103.1%	111.7%	109.1%	107.6%	107.9%	101.7%
作業療法													
前年度	1,922	1,830	2,206	2,163	2,069	2,092	2,125	1,812	1,995	1,819	1,800	2,169	23,766
今年度	1,844	1,595	1,699	1,651	1,712	1,674	1,710	1,630	1,805	1,580	1,545	1,807	20,252
前年比	95.9%	87.2%	77.0%	76.3%	82.7%	80.0%	80.5%	90.0%	90.5%	86.9%	85.8%	83.3%	85.2%
目標達成率	120.1%	119.9%	105.3%	103.5%	109.4%	113.7%	110.3%	113.6%	121.9%	117.4%	122.4%	112.9%	114.2%
言語聴覚療法													
前年度	890	817	1,071	956	1,009	948	752	589	624	607	578	727	9,568
今年度	707	670	865	849	888	875	953	883.5	961	831.5	873	973	10,327
前年比	79.4%	82.0%	80.8%	88.8%	88.0%	92.2%	126.7%	150.1%	154.0%	137.1%	151.0%	133.8%	107.9%
目標達成率	50.3%	74.9%	82.5%	90.8%	89.4%	96.5%	92.5%	99.3%	93.6%	91.1%	96.7%	95.6%	87.8%

○ 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	373	318	397	338	217	267	230	203	205	190	177	216	3,131
平均患者数	17	17.2	17.3	16.1	9.9	12.7	10.5	9.7	9.3	9.5	9.3	9.4	12.3

○ 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	155	125	179	147	148	140	139	138	144	115	106	136	1,672
訪問リハ	107	85	109	86	95	93.5	107	111	116	128	142.5	156	1,336
合計	262	210	288	233	243	233.5	246	249	260	243	248.5	292	3,008

*** 臨床工学室 ***

<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。2021年度に人事異動あり、責任者が変更となる。

<実績報告>件数

施設名【 稲沢厚生病院 】			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	171	183	198	218	203	194	194	194	220	218	191	226	2410	
			前年	172	184	275	427	184	218	329	217	235	173	196	196	2806	
			対比	99%	99%	72%	51%	110%	89%	59%	89%	94%	126%	97%	115%	86%	
		院外	当年	0	6	0	0	1	3	2	8	6	1	2	0	29	
			前年	28	23	51	55	48	37	67	59	57	60	52	57	594	
			対比	0%	26%	0%	0%	2%	8%	3%	14%	11%	2%	4%	0%	5%	
	医療機器修理	院内	当年	35	18	18	28	21	23	19	20	29	21	27	27	286	
			前年	20	13	14	31	18	17	16	19	10	16	20	20	214	
			対比	175%	138%	129%	90%	117%	135%	119%	105%	290%	131%	135%	135%	134%	
		院外	当年	5	17	5	8	9	8	4	11	11	11	5	5	99	
			前年	8	10	3	10	9	11	14	11	8	13	5	19	121	
			対比	63%	170%	167%	80%	100%	73%	29%	100%	138%	85%	100%	26%	82%	
診療支援	心臓カテーテル業務	CAG・PCI	当年	5	4	4	3	2	3	6	4	8	5	3	3	50	
			前年	5	1	3	2	2	2	5	2	1	2	2	2	29	
			対比	100%	400%	133%	150%	100%	150%	120%	200%	800%	250%	150%	150%	172%	
		ペースメーカー (インプラント)	当年	3	4	1	2	0	2	1	0	0	1	1	1	2	17
			前年	0	1	0	0	1	1	0	2	1	1	2	3	12	
			対比	-	400%	-	-	0%	200%	-	0%	0%	100%	50%	67%	142%	
	ペースメーカー (チェック)	当年	18	7	24	5	9	21	20	11	11	14	13	15	168		
		前年	31	4	57	35	16	29	21	6	20	36	13	20	288		
		対比	58%	175%	42%	14%	56%	72%	95%	183%	55%	39%	100%	75%	58%		
	血液採取業務	特殊血液浄化	当年	0	0	3	8	0	8	5	2	0	2	4	0	32	
			前年	0	0	0	1	4	4	1	3	0	0	0	0	13	
			対比	-	-	-	800%	0%	200%	500%	67%	-	-	-	-	246%	
	手術室業務	硝子体手術関連	当年	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6	
			前年	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	
			対比	-	100%	0%	100%	100%	0%	-	100%	-	0%	-	-	86%	
	RFA業務	当年	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	
		前年	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		対比	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	-	-	500%	
	人工呼吸器管理	ラウンド点検	当年	134	85	86	48	83	99	64	59	54	26	11	54	803	
			前年	148	96	133	62	31	41	19	23	60	124	96	97	930	
			対比	91%	89%	65%	77%	268%	241%	337%	257%	90%	21%	11%	56%	86%	
	腹水濾過	当年	1	2	1	1	0	0	0	0	1	6	2	1	15		
		前年	1	1	4	3	1	0	1	2	0	0	0	0	13		
		対比	100%	200%	25%	33%	0%	-	0%	0%	-	-	-	-	115%		
内視鏡	当年	40	42	62	57	62	41	65	57	50	51	24	31	582			
	前年	28	23	43	54	48	35	67	59	57	60	43	50	567			
	対比	143%	183%	144%	106%	129%	117%	97%	97%	88%	85%	56%	62%	103%			
教育	医療機器安全研修	当年	20	1	1	1	13	0	0	0	0	0	2	1	39		
		前年	2	0	5	4	4	3	0	1	1	4	0	2	26		
		対比	1000%	-	20%	25%	325%	0%	-	0%	0%	0%	-	50%	150%		
※臨床工学室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、
遠隔モニタリング、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>

- ・消化器内視鏡技師、心血管インターベンション技師、MDIC 認定

<機器>

- ・年末に日本政府より譲渡機器、人工呼吸器 NKV330 を 1 台増設

栄養管理室

<はじめに>

2021年度も新型コロナウイルス感染は収まらなかったが、2020年度に職員が感染した場合の危機管理体制で変更・休止したメニューを業務導線や人員体制を変えずに復活する取り組みを開始した。

医療安全の観点から、窒息予防のため食種に応じた主食の見直しを行った。摂食嚥下障害対応食のソフト食・やわらか食・ミキサー食の主食パンを選択不可とした。

摂食嚥下機能評価マニュアル（フローチャート）が変更になったことで、対応するため新食種（嚥下調整食）を立ち上げた。摂食嚥下障害のため絶食となる期間の短縮につながった。

<人員体制>

- ・管理栄養士 5名
- ・栄養士 3名
- ・調理師 6名
- ・調理員 7名
- ・調理員（障がい者雇用） 1名
- ・事務員（パート） 1名

<資格>

- ・NST 専門療法士 1名
- ・糖尿病療養指導士 1名

<業務内容>

・給食管理業務

入院患者食は一般食と特別食に区分され、特別食加算算定食数比率は 22.7%、2020 年より 2.5%増加し収入増につながった。

新食職の嚥下調整食は 2022 年 1 月より開始し 3 ヶ月で 416 食提供した。

・栄養管理業務

管理栄養士はチーム医療の一員として NST、褥瘡、摂食・嚥下、緩和などカンファレンス・ラウンドに参加し、臨床栄養管理に取り組んでいる。

栄養食事指導は 2021 年度も新型コロナウイルスの影響で集団指導は引き続き休止となったが、糖尿病・循環器疾患の個別指導が増え、指導件数は前年比 112.0%となった。

・地域活動

新型コロナウイルスの感染予防のため休止

【個人栄養指導実績（外来／入院／訪問）】

指導内容	2019年度		2020年度		2021年度	
	指導件数	比率(%)	指導件数	比率(%)	指導件数	比率(%)
糖尿病	549	55.0	598	57.1	683	58.2
脂質異常症	123	12.3	124	11.8	110	9.4
胃・十二指腸潰瘍	26	2.6	33	3.1	36	3.1
腎臓病	19	1.9	17	1.6	24	2.0
肝臓病	20	2.0	13	1.2	9	0.8
膵臓病	3	0.3	7	0.7	6	0.5
心臓・高血圧	62	6.2	84	8.0	108	9.2
脳血管障害	5	0.5	6	0.6	3	0.3
がん	44	4.4	11	1.1	14	1.2
低栄養	20	2.0	14	1.3	12	1.0
摂食嚥下障害	31	3.1	29	2.8	21	1.8
その他	90	9.0	95	9.1	129	11.0
訪問栄養指導	7	0.7	17	1.6	18	1.5
合計	999	100.0	1048	100.0	1173	100.0

【集団栄養指導実績】

指導区分	2019年度		2020年度		2021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	17	27.0	0	0.0	0	0.0
母親教室	46	73.0	0	0.0	0	0.0
合計	63	100.0	0	0.0	0	0.0

◆業務実績◆

【2021年度 年間提供給食数】

区分	食種	提供食数	比率(%)
患者食 (入院)	常食	35,210	18.5
	軟菜食	25,420	13.3
	分粥食	2,727	1.4
	流動食	1,422	0.75
	離乳食	28	0
	幼児食	332	0.1
	易消化食	4,420	2.3
	エネルギーコントロール食	27,960	14.7
	肝不全食／肝コントロール食	573	0.3
	ミキサー食	11,224	5.9
	たんぱく質コントロール食	749	0.4
	ソフト食	15,194	8.0
	術後食	2,643	1.4
	脂質コントロール食	1,896	1.0
	やわらか食	36,739	19.3
	遅食	102	0.05
	低残渣・炎症性腸疾患食	528	0.3
	嚥下食	416	0.2
	検査食	467	0.2
	特C食	1,279	0.7
濃厚流動食	13,302	7.0	
患者食 (外来)	精神デイケア食	5,651	3.0
賄食	職員食	1,410	0.7
	付添食	103	0.05
	保育食	855	0.45
合計		190,650	100.0
給食 区分別 食数	患者食(入院)	182,631	95.8
	患者食(外来)	5,651	3.0
	賄食	2,368	1.2
	その他(人間ドック食)	0	0
合計		190,650	100.0

臨床心理室

<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さん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、援助の対象は患者さん、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、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、2021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さん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>

5,646 件

薬剤部

<はじめに>

2021年度は、薬剤師16名体制（準職含む）のところ、療養休暇1名・勤務時間短縮者1名と事務職0.5名が他部署へ移動したため1名・作業職3名のスタートとなりました。6月末に薬剤師1名退職、薬学生1名の2022年4月入職内定、6月途中に4月療養休暇1名が産休・育休になりました。

年度を通じてマンパワー不足は否めず、調剤業務の繁雑もあって病棟業務時間の確保が困難な状況でありました。また、コロナ対応や感染・濃厚接触者も出るなどして薬剤管理指導件数は思うように伸ばすことが出来ませんでした。

院外発表では、5月に第14回日本緩和医療薬学会年会において「当院の終末期患者に対する減薬提案の状況報告」、11月の厚生連薬剤師会相互啓発研修会において「当院の内科病棟におけるポリファーマシーの取り組み」、年が変わって2月には第1回尾張西支部研修会において「当院での入院予定患者への薬剤師の介入」について発表しました。昨年同様、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85%を超えたため、4月に後発品使用体制加算1を取得しましたが、後発品メーカーの不祥事等で安定供給に支障が出たため、4月以降は後発品への切替えは行いませんでした。また、後発品に限らず先発品の供給にも支障が出るなど、影響が暫く継続する見込みであるため、後発医薬品使用割合80%以上の加算2を維持する方向へ転換しました。

1. 薬剤部の概要（2021年4月1日付）

薬剤師16名（準職1名含む）、事務職1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93,993枚（前年比103.8%）、コロナ前の数字には届かないが、昨年より外来患者は回復しました。平均投与日数は、院内処方でも月平均前年比▲1.2日、院外処方でも▲0.8日ではほぼ昨年並みでしたが、コロナ前より長期処方が増加しています。入院処方箋枚数25,242枚（前年比102.1%）、注射処方箋枚数47,251枚（前年比104.8%）、入院患者数は昨年のコロナ感染拡大の影響による減少から回復し、年度を通じて安定しました。

3. 分業率（院外処方箋発行率）

分業率（院外処方箋発行率）26.4%（前年比▲2.0%）発熱外来受診患者（院内処方）増加

4. 無菌処理業務

化学療法件数469件（前年比97.9%）、TPN調製件数135件（前年比24.0%）

5. 薬剤情報提供料

薬剤情報提供料10点は年間4,183件（前年比79.6%）、情報提供手帳13点は年間63,977件（前年

比 112.4%)、病院としてお薬手帳の積極的活用に向けており高い発行率となっています。

6. 薬剤管理指導業務

請求件数は、月平均 217.7 件（前年比 81.4%）、退院時指導件数月平均 33.6 件（前年比 81.4%）と減少しました。ポリファーマシーについては、薬剤総合調整加算は昨年の 8 件から 26 件と少ないながらも伸ばすことができました。指導件数の減少は、先にも記したように病棟時間の減少が主な要因となっています。2022 年度も欠員スタートとなりましたが、少しでも病棟時間を確保して指導件数が増やせるように環境を整える事が出来ればと考えます。

<薬剤部関連資料>

No. 1 処方せん・調剤関連データ

		令和3年度 調剤集計表													
令和3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
診療日数		21	18	22	20	21	20	21	20	21	19	18	22	243	20.3
外来	処方箋枚数*	6,032	5,408	6,051	6,240	6,281	6,031	6,000	6,019	6,340	5,967	5,617	6,439	72,425	6,035.4
	病院D	5,756	5,167	5,789	5,966	5,992	5,775	5,718	5,728	6,044	5,707	5,370	6,166	69,178	5,764.8
	差%	-4.6%	-4.5%	-4.3%	-4.4%	-4.6%	-4.2%	-4.7%	-4.8%	-4.7%	-4.4%	-4.4%	-4.2%	-4.5%	
	1日当りの処方箋(枚)	今年度	287.2	300.4	275.0	312.0	299.1	301.6	285.7	301.0	301.9	314.1	312.1	292.7	298.6
	前年度	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	278.3
	前年対比	31.7	27.2	21.5	19.4	16.4	17.1	13.0	10.8	12.6	35.5	18.6	19.8		20.3
	調剤数*	15,932	14,414	15,757	16,344	16,205	15,908	15,839	15,996	17,119	15,844	14,828	17,179	191,365	15,947.1
	総調剤延数*	548,652	494,247	529,527	555,620	544,094	539,709	539,076	520,652	603,024	519,925	487,301	600,783	6,482,610	540,217.5
	平均投与日数(日)	今年度	34.4	34.3	33.6	34.0	33.6	33.9	34.0	32.5	35.2	32.8	32.9	35.0	33.9
	前年度	38.2	36.0	34.1	35.1	34.2	34.8	34.2	34.5	35.0	34.9	34.9	34.3	34.3	35.0
前年対比	▲ 3.7	▲ 1.7	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.2	▲ 2.0	0.2	▲ 2.1	▲ 2.0	0.7		▲ 1.2	
院外	処方箋枚数*	2,251	1,919	2,125	2,187	2,161	2,123	2,181	1,962	2,137	2,026	1,837	2,218	25,127	2,093.9
	病院D	2,225	1,894	2,099	2,160	2,140	2,102	2,152	1,932	2,111	1,993	1,817	2,190	24,815	2,067.9
	差%	-1.2%	-1.3%	-1.2%	-1.2%	-1.0%	-1.0%	-1.3%	-1.5%	-1.2%	-1.6%	-1.1%	-1.3%	-1.2%	
	1日当りの処方箋(枚)	今年度	107.2	106.6	96.6	109.4	102.9	106.2	103.9	98.1	101.8	106.6	102.1	100.8	103.5
	前年度	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	107.1
	前年対比	2.0	▲ 3.6	▲ 4.9	▲ 1.3	▲ 9.1	▲ 1.4	▲ 0.4	▲ 10.2	▲ 7.0	▲ 1.4	▲ 4.2	▲ 1.5		▲ 3.6
	調剤数*	5,615	4,838	5,369	5,527	5,334	5,251	5,403	4,997	5,274	5,050	4,579	5,475	62,712	5,226.0
	総調剤延数*	245,062	201,723	234,852	239,743	236,658	230,421	236,866	215,289	236,582	227,066	199,129	238,704	2,742,095	228,507.9
	平均投与日数(日)	今年度	43.6	41.7	43.7	43.4	44.4	43.9	43.8	43.1	44.9	45.0	43.5	43.6	43.7
	前年度	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	44.5
前年対比	▲ 3.2	▲ 3.2	▲ 0.3	▲ 0.7	0.6	▲ 0.1	0.6	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.9	▲ 0.9		▲ 0.8	
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*	2,220	2,076	2,253	2,023	2,202	2,086	2,100	2,110	2,107	2,092	1,899	2,074	25,242	2,103.5
	1日当りの処方箋(枚)	今年度	105.7	115.3	102.4	101.2	104.9	104.3	100.0	105.5	100.3	110.1	105.5	94	104.1
	前年度	87.8	90.4	87.5	96.9	102.6	106.1	99.5	114.3	105.5	109.2	110.7	107.1	101.5	101.5
	前年対比	18.0	24.9	14.9	4.2	2.3	▲ 1.8	0.5	▲ 8.8	▲ 5.2	0.9	▲ 5.2	▲ 12.9		2.7
	調剤数*	5,575	5,134	5,933	5,527	5,606	5,096	5,169	5,558	5,523	5,376	4,959	5,485	64,941	5,411.8
	総調剤延数*	40,977	35,239	40,846	37,044	38,202	35,823	35,598	39,370	40,187	36,330	34,701	37,827	452,144	37,678.7
	平均投与日数(日)	今年度	7.4	6.9	6.9	6.7	6.8	7.0	6.9	7.1	7.3	6.8	7.0	6.9	7.0
	前年度	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	7.2
	前年対比	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 0.5	0.0	▲ 0.3	▲ 0.1		▲ 0.3
注射処方箋(枚)*	今年度	3,932	4,112	3,852	4,014	3,877	3,808	3,900	3,809	3,825	3,915	4,009	4,198	47,251.0	3,937.6
前年度	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	
前年対比	531	923	246	108	▲ 108	197	▲ 80	▲ 160	327	▲ 328	182	334.0		181.0	

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3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	402	338	378	373	350	353	340	329	361	335	279	345	4,183
情報提供	手帳13点	5,258	4,851	5,328	5,488	5,496	5,308	5,308	5,277	5,595	5,360	5,029	5,679	63,977
無菌製剤処理加算	40点	18	9	7	4	0	33	47	5	5	7	0	0	135
	45点	36	32	31	27	33	33	48	48	51	52	45	33	469
薬剤管理指導料	325点	104	104	104	111	125	79	104	125	119	87	88	87	1,237
	380点	114	89	134	78	107	83	135	127	134	128	126	120	1,375
	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	34	24	44	30	50	27	45	41	39	17	27	25	403
麻薬管理加算	50点	0	1	3	4	7	4	6	3	8	10	7	7	60
入院実患者数		436	425	445	451	463	446	421	451	461	429	442	434	5,304
指導患者数		186	171	205	196	222	193	218	226	230	177	195	195	2,414
合計点数		154,894	138,073	163,549	145,064	162,568	135,184	165,894	166,976	172,345	154,595	149,452	155,237	1,863,831
外来診療日数		21	18	22	20	21	20	21	20	21	19	18	22	243
内科		18	1	0	4	0	15	16	0	5	7	0	0	66
精神科														0
外科			8	7			18	31	5					69
脳神経外科														0
皮膚科														0
耳鼻咽喉科														0
産婦人科														0
整形外科														0
泌尿器科														0
無菌製剤処理加算	40点	18	9	7	4	0	33	47	5	5	7	0	0	135
前年度		71	64	53	75	29	42	63	65	33	30	33	4	562
前年対比無菌製剤処理加算	40点	25.4%	14.1%	13.2%	5.3%	0.0%	78.6%	74.6%	7.7%	15.2%	23.3%	0.0%	0.0%	24.0%
		外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院	外来 入院
内科		9 1	6 1	6 2	7 1	8	8	8 5	16	9 4	11 1	12	6 1	122
精神科														0
外科		20 2	19	16 2	13 2	17 2	15 3	21 5	26 1	25	22 3	19 3	19 1	256
閉鎖式接続器具使用	180点	1 1	1	2	1 2	1 2	2 1	1 1	3 1	3	4	4	3 1	20
産婦人科		1 2	1 1	1 2	3 1	2 1	3	3 1	3	4	4	4	3 1	40
整形外科														
泌尿器科		2	2			2	2	2		1 4	5 3	6	2	31
無菌製剤処理加算	45点	36	32	31	27	33	33	48	48	51	52	45	33	469
前年度		52	41	43	34	37	38	40	38	41	37	36	42	479
前年対比無菌製剤処理加算	45点	69.2%	78.0%	72.1%	79.4%	89.2%	86.8%	120.0%	126.3%	124.4%	140.5%	125.0%	78.6%	97.9%
内訳 外来		31	30	25	23	29	30	36	46	42	45	42	30	409
内訳 入院		5	2	6	4	4	3	12	2	9	7	3	3	60

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) 人材育成
 - 3) 高齢者看護、認知症看護の教育をさらに強化する。
 - 4) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。
 - 5) 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) 健康で安全な職場作りを実施する。
3. 病院経営に参画する。
 - 1) 事業計画に沿って、病床再編に取り組む。
 - 2) 経費削減・修繕費を削減する。
4. 地域との連携を強化する
 - 1) 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。
 - ・新人研修でシミュレーションを多く取り入れ研修を実施した。
 - ・OJT と off-JT の連携を図るために、中堅スタッフを新人研修にファシリテーターとして参加し、各部署で新人スタッフ教育に携わった。中堅スタッフの指導者としての意識の向上に繋がった。
 - ・e-ラーニングを積極的に活用した研修を実施し、アクセス数も増加した。

<クリニカルラダー認定申請結果>

レベルⅠ認定申請者 18名中 18名到達 到達率 100% (前年度 到達率 55%)

レベルⅡ認定申請者 10名中 9名到達 到達率 90% (前年度 到達率 77%)

レベルⅢ認定申請者 7 名中 7 名到達 到達率 100% (前年度 到達率 40%)

レベルⅣ認定申請者 4 名中 4 名到達 到達率 100% (昨年は申請者無し)

2) 人材育成

- ・今年度内に特定行為研修受講者 1 名あり。引き続き、認定及び特定行為のできる看護師育成、体制整備を行っていく。
- ・レベルⅣ受講者の課長・係長が全員ファシリテーションの研修に参加できた。学んだ事を次年度は実践に活かしていく。
- ・職場満足度調査から 66%が中堅的存在であると自覚しており、中堅スタッフの意識をどのように質の向上に繋げるかが課題である。

3) 高齢者看護、認知症看護の教育をさらに強化する。

- ・ラダー研修では、訪問看護同行研修を実施が 2 名であった。(コロナ感染拡大により途中で研修は中止した) 研修外では、病棟の受け持ち患者に対し、訪問看護に同行した件数が 3 件あり、今後とも継続することで看護に活かしていきたい。
- ・認知症勉強会 8 月：23 名、10 月 (3 回開催)：40 名 参加
- ・急変時の対応研修にリハビリテーション職員も参加し、実施した。

4) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。

ACP について

- ・病棟と訪問看護で ACP について 1 事例関わることができ、愛知県看護協会の ACP 活動で発表を行った。
- ・係長会議で ACP 事例検討実施した。
- ・12 月に ACP 推進月間として、院内で ACP シートの配布、説明を外来患者対象に実施。30 名ほどの患者及び付きそい者に実施した。

身体拘束について

- ・身体拘束の観察・記録について、26 名が院外研修を受講した。
身体拘束患者割合は若干減少。患者 1 名当りの平均実施日数が伸びている。次年度も継続して取り組む。

DiNQL データより

	身体拘束患者割合		身体拘束延べ患者日数		患者 1 名あたり平均実施日数	
	令和 2 年	令和 3 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 2 年	令和 3 年
西 2	5.1%	7.1%	5.0%	5.6%	8.8 日	8.3 日
東 2	14.2%	15.4%	10.9%	12.8%	8.6 日	8.7 日
西 3	16.7%	12.5%	15.5%	15.7%	10.8 日	15.0 日
東 3	10.9%	5.6%	11.1%	9.4%	16.8 日	20.6 日
西 4	19.9%	16.5%	14.0%	13.5%	13.6 日	16.4 日

5) 安全な看護が提供出来る。

- ・「気管切開部の管理」のマニュアルを見直し、e-ラーニングの修正を行い、職員周知した。
- ・医師から患者の高圧浣腸の指示が出された際、看護手順には詳細がなかったため、内容を修正した。
- ・鎮静の確認不足による「自己抜管のリスク」が発生したため、鎮静について[RASS 評価]を用いて評価の統一を図った。また看護実践委員会の議事録及び各部署委員から部署周知した。

- ・転倒・転落の観察・記録について、26名が院外研修を受講した。
- ・インシデント・アクシデントレポート件数は前年比 81% (2 月末までの集計) であった。特徴としては、今年度は薬剤に関する項目が 7% 増加、転倒・転落の項目で 4% 減少した。インシデント・アクシデントレポート件数の減少と比例し、全ての影響レベルの発生件数も減少している。
患者影響レベル 0 : 13 件 レベル 1 : 348 件 レベル 2 : 159 件 レベル 3a : 97 件
レベル 3b : 10 件 レベル 4 : 0 件 レベル 5 : 1 件 レベル 99 : 25 件
合計 653 件

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。

- ・患者使用品のレンタル業者の変更を行い、患者使用品の配布、補充、契約説明等の業務が削減できた。
- ・業務調整会議を 6 部署と合計 10 回実施

<協力が得られた内容>

- ・臨床検査室との会議では、検体スピッツ等の在庫管理について、検体の発管時間の延長について協力
- ・経管栄養患者の内服コメントもれ (リスク回避) の協力

2) 健康で安全な職場作りを実施する。

- ・職員健診受診 100% 達成。
- ・コロナワクチン接種率 95% 以上、インフルエンザワクチン接種率 95% 以上
- ・メンタル不調者等の支援を行った。
- ・コロナ対策の実施。看護職員の感染者は 5 名であった。
- ・勤務については、夜勤専従者が 42 名 (前年比 102.4%)、夜勤協定違反者 67 名
コロナ患者の対応、コロナ陽性及び濃厚接触等による自宅待機者の発生で夜勤協定違反者が増加した。
- ・コロナ対応等の影響もあるが、時間外が増加している。引き続きの取り組みが必要である。
2020 年度 2840 時間 / 看護職員 249 名 (非常勤含む) 2021 年度 6003 時間 / 看護職員 231 名 (非常勤含む)
- ・有給 5 日 / 年取得を遵守 看護部平均 : 12 日
職務満足度調査より、「有給休暇が取得できる」と回答した職員は R2:81.3→R3 : 74.3 (厚生連 5 病院平均 53.2) であった。

3. 病院経営に参画する。

1) 事業計画に沿って、病床再編に取り組む。

- ・コロナ感染拡大状況により、病床再編の詳細決定はないが、次年度の要員計画として、常勤看護職員 176 名に対し、採用計画通り 14 名の採用でき、充足率 100% である。
- ・次年度の病棟運営方針が決定したため、勤務等のシミュレーション、患者の院内転棟及び退院調整を医師、退院調整担当者と連携し、計画通り実施できた。
- ・新型コロナウイルス感染に係わる休暇等 (職員の感染、濃厚接触者、学校・保育園等の休園に伴

う休暇等)の発生により、施設基準上の職員の配置が困難な状況もあった。看護職員の応援勤務を実施した。

2) 経費削減・修繕費を削減する。

- ・定数器械の見直しを実施
- ・使用していない物品は可能な限り薬剤科へ返却。
- ・備品の紛失は0件である。自動ドアの破損2件
不適切な操作方法による備品の修理件数10件

4. 地域との連携を強化する

- ・今年度もコロナ禍の影響で、各種イベントや地域活動を進めていくことが困難な状況であった。その中でも、愛知県看護協会主催のACP推進研修を当院で実施し、ACP取り組み事例を1例発表できた。
- ・感染管理認定看護師1名をクラスター施設に派遣した
- ・訪問看護ステーションでは11月に遺族会を実施、12名の参加があった。

*** 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 9 月 27 日～10 月 11 日
 - 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 ナンプ
 - 内容：診療録・看護記録の重要性～記録が問題となった事例から学ぶ～
 - 資料提供：SONPO リスクマネジメント株式会社
 - 医療・介護コンサルタント部
 - 参加者数：435 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 16 部署）
 - 参加者数：396 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

- ・MRI 金属持ち込み確認チェック
- ・患者誤認について掲示

5. 事故防止マニュアルの整備

- ・マニュアル改訂・・・医療事故調査制度運用マニュアル一部改訂
医療事故発生時対応についての一部改訂
医療事故発生時の対応マニュアルの改訂
医療安全管理体制（組織図）の追加
患者誤認防止について（全部署見直し）
鎮静評価スケール（RASS）活用について

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。

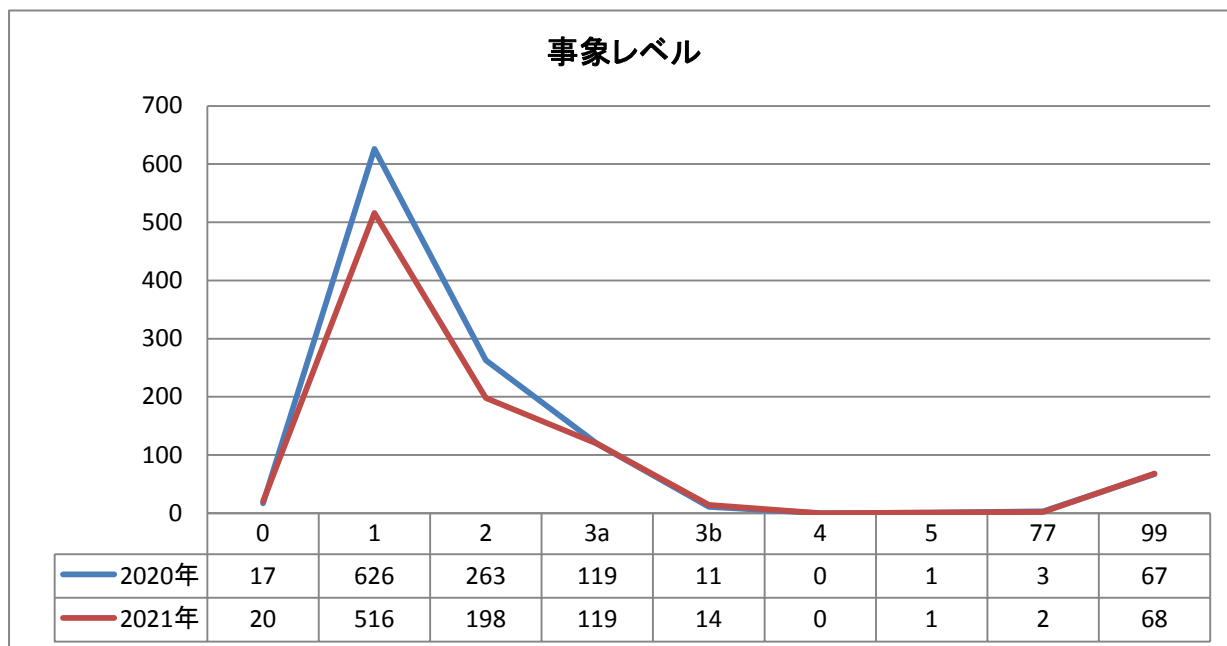
開催日時：2021年6月2日（水） 14時～14時40分

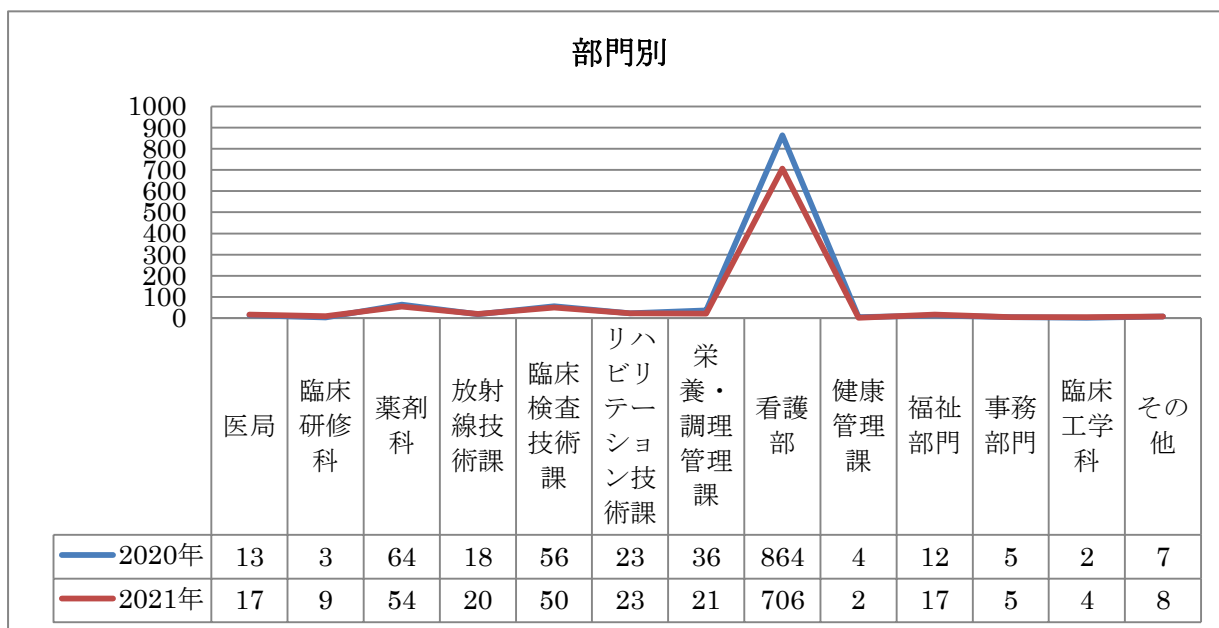
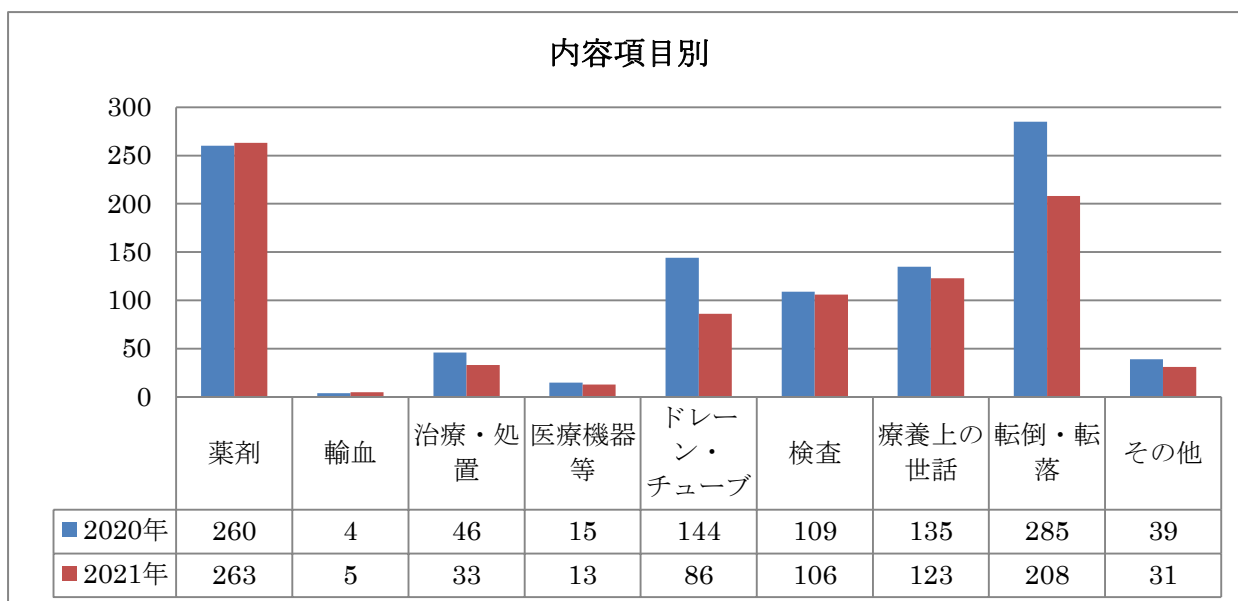
2021年10月28日（木）14時～15時30分

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
あま市民病院、大雄会第一病院

7. 2021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
 - ・微生物サーベイランス
 - ・手指衛生サーベイランス
 - ・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
 - ・手術部位感染サーベイランス
 3. 院内感染対策マニュアルの作成および改訂
 - ・院内感染対策委員会の指針および規定の改訂
 - ・消毒薬の適正使用に関するマニュアル改訂
 - ・感染症の届出に関するマニュアル改訂
 - ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の疑い含む院内感染対策マニュアルの改訂
 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
 - ・全職員に対する研修会　：2回
 - ・新入職者に対する研修会　：1回
 - ・看護師に対する研修会　：2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
 - ・ICT ニュース発行
 - ・新型コロナウイルスに関する情報提供（掲示板およびメール配信）
 9. 地域連携
 - ・加算1施設との相互ラウンド　：各1回
 - ・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>

2021年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴う国の緊急事態宣言等の影響を受けつつも、一時事業休止した前年度に比べ安定的に稼動した。(前年度収入対比 105.3%)

ただし、5月から9月の稲沢市住民健診・がん検診は、感染に対する不安からか受診控えが継続し、収入は前年度並みとなった。(同 101.6%)

一方、オプション検査で特に高額なMCIスクリーニング、LOXインデックス、アレルギー検査については広報・宣伝を強化し受診件数を伸ばした。

<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	
		2020	2021	2020	2021
①	企業健診、各種健診	2,556	2,614	19,888,376	21,002,975
②	各種人間ドック	1,353	1,427	52,827,323	57,097,326
③	稲沢市国保特定健康診査・がん検診	1,721	2,158	26,032,448	26,449,857
④	協会けんぽ（生活習慣病予防健診）	922	1,010	21,999,991	23,867,408
⑤	特定保健指導	90	99	1,346,334	1,386,178
⑥	予防接種	554	525	2,185,590	1,031,000
合 計		7,196	7,833	124,280,062	130,834,744

<2022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、従来のオプションに加え肺がん検診（CT）といった項目の広報を強化し健診単価の増に取り組む。

また、要精密検査受診者の精検受診の動向を把握し、当院の外来受診者増加につなげるため積極的な外来予約への誘導と、精検受診勧奨に取り組んでいきたい。

地域医療福祉連携部・地域連携室 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・高額医療機器（CT・MRI等）を使用した検査（共同利用）の外部からの予約を行っています。時間外（17:00～19:00）での共同利用も実施しており、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。

地域の医療機関等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、夏期・冬期には、地域の医療機関や介護施設への挨拶周りを再開しました。地域の医療機関の先生方に参加していただき開催する紹介症例検討会は、新型コロナウイルス感染症予防により中止しております。

入退院支援センターは、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・家族と関わっています。退院困難が予測される場合は、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、退院支援看護師が中心となり1週間に1度、理学療法士、MSW等多職種が連携して退院支援カンファレンスを実施しています。患者によっては数回カンファレンスを行い退院後の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27日・・・総会
- ② 10月26日・・・会議
- ③ 11月27日・・・研修会
- ④ 1月28日・・・会議
- ⑤ 5月19日・・・研修会
- ⑥ 3月31日・・・会議

(2) 皮膚科診療のPRのため医療機関を訪問。

坂井田医師……………8件

- (3) 夏期・冬期に地域の医療機関を訪問して当院の情報提供（アンケート実施）
- (4) 介護施設を訪問し感染に関する情報提供。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 地域の医療機関からの意見、質問等の対応と報告。

2) 紹介・共同利用予約について

(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。

(2) 入退院支援看護師による退院支援

退院支援看護師が病棟看護師・理学療法士・MSW等多職種と連携して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>

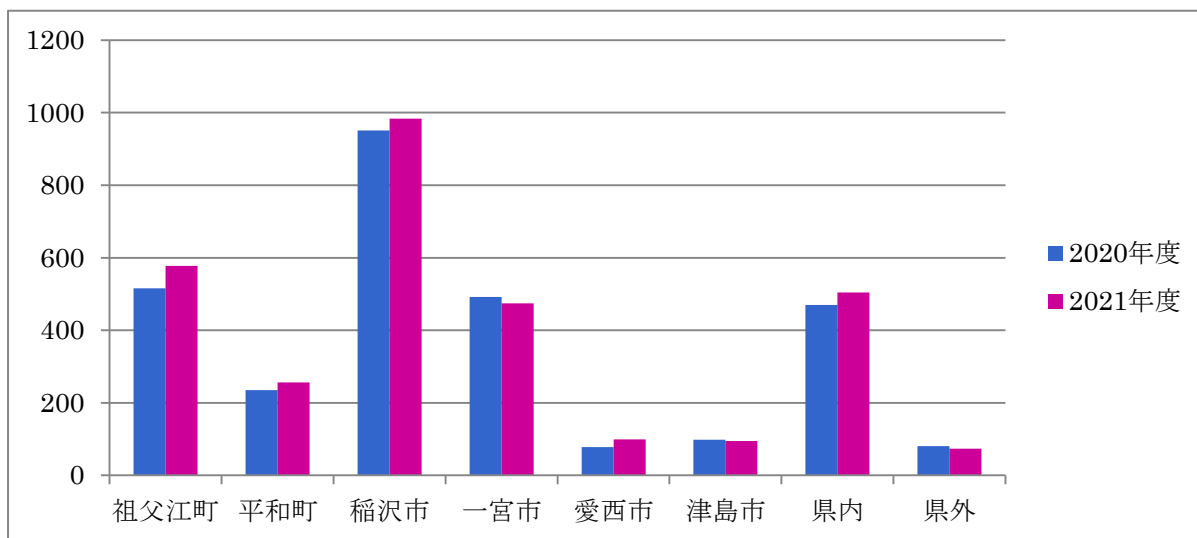
看護師 5名

事務 3名

<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
2020年度	516	235	951	492	78	98	470	81	2921
2021年度	578	256	984	474	99	95	504	74	3064
前年対比	112	108.9	103.5	96.3	126.9	96.9	107.2	91.4	104.9

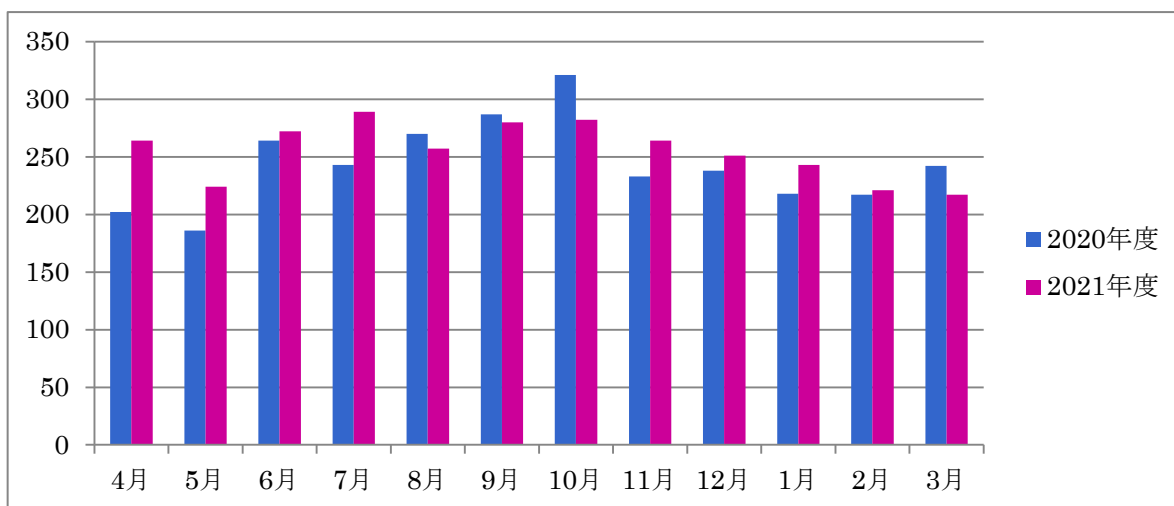


紹介患者数は3,064件で昨年度の2,921件に比べ前年対比104.9%と増加している。

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

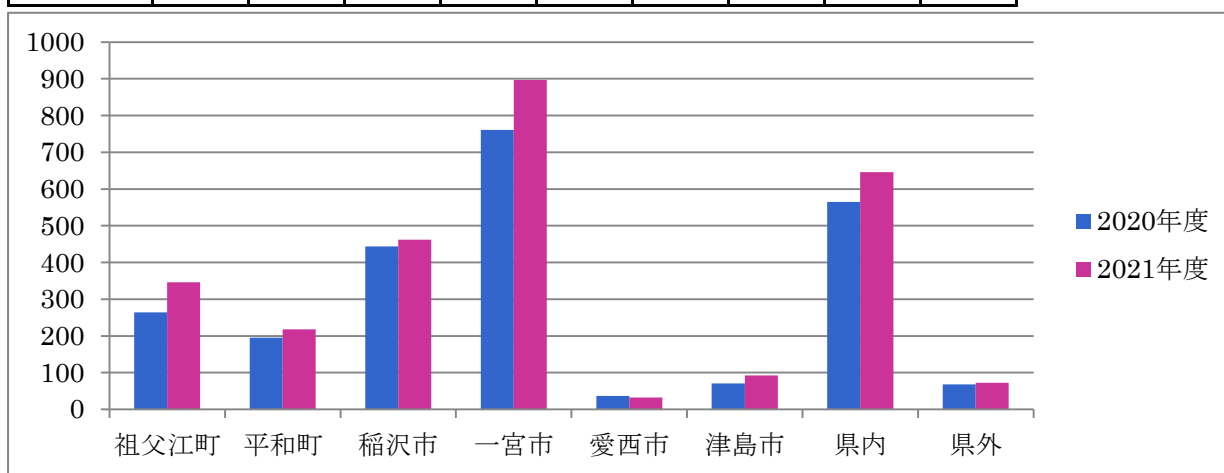
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	202	186	264	243	270	287	321	233	238	218	217	242	2921
2021年度	264	224	272	289	257	280	282	264	251	243	221	217	3064
前年対比	130.7	120.4	103	118.9	95.2	97.6	87.9	113.3	105.5	111.5	101.8	89.7	104.9



月別にみると、4月、5月、6月、7月、11月、12月、1月、2月が昨年度に比べて増加している。紹介件数が多い月は7月の289件で、少ない月は3月の217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
2020年度	264	195	444	761	37	71	565	68	2405
2021年度	346	218	462	897	32	92	646	72	2765
前年対比	131.1	111.8	104.1	117.9	86.5	129.6	114.3	105.9	115

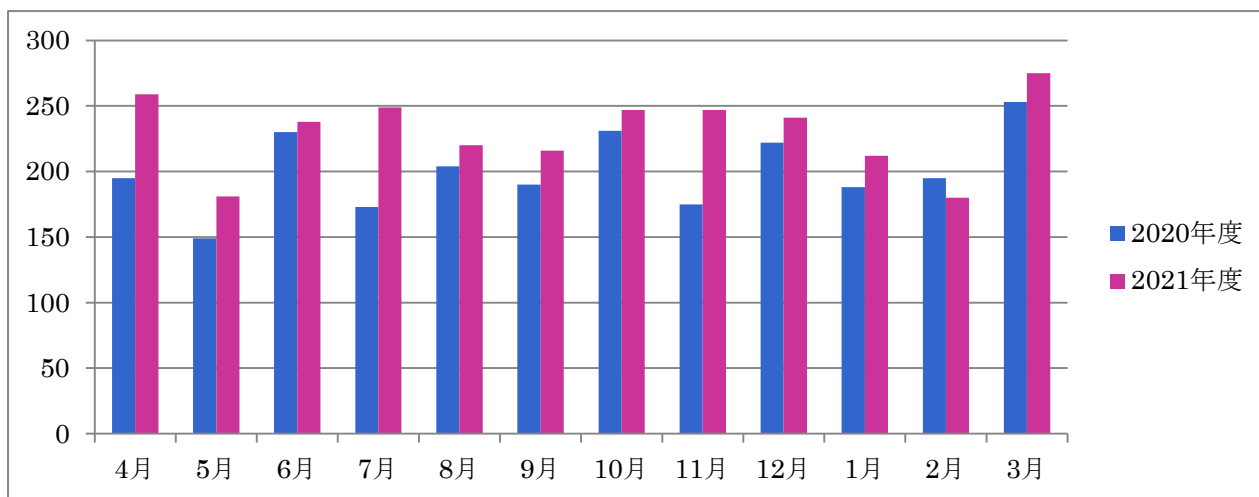


逆紹介患者数は2,765件で昨年度の2,405件に比べて前年対比115%と増加している。

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
2020年度	195	149	230	173	204	190	231	175	222	188	195	253	2405
2021年度	259	181	238	249	220	216	247	247	241	212	180	275	2765
前年対比	132.8	121.5	103.5	143.9	107.8	113.7	106.9	141.1	108.6	112.8	92.3	108.7	115

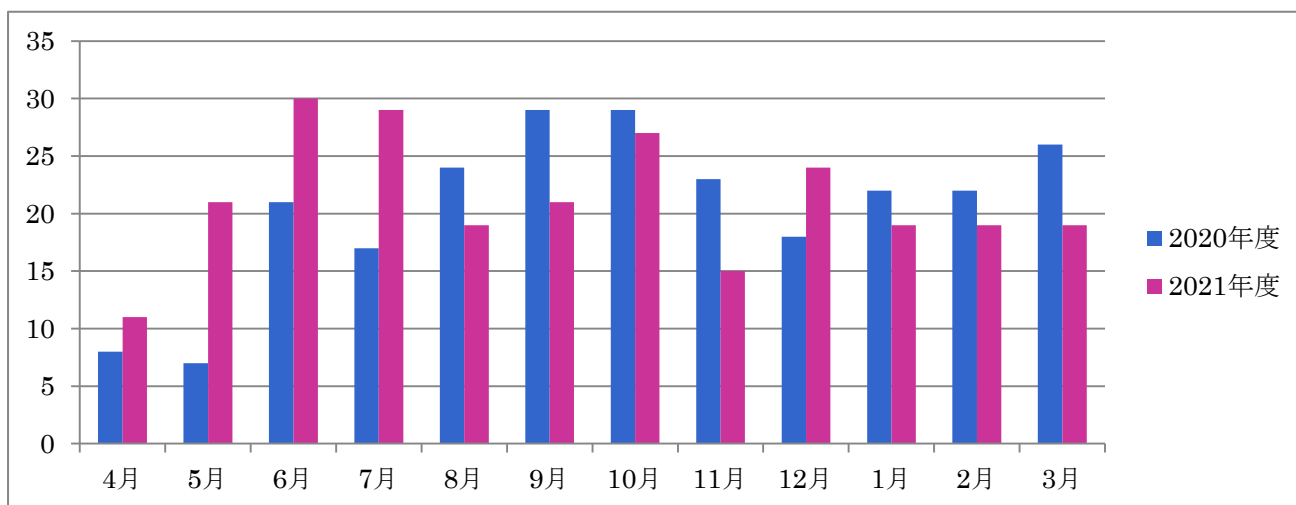


月別にみると、2月が昨年度に比べて減少している。

逆紹介件数が一番多い月は3月で275件。一番少ない月は5月で181件である。

5) CT 共同利用

	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
2020年度	8	7	21	17	24	29	29	23	18	22	22	26	246
2021年度	11	21	30	29	19	21	27	15	24	19	19	19	254
前年対比	137.5	300.0	142.9	170.6	79.2	72.4	93.1	65.2	133.3	86.4	86.4	73.1	103.3



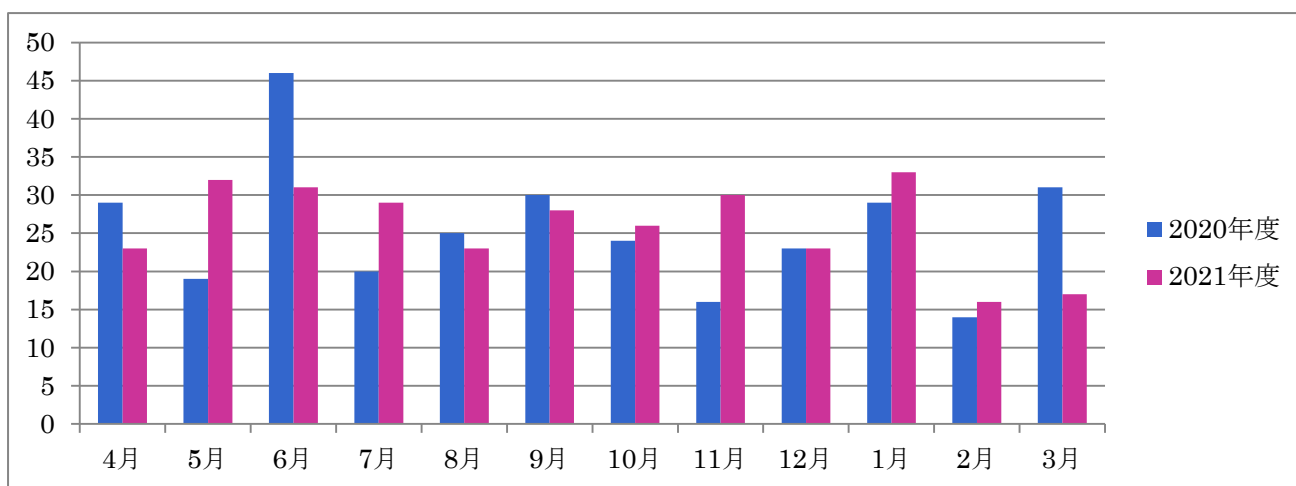
CTの施設利用は254件で昨年度の246件に比べて前年対比103.3%と増加している。

昨年度に比べて4月、5月、6月、7月、12月は前年対比100%を超えている。

紹介件数が多い月は6月の30件で、少ない月は4月の11件である。

6) MRI 共同利用

	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
2020年度	29	19	46	20	25	30	24	16	23	29	14	31	306
2021年度	23	32	31	29	23	28	26	30	23	33	16	17	311
前年対比	79.3	168.4	67.4	145.0	92.0	93.3	108.3	187.5	100.0	113.8	114.3	54.8	101.6



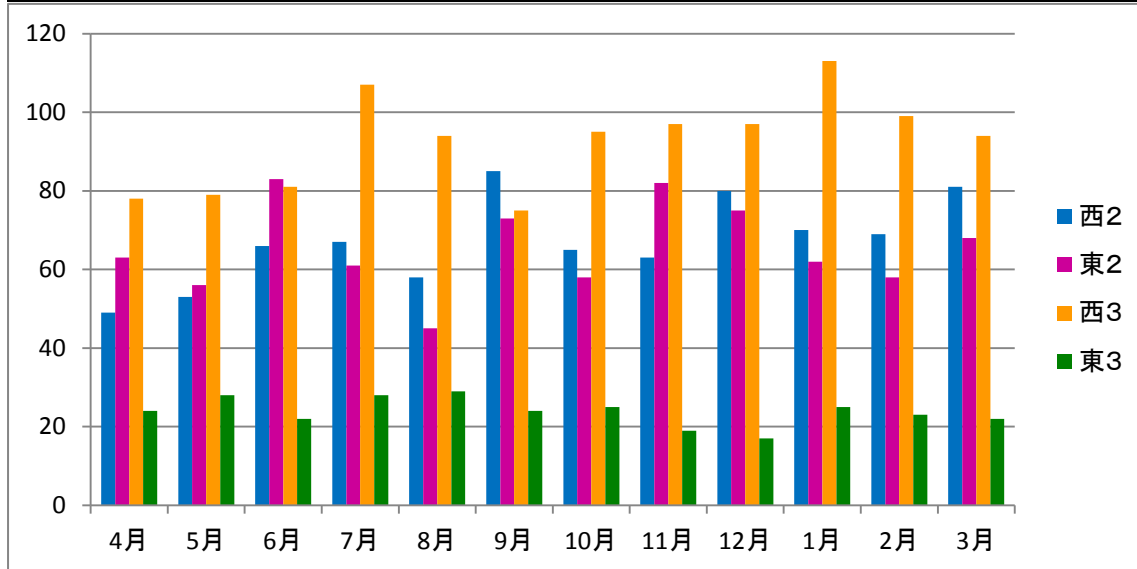
MRI の施設利用は 311 件で昨年度の 306 件に比べて前年対比 101.6%と増加している。
紹介件数が一番多い月は1月の33件で、少ない月は2月の16件である。

・地域医療支援病院紹介率・逆紹介率（新計算式）

2021 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	96	624	67	19	11	159	17.5	29.0
5月	76	556	89	24	7	117	16.9	26.0
6月	92	661	94	18	17	158	16.3	27.9
7月	111	689	115	25	13	177	19.8	31.5
8月	103	829	129	22	17	150	14.8	21.6
9月	93	763	95	19	16	143	14.0	21.5
10月	119	684	66	10	10	147	19.3	23.8
11月	89	691	94	24	13	155	15.2	26.5
12月	84	583	75	24	10	151	17.0	30.6
1月	92	815	130	21	12	132	13.6	19.5
2月	72	816	94	26	12	120	10.2	16.9
3月	75	751	96	20	17	163	11.5	25.0
合計	1,102	8,462	1,144	252	155	1,772	15.3	24.5

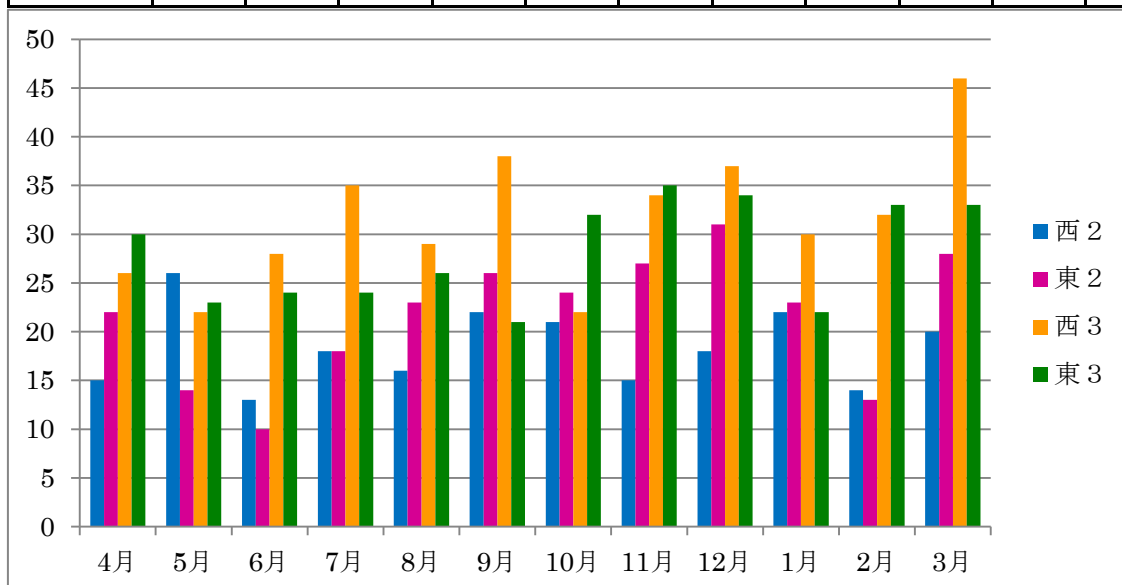
7) 病棟カンファレンス 件数

	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	69	60	89	71	77	64	74	104	77	74	95	116	970
東2	73	63	73	61	69	50	32	53	50	66	51	68	709
西3	87	74	92	97	88	94	109	94	99	105	91	97	1127
東3	20	29	27	21	18	22	39	31	28	23	24	23	305
合計	249	226	281	250	252	230	254	282	254	268	261	304	3111



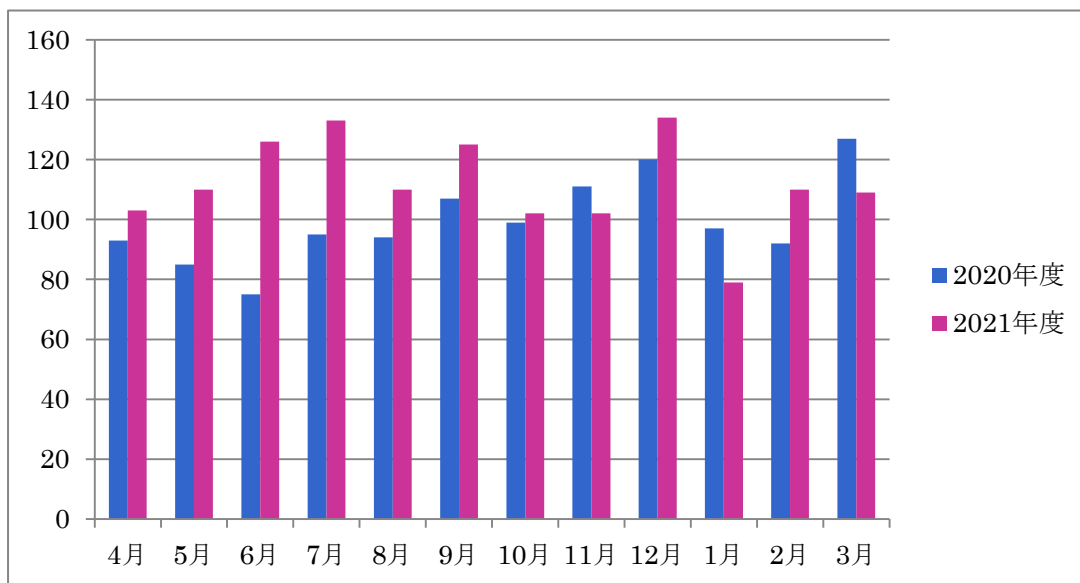
8) 入退院支援加算 病棟別 件数

	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	20	24	29	35	23	26	30	24	33	17	31	21	313
東2	17	14	22	23	24	26	11	9	26	14	21	20	227
西3	33	42	38	37	36	35	30	42	38	21	28	38	418
東3	33	30	37	38	27	38	31	27	37	27	30	30	385
合計	103	110	126	133	110	125	102	102	134	79	110	109	1343



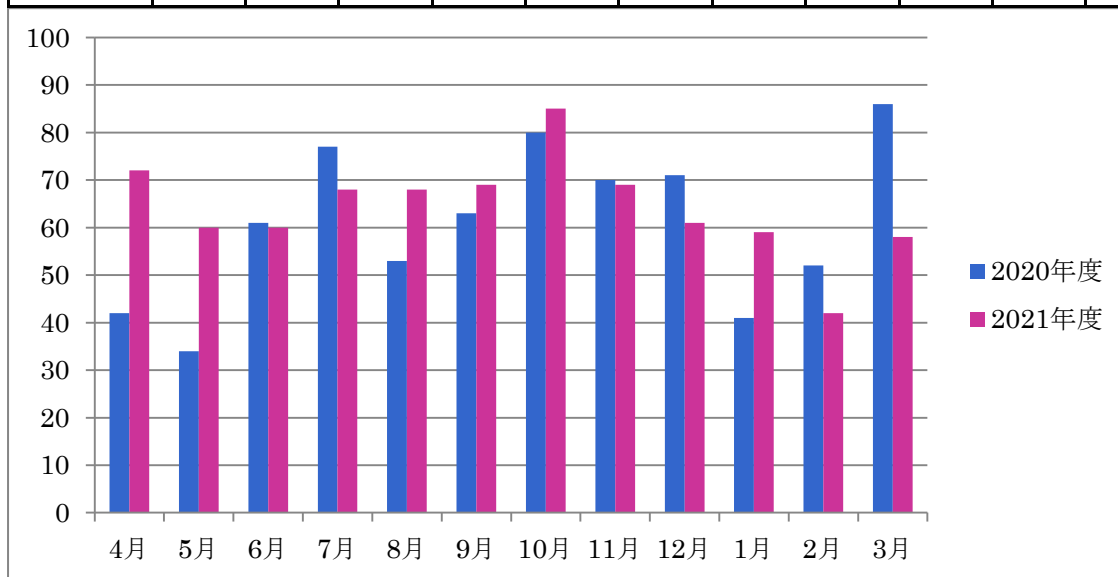
9) 入院時支援加算 前年比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	93	85	75	95	94	107	99	111	120	97	92	127	1195
2021年度	103	110	126	133	110	125	102	102	134	79	110	109	1343
前年対比	110.8	129.4	168	140	117	116.8	103	91.9	111.7	81.4	119.6	85.8	112.4



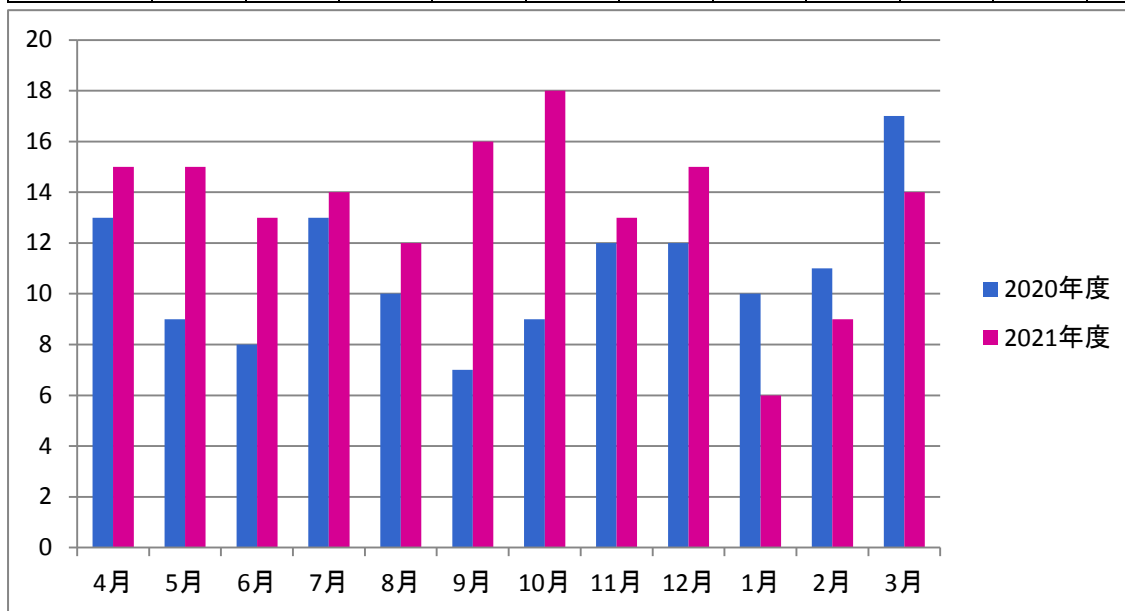
10) 入退院支援センター 患者数

	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
2020年度	42	34	61	77	53	63	80	70	71	41	52	86	730
2021年度	72	60	60	68	68	69	85	69	61	59	42	58	771
前年対比	171.4	176.5	98.4	88.3	128.3	109.5	106.3	98.6	85.9	143.9	80.8	67.4	105.6



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	合計
2020年度	13	9	8	13	10	7	9	12	12	10	11	17	131
2021年度	15	15	13	14	12	16	18	13	15	6	9	14	160
前年対比	115.4	166.7	162.5	107.7	120	228.6	200	108.3	125	60	81.8	82.4	122.1



地域医療福祉連携部・地域連携室 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10月より産休・育休。他に1名11月より週3日午前中勤務パート職員を採用。

一般科（精神科以外）担当（MSW） 2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対応
- ・ 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>

11,564件

レスパイト入院

	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
判定会議 施行件数	10	6	4	16	7	7	17	14	11	7	6	7	112
レスパイト入院 受入件数	6	5	3	8	3	5	6	7	8	4	1	3	59

連携先登録施設詳細別件数

No	施設詳細	件数
1	グループホーム	11
2	ケアハウス	2
3	サービス付き高齢者向け住宅	9
4	ショートステイ	11
5	デイサービス	36
6	愛知労災特別介護施設	1
7	医療機関	72
8	医療機器製品会社	1
9	医療型障がい児者入所施設	1
10	介護施設	8
11	介護付有料老人ホーム	7
12	介護老人保健施設	14
13	学校	1
14	企業	3
15	居宅介護支援事業所	78
16	軽費老人ホーム	1
17	市役所 高齢介護課	1
18	高齢者向け賃貸住宅	2
19	司法書士事務所	1
20	子ども健康部 子育て支援課	1
21	支援生活施設	1
22	児童相談所	2
23	社会福祉協議会	2
24	社会福祉法人	2
25	住宅型有料老人ホーム	36
26	小規模多機能型居宅介護	3
27	障がい者福祉施設	4
28	障害児相談支援事業所	3
29	身元保証団体	2
30	生活介護事業所	2
31	精神科訪問看護特化型	1
32	地域包括支援センター	12
33	通所リハビリテーション	2
34	特定施設入居者生活介護	1
35	特別養護老人ホーム	19

36	日常生活支援	1
37	農協	2
38	福祉課	2
39	福祉施設	1
40	福祉用具サービス	22
41	保健センター	1
42	訪問リハビリテーション	1
43	訪問介護	16
44	訪問看護	36
45	訪問入浴介護	3
46	民間介護施設紹介センター	5
47	薬局	2
48	有限会社	1
49	有料老人ホーム	4
50	葬儀会社	1
51	特定非営利活動法人（NPO）	1
52	就労移行支援	1
53	障がい者救護施設	1
54	医療型有料老人ホーム	1
55	その他	2
計		457

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た生涯に寄り添う療養支援を目指して、訪問看護サービスの提供に取り組んでいる。地域の高齢化の進行に伴い、利用者の大半を高齢者が占め、悪性腫瘍の終末期の利用者も多い。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。最近では、中心静脈栄養や人工呼吸器などの医療的ケアが必要な利用者も多く、自宅での医療管理が安全に行われるよう、学習や振り返りをしながら看護実践の経験値を高めている。

今年度は、医療的ケア児（小児）を受け入れ、医療・介護・教育関連の様々な専門職と連携した看護に取り組みはじめた。この経験を活かし、小児の受け入れを強化していきたい。また、当院の訪問リハビリテーション事業所との連携で、看護とリハビリの役割分担をはかり、医療依存の高い利用者への看護に重点を置いた。その結果、医療保険の利用者が増え、医療と介護の訪問割合が、過去の3:7から概ね半々へと変化している。今以上に24時間・365日の対応が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継続していく必要がある。

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5名、准看護師1名

理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名（病院リハビリ・訪問リハビリ兼務）

事務員1名（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412名、介護624名

年間延べ訪問件数：医療2,813件、介護3,100件（リハビリ訪問再掲：1,668件）

年間の利用者実人数：142人（新規受け入れ：60人、利用終了：55人）

年間の在宅看取り：16名

2. 研修参加・会議等

1) 研修参加

内容	主催者等
BCP策定研修	愛知県訪問看護ステーション協議会
診療報酬改定研修	愛知県訪問看護ステーション協議会

ACP を地域に広げよう	看護協会
うつ・せん妄へのアプローチ	看護協会
リンパ浮腫の基礎知識とケアの実際	看護協会
慢性呼吸器疾患患者の看護	看護協会
フィジカルアセスメント	看護協会
エンドオブライフケア	看護協会
ヒューマンエラーの基礎知識	看護協会
誤嚥性肺炎の予防とケア	看護協会
がん化学療法の看護	看護協会
稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会研修会	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
アルコール依存について、新型コロナ感染対策	稲沢市訪問看護ステーション会
虐待・権利擁護、意思決定支援	介護事業室
BLS、認知症、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、神経難病等	訪問看護ステーション
家族看護学術集会	家族看護学会

2) 事例報告会等

愛知県看護協会尾張西部支部会 ACP 活動報告会 事例発表
訪問診療クリニックとの多職種合同事例報告会

3) 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
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
一宮市訪問看護ステーション協議会
愛知県訪問看護ステーション連絡協議会

4) 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」
看護専門学校 臨地実習指導
愛知県看護協会 訪問看護認定看護師教育課程 臨地実習指導
愛知県立大学 CN 訪問看護実習指導
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。
- ・認知症キッズサポーター養成講座の開催、認知症ステップアップ講座の準備（運営および講師担当）オレンジミーティング開催準備
- ・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）
- ・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。
- ・地域の介護支援専門員への支援。研修会・情報交換会開催。
- ・介護予防のための地域ケア会議定期開催にむけた準備と参加。
- ・2021年4月報酬改定に対する対応。

<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	1,337 件
委託分	1,178 件

■総合相談支援業務（延べ件数）

年間合計件数	5,169 件
--------	---------

<総合相談支援業務内訳>

- ・相談者別

本人・親族	2,067 件
-------	---------

親族	1,128 件
民生委員	92 件
介護支援専門員	467 件
介護事業者	768 件
医療機関	298 件
基幹包括	81 件
市	82 件
その他	196 件

・対応手段別

訪問	1,349 件
電話	3,344 件
来所	476 件

・相談内容別

介護保険利用援助（制度説明、申請援助など）	911 件
新予防給付ケアマネジメント	3,491 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）	89 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）	69 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）	239 件
その他	370 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になることも多かった。社会全体が自粛モードで、高齢者自身の交流の場が制限されてい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。
- ・地域高齢者の困りごとが多様化する中で、支援能力の向上を図るために基幹型包括支援センターをはじめ各種協議体とのさらなる連携が求められる。
- ・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。高齢者相談機能を十分発揮するために、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。2021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」を行う傾向にあった。研修については感染予防に努め参加したが、文書開催やオンラインでの開催が多かった。

<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

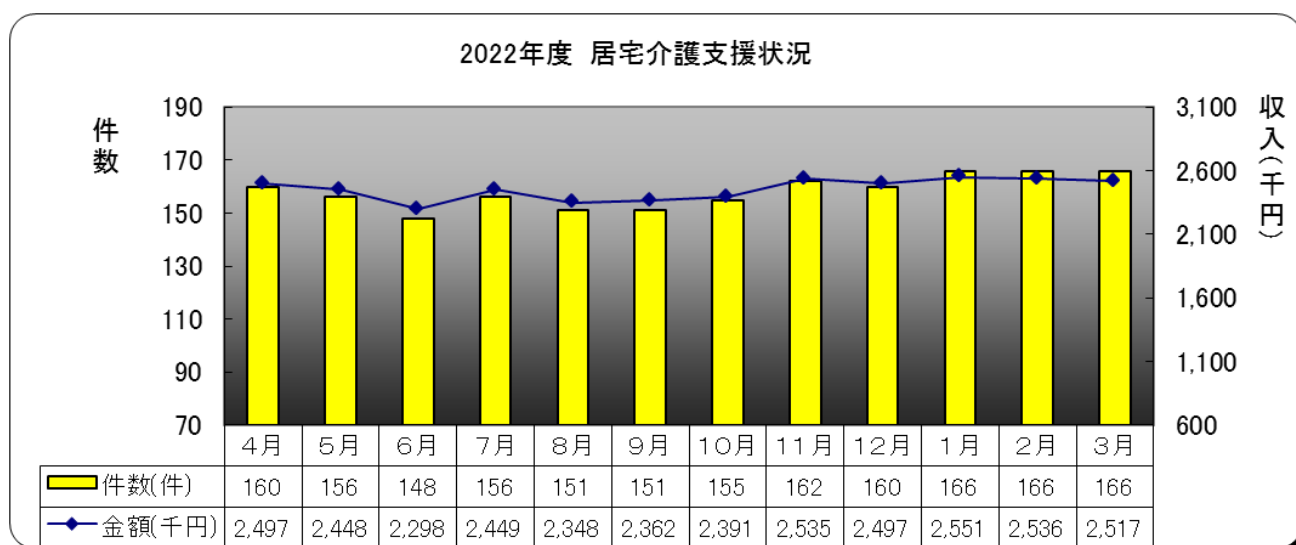
（市町村からの依頼で介護保険の要介護認定のため行う調査）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	0	0	0	0	5	3	5	6	10	8	7	6	50

* 前半は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、後半から認定調査件数が増加。前年よりも増えてきている。

●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）



*2014 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
2021 年度介護報酬改定の理解 介護支援専門員としての取り組み	愛知県介護支援専門員協会
高齢者虐待 対応のいろは	院内福祉部門合同研修
稲沢市ケアマネジメント研修 認知症の方の介護者に対する理解と支援	稲沢市 主任ケアマネ部会
稲沢市ケアマネジメント研修会 サービス担当者会議の進め方	稲沢市 主任ケアマネ部会
ACP 意思決定支援について考える	祖父江地域包括支援センター
重層的支援体制整備事業移行の関係者向け説明 介護予防ケアマネジメントについて	稲沢ケアマネ会
業務持続化計画作成研修会	愛知県シルバーサービス振興会
2021 年度介護認定調査員現認研修	愛知県福祉局高齢介護課
認知症・せん妄の基礎知識と睡眠について	認知層ケア委員会 文書開催
院内 感染対策 全体講演会	院内感染対策委員会（ガルーン）
安全運転講習会	施設課 文書開催

●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 研修会（3 月予定分）

IV. 学会・論文発表

内科

【学会発表】

2021/10/6（水）～2020/10/27（水） 第70回日本農村医学会学術総会 web開催

「中枢性尿崩症の1例」

南雲 瑞基、浅田 馨、式守 克容、百瀬 佑紀、三輪 千尋、濱野 真吾、勝野 哲也、服部 孝平、後藤 章友、伊藤 浩一

「多発血管炎性肉芽腫症の1例」

三村 紘平、浅田 馨、式守 克容、百瀬 佑紀、三輪 千尋、濱野 真吾、勝野 哲也、服部 孝平、後藤 章友、伊藤 浩一

外科

【学会発表】

2021/7/22（水） 第56回愛知臨床外科学会（愛知県医師会館）

「新型コロナワクチン接種後の腋窩リンパ節腫大について

-新型コロナワクチンが乳がん診療に与える影響-

松本奈々、近藤直人、上本康明、高山宗之、長谷川毅、伊藤浩一、眞下啓二

精神科

2021/10/6（水）～2020/10/27（水） 第70回日本農村医学会学術総会 web開催

「オランザピンによる好中球減少症を認めた精神病性うつ病の1例」

山口 正樹、小澤 太嗣、河邊 真好、小川 晴香、鈴木 絵梨奈、式守 克容

皮膚科

【学会発表】

2021/10/6（水）～2020/10/27（水） 第70回日本農村医学会学術総会 web開催

「好中球増多を伴わないSweet病の1例」

伊比 日佳理、坂井田 高志、百瀬 佑紀、伊藤 浩一

泌尿器科

【学会発表】

2021/10/6（水）～2020/10/27（水） 第70回日本農村医学会学術総会 web開催

「不明熱を主訴とした進行性前立腺癌の1例」

市瀬 敬彦ジョシュア、畦元 将隆、伊藤 浩一

臨床検査室

【講演会・研究会講師】

2021/4/3（土）13：00～16：00（JAあいちビル 12階 講堂）

2021/4/4（日）～2021/4/17（土）（オンデマンド配信）

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 微生物検査研究班 研究会

「血液培養採取と陽性検体の処理－コンタミ・感染リスクを減らすために－」

中島 裕人

2021/6/12（土）～2021/6/25（金）（WEB開催）

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 一般検査研究班 研究会

「関節液検査における固定方法とセルブロック作成の有用性について」

蜂須賀 大輔

2021/7/10（土）15：00～17：30（JA 愛知厚生連豊田厚生病院 2階 講義室 ABC）

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 一般検査研究班 基礎講座

「上皮細胞の見方」

蜂須賀 大輔

2021/11/14（日）9：00～16：30（ライブ配信）

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 一般検査研究班 研究会

「レベルアップ、尿沈渣！極めよう、関節液！」

蜂須賀 大輔

2022/2/12（土）～2022/2/25（金）（オンデマンド配信）

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 一般検査研究班 研究会

「2021年度愛臨技精度管理報告会」

蜂須賀 大輔

【勉強会講師】

2021/8/24（火）稲沢厚生病院看護部検査室合同勉強会（西4階病棟）

「心電図のシミュレーション」

今枝 知絵美

薬剤部

【学会発表】

2021/5/13（木）～2021/5/31（月）第14回 日本緩和医療薬学会年会（WEB開催）

「当院の終末期患者に対する減薬提案の状況報告」

宇佐美 初雄

2021/11/3（水）第1回 相互啓発研修会（WEB開催）

「当院の内科病棟におけるポリファーマシーの取り組み」

田中 終

2022/2/5（土）第1回 尾張西支部研修会 総合大雄会病院（WEB開催）

「当院での入院予定患者への薬剤師の介入」

宇佐美 初雄

看護部

【学会発表】

2021/10/6（水）～27（水）第70回 日本農村医学会学術総会 WEB開催（神奈川県）

「看取りに対するスタッフの意識調査」

東3階病棟 河邊智子

2021/10/31（土）第49回 厚生連看護師会研修会（名古屋市）

「終末期ケアに苦手意識を感じる要因～一般病棟で働く看護師の感情に着目して～」

東2階病棟 大河内優美

栄養管理室

【WEBセミナー参加】

2021/4/21（水）

「コロナ禍における食支援のあり方を考える」

2021/4/22（木）

「これからの経腸栄養管理のありかた」

2021/5/31（月）（大塚製薬工場）

「輸液のキホンと低Na血症の治療」

2021/10/20（水）（ニュートリション・ジャーナル）

「臨床で役立つ「免疫と栄養」 感染対策に「乳酸菌・死菌」」

2022/2/9（水）

「食支援セミナー～認知症高齢者の食支援～」

2022/3/2（水）（ニュートリション・ジャーナル）

「臨床で役立つ「褥瘡の評価とケア」」

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、栄養管理室技師長、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20日	<ul style="list-style-type: none">・運営所内規の改正について・保育所利用状況について・保育所トリアージの運用状況について・予防接種チェック表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・退院時リハビリテーション指導料の算定の推移
4月21日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・施設基準届出一覧報告・施設利用で CT・MRI 撮影を行なった時のフィルムおよび電子画像管理加算の算定について
6月16日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
8月18日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・外科系手術時の縫合器・吻合器のカウント方法の運用変更
10月21日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
12月15日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
2月16日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告

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）、その他
- 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						その他
	医薬品品目数		試薬品目数		医療材料品目数		
	採用	中止	採用	その他	採用	中止	
4 月 28 日	7	9	3	2	1	0	自主回収 1 件
5 月 26 日	3	2	1	1	0	0	
6 月 23 日	6	7	2	2	2	1	
7 月 28 日	7	5	1	0	0	0	自主回収 2 件
8 月 25 日	3	1	0	0	3	1	自主回収 1 件
9 月 22 日	14	4	6	4	0	0	自主回収 1 件
10 月 27 日	2	3	9	9	6	2	自主回収 1 件
11 月 24 日	1	1	1	1	4	0	
12 月 22 日	6	4	4	4	0	0	自主回収 1 件 [〃]
1 月 26 日	12	9	0	0	1	1	
2 月 22 日	3	3	0	0	2	0	
3 月 23 日	9	6	5	0	0	0	

*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）

*後発医薬品使用割合（後発医薬品使用体制加算）

4 月 85.3%、5 月 84.2%、6 月 85.3%、7 月 84.8%、8 月 84.9%、9 月 84.5%

10 月 85.1%、11 月 83.8%、12 月 84.1%、1 月 84.3%、2 月 84.7%、3 月 84.3%

後発医薬品供給問題により、目標を期中に 80%以上加算 2 維持に変更した。

2022 年 4 月の診療報酬改定で加算 2 は 85%以上に基準が引き上げられる。

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
6月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・資材委員会（薬審）の報告（3～5月）：別紙参照 ・院外処方状況の報告（3～5月）：別紙参照。5月はGWの関係で稼働日が少なく分業率も26.8%と更に低くなったのではないかと考える。 ・疑義照会報告（3～5月）：電カル薬品名称後ろに工夫、アレジオンLX点眼[1日2回]
9月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・資材委員会（薬審）の報告（6月～8月）：別紙参照。 ・院外処方状況の報告（6～8月）：別紙参照。分業率発熱等の患者の影響も有り通計26.8%と今年度に入り更に低下してきている。 ・疑義照会報告（6～8月）：処方件数も減少。リオナ錠に対して「通常1日1回500mg食直後」とメッセージ表示を行った。
12月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・資材委員会（薬審）の報告（9月～11月）：別紙にて報告。 薬品の出荷調整などの影響によるメーカー変更等が続いている。 ・院外処方状況の報告（9～11月）：別紙にて報告。 発熱外来受診患者の影響もあり引き続き分業率が低下しているのではないかとと思われる。 ・疑義照会報告（9～11月）：処方数減少に伴い疑義照会件数も減少傾向。 薬局での問診より医師からの説明内容と処方内容が相違した事例が1件。 お薬手帳から重複投与発見事例が3件。その他用法について疑義照会等7件。 ・調剤事故・過誤報告：1件 ラニラピッド錠0.05mg2錠から1錠へ減量を2錠のまま調剤した事例。 ・その他；疑義照会の内容は必要に応じて詳細も記入をお願いします。 事例) 2020年8月より当院でタケキャブ錠10mgが処方されていた患者さんに「他院でネキシウムcap20mgが処方されているためタケキャブの処方削除もしくは他剤へ変更」といった内容で疑義照会があった。

3月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・資材委員会（薬審）の報告（12～2月）：別紙にて報告。 薬品の出荷調整などの影響によるメーカー変更等が続いている。 ・院外処方状況の報告（12～2月）：別紙にて報告。 コロナの第6波による内科、耳鼻咽喉科、小児科受診患者において発熱外来受診患者増加に伴う院内処方が増加している。 ・疑義照会報告（12～2月）：疑義照会件数14件。 メーカー変更に伴う切り替え指示確認が2件。用法の入力確認が3件。 お薬手帳から重複投与発見事例が1件及びその他。
-------	---

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14日	・各委員会報告
5月12日	・各委員会報告
6月9日	・各委員会報告
7月14日	・各委員会報告
8月11日	・各委員会報告
9月15日	・各委員会報告
10月13日	・各委員会報告
11月10日	・各委員会報告
12月15日	・各委員会報告
1月12日	・各委員会報告
2月9日	・各委員会報告
3月9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）2名、薬剤部門2名
看護部門1名、診療協助部門5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. 173 「輸液ポンプ等の流量の10倍間違い」周知・委員会規程の内容確認と一部改訂について・カフ圧計チェッカーの変更の切り替え
5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. 174 「インスリン投与後の経腸栄養剤の未注入」周知・今年度の活用計画説明
6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. 175 「2020年に報告署で取り上げた医療安全情報」周知・鎮静評価スケール（RASS）活用の準備・医療事故調査制度運用マニュアル一部改訂について・2020年度リスク報告書集計報告
7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. 176 「人工呼吸器の回路の接続外れ」周知・院内の時刻合わせについて周知
8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. 177 「PTPシートの誤飲（第3報）」周知
9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. 178 「新生児・乳児の沐浴時の熱傷」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. 179 「他患者の病理検体の混入」周知・医療事故発生時対応についての確認と一部改訂・採血等による手指の痺れについての情報提供と院内対応の確認

	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進週間 部署内で「医療安全について」話し合った内容報告 ・医療安全改善活動の進捗状況の報告
11月24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.180 「メイロン静注 250ml 製剤の誤った処方」周知 ・医療事故発生時の対応マニュアルの改訂 ・医療安全管理体制（組織図）の追加
12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と検討 ・医療安全情報 NO.181 「腹腔鏡下手術時の切除した臓器・組織の遺残」周知 ・医療安全全体研修「改善活動報告 スマールウイン発表会」スライド回覧
1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と検討 ・医療安全情報 NO.182 「セレネース注とサイレース静注の取り違い」周知
2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と検討 ・医療安全情報 NO.183 「製剂量と成分量の間違い（第2報）」周知 ・本部監査内容の情報共有
3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と検討 ・医療安全情報 NO.184 「2021年に提供した医療安全情報」周知 ・医療安全改善活動報告のまとめ報告

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事
- ②手術材料管理に関する事
- ③手術センターの医療器機管理に関する事
- ④手術センターの環境衛生管理に関する事
- ⑤手術センターの安全管理に関する事
- ⑥麻酔の体制および安全に関する事

3. 委員構成

医師部門 中央手術センター部長（外科）・各科診療科責任医師（整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科・皮膚科・耳鼻いんこう科）医療安全・感染制御室 課長・施設部門 施設課課長代行・協助部門 臨床工学技士係長・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19日	<p>1. 麻酔ガスの笑気の運用について・・・ME 井上係長</p> <p>1) 2017年から納品履歴がない笑気ガスボンベの廃止方向への運用について 麻酔科医に確認後今後の方針を決定</p> <p>2) 麻酔器定期点検について・・・ME 井上係長 点検周期の変更について 麻酔科医に確認後今後の方針を決定</p> <p>2. 手術部マニュアルについて</p> <p>1) 稲沢厚生病院手術部・麻酔安全委員会規程について ・稲沢厚生病院手術部・麻酔安全管理委員会規程委員会の構成委員の役職名変更 ・委員会開催日 5月 8月 11月 2月（月の1週目か2週目）を2週目に決定</p> <p>2) 麻酔体制について ・名古屋市立大学麻酔科が 定期代務派遣から 必要時派遣と変更になった</p> <p>3) 運営規則について ・2019年7月10日に決定された 「手術を受ける全ての患者は、HIV・TP・HBs HCVの感染症検査を実施する。但し、眼科のアイリニア手術に関しては例外とする。また感染症検査の有効期限は6か月として6か月を越すような場合は、再度検査を実施する」の運用の確認を実施した。現行の通りで継続となった</p> <p>4) 週間予定について、新たに作成した</p> <p><その他></p> <p>1. コロナワクチン予防接種から 手術（定期）施行までの間隔について</p>

	<p>当院としての目安が欲しい。手術の程度、現在の患者の全身状態、術後の回復力などを総合的に判断してとなるが、麻酔科医、他施設等の状況を確認して決定していく</p>
<p>8月25日</p>	<p><検討事項></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手術安全チェックリストの内容について見直しをした <ul style="list-style-type: none"> ・使用状況、2021年4月1日より7月31日まで 全身麻酔件数80件、脊椎麻酔件数55件計 135件中 127件（8件は用紙の保管なし） ・変更内容・・・500ml以上の出血リスクは？ ない・ある→ 予測されないか・されるか 追加内容・・・フットポンプ作動確認 <p><その他></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. コロナワクチン予防接種から手術（定期）施行までの間隔について・・・5月からの検討事項 <ul style="list-style-type: none"> ・日本麻酔科学会 手術とコロナワクチンについて 患者の手術を計画するときより、ワクチン接種状況に関係なく必須の緊急手術を行う必要がある。緊急でない待機手術は、ワクチン接種後すぐ行うことができる。手術日とワクチン接種を数日間（最大で1週間）空けると、術後の発熱などの症状の原因がワクチン接種か手術自体の結果かどうかを区別できる。これらのことを踏まえ、主治医が判断し決定する 2. リスク報告し情報共有 3. 麻酔ガス笑気の運用について・・・5月からの検討事項 MEより 現在の使用状況から 笑気ボンベ4本から2本に削減 4. 酸素センサーについて・・・MEより 現在ドレーゲル正規品使用で、1個7万円を 同規格品、1個3万円に変更提案 麻酔器は、毎日点検しているので異常が出現すればすぐに対応可能とのことで、随時に変更 5. ドレーゲル社麻酔装置データ自動取り込みプログラムについて MEより 第2麻酔器に設置あり 購入後10年超過化 第1・第3麻酔器にも必要か否か 一台あたり 金額¥839,300 - 設置しないことで表示が一部されないが、新規設置は不要 6. 手洗い場のマットについて 家庭用バスマット使用 毎日洗濯をするので劣化が早く、滑り止めも劣化し転倒の危険あり。2020年度 12枚購入 2か月ごとに新品に交換 毎日の洗濯と掃除の手間あり 変更希望品 プロマット メディカルグリーンシート 単価 18,000 ロールタイプ 1～2か月に一度交換 1年間で1ロール消費程度 防災適合品

	<p>8月1日より試供品使用し、問題ないとのことで変更</p> <p>7. LMA について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・LMA プロシールマスク経年劣化にてサイズ3と4を2本ずつ購入（使用回数40回） ・ディスポLMA（インターサージカル i-gel）サイズ3と4 ひと箱5本入り 各1箱購入 救急カートに設置 <p>8. 手術室固定資産の購入年月日表示</p> <p>年月の経過とともに摩耗や劣化などの故障のリスクが高くなっている。故障や修理回数も増加している。計画的に購入案を提出していく</p> <p>9. 検体未提出リスクについて・・・医療安全 服部課長より</p> <p>緊急腹腔鏡下虫垂切除術において 摘出検体の提出遅延が発生した。（翌日提出） 掲出の運用は、病理組織提出運用マニュアルにあり。検体を処理後 一時保管庫に保管後に 検査科への電話忘れにより発生。</p> <p>今後の対応策</p> <ul style="list-style-type: none"> ①検査科から提出医師へ、ホルマリン固定終了の電話の運用を 手術室へ変更依頼を検査科に行う ②手術安全チェックリスト 患者の手術室退室前で標本についての確認を行う ③手術室スタッフは、手術終了帰宅 組織室保管庫内確認
11月17日	<p><検討事項></p> <p>1. 臨床工学室より</p> <p>1)心電図アラーム設定について病棟と外来は統一。手術室はどうか 手術室は現行にて継続していく</p> <p>2)麻酔器の毎年の点検について（一台につき30万円） 3台中1台は、メーカー点検と年1回の部品交換をおこない、その他2台はMEによる定期点検に変更提案あり。 承認 MEによる定期点検は、他病院のMEと連携して実施。今年度は江南厚生病院MEに了承済み</p> <p>3)麻酔器・心電図モニター・麻酔システムが一体となり 部屋付けされている。各部屋の麻酔器使用時間に差があるため 使用時間の平均化をはかっていくために検討していく</p> <p>2. 停電・災害時についての運用</p> <p>11月11日、麻酔器・心電図モニター・麻酔システムとサーバーの間に不具合が発生した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各器機は正常に作動も LAN ケーブル不具合にて自動記録ができず手書きの術中記録を使用した。振り返りをもとに運用手順を作成していく ・現在、麻酔器・心電図モニター・麻酔システムが一体となり 部屋番号登録されている。今回部屋の空きがあったので部屋移動した。（LAN ケーブルの不具合であったため 全部屋同一現象が発生していた）今回のことで部屋の空きがない場合は、器機の一体化と部屋登録されているためバックアップができない事が明確となっ

	<p>た。麻酔器の使用時間の平均化も含めて今後検討していく <その他></p> <p>1. リスク報告し情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・硬膜外麻酔について 確認項目が設定されているにもかかわらずリスクの発生が起きている。確認項目の再検討をする <p>2. 術中心停止の初期対応アルゴリズムについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ＊術中心停止に対するプラクティカルガイド（公益社団法人 日本麻酔科学会）の方針：手術中の特殊性を考え合わせて作成することで 術中の心停止に対して、迅速かつ適切に対応するために有効。また全員で治療指針を共有することにより、患者の予後を改善することを期待して策定 ・術中心停止に対するプラクティカルガイド（術中心停止の範囲は、周手術期麻酔管理、とくに手術中の心停止、あるいは危機的状況を対象とする）の 術中心停止の初期対応アルゴリズムと心停止治療のアルゴリズムをもとに 当院の運用を作成していきたい。 今後検討
3 月	<p>紙面開催</p> <p>1. 報告事項</p> <p>1) 術前コロナ検査実施についての運用を作成した （現行のものを手術部・麻酔安全委員会として一部修正して作成）</p> <p>2) 手術室でのコロナ対策についての運用を作成した</p> <p>3) 臨床工学室から</p> <p>麻酔器定期点検について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1手術室・第3手術室・第5手術室の麻酔器の点検は、1/14(金)に江南 ME、海南 ME と共に実施 ・第5手術室は、緊急時のみ使用可。酸素濃度の表示がされない ・第2手術室は、メーカーにて部品交換を含めた点検を 2/8(火)に実施 <p>結果各部屋の麻酔器に異常なし</p>

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事
- ② 各部署での業務手順書の遵守状況に関する事
- ③ 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事
- ④ 医薬品安全使用に関する研修に関する事
- 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事
- ⑥ その他、医薬品の安全管理に関する事

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
4月27日	《禁忌設定画面表示の変更》 ・電カル薬剤禁忌画面に拡張画面の展開を促すコメントを入れるようにした。 《化療・免疫抑制剤投与時のB型肝炎ガイドライン採血オーダーのセット化》 ・電子カルテのセットオーダーに「015：B型肝炎ガイドライン」を新規で設定を追加し、オーダーが可能に変更した。また、電子カルテの「ツール」→「医薬品情報」に「B型肝炎の再活性化」の運用は引き続き掲載していく。
11月22日	・カナリア配合錠とカナグル錠 100mg の販売名類似による処方・取り違え注意について資料を配付し周知した。 ・経腸シリンジの切り替えに伴う対応及び注意点について説明を行った。
3月22日	《フェインジェクト静注 500mg の血管漏出について》 ・フェインジェクト調剤時に注意点を記載した説明用紙を付けて対応へ。

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、各室長、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28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 PMDA 医療安全情報について・病棟のセントラルモニター及び心電図モニターのアラームについて
9月27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 PMDA 医療安全情報について・病棟のセントラルモニター及び心電図モニターのアラームについて
12月20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 PMDA 医療安全情報について・病棟のセントラルモニター及び心電図モニターのアラームについて
3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 PMDA 医療安全情報について・病棟のセントラルモニター及び心電図モニターのアラームについて

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

病院長、薬剤部長、看護部長、事務部長、臨床検査室長、医師、臨床研修医、薬剤師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、管理栄養士、理学療法士、事務、その他（委員長が必要と認めた者）

※委員長は医師より病院長が選出

※事務局は医療安全・感染制御室

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月6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・新型コロナウイルスの発生状況報告・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・院内感染対策委員会の指針、規定の改訂について検討、承認・院内感染対策マニュアルの改訂について検討、承認・消毒薬の適正使用について・感染症の届出について
5月18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・新型コロナウイルスの発生状況報告・JANIS データ報告（検査部門）・AST ラウンド報告

	<ul style="list-style-type: none"> ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・新型コロナウイルス感染症の疑い含む院内感染対策マニュアル改訂について検討、承認 ・職員および入院患者の新型コロナウイルス感染症の予防について検討 ・抗菌薬の採用変更について検討、承認
6月1日	<p>感染症情報報告</p> <p style="padding-left: 20px;">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） ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・新型コロナウイルス感染症の疑い含む院内感染対策マニュアル改訂について検討、承認 ・新型コロナウイルス陽性者と疑似症患者の病室変更について検討
7月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 <li style="padding-left: 20px;">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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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
8月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 <li style="padding-left: 20px;">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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・電子カルテ内の院内感染対策マニュアルの確認方法について説明（周知） ・時間外における発熱患者の対応について説明（周知）

9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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・新型コロナウイルス感染症の疑い含む院内感染対策マニュアル改訂について検討、承認 ・職員から新型コロナウイルス発生について報告
10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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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
11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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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
12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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・第1回 院内感染対策全体講演会の報告

1月4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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・変異株 PCR 検査について説明
2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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・濃厚接触者の待機期間見直しについて検討、承認 ・抗菌薬アレルギー対応マニュアル改訂について協議、承認 ・総合案内の業務について検討、承認 ・各部署からの連絡事項
3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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルスの発生状況報告 ・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 ・新型コロナウイルス感染症患者の経過観察期間の見直しについて協議、承認 ・各部署からの連絡事項

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（動画視聴）

内容：あなたの手指衛生は大丈夫？ 正しい手指衛生のすすめ

2) 第2回 院内感染対策全体講演会（動画視聴）

内容：レッツ感染対策！ 正しいマスクの付け方・外し方

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血液製剤適及調査に関する事

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：臨床検査室

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月25日	・2020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 ・抜針後の輸血製材の運用について ・緊急輸送依頼証明の運用について
7月27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 ・輸血製材在庫数の運用について
9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 ・輸血製材在庫数の運用について ・自己血の運用について
11月30日	・血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告について ・輸血製材在庫数の削減について
1月25日	・血液製剤使用状況 ・輸血運用トラブルについて ・輸血副作用報告について

	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血製材在庫数の削減について ・輸血管理料 I 取得について
3月25日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・輸血管理料 I 取得について ・血液製剤添付文書について

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（医療安全・感染制御部長）

委員：診療協同部長、検査診断科部長、医事課 1 名

臨床検査室 課長 1 名・係長 3 名

事務局：臨床検査室長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5 月 31 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2020 年度全期臨床検査室稼動実績報告について・ 2021 年度臨床検査室固定資産取得予定について・ 臨床検査室試薬変更について・ GTT 検査実施について
8 月 30 日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none">・ 2021 年度臨床検査室稼動実績報告（4 月～7 月）について・ 臨床検査室試薬変更について・ 病棟採血発管時間変更について・ 新型コロナウイルス感染症検査機関等設備整備事業計画について
12 月 13 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2021 年度臨床検査室稼動実績報告（4 月～11 月）について・ 臨床検査室試薬・材料変更について・ 検査診断科部長の赴任について・ 新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直しについて・ CK-MB の検査方法変更について・ 抗酸菌（喀痰）検査の運用方法変更について・ 輸血製剤保存血の運用方法変更について・ 感染症報告形態の変更について
2 月 28 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2021 年度臨床検査室稼動実績報告（4 月～1 月）について・ 臨床検査室試薬・材料変更について・ 血清クレアチニンを測定した患者の推算 CCr 値表記について・ 補正 Ca 値報告について・ LDL (F) 値報告の変更について

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
12月2日	<ul style="list-style-type: none">・レジメン登録承認<ul style="list-style-type: none">内科 17-2 アバスチン+FOLFIRI 療法 (大腸癌)外科 70 オプジーボ療法 4 週毎 (胃癌)外科 71 サイラムザ+FOLFIRI 療法 (大腸癌)外科 72 キイトルーダ+ゲムシタビン+カルボプラチン療法 (乳癌)婦人科 20 TP+アバスチン療法 (子宮頸癌)・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">デカドロン注射液1.65mg → デキサート注射液1.65mgデカドロン注射液 6.6mg → デキサート注射液 :6.6mgファモチジン注射用20mg → ファモチジン静注液20mgタキソテール点滴静注用 20mg → ドセタキセル点滴静注用 20mgハーセプチン注射用 150 → トラスツズマブ BS 点滴静注用 150ハーセプチン注射用60 → トラスツズマブBS点滴静注用60

新規レジメン緊急承認のためのメール開催

2021年4月30日、2021年5月20日、2021年6月1日、2021年9月15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
7月15日～ 30日 (メール開催)	<ul style="list-style-type: none">・放射線運営委員会規程の変更・2020年度業務実績について・2020年度放射線医療機器点検実績および、2021年度点検計画について・第16次中期計画について・被ばく低減施設更新について・安全衛生に関する報告（職員個人被ばく線量について）・診療用放射線安全管理について（被ばく低減への取り組み、血管撮影における患者被ばく状況、学会・勉強会参加報告） 協議内容 <ul style="list-style-type: none">・CT装置更新に伴う機種及びオプションの選定について その他 <ul style="list-style-type: none">・ペースメーカー、ICD、CRT-D留置患者のCT検査運用について（再周知）・春及び秋健診について（再周知）

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. 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

3. 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

4. 開催日および活動内容

開催日	活動内容
4 月 15 日	<ul style="list-style-type: none">・低 ALB 値集計結果報告・全体講演会について 2 月経口栄養剤のとりみ付けについて（261 名閲覧） 3 月経腸栄養の誤接続防止コネクタ導入について（258 名閲覧）・NST 回診人数報告・経腸栄養ポンプの使用状況の確認・摂食嚥下質問用紙運用報告・ポジショニングラウンド状況報告・食具の管理について・今年度の委員会目標・NST 委員会規定および委員の変更
5 月 20 日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none">・低 ALB 値集計結果報告・経腸栄養の誤接続防止コネクタについて（PG ソフト）・NST 回診人数報告・経腸栄養ポンプの使用状況の確認・摂食嚥下質問用紙運用報告・ポジショニングラウンド状況報告・PG ソフトの投与量分割について 100kcal=60ml 換算・5 月より医事課の委員変更
6 月 17 日	<ul style="list-style-type: none">・低 ALB 値集計結果報告・NST 回診人数報告・経腸栄養ポンプの使用状況の確認

	<ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下質問用紙運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・PG ソフトの注入方法の再検討について
7月15日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本臨床栄養代謝学会（JSPEN2021） 7月21・22日開催 ・低ALB値集計結果報告 ・NST回診人数報告 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・PGソフトの直接注入方法は8月以降に試行する予定 ・新規格の経腸栄養コネクタの洗浄方法について ・アイソカルサポート1.0のパッケージ変更について
8月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・第15回日本臨床栄養代謝学会中部支部学術集会 8月21日開催 ・低ALB値集計結果報告 ・全体講演会について 経腸栄養コネクタ完全切り替えの案内と洗浄方法について10月中旬までに実施予定（事務局、薬剤部担当） 心不全のチーム医療について（NSTとしてどのような関わりをしているか）12月実施予定（全部署） ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・経腸栄養アッププラン表の掲示について ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・PGソフトの加圧バックの試行 ・接続コネクタの洗浄方法について
9月16日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・低ALB値集計結果報告 ・全体講演会について ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・経腸栄養アッププラン表の掲示について ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告

10月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・10月より栄養管理室の委員変更 ・低ALB値集計結果報告 ・全体講演会について 1回目の全体講演会は12月に実施予定 2回目の全体講演会は3月頃に1年間の活動報告を行う予定 ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告
11月18日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛知NST研修会 11月20日(オンライン開催) ・低ALB値集計結果報告 ・全体講演会について進捗状況確認 ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・経腸栄養コネクタ洗浄方法について薬剤部供給室より情報提供
12月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・低ALB値集計結果報告 ・第1回全体講演会 12/13～2週間 Garoon 掲示 心不全のチーム医療について (NSTとしてどのような関わり方をしているか) ・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状況・課題について ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・嚥下機能評価マニュアルの変更について委員会で承認された 2022年1月12日運用開始予定
1月20日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・第24・25回日本病態栄養学会 1月28～30日開催 ・低ALB値集計結果報告 ・第2回全体講演会 3月に Garoon 掲示 NST1年間の活動報告 ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・栄養管理計画書について

<p>2月17日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・低ALB値集計結果報告 ・第2回全体講演会 3/14～2週間 Garoon 掲示 NST1年間の活動報告 ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・栄養管理計画書について
<p>3月17日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第37回日本臨床栄養代謝学会 (JSPEN2022) 5月31日～6月1日 ・低ALB値集計結果報告 ・第2回全体講演会 3/14～2週間 Garoon 掲示 NST1年間の活動報告 ・2022年度全体講演会実施計画 ・NST回診人数報告 ・経腸栄養ポンプの使用状況の確認 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンド状況報告 ・2022年度委員会メンバーについて

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	活動内容
4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（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）・嗜好調査結果報告（前年度11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後の問題点・課題確認・とろみをつける方のリスト統一について運用後の問題点・課題検討・誤嚥・窒息リスク予防のため食種による主食パン対応について検討
7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（4～6月分）・選択メニューの実施件数報告（4～6月分）・配茶板を利用した、とろみ対応患者への配膳について・誤嚥・窒息リスク予防のため、主食パン選択不可の食種（やわらか食・ソフト食・ミキサー食）の運用開始（9月15日）・職員からの意見（産褥食のおやつについて）検討・バナナの提供可能な基準について検討
10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（7～9月分）・選択メニュー実施件数報告（7～9月分）・バナナの提供可能な基準を決定・寝ている患者、ベッドにいない患者への配膳方法について検討・朝の電話対応について検討

1月24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）・11月嗜好調査結果報告・朝の電話対応について電子カルテを用いた確認を行う・新型コロナウイルス・PCR検査中の患者の食器の取り扱いについて
-------	--

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発活動を行い、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発する。

3. 委員構成

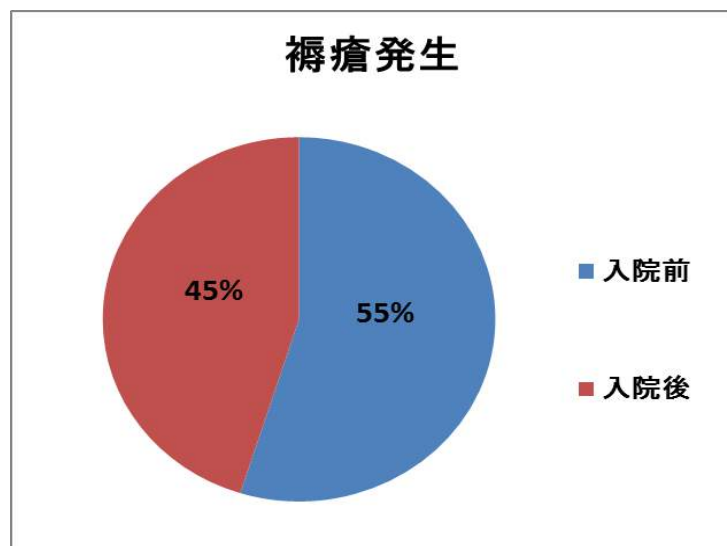
外科医師 皮膚科医師 薬剤師 栄養士 皮膚排泄ケア認定看護師 各病棟看護師 外来看護師
手術室看護師（小委員会のみ）

4. 開催日と活動内容

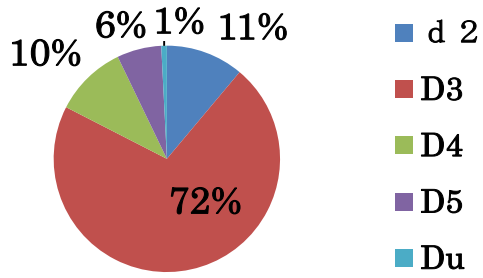
開催日	活動内容
4月2日	・褥瘡状況報告 ・皮膚トラブル発生時の手順について ・日本褥瘡学会のお知らせ ・各部署の褥瘡発生の要因について ・2021年度の方向性について
5月7日	・褥瘡状況報告 ・マット調査実施のための注意事項説明 ・委員会の在り方（発生報告のみでなく予防に力を入れる）
6月4日	・褥瘡調査報告 ・栄養補助食品の運用変更について ・エアマットの正しい使用方法について ・ネームバンドによる皮膚損傷のリスクの共有
7月2日	・褥瘡調査報告 ・心電図モニターの電極を剥がす際のスキンケアのリスクの共有、正しい電極の取扱について ・各部署目標についての進捗状況
8月6日	・褥瘡調査報告 ・創洗浄剤「プロントザン」についての説明、紹介 ・褥瘡悪化時の報告方法

9月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・車椅子移乗時のスキンテアについて、正しい移乗方法の確認 ・スキンテア発生件数の中間報告 ・車椅子の点検 各部署の現状報告
10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・院内のレンタル業者の変更に伴うオムツ会社の変更について ・オムツ（アテント）のデモ 使用感の集計についての説明 ・尿パットの使用方法（ずれを最小限にする）
11月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・オムツ業者変更正しい使用方法について ・各部署の取り組み内容の現状報告
12月3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 ・保湿剤の使用励行 現状の確認
1月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・ストマ造設患者の初回外来受診時の方法について再周知 ・オムツの使用方法を各部署で正しく使用できているか現状確認し啓発（テープの止め方、尿パットの使用方法、患者の排泄量に合わせた種類など） ・チンク油の使用方法 ・各部署の取り組み内容の現状報告
2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 ・スキンテア発生件数の最終報告
3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と来年度に向けての方向性 ・褥瘡発生率が上昇していることに対する要因（部署で話し合い）

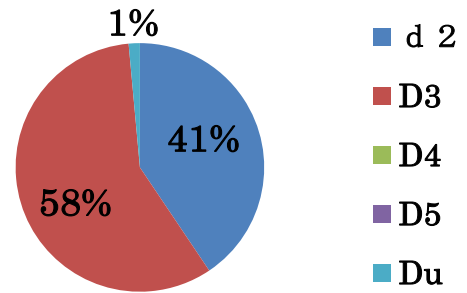
2020年度 褥瘡集計



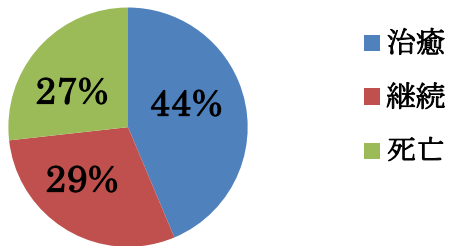
入院前発生の褥瘡深さ



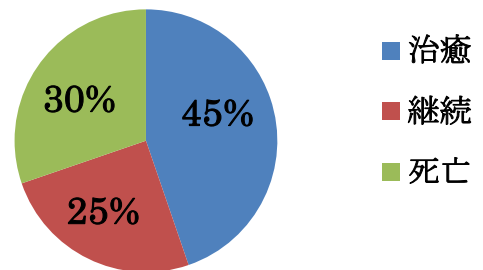
入院後発生の褥瘡深さ



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、臨床検査室、診療放射線室、リハビリテーション室、栄養管理室、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19日	・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18日	・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21日	・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 内視鏡的大腸ポリープ切除術患者用パス作成（来年度よりポリープ切除患者は1泊入院となる）婦人科で使用している腹水灌流濃縮濾過のパスを外科でも使用することを決定 ・各部門目標の最終評価を行う
3月16日	・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 ・2021年度の委員会目標・各部門目標の最終評価

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18日	・ゴールデンウィークの当直状況の報告 ・救急カートの薬品定数変更・西2階ベビー救急セットの定数表作成・コロナワクチン接種会場用の救急カートと定数表を作成 ・救急救命士就業前病院実習 2名 5/10～6/4まで ・コード救急事例（3月31日・4月7日）について検証
7月20日	・院内救急発生時頭部固定するための物品として DMAT のバックボード使用することを承認
9月21日	・救急カート内の薬品定数変更 追加薬品：ボルペン輸液6% 500ml 1本 ニトロペン舌下錠0.3mg 2錠 削除薬品 アクチット500ml 1本 マンニトール300ml 1本
11月16日	・年末年始の当直体制について検討 ・コード救急事例（10月26日）について検証
1月18日	・年末年始の当直状況報告 ・外来救急マニュアル改訂について 目次番号27：剖検手順（看護師）28：剖検手順 30：病理解剖手順は、剖検マニュアルと内容が重複しているため外来救急マニュアルから削除することを承認された

	<ul style="list-style-type: none"> ・愛知県救急業務高度化推進協議会救急活動検証委員会で検証された静脈路投与用ブドウ糖を経口投与した事案について情報共有した
2月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・稲沢消防との合同症例検討会（WEB開催）
3月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・コード救急事例（3月8日）の検証 ・2021年度第2回尾張北部地区メディカルコントロール協議会からの報告 ・喉頭鏡ハンドル（ハロゲン）→（LED）に変更 西2階病棟 ・2月25日開催の稲沢消防との合同症例検討会について報告

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

臨床工学室長、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
3月20日	・エラストポアに替わる製品の提案

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・診療放射線室長
臨床検査室長・臨床工学室長・事務管理室長・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23日	<ul style="list-style-type: none">・固定資産選定委員会名簿について・長期投資計画について・2021年度固定資産取得結果について・2022年度固定資産取得予定（案）について・空調の更新について

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 1 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22日	・認知症ケア委員会構成メンバーについて確認
5月27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24日	・せん妄ハイリスク患者ケア加算に係るチェック項目について確認
7月30日	・せん妄ハイリスク患者ケア加算に係るチェック項目について確認
8月25日	・病棟ラウンドについて
9月30日	・認知症ケア委員会開催
10月28日	・認知症ケア委員会開催
11月26日	・認知症ケア委員会開催
12月23日	・全体講演会開催時期について確認
1月27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 ・認知症全体研修について 対象期間：2月24日より1週間 研修方法：資料掲示・配布の閲覧方式

2月24日	・認知症ケア委員会開催
3月25日	・認知症対応病院実地指導活動報告会開催資料の配付（当院不参加）

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、診療放射線室技師、臨床検査室長、臨床工学室長、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23日	<ul style="list-style-type: none">・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・委員会名簿について・笑気ガスについて

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、診療放射線室技師、臨床検査室長、臨床工学室長、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23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
6月14日	・防災管理計画（消防計画）について ・病棟避難訓練について ・BCPの変更について ・災害対応訓練について
11月29日	・2021年度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、診療放射線室、臨床検査室、リハビリテーション室、栄養管理室、臨床工学室、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
7月31日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度 コンプライアンスプログラムについて・2021年度 行動規範の自己点検の実施について・「患者確認の徹底」への取組みについて・契約書における暴排条項の導入状況について・コンプライアンス事案の発生報告について・2021年度 個人情報管理台帳（部署別）の更新について
11月26日	<ul style="list-style-type: none">・2021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・コンプライアンス事案の発生状況（7～9月）について・患者誤認防止キャンペーンについて
1月28日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度 行動規範の自己点検結果について・「患者確認の徹底」キャンペーンの取組み結果について・コンプライアンス往査の結果について・コンプライアンス事案の発生状況（10～12月）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、診療放射線室長、臨床検査室長、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2日	・統括安全衛生管理者の変更について ・2021年度春季職員健診実施について
5月7日	・2021年度年次有給休暇の取得について ・長時間労働者の報告について
6月4日	・2021年度春季職員健診実施状況について
7月2日	・2021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6日	・職員B型肝炎ワクチン接種について ・作業環境測定結果の報告について
9月3日	・職員インフルエンザ予防接種について
10月1日	・2021年度秋季職員健診実施について ・2021年度ストレスチェック実施状況について
11月5日	・職員インフルエンザ予防接種実施報告について ・作業環境測定結果の報告について
12月3日	・2021年度秋季職員健診実施状況について
1月7日	・新型コロナウイルスの対応等について
2月4日	・ストレスチェック実施後の対応について
3月4日	・2022年度春季職員健診の運用について ・2022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、診療放射線室長、臨床検査室長、リハビリテーション室長、管理栄養室長、臨床工学室係長、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
6月30日	・2021年度医師等業務負担軽減計画表策定 ・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)	・2021年度医師等業務負担軽減計画の進捗確認(中間)
3月31日	・2021年度医師等業務負担軽減計画の進捗確認(期末) ・2022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 18 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2020 年度人事考課結果について・ 2021 年度人事考課者一覧について・ 2021 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・ 2021 年度委員について
2 月 15 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2021 年度人事考課実施スケジュールについて・ 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
2月21日	<ul style="list-style-type: none">・2020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・2020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
7月26日	・ 委員変更 ・ 慢性うつ病に関連する夫婦間の特徴：横断研究 ・ 本邦における蜂窩織炎の起炎菌解析と培養手段の最適化
8月30日	・ 特例承認薬：ロナプリーブ点滴静注セット 300 ・ 委員会の規定変更
1月24日	・ 特例承認薬：ラゲブリオカプセル 200 mg ・ 特例承認薬：ゼビュディ点滴静注液 500 mg ・ 院内製剤：2%モダシン点眼液、0.5%バンコマイシン点眼液

患者満足度向上会委員会

1. 目的

この会は患者さん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 2 名、診療協同部 5 名、看護部 2 名、医療安全感染制御部 1 名、地域医療福祉連携部 1 名、事務部 4 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月11日 (文書開催)	・「みなさまの声」(3～4月分)内容報告 ・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
7月6日 (文書開催)	・「みなさまの声」(5～6月分)内容報告 ・外来、入院アンケート実施についての検討
9月7日 (文書開催)	・「みなさまの声」(7～8月分)内容報告 ・投書の掲載(银杏秋号)について
11月2日 (文書開催)	・「みなさまの声」(9～10月分)内容報告 ・今できる改善事項案の検討について
1月17日	・「みなさまの声」(11～12月分)内容報告 ・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
	開催なし

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. 診療放射線室長
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
6月18日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度東海北陸地区臨床研修病院合同説明会について・委員会規程の変更について・臨床研修評価の認定更新について・2022年度研修医の募集定員の配分結果について・2022年度研修医マッチングスケジュールについて
12月17日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度研修医採用試験結果について・卒後臨床研修評価機構更新調査受審について・2022年度たすきがけ研修の受入れについて・2022年度レジナビフェアの出展について・2022年度東海北陸地区リアルセミナーについて・2021年度ICLS講習会の開催について・2021年度臨床研修指導医講習会の開催について
3月25日	<ul style="list-style-type: none">・2022年度研修医採用試験結果について・2022年度東海北陸地区リアルセミナーについて・2022年度東海北陸地区臨床研修病院合同説明会について・卒後臨床研修 評価機構更新調査受審の結果について・委員会名簿の変更について

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

開催日	活動内容
11月30日	・病理解剖 1件が行われました

・病理解剖 1件

・臨床病理検討会（CPC）なし

※コロナ禍の影響で臨床病理検討会は本年度未実施。

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)、各科医師、看護部代表、薬剤師、診療協同部、健康管理課、医療安全感染制御室、地域連携室、医事課、診療情報課、医療情報課

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月8日	・ 定例報告 ・ 運用管理基本規程の変更について
5月13日	・ 定例報告 ・ 2020年度 疾病・診療科別・退院患者数 ・ 死亡診断書および出生証明書の押印の廃止について ・ 運用管理基本規程の変更について ・ 外部メールのサイズ制限の変更について
6月10日	・ 定例報告（文書開催） ・ 2020年度 疾病・診療科別患者統計 ・ アクセス管理規程の変更について ・ 電子カルテシステムサーバの定期再起動について
7月8日	・ 定例報告（文書開催）
8月12日	・ 定例報告（文書開催） ・ 精神科における付箋の運用について
9月9日	・ 定例報告 ・ 死亡退院時の未来日オーダーについて ・ 身元不明搬送患者登録について

	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ更新に関して
10月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・全館停電に伴うシステム一時停止のお知らせ ・電子カルテ更新に関して
11月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・2021年度上半期疾病・診療科別・退院患者数 ・電子カルテ更新に関して
12月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告（文書開催） ・2021年度上半期 疾病・診療科別患者統計 ・2021年度上半期 病棟・診療科別患者統計 ・電子カルテシステムサーバの定期再起動について ・ダミー患者番号登録一覧について
1月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・2020年度がん登録部位別件数 ・医療情報端末の定期確認のお願い ・他院におけるサイバー攻撃について ・医療情報システムに関する規程の変更について ・電子カルテの更新について
2月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・退院サマリーの作成依頼について ・電子カルテの更新について ・4月以降の委員会参加メンバーについて
3月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告（文書開催）

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 1 日	【第 1 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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
5 月 6 日	【第 2 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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 3 日	【第 3 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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 【第 1 回適切なコーディングに関する委員会】 ・ DPC コーディングの基礎知識①
7 月 1 日	【第 4 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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 5 日	【第 5 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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
9 月 2 日	【第 6 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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 【第 2 回適切なコーディングに関する委員会】 ・ DPC コーディングの基礎知識②
10 月 7 日	【第 7 回 DPC 委員会】 ・ 2021 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

11月4日	<p>【第8回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021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
12月2日	<p>【第9回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021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"> ・第8回厚生連診療情報管理士研究会 コーディング問題集の紹介
1月6日	<p>【第10回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021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3日	<p>【第11回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021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3日	<p>【第12回DPC委員会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022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 <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"> ・2022年診療報酬改定について ・2022年DPC係数について

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、診療放射線室、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22日	<ul style="list-style-type: none">・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告・開業医へ病診連携についてのアンケート実施 訪問10件 郵送85件・皮膚科 坂井田医師 医療機関訪問 4件 (日本皮膚科学会認定「生物学製剤使用承認施設」となったため)・4月紹介症例検討会中止
6月24日	<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・お中元郵送 58件・開業医アンケート集計 配布86件 回収47件 回収率54.7%
8月26日	<ul style="list-style-type: none">・紹介・逆紹介・施設利用件数等の報告・夏期医療機関訪問83件・本部主催の地域連携担当者会議の設置・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・11月紹介症例検討会中止・お歳暮郵送 58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・冬期 医療機関訪問 80件 施設訪問15件・ホームページの更新・本部主催の地域連携担当者会議 Web開催

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・本部主催の地域連携担当者会議 Web 開催
-------	--

虐待対応委員会

1. 目的

虐待に関する事項を協議し、被虐待者の発見ならびに院外の諸機関との連絡の下に被虐待者とその家族に対する支援を行う。

2. 内容

- ①虐待事例が発見された場合の院内関係者間で情報共有と対応の協議
- ②関係機関への通報
- ③患者家族への支援体制整備

3. 委員構成

委員長：院長

委員：主治医、外来課長、病棟課長、医療福祉相談課長、委員長が必要と認めたもの

4. 開催日と活動内容

個別対応したケースはあったが委員会としての対応事例はなし。

緩和ケア委員会

1. 目的

緩和医療において、倫理的配慮がなされた適正な運用と、医療内容の向上に寄与する。

2. 内容

- ①全人的苦痛の包括的な評価と意志決定支援について
- ②倫理的に配慮された運用について
- ③その他緩和ケアについて

3. 委員構成

医師 3 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、管理栄養士 1 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4 月 7 日 14 日 21 日 28 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
5 月 12 日 19 日 26 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
6 月 2 日 9 日 16 日 23 日 30 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
7 月 7 日 14 日 21 日 28 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
8 月 4 日 18 日 25 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
9 月 1 日 8 日 15 日 22 日 29 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
10 月 6 日 13 日 20 日 27 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
11 月 10 日 17 日 24 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。

12月 1日 8日 15日 22日 29日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
1月 5日 12日 19日 26日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
2月 2日 9日 16日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。
3月 2日 9日 16日 23日 30日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、病棟スタッフとカンファレンス。 ラウンド前に、患者状態についてチームメンバーでカンファレンス実施。

摂食嚥下支援委員会

1. 目的

この委員会は、摂食・嚥下障害を有する患者に対して、多職種チームによる効果的な介入がされるよう、専門知識を有した多職種のスタッフが適切に対応することで、誤嚥性肺炎の予防、嚥下機能の維持・改善を目指し、患者に安全で質の高い医療を提供することを目的とする。

患者が安心して地域で生活できるよう、地域包括ケアシステム等を活用し外部関連機関との連携を図り、患者の生活の質の向上を目指す取組みを検討する。

2. 内容

- ①摂食・嚥下障害対応のための院内体制整備
- ②外来における、摂食嚥下支援の検討
- ③外部関連機関との連携の検討

3. 委員構成

委員長：医師 1 名

委員：薬剤師 1 名、理学療法士又は作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、看護師（研修を修了した専任看護師） 1 名、管理栄養士 1 名、事務 1 名

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月9日	・認知症ケア委員会構成メンバーについて確認
5月14日	・実績内容の報告内容の追加（摂食機能療法件数の追加）
6月11日	・チーム・委員会活動開始前後の摂食機能療法件数の比較分析を実施
7月9日	・摂食嚥下支援委員会の開催
8月13日	・摂食嚥下支援委員会の開催
9月17日	・摂食嚥下支援委員会の開催
10月15日	・摂食嚥下支援委員会の開催
11月12日	・摂食嚥下支援委員会の開催
12月24日	・摂食嚥下支援委員会の開催
1月14日	・摂食嚥下支援委員会の開催
2月18日	・摂食嚥下支援委員会の開催
3月25日	・摂食嚥下支援委員会の開催

図書管理委員会

1. 目的

稲沢厚生病院図書室の円滑な管理・運営及び図書サービスの充実を目的とする。

2. 内容

- ①図書室並びに図書サービスの管理・運営に係わる方針と課題
- ②図書予算及び決算
- ③図書資料の選択と選書
- ④図書資料の保管と廃棄
- ⑤その他必要な事項

3. 委員構成

診療部（委員長） 1名、薬剤部 1名、看護部 1名、地域医療福祉連携部 1名

事務部（事務局） 1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
8月23日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度図書管理委員について・図書購入申請書の届け出件数について・図書管理台帳の件数について

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年度の年報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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大からもう3年が経過しました。ワクチン接種が進みましたが、夏場の感染拡大第7波以降、職員の感染や濃厚接触も増加して人員不足から業務が逼迫し、大変忙しい状況でありました。また、コロナ禍に加え、食料品や光熱費などの諸物価の高騰に見舞われ、日常生活に直結することから、気持ちが休まらない日々が続いています。

そんな中、11月にサッカーワールドカップが開催されました。日本代表はグループステージを強豪2カ国破っての1位突破、残念ながらベスト16の結果でありましたが、連日のコロナや物価高騰や戦争といった暗い報道が多い中、日本中に感動と元気を与えてくれました。ただ、中継を観ていると、観客のほとんどがマスクを着用していなかったように思います。現状、屋外ではマスク着用は原則として不要と言われてはいますが、あれだけの観客でマスク着用なしでの大声援となると感染が気になりますよね。

現在(1/10執筆)も、感染状況は落ち着きを見せていません。withコロナの生活は、他人を思いやり、自覚を持って行動する必要があると思います。まだまだマスクの着用などの感染予防対策を各個人が継続しないといけないと感じています。

最後に、前回も記しましたが、次年度こそは大人数での宴会が行えるといいですね。

広報委員会委員長 前田 直希

稲沢厚生病院 広報部会

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	丹羽 健太
委員	総務課	國定 賢一朗
委員	医事課	鹿島 綾夏
事務局	企画室	中村 篤紀
事務局	企画・医療情報室	伊藤 伸弥
事務局	企画課	都築 千早

稲 沢 厚 生 病 院 年 報
20 号 (2021 年度)

2022 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 病院長 伊藤 浩一
住 所 〒495-8531
稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 番地