

稻沢厚生病院年報

(2022 年度)



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	14
第2章	事業報告	
	1. 環境認識	15
	2. 基本方針（病院運営の基本姿勢及び目標）	15
	3. 重要実施事項と具体的実施事項	16
第3章	病院統計	
	1. 外来患者の地域別年間実患者数	18
	2. 入院患者の地域別年間実患者数	18
	3. 実患者数の年齢構成	18
	4. 診療科別年間平均在院日数	18
	5. 病棟別年間病床利用率	18
	6. 救急医療（時間外）	19
	7. 救急患者受入状況（時間外）	19
	8. 救急車搬入状況（時間内＋時間外）	19
	9. 診療科別手術件数	19
	10. 分娩件数	20
	11. 診療科別患者数前年比較表（外来）	20
	12. 診療科別患者数前年比較表（入院）	21
	13. 疾病・診療科別退院患者数（大分類）	22
	14. 疾病別退院患者数（中分類）	23
	15. 分娩統計	34
	16. 診療科別悪性新生物退院患者数	35
	17. 死亡退院患者数	37

II. 診療機能概要

内科	39
精神科	41
小児科	42
外科	43
整形外科	45
皮膚科	46
泌尿器科	47
産婦人科	48
眼科	49
耳鼻いんこう科	50
放射線科	51

III. 部署別業務実績

診療放射線室	53
臨床検査室	57
リハビリテーション室	59
臨床工学室	61
栄養管理室	63
臨床心理室	66
薬剤部	68
看護部	71
医療安全管理課・感染制御課	73
健康管理センター	78
地域医療福祉連携部・地域医療連室 地域医療連携課	79
地域医療福祉連携部・地域医療連室医療福祉相談	87
訪問介護ステーション「そぶえ」	90
祖父江地域包括支援センター	92
稲沢厚生病院介護保険事業所	94

IV. 学会・論文発表

.....	96
-------	----

V. 委員会

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

VI. セミナー・教室活動

.....	167
-------	-----

VII. その他

.....	169
-------	-----

稲沢厚生病院年報 2022 年度版発刊に寄せて

2022 年度は、サッカーワールドカップ日本 16 強やヤクルト村上選手の 3 冠王など明るい話題もありましたが、安部元首相襲撃事件やロシアのウクライナ侵攻など暗い出来事も多く、エネルギー不足や急激な円高による物価高で日常生活にも大きな影響がありました。

新型コロナウイルス感染症の流行は 3 年目に入り、引き続きその対応に追われる 1 年となりました。BA.5 などのオミクロン株派生型が猛威を振るい、夏の第 7 波、冬の第 8 波へと続きました。当院は昨年引き続き発熱外来・コロナ感染患者の入院診療を年間を通して行いました。またワクチン接種も継続し 5 回目を数えることとなりました。感染による重症化率や致死率は低下しましたが、高齢者や基礎疾患を有する方には注意が必要な状況は変わらず、感染者数の増加とともに入院患者数は増加しました。当院もクラスターが発生し診療制限を余儀なくされたこともありました。一方で世間では社会生活上の行動制限は徐々に緩和されていきました。それは我々医療・福祉関係と一般社会とのコロナに対する意識や対応の乖離に複雑な思いを感じさせるものでした。

職員の方々には、昨年度に引き続き、業務の負担増に加え、和親会行事の中止をはじめとする会食や旅行の制限などの行動自粛など様々な面で我慢を強いることが続きました。それでも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、診療面では耳鼻咽喉科は残念ながら 9 月より常勤医師が不在となり非常勤医による体制となりました。10～2 月には北館空調設備更新工事を行いました。また地域医療構想への対応として予定していた病床再編はコロナ病床維持のため更に延期となりました。

2022 年度にはその他にも様々な活動や出来事がありました。これらを記録に残し、「私たちは、地域住民の健康と生活を守るために、より良質で安全な医療・保健・福祉を提供すると共に、医療人を育成し、安心できる地域づくりに貢献します」という当院理念の達成の糧とするべく、本年報を作成いたしました。この年報を通じて当院の活動状況を御理解頂き、地域の皆様に選ばれ信頼される病院づくりを今後も推進していきます。

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

愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院
院長 伊藤 浩一

理念

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

基本方針

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

北館

南館

(2023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 …… 48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・皮膚科) 西2階 一般病棟 …………… 50床 (小児科・整形外科・泌尿器科・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

(2023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】

急性期一般入院料 1

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、看護職員処遇改善評価加算、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

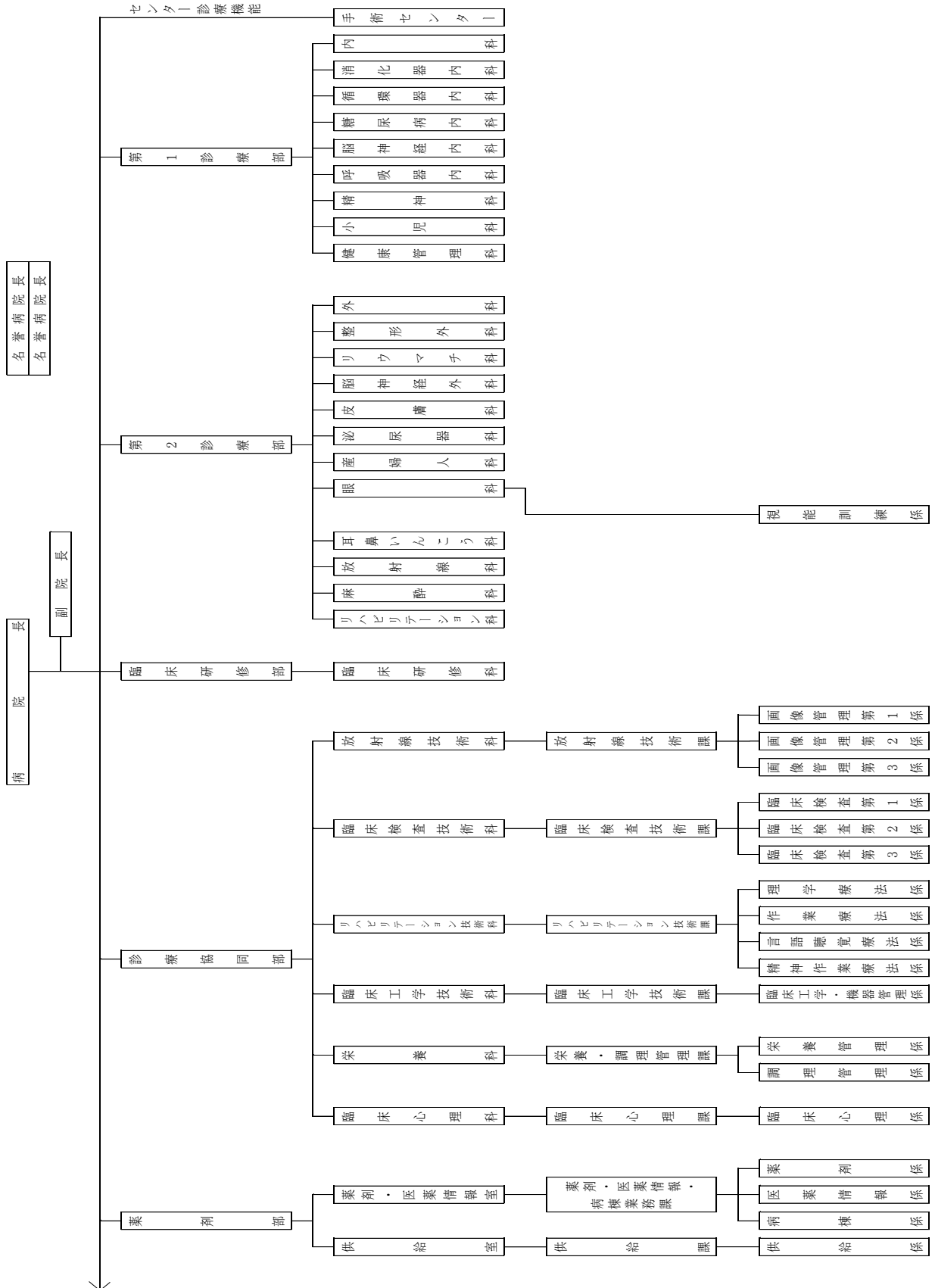
2. 職員数

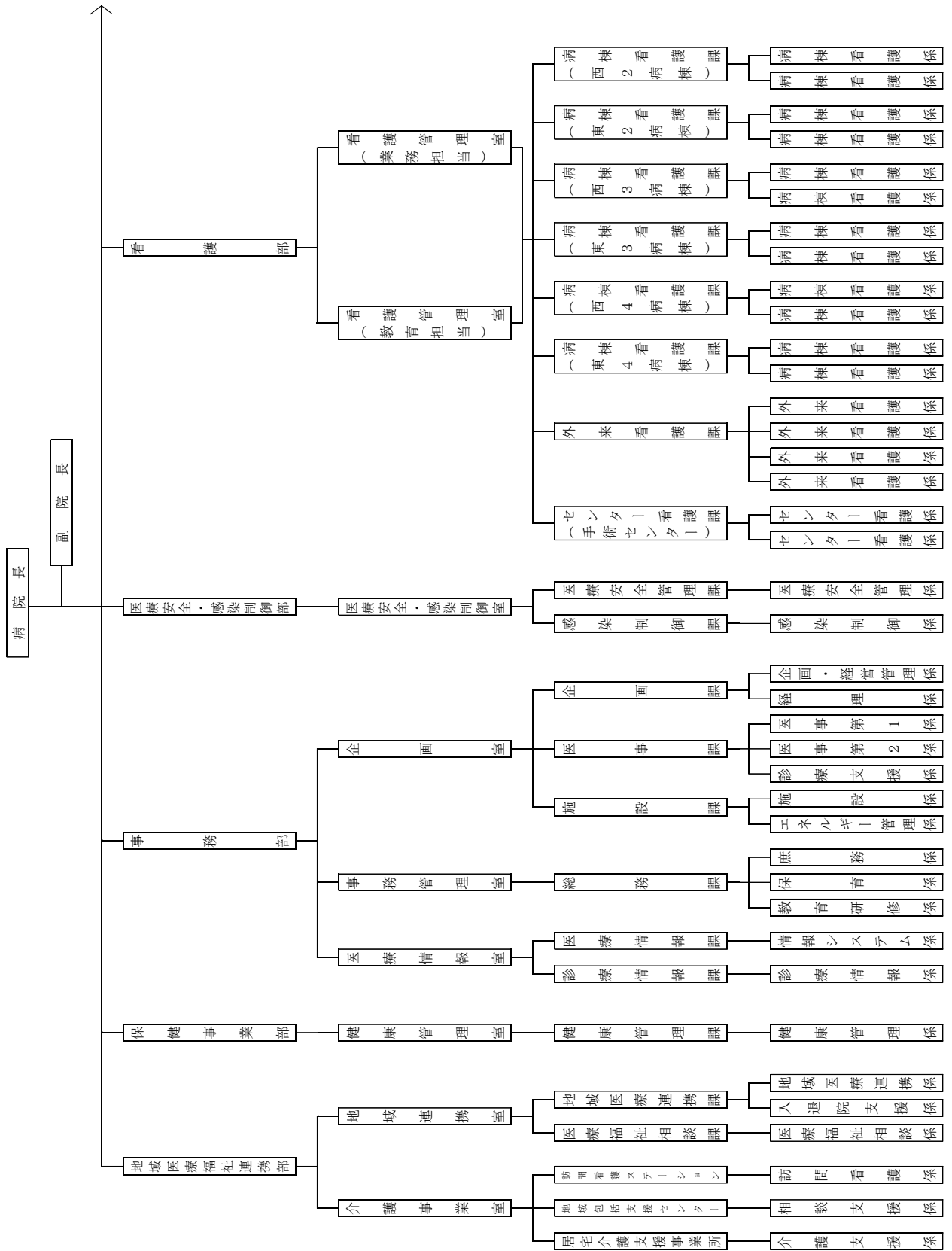
(2023年3月1日現在)

区 分		正職員	準職員	非常勤	計
医 師		31	11	38	80
コ メ デ ィ 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

(2023年3月1日現在)





4. 会議・各種委員会

(2023年3月1日現在)



5. 主要器械・備品

(2023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

第2章 事業報告

2022 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す。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ます。当院でも脳神経外科等の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や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ります。また、愛知県下で数少ない精神科病床を有する総合病院として、身体疾患を合併した精神科患者の受け入れも継続していく必要があります。

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、将来に向けて継続可能な経営体制の構築を進めます。

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

事業目標	具体的実施目標
医療事業	
救急医療体制の維持	救急不応需件数を減少し、救急患者の受け入れを強化
	二次救急輪番体制について近隣医療機関と協議
医師の確保	各診療科の適正人員の確保、臨床研修医の安定確保
外来診療機能の整備	外来患者の予約体制の整備および紹介患者の予約枠拡大
	小児発達障害外来患者のリハビリテーションの充実
	精神科、小児科診療における心理療法の拡大・充実
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(7対1看護配置・看護必要度の施設基準維持)
	他医療機関からの直接入院・レスパイト入院の受入れの拡大
	心臓リハビリテーションの運用確立
	栄養指導の充実
入退院支援の充実	入退院支援加算・入院時支援加算継続および患者相談支援体制の充実
	精神科合併症患者の受入れの円滑化
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
	標準予防策・感染経路別予防策の強化
	ICTチーム活動の充実・感染管理機能の強化
	アウトブレイクへの初期対応の強化
	医療関連感染制御に関するマニュアル・指針の見直し、必要に応じた改訂
	感染対策強化のための検査の充実
第三者評価受審の検討	医療の質向上のための第三者評価受審の検討(病院機能評価を含む)
医療供給体制の充実	被ばくに関する職員教育および被ばく線量の適正化
	MEによる医療機器点検の強化
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

地域の連携強化	
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
介護事業	
在宅医療の充実	在宅死、ターミナルケアの充実
	精神科訪問看護の受入れ拡充
	訪問栄養食事指導の運用の確立
	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
保健事業	
人間ドック・健診の件数確保と収入向上	広報強化による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および単価の向上
2次精検の受診率向上	健診結果D判定以上の受診者へ受診を勧奨し、外来患者数を増加
経営管理	
収入増加への取り組み	職員の病床稼働や室料差額徴収への意識を強化し、病床の高稼働や室料差額徴収65%以上を維持
	他院比較やDPC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向けた取り組み
	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
費用削減への取り組み	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
その他	
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準備
要員確保	認定看護師の後任育成、特定行為看護師の育成
	ワークス(障がい者配属部門)の整備による障がい者雇用の推進
災害拠点病院の役割強化	大規模災害に備え、行政を交えた訓練の実施
広報活動の充実	患者数増加に向けたホームページや広報誌等の情報発信充実

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	75,617			11,384		8,512		13,550	109,063
比率(%)	69.3%			10.4%		7.8%		12.4%	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	40,250	27,280	8,087	7,724	3,803	3,234	5,335		
比率(%)	36.9%	25.0%	7.4%	7.0%	3.5%	3.0%	4.9%		

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	1,702			189		197		314	2,402
比率(%)	70.8%			7.9%		8.2%		13.0%	100.0%
(再掲)	祖父江地区	稲沢地区	平和地区	尾西地区	一宮地区	八開地区	佐織地区		
患者数	828	633	241	127	62	57	140		
比率(%)	34.4%	26.4%	10.0%	5.3%	2.6%	2.4%	5.8%		

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	144	22	682	582	291	3,410	5,131
比率(%)	2.8%	0.4%	13.3%	11.3%	5.7%	66.5%	100.0%
外来	5,578	5,213	20,006	18,590	8,427	52,364	109,063
比率(%)	5.1%	4.7%	18.2%	16.9%	7.6%	47.5%	100.0%

4. 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	18.0	整形外科	31.4	産婦人科	6.7
精神科	92.2	脳神経外科	-	眼科	11.7
小児科	4.3	皮膚科	21.0	耳鼻咽喉科	4.3
外科	13.8	泌尿器科	11.7	合計	16.4

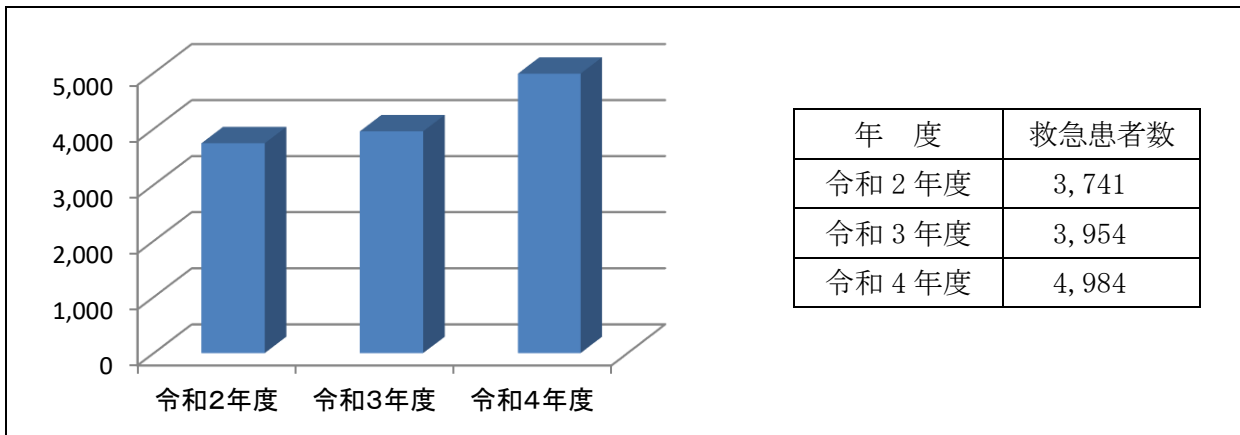
5. 病棟別年間病床利用率

病棟名	病床数	利用率	病棟名	病床数	利用率
東2階	50床	52.8%			
西2階	50床	57.7%	精神	51床	79.4%
東3階	48床	81.3%	一般計	199床	65.4%
西3階	51床	85.4%	合計	250床	71.4%

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	2,879	整形外科	493	産婦人科	145
精神科	34	脳神経外科	55	眼科	34
小児科	540	皮膚科	197	耳鼻いんこう科	84
外科	361	泌尿器科	162	合計	4,984

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

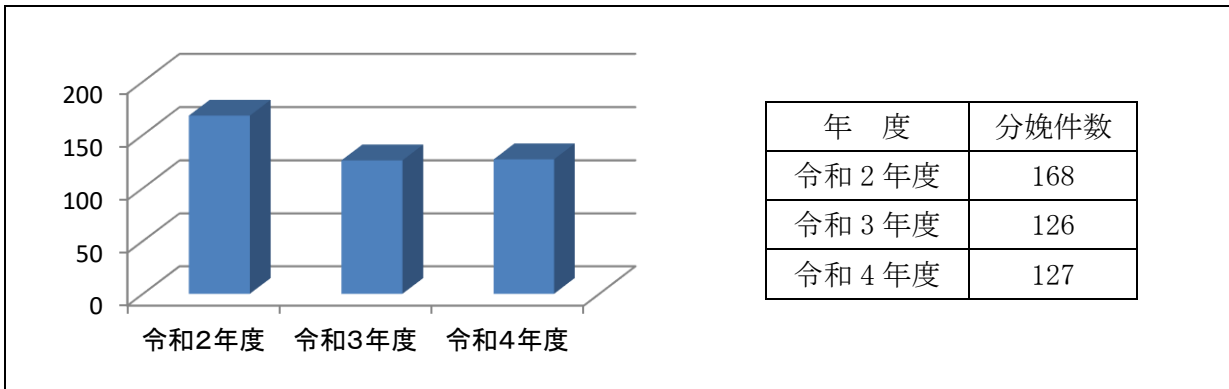
（ ）は時間外再掲

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
81(40)	96(55)	82(34)	121(77)	129(74)	106(62)	110(65)
11月	12月	1月	2月	3月	合計	
89(56)	103(60)	110(70)	83(44)	110(60)	1,200(697)	

9. 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	125	13	18	156
整形外科	10	85	35	130
脳神経外科	0	0	0	0
皮膚科	0	0	80	0
泌尿器科	0	0	0	0
産婦人科	51	30	0	81
眼科	0	0	410	410
耳鼻咽喉科	2	0	0	2
その他	0	0	0	0
合計	0	0	0	859

10. 分娩件数



11. 科別患者数前年比較表(外来)

科別	令和2年度			令和3年度			令和4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	37,007	85.3	152	38,700	104.6	159	41,072	106.1	169
精神科	21,342	98.2	87	21,161	99.2	87	21,030	99.4	87
小児科	9,866	60.1	40	12,248	124.1	50	3,139	25.6	13
外科	5,284	87.3	22	5,339	101.0	22	5,010	93.8	21
整形外科	17,696	92.5	73	17,817	100.7	73	17,300	97.1	71
脳神経外科	2,859	94.4	12	2,661	93.1	11	2,371	89.1	10
皮膚科	9,543	106.6	39	10,948	114.7	45	9,609	87.8	40
泌尿器科	8,214	93.0	34	8,499	103.5	35	8,307	97.7	34
産婦人科	7,779	96.8	32	7,782	100.0	32	7,534	96.8	31
眼科	11,187	91.0	46	11,739	104.9	48	11,416	97.2	47
耳鼻咽喉科	6,881	97.9	28	6,744	98.0	28	5,531	82.0	23
合計	137,658	88.9	564	143,638	104.3	591	142,919	99.5	588

12. 科別患者数前年比較表(入院)

科別	令和元年度			令和2年度			令和3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	31,696	90.1	87	33,141	104.6	91	32,315	97.5	89
精神科	14,911	98.8	41	15,421	103.4	42	15,014	97.4	41
小児科	701	43.4	2	697	99.4	2	668	95.8	2
外科	4,811	83.5	13	5,985	124.4	16	4,380	73.2	12
整形外科	12,333	114.9	34	11,246	91.2	31	10,289	91.5	28
脳神経外科	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0
皮膚科	1,804	247.1	5	1,640	90.9	4	1,353	82.5	4
泌尿器科	1,811	97.4	5	2,188	120.8	6	1,561	71.3	4
産婦人科	2,246	104.2	6	1,798	80.1	5	1,775	98.7	5
眼科	542	85.9	1	666	122.9	2	641	96.2	2
耳鼻咽喉科	391	0.0	1	332	0.0	1	88	0.0	0
合計	71,246	96.6	195	73,114	102.6	200	68,084	93.1	187

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	3112		1504	241	134	304	209	45	162	234	258	21
	男	1570	(50.4%)	891	103	64	173	66	18	124		116	15
	女	1542	(49.6%)	613	138	70	131	143	27	38	234	142	6
I 感染症及び寄生虫症	計	147	(4.7%)	115		14	4	1	7	4	1		1
	男	77	(2.5%)	64		5	1	1	4	2			
	女	70	(2.2%)	51		9	3		3	2	1		1
II 新生物<腫瘍>	計	503	(16.2%)	303			106	1	4	45	43		1
	男	290	(9.3%)	204			44		2	39			1
	女	213	(6.8%)	99			62	1	2	6	43		
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	12	(0.4%)	10			1				1		
	男	8	(0.3%)	8									
	女	4	(0.1%)	2			1				1		
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	87	(2.8%)	81	1	2	1	1	1				
	男	44	(1.4%)	40		2		1	1				
	女	43	(1.4%)	41	1		1						
V 精神及び行動の障害	計	248	(8.0%)	10	237		1						
	男	111	(3.6%)	7	103		1						
	女	137	(4.4%)	3	134								
VI 神経系の疾患	計	65	(2.1%)	47	3		7	2					6
	男	44	(1.4%)	32			7						5
	女	21	(0.7%)	15	3			2					1
VII 眼及び付属器の疾患	計	256	(8.2%)									256	
	男	114	(3.7%)									114	
	女	142	(4.6%)									142	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	13	(0.4%)	7		1							5
	男	6	(0.2%)	2		1							3
	女	7	(0.2%)	5									2
IX 循環器系の疾患	計	222	(7.1%)	218			4						
	男	124	(4.0%)	121			3						
	女	98	(3.1%)	97			1						
X 呼吸器系の疾患	計	303	(9.7%)	264		19	12						8
	男	194	(6.2%)	170		8	10						6
	女	109	(3.5%)	94		11	2						2
XI 消化器系の疾患	計	355	(11.4%)	229			125				1		
	男	213	(6.8%)	135			78						
	女	142	(4.6%)	94			47				1		
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	33	(1.1%)	2			1	1	29				
	男	11	(0.4%)	1				1	9				
	女	22	(0.7%)	1			1		20				
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	48	(1.5%)	22			2	23	1				
	男	28	(0.9%)	12			2	13	1				
	女	20	(0.6%)	10				10					
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	216	(6.9%)	83			13			109	11		
	男	127	(4.1%)	37			10			80			
	女	89	(2.9%)	46			3			29	11		
XV 妊娠、分娩及び産後<褥>	計	172	(5.5%)	1							171		
	男												
	女	172	(5.5%)	1							171		
XVI 周産期に発生した病態	計	84	(2.7%)			84							
	男	43	(1.4%)			43							
	女	41	(1.3%)			41							
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	1	(0.0%)			1							
	男												
	女	1	(0.0%)			1							
XVIII 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	82	(2.6%)	71			3		1	4	3		
	男	40	(1.3%)	35			2			3			
	女	42	(1.3%)	36			1		1	1	3		
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	241	(7.7%)	24		13	20	179	2		1	2	
	男	85	(2.7%)	14		5	14	49	1			2	
	女	156	(5.0%)	10		8	6	130	1		1		
XX 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	7	(0.2%)				4	1			2		
	男	2	(0.1%)				1	1					
	女	5	(0.2%)				3				2		

14. 疾病別退院患者数（中分類）

ICD-10	中分類名	件数
	総数	3112
I	(A00-B99)感染症及び寄生虫症	147
A02	その他のサルモネラ感染症	2
A04	その他の細菌性腸管感染症	10
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	3
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	25
A15	呼吸器結核, 細菌学的又は組織学的に確認されたもの	1
A16	呼吸器結核, 細菌学的又は組織学的に確認されていないもの	2
A18	その他の臓器の結核	1
A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	3
A41	その他の敗血症	12
A46	丹毒	3
A48	その他の細菌性疾患, 他に分類されないもの	3
A49	部位不明の細菌感染症	14
A87	ウイルス(性)髄膜炎	1
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	6
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
B18	慢性ウイルス性肝炎	1
B25	サイトメガロウイルス病	1
B27	伝染性単核症	1
B33	その他のウイルス疾患, 他に分類されないもの	1
B34	部位不明のウイルス感染症	54
B44	アスペルギルス症	1
B94	その他及び詳細不明の感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1
II	(C00-D48)新生物<腫瘍>	503
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	2
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	31
C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	1
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	39
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	9
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	8
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	18
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	2
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	9
C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	14

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>	1
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	27
C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	1
C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	7
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	8
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	38
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	1
C65	腎盂の悪性新生物<腫瘍>	6
C66	尿管の悪性新生物<腫瘍>	1
C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	6
C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	1
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	8
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	31
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	2
C80	悪性新生物<腫瘍>, 部位が明示されていないもの	2
C83	非ろ<濾>胞性リンパ腫	6
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	5
D04	皮膚の上皮内癌	2
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	1
D12	結腸, 直腸, 肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	171
D13	消化器系のその他及び部位不明確の良性新生物<腫瘍>	4
D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>(脂肪腫を含む)	1
D24	乳房の良性新生物<腫瘍>	2
D25	子宮平滑筋腫	13
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	8
D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	2
D46	骨髄異形成症候群	1
III	(D50-D89)血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12
D50	鉄欠乏性貧血	2
D52	葉酸欠乏性貧血	1
D59	後天性溶血性貧血	1
D61	その他の無形成性貧血	1
D64	その他の貧血	4
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	1
D70	無顆粒球症	2
IV	(E00-E90)内分泌, 栄養及び代謝疾患	87

E03	その他の甲状腺機能低下症	1
E06	甲状腺炎	1
E10	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	3
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	24
E16	その他の膵内分泌障害	5
E27	その他の副腎障害	1
E34	その他の内分泌障害	1
E51	チ<サイ>アミン欠乏症	1
E86	体液量減少(症)	38
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	2
V	(F00-F99)精神及び行動の障害	248
F00	アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	47
F01	血管性認知症	2
F02	他に分類されるその他の疾患の認知症	3
F03	詳細不明の認知症	9
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	1
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
F07	脳の疾患, 損傷及び機能不全による人格及び行動の障害	1
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	8
F19	多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1
F20	統合失調症	86
F22	持続性妄想性障害	2
F23	急性一過性精神病性障害	2
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	1
F31	双極性感情障害<躁うつ病>	18
F32	うつ病エピソード	35
F34	持続性気分[感情]障害	6
F41	その他の不安障害	1
F42	強迫性障害<強迫神経症>	2
F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	9
F44	解離性[転換性]障害	1
F48	その他の神経症性障害	1
F50	摂食障害	1
F79	詳細不明の知的障害<精神遅滞>	3

F84	広汎性発達障害	2
F90	多動性障害	1
VI	(G00-G99)神経系の疾患	65
G00	細菌性髄膜炎, 他に分類されないもの	1
G04	脳炎, 脊髄炎及び脳脊髄炎	1
G06	頭蓋内及び脊椎管内の膿瘍及び肉芽腫	1
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	8
G20	パーキンソン<Parkinson>病	2
G23	基底核のその他の変性疾患	1
G40	てんかん	5
G43	片頭痛	2
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	2
G47	睡眠障害	27
G51	顔面神経障害	3
G52	その他の脳神経障害	1
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	1
G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	1
G71	原発性筋障害	3
G72	その他のミオパチ<シ>ー	1
G80	脳性麻痺	3
G93	脳のその他の障害	1
G95	その他の脊髄疾患	1
VII	(H00-H59)眼及び付属器の疾患	256
H10	結膜炎	1
H11	結膜のその他の障害	1
H25	老人性白内障	226
H26	その他の白内障	10
H27	水晶体のその他の障害	2
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	13
H35	その他の網膜障害	1
H43	硝子体の障害	2
VIII	(H60-H95)耳及び乳様突起の疾患	13
H81	前庭機能障害	12
H91	その他の難聴	1
IX	(I00-I99)循環器系の疾患	222
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	1
I12	高血圧性腎疾患	1

I20	狭心症	31
I21	急性心筋梗塞	17
I22	再発性心筋梗塞	1
I24	その他の急性虚血性心疾患	1
I25	慢性虚血性心疾患	10
I26	肺塞栓症	4
I33	急性及び亜急性心内膜炎	1
I42	心筋症	1
I44	房室ブロック及び左脚ブロック	1
I46	心停止	3
I47	発作性頻拍(症)	2
I50	心不全	86
I60	くも膜下出血	1
I61	脳内出血	5
I63	脳梗塞	30
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	20
I71	大動脈瘤及び解離	1
I80	静脈炎及び血栓(性)静脈炎	1
I85	食道静脈瘤	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	3
X	(J00-J99)呼吸器系の疾患	303
J02	急性咽頭炎	1
J03	急性扁桃炎	1
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	2
J10	その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	1
J12	ウイルス肺炎, 他に分類されないもの	53
J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	6
J15	細菌性肺炎, 他に分類されないもの	2
J18	肺炎, 病原体不詳	76
J20	急性気管支炎	9
J22	詳細不明の急性下気道感染症	1
J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	1
J36	扁桃周囲膿瘍	5
J42	詳細不明の慢性気管支炎	1
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	6
J45	喘息	3
J46	喘息発作重積状態	4

J69	固形物及び液状物による肺臓炎	78
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	17
J85	肺及び縦隔の膿瘍	1
J86	膿胸(症)	4
J90	胸水, 他に分類されないもの	7
J93	気胸	15
J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	7
X I	(K00-K93)消化器系の疾患	355
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道のその他の疾患	4
K25	胃潰瘍	15
K26	十二指腸潰瘍	4
K27	部位不明の消化性潰瘍	1
K29	胃炎及び十二指腸炎	1
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	1
K35	急性虫垂炎	14
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	34
K44	横隔膜ヘルニア	3
K45	その他の腹部ヘルニア	1
K50	クローン<Crohn>病[限局性腸炎]	4
K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1
K55	腸の血行障害	12
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	49
K57	腸の憩室性疾患	22
K59	その他の腸の機能障害	4
K60	肛門部及び直腸部の裂(溝)及び瘻(孔)	1
K62	肛門及び直腸のその他の疾患	1
K63	腸のその他の疾患	17
K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	1
K65	腹膜炎	4
K70	アルコール性肝疾患	1
K71	中毒性肝疾患	3
K72	肝不全, 他に分類されないもの	12
K74	肝線維症及び肝硬変	15
K75	その他の炎症性肝疾患	2
K76	その他の肝疾患	3

K80	胆石症	62
K81	胆のう<囊>炎	7
K83	胆道のその他の疾患	15
K85	急性膵炎	19
K86	その他の膵疾患	2
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
X II	(L00-L99)皮膚及び皮下組織の疾患	33
L02	皮膚膿瘍, せつ<フルンケル>及び よう<カルブンケル>	2
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	10
L10	天疱瘡	1
L12	類天疱瘡	1
L51	多形紅斑	1
L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<囊>胞	1
L89	じょ<く褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	13
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	4
X III	(M00-M99)筋骨格系及び結合組織の疾患	48
M00	化膿性関節炎	2
M05	血清反応陽性関節リウマチ	1
M06	その他の関節リウマチ	2
M11	その他の結晶性関節障害	8
M16	股関節症[股関節部の関節症]	1
M17	膝関節症[膝の関節症]	1
M19	その他の関節症	1
M31	その他のえ<壊>死性血管障害	4
M35	その他の全身性結合組織疾患	2
M46	その他の炎症性脊椎障害	3
M47	脊椎症	1
M48	その他の脊椎障害	2
M54	背部痛	1
M62	その他の筋障害	15
M70	使用, 使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1
M72	線維芽細胞性障害	2
M87	骨え<壊>死	1
X IV	(N00-N99)腎尿路生殖器系の疾患	216
N04	ネフローゼ症候群	1
N10	急性尿細管間質性腎炎	45

N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	1
N17	急性腎不全	8
N18	慢性腎不全	12
N19	詳細不明の腎不全	2
N20	腎結石及び尿管結石	12
N30	膀胱炎	1
N31	神経因性膀胱(機能障害), 他に分類されないもの	1
N32	その他の膀胱障害	1
N39	尿路系のその他の障害	67
N40	前立腺肥大(症)	39
N41	前立腺の炎症性疾患	9
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	2
N64	乳房のその他の障害	1
N70	卵管炎及び卵巣炎	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	1
N80	子宮内膜症	1
N81	女性性器脱	6
N83	卵巣, 卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	1
N85	子宮のその他の非炎症性障害, 子宮頸(部)を除く	1
N94	女性生殖器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態	1
X V	(O00-O99)妊娠,分娩及び産じょく<褥>	172
O00	子宮外妊娠	3
O01	胞状奇胎	1
O02	受胎のその他の異常生成物	8
O03	自然流産	1
O04	医学的人工流産	5
O20	妊娠早期の出血	1
O21	過度の妊娠嘔吐	4
O41	羊水及び羊膜のその他の障害	1
O47	偽陣痛	10
O48	遷延妊娠	2
O60	切迫早産及び早産	8
O62	娩出力の異常	3
O80	単胎自然分娩	77
O81	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	19

O82	帝王切開による単胎分娩	29
XVI	(P00-P96)周産期に発生した病態	84
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	20
P03	その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	7
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	11
P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	2
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	12
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	1
P55	胎児及び新生児の溶血性疾患	1
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	7
P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	3
P92	新生児の哺乳上の問題	15
P96	周産期に発生したその他の病態	5
XVII	先天奇形, 変形及び染色体異常	1
Q31	喉頭の先天奇形	1
XVIII	(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	82
R02	え<壊>疽, 他に分類されないもの	1
R04	気道からの出血	3
R06	呼吸の異常	3
R07	咽喉痛及び胸痛	1
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	2
R10	腹痛及び骨盤痛	6
R11	悪心及び嘔吐	5
R13	えん<嚥>下障害	1
R18	腹水	2
R19	消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	1
R26	歩行及び移動の異常	1
R29	神経系及び筋骨格系に関するその他の症状及び徴候	1
R33	尿閉	7
R40	傾眠, 昏迷及び昏睡	6
R42	めまい<眩暈>感及びよろめき感	3
R50	その他の原因による熱及び不明熱	6
R51	頭痛	1
R54	老衰	15
R56	けいれん<痙攣>, 他に分類されないもの	1
R59	リンパ節腫大	1
R60	浮腫, 他に分類されないもの	2

R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	11
R68	その他の全身症状及び徴候	1
R74	血清酵素値異常	1
X IX	(S00-T98)損傷,中毒及びその他の外因の影響	241
S01	頭部の開放創	1
S06	頭蓋内損傷	4
S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	1
S22	肋骨, 胸骨及び胸椎骨折	14
S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	1
S30	腹部, 下背部及び骨盤部の表在損傷	1
S32	腰椎及び骨盤の骨折	54
S36	腹腔内臓器の損傷	2
S42	肩及び上腕の骨折	3
S52	前腕の骨折	13
S62	手首及び手の骨折	1
S72	大腿骨骨折	83
S82	下腿の骨折, 足首を含む	14
S86	下腿の筋及び腱の損傷	2
S92	足の骨折, 足首を除く	2
T09	脊椎及び体幹のその他の損傷, 部位不明	8
T17	気道内異物	2
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
T67	熱及び光線の作用	6
T68	低体温(症)	2
T75	その他の外因の作用	1
T78	有害作用, 他に分類されないもの	13
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
T84	体内整形外科的プロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	1
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
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	7
Z08	悪性新生物<腫瘍>治療後の経過観察<フォローアップ>検査	1
Z43	人工開口部に対する手当て	1
Z51	その他の医学的ケア	5

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		6	8	8	13	11	6	13	12	11	16	9	14	127
年齢	～ 19	1												1
	20 ～ 24			1	1	1	1	1	1	3	2	1		12
	25 ～ 29	3	3	1	1	2	3	3		3	2	2	6	29
	30 ～ 34		3	3	7	5	2	4	8	2	4	3	1	42
	35 ～ 39	2	1	3	3	3		4	2	3	7	2	4	34
	40 ～		1		1				1	1		1	1	3
初産	初産	4	3	3	6	3	2	5	8	4	6	3	6	53
	経産(2回目)	2	3	2	4	4	1	5	3	6	4	2	4	40
	経産(3回目)		2	2	3	3	3	2	1		5	3	3	27
	経産(4回目～)			1		1		1		1	1	1	1	7
在胎週数	～ 36			1			1	1						3
	37 ～ 41	6	8	7	13	11	5	12	12	11	16	9	14	124
	42 ～													0
分娩様式	正常分娩	5	3	7	8	6	5	6	7	7	13	4	8	79
	吸引分娩	1	1		2	2		2	1	1	2	1	1	14
	鉗子分娩				1	1	1			1				4
	帝王切開		4	1	2	2		5	4	2	1	4	5	30
	その他													0
単双胎	単胎	6	8	8	13	11	6	13	12	11	16	9	14	127
	双胎													0
出産体重	～ 1999			1										1
	2000 ～ 2499					1	1	2	2	1		2	2	11
	2500 ～ 2999	1	3	4	5	1	1	7	3	5	7	3	5	45
	3000 ～ 3499	1	5	2	4	6	2	2	5	4	6	4	5	46
	3500 ～ 3999	2		1	4	3	2	2	2	1	3		1	21
	4000 ～	2											1	3
性別	男児	5	5	5	7	5	4	8	5	5	8	7	4	68
	女児	1	3	3	6	6	2	5	7	6	8	2	10	59
Aps	～ 7		1		1	2				1			1	6
	8 ～ 10	6	7	8	12	9	6	13	12	10	16	9	13	121
* 分娩様式・その他：急速分娩等 死産は含まない Aps：アプガール 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	293	123	101	1	1	45	21	1
	男	164 (56.0%)	82	42			39		1
	女	129 (44.0%)	41	59	1	1	6	21	
食道	計	2 (0.7%)	2						
	男	2 (0.7%)	2						
	女								
胃	計	31 (10.6%)	24	7					
	男	24 (8.2%)	19	5					
	女	7 (2.4%)	5	2					
結腸	計	39 (13.3%)	20	19					
	男	19 (6.5%)	10	9					
	女	20 (6.8%)	10	10					
直腸S状結腸移行部	計	9 (3.1%)	5	4					
	男	6 (2.0%)	3	3					
	女	3 (1.0%)	2	1					
直腸	計	8 (2.7%)	5	3					
	男	6 (2.0%)	4	2					
	女	2 (0.7%)	1	1					
肝臓	計	18 (6.1%)	18						
	男	14 (4.8%)	14						
	女	4 (1.4%)	4						
胆嚢・胆管	計	11 (3.8%)	10	1					
	男	3 (1.0%)	3						
	女	8 (2.7%)	7	1					
膵臓	計	14 (4.8%)	13	1					
	男	11 (3.8%)	10	1					
	女	3 (1.0%)	3						
気管支・肺	計	14 (4.8%)	12	2					
	男	10 (3.4%)	8	2					
	女	4 (1.4%)	4						
皮膚	計	1 (0.3%)				1			
	男								
	女	1 (0.3%)				1			
乳房	計	27 (9.2%)		27					
	男								
	女	27 (9.2%)		27					
子宮	計	8 (2.7%)						8	
	男								
	女	8 (2.7%)						8	
卵巣	計	8 (2.7%)						8	
	男								
	女	8 (2.7%)						8	
前立腺	計	38 (13.0%)	2	4			32		
	男	38 (13.0%)	2	4			32		
	女								
膀胱	計	6 (2.0%)					6		
	男	3 (1.0%)					3		
	女	3 (1.0%)					3		
血液・造血器	計	6 (2.0%)	4	1	1				
	男	3 (1.0%)	2	1					
	女	3 (1.0%)	2		1				
部位不明・続発	計	43 (14.7%)	6	32				5	
	男	19 (6.5%)	4	15					
	女	24 (8.2%)	2	17				5	
その他	計	10 (3.4%)	2				7		1
	男	6 (2.0%)	1				4		1
	女	4 (1.4%)	1				3		

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	15	10	19	16	28	18	23	25	16	16	18	20	224
粗死亡率	6.3%	4.7%	7.5%	6.3%	10.0%	7.7%	8.6%	9.6%	6.3%	7.2%	7.7%	7.5%	7.5%
精死亡率	6.3%	4.7%	7.1%	6.3%	9.6%	6.8%	7.9%	8.4%	4.7%	5.4%	6.4%	6.7%	6.8%

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
菊地 隆太	医員
神谷 昌宏	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 精神保健指定医/日本精神神経学会指導医・専門医/臨床研修指導医
小澤太嗣	精神科医長 精神保健指定医/日本精神神経学会指導医・専門医/臨床研修指導医
鈴木絵梨奈	医員 精神保健指定医/日本精神神経学会専門医
山本祐輔	医員

令和4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。平成31年度より精神科急性期医師配置加算を取得し、取得基準を維持ならびに、以前と比べて病棟稼働は上昇している。

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 236 件

（統合失調症圏 37%、認知症圏 26%、気分障害圏 23%）

*** 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 ウイルス感染症)
肺炎
急性気管支炎
喘息
痙攣

*** 外科 ***

常勤医師

眞下 啓二	名誉院長、日本外科学会指導医・専門医/日本消化器外科学会指導医・専門医/臨床研修指導医
伊藤 浩一	院長、日本外科学会指導医・専門医/日本消化器外科学会指導医・専門医/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・専門医/日本消化器外科学会指導医・専門医/日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医/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/臨床研修指導医
松本 奈々	日本外科学会外科専門医
高坂 重之	外科専攻医

令和4年度の状況

令和4年度はスタッフの入れ替えがありました。

乳腺外科および一般外科を担当している松本医師は産休明けで夏に復帰となりました。

また高坂医師と入れ替わる形で長谷川医師は知多厚生病院に秋に転勤されました。

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

令和4年度の手術症例数は161件（局所麻酔手19件、腰椎麻酔手13件、全身麻酔129件）。

胃癌の腹腔鏡手術症例は名古屋市立大学 前年度と同様名古屋市立大学消化器外科とも連携を深め、瀧口教授のご指導の下の腹腔鏡下胃切除、高橋准教授ご指導の下に下部消化管の腹腔鏡手術の難症例も行っております。

肝胆膵症例は全体に減少傾向です。また虫垂炎症例も減少傾向が続いています。

乳腺外科に関しては名古屋市立大学より派遣医師1名と松本医師で診療に当たりました。

主な検査

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

主な入院疾患

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

主な手術

胃癌切除術 6 (6)、結腸癌切除術 19 (14)、直腸癌切除・切断術 16 (15) 、虫垂切除術 5 (5)、
胆嚢摘出術緊急 8 (8)、胆嚢摘出定期 13 (12) 肝悪性腫瘍切除 1 (0)、 成人鼠径部ヘルニア根治
術 38 (20)、

乳腺悪性腫瘍手術 19

※ () は腹腔鏡下手術件数

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	卒業年次
加藤 哲司	副院長兼地域医療福祉連携部長兼整形外科部長 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	S63
山岸 逸郎	第2整形外科部長 整形外科専門医	H7
河村 文徳	リハビリテーション科部長 整形外科専門医	H7

2022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）

令和3年4月からは医師3名体制となっています。火曜日の再診と水曜、金曜の新患は代務の先生をお願いしております。新型コロナウイルス感染症も5類に移行され、入院患者さんの面会も週に1回ではありますが可能となりました。まだ新型コロナウイルスは予断を許さない状況ではありますが、徐々に人工関節置換術などの待機可能手術も行って行きたいと思っています。大腿骨近位部骨折、圧迫骨折などの入院も救急患者の受け入れも積極的に行い、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
中村 賢人	皮膚科医長 日本皮膚科学会皮膚科専門医／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
川村 祐司	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
曾我 奈里子	医員

2022 年度の状況

4月に医師の異動がありましたが、引き続き2名体制で眼科領域全般にわたり診療を行いました。例年同様、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症の方が多く受診されました。白内障手術も多くの方に施行しましたが、緊急性の高い疾患や重症疾患に関しては名古屋市立大学病院へ加療をお願いすることもありました。

近隣の眼科医や他科の医師とも連携を図り、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／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

2022 年度の状況

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. 非常勤医師：

令和 5 年 2 月から非常勤医師、宮崎誠之先生に交代。

令和 4 年 6 月から非常勤医師、小塩喜直先生に交代。

令和 4 年 4 月から非常勤医師、塩谷祐二郎先生に交代。

平成 30 年夏より金曜午後が午前派遣となる。

平成 24 年 4 月より医局人員減少のため、火曜枠休止

平成 19 年 4 月から金曜午後派遣枠追加。

平成 15 年 4 月から非常勤医週 1 回（平成 16 年度からは火曜午後）派遣開始。

5. 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>

令和4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、稲沢厚生病院だより”ginnan” No95、96”診療放射線技師の大きな独り言1,2”、広報冊子”骨粗鬆症の話しを少々””乳がん検査のご案内”、病院ホームページ”女性医師、女性スタッフによる乳腺外来”を作成した。

・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回以上開催義務)

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) 被ばく低減施設認定更新認定取得

・第16次中期計画—機器更新

1) 一般撮影 FPD システム更新計画に取りかかった。

2) 骨密度測定装置を更新した。

・医療安全に係わる業務改善

1) MRI 室入室時に対する注意文章の作成及び啓蒙

2) MRI 室金属持ち込み・吸着事故防止のため持ち物置き場を設置

3) 前年度リスクレポートの検討により、誤嚥防止冊子を作成、次年度住民検診時に啓示を予定

・業務改善全般

1) 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。

2) 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示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。

看護師の業務負担軽減のため積極的に協力(血管撮影検査時の OPE 着介助・コロナ患者検査時のパーティション設置・救外患者搬送介助等)業務改善に取り組みを行った。

令和5年3月末 告示研修終了者 7名/10名中

3) 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り等を折衝しコスト削減。

4) 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	2464	174	7	701	275	49	3670
5月	2882	210	5	677	227	67	4068
6月	2483	222	6	655	275	78	3719
7月	2383	224	3	654	273	47	3584
8月	2481	298	6	760	195	69	3809
9月	2532	293	5	688	210	69	3797
10月	2288	259	7	708	231	71	3564
11月	2334	234	7	749	255	54	3633
12月	2166	206	4	657	240	66	3339
1月	2142	190	6	663	200	54	3255
2月	2074	210	8	639	238	67	3236
3月	2444	195	4	775	248	88	3754
合計	28673	2715	68	8326	2867	779	43428

・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	前年 対比
CT	17	18	22	30	19	28	21	17	8	13	21	25	239	94.1%
MRI	22	25	27	20	14	16	12	16	15	11	21	15	214	68.8%
合計	39	44	49	50	33	44	33	33	23	24	42	40	453	80.2%

・健診業務

	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	582	20	7	19	89	14	4	5	0	0	0	0	740
5月	417	32	11	20	142	12	5	325	0	139	25	0	1128
6月	258	44	8	22	141	3	0	15	1	176	46	0	714
7月	269	60	5	15	155	4	2	7	0	164	37	0	718
8月	217	42	5	15	119	5	1	10	0	175	41	99	729
9月	223	43	3	10	121	9	2	7	0	325	79	93	915
10月	237	66	6	21	133	6	2	13	0	0	0	53	537
11月	264	45	4	22	153	10	5	7	0	0	0	0	510
12月	277	37	3	25	143	15	2	10	2	0	0	0	514
1月	241	50	12	26	127	17	4	11	0	0	0	0	488
2月	279	52	10	28	149	32	3	15	24	0	0	0	592
3月	232	48	8	22	111	40	6	10	0	0	0	0	477
合計	3496	539	82	245	1583	167	36	435	27	979	228	245	8062

<資格取得・更新>

施設認定

- ・マンモグラフィ施設認定更新
- ・被ばく低減施設認定更新

認定技師

- ・検診マンモグラフィ撮影技術認定 A 更新（加藤）
- ・放射線機器管理士更新（松村）
- ・X線 CT 認定技師更新（武田）
- ・放射線管理士取得（内藤）
- ・「令和3年厚生労働省告示第273号研修（告示研修）」修了
（佐藤、松村、牧野、加藤、武田、坂東、内藤）

<機器新規・更新>

- ・骨塩定量測定装置 ALPHYS-A 富士フィルムヘルスケア（株） 2023・3・29 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： 13名（男性技師6名、女性技師7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 1名
微生物検査研究班：1名（班員）
2. 認定資格取得者 12名
第1種衛生管理者：1名、毒物劇物取扱者：1名、修士（大学院卒）：1名、細胞検査士：1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、日本糖尿病療養指導士：1名、緊急臨床検査士：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、
3. 業務改善
ヒヤリ・ハット事例業務改善を実施：令和4年度改善策8例実施
4. 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266万円（税込）削減
5. 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

- ・血液培養自動分析装置 BD バクテック FX40 システム（日本ベクトン）：2台
- ・採血管準備システム i-pres fine（小林クリエイト）：1台

	R02年度(件数)	R03年度(件数)	R04年度(件数)	R02年度(点数)	R03年度(点数)	R04年度(点数)
尿検査	32,325	34,875	33,530	939,753	1,010,558	970,101
糞便検査	7,926	8,246	7,985	324,720	338,086	327,385
体液検査	113	101	109	7,376	6,555	6,590
血液検査	112,068	118,774	109,177	3,035,448	3,217,754	2,850,334
輸血検査	2,620	2,742	2,313	128,708	135,577	117,207
生化学Ⅰ	661,102	705,868	670,608	9,000,167	9,494,765	9,064,568
生化学Ⅱ	19,778	20,377	19,463	2,376,487	2,450,133	2,280,986
血液ガス	1,767	1,975	1,654	245,613	274,525	223,290
細菌検査	10,706	11,364	10,506	1,282,012	1,373,260	1,330,158
微生物核酸検査	1,035	3,765	6,640	1,132,800	3,562,650	4,568,339
免疫検査	44,509	47,827	48,358	2,059,003	2,196,876	4,962,466
病理検査	1,730	1,801	1,713	1,487,800	1,548,860	1,539,740
細胞診	2,739	2,875	2,671	385,770	401,200	374,670
心電図	8,964	9,305	8,406	1,419,230	1,451,270	1,305,440
脳波	74	95	76	70,810	89,240	73,470
肺機能	1,264	562	556	126,400	53,390	52,820
超音波	3,560	3,721	3,430	2,254,960	2,334,310	2,147,810
その他生理検査	1,740	1,647	1,216	627,460	584,590	456,930
病理解剖	0	0	2	*****	*****	*****
採血	24,190	25,620	23,890	867,635	920,979	908,356
スワブ採取	1,883	4,655	10,974	9,415	23,275	274,350
輸血製剤管理	393	473	380	*****	*****	*****
合計 ①	940,486	1,006,709	963,693	27,781,558	31,475,853	33,842,210
	100.0%	107.0%	102.5%	100.0%	113.3%	121.8%
検体検査判断料	72,460	82,049	84,037	9,661,362	10,919,677	11,235,874
病理診断料・診断加算	1,435	1,459	1,231	817,950	831,630	787,840
輸血管理・適正使用	156	160	195	26,520	27,200	33,150
入院初回加算	420	528	531	8,400	10,560	10,620
時間外加算	810	1,016	1,283	162,000	203,200	256,600
管理加算Ⅰ	27,031	30,136	33,407	1,081,240	1,205,440	1,336,280
管理加算Ⅱ	844	652	*****	84,400	65,200	*****
管理加算Ⅳ	*****	260	1,017	*****	130,000	508,500
外来迅速加算	26,088	27,672	26,456	1,124,490	1,209,590	1,160,260
合計 ②	129,244	143,932	148,157	12,966,362	14,602,497	15,329,124
増減比率(R02基準)	100.0%	111.4%	114.6%	100.0%	112.6%	118.2%
総合計 ①+②	1,069,730	1,150,641	1,111,850	40,747,920	46,078,350	49,171,334
増減比率(R02基準)	100.0%	107.6%	103.9%	100.0%	113.1%	120.7%

*** リハビリテーション室***

<はじめに>

リハビリテーションの最大の目標は、対象者が住み慣れた地域で「その人らしく」生き生きとした生活を送ることである。本人家族が思い描く人生の再構築に向けて、入院分野では急性期・回復期（地域包括時期）に合わせて、外来分野では地域のニーズを汲み取りながら、理学療法・作業療法・言語聴覚療法の各部門がそれぞれの特色を生かした訓練・指導を行っている。

<活動報告>

令和4年度の取り組みとして、以下の活動を行った。

- 1) 4月：発達外来のリハビリ診察について、小児科及び外来看護部と検討し再編した。
- 2) 4月～7月：企画室と協業し、小児発達障害に関わるリハビリ（作業療法・言語療法）のホームページを分かりやすく再編した。
- 3) 令和3年度から継続的に医事課と協業し、総合実施計画書の算定率向上に向けて取り組んだ。
- 4) 通院困難な運動器外来患者に対し、一定期間の入院でのリハビリ訓練の提案をした。
- 5) 病棟と協業し、退院時の切れ目のないサービス移行を目的に、リハビリ見学を積極的に実施した。
- 6) 訪問リハビリでは、新規利用者獲得のため、当院地域包括ケア病棟との定期的な会議による情報共有や介護保険事業所への定期的な訪問を実施した。
- 7) 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 12名→ 11名（2022年4月1日付 1名異動）
- ・作業療法士 10名（2022年4月1日 1名採用）
（協助部長：1名 身障部門：6名 精神部門：4名）
- ・言語聴覚士 3名
- ・補助 1名

<資格>

認定理学療法士（代謝1名）（循環1名）（健康増進・参加1名）
日本糖尿病療養指導士 1名
呼吸療法認定士 1名
感覚統合療法認定講習 基礎・解釈・治療コース修了 1名
臨床実習指導者講習 修了 14名

○ 令和4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	259	315	341	121	152	210	195	155	193	106	102	88	2,237
運動器リハ料	1,526	1,221	1,116	1,218	1,109	1,123	1,057	1,207	1,375	1,425	1,324	1,524	15,225
呼吸器リハ料	301	278	345	487	630	788	770	648	460	449	627	586	6,369
廃用リハ料	818	1,005	1,318	902	749	816	763	708	712	592	934	1,106	10,423
合計	2,904	2,819	3,120	2,728	2,640	2,937	2,785	2,718	2,740	2,572	2,987	3,304	34,254
作業療法													
脳血管リハ料	491	447	572	318	472	424	572	465	507	423	433	495	5,619
運動器リハ料	581	621	762	728	528	537	587	665	597	738	718	682	7,744
呼吸器リハ料	151	105	127	250	312	369	354	363	294	285	376	408	3,394
廃用リハ料	298	369	324	237	235	356	308	208	290	258	314	391	3,588
合計	1,521	1,542	1,785	1,533	1,547	1,686	1,821	1,701	1,688	1,704	1,841	1,976	20,345
言語聴覚療法													
脳血管リハ料	425	375	422	255	312	411	395	385	408	367	354	445	4,554
廃用リハ料	69	63	128	67	20	42	29	59	137	122	161	142	1,039
呼吸器リハ料	312	196	221	392	411	410	361	359	286	312	291	371	3,922
摂食療法(医療)	162.0	178.5	171.0	61.5	159.0	130.5	100.5	136.5	85.5	40.5	51.0	82.5	1,359.0
合計	968.0	812.5	942.0	775.5	902.0	993.5	885.5	939.5	916.5	841.5	857.0	1,040.5	10,874.0
* 摂食機能療法は、単位数換算のため1.5倍の値													
発達障害(再掲)													
作業療法部門	321	300	342	222	336	248	248	336	359	372	392	452	3,928
言語聴覚療法部門	336	296	342	212	273	350	350	355	352	342	338	409	3,955

○ 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	3,694	3,310	3,690	3,351	3,421	3,278	3,369	3,345	3,681	3,458	3,224	3,584	41,405
今年度	2,904	2,819	3,120	2,728	2,640	2,937	2,785	2,718	2,740	2,572	2,987	3,304	34,254
前年比	78.6%	85.2%	84.6%	81.4%	77.2%	89.6%	82.7%	81.3%	74.4%	74.4%	92.6%	92.2%	82.7%
目標達成率	98.8%	99.3%	102.0%	98.6%	101.5%	102.9%	102.6%	97.4%	101.9%	100.0%	108.2%	106.0%	101.6%
作業療法													
前年度	1,844	1,595	1,699	1,651	1,712	1,674	1,710	1,630	1,805	1,580	1,545	1,807	23,766
今年度	1,521	1,542	1,785	1,533	1,547	1,686	1,821	1,701	1,688	1,704	1,841	1,976	20,345
前年比	82.5%	96.7%	105.1%	92.9%	90.4%	100.7%	106.5%	104.4%	93.5%	107.8%	119.2%	109.4%	85.6%
目標達成率	94.5%	96.5%	99.1%	92.5%	97.3%	106.0%	107.1%	106.7%	108.4%	107.6%	119.7%	118.6%	104.5%
言語聴覚療法													
前年度	707	670	865	849	888	875	953	883.5	961	831.5	873	973	10,329
今年度	968	812.5	942	775.5	902	993.5	885.5	939.5	916.5	841.5	857	1,040.5	10,874
前年比	137.0%	121.3%	108.9%	91.3%	101.6%	113.5%	92.9%	106.3%	95.4%	101.2%	98.2%	106.9%	105.3%
目標達成率	97.4%	100.9%	93.1%	94.9%	90.6%	98.7%	95.3%	96.9%	92.8%	99.4%	97.1%	101.4%	96.5%

○ 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	204	176	236	199	209	197	236	195	184	169	259	306	2,570
平均患者数	10.2	8.8	10.3	10.0	9.7	9.4	11.8	9.5	8.4	8.9	13.3	13.3	10.3

○ 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	107	102.5	142.5	121	106.5	119	129	126	127	119	108	137	1,444.5
訪問リハ	137	150	167	135	116	113	114	148	154	111	111	153	1,609
合計	244	252.5	309.5	256	222.5	232	243	274	281	230	219	290	3,053.5

*** 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。

<実績報告>件数

施設名【 稲沢厚生病院 2022 】			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	212	173	199	179	240	180	229	280	220	165	197	267	2541
			前年	171	183	198	218	203	194	194	194	220	218	191	226	2410
			対比	124%	95%	101%	82%	118%	93%	118%	144%	100%	76%	103%	118%	105%
		院外	当年	1	0	0	6	10	1	1	1	1	2	4	0	27
			前年	0	6	0	0	1	3	2	8	6	1	2	0	29
			対比	0%	0%	0%	1000%	33%	50%	13%	17%	200%	200%	0%	0%	93%
	医療機器修理	院内	当年	17	27	12	14	19	10	8	3	13	21	12	16	172
			前年	35	18	18	28	21	23	19	20	29	21	27	27	286
			対比	49%	150%	67%	50%	90%	43%	42%	15%	45%	100%	44%	59%	60%
		院外	当年	3	3	4	5	5	3	0	0	0	0	0	0	23
			前年	5	17	5	8	9	8	4	11	11	11	5	5	99
			対比	60%	18%	80%	63%	56%	38%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	23%
診療支援	心臓カテーテル業務	CAG-PCI	当年	5	5	2	0	5	2	5	6	3	4	5	4	46
			前年	5	4	4	3	2	3	6	4	8	5	3	3	50
			対比	100%	125%	50%	0%	250%	67%	83%	150%	38%	80%	167%	133%	92%
		ペースメーカー (インプラント)	当年	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	5
			前年	3	4	1	2	0	2	1	0	0	1	1	2	17
			対比	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	200%	0%	29%
	ペースメーカー (チェック)	当年	44	4	13	14	10	12	48	46	46	47	44	37	365	
		前年	18	7	24	5	9	21	20	11	11	14	13	15	168	
		対比	244%	57%	54%	280%	111%	57%	240%	418%	418%	336%	338%	247%	217%	
	血液浄化業務	特殊血液浄化	当年	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	6
			前年	0	0	3	8	0	8	5	2	0	2	4	0	32
			対比	0%	0%	0%	0%	0%	63%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	19%
	手術室業務	電子線手術関連	当年	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	5
			前年	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6
			対比	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	83%
	RFA業務		当年	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
			前年	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2	5
			対比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20%
	人工呼吸器管理	ラウンド点検	当年	27	35	46	44	50	42	96	64	50	43	32	56	585
			前年	134	85	86	48	83	99	64	59	54	26	11	54	803
			対比	20%	41%	53%	92%	60%	42%	150%	108%	93%	165%	291%	104%	73%
	腹水濾過		当年	2	1	4	1	2	5	4	2	2	2	2	2	28
			前年	1	2	1	1	0	0	0	0	1	6	2	1	15
			対比	200%	50%	400%	100%	0%	0%	0%	0%	200%	33%	100%	200%	187%
	診療支援その他		当年	30	31	70	55	71	45	0	0	0	0	0	0	302
			前年	40	42	62	57	62	41	65	57	50	51	24	31	582
			対比	75%	74%	113%	96%	115%	110%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	52%
	教育	医療機器安全研修	当年	0	4	1	2	0	0	1	1	6	3	2	0	20
			前年	20	1	1	1	13	0	0	0	0	0	2	1	39
			対比	0%	400%	100%	200%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	51%
	勤務	技師数	当年	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
			前年	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
			対比	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※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・インファントウォーマ・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>

- ・ 3学会合同呼吸療法認定士、MDIC 認定

<機器>

- ・ 人工呼吸器でインシデント事例あり、同機種の利用を見直す。
今後更新予定。

栄養管理室

<はじめに>

2022 年度も新型コロナウイルス感染は収まらなかったが、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、嚥下に問題があり液体でむせてしまう患者に誤嚥防止のため食事のお茶と汁物にとろみを付けて提供を開始した。とろみの程度は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の学会分類 2021（とろみ）に準じている。ミキサー食の副菜もとろみの粘度調整を行った。

健康・食に関するリーフレットを多職種協同で作成し、地域に情報発信を行った。

<人員体制>

- ・管理栄養士 5名
- ・栄養士 1名
- ・調理師 6名
- ・調理員 8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

患者満足度向上のため、産褥食メニューをリニューアルした。

長時間労働削減のため、調理従事者の業務量調査を実施、業務見直しを行った。

2022 年後半より食材費高騰が続いたが、共同購入や複数業者より見積もりを取り

価格交渉を行った結果、給食材料比率は 33.89%、予算 34.9%以下に抑えることができた。

・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。

栄養食事指導は入院患者の指導が増え、前年比 117.1%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	2020年度		2021年度		2022年度	
	指導件数	比率(%)	指導件数	比率(%)	指導件数	比率(%)
糖尿病	598	57.1	683	58.2	584	51.1
脂質異常症	124	11.8	110	9.4	119	10.4
胃・十二指腸潰瘍	33	3.1	36	3.1	44	3.9
腎臓病	17	1.6	24	2.0	35	3.1
肝臓病	13	1.2	9	0.8	11	0.9
膵臓病	7	0.7	6	0.5	5	0.4
心臓・高血圧	84	8.0	108	9.2	89	7.8
脳血管障害	6	0.6	3	0.3	2	0.2
がん	11	1.1	14	1.2	49	4.3
低栄養	14	1.3	12	1.0	66	5.8
摂食嚥下障害	29	2.8	21	1.8	26	2.3
その他	95	9.1	129	11.0	101	8.8
訪問栄養指導	17	1.6	18	1.5	11	1.0
合計	1048	100.0	1173	100.0	1142	100.0

【集団栄養指導実績】

2020年度より新型コロナウイルス感染予防のため休止

◆業務実績◆

【2022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・産褥食	28,917	16.24
	軟菜食	21,938	12.32
	分粥食	2,435	1.37
	流動食	1,500	0.84
	離乳食	11	0.01
	幼児食	197	0.11
	易消化食	2,094	1.18
	エネルギーコントロール食	25,099	14.10
	肝不全食／肝コントロール食	789	0.44
	ミキサー食	14,369	8.07
	たんぱく質コントロール食	1,436	0.81
	ソフト食	12,564	7.06
	術後食	2,750	1.54
	脂質コントロール食	2,402	1.35
	やわらか食	37,865	21.27
	遅食	73	0.04
	低残渣・炎症性腸疾患食	952	0.53
	嚥下食	2,569	1.44
	検査食	396	0.22
	特C食	987	0.55
濃厚流動食	10,447	5.87	
患者食 (外来)	精神デイケア食	5,395	3.03
賄食	職員食	1,364	0.77
	付添食	102	0.06
	保育食	1,383	0.78
合計		178,034	100.0
給食 区分別 食数	患者食(入院)	169,790	95.4
	患者食(外来)	5,395	3.0
	賄食	2,849	1.6
	その他(人間ドック食)	0	0
合計		178,034	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様に寄り添い、困難の中でも自分らしく生きることができるように援助するものである。関わりにおいては心理的側面のみでなく、生物的・社会的視点も含め患者様を総合的に理解することが必須であり、問題解決の援助に加え予防的援助の視点も重要である。また、援助の対象は患者様、およびそのご家族や地域の方々等の関係者も含まれ、包括的な支援が可能である。院内においてはメンタルヘルス相談窓口にもなっており、職員の心理的健康への配慮・啓発活動も担っている。また、院外では地域連携を大切に、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。

令和元年は心理職初の国家資格である「公認心理師」が誕生した。当院でも公認心理師資格取得を励行し、令和4年度末時点で4名の公認心理師が在籍している。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

公認心理師有資格者 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様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ている。

*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様への支援が必要となる事案や、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、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、患者様に必要な支援を提案・提供しやすい枠組みが確立した。

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

<院外活動報告>

なし

<取扱総件数>

9,253 件

薬剤部

<はじめに>

令和4年度は、薬剤師16名体制（準職含む）のところ、欠員1名・育休1名・勤務時間短縮者1名、準職は4月から非常勤半日勤務に変更となり13.5名、事務職1名・作業職3名のスタートとなりました。薬学生1名の令和5年4月入職内定、7月途中で育休1名が時短勤務で復帰、10月には1名安城更正病院との人事異動がありました。

年度を通じて、調剤業務の繁雑やコロナ対応、欠員等もあって病棟業務時間の確保が困難な状況がありました。コロナ感染・濃厚接触者も出るなどしましたがスタッフの健闘で薬剤管理指導件数を伸ばすことが出来ました。

院外発表では、11月「厚生連薬剤師会相互啓発研修会」において「当院におけるモルヌピラビル使用実態調査」、同月「日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2022」において「入院患者に対する内服抗菌薬適正使用支援とその評価」について発表しました。昨年同様、コロナ禍の状況であり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84.3%の後発品比率が後発品除外品目の影響で78.3%に低下、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たため加算3に下がりました。依然として後発品の安定供給には至らず、メーカー変更や先発品へ変更するなど医薬品の確保に苦労を強いられました。医薬品の安定供給の支障は暫く継続する見込みであるため後発品への切り替えは控えて、後発医薬品使用割合80%以上をキープし加算3（75%以上）維持としました。

1. 薬剤部の概要（令和4年4月1日付）

薬剤師 常勤15名 非常勤1名（半日）、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は94,393枚（前年比100.4%）となり、発熱外来受診患者の増加もありほぼ昨年並みでありました。平均投与日数は、院内処方でも平均前年比▲0.7日、院外処方でも+0.8日ではほぼ昨年並みでした。入院処方箋枚数は23,429枚（前年比92.8%）、注射処方箋枚数は46,407枚（前年比98.2%）となり、急性期の患者数減少やクラスターによる入院制限の影響もあって減少しました。

3. 分業率（院外処方箋発行率） 24.6%（前年比▲1.8%）発熱外来受診患者増加の影響

4. 無菌処理業務 化学療法件数432件（前年比92.1%）、TPN調製件数333件（前年比246.7%）

5. 薬剤情報提供料

薬剤情報提供料10点は年間3,460件（前年比82.7%）、情報提供手帳13点は年間66,407件（前年比103.8%）お薬手帳の積極的活用に努めており認知度が高まってきている印象です。

6. 薬剤管理指導業務

請求件数は、月平均254.9件（前年比117.7%）、退院時指導件数月平均51.5件（前年比153.3%）と増加しました。薬剤総合調整加算は昨年の26件から32件と少ないながらも伸ばすことができました。指導件数の増加は病棟担当の奮闘はもちろんですが薬剤部スタッフの協力によるものも

あります。令和5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努めていきたいと思っております。

<薬剤部関連資料>

No.1 処方せん・調剤関連データ

		令和4年度												調剤集計表	
令和4年度 調剤集計表		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来	診療日数	20	19	22	20	21	20	20	20	21	19	19	22	243	20.3
	処方箋枚数*	5,811	5,723	6,109	6,514	7,214	6,223	5,860	6,077	6,592	6,031	5,582	6,473	74,209	6,184.1
	病院D	5,666	5,468	5,863	6,248	6,917	5,989	5,633	5,817	6,341	5,773	5,333	6,191	71,239	5,936.6
	差%	-2.5%	-4.5%	-4.0%	-4.1%	-4.1%	-3.8%	-3.9%	-4.3%	-3.8%	-4.3%	-4.5%	-4.4%	-4.0%	
	今年度	290.6	301.2	277.7	325.7	343.5	311.2	293.0	303.9	313.9	317.4	293.8	294.2		305.5
	1日当りの処方箋(枚)	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
	今年度	3.3	0.8	2.6	13.7	44.4	9.6	7.3	2.9	12.0	3.4	▲18.3	1.5		6.9
	前年対比														
	調剤数*	15,713	15,174	16,134	16,719	18,142	16,412	15,620	15,861	17,353	15,723	14,639	17,260	194,750	16,229.2
	総調剤延数*	530,172	503,197	558,869	537,053	553,320	562,124	524,659	517,991	568,645	510,837	482,827	594,485	6,444,179	537,014.9
	今年度	33.7	33.2	34.6	32.1	30.5	34.3	33.6	32.7	32.8	32.5	33.0	34.4		33.1
	平均投与日数(日)	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
	今年度	▲0.7	▲1.1	▲1.0	▲1.9	▲3.1	▲0.3	▲0.4	▲0.1	▲2.5	▲0.3	▲0.1	▲0.5		▲0.7
	前年対比														
	院外	診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
処方箋枚数*		1,985	1,854	2,021	1,911	1,984	2,062	1,917	1,844	2,096	1,805	1,798	2,153	23,430	1,952.5
病院D		1,957	1,834	1,998	1,890	1,964	2,037	1,887	1,819	2,072	1,785	1,778	2,133	23,154	1,929.5
差%		-1.4%	-1.1%	-1.1%	-1.1%	-1.0%	-1.2%	-1.6%	-1.4%	-1.1%	-1.1%	-1.1%	-0.9%	-1.2%	
今年度		99.3	97.6	91.9	95.6	94.5	103.1	95.9	92.2	99.8	95.0	94.6	97.9		96.4
1日当りの処方箋(枚)		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
今年度		▲7.9	▲9.0	▲4.7	▲13.8	▲8.4	▲3.1	▲8.0	▲5.9	▲2.0	▲11.6	▲7.4	▲3.0		▲7.1
前年対比															
調剤数*		5,023	4,827	4,961	4,734	4,923	5,002	4,723	4,570	5,273	4,415	4,571	5,381	58,403	4,866.9
総調剤延数*		222,059	208,936	221,993	211,826	217,478	226,975	209,343	199,965	242,194	197,914	196,283	243,645	2,598,611	216,550.9
今年度		44.2	43.3	44.7	44.7	44.2	45.4	44.3	43.8	45.9	44.8	42.9	45.3		44.5
平均投与日数(日)		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
今年度		0.6	1.6	1.0	1.4	▲0.2	1.5	0.5	0.7	1.1	▲0.1	▲0.5	1.7		0.8
前年対比															
入院		診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
	処方箋枚数*	1,895	1,828	2,001	1,886	2,050	1,934	1,952	1,921	1,916	1,886	1,933	2,227	23,429	1,952.4
	病院D	94.8	96.2	91.0	94.3	97.6	96.7	97.6	96.1	91.2	99.3	101.7	101		96.5
	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	94.3		104.1
	1日当りの処方箋(枚)	▲11.0	▲19.1	▲11.5	▲6.9	▲7.2	▲7.6	▲2.4	▲9.5	▲9.1	▲10.8	▲3.8	7.0		▲7.7
	前年対比														
	調剤数*	4,625	4,655	5,202	4,783	5,206	4,592	4,748	4,951	4,817	4,886	5,084	5,555	59,104	4,925.3
	総調剤延数*	32,992	30,711	34,415	31,176	36,671	31,531	31,452	33,600	34,094	31,325	34,620	39,273	401,860	33,488.3
	今年度	7.1	6.6	6.6	6.5	7.0	6.9	6.6	6.8	7.1	6.4	6.8	7.1		6.8
	平均投与日数(日)	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
	今年度	▲0.2	▲0.3	▲0.3	▲0.2	0.2	▲0.2	▲0.3	▲0.3	▲0.2	▲0.3	▲0.2	0.2		▲0.2
	前年対比														
	注射処方箋(枚)*	3,812	3,730	3,584	3,720	4,684	4,238	3,917	3,869	3,685	3,642	3,448	4,078	46,407.0	3,867.3
	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
	前年対比	▲120	▲382	▲268	▲294	807	430	17	60	▲140	▲273	▲561	▲120.0		▲70.3

注) 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・中止についても漏算されずに、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4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	307	301	298	304	285	314	279	282	293	270	253	274	3,460
情報提供 手帳13点	5,147	5,120	5,447	5,841	6,434	5,520	5,238	5,424	5,965	5,443	5,041	5,787	66,407
無菌製剤処理加算 40点	8	40	48	67	34	13	22	24	11	23	9	34	333
45点	37	32	37	41	43	45	36	33	30	31	34	33	432
薬剤管理指導料 325点	86	96	117	122	123	130	134	147	103	115	115	116	1,404
380点	119	140	133	116	124	128	119	112	149	151	161	203	1,655
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	49	53	52	59	48	52	54	57	55	30	59	50	618
麻薬管理加算 50点	3	8	5	10	14	10	4	5	5	1	2	6	73
入院実患者数	403	388	416	439	458	419	449	436	418	420	432	453	5,131
指導患者数	199	208	210	214	223	184	182	215	187	210	248	234	2,514
合計点数	149,696	162,180	170,871	173,038	181,902	173,515	167,214	171,492	177,560	173,279	173,918	200,456	2,075,121
外来診療日数	20	19	22	20	21	20	20	20	21	19	19	22	243
内科	8	40	39	54	34	8	17	24	11	23	0	3	261
精神科													0
外科			9	13		5	5				9	31	72
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	8	40	48	67	34	13	22	24	11	23	9	34	333
前年度	18	9	7	4	0	33	47	5	5	7	0	0	135
前年対比無菌製剤処理加算 40点	44.4%	444.4%	685.7%	1675.0%	#DIV/0!	39.4%	46.8%	480.0%	220.0%	328.6%	#DIV/0!	#DIV/0!	246.7%
	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 5	6 1	3 3	5 1	6 1	9 2	8 1	7	6 1	5 1	8		85
精神科													0
外科	15 3	14 1	15 5	23 3	22 4	29	16 1	17 1	14 3	16 1	17 2	17 2	240
閉鎖式接続器具使用 180点	1 2	2 1	4 2	2			1	1	1	1	1	2	18
産婦人科	4	1 2	2 2	1 5	3 6	3 3	3	2	2	2	1 1	2	45
整形外科													0
泌尿器科	3	7	2	4	2	3	2 3	2 1	1 2	4	6	2	44
無菌製剤処理加算 45点	37	32	37	41	43	45	36	33	30	31	34	33	432
前年度	36	32	31	27	33	33	48	48	51	52	45	33	469
前年対比無菌製剤処理加算 45点	102.8%	100.0%	119.4%	151.9%	130.3%	136.4%	75.0%	68.8%	58.8%	59.6%	75.6%	100.0%	92.1%
内訳 外来	32	29	29	33	32	41	30	29	24	28	29	29	365
内訳 入院	5	3	8	8	11	4	6	4	6	3	5	4	67

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。

<2022年度看護部目標>

1. 質の高い看護を提供する。
 - 1) 人材育成
 - 2) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。
 - 3) 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) 健康で安全な職場作りを実施する
 - 2) 他部署・他職種と連携し業務改善する
3. 病院経営に参画する。
 - 1) 病床再編、診療報酬改定に伴い、施設基準を維持できるよう取り組む。
 - 2) 経費削減・修繕費を削減する。
4. 地域に根ざした看護を展開する。

<主な活動報告>

1. 質の高い看護を提供する。
 - 1) 人材育成
 - ・ラダー認定申請者：レベルⅠ9名・レベルⅡ4名・レベルⅢ4名・レベルⅣ4名
全員が認定された。
 - ・新たな資格取得者・研修受講者、修了者について
糖尿病療養指導士資格取得1名、愛知県臨地実習指導者講習課程修了者2名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了者1名、セカンドレベル修了者1名
特定行為研修受講者1名
愛知県看護協会研修受講者述べ46名
各学会参加8名
新型コロナウイルス感染症拡大により研修受講者が減少している。
 - ・課長・係長育成について PDP 研修開催

2) 倫理的視点に立った看護が提供出来る。

- ・ACP シートの配布、活用。
- ・意思決定支援が必要な患者家族に対し、シートを活用し支援した。
- ・身体拘束解除、低減にむけた活動実施。

3) 安全な看護が提供出来る。

- ・転倒・転落・誤薬・誤認・誤飲による窒息を未然に防ぐ活動実施。

看護部リスク件数 614 件（転倒・転落 185 件 薬剤 221 件 療養上の世話 57 件
その他 141 件）

薬剤投与に関するリスクが増加（前年比 116.9%）している。

患者影響レベル 0 : 12 件 レベル 1 : 322 件 レベル 2 : 151 件 レベル 3a : 83 件
レベル 3b : 10 件 レベル 4 : 0 件 レベル 5 : 1 件 レベル 9 9 : 25 件

患者影響レベル割合は、昨年と大きな差はなかった。

- ・誤飲防止として患者の療養環境整備を実施した。

2. 働きやすい職場環境作りを行う。

1) 健康で安全な職場作りを実施する

- ・職員検診受診率 100%
- ・コロナ罹患及び濃厚接触で休暇取得した実人数は 88 名で、院内ルールに沿って対応した。第 8 波の感染拡大の影響が大きかった。
- ・計画的な有休取得により有給平均 11 日/1 人取得。

2) 他部署・他職種と連携し業務改善する

- ・他職種との業務調整会議を 9 回/年実施した（実施率 90%）
- ・看護助手業務の見直し
- ・医師の時間内処方協力（薬剤部と連携）に取り組んだ。

3. 病院経営に参画する。

1) 病床再編、診療報酬改定に伴い、施設基準を維持できるよう取り組む

- ・今年度は新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため、病床再編は行われなかった。
- ・診療報酬改定で新設された看護補助体制充実加算取得に向けて、関連職員に対して院内・外での研修受講を推進した。
- ・関連部門と連携し、施設基準維持に努めた。

2) 経費削減・修繕費を削減する。

- ・病棟担当薬剤師と連携し、期限切れ薬品の管理、定数管理を実施。

4. 地域に根ざした看護を展開する

- ・稲沢夏祭り、闊歩大会、ウォーキング等の地域行事に看護師合計 5 名を派遣し貢献した。
- ・訪問看護ステーションでは、看取り体験をした家族交流会を実施。参加者 8 名「悲嘆について」のミニセミナーも行った。

*** 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
 - ・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（オンライン講演、eラーニング）
日時：令和 4 年 8 月 29 日（月）17 時～18 時
内容：ヒューマンエラーと医療安全
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 足立 尚人 氏
参加者数：447 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 15 部署）
参加者数：403 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. 医療安全管理指針、医療安全体制製図の改定

6. 地域連携相互ラウンド

1) 評価シートに沿って確認し院内ラウンド実施し情報共有を行った。

〈連携加算 2 病院訪問〉

開催日時：令和 4 年 7 月 15 日（金）15 時～17 時

場 所：北津島病院

〈連携加算 1 病院訪問〉

開催日時：令和 4 年 8 月 3 日（水）15 時～17 時

場 所：海南病院

〈連携加算 1 ラウンド〉

開催日時：令和 4 年 8 月 12 日（金）14 時～16 時

場 所：稲沢厚生病院

各施設のラウンド報告と情報共有を実施した。

開催日時：令和 5 年 2 月 22 日（水）14 時～14 時 30 分

開催方法：web 開催

出席者：海南病院、稲沢厚生病院、北津島病院

7. 医療安全対策地域連携病院担当者会議を実施し情報共有を行った。

1) 開催日時：令和 4 年 4 月 27 日（水） 13 時 30 分～14 時 00 分

場 所：海南病院

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、津島市民病院
尾張かにえ温泉病院

2) 開催日時：令和 4 年 11 月 9 日（水）10 時～10 時 45 分

開催方法：web 開催

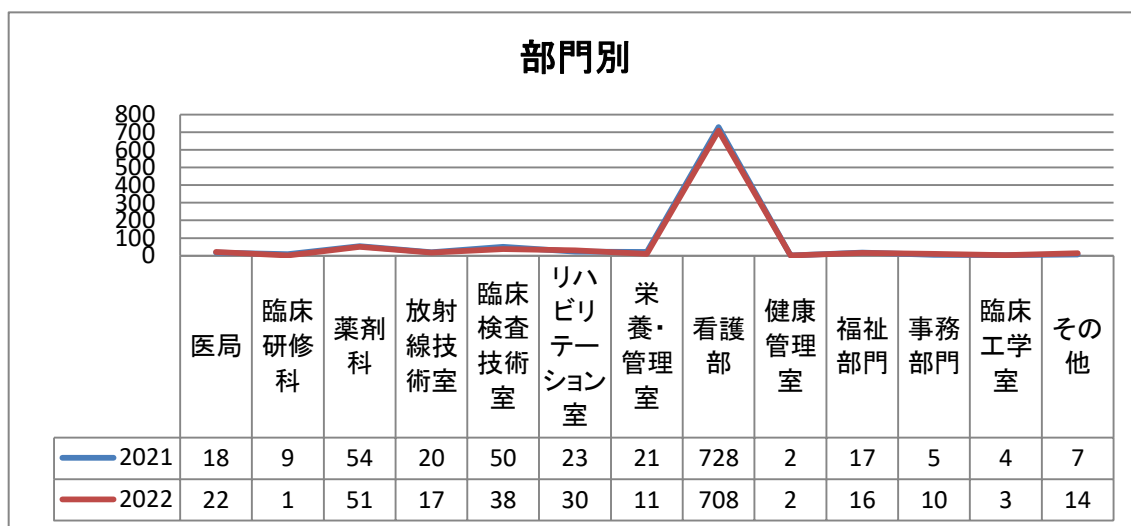
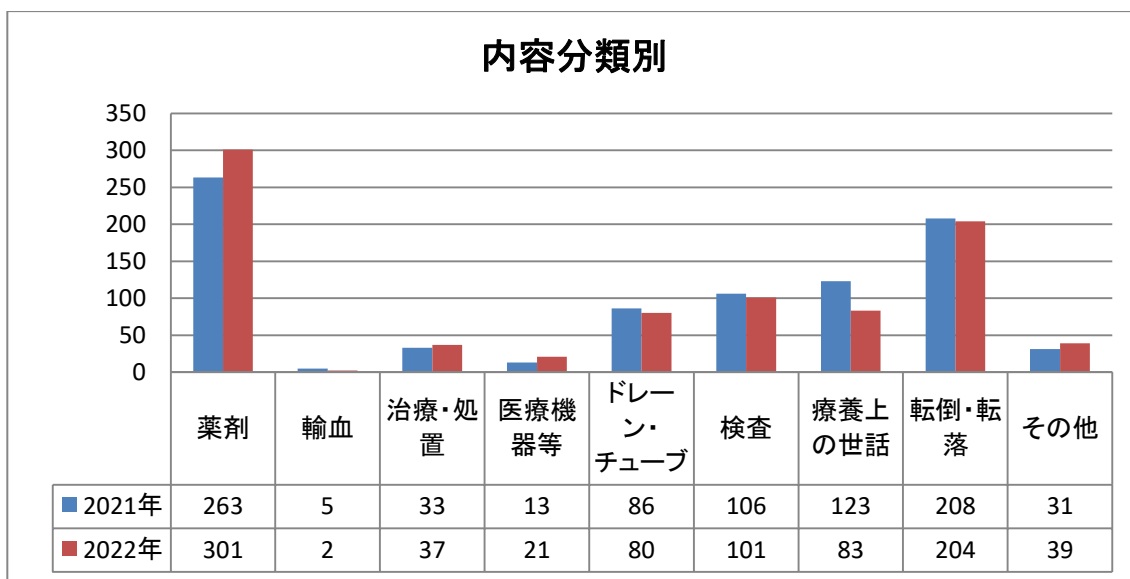
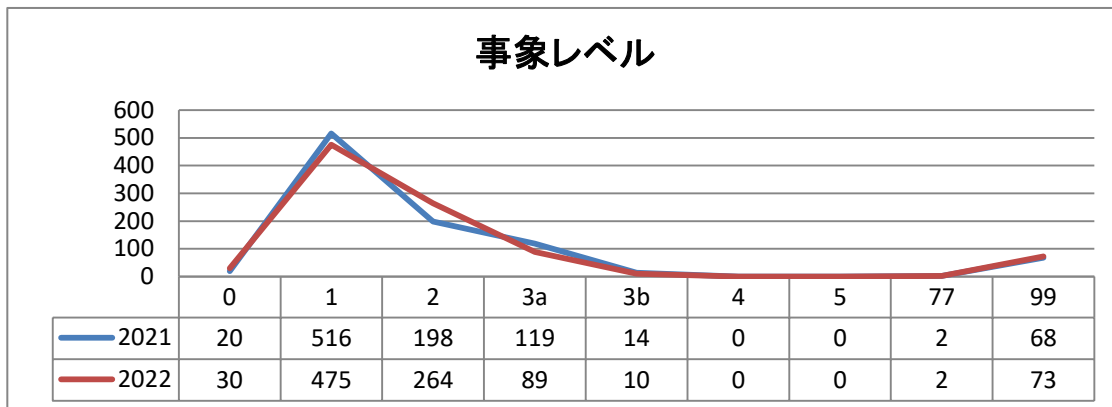
出席者：海南病院、稲沢厚生病院、津島市民病院、あま市民病院

3) 開催日時：令和 5 年 3 月 29 日（水）14 時～14 時 45 分

開催方法：web 会議

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、津島市民病院、尾張かにえ温泉病院

8. 2022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
- ・医療安全管理指針等のマニュアルの整備
- ・患者・家族からの相談、調査
- ・医療紛争対応
- ・死亡事例検討会

【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） 1回/週
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
 - ・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
 - 1) 全職員に対する研修会
 - 第1回 院内感染対策全体講演会
日時：令和4年10月24日～11月11日 動画視聴
テーマ：あなたの手指衛生は大丈夫？ 正しい手指衛生のすすめ
参加者：393名
 - 第2回 院内感染対策全体講演会
日時：令和5年3月13日～3月27日 動画視聴

テーマ：レッツ感染対策 正しいマスクの着け方と外し方

参加者：402名

2) 新入職者に対する研修会

日時：令和4年4月5日

テーマ：標準予防策、職業感染防止対策、医療廃棄物について

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

1) 感染対策合同カンファレンス、新興感染症等の発生を想定した訓練

【参加者】加算1施設：4施設、加算2施設：2施設、加算3施設：7施設
保健所、医師会

第1回	カンファレンス	令和4年05月24日	15時～16時	WEB開催
第2回	カンファレンス	令和4年08月23日	15時～16時	WEB開催
第3回	カンファレンス	令和4年12月20日	15時～16時	WEB開催
第4回	カンファレンス	令和5年03月07日	15時～16時	WEB開催

2) 加算1施設との相互ラウンド

加算1の医療機関に互いに赴き、発熱外来と新型コロナウイルス感染症の入院病棟の感染対策について確認・評価

3) 感染防止対策地域連携ラウンド

加算2、加算3施設の医療機関に赴き、院内感染対策に関する助言

4) 尾張西部 感染対策合同カンファレンス

【参加者】加算1施設：4施設、一宮市医師会、稲沢市医師会
一宮市および稲沢市医師会所属の院内感染管理者

第1回	カンファレンス	令和4年10月29日	14時～15時	WEB開催
第2回	カンファレンス	令和5年03月11日	14時～15時	WEB開催

健康管理センター

<はじめに>

令和4年度は新型コロナ感染拡大の影響もあり、5月6月は人間ドックの胃カメラを全面中止せざるを得ないなど件数および収入が減少した。(前年度収入対比 98.7%)

5月から9月の稲沢市住民健診・がん検診も、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 96.1%)

インフルエンザ予防接種は、例年JAに出向いて集団で実施しており、今年度は特に病院職員の集団接種も担当した。

<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	
		R3	R4	R3	R4
①	企業健診、各種健診	2,614	2,476	21,002,975	19,396,610
②	各種人間ドック	1,427	1,431	57,097,326	56,336,773
③	稲沢市国保特定健康診査・がん検診	2,158	1,925	26,449,857	25,407,322
④	協会けんぽ（生活習慣病予防健診）	1,010	1,024	23,867,408	23,599,839
⑤	特定保健指導	99	78	1,386,178	1,267,976
⑥	予防接種	525	891	1,031,000	2,770,570
合計		7,833	7,825	130,834,744	128,779,090

<2023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。

要精密検査受診者については、積極的な外来予約への誘導と、精検受診勧奨に取り組み当院の外来受診者増加につなげたい。

稲沢市の住民健診（特定健康診査、がん検診）は、予約制を導入し受診者の待ち時間短縮を図るとともに受診件数増加に取り組む。

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>

当課は、紹介患者や検診での二次精検等の診察予約、CT・MRI等の検査（共同利用）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り、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。また、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・効率化を図ることで、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実施しています。地域の医療機関の先生方に参加していただく紹介症例検討会は、新型コロナウイルス感染症状況を配慮しながら実施しました。

患者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、患者が安心して入院生活を送り、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。

<業務内容>

- 1) 当院の診察・共同利用予約、他院の診察予約
- 2) 転院調整
- 3) 紹介状・返書の管理
- 4) 紹介症例検討会運営
6月、11月開催
- 5) 稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会等の参加
6月、11月、2月参加
- 6) 夏期・冬期に地域の医療機関・介護施設を訪問して当院の情報提供、ホームページの更新
- 7) 毎月末に地域の医療機関に診療担当医表・当直表等を配信
- 8) 各医療機関からのお知らせや研修会等の案内を院内の掲示板にて配信
- 9) 医療機関からの問い合わせ対応（WEB・紙面でのアンケート調査・報告）
- 10) 入退院支援
 - ①入院前から退院後の状況・生活を見据えて、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
退院支援看護師が中心となり1週間に1度、病棟看護師、理学療法士、MSW等多職種連携して退院支援カンファレンスを実施
退院後の方向性などの確認
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

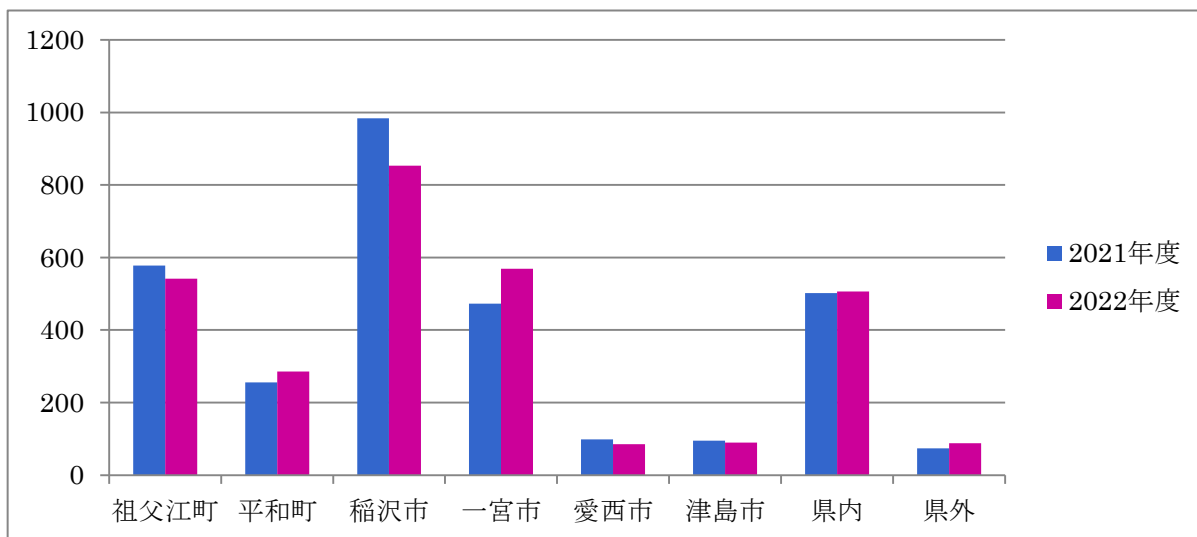
<人員体制>

看護師 5名
事務 3名

<実施事項>

1) 紹介患者数 地域別

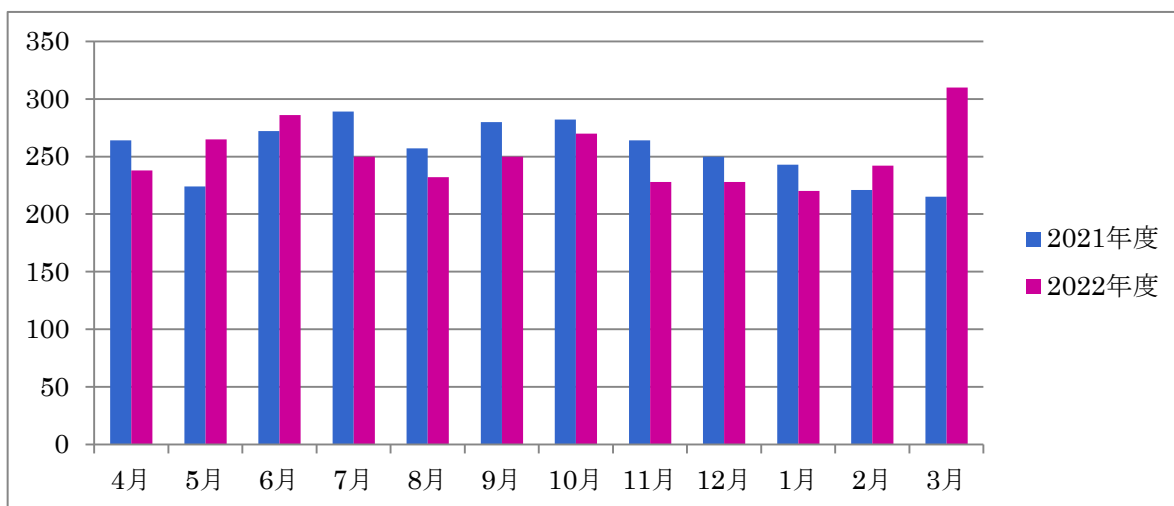
	祖父江町	平和町	稲沢市	一宮市	愛西市	津島市	県内	県外	合計
2021年度	578	256	984	473	99	95	502	74	3061
2022年度	542	286	853	569	85	90	506	88	3019
前年対比	93.8	111.7	86.7	120.3	85.9	94.7	100.8	118.9	98.6



紹介患者数は3,019件で昨年度の3,061件に比べ前年対比98.6%と減少している。
紹介件数が多い地域は稲沢市、一宮市、祖父江町が上げられる。

2) 紹介患者数月別

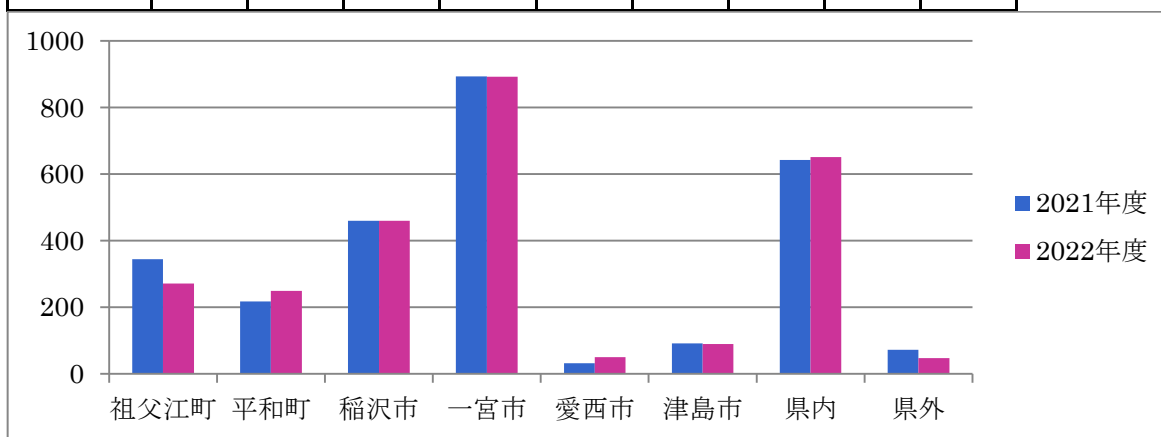
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	264	224	272	289	257	280	282	264	250	243	221	215	3061
2022年度	238	265	286	250	232	250	270	228	228	220	242	310	3019
前年対比	90.2	118.3	105.1	86.5	90.3	89.3	95.7	86.4	91.2	90.5	109.5	144.2	98.6



月別にみると、5月、6月、2月、3月が昨年度に比べて増加している。
紹介件数が多い月は3月の310件で少ない月は1月の220件となっている。

3) 逆紹介患者地域別

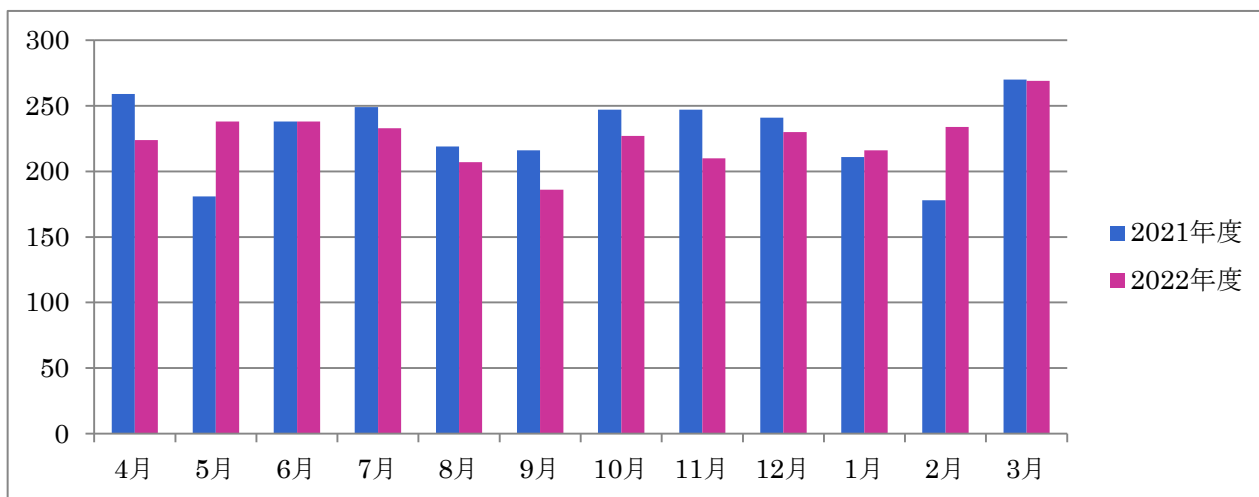
	祖父江町	平和町	稲沢市	一宮市	愛西市	津島市	県内	県外	合計
2021年度	345	218	460	894	32	92	643	72	2756
2022年度	271	249	460	893	50	90	651	47	2711
前年対比	78.6	114.2	100	99.9	156.3	97.8	101.2	65.3	98.4



逆紹介患者数は2,711件で昨年度の2,756件に比べて前年対比98.4%と減少している。
逆紹介患者数が多い地域は一宮市、稲沢市が上げられる。

4) 逆紹介患者月別

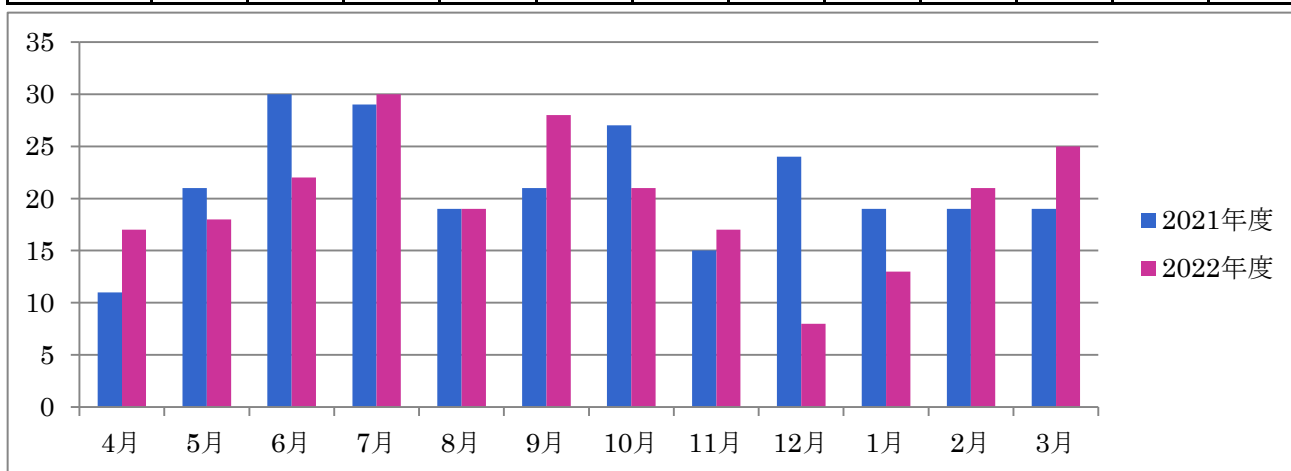
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	254	181	238	249	219	216	247	247	241	211	178	270	2756
2022年度	224	238	238	233	207	186	227	210	230	216	234	269	2711
前年対比	86.5	131.5	99.6	93.6	94.5	86.1	91.9	85	95.4	102.4	131.5	99.6	98.4



月別にみると、5月、1月、2月、が昨年度に比べて増加している。
逆紹介件数が一番多い月は3月で269件。一番少ない月は9月で186件である。

5) CT 共同利用

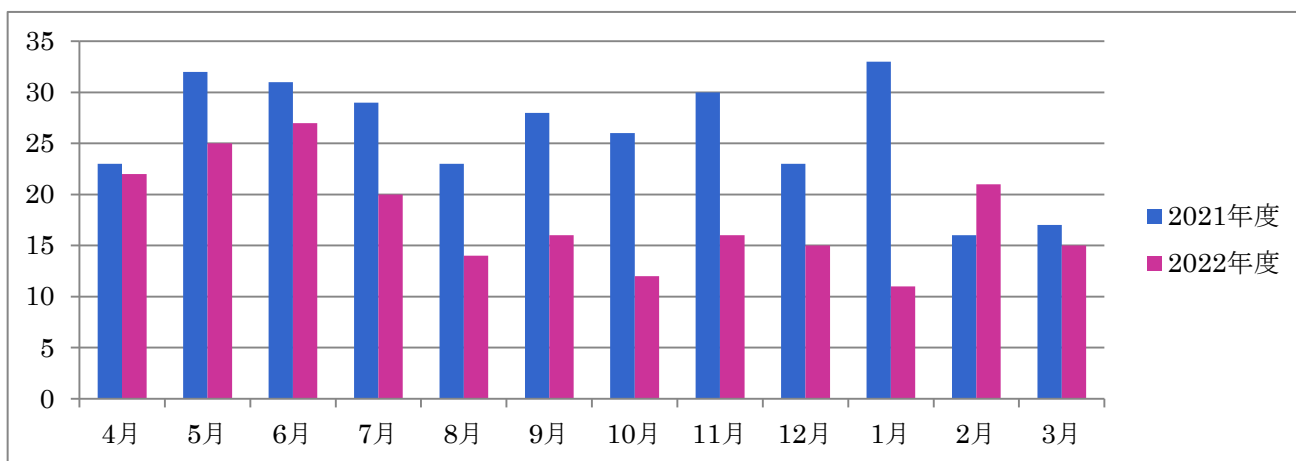
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	11	21	30	29	19	21	27	15	24	19	19	19	254
2022年度	17	18	22	30	19	28	21	17	8	13	21	25	239
前年対比	154.5	85.7	73.3	103.4	100	133.3	77.8	113.3	33.3	68.4	110.5	131.6	94.1



CTの施設利用は239件で昨年度の254件に比べて前年対比94.1%と減少している。
昨年度に比べて4月、7月、8月、9月、11月、3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12月の8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
2021年度	23	32	31	29	23	28	26	30	23	33	16	17	311
2022年度	22	25	27	20	14	16	12	16	15	11	21	15	214
前年対比	95.7	78.1	87.1	69	60.9	57.1	46.2	53.3	65.2	33.3	131.3	88.2	68.8



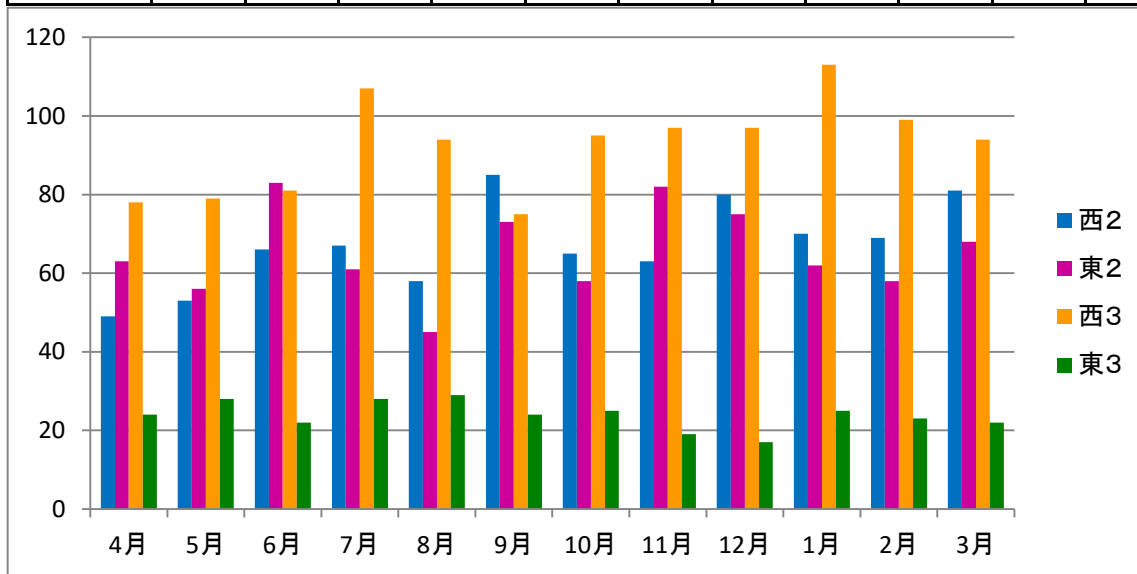
MRI の施設利用は 214 件で昨年度の 311 件に比べて前年対比 68.8%と減少している。紹介件数が一番多い月は6月の27件で、少ない月は1月の11件である。

・地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

2022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	95	727	76	9	4	150	14.7	23.2
5月	85	710	92	18	7	155	14.0	25.5
6月	110	748	84	10	10	172	16.6	25.9
7月	98	1090	194	29	15	151	11.1	17.1
8月	75	1333	174	29	12	131	6.6	11.5
9月	95	787	105	25	16	120	14.1	17.8
10月	97	754	89	21	14	126	14.7	19.1
11月	68	863	98	26	15	146	9.0	19.4
12月	65	970	122	18	9	123	7.7	14.7
1月	59	919	127	40	16	110	7.7	14.3
2月	80	745	86	15	11	167	12.2	25.4
3月	104	757	88	23	17	160	15.7	24.1
合計	1031	10403	1335	263	146	1711	11.52	19.12

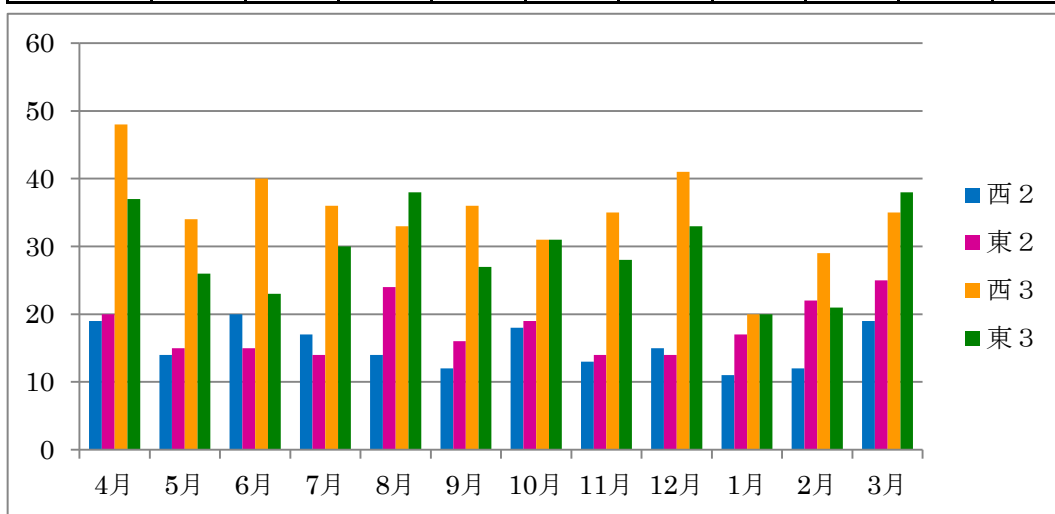
7) 病棟カンファレンス 件数

	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	44	63	51	43	54	46	52	54	58	62	53	66	646
東2	53	60	51	51	84	59	56	75	71	56	56	71	743
西3	111	87	93	118	100	111	87	78	98	64	95	85	1127
東3	32	16	34	37	21	41	56	61	67	65	68	72	570
合計	240	226	229	249	259	257	251	268	294	247	272	294	3086



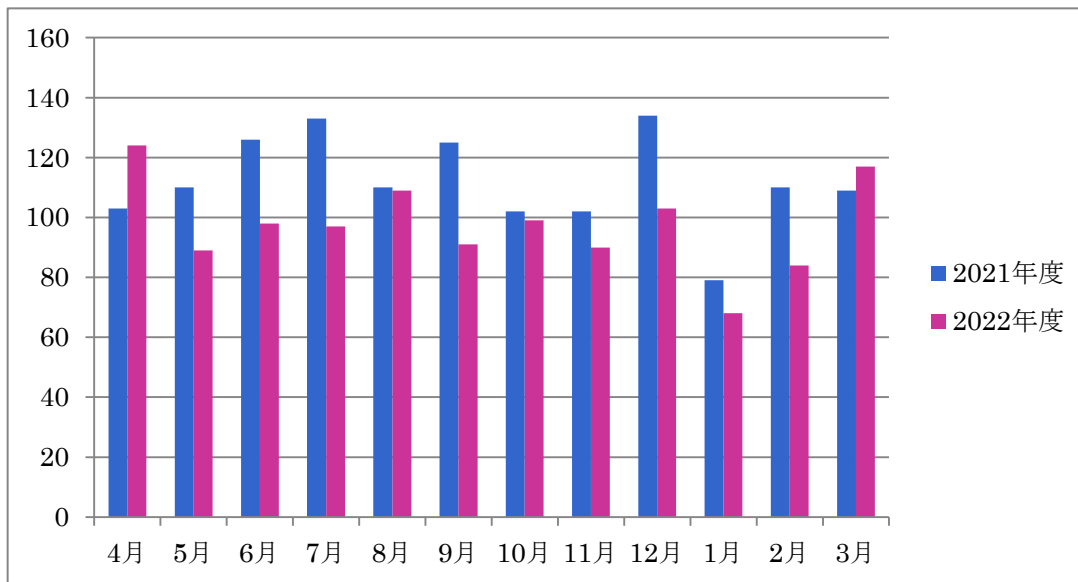
8) 入退院支援加算 病棟別 件数

	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	19	14	20	17	14	12	18	13	15	11	12	19	184
東2	20	15	15	14	24	16	19	14	14	17	22	25	215
西3	48	34	40	36	33	36	31	35	41	20	29	35	418
東3	37	26	23	30	38	27	31	28	33	20	21	38	352
合計	124	89	98	97	109	91	99	90	103	68	84	117	1169



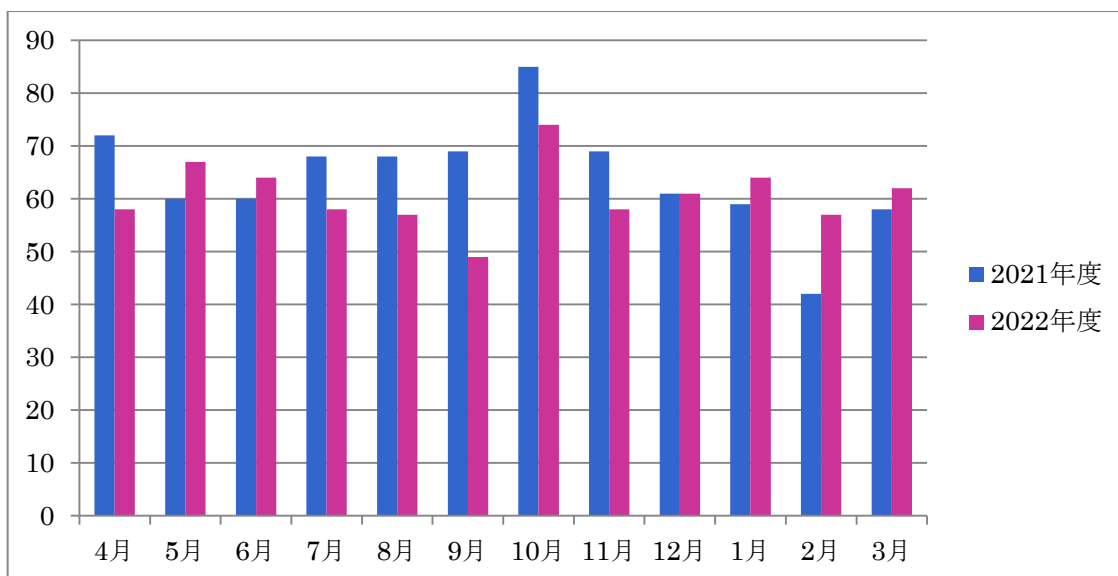
9) 入退院支援加算 前年比較

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2021年度	103	110	126	133	110	125	102	102	134	79	110	109
2022年度	124	89	98	97	109	91	99	90	103	68	84	117
前年対比	120.4	80.9	77.8	72.9	99.1	72.8	97.1	88.2	76.9	86.1	76.4	107.3



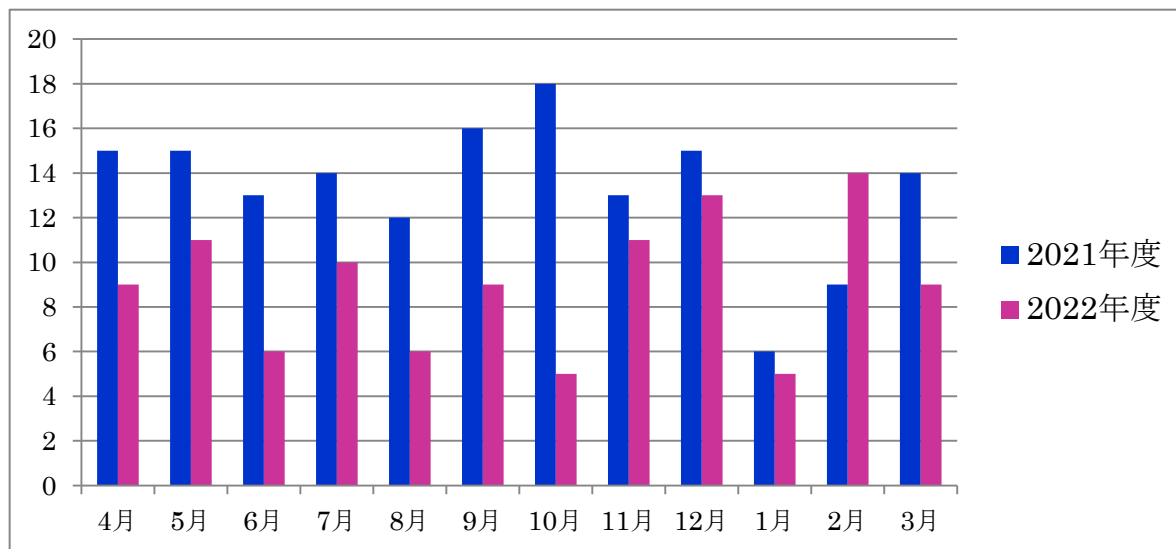
10) 入退院支援センター 患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	72	60	60	68	68	69	85	69	61	59	42	58	771
2022年度	58	67	64	58	57	49	74	58	61	64	57	62	729
前年対比	80.6	111.7	106.7	85.3	83.8	71	87.1	84.1	100	108.5	135.7	106.9	94.6



11) 入院時支援加算 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
2021年度	15	15	13	14	12	16	18	13	15	6	9	14	160
2022年度	9	11	6	10	6	9	5	11	13	5	14	9	108



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、患者様、ご家族、関係機関などから寄せられるさまざまな相談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。

今までの業務に加え、新型コロナウイルス感染症の蔓延で施設からの入院患者が増え、コロナ感染後の日常生活動作低下等により施設への再入所が難しくなるなど、対応も変わらざるを得ない状況となった。

また少子高齢化に伴い、老老介護や虐待事例、身寄りのないケースも増えており、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3月から育休より復職。 他に週3日午前中勤務パート職員が勤務。
一般科（精神科以外）担当（MSW）	4名	※4月から新入職員2名配属（欠員補充）

<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>

11,687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>

2022年度は、多様なニーズに応えられる看護実践力の向上を目標に掲げ、前年度に引き続き小児のニーズに応えること、また、これまで通り医療的ケア、ターミナルケアのニーズに積極的に応えることを計画し実行しました。今年度の小児の受け入れは1事例と限られたものでしたが、スタッフの誰もが小児の看護を経験し、受け入れへの不安感が減少しました。医療ケア、ターミナルケアの利用者は例年通り積極的に受け入れ、17例の在宅看取りを実践することができました。特にターミナル期の利用者においては、医療的ケアや症状コントロール、家族の介護支援等、多種多様なケアの必要度が高くなった反面、家族の介護力は決して高くない場合が多く、休日を含めた訪問を行い、療養者と家族の思いが叶うような看護の提供に努めました。24時間、365日の看護サービスがより求められる時代になっていると実感します。

当年のスタートは看護師1名減での体制でした。さらに新型コロナウイルス感染の第7波、第8波で、在宅療養者にもスタッフにも複数の感染者が発生しました。しかし、業務継続計画の作成に取りかかっていたことで、業務の優先度を考えて調整したり、一部の業務を差し控えたりする等の対処をとり、感染拡大を予防し、業務の逼迫も何とか乗り越えることができました。

2023年度は愛知県看護協会にて訪問看護ステーションの第三者評価事業が開始されます。業務継続計画の完成、マニュアル整備、認知症ケアなどの町づくりへの参画など課題は多くありますが、将来の受審にむけて準備を進めていきたいと思っております。

<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379名、介護638名

年間延べ訪問件数：医療2,657件、介護3,727件（リハビリ訪問再掲：1,444件）

年間の利用者実人数：130人（新規受け入れ：42人、利用終了：49人）

年間の在宅看取り：17名

2. 研修参加・会議等

1) 研修参加

内容	主催者等
BCP の概要理解と災害研修について	愛知県訪問看護ステーション協議会
実地指導研修会 ～適切な訪問看護ステーションの運営～	愛知県訪問看護ステーション協議会
みんなで学ぼう褥瘡症例検討会	愛知県訪問看護ステーション協議会
がん化学療法と看護	看護協会
訪問看護ブラッシュアップ研修	看護協会
患者の思いをつなぐ ACP	看護協会
病院と在宅をつなぐ看護	看護協会
稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会研修会 「認知症問題」「地域包括ケアの現状とこれから」	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
一宮・稲沢合同研修会「災害看護研修 BCP 作成」 稲沢消防署との意見交換会「終末期療養者の救急搬送」 虐待防止研修会、BCP に関する意見交換会	稲沢市訪問看護ステーション会
虐待・権利擁護、精神疾患への対応、BCP	介護事業室
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、NIPPV、災害対策 (BCP)	訪問看護ステーション勉強会

2) 事例報告会等

在宅診療医、訪問薬剤師との多職種合同事例報告会

厚生連高齢者福祉研究会 発表「訪問看護師の立場からの意思決定支援」

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

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連絡協議会

愛知県訪問看護ステーション連絡協議会

4) 地域貢献活動

看取りを経験した介護者の交流会

5) その他

介護サービス情報の公表

3. 教育活動

名古屋医専・弥富看護専門学校 臨地実習指導

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。
- ・ 職員配置基準を維持するために資格取得のための研修参加。

<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	1183 件
委託分	1491 件

■ 総合相談支援業務（延べ件数）

年間合計件数	4280 件
--------	--------

<総合相談支援業務内訳>

・相談者別

本人・親族	1854 件
親族	981 件
民生委員	48 件
介護支援専門員	379 件
介護事業者	710 件
医療機関	172 件
基幹包括	43 件
市	41 件
その他	72 件

・対応手段別

訪問	1216 件
電話	2709 件
来所	355 件

・相談内容別

介護保険利用援助（制度説明、申請援助など）	906 件
新予防給付ケアマネジメント	2974 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）	54 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）	72 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）	194 件
その他	80 件

<今後の課題>

- ・ 昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染防止のため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あった。社会全体が自粛ムードで、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。
- ・ 地域での交流機会が減少したことで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。
- ・ 当地区では高齢者が集まる場所が少ないことが高齢者の活動低下の誘因になっている。地域の認知症カフェ活動を支援し、高齢者の集える場所を増やすための支援も今後の課題である。

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。令和4年度は「新型コロナウイルスにかかる合算申請」から通常の調査に戻ったため依頼が増えた。市の調査員の補充で12月以降は減少している。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

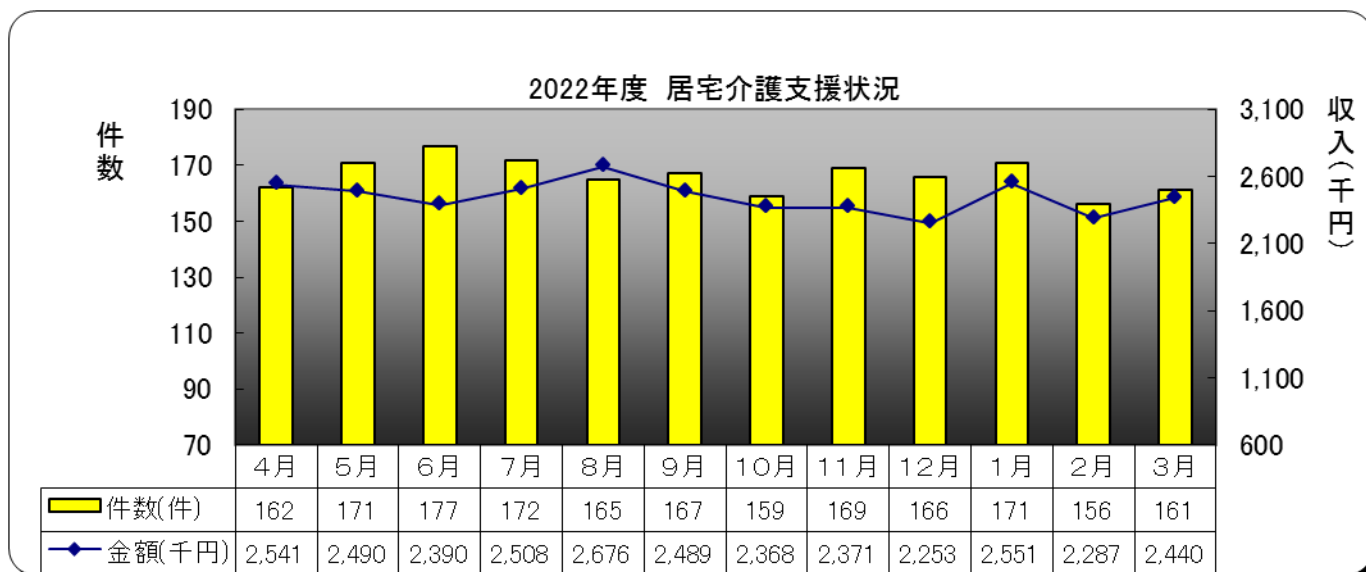
（市町村からの依頼で介護保険の要介護認定のため行う調査）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	10	11	10	10	9	9	8	9	1	1	5	3	78

* 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減り認定調査件数が増加。

●給付管理票作成件数(ケアプラン件数)

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



* 平成26年度より特定事業所加算取得

- 実習指導 介護支援専門員実務研修実習 実習生 1 名
- 会議等への参加
 - ・ケアマネカンファレンス週 1 回
- 他法人の居宅支援事業所と行う事例検討・研修会参加（年間 3 回）
- 祖父江・平和地区 小地域情報交換会（年間 3 回）
- 稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会（年間 3 回）

<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
命に限りがあると気づいた時(オンライン)	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
老々介護の認知症問題	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
地域ケア（在宅医療・介護連携）の現状とこれから	稲沢市在宅医療・介護連携推進協議会
精神障害のある利用者への対応について学ぶ	院内福祉部門合同研修
食中毒の発生と蔓延	院内福祉部門合同研修
B C Pシミュレーション机上訓練	院内福祉部門合同研修
認知症の事例検討会	祖父江平和地区小地域情報交流会
一般介護予防事業・認知症予防事業について	祖父江平和地区小地域情報交流会
災害対策を考える	祖父江平和地区小地域情報交流会
介護支援専門員のための事例検討の進め方	稲沢市介護支援専門員研修
介護支援専門員のための対人援助技術	稲沢市介護支援専門員研修
多機関共同の役割について	基幹型地域包括合同研修
ケアマネジメントに必要なアセスメント及びニーズの把握	基幹型地域包括合同研修
令和 3 年度介護認定調査員現認研修（動画）	愛知県福祉局高齢介護課
高齢者福祉研究会（オンライン）	J A厚生連本部
他法人の居宅支援事業所と行う事例検討会（オンライン）	地域の居宅介護支援事業所と合同で開催
院内 感染対策 全体講演会（ガルーン）	院内感染対策委員会
安全運転講習会（文書開催）	施設課 文書開催

IV. 学会・論文発表

外科

【学会・論文発表】

Granulocyte colony-stimulating factor-associated aortitis in a woman
with breast cancer: a case report

Surgical Case Reports

(2022)8:157

Nana Matsumoto, Naoto Kondo, Yumi Wanibuchi-Endo, Tomoko Asano, Tomoka

Hisada, Yasuaki Uemoto, Akiko Kato, Mitsuo Terada, Natsumi Yamanaka, Ayaka

Isogai, Muneyuki Takayama, Takeshi Hasegawa, Koichi Ito, Keiji Mashita and

Tatsuya Toyama

眼科

【著書】

眼科ケア 25 卷 5 号

「結膜炎」

曾我 奈里子

臨床検査室

【研修会・研究会講師】

2022/7/9（土）～7/22（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 染色体検査研究班 研究会

テーマ：遺伝子検査を用いた微生物検査の迅速化～血液培養編～

「血液培養の進め方ー質量分析のない当院での血液培養検査ー」 中島 裕人

2023/1/29（日）13：00～16：00：リップルスクエア

2023/2/11（土）～2/22（水）：オンデマンド配信

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会 スキルアップ研修会

テーマ：高齢者領域の検査解釈～異常値をどのように理解するか～

・加齢に伴う検査データの変化

・R-CPC

「コメンテータ」 中島 裕人

【院内研修・勉強会講師】

2022/4/5（火）・4/12（火）・4/14（木）17：00～17：30

稲沢厚生病院看護部臨床検査室合同勉強会

「睡眠時無呼吸症候群～検査から治療までの流れ～」 前田 美津代

2022/4/15（金）12：45～13：40

稲沢厚生病院新人看護師研修会

「検体の取扱いについて」 石井 健司

薬剤部

【学会発表】

・第2回 愛知県厚生連相互啓発研修会

2022/11/3（WEB開催）

「当院におけるモルヌピラビル使用実態調査」

発表者：久田 瑛吉

・日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会 2022

2022/11/6（静岡県立大学 草薙キャンパス）

「入院患者に対する内服抗菌薬適正使用支援とその評価」

発表者：松田 理湖

看護部

【学会発表】

2022/10/13（木）～14日（金）第71回 日本農村医学会学術総会（山口県）

題目：精神科病棟における身体拘束の解除に向けた看護師の意識調査

病棟：西4階病棟

名前：平子梢

2022/11/12日（土）第50回 厚生連看護師会研修会（名古屋市）

題目：心不全患者に対する看護師の退院指導についての意識調査

病棟：西3階病棟

名前：白石剛

栄養管理室

【WEBセミナー参加】

2022/6/4（土）

「栄養管理と放射線治療」

2022/9/3（土）

「小児食物アレルギーの基礎知識と栄養管理」

2023/2/4（土）

「胃がんの術式と栄養」

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、栄養管理室長、保育士、保護者代表、総務課長

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20日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・令和4年度診療報酬改定による入院料等への影響について
6月15日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
8月17日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
10月19日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
12月21日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告
2月15日 文書開催	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・令和5年度の医療機関別係数について

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	中止	採用	中止	
4月27日	2	4	0	0	1	0	自主回収3件
5月25日	6	8	0	0	2	1	自主回収1件
6月22日	7	5	1	1	2	1	自主回収1件
7月27日	4	6	4	4	3	3	
8月24日	2	1	0	0	2	1	
9月28日	7	6	0	0	2	1	自主回収1件
10月26日	4	4	0	0	0	0	自主回収1件
11月22日	5	4	1	1	2	1	
12月21日	1	2	0	0	3	0	
1月25日	6	7	0	0	4	3	自主回収1件
2月22日	4	9	2	2	2	1	
3月29日	5	2	3	2	1	1	

*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）加算3（75%以上）

4月78.2%、5月79.5%、6月79.0%、7月78.5%、8月79.5%、9月79.8%

10月80.9%、11月81.2%、12月81.9%、1月82.0%、2月81.7%、3月81.9%

R4.4診療報酬改定 加算2 85%以上

年間を通して、出荷調整・停止、販売中止など医薬品の確保に非常に労力を費やされた。

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

	<p>剤へ変更」といった内容で疑義照会があった。</p>
<p>3月11日</p>	<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13日	・各委員会報告
5月11日	・各委員会報告
6月15日	・各委員会報告
7月13日	・各委員会報告
8月10日	・各委員会報告
9月14日	・各委員会報告
10月12日	・各委員会報告
11月9日	・各委員会報告
12月14日	・各委員会報告
1月11日	・各委員会報告

2月15日	・各委員会報告
3月15日	・各委員会報告

医療安全推進委員会

1. 目的

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

2. 内容

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

3. 委員構成

診療部門（医療安全管理責任者を含む）4名、臨床研修部門（研修医）1名、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26日	<ul style="list-style-type: none">・リスク報告書集計及び抜粋事例報告・医療安全情報N0.185「使用済み内視鏡の別の患者への使用」周知・委員会規程、指針の内容確認・患者サポート相談の報告
5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N0.186「抗がん剤投与前の血液検査値の未確認」周知・医療事故の再発防止に向けた提言の周知<ul style="list-style-type: none">第15号「薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析」第16号「頸部手術に起因した「起動閉塞に係る死亡事例の分析」・ノンテックNEWS vol.9 「点滴スタンドの安全確認項目」周知・2021年度リスク報告書集計報告・今年度の活用計画説明・患者サポート相談の報告
6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N0.187「2021年に報告署で取り上げた医療安全情報」周知・MRI装置の吸着事故防止について注意喚起・医療安全強化テーマ6月「患者誤認を防止しよう」・患者サポート相談の報告

7月	【文書開催】 <ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 178 「下肢閉塞性動脈硬化症の患者の弾性ストッキングの装着」 ・医療安全強化テーマ「伝達はつたわらなければ独り言」周知 ・患者サポート相談の報告
8月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 189 「温めたタオルによる熱傷」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「あれ？おや？っともやもや問題を感じた時は止まれば安全、進めばリスク」周知 ・ノンテク NEWS Vol. 10 「2槽バッグ製剤の隔壁開通忘れ」注意喚起 ・患者サポート相談の報告
9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. 190 「膀胱留置カテーテルの接続口の選択間違い」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「「指さし呼称確認」してますか〜？」周知 ・患者サポート相談の報告
10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. 191 「容器の取り間違えによる高濃度のアドレナリンの局所注射」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「あたり前な事を馬鹿にせんとちゃんとやりゃ〜！」（名古屋弁バージョン）周知 ・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 ・患者サポート相談の報告
11月22日	【紙面開催】 <ul style="list-style-type: none"> ・リスク報告書集計及び抜粋事例報告 ・医療安全情報 NO. 192 「医療関連機器による圧迫創傷」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「危険です！見て見ぬ振り、知らないのに知った振り」周知 ・患者サポート相談の報告
12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と検討 ・医療安全情報 NO. 193 「薬剤の投与経路間違い」（第2報）周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・人工呼吸器 C1 使用のお知らせ

	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全強化テーマ「自分しかチェックするものがない」と考える「独立性」を持つ！」周知 ・患者サポート相談の報告
1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と検討 ・医療安全情報 NO. 194 「テスト肺使用による人工呼吸器回路の再接続忘れ」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「仕事の前には「私は安全」確認しよう！」周知 ・第2回医療安全全体研修、各部門の改善活動成果を冊子で配布、アンケート実施 ・患者サポート相談の報告
2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. 195 「照合の未実施による誤った患者への検査・処置」周知 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全強化テーマ「医療安全の所作」周知 ・監査内容の情報共有、医療安全管理指針、医療安全管理体制図の改正 ・CT 検査体内金属取り扱い一覧表の承認 ・患者サポート相談の報告
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. 196 「2022年に提供した医療安全情報」情報提供 ・院内の時刻合わせについて院内巡視 ・医療安全改善活動報告のまとめ報告 ・患者サポート相談の報告

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

3. 委員構成

医師部門 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
6月1日	<p><検討事項></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ペースメーカー挿入中の患者の手術までの運用 フローチャート作成 電メスを使用する予定がある場合は循環器医師に診察依頼 2. 看護部手術室マニュアルと手術部・麻酔安全管理委員会の棲み分けの承認 <p><その他></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻酔科術前指示書の内容変更 2. 麻酔カート作成状況について 3. 新規購入McGRATH MACビデオ喉頭鏡の紹介
8月	<p>書面開催</p> <p><報告事項></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ペースメーカー挿入患者の手術までの運用について 作成されたものを運用してみて、必要時修正する 2. 麻酔科指示の経口摂取の清澄水について共有（部署からの質問あり）
11月18日	<p><検討事項></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手術週間予定表の変更（耳鼻科削除） <p><その他></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻酔科指示のクリアリキッドの内容について手術センターマニュアルに追加

	<ul style="list-style-type: none"> 2. ペースメーカー挿入患者の対応について手術センターマニュアルに追加 3. 10月28日は「稲沢厚生病院 医療安全の日」であることの共有
2月22日	<p>〈報告事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 術前中止薬について <ul style="list-style-type: none"> ACE-1、ABR は検討の結果、術前に考慮が必要薬と提示し薬の鑑別時に薬剤部から内服薬登録の際に注記がはいるようにしていく 2. 流産手術、人工妊娠中絶の手術安全チェックはタイムアウトとする <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 輸血同意書について <ul style="list-style-type: none"> 同意を取る基準はないため状況に応じて各科対応 安全チェック時にチームで確認して必要時対応できるようにしていく 2. クリアリキッドについて <ul style="list-style-type: none"> 患者への説明時は、水、茶とし他の飲み物を敢えて勧めない

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26日	《「アレビアチン注 250 mg」 処方時の投与速度指示》 ・アレビアチン注にて「ゆっくり投与」と指示があり、ゆっくりの解釈が医師（5分程度）と看護師（1分程度）で異なっていたことから、アレビアチン注処方時に「1 mL/分を超えない速度で投与すること」とメッセージ表示していることを周知した。
6月28日	《救急カートに常備してある薬剤が使用される場合の対応について》 ・救急カートのカルチコール 10mL を使用した時の投与速度が添付文書を遵守できていなかった事例が発生したことを受けて、救急カート薬品で投与速度に注意が必要な薬品は、保管場所に注意喚起カードを配置することとした。注意喚起カードの記載内容は救急医療委員会に依頼。
9月27日	《救急カートに常備してある薬剤が使用される場合の対応について》 ・救急カート内のカルチコールの注意喚起カードには「カルチコール 10mL、3～5分かけて投与」と表示することとなったことを報告。 《術前中止薬の改定》 ・新規採用薬（ペラニンデポー、スーテント、リベルサス）を追加した。 ・麻酔科医師から ARB、ACE-I、MAO - B 阻害薬の追加の要望があり、ARB、ACE-I は手術当日中止とした。MAO - B 阻害薬の2週間前から休薬することについては、副作用などに注意が必要であることから保留とした。
10月25日	《術前中止薬の改定》

	<ul style="list-style-type: none"> MAO - B 阻害薬の術前中止については、個別対応が必要であり、一覧への追加は行わないこととした。ARB は全身麻酔導入後に高度の低血圧を起こしやすいこと、低血圧が治療抵抗性であること、ACE-I は麻酔導入後に低血圧を起こしやすいことから術前中止薬に追加する。改定する術前休薬の運用開始を 11 月 7 日とした。
12 月 27 日	<p>《パーキンソン病患者の内服困難時の対応について》</p> <ul style="list-style-type: none"> パーキンソン病患者が抗パーキンソン病薬を内服できなくなった場合、注射薬や貼付剤への変更が必要となるが、レボドパ製剤の注射薬への換算について添付文書に記載がされていないことから対応が症例ごとに異なっていた。そのため、脳神経内科専門医の大村医師と相談し、パーキンソン病患者の内服困難時の対応について当院における申し合わせ事項を作成し委員会にて承認された。電子カルテツールの医薬品情報の中に保管し閲覧可能とした。
2 月 28 日	<p>《術前中止薬について》</p> <ul style="list-style-type: none"> 11 月より術前中止薬に追加された ARB、ACE-I について、腰椎麻酔下で中止するべきか手術部麻酔安全管理委員会にて再検討することとなった。その結果、ARB、ACE-I は備考欄に「術前中止を考慮する」と記載し、医師の判断にて対応することとなったことを報告した。 <p>《患者へ配布する資料作成の報告；「授乳と薬について」》</p> <ul style="list-style-type: none"> 当院で分娩をされた方へお渡しする資料として「授乳と薬について」を薬剤部で作成し、産婦人科の了承が得られた。2 月より当院で分娩をされた方に配布を開始することを報告した。
3 月 28 日	<p>《妊婦・授乳婦への投与の適否一覧改訂》</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦・授乳婦への投与適否一覧を改訂し、産婦人科の合意を得たことを報告した。 カフェイン含有製剤について備考欄に追加したことから、関連資料として「妊婦・授乳婦のカフェイン摂取量について」を作成し、関連スタッフに周知することを報告した。

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・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢市・一宮市の陽性者数）・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者の院内発生状況と感染対策報告・その他、連絡
5月17日	<ul style="list-style-type: none">・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ 新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、一宮市・稲沢市の陽性者数） ・ 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 ・ 院内感染対策全体講演会の参加率およびアンケート結果報告 ・ 感染対策向上加算に関する連携病院や今後の方針等について報告 ・ 新型コロナウイルス感染者の院内発生状況と感染対策報告 ・ その他、連絡
6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 ・ 新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・ 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者の院内発生状況と感染対策報告 ・ その他、連絡
7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陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・ 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者の院内発生状況と感染対策報告 ・ 新型コロナウイルス感染者に対する保健所からの電話連絡中止に伴う、患者対応（療養期間などの説明・指導）について協議
8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陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・ 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者の院内発生状況と感染対策報告 ・職員が新型コロナウイルスに罹患した場合の対応について協議、承認 ・その他、連絡
9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陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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者の院内発生状況と感染対策報告 ・その他、連絡
10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 ・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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 ・発熱者のトリアージと発熱外来の運用について協議、承認 ・その他、連絡
11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陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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院内感染対策マニュアル改訂について協議、承認 ・その他、連絡

12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 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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 ・年未年始の発熱者対応について協議 ・その他、連絡
1月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症情報報告 MRSA 検出状況、ESBL 検出状況、他の耐性菌検出状況など ・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露者報告 ・ICT ラウンド結果報告 ・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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に罹患した職員の療養期間変更について協議、承認 ・抗菌薬適正使用マニュアル改訂について協議、承認 ・その他、連絡
2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 ・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・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 ・院内感染対策全体講演会の参加率およびアンケート結果報告 ・新型コロナウイルス感染者の院内発生状況報告 ・新型コロナウイルス感染症の院内感染対策マニュアル改訂について協議、承認 ・抗原定量検査の試薬変更について協議、承認 ・濃厚接触者職員の自己検査について協議、承認 ・エアータオル（ハンドドライヤー）の使用再開について協議、承認 ・その他、連絡

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 ・新型コロナウイルス陽性者の推移報告（院内、稲沢・一宮市の陽性者数） ・JANIS データ報告（検査部門） ・AST ラウンド報告 ・抗菌薬使用状況（AUD/DOT）報告 ・抗菌薬適正使用マニュアル改訂について協議、承認 ・委員会のペーパーレス化について協議、承認 ・5類感染症移行後の新型コロナウイルス対策における今後の方針について説明
------	---

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

3. 委員構成

委員長：整形外科部長

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

事務局：臨床検査室

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月24日	<ul style="list-style-type: none">・2021年度血液製剤使用状況（過去5年間の血液製剤使用状況添付）・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・輸血管理料Ⅰの取得について・血液製剤緊急発注の納品時間について
7月26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・血液製剤依頼書の発行場所運用について
9月27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・愛知県赤十字血液センターからの情報提供について
11月22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の取得について

<p>1月24日 (文書開催)</p>	<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 ・廃棄率削減の取り組みについて ・輸血管管理料 I 取得について
<p>3月28日</p>	<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 ・廃棄率削減の取り組みについて

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30日 (文章開催)	<ul style="list-style-type: none">・令和3年度全期臨床検査室稼働実績報告について・診療報酬改定について・令和4年度臨床検査室固定資産取得予定について・臨床検査室試薬新規試薬（2試薬）について
8月29日 (文章開催)	<ul style="list-style-type: none">・令和4年度臨床検査室稼働実績（4月～7月）報告について・臨床検査室試薬変更（12試薬）・新規材料（1材料）について・血清クレアチニン測定した患者の推算CCr値表記について・検査室ニュースについて（4件）・PSG検査入院時のCoV-19唾液検体提出について
12月5日	<ul style="list-style-type: none">・令和4年度臨床検査室稼働実績（4月～11月）報告について・臨床検査室試薬変更（1試薬）について・令和4年度日本臨床検査技師会精度管理調査の結果について・令和4年度愛知県臨床検査技師会精度管理調査の結果について・検査室ニュースについて（4件）
3月10日	<ul style="list-style-type: none">・令和4年度臨床検査室稼働実績（4月～1月）報告について・臨床検査室試薬変更（2試薬）について・令和4年度日本医師会精度管理調査の結果について・SARS-CoV-2抗原定量検査試薬変更について・検査室ニュースについて（2件）・血糖パニック値変更について・PT（INR）値のパニック値設定について

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・血清クレアチニン測定した患者の推算 CCr 値表記について・血中薬物濃度測定を院内検査から外注検査へ変更について<ul style="list-style-type: none">①ジゴキシン②バルプロ酸・髄液細胞分類報告における表記変更について |
|--|---|

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
10月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメン登録承認 内科49 オプジーボ+SOX療法（胃癌） 内科50 オプジーボ+XELOX療法（胃癌） 内科51 オプジーボ+FOLFOX療法（胃癌） 内科52 キイトルーダ+FP療法（食道癌） 内科53 S-1+アバスチン療法（大腸癌） 内科54 オプジーボ療法(4週毎)（食道癌） 外科73-1 SOX療法（大腸癌）末梢 外科73-2 SOX療法（大腸癌）ポート 外科74 サイラムザ+アブラキサン療法(胃癌) 外科75 S-1+アバスチン療法（大腸癌） 外科76 CPT-11療法(B法)(胃癌) 外科77 CPT-11療法(B法)(2週毎) 外科44-1 DTX(75mg/m²)療法（乳癌） 外科68-1 ハーセプチン（3週毎）+タキソール（毎週）療法（初回） 外科68-2 ハーセプチン（3週毎）+タキソール（毎週）療法（維持） 婦人科21 キイトルーダ+レンビマ療法（子宮体癌） ・血管外漏出時の対策表改訂 ・採用薬変更に伴うレジメン修正作業報告 パクリタキセル点滴静注液 100mg「サンド」 → パクリタキセル注 100mg「NK」 パクリタキセル点滴静注液 30mg「サンド」 → パクリタキセル注 30mg「NK」 20%マンニトール注射液(ボトル) → 20%マンニトール注射液(袋)

カドサイラ点滴静注用100mgの添付溶解液の同梱廃止

新規レジメン緊急承認のためのメール開催

令和4年4月25日、令和4年6月6日、令和4年6月16日、令和4年9月15日、
令和4年9月16日、令和4年10月26日、令和4年11月8日、令和4年12月16日、
令和5年1月4日、令和5年1月20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20日～29日 (メール開催)	<ul style="list-style-type: none">・令和4年度 放射線運営委員会構成員変更について・令和3年度業務実績について・令和3年度放射線医療機器点検実績および、令和4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">・特になし 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）・タスクシフトについて 指定講習会及び告示研修受講状況・春及び秋健診について（再周知）・防護眼鏡購入と使用について・MRI 室金属持ち込み・吸着事例と注意喚起について

NST 委員会

1. 目的

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

2. 内容

- ①NST 関連学会・研究会に関すること
- ②小チーム編成による活動について
- ③NST 回診に関すること

3. 委員構成

委員長 : 医師

委員 : 医師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、管理栄養士、事務員

4. 開催日および活動内容

開催日	活動内容
4月21日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none">・NST 委員会規定および委員の変更について・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・摂食嚥下機能判定運用報告・ポジショニングラウンドの報告・NST 全体講演会実施計画について
5月19日	<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日横浜にて開催・2022年1月より運用開始した嚥下調整食の食数報告・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・摂食嚥下機能判定運用報告・ポジショニングラウンドの報告・エンシュア・リキッド（コーヒー）販売中止について・食具の管理について
6月16日	<ul style="list-style-type: none">・ALB 値集計結果報告・NST 回診人数報告

	<ul style="list-style-type: none"> ・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の報告 ・低栄養患者の早期介入方法について ・第1回 NST 全体講演会の開催日について検討 ・PG ソフト用吸い口の仕様変更について
7月21日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告
8月18日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本臨床栄養代謝学会 中部支部学術集会 8月20日福井県県民ホールにて開催 ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第1回 NST 全体講演会について検討
9月15日 (文書開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・第44回日本臨床栄養学会 10月7日～10月9日 岩手・いわて県民情報交流センター アイーナにて開催 ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第1回 NST 全体講演会について検討
10月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・第34回愛知NST研究会 11月5日 オンライン配信 ・薬剤師委員変更 ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第1回 NST 全体講演会 嚥下調整食について 10月17日～2週間 Garoon 掲示

<p>11月17日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・NST 介入対象者のフローの見直しについて
<p>12月15日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第26回日本病態栄養学会 1月13日～1月15日 京都・国立京都国際会館にて開催 ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・11月30日東海北陸厚生局適時調査あり 栄養管理計画について ・NST 介入対象者のフロー改訂
<p>1月19日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第2回NST 全体講演会について検討
<p>2月16日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第2回NST 全体講演会について検討 ・やわらか食に提供しているスプーンについて
<p>3月16日 (文書開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・摂食嚥下機能判定運用報告 ・ポジショニングラウンドの報告 ・第2回NST 全体講演会 食事中のポジショニングについて 3月13日～2週間 Garoon 掲示

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 喫食嗜好調査に関すること
- ③ 病院食におけるヒヤリ・ハット内容に関すること

3. 委員構成

医師、診療協同部長、事務管理室長、各病棟看護課長、管理栄養士、調理師

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
5月23日	<ul style="list-style-type: none">・お餅の提供中止について・6月より麺類の提供再開について、麺類禁止の入力について・2019年～2021年に取り組んだことに関する運用上の問題・課題確認・栄養管理室で食事のお茶と汁物にとろみをつけて提供することについての運用方法と、とろみ剤の種類変更について検討
7月25日	<ul style="list-style-type: none">・6月嗜好調査結果報告・栄養管理室で食事のお茶と汁物にとろみをつけて提供することについて 8月1日の昼食より運用開始・とろみ剤はソフティアSに変更・配膳間違えのリスクについて検討
10月24日	<ul style="list-style-type: none">・ミキサー食のとろみの程度の見直しについて検討10月24日夕食よりミキサー食の副菜は栄養管理室でとろみをつけて提供
1月16日	<ul style="list-style-type: none">・11月嗜好調査結果報告・食種の名称変更について検討2023年4月より運用開始

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（スキンケア小委員会のみ）

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
書面開催	・褥瘡状況報告 ・2022年度の目標について ・医師の紹介 ・委員会開催時間の変更
5月6日	・褥瘡状況報告 ・エアマットのリスク報告（コンセントは入っていたがエアが充分でなかった） エアマットの使用法
6月3日	・褥瘡調査報告 ・目標に合わせた各部署の活動 （保湿剤の適切な使用、正しいマット選択、スキンケアカンファレンスの在り方、患者に負担のない移乗方法など） ・エアマットの購入計画について ・VAC療法患者の情報共有
7月2日	・褥瘡調査報告 ・褥瘡などスキントラブルに関連したチーム登録方法の確認

8月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・褥瘡患者ケア物品の整理整頓 環境整備 ・オムツの着用方法について、部署で再確認（目的に合わせて使用する） ・保湿剤の使用啓蒙（ベットサイドに設置したままにしない）
9月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・各部署目標についての進捗状況 ・スキンケア発生件数の中間報告
10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・尿パットの使用方法（ずれを最小限にする） ・衛生材料の管理方法
11月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・各部署の取り組み内容の現状報告
12月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・監査の指摘事項の共有 ・保湿剤の使用励行 現状の確認
1月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・褥瘡発生が多い部位（踵部）に注意するよう啓蒙
2月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡調査報告 ・ストーマ外来患者退院につき訪問看護と連携、情報共有 ・各部署の取り組み内容の現状報告 ・スキンケ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最終報告と来年度に向けての方向性 ・次年度の委員会の方向性（予防に向けた取り組み） ・モイスキンパット、メロリンガーゼの使用用途、対象者など紹介

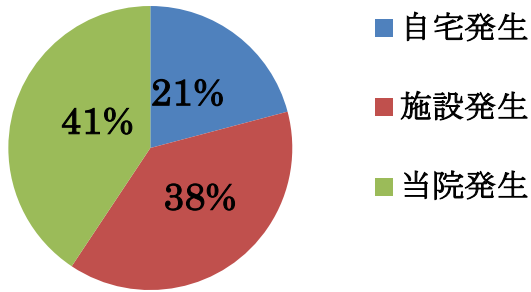
2022年度データ

・褥瘡発生率（各部署平均）

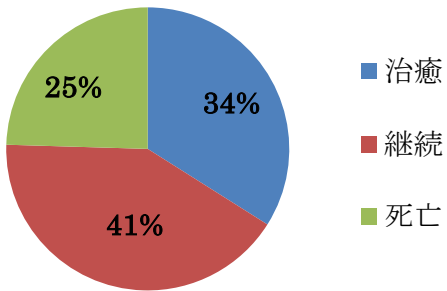
西2階：0% 東2階：1.55% 西3階：1.68% 東3階：0.31% 西4階：1.67%

全部署平均褥瘡発生率：1.22%

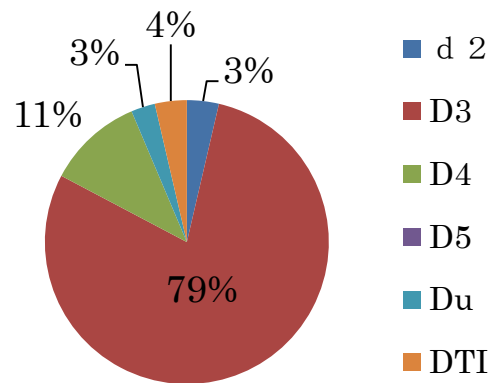
褥瘡発生場所



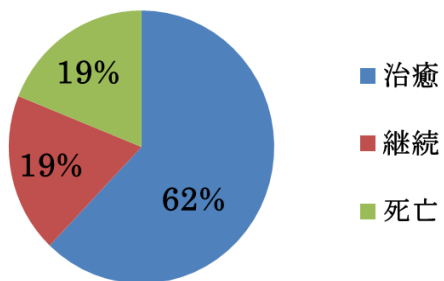
入院前 褥瘡経過



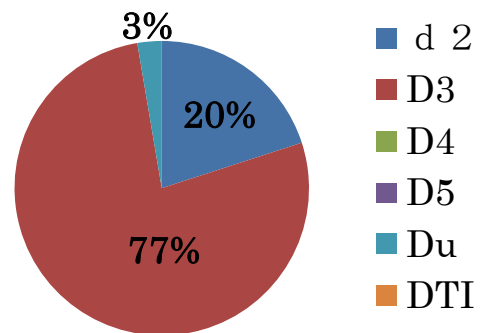
入院前発生の褥瘡深さ

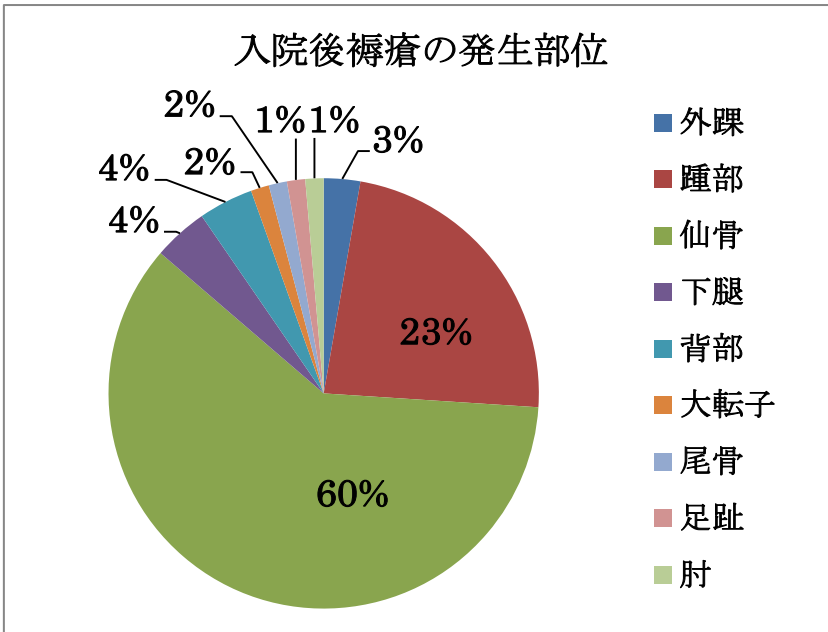
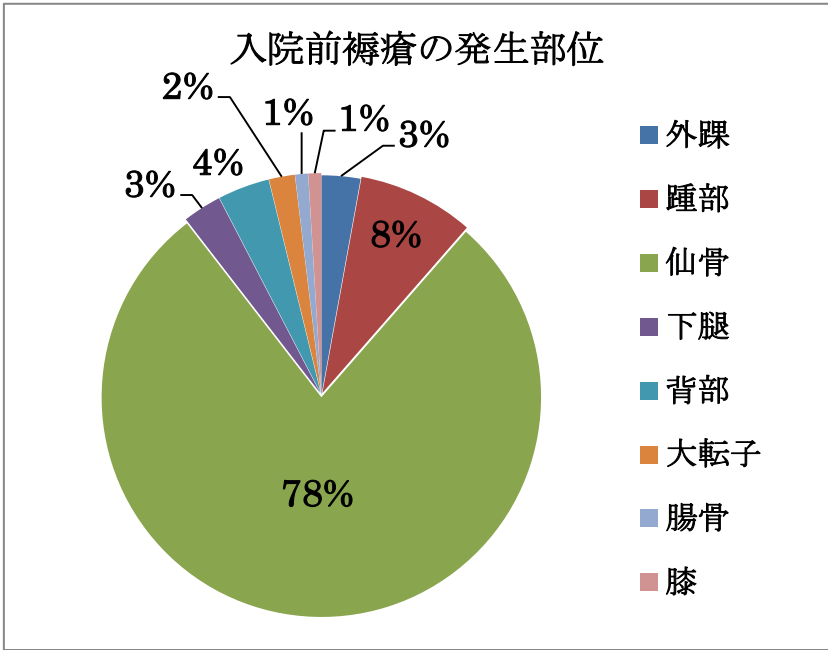


入院後 褥瘡経過



入院後発生の褥瘡深さ





クリティカルパス・EBM委員会

1. 目的

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

2. 内容

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

3. 委員構成

委員長：産婦人科部長

事務局：看護部

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

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4月18日	<ul style="list-style-type: none">・委員メンバー紹介・今年度の委員会目標、各部門目標の確認・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について・令和5年度の電子カルテ更新に向けて使用頻度の少ないパスの選定
9月20日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について・各部門目標の中間評価・常勤耳鼻科医師不在となったため耳鼻科パスを非公開へ変更
10月17日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者について・パスの修正、新規パス作成公開について 整形外科パス3種類（γネイル、ハンソンピン、人工骨頭）二次性骨折予防継続管理料算定のためパス期間7日間伸ばし手術後14日目に画像検査DEXA（前腕）追加・パス自動終了についての検討
3月20日	<ul style="list-style-type: none">・前月のクリティカルパス適用退院患者、パスの修正公開について・退院当日の退院時間により欠食時間の不具合を修正・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	<ul style="list-style-type: none"> ・ゴールデンウィークの当直状況の報告 ・救急救命士就業前病院実習 2名 5/23～6/3 まで ・コード救急事例について検証 ・救急カートチェック運用手順の改正について承認された。 ・救急カート内には、ディスポのBVM（バックバルブマスク）を配置する
7月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・救急カート内のカルチコール注射液 8.5% 5ml 使用上の対応について →10ml/3～5 分かけて投与という注意喚起カードを薬品と一緒に保管をする事を承認された
9月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・救急救命士再教育実習はコロナのため延期となっていたが 10/5 より再開となる
11月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・年末年始の当直体制について検討
1月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・年末年始の当直状況報告 ・時間内救急車受け入れについて変更 救急隊から直通の電話がコールされた際には、看護師は、救急搬送患者情報をもとに必要な情報だけを聞き当該科の担当医師に転送して、医師と救急隊とが直接話をして応需・不応需を決めていく（対応時間短縮のため） ・コード救急事例（11月17日・11月25日）について検証 ・救急車受け入れ制限 12月13日 8時30分から稲沢・一宮のかかりつけのみ受け入れ 12月16日 解除

	<p>12月21日17時から稲沢・一宮のかかりつけのみ受け入れ</p> <p>12月26日から 救急車受け入れ停止</p> <p>1月5日17時から稲沢・一宮のかかりつけのみ受け入れ</p> <p>1月11日8時30分から受け入れ再開</p>
2月27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（2月1日・2月17日）の検証 ・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 ・2月27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
文書開催	・エアストポアの製造中止に伴う製品の提案
文書開催	・プラスチックエプロンの切り替え提案 ・共通トレイの見直し

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
1月20日	<ul style="list-style-type: none">・長期投資計画について・令和4年度固定資産取得結果について・令和5年度固定資産取得予定（案）について・電子カルテの更新について

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21日	・認知症ケア委員会構成メンバーについて確認
5月26日	・認知症ケア委員会開催
6月30日	・認知症ケア委員会開催
7月28日	・認知症ケア委員会開催
8月25日	・病棟ラウンドについて
9月22日	・認知症ケア委員会開催
10月27日	・認知症ケア委員会開催
11月24日	・認知症ケア委員会開催
12月22日	・全体講演会開催時期について確認
1月19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 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30日	・認知症ケア委員会開催 ・認知症全体研修について 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28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・作業環境測定の第3管理区分について

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28日	・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20日	<ul style="list-style-type: none">・令和4年度 災害対策委員会名簿について・防災管理計画（消防計画）について・指揮命令系統図の変更について（BCP）・災害対応訓練について
10月24日	<ul style="list-style-type: none">・2022年度災害対応訓練について・停電時の対応について

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
5月27日	・職員に関する懲戒の決定について ・2021年度第4四半期コンプライアンス事案の発生状況について ・患者誤認を要因とするコンプライアンス事案（誤交付）件数の推移
8月26日	・改正個人情報保護法の施行に伴う規程改正について ・契約書における暴排条項の導入状況について ・2022年度不当要求防止責任者講習会について ・職員に関する懲戒の決定について ・コンプライアンス事案の発生報告（2022年4月～6月）について
12月23日	・2022年度コンプライアンスプログラムの進捗状況について ・「患者確認徹底強化月間」取り組み結果について ・コンプライアンス事案の発生および処分について ・コンプライアンス事案の発生報告（2022年7月～9月）について
2月24日	・自己点検シートによる行動規範の自己点検結果について ・コンプライアンス往査結果について ・コンプライアンス事案の発生報告（2022年10月～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1日	<ul style="list-style-type: none">・労働基準監督署への報告について・メンタルヘルス相談について（定例報告）・針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告について（定例報告）・職員事故報告について（定例報告）・ガラスバッチによる放射線被ばく調査について（定例報告）・長時間労働者について（定例報告）・職場巡視報告について（定例報告）・新型コロナウイルスの対応等について（定例報告）・職員健康診断（春）の運用について・時間外・休日労働に関する協定届
5月6日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・職員健康診断（春）の運用について・作業環境測定結果報告について
6月3日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・職員健康診断（春）の運用について
7月1日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・職員健康診断（春）の運用について・2022年度ストレスチェック実施について
8月5日	<ul style="list-style-type: none">・定例報告・職員健康診断（春）の運用について・HBワクチン接種について・2022年度ストレスチェック実施について

	<ul style="list-style-type: none"> ・作業環境測定結果報告について
9月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・職員健康診断（春）の運用について ・HBワクチン接種について ・2022年度ストレスチェック実施について
10月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・職員健康診断（春）の運用について ・2022年度ストレスチェック実施について ・HBワクチン接種について ・インフルエンザ予防接種について ・職員健康診断（秋）について
11月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・職員健康診断（秋）について ・HBワクチン接種について
12月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・職員健康診断（秋）について
1月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・職員健康診断（秋）について
2月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・B型肝炎ワクチン接種について ・職員健康診断（秋）について
3月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・B型肝炎ワクチン接種について ・職員健康診断（春）について ・検査内容変更のお知らせについて ・2023年度健康診断等年間スケジュール

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、地域連携課長、臨床工学室係長、総務課長、医事課長

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
6月24日	・2022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 28 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2021 年度人事考課結果について・ 2022 年度人事考課者一覧について・ 2022 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
2 月 22 日	<ul style="list-style-type: none">・ 2022 年度人事考課実施スケジュールについて・ 2022 年度病院目標（部署）の設定について・ 2022 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
3月6日	<ul style="list-style-type: none">・令和3年度エネルギー使用量・光熱費と燃料費・空調機の修理状況・省エネの取組み・北館空調の更新・節水装置の導入・委員会名簿・電気・ガス価格激変緩和対策事業

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
文書開催	<ul style="list-style-type: none">・委員変更・院内特殊製剤調整依頼「汗水(20%塩化アルミニウム)」・パクリタキセル使用患者の日常生活行動変化の実態調査・絨毛羊膜炎に対するウリナスタチンの局所投与

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
7月12日	<ul style="list-style-type: none">・委員変更について・今できる改善事項について・ご意見箱への投書について・患者満足度アンケートについて
11月8日	<ul style="list-style-type: none">・委員変更について・今できる改善事項について・ご意見箱への投書について・患者満足度アンケートについて・職員満足度アンケートについて
1月10日	<ul style="list-style-type: none">・今できる改善事項について・ご意見箱への投書について・患者サービス向上研修会への参加について・患者満足度アンケートについて・職員満足度アンケートについて
3月7日	<ul style="list-style-type: none">・今できる改善事項について・ご意見箱への投書について・患者サービス向上研修会への参加について・患者満足度アンケートの結果報告について・職員満足度アンケートについて・次年度の今できる改善事項案について・みなさまの声の回答掲示場所の確認について

臨床研修管理委員会

1. 目的

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

2. 内容

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

3. 委員構成

1. 研修管理責任者
2. プログラム責任者
3. 研修管理委員長
4. 副プログラム責任者
5. 副研修管理委員長
6. 各診療科指導責任者（内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、地域医療、救急）
7. 後期研修医
8. 薬剤部長
9. 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
5月27日	<ul style="list-style-type: none">・2022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・2023年度研修医の募集定員の配分結果について・2022年度東海北陸厚生局WEBセミナー出展について・2023年度研修医マッチングスケジュールについて・2022年度ICLS講習会について
9月21日	<ul style="list-style-type: none">・2022年度研修医採用試験結果について・レジナビFairオンライン東海2022・レジナビFair2023名古屋・木曾川メディカルカンファレンス・稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム修了認定について
12月23日	<ul style="list-style-type: none">・2023年度 研修医採用者について・2023年度 たすきがけ研修医の受け入れについて・2022年臨床研修指定病合同セミナー（レジナビ）について・第25回臨床研修指導医講習会・2023年度 卒後臨床研修評価機構（書面審査）について
3月24日	<ul style="list-style-type: none">・2023年度採用予定の研修医国家試験結果について・2022年度臨床研修指定病院合同セミナー（レジナビ）について・東海北陸エリア合同説明会（マイナビ）

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・2023 年度 医師臨床研修マッチングスケジュール・稲沢厚生病院臨床研修管理委員会のメンバー変更について・2024 年度稲沢厚生病院卒後初期研修プログラムについて・稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム修了認定について |
|--|---|

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
6月7日	・病理解剖 1件実施
2月2日	・病理解剖 1件実施
3月16日	・令和4年度第1回臨床病理検討会（CPC）実施

・病理解剖 2件

・臨床病理検討会（CPC）1回

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14日	・ 定例報告 ・ 情報システム管理委員会名簿について ・ 医療情報システム更新について
5月13日	・ 定例報告 ・ 電子カルテプリンタの買い換えについて ・ 医療情報システム更新について ・ 使用できない漢字が氏名に使われている患者さんの運用について
6月9日	・ 定例報告 ・ 2021年度疾病（大分類）・診療科別・退院患者数 ・ 電子カルテシステムサーバの定期再起動について ・ 安城更生病院における個人情報の紛失について ・ 医療情報システム更新について ・ サイバー攻撃への対応について
7月14日	・ 定例報告 ・ 2021年度疾病・診療科別・退院患者数 ・ 2021年度疾病・診療科別患者統計 ・ 2021年度病棟・診療科別患者統計 ・ 医療情報システム更新について

	<ul style="list-style-type: none"> ・7/13(水) 院内全館停電時の障害について
8月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・医療情報システム更新について
9月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・部門システム障害対応報告について ・情報システム管理委員会のペーパーレス対応について ・医療情報システム更新について
10月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・情報システム管理委員会メンバーについて ・部門システム障害対応報告について ・全館停電に伴うシステム一時停止について ・医療情報システム更新について
11月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・2021年がん登録統計 ・電子カルテ端末のウイルスバスター入れ替えにについて ・大阪急性期・総合医療センターにおけるサイバー攻撃について ・医療情報システム更新について ・オーバービュー背景色変更について
12月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・2022年度上半期 疾病・診療科別・退院患者数 ・2022年度上半期 疾病・診療科別患者統計 ・2022年度上半期 病棟・診療科別患者統計 ・小児科 新生児転院搬送・バックトランスファー一覧 ・医療情報システム更新について
1月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・医療情報システム更新について
2月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・サイバーセキュリティ研修について
3月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・定例報告 ・リフィル処方箋のシステム対応について

DPC 委員会兼適切なコーディングに関する委員会

1. 目的

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

2. 内容

①DPC 収入状況、ジェネリック率についての報告

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

3. 委員構成

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

4. 開催日と活動内容

開催日	活動内容
4 月 7 日 文書開催	【第 1 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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 12 日 文書開催	【第 2 回 DPC 委員会】 ・ 2022 年 3 月収入状況報告 ・ 入外ジェネリック率について
6 月 2 日 文書開催	【第 3 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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】 ・ 医療機関係数の変動に関わる医療収入の増減について
7 月 7 日 文書開催	【第 4 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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 4 日 文書開催	【第 5 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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 1 日 文書開催	【第 6 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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】 ・ 医療機関係数の変動に関わる医療収入の増減について
10 月 6 日 文書開催	【第 7 回 DPC 委員会】 ・ 2022 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10日 文書開催	【第8回DPC委員会】 ・2022年9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
12月1日 文書開催	【第9回DPC委員会】 ・2022年10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3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月5日 文書開催	【第10回DPC委員会】 ・2022年11月収入状況報告 ・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2日 文書開催	【第11回DPC委員会】 ・2022年12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
3月2日 文書開催	【第12回DPC委員会】 ・2023年1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4回適切なコーディングに関する委員会】 ・令和5年度の医療機関係数について

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27日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告 ・4月紹介症例検討会中止 ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告 ・お中元郵送 59件
6月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告 ・皮膚科 中村医師 医療機関訪問7件 ・6月紹介症例検討会開催 参加医療機関8件 ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告
8月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・9月紹介症例検討会開催中止 ・夏医療機関挨拶廻り 医療機関83件、施設15件 ・地域医療連携アンケート（挨拶廻り時配布） 配布83件 回収48件 回収率57.8% ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告
10月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・お歳暮郵送 59件 ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告
12月 文書開催	<ul style="list-style-type: none"> ・冬医療機関挨拶廻り 82件 ・11月紹介症例検討会開催 参加医療機関6件 ・紹介、逆紹介、施設利用件数等の報告
2月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・2月紹介症例検討会中止 ・小児科 森川医師 医療機関訪問3件

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 6 日 13 日 20 日 27 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
5 月 11 日 18 日 25 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
6 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、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
7 月 6 日 13 日 20 日 27 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
8 月 3 日 10 日 17 日 24 日 31 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
9 月 7 日 14 日 21 日 28 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
10 月 5 日 12 日 19 日 26 日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。

11月 2日 9日 16日 30日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
12月 7日 14日 21日 28日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
1月 4日 11日 18日 25日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
2月 1日 8日 15日 22日	病棟へ緩和ケアラウンド実施し、チームメンバーと病棟スタッフとカンファレンス実施。
3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、チームメンバーと病棟スタッフと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 15 日	・令和 4 年度 摂食嚥下支援委員会構成メンバーについて確認
5 月 13 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
6 月 17 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
7 月 15 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
8 月 26 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
9 月 29 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
10 月 13 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
11 月 10 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
12 月 8 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
1 月 19 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
2 月 24 日	・摂食嚥下支援委員会の開催
3 月 30 日	・摂食嚥下支援委員会の開催

広報・地域密着委員会

1. 目的

この委員会は、地域住民の健康と生活を守り安心できる地域づくりのため、地域住民に向けた病院の広報活動に関する事項について提案・協議し、円滑な病院運営に役立てることを目的とする。

2. 内容

- ①ホームページの管理・運用に関すること
- ②広報誌「ぎんなん」の発刊に関すること
- ③年報の作成に関すること
- ④地域行事への出展に関する諸問題の調整・連絡に関すること
- ⑤その他病院の広報活動（SNSの活用等）に関すること

3. 委員構成

委員長：医師 1名

委員：看護部 1名、薬剤部 1名、診療放射線室 1名、臨床検査室 1名、リハビリテーション室 1名、
栄養管理室 1名、健康管理室 1名、地域連携室 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16日	・当院のホームページについて
7月28日	・病院 SNS（ライン・フェイスブック等）の検討状況
2月12日	・広報誌銀杏について

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22日	<ul style="list-style-type: none">・2022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

広報誌「銀杏」

地域住民を対象に年3回発刊し、地域の方々へ病院の情報を発信しています。

稲沢厚生病院だより

ginnan —銀杏—

2022

No.94

主な内容

稲沢厚生病院 小児科
のココが助かる!



祖父江町で20年ぶりに国府宮はだか祭の大鏡餅奉納が行われたことにあわせ、病院の正面玄関に、祖父江町奉賛会の半てんを展示させていただきました。

稲沢厚生病院だより

ginnan - 銀杏 -

2022

No.95

主な内容

いなざわこうせいで
出産しませんか？
精神科デイケア

📞 予約が取りやすくなりました



ご予約 📞

地域医療連携課

0587-97-2759

受付時間 🕒

【平日】 8:30~19:00

*休診日を除く

予約ができる科

内科・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

予約ができない科

精神科・脳神経外科

稲沢厚生病院だより

ginnan ー銀杏ー

2023

No.96



主な内容

新年のご挨拶
グリーフケア

人間ドックや健診で
要精検・要治療
と診断された方へ

当院で **診察予約** が
お取りできます

健診で **要精検** と診断
されたのですが…



ご予約

地域医療連携課

0587-97-2759

受付時間

【平日】 8:30~19:00

*休診日を除く

早期発見・早期治療のため、
お早めにご受診ください。

編集後記

2022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。

世間では新型コロナウイルス感染症は収束しつつあると認識されつつありますが、医療現場ではまだまだ油断できない状況です。そんな中ポストコロナの社会を見据えた動きもみえてきています。海外からのインバウンドで観光地では観光客であふれかえっている状況です。また日経株価も過去最高の4万円台に突入し、バブル時代の再来かとも指摘する人もいます。

次年度は稲沢厚生病院においてもその存在価値が試される1年となるでしょう。地域の皆様に必要とされる病院であり続けるにはどうすべきか？みなさんも考えることがあると思います。

来年度の私の抱負を述べたいと思います。それは、

【人を育て、病院を育て、地域を育てる】

病院、地域を育てることは壮大で無理な目標のように思われますが。まずは研修医を育て、病院職員を育てることから始めたいと思います。将来小さな芽が花咲くようにひとつずつ着実に仕事をしていきたいと考えていますので、ご協力いただきたいと思います。

広報・地域密着委員会 委員長 畦元 将隆

稲沢厚生病院 広報・地域密着委員会

委員長	診療部	畦元 将隆
委員	医局（研修医）	平田 翔太郎
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	市川 綾花
委員	臨床検査室	山田 美咲
委員	リハビリテーション室	長谷 健司
委員	栄養管理室	古田 一平
委員	健康管理室	塚田 晶子
委員	地域連携室	白坂 翔
委員	医事課	鹿島 綾夏
事務局	企画室	中村 篤紀
事務局	企画・医療情報課	伊藤 伸弥
事務局	企画課	都築 千早

稲 沢 厚 生 病 院 年 報
21 号 (2022 年度)

2024 年 3 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