

V. 部門の活動状況

1. 看護部

看護部長 見川葉子

【要約】

埼玉協同病院看護部は、看護部長・看護副部長の交代をこの数年間で実施してきました。2016年度は現場看護管理を担う5名の新しい看護長が任命され、4名は担当部門が変わり、継続で看護長任務を果たした4名は、新任者の指導や支援を行ってくれたことで1年間看護管理実践が行われてきました。

当院の“看護長”の名称は、医療チームを構成する様々な職種の力を引き出し、結集させ、患者様や地域住民の生命と生活をまもる看護管理者であることを意味します。例えば、病棟看護長は、看護職員の看護業務が安全で効果的であるようマネジメントすることを任されているだけでなく、医師や他のメディカルスタッフの力で患者様・ご家族様と共に治療・療養生活の質向上がもたらされるように支援の輪を作ることを目標に添えます。

5名の新しい看護長は、真摯に患者様に向き合い、不安を希望に変えられるようにと悩み、努力し、そしてスタッフ一人ひとりが意欲的に優しく患者様に接せられるようにと心を寄せてくれました。また、部署異動があっても、または継続でも、先輩看護長は、埼玉協同病院看護部管理者として指導し、支援し、論議して多くの看護課題を一緒に前進させてきました。看護管理者が心機一転頑張れたのは、現場を護る看護職員一人ひとりの力があったからです。

2016年、救急・がん・急性期・回復期・緩和・在宅と様々な領域で、地域を守り、患者を護り、職員をまもり続けた全ての看護職員に感謝します。

【2016年度行動計画／結果と課題】

1. 急性期病院として、必要な人材を育成するために、教育や研修を強化するとともに、働きやすい職場づくりを進め、人材の確保を行う。

急性期病院として地域のニーズに応え、急性増悪の病状の患者様に的確な対応ができるようにと看護キャリアラダーでの位置付けでフィジカルアセスメントの学習を継続的に実施しています。また、当院の機能として持ち備えている、回復期リハビリ病棟、緩和ケア病棟、在宅看護の分野でも特徴的な学習を進めてきました。多くの病棟に入院されている認知症の患者様への対応を病院全体で学び、100名が認知症サポーター養成講座に参加できました。さらに、認知症の方に対して医学的にも根拠を持った質の高いケアができるようにと、20名の看護職が2日間の研修に参加し、精神科医師と共に行う認知症ケア回診では、病棟でのコンサルテーションに対応できるようになりました。認知症の方の人権擁護に基点を置き、入院期間に認知機能の悪化を招かない療養生活の提供に結び付けています。急性期病院ならではの工夫を凝らし、より豊かな療養生活提供をしていきたいと思っています。

看護職確保では、2016年には27名（保健師9名、助産師2名、看護師16名）を受け入れることができました。残念ながら3名の退職者が発生しました。世代間相違やSNS使用のルールなどを見直す機会とし、より良い職場づくりを改めて実践していこうと考えています。全体の離職率は11.4%でした。中途入職者も病院・看護理念を自身の看護観と照らし合わせて、前進していける研修のあり方や、適切な面接を組み入れるなどの工夫をしていきたいと考えています。より良いメンタルヘルスのあり方を考えて、産業カウンセラーによる定期面接を再開しました。さらに、同カウ

ンセラーを講師に「若者の置かれている心身の状態と周囲との関係性の作り方について」の学習会を実施し、新入職員を指導する機会をもつ多くの職員に対して、新たな学びにつながりました。また、指導者向け学習会企画として埼玉大学教育学部教授田代美江子先生を迎え、「育ち合う指導・教育のあり方を考える～看護の未来をつくるために～」も開催し、“教育・指導”のあり方を根本から学び直すことができました。

毎年旺盛に受け入れる看護体験では、314名／年の高校生を中心として受け入れ、後輩職員となる看護奨学生に複数人つながりました。

看護奨学生企画では、人間基地に造ろうとしている自衛隊病院の見学学習会に参加する学生もあり、「自分が住む地域に戦争支援医療機関が出来ようとしている事が信じられない」などの驚きの気持ちを表していました。

社会貢献でもあり職員確保にもつながる看護学生実習では、245名／年受け入れ、新たに3校の受け入れを決定しました。そのうち1校は医師等の他職種支援も得て、緊急受け入れを行うことができました。看護実習室に病院パンフレットを常備するなど、看護学生と病院の距離を縮める結果となり、入職に結び付いた学生も生まれました。

2. 院内外の医療・福祉サービスと連携し、地域の健康づくりに貢献できる取組みを進める。

各部門の職員が運動教室インストラクター養成講座に参加し、地域での運動促進者になれる土台をつくることができました。『ココロンエクササイズ』をDVD版として作成したものを用いて、運動教室インストラクターになった職員が地域へ出ていく足がかりになりました。2015年度に作成したHPH (=Health Promoting Hospitals、以下HPH) 問診票 (2015年度は、記載率にこだわった取組みを実施) において、今年度は、疾患に

結びつく患者の生活やその背景を見て考えられるようにと、SDH (=Social Determinants of Health) 問診にて情報を把握し、問題解決に結び付かせるようにさらなる工夫をしました。

禁煙チームが中心となって進めた支援効果により、41名の禁煙 (= 卒煙) 者がありました。

3. 急性期病院として一人でも多く急患に対応するとともに、在院日数短縮に対応した病棟・外来での業務改善に取り組む。

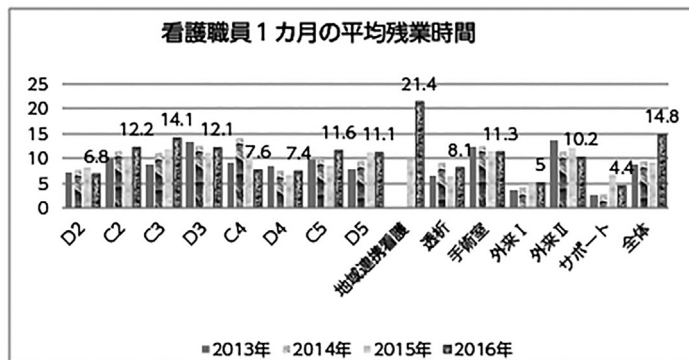
二次救急病院として、地域ニーズに応えるために、救急車搬入目標を10台／日から12台／日に上方修正して取り組んできました。救急診療委員会が中心になり、BLS学習会18回、ICLS学習会3回 (いずれも看護師対象回数のみ記載) を実施し、病院全体で救急対応力が前進できました。

外来看護科では、救急搬入される患者の社会的背景を調査する看護研究を行い、約30%の患者が医療福祉相談員への連絡が必須な状態であったことが判明しました。日々搬入される患者をSDH的な視点でアセスメントし、再搬入を防ぐ手立てを施して帰宅できる力が求められていることを再認識しました。

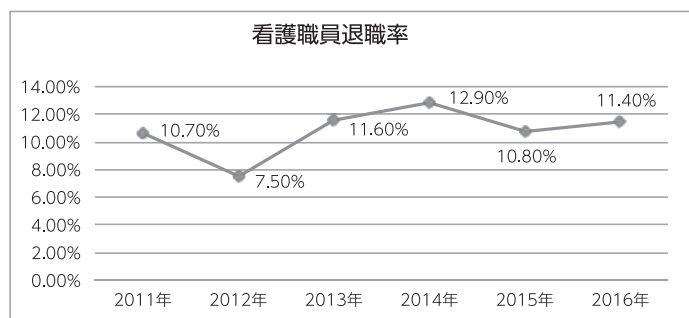
また、地域町会連合自治会の防災訓練に救急診療委員会のメンバーが主に参加し、地域住民向けの救命処置対応を丁寧に講義し、体験学習支援を行いました。参加者数500名のほとんどがこの体験学習に参加し、大盛況のうちに学習支援ができました。病床稼働をより有効的に活用する提案を入院コントロール役である看護副部長が提案し、整形外科手術治療を目的にした入院依頼をより多く受けられるルールができ、病床活用が大きく拡大しました。受け入れる側の調整を快く引き受けた他科医長や看護長の協力があったからこそその結果です。一人でも多くの患者を病院全体で受け留めるという病院方針を実践に結びつかせることができました。

退院調整看護師を複数人にして3年目になり、入院前からの情報を十分に活かしながら丁寧な調整会議と在宅生活を見越した療養支援が徹底でき、平均在院日数も10.7日(2015年11.3日)まで短縮できました。入院日数の短縮と共に、入院患者様が、充実した入院生活を送っていただけるよう、クリニカルパスを見直し精度向上を図りました。また、がん化学療法チーム、褥瘡チーム、NSTチーム、緩和ケアチーム、乳腺科医療チーム、循環器医療チーム、糖尿病チーム、呼吸器医療チーム、感染対策チーム、リスクマネージャーなどが中心になり、看護ケアの質向上につなげることができました。患者様一人ひとりの生活を見据え、細やかな介入が必要となっています。入院中の介入・看護支援が、退院後の生活にどのように効果的につながったかを検証できるシステムづくりを今後の課題にしていきたいと思えます。

③看護職員1ヵ月平均残業時間



④退職率

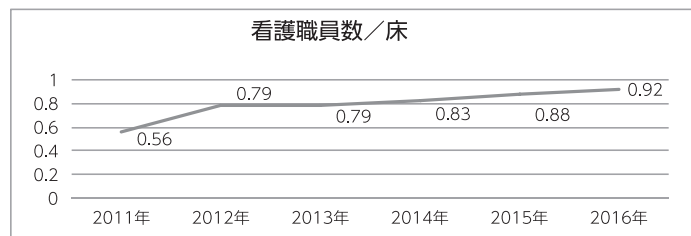


【看護職員状況】

①2016年度採用数/退職・異動数

新卒採用者	既卒採用者	法人異動者	合計
30名	22名	2名	54名
退職者	常勤からパート勤務への変更者(再雇用者含む)	法人異動者	退職者総数(異動者含む)
23名	8名	4名	35名

②病床数に対する看護職員数



2. 外来看護科 I

看護長 石田真希

【外来体制】

- ・診療科 内科急患、救急、内視鏡・放射線検査、整形外科、泌尿器科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、自己血貯血外来
- ・看護職 看護師 29 名、准看護師 14 名、看護助手 3 名、助産師 1 名
- ・特徴

救急搬入患者と Walk in で来院する患者を 24 時間体制で受け入れている。ER 強化体制 6 年目を迎え、救急搬入 3786 件の到達と看護教育を充実させ、外来と HCU 病棟の連携が図れました。緊急で発生する内視鏡検査、放射線検査も待機体制で貢献し、実績アップに繋がりました。外来分野では整形夜間救急の受け入れを開始し、さらに救急受け入れの幅を広げていけるようにしました。整形外科・外科・眼科・耳鼻科・皮膚科・泌尿器科の 6 つの診療科と自己血貯血外来も担当しています。それぞれの分野で、連携し合いながら外来運営がスムーズにいくよう努めています。

【総括】

1. 急変時に迅速に対応できるように BLS、ICLS のシミュレーショントレーニングを実施しました。
部門内での開催にとどまらず、救急診療委員会と協力し、ICLS 院内コース開催をすることができました。ICLS インストラクター取得スタッフ 1 名、2 名のスタッフが ICLS インストラクター取得予定です。
2. 継続的に救急記録監査を実施し、サンプリングですが、80%以上が正確に記載出来ているという結果でした。今後は、外来看護師の患者との関わりや患者の思いを記録に残せるようにしていくことが課題です。

3. 緊急内視鏡や緊急 ERCP に対応できるよう物品の整備や画像入り手順書を作成し、夜間の緊急時に対応できるようにしました。
4. 救急外来でスタッフとして求められる能力として災害時の対応が挙げられます。通常の診療時とは違うトリアージ能力と診断、治療が求められます。外来看護師としての役割を認識するために災害看護師教育参加と登録ができました。院内災害トリアージ訓練に参加し、外来看護師の災害時の役割について再認識し、学習することができました。

【今後の展望】

救急外来の診療にとどまらず、診療科急変に対して速やかに対応できるスタッフ育成が求められています。また、ER 体制強化に伴う人材育成と病棟連携を強化し、入院展開の時間を短縮し、稼働に繋げることが課題です。

【実績】

1. 救急車搬送件数 3786 件
2. CPA 件数 71 件
3. 救急搬入後入院件数 1416 件
4. 診療科紹介件数
整形外科 940 件 外科 421 件 眼科 69 件
泌尿器科 402 件 皮膚科 396 件
耳鼻咽喉科 137 件
5. 診療科逆紹介
整形外科 346 件 外科 263 件
眼科 332 件 泌尿器科 262 件
皮膚科 107 件 耳鼻咽喉科 145 件
6. 外来診療患者総数
整形外科 32734 件 外科 15361 件
眼科 6862 件 泌尿器科 23063 件
皮膚科 20383 件 耳鼻咽喉科 10242 件

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・第 14 回全日本看護介護活動研究交流集会参加

- ・第17回全国国民医連消化器研究会 演題発表
- ・第3回全日本国民医連救急医療研究会 演題発表
- ・ICLS資格取得
- ・看護協会 災害ナース研修
- ・看護キャリア3研修
- ・看護キャリア4研修
- ・埼玉民医連看護学会参加

3. 外来看護科Ⅱ

看護長 岩月民子

【外来体制】

- ・診療科 糖尿病科、消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科、精神科、脳神経外科、神経内科、甲状腺・腎臓内科、血液内科
- ・職員数 保健師11名（助産師3名を含む）、看護師8名、准看護師1名、糖尿病認定看護師1名、糖尿病療養指導士2名、埼玉県糖尿病療養指導士3名、禁煙支援士3名、肝炎コーディネーター1名
- ・特徴

専門外来（慢性疾患）での療養相談や終末期支援を行っています。また健康増進センターでは保健指導活動を担っています。

【総括】

1. 特定保健指導数は昨年度実績より増加しました。指導担当者1人あたり4～12件実施。指導者育成を2名行いましたが、退職・異動により最終的な指導者数の変化はありませんでした。
2. 緩和ケア認定看護師と終末期カンファレンスの定期開催を行いました。終末期患者の抽出をシステム化しました。
3. 事務クラークの配置により、クラーク業務についていた看護師が看護外来業務に移行でき、看護外来の充実がはかれました。
4. 気になる患者カンファレンスを週2回開催、必要時多職種カンファレンスにつなぐ流れができました。
5. 事務も含め逆紹介対応ができるようになりました。

【今後の展望】

1. 特定保健指導実績の増加と改善率向上のため、保健指導の質向上を行っていきます。

2. 終末期非がん患者の対応を行っていきます。
3. 事務などと多職種で気になる患者の抽出を行い、情報を共有し、問題を解決していきます。

【実績】

1. 特定保健指導人数 60名
2. 禁煙外来治療開始者数 63名
3. 看護外来
フットケア（爪切り）実施者数 309名
インスリン手技チェック実施者数 585名、
11名（糖尿病外来以外）
誕生月神経障害チェック実施者数 1575名
透析予防指導開始者数 21名
アルコール支援介入開始者数 7名
4. 糖尿病教室（はじめ外来）参加開始者数 55名
5. 緩和カンファレンス実施者数 135名

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・SST初級リーダー養成ワークショップ参加 1名
- ・認知症養成講座 オレンジリング取得 13名
- ・日本HPHカンファレンスにて2演題発表 1演題優秀賞
- ・全日本民医連救急医療研究会 学術交流集会上にて1演題発表
- ・埼玉学術運動交流集会 1演題発表
- ・資格取得 禁煙支援士 1名、埼玉糖尿病療養指導士 3名

4. 透析看護科

看護長 新井弘子

【透析体制】

- ・病床数 26床
- ・医師 5名
- ・看護職 保健師1名、看護師5名、准看護師3名
- ・臨床工学技士 4名
- ・特徴

透析室では入院透析と外来維持透析を行っており、入院患者では、糖尿病外来や腎外来からの透析導入と、緊急入院で透析が必要になった患者、他施設の維持患者で入院した場合の透析に対応しています。維持患者には、合併症予防のため、食事水分管理や日常生活に対しての患者指導、またフットケアなどを行っています。

【総括】

1. 急性期および透析導入病院としての役割を發揮に関して、透析看護外来では腎外来に通院中のCKD患者へ家族を含め指導を行いました。主に透析入院患者が多いD4病棟との連携で導入患者への指導を充実させるため、チーム会議を定例化し、導入時チェックリストの検討や、D4スタッフの透析室研修を行いました。D4スタッフも参加してのカンファレンスを毎週開催し、問題点の改善や治療方針の確認など話し合いました。
2. 透析室での災害対策について検討し、防災マニュアルの見直しと患者への防災訓練を実施し、災害発生時の対応や避難経路の確認をしました。スタッフに関しては、3月に緊急離脱および避難訓練を行いました。前後にアンケートを実施し、訓練後は理解度が高まったとの評価を得ました。

3. 栄養士、薬剤師、MSWなど多職種参加の合同カンファレンスを3回、地域連携看護科や他介護事業所など参加しての支援会議を1回開催し、患者の療養生活改善につとめました。

4. オンラインHDFの積極的導入、新規薬剤（エルカルチン、ピートル）の導入、PMMA膜ダイアライザーの新規導入を行いました。症状についての患者アンケートを実施し評価、透析患者の合併症予防や、症状改善に努めました。

【今後の展望】

シャント管理、穿刺技術の向上をめざします。オンラインHDFの対応台数を増やし、患者の合併症予防につとめます。

【実績】

1. 年間透析件数	10,271 件
2. 外来透析管理患者数延べ	667 人
3. 入院透析管理患者数延べ	235 人
4. 透析導入数	30 人

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

日本透析医学会学術集会発表

5. 手術看護科

看護長 佐藤笑美子

【手術室体制】

- ・麻酔科医 3名
- ・外科医 10名、整形外科医 5名、産婦人科医 4名、泌尿器科医 1名、眼科医 1名
- ・看護職 保健師 2名、看護師 19名、准看護師 2名
- ・看護助手 5名
- ・特徴

手術室は5部屋あり、そのうち1部屋がバイオクリーンルームです。消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、眼科の7科に対応しています。夜間帯の緊急手術は待機オンコール制で2名の看護師が対応しています。周手術期看護として術前、術中、術後でそれぞれ訪問を行い、麻酔外来も対応しています。

【総括】

1. 人材確保と育成

今年度より日本手術看護協会のクリニカルラダーを用いて看護師の力量チェックを行っています。卒1看護師2名、卒2看護師1名、卒3看護師3名が卒後研修を修了しました。毎月部会で学習会を開催し学びを深めています。

2. Q1から見える課題

眼科手術の閉鎖、泌尿器科手術の縮小により総件数は前年比で96.2%と減少しましたが、手術室稼働率は維持できました。術前訪問件数は増加、術中・術後訪問件数は減少しました。在院日数のさらなる減少により術後訪問件数の減少につながってしまいました。術後訪問は、タイミングを考慮して行うことが課題です。

3. 利用者からの視点

各科の稼働状況を出し、計画通り予定手術を

受け入れました。緊急手術の受け入れもし、難易度の高い手術の増加により、手術、麻酔手技点数は前年比 103.1%と増加しました。

麻酔科外来での歯科衛生士による介入を開始、がん患者に対し周手術期の口腔内管理を行っています。

ペイン外来を開設し、紹介患者、再来患者も増加しています。

【今後の展望】

年々手術件数は増加し、手術の難易度も高くなってきています。件数増加だけでなく、稼働状況で各科との調節を行い、安全第一に効率よく手術実績を伸ばします。その中でも、患者様の手術環境を整え、家族も含めて安心して手術が受けられるよう、各科・病棟と連携を強化した手術室看護を実践します。

日々変化している手術医療に対応できる看護師の力量、指導力の向上を図ります。

手術に使用する医療器材医材の管理を行います。

【実績】

1. 各科手術件数:外科 679 件、整形外科 1,110 件、産婦人科 315 件、泌尿器科 134 件、眼科 120 件、合計 2,358 件
2. 各科術式割合：
 - 1) 外科 (679 件)：
 - 腹腔鏡下胆嚢摘出術 18.0%
 - ヘルニア手術 15.5%
 - 腹腔鏡下虫垂切除術 7.7%
 - 乳腺悪性手術 5.9%
 - 腹腔鏡下結腸切除 5.4%
 - 結腸切除 5.0%
 - 2) 整形外科 (1,110 件)：
 - 人工股関節全置換術 26.0%
 - 骨折観血手術 21.5%
 - 人工膝関節全置換術 14.1%
 - 脊椎固定・椎弓切除・椎弓形成 6.8%

3) 産婦人科 (315 件)：

帝王切開 33.3%

腹式単純子宮全摘術 16.5%

円錐切除術 13.3%

子宮付属器腫瘍摘出 11.4%

4) 泌尿器科 (134 件)：

シャント 29.9%

前立腺生検 25.4%

経尿道的膀胱悪性腫瘍手術 18.7%

5) 眼科 (120 件)：

水晶体再建術 91.7%

3. 手術室稼働率：時間内平均 44.9%、時間外平均 49.5%であり、時間外の稼働が多いです。
4. 術前訪問件数：外来手術、眼科以外の訪問を行い 1,552 件でした。
5. 術中家族説明件数：予定手術 3 時間以上の手術患者家族に対し 277 件訪問しました。
6. 術後訪問件数：519 件。退院日などを考慮し訪問時期の検討が課題です。
7. 麻酔科外来面談件数：1,675 件。麻酔外来を受診できない患者への病棟往診件数は 160 件でした。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・2016 年度埼玉民医連看護学会 演題発表 (1 演題)
- ・2016 年度全国民医連看護介護活動交流集会 演題発表 (1 演題)
- ・2016 年度日本看護学会 急性期部門 演題発表 (1 演題)
- ・埼玉県手術室情報交換会 参加 (年 2 回開催)

6. 看護サポート

副主任 鈴木善子

【特徴】

私たち看護サポート部は看護業務支援として安全で、快適な療養環境整備を看護師の指導のもと、日々の業務を遂行しています。また、看護部門のメンバーとして、年間教育計画に基づき職員の力量向上や能力開発に努めています。

【体制】

看護助手 48名

配属先 整形外科外来・手術室・内視鏡室・C2病棟・C3病棟・C4病棟・C5病棟・D2病棟・D3病棟・D4病棟

【総括】

今年度はSDH（社会的決定要因）について学びました。患者の背景には自己責任だけではなく社会的問題も沢山あり、そういった視点で共感的に捉えることができた学習会でした。職員からは日々の業務に活かしていけるとの意見も挙がりました。また今年度も「手指衛生 AWARD」にエントリーし、手指消毒のタイミングをサポート業務の視点で見直し実践したことを評価され、院長賞をいただいて職員の士気も高まりました。

【今後の展望】

1. 他職種との連携を強め、サポートの対応力向上を図っていきます。
2. 課題に積極的に取り組み、新たなことに挑戦していきます。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

《2016年度年間教育計画に基づいた学習実績》

- ・接遇マナー研修・医療安全（車椅子移動・移乗介助）・食事介助・排泄介助

- ・口腔ケア学習会
- ・感染予防対策学習会（感染対策の基本・流行性の感染症・手指衛生）
- ・BLS一次救命措置学習会・環境マネジメント学習会・夏季エコライフデーへの参加
- ・SDH学習会（2/年）・個人情報保護学習会・HPH学習会
- ・職場のパワハラ・セクハラを考える学習会
- ・民医連総会DVD学習とグループワーク
- ・2016年院内「手指衛生 AWARD」エントリー 院長賞受賞

7. C2病棟看護科

看護長 大森有紀

【病棟体制】

- ・病床数 51床
- ・看護職 保健師 12名、看護師 22名
- ・看護助手 17名（担当になっている総数）・病棟クラーク 1名

【特徴】

C2病棟は消化器内科疾患と一般内科の患者様を中心に医療の提供を行っています。食道から大腸、膵胆肝系の検査や治療、悪性疾患などの患者様が多く、また、膵石治療にも取り組んでいます。急性期疾患の患者様が多く、また、独居高齢者や老老介護への介入も必要となるなかで、早期から多職種で退院支援に取り組んでいます。悪性腫瘍の患者様に対しては、認定看護師の協力を得ながら、疼痛緩和やQOLの向上、患者様・ご家族の方の精神的援助ができるように日々努めています。

【総括】

1. 患者様にとって安心・安全な医療を提供します。
医療安全チームが中心となり、職員のBLS学習会や多職種による転倒事故カンファレンスを定着させました。
2. 消化器疾患治療・看護を統一して行い、スムーズな支援を目指します。
電子カルテによるクリニカルパス作成を行い、統一した医療を提供できるようになりました。内視鏡介助を施行する看護師のマニュアル・チェックリストの見直しと作成により、新しい看護師が手技をスムーズに身につけられるようになりました。
3. HPHに取り組み、ヘルスプロモーション活動の推進を行います。

アルコール関連性身体疾患患者様への聞き取りにより、患者様が自身の問題に気づき、断酒の意欲につながりました。また、外来看護師への情報提供により、引き続き外来でも介入できるようになりました。

【今後の展望】

1. 職員の知識の向上と多職種連携、環境の整備により、職員と患者様にとって安全安心な医療の提供を行います。
2. クリニカルパスの活用により、標準的医療を維持し、患者様にわかりやすい説明を行います。
3. 地域へ退院される患者様に対し、情報を提供し、継続した支援ができるようにします。

【実績】

1. 新入院患者数 1,436名
2. 入院延べ人数 16,378名
3. 平均在院日数 11.4日
4. 占床率（51床換算）87.7%

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・全日本民医連主催 消化器学会発表 1名発表
- ・法人内 看護学会発表 2名発表

8. C3病棟 (産婦人科) 看護科

看護長 英岡和香子

【病棟体制】

- ・病床数 40床
- ・看護職 助産師22名 看護師6名 准看護師1名

【特徴】

1983年の産婦人科開局以来、「地域が産み・育てる」をスローガンに私たち助産師は地域に根ざした助産師活動を目標に掲げ、組合員さんや地域の声、社会のニーズに耳を傾けながら助産師活動を展開してきました。産婦人科病棟、外来では開設以来当院を利用している妊婦様や婦人科疾患を持った患者様の24時間の電話対応を行ってきました。外来では妊婦様、婦人科患者様に限らず、毎回助産師が問診を行います。一人ひとりが抱えている身体的・社会的・精神的背景にも目を向け、困難なケースには個別に対応することで、どの助産師が対応しても同じケアが提供できるように情報を共有しています。今では一般的になった新生児家庭訪問は、川口市の保健事業の1つとして委託され、12年になります。また、産後1ヵ月までのもっとも不安な時期を電話訪問・育児相談外来などで支援するなど、産後の支援にも力を入れています。うぶ声学校の5課は、産後のお母さんの同窓会がしたいという声から始まり、今では病院全体を巻き込んで、子育て教室やサークル活動にまで発展しました。地域の支部祭りなどでは子育て相談を実践しています。

【総括】

1. 地域合同カンファレンスを積極的に行いました。地域と顔見知りの関係になることで支援がスムーズになったと感じています。社会的困難を抱える患者様を地域とともに支えることがで

きました。

2. パートナーシップ・ナーシングシステム (PNS) を導入しました。パートナーシップを導入したことでスタッフ同士のコミュニケーションが増え、看護の質向上につながりました。働きやすい職場づくりにも目を向けることができました。
3. クリニカルパスを見直したことで在院日数が減少し、結果、病床の回転率も上がりました。
4. キャリアラダーに応じた人材育成への取り組みの結果、今年度も4名のアドバンス助産師を育成することができました。

【今後の展望】

総合産婦人科という特性を活かし、女性のライフサイクルを広い視点で捉え、家族や将来を考えた医療の提供ができるよう、今まで以上に活動を強化します。疾患だけでなく、社会背景や経済状態も聞き取りし、支援が必要であると判断した場合はケースワーカーや他職種と協力し、地域の保健センターや福祉施設と連携しながら長期的に支援し続けます。

【実績】

- 新入院患者数：1,329人
- 転入数：10人
- 入院延べ患者数：11,154人
- 1日あたり患者数：30.5人
- 平均在院日数：8.4
- 平均占床率：76.2
- 分娩件数：547件 (前年523件)
- 帝王切開：106件

【産婦人科で妊婦、褥婦に向けて行っている教室】

- ・うぶ声学校 (初産婦むけ)
- ・経産婦うぶ声学校 (経産婦むけ)
- ・帝王切開うぶ声学校
- ・料理教室 (妊婦むけ)

- ・「孫と一緒に」広場（妊婦夫婦の両親むけ）
- ・ヨガ（妊婦むけ）
- ・うぶ声5課（出産後の同窓会）

2 / 18 Bコース

【教育・研修・研修活動・学会等への投稿実績】

1) 日本助産評価機構認定 アドバンス助産師 17名（産休2名含む）

2) 埼玉民医連学術・運動交流集会

①「産婦人科でのPNSの取り組み」～安全な看護の提供とスタッフの育成～

発表者：高橋亜希

②「ハイリスク妊婦への妊娠初期からのプライマリナーシングの導入と課題」

発表者：柿崎美里

③「新生児蘇生法の講習会の活動報告」

発表者：石川幸恵

3) 埼玉民医連看護学会

①「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）を活用した助産師教育」

発表者：清水亜希子

②「助産師によるRH式不適合妊婦への自己血貯血への一考察」

発表者：清水美奈

4) 命の授業への講師派遣

講師：清水亜希子・浅野詩織・國田知里・加藤香奈・勝原美樹

7 / 8 十二月田小学校 120名

8 / 6 夏休み公開講座 20名

8 / 25 幸手子供保健教室 60名

11 / 10 北中夢ワーク 6名

1 / 30 松伏第二小学校 100名

3 / 8 樺松中学校 160名

3 / 13 しいのみ保育園 80名

5) N C P R（新生児蘇生法）

講師：石川幸恵・清水亜希子

7 / 27 2015年 アップデート講習会

10 / 29 アップデート講習会・スキルアップコース

6) 自己血輸血勉強会講師派遣

講師：清水美奈

9 / 1 埼玉輸血セミナー所沢会場（所沢ミューズ）講師

9 / 16 所沢第一病院 勉強会講師

11 / 7 山王クリニック 勉強会講師

12 / 8 埼玉東部循環器病院 勉強会講師

3 / 15 所沢第一病院 勉強会講師

7) A L S O（産科救急）取得 3名

8) B L S取得 2名

9) I C L S取得 1名

9. C3病棟 (小児科) 看護科

主任 田中美江

【病棟体制】

- ・病床数 15床
- ・看護職 看護師10名、准看護師1名
病棟保育士1名

【特徴】

C3小児は、小児科外来と病棟を担当しています。新生児から中学3年生までの小児内科疾患の患者様を中心に医療の提供を行っています。病棟では、小児内科だけでなく、小児整形入院の受け入れも継続して行っており、今年度は25件の整形手術の患児を受け入れました。また、SAS入院も継続し、今年度は64件受け入れをしました。

多職種と協力して、「ベビーマッサージ」「離乳食教室」「子育て教室」「命の授業」「小児喘息教室」なども継続しており、今年度から、新しく「ベビールランチ」の教室を開始しました。子育て中の母親、家族を支援する活動を継続し、子育て支援を心がけています。

【総括】

1. 地域のニーズを取り入れた看護の提供と質の向上を目指し、小児救急医療などの学習の強化を行いました。小児救急看護の研修に3名参加、新生児蘇生法の研修に1名が参加しています。また、時間外の患者や紹介患者の受け入れを積極的に行いました。
2. 子育て支援の継続、気になる患者支援を強化し、関係機関との地域連携を充実させました。虐待予防に努め、親子のサポートに取り組みました。
3. 病児保育を継続し、働きやすい職場づくりを目指しました。今年度の利用者は昨年約2倍の85名でした。職員が子どもを育てながら働

き続けられるように、保育士と協力して、職員の子育て支援にも努めました。

【今後の展望】

1. HPH活動の取り組みを強化していきます。
乳児健診、予防注射、各種教室、生活習慣病外来、喘息患児の家族への禁煙指導など
2. 病床利用率増加に努めていきます。
食物アレルギー負荷試験の入院件数増加や、肥満児の教育入院などを行います。
時間外や紹介患者の受け入れを積極的に行います。
毎週金曜日の小児救急当番を継続、その後、小児科外来につなげていきます。
3. 地域との連携を強化、虐待予防チームの充実に努めます。子どもの貧困対策、社会的ニーズにも目を向けた活動をしていきます。

【実績】

1. 新入院患者数 421人
2. 入院延べ人数 1,802人
3. 平均在院日数 4.4日
4. 病床利用率 33.0%

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・全日本民医連小児医療研究発表会 3演題発表
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 2演題発表

10. C4病棟看護科

看護長 砂川千恵子

【病棟体制】

- ・病床数 24床
- ・看護職 保健師2名、看護師15名
- ・看護助手 1名（担当になっている総数）
- ・病棟クラーク 1名

【特徴】

C4病棟は緩和ケア病棟です。2013年に緩和ケア病棟を開設して、4年が経過しました。

がんにより生じる痛みをはじめとする体のつらい症状や、患者様とご家族が病気と共に生きることの心のつらさを和らげ、その人らしく生きることがを支援させていただきます。

【緩和ケア病棟の理念】

体のつらさだけでなく、心のケアも同時に行い、患者の気持ちを尊重し、穏やかに過ごしていただけるように支援していきます。

【緩和ケア病棟の基本指針】

1. 患者様・ご家族に、寄り添える看護ケアを実践していきます。
2. 地域や他部門との連携を大切にし、その人らしさを最期まで追求していきます。
3. 患者様からの学びを大切にし、育ちあえる医療者として努めていきます。

【今後の展望】

1. 安定した病床運用。対象患者様の入院受け入れを安定させる。
2. イベント（音楽療法・ティータイムイベント等）の継続
3. グリーフケアの充実（遺族会・遺族へのアンケート調査など）

4. 地域連携を円滑に行い継続した看護を実施する。

【実績】

1. 新入院患者数 201人
2. 転入院 77人
3. 入院延べ患者数 4349人
4. 1日あたり患者数 11.9人
5. 平均在院日数 15.7日
6. 平均占床率 49.5%

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・日本ホスピス緩和ケア協会「緩和ケア病棟における質向上の取り組みに関する認証制度」トリプルAを獲得！
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1演題
- ・看護学会 2演題

11. C5病棟看護科

看護長 多比羅恵子

【病棟体制】

- ・病床数 50床
- ・看護職 保健師12名、看護師11名
- ・看護助手 8名
- ・特徴

C5病棟は、呼吸器内科と総合内科の混合病棟です。肺炎・肺がん・気胸などの呼吸器疾患の方に加え、糖尿病血糖コントロール、大腸EMR、尿路感染症や脳梗塞等の入院受け入れも行っています。2016年度は病棟内では呼吸器チーム、化学療法チーム、DMチーム、緩和ケアチーム、医療機能評価準備チームの活動により、在院日数の短縮と質の向上に努めました。

【総括】

- 1) 平均在院日数の短縮、DPCI・II期間内の退院70%、看護必要度25%以上を目標にベッドコントロール、退院調整を行いました。平均在院日数10.4人、DPCI・II期間内の退院63.7%、看護必要度22.6%でした。
- 2) 糖尿病血糖コントロール入院の在院日数短縮のため、2016年DPC変更に合わせてクリニカルパスを14日から11日に変更し導入、クリニカルパス適応外の患者に対しても退院目標と学習プランを事前に設定する運用に変更し、DM患者のみのDPC期間I・IIの期間内の退院75%を達成しました。
- 3) 呼吸器チームでは、気管支鏡検査のクリニカルパスの電子化、RST回診の回診記録の電子化、吸入や直視鏡、HOT、人工呼吸器についての学習会などを行いました。
- 4) 化学療法チームでは、手順書とチェックリストの見直しを実施し、看護師2名が化学療法で

自立しました。

- 5) 緩和ケアチームでは、がん病名のある患者をカンファレンスに上げ、身体的、精神的苦痛の緩和や、緩和ケア病棟への転科の適応の判断(2015年度19人、2016年度25人)と緩和ケア病棟転科患者の在院日数の短縮(2015年度21日、2016年度14.5日)につなげました。麻薬の使用方法や、麻薬使用時の注意点、PCAポンプの使い方、症状緩和について学習会を行いました。
- 6) 医療機能評価準備チームでは、環境巡視を行い、患者の療養環境と職員の労働環境の改善、記録監査を行い記録の質向上に努めました。

【今後の展望】

- ・呼吸器チーム、糖尿病チーム、緩和ケアチームを中心に看護の質の向上に努めます。
- ・退院調整力と、再入院予防に向けた指導力の強化をしていきます。
- ・多職種連携を促進し、カンファレンスや朝会などの効果的な運用を行います。
- ・職員のやりがい・満足度向上に向け、業務改善を進めます。

【実績】

1. 新入院患者数 1,499人
2. 入院延べ人数 15,761人
3. 平均在院日数 10.4日
4. 病床利用率 87.9%
5. 気管支鏡実施数 74件
6. 糖尿病コントロール入院数(クリニカルパス適応) 54人

【教育・研修・研究活動・学会などへの投稿実績】

- ・呼吸器ケア学会 参加3名
- ・ICLS受講 1名
- ・BLS実施 22名

12. D2病棟看護科

看護長 松田昌一

【病棟体制】

- ・病床数 57床
- ・看護職 保健師6名、看護師21名、准看護師1名
- ・看護助手 5名（担当になっている総数）
- ・特徴

変形性関節症や脊椎、骨折や外傷などの疾患が多く、手術や急性期の治療・処置を必要とする患者様の受け入れをしています。

周手術期看護を中心とした病棟業務を行っています。

【総括】

1. 平均在院日数18.9、病床利用率86.8%となりました。老人保健施設みぬまとの連携会議を開催し、入所へのスムーズな受け入れ方法を確立しました。他施設への紹介も促進し、多くの新患を受け入れました。また、他職種参加のカンファレンスを活用し、在院日数短縮につながりました。
2. 重症記録を紙での記入から電子カルテへの記入に変更しました。また、電子パスのアウトカム入力を開始しました。
3. パートナーシップナーシングシステム(PNS)という看護方式を11月より採用しました。2名で患者のアセスメントを行い、投薬などダブルチェックで行うことができ、医療事故の減少や残業軽減などの効果が見られました。

【今後の展望】

- ・さらなる在院日数の短縮と病床稼働率維持に努めます。
- ・電子パスのバリエーションとアウトカムの評価を行

います。

- ・整形疾患チームを立ち上げ、学習や業務改善を行い、整形看護のレベルアップを図ります。

【実績】

1. 新入院患者数 平均86.3人/月 1,036人
2. 平均在院日数 18.9日
3. 病床利用率 86.8%
4. 手術件数 828件
5. 死亡数 1件

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・年間教育計画書に基づき活発に実施しています。新人看護師には手術室の協力のもと、手術見学も実施しています。
- ・認知症ケア専門士も在籍しており、整形看護師として知識や技術を高め合い、日々奮闘しています。
- ・2016年度医療生協さいたま看護学会 演題発表（1演題）

13. D3病棟看護科

看護長 江畑直子

【病棟体制】

- ・病床数 55床
- ・看護職 保健師8名、看護師20名
- ・看護助手 2名(1日勤務数)

【特徴】

消化器・泌尿器外科病棟として悪性疾患(消化器がん・呼吸器がん・乳がん等)や良性疾患(胆石・虫垂炎・腸閉塞・鼠径ヘルニア・前立腺肥大症等)の手術を必要とする患者様の看護に取り組みました。

化学療法室と連携して術前・術後の化学療法を受ける患者様の受け入れをしています。

【総括】

1. 腹腔鏡手術の増加(38.0%→41.8%)により患者への侵襲が軽減し、早期退院が可能となりました。予定手術だけでなく、緊急入院・緊急手術も積極的に受け入れました。
2. クリニカルパスの評価・分析により治療内容を見直し、在院日数の短縮となりました。
3. がん医療において、がん関連認定看護師を中心に、外科、乳腺外科ともにカンサーボードを開催し、多職種での情報交換・共有により切れ目のないがん治療に取り組みました。
4. 多職種合同カンファレンスを定期開催し、患者様の治療方針や問題点を共有し、専門職が職能を活かし介入した結果、患者様の退院後の生活を踏まえた療養支援を行いました。

【今後の展望】

1. 高難易度の手術に対応できる周術期看護のスキルアップを目指します。

2. 多職種と協働し、術前から退院に向けた患者教育の充実を目指します。
3. クリニカルパスの評価・修正を進め、適切な治療・看護を提供します。

【実績】

1. 入院患者数:平均123.6人/月 1,495人(外科1,027人・泌尿器科349人・他119人)
2. 入院延べ人数:14,000人
3. 平均在院日数:8.8日
4. 病床利用率:(占床率)69.5%
5. 手術件数:668件(外科601件、泌尿器67件)
(予定566件 緊急102件)
外科系腹腔鏡下手術の割合:41.8%
(251件/601件)

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- 1) 学会参加
 - ・第24回 日本乳癌学会学術総会
 - ・第54回 日本癌治療学会学術集会
 - ・第14回 日本臨床腫瘍学会学術集会
 - ・第64回 日本輸血学術治療学会
 - ・第18回 日本褥瘡学会学術集会
- 2) 法人外学会:演題発表
 - ・第13回全日本民医連 介護看護活動研究交流集会
- 3) 法人内学会:演題発表
 - ・2016年医療生協さいたま看護学会 1演題

14. D4病棟看護科

看護長 山梨 忍

【病棟体制】

- ・病床数 一般病床 46 床 HCU 4 床
- ・看護職 保健師 5 名、看護師 31 名
- ・看護助手 9 名 (担当になっている総数)
- ・特徴

D4病棟はHCU4床と、循環器・糖尿病・腎臓病・脳梗塞や脳出血などの血管障害の患者様が入院されている総合内科46床の病棟です。

多職種で患者様に関わる業務体制を整え、質の向上を目指してきました。また、医師の初期研修の場として、医師、看護師が共に学び合う環境づくりを目標に活動しています。

【総括】

HCU病棟として、重症患者ケアに必要な対応力を習得し、安心・安全な医療・看護を提供することを目標に、HCUを担当するために必要な業務の支援と評価を行い、段階的に業務の自立を支援してきました。HCU対象80%を目指す運営を行っています。

また、救急対応能力を維持、向上させるため、BLS、ICLSのインストラクターの養成に力をいれ、全職員に向けたBLS、ICLSの指導に当たってきました。

総合内科としては幅広い対応力を習得し、安心・安全な看護の提供を目指し、循環器、腎・透析、HCUのチーム編成で活動も行ってきました。HCUチームでは、ERからの入室に待機時間がないように連携に力を入れてきました。

【今後の展望】

急性期病院として一人でも多くの患者に対応するとともに、在院日数の短縮と病床稼働率を上げ

る取り組みを継続します。HCU受け入れ対象患者の検討と手だてを話し合い、経営とやりがいを両立できる病棟運営を目指します。

【実績】

1. 入院患者数 1484 人
2. 入院延べ人数 15331 人
3. 平均在院日数 9.1 日
4. 病床利用率 83.3 日
5. 心臓カテーテル件数 165 件
PCI件数 29 件

15. D5病棟看護科

看護長 福田友美

【病棟体制】

- ・病床数 50床
- ・看護職 保健師3名、看護師16名、介護士9名
- ・特徴

D5病棟は回復期リハビリ病棟で、脳血管疾患、運動器疾患、特に当院での人工関節術後、脊椎術後の患者を中心に受け入れをしています。脳血管疾患と、運動器疾患の患者割合は5.5:4.5であり、当院の整形外科手術件数増加もあり、近年、運動器疾患の患者数が増加しています。脳血管疾患は、近隣の病院からの依頼も多いです。

運動器疾患の患者割合が多いこともありますが、全国的に見ても平均在院日数が短く、在宅復帰率が高いです。高稼働を目指しベッドコントロールを実施し、急性期病院内における回復期リハビリ病棟の役割発揮を果たしています。

【総括】

1. 各種の専門性を生かし、チーム医療を展開させ、急性期病院における回復期リハビリ病棟の役割を發揮するために、計画的なベットコントロールを行い、入退院調整を実施しました。
2. 多職種で1年間目標を持ってチーム活動を実施してきました。各チーム目標達成に向けて活動することで、活発なチーム活動が実施できました。多職種合同行事チーム、介護職を中心に行事の実施、食堂エリアの装飾を行い、通年、季節を感じてもらえる環境づくりができました。
3. 認知症ケアの向上を目指し、病棟スタッフ全員が認知症サポーター養成講座を受講しました。行動抑制である身体抑制についての知識、理解を深め、安易な抑制を行わない、解除に向けた

検討を重ね、スタッフの意識改善、ケア向上につながりました。

【今後の展望】

- ・急性期病院としての機能を高め、計画的な退院調整を図り、効果的な病床利用をめざします。
- ・スタッフ一人ひとりが専門職としての力量を高め、患者の人権を尊重したケアの提供、回復期リハビリ病棟の質向上に努めます。

【実績】

1. 入院患者数 109人
2. 転入数 139人
3. 入院延べ人数 17,091人
4. 平均在院日数 74.5日
5. 病床利用率 93.3%
6. 在宅復帰率 83.7%
7. 重症患者回復率 78.1%

16. 薬剤科

科長 福島 研

【人員体制】

- ・薬剤師 常勤 21 名、非常勤 2 名
- ・薬剤助手 非常勤 4 名
- ・資格 認定実務実習指導薬剤師、日本病院薬剤師会認定指導薬剤師、日本病院薬剤師会生涯研修履修薬剤師、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、N S T 専門薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、糖尿病療養指導士、介護支援専門員

2016 年は糖尿病療養指導士取得 1 名。N S T 実地修練 1 名。

・特徴

常勤 21 名中、薬剤師経験 5 年未満が 11 名（うち新卒 1 名）と過半数を占める若い集団です。子育て世代もそれぞれがリーダーシップを発揮し、薬剤師集団の中でお互い援助しあい、院内での役割も担ってきています。

【総括】

1. 診療報酬改定に対応し、薬剤総合評価調整加算、一般名処方、湿布剤の処方枚数制限、持参薬の区分表記の検討などに積極的に取り組んできました。また、薬剤管理機能検討チームからの提起を論議し、減薬の検討と併せ、持参薬を原則使用しない取り組みを進めてきました。
2. キャンサーボードに分担して参加し、レジメンの検討、作成、個々の投与設計などに積極的に関わり、的確で安全ながん診療に参画してきました。
3. I C T、がん化学療法、N S T、緩和ケア、各診療科チームなどにも積極的に関与、病棟会議、病棟朝会へも参加し、チームによる医療の質向上に努めてきました。

【今後の展望】

1. 医療機能評価受審に向けた課題の抽出と改善を推進します。
2. 法人の 10 年構想を理解し、薬剤師職能の発展方向について方針を持ちます。
3. 院所で求められる専門資格の計画的取得、改定コアカリキュラムに対応した認定実務実習指導薬剤師資格の更新を行います。

【実績】

1. 採用医薬品数 1,408 (2015 年)
→ 1,417 品目
新規採用医薬品数 30 品目
医薬品在庫率 60.13%
医薬品廃棄率 0.208%
2. 外来院内処方箋枚数 4,134 枚
院外発行率 平均 97.8%
入院処方箋枚数 65,897 枚
注射処方総数 (Rp) 281,542 件
注射セット件数 (Rp) 206,513 件
注射セット率 (Rp) 73.4%
3. 薬剤管理指導業務
 - 1) 入院服薬指導実人数 8,358 人
指導回数加算無含む 21,553 回
1 人当たり指導回数 2.6 回
 - 2) 退院時薬剤管理指導数 4,543 人
4. 無菌調剤件数
 - 1) T P N 無菌調製件数 670 件
 - 2) 外来化学療法件数 957 件
 - 3) 入院化学療法件数 279 件
 - 4) 無菌製剤処理（細胞毒性）件数 1,176 件
 - 5) 携帯型ディスプレイ混注件数 5 件
 - 6) 院内製剤 35 種に対応
5. がん化学療法レジメン管理数
新規作成 5 件 改定 17 件
①呼吸器 27、消化器（②大腸 27、③胃 15、④食道 4、⑤ GIST 2、⑥膵・胆 6、⑦肝 3）、

- ⑧乳腺 17、泌尿器 (⑨前立腺 2、⑩膀胱 4、⑪腎 2)、⑫悪性リンパ腫・造血器 18

6. DI業務

- 1) 質疑応答 133件
外来DI質疑応答 52件
- 2) DIニュース 13回発行 (No.558～No.569、新薬特集号1回を含む)
- 3) Phase IV 市販後臨床試験3剤5例
副作用詳細調査 6例

7. 安全管理業務

- 1) 副作用報告 全日本民医連 28件、厚労省 (PMDA) 28件
- 2) 医薬品副作用被害救済制度 申請 3件／
認定 2件
- 3) プレアボイド報告 390件、日本病院薬剤師会へ報告 12件
- 4) 中毒対応件数 50件

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・第64回日本化学療法学会総会
『カルバペネム系抗菌薬の制限が治療へ及ぼす影響について』
- ・日本病院薬剤師会関東ブロック第47回学術大会
『持参薬の使用状況調査と減薬への試み』
- ・第17回全日本民医連消化器研究会
『切除不能進行・再発膵臓癌患者に対する Gemcitabine + nab-Paclitaxel 使用症例の検討』
『新規C型肝炎経口治療薬の使用評価』
- ・第5回埼玉民医連学術・運動交流集会
『緩和におけるミダゾラムによる鎮静の検討』
『持参薬の使用状況調査と減薬への試み』
『インスリングルルギンの医薬品評価』
『新規C型肝炎ウイルス経口治療薬の使用評価』

17. 検査科

1. 概要

今年度の入職者4名、法人内のローテーションで2名の異動がありました。4月よりhMPVを新規にCDトキシン・NT-proBNPを院内検査開始しました。12月より院内項目だったプレセプシンを削除してプロカルシトニンを開始しました。血液ガス分析装置2台、密閉式自動固定包埋装置1台と血液製剤用の冷蔵庫、検体保存用のデュープフリーザーが更新されました。自動免疫染色装置、全自動化学発光酵素免疫測定機を新規購入しました。

◆臨床検査医の立場から

病院の経営環境は常に厳しく、日常診療に不可欠な検査機器といえども、そうそう更新は出来ません。まして、新規機器(例外なく高額)の導入は非常に困難な状況です。しかし、機器の更新・新規購入が、2016年に導入した血液ガス分析装置のように、臨床に大きなインパクトを与える…ER診療のスキームに変革をもたらした…こともあります。今後も、「壊れたから急いで購入」という自転車操業ではなく、埼玉協同病院検査科としての中・長期ビジョンを描きつつ、検査機器・システムを構築していきたいと考えます。

検査科が保有する資源の中で最も大切なのは「ひと」すなわち臨床検査技師です。技師は、「ルーティン業務に追われ、単に効率良く検査をする労働力」であってはならないと思います。希望と勇気を持って長い臨床検査技師人生を歩んでゆけるよう、臨床検査に携わるプロフェッショナルとして育成しつつ、力量を十分に発揮出来る環境を整えることが、部長である私に課せられた最重要ミッションです。

臨床検査科 部長 村上純子

◆ 臨床検査技師の立場から

2016年は新入職員が4名ありました。地域との連携を意識し、埼玉臨床検査技師会の研究班や企画、がん診療連携拠点病院の検査室のネットワークにも参加させていただきました。

今年も資格取得や学会発表などに取り組んでいただいたスタッフに感謝です。

検査科 科長 大久保智子

2. スタッフ

医師1名 村上純子（臨床検査専門医・輸血専門医・血液専門医・血液指導医・ICD〈感染管理医師〉）

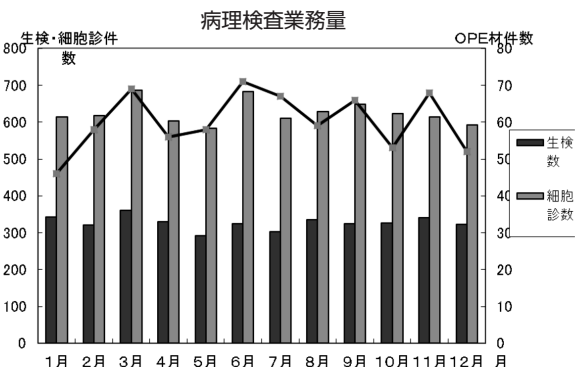
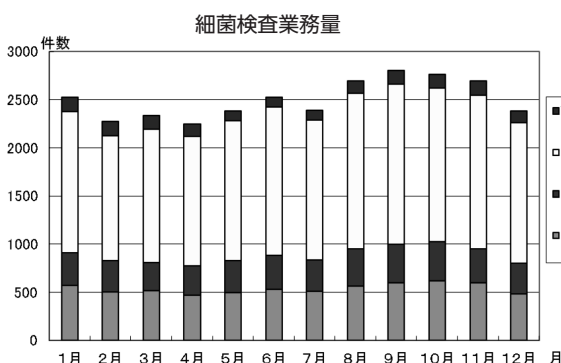
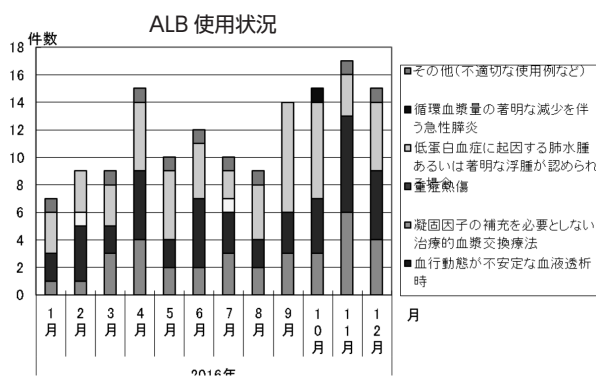
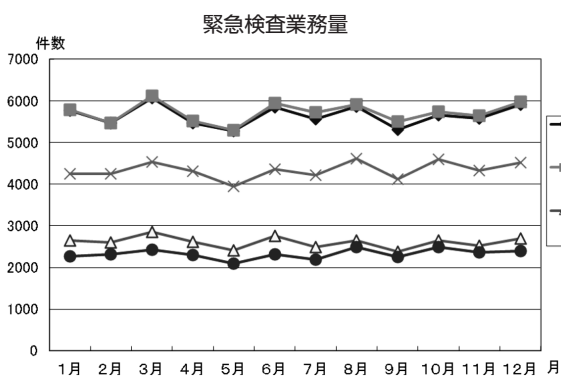
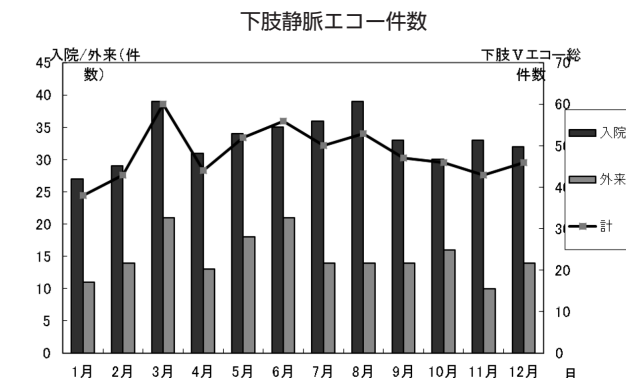
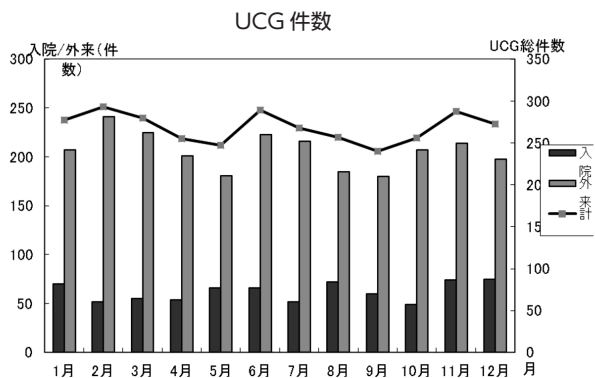
臨床検査技師35名（常勤23名 非常勤12名）

細胞検査士5名 国際細胞検査士4名 認定超音波検査士（消化器）4名 認定超音波検査士（表在）4名 認定超音波検査士（心臓）1名 認定血液検査技師 1名 緊急検査士5名 2級検査士（血液）4名 2級検査士（病理）5名 2級検査士（細菌）2名 一般臨床検査士1名

3. 業務内容

生理学的検査、血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、一般検査、輸血関連の検査、細菌学的検査、病理学的検査を行っています。

2015年に比べUCG検査は増加（外来で増加・入院で減少）、下肢静脈超音波検査が著増（外来・



入院とも増加)、緊急検査室業務は全体では微増傾向(HbA1c・尿定性検査・尿沈渣で増加)にあります。細菌検査室業務は一般細菌で増加、結核菌塗抹は減少していました。病理検査室業務では細胞診検査は増加、生検数は減少傾向にあります。

4. 教育研究活動【学会発表】

第29回 日本自己血輸血学会学術総会『当院の貯血式自己血輸血の状況から経済的効果を評価する』

第90回 日本感染症学会『埼玉県南部の地域基幹型急性期病院における血液培養検査の現状-第2報』

『入院中に発症したクリプトコッカス皮膚炎からの播種性クリプトコッカス症』

第17回 日本検査血液学会学術集会『血液量の過不足が凝固系検査の測定結果に与える影響』

『c-MYC/Ig含む複雑な核型異常を有し治療に抵抗性を示したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫(DLBCL)の1例』

『多数の破碎赤血球を伴い著明な貧血を呈した胎児母体間輸血症候群(FMT)の1例』

第48回 日本臨床検査自動化学会『ERにおける血液ガス分析装置ABL800FLEXの有用性に関する検討』

第63回 日本臨床検査医学会学術集会『尿路感染症における尿一般検査と尿培養検査の比較検討』

『診断と治療効果判定に超音波検査が有用であったリウマチ性多発筋痛症の1症例』

『偶発的に見つかった胃Burkittリンパ腫の一症例』

5. その他

埼玉県合同輸血療法委員会、埼玉県臨床検査技師会病理検査・細胞検査・輸血検査研究班の活動に参加しています。

18. 放射線科・放射線画像診断科

放射線画像診断科 科長 松本 茂

■放射線科

【人員体制】

部長 吉田英夫（放射線診断専門医）

医員 岡崎百子（放射線診断専門医 核医学専門医）

【特徴】

上記2名の常勤医および常勤換算0.5名の非常勤医でCT、MRIを中心とした画像診断、読影を行っており、画像管理加算を取得しています。各診療科、各主治医との連携を密に、適正な検査および迅速な診断に至るよう日々努めています。

■放射線画像診断科

【人員体制】

診療放射線技師 常勤22名 非常勤1名
（科長1名、主任1名、副主任2名を含む）

事務 非常勤4名

【特徴】

各診療科から依頼される各種検査および健診を中心に業務を行っています。画像を提供するだけでなく、診療放射線技師として医師による画像診断の補助に積極的に関わることを目指し、CT、超音波検査、上下消化管造影検査では技師コメントを読影レポートに記載しています。また、画像診断の結果が確実に診療に活かされるよう放射線技師が読影レポートの内容と受診状況を確認し、必要に応じて主治医に報告するフォロー体制を確立し、毎日の業務としています。

【資格】

施設取得認定

医療被ばく低減施設認定

個人取得認定

放射線管理士	佐藤直哉、高沢愛実、三枝美咲
検診マンモグラフィ撮影	新島正美、戸次美紀、成田恵里子
診療放射線技師	高沢愛実、三枝美咲、佐藤夏都美
超音波検査士（消化器）	新島正美、成田恵里子、北原弘治
超音波検査士（体表臓器）	新島正美、成田恵里子
胃がん検診専門技師	松本 茂

学会所属人数

所属学会	所属人数
診療放射線技師会	10
日本超音波検査学会	2
日本乳腺・甲状腺超音波医学会	1
日本乳癌画像研究会	1
乳癌検診学会	1
日本超音波医学会	1
日本乳癌検診学会	1
日本消化器がん検診学会	1

実績（2016年1月～2016年12月）

検査名	検査数
一般撮影	45,906
ポータブル撮影	8,925
乳房X線撮影	1,464
骨塩定量測定	1,170
CT	15,438
MRI	5,999
X線TV	1,856
血管造影	444

【総括】

1. 放射線画像診断科症例発表会をはじめモダリティごとの症例検討会を開催することで、読影知識向上を目指し取り組んでいます。
2. 胸部X線撮影、CT、MRI、健康診断画像検査の読影フォローを継続的に行い、検査結果が確実に診療に活かされるよう取り組んでいます。
3. 院内の委員会の他に部門内のリスクマネー

ジャーチームを設け、インシデント・アクシデントの分析・是正に積極的に取り組んでいます。

4. 医療被ばく低減認定施設として、医療被ばくの適正化、病院職員へ教育、医療被ばく相談に取り組んでいます。

19. リハビリテーション技術科

科長 遠藤正夫

【人員体制】

2016年12月現在

理学療法士29名、作業療法士16名、言語聴覚士5名、歯科衛生士2名、事務1名

【総括】

- ・回復期病棟ではADL改善率の向上を目的に充実加算の維持を行いました。
- ・内科病棟では入院患者様に対し早期からのリハビリテーション開始率が向上しました。
- ・医療生協さいたまの組合員が開催する保健予防活動に30件以上参加しました。
- ・歯科衛生士の周術期業務の確立を行いました。
- ・卒後研修計画を作成し、計画通り実施しました。

【次年度課題】

- ・回復期病棟では引き続きADL改善率の向上に取り組めます。
- ・内科・整形・外科病棟での早期リハビリテーション実施を引き続き実施します。
- ・病院における歯科衛生士業務についてまとめを実施します。
- ・近隣施設との連携を強化します。
- ・地域の方に対して運動教室を開催します。

【業務内容】

- ・入院・外来リハビリテーション
- ・多職種カンファレンス
- ・家屋調査（退院前訪問指導）
- ・自主トレーニング指導（退院時指導）
- ・介護保険サービス移行に関する相談
- ・保健予防活動
- ・患者会活動 のびる会担当（脳卒中患者会）

- ・高校生・養成校学生に対する専門職体験

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・第26回全日本民医連神経リハビリテーション研究会
齋藤貴男 言語聴覚士
演題名：リハビリテーション依頼患者の分析
- ・第26回全日本民医連神経リハビリテーション研究会
坂本光司 理学療法士
演題名：当院回復期病棟におけるBBSの得点とFIMでのトイレ動作自立の関係性について
- ・川口市医師会
堀田一樹 理学療法士
演題名：当院回復期病棟における在宅復帰因子の検討

20. 食養科

科長 吉田昭子

【人員体制】

- ・管理栄養士 常勤11名、非常勤9名
- ・栄養士 1名
- ・調理師 常勤13名、非常勤4名
- ・調理補助者 11名

〈専門資格〉

NST専門療法士1名、糖尿病療養指導士3名、健康運動指導士2名

【特徴】

(入院) 39年間、直営給食で運営しています。患者様の声を献立に活かすために、食育も含めて訪問活動を行っています。安心、安全な食事を提供するために、ニュークックチルシステムを2003年より導入しています。管理栄養士は、低栄養の改善のために、NSTと連携して取り組んでいます。

(外来) 患者様が主体的に目標を立て、継続的に実行できるようにご支援しています。

近隣の開業医様からの食事相談のご依頼もお受けしています。

(地域) 地域住民の健康を守るため、健康講座や調理講習会に管理栄養士、調理師が出かけています。特に、減塩食「すこしお」の普及に取り組みました。また、他団体の料理教室もお受けしています。

【総括】

1. 食事は、安全で衛生管理を基本として、IH再加熱配膳カートを使用しています。

献立は毎月の行事食をはじめ、季節の献立を取り入れています。

2. 院内の食事形態一覧表に、学会分類を入れ、

退院先に活かせるようにしました。

3. 入院中の食事相談は、退院後も継続できるように、外来食事相談の予約をすすめ、継続的な支援に取り組みました。また、在宅食事相談も多く行いました。
4. 調理師による病棟訪問は、月平均100件の訪問をしています。

【今後の展望】

がん、低栄養、摂食嚥下困難の方、在宅の食事相談に力を入れます。

近隣施設の連携を強化し、自宅に帰ってからも役に立つ食生活支援をしていきます。

【実績】2016年1月～12月

1. 外来食事相談件数 3,797件 (月平均316件)
2. 入院食事相談件数 延べ3,391件 (月平均283件)
3. 集団食事相談件数 229件 (月平均19件)
4. 在宅食事相談件数 29件 (月平均2件)
5. 入院患者食数 277,192件(月平均23,099件)
6. 特別食加算の割合 月平均41.5%
7. 1食あたり食単価 月平均274円

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・HPH日本カンファレンス 1演題
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 3演題

21. ME科

科長 吉川雪子

【人員体制】

臨床工学技士11名 (科長1名を含む)

〈専門資格〉

透析技術認定士	5名
3学会合同呼吸療法認定士	2名
第1種ME技術者	1名
臨床ME専門士	1名
第2種ME技術者	10名
医療機器情報コミュニケーター (MDIC)	1名

【特徴】

医療機器の高度化が進む中、医学的知識と工学的知識を兼ね備えた臨床工学技士の役割は大きいと常日頃感じています。医療機器の専門職として点検・修理などME機器を中央管理することで安全性、信頼性の高い医療機器の提供を目指しています。

また、在宅療養される患者様やご家族様へ在宅医療機器 (HOT、NPPV、TPPV、HPNなど) の使用方法の説明を行い、安心して療養生活を送れるよう支援しています。透析件数は10,000件を超える実績を上げ、多くの患者様を受け入れ、それぞれのニーズにあった治療を目指しています。従来の透析治療に加え On-Line HDFを開始して合併症予防に努めています。

【業務内容】

慢性腎不全における透析療法、集中治療におけるCRRTやエンドトキシン吸着、その他 腹水濾過濃縮療法やCAP療法などの特殊透析療法を行っています。

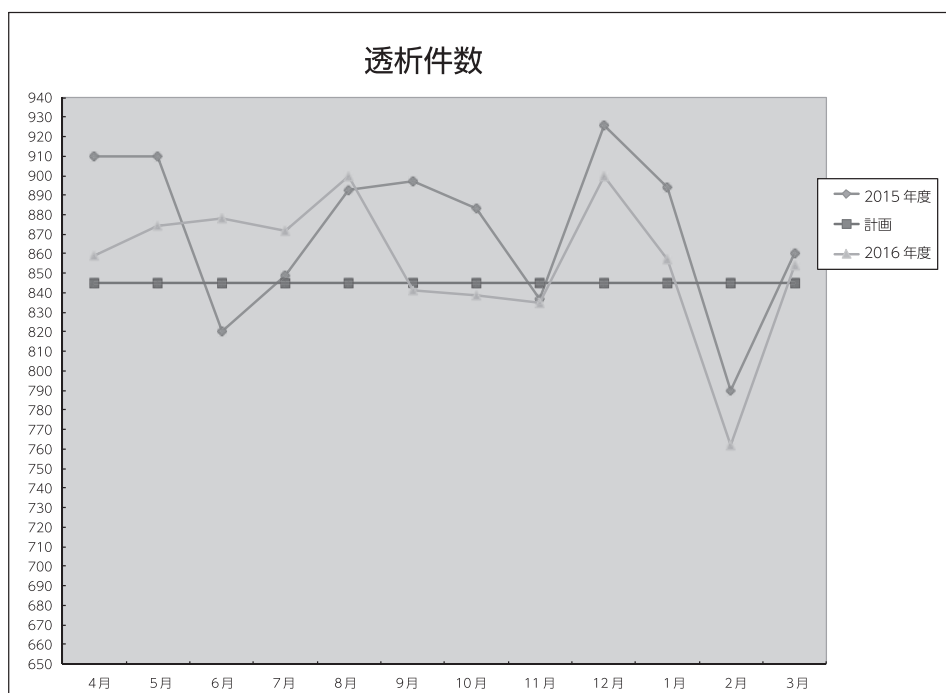
また、院内ME機器の中央管理、保守点検業務、ペースメーカー業務、OPE業務などを行っています。

【実績】

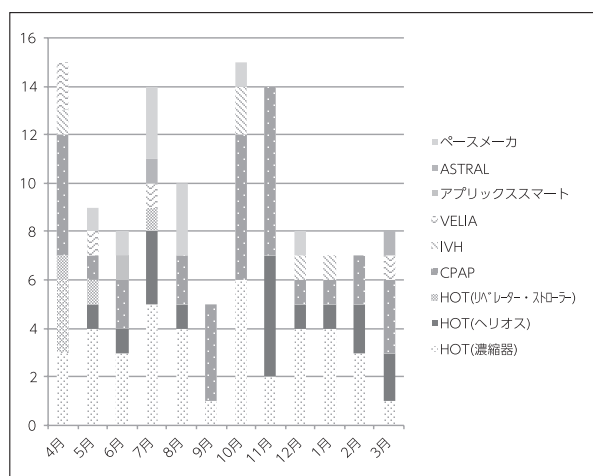
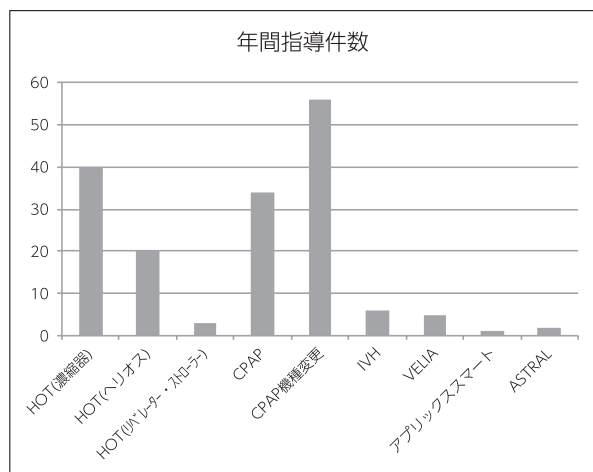
・透析件数

透析室月別患者統計表

月	件数	日数	外来		入院		病棟		累計日数
			患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	
4月	78	859	54	746	24	113	6	23	859
5月	78	874	56	752	23	122	3	8	1,733
6月	74	878	54	767	20	111	6	9	2,611
7月	73	872	55	770	18	102	1	2	3,483
8月	76	900	57	798	19	102	2	6	4,383
9月	74	841	54	758	20	83	4	8	5,224
10月	73	839	59	768	14	71	0	0	6,063
11月	72	835	59	755	13	80	1	5	6,898
12月	73	900	57	778	16	122	3	4	7,798
1月	75	857	57	761	18	96	4	17	8,655
2月	72	762	55	658	26	104	4	21	9,417
3月	74	854	50	751	24	103	4	7	10,271



・在宅医療機器指導件数 (次頁参照)



【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・第40回全国腎疾患管理懇話会学術大会 (千葉)
『GNRIを用いた患者の栄養評価』
- ・第5回 埼玉民医連 学術・運動交流集会 (埼玉)
『GNRIを用いた患者の栄養評価』
- ・第61回日本透析医学会学術集会・総会 (大阪)
『オンラインHDF導入までの取り組みについて』
- ・第5回 埼玉民医連 学術・運動交流集会 (大阪)
『シミュレーション教育の学習効果——参加者のアンケート結果と講義内容の分析——』
- ・第5回 埼玉民医連 学術・運動交流集会 (埼玉)
『A病院のエンドトキシン吸着の現状と課題』
- ・第5回 埼玉民医連 学術・運動交流集会 (埼玉)
『NPPVマスクの検討』
- ・第5回 埼玉民医連 学術・運動交流集会 (埼玉)
『災害対策訓練の取り組みと今後の課題』

22. システム管理課

課長 大野弘文

【人員体制】

- ・常勤：3名
- ・資格：医療情報技師（1名）

【特徴】

電子カルテをはじめとして、病院内の医療に関わる記録や事務的な仕事のほとんどがコンピュータで行われており、病院内にコンピュータが約600台あります。そのコンピュータシステムの運用・管理を行っているのが、システム管理課です。

大きな役割（職場の使命）として次の4点を掲げています。

- 1) 情報システムの適切な運用を行います。
- 2) 医療の安全性に寄与し、診断治療をバックアップできる情報システムを提供しています。
- 3) 医療経営情報の把握できるシステムを開発し、医療の質の向上に貢献します。
- 4) 資質の向上に努め、法令遵守をすすめます。

【総括】

1. 電子カルテを有効活用し、医療と経営の質改善をすすめる

2016年度は診療報酬改定の年にあたり、持参薬のEFファイル対応、医療看護必要度への対応から始まりました。電子カルテユーザー会も緊急で2回行われ、看護師・薬剤師と参加し機能強化へ意見を反映することが出来ました。

今年度あらたに出来るようになった、テンプレートの直接起動やACCESSとのデータ連携などNECの協力のもと研究がすすみ、他部門からのテンプレートやACCESSの新規作成の依頼が大変多くなりました。これまで難しかった内科系パスなどにもテンプレートの活用を提

案し、電子パス化することができるようになりました。

また看護計画の変更にも対応し、患者個別性に対応した看護計画・記録が入力できるように看護部・NECと協力して改善をすすめました。

2. 情報システムの整備をすすめる

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の改定により、スキャナ文書のタイムスタンプを検討しましたが、まだ導入事例が少なくシステム構築費も高額なため、今年度の導入は見送り引き続き情報収集を行っています。

電子カルテ以外の業務システムの基盤となる共有ファイルサーバーが保守を組める最終年となり機器更新をしました。昨年行ったインターネット環境の切り離し後のトラブル減少と安定稼働のための整備もすすみました。

【今後の展望】

1. 電子カルテの改善をすすめる

各部門での活用や医療機能評価受審のためのシステム整備改善として、一定の予算の範囲内で、電子カルテ委員会などで検討して、改善をはかります。

基本は個別カスタマイズでなく、MegaOakの機能アップの導入をすすめます。

2. 電子カルテ資産の有効活用をすすめる

ダイナミックテンプレートを活用した入力の改善。システム課以外の部門でDWHを活用した統計処理ができるようにサポートしていきます。

必要に応じて電子カルテと連携したACCESSの活用をします。

その他、MegaOak ユーザーフォーラムの参加を通して他病院の活用事例を院内へフィードバックします。

3. 情報システム整備を進める

電子認証による情報提供や地域連携システムが「電子的診療情報評価料」「検査・画像情報提

供加算」として診療報酬に反映されました。また、今年度見送ったタイムスタンプへの対応も、研究と整備をすすめます。

サイバー攻撃を防ぎ、電子カルテをはじめとした個人情報の保全対策をすすめます。

【教育・研修・研究活動】

- 1) 全職員対象の医療安全に関する学習と感染対策に関する学習を実施しました。
- 2) 専門的知識を向上させるため、外部の学会や研修会への参加
 - ・Excelで出来る「DPCデータ活用術」セミナー（6/7・8）大野参加
 - ・国際モダンホスピタルショウ カンファレンス
「明日はわが身か大地震～そのとき病院は」（7/13）石田参加
 - 「ICTクラウドで進化する地域包括ケア」（7/14）飯塚参加
 - 「DINQLの取り組みと成果/仮想化基盤」（7/15）大野参加
 - ・ICTによる医療・介護連携ネットワーク（7/25）大野参加
 - ・統計学講座「演習コース」（9/5・6）飯塚参加
 - ・第36回 医療情報学会連合大会（11/22～24）飯塚参加
 - ・MegaOakHR ユーザーフォーラム（4・6・8・9・11・2・3月）大野参加

23. 診療情報室

課長 野田邦子

【人員体制】

- ・常勤 5名 非常勤 6名
- ・資格：診療情報管理士(4)、医療情報技師(1)、薬剤師(1)、臨床検査技師(1)、社会福祉士(1)
- ・認定：院内がん登録実務中級者研修修了(1)、院内がん登録実務初級者研修修了(1)、A I S Certification of Completion(1)、医師事務作業補助者研修修了者(4)、日本医療機能評価機構クオリティマネージャー養成講座修了(2)
- ・特徴
クオリティマネジメントセンター事務局として、常勤職員全員が事務局会議に参加、データ作成や分析作業その他の実務を担いました。

【総括】

(1) 医療記録・情報の管理

スキャナ文書の運用を整備しました。医療記録の記載指針、カルテ開示に関する手順書を改訂しました。医療記録の量的監査(形式監査)を行い、結果をクオリティマネジメントセンターに報告、ニュースとして院内に配付しました。POS医療記録の学習会を8職場(職種)で開催しました。医局には記録監査結果を報告しました。患者を対象とした「医療記録の読み方講座」を6回開催し、25の方が参加しました。そこで出された感想や要望をニュースにして掲示しました(職員、患者)。またB型肝炎訴訟支援に伴う法律相談、医療相談に対応するためのカルテ調査およびカルテ開示に対応しました。

(2) 医療の質向上につながる質指標の測定や各種統計の作成

がん登録のデータをもとにがん症例データベースが構築され、症例見つけ出しが大幅に効

率化できました。DPCデータを用いた病院情報の公開制度開始に伴い、解説案を作成しホームページ上で公開しました。

(3) 診療支援や学術研究活動の支援

学術研究活動の支援としてデータ抽出および加工、統計解析等を行い、学会からの疫学調査、実績報告等にも対応しました。学会の症例登録支援としてNCD、大腿骨頸部骨折、人工関節手術、血液疾患の登録実務を担いました。NCDは一般外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科に加え、肝臓手術の事前登録、病理科(剖検)の登録も始まりました。

(4) 業務実績

- ・過去記録取り寄せ・貸し出し 210件(前年比101%)うち63件がカルテ開示
- ・病歴登録管理(1~12月) 8,791件(前年比103%)
※退院時要約7日以内完成率90%、14日以内完成率98% ※いずれも1%ダウン
- ・死因登録(1~12月) 480件(入院377、外来73、在宅30)
- ・診療情報検索・調査・提供 92件(調査依頼対応70、学会疫学調査等22)
- ・主治医意見書作成支援 3,119件
(主治医意見書1,720件、訪問看護指示書1,310件、医学的意見書89件)
- ・院内がん登録 1,003件(前年比99%)
- ・NCD登録(1~12月) 779件(外科678件、乳腺69件、病理32件)
※病理は2015年分12件含む
- ・ニュース発行 2回
- ・カルテ開示 98件(申請に基づく開示70回、法に基づく照会28回)
- ・マイかるて新規登録 509件(前年比119%)

【今後の展望】

引き続き、データ精度管理、随時必要なデータを活用可能な形で提供できるデータセンターの機

能を高め、活用に向けての発信力を高める施策を進め、職種別およびチーム医療としての記録の質的点検を全病院的に取り組み改善をはかりま

【教育・研修・研究活動・学会等への発表実績】

(1) 外部研修

- ・埼玉県院内がん登録実務者研修会（埼玉県立がんセンター2 / 17 小林）
- ・診療情報管理講座～疾病コーディング～（乃木坂スクール4 / 16～8 / 20 金子）
- ・医学用語を考える－医療者・市民双方の視点から－（日本医学会シンポジウム6 / 16 金子）
- ・RICH統計学の基礎・演習コース（埼玉県立大学6 / 23、9 / 5－6 大津）
- ・全国がん登録実務者研修会（国立がん研究センター9 / 21 平嶋）
- ・DPC活用術ワークショップ「病院情報の公表」のデータ分析と解説文の書き方（医療経済研究機構12 / 19－20 金子）
- ・医療における「賢明な選択」Choosing Wisely Japan キックオフセミナー（東京10 / 15 野田）
- ・第36回医療情報学連合学会（横浜11 / 22－24 野田）

(2) 研究発表

- ① 24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services（6 / 10-12 Connecticut）
 - ・Activity as the POMR-reviewer develops health literacy and competence to improve health promotion interactively（NODA）
- ② 「医療福祉生協のいのちの章典」実践交流会（2 / 25 横浜）
 - ・新しい患者参加のかたち～マイかてモニター員の試み（野田）
- ③ 日本診療情報管理学会（10 / 12－13 東京）
 - ・人工股関節置換術のDPC診断群分析から、

在院日数短縮を図るクリティカルパス運用の試み（○平嶋）

④ 2016年度埼玉民医連学術・運動交流集会（12 / 18）

- ・診療の質改善につなげるための分析ソフトを用いたDPCデータの分析（大津）
- ・CCPマトリックス導入から重症度記載取り組みと重症度から見た市中肺炎の患者分析（金子）
- ・がん治療施設として、患者・家族に選ばれるためにできること（平嶋）
- ・2015年・2016年退院患者統計の比較～退院先に着目して（横尾）

(3) 部門内（間）学習会

- ・「ぐつときた記事紹介」月2回計23回（持ち回り担当）
- ・疾患シリーズ学習会15回
- ・入院医事課との合同学習会46回

(4) 講演

- ・クオリティマネジメントセンター・地域社会と健康研究所共催学習会（1 / 15 野田）
質改善のためのデータの取り扱い——データの見せ方とアンケートを中心に——
- ・HPH Conference 2016 in Connecticut 6 / 10 Connecticut、NODA）
Our experience of WHO HPH-RP in Saitama Cooperative Hospital Japan-We found out HP was basics of quality in all the health and human services-
- ・HPH 国際カンファレンス in Connecticut 報告会（7 / 5 野田、医療生協さいたま）
- ・薬剤師部会総会（4 / 19 野田）
患者の問題解決としての医療記録——医療記録は誰のもの——
- ・職種別記録学習会（6 / 18 医療社会事業課、6 / 22 リハビリテーション科、6 / 24 食養科、放射線画像診断科、6 / 28 検査科、7 / 1 看護主任会議、7 / 12 ME科、野田）

(5) 投稿

- ・野田邦子. 民医連Q I 指標 Version 3 について. 民医連医療 2016 (536) ; 50 - 51

24. 外来医事課

課長 桑田真央

【人員体制】

63人 (常勤18人 非常勤26人 スタッフ職員4名 当直バイト15人)

・資格

診療情報管理士：1名、衛生管理者：1名

・特徴

外来医事課の病院での役割は、病院で行われる医療行為をしっかりと収入につなげることで、医療の質や接遇の質を維持するものです。

正確な診療報酬請求を行うことで、保険者への請求、患者負担の計算を行い、病院の外来収入として大きな柱となっています。

また、業務全体の調整役としての業務も存在しています。会議や様々なチームの運営事務局も行っています。

内科チーム

18人 (常勤7人 スタッフ職員1人 非常勤10人)

①内科急患外来

内科急患外来患者受け入れ、救急対応、転送の対応、医師補助業務。

②専門外来

糖尿病、呼吸器、循環器など、内科疾患の専門領域を扱う。

患者受け入れ、予約管理、検査案内。

チーム会議の運営。

③内視鏡業務

内視鏡の予約管理、チーム運営。

外科チーム

20人 (常勤7人 スタッフ職員2名 非常勤11人)

皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、外科、小児科、整形外科、泌尿器科、婦人科
各診療科の受付業務、予約管理、検査案内。各診療科会議の運営。

会計チーム

9人（常勤3人 スタッフ職員1人 非常勤5人）

専門内科、婦人科、中央会計における患者窓口負担の計算

【総括】

1. 強い医療生協を作る視点

- ①窓口未収金の減額
- ②返戻減点を管理し正確な保険請求
- ③保険請求の知識が向上
- ④保険請求に関わる作業時間減
- ⑤加入・増資の目標を達成

7月から変更になった職員共済会の申請方法変更により職員未収の増加が懸念されましたが、案内を丁寧に行ったことで未収の増加を防ぎました。返戻減点指標については前年度から変化はありませんでした。上半期は他院所職員より診療報酬請求の学習を受けました。保険請求の作業時間については、日中の保険体制を確保することで時間外の作業時間が減少しました。

各診療科で3課題を達成し、外来医事課目標に到達しました。

2. 利用者要望の視点

- ①虹の箱で要望の多い待ち時間について対策の実施と削減
- ②接遇について対応し、患者満足度の向上
待ち時間対策として、専門内科、泌尿器科、婦人科に診療進捗時間表示のモニターを設置しました。アンケートでは「受付や外来に声かけやすい」0.5pt増加、「職員の言葉遣いやサービス態度はよい」0.4pt増加しました。

3. 確かな仕事作りの視点

- ①超勤をコントロールし削減し、健康的な職場づくり
- ②会計入力時における算定誤りを減らし修正による未収の発生を最小限に
- ③システムを利用した正確な会計
前年度より超勤が減少し、有休の消化も進みました。
会計入力の減少やシステムによる正確な会計については進捗がありませんでした。

4. 育ちあいの視点

- ①メンター制度の導入、新入職員育成の推進
- ②民医連職員の育成、患者によりそえる職員集団づくり
- ③外部及び内部の学習会に参加、課内にフィードバック
今年度初めてメンター制度を導入し、研修の進捗や内容を確認できるようになりました。
新入職員研修計画概要を作成し、計画に沿った研修が行われました。
外部の学習会に参加した際は部会で水平学習を実施することができました。

【今後の展望】

1. 新入職員から中堅職員までの、事務育成指針を作成し力量を安定的に維持します。
2. 医学管理ナビ、インターフェースの管理と活用を進め、正確な会計を進めるとともに、ルールにのっとった診療報酬請求を行います。
3. 医療生協、民医連の理念を日常業務の中で実践できる人材育成をすすめます。

25. 入院医事課

課長 野村健二

【人員体制】

- ・常勤：8名、スタッフ：2名、パート：9名
- ・資格（診療情報管理士3名）

【概要】

病院の医療収入の半分以上を入院診療で占める中、入院で行われる医療行為を正確に、かつ漏れなくお金に変えることは病院の経営にも大きく関わってきます。

私たち入院医事課では、保険請求業務をはじめ、病棟運営のためのデータ作成・分析、医師アシスト業務といった多岐にわたる業務を担い、医師・看護師が治療・看護に集中できる環境をつくり、患者様への質の高い医療の提供へつなげていきたいと考えています。

【総括】

1. 「病棟スタッフがDPC 期間IIを意識した退院調整ができるよう、タイムリーかつ正確なDPC情報を提供できるよう調整します」
各病棟カンファレンスで活用する資料に正確なDPC期間を情報提供できるよう業務変更を行い、運用を開始することで医師を始めメディカルもDPC期間を意識した退院調整へと繋がりました。
全病棟で担当病棟事務による診療報酬やDPCに関する学習会を行い、保険診療のルールについて発信することができました。
2. 「医師・メディカルスタッフと連携・協力し、病棟目標の課題の推進・病棟医療の質向上に貢献します」
院内のクリニカルパス委員会と連携し病棟で使用している疾患別クリニカルパスの分析を行

い、病棟会議にて検討を行った結果、治療内容の質改善へと繋げることができました。

3. 「医師アシスト業務の拡充を図り、医師の業務負担軽減に努めます」

病棟クランクによる医師事務作業補助の業務を一部拡大することができました（文書記載のアシスト・入院診療計画書の記載補助）。

【今後の展望】

1. 頼られる事務の育成
2. 分析・発信力の強化（ツールの活用・データで示し理解を得る）
3. マネジメント力の強化（病棟運営・経営について医師・看護師と連携）
4. 医療の質の分析・課題発見・提起
5. チーム医療への役割発揮

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

病棟担当事務が持ち回りで毎月病棟分析データの交流会を行い、それを基に病棟会議やチーム会議でクリニカルパスの見直しや診療内容の見直しについて議論してきました。また、他部門向けに診療報酬に関する学習会やDPCに関する学習会を行い、常勤職員が講師を務めることができました。
「施設基準の管理と適時調査への対応」、「第149回日本医学会シンポジウム」「医師事務作業補助マネージメントセミナー」等の各種研修会に参加しました。

その他、経営の視点を高めるためにセミナーや、クリニカルパスセミナー、手術室運営セミナー等への参加を積極的に取り組んできました。

【学習会講師】

- ・医師法と療養担当規則
- ・リハビリに関する診療報酬学習会
- ・入院医療に関する診療報酬学習会
- ・各種加算に関する学習会
- ・DPC制度について

26. 医療社会事業課

課長 竹本耕造

【人員体制】

- ・常勤 10 名（内育児休暇中 1 名）
- ・資格：社会福祉士 9 名、精神保健福祉士 1 名
- ・特徴：S W の数が、同規模病院に比べても多いのが特徴です。入院患者の退院支援のみならず、外来患者や受診していない方もどなたでも相談をお受けしています。

【総括】

1. 退院支援

早期介入・早期問題解決を確実に行う手立てとして、退院支援看護師・病棟看護師と共に入院 3 日以内の問題抽出・1 週間以内のカンファレンスと面接の取り組みを手順化し、加算算定件数も増加できました。老人保健施設みぬまをはじめ、他老健や地域包括病床との連携を強め、大腿骨頸部骨折患者の手術後 2 週間での入所が定着し始めました。

2. 地域連携

近隣在宅診療医療機関・訪問看護ステーションと緩和ケア病棟地域連携カンファレンスを開催し、がん患者の地域での緩和ケアの関係構築が進みました。ケアマネージャー懇談会を開催し、急性期病院の退院支援の流れや、在宅での精神疾患・終末期対応について理解を深められました。

3. 患者の受療権を守る取り組み

行政職員との懇談で国保一部負担金減免制度の必要性を訴えました。困りごと相談会や外国人健康相談会に参加しました。ホームレスの方の生活保護申請や無保険の方の保険加入、無料低額診療事業の活用を通じて、経済的に困窮している方が受診できるようにしました。

4. 平和の取り組み

人権を守るには平和があつてこそです。安全保障法関連法案について学び、反対署名を集めました。戦傷病者資料館であるしょうけい館を見学し、戦争の悲惨さと平和の大切さを学びました。

5. 日常業務報告：別紙月報参照

【今後の展望】

- ・地域の医療機関・介護事業所・地域包括支援センターとの連携を強め、認知症・高齢者世帯・がん・外国人・多問題事例等を地域で支えられるネットワーク作りを進めます。
- ・がん研修やコンフリクトマネジメント研修を継続的に修め、相談の質を向上させます。
- ・無料低額診療事業や安心セーフティネット事業の活用やこども食堂やフードドライブ、学習支援等の反貧困の取り組みを地域関係団体や組合員と共に進め、地域での手遅れ事例を生み出さないための取り組みを進めます。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

1. 研修

- ・社会福祉士実習指導者研修修了（県立大学）：田原
- ・関東甲信越地協 S W 研修交流集会（長野県）参加：竹本・田原・小金澤・鳥山
- ・日本医療機能評価機構コンフリクトマネジメント研修修了：小林・近藤
- ・埼玉県肝炎コーディネーター養成研修修了：上田・松島
- ・全日本民医連救急医療研究会参加：上田
- ・回復期リハビリテーション病棟協会 S W 研修会参加：佐藤

2. 講師活動

- ・彩の国あんしんセーフティネット事業担当者養成講座講師：竹本

3. 学会発表

・埼玉民医連学術・運動交流集会

「がん患者への就労支援を行って」 小林美沙

「退院支援の取り組みのまとめ」

田原環見・小金澤由佳

「無料低額診療事業のまとめ」 竹本耕造

埼玉協同病院 総合サポートセンター 月報 2016年度

【相談件数】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
延べ件数	930	963	1044	1749	1734	1597	1471	1493	1642	1699	1674	1967	17963
実件数	570	547	614	674	722	673	669	626	703	676	662	762	7898
新規件数	369	350	362	608	633	594	574	537	618	563	560	620	6388
MSW一人当たり延べ相談件数	94.9	98.3	107	178	177	177	163	166	182	189	186	219	1937.7
MSW数（常勤換算）	9.8	9.8	9.8	9.8	9.8	9	9	9	9	9	9	9	9.3333
【利用別】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
入院	470	476	494	963	997	940	846	907	949	1023	959	1081	10105
外来	389	394	428	702	643	597	591	558	658	651	682	834	7127
往診	5	7	10	5	1	1	1	2	2	2	1	1	38
その他	59	80	90	79	92	59	33	25	33	23	32	51	656
【相談方法】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
面接	447	450	525	728	765	706	657	642	697	691	688	761	7757
電話	461	495	486	989	950	879	795	832	919	995	965	1176	9942
訪問	6	6	8	5	3	3	5	7	10	1	9	4	67
その他	6	4	3	5	3	0	1	0	0	1	0	0	23
【相談対象（複数の場合は一人）】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
本人	294	324	387	575	598	566	492	490	548	491	531	589	5885
家族	281	287	309	514	489	469	417	387	471	536	502	613	5275
医師	5	2	2										9
看護師	3	2	3										8
他職員	4	0	0										4
法人内機関	61	43	34	75	76	71	103	102	102	72	90	119	948
法人外機関	273	299	288	571	564	482	453	504	508	595	543	636	5716
組合員/その他	3	1	0	12	6	9	6	9	13	5	8	10	82
【新規紹介経路】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
本人	63	74	73										210
家族	77	64	71										212
看護師	38	29	31										98
医師	34	37	48										119
他職員	21	13	11										45
法人内機関	15	8	6										29
法人外機関	66	63	70										199
組合員,その他	0	4	0										4
当院MSW	40	22	43										105
【導入面接】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
精神科インテーク	10	10	14										34
往診インテーク	0	0	1										1
リハビリ評価外来インテーク（休診中）	0	0	0										0
【相談内容（重複あり）】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
当院への転入院相談	62	72	74	56	73	68	25	42	45	59	48	79	703
受診・受療相談	81	80	84	115	144	120	105	100	126	103	98	171	1327
経済的問題に関する相談	20	15	22	24	28	16	11	11	17	16	28	21	229
対人関係・家族関係などの調整	115	136	126										377
本人への療養上の援助	265	281	279	244	281	257	208	249	282	234	231	292	3103
家族・知人への介護などの援助	73	43	48	102	137	128	113	94	111	115	136	113	1213
退院計画と調整	193	204	254	821	802	749	767	773	815	943	903	1052	8276
社会資源の紹介と活用のための援助	116	146	190	237	148	164	153	117	142	108	130	130	1781
介護保険にかかわる相談・手続き	109	143	102	150	120	88	80	91	96	92	85	110	1266
療養支援会議	23	27	32	26	41	39	34	38	36	43	41	39	419
家屋調査	4	6	5	6	3	4	3	6	10	1	4	5	57
じん肺	2	1	0	2	1	1	1	4	2	2	2	2	20
生活保護申請	1	2	8	4	8	4	9	7	5	4	11	2	65
身体障害者手帳(H25.7~)	19	28	29										76
がん (H25.7~)	49	71	90	72	41	14	12	19	10	6	16	30	430
その他	49	17	38										104
医療安全相談窓口	1	1	5	2	0	2	3	2	1	6	12	7	42
精神科デイケア（実日数）	12	12	13	12	14	12	12	12	11	11	12	13	146
精神科デイケア（のべ人数）	129	115	140	121	141	135	142	138	129	119	136	154	1599

※7月より、統計入力の方法と項目を変更している。

27. 地域連携課

課長 松本浩一

【概要】

特徴、特色

1. 昨年来、総合サポートセンターの1部門としての役割である患者、他医療機関、他施設などからの最初の窓口として「要望や相談をワンストップで受けとめる」ことを課内の大命題として、他職種・他部門とのスムーズな連携が行えるように取り組みました。特に地域連携看護科、医療社会事業課（SW）と緊密な連携をとり、情報共有や迅速な対応を心がけてきました。受付前での急変患者への対応にもスムーズに対応することができました。
2. 地域開業医の先生方への訪問の際に、管理部も同行して地域連携に力を入れていることをお知らせしてきました。その効果もあり、昨年以上の紹介件数を受け入れることができました。特に救急車の受け入れ、時間外の急患対応なども迅速に対応することができました。
2016年紹介件数：584件／月平均
(2015年：534件／同)
紹介率：38.9％／月平均
(2015年：36.9％／同)
3. 近隣病院の地域連携実務者との定例会議や感染防止対策カンファレンスなどの会議も継続的に行い、お互いの情報交換や質の向上、市内の地域連携の推進を目的とした取り組みを様々に行いました。
4. 10／6に開催した「第33回地域医療懇談会」では過去最多となる50医療機関100名の方に来院していただきました。川口市医師会・新谷副会長をはじめ、歯科医師会・中村会長、薬剤師会・梅澤会長、川口市保健センター・林先生、川口市消防局・小暮次長など行政の皆様の参加

もあり、地域の急性期病院としての役割や期待が高まっていることを実感しました。講演では外科医長の佐野医師より胃がん・大腸がんの腹腔鏡手術の事例を紹介させていただきました。

【スタッフ】

地域連携：常勤2名

(事務総合職1名、社会福祉士1名)

非常勤3名

総合受付：常勤6名、非常勤14名

入院受付：常勤1名、非常勤2名

【業務内容】

地域連携課の主な業務は、①診療情報提供書及び返書のデータ入力と郵送、②他院からの即日入院や受診窓口（高額機器検査を含む）、③訪問活動に分かれます。

①診療情報提供書及び返書のデータ入力とアシスト業務

1ヵ月に600～700件前後の診療情報提供書及び返書を「病院名」「診療科」「目的」「病名または病状」などのデータとして集積しています。医師アシスト業務として「事務返書」（来院報告）や「死亡報告」（紹介患者が死亡した場合、翌日に紹介元へお知らせする）、診療情報提供書の下書きも行い、適切なタイミングで返書の依頼も行っています。

②他院からの即日入院や受診窓口（高額機器検査を含む）

地域の開業医を中心に緊急入院の依頼窓口となっています。入院依頼をスムーズに行う業務手順として「ベッド調整」→「リーダー医師」への確認を5分以内で返答するようにしています。紹介元を待たせない対応を心がけています。

また各専門外来の受診・予約調整を行っており、患者・開業医のニーズに応じて適切に対応しています。MRI・内視鏡検査などの高額機器の共同利用の窓口にもなっています。

入院相談：月平均 72 件

受診相談：同 198 件

検 査：同 72 件

③訪問活動

- ・2016 年も火・金を定期訪問日として近隣医療機関へ返書や検査結果の配送、開業医の先生方への訪問などを行いました。
- ・地域の急性期病院が主催する「連携懇談会」には必ず出席し、地域連携実務者会議（4 ヶ月に 1 回）も継続して参加しました。

28. 安全企画室

課長 宮崎俊子

【人員体制】

- ・専従医療安全管理者 1 名（薬剤師）
- ・常勤事務 1 名

患者と職員の安全をまもるための様々な医療安全活動の推進と、公的文書の作成や申請・手続きを実施する病院機能管理の補佐の二面の役割を有しています。専従管理者と専任の事務で、役割分担して実施しています。

【総括】

今年度は、安全文化醸成の目標、職員の労働安全衛生向上の目標、病院機能データの管理向上の目標、節電と災害対策の目標において達成基準を設け、取り組んできました。

1. ひやりはつと事故報告書が提出されてから、修正処置が実施され、その評価と承認が滞りなく行われるように、報告部門への声かけや援助を行いました。
2. これまで不十分だった外来フロアへの巡視・偵察を意識的に実施し、気付いたリスクに対して改善につなげる手立てを取りました。
3. 昨年に引き続いて、事故の是正処置が滞ることなく実施できるように、是正の進捗に合わせてヒヤリングを実施しました。前年度から持ち越した解決されない事例はなくなりましたが、まだまだ是正が進まない部門も残っており、事例分析の段階からの積極的な援助が必要であると感じます。
4. 死亡退院したケースのスクリーニングを実施し、医療事故調査制度の対象となり得る事例を見逃さないようにしました。
5. 入院基本料等の施設要件に不適合が生じていないかを定期的に点検実施しました。

6. 職員の二次健診受診率を前年度より向上させるために働きかけましたが、結果的には前年度を僅かに下回る受診率となりました。
7. 職業感染の予防接種を必要な職員に実施させるために、感染症のデータの収集や製剤の手配など、労働安全衛生委員会と協力して進めました。
8. 節電アクションプランに沿って、気温に応じたエアコンの使用を意識的に行いました。
9. 大規模災害発生に備え、院内のトリアージ訓練や、病院周辺地域での防災訓練に積極的に参加しました。

の講習会にてファシリテータ担当
・講習会名「チームSTEPPS研修会」アド
バンス編、初級編

【教育・研修・研究活動】

- 1) 医療安全委員会の事務局として、医療安全に関する教育を全職員に対して実施しました。〈委員会報告参照〉
- 2) 全職員対象の医療安全に関する学習と感染対策に関する学習を実施しました。
- 3) 外部の研修会や学会へ参加しました。
 - ・認定病院患者安全推進協議会 教育プログラム
 - “マニュアル”をめぐるワークショップ（7月20日）
 - ・第11回 医療の質・安全学会学術集会（11月19日、20日）
 - ・認定病院患者安全推進協議会セミナー 処置・検査時の鎮静中の観察と対応（2月4日）
 - ・認定病院患者安全推進協議会 平成28年度全体フォーラム（3月18日）
 - ・全日本民医連第8回医療・介護安全交流集会（3月11日、12日）
- 4) 研究報告
 - ・第11回 医療の質・安全学会学術集会にてポスター報告
 - 演題名「転倒転落事故を防ぐために。愚直な取り組みをつづけて。その経過報告。」
- 5) 講師
 - ・全日本民医連第8回医療・介護安全交流集会

29. 組合員活動課

課長 熊倉正明

【人員体制】

・常勤4名 パート1名

・特徴

県南地域担当—南部地区4ブロック 東部地区
利根南地区

・南部Aブロック担当（木曾呂・東内野、神根
東、道合・神戸、根岸、源左衛門、芝北、柳崎、
芝南、伊刈・芝 計10支部）

・南部Bブロック担当（差間、戸塚中央、戸塚南、
東川口、安行、安行慈林、新郷 計7支部）

・東部地区担当（草加、八潮、三郷、吉川、越谷、
松伏、庄和、春日部中央、春日部北、春日部東、
春日部南 計11支部）

【概要】

組合員活動課は、住民の「健康で安心した暮らし」を実現していくために、医療生協の活動を知らせ、「参画」してもらい、全職員や他団体の協力のもと、社会に働きかけ、「地域まるごと健康づくり」を目指しています。

【総括】

（健康づくり）

健康づくりとまちづくりの専門力量を高めます。「いつでもどこでも体操」「ココロエクササイズ」「脳いきいき教室」等の講習受講者・インストラクターを70名以上養成します。

「いつでもどこでも体操」 203名

「ココロエクササイズ」 7名

「脳いきいき教室」 41名

計 251名 (251 / 70 358%)

*リハビリ職員の協力もあり「いつでもどこでも体操」の講習会が爆発的に広がりました。

（まちづくり）

立憲主義の立場で多くの人々と手を結び憲法と平和、いのちを守るため2000万人署名の目標を達成します。

南部A—1370 / 1150 (119.11%)

南部B—1556 / 2105 (73.92%)

東 部—1971 / 4120 (47.8%)

計 4897 / 7375 (66.4%)

*目標達成には至りませんでした。ここ数年
にない取り組みになりました。

（組織づくり）

班交流会・班長訪問を成功させ、班会開催率を1割アップさせていきます。

2015年度実績

南部A—49 / 103 (48%)

⇒ 23 / 70 (33%) (2016年度到達)

南部B—55 / 76 (72%)

⇒ 43 / 68 (63%) (2016年度到達)

東 部—111 / 357 (31%)

⇒ 86 / 309 (28%) (2016年度到達)

計 215 / 536 (40%) ⇒ 152 / 447 (34%)

*「班長とのコンタクト」が、実態に合わせて
班を整理していく結果になりました。

（ネットワーク地区制）

自治体（生活圏域）の「新総合事業」の進捗状況を把握し、参画していきます。

・草加支部は新総合事業の通所・訪問一体型Bの事業として「ふれあいセンター・新田」開始

・2 / 23「みんなで考える地域包括ケア交流会」ですべての地域包括支援センターと懇談

（HPH目標）

地域まるごと健康づくりに取り組んでいきます。「生協コーナー」で医療生協活動をお知らせする取り組みを行います。

・新患者に「支部活動紹介」のチラシを配布し、生協コーナーに「支部リーフレットコーナー」を設置し、紹介活動が開始されました。

【今後の展望】

担当地域の自治体や地域包括支援センターをはじめとした、他団体とも連携し、「医療生協らしい地域包括ケア」を目指します。

30. 健康管理課

課長 田中郁子

【人員体制】

- ・常勤5名、非常勤16名
- ・特徴

健康増進センターの運営を担当する部門であり、健康診断の予約から結果作成、健診後のフォローについても担当している事務部門です。健康診断に関する事務作業を担当しています。

【総括】

1. がん検診数は前年をうわまわることができました。自治体がん検診は、住民に受診はがきが配布され、それにもとづき受診者が増えています。
2. 健康づくり支援のために、健診情報を診療に役立たせるために電子カルテへの情報記入項目をふやしました。かかりつけ医の情報や、じん肺チェックの読影情報を反映させました。
3. 新健診システムを有効に活用できるよう、業務担当者の声を反映し、工夫しながら、業務改善を図ってきました。
4. 健診結果にそって、要精密検査者への受診勧奨をすすめるために、受診勧奨の手紙を出す取り組みを年度末まで実行しました。
5. 「健康増進センターたより」の発行を1年間毎月発行しました。

【今後の展望】

1. 健康づくり支援のために、保健師と協同して、特定保健指導の当日実施、健診後外来での支援をすすめる取り組みを強化していきます。
2. 健診から得られた情報を診療に活かすことができるよう、引き続きカルテへの情報集中をすすめていきます。
3. 健診後の受診勧奨をすすめ、がんの早期発見

に貢献していく取り組みを強化していくために
フォローの方法について再検討を行います。

4. 「健康増進センターたより」は受診者へ情報提供できる紙面づくりをすすめ、内容を充実させていくためにも関係する部門数も広げていきたいと思えます。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・肝炎コーディネーター講習会 2名参加 2名
コーディネーター登録
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1演題発表
「自治体がん検診制度を利用した乳がん検診における現状と課題」
- ・事務主任研修会 1名参加

31. 資材課

課長 小池綾一

【人員体制】

・常勤2名 スタッフ職員1名

・特徴

病院で使用する、医療材料・伝票類（印刷物）・事務用品などの購買業務を行っています。

また、診療報酬改定や高額機器購入時には価格交渉を実施し費用削減を行い、ベンチマーク活用による価格低減を実施しております。

【総括】

1. 医療材料に関わる費用の削減をし、経営の改善をめざします。

①診療報酬、償還価格引き下げの影響率75%以上回復します。

・4月償還改定分は9月まで交渉団を通して計画的に進めることができ、11月に遡及を行いました。

・1月经過措置分は2月で妥結し、3月に遡及を行うことができました。次年度の方針を決め、2017年4月经過措置分の交渉を継続していきます。

②医療消耗品のベンチマークによる価格引き下げで10品目以上交渉し価格を引き下げます。

・12品目をベンチマーク活用して費用削減ができました。

2. 消耗品、その他に関わる費用の削減をし、経営改善に貢献します。

①消耗品・印刷物の価格見直しを行い前年度購入実績より下回ります。

・消耗品及び備品について、年度末黒字キャンペーンを実施し、朝会で呼びかけ、継続的に再生利用を推進していくことができました。

・次年度も価格見直しや消耗品のSPD化を進

めていきます。

【今後の展望】

次年度は、経過措置やベンチマークによる価格交渉で費用削減を追求します。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・全日本民医連医療材料購入担当者会議

2015年度の民医連経営実態調査では、全体として経営悪化傾向を食い止める状況にはなく、改善がみられる法人がある一方で、より厳しい経営状況が継続・深刻化する法人が増えています。2016年度第一四半期モニター法人調査でも、費用増加をまかなうだけの事業収益を確保できず、赤字法人が20法人と66.7%を占め（前年と同数）、前年から半数以上の16法人が悪化と示されています。この点からも、価格交渉の取り組み業務が前進不可欠となっています。当法人でも価格交渉のできる新たな医材担当者の配置や教育・学習が制度化され、後継者の育成対策は重要な課題となります。

32. つくし保育所

主任 丸岡京子

【人員体制】

- ・22名（常勤4名 非常勤18名）
- ・資格（保育士免許17名 調理師1名）
- ・特徴

医療生協さいたまに勤務する職員のお子様を保育しています。

産休明けから2歳児までを中心に0歳、1歳、2歳以上の3つのクラスに分け、保育を行っています。臨時保育、休日保育、夜間保育、病児・病後児保育も行っています。よく遊び、よく食べ、よく眠る、を三本柱に心身ともに健やかに元気に過ごせる子どもを目指しています。

【総括】

1. 職員、地域の子育て支援活動を行います。

地域や職員を対象にした子育て交流会を2回開催しました。

育児講座やふれあい遊びに食事会を組み入れ、子育てについての学習や情報交換などを行い、交流を図りました。2回合わせて延べ44組100名の参加がありました。

病児保育は1日2名の受け入れが多くなり、利用数は昨年に比べ1.5倍増えました。

2. 保育士としての専門性、資質向上を目指します。

事故予防や危機管理の外部研修に積極的に参加し、部内で学習会を実施し保育に役立てました。また、事故防止配慮チェックを作成し、定期的にチェックを行い、安全、安心の保育に努めました。

【今後の展望】

引き続き職員や地域の子育て支援に努め、保育士の育成、資質向上を目指します。

【実績】

1. 在籍児数 42名
2. 臨時保育児実数 64名（年間延べ数816人
月平均68名）
3. 夜間保育児実数 21名（年間延べ数298名
月平均25名）
4. 病児・病後児保育実数 30名（年間延べ数
88名 月平均7名）

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・民医連保育研修会 2名参加
- ・全国保育園保健師看護師連絡会研修 1名参加
- ・全国病児保育研究大会 1名参加
- ・川口市認可外保育施設職員研修会 1名参加
- ・第1回HPHカンファレンス 1演題発表
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1演題発表

33. 総務課

課長 松川 淳

【人員体制】

・常勤4名、スタッフ1名、非常勤1名

・特徴

給与・福利厚生など、職員が仕事を行うために必要な環境面や制度面についてサポートしています。

院内の会議室やパソコンなどの貸出用物品の管理を行い、会議や学習会などの環境面をサポートしています。郵便物や宅配物の受付と仕分け、機関紙誌の配布を行い、職員への情報提供を速やかに行っています。

出資金に関する窓口として、加入・増資、減資・脱退などの手続きを行っています。部門ごとに取り扱った加入・増資を集計し、一覧表を作成しています。

院内の公衆電話、病室のテレビ、売店や自動販売機など、院内の公共物の窓口にもなっています。

また、医療生協さいたま共済会の窓口として、企画のご案内や文化・スポーツ補助、医療費補助の受付を行っています。

【総括】

1. 職員サービスの充実を図ってきました。

①5つの部門の制服を更新しました。クリーニング方法の検討を行い、取扱業者の変更を行いました。

②職員システム（仮称）をシステム管理課の協力により構築し、入退職の書類作成などで活用しています。名札、ロッカー、入職書類、職員駐車場のデータを統合し、一つのシステムとしました。

2. 勤怠システムを導入し、給与計算の効率化を図ってきました。

①新勤怠システム導入に向けて概要の説明を拡大管理事務局で行いましたが、年度内の導入には至りませんでした。

②タイムカード点検は特別体制を取り、点検作業と窓口業務を分離し、点検作業の効率化を図りました。勤怠チェックシートの表記を見やすく変更し、チェックの効率化を図りました。結果、4月の点検作業時間に比べ約80%の時間で終了しています。

3. 利用者の視点に立ち、相談しやすく立ち寄りやすい窓口を目指してきました。

①窓口における「困った」事案を複数で対応し問題の共有化を図るとともに、同様のケースに対して対応できるようにしてきました。

②相談者に必要な書類が迅速かつ的確に渡せるよう、書類の保管方法について変更をしました。これまで個々の引き出しにあった書類を、カテゴリごとのファイルを作成し、ポケットに収納することで見やすく取り出しやすくなりました。

【今後の展望】

1. 勤怠システムを導入します。
2. 職員に役立つ情報の提供を行います。
3. 書類等の管理方法について検討します。

34. 環境管理課

課長 小野秀敏

【人員体制】

- ・スタッフ数：3名（常勤2名・パート1名）
- ・主な資格：ボイラー技士1級・2級、エネルギー管理員、危険物取扱者（乙4類）、大気関係公害防止主任者・水質関係公害防止主任者・高圧ガス製造保安責任者（液化酸素）、甲種防火管理者、甲種防災管理者、建築物環境衛生管理技術者（ビル管理士）、第2種電気工事士

【総括】

1. 埼玉県排出量取引制度について目標値比106%となり、達成できませんでした。
2. コージェネ設備の故障により、8月より1台稼働の状態となりました。
3. 東京電力の契約電力を3月より変更しました（860kw⇒1400kw）。
4. 自家発電設備の給油のルートについて確保し、災害時でも対応できる体制となりました。

【今後の展望】

1. 老朽化した施設設備の更新計画の立案と実施
2. エネルギー供給会社の検討、クリーンエネルギーの検討による環境負荷軽減
3. 非常災害マニュアル、BCPマニュアルの改訂等、災害対策を強化し、災害に強い病院づくり

35. 教育研修室

課長 市川大輔

【概要】

埼玉協同病院教育研修センター (Saitama Kyodo-hospital Medical Education and Training Center)、略称 SKYMET は、埼玉協同病院の教育と研修を担うセンターとして 2011 年 3 月 16 日に活動を開始しました。

SKYMET は、高校生からの医学生対策、医師の初期研修、後期研修・専門研修および指導医講習会などの生涯研修の充実をはかることを目的に、広く医学生や地域でご活躍の先生方に教育研修活動を公開し、より連携を深めています。また「SKYMET」ホームページ・Facebook などの広報宣伝も力を入れています。

【スタッフ】

事務局長 : 市川大輔 教育研修室課長

スタッフ :

高橋卓哉 教育研修室主任

根岸千尋 教育研修室副主任

千葉孝二

戸田美咲

芦野 朱

【業務内容】

①新たな初期研修プログラムの開発事務局

- ・初期研修および後期研修プログラム
- ・シミュレーター等による教育、シミュレーター管理 (Skills Lab 室管理)
- ・医師再教育プログラムの開発 (診療所医療、総合診療、女性医師 etc.)
- ・多職種の研修プログラムとの連携

②指導医・指導者養成事務局 (臨床研修指導医講習会を毎年開催)

③カンファレンス、学習会、研究会の支援

- ・学習会、研究会の開催支援
- ・近隣での研究会情報の収集と公開

④教育研修の地域連携・交流

- ・外部講師の招聘による学術講演、カンファレンス指導、ER 指導、研修症例カンファレンスなど交流の実施

⑤ホームページ、出版物による活動成果の公開

⑥初期研修、後期研修修了者のフォローアップ

⑦ I P W 研修等のメディカルスタッフを対象とした教育研修支援

⑧医学生対応 (病院見学、研修説明会の開催、合同説明会への参加、奨学金説明会の開催、奨学生対策)

⑨高校生の医学部合格までの支援 (一日医師体験の開催、模擬面接の実施、合格お祝い会の開催)

⑩さいたま総合診療医・家庭医センター S G F A M の運営事務局 (ポートフォリオ発表会、ホームページ管理 etc.)、家庭医療学夏期セミナーでのセッション参加

⑪法人医師部の企画事務局 (新入医師歯科医師歓迎会、医師部会総会 etc.)

【教育研究活動】

6月		
6月11日(土) 13:00~18:00	研修会	AbdEMeT (腹部救急トレーニングコース) 主催: 日本内科学会専門医部会北陸支部 共催: SKYMET テーマ: 腹部超音波検査の専門的研修企画。若手医師・研修医対象として、近隣の病院からも多数参加。指導医も全国から参加してもらった。
7月		
7月8日(金) 13:00~20:30	ER指導 カンファレンス 講演会	SKYMET講演会 「ERトラブル事例の教訓」 講師: 寺澤 秀一 先生 (福井大学) テーマ: 寺澤先生の経験事例をもとに多くの教訓を学ぶ。患者に寄り添うこと、周囲への気配り等を先生から学ぶ。
7月9日(土) ~10日(日)	研修会	IPW研修 テーマ: 中堅職員として、チームを動かす力の向上を図る 企画: 教育委員会、SKYMET共催 IPW…インタープロフェSSIONナルワーク、専門職連携実践
8月		
8月27日(土) 15:00~17:00	ガイダンス	後期研修ガイダンス 現研修医・医学生を対象に内科・総合診療科を中心に後期研修プログラムの説明会を実施。
9月		
9月10日(土) 8:30~17:30	研修会	ICLS講習会 主催: 救急診療委員会 共催: SKYMET 埼玉協同病院ICLS講習会として初開催。1ブース(6名)にて開催【年度内(12/10、3/11)に計3回開催】
10月		
10月24日(月) 18:00~20:00	講演会	感染対策学習会 「手指消毒Award」 テーマ: 手指消毒
10月29日(土) ~30日(日)	研修会	第8回 埼玉協同病院 臨床研修指導医講習会 テーマ: 「卒後臨床研修カリキュラム・プランニング」
12月		
12月2日(金) 13:00~20:00	ER指導 カンファレンス	SKYMET企画 (寺澤秀一先生 ER指導&カンファレンス) 講師: 寺澤 秀一 先生 (福井大学) テーマ: 直接指導していただくことで、患者・家族対応を学ぶ。コミュニケーションスキルを学ぶ。
2月		
2月5日(日) 8:50~17:30	講習会	JMECC(内科救急&ICLS講習会) ディレクター: 田中宏昌先生、サブディレクター: 森脇龍太郎先生 (千葉労災病院)
3月		
3月23日(木) 17:00~21:00	発表会	研修修了発表会 初期研修医2名の修了発表会 【第一部: メディカルスタッフ対象】 ふれあい会館 【第二部: 医師対象】 東浦和高砂
3月31日(金) 18:00~20:30	カンファレンス	感染症ケースカンファレンス 講師: 細川直登先生 (亀田総合病院 総合診療・感染症科、IDATEN〈日本感染症教育研究会〉世話人)
毎月		
第2or3(金) 19:30~21:00	Web 学習会	若手医師スキルアップwebセミナー2016

36. 感染対策室

主任 吉田智恵子

【室体制】

- ・看護職（感染管理認定看護師）1名
- ・特徴

感染管理専任者として感染管理認定看護師が在籍しており、病院施設内の集団における感染症の伝播・発症を予防し、感染症における影響を最小限に抑えるために、「患者を感染から守る」「患者同士での感染症の伝播・拡散を防止する」「職員を病原微生物の曝露から守り、職業感染に罹患することを予防する」という目的で活動しています。

また、感染防止対策の年間計画・活動方針・感染防止対策の基準・手順などを立案・実行・評価する実働的な専門チームである感染対策チーム（ICT：Infection Control Team）の中核を担っています。

【総括】

1. ICTの運営

感染対策室を起点に、院内環境ラウンドを実施しました。環境ラウンドの結果は報告書を作成し、各部署や看護部部門長会議で配信しました。

ICTカンファレンスでは、感染管理医師（ICD：Infection Control Doctor）、ICT専任の薬剤師・臨床検査技師、病棟看護師と協調し、分離菌の発生状況や抗菌薬の使用状況、感染対策マニュアルの改訂や職員教育計画、職業感染管理などについて検討・対応しました。

2. 医療関連感染サーベイランス

関連部署と協力し、医療関連感染サーベイランスを実施しています。薬剤耐性菌（MRSA）サーベイランスではICTと協同して実施し、中心静脈カテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手術部位感染（SSI）のサーベイランス

では、各病棟や診療情報室の協力を得て実施しました。現在、人工呼吸器関連肺炎（VAP）サーベイランス実施の準備をすすめています。

3. 職業感染管理

職員が医療関連感染で問題となる病原微生物に曝露した場合や罹患した場合、ICDや感染担当管理者の指示のもとで対応しました。曝露者による感染の明らかな拡大は認められませんでした。

4. 職員教育

院内の全職員が感染対策の基本を理解し実践することができるよう、感染対策チームで作成した年間教育計画にそって教育を進めました。

新入職員（全職種）の入職時研修や看護部の技術トレーニング、春期集中講座、秋期集中講座は、感染対策室が担当講師と実施しました。

【今後の展望】

1. ICT専任の薬剤師・臨床検査技師、病棟看護師の専門性を生かし、また協調を強化し、医療関連感染の制御に努めます。
2. サーベイランスのデータを活用し、医療関連感染を減少させる改善行動に結びつけられるよう、現場へのフィードバックや介入を実施します。
3. 職業関連感染の防止として、業務環境、曝露予防策・曝露時の対応マニュアルの整備に努めます。

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

1. ICTの事務局として、ICTメンバーに必要な感染対策の教育を実施しました。
2. 専門的な知識と新しい情報を得る目的で外部の学会や研修会に参加しました。

37. 地域連携看護科

看護長 高橋恵子

【科体制】

・看護職：看護師6名（内、緩和ケア認定看護師1名、皮膚排泄ケア認定看護師1名）

・特徴：

①入院・外来患者の療養支援・意思決定支援を行っています。②支援の必要な入院患者を多職種で相談し、早期に面談し、スムーズに退院できるように支援しています。③地域診療所、訪問看護、ケアマネジャーなどの医療・介護施設との連携強化や各種相談もお受けしています。④がん患者の入院相談、外来支援を行っています。

【総括】

1. 入院患者様が退院支援が必要かどうかを早期に判断するための仕組み作りをしました。
 - ・看護師が入院時の問診を取り、課題があると判断したら、課題解決に向けて、多職種と協力して支援ができるよう、連絡方法をシステム化しました。
2. 入院患者様の課題を解決するための看護計画を改善しました。
 - ・患者様の課題に対し、より個別性のある支援ができるように表現を工夫しました。
3. 地域に向けた学習会を旺盛に開催しました。
 - ・医療・介護職向けの床ずれ防止の学習会2回、施設職員向けの看取り学習会3回
 - ・地域住民に向けた終活学習会3回

【今後の展望】

1. 退院後、病棟から看護師が訪問できるような仕組み作りをしていきます。
2. 高齢者の生きがい対策にもつなげられるような、地域の支援マップを作成していきます。

3. 院内の看護師が同じように介護説明できるパンフレットの見直しを行っています。

【実績】

1. 訪問診療管理患者数 152件／年
2. 訪問診療同行 88件／月平均（内、緊急訪問診療同行 75件／年）
3. 患者面談数 626件／年（がん患者面談54％・非がん患者面談46％）
4. 入院・外来療養支援延べ回数 724件／年（外来支援66％・入院支援34％）
5. 入院患者退院前の支援会議参加数 265件／年
6. 緊急入院調整数 24件／年

【教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績】

- ・日本病院学会報告、JHPH学会報告
- ・埼玉民医連看護学会 2演題報告
- ・第73回日本自己血輸血学会教育セミナー報告
- ・第8回埼玉輸血フォーラム報告
- ・第64回日本輸血・細胞治療学会総会報告

38. 経営企画室

室長 小幡成植

【人員体制】

- ・事務1名
- ・特徴

経営企画室は、業務を通じて当院の適切な黒字経営に貢献します。

【総括】

1. 経営統計業務

経営報告、経営月報作成の業務を行い、予算と実績の乖離の分析調査を実施しました。

定められた経営指標に基づいて、職員向けに経営委員会ニュースを発行することで、経営情報提供を行いました（12回）。

2. 予算作成業務

2017年の予算編成作業を行いました。また、2016年診療報酬改定の対応を行いました。

3. 広報業務

埼玉協同病院広報紙「ふれあい」を更新しました。月刊12回、季刊号4回の編集を実施しました。埼玉協同病院の「年報2015」編集委員会の事務局・編集を担い、発行しました。「年報2016」の編集作業に着手しました。当院の医療内容や活動をまとめ紹介しました。

4. その他

救急車の運行業務に年間を通して携わりました（通年）。救急室への事務職支援を行いました（2月）。埼玉協同病院固定資産の確認作業を実施しました（4月）。デジタルサイネージ向けのコンテンツを、契約カメラマンと地元密着の動画撮影を開始しました（4月）。北側地下倉庫の整理整頓を実施し、廃棄作業を実施しました（5月）。病院紹介パンフレットを作成しました（6月）。病院利用委員会による、竹取伐採を行いま

した（6月）。内部監査委員会のメンバーとして部門内部監査を運営しました（6月）。病院立ち入り検査の事務局として準備し、当日の受け入れも行いました（7月）。内部監査委員会のメンバーで公設委員会・課題別チーム会議の内部監査を実施しました（7月）。看護サポートを狙いとした求人チラシを作成し、川口、さいわい、生協歯科診療所地区に配布を依頼しました（8月）。病院情報のホームページ上に掲載しました（9月）。救急車の運用訓練を指導しました（9月）。

【今後の展望】

埼玉協同病院の広報活動に、ワンソースマルチユースの手法を取り入れ、メディアの特性を生かして、より多くの組合員・地域住民へ、広報を広げます。

39. 医局事務課

課長 我妻真巳子

【人員体制】

常勤2名、スタッフ2名、パート4名
(医局事務・文書係・図書室)

【概要】

- ・医局運営、医師診療体制のマネジメントを行っています。
- ・医局運営のマネジメントをしています。
- ・医師に関わる事務的処理を行っています。
- ・常勤・非常勤医師の給与計算(点検・入力)、院所間交通費、派遣人件費
- ・医師入職(常勤及び非常勤)に関わる準備、入職オリエンテーションと電子カルテ操作説明を行い、診療が円滑に進むよう診療支援をしています。
- ・医局内の環境整備を行っています。
- ・医師事務作業補助者として医師の業務支援(文書下書きなど)をしています。
- ・図書業務の管理・運営を行っています。

【総括】

1. 新専門医制度

内科・総合診療において基幹施設としての申請を行いました。

2. 医師事務作業補助者

医師事務作業補助者として、医局運営・医師診療体制作成支援、非常勤医師への電子カルテ操作説明、文書作成支援など診療支援を行いました。

3. HPHの取り組み

- ・8月8日に、東浦和駅で『駅前健康相談』を実施しました。医師11名、医学生2名、メディカルスタッフ16名が参加し、18:30～19:

30までの1時間ですが、相談件数は20件とたくさんの方が相談に訪れました。

- ・医局内では、毎日午後3:00になると音楽が流れ、皆でストレッチを行いました。

【今後の課題】

- ・医師主導の医局運営ができるようサポートします。
- ・医療機能評価、JCEPの受審を通して、医師が働きやすい環境づくり・業務整備・医療の質向上を目指します。
- ・新専門医制度に向けて、導入前に運用整理・仕組みづくりを行います。
- ・私たち一人ひとりのスキルアップを目指します。