Ⅴ．部門の活動状況

1．看護部

看護部長　見川葉子

1．概要

2017 年埼玉協同病院看護部は、私達の歩み・足跡をふり返り、さらにこの先どんな新しい道をつくっていくのかを考え、討論する機会を経て、新たな看護部理念と行動方針の策定を行いました。新たな看護部理念を実践すべく看護職員としての専門力量を高めるとともに、地域の健康と生活を守る看護職員としての役割をしっかり果たしていきたいと思います。

《看護部理念》『地域とともに　産み･育み･看とる』
《方針》

1．私たちは、患者・組合員・地域の方々と、ともにつくる医療をめざします。
2．私たちは、倫理観を高め、一人ひとりがその人らしく、過ごすことができるよう人生観を尊重します。
3．私たちは、総合看護力（※）を身につけ、寄り添う看護を提供します。
4．私たちは、専門職として確かな知識・技術のもとに、安心･安全な看護･介護を実践します。
5．私たちは、職員一人ひとりのワークライフバランスを大切にし、働き続けられる職場づくりを推進します。

2017 年 10 月 12 日改定

※総合看護力とは
①保健医療福祉をめぐる情勢をつかみ、対応できる能力
②疾病構造の変化をとらえ、応用展開できる能力
③組合員、患者・利用者の人権を尊重し行動できる能力
④自己の能力開発に取り組むことができる能力
⑤経営の視点から看護のあり方を考え、実践できる能力
⑥ともに育ち合う関係づくりができる能力
2014 年 6 月医療生協さいたま看護部「看護政策」より

また、2017 年度は病院機能評価更新審査を機会に私達の医療チームのあるべき姿を見直すこともできました。地域になくてはならない救急医療を担う急性期・がん治療を中心とした病院の姿をより鮮明に追求することで、今までの取り組みの成果と課題がわかった 1 年となりました。地域包括ケア時代に急性期病院として輝く存在であり続けるように、課題遂行を進めてまいります。

医療・福祉が充実する社会であるよう、生命・健康・生活を護る看護専門職として情勢を正しく掴み、全ての生命が等しく大事にされる取り組みも私達の大事な役割と認識しています。

2．2017 年度行動計画／結果と課題

1．救急医療を中心とした急性期病院としての力を強めます。

救急外来・緊急入院を受け入れる力を強め、急性期病院としての看護力を向上させるために、救急診療委員会や集中ケア認定看護師、外来看護Ⅰを中心とした職員が、ＢＬＳ（Basic Life Sapport:一次救命処置）／ＩＣＬＳ（Immediate Cardiac Life Support）学習会を企画し、前年度比較では、ＢＬＳ 3.3 倍、ＩＣＬＳ 2.2 倍の参加者となりました。

手術治療を安心・安全・効果的に受けていただくようにと手術看護科は周手術期看護実践力向上に努めています。手術看護科が担当する麻酔科外

来では手術前生活の中で禁煙・歯科治療の薦めや、感染予防などを患者生活に合わせた工夫を共に考えるようにしています。手術室入室時にリラックスしていただけるようにと患者自らが選んだアロマや音楽で迎えるようにしています。また、手術中に家族控室で待つご家族へ手術進行状況の説明を行うことで安心していただいています。手術後病棟訪問で、術後回復に向けた意欲向上につながる支援を病棟看護科と連携し、患者意見を取り入れた看護計画を作成し、丁寧に説明して同意を得ています。

また、手術室看護の力量向上に役立てる手術室看護チェックリストの活用も進んでいます。

激増するがん患者療養援助につなげるために、「がんと仕事の両立セミナー」の市民公開講座開催や化学療法に通院する患者への生活指導や生活上の相談にがんに関わる認定看護師の役割が大きく前進しています。看護面接による相談受け入れ件数も 84 件(2016 年 36 件)と増えています。今後は、化学療法室の環境整備をさらに進め、より多くの方に安心してご利用いただけるようにと計画していきます。

看護業務を支援する役割である看護サポート(職種：看護助手）職員の夜勤も始め、夜間・緊急で入院される患者受け入れをスムーズにすることに結びついています。

２．病院理念に基づいた豊富な看護実践と病院機能を発揮する看護職員の確保と育成をすすめます。

地域包括ケア時代に急性期病院としての役割を果たすことを目的に、看護職員が地域で連携する会をいくつか立ち上げてきました。その中でも地域連携看護師会は、医師会・歯科医師会・薬剤師会等のご協力をあらゆる場面で得ることができ、埼玉県看護協会でもその内容をお伝えする機会をつくっていただきました。さらに、地域で療養を続ける方に役立つパンフレットを完成することができました。

医療チームとして外来－病棟－外来（地域）とシームレスな支援をめざし、入院・退院カンファレンスの際には、患者・家族の参加を得て開催しています。退院を機会に住む場所を探したり、不用品貯蔵の多さに地域での撤去要望があるお宅の清掃を試みることで、在宅生活が実現する支援も行ってきました。病院機能評価でのケアプロセスでは、医師・看護職員・薬剤師・リハビリ職員・管理栄養士等が、それぞれの専門性を発揮できました。より多くの方によりきめ細やかな介入をしていくべき課題もみえました。

2017 年 4 月には、新卒看護職員 30 名（保健師 4 名、助産師 1 名、看護師 25 名）を迎えることができました。一人も辞めずに 1 年目研修を終えることができました。毎年、新しい元気な仲間を受け入れることにつなげる看護奨学生 81 名(2018 年 3 月現在）は、毎月行われる国家試験に向けた学習と“医療生協さいたま看護部理念の学習”を行ってきました。また、社会人としての責務である選挙への姿勢を考える機会をつくったり、憲法の大切さを学ぶ支援等もしてきました。

３．効率良い業務、質改善、働きやすい職場づくりをすすめます。

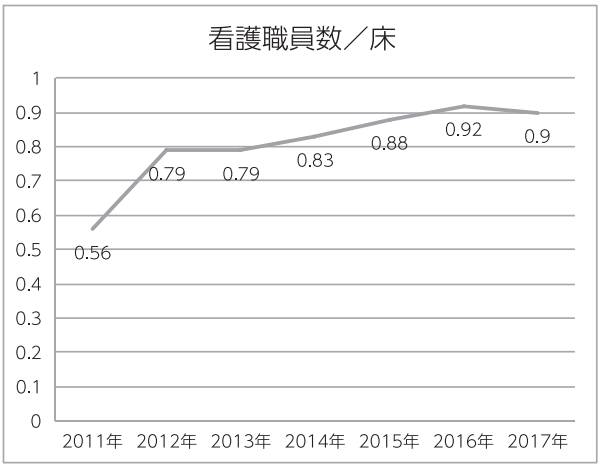
全看護職員で業務量調査を実施し、残業につながっている実態を明らかにしました。効率よくかつ十分な記録を残すこと、様々なカンファレンスでは、時間内開催やアウトプットをより明確にすることなどの課題が明らかになりました。

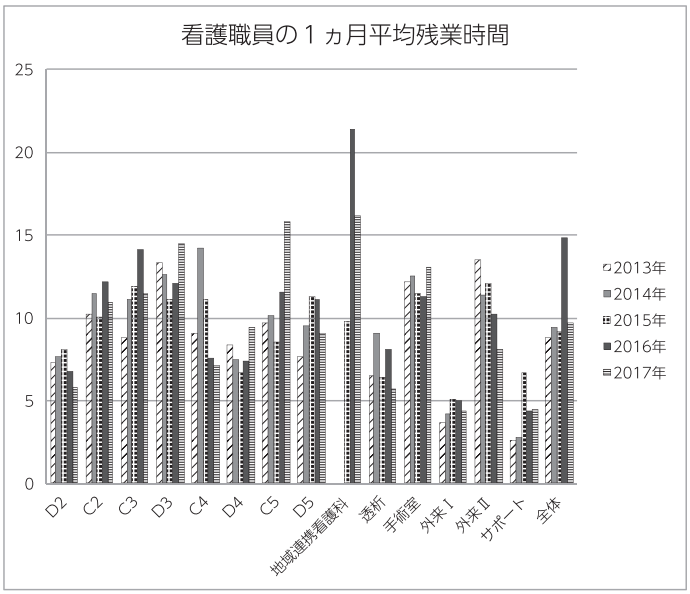
看護職員の就業制度として、日勤常勤や短時間夜勤の制定と利用が進み、家庭と仕事のバランスを保ちながらキャリア継続できる職員が増えています。生活状況の変化に合わせた働き方をすることで、キャリア継続・キャリアアップをあきらめずに働き続けられるようになりました。

また、海外の地でキャリアアップする機会を得たい看護職員の夢を実現する国外留学生制度をつくり、常勤身分を維持したまま、オーストラリア・カナダ・フィリピンでの語学留学と看護（助手）ボランティア体験から他国の医療・看護のあり方を学ぶことをバックアップすることもできました。

ライフステージに合わせた働き方、自分の磨き方を全力で応援する職場づくりをさらにすすめていきます。

【看護職員状況】





2．看護育成課

看護長　四方田寿子

1．スタッフ

看護職員（看護師・保健師）２名
専任事務　１名

2．概要

2017 年４月より新設された部門として、中学・高校生の職業（看護）体験、看護学生インターンシップの受け入れ等、看護職員確保に向けた看護学生委員会の運営を継続し、新たな業務内容として院内ローテーション研修をはじめとする卒後教育研修の企画運営と支援、実習受け入れ校との調整･実習指導（保健師コース）､中堅･ベテラン層（副主任）・既卒入職者の育成を目的として発足しました。

3．特徴

県連キャリアアップ委員会のもと､教育センターとしての機能を有し、中南部・北部・西部サポートセンターと連携しながら看護職員の研修を支援し､新人を支える組織体制の考え方をプリセプターシップからチーム支援型へ変更しました。

幅広い卒後教育に関わる役割が求められるとともに、退職にならないための保健室的な機能も果たしてきました。

4．総括

1）新入看護職員を対象にしたローテーション研修

・新入職員 30 名が全配属予定部門へそれぞれ３日間ごとにローテーションを行い、病院・各部門の特徴を理解することができました。
・技術習得も目的としましたが、看護基本手順に沿った指導方法で援助できなかったことが課題としてあげられました。
・基本技術チェックリストの到達度を半年ごとに把握することができました。

2）中賢・ベテラン・中途入職者の育成

・副主任を対象にし、コミュニケーション技術とナラティブアプローチについて研修を開催しました。
・既卒入職者研修として位置づけ、部門との橋渡しが可能になりました。
・自己の経験と結びつけて民医連看護の魅力を看護学生に伝えることが始まりました。

5．今後の展望

・副主任研修会は役割と行動を見直す機会とし、ステップアップにつなげることができるように開催していきます。
・潜在看護職の技術講習会を開催し、中途入職者育成プログラムを整えます。
・より良い看護をめざして看護学校との連携をふかめます。
・職員のやりがい･満足度向上に向け、ローテーション研修を含む卒後研修を推進していきます。

6．実績

・インターンシップ受け入れ 111 名、中学校夢ワーク体験４名、ふれあい看護体験 27 名
・副主任研修会９月開催
・地域連携看護科研修５日間（専任事務）

7．教育・研修・研究活動・学会などへの投稿実績

・法人内学術運動交流集会２演題（ポスター）報告

３．外来看護科Ⅰ

看護長　石田真希

１．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 35 名、准看護師 11 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ます。

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つなげました。

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。

2018 年２月からは、ＳＮＮ（脳梗塞急性期ネットワーク）の連携病院として、ｔ－ＰＡ静注療法を対象とする患者様の受け入れも開始しました。

２．総括

１）時間外トリアージの実施に伴い、基準に沿ったトリアージが実施できるようスタッフ育成を行った。毎月のトリアージ率とアンダートリアージ数を集計し、アンダートリアージ事例を共有し学習につなげていっています。明らかに逸脱したアンダートリアージは減ってきています。

２）多くの救急患者に対応できるよう、救急看護ラダーを導入し、スタッフ育成につなげています。また、ＩＣＬＳコース認定インストラクターに部門内では新たに２名が登録されました。

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の参加と登録ができました。院内災害トリアージ訓練に 11 名参加し、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。

３．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つなげることが課題です。

４．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

ＩＣＬＳ資格取得
看護協会　災害ナース研修
看護キャリ３研修
看護キャリ４研修
埼玉民医連看護学会　参加

４．外来看護科Ⅱ

看護長　岩月民子

１．人員体制

・診療科：糖尿病科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・神経内科・精神科・脳神経外科・神経内科・甲状腺科・腎臓内科・血液内科
・職員数：保健師 13 名（助産師３名を含む）、看護師７名、准看護師１名
糖尿病認定看護師１名、日本糖尿病療養指導士３名、埼玉県糖尿病相談員３名、初級禁煙支援士２名、肝炎コーディネーター２名、人間ドック健診情報管理指導士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。

２．総括

1）特定保健指導の質向上のため、毎月の保健指導チームで事例検討会を開催しました。達成率を昨年より 74.5%→79.6%へと向上させました。
2）居宅介護事業所の職員に外来に出向いてもらい、患者家族が介護保険について、説明を聞くことができる仕組みを構築し運用を開始しました。
3）ＨＰＨ問診に健診やフレイルの項目を追加し、療養指導の充実をはかりました。
4）気になる患者カンファレンス週２回、緩和カンファレンス（緩和認定看護師同席）週１回の定期開催を継続しました。
5）看護外来の充実をはかるため、フットケア・透析予防・その他の３つの項目に分け、外来枠を広げました。

３．今後の展望

1）健診における情報提供・保健指導を対象者全員に行っていきます。
2）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。

４．実績

1）特定保健指導人数　60 名
2）禁煙外来治療開始者数　46 名
3）看護外来　フットケア（爪切り）実施者数　409 名
インスリン手技チェック実施者数　641 名
誕生月神経障害チェック実施者数　1719 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　10 名
4）糖尿病教室（はじめ外来）参加開始者数　48 名
5）緩和カンファレンス実施者数　113 名
6）気になる患者カンファレンス実施者数　88 名
7）外来呼吸リハビリテーション開始者　26 名
8）居宅介護事業所紹介　14 名

５．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・認知症養成講座　オレンジリング取得　４名
外来看護科Ⅱの職員は全員取得
・ＩＣＬＳ資格取得　２名
・精神科リエゾンチーム講習会　１名
・埼玉民医連学術・運動交流集会　１演題発表
・医療生協さいたま　看護学会　１演題発表
・川口ＤＭカンファレンス　１演題発表

5．地域連携看護科

看護長　高橋恵子

1．科体制

・看護職：看護師 6 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を受けています。

④がん患者の入院相談､外来支援を行っています。

2．総括

1）問診からスクリーニングされた情報を、退院支援会議で共有、検討を行い、昨年度から継続して早期退院にむけ意思決定支援を実践してきました。

施設から入院する患者の退院先について分析を行い、入院時に早期対応できるよう情報共有しました。

2）がん患者への支援を継続。外来で、在宅医療へ移行し緩和ケアとつなぎ、不安少なく在宅療養できる体制を整えてきました。

3）地域連携看護師会と共同し、患者支援のリーフレットを作成。スタッフがいつでも改訂版が利用できるよう、マイツールへアップし、リーフレットを活用して意思決定支援を実践しています。

意思決定支援時にお渡しするリーフレットとして「人生の最期段階をどこで過ごしますか」「食べることが難しくなったら」「高齢者の特徴」「高齢者の転倒」「救命と延命」を作成しました。

4）神根、神根東地域包括管轄内にある病院、施設、訪問看護ステーションの看護師を対象に、看護師間連携会議を開催しました。4 回／年継続して地域での役割を検討しています。

3 病院、3 訪問看護、16 特別養護老人ホーム、3 老人保健施設、3 有料老人ホームが参加しました。

3．今後の展望

1）予約入院の患者へも、入院決定したときから看護師が介入し退院支援を行います。

2）地域の施設との入退院時の情報共有と療養支援の連携づくりを行っていきます。

3）院内の看護師が、退院支援に関わるしくみとしてカンファレンスの定着をめざします。

4．実績

1）訪問診療管理患者数　127 件／年

2）訪問診療同行　延べ回数 1071 回（内、緊急対応 75 件／年）　月平均 89 件

3）入院患者退院前の支援会議参加数　47 件

4）看護師全員認知症サポーターオレンジリング取得

6．透析看護科

看護長　新井弘子

1．透析体制

・病床数　26 床
・医師　　5 名
・看護職　保健師 1 名、看護師 6 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。

2．総括

1）急性期および透析導入病院としての役割発揮に関して、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。糖尿病専門外来の看護師との連携で糖尿病透析予防指導へつなげています。

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として、透析中の地震発生時の対応と緊急離脱について維持患者全員に説明をしました。患者からは、わかりやすかったとの感想をいただきました。スタッフに関しては、3 月に緊急離脱および火災時の避難訓練を行いました。

3）栄養士、薬剤師、他部門看護師など多職種参加の合同カンファレンスを毎月定期開催し、その後の医療や患者の療養生活改善に努めました。院内の教育委員会主催の症例検討会に事例提供しました。

4）透析室での感染予防への取り組みとして、穿刺時の針廃棄方法の変更や毎回の患者毎のシーツ交換を実施しました。

3．今後の展望

シャント管理、エコー下穿刺技術の向上をめざします。検査データから看護介入し、患者の合併症予防に努めます。

4．実績

1）年間透析件数	9573 件
2）外来透析管理患者数延べ人数	631 人
3）入院透析管理患者数延べ人数	211 人
4）透析導入数	27 人

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・埼玉民医連学術・運動交流集会
・埼玉民医連看護学会

7．手術室看護科

看護長　佐藤笑美子

1．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、泌尿器外科医 1 名、眼科医 1 名
・看護職　保健師 2 名、看護師 16 名、准看護師 2 名
・看護助手 4 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。

2．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 1 名、卒 2 看護師 2 名、卒 3 看護師 1 名が卒後研修を修了しました。毎月部会でシミュレーション学習会を開催し学びを深めています。

2）ＱＩから見える課題

眼科手術、泌尿器科手術の縮小により総件数は前年比で 96.5％と減少しましたが、手術室稼働率は上昇しました。手術手技合計は前年比 119.7％、麻酔手技合計も前年比 125.1％と増加し、難易度の高い手術が増加しました。術前・術中訪問件数は増加、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。緊急手術も受け入れし、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 120.6％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し、がん患者に対し周手術期の口腔内管理を行っています。

2016 年からペイン外来を開設し、紹介患者、再来患者も増加し、安定しています。

3．今後の展望

耳鼻科手術再開、整形外科の手術枠増加で手術件数は増加が見込まれ、手術の難易度も高くなってきています。件数増加だけではなく、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の実践を行います。

日々変化している手術医療に対し対応できる看護師の力量、指導力の向上をめざします。

手術に使用する医療器材･医材の管理を行います。

4．実績

1）各科手術件数：外科 689 件、整形外科 1199 件、産婦人科 307 件、泌尿器科 49 件、眼科 33 件、合計 2276 件

2）各科術式割合：

外科（686 件）：ヘルニア手術 18.8%、腹腔鏡下胆嚢摘出術 13.6%、乳腺悪性手術 8.6%、腹腔鏡下虫垂切除術 7.4%、結腸切除 5.7％、腹腔鏡下結腸切除 4.8%

整形外科（1199 件）：人工股関節全置換術 25.0%、骨折観血手術 17.5%、人工膝関節全置換術 16.2%、脊椎固定・椎弓切除・椎弓形成 6.3%

産婦人科（307 件）：帝王切開 33.6%、腹式単純子宮全摘術 20.8%、子宮付属器腫瘍摘出 12.1%、円錐切除術 10.4%

泌尿器科（49 件）：シャント 69.4%、包茎手術 10.2%

眼科（33 件）：硝子体注入・吸引術 90.6%、翼状片手術 9.4%

3）手術室稼働率：時間内平均 46.6%、時間外平均 53.2%であり、時間外の稼動が多いです。

4）術前訪問件数：外来手術、眼科以外の訪問を行い 1589 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 340 件訪問しました。

6）術後訪問件数：435 件。退院日などを考慮した訪問時期の検討が課題です。

7）麻酔科外来面談件数：1748 件。麻酔外来受診できない患者への病棟往診件数 195 件。

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・2017 年度埼玉民医連看護学会　2 演題発表

・埼玉県手術室情報交換会　参加（年 2 回開催）

8．看護サポート科

主任　高田千春

1．体制

看護助手　53 名

配属先　整形外科外来・手術室・内視鏡室

C 2 病棟・C 3 病棟・C 4 病棟・C 5 病棟

D 2 病棟・D 3 病棟・D 4 病棟

2．特徴

私たち看護サポート科は、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。

3．総括

今年度より夜間看護補助業務も加わり、業務の幅が広がりました。また、看護補助として看護師の業務負担軽減や職員の能力向上にもつながっていると思います。

4．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。

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

《2017 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）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一時救命措置学習会・夏季・冬季エコライフデーへの参加

・個人情報保護学習会
・職場のパワハラ・セクハラを考える学習会
・スライディングシートの活用学習会（腰痛予防）
・認知症サポーター養成講座
・憲法学習会（ＤＶＤ）
・院内手指衛生アワードエントリー

９．Ｃ２病棟看護科

看護長　大森有紀

１．病棟体制

・病床数　51 床
・看護職　保健師 11 名、看護師 23 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

２．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。

３．総括

１）患者や看護師にとって安心・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･チェックリストを導入したことによって、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、外来看護への情報提供が簡単にできるようになりました。

4．今後の展望

1）安全な内視鏡検査・治療をより多くの患者様に提供できるよう職員の知識と対応力の向上を目指します。
2）がん患者ががんと診断されたときから緩和ケアが受けられるように支援します。
3）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。
4）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。

5．実績

1）新入院患者数　1453 名
2）入院延べ人数　16381 名
3）平均在院日数 10.5 日
4）占床率（51 床換算）74.9%

6．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　1 名発表

10．C３病棟（産婦人科）看護科

看護長　英岡和香子

1．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

2．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・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・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むけ、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一つとして委託され 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ています。

周産期にある女性と子どもの健康のみならず、あらゆるライフステージにある女性に焦点をあて、多岐にわたるウイメンズヘルスを提案しています。

3．総括

1）当院開設以来 25000 件の赤ちゃんが誕生し、

お祝い会を行うことができました。

2）今年度も地域合同カンファレンスを積極的に行いました。今年度は「養育支援連絡票」の送付を分娩件数 510 件中 128 件行いました。妊娠中からの送付が 69 件で昨年度を上回り、私たちの目指す妊娠期からの継続した支援を実践することができました。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。

3）昨年度よりパートナーシップ・ナーシングシステムを導入しました。２年が経過し、スタッフと検討し変更を繰り返しながら産婦人科病棟、外来での形ができてきています。次年度も継続し看護の質向上につなげていきます。

4）やりがいを感じ働きやすい職場づくりを目指し積極的に取り組みました。業務改善を行い、残業を昨年度より 18%削減することができています。ハード面の整備では働きやすい環境作りにも取り組めました。また、入院中の患者様の療養環境の充実をはかり、シャワー室、洗面台の修繕、売店の病棟内移動販売も実現することができました。

5）「学術・運動交流集会」に４演題、「看護学会」に４演題、「全日本学術運動交流集会」２演題、「第７支部看護協会　看護研究発表会」に１演題登録し、産婦人科での取り組みを様々な方面でアピールすることができました。

6）今年度は小児科とともに小児虐待対策チームを立ち上げ、産婦人科から小児科につなぐことでより継続した支援につなげることができました。

4．今後の展望

1）中学生や高校生の性教育や「命の授業」などに力を入れていきます。

2）健康教室や班会、育児相談など活動の幅を地域に向けて広げていきたいと考えています。

3）当科はスタッフ数 29 名中 19 名のスタッフが子育てしながら働いています。生き生きと働くために、育児短時間や日勤常勤などワークライフバランスを考慮した業務の仕組み作り、更なる業務改善にも積極的に取り組みます。

4）川口市在住の方へ産後の全戸訪問を目指します。

5．実績

新入院患者数：1329 人

転入数：10 人

入院延べ患者数：11154 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

6．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」広場（妊婦夫婦の両親にむけ）

・ヨガ（妊婦むけ）

・うぶ声５課（出産後の同窓会）

7．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

1）埼玉民医連学術・運動交流集会

①「卒後３年目研修の取り組み」発表者：小峰将子

②「全日本民医連　第６期平和学校　韓国平和研修　参加報告」発表者：村井佳美

③「医療生協で働く助産師の役割～総合周産期母子医療センターで働き、改めて考えた自分の助産観とは～」発表者：萩原なるみ

④「子育ての地域交流の活動について」発表者：星　擁子

2）埼玉民医連看護学会

①妊娠出産を受け入れられない母親の育児支援を考える

～産婦人科病棟における「患者の権利」とは～
発表者：石川幸恵
②若年、未受診妊婦へどうアプローチするか
～病棟助産師が担う役割について～　発表者：國田知里
③現代ニーズに合わせた両親学校の取り組み　発表者：柳澤陽香
④精神疾患合併妊娠を多職種で支援する
～精神合同カンファレンスから地域支援につなげる～　発表者：清水亜希子

3）命の授業への講師派遣

講師：清水亜希子・村井佳美・國田知里・植野加代子・秋山綾子・北村めぐみ

6／26　思春期の性教育　北本高校1年生
「受精から誕生まで　流産、死産、障害、責任を持って行動するということ」
8／1　幸手小学校　放課後児童クラブ
8／5　院内夏休み公開講座　小学生26名、保護者18名、未就学児6名、高校生1名　「受精から誕生まで　プライバシーについて、妊婦体操、胎内体験、赤ちゃん人形抱っこ」
11／8　北中夢ワーク　中学生「受精から誕生まで　月経の機序、以上について、性感染症、デートDV」
1／29　松伏第2小学校　2年生　「私が生まれたとき～命の始まりと不思議」　4年生　「子どもから大人へと変わる心と体」
2／17　ヘルスケアゼミ　命の授業
3／7　樺松中学校　中学生120名
「生命誕生、流産、死産、デートDV、月経の仕組みと異常、性交渉、性感染症、中絶、不妊、絵本朗読」
3／8　「高校生1日体験」中学校3年生120名
在家小学校　小学生84名
3／14　しいのみ保育園　就学前

4）資格取得

日本助産評価機構認定　アドバンス助産師16名（産休2名含む）
NCPR　28名
ALSO（産科救急）取得　16名
BLS取得　6名　　ICLS取得　4名
J－CIMELS　4名

11．C３病棟（小児科）看護科

主任　田中美江

１．病棟体制

・病床数　15 床
・看護職　看護師 11 名、准看護師 1 名、病棟保育士 1 名

２．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、他科入院の受け入れも積極的に行っており、今年度は 33 件の小児整形手術入院、また、ＳＡＳ入院も継続し、60 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」「ベビーランチ」「子育て教室」「命の授業」「小児喘息教室」なども継続しています。また、小児虐待対策チームを立ち上げ、気になる患者様のフォローに努め、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。

３．総括

1）地域に選ばれる小児科を目指し、慢性疾患、長期に療養を必要とする患者様のフォローに力を入れてきました。食物アレルギー負荷入院も年間 36 件受け入れしています。また、小児科では、小児心身医学会認定医が在籍しており、心理外来受診の問い合わせも多く、受診件数が増加しています。時間外の患者や紹介患者の受け入れも積極的に行い、昨年度よりもわずかですが病床利用率を増加することができました。
2）子育て支援の継続､気になる患者支援を強化し、今年度から小児虐待対策チームを立ち上げました。開始してから約 50 件ピックアップすることができています。関係機関との地域連携を充実させ、虐待予防と親子のサポートに取り組みました。
3）病児保育を開始してから３年が経過しました。今年度の利用者は 84 名で、昨年とほぼ同人数でした。子育てしながら安心して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。

４．今後の展望

1）病床利用率増加に努めていきます。時間外や紹介患者の受け入れを積極的に行います。

他科入院も積極的に受け入れ、多職種と連携を取り、質の高い看護を目指します。

2）小児虐待対策チームの充実に努めます。気になる患者支援を強化し、地域と連携をとり、地域に選ばれる小児科を目指します。

５．実績

1）新入院患者数　462 人
2）入院延べ人数　1994 人
3）平均在院日数　4.2 日
4）平均占床率　　36.4%

６．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・埼玉民医連学術・運動交流集会　1 演題発表

12．C４病棟看護科

看護長　砂川千恵子

１．病棟体制

・病床数　24 床
・看護職　保健師１名、看護師 17 名
・看護助手　１名（担当になっている総数）

２．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、５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を支援させていただきます。症状が軽快されたら在宅調整の支援も行っています。

３．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。

４．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。

５．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ます。
２）イベント（音楽療法･ティータイムイベント等）を継続します。
３）グリーフケアを充実させます（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します。

６．実績

１）新入院患者数	227 人
２）転入院	86 人
３）入院延べ患者数	5089 人
４）一日あたり患者数	14 人
５）平均在院日数	16.2 日
６）平均占床率	58.2%

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を獲得しています！

７．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・埼玉民医連看護学会２演題発表

13. C５病棟看護科

看護長　多比羅恵子

１．病棟体制

・病床数　50 床
・看護職　保健師６名、看護師 25 名
・看護助手　４名
・特徴

主に肺がん・気管支喘息・肺炎・肺気腫・慢性呼吸不全などの呼吸器疾患患者様と、大腸ポリープ・糖尿病・脳梗塞・尿路感染症等の内科患者様が対象で、肺がんの化学療法、肺炎治療、ＨＯＴ導入、気管支鏡検査、糖尿病コントロール、大腸内視鏡検査等を行っています。

２．総括

1）平均在院日数 10.5 日、ＤＰＣⅠ・Ⅱ期間内の退院平均 63.5%、看護必要度平均 21.4%でした。2017 年度は、呼吸器医療チーム、糖尿病医療チーム（DMチーム）、緩和ケアチームの活動を通して質の向上に努めました。退院調整力と再入院予防に向けた指導力の強化に向け学習し、カンファレンス、朝会などの見直し・改善を通して多職種連携を促進しました。認知症や終末期における身体抑制・代替栄養・延命治療などの倫理的課題に対してカンファレンスを多職種で行いました。職員のやりがい・満足度向上に向け、研修や学習の機会の時間保障の工夫をしました。

2）呼吸器医療チームでは、ＲＳＴ回診を通して呼吸器管理やＢＡＰ予防の介入を行い、人工呼吸器の使用方法や人工呼吸器のマスクについて、ポジショニング、酸素療法、弾性包帯の巻き方、ＢＡＰ予防についての学習を行いました。呼吸器使用者の在院日数は 20.2 日でした。

3）DMチームでは、糖尿病患者様のインテークを 72 件実施し、多職種カンファレンスを行い、課題と介入方法を明確にし、継続した支援ができるよう外来部門との連携を強化しました。糖尿病患者様の平均在院日数は 9.8 日でした。

4）緩和ケアチームでは、がん病名のある患者様を緩和カンファレンスにあげ、身体的、精神的苦痛の緩和や、緩和ケア病棟への転科がスムーズに進むよう情報提供を行いました。麻薬の使用方法や、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。化学療法の手順書を改訂し、化学療法についての学習会を行い、対応できる職員を増やしました。緩和ケア病棟入所対象者のＣ５病棟入院からＣ４病棟転科までの日数は 17.5 日でした。

３．今後の展望

1）ＤＰＣ期間Ⅱまでの退院 70%以上、医療看護必要度 30%以上を目指し、多職種連携の強化と特有の疾患のクリニカルパスの導入、活用をします。また、緊急入院受け入れを増やし、空きベッドの有効活用に対応できるよう、柔軟なベッド調整を行います。

2）呼吸器医療チーム、DMチーム、緩和ケアチームを中心に、職員の育成と看護課題の改善に努めます。

４．実績

1）新入院患者数　1,433 人
2）入院延べ人数　15,915 人
3）平均在院日数　10.5 日
4）病床利用率　87.2%
5）気管支鏡検査実施数　76 件
6）糖尿病コントロール入院数　81 人

５．教育・研修・研究活動・学会などへの投稿実績

・ＩＣＬＳコース修了　２名
・呼吸療法認定士取得　２名
・埼玉民医連看護学会　１名
・埼玉民医連学術・運動交流集会　１名

14．D2病棟看護科

看護長　松田昌一

1．病棟体制

・病床数　57床
・看護職　保健師6名、看護師23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。

2．総括

1）平均在院日数17.1、病床利用率86%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、多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）電子パスのアウトカム入力を開始しました。
3）ディンクルを活用し褥瘡改善率を上げることに努力しました。マットの学習会やセーフマスターへのリスク評価入力などを徹底し、去年より改善率が上がりました。
4）整形外科での入院患者の多い疾患をもとに疾患チームを設立。学習会企画やパスの見直し、手順書の見直しを行いました。

3．今後の展望

さらなる在院日数の短縮と病床稼働率維持。
電子パスのバリアンスとアウトカムの評価。

4．実績

1）新入院患者数　平均86.3人
　延べ入院患者数　17895人
2）平均在院日数　17.1日
3）病床利用率　86%
4）手術件数　828件
5）死亡数　0件

5．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。

2017年度医療生協さいたま看護学会
2演題発表

15. D３病棟看護科

看護長　江畑直子

1．病棟体制

・病床数　55 床
・看護職　保健師５名、看護師 25 名
　認定看護師３名:乳がん看護･がん化学療法看護･皮膚排泄ケア
・看護助手　２名（１日勤務数）

2．特徴

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･鼠径ヘルニア等）の手術療法を受ける患者様の看護に取り組んでいます。

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を受け入れています。

整形外科患者の入院受け入れを開始し、主に術前看護に取り組んでいます。

3．総括

1）医師やコメディカルと協力して入院患者の医療・看護に取り組み、消化器外科手術件数の増加（601 → 686 件）、緊急手術割合の増加（15.3 → 19.1%）に貢献しました。
2）がん医療において、がん関連認定看護師を中心に、外科、乳腺外科のキャンサーボードを定期開催し、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。
3）合同カンファレンスやリハビリ・緩和ケアカンファレンスなどの多職種合同カンファレンスの定期開催や多職種回診など、専門職能を活かして患者様の療養支援に取り組みました。

4．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。

5．実績

1）入院患者数：1257 人／年　平均 104.8 人／月
2）入院延べ人数：14,544 人
3）平均在院日数：10.1 日
4）病床利用率（占床率）：72.5%
5）手術件数：686 件（予定・予定外 555 件　緊急 131 件）
　外科系腹腔鏡下手術の割合：36.4%（250 件／686 件）

6．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

学会参加：
　第 55 回　日本癌治療学会学術集会
　第 15 回　日本臨床腫瘍学会学術集会
　第 32 回　日本がん看護学会学術集会
　第 25 回　日本乳癌学術集会
　第９回　日本下肢救済・足病学会学術集会
学会発表：
　第 32 回　日本がん看護学会学術集会　１演題発表

16．D４病棟・HCU看護科

看護長　山梨　忍

１．病棟体制

・病床数　一般病床 46 床　ＨＣＵ４床
・看護職　保健師６名、 看護師 32 名
・看護助手 13 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。

２．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。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入れ、全職員に向けたＢＬＳ、ＩＣＬＳの指導に当たってきました。

今年度、急性期脳梗塞治療ｔ－ＰＡ静注療法の受け入れの準備をしました。また、外科の術後で消化管穿孔など、術後の重症管理が必要な患者の受け入れの検討も行い、ＨＣＵではより重症な患者の受け入れ、断らない救急に対応できるような体制を整えてきました。

一般病床では退院支援に力を入れ、平均在院日数が短い中で一人ひとりの患者様がその人らしく過ごせるような支援を目指し、多職種で関わってきました。

３．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。

４．実績

１）入院患者数	1410 人
２）入院延べ人数	15641 人
３）平均在院日数	8.8 日
４）病床利用率	85.7%

17. D５病棟看護科

看護長　福田友美

１．病棟体制

・病床数　50 床

・看護職　保健師２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、廃用症候群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６：４であり、当院の整形外科手術件数の増加もあり、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。運動器疾患の患者割合が多い中、重症度を保つことが困難になっていますが、アウトカム評価の実績指数 30 以上で経過しています。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。

２．総括

１）各職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発揮するために、計画的なベッド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。各チームが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）院内の認知症ケアの向上を目指し、院内認知症デイを開始しました。急性期病棟の認知症患者のケア向上につながりました。身体抑制については、抑制着を廃止し、抑制数も大幅に減少しました。

３．今後の展望

１）計画的な退院調整を図り、効果的な病床利用、在宅復帰率 70%以上を維持します。

２）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。

４．実績

１）入院患者数：137 人

２）転入数：145 人

３）入院延べ人数：17224 人

４）平均在院日数：62.6 日

５）病床利用率：94.4%

６）在宅復帰率：80.0%

７）重症患者回復率：65.4%

18. 薬剤科

科長　福島　研

1．人員体制

・薬剤師　常勤 22 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認定薬剤師、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、ＮＳＴ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
2017 年はＮＳＴ実地修練１名。外来がん治療認定薬剤師取得
・特徴　常勤 22 名中薬剤師経験６年未満が 10 名（うち新卒２名）と半数近く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、経験豊かな外部からの中途入職者も迎え、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。

2．総括

1）医療機能評価機構の更新審査受審に向け、各種テンプレート作成、活用による電子カルテの記録の改善、危険薬や注意を要する薬剤の指定と安全管理の向上、注射セット率の向上と払い出し管理の強化、病棟の常備薬剤の削減（内服ＢＺＰ系薬の常備廃止)、当院における薬物治療管理（ＰＢＰＭ）を５つ作成し、医師の業務負担軽減につなげるなどの取り組みを進めてきました。
2）外来疑義照会についてのＰＢＰＭを作成し、応需薬局と契約、運用を開始しました。
3）引き続き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。
4）ＩＣＴ、がん化学療法チーム、ＮＳＴ、緩和ケアチーム、各診療科チームなどにも積極的に関与、病棟会議、病棟朝会への参加を進め、チームによる医療の質向上に努めてきました。

3．今後の展望

1）医療の質向上に寄与し、診療報酬改定に対応できる薬剤師の役割発揮をすすめていきます。
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。

4．実績

1）採用医薬品数　1,417（2016 年）→ 1,418 品目
新規採用医薬品数　29 品目
医薬品在庫率　58.36%
医薬品廃棄率　0.102%
2）外来院内処方箋枚数　3,421 枚
院外発行率　平均 98.0%
入院処方箋枚数　63,593 枚
注射処方総数（Rp）　280,698 件
注射セット件数（Rp）　208,492 件
注射セット率（Rp）　74.3%
3）薬剤管理指導業務　他
①入院服薬指導実人数　7,896 人　指導回数加算無含む　20,850 回
１人当たり指導回数　2.64 回
②退院時薬剤管理指導数　4,462 人
4）無菌調剤件数
①ＴＰＮ無菌調製件数　481 件
②外来化学療法件数　1,170 件
③入院化学療法件数　264 件
④無菌製剤処理（細胞毒性）件数　1,401 件
⑤携帯型ディスポーザブル混注件数　10 件

⑥院内製剤　31 種に対応

5）がん化学療法レジメン管理数 138

新規作成 13 件　改定 10 件

①呼吸器 29、消化器（②大腸 27、③胃 15、④食道４、⑤ＧＩＳＴ 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　185 件

外来ＤＩ質疑応答　16 件

②ＤＩニュース　12 回発行（№ 570 ～№ 581）

③ Phase Ⅳ　市販後臨床試験０　副作用詳細調査　７例

7）安全管理業務

①副作用報告　全日本民医連　20 件､厚労省（ＰＭＤＡ）　20 件

②医薬品副作用被害救済制度　申請　１件／認定　１件

③プレアボイド報告　655 件、日本病院薬剤師会へ報告 10 件

④中毒対応件数　59 件

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・第 65 回日本化学療法学会総会

『地域の基幹型急性期病院で実践する Antimicrobial Stewardship』

『Ｃ型肝炎ウイルス治療薬ＤＡＡｓの安全性モニタリングについての検討』

・第 22 回日本緩和医療学会学術大会

『緩和医療におけるミダゾラムによる鎮静の検討』

・日本病院薬剤師会関東ブロック第 48 回学術大会

『ポリファーマシーを意識した薬剤師業務と今後の展望』

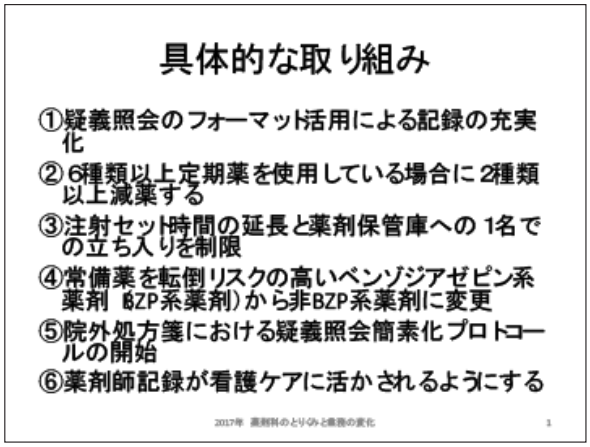
・第６回埼玉民医連　学術・運動交流集会

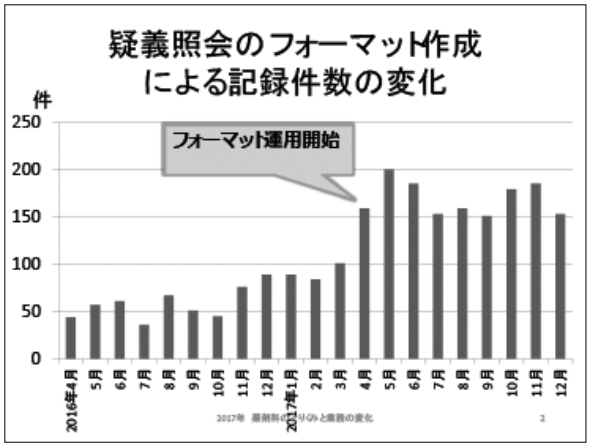
『医療生協さいたまにおけるＳＧＬＴ２阻害剤の推奨薬の選定』

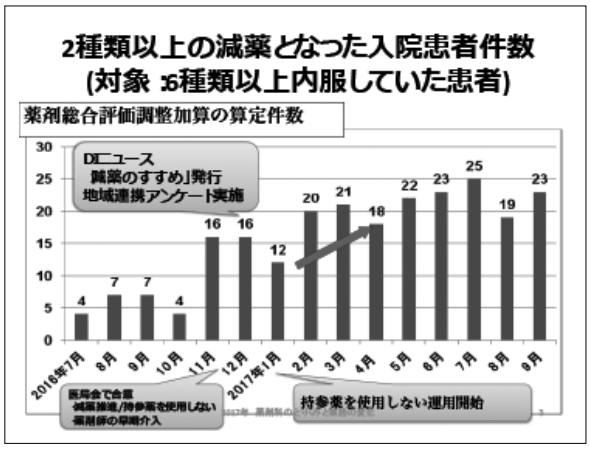
『ピロリ除菌の１次治療薬であるボノサップパックの試用評価』

『ポリファーマシーを意識した薬剤師業務と今後の展望 ～緊急入院対応と減薬介入～』

『当院のレボフロキサシン錠の使用状況と今後の方針』

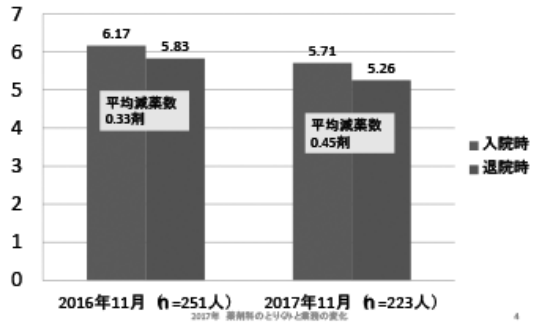






定期薬の平均使用剤数の変化

対象 2016年、2017年の11月にC5/D4に入院していた患者
（入院中 死亡退院 短期クリパス患者を除外）



院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール（PBPM）の開始

●院外薬局からの処方箋疑義照会件数
☆195件（2017年5月1日～31日）
●処方変更となった件数：36件
＜内訳＞
- 重複投与・・8件
- 副作用歴のある薬が処方・・4件
- 疾患禁忌薬の投与・・3件
- 過量投与・・6件
- 医師の処方間違い（入力ミス）・・15件

195件の内、PBPMにより疑義照会の回避が期待できる件数：62件
院外薬局、外来部門で問い合わせに要する時間短縮につながる。
残薬調整は待ち時間が長くなるとの理由により疑義照会を避けていたが、今後は実施が可能となる。

注射セット時間14：30→18：00に延長

- 薬剤師の注射セット率

2016年12月 73%
2017年12月 81%
→ セット率 10%増加

看護師の時間外薬品庫訪室回数

2016年12月の2週間 217回
2017年12月の2週間 136回
→ 37%減少

臨時注射薬の把握による安全な投与への関与
看護師の業務負担軽減

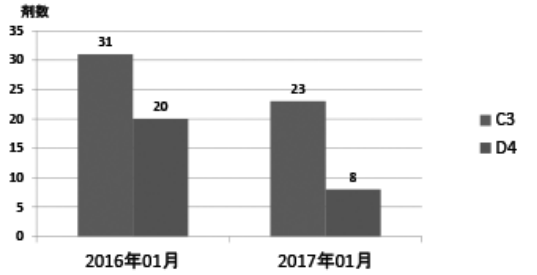
記録の改善に向けた課題①

＜課題＞
退院後の生活を踏まえた具体的な指導を行い、途切れのない薬物療法が継続されるようになる。

退院時の生活に対する具体的な指導が記録にある	ある	ない
6月	0件	23件
12月	6件	17件

例）【2】用法用量説明 副作用確認
↓
【2】アルコール摂取が週1回程度であれば、ワーファリンはそのまま夕食後の服用で問題ないことを説明

病棟常備薬（内服 外用）の剤数削減

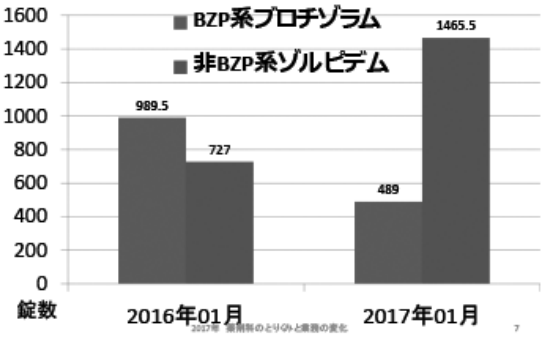


常備薬の削減することにより不良在庫を減少することができる
使途不明薬発生の防止
投与前の薬剤師による使用状況の把握が可能となる

記録の改善に向けた課題②

- 薬剤師記録が看護他職種のケアに活かされ、他職種との記録の連携を通じて医薬品に関する事故再発防止につなげる。

BZP系ブロチゾラムと非BZP系ゾルピデムの院内使用量の推移



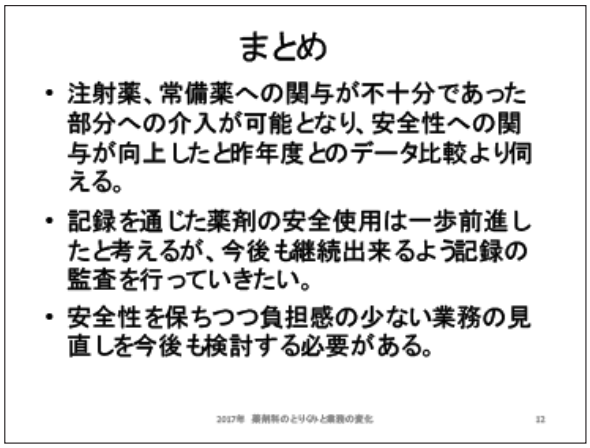
服薬援助記録一例一

#プロブレムリスト1 精神神経症状を来しやすい薬剤の使用

S：(困っていることは）薬を代えてから熟睡できない
O：ファモチジンを1ヶ月前から開始している
A：ファモチジンがせん妄を起こす可能性を否定出来ない。
P：#看護師への申し送り
精神症状を発現しやすいファモチジンを服用しているため、看護師に症状変化の確認を依頼する。
#薬剤師によるチェック項目
睡眠の変化を継続評価していく

☆看護師さんへ☆
ここをチェックお願いします!!

薬剤師記録がカルテ上で直接見られるようになりました。



19. 検査科

科長　大久保智子

1．概要

今年度の入職者はありませんでした。10 月よりプレアルブミンの院内検査を開始しました。全自動尿分析装置 1 台、ホルター心電計 3 台、超音波診断装置 1 台、全自動同定・感受性検査システムが更新されました。全自動尿中有形成分分析装置、迅速微生物同定検査装置ＭＵＬＤＩバイオタイパーを新規購入しました。

◆ 臨床検査技師の立場から

2017 年は入職・人事異動はありませんでした。全自動尿中有形成分分析装置の導入は日常診療においての待ち時間を減らすことに貢献いたしました。また、迅速微生物同定検査装置ＭＵＬＤＩバイオタイパーは適切な抗菌薬の使用にその機能を発揮することができました。

『認知症＋認知症予備軍』も増えていく社会構造の中で「認知症」への対応を学びました。部会での講習や認知症サポーター養成講座の受講を通じて、人権の問題として「認知症」を捉え実践する年になったと思います。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します。

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）

臨床検査技師 35 名（常勤 23 名　非常勤 12 名）

細胞検査士 6 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 3 名　緊急検査士 6 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．実績

(次頁図表参照)

5．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』

『多数の破砕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』

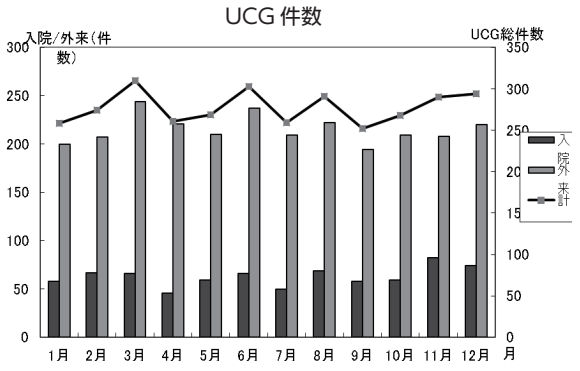
『偶発的にみつかった胃 Burkitt リンパ腫の一症例』

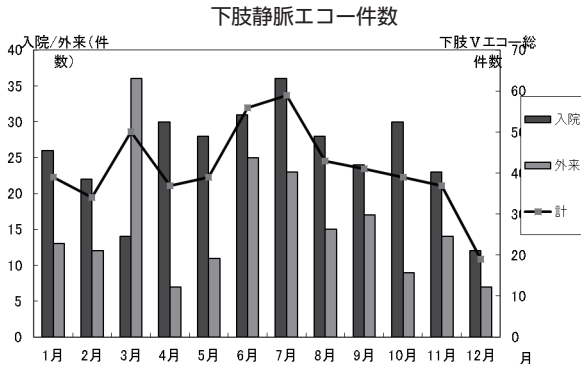
6．その他

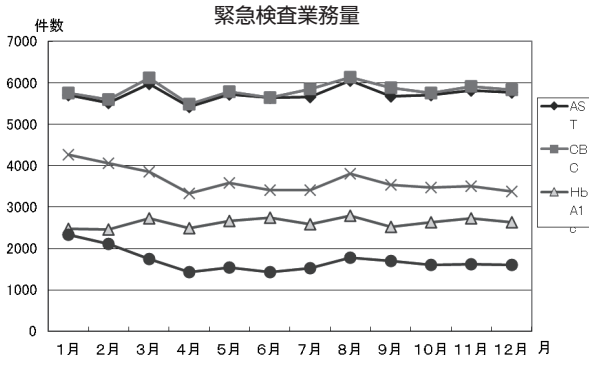
埼玉県合同輸血療法委員会、埼玉県臨床検査技師会病理検査・細胞検査・輸血検査研究班の活動に参加しています。

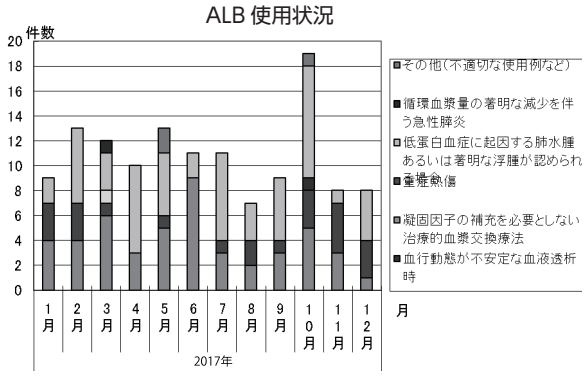
2017年　アルブミン製剤使用状況

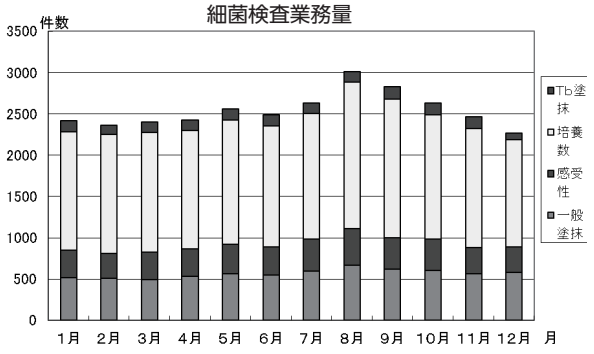
使用理由	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
出血性ショック	4	4	6	3	5	9	3	2	3	5	3	1
人工心肺を使用する心臓手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
難治性腹水を伴う肝硬変あるいは大量の腹水	3	3	1	0	1	0	1	2	1	3	4	3
難治性の浮腫、肺水腫を伴うネフローゼ症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血行動態が不安定な血液透析時	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
凝固因子の補充を必要としない治療的血漿交換療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重症熱傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
低蛋白血症に起因する肺水腫あるいは著明な浮腫が認められる場合	2	6	3	7	5	2	7	3	5	9	1	4
循環血漿量の著明な減少を伴う急性膵炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他（不適切な使用例など）	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0

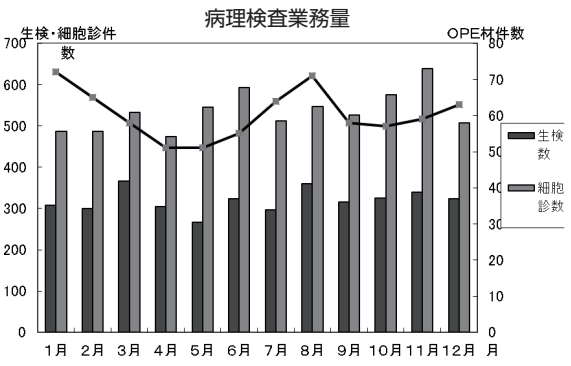












20. 放射線科・放射線画像診断科

放射線画像診断科　科長　松本茂

■放射線科

1．人員体制

部長　吉田英夫　（放射線診断専門医）

医長　岡﨑百子　（放射線診断専門医、核医学専門医）

2．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

1．人員体制

診療放射線技師　常勤 23 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

2．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、上部・下部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。

3．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
放射線機器管理士	酒井利幸　美谷貴広
検診マンモグラフィ 撮影診療放射線技師	新島正美　戸次美紀　成田恵里子 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

4．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

5．実績

2017年１月～2017年12月

検査名	検査数
一般撮影	49,059
ポータブル撮影	9,451
乳房X線撮影	1,406
骨塩定量測定	1,196
CT	15,573
MRI	5,984
X線TV	2,400
血管造影	426

6．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。

21．リハビリテーション技術科

科長　遠藤正夫

1．人員体制

理学療法士 32 名、作業療法士 17 名
言語聴覚士５名、歯科衛生士２名、事務１名

2．総括

1）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。
2）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。
3）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。
4）歯科衛生士の糖尿病患者への介入、フレイルプロジェクトの歯科領域の監修を行いました。
5）卒後研修計画を作成し計画通り実施しました。

3．次年度課題

1）回復期病棟では、引き続きＡＤＬ改善率の向上と入院期間の短縮に取り組みます。
2）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。
3）回復期の医科歯科連携の構築、ＨＰＨの視点と治療に関わる歯科衛生士業務を構築します。
4）近隣施設との連携を強化します。
5）地域の方に対して運動教室を開催します。

4．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しての相談
・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

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・ＨＰＨ国際カンファレンス（オーストリア）、ＨＰＨ日本カンファレンス
演題名：ＨＰＨの推進活動に関わる歯科衛生業務
加藤理香　歯科衛生士

・全日本民医連・地協の歯科学術集会
演題名：歯科を標榜しない急性期市中病院での専門的口腔ケアとその成果について
加藤理香　歯科衛生士

・第 27 回全日本民医連神経リハビリテーション研究会
演題名：内科病棟に入院する心不全症例の実態調査と今後の展望について
樋口麻里

・第 27 回全日本民医連神経リハビリテーション研究会
演題名：当院回復期病棟に入院する脳血管患者において転倒事故回数の違いによるＢＢＳとＦＩＭ認知項目の関係
外山恭平

・第 13 回　全日本民医連学術・運動交流集会
演題名：認知症ケアチームの活動報告
倉川雅之

22．食養科

科長　吉田昭子

1．人員体制

・管理栄養士　常勤 11 名、非常勤７名
・栄養士１名
・調理師　常勤 15 名、非常勤３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）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、食育も含めてベッドサイド訪問やミールタイムの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）健康づくりを地域に広げる活動をしています。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」、フレイル予防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。
（在宅）管理栄養士がご自宅に訪問しています。

2．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）外来食事相談は予約枠を大幅に広げました。入院中の食事相談は、退院後も継続できるよう、

外来食事相談の予約をすすめ、継続的な支援を行いました。

3）他施設への情報提供として栄養サマリーの作成に取り組みました。

4）調理師による病棟訪問は、月平均 80 件の訪問をしています。

3．今後の展望

入院は早期介入をめざします。がん、低栄養、緩和ケア、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。

4．実績（2017 年 1 月～ 12 月）

1）外来食事相談件数　4,617 件（月平均 385 件）

2）入院食事相談件数　延べ 2,625 件（月平均 219 件）

3）集団食事相談件数　201 件（月平均 17 件）

4）在宅食事相談件数　17 件（月 1 ～ 2 件）

5）入院患者食数　276,275 件（月平均 23,023 件）

6）特別食加算の割合　月平均 36.0%

7）1 食あたり食単価　月平均 280 円

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・埼玉民医連学術・運動交流集会　4 演題発表

23．ME科

科長　岡本雪子

1．人員体制

臨床工学技士 10 名（科長 1 名含む）

〈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９名

医療機器情報コミュニケーター（ＭＤＩＣ）１名

2．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、安心して療養生活が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。

3．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、ペースメーカ業務、ＯＰＥ業務などを行っています。また、今年度から内視鏡業務に常駐し、始業

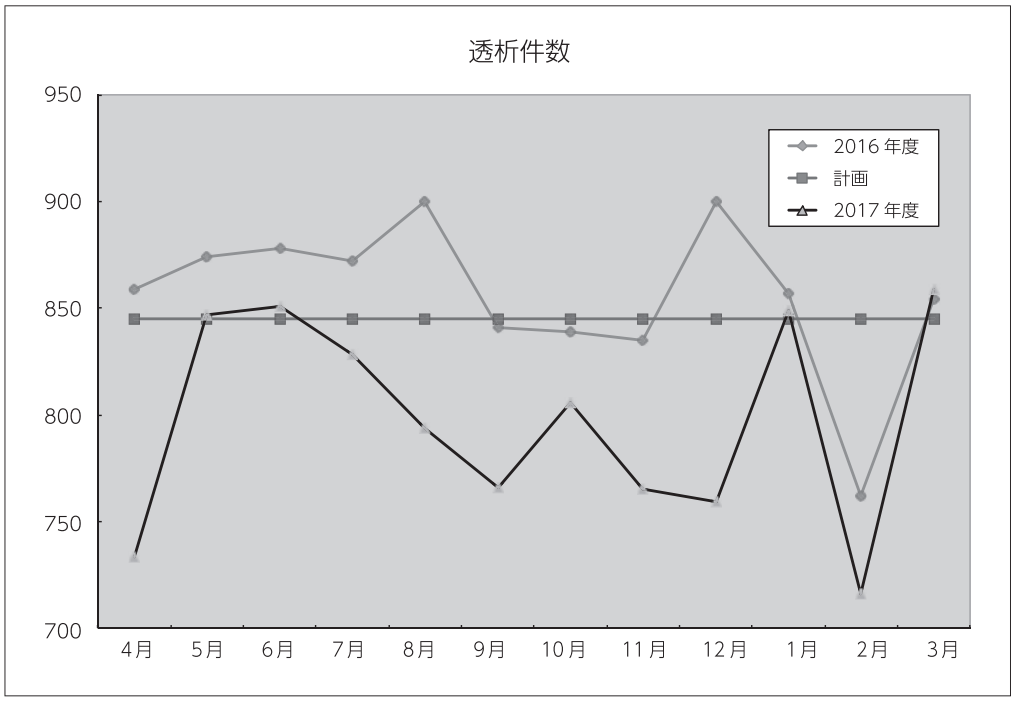
前点検の実施や検査後の点検、トラブル対応を行っています。

4．実績

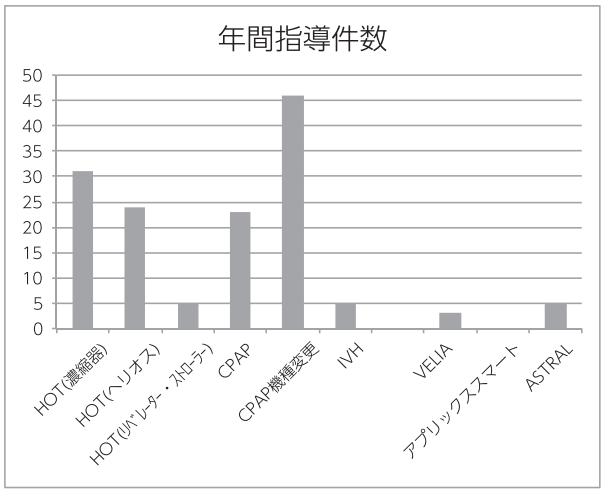
・透析件数

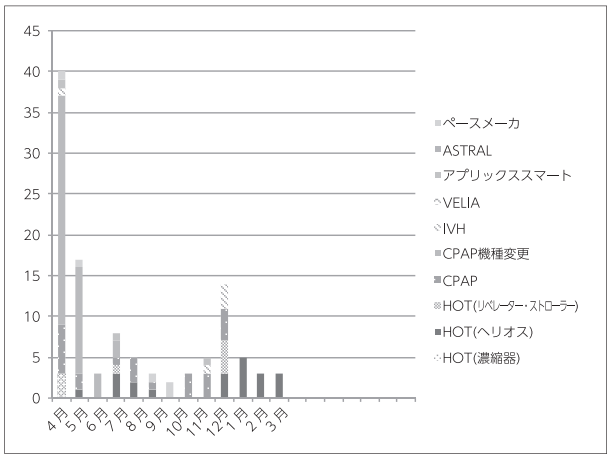
透析室月別患者統計表

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	68	733	49	659	18	73	3	4	733
5月	70	847	47	733	23	116	1	1	1,580
6月	79	851	50	690	29	161	4	6	2,431
7月	72	828	54	744	18	84	2	3	3,259
8月	67	794	56	724	11	70	2	2	4,053
9月	68	766	56	698	12	68	2	4	4,819
10月	66	806	54	696	12	110	2	3	5,625
11月	68	765	53	684	15	81	2	2	6,390
12月	70	759	55	678	15	81	2	8	7,149
1月	69	849	55	694	14	155	0	0	7,998
2月	70	716	49	604	21	112	2	5	8,714
3月	76	859	53	699	23	160	3	4	9,573



・在宅医療機器指導件数





24. システム管理課

課長　大野弘文

1．人員体制

・常勤：２名　非常勤：１名

・資格：医療情報技師（１名）

2．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、診断治療を支援できる情報システムを提供しています。

3）医療経営情報を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。

3．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ます。

2017 年度は旧システムの仮想化をすすめ、旧電子カルテ・旧画像レポート・旧検査結果のデータが長期保管可能となりました。また、災害対策のために１時間程度前までの記録を参照することができるサーバーをエネルギー棟へ移設しました。これにより災害時、協同病院サーバー室の機能が消失しても、エネルギー棟が無事であれば１時間程度前までの記録や検査結果を参照することができます。

2）情報セキュリティの強化をすすめます。

本部情報システム課と共同で、インターネッ

トと外部記憶装置（ＵＳＢメモリなど）からコンピューターウィルス侵入を防ぐ環境づくりをしました。これまでも様々な対策をとってきましたが、さらに院内ＬＡＮとインターネットＬＡＮを切り離し、外部記憶装置は事前に許可された端末以外では使用できない設定を追加しました。これにより８月以降、脅威となるようなコンピューターウィルス感染の兆候はみられません。

４．今後の展望

2018 年度は診療報酬改定の年にあたります。現行の診療報酬を維持し新たな加算取得のためにシステムで支援できることを多職種で検討し、速やかに対応していきます。

ひきつづき、外部の研修などに参加して、日々進化していくシステムへ対応していくためにも、自己研さんをつづけます。

５．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参加しました。

・国際モダンホスピタルショウ　カンファレンス
「病院の機能分化と連携」（７／12）大野参加
「人工知能の最新研究と医療応用」（７／14）飯塚参加

・全日本民医連ＱＩ推進士セミナー（７／22・23）飯塚参加

・ＮＥＣ医療セミナー 2018
（２／16）大野参加

・ＭｅｇａＯａｋＨＲユーザーフォーラム（６・９・10・12 月）　大野参加

25. 診療情報室

課長　野田邦子

１．人員体制（2018 年３月 31 日現在）

・常勤　６名（うち１名育児休暇中）　非常勤　３名

・資格：診療情報管理士５名、医療情報技師１名、薬剤師１名、臨床検査技師１名、社会福祉士１名（重複あり）

・認定：院内がん登録実務初級者研修修了１名、ＡＩＳ Certification of Completion １名、医師事務作業補助者研修修了者１名、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名

・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。

２．総括

１）医療記録・情報の管理

医療記録の記載指針を改定しました。入院診療計画書、カンファレンス記録、病状説明の記録、退院時要約、診療情報提供書の内容監査を行い、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。カルテ開示に関連して、第三者からの情報、第三者に関する情報、家族ケアの記録に関して記載方法の基本について周知しました。

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

本年もＤＰＣデータを用いた病院情報の解説案を作成し、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、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、肝臓手術の事前登録、病理科（剖検）に加え、膵がん登録（非手術例含む）も始まりました。

4）業務実績

・過去記録取り寄せ・貸し出し　202 件（前年比 96%）うち 46 件がカルテ開示
・病歴登録管理（１～ 12 月）　8455 件（前年比 96%）
・退院時要約 7 日以内完成率 87.2%、14 日以内完成率 97.2%
・死因登録（１～ 12 月）　481 件（入院 387、外来 63、在宅 31）
・診療情報検索・調査・提供　108 件（調査依頼対応 90、学会疫学調査等 18）
・院内がん登録　891 件（前年比 89%）
・ＮＣＤ登録（１～ 12 月）　815 件（外科 724 件、乳腺 87 件、病理 8 件）
・ニュース発行　17 回（医療記録関連、ＱＭセンターニュースとして）
・カルテ開示　134 件（申請に基づくもの 88 回、法に基づく照会 46 回）
・マイかるて新規登録　509 件（前年比 93%）

3．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ます。活用に向けての発信力を高める研修・取り組みを進め、職種別およびチーム医療としての記録の質的点検を全院内的に取り組み、改善をはかります。

4．教育・研修・研究活動・学会等への発表実績

（1）外部研修

・医療福祉におけるデータサイエンティストを目指す（乃木坂スクール 4 ／ 18 ～ 7 ／ 11 毎火曜　滝本）
・がん登録実務初級認定者研修（国立がん研究センター 6 ／ 20 金子）
・ＲＩＣＨ統計学の基礎・演習コース（埼玉県立大学 6 ／ 23、9 ／ 13 ～ 14 金子、日向）
・ＤｉＮＱＬ 2017 年度評価指標に関する説明会（日本看護協会 7 ／ 17 滝本）
・全国がん登録実務者研修会（埼玉県立がんセンター 10 ／ 26 金子）
・ＤＰＣ研究班セミナー東京会場（東京大学 5 ／ 20 大津、滝本）
・ＤＰＣ調査研究班　ＩＣＤ 10 セミナー（日本工学院専門学校 6 ／ 24 大津）
・全日本民医連第 1 回ＱＩ推進士養成セミナー（7 ／ 21 ～ 22 滝本）
・ＰＯＳ医療学会学術集会（8 ／ 19 ～ 20 野田、日向）
・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）
・ビッグデータ解析－医療における実践－／研究から見える診療情報の課題（医療情報技師生涯研修セミナー 9 ／ 18 野田）

（2）研究発表

①第 12 回医療の質・安全学会学術総会シンポジウム「患者参加が生み出す新たなコミュニケーション～ good practice から考える医療安全のためのパートナーシップ」（千葉 11 ／ 25 野田）勉強しようカルテの読み方 患者へのカルテ開示をコミュニケーションツールとして

②第 6 回埼玉民医連学術・運動交流集会（12 ／ 17）
・診療の質改善を目指したコーディング委員会の取り組み（大津）
・記録監査からカンファレンス改善に向けた取り組みについて（金子）
・手指消毒剤使用と細菌分離率・ＭＲＳＡ分離率（滝本）

・医療記録の改善に向けた取り組み（日向）

（3）部門内（間）学習会

・「ぐっときた記事紹介」月２回計 22 回（持ち回り担当）

・シリーズ学習（診断基準・重症度、基本的手技・治療法）20 回

・入院医事課との合同学習会 46 回

（4）講演

・奈良民医連見学団（５／ 19 野田)「クオリティマネジメントセンター　組織と活動」

・福岡民医連ＱＩ活動交流会（７／１野田)「ＱＩをマネジメントに位置付ける」

・全日本民医連第１回ＱＩ推進士養成セミナー（７／ 21 野田)「医療の質と指標 その測定・可視化と改善」

・西淀病院見学団（８／９野田)「ＱＩをマネジメントに位置付ける」

・埼玉民医連医療活動委員会学習会（９／ 12)「ＱＩ・ＣＩの測定結果をどう改善につなげていくか」

（5）投稿

・野田邦子．特集ＱＩ事業のステップアップ－医療の質と指標 その測定・可視化と改善．民医連医療 2017（546）；22 － 26

26. 外来医事課

課長　粂田真央

1．人員体制

57 名（常勤 18 名、非常勤 22 名、スタッフ職員４名、当直バイト 13 名）

・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、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。委員会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

14 名（常勤７名、スタッフ職員１名、非常勤６名）

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。

②専門外来

糖尿病科、呼吸器科、循環器科などの内科疾患の専門領域の患者受け入れ、予約管理、検査案内。

チーム会議の運営。

③内視鏡業務

内視鏡の受け入れや予約管理、チーム運営。

外科チーム

19 名（常勤６名、スタッフ職員２名、非常勤 11 名）

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名（常勤３名､スタッフ職員１名､非常勤５名）
専門内科、婦人科、中央会計における患者窓口負担の計算。

２．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。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。

すべての診療科で加入・増資の目標が達成できました。

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を行い、削減をすすめましたが、大きな効果はありませんでした。

②接遇について対応し、患者満足度を向上させました。今年度から開始した外来アンケートでは、３（５）「職員は礼儀正しく敬意をもって対応してくれていると感じましたか」の設問で、そう思う合計 93.4% でした。

３）確かな仕事づくりの視点

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、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（前年比 91.2%)、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メンター制度を導入し、新入職員育成をすすめる、②民医連職員の育成を行い、患者によりそえる職員集団、③外部及び内部の学習会に参加し、課内にフィードバック。

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。

３．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、ルールに則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。

27．入院医事課

課長　野村健二

1．人員体制

・常勤：７名、スタッフ：１名、パート：２名
・資格（診療情報管理士４名）

2．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。

3．総括

1）「医療機能評価に向けて、病棟の課題の抽出を行い、医長・看護長・メディカルスタッフと協力し病棟課題の推進を図ります。他部門と業務連携を図り、多職種が働きやすい環境を作ります」

→病院機能評価受審に向けて評価項目の読み合わせ等を行い、病棟会議で改善に向けた提起を行いました。また、多職種参加型の病棟会議を定着させ、事務局として課題提起および共有を行いました。

2）「経営的な側面から病棟運営について分析し、病棟予算達成へつながる提起がされています」

→ＭＥＤＩ－ＴＡＲＧＥＴを活用し、他院とクリニカルパス症例を比較し質改善（在院期間短縮・使用薬剤・検査等のタイミング）について提起し、改善へとつなげることができました。また、カンファレンスへの情報提供方法を変更し、標準的在院日数（ＤＰＣ期間Ⅱ）を意識したカンファレンスが開催されるようになり、病院全体として指標の標準的在院日数での退院割合70％を達成することができました。

3）「医療事務としての基礎能力である診療報酬制度について正しく理解し、実務能力の向上、および他部門への情報発信を行います」

→医師向けのＤＰＣコーディング学習会や、全職種対象の診療報酬改定学習の講師を務め、病棟へ広く情報発信しました。各種加算件数について毎月モニタリングを行い、関連職種と共有し振り返りを行っています。

また、病棟事務の力量アップを目的として、年１回以上外部研修への位置付け、１名を除き参加することができました。参加後は研修報告書を基に部会にて情報共有を行いました。

4．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（ファシリテーション能力）

5．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。

「医事業務研修会」、「医療統計データサイエンティスト研修」「病院経営研修」、「労災学習会」等の各種研修会に参加しました。

6．学習会講師

・医師法と療養担当規則
・診療報酬改定学習会
・各種加算に関する学習会
・ＤＰＣ制度について
・ＭＥＤＩ－ＴＡＲＧＥＴの活用事例報告
・効果的な会議運営
・上半期経営状況の振り返りと今後の課題

28．医療社会事業課

課長　竹本耕造

1．人員体制

・常勤 10 名
・資格：社会福祉士９名、精神保健福祉士１名
・特徴：ＳＷの数が、他の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。

2．総括

（1）退院支援

1）早期介入・早期問題解決を確実にしていく手立てとして、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、加算算定件数を前年よりも増加できました。

2）老人保健施設みぬまとは診断書の省略化とサイボウズメールを活用しての退院支援を開始し、より早期での転院ができるようになりました。

（2）地域連携

1）17 年度に引き続き、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、地域医療機関との信頼関係構築が進みました。

2）７医療機関・２介護施設を地域連携看護科看護師と共に訪問し、顔の見える関係づくりと各院所の機能･設備把握を進めることができました。

3）今年度はケアマネージャー懇談会を開催せず、「神根・神根東地域での協議体設置」を目指しましたが、関係機関との調整が難航し、協議体設置には至りませんでした。病院ＳＷの集まりである「埼南エリアＳＷネットワーク会議」には継続して参加しました。

（3）患者の受療権を守る取り組み

1）数年来の取り組みとして、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。
2）川口社会保障協議会開催の川口困りごと相談会や北関東外国人相談会主催の外国人健康相談会に参加し、主に医療問題についての相談対応をしました。
3）外国人への対応について「難民支援協会」「北関東外国人相談会」「クルドを知る会」と懇談し、問題意識を交流しました。難民支援協会から講師を招き、病院としては２回目の「外国人の医療問題」についての学習会を行いました。
4）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。
5）フードバンク埼玉に登録し、生活困窮者に食料を提供できるようにしました。

（4）平和の取り組み

1）人権を守るには平和があってこそ。憲法改憲の動きについて学び､改憲反対署名を集めました。
2）生活保護基準引き下げ反対署名に取り組みました。
3）平和フィールドワークとして東京大空襲戦災資料センターを見学し、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

3．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

（1）研修

・がん相談支援センター相談員基礎研修（1）（2）修了：小金澤
・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：田原・小金澤
・全日本民医連医療・介護倫理交流集会参加：竹本
・全日本民医連第２回地域包括ケア交流集会参加：島田
・精神科リエゾン研修参加：近藤
・石綿健康対策講習会参加：小金澤
・関東甲信越地協ＳＷ初任者研修会（神奈川県）参加：小金澤・齋藤・佐藤・荒木
・東埼玉病院難病相談支援センター相談員研修会参加：近藤

（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

・特になし。

4．その他

・戸田市総合支援法認定審査会委嘱：近藤
・公益社団法人埼玉県医療社会事業協会理事：竹本

5．今後の展望

1）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・終末期事例等を地域で支えられるよう、地域の力量向上を図ります。
2）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、また、「社会的処方」についての社会資源情報の整理と周知をし、事例検討や気になるカンファレンスを通じて院所としての対応力を向上させます。
3）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、地域での生活困窮事例に対応できる地域づくりを進めます。

埼玉協同病院　総合サポートセンター　月報　2017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	1,527	1,616	1,697	1,788	1,708	1,654	1,678	1,777	1,690	1,737	1,853	1,780	20,505
実件数	641	615	653	643	615	560	574	601	582	584	588	576	7,232
新規件数	469	563	588	593	580	509	510	1,208	568	555	523	496	7,162
MSW一人当たり延べ相談件数	153	162	170	179	171	165	168	178	169	174	185	178	171
MSW数（常勤換算）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
【利用別】													
入院	885	924	924	1,036	970	973	1,018	1,037	935	1,025	1,119	1,019	11,865
外来	618	661	746	721	713	656	635	714	709	679	703	727	8,282
往診	5	1	1	2	1	1	2	0	4	1	6	1	25
その他	19	29	24	30	24	25	25	27	41	32	21	31	328
【相談方法】													
面接	653	693	713	748	759	639	693	771	679	699	709	719	8,475
電話	849	918	972	1,031	950	1,007	964	994	1,008	1,026	1,126	1,056	11,901
訪問	10	6	7	5	6	10	5	11	9	10	6	6	91
その他	0	17	19	16	11	18	31	16	11	22	25	19	205
【相談対象（複数の場合は一人）】													
本人	476	499	528	597	569	513	508	610	563	527	580	604	6,574
家族	473	595	639	641	624	592	637	635	615	665	662	622	7,400
法人内機関	76	96	132	96	98	129	130	126	137	116	103	142	1,381
法人外機関	494	631	614	679	634	659	659	651	615	674	727	703	7,740
組合員/その他	7	14	17	3	5	13	9	10	12	7	12	13	122
【導入面接】													
精神科インテーク	8	16	11	8	7	6	7	11	7	7	8	8	104
往診インテーク	1	1	1	3	0	1	3	0	4	13	4	10	41
【相談内容（重複あり）】													
当院への転入院相談	81	51	56	57	65	68	65	75	103	68	80	80	849
受診・受療相談	108	121	171	146	121	131	141	126	125	128	145	148	1,611
経済的問題に関する相談	23	16	25	10	27	16	27	18	15	14	19	20	230
生活保護申請	6	0	9	0	6	6	6	3	1	2	1	4	44
無料低額診療事業相談	2	2	2	2	4	4	4	4	5	4	6	6	45
無料低額診療事業申請	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0	1	2	9
本人への療養上の援助	272	278	321	309	361	337	334	382	314	361	385	358	4,012
家族・知人への介護などの援助	93	70	72	69	56	54	52	70	59	65	68	69	797
退院計画と調整	747	605	610	695	678	704	695	686	669	751	817	719	8,376
社会資源の紹介と活用のための援助	108	141	152	173	121	115	88	122	137	126	115	147	1,545
介護保険にかかわる相談・手続き	88	138	124	109	117	91	135	98	107	106	98	95	1,306
療養支援会議	52	45	28	45	30	36	42	40	34	32	31	32	447
家屋調査	7	4	6	1	3	5	9	10	12	5	9	9	80
じん肺	0	15	6	8	6	5	13	17	10	6	10	2	98
身体障害者手帳	22	29	47	30	26	29	21	35	34	35	38	53	399
がん	9	4	10	13	79	143	132	133	117	108	146	131	1,025
医療安全相談窓口	2	12	4	9	2	8	1	5	4	5	2	6	60

29. 地域連携課

課長　松本浩一

1．概要

〔特徴、特色〕

1）総合サポートセンター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。その効果もあって救急車および内科急患外来（時間外対応も含む）の紹介件数が増大しました。全体でも昨年比で約50件増（紹介率５％以上）の結果となりました。

2017年　紹介件数：632件／月平均
（2016年：584件／同）
紹介率：44.3%／月平均
（2016年：38.9%／同）

2）外科の紹介件数増加を目的に、外科部長を中心に他医療機関へ訪問し、当院の手術件数（特にがんについて）の実績を基に懇談を進め、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。開業医の先生方に日頃の感謝もお伝えすることができ、継続した取り組みとして今後も行っていきます。

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）10／5に開催した「第34回地域医療懇談会」では、過去最多となる59医療機関102名の方に来院していただきました。川口市医師会・鹿嶋会長をはじめ、歯科医師会・渡辺会長、薬剤師会・梅澤会長、川口市保健センター・林所長、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「総合内科」の取り組みとして、内科部長・忍医師、内科医長の山田医師、同じく土佐医師から様々な取り組みを紹介させていただきました。

2．スタッフ

地域連携：常勤３名（事務総合職２名、社会福祉士１名)、非常勤２名
総合受付：常勤５名、非常勤15名
入院受付：常勤１名、非常勤２名

3．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報告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報告書のデータ入力とアシスト業務
１ヵ月に700件前後の診療情報提供書及び報告書を「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「来院報告」（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）の送付、診療情報提供書の下書きも行い、適切なタイミングで報告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 85 件　受診相談：同 213 件　検査：同 84 件

③訪問活動

・2017 年も火・金を定期訪問日として近隣医療機関へ報告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ヵ月に１回）も継続して参加しました。

30. 安全企画室

課長　宮﨑俊子

１．人員体制

・専従医療安全管理者　１名（薬剤師）
・非常勤事務　１名

院内医療安全管理組織の事務局として、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を援助します。

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を行います。

２．総括

１）提出された「ひやりはっと事故」報告書は、１年間で 1,784 件ありました。すべての報告書に対して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）発生した医療事故の事実確認やデータ集約を行い、医療安全対策評価カンファレンスや医療安全委員会へ報告し、対策の必要性や内容について協議しました。
３）是正処置が必要な事例において、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アリングを実施しました。35 件の事例についてヒアリングを実施しています。
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）「医療安全ニュース」を毎月発行し、職員へ情報提供や啓発を行いました。
６）入院基本料等の施設要件に必要な職員の資格や情報、設備機器の情報等を適宜集約して保管管理し、新規届出や更新時に対応しました。

3．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の実施をしました〈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）専門的知識を向上させるため、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　チーム医療研修会（9月2日）

・第 12 回　医療の質・安全学会学術集会（11月 25 日、26 日）

・認定病院患者安全推進協議会　2017 年度第 2 回患者安全推進地域フォーラム in 上尾（10 月 28 日）

・認定病院患者安全推進協議会　2017 年度患者安全推進全体フォーラム（3月 10 日）

31. 組合員活動課

課長　熊倉正明

1．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（木曽呂・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）

2．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。

3．総括

1）健康づくり

「市民公開講座」で1000名以上の参加を募ります。

・「中年期以降の膝・股関節症」 7／15

・「あしたも楽しく　あるくしゃべるたべる」 11／24

・「がんと仕事の両立セミナー」 1／10

・「緩和ケアについて知ろう」「終末期」

・「足腰教室」 2 自治会と共催で 3 回シリーズの教室を開催

計　約 800 名　(80%)

→目標達成には至りませんでしたが、自治会と

の共催をふくめ「市民公開講座」開催の広がりができました。

2）まちづくり

支部の拠り所を３ヵ所以上立ち上げます。

・南部Ｂブロック―安行で安心ルーム開設

・東部地区―草加支部　草加市「新総合事業Ａ・Ｂ」として「ふれあいセンター新田」開設。
越谷支部　越谷市「新総合事業Ｂ」として「せんげん台教室」「南越谷教室」開設。
計　３／３（100％）

→自治体の「新総合事業」としての開催など工夫ある拠り所ができました。

3）組織づくり

「医療生協サポーターアンケート」を 300 枚以上集めます。

作成し活用が始まりました。

→「支部の次世代へのアプローチ」が、開始されました。

４．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。

32．健康管理課

課長　渡部美代

１．人員体制

・常勤４名、事務スタッフ４名、非常勤 12 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。

２．総括

1）がん検診数は前年を上回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ながら、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」を１年間、毎月発行しました。

6）労働局の委託をうけ、じん肺・石綿健康診断を始めました。フォローする患者も生まれています。

３．今後の展望

1）健康づくり支援のために、保健師と協働して、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います。

4．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・コーディネーター登録　1名

33. 資材課

課長　小池綾一

1．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。

2．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手術室での物流業務の効率化を行い、運用に関わります。

・ルームごとの棚に番地付けを行い、棚の環境整備をしました（カード紛失を減らし、棚卸業務を簡素化）。

・外科系材料の再滅菌を減らし、単回使用に切り替えました。

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。

・53品目引き下げ削減効果が出ていますが、価格交渉を継続します。

2）試薬・消耗品に関わる費用の削減をし、経営改善に貢献します。

①試薬・消耗品・印刷物の価格見直しやＳＰＤ化による在庫管理でコストの削減を行い、前年購入実績を下回ります。

・試薬：8月よりＳＰＤ化、使用実績の見える化が可能になり、累計で293,186円の削減効果がありました。

・消耗品：149品目コスト削減。印刷物:10品

目のコスト削減の効果がありました。
・次年度も価格見直しや消耗品のＳＰＤ化を進めていきます。

３．今後の展望

次年度は、償還改定の年度ですので、価格交渉を実施して結果を追求します。

４．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
医材情勢の学習と全国の動向を知り、医療材料の他県の動向を把握し、自院の価格交渉に生かしました。

34．つくし保育所

主任　丸岡京子

１．人員体制

・22 名（常勤４名　非常勤 18 名）
・資格（保育士免許 16 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。

２．総括

１）子育て支援活動の取り組み

小児科の外来や入院などで気になる患者（親子）を保育所へつなげてもらい、保育所でフォローを継続的に行いました。４組の親子を受け入れ、発達、食事、生活リズムなど、それぞれ問題解決に向けて体験やアドバイスなどを継続的に行い、４組とも改善に進めることができました。

病院の職員の支援として、育休中の職員を対象に育児教育を４回開催しました。親子で赤ちゃんマッサージ、ふれあい遊び、離乳食体験などを行い、とても好評でした。合計 19 組の親子参加がありました。

育休中の職員のリフレッシュや職員同士の交流の場になりました。

２）保育士の専門性、資質向上

外部研修の乳児・小児救命講習に常勤４名が参加しました。

職場の誰でも救命処置ができるように部内にて学習会を３回実施しました。

心肺蘇生法やＡＥＤの使い方を習得し、緊急時に備えるとともに、安全に対しての意識を高めることができました。

３．今後の展望

職員や地域の子育て支援に努め、利用しやすい保育所を目指します。

４．実績

1）在籍児数　38 名
2）臨時保育児実数　72 名（年間延べ数 1125 人　月平均 93 名）
3）夜間保育児実数　20 名（年間延べ数 393 名　月平均 32 名）
4）病児・病後児保育実数　27 名（年間延べ数 88 名　月平均７名）

５．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　１名参加
・発達の基礎理解　１名参加
・乳児・小児の救命講習　４名参加
・全国保育団体合同研究集会　７名参加
・全国保育団体合同研究集会　１名発表
・全日本民医連学術・運動交流集会　１演題発表

35. 総務課

課長　松川　淳

１．人員体制

・常勤４名、スタッフ１名、非常勤１名
・特徴

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。入退職に係る案内や手続き、給与やそれに関連する制度の窓口にもなっています。

院内の会議室やパソコンなどの貸出用物品の予約管理を行い、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。

２．総括

1）職員の働きやすい環境を提供してきました。
①４つの部門の制服更新を行い、１つの部門の更新準備をしています。費用の圧縮を図りながら部門の意見を反映して更新してきました。
②更衣室ロッカーの要望に応えられるよう、職員システムの改善によりロッカー管理ができるようにしました。定期的な清掃を行い、いつでも貸し出しできるようにしています。

2）制度や規則について、正しい理解を広めるため、

必要な知識の向上を図ってきました。

①タイムカード承認のチェックポイントをお知らせし、誤りをなくすための手立てを広めてきました。給与過誤件数は、月ごとで増減はあるものの、全体的には減少しています。

②外部のセミナーなどに参加し、法律や制度などを学んでいます。課の中で情報共有を行ってはいますが、病院全体へのお知らせなどは今後の課題です。

3）合理的な業務を行い、効率よく仕事をすすめてきました。

①職員名簿システムの内容を向上させ、必要な情報を共有して書類に印字するなど仕事の効率と精度を高めました。

②異動・退職・産休などの職員に対し、外来診療における未払い分をお知らせし、医療費の回収に貢献しました。

③日々の入出金管理の帳票をデータ化することで、作業時間の短縮と精度の向上が図られました。

3．今後の課題

1）職員に役立つ情報の提供を行います。

2）主管がはっきりしない業務を請け負いながら、管理の在り方を検討します。

3）紙の使用量を減らすために、書類等の管理方法について検討します。

36. 環境管理課

課長　小野秀敏

1．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

2．総括

1）埼玉県排出量取引制度について目標値比105.7%となり、達成できませんでした。

2）2018 年１月　Ｄ・Ｆ館　ＬＥＤ照明交換工事を実施しました。

3）東京電力の契約電力を３月より変更しました(1400kw ⇒ 1300kw)。

3．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を行います。

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を軽減します。

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をすすめます。

37. 教育研修室
（教育研修センター SKYMET）

課長　市川大輔

1．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。

2. スタッフ

センター長：雪田慎二　法人理事長
事務局長　：市川大輔　教育研修室課長兼本部医師部次長
スタッフ　：高橋卓哉　教育研修室主任
根岸千尋　教育研修室主任
千葉孝二
戸田美咲
運営委員　：関口由希公　後期研修責任者（さいわい診療所所長）
守谷能和　初期研修責任者（救急科科長）
四方田寿子　教育担当管理（看護育成室長）
本戸文子　医師担当管理（事務次長）
我妻真己子　医局事務課課長
芦野　朱　ＳＧＦＡＭ担当（本部医師部）

3. 業務内容

①新たな初期研修プログラムの開発
・初期研修プログラム
・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新専門医制度に対応した後期研修プログラムの開発
・各科後期研修プログラム
③指導医・指導者養成
・ＪＣＥＰ更新審査に向けた学習、ニュース等の作成
④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
⑤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
⑥ホームページ、出版物による活動成果の公開
⑦初期研修、後期研修修了者のフォローアップ
⑧ＩＰＷ研修等のメディカルスタッフを対象とした教育研修
⑨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）
⑩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）
⑪さいたま総合診療医・家庭医センターＳＧＦＡＭの運営・管理（ポートフォリオ発表会、ホームページ管理etc.）
⑫法人医師部の企画共催（新入医師歯科医師歓迎会、医師部会総会etc.）

4. 教育研究活動（次頁表参照）

6月		
6月１日(木) 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
6月２日（金） 13：00～20：30	ＥＲ指導 カンファレンス 指導	SKYMET企画 「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：寺澤先生に実際のER指導を受けることで多くの教訓を学ぶ。 患者に寄り添うこと、周囲への気配り等を先生から学ぶ。
6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。１ブース（６名）×２ブースにて開催 【年度内（９／23、12／９、３／21）に計４回開催】
6月16日（金） 17：30～20：30	カンファレンス 指導	ＳＫＹＭＥＴ企画 「総合内科カンファレンス」 講師：片山充哉先生（亀田総合病院） テーマ：片山先生の経験事例をもとに多くの教訓を学ぶ。実際に亀田総合病院で研修教育として取り入れているカンファレンス技法を学ぶ。 【年度内（11 ／ 10、１／ 26）に計３回開催】
7月		
7月８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22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。
8月		
8月21日(月) 18：00～19：30	相談会	東浦和駅前健康相談会（医局主催） 東浦和駅前にて医局を中心とした健康相談会を実施。病院の広報宣伝も踏まえて中断患者や仕事が忙しい、暇がない、お金がないなど病院にかかれない状況などを実際に対話できる場として実施。
10月		
10月25日(水) 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
12月		
12月19日（火） 10：00～17：00	第三者評価	ＪＣＥＰ（卒後臨床研修評価機構）更新審査受審 臨床研修に対する更新２回目となる第三者評価を受審し、 ４年間の更新評価となった。
3月		
3月22日(木) 18：00～21：00	発表会	研修修了発表会　初期研修医７名の修了発表会 【第一部：発表会】ふれあい会館　【第二部：懇親会】同会場
3月30日(金) 17：30～20：30	カンファレンス 指導	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2017

38. 経営企画室

室長　小幡成植

1．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。

2．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

2018年の予算編成作業を行いました。

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。建設リニューアル構想の動画作成を行いました。埼玉協同病院の「年報2016」編集委員会の事務局･編集を担い、発行しました。「年報2017」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)。埼玉協同病院固定資産の確認作業を実施しました（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（４月)。事業所利用委員会による、竹取伐採を行いました（６月)。川口保健所による病院立ち入り検査の事務局を行いました（７月)。病棟の窓ガラス清掃に従事しました。医療機能評価前に全８病棟の窓ガラス清掃作業を終了しました（11月)。2018年予算作成、高額機器購入申請ヒヤリングを実施しました（３月)。

3．今後の展望

従来の広報活動の範囲を超えて、その先の医療や介護を必要としている地域住民へ埼玉協同病院の事業を伝えます。

39. 医局事務課

課長　我妻真巳子

1．人員体制

常勤２名、パート２名

2．概要

医局事務課は、医局運営のためのサポートや診療が円滑に進むよう診療支援をしています。主な業務内容は、医師の診療体制表（当直表・ＥＲ体制表・週間体制表・土曜体制表・研修医当番表等）作成、医局関連会議の事務局を担当、常勤・非常勤医師の給与計算（点検・入力）、法人内院所間交通費・派遣人件費の請求業務、法人外院所の勤務報告･請求業務､新入医師の入職（常勤及び非常勤）に伴う準備・オリエンテーションや電子カルテ操作説明、医局内の環境整備などを行っています。

3．総括

１）病院機能評価、卒後臨床研修評価を受審するにあたり、医局運営委員会、初期研修委員会を中心に医局の課題について取り組みました。手順書の見直しと作成、診療上不十分な点について、月例医局会議で検討や周知、朝のミニ学習会では院長や医局長を中心に全体で確認しました。

部門編成が行われ、業務内容が大幅に変更になりました。そのため、手順書の見直し、改訂を行い業務整備をしました。

２）初期研修医をはじめ既卒医師、大学派遣やスポットで勤務する非常勤医師の受け入れ、事務手続き、診療支援（電子カルテ操作説明）を行いました。

３）ＨＰＨの取り組み

８月 21 日 18：30 ～ 19：30、東浦和駅で『駅前健康相談』を実施しました。

医師 11 名、メディカルスタッフ 18 名が参加し、相談件数は 27 件とたくさんの方が相談に訪れました。

4．今後の課題

・医師が働きやすい職場環境になるよう支援します。
・多職種協働で、よりよい医療をめざします。
・福利厚生について学習し、知識を深めます。
・給与算定期間の変更に伴い、業務・手順の変更と入力システムの整備を行います。

40. 医師アシスト課

課長　菅原千明

1．人員体制

・常勤：１名、スタッフ：３名、パート：17 名

2．概要

医師が専門知識・技能を生かして患者に安全・安心な医療を提供するためには、各職種の適切な業務分担と連携が必要です。医師アシスト課では、医師の事務作業軽減に寄与する業務や医師の負担軽減に関する問題の調整等を行い、医師が診療に専念できる環境を提供しています。

3．総括

1）医師からの各種依頼・相談に応えられる体制を構築します。

→業務ごとに分かれていた（外来診療支援、入院診療支援、書類作成支援）部門を統合し、医師アシスト課を新設しました。統合により指示系統の一本化、情報の共有化がすすみました。医師事務作業補助者の配置も流動的になり、業務の効率化につながりました。書類作成支援では医師サマリーや診断書等、月間約 1100 件の下書き業務を行っています。

2）チーム医療への役割を担います。

→病棟では予定入院患者の検査・手術の情報確認、クリニカルパスの適用、退院患者の書類準備などを中心に、迅速な対応に努めました。外来では内科、整形外科診察室で検査･処置･手術･他院紹介の手配など、円滑な外来診療のための支援を行いました。

3）医師事務作業補助者としての基礎能力である医学的知識と事務処理能力を向上します。

→４名の医師事務作業補助者へ医学的知識に関する研修を行いました。

病棟・外来担当者 11 名に書類作成の指導を行い、書類作成支援業務の拡大につながりました。

4．今後の展望

1）専門職としての医師事務作業補助者を目指します。

医学的知識の向上、事務処理能力の向上。

2）医師事務作業補助者の効果的な活用を行います。

医師が診療に専念できる環境の整備。

医師の機会損失コストを考慮した業務整備。

3）チーム医療への役割を発揮します。

医師と他職種をつなぐポジショニングの確立。

4）適切な診療支援で患者の満足度を上げます。

診療支援による待ち時間の短縮。

適切な患者説明によるサービス向上。

5．教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

医師事務作業補助専従者への研修を行いました。

講義内容

・医療関係の組織・運営に関する知識
・医療関連法規
・医学基礎知識
・その他医療関連知識
・習得技能