# V. 部門の活動状況

# 医療安全管理室

課長 宮﨑俊子

### 1. 体制

専従医療安全管理者1名(薬剤師)

### 2. 特徴

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。

### 3. 総括

- ・提出されたひやりはっと事故報告書は、1年間で2,061件ありました。全ての報告書に対し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。
- ・日々のラウンドで事故発生部門への聞き取りや 現場の確認、その後の対応などについて確認し ました。
- ・発生した医療事故のデータ集約を行い、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。
- ・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。
- ・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。

# 医療情報管理室

課長 野田邦子

- 1. 人員体制(2019年3月31日現在)
- ・常勤7名(うち1名育児休暇中) 非常勤3名
- ·資格:診療情報管理士6名、医療情報技師1 名、薬剤師1名、看護師1名、臨床検査技師1名、 社会福祉士1名
- ・認定:院内がん登録実務初級者研修修了2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

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。

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、ホームページで公開しました。医療の質改善の指標(QI)についても指標の解説と改善事例をトピックスとして掲載しました。マネジメントレビューでは、質改善課題を提起しました。

### 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の実務を担いました。NCDは一般 外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、腹腔 鏡下肝臓手術の事前登録、病理科(剖検)、膵がん 登録(非手術例含む)があります。

### 4)業務実績

- ・過去記録取り寄せ・貸し出し:166件(前年比 82%) うち30件がカルテ開示
- ·病歷登録管理(1~12月):8,536件(前年比101%)
  - ※退院時要約7日以内完成率77.5%、14日以内 完成率92.6%
- · 死因登録 (1~12月):511件 (入院412、外来75、在宅24)
- ・診療情報検索・調査・提供:95件(調査依頼対応 64、学会疫学調査等 31)
- ・院内がん登録:908件(前年比102%)
- ·NCD登録(1~12月):967件(外科777件、 乳腺176件、病理14件)
- ・ニュース発行: 9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74回、法 に基づく照会42回)
- ・マイかるて新規登録:511 件(前年比 108%)

### 3. 今後の展望

引き続き、データ精度管理、必要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

- ・DiNQL 2018 年度評価指標に関する説明会 (フクラシア品川クリスタルスクエア 5 / 21 滝 本)
- ・全国がん登録実務者研修会(埼玉県立がんセンター7/25 滝本)

・全日本民医連第2回QI推進士養成セミナー (TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原7/28 ~29 長峯、日向)

#### (2) 研究発表

- ①第9回プライマリ・ケア連合学会学術大会(津 6/16-17共同野田)初期研修医と倫理的課題にどうとりくむか~初期研修医のフォーカス グループインタビューからみえたこと~
- ②第68回日本病院学会(金沢6/28-29野田) 薬剤管理機能検討チームのとりくみー専門職能 を活かしたチーム医療の実現を目指して一
- ③第44回日本診療情報管理学会学術大会(新潟9/21-22野田)各専門職のアセスメントは 患者の問題解決につながっているか~職種別記 録監査を試みて~
- ④第44回日本診療情報管理学会学術大会(新潟9/21-22野田)「4つのキー記録」への介入を通してケアプロセスの改善を図る
- ⑤第6回埼玉民医連学術・運動交流集会(12/ 16)
- ・人工膝関節全置換術(一側性)でのDPC期間 IIを超える患者の分析(蔭山)
- ・心不全患者の適切な D P C コーディングについて (滝本)
- ・がん登録のデータ分析から、当院のがん診療を 振り返り地域から求められるがん診療指定病院 を目指す(長峯)
- ・退院後7日以内の計画外再入院の要因を見直し、 課題を探る(日向)
- ・他院からの紹介有無の 2017 年と 2018 年の比較について (横尾)
- ⑥埼玉協同病院医療活動交流集会(2/23)
- ・「マイかるて」の読み方講座開催のとりくみ(長 峯)
- ・2018年QI指標の特徴と2019年医療の質の課題提起(滝本)
- ・「医療の達成度に関する職員の満足度調査」の結果(長峯)

・著者資格・著作権について学び適切に取り扱う ために (野田)

### (3) 部門内(間)学習会

- ・「ぐっときた記事紹介」月2回計23回(持ち回り担当)
- ・簡潔な記録の書き方(7/30、9/3)
- ・データ分析検討会(6回)
- ・入院医事課との合同学習会 45 回

### (4) 講演

- ・全日本民医連第2回QI推進士養成セミナー(7/28野田)医療の質と指標 その測定・可視化と改善
- ・神奈川民医連学習会(9/18野田)QI活動 とはなにか? QIを知り活用する
- ・医療問題研究会 (9/20野田) 適応外使用を めぐる問題 - 薬剤師の立場から
- ・国際医療福祉大学大学院進学説明会(12 / 10 野田)自己と組織の変革を求めて-最高の医療 を提供できる病院へ

### (5) 投稿

- ・野田邦子、平嶋久美子、大津由季ら. 〔原著〕医療記録の質向上を目指した患者による医療記録 監査の試みー患者閲覧用電子カルテを用いて. 診療情報管理 Vol.30(1)2018;101-107
- ・野田邦子. 患者用電子カルテ端末「マイかるて」で患者-医療者のコミュニケーションを促す.臨床看護記録 2018 年6・7月;18-23
- ・大津由季. 勉強しよう、カルテ (医療記録) の 読み方. 臨床看護記録 2018 年8・9月;59 -67
- ・野田邦子. 患者と共有する医療記録の現状とこれから. 臨床看護記録 2018 年 10・11 月;26 34
- ・野田邦子. 患者用電子カルテ端末設置と「医療 記録の読み方講座」. 患者安全推進ジャーナル 2018 (54); 30 - 35

# 経営企画室

課長 粂田真央

### 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。

### 2) 予算作成業務

2019年の予算編成作業を行いました。関連して高額機器購入申請ヒヤリングを実施しました。

### 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 40 周年記念誌作成を中心になって進めました。

#### 4) その他

- ・中材滅菌業務の委託業者変更のプロジェクトを 進めました。
- ・救急車の運行業務に年間を通して携わりました。

#### 3. 今後の展望

- 1)経営企画業務は、現場を知ることで多くの職員が日常的に経営について関われるような取り組みを進めていきます。
- 2) 広報業務は、病院が伝えたいことと、患者や 組合員が知りたいことの双方が満足できる広報 活動を進めていきます。

# 看護部

看護部長 見川葉子

### 1. 要約

2018年、開院40周年を迎えた埼玉協同病院看護部では、「地域とともに産み・育み・看とる」の理念のもと、様々な活動に取り組んできました。

眼の前に居る患者様を生物的要因だけではなく 社会的要因から病気を発生させたと捉えるために、 民医連のめざす看護とその基本となるもののテキ ストを用いて学習を進めてきました。また、実際 に患者さんと接する際に、患者さんの困っている ことを聞き出すための職種領域を超えた問診学習 会を行ったり、記録学習会を行って、多職種で情 報共有できるようにと進めてきました。

救急搬入患者様においては、搬入理由をつくる 地域での暮らしぶりに思いをはせ、HCUでの治療・看護を行っている時から自宅生活のあり方に ついて検討し、退院調整看護師と病棟看護職員と で次施設看護職員への連携看護を追求してきました。

病棟看護では、全病棟で取り組んでいるDIN QL (Database for improvement of Nursing Quality and Labor:労働と看護の質向上のため のデータベース事業/日本看護協会)を用いた看 護管理活動の意見交換を院内看護長会議の中で定 期的に実践し、年間の看護活動総括にも役立てま した。救急外来看護とHCUの連携、外科病棟・ 整形外科病棟とHCUの連携などを進めることで、 患者様への切れ目のない看護ケアの実践、困りご と・相談ごとを患者様目線で解決していく努力を 続けています。

健診分野では、事業所健診から市健診等、様々な種類の健診を実施し、地域や職場での健康な生活づくりを支援しています。健診を担当する看護単位に保健師を多く配置し、看護師も外部研修等

を受けて知見を高めて、保健予防活動に対応した 結果、501 件/年(67 件/2017 年)の方に特定 保健指導をさせていただきました。

### 2. 2018年度行動計画/結果

1. 救急医療・がん診療を中心とした急性期病院としての力を強めます。

救急診療委員会(救急診療医・外来看護科・病棟看護科・臨床工学士・事務)が中心となり、BLS(Basic Life Support: 一次救命処置)/ICLS(Immediate Cardiac Life Support: 医療従事者蘇生トレーニングコース)の学習会を全職員に対して推進してきました。救急診療に関わる職種はもちろん、救急診療以外のメディカルスタッフも緊急時に医療チームとして対応できる力量向上につながる学習会を継続的に行っています。

また、呼吸器チームの病院横断回診では、人工 呼吸器使用患者様への治療・療養支援に、積極的 なアプローチ助言をすることができ、気管切開・ 人工呼吸器使用の患者様に入浴や散歩等をしてい ただける機会をつくっています。

がん化学療法治療に関わる認定看護師・看護師達は、がん診療のニーズに応え、治療前後の生活のあり方について相談・助言をするなどの支援を行っています。がん生活相談支援件数は、73件/年と増えており、治療への期待と不安の狭間にある患者様の揺れ動く心への支援につながっていると考えます。

がん治療終了、または治療一段落時に、自宅での生活に戻った方が、より良い明日への道標に役立てていただけたらと「がんと共に生活していく学習会」を、社会保険労務士が講師となり、35名の参加で開催致しました。

また、がん病名がついた方のどんな不安でも受け止め、生活支援の一助になれるようにと『がん 看護外来』を始めました。現段階での活用状況は、 緩和ケア認定看護師・がん性疼痛認定看護師・乳がん看護認定看護師が、外来患者(退院後診療)のニーズに合わせて実施しています。お一人おひとりの痛み・不安・期待に応えた看護支援に努めてまいります。

2. 良質な医療サービスが実践できる看護職員の確保と育成を進めます。

2018年4月には、34名の看護職員(保健師2名、助産師2名、看護師30名)を新入職員として迎えることができました。約1.5ヵ月間、各看護単位部門をローテートしながら、その特徴を学ぶと共に看護技術を習得します。新入職員が配置されない看護単位部門でも学ぶことで、看護全体の構成とそのつながりを理解することにつながります。5月後半の配属部門辞令交付式には、入職式とは違う緊張感を持って、辞令を受け入れます。これより看護専門職としての研修と業務に本格的に取り組み始めます。2018年入職者も一人も辞めることなく頑張り続けています。

私たちは、"埼玉民医連看護奨学生"といって、 看護学生に対する奨学金貸与と看護学生として必 要な知識(専門知識・人権問題等)を学ぶ機会を 提供しています。看護大学生・看護専門学校生の 総数は、医療生協さいたま全体で70名(2018年 3月現在)を超えています。ヘルスケアゼミ (= 埼玉民医連看護奨学生が集い、学習と交流を行う 会)は、毎月開催され、国家試験対策学習会と共 に様々な看護学校生活を送る仲間との交流をして います。また、毎年3月には、看護学生だけでな く医学生・薬学生・リハビリテーション各分野セ ラピスト学生・介護学生などが集い、学ぶ機会 をつくっています。2018年12月には、「SDH (Social Determinant of Health:健康の社会的決 定要因)の視点で事例を捉える」をテーマに歯科 医師を講師として学習会を開催しました。参加し た学生からは、「貧困が自己責任で起こるのではな

いことがわかった」「生活保護で生活している人の 権利について考えさせられた」等の感想が寄せら れました。「憲法 25 条を基に健康で文化的な生活 を保障されている自分たちの生活と憲法を関連付 けて考えることができた」という総括をしています。

看護職員の教育に関わる面では、看護幹部研修・ 看護主任研修・看護3年次研修・民医連地協中堅 ベテラン研修等で職員が学びました。院内研修で は、"看護副主任研修"と"中堅・ベテラン研修" に取り組みました。研修を終えた職員からは、「看 護管理、副主任の役割を学べた。副主任に求めら れていることを理解した」や「目先のことを解決 するだけでなく、説得力のあるビジョンまで考え ていきたい」等の感想が述べられ、役職者として の責任を感じると共に、視野を拡大させて看護現 場に臨める機会になりました。これらの研修での 学びがより良い看護実践につながることが期待さ れます。

3. 患者・地域住民・職員を守り、どの人も 健やかな生活が送れる社会づくりに参画し ます(全日本民主医療機関連合会・医療福 祉生協連病院としての役割認識)。

「いのちは平等である」「自治・参加・協同の理念にもとづき、地域医療福祉の向上に貢献する」等の思いを根底に、患者・地域住民・職員それぞれが健康で幸せと感じることができる社会づくりに、多くの職員が様々な形で関わることができました。

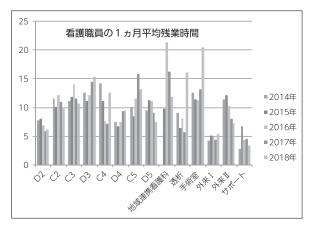
4月/5月には、WHO世界保健デーに合わせて、地域のショッピングセンターにおいて、健康チェックや禁煙デーに取り組みました。保健師・看護師が多く参加し、地域住民の方々との語らいの中で、日頃の生活の中での体調不安や経済的な面での今後の不安等を聞くことができました。申請による社会制度の活用情報をお伝えすることにもつながりました。

フレイル(Frailty〈フレイルテイに対する日本語訳〉: 高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態)予防を地域住民の方々と共に学び、健康的な生活のあり方を追求する支援も多くの地域で行いました。

子どもの貧困率(= 相対的貧困と定義:国の平均所得の半分以下、子どもは17歳以下を示す)は、7人に1人と言われています。経済的貧困は、人間関係の貧困(社会的孤立)とも関連し、子ども虐待につながるともいわれています。当院では、小児虐待対策チーム(構成:小児科医師・助産師・看護師・社会福祉士・事務)を発足し、「来院した親子の違和感をいち早くキャッチし、虐待予防の視点で関わる」や「保健センター、子育て相談課、児童相談所、保育、教育機関と連携し、協力して親子の対応にあたる」ことに取り組んでいます。2018年度は、毎月のチーム会議で検討した児の延べ人数は69件(2018年1月~12月)で、行政との連携も取り、児童相談所介入7件、保健センター27件介入という結果につながっています。

### 3. 今後の課題

- 1) 救急医療・がん診療を支える看護領域を拡大し、 専門性を追求します。
- 2) 入院治療・看護実践を次施設や在宅での治療・ 看護に確実につなげていく仕組みづくりを行い ます。
- 3)回復期リハビリテーション看護・介護の更なるレベルアップとチーム医療の強化を図ります。
- 4) 在宅医療・急性期医療におけるがん診療と緩和ケア医療のシームレスなつながりをつくるがん看護を実践します。
- 5)病院リニューアル構想に連結した計画的な看 護職員確保と患者・家族、地域とともにチーム ケアを追求します。







# 看護育成課

看護長 四方田寿子

### 1. 体制

看護職員(看護師・保健師) 2名

### 2. 特徴

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取り組み、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育成を支援しています。

2018年度は、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、中堅・ベテラン研修および副主任研修の企画運営、既卒入職者の確保のため再就業技術講習会(県・看護協会主催)を実施しました。

### 3. 総括

- (1) キャリ1 (卒後1年目~卒後3年目)研修
- 1) 育成
  - ①卒後1年目から3年目・指導者 卒後1年目研修にシミュレーション研修を取 り入れたことで、デブリーフィング・フィー ドバックを繰り返し、臨床における実践力を 育てる機会となりました。
  - ②フィールド研修を通して S D H を意識する関わりが多くなったため、カンファレンス内容が豊かになりました。

# (2) 中賢・ベテラン・既卒入職者の確保と育成

### 1)確保

①再就業支援講習会の開催

コメディカルと協力しながら技術習得に向け てのプロクラムを作成し、研修生からの満足 度も高く採用につながりました。

②病院見学者には病院の特徴や全体の雰囲気を 伝え、入職者には技術チェックの再確認を行 うための資料を作成しました。

#### 2) 育成

- ①副主任を対象にし、業務管理とナラティブア プローチについて研修を2回開催しました。 参加者は1回目16名、2回目13名でしたが、 自己の経験から看護観を共有し、職務基準の 内容を把握することができました。
- ②産業カウンセラーを講師に招き、中堅・ベテラン・主任・副主任を対象にし、「新入職員の育成と定着」という共通テーマで、内容を対象者にあわせながら開催しました。
- ③ 2017 年度より新人育成方法がチーム支援型に変わり、全職員対象の学習会を外部講師を招き開催しました。改めて看護観を育てること、コミュニケーションスキルを高めることの重要性を学ぶことができました。

### (3) 高校生・看護学生とのつながり

- 1)確保と連携
- ①専門学校・大学・看護学生実習指導者講習会 等の学生実習を積極的に受け入れました。
- ②インターンシップを通して病院全体の雰囲気 や研修内容から就職先として選択したという 理由が聞かれ、看護職確保につながりました。
- ③近隣高校(川口北高校・常盤高校)との連携をより深めることができました。

#### 4. 今後の展望

- 1)看護奨学生が学生時代に学んだ民医連の看護 や特徴を日々の実践とつなげられるよう、また、 伝えられるよう研修の中で工夫していきたいと 考えています。
- 2) 集合研修の中で「民医連のめざす看護とその 基本となるもの」を考える学びを提供していき ます。

### 5. 実績

- ・インターンシップ受け入れ:85名 就職率:看護師48%、保健師18%、助産師 29%
- ・実習受け入れ学校:7校(専門学校2校、大学 5校)

# 6. 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 1 演題 (ポスター) 報告

# 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39名、助産師1名(小児救急 認定看護師)、准看護師8名、看護助手4名、視 能訓練士4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年度は、整形外科外来での再生医療をはじめとし、眼科外来・耳鼻科外来に常勤医師を迎え、診療の幅が広がりました。

### 2. 総括

- 1) 救急看護の質の向上のため、救急看護ラダーを作成し、評価を開始しました。
- 2) 外来トリアージが適切に行われるよう、毎月 アンダートリアージ事例についてアンダート リアージになった根拠を継続してスタッフへ フィードバックしています。昨年度と比較しア ンダートリアージ率は低下しました。
- 3) 耳鼻科手術の開始、耳鼻科・眼科外来の拡大 に伴い、診療科に対応できるスタッフを育成し てきました。また、内視鏡やレントゲン業務に 携われるスタッフの育成にも取り組み、緊急検 査や処置に対応出来るよう体制を整えました。

### 3. 今後の展望

外来業務を安全に円滑に行っていけるよう、スタッフ間のコミュニケーション力を高めていくと 共に、部門内での各業務への支援体制を強めてい けるよう、スタッフ育成を行っていきます。

また、いつ発生するかわからない災害に備え、 各診療科の動きがわかるアクションカードを作成 していきます。さらに、部門内での災害時訓練を 行えるように、災害時マニュアル等の整備を図り ます。

### 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

# 外来看護科Ⅱ

看護長 岩月民子

#### 1. 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
- ・看護職:保健師13名(助産師3名を含む)、看 護師9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3名、肝炎コーディネーター3名

#### 2. 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。

### 3. 総括

### 1)保健指導

- ①保健指導のお誘いを、保健指導対象者全員に 健診当日に対面で行い、昨年 60 名実施のと ころ、大幅に指導につなげることができまし た。そのためには、毎日保健指導担当者を配 置し、個別指導から集団指導も可能な運用や 環境面整備(部屋やパソコン整備、問診・パ ンフレットなどの書類)が不可欠であり、当 日スムーズな誘導を行うには事務との連携が 欠かせませんでした。そして、何よりも全て の方に対面でお声をかけきること、その後の 3ヵ月以上の支援を根気強く実施しようと運 用方法を模索しながらチーム一丸となって行 いました。
- 2) 気になる患者カンファレンス
  - ①退院後に外来受診される患者リストを毎週抽 出し、退院後受診前に気になる患者カンファ

レンスを行う取り組みを実施しました。その ことにより外来受診当日の対応をスムーズに 行うことができました。その後も専用ノー トを活用し、継続してカンファレンスを行い、 次の対応に活かしています。そしてカンファ レンス数が増加し、気になる患者を捉える職 員のアンテナが育っています。

### 3) 他部門連携

- ①禁煙外来お勧め活動のためHPH推進委員会の学習会で呼びかけ、他部門にも認知していただくことができました。さらに予約担当者が限られていたことが外来につなげられない一つの要因と考え、健康増進課でも予約を取得できるようになり、禁煙外来へつなぐことができました。
- ②外来呼吸リハビリテーションでは、退院後す ぐにリハビリが行えるよう、入院中からオリ エンテーションが行える仕組みづくりを行い ました。初めて地域診療所からの紹介でリハ ビリを行いました。リハビリ後各職種から要 約を診療所に情報提供しました。

### 4. 今後の展望

- 1)保健指導
  - ①常に 100 名以上の継続支援者がいるため、次回予約などのスケジュール管理や最終評価まで行えるよう、さらなる保健指導の質向上を図っていきます。
  - ②今年実施者が次年対象者になるか否かで保健 指導の質を確かめることができます。
  - ③リピーターへの対応も考え、「受けて満足な」 保健指導を提供していきます。
- 2)情報提供

当外来受診患者入院時、他部門への情報提供がタイムリーに行える仕組みづくりを行っていきます。

#### 5. 実績 ( ) は前年数

- 1)特定保健指導
- ①開始者数:428 名(60 名)
- ②最終評価者数:239 名
- 2) 禁煙外来治療開始者数:43名(46名)
- 3) 看護外来
  - ①糖尿病合併症管理料算定者数:189名(78名)
  - ②フットケア(爪切り)実施者数:416名(409名)
  - ③インスリン手技チェック実施者数:742名 (641名)
  - ④誕生月神経障害チェック実施者数:2,359 名 (1,719 名)
- ⑤透析予防指導管理料算定者数:335名(176名)
- ⑥アルコール支援介入開始者数:3名(10名)
- 4)糖尿病教室(はじめ外来)参加開始者数:43名(48名)
- 5)緩和カンファレンス実施者数:100名(113名)
- 6) 気になる患者カンファレンス実施者数:233 名(88名)
- 7) 外来呼吸リハビリテーション開始者:31名 (26 名)
- 8)居宅介護事業所紹介:15名(14名)

# 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2 名
- ・臨床工学技士(透析担当) 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を行っています。シャント不全のシャント拡張術にも対応しています。

### 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(慢性腎臓病)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ました。
- 2) 短期・長期留置カテーテル挿入患者の透析導入時職員用クリニカルパスを作成、運用しました。これまでシャント作成患者の透析導入パスは運用していましたが、緊急導入患者にも病棟と透析室の連携した看護ケア、指導ができるようになりました。
- 3) 当院通院の維持患者に対して毎月看護計画の 立案または修正を行い、担当看護師からそれぞ れの患者に説明し、署名をもらうようにしまし た。それにより患者が自分への看護ケアについ て納得し透析を受けています。

- 4) 定期採血のデータで異常値が続く傾向のある 患者に対しては、栄養士、臨床工学技士ととも に、カンファレンスで食事や生活状況の情報交 換を図りました。必要な患者には再度栄養相談 や、内服確認など継続して介入を行っています。
- 5) 透析室での防災対策については、スタッフに 対し停電時の透析監視装置操作について訓練を 行いました。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、避難訓練を実 施しました。避難経路上の問題点や患者の意識 として職員への依存傾向も明らかとなりました。

### 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、患者の苦痛軽減に努めます。急変時の救急対 応能力を高めるため、部門での講習会を行います。

### 4. 実績

1)年間透析件数: 9,672件

2) 外来透析管理患者延べ人数:617人

3)入院透析管理患者延べ人数:229人

4) 透析導入数: 36人

# C2病棟看護科

看護長 岡田美智子

### 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

C 2病棟は消化器内科疾患と一般内科、耳鼻咽 喉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、膵胆肝系の侵襲の高い検査や膵石 治療にも取り組んでいます。悪性疾患などの患者 様も多く、化学療法に移行する患者様、また緩和 ケアへつなぐ役割も担い、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出来るように日々努めてい ます。耳鼻咽喉科では、今年新たに全身麻酔下で の手術も開始され、専門性を身につけながら新た な疾患にも対応しています。

また、独居高齢者や老老介護への介入も増えているため、入院時から多職種で退院支援に取り組んでいます。

### 3. 総括

- 1)患者様や看護師にとって安心・安全な医療を提供します。
- 2)消化器疾患、耳鼻科疾患を中心とした治療・ 看護を統一して行い、スムーズかつ安全な医療 と看護を提供します。
- 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。

# 4. 今後の展望

1) 各診療科における検査・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、患者 様の意向に沿いながら緩和ケアが受けられるよ うに支援します。
- 3) 各診療科のクリニカルパスの運用により、適 宜、見直し修正を行いながら標準的医療を維持 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)新入院患者月平均人数:131.1名
- 2) 入院延べ人数:1,279名
- 3) 平均在院日数:9.2日
- 4) 占床率 (51 床換算): 82.6%

### 6. 教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

- · 看護協会第7支部研究発表会 1名発表
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1名発表

# 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(保健師資格あり)8名、助産 師17名、看護師5名、准看護師1名
- ・看護助手 2名(担当になっている総数)
- 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の方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、婦人科の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一つとして委託され13年になります。

2018年度は、特に家庭訪問に力を入れました。 年間で176件の家庭訪問に行くことが出来ました。 「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。

小児虐待チームには産婦人科のスタッフも参加 し、情報共有を行っています。現在も産婦人科か ら小児科につなぎ、より継続した支援につなげる ことが出来ています。

### 2. 総括

- 1) 今年は防災を意識した仕組みづくりを行いました。防災委員会に産婦人科から出席することで産科のトリアージも防災訓練に組み込まれるなど、大きな変化がありました。繰り返し行われる防災に関連する勉強会は、スタッフの防災への意識を高めることができました。
- 2) 全国学術・運動交流集会で2演題選出され、 発表することが出来ました。若年妊婦とどう向 き合うか、当院開設以来続いているオリジナリ ティーのある「うぶ声学校」のことなど全国に 向けて発表することが出来ました。
- 3) 月曜日にSDHカンファレンスを定例化したことでカンファレンスへの参加を促しました。繰り返し行うことでスタッフの意識が変化し、定例以外でもカンファレンスを自然に行えるようになりました。社会的ハイリスク妊娠の症例は保健センター・子育て支援課・生活福祉課などと連携し、15件の合同カンファレンスを行い、支援の幅を広げることが出来ました。
- 4) 5 S を全スタッフで取り組み、病棟環境が改善され、働きやすい職場環境にすることが出来ました。

### 3. 今後の展望

・面会の緩和

### 4. 実績

1) 新入院患者数:1,663人

2) 転入数:33人

3) 入院延べ患者数:12,006人

4) 1日当たり患者数:32.9人

5) 平均在院日数:8.3日

6) 平均占床率:67.28%

7) 分娩件数:552件(前年 547件)

8) 帝王切開:109件

### 5. 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(初産向け)
- ・経産婦うぶ声学校(経産婦向け)
- ・帝王切開うぶ声学校
- ・料理教室(妊婦向け)
- ・「孫と一緒広場」(妊婦夫婦の両親に向け)
- ヨガ(妊婦向け)
- ・うぶ声5課(出産後の同窓会)

### 6. 教育・研修・研修活動・学会等への投稿実績

- 1) 埼玉民医連学術・運動交流集会
  - ①看護部卒1指導者会議改革~実地指導者間で の問題共有と解決に向けて~ 村井佳美
  - ②地域、組合員の要望により発展した、思春期対象の「いのちの授業」 清水亜希子
- 2) 全日本民医連看護介護活動研究交流会
  - ①若年未受診妊婦にどうアプローチするか~病 棟助産師が担う役割とは~ 國田知里
  - ②現代ニーズにあわせた両親学校の取り組み~ 泣き声体験を取り入れて~ 柳澤陽香
- 3) 埼玉民医連看護学会
  - ①知的障害の母と精神疾患の父の育児を考える ~うまく支援につなげられなかった事例~ 植野加代子
  - ②産婦人科外来から見えるもの~虐待防止の為 にSDHの視点を活かして~ 伊藤千晶
  - ③「地区担当保健師と顔の見える関係の先に求められるもの」~母子支援システムについての一考察~ 洞口 藍
- 4) 埼玉協同病院医療活動交流集会
  - ①産婦人科の取り組みと倫理コンサルテーションでの学び 森谷美樹
  - ② P N S 3年目 ~リシャッフルの有効活用を 目指して~ 小峰将子
- ③産婦人科における看護師の役割 英岡和香子
- 5)「命の授業」への講師派遣

講師:村井佳美、植野加代子、清水亜希子、木 田橋知里、北村めぐみ

- 6/23 第20回日本母性看護学会 学術集会 ナーシングサイエンスカフェ「助産師って 楽しい 高校生31名対象 村井佳美
  - 8/3 あおぞら児童クラブ幸手小学校 小学 生30名 清水亜希子
  - 8/18 夏休み 公開講座 子ども19名、大人15名、思春期の部:子ども13名、大人12名 村井佳美、植野加代子
  - 8/24「命の学習」命の大切さ、性の問題、 科学としての性教育を学ぶ 加須市にしき学 童 小学生 40名 清水亜希子
  - 8/28 子ども保健事業 芝北公民館 小学生 1人、その母親、高齢者女性1人 木田橋知里、 北村めぐみ
  - 11/3 健康まつり ワークショップ 清水亜 希子、木田橋知里
  - 11/7 夢ワーク 北中1年生4名 村井佳美2/8 命の授業 在家小学校4年生 清水亜 希子、木田橋知里
  - 2/25 命の授業 松伏小学校 2年生63名・ 4年生74名 村井佳美、植野加代子
- 6)資格取得
- ・日本助産評価機構認定 アドバンス助産師 12 名(産休2名含む)
- ·NCPR 21名
- · ALSO (產科救急) 取得 3名
- ・BLS取得 5名
- ・ICLS取得 6名
- · J-CIMELS 4名

# C3病棟(小児科)看護科

主任 田中美江

### 1. 体制

- · 病床数 15 床
- ·看護職 看護師12名、准看護師1名、病棟保 育士1名

### 2. 特徴

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、急性期疾患の他、食物経口負荷試験や内分泌負荷試験等の検査入院も行っています。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、小児耳鼻科の受け入れも開始しました。また、小児整形やSAS(睡眠時無呼吸症候群)入院の受け入れも継続しています。

小児科では、子育て中の親がひとりぼっちで悩むことがないように、多職種連携による援助に力を入れており、子育て支援ができるように日々努めています。

### 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。紹介患者様や救急依頼、他 科入院の受け入れも行い、夏期は手術件数も増 えて、占床率 40%以上に達することができまし た。今年度、気切(気管切開)患児の受け入れ を行ったり、長期入院の患者様に対しては退院 支援計画を行うことができました。

また、やりがいを感じられる職場づくりを目指し、朝会などの見直しや、業務の負担を減らすために業務改善を行うことができました。

2) 小児虐待対策チームの取り組みでは、今年度、

約60件の気になる患児をピックアップすることができ、地域との連携を密にして、虐待予防と親子のサポートを行ってきました。学校などの地域とカンファレンスを行い、児童相談所の保護につながった患者様もいました。また、子どもが安全に育っていける環境づくりにも目を向けており、転落などの家庭内の事故をチェックし、事故予防指導にも力を入れることができました。

3)子育で支援では、楽しく子育でができるように、 多職種連携による援助に力を入れて取り組みま した。「子育で教室」は開始してからもう 10 年 になります。今年度、新たに「子育で cafe」も 2回開催し、少人数で子育での悩みについて気 軽に話し合い、参加者から好評でした。「ベビー マッサージ」「ベビーランチ」「命の授業」「小児 喘息教室」なども継続して行うことができました。

### 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 紹介患者様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 をとり、質の高い看護を目指します。

- 2) 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。
- 3)子育てに悩みを抱えている親に寄り添い、子育て支援をしていきます。母親の負担軽減ができるよう、リフレッシュ入院などのシステムづくりをしていきます。
- 4) クリニカルパスの見直しを行い、統一した医療を提供できるようにしていきます。

#### 5. 実績

1) 新入院患者数: 470人

2) 入院延べ人数: 1,971 人

3) 平均在院日数: 4.0 日

4) 平均占床率: 36.0%

### 6. 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 1 演題発表
- ・日本HPHカンファレンス 1演題発表
- · 医療活動交流集会 1 演題発表

# C 4病棟看護科

看護長 栢森恵子

### 1. 体制

- · 病床数 24 床
- ·看護職 保健師1名、看護師15名
- ・看護助手 1名

### 2. 特徴

2013年3月より緩和ケア病棟を開設しました。 がんから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 の心のつらさが和らぐよう、多職種チームで連携 し支援しています。残された時間を、その人らし く過ごしたい場所で過ごせるように、症状が軽快 されたら在宅調整の支援を行ったり、患者様とご 家族の要望を叶えられるよう支援を行っています。

### 3. 総括

- 1) 地域から求められる役割として、緊急入院を 積極的に受け、断り件数0件でした。
- 2) 地域連携を円滑にするために、診療所の訪問 を実施し、地域連携カンファレンスを開催しま した。
- 3) 連携先の訪問診療・訪問看護・訪問介護・ケアマネージャーとのつながりを深めました。
- 4)緩和ケア病棟開設以来、遺族アンケートを実施しており、経年変化の比較を行ったところ、病棟稼働率は年々増加している中、満足度の維持が図れていました。

### 4. 今後の展望

- 1) 安定した病床運用に向け、訪問行動を行います。
- 2) イベント (音楽療法・ティータイムイベント等) を実施します。
- 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)を図ります。

- 4) 在宅調整力をつけ、地域連携を円滑に行い、 継続看護を実施します。
- 5)緩和ケアに関する啓蒙活動(院内・院外)に 努めます。

### 5. 実績

1)入院患数: 272人

2) 退院患者数: 348人

3) 平均在院日数: 16.5日

4) 平均占床率: 66.3%

5) 入院依頼発生日から入院までの日数:1日

6)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」に おいて、認証されトリプルAを獲得しました。

### 6. 研究活動

- ·埼玉民医連看護学会 1 演題
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1 演題

# C5病棟看護科

看護長 浅香眞由美

### 1. 病棟体制

- · 病床数 50 床
- ·看護職 保健師 6 名、看護師 31 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 10.4 日、DPC I・II期間内の退院平均 69.9%、看護必要度平均 31.0%でした。2018 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。高齢の方が多く、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、情報収集・記録ができるようになりました。カンファレンスなどの見直し・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。
- 2) 呼吸器医療チームでは、RST (呼吸サポートチーム) 回診を通して呼吸器管理やBAP (人工呼吸器関連肺炎) 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。
- 3) DMチームでは、糖尿病患者様のインテーク (面接・相談) を実施し、多職種カンファレンス

を行いました。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ています。

4)緩和ケアチームでは、がん病名のある患者様を緩和ケア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。

### 3. 今後の展望

- 1) DPC期間IIまで退院75%以上、医療看護必要度30%以上の継続を目指し、退院目標の明確化と各職種が具体的介入できるよう、カンファレンスを有効活用します。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: 1,405人

2) 入院延べ人数: 15,130人

3) 平均在院日数: 10.4 日

4) 病床利用率: 84%

5) 気管支鏡検査実施数: 88件

### 5. 教育・研修・研究活動・学会などへの投稿実績

- · 呼吸療法認定士取得 1名
- · 埼玉民医連看護学会 2名
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1名

# D2病棟看護科

看護長 佐藤笑美子

### 1. 病棟体制

- 病床数 57 床
- ·看護職 保健師2名、看護師32名、准看護師 1名
- ・看護助手 5名
- ・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 者様の受け入れを行っています。

周手術期看護を中心とした病棟業務を担っています。

### 2. 総括

- 1) 平均在院日数 17.9 日、病床利用率 87.9% 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) 電子パスの新規作成と見直しを実施しました。
- 3) ディンクル (DiNQL) を活用し、褥瘡改善率 の改善に努力しました。マットの学習会を開催 し、マットの変更を行い、セーフマスターへの リスク評価入力などを徹底し、新規の発生はあ りませんでした。
- 4) 整形外科での入院患者の多い疾患をもとに疾 患チームで活動しています。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

1)整形外科病棟の周手術期看護のレベルアップを図ります。

- 2)多職種で入院時から関わりを持ち、患者様の 意向に沿った退院支援を行います。
- 3) さらなる在院日数の短縮と入院数の確保を図ります。

### 4. 実績

新入院患者数: 平均78人 延べ入院患者数18,142人

平均在院日数: 17.9日
 病床利用率: 87.9%
 手術件数: 836件
 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あい、日々奮闘してい ます。
- ・2018 年度医療生協さいたま看護学会 演題発表 (1演題)

# D3病棟看護科

看護長 松田昌一

#### 1. 病棟体制

- · 病床数 55 床
- ・看護職 保健師 5 名、看護師 30 名 認定看護師 1 名: がん化学療法看護
- ・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。

整形外科疾患(上肢下肢の骨折・大腿骨頸部骨折・ 脊椎疾患)の入院受け入れを開始し、術前・術後 の看護に取り組んでいます。

### 3. 総括

- 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(686→779件)、緊急手術割合の増加に貢献しました。
- 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) 整形外科疾患の患者を受け入れ、周手術期・ 退院指導を含めた医療・看護に取り組みました。

### 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:1,319 人/年 平均109.9 人/月

2) 入院延べ人数:15,384人

3) 平均在院日数:11.9日

4) 病床利用率 (占床率):77.5%

5) 手術件数:779件(予定・予定外 648件 緊 急 131件)

外科系腹腔鏡下手術の割合:32.1% (250件 / 779件)

### 6. 教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

• 学会参加:

第 56 回日本癌治療学会学術集会、第 16 回日本 臨床腫瘍学会学術集会、第 33 回日本がん看護 学会学術集会

- ·埼玉民医連看護学会 1 演題発表
- ・埼玉民医連学術・運動交流集会 1 演題発表

# D4病棟・HCU看護科

看護長 大森有紀

### 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
- 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病床では、消化管穿孔など外科の術後で 重症管理が必要な患者の受け入れを行い、術後管 理が適切に行えるように支援しました。重症治療 管理の他、身体的・精神的ケア、早期リハビリ介入、 不安が大きいご家族への関わり、身寄りのない患 者様への治療方針決定を多職種で行い、退室後の 退院支援へとつなげました。

また、高齢者の多い一般病床では、患者様や家族の意向をうかがいながら、病気や介護とどのように向き合うか、どこで暮らしていくかを考えていただけるような関わりを行ってきました。糖尿病や腎臓病などの慢性疾患を抱えた患者様には、病気を理解したうえで日常生活を送ることができるよう指導しました。

職員教育では、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目指し 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・他院所に向けたBLS、ICLSの指導に努めました。

### 3. 今後の展望

急性期病院として、救急患者を一人でも多く受け入れられるような体制づくりを継続します。また、在院日数の短縮と病床稼動率を上げる取り組みを多職種で行います。一人ひとりの患者様を大切にしながら、高齢化社会に対応できる職員のいる病棟づくりを行います。

### 4. 実績

1) 入院患者数: 87.7 人/月平均

2) 入院延べ人数:1,225 人/月平均

3) 平均在院日数:11.7日/月平均

4) 病床利用率: 88.5% / 月平均

5) 心臓カテーテル件数:174件/年 PCI件数:13件/年

# 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 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。2018年診療報酬改訂により、回復期リハビリ入院料3を算定しています。脳血管疾患と運動器疾患の患者割合は6:4であり、運動器疾患の患者割合が多いこともありますが、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、入院時重症率を保つことが困難になっていますが、今年度は、下半期重症率30%を超える月が多く、アウトカム評価の指標となる実績指数37以上となりました。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を発揮しています。

## 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、障害受容から在宅復帰の支援を実施しました。患者、家族がより安心して生活できるよう、退院後訪問を実施しました。
- 2)多職種で1年間目標を持ってチーム活動をしています。各チームが目標達成に向けて活動することで、人材育成にもつながっています。多職種合同で季節毎の行事、介護職を中心に、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、高次脳機能障害患者の対応力向上を 目指した活動、キャラバンメイトによる市民公 開講座を実施しました。身体抑制については、

抑制ゼロを目指し、不要な抑制は解除し、大幅 な減少につながっています。

### 3. 今後の展望

- 1) 急性期治療後の速やかな回復期リハビリテーションに移行できるように体制、ベッドコントロールを行い、回復期リハビリ入院料1の取得を目指し、実績を積み上げていきます。
- 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、質向 上に努めます。

### 4. 実績

1) 入院患者数:260人

2) 転入数:119人

3) 入院延べ人数:16,766 人

4) 平均在院日数:63.3日

5) 病床利用率:93.4%

6) 在宅復帰率:86.0%

7) 重症患者回復率:82.0%

# 手術室看護科

看護長 熊木直美

### 1. 手術室体制

- ·麻酔科医3名
- ·外科医 12 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、耳鼻科医 1 名
- · 臨床工学技士 1 名
- · 看護職 保健師 2 名、看護師 20 名、准看護師 1 名
- ·看護助手5名

### 2. 特徴

手術室は手術件数の増加に伴い、2018年3月より5室から6室へ増室されました。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、眼科のほか、今年度から耳鼻咽喉科が加わり、8科に対応しています。夜間帯の緊急手術にはオンコール制で2名の看護師が対応しています。周術期看護として入院前に麻酔外来、入院後からは術前・術中・術後訪問を行っています。手術室看護科は毎週水曜日にペイン外来にも携わっています。

# 3. 総括

- 1) 手術という大きな不安を抱え入院してくる患者様に対し、術前から親身に寄り添い安心・安全な医療を提供しています。予定手術のほか、緊急手術も積極的に受け入れ、他職種と協力しチーム力を発揮しています。手術件数増加により、実施率が低下していた術後訪問も業務改善することで行えるようになりました。
- 2) 麻酔外来では、対応した看護師が個別性を重 視した手術室看護計画を立案し、手術当日の看 護へつなげてきました。
- 3) 看護師教育は日本手術看護協会のクリニカル

ラダーで年2回、力量チェックを行い、自分に 必要な課題を明確にしています。また、毎月の 部会ではスタッフによる学習会や日々の振り返 りを通年で行い、質の向上に努めてきました。

4) 今年度から開始した耳鼻科手術では、医師の協力により、開始前から器械の準備や学習会を行い、順調に導入し術式や件数を増やすことができました。

### 4. 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り、 来年度は眼科の白内障や緑内障手術も開始されます。増室された手術室を効率よく稼働させ、医師 をはじめ他職種や病棟と連携し、安心・安全な手 術を1件でも多く受け入れていきます。その中で、 看護力を高め、患者様やご家族の思いを汲み取り、 温かな看護を続けていきます。

また、医療機器の管理や医材費用の削減も進めていきます。さらに、災害時に備えた対策や訓練 も実施していきます。

### 5. 実績

 各科手術件数:外科 779件、整形外科 1,300件、產婦人科 302件、泌尿器科 51件、眼科 69件、 耳鼻科 53件

合計 2,554 件 前年比 112.2%增加

- 2) 各科術式割合
- ・外科 (779件):

腹腔鏡下胆嚢摘出術 21.1 %、ヘルニア手術 18.2 %、腹腔鏡下虫垂切除術 8.9 %、乳腺悪性 腫瘍手術 7.1 %、腹腔鏡下結腸切除術 5.4 %

·整形外科 (1,300 件):

人工股関節全置換術 29.2%、人工膝関節全置換 術 19.2%、骨折観血手術 13.2%、脊椎手術 9.6% ・産婦人科 (302 件):

帝王切開術 36.1%、円錐切除術 14.2%、子宮 付属器腫瘍摘出術 12.3%、腹式単純子宮全摘術 9.6%

- ・泌尿器科(51件):シャント造設術74.5%
- ・眼科 (69 件): 硝子体注入・吸引術 97.1%
- ·耳鼻科 (53件):

鼻内内視鏡手術 20.8%、扁桃摘出術 11.3%、鼓 膜チュービング 9.4%

- 3)手術室稼働率:時間内平均52.8% 前年より6.2%増加、時間外平均74時間35分 /月
- 4) 術前訪問件数:外来手術以外に訪問を行い 1,734件でした。
- 5) 術中訪問件数:予定手術3時間以上の外科手 術患者家族への訪問の実施208件でした。
- 6) 術後訪問件数:814件でした。2018年11月 より術後訪問促進の業務改善を行い、25%だっ た訪問率が83%に上昇しました。
- 7) 麻酔外来面談件数:1,763件でした。

### 6. 教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

- ・2018年度埼玉民医連看護学会 演題発表 1 演題
- · 2018 年度埼玉県看護協会看護学会 演題発表 1 演題
- ・2018 年度日本輸血・細胞治療学会関東甲信越支 部 2 演題
- ・2018年度日本自己血輸血学会総会1演題
- ・2018年度埼玉輸血フォーラム1演題
- ·2018 年度第 1 回埼玉協同病院医療活動交流集 会 1 演題
- · 2018 年度日本手術看護学会 手術看護実践指導 看護師取得 1 名
- ・埼玉県手術室情報交換会 参加(年2回開催)
- ・日総研 手術看護エキスパート1・2月号「術 前麻酔外来の取り組み」掲載
- · A C L S 資格取得 1名

# 看護サポート科

主任 高田千春

### 1. 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。

### 2. 体制

- ・看護助手 47名
- ・配属先 整形外科外来・耳鼻咽喉科外来・手術室・ 内視鏡室・C2病棟・C3病棟・C4病棟・C 5病棟・D2病棟・D3病棟・D4病棟

### 3. 総括

今年度は感染予防に力を入れました。さまざまな感染症・疾患に関して、部門職員が正しい知識と予防策を理解し対応する力を身につけるために、感染経路別に感染予防ができるよう一覧表を作成し、職員間で共有しました。また、感染症別の学習会にも積極的に参加しました。院内伝播リスクを減らすためには職員一人ひとりの意識が大切だと感じました。

### 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 《2018 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
- · ME機器学習会
- ・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)
- · B L S 一次救命措置学習会
- ・個人情報保護学習会
- ・医療安全学習 (チーム STEPPS)
- ・院内医療活動交流集会報告「感染症から医療安全を考える」

# 薬剤科

科長 福島 研

### 1. 人員体制

- ・薬剤師 常勤22名、非常勤1名
- ·薬剤助手 非常勤3名
- ・資格 認定実務実習指導薬剤師、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、外来がん治療認定薬剤師、N ST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

2018年は、新たに認定実務実習指導薬剤師2名。 糖尿病療養指導士2名受験中。

・特徴 常勤 22 名中、薬剤師経験 7 年未満 11 名 (うち新卒 2 名) が半数を占める若い集団です。しかし、その上が 16 年目以降で、子育て世代もそれぞれがリーダーシップを発揮、7年目以降の中堅の育成も進み、院内での重要な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後、引き続き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、注射締め切り時間の延長維持、病棟の常備薬剤の削減の取り組みを進めてきました。
- 2) 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、がん患者指導管理料ハの算定 準備も進められ、的確で安全ながん診療に参画 してきました。
- 3) ICT、がん化学療法、NST、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) 医療の質向上への寄与、使用される医薬品の 安全管理を重点に、危険薬の多い手術室など、 薬品管理への関与の幅を広げ、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を計画的に取得し、 改訂コアカリキュラムに対応した認定実務実習 指導薬剤師資格を更新します。

### 4. 実績

1) 採用医薬品数:1,398 (2018年12月)

新規採用医薬品数:37 品目

医薬品在庫率: 57.59% (2017年は58.36%) 医薬品廃棄率: 0.136% (2017年は0.102%)

2) 外来院内処方箋枚数:3,447枚

院外発行率:平均 98.0% 入院処方箋枚数:59,572 枚

注射処方総数 (Rp): 289,532 件

注射セット件数 (Rp): 235,976 件

注射セット率 (Rp):81.5% (2017年は74.3%)

- 3) 薬剤管理指導業務 他
  - ①入院服薬指導実人数:8,194人 指導回数加算なし含む 16,628 回

1人当たり指導回数:2.03回

②退院時薬剤管理指導数:4,650人

③病棟薬剤業務実施加算:18,193件

④薬剤総合評価調整加算:326件

4)無菌調剤件数

①TPN無菌調製件数:803件 (2017年は481件)

②外来化学療法件数:1,255件

③入院化学療法件数:239件

④無菌製剤処理(細胞毒性)件数:1,467件

⑤携帯型ディスポーザブル混注件数:9件

⑥院内製剤:37種に対応

5)がん化学療法レジメン管理数 149 新規作成 11 件 改定 7 件 削除 1 件 ①呼吸器 33、消化器(②大腸 28、③胃 21、④ 食道 3、⑤ G I S T 3、⑥膵・胆 6、⑦肝 4、 ⑧小腸 1)、⑨乳腺 19、泌尿器(⑩膀胱 4、⑪ 腎 2)、②悪性リンパ腫・造血器 24、⑬婦人科 1

### 6) DI業務

①質疑応答:167件

②DIニュース:12回発行(No.582~No.593)

### 7) 安全管理業務

- ①副作用報告:全日本民医連23件、厚労省(PMDA)23件
- ②医薬品副作用被害救済制度:申請2件/認定2件
- ③プレアボイド報告:736件、日本病院薬剤師 会へ報告20件
- ④中毒対応件数:45件

### 5. 教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

・日本病院薬剤師会関東ブロック第 48 回学術大 会

『内用・外用液剤の開封後の使用期限の調査』

- ・第 68 回日本病院学会(金沢) 『薬剤管理機能検討チームのとりくみ ~緊急入 院患者への薬剤師の早期介入による減薬推進~』
- ・第65回日本化学療法学会東日本支部総会 『すべての抗菌薬を対象とした使用届テンプレー ト導入による適正使用への取り組み』
- ・第6回埼玉民医連学術・運動交流集会 『広域抗菌薬の適正使用を目指したとりくみ~す べての抗菌薬を対象とした使用届の導入より~』 『C型肝炎治療薬の評価』

『緩和ケア病棟におけるミルタザピンの有用性の 検討』 『内用液剤・外用液剤・消毒薬の開封後の使用期 限の調査』

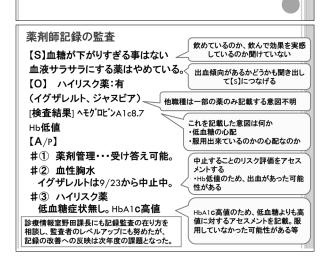


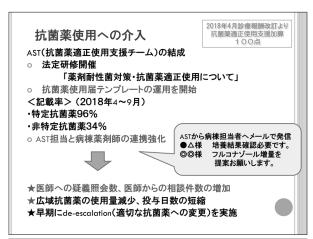
# 2018年度の重点課題

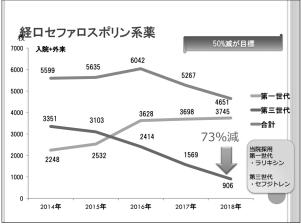
- ①医療の質の向上
- ○薬剤師記録の監査を実施し、改善すべき点を検討
- ○抗菌薬の使用への介入 ASTでの評価を担当薬剤 師が医師と共有し処方の適否、継続を検討
- ○BZP系睡眠剤の使用削減
- ○減薬の取り組み
- ○他施設との連携 退院患者情報の提供 老健みぬまとの連携強化

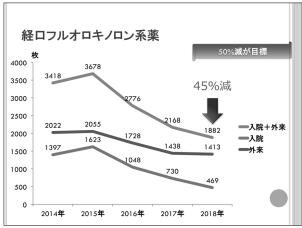
### 2018年度の重点課題

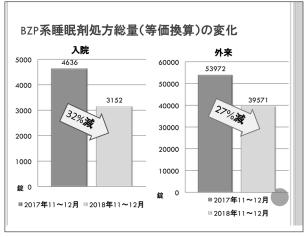
- ②医薬品の安全性の確保
- ○病棟スタッフとともに事故の分析、検討、是正
- ○全病棟での医薬品安全にかかわる学習会の開催
- ○地域、他の事業所での学習会
- ○注射薬の安全な使用への関与

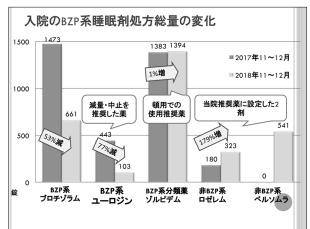


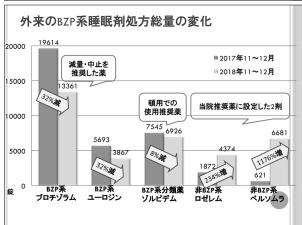


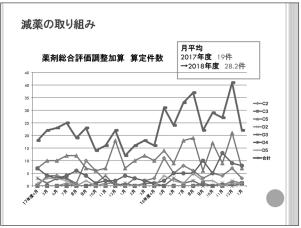






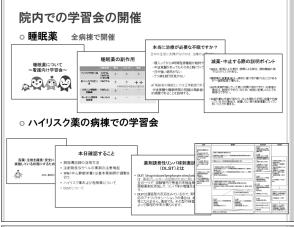


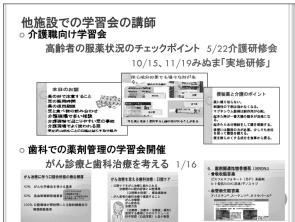


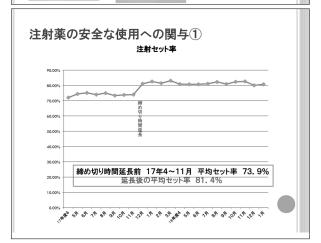


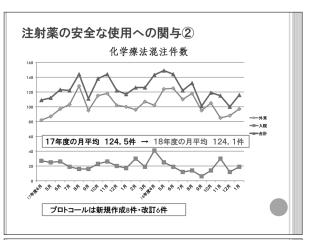


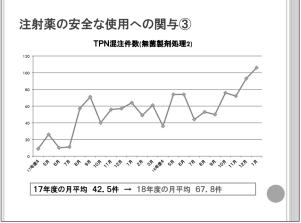


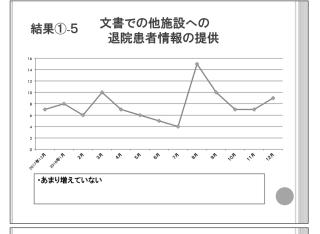


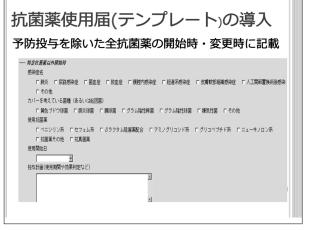












# 検査科

部責主任 金泉恵美子

#### 1. 体制

2018年度は2名の入職者がありました。 臨床検査技師33名(常勤24名、非常勤9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)5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

認定血液検查技師2名、認定病理検查技師1名 緊急検查士7名、2級検查士(血液)3名、2 級検查士(病理)5名、2級検查士(細菌)2 名

### 2. 特徴

- 1) 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。
- 2) 院内の感染対策や抗菌薬適正使用にも大きく 関わりをもっています。
- 3) 法人内各院所の一部検査を実施しています。

### 3. 総括

- 1) 医師の退職や職責者の交代など、体制に大きな変更がありました。
- 2) 生理検査室の改修や超音波装置購入、ホルター 心電図装置の更新などを行いました。心臓超音 波検査件数は増加、超音波検査・ホルター心電 図とも検査予約待ち日数の減少へつなげました。
- 3) 緊急検査室ではHCG検査の測定機器変更を 行い、測定時間短縮を図りました。
- 4) 院内での採血関連学習会を実施しました。
- 5) 細菌検査室では、細菌検査検体採取取り扱い 一覧表作成を行いました。また、地域でのアン チバイオグラム作成に貢献しました。

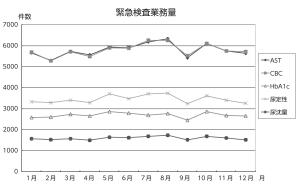
- 6) 熊谷生協病院との業務交流、浦和民主診療所 の検査技師超音波研修、かすかべ診療所への業 務支援などセンター病院として働きかけました。
- 7) 県連臨床検査委員会は解散となり、2019 年度より検査部会へ変更になります。

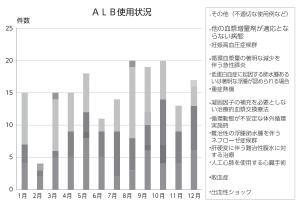
## 4. 今後の展望

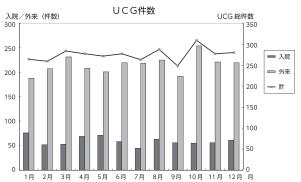
- 1) 生化学機器の更新を行います。
- 2) 肺機能精密検査など新規に検査を開始します。
- 3) 病理検査システム導入に向け、準備をします。
- 4) 2018 年度で県連臨床検査委員会は解散となり、 2019 年度より検査部会へ変更になります。

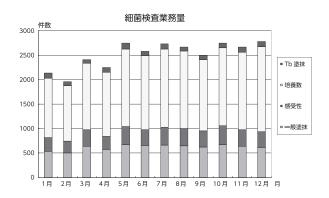
### 5. 実績

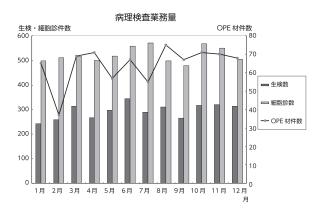
1) 各検査実績











# 2) 学会発表

・第 19 回 日本検査血液学会学術集会

『関節リウマチ(RA)経過中に骨髄異形成/骨 髄増殖性腫瘍分類不能型(MDS/MPN-U)を発 症し、白血化した症例の形態異常の経時的変化 について』﨑山恵子

『女性のライフイベントとワークライフバランス』子育て臨床検査技師を支える職場環境を発表 大山美香 (ワークショップにて)

### 3) 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・生理検査 研究班の活動に参加しています。

# 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 II を取得していま す。各診療科、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24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。

# 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	髙沢愛実	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 髙沢愛実	戸次美紀 三枝美咲	成田恵里子 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	
乳腺超音波検査認定技師	新島正美	成田恵里子	佐藤夏都美
胃がん検診専門技師	松本 茂		
X線CT認定技師	酒井利幸	大谷祐貴	佐藤直哉

# 4. 学会所属人数

所属学会	所属人数
診療放射線技師会	8
日本超音波検査学会	2
日本乳腺・甲状腺超音波医学会	1
日本乳がん画像研究会	1
乳がん検診学会	1
日本超音波医学会	1
日本消化器がん検診学会	2

# 5. 実績 2018年1月~12月

検査名	検査数
一般撮影	46,978
ポータブル撮影	10,187
乳房X線撮影	1,344
骨塩定量測定	1,201
СТ	17,186
MRI	6,915
X線TV	2,097
血管造影	366
超音波	6,630

### 6. 学会発表

2018 年 3 月 17 日 全日本民医連 消化器研究会

「散乱線防護クロスによる被ばく 低減の取り組み」発表者:佐藤直哉

### 7. 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、C T、M R I、 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、病院職員への教育、医療被ばく相談 に取り組んでいます。

# リハビリテーション技術科

科長 吉田知行

1. 人員体制 (2019年4月現在)

理学療法士 32 名、作業療法士 21 名、言語聴覚 士 6 名、歯科衛生士 2 名、事務 1 名

### 2. 特徴

- 1)病院におけるリハビリテーション機能 医学的リハビリテーション(以下リハビリ)と して、個々の患者様に対し個人を尊重し、障害 の機能改善、生活の質の向上に向け、チーム医 療として取り組みます。
  - ①回復期病棟:急性期治療が終了した回復期の 患者様に対しリハビリを実施します。障害が 残存しても質の高い生活が行えるようにリハ ビリを提供します。
  - ②整形外科病棟:入院直後及び手術後早期より リハビリを開始します。退院後、能力が維持 できるよう、退院後の生活を考えたリハビリ を提供します。
  - ③内科病棟:急性期の治療中及び治療後の患者 様に対しリハビリを実施します。廃用症候群 予防を行い、入院前の生活に戻れるようリハ ビリを提供します。
  - ④外科病棟:手術前後でリハビリを実施します。 術前呼吸リハビリや術後の廃用症候群予防な どを行い、入院前の生活に戻れるようリハビ リを提供します。
  - ⑤緩和ケア病棟:終末期の患者様に対しリハビ リを実施します。患者様・ご家族様の希望を かなえられるようリハビリを提供します。

# 3. 総括

- 1)回復期病棟では、入院期間と身体機能回復期を意識し、質の高いリハビリを提供しました。
- 2) 内科病棟では、早期からのリハビリが開始で

きるように取り組みを継続しています。

- 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)入院中より歯科衛生士による口腔内評価、衛生向上を図るとともに、必要な方への往診と退院後のフォロー支援を行いました。
- 5) 卒後研修計画を作成し、計画通り実施しました。

### 4. 今後の展望

- 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実施を引き続き実施します。
- 3)回復期の医科歯科連携の発展、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。
- 5. 実績(2018年1月1日~1月31日)
- 一般病棟:リハビリ介入率 44.1%
  (入院3日以内介入率 66.3%、入院7日以内介入率 91.6%)
- 2)回復期リハビリ病棟:

実績指数 35.12

患者一人当たり 1 日提供単位数 6.1 単位

# 食養科

科長 吉田昭子

### 1. 人員体制

- ・管理栄養士 常勤10名、非常勤5名
- ・栄養士1名
- ・調理師 常勤13名、非常勤2名
- ・調理補助者 12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

### 2. 特徴

- (入院) 直営給食です。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導入し、 I H再加熱配膳カートを使用しています。自宅 に帰ってからも役に立つような家庭的な献立を 提供しています。管理栄養士は、低栄養の改善のために、NST(栄養サポートチーム)と連携して早期介入に取り組むことをめざしています。調理師による病棟訪問を行っています。
- (外来) 患者様が主体的に目標を立て、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) 地域住民のために、管理栄養士、調理師による健康講座や調理講習会を行っています。特に、減塩食「すこしお」、フレイル予防の食事が盛んに行われました。また、他団体から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。

### 3. 総括

1)毎月の行事食をはじめ、季節の献立を提供しました。緩和ケア病棟、産婦人科病棟、回復期 リハビリ病棟はそれぞれのニーズに合わせて、 イベント食を実施しました。全病棟での満足度 アンケート調査では、肉・魚のかたさ、量や味 付けについて調べました。8割の方がちょうど よいという回答でした。

- 2) 外来食事相談は糖尿病をはじめ、透析予防等 の相談を多く行いました。
- 3) ソフト食、宗教食の対応ができるようになり ました。
- 4)特定保健指導は保健師と協力して、当日健診 の保健指導に取り組みました。

### 4. 今後の展望

入院は早期介入3日以内をめざします。がん、低栄養、緩和ケア、摂食嚥下困難の方、在宅支援 の方に寄り添い、食事相談をします。近隣施設の 連携を強化していきます。

- 5. 実績(2018年1月~12月)
- 1) 外来食事相談件数:4,670件(月平均389件)
- 2)入院食事相談件数:延べ2,119件(月平均177件)
- 3)集団食事相談件数:172件(月平均14件)
- 4) 在宅食事相談件数:8件
- 5) 入院患者食数:271,443件(月平均22,620件)
- 6)特別食加算の割合:月平均36.2%
- 7) 1 食あたり食単価: 月平均 292 円

# ME科

副主任 篠塚陽子

### 1. 人員体制

臨床工学技士11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

近年の高度な治療に対応できるように医療機器は多種多様化し、性能も飛躍的に向上しています。そんな現状で、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思います。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の在 宅医療機器(HOT、NPPV、TPPV、HP N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。

透析部門では、透析装置の点検、修理の他、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。

最近では手術や内視鏡部門にも常駐し、それぞれの役割を発揮しています。

# 3. 総括

院内のME機器の点検を年2回実施しています。 その他に拠点病院や診療所に出向き、ME機器の 点検、修理を行っています。また、在宅機器の患 者指導も90件近く行っています。

透析では、従来の透析治療に加え On-Line H DFという新しい療法も開始し、件数は 9,000 件 を超える実績を上げました。 CRRTやエンドト キシン吸着などのアフェレーシスも積極的に行い、 90 件近い件数を行っています。

その他にも、ペースメーカ業務では年間 24 件 手術に立ち会い、手術業務や内視鏡業務では日常 業務の他、トラブル対応を行っています。

### 4. 今後の展望

さらなる専門知識を身につけ、救急に対応できる能力を養います。また、学習会を開催し、コメディカルにME機器に関する情報提供を行っていきます。

#### 5. 実績

次頁表参照

### 6. 教育・研修・研究活動・学会等への投稿実績

- ・第 42 回全国腎疾患管理懇話会 「NRSを用いたエムラクリームの使用評価」
- ・2018 年度埼玉民医連学術・運動交流集会 「パソコンとマイクロホン、聴診器を利用した聴 診音計測装置の作成」

# 2018年度 透析室月報

	2018年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計
件数	68	72	71	75	73	70	73	71	70	66	71	66	846
日数	778	830	809	798	862	788	836	832	790	795	770	779	9,667
外来患者数	54	52	52	53	52	52	56	49	57	49	50	41	617
外来件数	647	688	682	665	683	637	728	718	695	699	628	659	8,129
入院患者数	14	20	19	22	21	18	17	22	13	17	21	25	229
入院件数	131	142	127	133	179	151	108	114	95	96	142	120	1,538
累計日数	778	1,608	2,417	3,215	4,077	4,865	5,706	6,538	7,328	8,123	8,893	9,672	9,672

# 急性血液浄化・

アフェレーシス	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計
人工腎臓 (HD/HF/HDF)	0	0	2	2	9	3	1	0	0	6	5	10	38
持続緩徐式血液浄化法 (CHD/CHF/CHDF)	1	2	1	1	4	3	0	0	0	0	3	11	26
エンドトキシン吸着 (PMX-DHP)	0	0	2	1	1	3	1	0	0	0	2	0	10
血球成分除去療法 (LCAP/GCAP)	0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	6	0	18
腹水濾過濃縮再静注法 (CART)	1	2	1	5	4	6	7	3	1	0	0	0	30
単純血漿交換 (PE)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
その他の血液浄化法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

# 2018年度 ME科月報

	2018年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計
MEによる修理件数	1	1	0	0	1	1	0	6	3	2	1	2	18
メーカーによる修理件数	9	5	4	3	0	0	3	3 (HD1件)	3	2	1	0	33
職員の不注意による機器破損件数	0	0	0	0	1	2	0	1 (患者様)	1	1 (落下)	1	0	7
装置の不具合による事故件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人工呼吸器(NPPV含む)貸出件数	14	17	8	7	17	19	24	20	29	30	26	21	232
HOT指導件数	4	3	7	6	7	2	2	1	5	4	2	4	47
CPAP指導件数	4	1	4	4	2	4	2	3	4	2	1	1	32
在宅人工呼吸器指導件数	0	0	1	2	3	0	0	1	0	0	0	1	8
その他ME機器指導件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ペースメーカ新規導入件数	1	1	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	10
ペースメーカ交換件数	1	3	1	2	1	1	2	1	0	1	0	1	14
自己血回収装置操作件数	2	0	2	1	1	3	3	1	0	1	0	1	15
神経モニタリング操作件数	2	0	0	0	1	3	0	1	1	1	1	1	11

# 環境管理課

課長 小野秀敏

# 医局事務課

課長 我妻真巳子

### 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 106.1%となり、達成できませんでした。
- 2) バス便の根岸・道合・神戸コースを11月より運行開始しました(平均利用者数60名/月)。

## 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 ギーの検討により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。

#### 1. 体制

常勤2名、パート1名

### 2. 特徴

医師と共に病院課題を推進するために、医局運 営や常勤医師・非常勤医師と他職種が協力してよ りよい医療が提供できるよう支援しています。

#### 3. 総括

1) 医局の目標に対して医局会議の中で毎月進捗 確認を行い、取り組んできました。

〈後継者の確保・育成〉

初期研修医が、8名入職、専攻医が5名決まり ました。

〈地域住民の医療ニーズに対応する〉

病院健康まつりでの健康相談やミニ学習会、こまりごと相談所、お元気ですか訪問、保健教室、市民公開講座、各支部での医療懇談会、などの講師依頼を受け、医師調整を行いました。

## 〈学習〉

医師を対象とした BLS講習会を 2回行いました (基礎知識、除細動器の使い方)。

- 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) 給与締め日の変更に伴い、医師への説明や業務の手順の変更と入力表の整備を行いました。
- 4) 福利厚生についての学習会を課内で4回行い、 医師からの問い合わせに対応できる知識を修得 できました。
- 5) HPHの取り組み

8月20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 16 名、メディカルスタッフ 20 名が参加 し、相談件数は 33 件とたくさんの方が相談に 訪れました。

### 4. 今後の展望

- ・医局事務と医師研修部門が統合します。課内の 業務整備を行います。
- ・医局を中心に病院全体(多職種)で後継者の確保・育成ができるよう、事務としての役割を発揮します。
- ・専攻医について定期的に情報共有ができるシステムを検討します。
- ・個々の業務について更なる知識の向上を目指し ます。
- ・医師の働き方改革に向けて、検討を進めます。

# 教育研修室

部責主任 根岸千尋

### 1. 体制

常勤5名(研修担当2名、学生担当3名)

### 2. 特徴

医師初期研修、専門研修などの生涯研修に携わり、その充実をはかるとともに、高校生からの医学生対策を行い、医学生の民主的な成長への援助と医師の確保に努めています。

#### 3. 総括

### 1) 学生担当

- ①将来医療に携わりたいと考えている県内・外の高校生に向けて、「一日医師体験」や高校の 企画への医師派遣を行いました。また、医師 を目指す高校3年生・浪人生を対象とした模 擬面接会も実施しました。
- ②医学生の病院見学や長期実習を受け入れました。病院見学は医学生のニーズに沿うよう個別の計画をたてています。また、長期実習では地域医療を身近に感じられるような内容を取り入れるよう工夫しています。
- ③医学生に対して、社会情勢や医療情勢を学ぶ ための学習企画を実施しました。

#### 2) 研修担当

- ①初期研修委員会・専門研修委員会の医師とと もに研修全体の管理を行い、研修修了に向け た支援を行いました。
- ②研修医向けのレクチャーの充実を図るため、 レクチャー後にアンケートを取って、その振 り返りを行い、内容や開催時期の改善につな げました。
- ③地域活動への参加を促し、多くの地域活動に

研修医が参加しました。

④初期研修医向けの専門研修プログラム説明会を行いました。

### 4. 実績

- 1) 一日医師体験(春・夏)
- 2) 模擬面接会
- 3) 合格前実習・入学前実習
- 4) 平和学習企画
- 5) 学生向け広報誌の発行
- 6) 学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー
- 7) 外部講師による回診・カンファレンス
- 8) CSA模擬試験

# 入院医事課

部責主任 田中紗代

### 1. 人員体制

・常勤6名、スタッフ1名、非常勤2名

### 2. 特徴

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

「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」

入院期間の適正化のため、診療報酬改定の影響も含めたクリニカルパス修正を実施しました。また、病棟会議で退院期間確認及び分析を行うために、DPCⅡの期間を1日超えた患者の理由を調べ、病棟会議、経営委員会で報告しました。分析の力をつけるため、複数の職員がMEDI-TARGETの研修を受けました。

保険請求の査定削減のため、毎月の部会で返 戻・減点の振り返りを行いました。また、「レセ プト博士」の精度を上げるため、担当者が研修 を受け、今までよりも精度の高いチェックとす ることができました。

各病棟の病棟会議では、病棟事務が医長・看 護長と共に病棟の課題への取り組みを推進しま した。経営面については、病棟事務が報告を行い、 各病棟が予算達成に向けた取り組みを行うこと が出来ました。

### 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)

# 外来医事課

課長 野村健二

### 1. 人員体制

57名(常勤 18名、非常勤 24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:2名
- ・特徴

外来医事課の病院での役割は、①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、② 医療の質や接遇の質を維持するために、国家資格を持つ医師をはじめとした集団をマネジメント(会議運営・ファシリテーター)すること、などがあります。

### 内科チーム

14名(常勤6名 スタッフ職員1名 非常勤7 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 時の対応、医師補助業務。

②専門外来

糖尿病、呼吸器、循環器、etc. 内科疾患の 専門領域を扱います。

患者受け入れ、予約管理、検査説明および案内、 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

19名(常勤6名 スタッフ職員2名 非常勤12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、検査説明および案内、各診療科会議の運営。

## 会計チーム

8名(常勤2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) 医療の質の視点
  - ①外来診療の課題の抽出を行い、他部門と業務 連携を図り、患者および病院職員にとってか かりやすい・働きやすい環境を整備します。

かかりやすい外来という視点で、ハード面については自部門だけでなく、地連・医師アシスト・外来看護 I・IIと連携することで業務改善へとつなげることができました。

また、内科における医師補助の関係で医師 アシスト課と協議し、運用変更に取り組みま した。

紹介・逆紹介については、外来診療委員会で一歩ずつ進めていることを現場に落とし込んでいくことが重要と考え、8月の部会時に学習会を実施しました。もともと内科急患では定期処方患者に対し逆紹介の取り組みを進めており、糖尿病医療チームから逆紹介対象が提起されたため、対象者に声かけを開始しました。呼吸器・循環器・消化器についても、今後対象が決まり次第取り組む方針としています。

#### 2)経営の視点

①経営的な側面から診療科運営について分析し、 外来予算達成へつながる提起をします。

病棟会議と合同で開催することについて協議を進めてきましたが、2018年度中に実現することは出来ませんでした。引き続き2019年度課題として取り組んでいく方針としています。この課題については、丁寧に進めていき、病棟事務と連携し、経営課題や医療の質の課

題に対し、提案できる状態を目指していきます。その他、診療科会議の質を高めるという 視点で、経営分析についての学習会を実施しました(診療科の重要指標)。

②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。

レセプト研修や、若手主体の学習会の実施など、複数の手立てを実施しました。しかし、審査機関の機械化査定による減点件数が増加してしまいました。そのため、返戻減点に対し事務だけで完結させるのではなく、医師に対し情報提供を行いました。

また、研修医向けに保険請求学習会を実施しました。減点件数の多い薬剤について、ニュースを作成し医局朝会にて報告を行い、その後も医師へ個別フィードバックし改善へとつながっています。

#### 3) 育ち合いの視点

①医療生協さいたまの事務職員像をもとに、自 ら考え行動できる職員を育成します。

外来医事課は課内で3つのチームに分かれていますが、各チーム1人以上が他チームの研修を開始することができました。今後も研修の実施および振り返りを適切に行うことで業務の理解を深めていきたいと思います。

また、年度初期から様々な活動に計画的に 参加することができ、体制が厳しい中でも育 成のための職場風土づくりが促進しました。

- 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) 多職種と連携し、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。

# 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680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。

## 3. 総括

1) 重症度・医療看護必要度の入力を支援し、正確な情報を多職種協働で入力します

2018 年度は診療報酬改定の年にあたり、急性期一般病床の届け出の基礎となる医療看護必要度 I 30%以上の安定的な達成のため、電子カルテのオプション機能を導入し、関係部署と連携し、一回も 30%を下回ることなく運用できました。また、当初実績データの医療看護必要度 I と医事データから作られる医療看護必要度 II に大きな差がありましたが、指標とされる 4%以内に収まるようになり、どちらの基準もクリアする準備をすることが出来ています。

2)各種加算算定増に向けた取り組みを支援します

診療報酬改定に伴い新設された加算の取得に向け、病棟マネージメントを支援する仕組みなども構築し、病院運営に貢献してきました。入退院支援加算はシステム的な支援と担当部署の業務改善により、2017年度と比較して241%増となりました。他にも記録から指導加算を算定できるようになるなど、業務を大きく変えずに、確実に記録を収益に結びつけることも可能となってきています。

#### 4. 今後の展望

2019年度は新病院建設や次期電子カルテの選定が始まります。また、AI(人工知能)やIoT(Internet of Things:モノのインターネット)が本格的に医療で使われる年になりそうです。ますます重要になる情報インフラを今後、10年を見通して整備し、時代の流れに沿って、当院にとって無理のないバランスのよいシステム構築を目指していきたいと思います。

## 医師アシスト課

課長 菅原千明

### 1. 人員体制

・常勤: 3名、スタッフ: 6名、パート: 15名

### 2. 概要

医師が専門的な知識・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。
  - →医師事務作業補助者の配置を流動的に行うことによって、業務拡大や効率化をすすめています。書類作成支援では、医師サマリーや診断書等、月間約1,100件の下書き業務を行っています。整形外科の学会発表に関わるデータ集計・加工など医療の質向上のための業務を行いました。
- 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。 内科、整形外科外来では、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。
  - →短期と長期の育成課題を明確にしたキャリア パス、キャリアラダーを作成し、医師事務作業 補助者の指導を開始しました。

#### 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・社会保障制度知識の向上、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(代行入力業務の拡大)。

医師の機会損失コストを考慮した業務整備。

- 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。

## 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) 健診実施件数合計 30,548 件。 3 万件を超えたのは初めてです(前年比 103.2%)。

川口市の特定健診、がん検診が、6月~翌年 2月末まで受けられるようになりました。これ に伴って、市の特定健診受診者数は2,444人(前 年比108%)となりました。

がん検診は、さまざまなオプション健診を合計して、子宮がん検診 5,803 件(前年比 113.5%)、乳がん検診 5,994 件(前年比 110.6%)となりました。

また、2018年度から、川口市胃がん内視鏡 検診が個別に医療機関で受診できるようになり、 当院でも 619 名実施しています。

- 2) 予約の取り方を変更しました。これまでは2ヵ 月先までの予約しか取れませんでしたが、半年 先までの予約が取れるようになり、大変利用し やすくなりました。
- 3)特定保健指導を、健診日当日に受けられるようスタッフの配置を強化しました。2017年度は保健指導を67件実施しましたが、2018年度は501件実施し、うち435件が、健診日当日に行っています。平均1.5~2.5kgの体重減少につながっています。指導する部屋も新しくしました。

- 4) 労働局の委託をうけての健康管理手帳所持者 のじん肺・石綿健康診断を始めて2年目となり ました。フォローする患者も増えてきています。
- 5) 健診の判定基準を人間ドック学会の判定基準 にあわせました。これに伴って、健診システム をバージョンアップしています。
- 6)「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。
- 7) エコー検診の実施数が増え、手狭になったため、 検査場所を拡張しました。

- 1) 4年後の建設リニューアルに向けて、新しい 健康増進センターの構想を作っていきます。
- 2)満足度調査を実施し、より満足していただける健康増進センターにします。
- 3) 健診受診後のフォローを充実させます。
- 4. 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 参加

# 資材課

課長 小池綾一

### 1. 体制

常勤2名 スタッフ職員1名

### 2. 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。

### 3. 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、償還価格引下げの影響率 86%以上 の回復を実現しました。
- ・4月償還改定分は7月まで交渉団を通して計画 的に進めることができ9月に遡及を行えました。
- ・1月経過措置分は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、2019年10月消費税率引き上げ分の交渉を行います。
- ・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:再生利用 (現在 1,536 品目) によって削減効果をあげました。
- ・文具などをシェアリングして買わずに済んだもの(31 品目)の削減効果です。
- ・医材のオムツなど返品されたものをシェア (4 品目) できました。
- ・6月「欲しいものリスト」を入口に掲示して 45 品目の依頼があり、33 品目達成しました。

②印刷物:価格交渉しました(108 品目 削減効果)。

### 4. 今後の展望

1)次年度は、消費税増税分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。

#### 5. 実績

1) 全日本民医連医療材料購入担当者会議より

2018 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。購入担当者会議では、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っています。

# 組合員活動課

課長 松本浩一

### 1. 人員体制

- ・常勤4名 パート1名
- •特 徴

県南地域担当 一南部地区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. 特徴

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

「健康寿命の延伸」を目指し、「フレイルチェック教室」を開催します

- ・フレイルチェックサポーターを職員 58 名、 組合員 30 名を養成しました。
- ・南部、東部地区で合計 15 回のフレイルチェック教室を開催し、約 200 名以上の参加がありました。

#### 2) まちづくり

「お元気ですか訪問」に取り組み「医療生協らしい地域包括ケア」を推進します。

・HPH推進センターと共に道合・神戸住宅の「お元気ですか訪問」に取り組み、訪問 368 件、対話 229 件となりました。「高齢者の足の問題」や「身近な相談相手がいないこと」等が浮き彫りになりました。

#### 3)組織づくり

他団体との連携をつくり「世代毎のニーズに 応える医療生協活動」を展開します。

- ・複数の支部で地域包括支援センターの地域ケア会議や運営委員会、安心ルームの参加・連携があり、地域住民の要望を直接相談できる関係を築いています
- ・新郷支部では貝細工を得意とする方のご厚意 もあり、「子ども貝細工教室」を開催し新た な世代間交流の企画となりました。
- 4) 埼玉協同病院「開院 40 周年健康まつり」

毎年各支部で開催していた健康まつりを、今年度は40周年記念健康まつりとして、11月3日に病院内で合同開催としました。各支部より模擬店・フリーマーケット等に参加してもらいました。約3,000名の参加者で、多くの地域住民・組合員に埼玉協同病院の魅力を感じてもらえる健康まつりとなりました。

- ・引き続き地域の他団体との連携や世代間交流の 取り組みを強化していきます
- ・支部の担い手を増やす取り組みとして、ウエルカムパーティーを定期的に開催することや、病院利用患者から組合員活動につなげていく仕組みを全職員で取り組めるようにしていきます。

## 総務課

課長 松川 淳

## 1. 人員体制

- ・常勤3名、スタッフ1名、非常勤1名
- 特徴

給与・福利厚生や社会保険など、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、一覧表を作成し病 院の取り組みを可視化しています。

患者さんが使用する院内の公衆電話、病室のテレビ、売店や自動販売機、観賞用植物(エコロジーガーデン)の窓口となっています。また、医療生協さいたま共済会の窓口として、企画の案内や文化・スポーツ助成金、医療費補助の受付を行っています。

看護学生対応の専任を配置し、インターンシップや奨学生の対応はもとより、看護協会や院内の 看護体制等について担当しています。

### 2. 総括

- 1) 主管が曖昧な業務の整理を行ってきました。
  - ①新たに6つの業務について総務課が主管となりました。また、ふさわしい部門へ移行した業務もあり、書類の整備にも役立ちました。
  - ②主管となった業務について、マニュアルを作成するなど、業務の定着と合理化を進めています。

- 2)給与作業の精度向上を図り、給与過誤を減らしてきました。
  - ①タイムカードの点検内容の確認と重点化を図り、二重チェックにより超勤単位数や割増率 の修正ができました。
  - ②給与過誤をさらに減らすためには、機械的に 修正できるものや制度的にチェックができる 勤怠システムの導入が不可欠となっています。
- 3) 利用者の視点にたち、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総務課職員の力量アップを行うため、研修会やセミナーに参加してきました。研修会・セミナーの内容は部会で共有し、相談者に必要な情報が提供できるようにしてきました。

- 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) 職員情報の管理方法を紙ベースからデジタル に変更し、紙の使用を減らします。

## つくし保育所

主任 丸岡京子

### 1. 体制

- •20名(常勤4名、非常勤18名)
- ・資格(保育士免許16名、調理師1名)

#### 2. 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3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。

### 3. 総括

1)利用者の要望に応え、給食試食会を3回実施しました。

給食の内容や量、形態などをみてもらいなが ら、食事について話し合う場を設け、食事につ いての相談に応じました。

- 2) 保護者との個人面談を行い、家庭と保育所で の情報交換を行いました。一人ひとりの発達や 思いに合わせた保育を心がけました。
- 3)新たに改定された感染症のガイドラインに従って感染症の学習を行い、感染症対策の強化に努めました。
- 4)保育所でBLSの実践学習を行いました。心 肺蘇生法と散歩時のフローシートを作成し、実 践練習を行いました。また、ヒヤリハット報告 書の事例検討会を定期的に行い、安全管理の強 化に努めました。

## 4. 今後の展望

健康で安全な保育環境の提供と地域や職員の子 育て支援の強化を目指します。

### 5. 実績

- 1) 在籍児数:38名
- 2) 臨時保育児実数:72名(年間延べ数1,093名 月平均91名)
- 3) 夜間保育児実数:16名(年間延べ数 444名 月平均 37名)
- 4)病児・病後児保育実数:24名(年間延べ数55名 月平均4.5名)