私たちの医療理念

2006年3月27日制定

人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともにつくります。

理念に基づく行動

◆医療が保障される社会づくり

＊個人が尊重され、社会的不平等のない医療・福祉制度の実現をめざします。

＊最大の環境破壊である戦争に反対し、平和と環境をまもります。

◆私たちの医療の目的と姿勢

＊すべての人々が、健康に生き、尊厳をもって療養できるよう支援します。

＊利用者によりそい、自律を育み、安全・安心で最適な医療・介護を行います。

◆医療従事者としての成長

＊科学的視点と高い倫理観をもち、医学の成果と社会の進歩に学びます。

＊地域のなかで、育ちあう喜びとやりがいを感じられる職員に成長します。

私たちが目指すもの（基本方針）

2018年4月1日制定

人を人として尊重し、地域包括ケア時代に輝く急性期病院になる

～病院のリニューアルを成功させる（準備する）～

①救急医療・がん医療を軸に急性期病院としての医療機能と質を高める。

②総合性と専門性を備えた医療専門職が集い、育つ病院となる。

③ヘルスリテラシーを高める活動とともに、健康の社会的決定要因（SDH）の視点を日常診療にいかした生活支援を行う。

④4つのセンターを中心に、各医療チームの活動が発展する組織運営を行う。

2020 年　年報　巻頭言

院長　増田　剛

コロナ禍にどっぷり漬かった1年でした。関連する解雇・雇い止め11万人超（7月13日厚労省）、関連倒産2,059件（9月17日帝国データバンク）、11年ぶりの自殺者増（1月22日厚労省・警察庁）、世界全体で医療者・介護者死亡11万5千人超（5月25日 WHO）など、まさに大災害級の被害です。

第5波は強烈でした。1日あたりの新規感染者は東京だけで最大で5千人を超え、日本全体では2万5千人を超える勢いとなり、入院出来ず自宅や宿泊施設で亡くなる感染者が8月1か月間で250人に上りました。国民皆保険を誇るこの国で、あってはならないことが起きたのです。この原稿を書いている2021年9月下旬、世界の総感染者数は2億3千万人を、死者は470万人を超え、日本では感染者170万、死亡1万7千7百人を超えています。このタタカイはまだまだ続きます。

第5波の真っ只中、4度目の緊急事態宣言下（直前の世論調査で半数以上の国民が中止・延期を求めている状況下）に強行開催された「東京 2020」は、感染者が連日増え続けるという異常事態にもかかわらず、そんなことはお構いなしに、まるでパラレルワールドが存在しているかのような異様な雰囲気で9月のパラリンピック閉幕まで続きました。

850人を超える選手・関係者の感染が発生し、オリンピック村内での飲酒、無断外出など多くの「掟破り」も明らかになりました。また、「濃厚接触者」も PCR 陰性なら競技参加可能とするなど、感染症対策の定石を無視した非科学的な「特別ルール」が運用され、帰国後の選手、関係者からの感染発生に懸念を残しました。加えて、酷暑下の競技に対する有力選手の抗議声明や、マラソンや競歩で世界最高峰のアスリートでさえ棄権者が多発するなど、開催時期の妥当性について専門家からも疑義が寄せられました。

こうしたアスリートファーストとは無縁の開催になった背景に、巨額な資金を投入しているテレビ会社の意向とそれにより巨額の富を得ているIOCの存在、それらに従う組織委員会と日本政府、東京都の事情などがあります。スポーツマンシップとは真逆の陰湿な関係性がより明らかになったのも今回の五輪の特徴です。

そもそも、元首相の「アンダーコントロール」という大嘘から始まり、招致時都知事の裏金疑惑、エンブレム盗用疑惑、元JOC会長の賄賂疑惑、組織委員会トップの女性蔑視発言、演出総合統括者の芸人侮辱発言、音楽制作担当や開閉会式演出担当の過去の人権侵害的言動発覚など、強行開

催に至る一連の出来事は、負の遺産として歴史に刻み込まれなければなりません。世界的にみればワクチン接種が殆ど進んでいない国が多数あり、予選への参加すら儘ならず出場を断念する選手も沢山いたという事実からは、公正性の担保は無いに等しく、開催の大義は既に無くなっていたと私は思います。

これを契機に、五輪の在り方やスポーツと政治・経済の関係などについて、人権と公正の視点で見直されることを願うばかりです。

グローバル資本主義がもたらした負の遺産（社会保障解体、貧困と格差の深刻化、化石燃料大量消費による温暖化、自然環境破壊と新興感染症の関係など）について世界的な議論が繰り広げられました。書店にはコロナ禍をめぐる様々な視点や今後の世界像を論じた書物が並び、新自由主義の次の資本主義の在り方論などについて、政治や経済の専門家のみならず、医療や哲学など幅広い分野から多くの論客が登場しました。現在進行形で人類が経験しているこのパンデミックは、今後の社会の在り方に大きく影響することは間違いありません。これまでのやり方では経済も社会保障も人々の暮らしも、そして地球環境も人類社会も成り立たないという共通認識が拡がっています。

とりわけ、気候危機対策は人類存続のための第一義的課題です。８月９日に「気候変動に関する政府間パネル」（IPCC）は8年振りとなる第6次報告書を発表し、「人間の影響が大気、海洋及び陸域を温暖化させてきいたことには疑う余地がない」と初めて人間活動が温暖化の原因であると断じました。将来を託す若者たちが自身の責任に由来しない不利益を被らないために、今、大人たちがその責任を全うすることが必要です。

政権党のトップが変わっても数々の失政の責任は消えることはありません。コロナ禍であぶり出された課題にこの国がどのように立ち向かうのか、そのことが問われています。放置されてきた法人税減税を見直し大企業や富裕層へ相応の税負担を求める世界的な潮流が生まれる中、日本はどうするのか。極端に低い女性議員比率含めて世界水準から程遠い最低レベルのジェンダー平等の到達点、難民への非人間的扱い、世界的常識となっている夫婦別姓すら許容できず、LGBTQ への差別根絶を宣言できない絶望的な人権感覚など、本当に悲しい程の日本の実態をどのように変えるのか、個々の職員が市民社会の一員として、主権者として、能動的に行動出来るよう支援していくことが重要だと感じています。

12月にはいよいよリニューアル事業が着工となります。夢を形に、皆さんと一緒に地域で愛される、一層進化した埼玉協同病院を創っていきたいと思います。平和と地球環境保全、公正な社会、民主的な政治あってこその医療・介護です。その実現にしっかりと取り組みながら、激動の2021年度に臨む決意を述べ、巻頭言と致します。

埼玉協同病院　年報　2020 年　VOL33(通巻第 35 号)

― 目　次 ―

Ⅰ.病院の概要 Ⅰ-

1. 概要 …… 1
2. 組織機構図 …… 2
3. 2020年度　事業所スコアカード …… 3～4
4. 2020年度　医療経営統計等 …… 5～7
4. 2020年度　活動報告 …… 8～9
5. 主要行事 …… 10
6. 施設基準 …… 11～12
7. 教育研修施設等 …… 12

Ⅱ.統計 Ⅱ-

1. 医療の質改善の指標　領域一覧 …… 1～14
2. 退院患者統計 …… 15～37
3. 外来患者統計 …… 38～39
4. 救急患者統計 …… 40～41
5. 地域連携まとめ …… 42～45
7. がん統計 …… 46～47
8. 副作用報告 …… 48～49
9. 薬剤感受性統計 …… 50～51

Ⅲ.診療科の活動 Ⅲ-

内科 …… 1～3
循環器内科 …… 4～5
呼吸器内科 …… 6
消化器内科 …… 7～8
糖尿病内科 …… 9
腎臓内科(透析) …… 10
緩和ケア内科 …… 11
在宅医療 …… 12
救急・総合内科、リハビリテーション科、禁煙外来、被ばく相談外来 …… 13
小児科 …… 14～15
外科 …… 16～17
乳腺外科 …… 18
整形外科 …… 19～21
脳神経外科 …… 22
産婦人科 …… 23～25
皮膚科 …… 26
眼科 …… 27
耳鼻咽喉科 …… 28
精神科 …… 29
麻酔科 …… 30
ペインクリニック …… 30～31
臨床検査科 …… 31～32
病理診断科 …… 33～34
放射線科 …… 35
健康増進センター …… 35

Ⅳ.部門の活動 Ⅳ-

医療安全管理室 …… 1
感染管理室 …… 1
医療情報管理室 …… 2
看護部 …… 3
外来看護科Ⅰ …… 4
外来看護科Ⅱ …… 4～5
C2病棟看護科 …… 5
C3病棟(産婦人科)看護科 …… 6
C3病棟(小児科)看護科 …… 7
C4病棟看護科 …… 8
C5病棟看護科 …… 9
D2病棟看護科 …… 10
D3病棟看護科 …… 10～11
D4病棟・HCU看護科 …… 11
D5病棟看護科 …… 12
透析看護科 …… 12
手術看護科 …… 13
看護育成課 …… 14
看護サポート …… 15
薬剤科 …… 15～16
検査科 …… 16
放射線画像診断科 …… 17
リハビリテーション技術科 …… 18
食養科 …… 19
ME科 …… 20
環境管理課 …… 21
医局事務課 …… 21
入院医事課 …… 22
外来医事課 …… 22
医療社会事業課 …… 23
地域連携課 …… 24
システム管理課 …… 25
医師アシスト課 …… 25

資材課 …… 26
健康管理課 …… 26
組合員活動課 …… 27
総務課 …… 27～28
つくし保育園 …… 28

Ⅴ.委員会等の活動 Ⅴ-

委員会等組織図 …… 1
倫理委員会 …… 2
研究倫理審査委員会 …… 3
クオリティマネジメントセンター …… 3～4
総合サポートセンター …… 4
HPH推進センター …… 5
教育研修センター …… 6
医療安全委員会 …… 6～7
感染対策委員会 …… 7
感染対策チーム …… 8
部署ICS会議 …… 8
抗菌薬適正使用支援チーム …… 9
臨床研修管理委員会 …… 9
医師初期研修委員会 …… 10
栄養管理委員会 …… 10
臨床検査適正化委員会 …… 11
輸血療法委員会 …… 12
透析機器安全管理委員会 …… 12
医療ガス管理委員会 …… 13
適切なコーディング委員会 …… 13
労働安全衛生委員会 …… 14
防災対策委員会 …… 15
省エネルギー事務所推進事務局 …… 15
保育運営協議会 …… 16
外来診療委員会 …… 16
病棟診療委員会 …… 17
救急診療委員会 …… 17
がん診療委員会 …… 18
経営委員会 …… 18
病院利用委員会 …… 19
地域活動委員会 …… 19
SHJ委員会 …… 20
広報委員会 …… 21
薬事委員会 …… 21
医療材料検討委員会 …… 22
電子カルテ委員会 …… 22
クリパス委員会 …… 23
医学生委員会 …… 23～24
看護学生委員会 …… 24～25
手術室運営会議 …… 25
がん化学療法チーム …… 26
栄養サポートチーム …… 27
乳腺科医療チーム …… 27
緩和ケアチーム …… 28
糖尿病医療チーム …… 29
呼吸器医療チーム …… 30
消化器内科医療チーム …… 30
透析医療チーム …… 31
子育て支援チーム …… 31
小児虐待対応チーム …… 32
禁煙チーム …… 33
認知症ケアチーム …… 33
精神科リエゾンチーム …… 34
褥瘡チーム …… 34

Ⅵ.学術・研究、講演、研修会等の記録 Ⅵ-

1. 国内学会等の受賞 …… 1
2. 国内学会等の発表 …… 1～3
3. 埼玉協同病院 第3回医療活動交流集会 4～5
4. 第10回埼玉民医連 学術・運動交流集会 6
5. 2020年度 埼玉民医連 看護学会 ‥ 6
6. 講演会活動等 …… 7
7. 著書・論文、寄稿等 …… 8～10
8. 院内における教育活動 …… 11～19

Ⅶ.医師名簿 Ⅶ-

医師名簿 …… 1～6