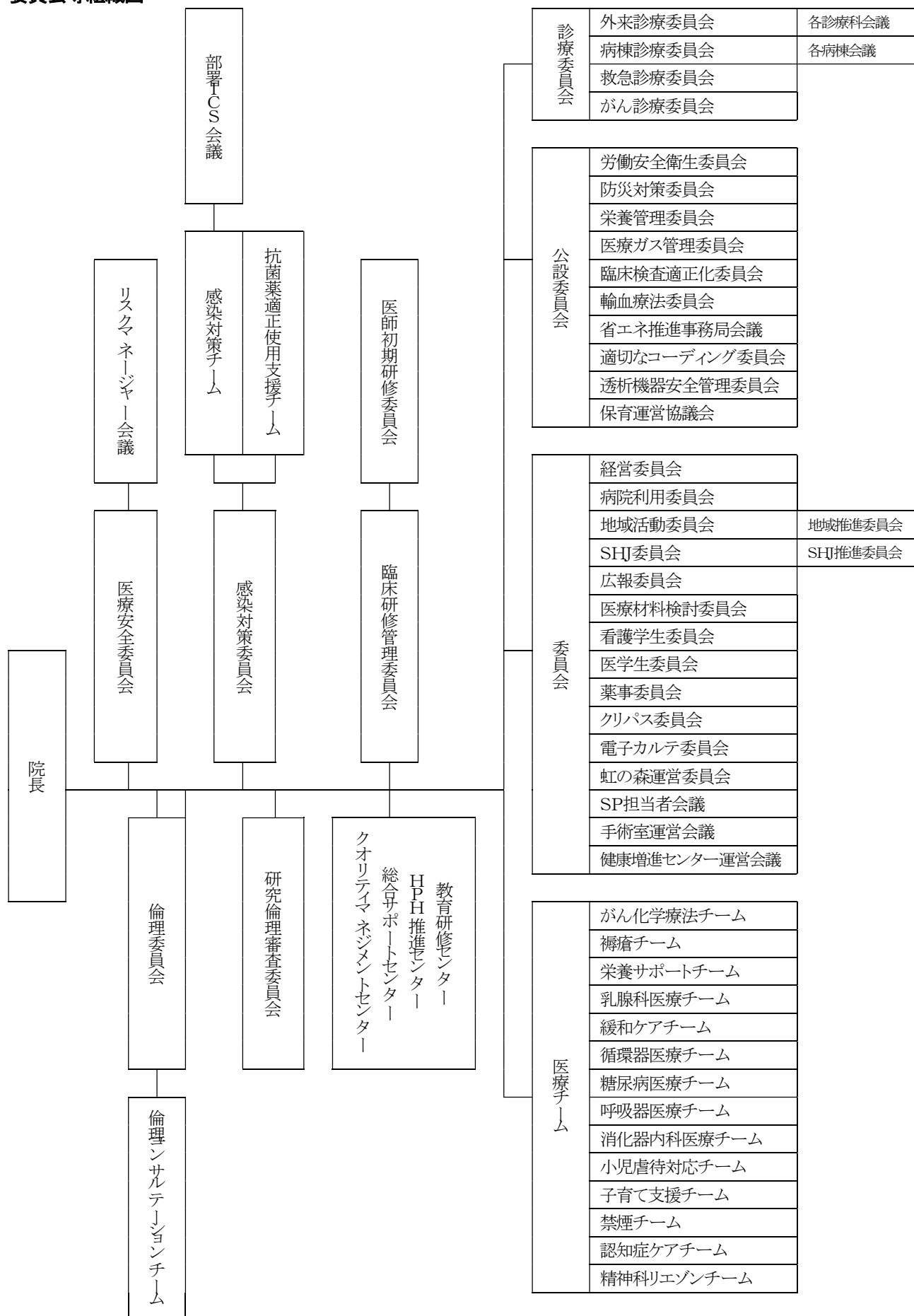


V.委員会等の活動

2020年4月～2021年3月

委員会等組織図



倫理委員会

竹本耕造(社会福祉士)

1. 任務、役割

- (1) 医療への患者の意思(や家族の意向)の反映、情報開示、インフォームドコンセントのあり方、その他倫理的検討が必要なテーマについて検討し、委員会としての提言を行います。また、諮問事項に対して答申します。
- (2) 先進的な医療及び保険外医療(特殊療法など)や臨床研究について、倫理的妥当性について判断し、見解を述べます。
- (3) 医療倫理に関して、病院職員・医療生協組合員への教育や、情報発信、情報公開を行います。
- (4) 病院管理部に対して行った提案や答申に関して、その実施状況と実効性を評価し、必要な意見を述べます。

2. 開催実績

- (1) 体制 18名(外部委員含む)
- (2) 倫理委員会 3回(奇数月第4金曜日)
事務局会議 23回(毎月第2・4火曜日)

3. 2020 年度の活動報告

(1) 検討テーマ

【第1回】「LGBT フレンドリー」な病院とは

【第2回】 尊厳死協会の事前指示書について病院としてどのように考えるか

【第3回】元気なうちからの意思決定支援の必要性

(2) 学習会

①11月25日(水)17:30～19:00

誰もがわかりやすい・働きやすい病院を目指して

「LGBT フレンドリーな病院とは」

講師: 浅沼智也氏

②2月15日(月)18:00～19:30

高齢者が自分らしく生き抜くことを支えるために

「人生の最終段階の医療とケアについて考える」

講師: 会田薫子氏(東京大学死生学・応用倫理センター
上廣講座教授)

4. 倫理コンサルテーションチーム会議

2020年度は11回会議を開催し、学習・事例検討等を行いました。

(1) 目的

- ① 各臨床現場での倫理的課題を表出(気づき、検討の場を提起)する。
- ② 基本的な倫理的考え方を身につけ、倫理委員会のこれまでの見解・指針を把握し、患者にとっての最善を導く検討を(倫理的検討の手順にそって)促進する。

③ 必要に応じてカンファレンスへの倫理委員会事務局への相談・参加要請を行います。また倫理委員会への検討課題提起や学習テーマを提案する。

(2) メンバー

25名(看護部門23名、リハビリテーション技術科1名、
医療社会事業課1名)

(3) 事例検討

各職場の事例検討9事例。

(4) ミニレクチャー

① 生命倫理の4原則について

② 患者の自己決定権についての考察

③ 埼玉協同病院DNARガイドラインについて

④ 尊厳死協会の事前指示書について病院としてどのように考えるか

⑤ 人生の最終段階の医療とケアについて考える

⑥ インフォームド・コンセントを得る手順について

⑦ エホバの証人の医療における宗教上・倫理上立場への対応について

5. 2021 年度の課題

- (1) 臨床の現場で日々生じる「倫理的な問題」について職員が気づける「感性」を磨き、また、現場での検討ができる力量をつけるために「倫理コンサルテーションチーム会議」の取り組みを継続すると共に、看護部以外の部門の参加を呼びかけます。
- (2) 倫理的問題についての対応ガイドラインや手順の周知を継続します。
- (3) 日々臨床現場で生じる倫理問題にタイムリーに検討対応できる「コンサルテーション機能」の質と公正性の担保のために、第三者の参加の仕組みを検討します。
- (4) 各職場で生じている倫理的問題や職員意識の把握のための職員アンケートの実施を検討します。
- (5) 医療・ケアの質の向上のために、認知症やせん妄等の学びを深め、よりよい患者対応についての具体的な取り組みに着手します。

研究倫理審査委員会

関根彩乃(薬剤師)

1. 任務、役割

- (1) 申請書、研究計画書に基づき研究実施の可否を審査します。また、研究対象者の保護及び研究の質の確保に努めます。

2. 開催実績

- (1) 体制 11名
(2) 年間開催数 8回(毎月第4水曜日)

3. 活動と実績等

申請書、研究計画書に基づき、委員会で研究の実施の可否を審査しました。

- (1) 審査件数 迅速審査10件
(2) 審査 25件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) e ラーニング(VI-19項参照)
研究・学会報告前に押さえておきたいこと
(修了率77.9%)

5. 2021年度の課題

- (1) 学術研究が行われる前に研究計画書・申請書が提出されるよう働きかけていきます。
(2) e ラーニングの内容を見直し、受講率・修了率の向上を目指します。

クオリティマネジメントセンター

貞弘朱美(社会福祉士)

1. 任務、役割

- (1) 医療の質向上のためにQIの管理を行い、測定値をもとに分析、課題の抽出を行い、質改善につながる課題を院内全体に提起する。
(2) 各部門や医療チーム、委員会で目標設定する指標の追跡とこれに基づく改善活動の援助を行う。
(3) MS事務局の機能を有し、内部監査責任者、文書管理責任者を配置し、内部監査計画に基づく内部監査の実施と院内で使用する文書の承認、管理。
(4) 各委員会等から提案された、クリニカルパス、検査同意書・説明書等の承認、医療記録の管理・記載指針の徹底をする。
(5) 患者への情報提供を充実させ、自己決定を支援する。

2. 開催実績

- (1) 体制 16名(+事務局5名)
* 期間内に医局事務が抜け、ICN1名追加
(2) 年間開催数
① センター会議 12回(毎月第3水曜日)
② 事務局会議 34回(第1、2、4木曜日)

3. 活動と実績等

- QMCメンバーが関わっている医療安全、感染管理をはじめとした医療の質に関わる委員会、チームでの活動に参加しながら年間の活動を進めてきました。
- (1) 患者の問題が多職種に理解され、治療がすすめられるように、合同カンファレンスでの治療方針の検討と記録の徹底を目標としましたが、思うように進めることができませんでした。
- (2) 職員教育として、教育研修センタート共催で、2020年度書記研修を開催した。委員会・チームの目標立案に課題があることが分かり、GWで理解を深めるための研修を行った。
- (3) QIの見直しを行い、改訂指標のまとめと改善のポイントを提案しました。
- (4) 内部監査事前の監査員研修をeラーニングで実施しました。実監査終了後も、監査のやり方、受け方までアンケートを集約し、監査員からは好評であり、次年度も継続します。

(5)患者が参加する医療を促進するために、院内での学習企画などを計画していましたが、新型コロナウイルス感染症の関係で、学習企画などができませんでした。マイかるて利用者に向けたアンケートは実施し、院内へのフィードバックを行いました。マイかるてのアンケートは、QRコードを活用したシステムで実施できるように改善しました。

4. 第3回医療活動交流集会

2021年3月6日(土)に第3回医療活動交流集会を開催し、100名を超える参加者と47の演題発表がありました。

6つの座長推薦演題が選ばれ、うち1演題は優秀演題として表彰されました。

【優秀演題】

吉田 智恵子(感染管理室)

『「新型コロナウイルス感染症」医療従事者の濃厚接触と曝露のリスク』

【座長推薦演題】

木村 典子(薬剤科)

『薬剤師術前外来における取り組みと今後の課題』

清水 康世(精神科デイケア)

『女性限定デイケア開設後の経過と活動報告』

有馬 夏子(C4病棟)

『ラウンドカンファレンスからできた様々な安全への取り組み』

熊木 直美(手術室)

『指導体制をマンツーマン形式からチーム制にして』

山本 亮也(リハビリ科)

『整形外科病棟における病棟リハビリの取り組みについて』

5. 2021年度の課題

引き続き、各委員会・診療科と協同して、改善活動を進めていきます。

改訂したQIを活用して、各委員会での活動が促進できるような働きかけを行います。

2021年度はJCEP受審が予定されているので、臨床研修病院として診療記録などの記載内容の点検やサマリーの記載率などの課題について情報提供しながらプロジェクトとともに進めます。

2021年1月末日を持って ISO9001の認証を法人として返上しましたが、今まで通りマネジメントサイクルを活用して、自律した組織運営ができるよう事務局機能を果たします。

総合サポートセンター

高波奈津代(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1)患者・家族、地域の医療機関、施設・事業所、院内スタッフからの紹介依頼や相談の総合的な窓口となり、「何でもまずはワンストップで受け止める」センターとして、患者の抱える問題を早期に把握し問題解決を図る。
- (2)入退院管理を計画的・統括的に実施することで、地域・組合員にとつての限られた病床の有効活用に繋げる。
- (3)がん相談窓口として、がん治療や緩和ケアに関する相談をはじめ、就労支援等で患者・家族をサポートする。
- (4)患者のヘルスリテラシーを高める為の情報提供をはじめ、さまざまな意思決定支援の為の活動を行う。
- (5)医療生協の急性期病院として、地域医療機関や組合員との連携で地域包括ケアを実践する。

2. 開催実績

- (1)体制
医師 1名、看護師 9名、社会福祉士12名、
精神保健福祉士1名、事務30名
- (2)年間開催数
運営会議 19回

3. 活動と実績等

- (1)社会保険労務士と連携し、障害年金相談会を開始しました。延べ10件以上の相談に対応し、障害年金受給に繋がった事例も増えました。
- (2)新型コロナウイルス関連での生活問題についても対応できるよう、国や厚労省通知、その他の社会保障・社会資源情報の整理を行い、幅広い対応ができるようにしました。
- (3)多くの困難事例を含め新規訪問診療をスピーディーに導入し、在宅での療養を支援しました。
- (4)入院決定時からの多職種介入を強化し、安全安心の入院生活が送れるように支援しました。
- (5)新型コロナウイルス感染症に伴い、全館面会が中止となり、オンライン面会を実施し、多くの患者様・ご家族様にご利用いただきました。
- (6)診療情報提供書をお持ちの患者様の予約がスムーズに行えるよう耳鼻科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・循環器科で紹介枠を確保し、スムーズな案内を行えるようになりました。
- (7)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」等と連携し、無料低額診療事業も活用しながら日本の社会保障制度が利用できない方が医療を受けられるよう対応をしました。

HPH推進センター

小暮里美(事務総合職)

1. 任務、役割

患者(家族)・職員・地域にHPHを推進していきます。

2. 開催実績

(1) HPH推進センター

- ①体制 12名
- ②年間開催数 12回(毎月第3火曜日)

(2) HPH職場推進委員会

- ①体制 32名
- ②年間開催数 5回(偶数月第3月曜日)

3. 2020 年度の活動報告

(1) 患者・家族向け

- ①各病棟の「HPHの問診・介入」の項目を整理し、介入方法を見直しました。
- ②ポスターやパンフレットを作製しました。
検査科「血液検査でよく見かける検査項目」
食養科「減塩について」、放射線科「肺炎について」
C5病棟「誤嚥性肺炎について」
- ③健康管理課から毎月ニュースを発行し、健康ライブラリーに配置しました。

(2) 職員向け

- ①各職場に感謝のメッセージ「Good ジョブカード」を使って職員同士のコミュニケーションを高めました。
- ②レストラン虹の森から免疫アップメニューを提供しました。
- ③リハビリ科から免疫アップ運動プログラムを紹介しました。
- ④駅から歩こう企画に15チーム58名が参加しました。上位3チームを表彰しました。
- ⑤新入職員研修 HPH ツールを作成し、e ラーニングで実施しました。

(3) 地域向け

- ①コロナ感染予防のため健康講座等を中止としました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 6月に職場推進委員会主催で「社会的処方」を学習しました。
- (2) SDHカンファレンスを開催しました。
 - ①8月:D5、D2
 - ②10月:外来Ⅱ、C5
 - ③12月:C2、D4
 - ④2月:D3、外来Ⅰ

5. 2021 年度の課題

(1) 患者・家族向け

- ①電カルの更新にむけ「HPHの問診・介入」の項目を整理し、電子カルテ委員会やシステム課と連携をとりながら検討を進めます。
- ②各病棟・外来から気になる患者の発信により、メディカルスタッフで共有し、SDHカンファレンスに参画します(4回/年)
- ③組合員や患者にむけて、フレイルに関連した院内掲示を各職場や職種分野で作成し掲示をします。
- ④自宅で出来るフレイル予防のパンフレットを普及啓発していきます。必要に応じてホームページで公開します。

(2) 職員向け

- ①コロナ禍の中でも各職場が元気になるような取り組みをします。
- ②各職場で職員向けのHPH活動の取り組みを企画し実行します。

(3) 地域向け

- ①地域組合員の班会や学習会を集まって実施できない中、個人や小グループで学習できる班会用資料を提供します。オンラインや動画のメニューを作成します。

(4) その他

- ①(新入職員)を対象に「HPHに関する入門講座」をe ラーニングで発信し、学習を深めます。
- ②HPHの理解を深めるため、中級編を完成させます。

教育研修センター

市川大輔(事務総合職)

1. 任務、役割

2019年度より職員教育全般を担う新しい委員会となり活動しています。病院内での学習のニーズ(部門別、年代別、役職別等)、学習会のブラッシュアップ、中堅職員マネジメント研修をはじめとした教育分野の研究、eラーニング運用など、教育全般におけるセンター任務が役割です。

2. 開催実績

- (1)体制 10名
- (2)センター会議年間開催数 12回(毎月第4火曜日)
- (3)事務局会議 10回(毎月第3月曜日)

3. 2020 年度の活動報告

4月	埼玉協同病院新入職員オリエンテーション
5月	書記会議(クオリティマネジメントセンター共催)
6月	全日本民医連第44回定期総会方針読了とDVD視聴を提案(6/1～12/31)
7月	中堅職員マネジメント研修①(25名参加)
10月	中堅職員マネジメント研修②(24名参加)
2月	埼玉協同病院医療活動交流集会后援

- (1)2020年度は理念教育として、全日本民医連第44回定期総会方針読了と総会DVD視聴を掲げました。2020年12月末までに役職者は全文読了およびDVD視聴、常勤職員とスタッフ職員にはDVD視聴を求めて取り組み、結果として職員全体で84.1%の到達となりました。
また中堅職員対象の「マネジメント研修」を企画し、外部講師を招き7・10月の2回開催することで、中堅職員に求められるスキルを学ぶことができました。
- (2)eラーニングを活用し学習をすすめました。(VI-19項参照)

4. 2021 年度の課題

- (1)理念教育をはじめ必要な教育の確実な実施と、現場の実践に活かせるフォローアップの強化。
- (2)建設まつり、地域行動、フードパントリー、困りごと相談などの企画に教育的視点からの位置づけとフォロー。
- (3)2年後の新病院開院に向けて、全職種対応の教育研修室の構想(役割、機能、体制)を議論し確立する。
- (4)更なるeラーニングの活用。
- (5)SP(模擬患者)を活用した職員教育の研究。

医療安全委員会

宮崎俊子(薬剤師)

1. 任務、役割

- (1)医療事故報告書の事例や医療安全相談の事例を研究し、真の原因を明らかにして医療事故やミスの発生しにくいシステムを提案します。
- (2)医療事故防止に関する職員教育の機会を年複数回提供します。
- (3)リスクマネージャー会議を置き、巡視や事例の共有を行い、部門における安全管理の具体化、安全教育の徹底をはかります。
- (4)医薬品安全管理者は、医薬品の安全使用・管理体制を整備し、医療機器安全管理者は、医療機器の安全使用・管理体制を整備します。
- (5)感染対策委員会と連携し、院内感染制御体勢を整備します。

2. 開催実績

- (1)医療安全委員会
 - ①体制 17名
 - ②年間開催数 12回(毎月第2水曜日)
- (2)部門リスクマネージャー会議
 - ①体制 43名
 - ②年間開催数 11回(毎月第3火曜日)

3. 活動と実績等

- (1)各部門のリスクマネージャーで「転倒:精神の視点」「転倒:身体の視点」「転倒:環境の視点」「識別エラー」の4つのグループに分かれ、安全対策や学習を実施しました。残念ながら事故発生件数の減少にはなりませんでした。多部門他職種のリスクマネージャーが共同して取り組みを実施したことで、各リスクマネージャーの安全対策への意識向上につなげることができました。
- (2)生体情報モニターの管理運用を向上させるために、カルテへの記録や機器の管理について新たな仕組みを構築しました。「適切な管理が行える状態」までには、まだ多くの課題があり、引き続き取り組んで行く予定です。
- (3)職員に実施した医療安全の研修は以下の通りです。
 - ①新入職員オリエンテーション
 - ②新入医師オリエンテーション
 - ③新任リスクマネージャー対象研修
 - ④全職員対象eラーニング(2種類)
 - ⑤医師対象eラーニング
 - ⑥新入職員対象eラーニング(2種)

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-4頁参照)

演題名

2020年度 医療安全委員会「転倒・転落」の活動報告

(2) 講習会参加

医療安全管理者研修受講1名(全日本病院協会および日本医療法人協会共催) 2020年11月15日修了

感染対策委員会

吉田智恵子(看護師)

1. 任務、役割

感染対策委員会は公設委員会であり、病院長直轄の諮問機関です。医療関連感染防止のために、方針の作成と決定を行います。ICT:infection control team(感染対策チーム)、AST:antimicrobial stewardship team(抗菌薬適性使用支援チーム)、部署ICS会議(infection control staff)を組織し、これらに一定の権限を与え、強力に支援します。

2. 開催実績

- (1)体制 18名
- (2)年間開催数 12回(毎月第3火曜日)

3. 活動と実績等

- (1)ICT・AST・部署ICSと薬剤耐性菌や新型コロナウイルス感染症等の発生状況などの情報を共有・分析・評価し、関係部署に協力を得ながら迅速に対応したことにより、院内伝播を最小限にとどめることができました。
- (2)手指衛生の推進を目指し、強化期間を設けて集中的な取り組みをしました。この取り組みを開始した2013年以降、手指消毒剤の使用量は年々増加しています。
- (3)職員教育として、eラーニングを中心に研修を行いました。また、希望する部署に対し、部署内の会議等へメンバーが出向いて学習を行いました。

①新入職員オリエンテーション

②全職員対象(eラーニング)1回目(標準予防策、新型コロナウイルス感染症)

③全職員対象(eラーニング)2回目(経路別予防策、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症)

④委託業者対象 学習会

⑤その他 部門を対象にした臨時学習会

- (4)感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算の連携病院と、カンファレンス(web)を4回実施しました。当院主催のカンファレンスでは、「新型コロナウイルス感染症」をテーマに、参加施設や保健所と意見交換を行うことができました。

感染対策チーム

吉田智恵子(看護師)

1. 任務、役割

ICT:infection control team(感染対策チーム)は、感染対策委員会の方針のもと、組織横断的に活動する実働的な専門チームの役割を担っています。

近年、世界的な問題となっている薬剤耐性菌の増加に対し、日本では2016年に薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが策定されました。このAMR対策アクションプランをもとに、ASTや現場と協力・連携しながら、抗菌薬適正使用の推進・薬剤耐性化の抑制、感染拡大の制御を目指して活動しています。また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、各部門と連携し、病院内の感染拡大防止に努めています。

2. 開催実績

- (1)体制 12名
- (2)年間開催数 ICTカンファレンス 50回(毎週木曜日)
ICT環境ラウンド 47回(毎週木曜日)

3. 活動と実績等

- (1)定期的にカンファレンスを開催し、院内感染の発生情報をもとに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行いました。
- (2)手指衛生の推進を目指し、強化期間を設けて集中的な取り組みをしました。昨年度より、手指消毒剤の集計方法を変更するなど内容を工夫し、技術部・事務部門の参加も定着しました。
- (3)ICT環境ラウンドは、部署ICSメンバーと一緒にラウンドを実施し、報告書を用いて現場へフィードバックをすることで、指摘事項が早期に改善されるようになりました。
- (4)職員教育として、ASTと協力し、複数のテーマの研修を計画しました。また、希望する部署に対し、部署内の会議等へメンバーが出向いて学習を行いました。
 - ①新入職員オリエンテーション
 - ②初期研修医向け研修
 - ③全職員対象(eラーニング)1回目(標準予防策、新型コロナウイルス感染症)
 - ④全職員対象(eラーニング)2回目(経路別予防策、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症)
- (5)感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算の連携病院と、カンファレンス(web)を4回実施しました。当院主催のカンファレンスでは、「新型コロナウイルス感染症」をテーマに、参加施設や保健所と意見交換を行うことができました。

部署ICS会議

吉田智恵子(看護師)

1. 任務、役割

部署ICS(infection control staff・部署感染管理スタッフ)会議は、感染対策委員会、ICT・ASTと連携し、以下の活動を行っています。

- (1)感染対策に関する部署の窓口
- (2)職場内における感染防止対策の教育担当
- (3)感染防止対策の実践と現場指導
- (4)院内における手指衛生の推進

2. 開催実績

- (1)体制 41名
- (2)年間開催数 12回(毎月第1月曜日)

3. 活動と実績等

(1)感染対策に関する部署の窓口

職場内の問題に対し、疑問や支援が必要と判断した場合は、感染管理室やICTへ相談し、必要に応じて協力・支援を受けました。

(2)職場内における感染防止対策の教育担当

- ①院内学習(eラーニング)を積極的に受講しました。また職場内の職員に対し、受講状況の把握や未受講者への参加の呼びかけを行いました。
- ②部門担当者による学習会を開催しました。

(3)感染防止対策の実践と現場指導

職場内の環境の整備(作業環境の整理整頓、清潔・不潔の区別、個人防護具の配置・管理)を行いました。また、ICT環境ラウンドに参加し、指摘をうけた項目の改善に努めました。

(4)院内における手指衛生の推進

職場内の手指消毒剤の配置・管理を行いました。また、院内で行われている、手指消毒の推進活動に参加し、職場内の手指消毒剤の使用量の集計・評価を定期的に行い、会議内でデータや取り組み内容を共有しました。

抗菌薬適正使用支援チーム

関口梨絵(薬剤師)

1. 任務、役割

- (1) 近年、薬剤耐性菌の世界的な増加が問題となっています。日本でも医療における抗菌薬の使用量を減らすこと、主な微生物の薬剤耐性を下げることが目的に、2016年に厚生労働省より、薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが策定されました。当院では、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師からなるチームで、薬剤耐性菌の抑制のために抗菌薬適正使用を目指して活動を行います。
- (2) 感染症領域に関する院内基準の文書作成・教育活動を行い、知識や技術の向上に努めます。

2. 開催実績

- (1) 体制 9名
- (2) 年間開催数
- ① 抗菌薬適正使用カンファレンス 50回(毎週木曜日)
 - ② 血液培養陽性者カンファレンス 100回
(毎週火・金曜日)

3. 活動と実績等

(1) 抗菌薬の適正使用に向けた早期モニタリング

- ① 院内の耐性菌発生状況の確認をしました。(299症例)
- ② 特定抗菌薬(カルバペネム系抗菌薬、抗MRSA薬)や広域抗菌薬(タゾバクタム/ピペラシリン、セフェピム)の使用患者のモニタリングや評価を行いました。(751症例)
- ③ 血液培養陽性患者の抗菌薬使用状況(薬剤選択・用量や投与期間)、必要な臨床検査の実施状況(血液培養の再検査や精査目的の画像検査など)の確認や介入を行いました。(660症例)

(2) 適切な検体採取と培養検査提出への取り組み

血液培養検査の複数セット採取率は平均95%以上、コンタミネーション率は2%以下を維持できました。鼠径からの採取は全体の9.1%で前年度より減少しました。院内アンチバイオグラムの更新をおこないました。

(3) 職員教育

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師を対象に知識向上のための研修を実施しました。

- ① 初期研修医向け研修
- ② eラーニング1回目: 標準予防策、新型コロナウイルス感染症(感染対策と検査)
- ③ eラーニング2回目: 経路別予防策、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症(病態、検査、治療)

臨床研修管理委員会

緑川恭世(事務総合職)

1. 任務、役割

基幹型臨床研修病院として求められる、公設の委員会です。基幹型臨床研修病院のほか、協力型臨床研修病院・研修協力施設の指導医および外部委員によって構成されます。卒後臨床研修の理念と方針の策定、研修プログラムの運営と管理、初期研修医の採用と修了判定を主な任務とします。委員会のもとに、医師初期研修委員会を置き、実際の運用や執行を行っています。

2. 開催実績

- (1) 体制 22名
(外部員3名、協力型病院・研修協力施設8名含む)
- (2) 年間開催数 4回(6月・10月・2月・3月第4火曜日)

3. 活動報告

- (1) 2020年度は2年目研修医8名、1年目研修医8名、計16名の大集団となりました。
- (2) 2021年度の研修医採用のマッチングは、過去最高の前年度に匹敵する採用面接受験者が28名に達し、昨年に続き8名フルマッチを達成することができました。
- (3) 2019年4月に入職した研修医8名の2年目研修医の修了確認を行いました。修了者のうち5名が当院にて内科基幹型プログラム、総合診療科基幹プログラムと、小児科、整形外科、産婦人科連携プログラムにて専門研修を継続しています。その他2名は大学の皮膚科、小児科に入局し後期研修を継続、1名は大学院(法医学教室)へ進学となりました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 年4回の研修管理委員会を開催します。任務は、卒後臨床研修の理念と方針に基づいた研修プログラムの策定とその運営管理とします。
- (2) 2021年度は2023年開院予定の分院を含めたプログラムを検討していきます。またJCEP(卒後臨床研修評価機構)訪問審査を受けるにあたり、一層研修医の到達状況および修了に向けた指導等総勢16名の管理を徹底します。
- (3) 引き続き初期研修医への教育方法、指導医層のスキルアップ、メディカルスタッフとの関わりも課題とします。

医師初期研修委員会

榎本千紘(事務総合職)

1. 任務、役割

2020年度は臨床研修管理委員会のもと、毎月2回隔週にて開催しました。研修医個々の状況を踏まえながら初期研修プログラムの進捗及び研修指導を進展させ、民医連・医療生協の医師として成長できるようメディカルスタッフを含め全職員で養成します。

2. 開催実績

- (1)体制 18名
- (2)年間開催数 20回(毎週第2・4金曜日)

3. 活動と実績等

- (1)初期研修医の進捗確認や情報共有を行いました。ローテートごとの目標確認と総括、評価を行い、研修医にフィードバックを行っています。
- (2)メディカルスタッフは360度評価をローテート毎に行い会議ではその報告をしています。メディカルスタッフから初期研修医へニュース発行やレクチャーを実施しました。
- (3)2020年度の制度改訂に伴い、内科急患外来での研修を確立しました。研修医評価票Ⅰ～Ⅲについては指導医・メディカルスタッフ共に概ね順調に評価を行うことができています。また、メディカルスタッフ向けに制度改訂点について年4回ニュース発行を行いました。
- (4)2022年1月に予定されている JCEP(卒後臨床研修評価機構)訪問受審に向けて、3月に開催した埼玉協同病院第3回マネジメントレビューにおいて、忍哲也プログラム責任者より「2021年度JCEP受審に向けて」の説明及び報告を行い院内へのキックオフを行いました。
P-MEX(プロフェッショナリズムの補助評価ツール)を用いた評価票の運用も開始しました。
- (5)研修修了に向けてレポート作成状況・進捗の把握、到達目標の達成度合いを確認しました。3月に臨床研修修了発表会が行われ、8名全員が研修修了することができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1)院内における教育活動(VI-11頁参照)

6月	専門研修プログラム説明会 ケースカンファレンス(感染症)
11月	ケースカンファレンス(胃腸炎) KFs 試験について
12月	KFs 試験(振り返り)
2月	オンラインケースカンファレンス(不明熱)

5. 2021年度の課題

- (1)JCEP 受審に向けて、初期研修プログラムについて院内全体への周知を目指し、初期研修医育成に医師のみでなくメディカルスタッフとの関わりを強化します。
- (2)サマリーの期限内提出を促進します。
- (3)手技、知識の確認(問診、フィジカルのスキルアップ)を行います。
- (4)症例報告、医局症例検討会 ⇒ 各種学会発表へつなげます。また学会発表の経験、方法を身につけます。
- (5)研修の質、研修医の満足度を上げます。
- (6)「ひやりはつと」の提出を促進します。
- (7)フードパントリー等の地域活動へ参加の促進をします。
- (8)SDHの学習と実践、HPH推進活動に取り組みます。
- (9)初期研修医に対して、3年目以降の後期研修につなげる積極的なアプローチを行います。

栄養管理委員会

廣澤教子(管理栄養士)

1. 任務、役割

- (1) 食養科月報に基づき、患者給食数、給食材料費、喫食状況、栄養指導数等を確認します。
- (2) 給食に対する入院患者からの意見や要望について検討し、食事内容に反映します。
- (3) イベントや行事食について検討し、患者満足度の向上を図ります。
- (4) 喫食率向上のための嗜好調査や患者個別の対応について実践状況を確認します。
- (5) 安全衛生上の課題について検討し、関係部署と連携して業務遂行をはかります。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第3水曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1) 栄養情報提供加算について、他職種との連携で算定に繋がりました。
- (2) 検査簿のコメントから、献立修正について話し合い、食養科へ助言を行いました。
- (3) 嚥下食について、学会分類やとろみのかたさを学習し、嚥下食改訂の確認をしました。
- (4) 食事満足度調査の結果を食養科からの報告で確認し、今後の課題を検討しました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 満足度調査の実施から献立改善へのアドバイスをを行います。
- (2) 患者に喜ばれる治療食の追求を行い、患者や職員の声を食事内容に反映します。
- (3) 給食材料に関わる費用管理を行います。
- (4) 院内での食事に関する学習会をおこないます。

臨床検査適正化委員会

大山美香(臨床検査技師)

1. 任務、役割

- (1) 臨床検査の精度管理、検査項目、実施状況に関する必要事項について検討。
- (2) 臨床検査に関する事項の立案並びにその実施にあたっての指導、質の向上と効率かつ適正な運営、管理に関すること。
- (3) 病院における臨床検査に関する機能、運営、管理に関すること。
- (4) その他臨床検査に関すること。検査科に関する業務及び運営について協議・検討・指導を行い検査科の質の向上と効率かつ適正な運営を図る事を目的とする委員会です。

2. 開催実績

- (1) 体制 7名
- (2) 年間開催数 6回(隔月第4水曜日)

3. 活動と実績等

(1) 精度管理

- ① 内部精度管理 生化学項目・CBC・血液ガスではCV1～3%と良好な結果でした。
- ② 外部精度管理 外部機関による臨床検査精度管理調査を年2回受審しています。

(2) 新規検査項目の導入

- ① SARS-CoV-2抗原定量検査、PCR検査を院内実施項目にしました。

(3) 適正な臨床検査実施のための検討

- ① 診療報酬で縦覧点検により査定対象となり返戻扱いになったものの対応について検討しました。
- ② 分析前精度管理について啓発活動を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

看護師向け採血学習会を各病棟で開催しました。

輸血療法委員会

小林真弓(臨床検査技師)

1. 任務、役割

輸血・血液製剤の適正な使用を管理し、血液に関する諸問題を検討し、課題を関係会議に提起します。

2. 開催実績

- (1) 体制 13名
- (2) 年間開催数 12回(毎週第4水曜日)

3. 活動と実績等

- (1) 血液製剤また分画製剤の使用や廃棄状況を監視していく体制を作り、製剤の適正使用に努めました。2020年血液製剤使用実績は、赤血球製剤2,550単位、血小板製剤1,380単位、新鮮凍結血漿248単位、自己血2174単位でした。自己血採血件数は1,315件でした。
- (2) 輸血療法委員会ニュースを発行し、委員会の活動を病院全体に発信しました。
- (3) 新人看護師向への研修、輸血・自己血輸血の学習会を実施しました。
- (4) 手術室合同の緊急輸血・異型適合輸血のシミュレーションを実施しました。
- (5) 外来で患者が安全に輸血を受けることができるように、副作用の説明と症状が起こった際の対応について記載した用紙を作成し、配布を開始しました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 血液製剤の適正使用を高め安全な輸血療法を提供できるよう管理を行います。
- (2) 職員向けの輸血学習会を実施します。
- (3) 患者が自己血輸血を安心・安全に行えるように、自己血輸血看護師を中心に、職員の育成と採血技術向上に努めます。

透析機器安全管理委員会

菅隆太(臨床工学技士)

1. 任務、役割

- (1) 透析液水質基準に則った透析用水・透析液の管理を行い、透析患者の感染症や合併症を防ぎます。
- (2) 透析排水基準に則った透析排水管理がされているか監視し、下水配管の保護、公共水域の水質を保ちます。
- (3) 透析関連機器の点検管理・記録管理を行い、安全な運用がなされるよう取り組みます。
- (4) 透析に関する職員教育、カリキュラム整備を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第2水曜日)

3. 活動内容と実績

(1) 透析用水・透析液水質管理

日本透析医学会発行の“2016年度版 透析液水質管理”に則り、年間の計画を立てて水質管理を行いました。また、2020年度より、原水・透析用水の化学的汚染物質管理をすることで、より高度な水質管理をすることができました。

(2) 透析排水管理

日本透析医学会・日本透析医会・日本臨床工学技士会発行の“2019年度版 透析排水基準”に則り、2020年度より透析排水の管理を行うようになりました。

(3) 透析関連機器管理

- ① 新病院建設に向けた計画として、医療機器の更新スケジュールを立てました。それに付随し、透析監視装置のデモを行いました。
- ② 透析業務システム(中央監視装置)の更新について、各メーカーを招聘して打ち合わせをしました。電子カルテ連携関連の話し合いが必要な場合には、システム管理課にも参加いただくことで、深い内容を話し合うことができました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 透析用水、透析液の継続した清浄化管理を行います。
- (2) 透析関連機器の点検・管理スケジュール制定に注力し、透析関連機器の安全運用を担保します。特に新病院建設に向けての医療機器更新計画を進めていきます。
- (3) 血液浄化療法におけるスタッフ教育の一環として、他部門への学習会開催を推進します。

医療ガス管理委員会

篠塚陽子(臨床工学技士)

1. 任務、役割

- (1) 患者にとって安心、安全な医療を提供するために、医療ガス(診療に用いる酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等)設備の点検、管理を行っています。
- (2) 医療従事者に適切に使用してもらうために学習会を実施しています。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 2回(不定期、年2回)

3. 活動と実績等

- (1) 医療ガス設備点検を年2回実施
- (2) 学習会の実施 2回

4. 2021 年度の課題

- (1) 医療ガスの取り扱いを周知するため、学習会を実施する。
関連したひやり報告が各病棟で発生しているため、院内全体に向けた学習会を行い危険性や正しい使用方法の周知に努める。
- (2) 委員会で病棟を巡回し、実際の使用実態について調査を行う。その中でも酸素流量計やY字管などの使用方法を調査し管理方法や正しい使用方法などニュース等を活用し周知する。

適切なコーディング委員会

日向理恵(事務総合職)

1. 任務、役割

標準的な診断および治療方法について院内に周知し、医師を中心とした職員のICD(国際疾病分類)や、DPC/PDPSについて理解を深める取り組み等を行うことで、適切なコーディング(適切な診断を含めた診断群分類の決定をいう)を行う体制を確保することを目的としています。DPC対象病院では「適切なコーディングに関する委員会」の設置と年4回の開催が義務づけられています。

2. 開催実績

- (1) 体制 5名
- (2) 年間開催数 11回(毎月第3木曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1) DPC期間Ⅱ超えが多い尿路感染症、膿皮症について、治療内容や医師記録を見て、コーディングが適切だったか振り返りを行いました。
- (2) 肺炎や敗血症などの重症度評価について医師の記載が少なく、コーディングの誤りにもつながっていることから医局に問題提起を行いました。病棟会議や医師初期研修委員会で重症度がDPCの分類に影響することを説明し、正しく評価し記載するよう呼びかけました。
- (3) 詳細不明コードの使用状況やコーディングの修正事例について、入院医事課と医療情報管理室の部会で共有し、同じ修正を繰り返さないためにどの点に注意したら良いか検討を行いました。医師をはじめ他職種にコーディングの留意事項を周知するため、委員会ニュースを2回発行しました。
- (4) 研修医にDPCの仕組みやコーディングのルールについて講義を行いました。

4. 2021 年度の課題

- (1) DPCデータを活用した分析を行い、その内容について他の委員会や診療チーム、病棟等と共有することで課題を明確化し、医療の質の改善、標準化につながる取り組みを促進します。
- (2) コーディングルールや病名の修正事例について、学習会やニュース、会議等で院内に周知します。
また、コーディングに関する疑問について気軽に相談できる窓口になれるよう、対面でのコミュニケーションを積極的に取り入れていきます。

労働安全衛生委員会

金原隆善(事務総合職)

1. 任務、役割

職員の安全と健康を確保するするとともに、快適な職場環境の形成を促進し、健康で働きやすい職場づくりに必要な課題を提案し実践する委員会です。

2. 開催実績

- (1)体制 10名
- (2)年間開催数 12回(毎週第2金曜日)

3. 活動と実績状況

(1)職員の健康管理

- ①健康診断
 - ・定期健康診断、採用時健康診断、深夜業健康診断、特殊健康診断を実施しました。
- ②院内感染対策
 - ・入職時に感染症のアンケートを実施し抗体価の情報を把握しました。
 - ・HB抗体陰性者へHBワクチン注射を実施しました。
 - ・全職員を対象にインフルエンザワクチン注射を実施しました。
- ③メンタル不調休業者の現況確認と、復帰後の状況を委員会で共有しています。
- ④ストレスチェックの実施
 - 全職員の85%が参加しました。その結果を労働基準監督署に報告しました。

(2)長時間労働と有休休暇取得状況の管理

- ①働き方改革の施行に伴い、毎月、時間外超過勤務45時間以上リストや部門別一人当たり平均超勤単位数の推移表を作成し確認をしています。
- 3ヶ月連続で45時間以上の長時間勤務者は、産業医面接を実施しています。
- ②有休取得状況を確認しています。取得状況を部門責任者が把握し管理しています。
- ③日本産業カウンセラー協会と契約し、カウンセリングや新入職員対象のメンタルヘルス研修をしています。

(3)安全で働きやすい職場環境作り

- ①ホルマリン・キシレンの使用環境測定検査の実施(年2回)し管理区分1となっています。
- ②職場巡視を毎週火曜日に実施しています。「職場巡視チェックリスト」に基づき実施した結果を部門に文書で報告しています。
- ③全国安全週間でリスクアセスメントを実施、実施内容を決め危険源の特定、再発防止策に取り組み、実施後の振り返りをしています。

4. 2021年度の課題

- (1)職場巡視を実施し、安全で働きやすい職場を作り上げていく。危険で有害な要因を除去し、業務効率の向上に繋げていく活動をしていきます。また新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を実施します。
- (2)働き方改革実施に伴い、長時間労働、年次有給休暇の管理監督に取り組みます。
- (3)職場におけるハラスメント対策及び健康障害防止の為、労働安全衛生法に基づきeラーニング学習や面接指導を行います。
- (4)定期健康診断・二次健診フォローを進め職員の健康維持に取り組みます。
- (5)治療と仕事の両立支援制度の整備を進めます。

防災対策委員会

小野秀敏(臨床工学技士)

1. 任務、役割

- (1) 埼玉協同病院 大規模災害マニュアルの見直しを行い、職員に周知します。
- (2) 災害及び防錆に関する知識の啓発並びに防災訓練などの教育に関するを行います。
- (3) 施設、設備及び土地とならびに危険物等の安全対策に関するを行います。
- (4) 情報の収集及び連絡体制の整備に関するを行います。
- (5) 避難経路及び避難場所の整備並びにその他の避難対策に関するを行います。
- (6) 飲料水、食料、医薬品などの災害時に必要な物資の調達対策に関するを行います。
- (7) その他防災に関するを行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 14名
- (2) 年間開催数 11回(毎月第4金曜日)

3. 活動と実績等

- (1) 消防計画の変更(2020年10月1日届出)
- (2) 防火対象物点検、防火設備点検、防災管理点検
 - ① 春期消防用設備等の点検 4月9日～14日
 - ② 秋期消防用設備等の点検 10月8日～12日
- (3) 学習会の実施
 - ① 総合防災訓練の実施(9月30日) 参加者:48名
 - ② 新入職員むけ学習会

省エネルギー事務所推進事務局

小野秀敏(臨床工学技士)

1. 任務、役割

- (1) 省エネ法にもとづくエネルギー使用削減計画と管理の仕組み「管理標準」を作成し、運用します。
- (2) 院内の節電対策について具体的課題の提起と推進をはかります。

2. 開催実績

- (1) 体制 5名
- (2) 年間開催数 6回(奇数月第2木曜日)

3. 活動と実績等

- (1) 環境学習会の開催
- (2) 節電対策の啓蒙と取り組み
- (3) 埼玉県CO₂排出基準の第3者評価(第2計画期間)
- (4) 効率的な施設設備の運用検討
- (5) 廃棄物の適正な処理管理

保育運営協議会

我妻真巳子(事務総合職)

1. 任務、役割

保育運営協議会は、病院の代表と保護者の代表を委員に選出し、つくし保育所の円滑な運営と保育の向上及び充実を図ることを目的として、日常の運営について協議しています。

2. 開催実績

- (1)体制 5名
- (2)年間開催数 5～6回

3. 活動と実績等

- (1)会議では、以下の点について協議し、確認しています。
 - ①つくし保育所における活動内容
 - ②在籍児の様子
 - ③児童数の予測とその体制
 - ④病児・病後児保育室たんぽぽの運営について
 - ⑤新型コロナウイルス感染関連
 - ⑥夜間・休日保育の日程
 - ⑦父母会からの要望（意見箱の設置）
 - ⑧公的機関からの情報共有と監査等の対応
- (2)新規採用者や育休明け復帰者の保育所利用について、保育士の確保、保育体制の整備を行いました。
- (3)新型コロナウイルス感染症について
保育所内での感染対策の徹底、情報共有を行いました。
- (4)子育てに関する知識や情報をオンラインで発信しました。

4. 2021年度の課題

- (1)多様な保育ニーズに対して、職場保育所としての受け入れ拡大を検討します。
- (2)コロナ禍での病児・病後児保育の在り方を検討します。
- (3)地域の子育て世代の方々へ、Webを使つての学習会や公開保育、感染対策を取りながら子育て教室などを行い支援していきます。
- (4)保育施設・設備の改修とその費用について検討します。

外来診療委員会

田中紗代(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1)患者にとってわかりやすい、かかりやすい外来となるために、診療の方法や診療エリアの環境改善を進めます。
- (2)急性期病院の外来機能を果たせるよう、病状の安定した方を地域医療機関へ紹介する取り組みと専門外来に紹介患者を増やすことを目的に外来機能の整備を行います。
- (3)外来診療の質向上に向けた課題解決に取り組みます。
- (4)診療科会議を統括し、外来診療の課題を聴き取り、改善活動を行います。

2. 開催実績

- (1)体制 12名
- (2)年間開催数 11回(毎月第2水曜日)

3. 活動と実績等

- (1)急性期病院としての機能を発揮するため、さらなる地域連携の強化を進めるため、他院への検査結果の返しを見直しました。また、紹介状持参の患者に対し、当日中に方針が決定した方については即日診療情報提供書を記載できるよう整備した結果、診療情報提供書の記載数が増加しました。
- (2)小児から高齢者、障害者等様々な患者・利用者にとってかかりやすい環境整備を実施するため、外来環境巡視を2回実施しました。また、業務改善を行うため、患者満足度アンケートの項目を追加し評価し、ボランティアの配置方法の変更を提案することを確認しました。
- (3)病院リニューアルを見据え、外来予算達成に向けた提起・支援を行うことを目的に、診療科で特有の指標を追えるよう会議報告書の書式を変更しました。その結果一定の診療科で変化が見られ、診療科運営を進めることができました。また、小児科・救急診療科では病棟と業務連携を行い、業務改善へと繋げることができました。
- (4)「診療エリア別」の防災マニュアルを作成し、防災対策の取り組み強化を図ることができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1)学術・研究等の発表(VI-4頁参照)

演題名

2020年度 外来患者満足度アンケートのまとめ

病棟診療委員会

吉岡洋輝(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 急性期病院としての役割発揮。
- (2) 3つのセンターと連携し、チーム医療を強化と、医療の質を高めます。
- (3) 安定した収益を確保できるよう取り組みます。

2. 開催実績

- (1) 体制 12名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第3月曜日)

3. 活動と実績等

- (1) 外来～入院～退院～地域へ繋げるために各種指導の強化に取組みました。また、スタッフ間の情報共有を密にすることを目的に多職種朝会や多職種参加型の病棟会議を定着させ、多角的な視点で病棟運営を進める事ができました。
- (2) カンファレンス記録の改善と記載率向上に向け、前年度から継続課題として取組み、カンファレンス記録の質の監査を実施しました。
- (3) 患者満足度調査を行い、病棟ごとの取り組むべき課題を明確にし、各病棟に情報提供を行いました。
- (4) 入院申込書の見直しを行い、新たに改定しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-4頁参照)

演題名

2020年度 入院患者満足度調査のまとめ

患者の問題・課題解決のためのカンファレンスを目指して

5. 2021 年度の課題

- (1) 入院前からの患者支援・指導を強化し、早期退院を目指します。
- (2) カンファレンスの事例共有を各病棟に行い、記載率の向上を目指します。
- (3) 患者の抑制割合を減少させる手立ての確立を目指します。

救急診療委員会

森川智(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 救急車・急患患者・時間外の患者を断ることなく受け入れる体制を構築します。
- (2) 安心して患者を受け入れられる仕組みや体制をつくります。
- (3) 救急支える医師、メディカルスタッフを育成します。

2. 開催実績

- (1) 体制 12名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第2水曜日)

3. 活動報告

(1) 救急車

	2020年度	2019年度
要請数	6,235件	6,264件
搬入数	3,425件	3,991件
搬入率	54.9%	63.7%
搬入～入院患者数	1,259人	1,428人

救急応需に関する情報発信と検討・お断り事例の検討を毎月の会議で行いました。

- (2) 日本救急医学会認定コースのICLS講習会を2回開催し、11名が認定コースを修了しました。新型コロナウイルス感染症の影響により、受講者は病院職員(医師・メディカルスタッフ)に限定しました。
- (3) 2020年7月～12月まで全職員対象のBLS学習会を毎月開催しました。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の影響により、2021年1月からは、開催方法をeラーニングに変更し、対象者951名中638名が修了しました(修了率67.0%)。

4. 2021 年度の課題

- (1) 後藤慶太郎救急・総合内科部長の着任により、新しく立ち上げたER運営会議と連携し、お断り事例の検討と即時介入できる仕組みをつくり、救急搬入率の向上につなげます。
- (2) ICLS講習会、BLS学習会等の企画を継続的に開催し、全職員が患者の急変時に対応できる力を向上させます。また、ICLS講習会については、法人内の事業所への出張開催を計画します。

がん診療委員会

高波奈津代(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 埼玉協同病院のがん診療指針に沿って標準的治療を提供する中で、発生する課題を明確にし、院内に提起します。
- (2) がん診療指定病院要件の進捗管理と相談窓口・研修会開催・地域連携・地域カンファレンスの開催等、年間活動報告の根拠となる数値を集約します。
- (3) がん検診要精査者のフォローを確実に行う仕組みや、早期発見・早期診断・早期治療のためのがん検診の質の向上に寄与する活動を検討、提案します。
- (4) 遺伝子検査が適切に実施されるため、運用手順の検討と実施状況を把握します。

2. 開催実績

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第1金曜日)

3. 活動と実績等

- (1) がん診療に関わるデータを用いた課題検討を実施しました。医科歯科連携については関係部署にフィードバックし改善に向けた取り組みを始めたが、医科歯科連携強化には至っていません。
- (2) がん検診における再精査者数の把握と、受診勧奨を実施しました。2020年度実績(2021年5月末時点)

	検診数	要精査数	精査数	癌発見数	要精査率	精査受診率
大腸がん	14981	689	156	0	4.6%	22.6%
胃がん	9827	1552	407	4	15.8%	26.2%
肺がん	19150	661	255	1	3.5%	38.6%
乳がん	4609	304	167	0	6.6%	54.9%
子宮がん	5177	282	151	1	5.4%	53.5%

- (3) 埼玉県のがんワンストップ相談会への参加協力を行いました。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、電話での相談となりました。9月3日と3月2日にがん化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、社会福祉士で延4名の方の相談に対応しました。
- (4) がん領域の認定看護師(緩和ケア・乳がん看護・がん化学療法)によるがん看護相談外来で 271 件が患者・家族の相談を受けました。経済的問題・就労支援・不安などの相談に対応しました。

経営委員会

桑田真央(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 2020年度予算の遂行状況を管理し、予算達成のための課題を提起します。予算根拠となっている各部門(診療科、病棟、職場)、分野の活動把握分析・点検し管理会議に言います。
- (2) マネジメント・レビューにおいて、経営指標の状況を報告するとともに課題の提起を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 14名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第4水曜日)
- (3) 事務局会議 12回(毎月第3水曜日)

3. 2020 年度の活動報告

(1) 経営委員会の定期開催

院長・事務長・看護部長参加の経営検討を毎月行いました。

(2) 2021年度予算作成

2020年度収益、費用について、項目別に増減を反映して予算を作成しました。

(3) 経営指標の設定と課題進捗

毎月の経営指標を分析し、課題を提起しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

当院の経営状況についてニュースの発行し、部門責任者会議で報告しました。

5. 2021 年度の課題

- (1) 2021年度埼玉協同病院予算遂行状況の管理を行います。
- (2) 定められた経営指標に基づいて経営課題の検討し、問題提起を行います。

病院利用委員会

津崎聡子(事務総合職)

1. 任務、役割

組合員と職員が協力し、病院に対する意見や提案について検討し改善をはかり、組合員がより病院利用しやすく頼りになるものにしていきます。

2. 開催実績

- (1)体制 26名
- (2)年間開催数 8回(毎月第3火曜日)

3. 2020 年度の活動報告

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、下記の会議やイベントは中止となりました。

(1)中止となった企画

- ①懇談会(テーマ)
「“診療場面で、自分の意思を確実に医療者に伝えよう”
～主体的に医療を活用する事を学ぶ～」
- ②入院患者向け「癒しのイベント」
代わりにメッセージボードを利用委員会で作成し掲示。
- ③ボランティア学校

(2)実施した企画

- ①組合員と職員で「虹の箱」の投書内容の検討を行い、院内掲示物や設備など改善箇所の改善を行いました。
- ②11月にゴミ拾いを行い、病院周辺の環境美化を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

委員会では他職種学習会を行いました。職員から組合員に向けて仕事内容について発表し、情報交換や意見交換を行いました。

- (1)外来医事課「医事課の仕事とは？」(10月20日)
- (2)QMセンターを予定していましたが、感染症拡大防止のため中止(2月16日)

5. 2021 年度の課題

- (1)「虹の箱」の投書の検討を積極的に行い、病院の利用をよりわかりやすく、上手に利用できるよう、さらなる情報発信を行います。
- (2)組合員と職員との距離がより身近になるように、「医療懇談会」のテーマ設定を早い時期から始め充実したものにしていきます。
- (3)感染拡大に注意し、ボランティア学校を定期的に開催し、ボランティアを増やし、職員とボランティアが協力して患者への院内の案内や意見交換を行い、より利用しやすい病院を目指します。

地域活動委員会

鶴我秀治(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1)組合員とともに学び、活動する機会を通して、医療生協活動への理解度を高めます
- (2)仲間増やしを日常業務として病院全体に定着させ、仲間増やし目標を達成します
- (3)ひとりでも多くの方に出資に協力して頂き、増資件数・出資金目標を達成します

2. 開催実績

- (1)地域活動委員会
①体制 8名 ②年間開催数 23回(毎週第2・4火曜日)
- (2)地域活動推進委員会
①体制 53名 ②年間開催数 9回(隔月第4火曜日)

3. 2020 年度活動報告

- (1)地域活動委員会を開催(月2回)し、加入、増資件数、出資金の目標達成に向けて、進捗状況を共有し、課題の整理と、取り組みの提起を行いました。

①eラーニングについて、再度提案し、病院全体への医療生協活動、三課題に対する取り組みの学習を9月に実施しました。受講率は80%を超え、職員全体へ一定の周知を得ました。

②地域活動推進委員会では、医療生協の仕組みや地域活動委員会の役割について学習しました。

③下半期以降、生協コーナーを会計窓口横に移動し、当番制で全部門からの外来声かけを強化しました。結果として多くの部門の参加を通して、成果に繋げる機会となり、仲間増やしについては、前年度を超える部門数が早期に目標を達成させることができました。

	仲間増やし	増資実人数	出資金額
目標	3,650人	3,675人	96,000千円
実績	3,352人 (91.8%)	3,603人 (98.0%)	96,305千円 (100.3%)

(2)地域活動推進委員会では新病院建設に関する学習会や部門としての取り組み共有を実施しました。

4. 2021 年度の課題

生協コーナーの移動により、外来の声かけ活動への様々な部門の参加を促すことができました。しかしながら、コロナ禍の影響もあり、仲間増やしの出遅れを取り戻すことができませんでした。2021年度は新病棟建設を見据え、部門毎の役割と責任をさらに明確化し、生協コーナー等での取り組みをより推進することで3課題の達成を目指します。

SHJ委員会

水本留美子(社会福祉士)

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1)学術・研究等の発表(VI-6頁参照)

演題名

今年度のSHJ委員会の取り組み～コロナ禍でできること～

1. 任務、役割

- (1)組員と協同して署名や平和活動などの「憲法第9条と25条をかえさせない活動」に取り組み「戦争する国」づくりをゆるさない運動を強めます。
- (2)新型コロナウイルスが及ぼす様々な生活への影響をつかみ、患者の権利及びいのちの章典の実践と結んで受療権と人権を守る取り組みを進め、安心をつなぐまちづくりに貢献します。

2. 開催実績

- (1)SHJ委員会
 - ①体制 7名
 - ②年間 11回(毎月第4月曜日)
- (2)SHJ推進委員会
 - ①体制 49名
 - ②年間 6回(隔月第4水曜日)

3. 活動と実績等

(1)社保カンパ・署名活動等

カンパ	456,220円(到達率142.7%)
署名到達	水道料金値上げ:540筆、核兵器廃絶:410筆、改憲発議反対:426筆、ストップ介護崩壊:138筆、75才2割化反対:327筆、いのち署名:607筆、核兵器禁止条約:313筆、原発ゼロ:73筆
ニュース	7回発行

(2)主な活動

<2020年>

7月	平和パネル展示
8月	原水禁世界大会オンライン(3名参加) 米一合運動
9月	埼玉社保学校(2名参加) 放射線量測定(1月も実施)・原水禁世界大会 報告会(30名参加)
10月	いのちをまもる総行動(4名参加)
11月	日本平和大会(2名参加)・憲法カフェ事例検 討会(20名参加)
12月	米一合運動

<2021年>

2月	原発問題事前学習DVD視聴会(50名参加)
3月	ビギナーズオンライン(3名参加)・3.11原発 問題学習会(22名参加)

広報委員会

桑田真央(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 病院機関紙「ふれあい」を、月刊12回(毎月)、季刊号年4回を発行します。
- (2) 組合員・患者の知りたい情報、地域の連携医療機関・介護事業所などに提供すべき情報を、タイムリーな企画で編集し、紙面の充実をすすめます。
- (3) ホームページの更新、デジタルサイネージ、の更新・運営管理を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 6回(毎月第1火曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1) 広報委員会の定期開催、機関紙の内容を検討しました。
- (2) 月刊ふれあい、季刊ふれあいを発行しました。
- (3) 総合受付前に機関紙配布用の専用ラックを設置しました。

4. 2021 年度の課題

- (1) ホームページとサイネージの内容のチェックを定期的に行います。
- (2) 業務で使用するイラストの権利侵害を防止する取り組みを行います。

薬事委員会

中村大介(薬剤師)

1. 任務、役割

- (1) 医薬品の新規試用の検討とその評価。
- (2) 採用医薬品の検討・整理・変更・中止。
- (3) 医薬品をめぐる情勢、管理・医療整備、経営に係わる諸問題に対応します。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第1火曜日)

3. 活動と実績等

(1) 経営を守る取り組み

- ① 薬剤の廃棄額減少に取り組み、昨年比18.5%の削減ができました。
- ② 在庫品目の削減に取り組み、17品目の削減を行うことができました。

(2) 医療の質向上の取り組み

- ① 安全を考慮した採用薬の見直しや使用方法の見直しとして、抗ヘルペスウイルス薬の採用見直し、エディロールとカルシウム製剤併用時の注意喚起と検査実施呼びかけ、安全管理上流速指示が必要な注射の流速入力必須化、アナフィラキシー時使用薬剤の使用方法の見直しを行いました。
- ② 薬剤の安全使用のための手順の確立として、COVID-19 治療薬使用手順、副作用発生から禁忌登録までの手順、血管外漏出時の手順、血漿分画製剤投与手順、カプトプリル負荷試験手順、術前外来介入手順、疥癬対応手順を作成しました。
- ③ 副作用症例からソセゴン注の投与方法の見直しを行い、アレルギー問診で副作用の聞き取りを薬剤師が行うようにしました。

(3) 実績

- ① 新規試用薬の検討と診療科部科長会議(院内の試用薬申請の決定機関)への申請。
 - ・年間計45品目
- ② 試用薬の評価、採用削除。
 - ・試用薬評価 年間計46品目
 - ・採用削除 年間計110品目
- ③ 後発医薬品、バイオシミラーへの切り替え推進
 - ・後発医薬品への切り替え 年間24品目
 - ・バイオシミラーへの切り替え 年間計1品目

医療材料検討委員会

小池綾一(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 治療に関する医材の安全性・操作性・経済性を総合的に検討し、評価し、導入・変更を提起します。
- (2) 素材、廃棄の方法、廃棄量など、「環境にやさしい」視点を重視します。
- (3) SPDの稼働状況を管理し、適正な材料選択と価格設定を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 7名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第3月曜日)

3. 活動と実績等

(1) 委員会開催の実績

延べ95アイテム(採用3⑤、変更22、試用15、デモ23)の検討を行いました。

(2) 採用、削除、試用、デモの可否

- ① 現場使用感、エビデンス(カタログ値など)、安全性、有効性、経済性、価格の妥当性を検討しました。
- ② 使用の範囲、学習会の必要性和範囲、ニュース配布・安全性モニタリングの要不要の情報提供をしました。

(3) ディスボ製品の再使用に関して

不具合が発生した場合はメーカー補償範囲外になる旨を踏まえ、再使用の基準や運用の適正使用の情報提供をしました。

(4) メーカーからの案内

仕様の変更、発売や製造の変更・中止などの案内を周知しました。

(5) SPD定期協議で統一提案(ベンチマーク)

製品の採用を決定し法人全体の価格低減に貢献しました。

電子カルテ委員会

大野弘文(管理栄養士)

1. 任務、役割

電子カルテ更新時の課題を解決し、新たな改善要望を各部署から集約し協同病院の医療に適した機能・操作を検討します。また、電子カルテの機能が使い切れるよう必要な情報を研究・発信します。

2. 開催実績

- (1) 体制 20名
- (2) 年間開催数 6回(第3水曜日)
2020年度は変則的に会議回数を減らしました。

3. 2020 年度の活動報告

(1) 次期電子カルテ決定

2021年度電子カルテ更新を予定していたが、諸般の事情のため2023年に延期し、NEC MegaOak iSへ更新することが決まりました。

(2) 画像システム・心電図システムの更新

画像システム・心電図システムを更新するため、パソコンを全て手動でバージョンアップする必要があり電子カルテ委員を中心にを行い、無事にシステム更新が出来ました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 次期電子カルテのプレゼンテーションを6月に実施
NECとSSIの2社で実施。

5. 2021 年度の課題

(1) 次期電子カルテの見積もり

2病院化に向けて必要な機能を整理し、2022年度から作業に入れるよう必要なシステムを検討する。

(2) 2病院化の電子カルテ運用課題整理

2023年までの計画を立て、いつまでに何を決めなくてはならないのか明確にする。

(3) 現行システムの維持

現行システムのサーバー保守期限が切れるため、中古サーバーを調達して、2年間延長出来るように整備する。

クリパス委員会

菅原千明(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 医療の標準化や質の向上、チーム医療の推進を目指します。
- (2) 標準的医療によるリスクマネジメントを行います。
- (3) インフォームド・コンセントの充実に努めます。
- (4) 症例分析によるクリニカルパスの改善、平均在院日数と医療コストの適正化を目指します。
- (5) クリニカルパス作成・変更についての審査、パスの運用管理を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 15名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第2水曜日)

3. 活動と実績等

(1) 委員会の定期開催

多職種参加の委員会を毎月行い、パス運用状況の報告や新規・改訂クリニカルパスの審査を行いました。

(2) クリニカルパス利用状況

2020年度は透析導入クリパス、シャント造設クリパス、在宅酸素導入クリパスの新規運用を開始しました。クリニカルパス利用率:全科50.3% (一般病棟実績) 内科27.3%、外科67.3%、整形外科95.3%、産婦人科72.5%、眼科100%、耳鼻咽喉科46.7%。

(3) 現在運用されているクリニカルパス運用科と件数

- ① 内科 31件
- ② 小児科 1件
- ③ 外科 35件
- ④ 整形外科 15件
- ⑤ 産婦人科 20件
- ⑥ 眼科3件
- ⑦ 耳鼻咽喉科 8件
- ⑧ 化学療法 15件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-4頁参照)

演題名

脳梗塞クリニカルパス運用に向けて

医学生委員会

戸田美咲(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1) 理想の医療を模索する医学生に向け、広く医療生協さいたま・埼玉民医連の医療を伝え、理念に理解・共感する医師の確保を行います。(初期研修医フルマッチ)
- (2) 埼玉協同病院はじめ法人内施設を医学生の地域医療実習のフィールドとして提供、また様々な医学生向け企画を開催し、医学生の医療観や医師像を育みます。
- (3) 高校生に向け、医師体験をはじめとした企画を開催し、医師の魅力や埼玉県の医療事情を伝え、未来の埼玉県医療の担い手を増やします。
- (4) 医療生協さいたま・埼玉民医連の医療に理解・共感し、未来の実践者となる医学部奨学生を増やし、育成します。

2. 開催実績

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回(毎月1回)

3. 活動と実績等

(1) 初期研修医確保に向けての取り組み

- ① 医学生延べ78名の病院見学受入を行い、個別の初期研修説明会を述べ17名の学生に向けて行いました。
- ② オンラインを使用した初期研修説明会を8月と11月に開催し、計167名の医学生が参加しました。
- ③ 採用試験は28名の医学生が受験し、8名の研修医確保(フルマッチ)を達成しました。

(2) 医学生に向けた学習機会の提供

- ① 毎年受け入れている医学生の長期実習(クリニカルクラークシップ)は新型コロナウイルスの影響で受け入れができませんでした。
- ② オンラインを使用した医学生向けの学習企画を年3回開催し、延べ10名の医学生が参加しました。
- ③ 近隣の埼玉医大・医学生に向けて、例年開催しているランチミーティングに代わり無料のお弁当配布を行い、医学生のサポートを行いました。

(3) 高校生向け企画の開催

- ① 高校生の夏休みと春休みに例年開催している「医師体験」に代わり、「高校生と医師のオンライン座談会」を開催し、県内外15の高校から延べ26名の高校生が参加しました。
- ② 高校3年生(受験生)に向けた「医学部受験オンライン模擬面接会」を開催し、19名の受験生が参加しました。

③これまで高校生企画に参加した学生に向けて進路アンケート調査を実施し、67名の学生から回答を得、22名の医学部進学を把握しました。

(4) 医学部奨学生の確保と育成

- ①高校生企画に参加経験のある医学生から2名の奨学生が誕生しました。
- ②奨学生に向けた学習会を年8回開催し、延べ66名が参加し学びを深めました。

第1回	自己紹介・交流
第2回	症例検討～終末期医療～ 講師:山田歩美医師(総合診療科)
第3回	症例検討～社会的ハイスリク妊娠の検討～ 講師:芳賀厚子医師(産婦人科)
第4回	ALS嘱託殺人事件について考える 講師:雪田慎二医師(精神科・緩和ケア)
第5回	症例検討～患者さんの背景を考える～ 講師:山田歩美医師(総合診療科)
第6回	民医連の医師として働くということ 講師:守谷能和医師(救急・総合内科)
第7回	平和学習①～コロナ禍の今、平和を考える～
第8回	平和学習②～沖縄から見えること・あなたには見えていますか～ 講師:嘉陽真美医師(沖縄協同病院産婦人科)

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-6頁参照)

演題名

Zoomを使った奨学生活動の報告

看護学生委員会

四方田寿子(看護師)

1. 任務、役割

- (1) 定期メールや進級時面接を利用して、学生の状況を把握し、学業面・生活面での支援を行います。
- (2) ヘルスケアゼミ等の看護奨学生行事を通じて、医療生協さんたまの看護活動について語り、法人に対する理解を深めます。
- (3) ミニインターンシップや模擬面接を実施し、就職支援・看護学校進学に向けて支援を行います。

2. 開催実績

- (1) 体制 17名
- (2) 年間開催数 11回(毎週第2金曜日)

3. 活動と実績等

(1) 高校生企画・運営

コロナ禍にて高校生対象の1日看護体験は開催していません。模擬面接は10月に2回、規模と人数を縮小して開催しました。参加者は6名で奨学金申請・エッグナース登録に繋がりました。

(2) 看護学生(奨学生)企画・運営

今年度はコロナ禍のためインターンシップや看護体験、NEFなど通年で行っている企画ができませんでした。

- ① Zoomを使用したオンラインヘルスケアゼミを2回行いました。学習企画では国試対策として〇×クイズ企画を行いました。看護学生委員が各部門にまつわる問題を考え、当日出題。回答後委員より解説を行い奨学生の理解も深まりました。参加者は16名で、奨学生同志笑顔が見られ、楽しい企画になりました。普段なかなかヘルスケアゼミに参加できない学生もオンラインで参加しやすいとの意見も聞かれましたが一方で早くコロナが落ち着きみんなで集まって色々な話がしたいとの希望も聞かれました。
- ② オンラインミニインターンシップ(なんでもトーク会2回・冬休みインターンシップ5日間・春休みインターンシップ4回)を行いました。病院の特徴や雰囲気を伝えるために各部門の紹介スライドを見直し、事例をどうして看護観を伝える・なんでもQ&A等の内容で、ここで働くイメージを持ちながら理解を深めるきっかけになりました。
- ③ 12月には奨学生交流集会に参加し、全国の医師をはじめとしたコメディカルの奨学生たちとも交流しました。3月には進級・合格お祝い会をオンラインで開催しました。卒業生には就職にあたって意気込みと奨学生時代の思い出を1分間スピーチの形で発表してもらい、感動する場面もみられました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-4頁参照)

演題名

コロナ禍におけるオンラインヘルスケアゼミの開催
と評価

手術室運営会議

熊木直美(看護師)

1. 任務、役割

手術室の円滑な運営を目的とし、手術に関わる各科医師
や他職種への情報伝達を行うとともに、手術室全体の業務内
容を変更・決定しています。

2. 開催実績

- (1) 体制 医師8名、看護師8名、事務1名、管理部1名、
薬剤科1名、ME1名、資材課1名
- (2) 年間開催数 12回・毎月第2金曜日、臨時会議2回

3. 活動と実績等

- (1) 月1回の通常会議に加え、コロナによる臨時会議2回を開
催しました。通常会議では経営報告、返戻減点、機器保守
点検、新規購入機器、ミス・トラブル・ヒヤリハット、虹の箱、
各科からの報告・検討事項について話し合い、必要時管理
会議での承認を得ながら進めてきました。
- (2) 臨時会議では、コロナ禍において滞ることなく手術を継続
するために必要なきまりを定め、患者様にも働く職員にも安
心・安全な運営を行ってきました。
- (3) 年度末には次年度の外来体制や人事体制を考慮し、円滑
に運営できる麻酔枠を決定しました。

がん化学療法チーム

内川聡美(看護師)

1. 任務、役割

- (1) 院内で行われるがん化学療法の治療計画(レジメン)を科学的根拠に基づき、当院において実施可能か否かの適切な審査を行い、判断を決します。
- (2) 登録済がん化学療法レジメンの改定時の変更についての審査を行います。
- (3) 登録済がん化学療法レジメンの管理(削除、中止命令も有する)を行います。
- (4) その他がん化学療法レジメンの申請、承認、登録、管理に関することを立案・実施します。
- (5) その他がん化学療法に関わる諸問題に関することを立案・実施します。

2. 開催実績

- (1) がん化学療法チーム会議(毎月第4金曜)
 - ①体制 10名 ②年間開催数 9回
- (2) レジメン検討会議(月曜、不定期)
 - ①体制 6名+申請医師 ②年間開催数 4回
- (3) リンクナース会議(毎月第1火曜日)
 - ①体制 5名 ②年間開催数 12回

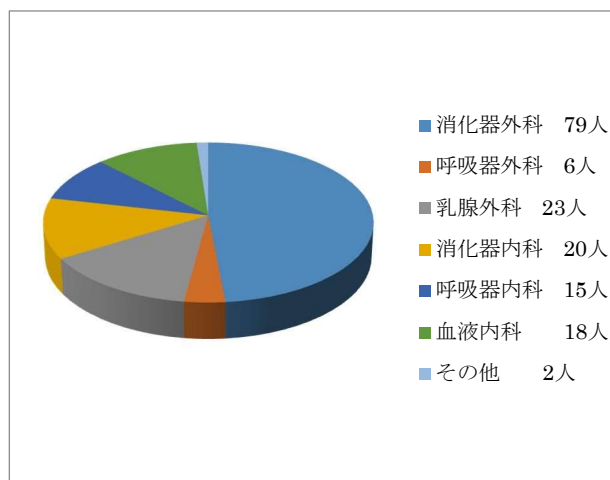
3. 2020 年度の活動報告

- (1) レジメン検討会議は複数医師体制で開催し、新規13件、改訂6件を承認しました。総レジメン数は186件となりました。また、今年度より管理栄養士がメンバーに加わりました。
- (2) キャンサーボードを109回開催しました。
 - ①呼吸器内科・呼吸器外科・腫瘍内科での合同開催:3回
 - ②乳腺外科・腫瘍内科:48回
 - ③呼吸器内科・腫瘍内科:13回
 - ④消化器外科・呼吸器外科・腫瘍内科:20回、
 - ⑤消化器内科・血液内科・病理医・腫瘍内科:28回
- (3) コロナ渦でのPPE不足に対応するため、がん薬物療法薬における曝露対策をさらに強化し、投与管理の部分に閉鎖式薬物移送システム(CSTD)を導入しました。そのため、ガウンの削減に繋げることができました。
- (4) 胃癌術後(胃全摘)の患者に対して、チームでの栄養管理についてのアプローチを開始しました。
- (5) 実績

がん薬物療法(点滴)実施実人数	163名
レジメン適応実人数(月平均)	77名
がん薬物療法剤調製実績(月平均)	111件(入院)
	20件(外来)

「図 2020 年度 がん薬物療法実施実人数(科別)

合計163名



4. 教育、研修、研究活動

- (1) 学習会を開催

2020年

11月 がん遺伝子関連検査について①(砂川腫瘍内科医)

11月 埼玉西協同病院にてがん化学療法看護講座

(内川認定看護師)

2021年

1月 がん遺伝子関連検査について②(砂川腫瘍内科医)

2月 ICIの緊急時対応について(浅沼委員長・医師)

5. 2021 年度の課題

- (1) キャンサーボードを各科開催から医師主体の合同開催に近づけられるようにします。
- (2) 閉鎖式薬物移送システム(CSTD)の製品の見直しや全製剤の調製に向けた検討を行います。また、肝動注などの局所療法の曝露対策についても介入します。
- (3) がん遺伝子関連検査の説明医師や説明時同席看護師の育成を行うことで、安心・安全に検査を受けられるようにします。
- (4) 胃癌術後(胃全摘)の患者に対して、入院中だけでなく退院後の栄養管理についての仕組み作りを行い、介入を始めます。
- (5) 院内学習会を開催し、スタッフ教育に力を入れます。また、リンクナース、リンクファーマシストの育成を継続します。

栄養サポートチーム

多喜淳夫(管理栄養士)

1. 任務、役割

栄養サポートチーム(以下、NST)は、栄養療法に関する知識や技術を院内に広め、栄養療法が室の高い安心・安全な医療の一環として行われることを目的としています。

また、栄養療法が円滑に行われるよう、他職種間及び院内各委員会・チームとの連携をはかります。

2. 開催実績

(1)体制 22名

回診:医師1名、看護師2名、薬剤師1名、
歯科衛生士1名、言語聴覚士1名、管理栄養士1名
計7名

(2)年間開催数 毎週木曜日
49回(1,014件)

3. 活動と実績等

(1)NSTニュースの発行

「摂食機能療法」「開始食の目的」について院内に周知しました。

(2)周術期栄養管理

- ①免疫賦活剤「インパクト」を肺癌の周術期管理目的で外来に導入しました。
- ②胃癌患者に対して在宅での栄養管理目的で「イノラス」を院外薬局に導入しました。
- ③胃癌患者の外来での術後栄養管理を開始しました。
年間11名介入

(3)慢性疾患の栄養管理

慢性閉塞性肺疾患患者の栄養管理を開始しました。

(4)訓練食の見直し

リハビリ科と協力して嚥下訓練食を見直し改定しました。

(5)入院時の食事

大腿骨近位部骨折での即日入院患者の食事を「学会分類2013」の「4」相当に変更しました。

4. 2021 年度の課題

- (1)症例検討やセミナー等参加して各職種の知識や技術の向上に努めます。
- (2)各職種が学術発表を目指します。

乳腺科医療チーム

小平悦子(看護師)

1. 任務、役割

乳腺疾患の早期発見をめざし、乳癌の検査、診断、標準治療を多職種連携で充実させ、質の高い医療ケアを提供し地域に貢献します。

2. 開催実績

- (1)体制 8名
- (2)年間開催数 8回(毎月第3月曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1)看護師、リハビリテーションスタッフを対象とした乳癌周術期の学習会を開催しました。チーム会議や患者会へ参加し、問題の共有や解決策を検討したことで周術期看護の質が向上しました。
- (2)周術期乳癌患者の栄養相談を乳腺がんセンターボードと連動し、情報共有や評価を行いました。介入継続の有無を確認し、円滑な治療やケアに結びました。
- (3)リハビリ介入のマニュアルを運用し、術後患者の患側上肢の可動域制限をアセスメント、高齢者の身体機能低下を予防しました。
- (4)乳癌検診の受診者を前年度以上に増加させました。
- (5)乳癌手術のクリニカルパスを見直し、DPCⅡの期間での退院を促進しました。
- (6)SDH症例検討を1回行いました。

4. 患者会(ひまわりの会)

ひまわりの会の企画運営にチームで取り組み、計画や実施後の感想などを共有しました。メンバーと協力して、感染対策を行いながら、12月には手作りマスクを作成する会を開催、茶話会で癒しの時間を過ごしました。

緩和ケアチーム

森直美(看護師)

1. 任務、役割

(1) 対象者

- ①身体的苦痛、精神的苦痛、スピリチュアルペインがある患者(一般病棟入院患者、外来通院患者)。
- ②ケアを要する患者の家族。
- ③対応に困難を生じている場合。

(2) 役割、活動内容

- ①緩和ケアチーム介入を希望する症例に対し、苦痛を和らげQOL向上のために、緩和ケアに関する専門的な知識や技術をもとに、担当医や担当看護師と協力し、治療・ケアの実践・助言を行います。
- ②一般病棟入院患者、外来通院患者から対象を抽出し、緩和ケア病棟や在宅など適した療養の場で過ごせるよう調整を行います。
- ③緩和ケア領域に関する院内基準文書作成・管理や教育活動を行い、院内の緩和ケア水準の維持向上に努めます。

2. 開催実績

(1) 緩和ケアチーム会議

- ①体制 11名(医師、管理部、看護師、薬剤師、社会福祉士、管理栄養士、理学療法士)
- ②年間開催数 12回(毎月第3木曜日)

(2) 緩和ケアチーム回診

- ①体制 5名(医師、看護師、薬剤師)
- ②年間開催数 延べ53症例 139回(毎週木曜日)

(3) 緩和ケアリンクナース会議

- ①体制 8名
- ②年間開催数 12回(毎月第4火曜日)

3. 活動と実績等

(1) 臨床活動

- ①毎週木曜日に緩和ケア回診を実施し、緩和ケアの実践・助言活動を行いました。
- ②毎週病棟ラウンドを行い院内緩和ケア患者の把握、緩和ケア回診介入促進に努めました。
- ③がん性疼痛指導管理料算定86件／年、がん患者カウンセリング料①26件／年②34件／年

(2) ケアの連携と調整

- ①一般病棟から緩和ケア病棟へ転科する患者の抽出、情報提供を行い、緩和ケア病棟への迅速な転科や在宅療養への移行促進に努めました。
- ②緩和ケアリンクナースと共に病棟で毎週1回、緩和ケアカンファレンスを行い、一般病棟における緩和ケアの質向上に努めました。

(3) 教育・啓発活動

- ①緩和ケア領域の文書管理・作成・改訂を行いました。(緩和ケアマニュアル改訂)
- ②緩和ケアに関する学習会を1回/年(法人外)10回/年(法人内)行い、緩和ケア知識普及を図りました。
- ③緩和ケア研修修了医師リスト作成を継続しました。

(4) ケアの質の評価と改善

- ①日本緩和医療学会、緩和ケアチーム登録の継続を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表(VI-1頁、VI-4頁、VI-6頁参照)

演題名

リー・フラウメニ症候群とされた肺癌患者の終末期在宅療養について

途切れない緩和ケアの提供 ～コロナ禍における他部門・地域連携～

新型コロナウイルス感染症流行に伴う緩和ケア病棟の変遷

PNS導入の効果 ～緩和ケア病棟に即したPNS～

糖尿病医療チーム

小林愛(保健師)

1. 任務、役割

- (1) 医療の質向上に努める為の課題設定(糖尿病診療基準見直し・糖尿病関連手順見直し)を行い、進捗状況を管理します。
- (2) 院内職員及び、地域住民に向けて糖尿病についての教育、啓蒙活動を行います。
- (3) 診療に必要な医療機器の更新、購入について、集团的に議論を行い提案します。

2. 開催実績

- (1) 体制 21名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第1火曜日)

3. 2020 年度の活動報告

(1) 入院医療

- ①指導媒体(カードシステム)を用いた術前コントロール入院パス運用開始の取り組み:カードシステムを用いた術前コントロール入院パス適応者は今年度64件。今年度は、カードシステムチームを発足し、他職種(管理栄養士、リハビリ、薬剤師、臨床検査技師)がカードシステムを用いた患者支援を行っています。
- ②インスリン使用者の退院時指導の取り組み:DMリンクNS会議計9回/年開催。退院時指導文書の発行の定着とともに、初期導入加算の件数増加(2020年1月～12月、66件)に繋がっている。さらに、全病棟DMリンクNSがカードシステムを用いて患者指導を体験しました。

(2) 外来医療

- ①糖尿病腎症の重症化予防:
 - ・2020/8/12～腎症2期のパス運用(5回コース)を対象者52名に指導を開始。新たに指導パンフレットを作成し、糖尿病連携手帳に挟める内容とした。腎症3期・4期対象者は次年度のリニューアル指導に向けて、終了面接を実施しました。
- ②透析室との連携:今年度透析看護外来件数3件(昨年度8件)でした。透析室と連携し、腎症4期の指導計画の作成を行いました。
- ③合併症管理料(フットケア):算定可能な職員は5名、昨年度より算定件数を増やす(2019年度313件→2020年度354件)ことができました。新型コロナウイルス感染の対策により、フットケア予約枠を60分から90分枠へ変更。誕生月の神経障害チェックの中止に伴い、フットケア運用手順の見直しを行いました。
- ④誕生月検査:感染対策により、2020年9月よりHPH問診、インスリン手技チェック、神経障害チェックを一旦中止。次

年度はHPH関連問診や糖尿病関連の未実施者の対応について検討していきます。

- ⑤災害時対応:2020年4月インスリン使用外来患者に災害時指導を実施。実施者494名。また、インスリン指導文書に災害時項目を追記。災害時対応マニュアルを作成し、災害時のインスリン備蓄品目と備蓄数を決定しました。次年度は、インスリン使用者の災害時指導未実施者、1型糖尿病患者に対しては「災害時・シックデイ」対応の指導を計画していきます。
- ⑥はじめくん外来教室:2020年度参加者は18名。今年度は緊急事態宣言下では教室を中止とし診察のみでの対応、感染予防対策とし食事会の中止、人数制限、換気対策を行い運営しました。

4. 教育、研修、研究活動

- (1) 地域住民に向けての取り組み:11月の糖尿病週間に合わせ、啓発予防について当院ふれあい記事に掲載。今年度は新型コロナウイルス感染の影響により、糖尿病無料相談会、班会活動は中止となりました。
- (2) DMカンファレンスの開催:提案患者数116名(昨年度88名)と増加、職員の参加率は(0.75%)と増加しています。今年度は薬剤科の参加もあり、多職種で治療方針や療養支援を検討することができました。
- (3) 職員教育の取り組み:キャリア2DMラダーでは、今年度初級編9回/年、中級編1回/年を開催しました。フットケアラダーでは、上級編を開講し、WOC認定看護師とともに褥瘡回診のラウンドを行いました。次年度は上級編の開講、拠点病院での開催、担当講師の育成を行っていきます。

5. 2021 年度の課題

- (1) サテライトの建設に向けて、糖尿病外来の運営(「糖尿病問診表、インスリン導入指導、記録方法等」)の業務改善をすすめていきます。
- (2) 逆紹介患者が安心して地域の病院やクリニックに受診できるようなシステム(希望者には当院で合併症検査等行う)を作っていきます。
- (3) 糖尿病腎症の重症化予防:腎症2期の指導内容の振り返り、データ評価を行っていきます。腎症3期の対象者に新しい指導内容で透析予防を開始していきます。
- (4) 外科や婦人科疾患等の術前コントロールに対応できるよう、パスのバリエーションを増やし運用していく。
- (5) DMカンファレンス対象者が外来患者のみとなっている。各部門のDMリンクNSの参加も募り、入院中のDM患者の症例をDMカンファレンスで検討していく。
- (6) DMリンクNSが部門看護職員へカードシステム運用を啓蒙し、療養指導技術の底上げを図っていきます。
- (7) 11月の糖尿病週間に合わせて、第3回目の啓発イベントを院内で企画していきます。

呼吸器医療チーム

吉岡洋輝(事務総合職)

1. 任務、役割

- (1)慢性呼吸器疾患の患者教育を充実させ、患者のセルフケア能力を高めます。
- (2)患者教育にかかわるスタッフの知識とスキルを向上させます。
- (3)人工呼吸器の適正な使用を促進します。

2. 開催実績

- (1)体制 12名
- (2)年間開催数 12回(毎月第3金曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1)2020年10月、他院にて吸入薬に関する学習会を開催しました。2021年3月、認定看護師による呼吸器ケアの学習会を開催しました。
- (2)定期的にRST回診をおこない、VAP予防策について確認し、職員個人に対して指導と助言をおこないました。RST回診を通して、正しい知識や対応方法を伝える仕組みが構築できました。
- (3)人工呼吸器・NPPV・酸素療法に関しての事故報告から、管理方法の見直しの検討・是正し、院内ニュースを使って啓発を行いました。

4. 2021 年度の課題

- (1)COPDを抱える患者に対し、セルフケアに必要な知識を伝える為のツールを作成します。
- (2)呼吸器関連の学習会を定期的に開催し、患者教育にかかわるスタッフの知識とスキルを向上させます。
- (3)週1回のRST回診を継続し、VAP予防対策、早期抜管に向けての評価が行われている状態を維持します。
- (4)挿管・抜管時の感染対策がされています。

消化器内科医療チーム

林 蘭(事務総合職)

1. 任務、役割

日本消化器病学会関連施設・日本消化器内視鏡学会指導施設・日本肝臓学会関連施設として、地域に密着した急性期病院の消化器内科の役割を果たすべく、がん診療に力を入れ診療にあたっています。消化器疾患における救急患者の受け入れの強化、迅速な対応など役割は大きくなっています。

2. 開催実績

- (1)体制 18名
- (2)年間開催数 12回(毎月第3水曜日)

3. 2020 年度の活動報告

- (1)患者様対象の肝臓病教室を1回開催しました。
- (2)職員対象の肝臓病教室を1回開催しました。
- (3)COVID-19感染症への対策として、検査2週間前からの体温測定や経鼻内視鏡を基本とするなどの運用変更を行いました。
- (4)検査実績

①上部消化管内視鏡検査	2,976件
②下部消化管内視鏡検査	1,837件
③上部超音波内視鏡検査	56件
④上部EMR・ESD	35件
⑤下部EMR・ESD	460件
⑥ERCP(処置含む)	560件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

肝臓病教室「アルコール性肝障害について」を患者様向けにデジタルサイネージにて、職員向けにeラーニングにて行いました。

5. 2021 年度の課題

- (1)高度内視鏡治療の発展に努めます。
- (2)より質の高い医療の提供に向け課題を明確にし、検討実施を提起します。
- (3)肝臓病教室として、患者様を対象とした学習講演を開催していきます。
- (4)職員向けの学習会を開催していきます。
- (5)患者様にとって安心安全で苦痛の少ない検査を実施すると共に、内視鏡検査・処置に係わる感染予防を徹底していきます。

透析医療チーム

小幡国子(事務総合職)

1. 任務、役割

2020年度より透析医療チームを立ち上げました。

- (1) 腎不全保存期患者の管理に関すること。
- (2) 腎代替療法選択時の多職種介入に関すること。
- (3) 維持透析患者の管理、合併症予防に関すること。
- (4) 透析室の経営・運営に関すること。

2. 開催実績

- (1) 体制 10名(医師2名、看護師3名、臨床工学技士2名、
管理栄養士1名、薬剤師1名、事務1名)
- (2) 年間開催数 12回

3. 活動と実績等

- (1) 外来からの透析導入がスムーズに行えるように、電子カルテのクリニカルパスを導入しました。また、各職種が透析導入時に説明している資料を改訂し1冊にまとめ、入院時に病棟で渡し始めました。
- (2) 今年から維持透析患者(60名)で糖尿病患者(43名)全員に、月1回行っている検査項目のグリコアルブミン(GA)に着目した医師回診を開始し、値が21以上の患者(13名)に対して介入しました。
- (3) ESA剤を注射から内服に変更するため薬剤師中心に検討し、1月から10名内服を開始しました。内服分は院外薬局となり、薬剤費が前年度より減少しました。
- (4) 維持透析患者の処方について薬剤師が監査し、検討しました。薬剤師が講師となり、新薬・よく使われる薬に関する学習会を行いました。
- (5) 年1回行っている秋の防災対策は、患者向けに資料を作成・配布し、各職種の専門性を活かした内容となりました。
- (6) QIデータ(Hb,IP、補正Ca×IP)を毎月測定し、共有しました。
- (7) 透析室の患者動向と収支を毎月測定し、黒字経営であることを確認しました。年間10,826件(外来8,983件、入院1,843件)。入院は昨年度より37%増となりました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 透析導入時クリパス・PTA クリパスを軌道にのせます。
- (2) GAとQIデータのうちIPに注目してチームワークを発揮し、目標値を達成させます。
- (3) 足の評価と悪化させない仕組みを作ります。

子育て支援チーム

伊藤千晶(助産師)

1. 任務、役割

- (1) 子育てに悩むひとりぼっちのお母さんをつくらぬよう取り組みます。
- (2) 自主的な子育てサークルを支援し、地域の子育てネットワーク作りを促進します。

2. 開催実績

- (1) 体制 7名
- (2) 年間開催数 12回

3. 活動と実績等

- (1) 子育て教室・子育てカフェ
新型コロナウイルス感染症の感染防止対策のため、子育て教室、子育てカフェ、は1年間中止しました。中止の間にこれまで見直しができなかったマニュアルの改訂に取り組みしました。
- (2) わいわいサークル
院内でのサークル活動は中止しました。現在登録しているサークルメンバーにグループ活動について電話調査したところ、1グループを除いて活動は自粛し連絡もあまりとっていない様子でした。1グループのみ公園で集まる方法で活動を継続していました。
- (3) 巣ごもりカフェ
8月からZoom を利用した子育て支援「巣ごもりカフェ」を開始、5回開催しました。1～4名の母親の参加で、コロナ禍での過ごし方、感染予防について、子どもとの関わり方、おもいの作り方などの講座を実施しました。
参加者は少ないですが、個別に質問することができ、医師などから回答がもらえ良かったとの声がありました。

4. 2021 年度の課題

- (1) 今現在もコロナ禍で自粛生活が継続する中、子育て中の親の要望を把握し、チームで取り組んでいきます。
- (2) Zoom を利用した巣ごもりカフェを継続し、安心して子育てができるよう情報提供をしていきます。
- (3) 母親の要望に沿ったサークル活動が継続できるように、チームでサポートしていきます。サークルに対してもインターネットを利用した支援ができないか検討していきます。

小児虐待対策チーム

高田綾野(助産師)

1. 任務、役割

- (1) 地域の中で健全な親子関係が形成できるよう、病院と地域行政機関と連携強化し、地域での生活支援を行います。
- (2) 多職種協同でチーム運営を行い、多角的な視点で親子に関わります。
- (3) 行政機関と協力して学習会を実施します。

2. 開催実績

- (1) 体制 12名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第3水曜日)
※緊急時臨時開催あり
会議へのオブザーバー参加者10名/年

3. 活動と実績等

(1) 地域での生活支援

- ① 小児科外来・夜間小児救急でフローチャートに基づき、ココロチェックリスト・養育環境問診票を用いて、医師・看護師・事務職員で、気になる親子の情報を共有しました。また、事故予防指導も専用のシートを活用し、実施しました。
- ② 地域でのフォローが必要な親子には適宜、行政機関、(学校、保育園含む)へ連絡し、一緒にカンファレンスを実施して、家族全体の支援に向けての対応ができました。

(2) 多職種協同

- ① 毎月のチーム会議で行ったカンファレンスは152件でした。(2020年1月～12月:新規検討件数67件、児童相談所介入15件、保健センター介入39件、子育て支援課介入6件、その他の件数は継続検討)
- ② 要保護児童対策協議会にあがる精神科合併妊婦に対して、関係機関が集合してカンファレンスを5回実施しました。救急搬入対応も増加しているため、救急室看護師もカンファレンスに参加し情報共有しました。
- ③ 各診療科リーダーへ小児虐待の学習会を実施しました。その結果、診療科で虐待を発見し、行政機関への連携を一緒に実践しました。
- ④ チーム活動について院内ニュース発行しました。

(3) 行政機関との連携

地域でのフォローが必要な親子には適宜、行政機関へ連絡し、一緒にカンファレンスを実施して、家族全体の支援に向けての対応ができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 各種参加
2月 埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク研修

5. 2021 年度の課題

- (1) 病院全体で小児の虐待対策に取り組みやすくするため、フローチャートやチェックリストの改訂をしたい。
- (2) eラーニングを活用した全職員の知識の習得。

禁煙チーム

合六拓己(事務総合職)

1. 任務、役割

(1) 任務

- ① 職員の禁煙支援
- ② 禁煙外来受診者の支援
- ③ 受動喫煙の防止

(2) 役割

多職種でメンバー構成され、禁煙外来の運営を担っています。外来、入院患者と職員の禁煙を推進すべく、様々な禁煙活動を行っています。

2. 開催実績

- (1) 体制 8名
- (2) 年間開催数 11回

3. 活動

(1) 禁煙ニュースの発行

敷地内のタバコのポイ捨て巡視を5回実施しました。結果を禁煙ニュースとして作成し、院内の各部門へ配布しました。

(2) 世界禁煙デーのチラシ配布

5月31日の世界禁煙デーに禁煙啓発のチラシを職員へ配布しました。

(3) 禁煙イベント

3月17日に健康らいぶらりにて禁煙イベントを行いました。タバコの害についての掲示と、来院患者へ禁煙外来の案内を配布し、イベントに参加された方へ健康相談を行いました。

(4) オンライン診療の導入準備

診療報酬改定に伴い、禁煙外来のオンライン診療導入を検討し、準備を進めています。

認知症ケアチーム

村田里美(看護師)

1. 任務、役割

- (1) 不要な身体抑制を減らし、認知症に配慮した治療環境へのアドバイスを行います。
- (2) 入院患者の認知症スクリーニングを元に、病棟リンクナースと連携した病棟回診を実施します。
- (3) 患者個人に合わせた、認知症に配慮したケアの指導を実施します。
- (4) 認知症ケアに関する教育研修を実施します。

2. 開催実績

- (1) 体制 9名
- (2) 年間開催数 12回(毎週第2水曜日)

3. 活動と実績等

(1) オレンジ(認知症)回診

2016年認知症ケアチームが発足。同年6月から認知症ケア回診を開始してきました。今年度はD5病棟へも回診をひろげて認知症患者への対応アドバイスや身体抑制の解除について検討を実施したことでスタッフの意識が向上、抑制カンファレンスも早期に行い、解除がすすんでいます。また第1水曜日にメンバーが全員参加で、回診しながらカンファレンスが行える体制を整えて、実践してきました。

(2) せん妄ハイリスクケア・学習

2020年度診療報酬改訂で、上記加算が新設されました。実践していた内容を見直し、他院の取り組みを参考に自施設のせん妄アセスメントツールを新規に作成しました。手順に添って運用され加算にもつながっています。運用の周知と同時にせん妄の学習を開催、資料をチームで作成し看護部門はリンクナースが部門で学習会を開催、他部門はチームメンバーが実施しました。

(3) コロナ窩の制限と対応

ひなたぼっこクラブ(院内デイ)は、新型コロナウイルス感染症の拡大で、開催ができませんでした。病棟で開催できる認知症音楽体操の動画を作成し、次年度に実践できるように調整を行っています。

4. 2021 年度の課題

- (1) スタッフ、組合員対象に感染対策を考慮して、学習会の開催を検討し、実践します。(認知症サポーター養成講座も含む)
- (2) 困りごと相談や受診への連携方法が考え、実践できるように取り組んでいきます。

精神科リエゾンチーム

水谷麗子(作業療法士)

1. 任務、役割

- (1) 一般病棟におけるせん妄や抑うつといった精神科医療のニーズの高まりを踏まえ、入院する患者の精神状態を把握し、精神科専門医療が必要な者に対して早期に介入することで、症状の緩和や早期退院を推進することを目的として、精神科医、精神保健福祉士、保健師、作業療法士からなる他職種チームで活動を行います。
- (2) 救急搬送された患者のカルテチェックや病棟スタッフからのアセスメントで精神科医への受診調整を行い、適切な援助、治療を実施します。
- (3) 精神科領域に関する院内基準の文書作成・管理や教育活動を行い、院内の精神科領域の水準の維持向上に努めます。

2. 開催実績

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 12回(毎月第2木曜日)

3. 活動と実績等

- (1) 毎週火曜日と金曜日(15時～16時)に精神科リエゾン回診を実施しました。
- (2) 病棟アルコール支援チームに向けて学習会を実施しました。
- (3) 【アルコール依存症について】のeラーニングを実施しました。全体の修了率は84.5%でした。

褥瘡チーム

江畑直子(看護師)

1. 任務、役割

- (1) 褥瘡発生予防ケアを提案します。
- (2) 褥瘡の早期治癒を目指して必要な治療やケア方法の実践と提示をおこないます。
- (3) 院内外の多職種と連携して対象者に応じた褥瘡発生予防対策や治療方針を検討します。

2. 開催実績

- (1) 体制 7名＋各病棟リンクナース
医師・看護師・管理栄養士・理学療法士・薬剤師
- (2) 年間開催数 11回
- (3) 事例報告8件・学習会8回実施

3. 活動と実績等

- (1) 活動
 - ① 褥瘡回診:47回実施(444件)
 - ② 医療材料変更 :1件・検討:1件
 - ③ 体圧分散寝具更新:2種類
- (2) 実績
 - ① 褥瘡発生患者数:92名
 - ② 推定褥瘡発生率:0. 109%
 - ③ 治癒率:36. 9% 改善率:49. 5%

