Ⅰ.病院の概要

2022年 4 月～2023年 3 月

1．概　要

■名称

医療生協さいたま生活協同組合　埼玉協同病院

■所在地

埼玉県川口市木曽呂1317（〒333-0831）

TEL：0570-00-4771

FAX：048-296-7182

ホームページ：https://kyoudou-hp.com/

■開設年月日　1978年４月１日

■2022年度実績（全体）

外来延患者数	257,469人
１日平均外来患者数	913人
救急搬送受入れ件数	3,768件
新入院患者数	6,968人
在院患者延数	92,741人
平均在院日数（一般）	11.1日
病床稼働率（一般）	65.4％
紹介患者率	19.6％
逆紹介患者率	23.6％

■標榜科

内科
循環器内科
呼吸器内科
消化器内科
緩和ケア科
神経内科
小児科
外科
呼吸器外科
消化器外科
乳腺外科
整形外科
脳神経外科
産婦人科
泌尿器科
皮膚科
眼科
耳鼻咽喉科
精神科
放射線科
麻酔科
リハビリテーション科
病理診断科
リウマチ科
臨床検査科
腎臓内科
血液内科
糖尿病内科
救急科
泌尿器科（人工透析）
緩和ケア外科

◇専門外来
被ばく相談外来
禁煙外来
在宅医療

■病床数　399床

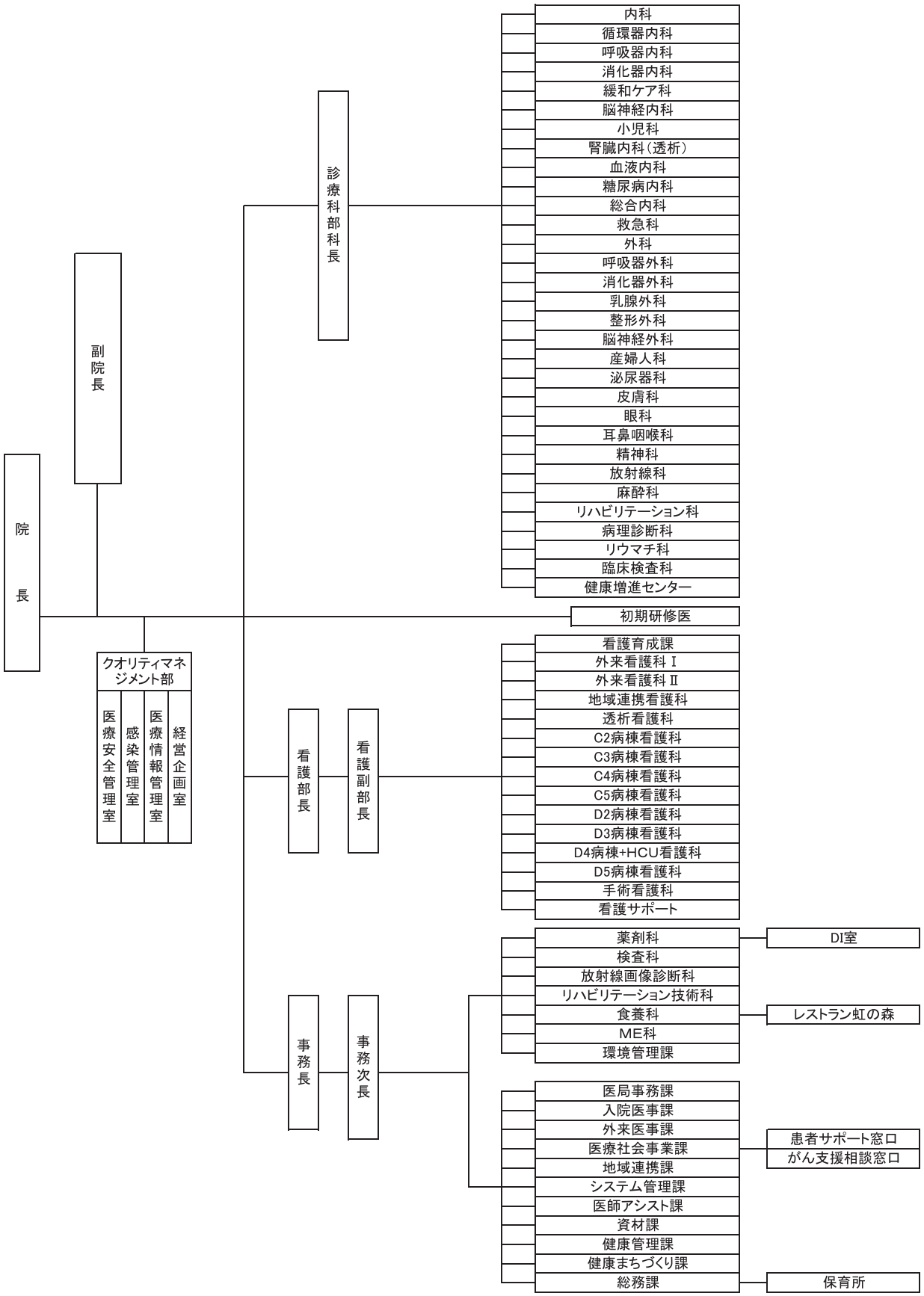
病棟	病床数	診療科等
C2	60	消化器内科、一般内科、耳鼻咽喉科
C3	40	産婦人科
C31	13	小児科
C4	24	（緩和ケア病棟）
C5	50	呼吸器内科、泌尿器科、糖尿病内科
D2	57	整形外科
D3	55	外科、整形外科
D4	46	循環器内科、腎臓内科、総合内科、眼科
HCU	4	
D5	50	（回復期リハビリ病棟）

■職員数　1,188名

職種	常勤・嘱託	非常勤
医師	89	152
初期研修医	15	—
看護師	234	73
助産師	29	8
保健師	44	5
准看護師	2	12
看護サポート	10	37
薬剤師	28	1
臨床検査技師	27	5
理学療法士	39	—
作業療法士	21	—
言語聴覚士	7	
視能訓練士	2	1
歯科衛生士	2	—
診療放射線技師	26	1
臨床工学技士	14	—
管理栄養士	13	5
栄養士	1	—
調理師	11	4
調理員	0	23
介護福祉士	8	—
事務総合職	86	138
保育士	3	10
技師・助手	—	2
計	711	477

（2023年３月末日現在）

2．組織機構図


院長
副院長
診療科部科長
内科
循環器内科
呼吸器内科
消化器内科
緩和ケア科
脳神経内科
小児科
腎臓内科（透析）
血液内科
糖尿病内科
総合内科
救急科
外科
呼吸器外科
消化器外科
乳腺外科
整形外科
脳神経外科
産婦人科
泌尿器科
皮膚科
眼科
耳鼻咽喉科
精神科
放射線科
麻酔科
リハビリテーション科
病理診断科
リウマチ科
臨床検査科
健康増進センター
初期研修医
クオリティマネジメント部
医療安全管理室
感染管理室
医療情報管理室
経営企画室
看護部長
看護副部長
看護育成課
外来看護科Ⅰ
外来看護科Ⅱ
地域連携看護科
透析看護科
C2病棟看護科
C3病棟看護科
C4病棟看護科
C5病棟看護科
D2病棟看護科
D3病棟看護科
D4病棟+HCU看護科
D5病棟看護科
手術看護科
看護サポート
事務長
事務次長
薬剤科
DI室
検査科
放射線画像診断科
リハビリテーション技術科
食養科
レストラン虹の森
ME科
環境管理課
医局事務課
入院医事課
外来医事課
医療社会事業課
患者サポート窓口
がん支援相談窓口
地域連携課
システム管理課
医師アシスト課
資材課
健康管理課
健康まちづくり課
総務課
保育所

3．2022年度埼玉協同病院スコアカード

ミッション	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）～
ビジョン	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。

	戦略目標	2022年度　重要成功要因		評価指標
強い医療生協を作る視点（F）	断らない医療（診療可能な人を受け止める） 新病院（在宅支援病院）開院後へのスムーズな移行	感染対策を日常業務として確実に実施することで、診療可能な人々を受け止めて、地域医療に貢献する。	在宅療養支援病院開院に向けて運用体制を整える。	感染症発生により入院制限をした日数 救急車の断り件数／かかりつけ患者の断り件数 他院管理の透析患者を入院のために受け入れた患者数 在宅（診）からの緊急入院数／C4病棟の受入れ医院数 紹介率・逆紹介率 紹介受け入れ院所数、（連携事業所の広がり） 法人内院所＋連携A院所の入院断り数 非常勤医師（専門外来）の一単位当たりの患者数／日当点
利用者の要望の視点（C）	困りごとに対応出来る病院 総合機能の提供 専門機能の充実	専門機能と総合診療の機能をフル活用して、地域・患者の困りごとに対応する。		患者の希望が達成した数 Web や学習会での健康情報発信数 デジタル問診の活用した診療科／患者数 在宅患者の介護者の健診受診数 出産、子育てに関連する地域からの相談数 川口市特定健診数／子宮がん検診数 様々な生活支援の数 フードパントリーの利用者数(更新／新規) 退院支援 PJ が介入した患者数
確かな仕事づくりの視点（P）	チーム医療の進化（深化） システム化・DX の活用 医療構想の検討	日常業務の中でシステム・機械化できる業務を洗い出し、業務スタイルを見直す。	各科の診療内容を具体化して、多職種協働のチーム医療を展開する。	RPA の稼働日数 病院バスの乗客数／バスの増便 外来（専門）待ち時間の削減 RRT の活動数／転帰 内科クリパスの利用状況 保管資料を削減した数 せん妄対策／抑制対策の指標 転倒転落の指標 HCU の活動に関わる指標 透析治療に関連する指標 化学療法に関連する活動指標（キャンサーボード） 周術期の医科歯科連携数 術後疼痛管理のための介入数
育ちあいの視点（E）	職員教育 働き続けたい職場づくり	誰もが働き続けたいと思える、働き方や職員教育体制を作る。		地域活動への職員派遣数 学習会実施状況（e－ラーニング） 学習会実施状況（ナーシングスキル） メディエーター・医療安全研修の修了者数 職員満足度アンケート 部門間の職員派遣 常勤退職者数（看護／技術各部／事務部）／離職率 有給取得率
社会貢献の視点	環境への取り組み 防災対応（災害に強い病院）	環境に配慮した取り組みを実施する。	災害に強い病院を作る。	光熱費金額／削減のために行った対策数 感染性廃棄物の量 食品廃棄量（フードロス削減） サイバーテロに関連する学習会開催数 大規模災害訓練数／特殊状況下の災害訓練数

4．2022年度　埼玉協同病院　活動報告

1. 新型コロナウイルス感染症の拡大に対する取り組み

(1) 急激な感染拡大への対応

埼玉県が６月１日から病床フェーズをⅣからⅢに移行することを受けて、月曜日は休業としていたレストラン虹の森を５月30日から再開しました。ただし、連日10：30までは発熱外来のトリアージ待合室として使用し、レストランとしてはお昼からとする営業縮小を継続しました。６月24日に一旦フェーズⅡまて下げられた埼玉県の病床体制は、６月後半からの新規感染者数の急増を受けて７月25日にはフェーズⅣとなり第７波の感染拡大となりました。当院の発熱外来の受診者数も７月11日には100人を超え、陽性率は50％を超えました。

７月１日から、発熱外来で実施する検査の種類をPCR検査から抗原定量検査に変更しました。PCR検査は外部の検査機関に委託していましたが、政府による診療報酬の引き下げで実質的に検査による利益が見込めなくなるとともに、専用の綿棒などの検査資材の入荷不足が懸念されたためです。抗原定量検査になることで、院内の検査機器により結果を判定できることから、結果報告が即日でできることになりました。７月19日には朝から大勢の患者が押し寄せ９：00過ぎには受付を中止せざるを得ませんでした。それでも連日160人を超える受診があり陽性率は70％ほどになりました。予約無しで受け入れているのは川口市内でも当院しかないことから患者が集中したとみられます。急遽､発熱外来のトリアージ、誘導の体制を各部門、法人本部からの応援体制をとることとなり、第８波が収束する年明けまで続きました。こうした状況をNHKが取材し、７月23日の「首都圏ニュース７」で「感染急拡大　診療開始前に100人ほどの行列　埼玉県内の病院」と放映されました。また、７月25日から検査結果の報告をSNSを活用して行うこととしました。それまで医師が電話で直接伝えていましたが、急増する結果返しに医師体制がひっ迫したためです。

７月19日以後、複数の一般病棟で入院患者から連続的に陽性が判明しました。そのため、一部の病棟で入院を制限する事態が連続的に起こりました。一方で、医師をはじめとする職員の感染も広がり、家族の濃厚接触による就労制限も重なり医療崩壊一歩手前という状態に陥りました。そのため､救急要請に応じられない状況となり、救急隊にはご迷惑をおかけしました。患者、職員とも感染経路が判然としないことが多く、感染予防策をさらに強化しました。こうした状態は８月まで続きました。そして、ついに８月10日から19日まで、発熱外来を休止せざるを得なくなりました。その代替策として、来院患者には埼玉県から給付された抗原定性検査キットを配布しています。こうした事態に、国は９月末までとしていた「緊急包括支援事業補助金」の制度の一部を見直したうえで年度末までとせざるを得ませんでした。

一方で、職員への４回目、５回目のワクチン接種にも集中的に取り組みました。自治体により接種券の配布のタイミングがずれていたため、対応に難渋しました。

10月後半から第８波が始まり、埼玉県から要請されていた即応病床数を超える入院を受け入れている状態が２月末まで続きました。そのため、11月と１月から２月にかけて、複数の一般病棟で連続的に陽性患者が判明しましたが、その病棟内にレッドゾーンを設定して対応することとなりました。

年末年始に急激に拡大した第８波の影響により、１月26-27日に行われる予定だった病院医療機能評価の審査は、５月に延期となりました。

３月に入り、レストラン虹の森を臨時の待合室とした発熱外来・トリアージ体制は解消し、通常の診療体制の中でトリアージをしながら発熱患者に対応する事となりました。2020年４月２日から始まった発熱外来の特別の体制が丸３年の期間を経て、外来については、ようやく通常体制に戻ったことになります。

(2) 2023年１月４日に３年ぶりとなる「仕事はじめの職員全体朝会」を催しました。年頭に当たっての増田院長の新年の挨拶の概要です。①「本格的な“with コロナ”への対応が求められる」として「感染症法上の扱いが５類に変わっても医療機関での扱いは大きく変わることはない」と引き続く感染対策が提起されました。②また「かつてない大きな転換点（平和、経済、社会保障）」を迎えるとして、「戦争をしない為に必要なことは大軍拡やそのための大増税ではない」「平和あってこその医療・介護」の立場で自身の頭で考えて行動しなくてはならないと呼びかけられました。軍事費増強でさらに抑制される社会保障をまもり「目の前の患者さんや利用者さんの人権をどうやって保障していくのか」、「私たちの仕事から、医療･介護の現場から政治に向かって発信していく」

ことが私たちの責務ではないかと語られました。③そして「いよいよ埼玉協同病院とふれあい生協病院が一緒になり“病院群”として地域のニーズに応えていくことが必要」として「新しい病院群での自身の役割を模索し、主体的に関わっていきましょう」と呼びかけられました。

(3) 2月14日、感染防止対策の地域合同カンファレンスが当院主催で行われました。当院の新型コロナ感染症とインフルエンザの同時流行のへの対応について､ICD（感染症を制御する医療従事者）の守谷内科部長から報告し、埼玉県南部保健所長、川口市保健所長から地域の感染状況に関する報告がありました。カンファレンスの前に、近隣の感染対策の基幹的な病院の担当職員が集まり、院内をラウンドして感染対策の状況についてチェックして頂きました。Web での参加もあり45医療機関、2保健所から104名が参加され、当院からは40名ほどが参加、対応しました。

2. コロナ禍で広がる「格差」と生活困難への取り組み

(1) フードパントリーの取り組み

2022年度も毎月第4土曜日に多くのボランティアの協力を得てフードパントリーが取り組まれました。4－6月頃は、60世帯（約200人分）ほどにボランティア20名余で食材などを提供していましたが、8月には78世帯（235人分）に、10月には86世帯（212人分）に増えています。単身世帯が増えているのが特徴です。ボランティアも30人ほどから多いときには50人余に広がりました。大学生やロータリークラブの方も参加されています。

相談コーナーに寄せられた困難事例には､「コロナで働いていた飲食店がつぶれてしまい失職して生活困窮し、出資金の減資の手続きをした際に、フードパントリーを紹介されて初めて来た」という方がいました。この方には、社会福祉協議会の給付金・家賃補助の制度などをご案内しました。また､「母子二人暮し、どちらも病気があり働けない。車が無いと生活できないので生活保護が申請できない」「難民申請･仮放免中の方で、ガス・電気代が払えない。具合が悪くても病院に行けない。子どもの学費が払えない。仕事に就くことができない」などの相談がありました。こうした中で､「無料塾に行くのに1時間かかっていた」という中学生に自転車を渡すことができました。

11月には､「クルド人親子に虫歯予防と相談会」を同時開催し、歯科衛生士による紙芝居と虫歯のある子どもの個別相談を行い10組ほどが参加しました。

12月では、ロータリークラブの皆様がクリスマス用のお菓子ブーツを100個寄付してくださり、子どものいる家庭に配布しました。また埼玉協同病院の職員がクリスマスプレゼントを集めてラッピングしたもの（大人用・子供用）をお渡しし喜ばれました。

2月は、新学期に向けて学用品やランドセルなどを提供し大変喜ばれました。

(2) 困難の背景を知る学習会　特に非正規滞在外国人について

今年度、総合サポートセンターでは「非正規滞在外国人を巡る問題についての学習会」を3回のシリーズとして開催しました。1回目（10/27）は「日本における難民の状況」をテーマに、NPO 法人難民支援協会の鶴本由美子さんを講師にオンライン学習会を開催しました。近隣医療機関や関東甲信越の民医連医療機関からも参加がありました。講演では｢世界中に1億人の難民がいる。78人に1人が難民」という世界情勢から始まり、日本での難民認定の厳しさや就労も禁止され社会保障の対象にもならない状態におかれている難民の状況等、多岐に渡る内容について知ることができました。2回目（1/31）は「外国人労働者の現状と共生に向けて」と題して NPO 法人 POSSE の岩橋誠さんを講師に迎えて行いました。3回目（3/28）は「日本の在留資格制度について」川越法律事務所樋川雅一弁護士を講師に迎えて行いました。川口市保健所や保健センターの職員、各支援団体の方も参加して頂きました。｢在留資格制度の基本」｢非正規滞在者の出産と国保（事例）」｢在留資格を得る手段（医療分野）」｢入管法改正案など」についてのお聞きすることができました。

3. 埼玉協同病院のリニューアルとふれあい生協病院建設の取り組み

(1) 建設委員会総会

4月28日、延期されていた第10回建設委員会総会が53名（職員38名、組合員15名）の参加で開催されました。新しい病院の名称が「ふれあい生協病院」と報告され、参加者の拍手で確認しました。命名の背景として、①「ふれあい」は埼玉協同病院の機関紙名などでなじみがあり、ひらがなで優しい印象、②「生協病院」は医療生協さいたまの組合員に親しまれており､「協同病院」と区別しやすいこと等が紹介されました。総会では、新しい病院の外装、内装のデザインについて説明があり、実際の建材に触れたりしながら話し合われました。

7月22日の第11回建設委員会総会は55名（職員41名、

組合員14名）の参加で開催されました。今回は、増築するエネルギーセンター、新しい病棟、ふれあい生協病院（北側）の工事エリアの見学を行なうとともに、ふれあい生協病院の上棟式を執り行いました。

続けて、８月20日は埼玉協同病院（新病棟）の上棟式が執り行われました。とび職の皆さんが法被を着こなして、手際よく安全に務めて頂きました。

11月９日､第12回建設委員会総会は43名の参加でした。今回の総会では、昨年の什器選定プレゼンテーションで選ばれた家具業者から、病院内装コンセプトをもとに、待合室の家具について提案がされました。外来受付カウンター、病棟カウンターの模型、待合室の椅子などに実際に触れてみたり、実寸の病院案内図などを見た後、グループに分かれて感想や意見を出し合いました。

３月９日の第13回建設委員会総会は67名の参加でした。これまでにほぼ確定した待合室などの共用エリアのソファなどの家具の紹介と２つの病院の新しいホームページについて報告を受けました。その後、ヘルメットをかぶり、ふれあい生協病院の建設現場で外構サインの現地確認を行い、建設の進捗状況を視察しました。総会の最後に、ふれあい生協病院の院長に内定した埼玉協同病院の忍哲也副院長が閉会挨拶をされました。

(2) 開設に向けた各種の取り組み

４月には、新たに創られるスタッフラウンジのあり方や仕様について検討するプロジェクトを若手の職員を中心に発足し、これからの２つの病院の職員が交流し憩う場として検討を重ね、提案をまとめました。

病棟の汚物処理施設として、マセレーターの導入にむけて４月１日に、メーカー説明会を開催し、３つの業者からプレゼンテーションを聞きました。マセレーターとは、ディスポーザブルパルプ粉砕機の名称で、再生紙で作られたディスポ製のパルプ容器を汚物ごと粉砕、排水処理が行える装置です。従来､必要とされた洗浄･消毒･乾燥に費やす医療従事者の作業時間が無くなり、看護・介護の業務効率を改善することが期待されています。

５月11日、ふれあい生協病院の開院に向けて、新しい外来診療のあり方を検討し、その構築を目指して患者の院内滞在時間を短くすることを一つの目標とする外来改革プロジェクトを立ち上げました。外部のコンサルタントの協力を得て、現在の外来の状況をデータを元に分析しながら、課題を話し合いました。整理された課題に沿って、現在の外来から改善を進めています。特に、安定した患者様への住居近くの開業医の先生方に紹介する働きかけを広げました。

10月26日、東京にある立川相互病院、立川相互ふれあいクリニック、ふれあい相互病院の３つの事業所を見学させて頂きました。急性期病院、地域包括ケア病棟、外来診療の３つの事業を別々の事業所でどのように医療連携、職員連携して運営しているのかを見学し説明していただきました。小野未来代副院長をはじめ､看護副部長、事務次長、医療社会事業課長、外来医事課長、地域連携課長、検査科課長、放射線画像診断科主任、システム管理課より総勢10名で訪問しました。

12月には、ふれあい生協病院に新しくできる駐車場の委託業者の選考会が組合員理事も参加して行われました。また、病院情報システム関連業者および接続している医療機器メーカー向けに、建設計画の概要とシステム更新計画概要の説明会をオンライン会議形式で行い、24社46名の参加がありました。合わせて、医療機関へのサイバー攻撃について未然に防ぐために各社のセキュリティ対策についてアンケートをお願いしました。

２月の部門長会議では、ふれあい生協病院に掲示する案内サインの実物大模型を現地確認するため、建設現場で見学をしました。あわせて、建設中の建物内部を視察しました。また、３名の組合員さんにも出席頂き、新しくできるふれあい生協病院とリニューアル後の売店を委託する業者の選考会が行われました。

３月２日の第３回マネジメントレビュー（合同役職者会議）には76名が参加しました。今回は、埼玉協同病院とふれあい生協病院のオープンに向けて、埼玉協同病院の新病棟と改修期間中の病棟運用、総合サポートセンター構想（体制・運用)、ふれあい生協病院に移る外来運用（フロー、検査、予約）や体制、ふれあい生協病院の病棟運用（稼動、在宅体制と患者確保、地域連携）と在宅連携の検討状況、新しい健診システムの準備状況と合わせた健診センター構想（サービス向上、健診増対策）について、各検討プロジェクトや委員会などから報告を受けてグループに分かれて検討しました。また、開院までのスケジュールについて意思統一をしました。

１月１日に埼玉県から「災害時連携指定病院」に指定されました。また、川口市と「災害時における一時避難場所の提供及び被災者支援に関する協定書」を交わしました。

２月には埼玉県より、ふれあい生協病院の地域包括ケア病床に１床、埼玉協同病院にハイケアユニット４床の増床が認可されました。「第７次埼玉県地域保健医療計画」の中間見直しによる病床整備計画に、８月に申請していたものです。これにより、ふれあい生協病院の地域包括ケア病床は54床に、埼玉協同病院は377床となり、

合計で431床となります。

年度末になり、いよいよ開設年度を迎えることから、新たに「竣工式＆内覧会＆他事業所むけ案内」WG、「患者移送WG」「バス便検討WG」「職員福利厚生WG」「訪問診療連携WG」などの各種ワーキンググループを立ち上げ、検討を開始しました。

(3) 建設の進捗に合わせた地域への説明会

1年間を通じて、医療生協組合員の地域支部毎に「建設説明会」が開催されました。川口市内だけではなく、さいたま市内の支部でも取り組まれ、合計19支部で開催されました。CG動画での施設の紹介もあり好評で、とてもわかりやすかったとの感想を頂きました。

また、病院近隣の5町会長さんを訪問させていただき、各町会ごとに建設を紹介するチラシを回覧していただいたり、各ご家庭に配布して頂きました。2月には神戸戸町会役員会で参加された40名程の班長さんにご挨拶をさせて頂きました。

4. 職員育成の取り組み

(1) 新入職員

4月1日法人全体の新入職員の入職式を催し、引き続き4日間の入職時研修を行いました。今回は、感染対策を徹底しながら、これまでよりも研修期間を倍に増やしました。コロナ禍で交流が少なかった学生生活から、同期意識を醸成するために内容も拡充した企画としています。4月7日から埼玉協同病院には昨年度（68名）を上回る過去最高の76名の新入職員が配属になりました。初期研修医師8名、薬剤師3名、保健師8名、助産師2名、看護師29名、診療放射線技師4名、臨床検査技師3名、臨床工学技士2名、理学療法士9名、作業療法士3名、管理栄養士2名、社会福祉士1名、事務総合職4名です。病院研修初日は、1班4人で4部門への「職場訪問」が取り組まれました。

(2) 医師・看護などの医療職体験の取り組み

7月29日に、ふれあい看護体験（埼玉県看護協会企画）を埼玉協同病院の主管で行いました。参加対象は中学生から社会人までででしたが、感染拡大から急遽オンラインでの企画に変更し、午前9名、午後6名の高校生が参加しました。手浴体験とハンドマッサージの実践や助産師業務の紹介を兼ねて地域に向けて実施している健康講座の体験学習など盛りだくさんな内容に、参加者は満足度が高く、看護師として働くイメージがより具体的になったようでした。

8月5日、11日　高校生の看護体験を実施しました。オンライン企画でしたが、5日は31人、11日は26人の高校生が参加しました。それぞれ6－7名の看護師が対応しました。バイタルサインの測定、患者さんの症例について話し合うカンファレンス体験、質問コーナーという企画でしたが、「とても充実していた」「看護師を身近に感じることができた」「何よりも患者さんのことを考える姿に尊敬します」との感想が寄せられました。

8月27日には、看護師の模擬面接が取り組まれました。オンラインで2ブースに分かれて15名が参加しました。面接15分、振り返り15分とし、改善点や良かった点をその場でも伝えました。秋からの推薦試験を受験する学生のため、学校での練習は始まったばかりとのことでした。

11月14日、高校生の医師、看護職、技術職体験を企画し、7校から高校2年生22名を受け入れました。グループに分かれて医師、薬剤師、看護師、助産師、介護福祉士、臨床検査技師、リハビリテーション科、管理栄養士、診療放射線技師の各職種の現場に訪問しました。「ますます、医療職になりたいと思いました。雰囲気がとても良かったので、一緒に働けるように、将来の夢に向かって頑張ります！」との感想を頂いています。

(3) 入職後の研修、働き方支援

11月2日、埼玉協同病院の中途入職者研修会が参加者14名（看護・サポート・ME・リハビリ・放射線・事務・保育）で開催されました。職種関係なく3つのグループをつくり、自己紹介として「仕事で大切にしていること」、「ストレス発散方法」、「マイブーム」を伝え、共感しあい和やかな雰囲気からスタートしました。感染対策と医療安全に関する学習と増田院長から「新たに入職されたみなさんへ」と題して病院理念、私たちがめざすものについてお話を聞きました。

1月24日、第2回プラチナ・ナース交流会を開催しました。12月に開催した第1回に続き、定年退職後も非常勤職員として従事している65歳以上の看護職員の方に集まっていただきました。今後の働き方について意見交流をしながら、働き続けながら経験を活かして頂く環境を整えるための機会にしていきます。

5. その他の特徴的な取り組み

(1) ICT、DXの取り組み

5月20日と26日に、看護部と技術部の主任向けにRPA活用学習会を開催しました。RPA（Robotic Process Automation）とは、毎日行っている定型業務をコンピューター上のロボットで自動化することです。昨年度事務

部門では、単純な集計作業などをRPAに行わせることで、業務の効率化を図ってきました。

(2) RRT（院内迅速対応チーム）の発足

今年度からRRT（院内迅速対応チーム）が発足しました。院内の急変事例を未然に防ぎ、予期せぬ院内心停止を減らすことを目的に、集中ケア、救急認定看護師や薬剤師、臨床工学技士、事務の多職種で構成されたチームです。11/7～11/11の期間、チームの活動内容を周知するためのキックオフ学習会を行い91名の職員が参加しました。

(3) 地域での取り組み

9月25日は、イオンモール川口のウエストコートで終日、健康チェックを行いました。来場は253名でした。骨密度測定は10代～80代の213人に受けていただき、保健師による結果返しがとても好評でした。なりきりドクター・ナース体験は40名の参加でした。ふれあい生協病院への関心が高く、多くの方から質問がありました。保健師4人とMC3人、さいわい診療所がMC1人、ケアセンターかがやきが看護師1人、理事3人と組合員活動推進員1人が要員で参加しました。

1月21日、イオンモール川口前川・サイボーホールにて市民公開講座を開催しました。「頭痛を正しく知ろう～見逃すと怖い頭痛の特徴と対処法～」と題して、埼玉協同病院の石丸純夫脳神経外科部長がお話をしました。112名の幅広い世代の方々が参加され、講演後は、頭痛の治療法や予防方法､治療費等たくさんの質問が出され、一つ一つの質問に事例等を踏まえてお答えしました。

(4) 医療倫理の学習会

8月12日の倫理委員会主催で「立ち止まる倫理のススメ」をテーマに学習会を開催し、13事業所から57名の参加がありました。「中間で立ち止まり、選択を意識し、共に悩む」というサブタイトルでのオンライン講義でしたが、「倫理とは選択である」「倫理的な態度＝現実を振り返りつつ次の行動を模索する態度」「日々のもやもやに立ち止まり、中間（過小でも過大でもなく）で考える事の重要性」「患者の幸福のために最大限の倫理を追究する必要性」等についてお話頂きました。

9月9日は倫理学習会として琉球大学国際医療部の臨床倫理士・金城隆展氏を講師に招き「ナラティブエシックス(物語る倫理)」と題してオンラインで開催しました。協同病院職員27名、法人内他事業所職員35名の計62名の参加でした。物語る倫理（ナラティブエシックス）について、「そもそもナラティブとは」という話からして頂きました。「本当に、とても、勉強になりました。」と大絶賛の感想が多数寄せられました。

1月17日、倫理委員会主催で「マジョリティの特権を考える～差別を自分ごととしてとらえるために～」の学習会を上智大学の出口真紀子教授を講師に迎えて開催しました。院内24名、法人内院所11名の合計35名が参加しました。これまで、差別を受けている「マイノリティ」側の社会的に弱い立場の人に焦点をあてて学ぶことが多かったのですが、実は、差別や人権の問題は「マジョリティ」側の問題であり、「特権」への無自覚が差別を生んでいることに気づかされました。

(5) クリパス大会

11月30日、次期電子カルテの更新にむけて、①クリニカルパスの活用の現状からその効果を明確にし、院内での共有と交流を行う。②パス運用上の課題を見出し、次のアクションプランにつなげるを目的に院内クリパス大会を開催し27名が参加しました。クリニカルパスとは、治療や検査にあたってどのような経過をとるのか、その実施内容や順序を示したスケジュール表のことで、多職種が医療の介入内容を一元化することでチーム医療の実現､医療の質の向上を図ろうとするものです。8名(C3、D3、D4各病棟、薬剤科、リハビリ科、医療情報管理室、入院医事課、医師アシスト課）の発表者がそれぞれの集計やデータの分析から今後の取り組み課題を提示しました。

(6) 外国からの見学

9月30日にWHO西太平洋事務局の方が取材に見えました。今回は、回復期リハビリ病棟に入院した患者さんを、退院に際して地域での生活についてチームでサポートする様子を撮影しました。取材は連続して行われたもので、9月24日はフードパントリーの様子、9月27日はふれあい戸塚での100歳体操の様子も取材しました。

(7) 地域医療懇談会

今年は12月1日に実参加とリモート参加のハイブリッド形式で開催しました。会場24名、オンライン50名の参加となりました。3年ぶりの集合開催となり、参加された地域の先生方からは「顔を見て話ができるっていいよね」と好評でした。川口市医師会・長江厚会長に来賓のご挨拶をいただき、奥ノ木川口市長からメッセージをいただきました。増田院長から挨拶を兼ねて「新病院建設の進捗について」お話をした後、「埼玉協同病院の消化

管内視鏡検査・治療の現状」について大石内視鏡室室長、「当院における肝胆膵の外科的治療について」栗原外科部長から講演をしました。参加いただいた先生から、早速患者様をご紹介いただきました。

(8) 埼玉県から「災害時連携病院」に認定されました。

5．主要行事

■2022年

＜ 4 月＞

1日	法人　新入職員入職式
7日	埼玉協同病院　新入職員オリエンテーション
22日	緩和ケア研修会
28日	建設委員会総会
30日	フードパントリー

＜ 5 月＞

10日	合同主任・副主任会議
20日 26日	RPA 活用学習会
25日	計量器定期検査
28日	フードパントリー

＜ 6 月＞

1日	ウェルカフェ健康相談
5日	オール埼玉総行動
7日	ヘルスアップ教室　体験会（県南地域）
9日	憲法といのちを守る大運動2022
25日	フードパントリー 障害年金相談会
28日	川口北高校教職員向け　救急法講習会開催

＜ 7 月＞

22日	建設委員会総会
23日	初期研修医採用試験
28日	第 1 回マネジメントレビュー
29日	ふれあい看護体験（埼玉県看護協会企画）
30日	フードパントリー
31日	埼玉県原爆死没者慰霊式

＜ 8 月＞

1日	消防署　立入調査
5日 11日	高校生看護体験　（オンライン企画）
12日	倫理委員会学習　「立ち止まる倫理のススメ」 （オンライン）
20日	新病棟　上棟式
27日	看護師模擬面接 フードパントリー

＜ 9 月＞

6日	関東信越厚生局　適時調査
7日	健康相談＆ミニ講義
9日	献血 倫理学習会「ナラティブエシックス（物語る倫理）」
24日	フードパントリー
25日	健康チェック　（イオンモール川口にて）
28日	原水禁参加報告会

＜10月＞

5日	健康相談＆ミニ相談
8日	日本救急医学会認定　ICLS 講習会
18日	川口北高校教職員向け　救急法講習会開催
22日	障害年金相談
27日	非正規滞在外国人を巡る問題について 「日本における難民の状況」
29日	フードパントリー

＜11月＞

2日	健康相談＆ミニ講義 中途入職者研修会
9日	建設委員会総会
14日	高校生　医師・看護職・技術職　体験
17日	第 2 回マネジメントレビュー
24日	ケアマネ懇談会
25日	前期総合防災訓練
26日	障害年金相談会 フードパントリー

＜12月＞

1日	地域医療懇談会
2日	緩和ケア地域連携カンファレンス
10日	日本救急医学会認定　ICLS 講習会
11日	日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会
12日	薬薬交流会
24日	フードパントリー

■2023年

＜ 1 月＞

4日	仕事はじめ全体朝会
17日	倫理委員会「マジョリティの特権を考える ～差別を自分ごととしてとらえるために～」
19日	内部監査　クロージングミーティング
21日	市民公開講座　「頭痛を正しく知ろう～見逃すと 怖い頭痛の特徴と対処法～」　石丸純夫医師 法人マネジメントレビュー
26 ～ 27日	病院機能評価審査延期

28日	フードパントリー
31日	「外国人労働者の現状と共生に向けて」（オンライン学習）

＜2月＞

14日	感染防止対策　地域合同カンファレンス
15日 17日	八重洲監査法人による　外部監査
21日	「インフォームド・コンセント」学習会
24日	フードパントリー

＜3月＞

2日	マネジメントレビュー
9日	建設委員会総会
11日	日本救急医学会認定　ICLS講習会
22日	SHJ委員会学習会「戦争を『体験』しないために、今できること」
23日	初期研修医　研修修了報告会 第3回マネジメントレビュー
24日	医療安全対策地域相互評価ラウンド
25日	フードパントリー
28日	日本の在留資格制度について
25日	院内保育所　つくし保育所お別れ会

6．施設基準

■基本診療の施設基準

一般病棟入院基本料
　急性期一般入院料1
ハイケアユニット入院医療管理料1
　早期離床・リハビリテーション加算
　早期栄養介入管理加算
回復期リハビリテーション病棟入院料3
　休日リハビリテーション提供体制加算
緩和ケア病棟入院料1
救急医療管理加算
診療録管理体制加算1
医師事務作業補助体制加算1　15対1
急性期看護補助体制加算25対1　5割以上
　夜間急性期看護補助加算　100対1
　夜間看護体制加算
　看護補助体制充実加算
看護職員夜間配置加算　16対1配置加算1
療養環境加算
重傷者等療養環境特別加算
緩和ケア診療加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算1
　医療安全対策地域連携加算1
感染対策向上加算1
　指導強化加算
患者サポート体制充実加算
重症患者初期支援充実加算
報告書管理体制加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
呼吸ケアチーム加算
術後疼痛管理チーム加算
後発医薬品使用体制加算1
病棟薬剤業務実施加算1
データ提出加算2
入退院支援加算1
　入院時支援加算
　総合機能評価加算
認知症ケア加算2
せん妄ハイリスク患者ケア加算

地域医療体制確保加算
看護処遇改善評価料69

■特掲診療の施設基準

心臓ペースメーカー指導管理料の注5 に規定する遠隔モニタリング加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ
がん患者指導管理料ロ
がん患者指導管理料ハ
がん患者指導管理料ニ
外来緩和ケア管理料
糖尿病透析予防指導管理料
乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦人科特定疾患治療管理料
一般不妊治療管理料
二次性骨折予防継続管理料1
二次性骨折予防継続管理料2
二次性骨折予防継続管理料3
院内トリアージ実施料
夜間休日救急搬送医学管理料の注3 に規定する救急搬送看護体制加算1
外来腫瘍化学療法診療料1
連携充実加算
ニコチン依存症管理料
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算
開放型病院共同指導料
がん治療連携指導料
ハイリスク妊産婦連携指導料1
ハイリスク妊産婦連携指導料2
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料1
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
在宅酸素療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2 に規定する遠隔モニタリング加算
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
遺伝学的検査
BRCA1/2遺伝子検査
先天性代謝異常症検査
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（Ⅰ）
検体検査管理加算（Ⅱ）（Ⅳ）
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
コンタクトレンズ検査料Ⅰ
小児食物アレルギー負荷検査
CT透視下気管支鏡検査加算
画像診断管理料1
画像診断管理料2
遠隔画像診断
CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
心臓MRI撮影加算
乳房MRI撮影加算
小児鎮静下MRI撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算1
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
　初期加算
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
　初期加算
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
　初期加算
障害児（者）リハビリテーション料
がん患者リハビリテーション料
集団コミュニケーション療法料
精神科ショート・ケア「小規模なもの」
精神科デイ・ケア「小規模なもの」
人工腎臓（慢性維持透析1）
導入期加算1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
　透析液水質確保加算
　慢性維持透析濾過加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算
骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
椎間板内酵素注入療法
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
乳がんセンチネルリンパ節加算2 及びセンチネルリ

ンパ
節生検（単独）
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
体外衝撃波胆石破砕術
腹腔鏡下肝切除術　部分切除および外側区域切除、亜区域切除、１区域切除（外側区域切除を除く。）、２区域切除及び３区域切除以上のもの
体外衝撃波膵石破砕術
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
胃瘻造設術
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
貯血式自己輸血管理体制加算
人工肛門、人工膀胱造設術前処置加算
麻酔管理料Ⅰ
麻酔管理料Ⅱ
周術期薬剤管理加算

7．教育研修施設等

■基本領域

基幹施設：内科、総合診療、麻酔科
関連・連携施設：小児科、皮膚科、外科、整形外科、産婦人科、病理、リハビリテーション科

■サブスペシャルティ領域

日本糖尿病学会認定教育施設（2000. 11. 27）
日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設（2000. 12. 1）
日本臨床細胞学会教育研修施設（2003. 9. 30）
日本消化器内視鏡学会指導施設（2006. 12. 1）
呼吸器外科専門医制度関連施設（2010. 4. 1）
日本がん治療認定医機構認定研修施設（2010. 11. 1）
日本透析医学会専門医制度教育関連施設（2010. 11. 26）
日本在宅医学会認定専門医制度研修施設（2011. 4. 1）
日本乳癌学会認定医専門医制度 関連施設（2013. 1. 1）
日本消化器外科学会専門医制度関連施設（2013. 4. 1）
日本胆道学会指導施設（2014. 4. 1）
日本肝臓学会専門医制度関連施設（2014. 4. 1）
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設(2015. 4. 1)
日本消化器病学会認定施設（2016. 1. 1）
日本手外科学会関連施設（2016. 7. 1）
日本呼吸器学会認定施設（2016. 12. 9）
日本循環器学会認定循環器専門医関連施設（2017. 4. 1）
日本脳卒中学会研修教育病院（2018. 1. 1）
日本膵臓学会認定指導施設（2020. 1. 1）
日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設（2020. 1. 1）
新家庭医療後期研修プログラム認定（2020. 4. 1）
日本緩和医療学会認定研修施設（2021. 10. 1）
日本ペインクリニック学会指定研修施設（2022. 4. 1）

※（認定年月日）

Ⅱ.統計

1. 医療の質改善の指標　領域一覧（2022年版）

領域番号		領域名称	S	P	O
1 病院全体	1 〜19	安全管理・感染制御	0	12	21
	20〜27	研修指導・記録の適切性	0	8	0
	28〜34	パートナーシップと患者満足・職員満足	0	7	6
	35〜41	療養支援・相談機能・地域連携・医療アクセス	4	7	2
2 入院医療	42〜69	入院医療 / ケアの状況・標準的・効率的医療、治療の成功	6	23	12
	70〜81	回復リハ・緩和ケア病棟・HCU の状況	2	7	4
3 救急・外来・在宅医療	82〜101	救急・外来・在宅医療の状況	4	16	7
4 個別分野	102〜111	保健予防・健康増進	6	11	1
	112〜119	周産期医療	1	5	4
	120〜129	がん医療	2	5	4
		計	25	101	61

※187小項目（内訳含まず）

共通分母	2020	2021	2022
病床数	399	399	399
一般病床数（回復期リハ・緩和ケア以外）	325	325	325
回リハ病床数	50	50	50
緩和ケア病棟（再掲）	24	24	24
HCU（再掲）	4	4	4
小児科病床（再掲）	12	12	12
外来実患者数	46, 184	46, 667	55, 245
外来のべ患者数	241, 425	247, 012	261, 451
初診患者数	20, 500	21, 851	32, 414
新規登録患者数	7, 770	9, 009	12, 819
期始在院患者数	221	226	207
新入院患者数	7, 876	7, 549	6, 948
一般病床新入院患者数	7, 545	7, 155	6, 571
回リハ病床新入院患者数	137	138	122
緩和ケア病床入院患者数	194	256	255
退院患者数	7, 936	7, 566	6, 964
一般病床退院患者数	7, 366	6, 958	6, 413
回リハ病床退院数	293	267	253
緩和ケア病床退院数	266	341	298
65歳以上退院患者数	4, 870	4, 477	4, 202
外来診療日数	282	282	282
入院診療日数	366	365	365
在院患者延数（全病棟）	105, 628	100, 106	99, 604
在院患者延数（一般病棟）	83, 968	77, 738	77, 712
在院患者延数（回リハ病棟）	17, 128	16, 591	16, 518
在院患者延数（緩和ケア病棟）	4, 532	5, 777	5, 374
退院患者の総在院日数	106, 345	101, 192	98, 696
一般病床退院患者の総在院日数	80, 026	73, 620	72, 657
回リハ病床退院患者の総在院日数	20, 887	20, 352	20, 328
緩和ケア病床退院患者の総在院日数	5, 432	7, 220	5, 711
産科小児科除く退院患者数	6, 475	6, 148	5, 375
産科小児科除く退院患者在院日数	96, 009	91, 894	89, 638
分娩数	444	356	315
新生児数	426	353	315
常勤職員数	648	674	685
非常勤職員数（常勤換算）	265	246	246
常勤医師数	84	86	89
非常勤医師数（常勤換算）	17	17	16
常勤看護師数	304	325	321
非常勤看護師数（常勤換算）	71	71	64
医療技術系職員数	204	205	215
全職員数	918	899. 7	936. 6

■1■ 安全管理・感染制御

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
1	ひやり・事故報告数	1	職員一人あたり報告数	ひやりはっと報告数	常勤職員数	2.47	2.33	2.37
		2	医師提出率	ひやりはっと報告医師提出数	全ひやりはっと報告数	2.1%	2.2%	3.1%
		3	患者1000人あたり報告数	ひやりはっと報告数	在院患者のべ数÷1000	21.4	21.4	22.2
2	重篤な医療事故		発生率（入院外来1000人対）	レベル4以上の事故発生数	在院患者のべ数÷1000	0.01‰	0.01‰	0.03‰
3	転倒・転落	1	「治療を必要とする」以上の割合	レベル3以上の転倒転落事故発生数	在院患者のべ数÷1000	0.13‰	0.22‰	0.17‰
		2	骨折またはレベル4以上の転倒転落発生割合	骨折またはレベル4以上の転倒転落発生数	在院患者のべ数÷1000	0.07‰	0.09‰	0.07‰
4	チューブ類自己抜去		チューブ類自己抜去率（患者1000人対）	チューブ類自己抜去報告数	入院患者延べ日数÷1000	2.41‰	2.16‰	1.85‰
5	中心静脈確保時の合併症	1	動脈誤穿刺率	動脈誤穿刺数	対象期間のCV穿刺数	0.0%	0.0%	0.0%
		2	鎖骨下穿刺時の気胸発生率	気胸発生数	対象期間のCV鎖骨下穿刺数	0.0%	0.0%	0.0%
6	開腹手術における異物残存		異物残存率	閉創後にガーゼ等異物残存が発覚し再開創した数	開腹手術数	0.07%	0.00%	0.07%
7	造影剤による副作用発現率	1	副作用発現率	造影剤副作用発現数	造影検査数	0.4%	0.8%	1.1%
		2	漏出件率	造影剤漏出発生件数	造影検査数	0.4%	0.4%	0.4%
8	注射薬個人渡し		セット率（処方）	セット組の締切までにオーダーされたRp数	注射オーダーRp数	78.0%	79.6%	80.5%
9	薬の誤投与（病棟）	1	処方薬誤投与率	処方薬誤投与、渡し忘れ、量、回数の誤り事故・事象	入院患者のべ日数	0.11%	0.21%	0.19%
		2	薬の誤注入率	注射薬取り違え、速度違い事故・事象件数	入院患者延べ日数	0.15%	0.16%	0.19%
10	医薬品副作用被害救済制度利用		申請数	医薬品被害救済制度に申請した数	—	6	8	4
11	輸液ポンプによる事故防止	1	輸液ポンプによる輸液量まちがい報告数	輸液ポンプ事故総数	—	10	9	4
		2	ポンプ不具合による事故（機器管理）	輸液ポンプの不具合による事故件数	—	0	0	1
		3	設定間違いによる事故（教育）	輸液ポンプの設定間違いによる事故件数	—	10	9	3

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
12	血液培養検査の適正化	1	２セット提出率	２セット提出された件数	血液培養（６歳未満小児を除く）オーダー数	98.9%	95.8%	98.3%
		2	表皮ブドウ球菌コンタミネーション率	複数検体のうち１セットのみに CNS 等が検出されたもの	複数検体が提出された件数	1.1%	0.6%	0.8%
13	CV 挿入部位割合	a	鎖骨下刺入割合	CV 鎖骨下刺入数	総 CV 刺入数	1.9%	2.5%	0.7%
		b	内頸刺入割合	CV 内頸静脈刺入数	総 CV 刺入数	81.4%	73.7%	72.1%
		c	鼠径刺入割合	CV 大腿静脈刺入数	総 CV 刺入数	16.7%	23.7%	27.2%
14	中心静脈使用率	1	中心静脈使用率	中心静脈カテーテル留置日数	期間内のべ入院患者数	2.8%	2.4%	2.21%
		2	中心静脈カテーテル関連感染発生割合	中心静脈カテーテル関連血流感染新規発生数	中心静脈カテーテル留置のべ日数	2.67‰	3.67‰	3.18‰
15	尿道カテーテル留置率	1	尿道カテーテル留置割合（人）	尿道留置カテーテル留置患者数	期始在院患者＋新入院患者数	8.3%	4.3%	8.3%
		2	患者１人あたり使用日数	尿道留置カテーテル留置のべ日数	尿道留置カテーテル留置患者数	6.2日	4.9日	5.0日
		3	患者１人あたり使用日数（全麻手術例除く）	全麻手術例以外の留置のべ日数	全麻手術例以外の留置患者数	11.4日	7.2日	7.2日
		4	全麻手術後２日を超えて留置された割合	留置日数が３日以上の患者数	尿道留置カテーテル留置患者のうち数全麻手術患者数	66%	55%	70%
		5	膀胱留置カテーテル関連感染発生率	膀胱留置カテーテル関連尿路感染新規発生数	膀胱留置カテーテル留置のべ日数	1.14‰	2.77‰	2.19‰
16	人工呼吸器関連肺炎		人工呼吸器関連肺炎発生割合	人工呼吸器関連肺炎発生数	人工呼吸器装着のべ日数	3.75‰	3.66‰	3.67‰
17	消化器外科手術後感染症	a	胃切術後感染率	術後１ヶ月以内の手術部位感染発生数	胃切除手術数	12.0%	28.6%	32.1%
		b	結腸術後感染率	術後１ヶ月以内の手術部位感染発生数	結腸切除術数	9.3%	7.4%	9.3%
		c	直腸術後感染率	術後１ヶ月以内の手術部位感染発生数	直腸切除切断術	5.0%	4.8%	16.7%
		d	肝・膵術後感染率	術後１ヶ月以内の手術部位感染発生数	肝臓切除・膵頭十二指腸切除術	13.9%	7.7%	12.5%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
18	整形外科手術後の局所感染率	a	股関節手術後感染	術後１年以内の手術部位感染発生数	人工股関節置換術･再置換術数（抜去のみ例、術時感染例を除く）	0.00%	0.52%	1.3%
		b	膝関節手術後感染	術後１年以内の手術部位感染発生数	人工膝関節置換術・再置換術（全／部分）数（抜去のみ例・術時感染例を除く）	0.91%	0.31%	0.6%
19	労災事故の状況		事故報告数	事故報告数	—	11	13	7

■２■　研修指導・記録の適切性

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
20	総合的な初期プラン		説明教育プラン（マネジメントプラン含む）の立案割合	入院時イニシャルプランに説明・教育・マネジメントプランのいずれかがある患者数	総合内科診療医担当退院患者（＊１）	31%	50%	40%
21	「退院時要約」記載率	a	退院後７日以内記載率	退院時要約７日以内の完成数（研修医は指導医の確認後）	退院患者数	78.3%	82.8%	79.6%
		b	退院後14日以内記載率	退院時要約14日以内の完成数（研修医は指導医の確認後）	退院患者数	93.6%	97.2%	95.1%
22	患者の問題の共有化	a	プロブレムが登録された患者数	期間中にプロブレムが登録された患者数	—	913	1054	881
		b	心理的・社会・生活上の問題が記載された割合	心理的・社会・生活上の問題が記載された患者の数	期間中にプロブレムが登録された患者数	0.0%	0.6%	0.6%
23	アセスメントの適切性	a	家族歴がアセスメントされた割合	初診記録に家族歴が記載された数	新規患者調査数	7.5%	4.3%	8.9%
		b	職業歴がアセスメントされた割合	初診記録に職業歴が記載された数	新規患者調査数	27.7%	43.6%	41.1%
		c	健康リスクがアセスメントされた割合	退院までに健康リスク（＊２）軽減指導内容が記載された数	自宅退院患者数	92.6%	85.1%	81.2%
24	研修医の記録指導		カウンターサインの３日以内実施割合	３日以内に指導医確認がされた記録	研修医の記録	55.9%	55.2%	59.8%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
25	適切な診断	a	市中肺炎重症度	肺炎重症度記載数	資源病名が040070, 040080	69. 9%	53. 4%	47%
		b	敗血症の予後予測	SOFA 記載数	敗血症（いずれかの病名）	21. 6%	26. 8%	20%
		c	心機能評価	NYHA 記載数	資源病名or2;I110, 130, 132, 270, 272, 279	0. 0%	23. 1%	0%
		d	肝硬変	Child-pugh 記載数	資源病名が060300	3. 1%	36. 0%	49%
		e	急性膵炎診断基準	急性膵炎重症度記載数	資源病名が060350	28. 6%	11. 5%	24%
26	傷病名10以上患者割合		継続病名の数が10以上	期間中受診者の継続病名の数が10以上の患者数	期間中外来受診者数	27. 3%	27. 2%	25. 8%
27	ICD10詳細不明コード率		詳細不明コード使用率	資源病名の詳細不明コード数	退院患者	4. 4%	4. 2%	3. 1%

■3■ パートナーシップと患者満足・職員満足

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
28	マイかるて利用数	1	新規登録数	マイかるて新規登録者の数	—	135人	68人	75人
		2	実利用者数	期間内に利用者の数	—	23. 5人	21. 3人	21. 7人
29	医療安全相談機能		対応数	医療安全相談記録の数		20	16	19
30	虹の箱投書	a	記名投書率	記名のある投書の数	虹の箱投書数	56. 4%	47. 3%	56. 7%
		b	記名投書数	虹の箱投書数	—	110	79	118
31	患者満足度（外来患者）	1	回収率	回収数	配布数	100. 0%		
		2	まあ満足以上の割合	5段階評価で「満足」+「やや満足」の数	回収数（未回答含む）	93. 3%	93. 2%	92. 9%
32	患者満足度（退院患者）	1	回収率	回収数	配布数	82. 7%	71. 5%	81. 7%
		2	まあ満足以上の割合	5段階評価で「満足」+「やや満足」の数	回収数（未回答含む）	91. 0%	97. 4%	98. 3%
33	医療の達成度に関する職員の満足度	1	回答率	回収数	配布数（常勤職員数）	81. 9%	48. 6%	72. 0%
		2	③目標達成率	6段階の③「どちらかというとそう思う」以上の数	回収数	83. 9%	91. 5%	92. 3%
		3	④勧める率	6段階の④「どちらかというとそう思う」以上の数	回収数	71. 1%	83. 8%	78. 7%
		4	⑤働いてよかった率	6段階の⑤「どちらかというとそう思う」以上の数	回収数	83. 3%	90. 3%	88. 9%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
34	離職率	a	医師	3月までに退職した数	前年4月在籍医師	10%	10%	16%
		b	看護師	3月までに退職した数	前年4月在籍看護師職員	6%	9%	10%
		c	医療技術系職員	3月までに退職した数	前年4月在籍医療技術職員	3%	7%	6%
		d	事務職員	3月までに退職した数	前年4月在籍事務職員	8%	10%	8%
		e	新入職員	3月までに退職した数	前年4月入職者	6%	0%	0%

■4■ 療養支援・相談機能・地域連携・医療アクセス

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
35	療養支援会議	1	実施記録のある患者数	療養支援会議記録のある患者	（アセスメントされた必要患者）	269人	123人	45人
	退院支援による療養継続	2	90日以内に再入院しなかった患者の割合	退院後90日以内に再入院しなかった患者数	療養支援会議を実施して退院した患者数	83%	88%	84%
36	多職種カンファレンスによる患者の問題解決	1	病棟・外来・倫理・合同カンファ記録数	カンファレンス記録（テンプレート）で記録された数	—	5,894	4,226	3,318
		2	問題解決割合	カンファレンス記録のうち方針が記載されたもの	カンファレンス記録（テンプレート）で記録された数	15%	20%	11%
37	地域のつながり活用		社会的孤立の防止	地域の活動へ紹介した患者	65歳以上（または○歳以上無職の自宅退院患者）	0%	0%	0%
38	連携医療機関の状況		医療機関数	紹介受け入れ、逆紹介した医療機関の数	—	542	674	773
39	ていねいな情報提供	1	記載の適切性	今後の治療方針、患者への説明内容、その他申し送りが記載された数	紹介入院となった患者の紹介元への診療情報提供書	29%	49%	23%
		2	連携先の満足度	返書・報告書到着の期間、内容が適切との回答の平均	アンケート回収数	94%		
40	経済的困難者への支援	1	無料低額診療制度適用者数	無料低額診療制度適用者数	—	45	41	47
		2a	生保受給者割合（入院）	生保請求件数（入院）	総請求件数（入院）	6.5%	7.0%	6.3%
		2b	生保受給者割合（外来）	生保請求件数（外来）	総請求件数（外来）	4.5%	4.5%	4.2%
41	社会的弱者の医療アクセス	1	救急搬入患者のうち要支援者	ケースワークが必要となった患者数	救急搬入者数	3.4%	2.7%	6.8%
		2	患者背景別救急要請回数	搬入までの要請回数	患者背景別救急要請患者数（受入、断り）	2.7	3.7	4.7

■5■ 入院医療／ケアの状況・標準的・効率的医療、治療の成功

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
42	クリティカルパスの導入数・適用率（地域連携パス含まず）	1	適応率	入院時または入院中にクリパスを適応した患者数（入院中の変更は1件と計数）	退院患者数	47.2%	53.1%	60.1%
		2	クリパス数（適用実績の有無を問わない）	手術・計画治療、検査入院を除く疾患に対するクリパスの数	—	0	7	4
		3	手術、検査入院を除く疾患に対するクリパス適用率	手術・計画治療、検査入院を除く疾患に対するクリパス適用数	—	33	97	305
43	採用薬品数、新規採用検討数	1	採用薬品数	採用薬品の数（剤型、規格別）	—	1,424品目	1,432品目	1,469品目
		2	新規採用数	ジェネリックへの変更含む	—	93品目	137品目	120品目
44	65歳以上入院患者の定期処方適正化	a	7剤以上の割合	1日の内服薬が7種以上の患者	65歳以上入院患者で定期内服薬のある患者	39.9%	45.6%	58%
		b	6剤以上の割合	1日の内服薬が7種以上の患者		56.1%	56.0%	66%
45	栄養管理の状況	1	入院3日以内の血清Alb値が3.0g/dL未満率	入院前日から入院3日目までの血清Alb値が3.0g/dL未満である患者の数	退院患者数	32%	28%	29%
		2	入院から3日以上絶食者の割合	入院時食止めで3日以上食止めの患者	7日以上入院の緊急入院患者	14.2%	12.8%	12.2%
		3	入院から7日以上絶食者の数	入院時食止めで7日以上食止めの患者		97	106	68
		4	退院時体重低下	退院時、入院時体重の5％以上低下した患者	一般病棟に7日以上入院した生存退院患者	32.4%	6.4%	9%
46	喫食率	a	5割以下率（1日断面）	摂取量(主食)+(副食)	摂取量×20	13%	4%	9%
		b	絶食率（1日断面）	食事オーダー＝食止め	食事オーダー	19.1%	8.8%	7.4%
47	新規褥創発生	1a	褥創発生患者の割合	新規褥瘡発生数（入院時にすでにあった褥瘡を除く）	産科・小児科を除く退院患者	2.1%	1.4%	1.7%
		1b	褥瘡発生率（対千人日）	新規褥瘡発生数（入院時にすでにあった褥瘡を除く）	産科・小児科を除く退院患者の入院延べ日数	1.44‰	0.96‰	1.02‰
		2	褥創回診終了率	治癒または軽快し回診終了した数	対象期間の褥瘡患者（新規発生・保有）数	34%	23%	45%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
48	抑制率（抑制人日／のべ入院患者数）	1	抑制割合	抑制を実施した患者ののべ日数	期間中入院患者のべ人数	7.8%	7.2%	8.3%
		2	抑制患者一人あたり抑制日数	抑制を実施した患者ののべ日数	期間中抑制を実施した患者の数	9.5日	9.6日	11.0日
		3	解除・軽減のための検討頻度（日／回）	抑制を実施した患者ののべ日数	解除検討のためのカンファレンス記録数	1.22	1.07	0.83
49	せん妄への適切な対応	1	せん妄リスク3点以上の患者	アセスメント	新規入院数	21%	20%	23%
		2	鎮静目的のセレネース投与	臨時、必要時指示でセレネースを投与した回数／月	—	59	32	40
50	認知症ケア	1	認知機能低下患者	精神・認知機能の意思疎通に問題あり	新規入院数	11%	3%	10%
		2	ステーション見守り患者数	ステーションでの見守り患者数（1日断面）	—	3.25	0.92	0.67
51	精神科リエゾンチーム		カンファレンス症例数	検討した患者数	—	775	466	419
52	一般病棟リハ介入率		リハビリテーション実施割合	リハビリテーションを1日以上実施した患者	一般病棟を退院した入院期間7日以上の患者（C2C5D2D3D4）	54.2%	53.5%	57.7%
53	一般病棟入院患者の入院から開始までの日数	a	3日以内開始割合	入院から3日以内にリハビリを開始した患者	一般病棟退院患者	74.0%	76.8%	78.7%
		b	7日以内開始割合	入院から7日以内にリハビリを開始した患者	一般病棟退院患者	94.8%	95.1%	95.6%
54	廃用防止		一般病棟退院患者のADL維持割合	基本ADLが低下しなかった患者	病前基本ADLが一部介助以上でリハビリテーションを1日以上実施した患者	94.2%	87.0%	89.7%
55	市中肺炎に対する初期対応	1	初日抗菌剤投与割合	入院当日に抗生剤が投与された患者	契機病名がJ15-18	84.9%	100.0%	85.9%
		2	デエスカレーション	5日以内にデ・エスカレーションした患者	契機病名J15-18で初回広域抗生剤使用患者	28.6%	21.9%	21.4%
56	急性心不全治療		急性心不全におけるリスク調整院内死亡率	分母のうち死亡退院患者	資源病名が急性心不全の急性	10%	10%	
57	大腸内視鏡的粘膜切除の合併症率		発生率	少量の出血を除く処置を要する合併症発生数	内視鏡的粘膜切除件数	0.22%	0.00%	0.24%
58	胃瘻造設患者の状況		6月後生存率	PEG後6ヶ月後の生存率（カプランマイヤー法による）	前年12月までにPEGを実施した患者	85%	86%	71%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
59	急性膵炎造影ＣＴ		入院後２日目までに造影CT実施した割合	入院後２日目までに造影CT実施	資源病名が急性膵炎	65%	65%	74%
60	胆のう炎エコー		入院時超音波検査実施	入院後２日目までに超音波検査実施	資源病名が胆嚢炎	46%	46%	25%
61	腹部外科手術難度別割合	a	（学会）高難度手術率	消化器外科学会の修練施設の基準による高難度手術の数	消化器外科学会の修練施設の要件となる手術の総数	11.9%	6.8%	5.9%
		b	（学会）中難度手術率	消化器外科学会の修練施設の基準による中難度手術の数	消化器外科学会の修練施設の要件となる手術の総数	22.3%	25.8%	27.0%
		c	（学会）低難度手術率	消化器外科学会の修練施設の基準による低難度手術の数	消化器外科学会の修練施設の要件となる手術の総数	65.8%	67.5%	67.1%
62	腹部外科領域の内視鏡下手術	1	うち腹腔鏡下胆のう摘出術数	腹腔鏡下胆嚢摘出術数	—	160	146	157
		2	うち開腹移行率	開腹に移行した数	腹腔鏡下胆嚢摘出術数	0.6%	0.0%	0.0%
63	急性胆嚢炎の72時間以内手術実施割合		発症72時間以内手術割合	入院から３日めまでに堪能摘出術を実施した数	退院患者のうち処置が必要な急性胆石性胆嚢炎で入院した数	51%	47%	35%
64	胃がん手術在院日数		胃がん手術後在院日数	術後在院日数の平均	胃がん手術をして退院した患者	22.6	18.5	14.4
65	整形外科手術における後期高齢者の割合		75歳以上の手術率	75歳以上の手術実施者	整形外科における手術患者	36.3%	33.8%	35.9%
66	高齢者大腿骨頚部骨折手術後の再歩行獲得率		75歳以上で病前歩行患者の再歩行獲得率	退院時杖歩行以上となった患者の数	75歳以上の大腿骨頸部骨折患者のうち病前歩行患者の数	69%	71%	80%
67	疼痛アセスメント		麻薬管理中の定量的疼痛評価の実施	開始時または２回目処方までに疼痛の定量評価された患者	痛みコントロール目的で初めて麻薬が処方された患者	67%	58%	68%
68	緊急再手術率		術後30日以内	予定手術から30日以内に再手術となった患者数	手術室で行った予定手術数（カテーテル手術、内視鏡手術を除く）	0.3%	0.3%	0.3%
69	再入院		再入院率（計画入院・他疾患除く）	前回退院から７日以内に前回と同一傷病・併存症・合併症で予定外の再入院した患者の数	退院患者数	1.84%	1.19%	1.29%

■6■　回復期リハビリ・緩和ケア・HCU（特定入院料対象病棟）の状況

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
70	回復期リハビリテーション病棟のリハビリ実施の状況		脳リハ患者１人あたり実施単位	リハビリテーション総単位数	脳血管リハビリテーションのべ実施日数	6.2単位	6.2単位	5.8単位
71	回復期リハビリテーション病棟のリハビリ実施の状況		運リハ患者１人あたり実施単位	リハビリテーション総単位数	運動器リハビリテーションのべ実施日数	5.3単位	5.0単位	4.8単位
72	回復期リハビリテーション病棟の機能改善（FIM 効率）		FIM 効率0.25以上患者の割合	回復期リハビリテーション病棟退院患者の FIM 効率［（退院時 FIM−入院時 FIM）/ 訓練日数］が0.25以上の割合	回復期リハビリテーション病棟退院患者数	75%	83%	86%
73	栄養管理		退院時体重低下	退院時、入院時体重の５％以上低下した患者	回復期リハビリテーション病棟退院患者	15.0%	17.5%	23%
74	緩和ケア病棟の機能		緩和ケア病棟生存退院割合	緩和ケア病棟生存退院数	緩和ケア病棟退院患者数	36%	46%	31%
75	緩和ケア病棟の適時受け入れ		緩和ケア病棟死亡退院患者の平均在院日数	緩和ケア病棟死亡退院患者の在院日数の合計	緩和ケア病棟死亡退院患者数	15.7	16.1	18.6
76	緩和ケア病棟待機日数		緩和ケア病棟申し込みから入院までの日数	緩和ケア病棟入院申し込みから入院までの日数の和	緩和ケア病棟に入院した患者数	4.1	3.0	2.2
77	緩和ケア回診数	1	緩和ケア回診数	緩和ケア回診数	—	64	51	59
		2	緩和ケアカンファレンス数	問題解決が記録された数	緩和ケアカンファレンス記録数	0	75	53
78	遺族アンケート満足率		遺族アンケートで満足と答えた割合	満足と答えた数	回答数	80%	76%	
79	ＨＣＵ入室経路（救急車、外来、病棟）	a	救急車	救急搬入による入室者数	HCU への新規入院または転入患者数	42.0%	44.6%	53%
		b	転室	他病棟、一般病室からの入室者数	HCU への新規入院または転入患者数	38.2%	27.9%	32%
		c	外来	外来経由の患者数（紹介患者含む）	HCU への新規入院または転入患者数	19.8%	27.5%	15%
80	HCU 記録数 / 日		メディカルスタッフの記録	ME・栄養士・リハ療法士・薬剤師の HCU 記録数	HCU のべ患者数	1.1	0.8	2.4
81	HCU 転帰	a	死亡退院率	死亡退院数	HCU 退室者数	18%	6%	7%
		b	転院率	転院数	HCU 退室者数	5%	1%	3%

■7■　救急・外来・在宅医療の状況

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
82	受付時間外急患のトリアージ	1	トリアージ率	トリアージ記録のある患者	時間外・休日患者数	105.9%	111.1%	59.9%
		2	アンダートリアージ率	転帰が入院、転院、外来死亡の患者	トリアージ結果が非緊急の患者	0.7%	0.8%	0.9%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
83	救急不応需数		受入可能な救急不応需数	ベッド満床理由の不応需数	救急不応需数	25.7%	41.9%	42.8%
84	脳血管障害患者の頭部CT撮影までの時間		来院から撮影まで（分）	来院時から撮影までの時間の合計（2時間以上を除く）	救急搬入され脳血管障害の疑いで緊急CT撮影した患者数	51.4分	53.3分	58.7分
85	救急搬入患者のCT撮影したうち有所見の割合		救急搬入患者のCT撮影したうち有所見の割合	有（新）所見数	救急搬入され緊急CT撮影を行った患者数	72.1%	73.1%	55.2%
86	救急搬入患者の入院にかかった時間	1	6時間以内に入院した患者の割合	搬入から入院まで6時間以内の患者数	救急搬入後入院となった患者数	81.1%	88.5%	38.2%
87	救急搬入後帰宅した患者の転帰	2	2週間以内に再搬入または受診し入院した患者割合	2周間以内に再搬入または外来受診し入院した患者	救急搬入後外来帰宅した患者	2.7%	3.0%	3.3%
88	外来2型糖尿病患者のＢＭＩ		BMI25以上割合	BMIが25以上の患者	糖尿病外来通院2型糖尿病患者	45.9%	44.5%	44.7%
89	糖尿病専門外来紹介患者の状況	1	DM専門外来への紹介患者数	他の医療機関からの紹介患者数	—	101人	201人	74人
		2	6ヶ月以内逆紹介割合	紹介から6ヶ月以内に紹介元機関に逆紹介した数	他の医療機関からの紹介患者数	15%	14%	53%
90	外来2型糖尿病患者の血糖コントロール		HbA1c7.0%未満	HbA1cが7％未満の患者数	糖尿病外来通院2型糖尿病患者	31.8%	31.5%	26.6%
91	炎症性大腸疾患診断数		潰瘍性大腸炎、クローン病	新規診断数	潰瘍性大腸炎・クローン病患者数	11人	10人	6人
92	外来維持透析件数	1	外来維持透析患者数（実数）	外来維持透析患者実人数	—	99人	98人	93人
		2	新規導入件数	維持透析を新規に導入した患者	—	47人	38人	38人
93	維持透析患者のHbコントロール		Hb10−12.9g/dLの患者割合	Hb値が10−12.9g/dLの患者数	維持透析中の患者数	68%	61%	67%
94	維持透析中患者の電解質コントロール	1	Ca・P積<55患者割合	Ca・P積	維持透析中の患者	75%	72%	84%
		2	3.5≦ P ≦6.0mg/dLの患者割合	血清P値が3.5〜6.0mgの患者	維持透析中の患者	70%	81%	85%
95	透析患者の自己コントロール		透析患者のうち心不全で入院または緊急ECUM実施	体重オーバー・急性心不全をきたし緊急入院またはECUMを実施した数	維持透析患者	4%	5%	3%
96	HOT実施中患者のコントロール		HOT実施中患者の再入院割合	導入以後3ヶ月以内に再入院した患者の数	HOTを1ヶ月以上実施している患者の数	15%	8%	5%
97	皮膚がん診断数	1	皮膚がん診断数	皮膚生検でがんが診断された患者	—	18	23	41
		2	皮下皮膚腫瘍切除数	皮膚皮下腫瘍切除数	—	236	259	105

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
98	禁煙外来受診数	1	禁煙外来受診者数	禁煙外来新規受診者数	—	32	16	13
	禁煙外来修了率	2	終了率	４回以上→５回終了の割合	禁煙外来新規受診者数	25%	50%	23%
	禁煙成功率	3	１年後の禁煙継続者率	終了から１年後の禁煙継続者	前年12月までに禁煙成功した数	17%	18%	11%
99	新規在宅患者数	1	新規在宅管理患者数	新規に在宅管理となった患者数	—	34人	24人	29人
100	在宅看とり		在宅みとり率	在宅死亡の数	在宅管理患者死亡数			57%
101	在宅患者満足度		満足度	とても満足と答えた数	満足度アンケート回答数	73%	68%	

■８■　保健予防・健康増進

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
102	健診者フォロー	1a	特定保健指導者（積極的支援）	要積極的支援者数	健康診断受診者数	10.8%	0.0%	
		1b	（動機付け支援）	要動機付け支援		9.1%	0.0%	
		2a	特定保健指導率（積極的支援）	積極的支援実施数	要積極的支援者数			2.4%
		2b	（動機付け支援）	動機付け支援実施者数	要動機付け支援者数			2.0%
103	職員健診の状況	1	総合判定 DE 率(要フォロー率)	総合判定 DE 者数	職員健診受診者数	50.0%		57.4%
		2	二次精査受診率	二次精査申し出数	総合判定 DE 者数	16.6%		15.0%
		3	生活習慣改善	特定保健指導対象者	生活習慣病予防健診受信者(40-74歳)	12.5%	10.8%	10.1%
		4		特定保健指導実施者	特定保健指導対象者	5.6%	0.0%	
		5		特定保健指導改善者	腹囲・体重・食生活・運動・喫煙が改善した数	0.0%		
104	肺がん検診（CT含む）	1	要精査（D 判定）率	D 判定の数	胸部 XP 撮影数	3.8%	0.6%	3.7%
		2	精査率	二次精査者数（他院受診含む）	D 判定の数	37.2%	45.5%	24.9%
105	肺癌発見率(早期、進行)		肺癌発見率	がん診断数	受診者数	0.01%	0.02%	0.004%
106	胃がん検診	1	要精査（D 判定）率	D 判定の数	胃がん検診受診者数	17.3%	0.3%	13.7%
		2	精査率	上部内視鏡検査実施数	D 判定の数	19.5%	20.0%	26.3%
107	早期胃癌発見率	a	Ⅰ期胃癌発見率	Ⅰ期のがん診断数	受診者数	0.02%	0.00%	0.13%
		b	Ⅱ期以上胃癌発見率	Ⅱ期以上のがん診断数	受診者数	0.00%	0.00%	0.02%

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
108	大腸癌健診	1	便潜血陽性（D 判定）率	便潜血判定 D の数	大腸がん検診実施者数（1 回法／2 回法）	4.6%	4.6%	4.7%
		2	精査率	下部内視鏡検査を実施した数（他院含む）	便潜血判定 D の数	25.1%	18.5%	22.6%
109	早期大腸癌発見率	a	0 期、Ⅰ期大腸癌発見率	0－Ⅰ期のがん診断数	受診者数	0.00%	0.02%	0.05%
		b	Ⅱ期以上大腸癌発見率	Ⅱ期以上のがん診断数	受診者数	0.01%	0.02%	0.02%
110	早期乳癌発見率	1	要精査（D 判定）率	有所見数	乳がん検診（MMG, エコー）数	7.1%	5.1%	4.9%
		2	乳がん発見率	がん診断数	受診者数	0.25%	0.27%	0.34%
111	子宮がん発見率	1	子宮頸がん発見率	がん診断数	受診者数	0.00%	0.00%	0%
		2	子宮体がん発見率	がん診断数	受診者数	0.00%	0.02%	0%

■9■ 周産期医療

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
112	母体体重管理		管理基準内割合（分娩前理想体重+8Kg 以内）	分娩時体重が分娩前理想体重 +8kg 以内	期間中に分娩に至った産婦の数	48%	49%	38%
113	家族立会いによる分娩	a	立会い（経腟）率	家族立ち合い数	経腟分娩の数	34%	0%	0%
		b	立会い（帝王切開）率	家族立ち合い数	帝王切開分娩数	11%	0%	0%
114	早期早産		35週未満出生児の割合	35週未満出生時数	新生児数	0.0%	0.3%	0%
115	低体重出生児		2500g 未満低体重児率	出生時体重2500g 未満の数	新生児数	5.6%	9.3%	4.4%
116	初回帝王切開術率		緊急帝王切開率	緊急帝王切開数	予定帝王切開分娩を除く分娩数	26.4%	21.9%	21.3%
117	多施設連携での支援		切れ目のない養育支援	すこやか看護・養育支援連絡票作成数		128	129	121
118	食物アレルギー初診乳児の治療状況	1	食物アレルギー初診乳児の数	食物アレルギー患者のうち初診時 1 歳未満	—	19	7	6
		2	3 歳までの食事制限解除率	3 歳までに食事制限が解除できた患者	食物アレルギー患者のうち前年の初診時 1 歳未満患者	63%	57%	33%
119	小児虐待カンファレンス（新規）		小児虐待新規検討数	新規検討数		67	63	83

■10■　がん医療

No.	指標項目名		項目詳細	分子	分母	2020	2021	2022
120	がん相談		がん関連相談数	がん関連相談数	—	1021	1042	981
121	がん登録数		院内がん登録症例数	対象期間に当院初診となったがん症例数	—	750	840	870
122	がん紹介受け入れ数	a	がん診断または疑いで他施設から紹介となった患者数	来院経路が他施設経由	—	1522	1447	1371
	がん自ら受診数	b	自覚症状があって受診した患者数	発見経緯が自ら受診	—	203	225	220
	がん健診での発見数	c	健診で指摘された患者数	発見経緯が健診で指摘	—	100	145	151
123	がん当院治療数		当院で治療できた件数	診断後初回治療が当院での手術、化学療法など（緩和を除く）	—	378	370	391
124	診断から治療まで日数（外科手術）		診断から治療まで日数	診断から初回治療までの日数の合計	治療方針が外科手術の患者	39.5	38.7	42.5
125	がん他院紹介数		当院で対応できず他院へ紹介	治療方針が他院紹介（患者の選択含む）	—	313	145	125
126	がん化学療法（注）実施者		実人数	化学療法を期始前に開始し継続中の患者＋新規に開始した患者	—	224	274	251
127	胃がん手術後生存率	a	StageⅡ5年生存率	5年後までの生存率（カプランマイヤー法）	14年～18年実施胃がん手術（Ⅱ期）		0.0%	43%
		b	StageⅢ5年生存率	5年後までの生存率（カプランマイヤー法）	14年～18年実施胃がん手術（Ⅲ期）	61.0%	0.0%	53%
128	大腸がん手術後生存率	a	StageⅡ5年生存率	5年後までの生存率（カプランマイヤー法）	14年～16年実施大腸がん手術（Ⅱ期）	88.1%	0.0%	94%
		b	StageⅢ5年生存率	5年後までの生存率（カプランマイヤー法）	14年～18年実施大腸がん手術（Ⅲ期）	82.9%	0.0%	79%
129	肺がん手術後生存率		肺がん手術5年生存率	5年後までの生存率（カプランマイヤー法）	14年～18年実施肺がん手術			72%
130	乳がん手術後生存率		乳がん術後10年生存率	10年後までの生存率（カプランマイヤー法）	11年～18年実施乳がん手術	95%	0%	94%

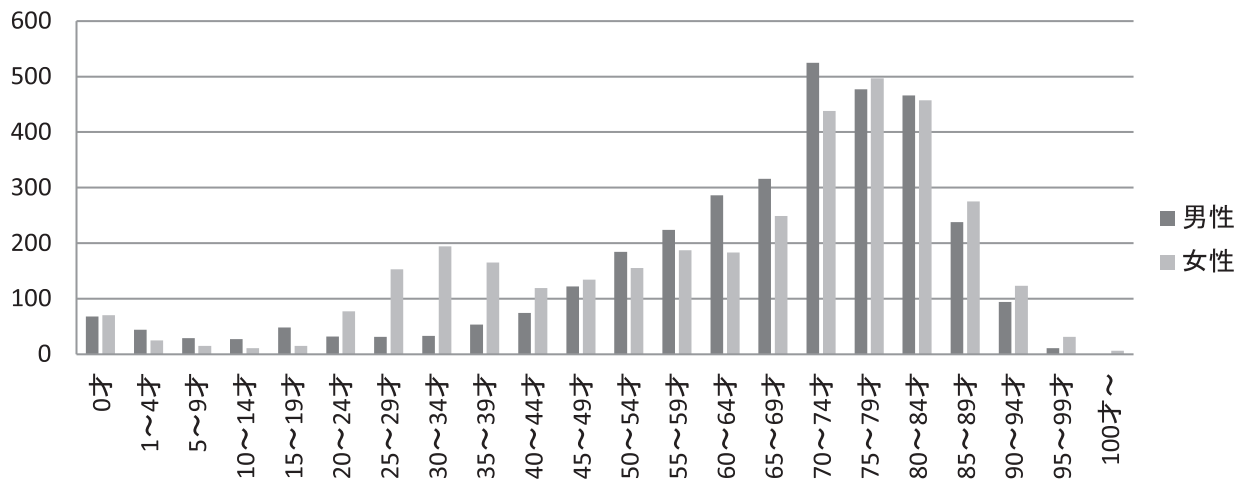
2. 退院患者統計

(1) 診療科別退院患者数

※診療科は入院中最も資源を投入した診療科

資源投入診療科	患者数	在院日数の平均	平均年齢	死亡退院数
内科	3215	11.9	70.8	107
小児科	243	5.3	2.0	
外科	951	10.2	64.6	8
産婦人科	680	8.5	37.3	1
整形外科	1,278	22.2	67.2	1
皮膚科	7	4.4	69.7	
耳鼻咽喉科	106	5.2	43.1	
眼科	67	3.1	77.0	
麻酔科	12	6.8	70.6	
緩和ケア内科	261	18.7	75.9	185
回復期リハ	141	72.7	73.3	1
計	6,961	14.3	63.5	303

図１　性別年齢区分別退院患者数



(2) 疾患大分類別患者数、死亡数

	全退院				死亡退院		
分類名	患者数	在院日数の平均	平均年齢	構成比%	患者数	在院日数の平均	平均年齢
感染症および寄生虫症	142	12.7	57.9	2.0%	7	*	*
新生物	1,055	12.7	69.4	15.2%	218	18.2	75.7
血液・免疫	38	11.4	71.8	0.5%			
内分泌・代謝	168	11.5	59.1	2.4%	3	*	*
精神	4	14.3	56.3	0.1%			
神経	95	10.9	59.5	1.4%	1	*	*
眼	65	3.0	77.1	0.9%			
耳	44	5.3	62.7	0.6%			
循環器	576	26.2	74.5	8.3%	17	21.6	77.5
呼吸器	417	15.6	59.4	6.0%	24	16.0	81.0
消化器	1,593	7.9	65.7	22.9%	15	10.0	73.8
皮膚	64	12.8	61.6	0.9%			
筋・骨格	950	24.4	70.4	13.6%	4	*	*
腎尿路生殖器	434	9.8	65.8	6.2%	4	*	*
妊娠・分娩	452	9.2	31.6	6.5%			
周産期	103	5.5	0.0	1.5%			
先天奇形染色体異常	13	9.7	31.0	0.2%			
症状・異常検査所見	5	3.2	12.0	0.1%	1	*	*
損傷・中毒	499	21.0	62.9	7.2%	2	*	*
保健サービス	13	2.6	33.7	0.2%			
特殊目的用**	231	11.5	70.1	3.3%	7	*	*
計	6,961	14.3	63.5		303	17.6	76.5

** COVID-19

*10件未満は算出せず

(3) 疾患中間分類別患者数、死亡数

大分類名	中間分類	中間分類名	患者数	死亡数
感染・寄生虫	A00–A09	腸管感染症	41	
	A15–A19	結核	7	1
	A30–A49	その他の細菌性疾患	56	6
	A50–A64	主として性的伝播様式をとる感染症	2	
	B00–B09	皮膚および粘膜病変をとするウイルス感染症	14	
	B15–B19	ウイルス肝炎	4	
	B25–B34	その他のウイルス疾患	15	
	B35–B49	真菌症	3	
	小計		142	7
新生物	C00–C14	口唇、口腔および咽頭	8	7
	C15–C26	消化器	450	94
	C30–C39	呼吸器および胸腔内臓器	156	65
	C40–C41	骨および関節軟骨	1	
	C43–C44	皮膚	1	
	C45–C49	中皮および軟部組織	14	4
	C50	乳房	89	4
	C51–C58	女性生殖器	22	10
	C60–C63	男性生殖器	13	10
	C64–C68	尿路	10	7
	C69–C72	眼、脳および中枢神経系のその他の部位	3	2
	C73–C75	甲状腺およびその他の内分泌腺	5	4
	C76–C80	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	57	4
	C81–C96	原発と記載されたまたは推定されたリンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	31	5
	D00–D09	上皮内癌	8	
	D10–D36	良性新生物	130	
	D37–D48	性状不詳または不明の新生物	57	2
	小計		1055	218
血液・免疫	D50–D53	栄養性貧血	20	
	D60–D64	無形成性貧血およびその他の貧血	7	
	D63＊	他に分類される慢性疾患における貧血	1	
	D65–D69	凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病変	6	
	D70–D77	血液および造血器のその他の疾患	4	
	小計		38	
内分泌・代謝	E00–E07	甲状腺障害	6	
	E10–E14	糖尿病	87	1
	E15–E16	その他のグルコース調節および膵内分泌障害	20	
	E20–E35	その他の内分泌腺障害	6	
	E50–E64	その他の栄養欠乏症	1	
	E70–E90	代謝障害	48	2
	小計		168	3
精神	F00–F09	症状性を含む器質性精神障害	2	
	F20–F29	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	1	
	F40–F48	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	1	
	小計		4	

大分類名	中間分類	中間分類名	患者数	死亡数
神経	G00–G09	中枢神経系の炎症性疾患	5	
	G20–G26	錐体外路障害および異常運動	5	
	G35–G37	中枢神経系の脱髄疾患	1	
	G40–G47	挿間性および発作性障害	46	
	G50–G59	神経、神経根および神経そう〈叢〉の障害	27	
	G60–G64	多発（性）ニューロパチ（シ）－およびその他の末梢神経系の障害	3	
	G70–G73	神経筋接合部および筋の障害	2	
	G80–G83	脳性麻痺およびその他の麻痺性症候群	3	
	G90–G99	神経系のその他の障害	2	1
	G94＊	他に分類される疾患における脳のその他の障害	1	
	小計		95	1
	H25–H28	水晶体の障害	60	
	H40–H42	緑内障	5	
	小計		65	
耳	H65–H75	中耳および乳様突起の疾患	8	
	H80–H83	内耳疾患	24	
	H90–H95	耳のその他の障害	12	
	小計		44	
循環器	I05–I09	慢性リウマチ性心疾患	1	1
	I20–I25	虚血性心疾患	94	1
	I26–I28	肺性心疾患および肺循環疾患	8	1
	I30–I52	その他の型の心疾患	163	9
	I60–I69	脳血管疾患	227	4
	I70–I79	動脈、細動脈および毛細血管の疾患	47	1
	I80–I89	静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの	15	
	I95–I99	循環器系のその他および詳細不明の障害	2	
	I98＊	他に分類される疾患における循環器系のその他の障害	19	
	小計		576	17
呼吸器	J00–J06	急性上気道感染症	19	
	J10–J18	インフルエンザおよび肺炎	82	8
	J17＊	他に分類される疾患における肺炎	2	
	J20–J22	その他の急性下気道感染症	16	
	J30–J39	上気道のその他の疾患	46	
	J40–J47	慢性下気道疾患	58	2
	J60–J70	外的因子による肺疾患	88	3
	J80–J84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	36	6
	J85–J86	下気道の化膿性およびえ（壊）死性病態	25	
	J90–J94	胸膜のその他の疾患	31	
	J95–J98	呼吸器系のその他の疾患	8	3
	J99＊	他に分類される疾患における呼吸器障害	6	2
	小計		417	24

大分類名	中間分類	中間分類名	患者数	死亡数
消化器	K00–K14	口腔、唾液腺および顎の疾患	4	
	K20–K31	食道、胃および十二指腸の疾患	56	
	K35–K38	虫垂の疾患	89	
	K40–K46	ヘルニア	126	1
	K50–K52	非感染性腸炎および非感染性大腸炎	20	1
	K55–K64	腸のその他の疾患	559	7
	K65–K66	腹膜の疾患	27	
	K67＊	その他に分類される感染症における腹膜の障害	1	
	K70–K77	肝疾患	68	3
	K80–K87	胆のう（嚢）、胆管および膵の障害	588	3
	K90–K93	消化器系のその他の疾患	55	
	小計		1593	15
皮膚	L00–L08	皮膚および皮下組織の感染症	49	
	L20–L30	皮膚炎および湿疹	4	
	L50–L54	じんま〈蕁麻〉疹および紅斑	4	
	L60–L75	皮膚付属器の障害	1	
	L80–L99	皮膚および皮下組織のその他の障害	6	
	小計		64	
筋・骨格	M00–M03	感染性関節障害	18	2
	M05–M14	炎症性多発性関節障害	16	
	M15–M19	関節症	675	
	M20–M25	その他の関節障害	8	
	M30–M36	全身性結合組織障害	15	1
	M40–M43	変形性脊柱障害	1	
	M45–M49	脊椎障害	105	
	M50–M54	その他の脊柱障害	9	
	M60–M63	筋障害	26	
	M65–M68	滑膜および腱の障害	6	
	M70–M79	その他の軟部組織障害	12	
	M80–M85	骨の密度および構造の障害	12	
	M86–M90	その他の骨障害	31	1
	M91–M94	軟骨障害	2	
	M95–M99	筋骨格系および結合組織のその他の障害	14	
	小計		950	4
尿路生殖器	N00–N07	糸球体疾患	7	
	N08＊	他に分類される疾患における糸球体障害	1	1
	N10–N16	腎尿細管間質性疾患	53	
	N17–N19	腎不全	189	2
	N20–N23	尿路結石症	1	
	N25–N29	腎および尿管のその他の障害	1	
	N30–N39	尿路系のその他の疾患	73	1
	N40–N51	男性生殖器の疾患	10	
	N60–N64	乳房の障害	1	
	N70–N77	女性骨盤臓器の炎症疾患	9	
	N74＊	他に分類される疾患における女性骨盤炎症性障害	1	
	N80–N98	女性生殖器の非炎症性障害	87	
	N99	腎尿路生殖系のその他の障害	1	
	小計		434	4

大分類名	中間分類	中間分類名	患者数	死亡数
妊娠・分娩	O00–O08	流産に終わった妊娠	48	
	O10–O16	妊娠、分娩および産じょく〈褥〉における浮腫、たんぱく〈蛋白〉尿および高血圧性障害	11	
	O20–O29	主として妊娠に関するその他の母体障害	30	
	O30–O48	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	114	
	O60–O75	分娩の合併症	223	
	O80–O84	分娩	25	
	O85–O92	主として産じょく（褥）に関連する合併症	1	
	小計		452	
周産期	P05–P08	妊娠期間および胎児養育に関連する障害	6	
	P20–P29	周産期に特異的な呼吸障害および心血管障害	30	
	P35–P39	周産期に特異的な感染症	3	
	P50–P61	胎児および新生児の出血性障害および血液障害	48	
	P70–P74	胎児および新生児に特異的な一過性の内分泌障害および代謝障害	8	
	P80–P83	胎児および新生児の外皮および体温調節に関連する病態	2	
	P90–P96	周産期に発生したその他の障害	6	
	小計		103	
先天奇形染色体	Q10–Q18	眼、耳、顔面および頚部の先天奇形	4	
	Q20–Q28	循環器系の先天奇形	2	
	Q38–Q45	消化器系のその他の先天奇形	4	
	Q65–Q79	筋骨格系の先天奇形および変形	3	
	小計		13	
症状・異常検査所見	R00–R09	循環器系および呼吸器系に関する症状および徴候	1	
	R50–R69	全身症状および徴候	4	1
	小計		5	1
損傷・中毒	S00–S09	頭部損傷	15	
	S10–S19	頚部損傷	4	
	S20–S29	胸部〈郭〉損傷	10	
	S30–S39	腹部、下背部、腰椎および骨盤部の損傷	24	1
	S40–S49	肩および上腕の損傷	81	
	S50–S59	肘および前腕の損傷	60	
	S60–S69	手首および手の損傷	26	
	S70–S79	股関節部および大腿の損傷	125	
	S80–S89	膝および下腿の損傷	64	
	S90–S99	足首および足の損傷	16	
	T00–T07	多部位の損傷	5	
	T08–T14	部位不明の体幹もしくは（四）肢の損傷または部位不明の損傷	1	
	T15–T19	自然開口部からの異物侵入の作用	2	
	T29–T32	多部位および部位不明の熱傷および腐食	1	
	T36–T50	薬物、薬剤および生物学的製剤による中毒	4	
	T51–T65	薬用を主としない物質の毒作用	1	
	T66–T78	外因のその他および詳細不明の作用	15	
	T79＊	外傷の早期合併症	1	
	T80–T88	外科的および内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	43	1
	T90–T98	損傷・中毒およびその他の外因による影響の続発・後遺症	1	
	小計		499	2
特殊目的	U00–U49	原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類	231	7

大分類名	中間分類	中間分類名	患者数	死亡数
保健サービス	Z70-Z76	その他の環境下での保健サービスの利用者	13	
合計			6961	303

(4) 退院患者の主な手術（手術室で実施した区分番号K○○に該当する行為）

※１月～12月退院患者が入院期間中に施行されたもの、診療科は入院中最も資源を投入した診療科　（手術数ではなく患者数）

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径５センチメートル未満))						1			1
K0002	創傷処理（長径5cm 以上10cm 未満　筋肉、臓器に達するもの)						1			1
K0003ロ	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径10センチメートル以上）（その他のもの))						3	1		4
K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径５センチメートル未満))						2			2
K0011	皮膚切開術（長径10cm 未満）	1								1
K0013	皮膚切開術（長径20センチメートル以上）	1								1
K0021	デブリードマン（100cm^{2}未満）						4			4
K0022	デブリードマン（100cm^{2}以上3,000cm^{2}未満）						1			1
K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm 以上、4cm 未満）						1			1
K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm 以上）				1					1
K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm 以上、12cm 未満）	1								1
K0151	皮弁作成術・移動術・切断術・遷延皮弁術（25cm^{2}未満）						3			3
K025	股関節内転筋切離術						5	1		6
K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む。）						1			1
K029	筋肉内異物摘出術	1					1			2
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（躯幹）						1			1
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（上腕）						1			1
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（前腕）						1			1
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（大腿）						1			1
K0302	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（足）						1			1
K035	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む。）						3			3
K035-2	腱滑膜切除術						1			1
K037	腱縫合術						10			10
K037-2	アキレス腱断裂手術						6			6
K038	腱延長術						2			2
K0433	骨掻爬術（足その他）						1			1
K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術(指)						1			1

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（足趾）						1			1
K0461	骨折観血的手術（上腕）						38			38
K0461	骨折観血的手術（大腿）						45			45
K0462	骨折観血的手術（下腿）						26			26
K0462	骨折観血的手術（手舟状骨）						3			3
K0462	骨折観血的手術（前腕）						46			46
K046-21	観血的整復固定術（インプラント周囲骨折に対するもの）（大腿）						13			13
K0463	骨折観血的手術（鎖骨）						12			12
K0463	骨折観血的手術（指）						8			8
K0463	骨折観血的手術（手（舟状骨を除く））						3			3
K0463	骨折観血的手術（足）						4			4
K0463	骨折観血的手術（足趾）						1			1
K0463	骨折観血的手術（膝蓋骨）						7			7
K0482	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（上腕）						8			8
K0482	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（大腿）						9			9
K0483	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（下腿）						12			12
K0483	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（前腕）						11			11
K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（鎖骨）						9			9
K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（指）						1			1
K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（手）						1			1
K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（足）						4			4
K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（膝蓋骨）						1			1
K0501	腐骨摘出術（大腿）						1			1
K0502	腐骨摘出術（下腿）						1			1
K0521	骨腫瘍切除術（大腿）						1			1
K0522	骨腫瘍切除術（前腕）						1			1
K0541	骨切り術（大腿）						1			1
K0542	骨切り術（下腿）						1			1
K0561	偽関節手術（上腕）						3			3
K0561	偽関節手術（大腿）						1			1
K0562	偽関節手術（下腿）						2			2
K0563	偽関節手術（その他）						1			1
K0563	偽関節手術（足）						2			2
K0582	骨長調整手術（骨短縮術）						4			4

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家骨移植）						363			363
K0593ロ	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家骨又は非生体同種骨と人工骨移植の併施）（その他の場合）						19			19
K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（肩）						1	2		3
K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（股）						8			8
K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（膝）						3			3
K060-32	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（手）						1			1
K060-32	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（足）						1			1
K060-33	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（指（手、足））						1	1		2
K0611	関節脱臼非観血的整復術（股）						1			1
K0613	関節脱臼非観血的整復術（指）（手）						1			1
K0631	関節脱臼観血的整復術（股）						1			1
K0631	関節脱臼観血的整復術（膝）						1			1
K0632	関節脱臼観血的整復術（手）						1			1
K0632	関節脱臼観血的整復術（肘）						1			1
K0633	関節脱臼観血的整復術（肩鎖）						1			1
K0633	関節脱臼観血的整復術(指)(足)						3			3
K0651	関節内異物（挿入物を含む）除去術（股）						1			1
K0653	関節内異物（挿入物を含む）除去術（肩鎖）						1			1
K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（肩）						1			1
K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（膝）						1			1
K066-22	関節鏡下関節滑膜切除術（肘）						2			2
K068-2	関節鏡下半月板切除術						3			3
K069-2	関節鏡下三角線維軟骨複合体切除術						1			1
K0731	関節内骨折観血的手術（膝）						3			3
K0731	関節内骨折観血的手術（肘）						6			6
K0732	関節内骨折観血的手術（手､足）						4			4
K073-22	関節鏡下関節内骨折観血的手術（手）						3			3
K0743	靱帯断裂縫合術（指）（その他の靱帯）						4			4
K0751	非観血的関節授動術（膝）						1			1
K0762	観血的関節授動術（手）						1			1
K0762	観血的関節授動術（肘）						2			2
K076-21	関節鏡下関節授動術（肩）						3			3

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K0763	観血的関節授動術（指）（足）						3			3
K0782	観血的関節固定術（手）						2			2
K0782	観血的関節固定術（肘）						1			1
K0793	靱帯断裂形成手術（その他の靱帯）						3			3
K0793	靱帯断裂形成手術（指）						1			1
K0802	関節形成手術（手）						6			6
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）						10			10
K080-43	関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑なもの）						2			2
K0811	人工骨頭挿入術（股）						40	3		43
K0821	人工関節置換術（肩）						7			7
K0821	人工関節置換術（股）						365	1		366
K0821	人工関節置換術（膝）						355	1		356
K0822	人工関節置換術（肘）						2			2
K082-21	人工関節抜去術（股）						6			6
K082-21	人工関節抜去術（膝）						1			1
K0823	人工関節置換術（指）						1			1
K082-31	人工関節再置換術（股）						17			17
K082-31	人工関節再置換術（膝）						2			2
K084	四肢切断術（下腿）						1			1
K084	四肢切断術（手）						1			1
K084	四肢切断術（足）						3			3
K084	四肢切断術（大腿）						1	1		2
K0853	四肢関節離断術（指）（足）						2			2
K093	手根管開放手術						1			1
K099-21	デュプイトレン拘縮手術(１指)						1			1
K108	母指対立再建術						3			3
K110-2	第一足指外反症矯正手術						3			3
K116	脊椎骨掻爬術						1			1
K128	脊椎内異物（挿入物）除去術						1			1
K133	黄色靱帯骨化症手術						5			5
K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）						14			14
K136	脊椎悪性腫瘍手術						1			1
K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）(前方椎体固定)						1			1
K1422	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）（後方又は後側方固定）						2			2
K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）(後方椎体固定)						16			16
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）（椎弓切除）						39			39

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）（椎弓形成）						39	1		40
K1821	神経縫合術（指）（手）						2			2
K1822	神経縫合術（その他のもの）						1			1
K182-31	神経再生誘導術（指（手・足））						2			2
K1882	神経剥離術（その他のもの）						6			6
K1901	脊髄刺激装置植込術（脊髄刺激電極を留置した場合）								1	1
K197	神経移行術						8			8
K209-2	外眥切開術		1							1
K2232	結膜嚢形成手術（皮膚及び結膜の形成）		2							2
K246	角膜・強膜縫合術		1							1
K2683	緑内障手術（濾過手術）		4							4
K2821ロ	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）		60							60
K2862	外耳道異物除去術(複雑なもの)				1					1
K287	先天性耳瘻管摘出術				4					4
K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術				4					4
K311	鼓膜穿孔閉鎖術（一連につき）				6					6
K3191	鼓室形成手術（耳小骨温存術）				2					2
K331	鼻腔粘膜焼灼術				1					1
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術２型（副鼻腔単洞手術）				3					3
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術３型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）				8					8
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術４型（汎副鼻腔手術）				1					1
K344	経鼻腔的翼突管神経切除術				3					3
K347	鼻中隔矯正術				1					1
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術１型（骨、軟骨手術）				6					6
K347-5	内視鏡下鼻腔手術１型（下鼻甲介手術）				3					3
K3692	咽頭異物摘出術（複雑なもの）				1					1
K370	アデノイド切除術				8					8
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）				23					23
K386	気管切開術	1								1
K401	気管口狭窄拡大術				1					1
K4742	乳腺腫瘍摘出術（長径５センチメートル以上）	1								1
K4761	乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術））	1								1
K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	28								28

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの)）	14								14
K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。）））	2								2
K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの）	14								14
K5131	胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術(楔状部分切除によるもの)）	5								5
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	2								2
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）	1								1
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもの）	3								3
K5143	肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもの）	4								4
K6072	血管結紮術（その他のもの）	1								1
K607-2	血管縫合術（簡単なもの）						1			1
K607-3	上腕動脈表在化法							1		1
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	1								1
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純なもの）							27		27
K6261	リンパ節摘出術（長径３センチメートル未満）				2	1				3
K6262	リンパ節摘出術（長径３センチメートル以上）	2								2
K6322	腹壁腫瘍摘出術（形成手術を必要とする場合）	1								1
K6331	ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	4								4
K6332	ヘルニア手術(白線ヘルニア）	1								1
K633-24	腹腔鏡下ヘルニア手術（臍ヘルニア）	2								2
K6333	ヘルニア手術（臍ヘルニア）	4						1		5
K6335	ヘルニア手術(鼠径ヘルニア）	114					1	1		116
K6336	ヘルニア手術(大腿ヘルニア）	5								5
K6338	ヘルニア手術（骨盤部ヘルニア）(閉鎖孔ヘルニア）	1								1
K636	試験開腹術	2								2
K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	3								3
K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	1								1

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K6374	限局性腹腔膿瘍手術（その他のもの）			1						1
K639	急性汎発性腹膜炎手術	10								10
K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	1								1
K641	大網切除術			1						1
K642-2	腹腔鏡下大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術	1								1
K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	1						1		2
K6531	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜）							1		1
K654-2	胃局所切除術	3								3
K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）	2								2
K654-32	腹腔鏡下胃局所切除術（その他のもの）	2								2
K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	10								10
K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	6								6
K655-42	噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	2								2
K655-52	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	1								1
K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	2								2
K6573	胃全摘術（悪性腫瘍手術）（空腸嚢作製術を伴うもの）	2								2
K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む。）	1								1
K662-2	腹腔鏡下胃腸吻合術	1								1
K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	1								1
K6712	胆管切開結石摘出術（チューブ挿入を含む。）（胆嚢摘出を含まないもの）	1								1
K671-21	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含むもの）	3								3
K672	胆嚢摘出術	24								24
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	166								166
K6951イ	肝切除術（部分切除）（単回の切除によるもの）	4								4
K6951ロ	肝切除術（部分切除）（複数回の切除を要するもの）	2								2
K6952	肝切除術（亜区域切除）	5								5
K695-21イ	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回の切除によるもの）	2								2
K695-21ロ	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（複数回の切除を要するもの）	1								1

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K695-25	腹腔鏡下肝切除術(２区域切除)	1								1
K6954	肝切除術（１区域切除（外側区域切除を除く。))	1								1
K6955	肝切除術（２区域切除）	1								1
K7023	膵体尾部腫瘍切除術（周辺臓器（胃、結腸、腎、副腎等）の合併切除を伴う腫瘍切除術の場合）	1								1
K7031	膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術の場合）	1								1
K7032	膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合）	6								6
K7032	膵頭部腫瘍切除術（十二指腸温存膵頭切除術の場合）	1								1
K7034	膵頭部腫瘍切除術（血行再建を伴う腫瘍切除術の場合）	1								1
K706	膵管空腸吻合術	1								1
K714	腸管癒着症手術	10								10
K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1								1
K7161	小腸切除術（複雑なもの）	2								2
K7162	小腸切除術（その他のもの）	9						1		10
K716-21	腹腔鏡下小腸切除術（複雑なもの）	1								1
K716-22	腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	1								1
K717	小腸腫瘍、小腸憩室摘出術（メッケル憩室炎手術を含む）	1								1
K7181	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	2								2
K7182	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	1								1
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	32						1		33
K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	39								39
K7191	結腸切除術（小範囲切除）	7								7
K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	1								1
K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	3								3
K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	29						1		30
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	40								40
K724	腸吻合術	3								3
K726	人工肛門造設術	19								19
K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	2						1		3
K7291	腸閉鎖症手術（腸管切除を伴わないもの）	1								1

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K7322イ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（直腸切除術後のもの）	2								2
K7322ロ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他のもの）	4								4
K7391	直腸腫瘍摘出術（ポリープ摘出を含む。）（経肛門）	1								1
K7401	直腸切除・切断術（切除術）	6								6
K7402	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	3								3
K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	1								1
K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	3								3
K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	1								1
K7434	痔核手術（脱肛を含む。）（根治手術）	4								4
K747	肛門ポリープ切除術	2								2
K753	毛巣洞手術	1								1
K799	膀胱壁切除術	1								1
K848	バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術（造袋術を含む。）			3						3
K851-2	外陰・腟血腫除去術			1						1
K8522	腟壁裂創縫合術（分娩時を除く。）（前後壁裂創）			3						3
K8531	腟閉鎖術（中央腟閉鎖術（子宮全脱））			6						6
K856	腟壁腫瘍摘出術			1						1
K860	腟壁形成手術			13						13
K861	子宮内膜掻爬術			4						4
K8651	子宮脱手術（腟壁形成手術及び子宮位置矯正術）			1						1
K8654	子宮脱手術（腟壁形成手術及び子宮全摘術（腟式、腹式））			15						15
K866	子宮頸管ポリープ切除術			1						1
K867	子宮頸部（腟部）切除術			37						37
K8721	子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）			8						8
K877	子宮全摘術	1		72						73
K8861	子宮附属器癒着剥離術（両側）（開腹によるもの）			2						2
K887-21	卵管結紮術（腟式を含む。）（両側）（開腹によるもの）			4						4
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹によるもの）			85						85
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡によるもの）			4						4
K888-21	卵管全摘除術（両側）（開腹によるもの）			8						8

KCODE	手術名	外科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	麻酔科	総計
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）			36						36
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）			47						47
K9062	子宮頸管縫縮術(シロッカー法)			12						12
K9063	子宮頸管縫縮術（縫縮解除術(チューブ抜去術)）			2						2
K9091ロ	流産手術（妊娠11週までの場合）（その他のもの）			3						3
K911	胞状奇胎除去術			1						1
K9121	異所性妊娠手術（開腹によるもの）			2						2
K9122	異所性妊娠手術（腹腔鏡によるもの）			1						1
K9231	術中術後自己血回収術（自己血回収器具によるもの）（濃縮及び洗浄によるもの）						7			7
K9301	脊髄誘発電位測定等加算(脳、脊椎、脊髄、大動脈瘤の手術に用いた場合)						27	1	1	29
K931	【手術決定不可】超音波凝固切開装置等加算	288		1				5		294
K932	【手術決定不可】創外固定器加算						2			2
K934-2	【手術決定不可】副鼻腔手術用骨軟部組織切除機器加算				4					4
K936	【手術決定不可】自動縫合器加算	62						2		64
K936-2	【手術決定不可】自動吻合器加算	25						2		27
K9391	【手術決定不可】画像等手術支援加算（ナビゲーションによるもの）	9					234			243
K939-2	術中血管等描出撮影加算	6						1		7
K939-3	【手術決定不可】人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	5						1		6
計		1119	68	375	83	1	2028	60	2	3736

(5) 退院患者の主な処置（手術室以外で実施した区分番号K○○に該当する行為）

※１月～12月退院患者が入院期間中に施行されたもので輸血を除く、診療科は入院中最も資源を投入した診療科

診療報酬区分番号	手術・処置名	回復期リハ	外科	緩和ケア内科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	消化器	整形外科	内科	皮膚科	麻酔科
K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径５センチメートル未満))		1							2			
K0003ロ	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径10センチメートル以上）（その他のもの))									1			
K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径５センチメートル未満))	1	2	1						2	6		
K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径５センチメートル以上10センチメートル未満))										1		1
K0006	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径10cm以上）									1	1		
K0011	皮膚切開術（長径10センチメートル未満）		3				1				4		
K0012	皮膚切開術（長径10センチメートル以上20センチメートル未満）										1		
K0013	皮膚切開術（長径20センチメートル以上）										1		
K0063	皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径６cm以上、12cm未満）											1	
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）											3	
K013-21	全層植皮術（25cm^{2}未満）											1	
K0442	骨折非観血的整復術（前腕）									2			
K047-2	難治性骨折超音波治療法（一連につき）									1			
K047-3	超音波骨折治療法（一連につき）									13			
K0491	骨部分切除術（大腿）									1			
K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩）									2	1		
K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩）												
K0611	関節脱臼非観血的整復術（股）												
K0613	関節脱臼非観血的整復術（指）（手）		1										
K083	鋼線等による直達牽引（初日。観血的に行った場合の手技料を含む。）（１局所につき）									3			
K0861	断端形成術（軟部形成のみのもの）（指（手、足))									1			
K1901	脊髄刺激装置植込術（脊髄刺激電極を留置した場合）												6
K1902	脊髄刺激装置植込術（ジェネレーターを留置した場合）												4
K220	結膜縫合術				1								

診療報酬区分番号	手術・処置名	回復期リハ	外科	緩和ケア内科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	消化器	整形外科	内科	皮膚科	麻酔科
K248-2	顕微鏡下角膜抜糸術				1								
K2762	網膜光凝固術（その他特殊なもの（一連につき））				2								
K331	鼻腔粘膜焼灼術										1		
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術１型（骨、軟骨手術）						1						
K347-5	内視鏡下鼻腔手術１型（下鼻甲介手術）						1						
K368	扁桃周囲膿瘍切開術						6						
K386	気管切開術										4		
K472	乳腺膿瘍切開術					1							
K496-5	経皮的膿胸ドレナージ術		1								1		
K522-2	食道ステント留置術			1							1		
K5223	食道狭窄拡張術（拡張用バルーンによるもの）		4										
K533	食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）（一連として）										3		
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術										23		
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）										11		
K596	体外ペースメーキング術										2		
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）										6		
K597-2	ペースメーカー交換術										11		
K597-3	植込型心電図記録計移植術										1		
K6113	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）		2	1							1		
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純なもの）										15		
K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）										2		
K6152	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）		1								7		
K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他のもの）		2								10		
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術										14		
K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）									3	68		
K616-42	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（１の実施後３月以内に実施する場合）										10		
K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）		1								1		

診療報酬区分番号	手術・処置名	回復期リハ	外科	緩和ケア内科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	消化器	整形外科	内科	皮膚科	麻酔科
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法		1								2		
K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	1	14								2		
K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術		1								1		
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術）		1								38		
K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他のポリープ・粘膜切除術）										2		
K654	内視鏡的消化管止血術	1	1							1	35		
K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	3								1	7		
K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術										2		
K681	胆嚢外瘻造設術	2	16							1	15		
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術		1	1							6		
K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）		8								3		
K6851	内視鏡的胆道結石除去術（胆道砕石術を伴うもの）										15		
K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）		25								106		
K686	内視鏡的胆道拡張術										5		
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）		20							1	128		
K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道砕石術を伴うもの）										10		
K688	内視鏡的胆道ステント留置術		4						1	1	75		
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術		1								2		
K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術										6		
K6972	膵結石手術（経十二指腸乳頭によるもの）		1										
K6992	肝内胆管外瘻造設術（経皮経肝によるもの）		1						1		209		
K699-2	体外衝撃波膵石破砕術（一連につき）										748		
K7072	膵嚢胞外瘻造設術（開腹によるもの）										3		
K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術		5						1		225		
K7151	腸重積症整復術（非観血的なもの）							3					
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径２センチメートル未満）		18						1		346		

診療報酬区分番号	手術・処置名	回復期リハ	外科	緩和ケア内科	眼科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	消化器	整形外科	内科	皮膚科	麻酔科
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径２センチメートル以上）										26		
K721-3	内視鏡的結腸異物摘出術		1										
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術										16		
K722	小腸結腸内視鏡的止血術		2								12		
K725	腸瘻造設術		1								1		
K735-4	下部消化管ステント留置術		5								1		
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術		1			1					3		
K821	尿道狭窄内視鏡手術					1							
K821-2	尿道狭窄拡張術（尿道バルーンカテーテル）					1							
K851-2	外陰・腟血腫除去術					2							
K861	子宮内膜掻爬術					8							
K866	子宮頸管ポリープ切除術										1		
K893	吸引娩出術					21							
K895	会陰(陰門)切開及び縫合術(分娩時)					98							
K8961	会陰（腟壁）裂創縫合術（分娩時）筋層に及ぶもの					124							
K8962	会陰（腟壁）裂創縫合術（分娩時）（肛門に及ぶもの）					1							
K8963	会陰（腟壁）裂創縫合術（分娩時）（腟円蓋に及ぶもの）					7							
K901	子宮双手圧迫術（大動脈圧迫術を含む。）					1							
K902	胎盤用手剥離術					5							
K9063	子宮頸管縫縮術（縫縮解除術(チューブ抜去術)）					2							
K9091ロ	流産手術（妊娠11週までの場合）（その他のもの）					25							
K909-2	子宮内容除去術（不全流産）					1							
K9131	新生児仮死蘇生術（仮死第１度のもの）							7					
K9301	【手術決定不可】脊髄誘発電位測定等加算（脳、脊椎、脊髄、大動脈瘤又は食道の手術に用いた場合）									1			6
計		8	146	4	4	299	9	10	4	38	2258	5	17

(6)DPC 6 桁傷病名別患者数（上位50）

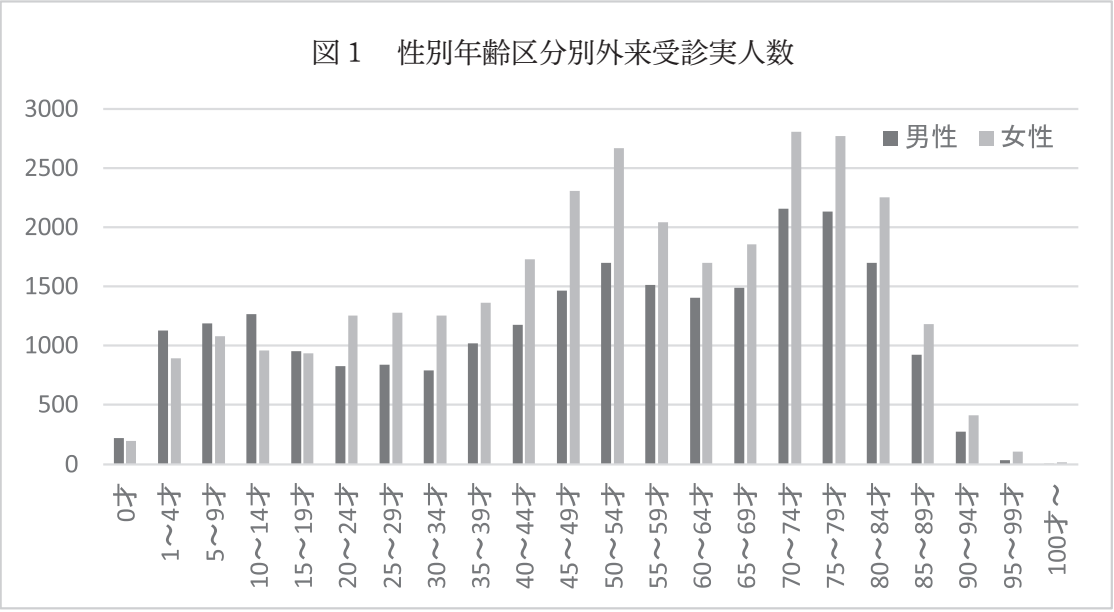
傷病 6 桁	傷病名	件数	構成比％	累積％
060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	398	5.7%	5.7%
07040x	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	353	5.1%	10.8%
070230	膝関節症（変形性を含む。）	318	4.6%	15.4%
180030	その他の感染症（真菌を除く）	262	3.8%	19.1%
060360	慢性膵炎（膵嚢胞を含む。）	237	3.4%	22.5%
120260	分娩の異常	184	2.6%	25.2%
010060	脳梗塞	173	2.5%	27.7%
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	171	2.5%	30.1%
060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	164	2.4%	32.5%
040040	肺の悪性腫瘍	154	2.2%	34.7%
050130	心不全	144	2.1%	36.7%
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	139	2.0%	38.7%
060335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	133	1.9%	40.7%
110310	腎臓または尿路の感染症	120	1.7%	42.4%
160800	股関節大腿近位骨折	118	1.7%	44.1%
060020	胃の悪性腫瘍	114	1.6%	45.7%
060160	鼠径ヘルニア	113	1.6%	47.3%
120180	胎児及び胎児付属物の異常	107	1.5%	48.9%
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	103	1.5%	50.4%
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	90	1.3%	51.6%
060150	虫垂炎	89	1.3%	52.9%
090010	乳房の悪性腫瘍	89	1.3%	54.2%
06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	83	1.2%	55.4%
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	82	1.2%	56.6%
040080	肺炎等	79	1.1%	57.7%
040081	誤嚥性肺炎	74	1.1%	58.8%
060300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	71	1.0%	59.8%
120060	子宮の良性腫瘍	68	1.0%	60.8%
060102	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患	67	1.0%	61.7%
070343	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎	67	1.0%	62.7%
10007x	２型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く）	62	0.9%	63.6%
020110	白内障、水晶体の疾患	60	0.9%	64.4%
060330	胆嚢疾患（胆嚢結石など）	56	0.8%	65.2%
12002x	子宮頸・体部の悪性腫瘍	56	0.8%	66.1%
060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	53	0.8%	66.8%
040110	間質性肺炎	52	0.7%	67.6%
060350	急性膵炎	50	0.7%	68.3%
080010	膿皮症	50	0.7%	69.0%
060040	直腸肛門（直腸Ｓ状部から肛門）の悪性腫瘍	49	0.7%	69.7%
050170	閉塞性動脈疾患	44	0.6%	70.3%
160610	四肢筋腱損傷	44	0.6%	71.0%
010040	非外傷性頭蓋内血腫	42	0.6%	71.6%
120140	流産	42	0.6%	72.2%
120170	早産、切迫早産	42	0.6%	72.8%
160760	前腕の骨折	40	0.6%	73.4%
160850	足関節・足部の骨折、脱臼	39	0.6%	73.9%

傷病6桁	傷病名	件数	構成比%	累積%
060130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	37	0.5%	74.4%
040100	喘息	36	0.5%	75.0%
060370	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。）	35	0.5%	75.5%
030250	睡眠時無呼吸	34	0.5%	76.0%
	その他の傷病	1674	24.0%	100.0%
計		6961		

3. 外来患者統計

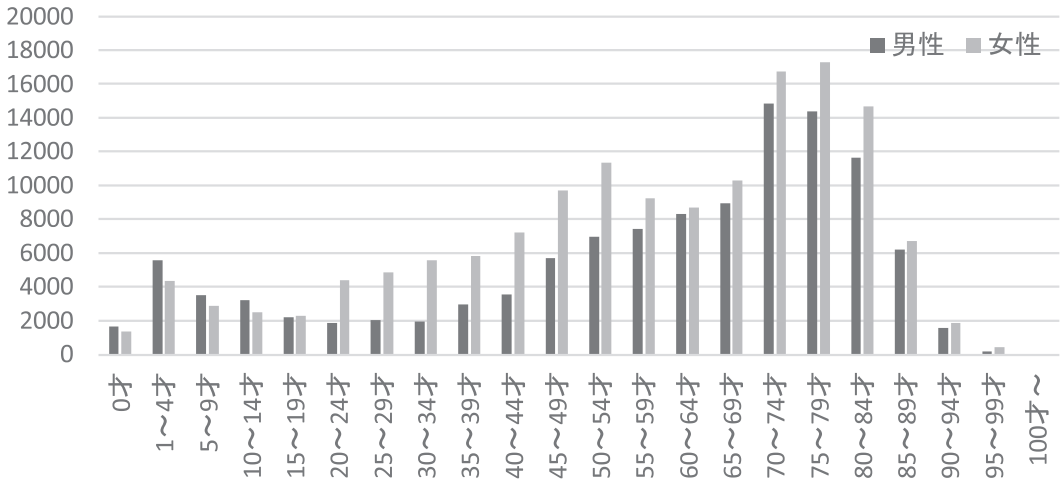
(1) 性別年齢区分別患者数

図 1　性別年齢区分別外来受診実人数



性別	男性	女性
人数	24,195	31,050
平均年齢	49.3	51.8

図 2　性別年齢区分別外来受診のべ人数



性別	男性	女性
人数	114,538	148,152
平均年齢	57.8	56.9

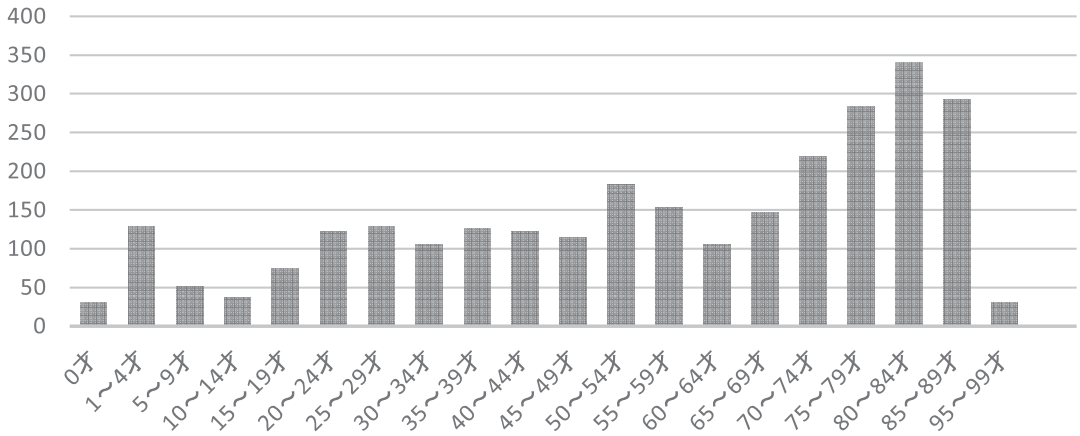
(2) 死因中間分類別件数（外来・在宅）および死亡時の年齢

分類名	死因 ICD コード	ICDCD 中間分類表示	在宅	外来
感染・寄生虫	A30–A49	その他の細菌性疾患		1
新生物	C15–C26	消化器	3	1
	C30–C39	呼吸器および胸腔内臓器	2	2
	C50	乳房の悪性新生物	1	1
	C61	前立腺の悪性新生物		1
	C81–C96	原発と記載されたまたは推定されたリンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	1	1
内分泌・代謝	E70–E90	代謝障害		2
循環器	I20–I25	虚血性心疾患		10
	I30–I52	その他の型の心疾患		7
	I70–I79	動脈、細動脈および毛細血管の疾患		2
呼吸器	J10–J18	インフルエンザおよび肺炎	1	6
	J60–J70	外的因子による肺疾患	1	3
	J80–J84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患		1
	J90–J94	胸膜のその他の疾患		1
消化器	K55–K63	腸のその他の疾患		1
	K70–K77	肝疾患		1
	K80–K87	胆のう、胆管および膵の障害	1	
症状	R50–R69	全身症および徴候	2	
	R95–R99	症状・異常検査所見		1
損傷・中毒	T15–T19	自然開口部からの異物侵入の作用		1
	T66–T78	外因のその他および詳細不明の作用		1
特殊目的	U00–U49	原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類		2
合計			12	46
死亡時の年齢			83.6	83.1

4. 救急患者統計

(1) 搬入時年齢区分、重症度・転帰

図１　搬入時年齢区分別人数



(2) 重症度・転帰別人数

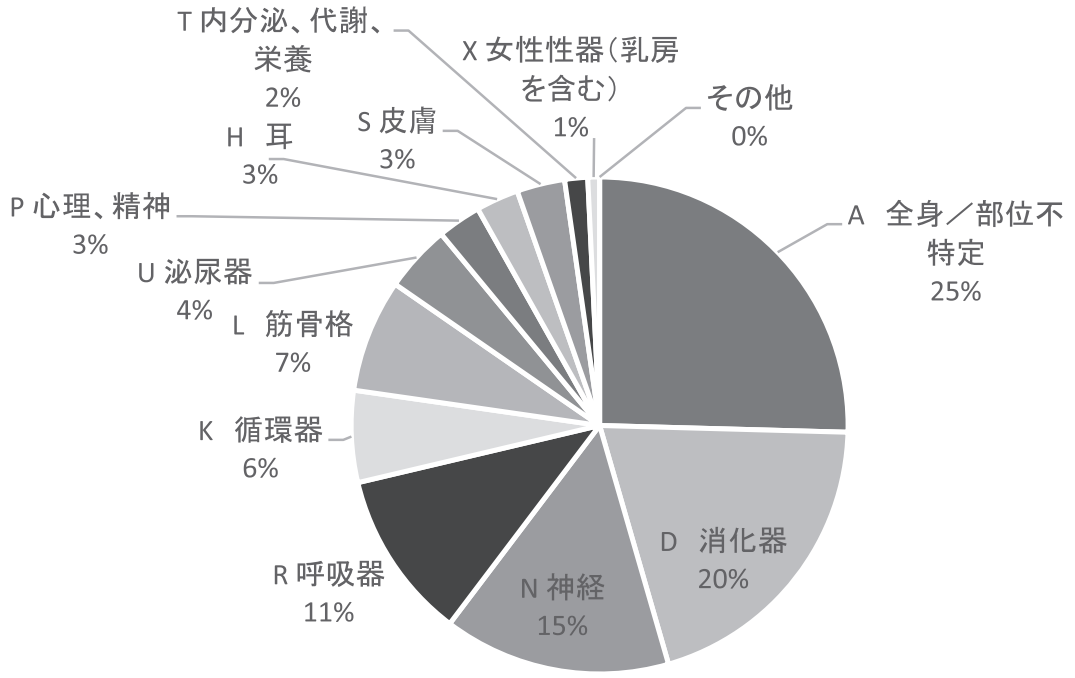
重症度	外来帰宅	入院	転院・転送	外来死亡	計
軽症	1,747	211	23		1,981
中等症	315	522	16		853
重症		37	2	9	48
死亡				14	14
計	2,062	770	41	23	

(3) 消防局（自治体）別受け入れ実績

消防機関名称	搬入	非搬入	要請％
川口市消防局	2,048	2,593	68.7%
さいたま市消防局	722	1,023	25.8%
蕨市消防本部	49	120	2.5%
戸田市消防署	17	60	1.1%
越谷市消防本部	17	33	0.7%
草加八潮消防局	17	27	0.7%
埼玉東部消防組合	5	1	0%
春日部市消防本部	4	3	0.1%
埼玉西部消防局	4		0.1%
上尾市消防本部	3		
吉川松伏消防組合	2		
埼玉県南西部消防局	2		
行田市消防本部	1		
川越地区消防局	1		
三郷市消防本部	1		
埼玉県央広域消防本部			
埼玉西部消防組合			
坂戸・鶴ヶ島消防組合本部			
入間東部地区事務組合消防本部	2	1	
西入間広域消防組合			
蓮田市消防本部		1	
東京都	1		
計	2,896	3,862	6,757

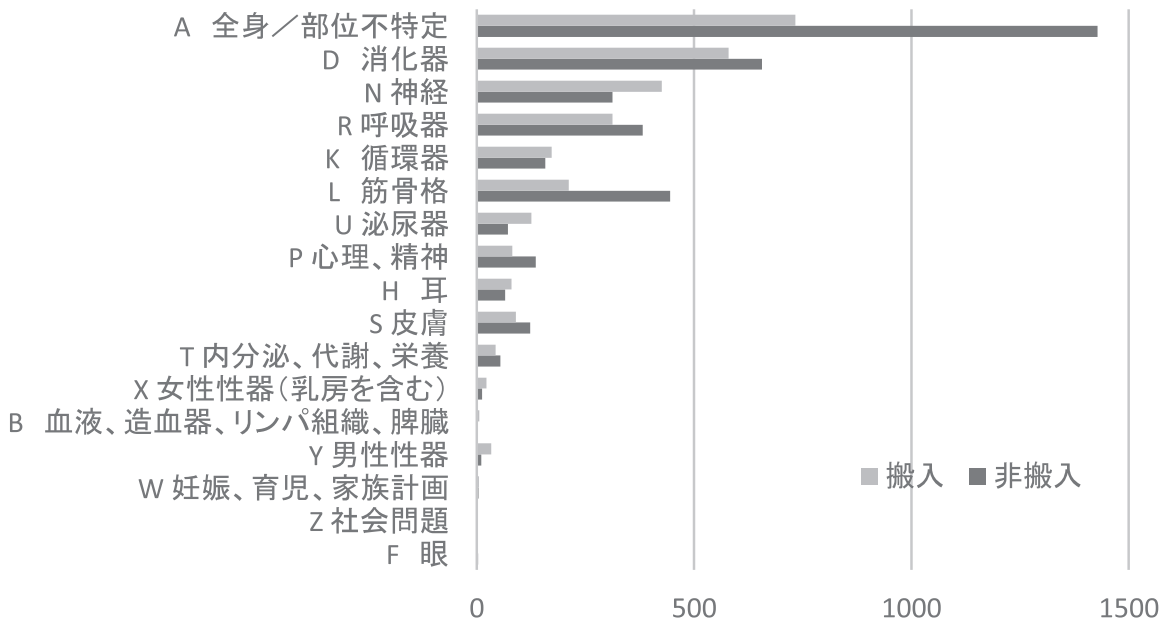
(4) 搬入時症状別件数

図 2　搬入時症状別件数



(5) 搬入 / 要請時症状別件数

図 3　搬入／要請時症状別件数



5. 地域連携のまとめ

(1) 診療科別紹介受入数

診療科	紹介受入数
内科	1,666
夜間休日	188
救急	247
専門外来（内科）	1,031
循環器外来	152
消化器外来	379
糖尿病外来	129
呼吸器外来	109
腎外来	107
甲状腺外来	40
血液外来	41
神経内科外来	74
内科小計	3,132
小児科	348
アレルギー外来	1
発達外来	1
小児科小計	350
外科	390
産婦人科	569
整形外科	1,560
皮膚科	497
耳鼻咽喉科	341
眼科	180
脳神経外科	146
泌尿器科	327
精神神経科	50
麻酔科	31
化学療法	6
リハビリ科	123
緩和ケア内科	382
透析	16
在宅	2
健診後外来	223
検査（生理検査＋内視鏡）	294
検査（放射線科）	1,231
合計	9,850

(2)2022年度登録医療機関別実績

登録医療機関名（合計件数順）	紹介受入	登録医療機関名（合計件数順）	転医紹介
しみずクリニックふさ	831	しみずクリニックふさ	455
しみず整形外科クリニック	514	しみず整形外科クリニック	331
埼玉県済生会川口総合病院	376	青木中央クリニック	218
獨協医科大学埼玉医療センター	337	舟田クリニック	183
青木中央クリニック	334	はやしクリニック	170
はやしクリニック	317	埼友川口クリニック	135
芝西医院	288	鹿島診療所	125
埼友川口クリニック	270	埼玉県済生会川口総合病院	111
鹿島診療所	228	やじまトータルケアクリニック	109
舟田クリニック	228	植村内科クリニック	93
やじまトータルケアクリニック	203	東浦和耳鼻咽喉科	87
植村内科クリニック	176	芝西医院	85
今野医院（さいたま市）	145	獨協医科大学埼玉医療センター	84
里村クリニック	137	里村クリニック	83
東浦和内科外科クリニック	127	ままだ皮フ科	82
まの内科胃腸科クリニック	125	須田医院	77
須田医院	116	今野医院（さいたま市）	77
土佐クリニック	112	平井こどもクリニック	76
東浦和耳鼻咽喉科	99	かわぐちレディースクリニック	69
牧野医院	98	まの内科胃腸科クリニック	63
ままだ皮フ科	82	東川口クリニック整形外科内科	62
石井クリニック（川口市）	81	東浦和内科外科クリニック	59
小谷場クリニック	81	しもむら内科クリニック	55
芝中央医院	79	Sunny キッズクリニック	55
しもむら内科クリニック	79	牧野医院	53
平井こどもクリニック	78	土佐クリニック	49
かわぐちレディースクリニック	71	石井クリニック（川口市）	48
東川口クリニック整形外科内科	69	小谷場クリニック	48
新井宿駅前内科クリニック	68	芝中央医院	45
慈孝内科外科クリニック	68	ハーモニークリニック	41
ハーモニークリニック	65	慈孝内科外科クリニック	39
かねこ内科リウマチ科クリニック	61	新井宿駅前内科クリニック	37
Sunny キッズクリニック	60	目時クリニック	35
みらいメディカルクリニック川口中央	59	キャップスクリニック川口	33
悠翔会在宅クリニック川口	56	悠翔会在宅クリニック川口	33
ともクリニック	56	戸塚安行かみうら耳鼻咽喉科・戸塚安行皮フ科	30
あおぞらクリニック埼玉	52	よこお整形外科クリニック	30
田山医院	50	石井医院（川口市）	30
目時クリニック	49	ともクリニック	29
石井医院（川口市）	49	あおぞらクリニック埼玉	28
こまくさ診療所	48	みらいメディカルクリニック川口中央	27
よこお整形外科クリニック	47	糸魚川整形外科医院	27
戸塚安行かみうら耳鼻咽喉科・戸塚安行皮フ科	43	かねこ内科リウマチ科クリニック	26
ひらた内科・在宅クリニック	38	こまくさ診療所	24
かわぐち泌尿器科クリニック	37	菅原整形外科	22
糸魚川整形外科医院	36	田山医院	21
中村眼科	35	かわぐち泌尿器科クリニック	21

登録医療機関名（合計件数順）	紹介受入	登録医療機関名（合計件数順）	転医紹介
キャップスクリニック川口	33	だてクリニック	19
平愛クリニック	32	はなまるクリニック	19
菅原整形外科	32	フクダクリニック	18
とりごえクリニック	31	ひらた内科・在宅クリニック	17
赤羽在宅クリニック	31	赤羽在宅クリニック	16
ときとうクリニック	31	こうけつ内科胃腸内科クリニック	16
ＳＫＹファミリークリニック	30	片野耳鼻咽喉科	15
だてクリニック	29	健クリニック	15
健クリニック	28	スマイル内科小児科クリニック	14
フクダクリニック	28	中村眼科	14
こうけつ内科胃腸内科クリニック	28	あらかきウィメンズクリニック	13
北村医院（川口市）	26	虹クリニック	13
ひなたクリニック（旧リハクリ）	25	根岸台診療所	12
ほしあい眼科	25	ひなたクリニック（旧リハクリ）	12
沢近医院	25	ほしあい眼科	11
はなまるクリニック	24	はとがや緑内科クリニック	11
根岸台診療所	23	おひさまこどもクリニック	11
スマイル内科小児科クリニック	22	ゆたかクリニック東川口駅前	11
辻川ホームクリニック	21	沢近医院	11
ゆたかクリニック東川口駅前	20	みやぎクリニック	10
虹クリニック	19	白川クリニック	10
春野クリニック（さいたま市）	19	目時医院	10
埼玉厚生病院	18	北村医院（川口市）	10
はとがや緑内科クリニック	18	辻川ホームクリニック	9
みやぎクリニック	18	平愛クリニック	9
白川クリニック	17	ＳＫＹファミリークリニック	9
日本医科大学付属病院	17	小谷野医院	8
片野耳鼻咽喉科	17	井本医院（川口市）	8
いつきクリニック	17	とりごえクリニック	8
あらかきウィメンズクリニック	17	埼友草加病院	8
安行メディカルクリニック	16	増渕ファミリークリニック	8
目時医院	16	リハビリテーションクリニック杜	7
小谷野医院	15	埼玉厚生病院	7
埼友草加病院	15	いつきクリニック	7
リハビリテーションクリニック杜	14	ときとうクリニック	7
井本医院（川口市）	14	氷室医院	7
おひさまこどもクリニック	13	安行メディカルクリニック	7
鳩ケ谷第一クリニック	13	楠本こどもクリニック	6
増田内科クリニック	13	増田内科クリニック	6
氷室医院	12	下条医院	6
高橋内科クリニック（さいたま市）	12	高橋内科クリニック（さいたま市）	6
つのだ内科糖尿病クリニック	11	デュエット内科クリニック	6
増渕ファミリークリニック	11	丸山クリニック	6
若林小児科内科医院	10	日本医科大学付属病院	6
のむら整形外科クリニック	10	春野クリニック（さいたま市）	5
下条医院	10	のむら整形外科クリニック	5
田代クリニック	9	若林小児科内科医院	5
鳩ヶ谷米山クリニック	9	鳩ケ谷第一クリニック	5

登録医療機関名（合計件数順）	紹介受入	登録医療機関名（合計件数順）	転医紹介
埼玉東部循環器病院	9	つのだ内科糖尿病クリニック	5
桜レディースクリニック	9	越智整形外科	5
丸山クリニック	8	桜レディースクリニック	5
デュエット内科クリニック	8	鳩ヶ谷米山クリニック	4
石井医院（さいたま市浦和区）	8	柳崎眼科クリニック	4
いしい内科クリニック	8	本町クリニック	4
本町クリニック	8	かかず内科クリニック	4
柳崎眼科クリニック	8	越智整形外科（閉院）	4
栗原内科医院	8	王子生協病院	4
越智整形外科	7	メディクス草加クリニック	3
かがやきクリニック川口	7	埼玉東部循環器病院	3
そら内科クリニック	6	井上医院	3
かかず内科クリニック	6	小豆沢病院	3
とみた脳神経外科クリニック	6	かがやきクリニック川口	3
楠本こどもクリニック	6	いしい内科クリニック	3
防衛医科大学校病院	5	川口ホームケアクリニック	3
埼玉医科大学国際医療センター	5	ふたばクリニック（さいたま市）	3
井上医院	5	埼玉医科大学国際医療センター	3
鳩ヶ谷きどぐち眼科	5	栗原内科医院	3
ひまわり診療所	5	はしもと内科クリニック	2
ふたばクリニック（さいたま市）	5	戸塚安行げん眼科	2
田平内科	5	とみた脳神経外科クリニック	2
南埼玉病院	4	さくらキッズクリニック	2
徳竹医院（川口市）	4	らびっとクリニック	2
王子生協病院	4	田代クリニック	2
戸塚安行げん眼科	4	安行かもめクリニック	2
中村医院　（蕨市）	4	ひまわり診療所	2
越智整形外科（閉院）	4	石井医院（さいたま市浦和区）	2
小豆沢病院	3	田平内科	2
はしもと内科クリニック	3	川田クリニック	1
メディクス草加クリニック	3	布施小児科内科医院	1
安行かもめクリニック	3	中村医院（蕨市）	1
らびっとクリニック	3	徳竹医院（川口市）	1
鳩ケ谷中央病院	3	南埼玉病院	1
川口ホームケアクリニック	3	たなかファミリークリニック	1
さくらキッズクリニック	2	西部総合病院	1
大宮在宅クリニック	2	防衛医科大学校病院	1
川田クリニック	2	キッズクリニック川口前川	1
布施小児科内科医院	2	森医院	1
森医院	2	あそか眼科	1
こむら循環器内科クリニック	2	すぎた内科クリニック	1
渋谷医院	2	まくり整形外科クリニック	1
キッズクリニック川口前川	2		
まくり整形外科クリニック	1		
山内クリニック	1		
西部総合病院	1		
川口六間クリニック	1		
すぎた内科クリニック	1		

登録医療機関名（合計件数順）	紹介受入	登録医療機関名（合計件数順）	転医紹介
たなかファミリークリニック	1		
あそか眼科	1		
いいじまクリニック	1		
うえだ内科胃腸科	1		

（3）2022年度医療機関別実績（病院）

	病院名（合計件数順）	紹介受入	転医紹介	計
1	川口市立医療センター	216	439	655
2	済生会川口総合病院	111	235	346
3	自治医科大学附属さいたま医療センター	119	212	331
4	かわぐち心臓呼吸器病院	116	153	269
5	さいたま赤十字病院	82	154	236
6	帝京大学医学部附属病院	61	102	163
7	さいたま市立病院	87	115	202
8	東川口病院	87	45	132
9	東京大学医学部附属病院	20	81	101
10	埼玉県立がんセンター	35	64	99
11	上尾中央総合病院	46	47	93
12	はとがや病院	11	44	55
17	東和病院	27	31	58
15	戸田中央総合病院	26	27	53
13	川口工業総合病院	30	21	51
16	がん研有明病院	22	28	50
18	益子病院	24	23	47
19	齋藤記念病院	24	22	46
20	川口さくら病院	18	28	46
21	安東病院	26	14	40
29	共済病院（博仁会）	15	21	36
24	国立がん研究センター中央病院	21	15	36
22	東京女子医科大学病院	7	23	30
25	日本大学病院	11	12	23
27	川口誠和病院	8	12	20
26	武南病院	16	3	19
14	日本大学医学部附属板橋病院	7	9	16
28	河合病院	11	4	15
23	丸山記念総合病院	6	6	12
30	その他病院	902	1,041	1,943

（4）2022年度医療機関別実績（診療所・クリニック）

①紹介受入

	医療機関名（上位30件）	紹介受入
1	メディカルクリニック　ドクターランド	121
2	あきもと皮フ科クリニック	75
3	武南病院附属クリニック	66
4	望星東クリニック	65
5	川口市こども夜間救急診療所	48
6	かすかべ生協診療所	35
7	おおつ整形外科	32
8	あずま在宅クリニック	32
9	川口ハートクリニック内科	31
10	厚川医院	31
11	しろくま在宅診療所	26
12	宮村医院　（さいたま市）	20
13	ウメヅ医院	19
14	川口さくらクリニック	18
15	今野整形外科	17
16	高橋レディースクリニック	17
17	かねこウィメンズクリニック	15
18	上青木中央醫院	15
19	さの小児科クリニック	14
20	上青木整形外科	13
21	水上レディースクリニック	13
22	かわぐち在宅診療所	12
23	井上整形外科	12
24	国松医院（川口市）	11
25	山田整形外科・胃腸科・肛門科	11
26	なかがわ耳鼻咽喉科	11
27	サン松本クリニック	11
28	しのざき脳神経外科・産婦人科クリニック	10
29	しんえいクリニック	10
30	ふじクリニック	10
31	その他	1,240

②転医紹介

	医療機関名（上位30件）	転医紹介
1	メディカルクリニック　ドクターランド	77
2	あずま在宅クリニック	45
3	あすはゆリハビリクリニック	42
4	望星東クリニック	36
5	しろくま在宅診療所	31
6	武南病院附属クリニック	25
7	ウメヅ医院	19
8	川口ハートクリニック内科	18
9	目白大学耳科学研究所クリニック	17
10	さいたまセントラルクリニック	17
11	川口さくらクリニック	17
12	あおぞらクリニック	13
13	ホリィマームクリニックさいたま	13
14	今野整形外科	12
15	宮村医院　（さいたま市）	12
16	浦和中央眼科	10
17	川口クリニック	10
18	上青木中央醫院	9
19	かわぐち在宅診療所	9
20	かすかべ生協診療所	8
21	川口市立医療センター附属安行診療所	8
22	かいわ内科	7
23	ゆずクリニック	7
24	しばた心身クリニック	7
25	東川口いずみクリニック	6
26	おちあい脳クリニック	6
27	上青木もりクリニック	6
28	かたやまクリニック	6
29	草加きたやクリニック	6
30	ぬかが医院	6
31	その他	607

（5）2022年度医療機関別実績(医療生協さいたまの事業所)

医療機関名	紹介受入	転医紹介	計
さいわい診療所	477	180	657
浦和民主診療所	281	97	378
老人保健施設みぬま	152	103	255
川口診療所	96	41	137
埼玉西協同病院	36	28	64
かすかべ生協診療所	38	10	48
生協歯科	9	17	26
おおみや診療所	10	4	14
大井協同診療所	8	2	10
熊谷生協病院	2	2	4
秩父生協病院	2	2	4
あさか虹の歯科	1	2	3
所沢診療所	1	1	2
行田協立診療所	2	0	2

6. がん登録統計　2022年症例（2022年に診断もしくは当院初診日）

なお、ここでの「治療」とは最初の診断に引き続き計画された、初回の治療（経過観察の決定含む）をいう

(1) 登録患者の性別・年代構成

性別	件数	平均年齢
男性	428	74.1
女性	450	68.3
合計	878	71.2

(2) 登録時居住地別件数

登録時居住地	件数	構成比
川口市	572	65.1%
さいたま市	214	24.4%
所沢市	8	0.9%
蕨市	12	1.4%
越谷市	11	1.3%
県内その他	48	5.5%
他都県	13	1.5%

(3) 部位／治療方針・フォローアップ先別登録数

部位 ＼ 治療方針 フォローアップ先	当院で治療開始	他施設からの治療継続	他施設で治療終了後の経過観察等 ※1	他施設へ紹介	その他	合計	構成比
大腸	157	1	34	11	0	203	23.1%
胃	69	0	17	4	1	91	10.4%
乳房	65	0	7	23	0	95	10.8%
肺	42	1	57	7	0	107	12.2%
子宮頚部	49	0	7	12	0	68	7.7%
膵臓	24	0	16	4	0	44	5.0%
肝	16	0	11	1	0	28	3.2%
皮膚	18	0	2	13	0	33	3.8%
前立腺	7	3	21	0	0	31	3.5%
膀胱	1	0	6	4	0	11	1.3%
骨髄	16	0	5	1	0	22	2.5%
リンパ節	5	0	4	2	0	11	1.3%
子宮	1	0	6	17	0	24	2.7%
肝外胆管	7	0	0	0	0	7	0.8%
食道	1	0	3	8	0	12	1.4%
卵巣	2	0	3	3	0	8	0.9%
胆のう	7	0	2	1	0	10	1.1%
脳	1	0	2	3	0	6	0.7%
十二指腸・小腸	6	0	0	0	0	6	0.7%
部位の明示されない悪性腫瘍	5	0	3	1	0	9	1.0%
その他	9	0	29	13	1	52	5.9%
合計	508	5	235	128	2	878	100.0%

※1　緩和ケア治療を含む

(4) 来院経路 / 治療前ステージ別件数

ステージ / 来院経路	潜伏期	0	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	該当なし	不明※4	合計
自主受診※2	0	34	63	24	17	42	8	32	220
他施設から紹介	0	42	49	32	35	73	29	178	438
他疾患経過観察※3	0	46	67	15	6	16	7	28	185
その他（救急車来院含む）	0	0	2	3	8	12	1	9	35
合計	0	122	181	74	66	143	45	247	878

※2　自覚症状を訴え受診
※3　自院他診療科経由で受診
※4　他院からの紹介で不明のものを含む

(5) 発見経緯 / 治療前ステージ別

ステージ / 発見経緯	潜伏期	0	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	該当なし	不明※4	合計
がん検診、健診	0	48	56	12	9	4	2	21	152
他疾患経過観察※5	0	36	56	13	9	24	18	43	199
剖検発見	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他（自覚症状含む）	0	32	61	41	44	98	19	88	383
不明	0	6	8	8	4	17	6	95	144
合計	0	122	181	74	66	143	45	247	878

※4　他院からの紹介で不明のものを含む
※5　他疾患で医療機関治療中に発見

7. 副作用報告

(1) 副作用評価別内訳（副作用名でカウントのため薬剤で重複あり）

評価	2. ほぼ確実	3. 可能性あり		
グレード	グレード 2	グレード 1	グレード 2	グレード 3
件数	1	18	19	13

(2) 症状分類と重篤度グレード分布

症状分類 CD	1	2	3	計
01 皮膚	8	17		25
02 頭痛				
03 精神・神経				
04 眼				
05 耳				
06 胃腸	4		1	5
07 肝・胆			1	1
08 循環器			2	2
09 呼吸器	1		1	2
10 血液			4	4
11 腎・泌尿器			1	1
12 浮腫				
13 過敏症				
14 ショック			2	2
15 血糖	4		1	5
16 骨格筋	1	1		2
17 検査値異常	1	1		2
18 悪性症候群				
99 その他		1		1
計	19	20	13	52

(3) 重篤度グレード 3 の症例の被疑薬

症状分類 CD	被疑薬	副作用症状
06 胃腸	セレコキシブ錠100mg	逆流性食道炎
07 肝・胆	スチバーガ錠40mg	薬剤性肝障害
08 循環器	ドキソルビシン塩酸塩注50mg	うっ血性心不全
08 循環器	ベクルリー点滴静注用100mg	徐脈
09 呼吸器	エスワンタイホウ配合 ODT20	間質肺炎
10 血液	テイコプラニン点滴静注200mg	血小板減少
10 血液	セフェピム塩酸塩静注2g	血小板減少
10 血液	アビガン錠200mg	白血球数減少
10 血液	テグレトール錠100mg	血小板減少
11 腎・泌尿器	ガーダシル水性懸濁筋注シリンジ	ネフローゼ症候群
14 ショック	サワシリン錠250	アナフィラキシー
14 ショック	オキサリプラチン点滴静注	アナフィラキシー
15 血糖	ジャディアンス錠10mg	正常血糖糖尿病性ケトアシドーシス

(4) 重篤度グレード 2 の症例の被疑薬

症状分類 CD	被疑薬	副作用症状
01 皮膚	ラベプラゾール Na 錠10mg	発疹
01 皮膚	ラベプラゾール Na 錠10mg	掻痒感
01 皮膚	カロナール錠500mg	発疹
01 皮膚	カロナール錠500mg	掻痒感
01 皮膚	カロナール錠200mg	腫脹
01 皮膚	テイコプラニン点滴静注200mg	薬疹
01 皮膚	セフェピム塩酸塩静注1g	薬疹
01 皮膚	オムニパーク300注シリンジ125ml	発赤
01 皮膚	オムニパーク300注シリンジ125ml	掻痒感
01 皮膚	ボノサップパック400	発赤
01 皮膚	トラネキサム酸錠250mg	中毒疹
01 皮膚	サワシリン錠250	皮疹
01 皮膚	オーグメンチン配合錠250RS	皮疹
01 皮膚	ボノサップパック400	皮疹
01 皮膚	バラシクロビル錠500mg	皮疹
01 皮膚	オルメサルタン OD 錠20mg	色素異常性固定紅斑
01 皮膚	カルバマゼピン錠100mg	薬疹
16 骨格筋	リュープロレリン酢酸塩注射キット1. 88mg	上腕の筋力低下
17 検査値異常	ビラマイド原末	高尿酸血症
99 その他	トラディアンス配合錠 AP	尿路感染症

(5) 医薬品副作用被害救済制度の申請

①虚血性腸炎（ピコスルファート）

②アナフィラキシー（エスラックス、スルバシリン静注用）

埼玉協同病院　薬剤感受性率（外来）　期間：2022/1/1～2022/12/31

自然耐性：R

グラム陰性桿菌　腸内細菌科

菌名	株数	ABPC ピクシリン	PIPC ピペラシリン	SBT/ABPC スルバシリン	TAZ/PIPC タゾピペ	CEZ セファゾリン	CTX セフォタックス	CTRX セフトリアキソン	CAZ セフタジジム	CFPM セフェピム	CMZ セフメタゾール	MEPM メロペネム	GM ゲンタシン	AMK アミカシン	MINO ミノサイクリン	LVFX レボフロキサシン	ST バクトラミン
E. coli（non-ESBL）	434	75	79	84	100	85	98	98	99	99	100	100	96	100	95	81	91
E. coli（ESBL）	68	R	R	R	R	R	R	R	R	R	100	100	59	100	94	34	53
K. pneumoniae	95	R	92	95	99	95	97	97	97	97	100	100	100	100	96	98	94
K. oxytoca *参考値	20	R	75	63	90	20	85	90	85	90	95	100	100	100	100	100	100
K. aerogenes *参考値	17	R	94	R	94	R	94	94	94	94	R	100	100	100	94	100	94
E. cloacae *参考値	5	R	80	R	100	R	80	80	80	100	R	100	100	100	100	100	100
S. marcescens *参考値	18	R	100	R	100	R	94	100	100	100	R	100	100	100	89	100	100
P. mirabilis *参考値	27	85	93	93	100	7	93	93	93	93	100	100	93	100	R	89	82

グラム陰性桿菌　ブドウ糖非発酵菌

菌名	株数	ABPC ピクシリン	PIPC ピペラシリン	SBT/ABPC スルバシリン	TAZ/PIPC タゾピペ	CEZ セファゾリン	CTX セフォタックス	CTRX セフトリアキソン	CAZ セフタジジム	CFPM セフェピム	CMZ セフメタゾール	MEPM メロペネム	GM ゲンタシン	AMK アミカシン	MINO ミノサイクリン	LVFX レボフロキサシン	ST バクトラミン
P. aeruginosa	109	R	99	R	99	R	R	R	99	100	R	98	99	99	R	94	R

菌名	株数	ABPC ピクシリン	SBT/ABPC スルバシリン	CTX セフォタックス	CAM クラリスロマイシン	TC テトラサイクリン
H. influenzae	50	48	54	100	96	76

グラム陽性球菌

菌名	株数	ABPC ピクシリン	CEZ セファゾリン	MINO ミノサイクリン	LVFX レボフロキサシン	ST バクトラミン	VCM バンコマイシン	TEIC テイコプラニン	DAP ダプトマイシン	LZD リネゾリド
S. aureus MRSA	94	－	R	82	22	98	100	100	100	100
S. aureus MSSA	272	－	100	100	89	99	100	100	100	100
E. faecalis	92	100	R	23	96	R	100	100	100	100
E. facium *参考値	4	25	R	0	R	R	100	100	100	100

菌名	株数	PCG ペニシリンG	ABPC ピクシリン	CVA/AMPC オーグメンチン	CTX セフォタックス	CTRX セフトリアキソン	MEPM メロペネム	LVFX レボフロキサシン	CLDM クリンダマイシン	VCM バンコマイシン
S.pyogenes（A群）*参考値	13	100	100	－	100	100	100	85	75	100
S,agalactiae（B群）	192	100	100	－	100	100	100	75	66	100
S.pneumoniae	52	85	－	98	92	94	62	100	37	100

＊参考値：30株に満たないため、参考値となります

「－」：判定基準なし

埼玉協同病院　薬剤感受性率（入院）　期間：2022/1/1～2022/12/31

自然耐性：R

グラム陰性桿菌　腸内細菌科

菌名	株数	ABPC	PIPC	SBT/ABPC	TAZ/PIPC	CEZ	CTX	CTRX	CAZ	CFPM	CMZ	MEPM	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
		ピクシリン	ピペラシリン	スルバシリン	タゾピペ	セファゾリン	セフォタックス	セフトリアキソン	セフタジジム	セフェピム	セフメタゾール	メロペネム	ゲンタシン	アミカシン	ミノサイクリン	レボフロキサシン	バクトラミン
E. coli（non-ESBL）	208	70	75	79	99	84	98	98	100	99	100	100	95	100	93	75	88
E. coli（ESBL）	52	R	R	R	R	R	R	R	R	R	96	100	65	100	90	23	67
K. pneumoniae	89	R	89	91	99	93	94	94	94	94	100	100	96	100	94	99	92
K. oxytoca	31	R	71	52	77	19	87	87	87	87	100	100	100	100	97	94	90
K. aerogenes *参考値	20	R	55	R	50	R	45	45	45	95	R	100	100	100	100	100	100
E. cloacae *参考値	18	R	67	R	78	R	61	61	67	89	R	100	100	100	94	94	100
S. marcescens *参考値	12	R	92	R	92	R	75	83	100	100	R	100	100	100	83	92	100
P. mirabilis *参考値	15	87	100	100	100	7	100	100	100	100	100	100	93	100	R	80	80

グラム陰性桿菌　ブドウ糖非発酵菌

菌名	株数	ABPC	PIPC	SBT/ABPC	TAZ/PIPC	CEZ	CTX	CTRX	CAZ	CFPM	CMZ	MEPM	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
		ピクシリン	ピペラシリン	スルバシリン	タゾピペ	セファゾリン	セフォタックス	セフトリアキソン	セフタジジム	セフェピム	セフメタゾール	メロペネム	ゲンタシン	アミカシン	ミノサイクリン	レボフロキサシン	バクトラミン
P. aeruginosa	77	R	99	R	99	R	R	R	96	95	R	95	99	100	R	95	R

菌名	株数	ABPC	SBT/ABPC	CTX	CAM	TC
		ピクシリン	スルバシリン	セフォタックス	クラリスロマイシン	テトラサイクリン
H. influenzae *参考値	5	20	60	100	100	80

グラム陽性球菌

菌名	株数	ABPC	CEZ	MINO	LVFX	ST	VCM	TEIC	DAP	LZD
		ピクシリン	セファゾリン	ミノサイクリン	レボフロキサシン	バクトラミン	バンコマイシン	テイコプラニン	ダプトマイシン	リネゾリド
S. aureus MRSA	46	–	R	88	11	100	100	100	100	100
S. aureus MSSA	131	–	100	99	87	100	100	100	100	100
E. faecalis	87	100	R	38	95	R	100	100	100	100
E. facium	28	35	R	39	R	R	100	100	100	100

菌名	株数	PCG	ABPC	CVA/AMPC	CTX	CTRX	MEPM	LVFX	CLDM	VCM
		ペニシリンG	ピクシリン	オーグメンチン	セフォタックス	セフトリアキソン	メロペネム	レボフロキサシン	クリンダマイシン	バンコマイシン
S.pyogenes（A群）*参考値	10	100	100	–	100	100	100	70	60	100
S,agalactiae（B群）	32	100	100	–	100	100	100	66	81	100
S.pneumoniae *参考値	13	100	–	100	100	100	85	92	39	100

＊参考値：30株に満たないため、参考値となります
※S.agalactiae（A群溶連菌）は株数が少ないため、2020年1月～2022年12月のデータで集計しています。

「－」：判定基準なし

9. 病理年報

2022年病理年報　法人内院所別統計

院所名	2022年	
	検体数	主な病変（疑い含む）
浦和民主診療所	上部消化管生検 81	食道扁平上皮 癌 1、胃癌 7、腺腫を含む異型上皮 6
川口診療所	上部消化管生検 16	胃癌 1、腺腫を含む異型上皮 2
さいわい診療所	上部消化管生検 62	胃癌 5、腺腫を含む異型上皮 4
埼玉協同病院	3,502	
大井協同診療所	上部消化管生検 105	食道扁平上皮癌 1、胃癌 2、腺腫を含む異型上皮 4
埼玉西協同病院	上部消化管生検 110 下部消化管生検 176 計 286	食道扁平上皮癌 2、食道異型上皮 1、胃癌 7、腺腫を含む異型上皮 8、 大腸癌（生検 12)、大腸内視鏡切除 138（M 癌 2、SM 癌 1)、 潰瘍性大腸炎疑い含め 6
所沢診療所	上部消化管生検 22	食道扁平上皮癌 1
行田協立診療所	上部消化管生検 38	胃癌 2、腺腫を含む異型上皮 1
熊谷生協病院	上部消化管生検 38、 乳腺針生検 2	胃癌 5、腺腫を含む異型上皮 2、乳癌 1
秩父生協病院	上部消化管生検 50	食道異形成 2、胃癌 5、腺腫を含む異型上皮 1
おおみや生協診療所	上部消化管生検 122	食道扁平上皮癌 3、胃癌 3、腺腫を含む異型上皮 9
かすかべ生協診療所	上部消化管生検 185	胃癌 2、腺腫を含む異型上皮 13、
	計 4,509	

埼玉協同病院病理組織検体統計

科・種類	2022年（3,502件）	
	件数	主な病変
上部消化管 内視鏡切除	42	胃癌 37、胃腺腫 3、胃過形成ポリープ 1、十二指腸カルチノイド 1
上部消化管 生検	650	食道扁平上皮癌 12、 胃 group 5-57、group 4-5、group 3-16、group 2-18、 胃 GIST 1、胃悪性リンパ腫 1、胃アミロイド沈着 1、十二指腸濾胞性リンパ腫 1、 十二指腸カルチノイド 1
下部消化管 内視鏡切除＋生検	662	内視鏡切除 414（癌 50（SM 癌 5）、濾胞性リンパ腫 1、直腸カルチノイド 1）、 Group 5-90、group 4-2、group 3-33、直腸カルチノイド-1、IBD 疑い含め 40、 悪性リンパ腫 1、アメーバ腸炎 2、好酸球性胃腸症 1、血管腫 1
肝胆膵生検	30	肝臓（リンパ腫疑い 1、脂肪肝 1、自己免疫性肝炎 3、乳癌転移 2）、 胆管癌 6、膵癌 7、膵 NET 1、胃 GIST-1、乳頭部癌 2 腹腔内リンパ節転移 2
肺・胸膜生検	45	腺癌 12、扁平上皮癌 5、小細胞癌 3、癌疑い 2、転移 1、結核疑い 3
リンパ節	12	悪性リンパ腫（DLBCL 4、濾胞性 1、T 細胞性 1、MTX 関連（ホジキン）リンパ腫 1）、 転移 2
骨髄生検	46	骨髄増殖性疾患 8、形質細胞腫 4、MDS-11、ITP-4、再生不良性貧血 3、 急性白血病 1、慢性白血病 1、悪性リンパ腫 3
婦人科生検	672	頸部生検（LSIL-74、HSIL-77、扁平上皮癌 4、頸部腺癌 3）、膣の悪性腫瘍 1 内膜生検（増殖症 66、異型増殖症 8、腺癌 15、肉腫疑い 1）
婦人科手術	179	円錐切除 37（扁平上皮癌 3、HSIL-34）、 子宮 87（内膜癌 1、異型増殖症 1、頸部異形成 5）、卵巣 41
外科	乳腺生検 154 手術 570	乳腺針および生検（癌 90、境界 3）、乳癌手術 58 肺癌 11（肺腺癌 4、扁平上皮癌 3、小細胞癌 1、大細胞癌 2、転移 1）、 肺良性（肺ブラ切除 3）、胃癌 25、大腸癌 80、GIST -8（胃 4、小腸 2）、 胃平滑筋腫 1、十二指腸リンパ腫 1、小腸リンパ腫 2、胆嚢癌 5、胆管癌 2、膵癌 4、 十二指腸乳頭部癌 1、肝臓（転移 8、HCC 5）、虫垂癌 1、虫垂粘液性腫瘍 2、 虫垂 NET 1、腹膜転移 2、虫垂 71、胆嚢良性 158、十二指腸腺腫 1 憩室炎・絞扼・穿孔・捻転など 18
皮膚科	334	基底細胞癌 14、ボーエン病 21、扁平上皮癌 4、悪性黒色腫 2、メルケル細胞癌 1、 パジェット病 1、血管肉腫 1、白血病浸潤 1
耳鼻科	122	悪性リンパ腫 4、扁平上皮癌 2
整形外科	35	骨転移 3、悪性リンパ腫 1

解剖例

	臨床診断	病理診断
2022-1	慢性関節リウマチ、間質性肺炎	慢性関節リウマチ、間質性肺炎
2022-2	十二指腸膿瘍、動脈穿破疑い	膵癌、腫瘍からの出血
2022-3	慢性腎不全、呼吸不全	慢性腎不全、両側慢性胸膜炎、右膿胸

Ⅲ. 診療科活動状況

2022年 4 月～2023年 3 月

内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
内科主任部長、副院長、消化器内科科長	忍　哲也
内科部長、救急・総合内科科長	守谷　能和
副院長	福庭　勲
副院長	小野　未来代
内科診療部長	辻　忠男
内科診療部長、糖尿病科科長	村上　哲雄
救急・総合内科部長、副院長	後藤　慶太郎
循環器科科長	金子　史
呼吸器内科科長	原澤　慶次
内科副部長、透析科科長	肥田　徹
技術部長	市川　篤
医長	下川　郡明
医員	久志本　舞衣子
内科専攻医	白藤　拓也
	開原　英範
	山本　茂輝
	富山　桃子
	瀧田　郁洋
総合診療専攻医	松村　憲浩
	吉本　尚史
	瀧井　未来
	揚野　佳太
川口診療所・所長	内山　隆久
おおみや診療所・所長	山田　晃務

※他科と重複している場合があります

2. 初期研修医

2021年卒（8名）	天笠　諒、甲斐　安祥、高野　剛、野島　大輔、花岡　伸之介、平井　ゆかり、深見　琢郎、古旗　悠太郎
2022年卒（8名）	新井　朋代、今泉　瑠々花、植谷　新、大島　圭介、小田　陽子、加藤　颯都、上戸鎖　勇悟、吉留　真生

3. 概要、特徴、特色

(1) 地域医療の最前線で、いかなる患者様にも対応できる総合力を持つ内科でありたいと考えて診療を行っています。

(2) 初期研修医は2つの内科病棟（C2病棟、D4病棟）のいずれかに所属して研修を開始します。内科は、初期研修医に基本的な診療スタイルを身につけさせる役割を担っています。

(3) 2020年8月から、内科C5病棟を新型コロナ専用病棟として患者様の受入を行いました。

4. 実績

(1) 外来科別患者数　　単位：人

	実患者数	患者のべ数
急患内科	17,911	30,089
循環器内科	1,778	8,527
消化器内科	3,360	11,293
糖尿病内科	2,061	11,883
呼吸器内科	1,309	6,695
腎臓内科（透析）	735	3,039
甲状腺内科	321	1,149
血液内科	250	1,168
神経内科	441	1,962
総合内科	1,098	3,959
救急	1,943	2,207

(2) 入院医療

	C2病棟	D4病棟
病床数	60床	46床 HCU4床

5. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

演題名
肥満患者への減量治療介入における満足度とFib4Indeyの相関に関する検討（DOR-KyotoJ研究）
肥満患者への減量治療の効果に関してFIB4Indeyを用いて検討する

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病6桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例	診断検査	計画的繰り返し入院	その他の加療	構成比%	累積%
060100	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)	380	69.0	2.0	1	200	361	10		370	11.9%	11.9%
180030	その他の感染症（真菌を除く。）	248	70.2	12.3	44	70	3			248	7.8%	19.6%
060360	慢性膵炎（膵嚢胞を含む。）、自己免疫性膵炎、膵石症	235	60.5	9.2	6	170	211	12		223	7.4%	27.0%
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	170	72.8	9.5	8	130	120			170	5.3%	32.3%
050130	心不全	147	79.5	16.8	53	62	6			147	4.6%	36.9%
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	118	72.9	8.7	19	57	94	3		115	3.7%	40.6%
110310	腎臓又は尿路の感染症	104	73.3	12.3	43	36	2			104	3.3%	43.9%
010060	脳梗塞	99	74.8	19.8	43	36	2			99	3.1%	47.0%
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	93	74.2	3.3	3	64	10	75		18	2.9%	49.9%
040080	肺炎等	76	79.7	15.3	35	35	1			76	2.4%	52.2%
040081	誤嚥性肺炎	75	80.9	20.1	47	28	6			75	2.3%	54.6%
060300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	71	66.9	14.3	26	43	27			71	2.2%	56.8%
040040	肺の悪性腫瘍	67	76.8	8.5	9	49		23	26	18	2.1%	58.9%
060102	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患	58	66.1	7.4	9	22	9	1		57	1.8%	60.7%
060020	胃の悪性腫瘍	53	76.1	7.8	6	25	44	1	2	50	1.7%	62.4%
040110	間質性肺炎	51	76.9	25.1	9	27	1	2		49	1.6%	64.0%
10007x	２型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	50	62.9	12.1	6	31				50	1.6%	65.5%
060350	急性膵炎、被包化壊死	50	61.6	11.7	14	21	27			50	1.6%	67.1%
06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	46	72.8	4.2	1	30	7	28	3	15	1.4%	68.5%
050170	閉塞性動脈疾患	37	73.4	7.4	1	27	16	15		22	1.2%	69.7%
080010	膿皮症	34	71.6	15.1	13	22	4			34	1.1%	70.8%
180010	敗血症	32	73.7	21.8	24	9	6			32	1.0%	71.8%
100393	その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害	31	67.3	11.8	19	6				31	1.0%	72.7%
060190	虚血性腸炎	31	72.0	7.5	15	10				31	1.0%	73.7%
060140	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）	31	73.9	13.7	12	13	13			31	1.0%	74.7%
060130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	30	71.6	9.7	7	13	7	1	1	28	0.9%	75.6%
030250	睡眠時無呼吸	30	61.1	2.0	0	23		29		1	0.9%	76.5%
130090	貧血（その他）	27	79.3	10.2	2	16				27	0.8%	77.4%
060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	24	74.2	5.5	1	10	22			24	0.8%	78.1%
110290	急性腎不全	23	72.3	13.9	10	7				23	0.7%	78.9%
040120	慢性閉塞性肺疾患	21	79.6	15.1	11	8				21	0.7%	79.5%
030400	前庭機能障害	20	66.3	4.9	14	4				20	0.6%	80.1%
	その他の傷病	635			218	272	92	28	12	595	19.9%	100.0%
計		3,197			729	1,576	1,091	228	44	2,925	100.0%	

循環器内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
副院長	福庭　勲
科長	金子　史
秩父生協病院・院長	山田　昌樹
非常勤	6名

2. 概要、特徴、特色

当院では高血圧症・虚血性心疾患（狭心症など）・不整脈・心不全・弁膜症などを中心に循環器疾患全般にわたって診療を行っています。

外来では心電図検査・胸部レントゲン検査・心臓超音波検査・ホルター心電図検査・トレッドミル運動負荷心電図検査、心臓 CT 検査などを行い、心臓病の早期発見に努めています。

狭心症などの虚血性心疾患が疑われる場合は、診断の精度を高めるために、心臓カテーテル検査（通常 2 泊 3 日入院）を行います。ほとんどの症例で体に負担が少ない手首からの心臓カテーテル検査を行っています。また、入院せずに外来で精密検査を行うことのできるように、心臓冠動脈 CT 検査を導入しています。

心臓カテーテル検査などで冠動脈の狭窄が発見された場合は心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈ステント留置術など）を行っています。バルーンを用いて血管の狭窄を拡張したり、金属でできた金網（ステント）を植え込む治療を行います。心臓カテーテル検査や治療では、クリニカルパスを用いて、安全な検査・治療に努めています。

不整脈では、ペースメーカー手術も行っています。退院後はペースメーカー外来（予約制）で定期的に術後の経過をみせていただいています。

心臓病の予防も重要な分野として、医師・看護師・薬剤師･栄養士･リハビリなどを含めて取り組んでいます。

また、心臓病を悪化させる原因として喫煙や睡眠時無呼吸症候群などがあり、禁煙外来や息いき外来（睡眠時無呼吸症候群）とも連携をとって､診療を行っています。

3. 診療実績

(1) 外来診療

①主たる疾患：高血圧・心不全・虚血性心疾患・不整脈・弁膜症・心筋症・閉塞性動脈硬化症など

②手術適応症例は心臓外科外来（非常勤）にて診療

③ペースメーカー外来

(2) 検査・治療

検査及び処置名	件数
経皮的冠動脈ステント留置術　その他のもの	11
ペースメーカー移植術　経静脈電極の場合	6
ペースメーカー交換術	11
四肢の血管拡張術・血栓除去術	14
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	92
下大静脈フィルター留置術	0
心臓カテーテル検査	129
UCG	3,520
ホルター心電図	665
トレッドミル	46
経食道エコー	16
心臓 CT	124
PCI	11

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例 *	診断検査	計画的繰り返し入院	その他の加療
050020	心臓の良性腫瘍	1	79.0	1.0	0	1		1		
050030	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞	10	84.1	11.2	6	3				10
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	93	74.2	3.3	3	64	10	75		18
050060	心筋症（拡張型心筋症を含む。）	1	63.0	3.0	0	1		1		
050070	頻脈性不整脈	8	75.0	9.4	1	5	6	1		7
050080	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	4	76.3	5.3	1	2		2		2
050090	心内膜炎	2	87.5	38.5	1	1				2
050100	心筋炎	1	18.0	2.0	0	0				1
050110	急性心膜炎	1	84.0	47.0	0	1				1
050130	心不全	147	79.5	16.8	53	62	6			147
050170	閉塞性動脈疾患	37	73.4	7.4	1	27	16	15		22
050180	静脈・リンパ管疾患	7	76.7	11.0	1	4		1		6
050190	肺塞栓症	7	84.1	19.7	2	1				7
050200	循環器疾患（その他）	2	84.0	17.5	1	1				2
050210	徐脈性不整脈	14	78.6	9.4	1	8	12		1	13
050340	その他の循環器の障害	2	66.0	2.0	1	1				2
計		337	74.0	12.8	72	182	50	96	1	240

呼吸器内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
科長	原澤　慶次
技術部長	市川　篤
熊谷生協病院・副院長	宮岡　啓介
非常勤	2名

※他科と重複している場合があります

2. 概要、特徴、特色

地域の中核病院たるべく呼吸器科領域を幅広く診療しています。一般的な肺炎診療から、非結核性抗酸菌症や排菌のない結核症などといった感染性疾患や、慢性閉塞性肺疾患･気管支喘息といった気道疾患､間質性肺疾患、肺がんなどに対する診療を外来･病棟で展開しています。外科とも連携し、肺がん手術のみならず、気胸や膿胸などといった炎症性疾患、胸腔鏡下肺生検なども行っています。

また、当院呼吸器内科の特色の一つはコメディカルスタッフとの協力です。慢性閉塞性肺疾患患者が中心ですが、リハビリテーション部門とも連携して外来呼吸リハビリテーションを行っています。

日本呼吸器学会認定施設

3. 診療実績

(1) 外来診療

実患者数	のべ患者数
1,309人	6,695人

(2) 病棟診療

常勤医師2名で担当しています。肺炎や慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息などの気道疾患、間質性肺炎、肺癌などを扱っています。

(3) 検査・手術等

処置検査	件数
気管切開術	6
新規在宅人工呼吸管理	4
気管支鏡検査	60
在宅酸素療法新規導入	96
胸腔穿刺	101
局麻下胸腔鏡	3

(4) 呼吸器医療チーム（183頁参照）

4. 次年度に向けて

引き続き年1回、地域住民に向けて慢性閉塞性肺疾患あるいは気管支喘息について講習会を開催し、積極的に地域住民の健康活動を啓蒙していきます。

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例*	診断検査	計画的繰り返し入院	その他の加療
040040	肺の悪性腫瘍	67	76.8	8.5	9	49		23	26	18
040050	胸壁腫瘍、胸膜腫瘍	7	75.6	16.7	0	5				7
040080	肺炎等	76	79.7	15.3	35	35	1			76
040081	誤嚥性肺炎	75	80.9	20.1	47	28	6			75
040090	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	1	88.0	14.0	1	1				1
040100	喘息	14	63.6	13.3	1	7				14
040110	間質性肺炎	51	76.9	25.1	9	27	1	2		49
040120	慢性閉塞性肺疾患	21	79.6	15.1	11	8				21
040130	呼吸不全（その他）	2	76.5	14.5	1	1				2
040150	肺・縦隔の感染、膿瘍形成	17	72.6	27.9	6	9	4			17
040151	呼吸器のアスペルギルス症	2	78.5	12.0	0	1		1		1
040160	呼吸器の結核	6	85.0	19.8	1	4				6
040170	抗酸菌関連疾患（肺結核以外）	3	78.3	11.7	0	2		2		1
040180	気管支狭窄など気管通過障害	2	72.0	16.0	1	1				2
040190	胸水、胸膜の疾患（その他）	5	86.0	21.8	0	3				5
040200	気胸	13	63.8	16.5	6	2				13
040210	気管支拡張症	2	74.5	6.5	0	1		1		1
040220	横隔膜腫瘍・横隔膜疾患（新生児を含む。）	1	54.0	21.0	0	0				1
04026x	肺高血圧性疾患	1	63.0	9.0	0	0				1
040310	その他の呼吸器の障害	4	61.8	13.3	3	3				4
計		370	74.4	15.9	131	187	12	29	26	315

消化器内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
院長	増田　剛
内科診療部長	高石　光雄
副院長	小野　未来代
副院長、内科主任部長、消化器内科科長	忍　哲也
内科部長、救急・総合内科科長	守谷　能和
内科診療部長	辻　忠男
医員	大石　克巳
	孫　国東

※他科と重複している場合があります

2. 概要、特徴、特色

(1) 地域に密着した急性期病院の消化器内科としての役割を果たすべく診療に当たっています。

(2) 1次2次を中心とした救急車搬入台数は年間3,600件に及び、消化管出血や黄疸・胆管炎の患者様も数多く来院されるため、救急医療における消化器内科医の役割は大きいです。

(3) 上下部消化管内視鏡検査、内視鏡的胆膵管造影および関連処置、超音波内視鏡検査、治療内視鏡等を行っています。

従来の大腸ポリープに対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）に加えて上部下部早期癌に対する粘膜下層剥離術（ESD）の件数も増加しています。緊急胆道ドレナージも積極的に行っています。膵石治療の経験豊富な辻忠男医師の指導の下、慢性膵炎の診療実績は日本屈指となっております。

(4) 消化器専門外来では炎症性腸疾患、慢性肝炎・肝硬変､肝細胞癌などの慢性期管理を行っています。B型・C型慢性肝炎への経口抗ウイルス治療の件数や、炎症性腸疾患へのバイオ製剤投与実績も増加しています。

(5) 医局が同一である強みを活かして外科と緊密に連携を取り、必要な場合はスムースに手術まで繋げています。

(6) 癌化学療法を受ける患者様も年々増加しており、キャンサーボードを行って方針を検討しています。

3. 診療実績

検査・処置	件数
上部消化管内視鏡検査	7,489
上部（悪性）ESD	39
上部（良性）EMR	2
下部消化管内視鏡検査	1,754
下部（悪性）EMR	23
下部（悪性）ESD	16
下部（良性）EMR	391
PEG 交換（PTEG 含む）	49
PEG 造設	11
PTEG 新規	3
腹部血管造影・止血	14
TAE	8
EIS	3
EVL	23
内視鏡的消化管止血術	38
食道ステント留置術	2
胃・十二指腸ステント留置術	2
吻合部拡張術	25
肝生検・その他の生検	5
穿刺（膿瘍・胆のう）	80
PEIT	0
ラジオ波焼灼	0
超音波内視鏡検査（上部・下部）	68
膵石 ESWL（一連）	748
膵・胆道系検査・処置（ERCP）	872
胆道系検査・処置	51

肝炎経口治療	件数
B 型慢性肝炎（核酸アナログ治療）	67
C 型慢性肝炎（経口治療）	6

(2) 消化器内科医療チーム（184頁参照）

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例	診断検査	計画的繰り返し入院	その他の加療
060010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	8	72.6	26.9	1	7				8
060020	胃の悪性腫瘍	75	76.5	13.4	10	45	44	1	4	70
060030	小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍	15	71.2	6.1	2	9	1	1	3	11
060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	49	74.4	13.8	5	33	20		1	48
060040	直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍	22	68.0	16.0	1	16	7			22
060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	35	74.9	13.9	5	25	8	3		32
060060	細菌性腸炎	11	47.8	7.2	1	10	5			11
06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	68	73.8	8.6	10	46	8	28	2	38
060090	胃の良性腫瘍	9	65.7	4.4	1	6	3	6		3
060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	387	68.9	2.0	1	202	368	11		376
060102	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患	55	65.5	7.6	8	21	9	1		54
060130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	27	72.6	11.5	6	12	8	1		26
060140	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）	29	74.1	14.4	12	12	13			29
060150	虫垂炎	6	36.3	6.5		3	3			6
060180	クローン病等	5	73.8	9.2	4	2	3			5
060185	潰瘍性大腸炎	14	51.6	25.4		4				14
060190	虚血性腸炎	30	72.6	7.5	15	10				30
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	15	82.2	11.5	7	8	1			15
060230	肛門周囲膿瘍	1	88.0	8.0		1				1
060241	痔核	1	56.0	11.0		1				1
060270	劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎	8	46.6	8.1		1		1		7
060280	アルコール性肝障害	5	42.6	13.2	3	1				5
060290	慢性肝炎（慢性 C 型肝炎除く	2	45.5	2.0		1		2		
060300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	68	66.5	15.7	25	40	27			68
060310	肝膿瘍（細菌性・寄生虫性疾患を含む。）	10	73.4	20.7	2	5	6			10
060320	肝嚢胞	1	70.0	19.0			1			1
060335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	23	76.7	15.5	11	8	14	1		22
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	117	73.6	9.1	18	57	91	3		114
060350	急性膵炎	49	61.0	11.6	14	20	27			49
060360	慢性膵炎（膵嚢胞を含む。）	234	60.3	9.1	6	168	209	12		222
060370	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。）	10	58.0	21.8	3	3	4			10
060380	ウィルス性腸炎	23	29.3	6.3	9	8				23
060390	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	11	73.4	15.7	4	3				11
060391	偽膜性腸炎	1	73.0	13.0		1				1
060570	その他の消化管の障害	8	59.1	6.8		5	1			8
計		1,427	67.7	7.4	184	794	881	71	10	1,351

糖尿病内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
内科診療部長、科長	村上　哲雄
医長	島村　裕子
医員	高橋　きよ子
	坂下　杏奈
	川合　汐里
	肥田　徹
	粂川　真里
非常勤	1名

※他科と重複する場合があります

糖尿病学会認定研修指導医　3名
糖尿病学会専門医　5名
院内 CDEJ（Certified Diabetes Educator of Japan）　8名
合併症管理料算定者　4名
日本内科学会総合内科専門医・指導医　1名
日本腎臓学会腎臓専門医　1名
日本透析学会透析専門医　1名

2. 概要、特徴、特色

糖尿病領域を中心とした専門的診療を行っています。1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病を含め、各種病態患者の診療を行い、健康寿命の延伸を治療目標にしています。糖尿病を併発している外科領域の患者の血糖コントロールについても、連携をしています。他の医療機関との連携もとって、紹介患者の診療にあたっています。

患者会活動も行っており、糖尿病教室、糖尿病協会発行の「さかえ」を読む会を行っており、コメディカルスタッフと協同して患者教育にも努めています。

3. 診療実績

(1) 外来診療（2022年延べ患者数11, 292人 / 1ヶ月平均941人）

①糖尿病外来を予約外来として行っており、初診外来で他の医療機関からの紹介患者、および院内からの依頼患者の診療にあたっています。また、妊娠糖尿病患者、糖尿病合併妊娠の患者の管理も行っています。

②糖尿病外来教室として“はじめくん外来”を行っており、診察･栄養指導･看護師面談も並行して行い、合併症の評価もしながら指導しています。今年度の参加者は25名で換気を十分にし、講義時間を短縮する感染対策を行いました。

③インスリン導入は外来で行うことが多く、糖尿病外来でのインスリン使用患者数は当該期間（2022年4～6月）で489人（うち75歳以上179人）でした。必要時、インスリン注射の手技の再チェックを行っています。

④ GLP-1注射薬（ビデュリオン、ビクトーザ、リキスミア、バイエッタ、トルリシティ、オゼンピック）も導入しています。

⑤ CSII（持続皮下インスリン注入療法）も行っています。

⑥ CGMS（持続血糖モニタリングシステム）も血糖日内変動を詳細に把握できる点で優れており、入院、外来で施行しています。

⑦フットケアも実施しており、足の管理、足病変の早期発見に努めています。算定件数は514件で、予約枠は8枠 / 週となっています。

⑧糖尿病透析予防指導管理を行い、糖尿病腎症進展の防止に努めています。2012年10月より開始して、診察、看護指導、栄養指導を包括的に行い、2021年では50名指導しました。腎症3期の指導ができるスタッフが3名増加しました。

⑨糖尿病患者会、日本糖尿病協会発行の「さかえ」を読む会は再開しています。

(2) 病棟診療

①糖尿病コントロール入院にて食事療法、薬物療法、運動療法を含めて教育も行い、99名がコントロールを行いました。

(3) 糖尿病内科チーム

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 教育

①糖尿病カンファレンス（毎週1回）
医師、コメディカルスタッフで行っており、2022年の症例数は26人。職員参加数は118名。患者の日常生活環境、問題点等について検討し、指導のポイントについて討論を行い、患者の QOL 向上に努めています。

②糖尿病医療チーム会議（毎月1回）　（182頁参照）
新しい情報の検討、診療業務の改善、向上に努めています。

③第65回　日本糖尿病学会年次学術集会に参加

(2) 研究

①糖尿病合併症進展因子についての検討

②糖尿病腎症の進展予防に対する、新しい糖尿病治療薬の効果についての検討

(3) 学会・研究等

G4とリブレのメリットデメリット
学童期に脂肪肝を伴った糖尿病患児の病因と家庭環境の課題に関する考察
日本糖尿病学会年次学術集会
肥満患者への減量治療介入における減量度と Fib4Index の相関に関する検討（DOR-KyotoJ 研究）

腎臓内科(透析)

1. 医師体制

役職名等	氏名
科長、内科副部長	肥田　徹
糖尿病内科医長	島村　裕子
非常勤医	5名

※他科と重複する場合があります

2. 概要、特徴、特色

(1) 腎臓内科では、主に慢性腎臓病の診断、保存期治療を実施しています。

(2) 腎臓内科、及び透析科では、急性期治療として緊急透析、持続緩徐式血液浄化、免疫吸着療法等を実施し救命治療に従事しています。また他院に通院している透析患者の急性期治療中の維持透析、また周術期の透析管理を実施しています。

(3) 当院では、末期腎不全患者の透析導入施設としての役割があり、安全に透析導入し、維持透析クリニックへ紹介しています。

3. 診療実績

(1) 患者数

		実人数	のべ人数	
腎臓内科	外来	735人		3,039人
透析	外来			8,975人
	入院			1,865人

(2) 手術・透析等

内シャント造設件数		41件
経皮的シャント拡張術		90件
維持透析導入患者数		38件
維持透析件数		10,840件
急性血液浄化	人工腎臓	185件
	うちコロナ専用病棟で施行	127件
	持続緩徐式血液浄化	30件
	エンドトキシン吸着	6件
	血球成分除去療法：	25件
	腹水濾過濃縮再静注法	6件
	単純血漿交換	0件

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例＊	診断検査	その他の加療
11001x	腎腫瘍	1	87.0	5.0	1	1			1
110050	後腹膜疾患	5	80.4	8.8	1	2		1	4
110070	膀胱腫瘍	1	96.0	3.0	0	1			1
11012x	上部尿路疾患	1	63.0	6.0	0	0			1
11013x	下部尿路疾患	2	85.0	11.0	1	0			2
11022x	男性生殖器疾患	8	72.6	14.4	3	4			8
110260	ネフローゼ症候群	4	75.8	26.8	0	3			4
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	170	72.8	9.5	8	130	120		170
110290	急性腎不全	23	72.3	13.9	10	7			23
110310	腎臓又は尿路の感染症	104	73.3	12.3	43	36	2		104
110320	腎、泌尿器の疾患（その他）	1	87.0	16.0	0	1			1
110430	腎動脈塞栓症	1	58.0	10.0	1	0			1
計		321	76.9	11.4	68	185	122	1	320

救急・総合内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	後藤　慶太郎
内科副部長、科長	守谷　能和
初期研修医	16名

※他科と重複している場合があります

2. 診療科の特徴

埼玉協同病院は、「二次救急指定病院」として入院や手術を必要とする重症の患者さんの救急医療を24時間体制で担っています。ERには、川口市や近隣のエリアから救急車で多くの患者さんが運ばれてきます。現在は、１日10台前後、年間約4,000台前後の救急搬送を受け入れています。また、HCUや院内急変にも救急科が対応しています。

3. 救急搬入

救急搬入患者数	3,837人
（要請数）	9,382人
（受入率）	40.9％
（入院数）	1,052人

在宅医療

1. 医師体制

役職名等	氏名
リハビリテーション科診療部長	稲村　充則
非常勤	有田　圭介

※他科と重複している場合があります

2. 診療科の特徴

埼玉協同病院は開設以来40年以上、民医連の歴史を受け継ぎ、在宅医療を行ってきました。介護保険が始まった2000年頃は当院の在宅患者数は240人程度となっています。厚生労働省が医療機能分化のために2006年に在宅療養支援診療所、2008年に在宅療養支援病院（200床以下）の制度を作りました。当時、この地域で、往診／訪問診療を定期的に行う医療機関は皆無に近い状態でした。診療報酬上の制度が出来てもなかなか増えませんでした。

この移行期に、病院としては在宅医療部門をそのまま残し、それまでの患者さんに加え、経済的・社会的に困難な方や最期を住み慣れた場所で過ごしたいという方への訪問を継続することにしました。全国をみわたしても、この規模で院内に在宅医療部門をもつところは少ないと思われます（佐久総合病院の地域ケア科）。

当院としては、次第に増えてきた地域の在宅療養支援診療所・支援病院と連携し、多くの患者さんを紹介し、在宅療養を行う患者・家族への支援を行っています。当院の患者数は当然ながら年々減少しています。

がん患者さんについては当院の緩和ケア病棟の役割（症状コントロール、在宅療養の支援）を発揮しながら、総合サポートセンターを中心に、他院に紹介した患者さんを地域の中で支援しています。

在宅療養の患者構成は多数の疾患が背景にあります。現在は大きくがん、非がんに分け対応します。非がんの中には脳血管障害、認知症、呼吸器／循環器疾患、神経難病などが含まれ，人生の最終段階の支援と緩和ケアを行います。また、急性増悪時には病院のベッドを利用し、緊急対応を行い、リセットして在宅療養を継続支援します。

「簡単に看取りと言わないで」:「看取り」が近いということで新たに導入になる方がいます。看取りという言葉が一人歩きします。しかし、在宅療養の中で回復し元気に何年か過ごされる方がいます。自宅という環境の中では、きちんと対応することで不思議な力が発揮される

のです。

3. 活動と診療実績

(1) 在宅管理数

①在宅管理数　71人 / 年

②新規在宅管理数　29人 / 年

(2) 在宅医療と看取り

		入院死亡	在宅死亡	外来死亡
死亡21人	がん　8人	2人	6人	1人
	非がん13人	3人	9人	

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

特になし

5. 次年度に向けて

地域包括ケア病床を新設したふれあい生協病院の開設後は、在宅療養支援病院として急性期、地域包括ケア、老人保健施設、訪問看護、居宅と地域を総合的に支える活動の中で在宅医療・訪問診療は質量ともに大きく発展していくものと考えます。

リハビリテーション科

1. 医師体制

役職名等	氏名
診療部長	稲村　充則
部長	野口　周一

※他科と重複している場合があります

被ばく相談外来

1. 医師体制

役職名等	氏名
精神科部長	
雪田　慎二	

※他科と重複する場合があります

2. 概要、特徴、特色

被ばく相談外来は、月１回、完全予約制で行っています。広島･長崎の原爆被爆者､福島第１原発事故被害者、原発労働者などの健康相談を実施しています。

また、福島第１原発事故に関連して、福島県双葉町の住民を対象に甲状腺エコー検査を行っています。

禁煙外来

1. 医師体制

役職名等	氏名
健康増進センター長	小池　昭夫
内科技術部長	市川　篤

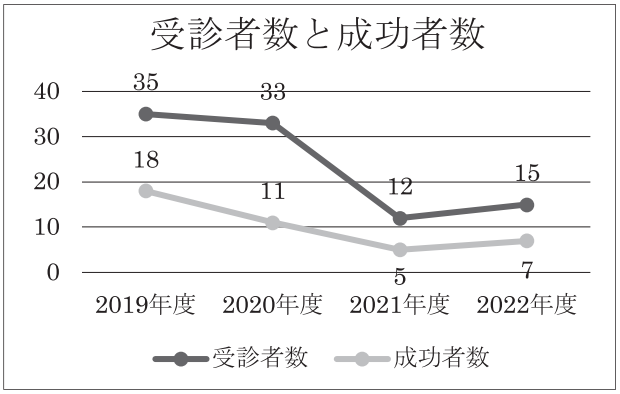
※他科と重複している場合があります

2. 概要、特徴、特色

タバコを吸い続けてやめられない状態は、ニコチン依存症と診断され、治療が必要です。本人の能動喫煙以外に、周囲の受動喫煙による健康障害（発がん）の防止が注目されています。当院では、毎週火曜日と木曜日の午後、完全予約制で禁煙外来を行っています。喫煙歴をきちんと把握したうえで、喫煙補助薬の処方、治療の経過を見守っています。禁煙スケジュールは３ヶ月以内に５回受診します。また、2006年４月から一定の条件を満たせば、健康保険等を使って禁煙治療を受けることができるようになりました。

オンライン診療導入を検討し、準備を進めています。

3. 実績



小児科

1. 医師体制

役職名等	氏名
診療部長	和泉　桂子
部長	荒熊　智宏
副部長、病棟医長	平澤　薫
医長	藤田　泰幸
医長	金子 芳
非常勤	黒須友梨香、齋藤　陽子、平井　克明、中村　明夫、脇田　傑、

2. 診療科の特徴

2022年度も新型コロナウイルス感染症（以下COVID19）が流行しており、診療や各種活動（集団での育児支援等）に制限があるなかで医療活動を行ってきました。小児でもCOVID19が流行し外来は混雑しましたが、他の感染症の流行は少なく、入院患者はCOVID19流行以前より少なく経過しました.

従来各種の育児支援を積極的に行っていましたが、新型コロナウイルス感染症のため集団での育児支援の中止を余儀なくされております。そのためLINEやZOOMなどを利用した情報提供や支援を行っております。

2023年度は、適切な感染対策を実施しながら診療・支援の充実をはかっていく予定です。

3. 活動と診療実績

(1) 外来医療

午前に一般外来を行い、午後に専門外来、乳児健診・予防注射を行っています。コロナ流行時期には、午前は発熱者と非発熱者の待合を分けるなどの感染対策を行い、午後は原則非感染者の予約外来を行い、急患は隔離室で対応するなど各種感染対策を行いながら診療を継続しています。COVID19の外来診療は行いましたが、小児の入院病床はなく､入院が必要な際は紹介をしています。

専門外来は、アレルギー・発達（神経）・心理・腎臓・循環器・内分泌 / 生活習慣病があります。住み慣れた地域でできる限りの専門医療を提供すべく各医師が研鑽をつみながら、診療を継続しています。一部外来は外部の専門医のお力をおかりして実施しております。

乳児健診はCOVID19流行前は多職種（医師、看護師、保育士、管理栄養士）の協力を得て、育児支援に力をいれた形で実施していましたが、集団指導が困難なため、必要なご家族に個別に指導を行う形にかえています。2023年度は適切な感染対策を行いならが、新たな形で育児支援を実施していければと考えています．予防接種は同時接種（１回４本まで）や基礎疾患のある児（けいれん発作、アレルギーなど）にも対応しています。

小児科外来患者数　　年間　のべ　14, 095人
小児科紹介患者数　　年間　315人
川口市小児夜間救急　毎週金曜日　年間　401人
乳幼児健診　１ヶ月　320人、３－４ヶ月 170人、
　　６－７ヶ月　122人、９-10ヶ月　153人、
　　１歳　97人、１歳半　132人
　　合計　年間　994人（延べ人数)、
予防接種　　年間　3, 057人（延べ人数）

(2) 入院医療

COVID19流行に伴い、他の感染症による入院患者は少ないままで経過しておりますが、川崎病や尿路感染症といった小児のcommon diseaseを中心に入院がありました．新生児に関しては分娩数も減少しており、新生児室への入院児も少ないですが、多呼吸・黄疸・低血糖など軽症の入院が一定数あります。重症例に関しては、小児では近隣の高次医療機関やPICU、新生児ではNICUへご紹介させていただいております.

小児科入院患者数　　年間　240人
産科分娩数　　年間　316人
（再掲　早期新生児疾患入院数　年間　99人）
（NICU　搬送症例　　年間　３人）

■診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例*	診断検査	その他の加療
010230	てんかん	4	9.5	2.3	4	0	0		4
030240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	1	0.0	3.0	0	0	0		1
030270	上気道炎	11	2.5	3.7	2	3	0		11
030440	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫	1	1.0	4.0	0	1	0		1
040070	インフルエンザ、ウイルス性肺炎	10	0.9	4.8	0	5	0		10
040080	肺炎等	6	1.5	5.0	0	1	0		6
040090	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	33	0.8	4.5	1	14	0		33
040100	喘息	20	3.1	4.3	2	5	0		20
060150	虫垂炎	2	13.5	5.0	0	1	1		2
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	2	1.5	3.5	0	1	0		2
060380	ウィルス性腸炎	19	4.1	3.5	5	7	0		19
060390	細菌性腸炎	1	6.0	6.0	0	0	0		1
060391	偽膜性腸炎	1	2.0	7.0	0	1	0		1
070520	リンパ節、リンパ管の疾患	1	3.0	6.0	0	1	0		1
080010	膿皮症	3	0.0	5.0	0	2	0		3
080270	食物アレルギー	13	3.8	1.6	1	1	0	8	5
100210	低血糖症	14	2.4	2.8	1	9	0		14
100260	下垂体機能亢進症	2	3.0	2.0	0	0	0	2	
100380	体液量減少症	1	9.0	3.0	0	1	0		1
100393	その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害	1	15.0	3.0	0	1	0		1
110310	腎臓または尿路の感染症	16	0.2	7.1	0	9	0		16
130111	アレルギー性紫斑病	2	4.5	3.5	0	0	0		2
150040	熱性けいれん	2	2.5	4.0	2	0	0		2
150070	川崎病	23	2.1	10.3	0	15	0		23
161020	体温異常	2	14.0	2.5	1	0	0		2
161070	薬物中毒（その他の中毒）	1	1.0	2.0	0	0	0		1
170060	その他の精神及び行動の障害	1	14.0	5.0	0	0	0		1
180010	敗血症	1	0.0	16.0	0	1	0		1
180030	その他の感染症（真菌を除く）	2	6.5	9.0	0	1	0		2
計		232	2.4	5.1	19	80	1	10	186

外科

1. 医師体制

役職名等	氏名
外科部長	栗原　唯生
外科副部長	佐野　貴之
技術部長	井合　哲
	市川　辰夫
	長　潔
	井上　豪
	小野　聡
	浅沼　晃三
乳腺外科科長	金子　しおり
病棟医長	重吉　到
医員	松原　浩太
	入江　直子
外科専攻医	鈴木　佳那子
非常勤	１名

※他科との重複する場合があります

2. 概要、特徴、特色

当院外科は、消化器一般外科を中心に、肺外科、乳腺外科の診療を行っています。川口市、さいたま市地域の患者さんに、住み慣れた地域で安心して外科医療を受けて頂けるよう、日々の診療に励んでおります。

(1) 消化器外科では主に胃、大腸、肝胆膵の良性および悪性疾患に対する手術を行っています。腹腔鏡下の低侵襲手術から進行がんに対する開腹下の拡大手術まで幅広く対応しています。進行がんに対する治療では、抗がん剤治療を組み合わせた集学的な治療が必要になることがありますが、非常勤の腫瘍内科医師と協力しながら、積極的に治療を行っています。胆石症の手術が多いのも当院の特徴です。当院は消化器内科でも胆膵内視鏡の件数が非常に多く、患者さんの病状や背景に応じた柔軟な対応が可能です。

(2) 肺外科は、埼玉県立循環器呼吸器病センターから手術支援を受けながら治療を行っています。

(3) 乳腺外科は、女性医師を中心とした看護師、技師などの多職種によるチーム医療が特徴です。乳腺外科に限らず、多職種が参加したチーム医療により、患者さんの生活背景まで配慮した医療を提供できるのが当院の最大の強みです。

(4) この地域は人口に比して中～大規模病院が少ないため、緊急性の高い外科疾患への対応も当院の重要な責務であると考えています。急性腹症への対応を今後一層強化したいと考えています。

3. 外来患者数

実患者数	のべ患者数
3, 580人	14, 099人

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学会・研究会等の発表

演題名
若年男性の膵頭部に発生した MCN の１例
S 状結腸癌に合併したパラガングリオーマの１例
原発性胆汁性胆管炎とシェーグレン症候群の患者に発生した肝 Reactive Iymphoid hyperplasia の一例
十二指腸 GIST に隣接して悪性リンパ腫が併発した一例
当院における80歳以上高齢者胃癌の検討
腎原発ガストリノーマの肝転移に対して切除術を施行した１例

埼玉協同病院外科 手術実績	2019		2020		2021		2022	
	手術件数	うち鏡視下	手術件数	うち鏡視下	手術件数	うち鏡視下	手術件数	うち鏡視下
入院手術総数（手術室施行）	693	299	662	303	709	369	710	312
主な手術								
肺切除	22	15	25	20	34	32	14	10
悪性								
部分切除	12	11	13	13	10	10	3	3
葉切除	6		6	1	7	5	7	3
良性								
部分切除	1	1	1	1	3	3		
気胸	3	3	5	5	9	9	4	4
その他の胸部手術	5	5	4	3	5	5		
悪性	1	1			1	1		
良性	4	4	4	3	4	4		
食道切除	1							
悪性	1							
良性	0							
胃切除	22	5	27	4	28	16	31	12
悪性								
胃全摘	4		8		3		6	
幽門側切除	13	4	15	3	16	10	15	6
その他	4	1	4	1	9	6	10	6
良性								
幽門側切除	1							
その他					2	1		
大腸切除	102	46	83	33	98	46	95	48
悪性								
結腸切除	62	26	54	23	62	30	73	41
直腸切除	24	16	21	10	22	14	12	5
良性								
結腸切除	14	4	8		13	1	9	2
直腸切除	2				1	1	1	
小腸切除	19		11	8	9	3	15	2
悪性	5		2		2	1	4	2
良性	14		9	8	7	2	11	
その他の手術								
鼠径部ヘルニア	113		101		117		124	
虫垂炎手術	76	76	77	75	106	103	72	71
小腸閉塞	11	1	24	4	14	1	13	1
消化管穿孔および腹膜炎手術	27	11	11	3	15	5	13	1
肝切除	25	8	23	4	20	7	16	3
悪性								
部分切除および外側区域切除	14	6	6	1	14	7	7	3
上記以外の切除	8		14	1	6		8	
良性								
部分切除および外側区域切除	2	2	2	2			1	
その他の切除	1		1					
膵切除(胃切除に伴うものを除く)	8	2	15	3	5		9	
悪性								
膵頭十二指腸切除	6		9		3		8	
膵体尾部切除			3	1	1			
その他							1	
良性								
膵体尾部切除	2	2	2	2	1			
膵腫瘍摘出			1					
胆嚢摘出(胃切除に伴うものを除く)	137	134	162	159	149	148	157	155
乳腺	63		49		54		58	
悪性								
乳房切除	29		16		23		28	
乳房部分切除	32		30		28		29	
良性								
腫瘍摘出	2		3		3		1	

乳腺外科

1. 医師体制

役職名等	氏名
科長	金子　しおり

※他科と重複する場合があります

2. 概要、特徴、特色

(1) 日本において女性のがん罹患率で乳がんが１位となっており、9 人に一人が乳がんに罹患しています(2018年国立がん研究センター、がん情報サービスより)。年齢別の罹患数をみると30歳代後半から増加を始め、40代後半から70代後半まで高い罹患率となっています。2018年の統計では60代後半から70代前半にピークがあります。乳がんの治療は手術だけではなく、薬物療法、放射線療法と複合的に行っていくため、通院頻度や金銭面での負担がかかってきます。そこで自宅近くでも安心して治療が受けられるよう診療を行っています。

(2) 乳腺疾患に必要な設備を整え、乳腺疾患の精査から治療まで行っています。乳がん患者様の精神面のフォローや社会的背景を考慮しながら診療を行えるように、メディカルスタッフとの連携を図っています。必要に応じて乳がんに精通した看護師やがん化学療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師等との面談を提案します。また、当院に放射線治療施設がないため、放射線治療が必要な症例に対しては近医への紹介を行っています。

(4) 乳腺科診療チーム会議（181頁参照）

3. 診療実績

(1) 検査件数

検査	件数
乳房エコー	1,786
乳房超音波ガイド下生検（CNB）	137
ST マンモトーム	10
乳房 MRI	68
マンモグラフィー	347

診療実績（診断群分類 6 桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表 K コード

傷病 6 桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例*	計画的繰り返し入院	その他の加療
090010	乳房の悪性腫瘍	86	59.2	5.0	1	34	58	25	61
090020	乳房の良性腫瘍	1	59.0	3.0	0	0	1	0	1
計		87	59.1	4.0	1	34	59	25	62

(3) 手術件数

行為名称	件数
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの）	14
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	14
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。）））	2
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	28
乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術））	1
乳腺腫瘍摘出術（長径 5 センチメートル以上）	1
乳腺腫瘍摘出術（長径 5 センチメートル未満）	0
計	60

整形外科

1. 医師体制

役職名等	氏名
主任部長	仁平　高太郎
部長	桑沢　綾乃
病棟医長	遠藤　大輔
整形外科医長	丸木　千陽美
医員	古関　匠
専攻医	西野　直人

2. 診療実績

(1) 手術件数（同時に両側行った手術は件数 2 としてカウント）

術式	件数
人工関節置換術（股）	446
人工関節再置換術（股）	18
人工関節置換術（膝）	501
人工関節再置換術（膝）	2
人工関節置換術（肩）	7
その他の人工関節置換術	3
人工骨頭挿入術（股）	40
人工関節抜去術	7
骨移植術	493
骨折観血的手術	187
関節内骨折観血的手術	13
骨折経皮的鋼線刺入固定術	2
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	84
椎間板摘出術（後方摘出術）	14
黄色靱帯骨化症手術	5
脊椎悪性腫瘍手術	1
骨内異物（挿入物を含む。）除去術	57
創傷処理	16
化膿性又は結核性関節炎掻爬術	15
デブリードマン	5
偽関節手術	9
観血的整復固定術	11
関節脱臼観血的整復術	7
関節脱臼非観血的整復術	4
観血的関節授動術	6
観血的関節固定術	3
関節形成手術	6
関節鏡下関節滑膜切除術	4
関節鏡下肩腱板断裂手術	12
腱縫合術	10
アキレス腱断裂手術	6
靱帯断裂形成手術	4
靱帯断裂縫合術	4
股関節内転筋切離術	7
神経移行術	8
神経剥離術	6
神経縫合術	3
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	5
その他の手術	64
総計	2, 108

3. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学会・研究会等の発表

演題名
Alignment から volume matching method へ　ハンドピース型ロボット支援手術システム CORI の可能性と問題点
腸腰筋インピンジメントにおける特徴的なエコー所見
変形性膝関節症に対する APS 治療 1 年での MRI 膝軟骨定量評価
CORI を用いた UKA 手術のラーニングカーブの検討

■診療実績（診断群分類6桁別、2022年退院患者）　　＊医科点数表Kコード

傷病6桁	傷病名	件数	年齢	在院日数	救急搬送	紹介あり	手術あり症例＊	診断検査	計画的繰り返し入院	その他の加療
07040x	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	351	66.7	21.4	0	171	350			351
070230	膝関節症（変形性を含む。）	315	73.8	23.8	3	162	311			315
160800	股関節・大腿近位の骨折	95	79.5	41.6	27	57	90	1		94
070343	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎	59	74.1	24.5	0	27	55		3	56
160760	前腕の骨折	40	57.0	3.4	1	32	39	5		35
160850	足関節・足部の骨折・脱臼	39	48.3	11.5	4	31	37	9		30
160610	四肢筋腱損傷	30	53.8	5.6	1	18	29			30
160740	肘関節周辺の骨折・脱臼	29	36.3	4.0	0	22	29	5		24
160720	肩関節周辺の骨折・脱臼	27	62.4	6.3	2	22	27	2		25
160700	鎖骨・肩甲骨の骨折	22	46.8	3.0	0	20	22	9		13
070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	21	75.9	31.7	0	11	21			21
070280	骨端症、骨軟骨障害・骨壊死、発育期の膝関節障害	19	75.5	14.2	0	12	19			19
160780	手関節周辺の骨折・脱臼	19	45.3	4.1	0	13	19			19
070160	上肢末梢神経麻痺	14	65.6	2.9	0	8	14	1		13
071030	その他の筋骨格系・結合組織の疾患	14	77.1	66.4	4	5	12			14
180040	手術・処置等の合併症	14	77.1	43.8	0	10	13			14
160820	膝関節周辺の骨折・脱臼	13	65.8	28.5	2	8	12	1		12
07010x	化膿性関節炎（下肢）	11	73.8	59.9	1	2	10			11
160835	下腿足関節周辺の骨折	11	59.1	20.5	2	9	8	1		10
070200	手関節症（変形性を含む。）	9	61.7	3.2	0	4	9			9
070600	骨折変形癒合、癒合不全などによる変形（上肢以外）	9	62.8	47.2	0	8	9	1		8
080010	膿皮症	9	55.8	15.9	1	3	2			9
050170	閉塞性動脈疾患	7	70.1	40.6	0	6	5			7
070350	椎間板変性、ヘルニア	7	67.7	13.1	0	1	7			7
070050	肩関節炎、肩の障害（その他）	6	82.3	23.7	0	2	6			6
160790	手関節周辺の開放骨折	6	54.2	8.3	2	5	6			6
160980	骨盤損傷	6	84.8	33.0	2	4	1			6
070080	滑膜炎、腱鞘炎、軟骨などの炎症（上肢）	5	53.4	9.4	0	3	5			5
160620	肘、膝の外傷（スポーツ障害等を含む。）	5	46.8	10.4	0	2	4			5
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）	5	79.0	36.0	0	4	2			5
070290	上肢関節拘縮・強直	4	47.0	4.0	0	2	4			4
070610	骨折変形癒合、癒合不全などによる変形（上肢）	4	79.3	15.8	1	0	4			4
160590	四肢神経損傷	4	35.3	3.8	1	3	4			4
160650	コンパートメント症候群	4	70.3	90.8	3	2	4			4
160990	多部位外傷	4	57.5	17.3	0	4	4	1		3
070210	下肢の変形	3	66.7	31.3	0	0	3			3
070330	脊椎感染（感染を含む。）	3	80.7	44.0	1	2				3
07034x	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）	3	79.3	33.3	0	3	3			3
070470	関節リウマチ	3	63.7	19.7	0	2	3			3
070010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	2	71.5	3.5	0	1	2			2
070040	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）	2	65.0	46.5	1	1	2			2
070060	手肘の関節炎	2	73.5	16.0	0	2	2			2
070085	滑膜炎、腱鞘炎、軟骨などの炎症（上肢以外）	2	55.5	6.0	0	1	2			2
070090	筋炎（感染性を含む。）	2	49.0	3.0	0	1	2			2
140490	手足先天性疾患	2	15.0	6.5	0	2	2			2
160640	外傷性切断	2	69.5	192.0	1	2	2			2
160660	皮下軟部損傷・挫滅損傷、開放創	2	53.0	22.5	1	1	1			2
160860	足関節・足部の開放骨折・開放脱臼	2	45.0	8.0	1	1	2			2
	その他の傷病	15			2	8	13	2		13
計		1,282	67.2	22.4	64	720	1,232	38	3	1,241

脳神経外科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	石丸　純夫
非常勤	須田　喜久夫
	済生会川口総合病院脳神経外科部長
	脳神経外科専門医・指導医
	脳卒中専門医・指導医
	井出　光信
	脳神経外科専門医

2. 概要、特徴、特色

外来診療のみですが、脳卒中救急に関する相談や、病棟での脳卒中・頭部外傷患者さんのコンサルテーションに対応しました。

脳卒中の症例は多く、救急や当直帯での問い合わせもコンスタントに増えてきています。南部 MC の連携病院として、また、日本脳卒中協会に「一次脳卒中センター」として登録されたこともあり、脳卒中救急はたくさん受けていただいています。

慢性硬膜下血腫の手術適応患者さんは、済生会川口総合病院などに転送させていただいておりますが、外来での保存的治療・経過観察例もあります。

ボトックス治療は、顔面けいれん・眼瞼けいれんに対して施行しています。

重度の片頭痛患者さんに、CGRP 抗体製剤の注射治療も行っています。

・日本脳卒中学会教育研修病院（2017年12月から）
・埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（SSN)、南 MC の連携病院（2017年12月から）
・日本脳卒中協会の一次脳卒中センター（2019年12月から）

3. 外来診療実績

(1) 外来診療

脳外科外来患者数	1, 622人
（うち紹介患者数）	137人
t-PA 施行例	0例
血栓回収のための転送例	0例
ボトックス治療施行件数	27件
/SSN 依頼件数（*）	8件

脳卒中	救急受入数	入院患者数
救急	105人	198人
脳梗塞	82人	160人
脳出血	20人	33人
くも膜下出血	3人	5人
慢性硬膜下血腫		
外来・救急新患数		40人

（*）期間：2022年 4 月～2023年 3 月

	救急受入数	入院患者数
頭部外傷	46人	11人

頭痛	病院全体	脳神経外科
片頭痛	178人	95人
緊張型頭痛	55人	129人

CGRP 抗体製剤使用：13人

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 教育・研修

①毎週火曜日 7 時　救急症例検討会に参加
②毎週木曜日14時　D5病棟リハビリテーションカンファレンスに参加
③毎週月曜日16時　脳卒中急性期入院リハビリの検討会に参加
④ 6 月～ 7 月、研修医対象　隔週金曜日 7 時15分、脳疾患画像のレクチャー　8 回施行。
⑤ 7 月　内科専門外来の看護師対象 「脳神経外科のトリアージ」のレクチャー

産婦人科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	市川清美
副部長	榎本明美
	芳賀厚子
医長	伊藤浄樹
	吉田順子
（研修出向中）	春日みさき
専攻医（研修出向中）	橋本弥生
（研修受け入れ）	新　真大
	川島　卓
	須知慧子
	河野智穂
非常勤	竹内育代
	岡野滋行
	藪田直樹
	堀内　功
	高木耕一郎
	大森　恵
	三澤　将大
	古川由理
嘱託	神谷　稔

2. 概要、特徴、特色

分娩数は317件と減少しています（表１）。クリニックから精神疾患合併や妊娠糖尿病などの患者様をご紹介いただき合併症妊娠の比率が上がっています。精神疾患合併妊娠で分娩後新生児呼吸障害により NICU へ搬送となった症例もあり、精神科　小児科と連携しながら母児にとって最善の分娩先で管理できるよう近隣施設とも調整が必要です。

コロナ感染は第６～８波が含まれますが徐々に感染妊婦の数も増加して当院での分娩対応も３件ありました。また特徴的なこととしては外国人の方の分娩が31件あり約１割を占めています。切迫早産は比較的少なかったものの母体搬送は全て県内で受けていただき感謝しております（表２）。出生前診断は未だ無認可施設での施行が多く実態把握が困難となっています。母子手帳申請時全員に情報提供される方向が示され、この制度運用が軌道に乗った段階で施行の有無と検査先についても確認し統計を再開したいと考えています。

手術は205件でしたが子宮筋腫は核出・子宮全摘ともに腹腔鏡を希望されて紹介となることが増えてきたため、結果的に子宮脱手術の比率が高くなっています。現在腹腔鏡手術の研修出向中の医師が戻ってきた時にスムーズに導入できるよう準備を進めていく必要があります。（表３）

月経随伴症状に対するホルモン治療や更年期障害に対してのホルモン治療も少しずつ増加し、治療により日常生活が過ごしやすくなるなど地域のニーズに見合った診療ができていると感じます。（表４）

子宮癌検診は頸部6296件・体部4791件とコロナによる減少は回復しています。（表５）しかし中には長期間不正出血があったにも関わらず進行した状態での外来受診となる症例もみられ、がん検診の普及とともに気になる症状があったときに受診しやすい産婦人科となるべくさらに努力が必要です。（表６）

HPV ワクチンは新たに36人の方に接種しましたが、積極的勧奨再開の中でも接種者は伸び悩んでおり、先進国で唯一子宮頸癌が減少していない一因となっていることを実感しています。受診者へは助産師が性教育も行って理解を深める場となるよう取り組んでいます。

東京女子医科大学附属足立医療センター、自治医科大学さいたま医療センターと連携し当院の専攻医研修を受けていただいたり、基幹施設からの研修医を受け入れています。初期研修医のローテート研修（院内８人　関連病院から３人）も行いました。産婦人科地域医療の現状と意義を伝えられるよう、さらに工夫が必要です。

2023年には新築施設への病棟移転もあり、この機会に分娩数を増加できるよう取り組んでいきます。その中でも様々な支援が必要な患者様を受け入れていけるよう力をつけなければなりません。また乳腺外科との混合病棟となる為、地域の女性の一生を支えていく医療機関となれるようスタッフとともに新病棟を創っていきたいと思います。

表１　分娩数と出産年齢及び合併症

年代別分娩数	2022年
19歳以下	3
20～24歳	33
25～29歳	85
30～34歳	101
35～39歳	71
40～44歳	22
45歳以上	0
計	315
帝王切開	82
合併症妊娠	
子宮筋腫	4
精神疾患	76
甲状腺疾患（把握不充分）	2
高度肥満（BMI≧30）	24
糖尿病	1
HDP	9
GDM	28
円錐切除後頸管縫縮	2

表２　母体搬送の週数および紹介先

週数	
～22週	2
23～27週	1
28～31週	3
32～34週	0
35週以上	1
搬送先	
川口医療センター	2
国立病院機構埼玉病院	2
さいたま市立病院	1
埼玉医科大学総合医療センター	1
さいたま赤十字病院	1

表３　手術

入院・手術室施行（帝王切開除く）	205
子宮筋腫	65
（うち帝切時併施）	0
卵巣腫瘍・含内膜症	30
（うち腹腔鏡）	4
異所性妊娠	3
（うち腹腔鏡）	1
頸部異形成・上皮内がん	41
子宮脱	29
子宮頸管縫縮術	12
その他	25

表４　ホルモン療法患者数

低用量ピル	3ヶ月以上
トリキュラー	30
ルナベル・フリウェル	336
ヤーズフレックス	62
計	366
エストラーナテープ	94
メノエイドコンビパッチ	25
ディナゲスト・ジェノゲスト	208
ミレーナ（子宮内避妊具）	60
GnRH	3ヶ月以上
リュープリン	81
ナサニール	5
レルミナ	38
婦人科特定疾患治療管理	
器質性月経困難症	179

表５　がん検診

子宮頸部	6, 296
NILM	6, 164
ASC-US	79
ASC-H	8
LSIL	16
HSIL	14
AGC	11
SCC	0
Adeno carcinoma	1
材料不適	3
子宮体部	4, 791
陰　性	4, 564
疑陽性	20
陽　性	4
材料不適	203

表６　悪性腫瘍紹介数

紹介先	例数
自治医科大学附属さいたま医療センター	12
獨協医科大学埼玉医療センター	9
がん・感染症センター都立駒込病院	8
埼玉県立がんセンター	5
がん研有明病院	4
埼玉県済生会川口総合病院	2
川口市立医療センター	1
さいたま市立病院	1
国立がん研究センター中央病院	1
東京女子医科大学病院	1
東京大学医学部附属病院	1
慶應義塾大学病院	1
その他	2
悪性腫瘍*	例数
子宮体癌	24
卵巣癌	11
子宮頸癌	10
子宮体癌・卵巣癌（重複がん）	1
子宮肉腫	1
膣壁腫瘍	1
総計	48

＊返書なく結果不明の疑い例含む

4. 教育・研修・研究活動

〈学会発表〉下記

1－1．学術・研究等の発表

■2021年

氏名	演題名 （共同研究者名）	集会名 （開催日）	開催場所
新　真大	当院における特別養子縁組制度利用妊婦の現状と課題（芳賀厚子　吉田順子　伊藤浄樹　榎本明美　市川清美）	第100回埼玉産科婦人科学会・埼玉県産婦人科医会　令和４年度前期学術集会 ７月２日	埼玉県県民健康センター
川島　卓	von Willebrand 因子活性低値を呈する思春期の過多月経の一例（芳賀厚子　須知慧子　吉田順子　伊藤浄樹　榎本明美　市川清美）	第101回埼玉県産婦人科医会・埼玉産科婦人科学会　令和４年度後期学術集会 11月６日	埼玉県県民健康センター

2－1．講演会活動等

氏名	講演名	主催（公演日）	開催場所
芳賀厚子	排除と包摂　女性と子どもの貧困・外国人の医療～産婦人科医療の現場から～	ソーシャルワーク演習講義 ７月１日	明星大学日野キャンパス

2－2．著書・論文等

■著書・論文

氏名	題名	掲載誌等
黄　弘吉	子宮内膜細胞診・吸引生検で診断に至らず、全面掻爬術で診断に至った子宮内膜ポリープに発生した子宮体部漿液性癌の１例	埼玉産科婦人科学会雑誌第52巻２号2022年９月
春日みさき	症例報告　IUS 挿入後に侵襲性 GAS 感染症を来した PID の１例	関東連合産婦人科学会誌第59巻第４号2022年11月

皮膚科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	伊藤　理恵
医員	飯島　孝四郎
非常勤医	5名

2. 概要、特徴、特色

皮膚科には常勤医2名､非常勤医5名が勤務しており、皮膚科としては県南最大規模の病院のひとつで、日本皮膚科学会認定の研修施設です。この7名で平日午前中と金曜日午後の一般診療を担当し、平日午後には手術や予約診療を行っています。

当科では通常の皮膚疾患をしっかり診断し治療することを基本方針として診療をしています。診療疾患は多岐にわたるため、各種血液検査や病理検査に加えて、皮膚エコーやMRI、CTなどの画像診断を有効に使い、まず確定診断を正確にすることを目標としています。治療は通常の内服療法、外用療法のほか、手術療法や紫外線治療（中波紫外線)､アトピー性皮膚炎に対する生物製剤、ジャック阻害剤治療も取り入れ効果をあげています。

また、外来にはQスイッチアレキサンドライトレーザーがあり、健康保険診療としては太田母斑や異所性蒙古斑に､自費診療としては老人性色素斑に著効しています。

基本的に健康保険診療で治療していますが、いくつかの自費診療を取り入れており、患者様のQOL向上に有益と考えています。

3. 診療実績

(1) 外来診療

平日午前中は3～4人体制で、金曜日午後は1診体制で一般外来を行っています。平日午後は予約制で診療、手術、処置、美容関係の自費診療などを行っています。

2022年度の皮膚科延べ外来受診数は19, 658人であり、月平均外来受診人数は1, 600人を超えています。受診内容は湿疹アトピー性皮膚炎群、皮膚細菌感染症、真菌感染症、ウィルス性皮膚疾患、尋常性痤瘡、自己免疫性皮膚疾患、熱傷、各種爪疾患、良性悪性皮膚腫瘍など多岐にわたっています。

(2) 手術

毎週月曜日、水曜日、金曜日の午後に行っています。2022年度の手術件数は457件で、局所麻酔下での手術が主体です。9割以上が日帰り外来手術ですが、入院手術も受けています。内容は表皮嚢腫、脂肪腫、母斑などの良性腫瘍切除術が多く、陥入爪根治術、皮膚悪性腫瘍切除術などが続きます。

(3) 紫外線治療

当科には中波長紫外線治療器（全身型､ターゲット型）があり、尋常性乾癬、アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症などに対して光線治療を行い良好な効果をあげています。

(4) 生物製剤による治療

アトピー性皮膚炎やじんましんに対し各種生物生製剤を使用し効果をあげています。

(5) 自費診療部門

大部分は一般診療中に施行していますが、イオン導入とケミカルピーリングは木曜日と金曜日の午後に予約にて施行しています。

①アンチエイジング目的	レーザー治療	91件
	イオン導入	36件
	ケミカルピーリング	29件
②男性型脱毛症への内服治療		
③円形脱毛症などに対する局所免疫療法（SADBE治療）		
④陥入爪への超弾性ワイヤーによる治療		
⑤ピアスホール作成		

（2022年4月～2023年3月）

4. 学術・研究、講習、研修会等の記録

(1) 教育・研修

月曜日の外来診療後に臨床カンファレンスを行っています。当院は皮膚科専門医の一般研修施設です。希望があれば初期研修医及び後期研修医の皮膚科研修も受け入れています。

(2) 講演会活動等

埼玉協同病院におけるオルミエント使用経験
クリニックにおける日常的皮膚疾患診療
アトピー性皮膚炎　－治療の取り組みと最近事情－
そう痒性皮膚疾患の治療戦略
埼玉協同病院におけるアトピー性皮膚炎　治療の取り組み

眼科

1. 医師体制

役職名等	氏名（P207参照）
部長	太根　伸浩
非常勤	6名

2. 概要、特徴、特色

前年度から引き続き、外来は常勤医1名体制で、非常勤として週3回は帝京大学病院から派遣医師が担当しています。診療内容が多岐にわたるため 基本的な一般検査一式だけでなく、OCT・エコーなどの画像診断や各種血液検査も併用し、幅広い眼科全般の診察（角膜疾患、白内障、緑内障、糖尿病網膜症・加齢黄斑変性症・RVOなど網膜疾患）に対応しています。

特に専門である緑内障に関しては、より詳細な診療を行っています。また神経眼科や頭頚部疾患の境界領域に対しても、脳外科・耳鼻咽喉科などと連携し、CT・MRIなどの画像診断を通じて、可及的速やかに対応できるようにしています。

その他の全身疾患に関しても､他科と積極的に連携し、早期発見・早期治療を目指しています。当院で対応が難しい各疾患に対しては、それぞれの専門医が在籍の各連携施設にご紹介いたします。

3. 診療実績

(1) 外来診療

月・水曜日は2診療体制、その他は1診療体制で外来診療を行っています。午後は視野など含め検査やレーザー治療などを中心に行っています。

(2) 外来患者数（2022年1月～2022年12月）

実患者数	のべ患者数
2,937人	8,258人

(3) 手術（観血的）

毎週月・水曜日（午後のみ）に手術を行っています。白内障・緑内障が中心ですが、引き続き抗VEGF抗体硝子体注射も行っています。特に緑内障に関しては、最近、注目されてきている「より負担の少ない最小侵襲緑内障手術（MIGS)」も積極的に施行しています。

規模的制約があるため、角膜（内皮）移植や硝子体手術などの、より専門的で高度な設備が必要なケースは、各疾患の専門医が在籍している連携機関(大学病院など)にご紹介しています。

コロナ禍のため、手術の延期・中止が多数ありましたが、状況は改善してきました。

術　式	症例数（のべ）
白内障	55件
緑内障	7件
硝子体注射	87件
レーザー	66件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

スタッフを含め、東京都・埼玉県など近隣の教育・研修会などに積極的に参加しています。

耳鼻咽喉科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	越智　篤

2. 診療実績

KCODE	手術名	件数
K0011	皮膚切開術（長径10センチメートル未満）	1
K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 4 cm 以上）	1
K2862	外耳道異物除去術（複雑なもの）	1
K287	先天性耳瘻管摘出術	4
K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	4
K311	鼓膜穿孔閉鎖術（一連につき）	6
K3191	鼓室形成手術（耳小骨温存術）	2
K331	鼻腔粘膜焼灼術	1
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 2 型（副鼻腔単洞手術）	3
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 3 型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	8
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 4 型（汎副鼻腔手術）	1
K344	経鼻腔的翼突管神経切除術	3
K347	鼻中隔矯正術	1
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術 1 型（骨、軟骨手術）	7
K347-5	内視鏡下鼻腔手術 1 型（下鼻甲介手術）	4
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	6
K3692	咽頭異物摘出術（複雑なもの）	1
K370	アデノイド切除術	8
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	23
K401	気管口狭窄拡大術	1
K6261	リンパ節摘出術（長径 3 センチメートル未満）	2
計		88

精神科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	雪田　慎二
	荻野マリエ

※他科と重複している場合があります

2. 概要、特徴、特色

埼玉協同病院の精神科は1986年に開設されました。当初は精神科非常勤医師 1 名の体制で始まり、1993年からは常勤化され、30年が経過しました。現在は常勤医師 2 名の体制で診療を行っています。

長らく日本の精神医療は、単科精神病院での入院治療を中心に展開されてきました。しかし、1970年代以降は地域の中で生活しながら治療を受けることが重要視されるようになり、現在は、地域の中に数多くの精神科クリニックが開設され、以前と比べて精神科医療は敷居の低い存在となっています。一方で、総合病院における精神科医療は大きく広がることはなく、総合病院精神科の必要性が周知されつつある現在でも、常勤医師が複数名所属する病院は非常に少ないのが現状です。

当院は総合病院に開設された精神病床を持たない精神科として以下のような特徴をもった医療を展開しています。

まず第一に、当院が地域の第一線の医療機関であることから、高齢者から若い方（概ね高校生以上）まで幅広い年齢層の患者を受け入れています。精神科入院医療を必要とするような重症例は受け入れることはできませんが、うつ病、不安障害、アルコール性依存症、認知症、慢性期の統合失調症など幅広い疾患を受け入れています。

第二には、身体疾患の治療をしながら精神科医療を提供できることも特徴です。特に高齢期には身体疾患に加え、認知症やうつ状態の合併も多く、こころと体の問題を総合的に診ていくことで質の高い医療が提供できます。

第三には、最近は出産子育ての過程で精神的に不安定となる方や、あるいは精神疾患をもともと抱える中で出産子育てをする方も増えてきており、産婦人科、小児科などとも連携をとりながら家族全体の生活を支援していくことも大切な活動となっています。

前記のような特徴を生かし発展させるために、地域住民、他の医療機関、行政、地域の福祉施設などとの連携を強める活動も行っています。

3. 診療実績

(1) 外来診療

①再来：月曜日～金曜日、1－2診体制、実患者数888人、外来延べ患者数6,884人

②新患：月曜日、2人/週、実患者数110人
（院内からの紹介に限る）

③被ばく相談外来：第1火曜日、放射線被ばくによる健康問題の相談援助

(2) 精神科デイケア：月曜日～金曜日、登録者数44人、延べ利用者数2,043人

(3) 病棟診療

①他科の入院患者への精神科医療の提供。他職種によるチーム活動。

1）緩和ケアチーム（189頁参照）

2）認知症ケアチーム（187頁参照）

3）精神科リエゾンコンサルテーションチーム（188頁参照）

②緩和ケア医療（病棟スタッフとして診療）

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 精神科多職種カンファレンス　毎週月曜日

(2) 精神科抄読会　毎週木曜日または金曜日

(3) 講演活動等

ひかり協会 「緩和医療の基本的な考え方～在宅療養を中心に～」
平和のための埼玉の戦争展 「感染症と戦争・軍隊を考える②～性感染症から見た軍隊～」
医療・ケアネット県南 「コロナ禍のもとで緩和医療のあり方を見直す」

麻酔科

1. 医師体制

役職名等	氏名
主任部長	西川　毅
部長	畔柳　綾
副部長	黒羽根　朋子
技術部長	岩切　裕子
医長	金子　吾朗

2020年度より日本専門医機構の基幹病院に認定され、研修医の受入を行っています。

2. 概要、特徴、特色

(1) 麻酔科外来

2006年5月より始まった外来は、術後診察目的で月曜日と土曜日の週2回、F館2階で行っています。3診中2診で看護師の問診を行い、1診で医師の診察を行っています。2022年度の麻酔科外来総患者数は2,181人でした。

(2) 手術件数

2022年度の総手術件数は2,718件です。そのうち麻酔科管理は2,155件（79.3％）でした。現在は全身麻酔管理だけでなく、エコーを用いた各種神経ブロック麻酔も行っています。診療科別手術件数は次のとおりとなっています。

診療科	件数
外科	655
整形外科	1,503
産婦人科	296
泌尿器科＋内科	46
眼科	160
耳鼻咽喉科	58
計	2,718

3. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学会・研究会等の発表

汎用シミュレーションソフトを利用した異常低血圧回避アルゴリズムの評価方法の開発（日本麻酔科学会学術集会優秀演題賞）
自動薬物投与システムの運用に際しての留意事項
（日本臨床麻酔学会第42回大会シンポジウム）

ペインクリニック

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	畔柳　綾
医長	金子　吾朗

2. 概要、特徴、特色

2020年4月からは毎週月曜日と木曜日の週2日に診察を行なっています。三叉神経痛、帯状疱疹後神経痛、腰下肢痛、肩上肢痛など慢性痛に対して、エコーガイド下神経ブロック、透視下神経ブロック、高周波熱凝固術など､腋窩多汗症に対してボトックス治療も行っています。難治性の慢性疼病治療の一つとして、脊髄刺激療法を行っています。対象は、末梢血管障害による痛み、脊椎・脊髄疾患による痛み､その他神経障害性疼痛になります。

また、がん疼痛に対して、腹腔神経叢ブロックや、フェノールサドルブロック、脊髄鎮痛などの処置も行っています。治療内容によっては、入院治療も行っております。

(1) 外来患者数（2022年4月～2023年3月）

病名	患者数
帯状疱疹後神経痛	460
腰部脊柱管狭窄症	207
三叉神経痛	38
がん疼痛	24
肩関節痛	57
頚肩腕症候群	25
頸椎症	109
閉塞性動脈硬化症	5
その他	546

(2) 神経ブロック別統計

星状神経節ブロック	166
硬膜外ブロック	561
三叉神経ブロック（注1）	15
がんの神経ブロック（注2）	10
肋間神経ブロック	25
神経根ブロック	64
その他	546

（注1）眼窩上、眼窩下、おとがい、ガッセル神経節ブロック）

（注2）腹腔神経叢、硬膜外・くも膜下カテーテル留置）

(3) 脊髄刺激療法　9

3. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学会・研究会等の発表

COVid-19ワクチン接種後の手梢神経障害に星状神経節ブロックが著効した一症例（日本ペインクリニック学会学術集会）

(2) 講演

SCS Startup Meeting 今年こそ始めよう SCS ！

ペインクリニックにおける診療と薬物治療（第一三共研修会）

当院ペインクリニックで診る神経障害性疼痛（第一三共 Meet the Expert Web seminar）

病理診断科

1. 医師体制

役職名等	氏名（P207参照）
部長	石津　英喜

2. 概要、特徴、特色

難しい症例は東京医科歯科大学より週１回指導をしていただき、慎重に最終診断をしております。内視鏡の病理診断については日本消化器内視鏡学会専門医にも診断に加わっていただき精度の向上に努めております。

細胞診断では日本臨床細胞学会で認定を受けた３名の細胞検査士とともに診断を行っています。特に婦人科細胞診では、産婦人科臨床医でもある細胞診専門医との緊密な協力の下に診断にあたっています。

当院の特徴として病理診断管理加算を算定するために病理診断以外の勤務を制限する体制はとっておりません。病理専門医であっても外来、内視鏡検査などをしながら病理診断管理加算以上の貢献ができる勤務体制や、病理診断をしながら臨床能力も高め続けることのできる病理医の養成に努めています。

3. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 認定施設

日本病理学会研修認定施設Ｂ

日本臨床細胞学会教育研修施設

日本臨床細胞学会認定施設

(2) 症例検討

病理科内での症例検討会　週１回

消化器カンファレンス　週１回

CPC（臨床病理検討会）　医局主催で月１回

乳腺カンファレンス　週１回

4. 診療実績

(1) 検体数の推移

	解剖数	生検数	細胞診数
2017年	8	5, 930	6, 436
2018年	14	5, 551	6, 266
2019年	11	5, 145	6, 236
2020年	5	4, 634	6, 650
2021年	7	4, 851	6, 768
2022年	3	4, 509	6, 110

(2) 細胞診

(3) 法人内院所別統計

放射線科

1. 医師体制

役職名等	氏名
部長	吉田　英夫
技術部長	松本　俊一
医長	岡崎　百子

2. 概要、特徴、特色

常勤医３名および非常勤医師で、CT、MRI を中心とした画像診断、読影を行っています。

画像診断管理料Ⅰ、画像診断管理料Ⅱ、遠隔画像診断Ⅱ等を加算しています。各診療科、各主治医との連携を密に適正な検査および迅速な診断を行っています。

3. 学術・研究、講演、研修会等の記録

定期的に研修医･若い放射線技師に対して、CT 画像、MRI 画像の診断をはじめ、放射線の基本的なことを教育・研修しています。

緩和ケア内科

1. 医師体制

役職名等	氏名
病棟医長	雪田　慎二
部長	佐野　広美
非常勤	有田　圭介

2. 診療科の特徴

緩和ケア内科は以下３つの診療機能で構成されています。

(1) 緩和ケア病棟

がん終末期による心身の苦痛を抱えた患者が入院する病棟です。症状の緩和だけでなく、がんとの闘いにより失ってしまった自分らしさを少しでも取り戻すお手伝いします。死に向き合うこと、常に希望を失わないことなど、人それぞれの気持ちに多職種スタッフが寄り添うケアをしています。患者・家族からの希望があれば、どのような病状でも自宅への退院を支援します。

(2) 緩和ケアチーム

がん診療のどの時期にあっても、また、がん以外の疾患においても患者の全人的苦痛対し多職種の専門性を活かしながらチームとして治療やケアの実践・助言を行います。また、院内の緩和ケア水準の維持向上に努める活動もしています。

(3) 緩和ケア外来

負担なく外来通院が可能な患者への緩和ケア提供を目的とした外来です。できるだけ自宅で療養が続けられるように、状態に応じて訪問診療に切り替える支援をしています。

3. 活動と診療実績

当院は日本緩和医療学会の認定研修施設であり、緩和ケア病棟は緩和ケア病棟入院料１の要件を、緩和ケアチームは緩和ケア診療加算の要件を、それぞれ満たす高水準な緩和ケア診療提供体制を整えています。

(1) 緩和ケア病棟

当緩和ケア病棟はこれまで急性期型の運用（緊急入院受け入れ、早期退院支援）をしてきましたが、今年度より病棟運営の安定化やケアの質向上を図る目的で、原則待機入院、長期療養許も容する方針に転換しました。新たな運用が比較的順調に機能する一方で、2022年11月に緩和ケア病棟にて新型コロナのクラスターが発生し、一

時的に入院受け入れを停止しなければなりませんでした。

病棟の地域連携活動としては、3回の地域連携カンファレンスを開催（zoom）、7在宅医療機関、11訪問看護ステーションに参加いただき、情報共有、症例検討、意見交換の場をつくることができました。

2023年度は新病院への引っ越しがあり、これまでの18床から20床での運用となります。引き続き安定した病棟運用、質の高いケアを目指します。

(2) 緩和ケアチーム

38件の依頼があり、昨年より18件減少となりました。疾患はがん36件、非がん2件、依頼時期は診断期6件、治療期10件、終末期20件で、治療中の依頼が減少の原因でした。今年度の目標であった職種ごとの依頼元とのコミュニケーションは達成できており、来年度は、その連携から新規の依頼につなげていきたいと考えています。

また、今年度は各職種で分担し、緩和ケアの手順書を全面見直し改定しました。

(3) 緩和ケア外来

患者数は昨年度19名から増え、初診患者33名（院内16名、他施設17名）のご紹介をいただきました。主には治療終了後で全身状態が維持されている患者の症状マネジメント、療養支援を行っています。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
①学会・総会等	佐野　広美(医師)	緩和ケア病棟で病理解剖を提案することは適切か　～自施設16症例の検討～	第27回日本緩和医療学会学術大会（2022年7月1日、2日）	神戸国際会議場（兵庫県）
①学会・総会等	佐野　広美(医師)	「自宅看取り」と「病理解剖」、終末期悪性腫瘍患者の希望を地域の多職種で連携し実現した1症例	第4回日本在宅医療連合学会大会（2022年7月23日、24日）	神戸国際会議場（兵庫県）
②医療活動交流集会	雪田　慎二(医師)	コロナ禍のもとで緩和医療のあり方を見直す	医療・ケアネット県南（2022年7月6日）	ZOOM
②医療活動交流集会	佐野　広美(医師)	緩和医療は緩和ケアを超えたのか？	第11回がん薬物療法サポーティブケア研究会（2022年11月29日）	ZOOM

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研
会場：ZOOM

(2) 著作・論文、寄稿等

区分（番号）	題名	筆者（主に○）	掲載誌
①著作・論文	ここからスタート アドバンス・ケア・プランニング 第Ⅳ章　①がんのACP	角田ますみ編集 佐野広美	へるす出版

区分：①著作・論文、②寄稿

健康増進センター

1. 医師体制

役職名等	氏名
健診センター長	小池　昭夫
医長	照井　幸雄

※他科と重複している場合があります

2. 概要、特徴、特色

特定健診、保健指導、一般健康診断、事業所健診等、幅広く健康診断を行っています。

胸部Ｘ線検査は、すべての画像を二次読影まで行い、随時カンファレンスを行っています。また、埼玉県労働局の委託を受けて健康管理手帳所持者のじん肺・石綿健康診断を行っています。

・人間ドック健診指導医　　１名
・マンモグラフィ検診施設・画像認定施設

3. 実績

(1) 健康診断数（2022年４月～2023年３月）

健康づくり健診	219件
特定健診	3,540件
被ばく者健診	43件
国保ドック	2,012件
医療生協さいたまドック	795件
じん肺健診	330件
事業所健診	10,201件
協会けんぽ	8,421件
上記以外の健康診断	7,022件
合計	32,583件

4. 次年度に向けて

(1) 質の向上及び精度管理をすすめます。
(2) 受診者の要望に応えます。
(3) 収益確保をめざします。
(4) 業務の効率化をすすめます。
(5) 健診後フォローの充実をすすめます。
(6) じん肺・アスベスト外来の充実を図ります。

Ⅳ.部門の活動状況

2022年 4 月～2023年 3 月

医療安全管理室

課長　宮﨑俊子

1. 任務、役割

(1) クオリティマネジメント部内に配置し、院内の医療の質と安全の向上を推進するため、専従の医療安全管理者を置き以下の業務を行います。

①医療事故報告書の集約・集計・分析を行い、院内に発信します。

②医療事故再発防止において、部門や委員会など横断的に関わり、対策実施と有効性の評価の支援を行います。

③前年度の医療安全対策の課題から、次年度の目標設定や具体的手立て、研修計画などを作成し、医療安全委員会や部門リスクマネージャー会議を通して、院内の活動に展開していきます。

④毎週実施する医療安全対策評価カンファレンスにて、医療事故や医療安全相談事例の共有や、対策・再発防止策の検討と評価を行います。

⑤地域の医療機関の医療安全管理者と連携し、相互の医療安全文化の醸成につなげます。

2. 体制 1 名（2023年 3 月末日現在）

職種	
薬剤師	1

3. 活動と実績等

年度初めに設定した目標計画に沿って、安全対策や職員教育を、医療安全委員会や部門リスクマネージャー会議を通して実施しました。地域の連携医療機関との相互ラウンドを 3 年ぶりに実施することができました。改善の提案や、安全の取り組みの交流などを行いました。

１年間に報告された「ひやりはっと事故報告」（インシデント・アクシデント報告）は、2186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情報を提供し、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ヤリングを実施しました。

感染管理室

部責主任　吉田智恵子

1. 任務、役割

感染管理認定看護師の専従者を置き、院内感染防止対策組織の事務局として、院内の感染予防と感染防止対策の推進を援助します。

2. 体制１名（2023年３月末日現在）

職種	
看護師	１名

3. 活動と実績等

(1) 院内感染対策組織の一員として、委員会・チームの連携に努めました。

(2) 医療関連感染サーベイランスの結果を感染対策委員会、ICT・AST で共有し、必要に応じて現場への介入を行いました。

(3) 新型コロナウイルス感染症の流行状況に合わせ、院内の感染対策の検討、対策に必要な物品・環境の整備を行いました。

(4) 衛生管理者と連携し、職業感染の予防・経過観察が必要な職員に対するフォローを行いました。

(5) 院内で発生した、アウトブレイクに対し、感染対策委員会・ICT・AST・関係部門と連携し、早期収束に努めました。

(6) 医療生協さいたまの事業所内・外における感染対策に関連する相談の対応、問題解決のための介入・支援を行いました。

(7) 医療生協さいたまの事業所内で発生したアウトブレイクに介入し、現場の支援・教育を行いました。

(8) 周辺の医療・介護施設や行政と連携し、地域の感染対策に努めました。

医療情報管理室

部責主任　長峯光春

1. 任務、役割

(1) 医療情報・記録の管理。

(2) 医療の質向上につながる質指標測定･各種統計作成。

(3) 診療支援および学術研究活動支援の３つの業務を主として担いながら、医療の質改善のための PDCA サイクルが動くための支援機能を果たします。

2. 体制10名

常勤職員　　６名

非常勤職員　　３名　（注１）

（注１）１名は医師アシスト業務として外科系学会が運営する NCD および日本整形外科学会 JOANR への手術症例登録録を行っています。

■認定資格

診療情報管理士	５名
院内がん登録実務中級認定者	２名
院内がん登録実務初級認定者	１名

3. 概要、特徴、特色

(1) 過去記録の取り寄せは昨年よりも増加しました。引き続き B 型肝炎「特別措置法」、障害年金申請等のための初診時からの記録が必要なケースが一定数発生しています。

医療記録の質管理に関しては、QI の測定値（カンファレンス、総合的な初期計画、健康リスクの評価、適切な診療情報提供)としてフィードバックしました。

(2) 医療コミュニケーション促進

引き続く新型コロナウィルス感染症流行のため、院内滞在時間を短縮したいニーズの影響もあり、新規登録はさらに減少しました。対面での「記録の読み方講座」ができないたいため、「マイかるて」利用者とのコミュニケーションエピソードを職員に募集しましたが、応募がありませんでした。職員への周知が課題です。

(3) QI をはじめ診療データを活用した改善支援

３回のマネジメントレビューへのインプット情報提供に加え、病棟会議に参加し医療の質目標に関わるデータの提供を行い､改善を支援しました。その他､医師、看護師、リハビリ等からの診療データ抽出依頼に日常的に応えました。

(4) 実績（2022年１月～12月）

過去記録取り寄せ・貸出	79件（前年比154.9%）
病歴登録管理	6,962件（前年比91.9%）
退院時要約管理	７日以内完成　79.5% 14日以内完成　95.1%
死因登録	407件（入院336、外来62、在宅９）
診療情報検索・調査	44件（依頼24、学会等20）
院内がん登録	880件（前年比104%）
NCD 登録	外科691件、乳腺143件、病理３件
JOANR 登録	1,343件
カルテ開示	97件（申請52、法照会45）
「マイかるて」新規登録	75件（前年比91.5%）

4. 今後の展望・次年度に向けて

クオリティマネジメント（QM）部としてデータを活用した部門・チーム横断的な質改善活動を促進します。QI、BSC の評価指標の測定を確実に行い、マネジメントレビューに適切にインプットし有効な PDCA を回します。また求められる診療実績データ、その他医療の質改善（研究活動を含む）や専門資格取得等のためのデータ抽出・提供、改善活動支援や、医療活動の実績としての統計作成の精度向上と合理化を追求します。

チーム医療の質の証としての記録の改善を進めます。法的適切性・医療安全、効果的で標準的な医療、患者中心・人権尊重の観点からの警鐘症例に気づき、医療安全管理室と協力して安全施策につなげられるよう力量向上に努めます。

2023年８月に２病院化・電子カルテ更新・情報システム構成の大幅な変更に向けて業務の合理化を進めます。紙媒体帳票・記録の運用をできる限り削減し、退院までに医療記録の完成度を高める業務へと再構築し病院全体の記録および記録関連業務のスリム化と質改善を進めます。

患者と医療者のコミュニケーション促進のためのツールである「マイかるて」の普及を再開し、記録の質向上・患者と職員の満足度アップにつなげる取り組みを継続します。利用者のニーズに応えられる質情報の公開を模索します。

経営企画室

課長　粂田真央

1. 任務、役割

〈職務〉

１．経営

①管理部の指示の下、必要な調査・分析を行います。

②経営分析を行い、経営的な企画・政策立案を管理部に対して行います。

③経営委員会の事務局として、病院管理部への適切な情報提供や決められた方針を具体化します。

④診療報酬改定の情報提供などをタイムリーに行い、診療報酬改定の準備をすすめ職員への周知徹底、啓蒙活動を行います。

⑤全職員参加の経営をすすめるために、保険請求の勉強会を開催し、報酬につながる業務の仕方について協力を求めます。

⑥当院にあった経営分析、業務改善のツールやサービスの研究、紹介、導入のフォローを行います。

⑦部門、部門責任者に向けた経営報告、経営分析、改善事項の報告と共有します。

⑧経営企画部門からみた、医療の質の評価や向上への取り組み、活動します。

２．広報

①病院広報紙「ふれあい」を定期発行し、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等を、タイムリーに発信します。

②ホームページの更新、外来モニター（デジタルサイネージ）の運営管理を行います。

③病院主催の市民公開講座等、各委員会やチームと協力して病院の広報・宣伝を行います。

④効果的な広報の活用を進め、研修医募集、看護師募集等の職員採用情報も広報活動します。

2. 体制　１名（2023年３月末日現在）

職種	人数	備考
事務	1	

3. 概要、特徴、特色

(1) 実績

・経営委員会を主催し、定例会議を行いました。第一四半期、上半期経営検討会、予算検討会を開催しま

した。
・診療報酬改定の対応を主導し、当院で算定できるもの、努力すれば算定できるもの、算定できないものをチェック、院内に発信し、適切に算定できるように働きかけました。
・２病院に向けた新しい広報活動を委託する業者選定を主導し、職員、組合員参加で意見を聞きながら業者を決定しました。また、2023年度新しいホームページや広報誌を地域に発信できるように準備を進めました。
・建設分野では、医療機器や什器の調達、移転業者の選定や準備を主導しました。

4. 学術・研究、講演、研究会等の記録
特になし

5. 今後の展望・次年度に向けて
・経営分野では、2023年度は新しい電子カルテ・医事システムに変わるため、今まで活用していた経営データ抽出ができなくなります。そのため、改めてデータ抽出の根拠を明確にし、できたら他院と比較できるような経営報告を新たに構築することが求められます。
・広報分野では、新しい病院や、埼玉協同病院の新棟を地域にアピールするための、新しいホームページや広報紙を発行します。２病院が一体となった広報として、それぞれの病院の役割や、最新情報などをわかりやすく発信することが課題です。

看護部

看護部長　小野寺由美子

2022年度の目標と活動報告

○病院機能評価受審をチャンスとした患者を尊重した看護の質を向上させる「人づくり」「職場づくり」

４月には新入看護職員　39名を迎えました。昨年度から取り組んできたICTを活用した教育ツールを進化継続しつつ、今年度は初期教育を支える教育担当者のプログラムの工夫や事務部門の指導者との交流機会を持ちました。また看護部共通のキャリアラダーの運用をラダー委員会メンバー中心に、全部署で開始しました。今後はラダーレベルを意識した役割期待に結び付け、ラダーとリンクした教育計画を構築していくことが課題です。

また、PNS体制を支えるパートナーシップマインドの醸成、心理的安全性の高い職場環境づくりのために、看護主任が中心となり、相互支援しながら定着に努めています。

プラチナナース交流会を発足しました。定年退職後も非常勤職員として従事している65歳以上の看護職員を対象に、意見交流をし、経験を活かしながら自分らしく働き続けられる環境をつくる機会として継続していきます。

○リニューアルの基盤となる専門性と総合性を高め、多職種協働のチーム医療の展開における看護師の役割を促進する。

医師のコンセンサスを得ながら、クリティカルケア領域の認定看護師を中心に院内迅速対応チーム（RRT）の活動を11月から開始しました。ER運営会議､HCU会議、手術室運営会議などの連携を促進し、救急患者やハイリスク術後患者へのケアの質向上を目指した検討を進めてきました。今後、救急搬入率（応需率）向上、HCU8床運用を実現させるアクションプランの具体化をすすめます。建設計画のSTEP2～３を見据えた、２病院間での柔軟な業務交流､専門外来担当看護師の全科への対応力、内科＋小児科病棟の一体的運営など診療科の枠を越えた受け入れを目指した段階的育成計画を共有してきました。

また、PNS体制継続と合わせてユニフォーム２色制の導入により、時間外業務削減と意識の変化を図るプロジェクトが活動中です。

2病院の体制を検討する中で、看護管理者の育成は継続的課題です。今年度全県看護長会議で検討した「医療生協さいたま看護部　マネジメントラダー」を活用し、看護管理者としてめざす姿を共有しながら自己の課題に主体的に取り組む風土を埼玉協同病院から作っていけるよう取り組んでいきます。

○新型コロナウイルス感染対応

3年目に突入した新型コロナウイルス感染症への対応は7月～8月にかけた爆発的な感染拡大により、困難を極めました。発熱外来受診者が連日100名を超え、複数の一般病棟で入院患者から陽性が判明し入院を制限する事態が連続的に発生、また医師をはじめとする職員の感染も広がり、外来機能の縮小をせざるを得ない状況になりました。検査方法の変更や結果返しのIT化等を図りながら全職員で対応しました。

また、院内だけでなく、法人内事業所で発生したのクラスターへの適切な支援が重要でした。感染対策のエビデンスを踏まえつつ、混乱した現場の状況を確認し、そこに合わせた初期対応のマネジメントを、本部対策本部と相談しながら感染管理認定看護師や感染症対応経験のある看護職員の派遣を継続してきました。これは今後も法人全体のロールモデルとして埼玉協同病院が期待される役割と認識して取り組んでいきたいと思います。

○看護補助者（看護サポート）との協働の取り組み

2021年の日本看護協会から出された「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」に基づき、看護補助者の業務のあり方を理解し、チームの一員として協働した業務が行えることを目的に、全病棟看護長がこのガイドラインの研修を受講しました。昨年度までの取り組みをステップとして、看護補助者との協働を促進するための具体的なアクションを検討し実践してきました。コミュニケーションの機会を増やす手立てとして、看護長会議への定期的参加、各部署の看護職責会議への参加、転倒・転落防止など医療安全的なチーム活動、感染対策講じての新型コロナウイルス陽性者への対応など幅をひろげてきました。次年度に向けては、学習ツールとしては、看護職員と同様に「ナーシングスキル」を活用し、標準的な学習内容を網羅できるようにしていく予定です。

外来看護科Ⅰ

看護長　吉田暁子

1. 任務、役割

内科急患・ER・整形外科・外科・内視鏡・放射線検査・自己血採血外来・化学療法室を担っています。
また、新型コロナ感染症流行の3年目となった2022年度は、発熱外来のテンプレート問診の導入や、内服薬の院外処方への変更など改善しながら対応しました。
感染対策を行い、外来診療がスムーズにいくよう、各診療科で連携しています。

2. 体制（2023年3月末日現在）

職種	人数	
看護師	35名	
認定看護師	2名	集中ケア救急看護
保健師	1名	
准看護師	6名	
看護助手	4名	内視鏡3名 整形1名

3. 活動と実績等

①新型コロナ感染症の流行により、午前中は発熱外来・午後は保健所の依頼を受ける帰国者・接触者外来を継続して行いました。

②救急では前年度よりも多い台数の救急車を受け入れ、入院へつなげました。

集中ケア認定看護師・救急看護認定看護師の配置により、ER・中央処置室で迅速な対応や技術・知識など、質の高い看護が提供できました。

ERでは薬剤師など多職種の介入を積極的に進め、患者・家族の意向を聞き取り、入院病棟や在宅へつなげる仕組みを作りました。

③内視鏡やレントゲン関係の緊急検査に対応しています。緊急検査に対応できる看護師の育成にも取り組みました。

④各診療科では、感染対策を実施しながら、新型コロナ感染症流行時も通常の診療を行いました。

4. 総括

①ERと処置室の業務の改善を行うことで患者の待機時間を短縮し、入院や帰宅までの流れが円滑に進むような仕組み作りました。

②発熱トリアージ加算をもれなく取ることができるよう、看護師の育成に取り組みました。
③埼玉県の DMAT 研修や、JPTEC インストラクター養成講習に参加したスタッフを中心に、部門内でトリアージ訓練を実施しました。
④内科急患でのがん告知に立ち会い、患者・家族の思いを聞き取り、他部署との連携し患者支援を行いました。
⑤新型コロナ感染症を含め、多くの感染症患者へ対応し、感染対策方法や検体採取方法の改善に取り組みました。

5. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
	渡辺みちよ（看護師）	働きやすい環境作りの取り組み～5S活動を通して～	医療活動交流集会	協同病院
	吉田暁子（看護師）	外来看護科Ⅰでの新人看護師教育の取り組み	医療活動交流集会	協同病院

外来看護科 II

部責主任　中島祐子

1. 任務、役割

専門外来（慢性疾患)･予約内科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、健康増進センター、精神科デイケアを担っています。専門外来・予約内科・各診療科では、医師や多職種と連携し、患者・家族への治療・療養生活に関する相談・療養支援・ケアなどを行っています。健康増進センターでは、健診受診者への保健指導や、健診後のフォロー等を行っています。精神科デイケアでは、利用者の社会生活をサポートするプログラムや環境づくりと、生活指導、服薬指導、受診支援等を行っています。

2. 体制38名（2023年 3 月末日現在）

職種	人数
保健師	17
助産師	2
看護師	12
准看護師	4
視能訓練士	3

3. 活動内容と実績

・専門外来・予約内科では定期的に中断患者のフォローを実施し、外来カンファレンスでの事例検討や自宅訪問へつないでいます。
・毎週気になる患者カンファレンスや緩和カンファレンスを実施し、各診療科と連携しながら患者の情報共有やフォローにつなげています。
・健康増進センターでは毎月健康増進センターだよりを作成し、健診受診者や外来患者への情報提供のツールとして活用されています。
・精神科デイケアではコロナ禍で休止していた集団での外出プログラムを再開しました。また、強迫症の疾病学習プログラムを新たに考案し実施しました。新たな取り組みとして精神科だよりを発行し、外来・デイケアの利用者・家族向けに配布しています。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

演題名	主催
糖尿病看護に携わる看護師の能力育成をめざした取り組み −糖尿病療養指導カードを導入して−	第36回全日本民医連糖尿病シンポジウム
外来通院中断患者に対する外来での取り組みとその成果	埼玉民医連学術運動交流集会
組合員とともに取り組むウエルシア薬局での健康講座	埼玉民医連学術運動交流集会
外来看護師として新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応をしながら、A病院で働き続けられる理由	埼玉民医連看護学会

地域連携看護科

看護長　江畑直子

1. 任務、役割

総合サポートセンターに所属し、院内外の相談窓口・入退院支援・意思決定支援・訪問診療を担っています。

困難事例に対して全スタッフで協力しながらアプローチ方法を検討し、実践しています。

2. 体制　11名

職種	人数	備考
保健師	1名	
看護師	10名	
上記のうち	緩和ケア認定看護師	1名
	皮膚・排泄ケア認定看護師	1名

3. 活動内容と実績

(1) 活動内容

①総合サポートセンターに所属し、院内外の相談窓口としての機能を担っています。

②多種多様な問題を抱える対象者に寄り添い、院内スタッフだけでなく地域の各種事業所スタッフと協力しながら支援しています。

③緩和ケア対象患者の身体的・精神的・社会的課題に専門知識を活かして医師と協働して支援しています。

④通院困難や社会的困窮者に対して訪問診療をおこない、在宅で安心して療養生活が送れるように院内外の医療・福祉スタッフと協働し支援しています。

(2) 実績

訪問診療

実管理者数　79名

延べ訪問回数　778回

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

緩和ケア研修会　講師

西武文理大学　チーム医療論　講義

埼玉県立大学　地域看護学　講義

法人内キャリ2研修講師（緩和ケア・褥瘡ケア）

法人内事業所講師

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 2病院化に伴う様々な課題に総合サポートセンター

のメンバーとしてスタッフで協力して解決していきます。
(2) 地域の医療・福祉関連事業所との更なる連携強化に努めます。

C2病棟看護科

看護長　武　智子

1. 任務、役割

C2病棟は消化器内科疾患と呼吸器内科の患者様を中心に医療の提供を行なっています。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、また緩和ケアへ繋ぐ役割も担い、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。また、呼吸器疾患の患者様には酸素の評価を行い在宅酸素、在宅呼吸器を導入し在宅への退院を支援しています。

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カンファレンスを行い退院支援に取り組んでいます。

2. 体制37名

職種	
保健師	5名
看護師	35名
病床数	60床

3. 概要、特徴、特色

(1) 総括

①患者や看護師にとって安心･安全な医療を提供します。
②消化器疾患、呼吸器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。
③HPHに取り組み、ヘルスプロモーション活動の推進をおこないます。

(2) 実績

新入院患者月平均人数	103.4人
入院延べ患者数	1,183人
平均在院日数	11.3日
占床率（60床換算）	71.2%

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．がんと診断されたときから患者様の意向に沿いな

がら治療や緩和ケアが受けられるように支援します。
3．地域へ退院される患者様に対し、情報を提供し、継続した支援ができるようにします。

C3病棟看護科（産婦人科）

看護長　小峰将子

1. 任務、役割

病床数40床。

1983年の産婦人科開局以来、『地域が産み・育てる』をスローガンに地域に根ざした活動を目標に掲げ、活動を展開してきました。

産婦人科外来・病棟・小児科との連携で、妊娠・出産・育児や婦人科手術前後の期間を含め、女性とその家族の一生を一貫してサポートしています。また、地域との連携も密に行っているため、地域のサポートも安心して受けていただくことができています。

今後も安心して地域で過ごすことができるよう切れ目ない支援を継続していきます。

2. 体制37名（2023年３月末日現在）

職種		
助産師	33名	うち保健師有資格者９名
看護師	３名	
准看護師	１名	
看護サポート	１名	

資格	人数
日本助産評価機構認定　アドバンス助産師	3名
NCPR（一次Bまたは専門A）	32名
NCPR専門コースインストラクター	1名
ALSOプロバイダー	3名
J-CIMELS	1名
IBCLC	1名
ICLS	4名
災害支援ナース	1名

3. 活動と実績等

(1) 実績

新規入院患者数	1,019人
転入患者	63人
入院延べ患者数	6,287人
１日あたり患者数	17.2人
平均在院日数	7.0日
平均占床率	50.5%
分娩件数	316件
帝王切開	79件
婦人科手術件数	279件
他科受け入れ件数	336件

(2) 総括

①産前教育のうぶ声学校を3回コースに拡大し、夫の参加も再開し、対面での実施が継続できました。

②感染防止対策を徹底し、出産直後の面会は継続することができました。2022年12月より予定帝王切開の夫立ち会いを再開し、経腟分娩の立ち会いも再開できるよう準備を始めました。

③感染防止対策を徹底し、助産学校2校、看護学校4校の実習受け入れを行い、医療従事者の人材育成に貢献することができました。

④EMRを中心とした内科、整形外科の術前後、眼科、耳鼻科、ペインなどの他科受け入れを継続して行い、病床運営に貢献することができました。

⑤オンラインでの「いのちの授業」を再開することができ、ヘルスプロモーション活動を実施しました。

⑥産婦人科外来にて、市の子宮がん・乳がん検診への推進を継続し、検診受診者数増加に貢献することができました。

⑦COVID-19対応産科リエゾンシステムにより、当院管理の陽性妊婦フォローを確実に実施しました。また、COVID-19陽性妊婦の管理も実施し、陽性者の帝王切開も実施しました。

⑧セントラルシステムを導入し、移転に向けた安全管理ができるよう準備しました。

⑨2022年4月から、川口市より産後ケア事業の委託を受け、宿泊型：13件、訪問型：2件の受け入れを行いました。

⑩いのちのSAMBA9条の会では、3年ぶりに赤ちゃんの足型とスタッフの手型で平和のタペストリーを作成しました。平和のタペストリーの写真がSDGsフォトアワードの企業団体部門で準グランプリとなり、平和の大切さと命の尊さを発信することができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

○埼玉県看護協会　助産師職能委員会に参加

○いのちの授業　夏休み公開講座（オンライン）

2022年8月6日（土）

学童編：10組の親子（子ども14名）

思春期編：6組の親子（子ども6名）

○いのちの授業　秋の公開講座（オンライン）

2022年10月9日（土）

低学年の部：1組の親子（子ども1名）

高学年の部：3組の親子（子ども3名）

中高年の部：3名

○J-HPHカンファレンスでのポスター報告

『HPH産婦人科に勤務する助産師が取り組む性教育
～オンライン開催による活動再開～』

C3病棟看護科（小児科）

主任　伊藤千晶

1. 任務、役割

C3小児科は、小児科外来と病棟を担当しています。新生児から中学３年生までの小児内科疾患の患者様を中心に医療の提供を行っています。病棟では急性期疾患の他、食物経口負荷試験などの検査入院も行っています。また、小児の整形外科や耳鼻科、消化器外科（虫垂炎、鼠径ヘルニア）の手術患者様の受け入れや、成人の SAS 入院 EMR などの検査入院、耳鼻科、眼科、術前の血糖コントロール目的での受け入れも継続しています。

小児科では、地域に選ばれる小児科を目指し、妊娠期から継続した子育て支援が出来るように日々努めています。

2. 体制　12名

職種	
看護師	10名（うち保健師有資格者１名）
助産師	２名（保健師有資格）
病棟保育士	１名

3. 概要、特徴、特色

(1) 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。今年度は胃腸炎などの流行があり、小児の入院が前年度より増加しました。また、今年度も継続して、内科の検査入院（EMR)、日帰りの胃瘻交換や成人の耳鼻科の手術患者様や点滴加療の患者様、術前の血糖コントロール入院、眼科も積極的に受け入れ占床率は前年度を上回る結果となっています。

②今年度も HPH･SDH の視点で地域医療活動を行い、チーム医療の質の向上にも努めました。小児虐待対策チームの活動を継続し、地域連携を大切にし、地域との情報共有を中心に行ってきました。

子育て支援では、今年度も COVID-19の影響で健診での集団教育が出来ない中、問診に力を入れ、多職種での個別相談を行ってきました。『命の授業』や『喘息教室』は、ZOOM を利用して開催し、患者教育を行うことができました。『小児科公式 LINE』を開設後、子育て支援チームのスタッフ中心となり、子育て中に役立つ情報を継続して配信できました。また、子育て支援の一貫として Zoom を使用した『巣ごもりカフェ』なども開催できており、地域の方々との交流も行っています。

さらに、小児科ではひらがなの読み書きが苦手なお子さんへの『学習支援』も行っており、毎月継続した支援が行えています。

③今年度から外来通院で重症心身障害児に対しての、リハビリも開始しており、他職種と連携を図りながら、親子が地域で暮らしていけるように関わることができています。

(2) 実績

①新規入院患者数	545人
②入院延べ人数	1,253人
③平均在院日数	3.3日
④平均占床率	38.0%
⑤成人患者	334人
⑥手術件数	110件

4. 教育、研修、研究活動

(1) 学術・研究等の発表

演題名	主催
継続支援が必要な親子を支える外来作り	第17回全日本民医連小児医療研究発表会 第９回埼玉民医連学術・運動交流集会

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) コロナ感染症の動向を見ながら、少しずつ外来診療の運営方法を変更し、地域の要望に応えられる外来を目指します。

(2) 産科と協力して産後ケア事業を充実させ、親子のフォローができるよう努めていきます。

(3) 紹介患者様や救急依頼、他科入院の受け入れを積極的に行い、病床利用率増加に努めていきます。多職種と連携し、質の高い医療を提供していきます。

(4) 子育て教室、離乳食教室など、コロナ禍で中止していた育児支援を再構築していきます。

C4病棟看護科

看護長　榊　佳子

1. 任務、役割

癌から生じる痛みをはじめとする体のつらい症状や、患者様と御家族が病気ととも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。

2. 体制　18名

職種	
看護師	17名
緩和ケア認定看護師	1名

3. 概要、特徴、特色

新入院患者数	250人
転入院患者数	62人
退院患者数	288人
死亡退院数	196人
在宅復帰率	31.1%
即日入院	94人
平均在院日数	19.4日
平均占床率	66.16%

(2) 特徴

地域から求められる役割として、患者の状態に応じ緊急入院を積極的に受け入れると共に社会的入院や長期療養の患者の受け入れも行い地域のニーズに応えられるよう努めています。地域連携を円滑にするために、地域連携カンファレンスを実施しつながりを深めています。

(3) 特色

病棟ではカンファレンスを重ねながら患者様にとって必要なケアを多職種とともに日々考えています。患者様の日常に寄り添い、その人らしさを引き出す支援に努めています。コロナ禍の中で患者様やご家族にとっての最善を常に考え続けケアにあたっています。緩和ケアチームとの連携を図りながらより専門的な緩和ケアの提供を行っています。

4. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 多職種で連携し充実した緩和ケアの提供を図ります。
(2) 病棟スタッフの在宅調整力･支援力 UP を図ります。
(3) 充実した緩和ケアの提供のため、病棟スタッフのスキル UP を図ります。

C5病棟看護科

看護長　中島美貴子

1. 任務、役割

2020年８月、新型コロナウィルス感染症患者の増加を受けて、感染症病棟となりました。2022年度のスタート時は患者数が少なく他部門へ支援に出向いていました。７月から患者が増え第７波に突入し一気に満床になりました。第８波の中、フェーズに応じ、５床から15床の受入病床となりました。軽症～中等症患者を受け入れ、救急搬入患者、発熱外来からの陽性者、埼玉県からの要請を受け、市内外からの入院要請にも迅速に対応できるよう努めています。

2. 体制　16名（2023年３月現在）

職種	
保健師	２名
看護師	14名
看護助手	２－３名

3. 概要、特徴、特色

(1) 総括

新型コロナウィルス感染症患者の受け入れ病棟として、軽症～中等量患者の対応を行いました。

2022年度当初から10月頃を目処に一般病床への変換する方向であると示されていました。

５月、６月と患者減少傾向にありましたが、熊谷生協病院でクラスターが発生し３名のスタッフが支援に行きました。

第７波：７月の中旬から患者が増え、瞬く間に15床のベッドは満床になりました。介護度、医療依存度も高く、併せて、スタッフの感染が相次ぎ、他部門からの支援を受けて乗り切りました。院内発生、看取り方向となる患者も続き、直接面会、オンライン面会、ガラス越し面会が出来るよう取り組みました。

帝王切開後の褥婦、外科、整形外科、泌尿器科疾患、終末期など幅広い患者層のケアにあたりました。

第８波：10月から翌年２月まで第８波は続きました。

高齢者施設からの入院も続いており、患者層は中高年層が大半を占め、退院調整が必要なケースが多くありました。

認知症患者へのケアは連日検討し、個別性のある看護を提供していきました。

新病院建設に伴い、外の景色がわからない状態であった為、カレンダーの設置や季節感のある装飾を施すなど認知機能を低下させないよう取り組みました。

また、リハビリ以外でも離床を進めてADLが低下しないよう計画立てていきました。

(2) 実績

①2022年１月～2022年12月

新入院患者数	247人
退院患者数（死亡含む）	257人
死亡患者数	25人

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

埼玉民医連　看護学会

COVID-19病棟　看護活動報告～３年目を振り返って～

5. 今後の展望・次年度に向けて

①20床の内科一般病床へ変換に合わせた病棟運営をしていきます。

②スタッフが各委員会、係を含めた役割発揮が出来るよう取り組んで行きます。

③患者の疾患、状態に応じて必要な観察、ケアが実践出来るよう学び会える環境を作っていきます。

④働く職員の精神的ストレスを表出し、感染症と精神的負担に関する正しい知識をもって仕事を続けられるようにします。

D2病棟看護科

看護長　浅香眞由美

1. 任務、役割

病床数は57床です。主に変形性関節症や脊椎、骨折や外傷などの急性期治療を必要とする患者様を受け入れています。患者様が安全に手術を受けられて、手術後のリハビリをスムーズに進められるよう、多職種との連携も密に行います。特に機能的改善を重視した看護、日常生活動作の援助や疼痛コントロールを行う場面で役割を発揮しています。

2. 体制37名

職種	
保健師	2人
看護師	32人
看護助手	3人

3. 活動と実績等

新入院患者数	平均79人
延べ入院患者数	17,885人
平均在院日数	17.7日
病床利用率	86.0%
手術件数	959件
死亡数	0件

(1) 平均在院日数17．7日、月平均入院数79人となりました。多職種連携で退院を促進し、在院日数の短縮に努め、多くの新患も受け入れました。

(2) 人工関節手術を中心とした周術期看護にも力を入れてきました。

(3) 病棟会議ではさまざまなデータを分析し、早期退院に向け、多職種と課題について検討してきました。

(4) 医療機能評価受審を控え、業務全般の見直しや環境の整備も行いました。

4. 今後の展望・次年度に向けて

(1) さらなる周手術期看護のレベルアップを図ります。

(2) 入院早期からスクリーニングを行い、多職種と連携し退院困難患者の把握と早期介入を行います。

(3) リハビリ科と日常生活動作の獲得に向け協働し、さらなる在院日数の短縮を図ります。

(4) コロナ禍で自粛していた患者主体の学習会やイベントを再開し、満足度の高い療養生活の提供を行います。

D3病棟看護科

看護長　大西美希

1. 任務、役割

(1) 病棟数は55床です。

(2) 消化器悪性疾患（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。

(3) 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。

(4) 整形外科疾患（上肢下肢の骨折・大腿骨頚部骨折・脊椎疾患）の手術療法を受ける患者様の看護に取り組んでいます。

2. 体制　39名

職種		
保健師	4名	
看護師	30名	
認定看護師	2名	（がん化学療法、癌性疼痛看護）
看護助手	3名	

3. 概要、特徴、特色

(1) 実績

入院患者数	1,326人	（110.5人/月）
入院延人数	14,223人	
平均在院日数	10.8日	
病床利用率（占床率）	78.3%	
手術件数	649件	（緊急104件）
※外科系腹腔鏡下手術の割合：48.07%		

(2) 総括

①医師やメディカルスタッフと協力して入院患者の医療・看護に取り組みました。

②がん医療においては、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く取り組みました。

③整形外科疾患の患者を昨年度より多く受け入れ、周手術期・退院指導を含めた医療・看護に取り組みました。

（整形外科入院数216件）さらに、積極的に緊急手術の受け入れをおこなってきました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 各種参加

2月　第20回日本臨床腫瘍学会学術集会

10月　第60回日本癌治療学会学術集会

5. 今後の展望・次年度に向けて

(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。

D4病棟看護科

看護長　佐藤笑美子

1. 任務、役割

D4病棟はHCU4床と、循環器疾患・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一般病床46床を合わせた病棟です。多職種で患者様に関わる業務体制を整え、質の向上をめざしています。また、医師の初期研修の場として、医師・看護師がともに学び合う環境作りを目標に活動しています。

2. 体制39名（2023年3月末日現在）

職種		
保健師	6名	
看護師	31名	非常勤含む
認定看護師	1名	皮膚排泄ケア
認定看護師	1名	集中ケア

3. 活動と実績等

HCU病棟として、救急からの重症患者様、院内の急変患者様、手術後ハイリスク患者様などの重症管理が必要な患者様の受け入れを行い、入退室基準に沿って運営しています。

集中ケア認定看護師を配置し、重症治療管理のほか、身体的ケア・精神的ケア・家族ケアの実施、早期のリハビリ介入をし、重症者の看護の実践が適切に行えるように活動しています。身寄りのない患者様などの治療方針を多職種でカンファレンスを日々実施し、HCU退出後の退院支援につなげました。

また、一般病床では、患者様・ご家族の意向を伺いながら、病気や生活とどのように向き合うのか、最期はどこで迎えるかを考えていただけるように支援しています。慢性疾患を抱えた患者様には、生活状況を確認し、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に疾患別パンフレットを用いて指導を行いました。

感染対策のなかでの面会禁止で会うことのできない家族が病前・病中・病後の患者様をイメージできるように入院時から関わりを持って支援を行いました。

実績（月平均）

入院患者数	84.3件 / 月
平均在院日数（一般）	12.0日 / 月
病床利用率（一般）	91.7% / 月
ペースメーカー移植術	9件
心臓カテーテル検査	129件
内シャント造設術	41件
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	85件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
①	三久保宏子	脳卒中チームの発足と再発予防へのアプローチ～急性期治療開始からの患者指導～	埼玉県第７支部看護学会	埼玉県
④	手川裕子	Rapid Response System (RRS) 導入の経過と課題～４つのコンポーネントの視点から～	埼玉民医連看護学会	埼玉県

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研

会場：ZOOM

5. 今後の展望・次年度に向けて

2023年度は移転計画があり、HCU が８床に増床します。より一層救急患者の受け入れを効果的に実施できるように、医師をはじめ多職種連携し、基準・手順の整備や看護師の育成を進めていきます。

D5病棟看護科

看護長　大森有紀

1. 任務、役割

脳血管疾患、運動器疾患、急性期治療後の廃用症候群の患者を中心に、回復期リハビリテーションを提供し、障害受容から地域社会復帰に向けた支援を行っています。

2. 体制　28名

職種	
医師	２名
保健師	２名
看護師	18名
介護福祉士	８名
事務総合職	１名

※上記以外

社会福祉士３名、薬剤師１名、管理栄養士１名
理学療法士11名、作業療法士10名、
言語聴覚士５名（兼務）、歯科衛生士２名（兼務）

3. 概要、特徴、特色

回復期リハビリテーション病棟入院料３を算定しています。

チーム医療の展開により、患者、家族が安心して住み慣れた環境に戻れるよう、退院支援を行い、在宅復帰率が高い実績があります。

(1) 実績

入院患者数	276人
退院転出数	279人
平均在院日数	60.6日
病床稼動率	89.3%
在宅復帰率	90.9%
重症患者回復率	82.5%
アウトカム評価（実績指数）	48.75

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

特記なし

5. 今後の展望・次年度に向けて

動画撮影を用いた病状説明、感染対策を徹底した介護指導などが定着し、家屋調査を再開しました。退院困難な方であっても後に生活に困らないような支援を行いま

した。今年度は、リハビリ職員がモーニングケアに入ることによって、患者様が日常生活動作をスムーズに獲得できるようにしていきます。また、薬剤師や看護補助者が転倒転落カンファレンスに入り、多職種の視点で患者様を支援し、安全にリハビリを進められるようにしていきます。

透析看護科

看護長　砂川千恵子

1. 任務、役割

透析室では入院透析と外来維持透析を行なっています。入院は糖尿病外来や腎外来からの予定導入、症状悪化による緊急透析、他施設の維持患者で入院が必要な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なっています。また、シャント不全のシャント拡張術も対応しています。

2. 体制21名（2023年 3 月末日現在）

職種	人数
看護師	14名
准看護師	2 名
臨床工学士	4 名
事務総合職	1 名

3. 活動と実績等

(1) 特徴

①急性期および透析導入病院の役割として、緊急透析患者の対応、糖尿病外来・腎外来と連携し、透析導入患者への生活指導を実践しています。

②エコー下での穿刺の技術の習得や、カテーテル留置患者へのケアなど、安全で安心な透析治療を提供しています。

③透析医療チームを立ち上げ、医師・看護師・臨床工学士・栄養士・薬剤師・事務など多職種で情報共有や年間目標を立案し、チームで取り組んでいます。

(2) 実績

年間透析件数	10, 614件
新規透析導入数	38人
外来透析管理患者数延べ	751人
入院透析管理患者数延べ	361人
シャント拡張術	96件
内シャント造設術	43件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
④	盛　雅巳	透析運動療法導入の実際	埼玉協同病院	埼玉協同病院

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 透析看護外来で糖尿病や慢性腎臓病の患者・家族への指導を行い、透析導入病院としての役割を発揮していきます。

(2) 臨床工学技師や栄養士など多職種と連携し、維持透析患者への生活指導を実施し、安定した維持透析治療や看護を提供していきます。

(3) シャントの管理や、穿刺（エコー下穿刺含む）の技術の向上を目指し、患者への苦痛の軽減に努めます。

(4) 災害発生時や緊急時に対応できるよう環境整備や防災訓練を実施していきます。

手術看護科

看護長　熊木直美

1. 任務、役割

手術室では周術期における患者の安全を守り、手術が円滑に遂行できるよう、正しい知識を身に付け、常に最新の技術を提供しています。

2. 体制36名（2023年３月末日現在）

職種	
手術看護実践指導看護師	1名
保健師	2名
看護師	26名
准看護師	1名
看護助手	5名
事務総合職	1名

3. 活動と実績等

今年度もコロナ禍で面会ができない中、手術患者様やご家族が少しでも安心して手術に望めるよう寄り添った看護を行ってきました。手術後は一人でも多くのベッドサイドに訪問できるよう心がけ、訪問率90％以上を維持してきました。

また、週１回のペイン外来は開始当初の２倍の受診数となり､来年度からは週２回の外来体制に拡大されます。

(1) 手術実績（前年比）

各科手術件数	2,718件（107.3％）
	外科655件、整形外科1.503件、 産婦人科296件、透析科46件、 耳鼻咽喉科58件、眼科160件
全身麻酔手術	2,010件（101.5％）
術前訪問件数	1,950件 / 外来手術は対象外
術中訪問件数	203件 / 3時間以上の外科手術対象
術後訪問件数	2,189件

(2) ペイン外来実績

年度	2018	2019	2020	2021	2022
外来件数	951	958	1,005	1,395	1,489

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

演題名
〈埼玉民医連看護学会〉
「帝王切開術を受ける外国人患者の不安軽減への取り組み」
「手術部位感染予防における現状と介入効果」
〈学術運動交流集会〉
手術室における急変対応のシナリオ演習の有用性
〈医療活動交流集会〉
「ペイン外来担当看護師育成と今後の課題について」
「術後訪問率の維持、向上するための取り組み」
「異国新係の活動」

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) スタッフ育成　(2) 周術期看護の連携強化
(3) ペイン外来の拡充　(4) 手術支援システム導入
(5) ふれあい生協病院外来手術室の活用

看護育成課

看護長　高橋里美

1. 任務、役割

看護育成課の役割は、人材の確保と育成、キャリアアップ支援と考えています。私たちのビジョンは、民医連の看護の継承と、一人ひとりの看護観の実現を支援することです。

2. 体制　3名

職種	
助産師	1名
看護師	2名

3. 活動内容と実績

(1) キャリア1　（看護職員1～3年）　育成

キャリアアップ委員会のもと、看護教育センターとしての機能を有し、教育要綱に沿って　北部・西部・中南部サポートセンターと連携しながら看護職員を育成しています。教育担当者の育成支援も行なっています。

①1年目看護職員研修

看護支援システム（ナーシングシステム）を活用しながら、集合研修での技術演習や集中講座、OJTを組み合わせた研修をすすめました。

②2年目・3年目看護職員研修

いのちの章典、保健予防活動、健康の社会的決定要因について学び、事例やフィールドワークを通して互いの経験を共有しあうことで成長の機会となりました。

(2) 経験者入職時の支援

入職時オリエンテーションと、入職後の定着と不安軽減を目的とした1ヶ月後面接が定着しました。

(3) 看護学生・高校生への関わり

①看護学生実習受け入れ状況（2022年6月～2023年2月）

コロナウイルス感染症拡大で実習時間短縮や、やむをえず中止もありましたが10校・実人数205名を受入れました。

学校（県内・県外）	学校数	実人数
大学	6	123名
専門学校	2	76名
助産実習	2	6名

②高校生企画（看護学生委員会と共催）

高等学校への出前授業2回、県民の日に多職種合同で

医療職体験を開催し、将来の職業選択を考える事につながりました。高校生向け看護体験をオンライン 2 回、親子体験を 1 回と受験のための模擬面接を 2 回実施しました。

③看護学生向けインターンシップ11回、個別対応で18回受け入れました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

演題名	主催者
看護教育センターの実践報告 ～ With コロナの人財育成～	第 9 回　埼玉民医連 学術・運動交流集会
A 病院看護部キャリアラダー運用に向けての取り組み	2022年度　埼玉民医連 看護学会

看護サポート

主任　高田千春

1. 任務、役割

看護補助業務として安全で快適な療養環境整備を看護師指導のもと、業務を遂行します。また看護師と看護補助者が協働する中でより質の高いケアを提供できるよう日々職員の力量向上や能力開発に努めています。

2. 体制46名（2023年 3 月末日現在）

職種		
看護助手	10	常勤
看護助手	38	非常勤

3. 活動と実績等（教育計画）

・医療安全学習（車椅子移乗移動介・食事介助・口腔ケア）
・感染対策学習（手指衛生と PPE の着脱）
・SDH について学ぶ
・透析糖尿病についての学習
・感染症の基礎知識（インフルエンザ・新型コロナウィルス）
・LGBTQ について人権学習

薬剤科

部責主任　吉田卓司

1. 任務、役割

・今年は術後疼痛管理チームにも参加を始めました。引き続き、外来救急薬剤師業務、術前外来、手術室での麻薬、医薬品の使用、払い出し、在庫管理の業務に関わってきました。その他に、さらなるカルテの記録の改善、危険薬や注意を要する薬剤の安全管理の向上の取り組みを進めてきました。
・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に必要な業務本格的に進められ、的確で安全ながん診療に参画してきました。
・ICT、がん化学療法、NST、緩和、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。

2. 体制32名

職種	人数
薬剤師	29名（うち、非常勤１名）
薬剤助手	２名
事務スタッフ	１名

■資格取得

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、※栄養サポートチーム専門療法士、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、スポーツファーマシスト、診療情報管理士、埼玉県肝炎コーディネーター

3. 概要、特徴、特色

①採用医薬品数1,473
　新規採用医薬品数　106品目
　　医薬品廃棄率　0.265％　（2021年は0.232％）
②外来院内処方箋枚数　20,197枚（2021年は13,242枚）
　　院外発行率　平均87.7％（2021年は91.3％）
　　入院処方箋枚数　49,490枚
　　注射処方総数（Rp）　280,006件
　　注射セット件数（Rp）　228,408件
　　注射セット率（Rp）81.57％
③薬剤管理指導業務　他
　１）入院服薬指導実人数　7,375人
　２）退院時薬剤管理指導数　4,063人
　３）病棟薬剤業務実施加算　14,111件
　４）薬剤総合評価調整加算　100点239件、150点111件
　５）退院時薬剤情報連携加算246件
　６）周術期薬剤管理加算1,248件
④無菌調剤件数
　１）TPN 無菌調製件数　246件
　２）外来化学療法件数　1,147件
　３）入院化学療法件数　164件
　４）無菌製剤処理（細胞毒性）件数　1,250件
　５）携帯型ディスポーザブル混注件数　529件
⑤がん患者指導管理料ハ　91件
　がん化学療法レジメン管理数227件
　（新規作成24件　改定９件　削除０件）
　がん連携充実加算308件
⑥ TDM 67件
⑦ DI 業務
　１）質疑応答　110件
　２）DI ニュース　12回発行（№633～644）
　３）一般使用成績調査10例　　副作用詳細調査　９例
⑧安全管理業務
　１）副作用報告　全日本民医連　35件､厚労省（PMDA）35件
　２）医薬品副作用被害救済制度　申請３件
　３）プレアボイド報告　612件
　４）中毒対応件数　23件

4. 教育、研修、研究活動

・埼玉民医連学術運動活動報告
「非癌患者に用いるモルヒネの使用状況調査」
「HPV ワクチンを安全に接種するための取り組み」
「バンコマイシン注（VCM）初回投与後の追加投与についての検討」
「周術期の薬剤科の活動報告～万全に手術に望むために薬剤師が出来ること」
・第６回日本老年薬学会学術大会　５/14-15
・「介護老人保健施設における薬剤師の介入効果の検討」
・第15回日本緩和医療薬学会　５/14-15
「呼吸困難感に対するヒドロモルフォン製剤の使用実態調査」
・第24回地協薬剤師交流会　６/19
退院時薬剤情報提供書を活用した薬－薬連携の取り組み

・日本病院薬剤師会関東ブロック第52回学術大会
8 /20–21
「情報提供書を活用した薬薬連携の取り組み」
・学会等の参加
第 6 回日本老年学会 5 /14– 5 /15
第15回日本緩和医療薬学会 5 /14– 5 /15
日本臨床救急医学学会学術大会 5 /26– 5 /27
日本病院薬剤師会医薬品安全管理者等講習会 6 /11
第37回日本経腸栄養学会学術集会 5 /31– 6 / 1
第70回日本化学療法学会総会 6 / 3 – 6 / 5
第 4 回老年学会総合研修会 6 /26
第 4 回皮膚褥外用薬学会学術集会 6 /11– 6 /12
日本病院薬剤師会　東北ブロック第11回学術大会 6 /25–
6 –26
医療薬学フォーラム2022　7 /23– 7 /24
第32回医療薬学会年会　9 /24

検査科

科長　金泉恵美子

1. 任務、役割

(1) 迅速に正しい検査データを提供して早期治療へ繋がるように努めます。
(2) 適正な検査が行えるよう院内への情報提供をするとともに安全な検査が実施されるよう働きかけます。

2. 体制　30名（2023年 3 月末日現在）

職種人数	
臨床検査技師	30名（非常勤 5 名含む）
〈専門資格〉	
細胞検査士	3 名
超音波検査士（消化器）	4 名
超音波検査士（表在）	3 名
超音波検査士（心臓）	2 名
認定血液検査技師	2 名
認定病理検査技師	1 名

3. 活動と実績等

(1) 報告書管理対策チームに参加し、病理検査結果について患者説明が確実に診療に活かされているか読影結果の追跡を行いました。
(2) 実績

項目	件数
新型コロナ抗原（定量）	5, 724件
SARS-Cov-2 PCR	7, 031件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

特記なし

5. 今後の展望、次年度に向けて

(1) 埼玉協同病院およびふれあい生協病院の職員が協力して地域住民に質の高い医療を提供していきます。
(2) 全世代がタスクシフト研修をはじめする研修会や学会に積極的に参加、各検査分野の認定資格取得などをすすめ専門性の高い職員育成に取り組みます。

放射線画像診断科

放射線画像診断科　松本　茂

1. 任務、役割

一般撮影装置、マンモグラフィ撮影装置、X線TV装置、CT装置、MRI装置、血管造影装置、超音波装置、骨密度測定装置を有し、外来、入院、健診の検査に携わっています。

2. 体制　34名

職種	人数
診療放射線技師	常勤29名　非常勤1名
事務	非常勤4名

3. 概要、特徴、特色

(1) 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。

(2) 技師取得認定

認定・資格	人数
放射線管理士	6名
放射線機器管理士	3名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	4名
超音波検査士（消化器）	1名
超音波検査士（体表臓器）	1名
乳腺超音波検査認定技師	2名
胃がん検診専門技師	1名
胃がんX線検診技術部門B資格	2名
胃がんX線検診読影部門B資格	2名
X線CT認定技師	3名

(3) 施設取得認定

医療被ばく低減施設認定

マンモグラフィ検診施設画像認定

(4) 実績　2022年1月～2022年12月

検査名	検査数
一般撮影	43,497
ポータブル撮影	10,827
乳房X線撮影	1,255
骨塩定量測定	1,564
CT	17,162
MRI	7,393
X線TV	1,578
血管造影	374
超音波	5,259

4. 教育、研修、研究活動

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 埼玉協同病院、ふれあい生協病院一体での研修計画を策定し、専門性を高める職員研修に取り組んで行きます。

(2) 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し、読影知識向上に取り組んでいきます。

(3) 各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に取り組んでいきます。

(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きます。

(5) 部門として積極的に告示研修に取り組んでまいります。

リハビリテーション技術科

科長　吉田知行

1. 任務、役割

(1) 病棟及び外来におけるリハビリテーションの機能と役割

医師の指示のもと理学療法・作業療法・言語療法・摂食機能療法・口腔ケアを実施し、患者様、ご家族様を中心に、医師、コ・メディカル、ケアマネージャーなどと協力し、社会復帰を目指します。

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テーションを実施します。質の高い生活が行えるよう、その方にあったリハビリテーションを提供します。

②整形外科病棟

入院直後より退院後の生活を想定し、退院後も獲得した能力が維持できるようリハビリテーションを提供します。

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テーションを実施します。廃用症候群などの二次的合併症の予防を行います。

④外科病棟

手術前後の患者様に対しリハビリテーションを実施します。術前呼吸リハや術後の廃用症候群などの二次的合併症の予防など行います。

⑤緩和ケア病棟

患者様・ご家族様の希望をかなえられるようリハビリテーションを提供します。

⑥外来

在宅生活を送る上での疑問や工夫などを常に確認しながらリハビリテーションを提供します。

2. 体制71名（2023年３月末日現在）

理学療法士　39名　作業療法士　22名
言語聴覚士　７名　歯科衛生士　２名　事務１名

3. 活動と実績等

①一般病棟

・リハビリ介入率　59.3％
・入院３日以内介入率　78.9％
・入院７日以内介入率　95.2％

②回復期リハビリテーション病棟

・実績指数　48.5
・患者一人当たり１日提供単位数　5.3単位

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

臨床実習指導者講習会へ参加しています。

食養科

科長　廣澤教子

1. 任務、役割

食を通して「身も心も養う」という理念に基づき、入院患者様へ安心・安全な食事提供を行うと共に、食生活相談やチーム医療の中で患者様の栄養管理のための役割を発揮しています。外来患者様へは個別食生活相談や保健指導、各種教室などを行い、地域では在宅食生活相談や健康班会・料理教室、各世代ステージに合わせた食生活支援等、各種教室を行っています。また、地域の院所と栄養の情報を共有できるよう栄養情報提供書の作成など、地域包括ケアの取り組みも行っています。

2. 体制　50名

職種		
管理栄養士	18名	（うち非常勤職員 5 名）
栄養士	1 名	
調理師	13名	（うち非常勤職員 2 名）
非常勤調理員	17名	
非常勤事務	1 名	

3. 概要、特徴、特色

(1) 実績

外来食事相談件数	2, 408件（月平均201件）
入院食事相談件数	2, 327件（月平均194件）
集団食事相談件数	51件（月平均4. 3件）
在宅食事相談件数	2件
特定保健指導件数	164件
入院患者食数	244, 530食（月平均20, 378食）
選択メニュー数	42, 752食（月平均3, 563食）
特別食加算の割合	月平均43. 9％
1 食あたり食単価	月平均312円

(2) 活動内容

① NST 回診　週 1 回
②褥瘡回診　週 1 回
③緩和回診　週 1 回
④アレルギー外来　週 2 回
⑤乳児健診　週 1 回
⑥糖尿病集団指導外来（はじめ外来）　週 1 回
⑦巣ごもりカフェ（産婦のサポート）月 1 回
⑧各種教室（肝臓病・呼吸器・介護者等）

(3) 給食システム

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、IH 再加熱配膳カートを使用して食事を提供しています。

4. レストラン虹の森

病院直営のレストランとして、外来患者様・組合員さん・職員等への食事・軽食の提供や、お惣菜・お弁当等の販売を行っています。職員への福利厚生の一環としては、夜勤者・当直者への夕食の提供も行っています。また、『埼玉県健康づくり協力店（注 1 ）』として、地域の健康づくりも担っています。

営業時間　11：30〜15：00

※コロナの影響により、一時期休業させていただきました。

(1) 体制　11名

職種		
調理師	1 名	（左記調理師が兼務）
非常勤職員	10名	

(2) 運営会議

①体制　6 名（うち組合員 2 名）
②年間開催数　12回（毎週第 3 火曜日）

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 厨房改修中の仮厨房においても、満足度を落とさないために嗜好調査やミールラウンドなどを強化することで、患者様のニーズをつかんで対応します。
(2) 新厨房の稼働に向けて、人員体制や献立の整備を行います。
(3) 2 病院間での管理栄養士の役割を明確にし、双方での入院・外来食生活相談および保健指導件数を増やすことで、経営に貢献します。
(4) 多職種介入による栄養アセスメントから早期介入を行うことで絶食期間を減らし、低栄養状態のリスクの改善と、退院支援までかかわっていきます。
(5) 新入職員、経験年数の少ない職員に対して、教育訓練を進め、民医連の職員として力を発揮できるようにします。

（注 1 ）『埼玉県健康づくり協力店』とは、埼玉県が管理する健康増進を目的とした取組みのことで、一定の項目を満たした場合に認定されるお店です。

ME 科

科長　岡本雪子

1. 任務、役割

(1) 安心して使用できる医療機器の管理をします
医療機器の専門職として点検・修理等、ME 機器管理を通して安全性､信頼性の高い医療機器の提供をします。
(2) 専門職としてのスキル向上に努め、チーム医療の一員として力を発揮します。
(3) 医療機器に関する事故ゼロを目指します
予防保全やスタッフへの教育により医療機器に関連の事故を未然に防ぎ､機器関連の事故ゼロを目指します。
(4) 外来維持透析だけでなく CRRT、アフェレシス療法などを行ない、24時間体制で患者の命を守ります。
(5) 在宅療養をされる患者様へ支援します
在宅療養される患者様やご家族へ装置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ます。

2. 体制　14名（2023年 3 月末日現在）

職種

臨床工学技士　14名

＜専門資格＞	人数
透析技術認定士	4名
透析技能 2 級	1名
3 学会合同呼吸療法認定士	3名
第 2 種 ME 技術者	10名
医療機器情報コミュニケーター（MDIC）	1名

3. 活動と実績等

2022年度 ME 科月報

	2022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	15	20	10	7	25	8	8	6	2	3	1	12	117
メーカーによる修理件数	11	2	6	5	7	10	7	7	2	2	10	5	74
職員の不注意による機器破損件数	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
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	27	11	12	6	10	4	15	13	37	22	26	29	212
HOT 指導件数	7	9	7	11	5	6	10	6	2	4	3	5	75
CPAP 指導件数	2	1	1	0	1	2	0	0	2	1	5	3	18
在宅人工呼吸器指導件数	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4
その他 ME 機器指導件数	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	7
ペースメーカ新規導入件数	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	9
ペースメーカ交換件数	1	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8
自己血回収装置操作件数	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	0	0	9
神経モニタリング操作件数	4	3	4	4	4	4	5	1	2	5	4	4	44

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
②	過足莉乃（臨床工学技士）	脊髄刺激療法に介入して	埼玉協同病院（2022年12月17日）	埼玉県
②	相澤真衣（臨床工学技士）	臨床工学技士によるシャントエコー業務介入の報告	埼玉協同病院（2022年12月17日）	埼玉県

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研

会場：ZOOM

環境管理課

課長　小野秀敏

1. 任務、役割

(1) 院内の施設設備管理、警備業務、清掃業務、バス運行管理業務を各委託業者と協力しながら行っています。

(2) 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. 体制 3 名（2023年 3 月末日現在）

職種	人数	備考
臨床工学技士	1 名	
事務総合職	1 名	
ボイラー技士	1 名	
委託業者	施設：明新メンテナンス株式会社 清掃：株式会社　ボイス 警備：豊国警備保障株式会社 バス：株式会社　エム・ビー	

3. 活動と実績等

エネルギー使用量		前年比
電気	5,35,493kwh	98.3%
ガス	530,960m^3	104.9%
水	62,354m^3	103.8%
CO_2排出量	3,781t	99.9%

(1) 老朽化した施設設備の更新計画の立案と実施します。

(2) エネルギー供給会社の検討、クリーンエネルギーの検討による環境負荷軽減します。

(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。

医局事務課

部責主任　根岸千尋

1. 任務、役割

医局長を補佐し、医局運営課題を推進するため他職種と協力してよりよい医療が提供できるよう支援します。初期臨床研修医および後期研修医（専攻医）の対応、プログラムの管理と運営を行っています。

2. 体制 5 名（2023年 3 月末日現在）

職種	
事務総合職	4 名
非常勤職員	1 名

3. 活動と実績等

(1) 医局目標に対して、医局運営委員会や月例医局会議で進捗確認を行い、達成に向けて取り組みました。

(2) 初期研修医、専攻医、既卒医師、大学派遣などの非常勤医師に対し、医局のオリエンテーション、診療支援（電子カルテ操作説明）を行いました。

(3) 初期研修委員会・専門研修委員会のメンバーを中心に研修全体の管理を行い、研修修了に向けた支援（研修システムへの登録・確認）を行いました。

(4) 基幹病院、関連病院等の更新申請や年次報告の作成を行いました。

(5) 後継者の確保・育成に対して、初期研修医７名、専攻医２名（連携含む）の入職が決まりました。

4. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 医局を中心に病院全体で後継者の確保・育成に取り組みます。全職員が専門研修プログラムへの理解を深めてもらえるよう、医局事務の役割を発揮します。

(2) 初期研修医、専攻医や既卒医師に対してのオリエンテーションやレクチャーを計画的に行うような仕組みを構築します。また他職種と定期的に情報共有ができるシステムを検討します。

(3) 医師の働き方改革に向けて、宿日直申請を進めます。

入院医事課

部責主任　吉岡洋輝

1. 任務、役割

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事は病院の経営にも大きく関ってきます。

私たち入院医事課では、入院患者の会計業務、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。

2. 体制11名（2022年３月末日現在）

職種	
事務総合職	7名
事務スタッフ	1名
非常勤職員	3名

3. 活動と実績等

(1) 入院医事課の病院での役割

①入院患者が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すること。

③データをもとに各病棟の課題を洗い出し改善に向けた提案を行うこと。

(2) 活動

①入院患者の早期退院の促進

②加算算定率向上に向けた取り組み
（救急医療管理加算、入退院支援加算等）

③職員が働きやすい職場づくり
（超勤削減、有給休暇の取得推進）

④事務返戻・減点件数削減に向けた取り組み

⑤システムを活用した業務自動化の取り組み

4. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 頼られる事務の育成

(2) 分析・発信力の強化（ツール・データの活用）

(3) マネジメント力の強化（病棟運営・他職種連携）

(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）

(6) 病棟移転後の稼働率維持

外来医事課

課長　田中紗代

1. 任務、役割

(1) 急性期病院として機能発揮するため外来診療における課題抽出を行い、患者・病院職員にとって利用しやすい、働きやすい環境を整備します。

(2) 多職種と連携し質の高いケアを提供できる診療科運営を行います。

(3) 医師・看護師および関連部門と連携し、予算達成に向けた診療科マネジメントを行います。

(4) 多職種と連携し正確な保険請求を行います。

(5) 事務総合職としての職務への理解を深め、お互いに学び合い育ち合う組織作りを目指します。

2. 体制53名（2023年３月末日現在）

職種	
事務総合職	13
事務スタッフ	5
非常勤職員	26
派遣職員	1
当直事務	15

3. 活動と実績等

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。

(1) 内科･会計チーム（22名：常勤５、スタッフ職員３、非常勤13、派遣職員１）

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、循環器等、内科疾患の専門領域を扱う。

・患者受入れ、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。

④会計入力

・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) 外科チーム（22名：常勤７、スタッフ職員２、非常勤13）

①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。

医療社会事業課

部責主任　水本留美子

1. 任務、役割

(1) 患者・家族が抱える以下のような問題に対し、個別に相談・援助を行います。

①患者の療養にかかわる問題

②経済的な問題

③権利擁護問題

④介護問題

⑤心理・情緒的問題

⑥医療・介護施設の紹介、活用できる社会保障制度の説明・相談援助

⑦病気に対する医学的な質問や入院中あるいは生活上の不安の解消等

⑧疾病の治療・介護と仕事の両立の問題

⑨病院のシステムや職員の対応等についてのご意見や質問の窓口

(2) 必要な社会保障制度の活用につなげ、院内の他職種や地域の様々な機関と連携し、患者が安心して療養・生活できるような支援を行います。

(3) 個別の事例に共通する社会的な問題について、社会に向けて発信・問題提起を行い、制度や行政対応の改善や問題解決ができるよう取り組みます。

2. 体制14名（2023年３月末日現在）

職種		
社会福祉士	14	
精神保健福祉士	4	社会福祉士との重複取得者４名

3. 活動と実績等

①入退院支援

・多職種退院支援チーム会議に参加し、事例検討会や学習会を開催しました。長期入院患者について、月２回の定例部会内にて支援状況を確認し、対策検討を行いました。

②地域連携

・「ケアマネ懇談会」を開催しました。事前アンケートにより実施し、要望多かった「身寄り無い方への支援について考える」をテーマとし､講師を伍賀道子氏（石川民医連 SW）に依頼し全体講講義とグループワーク

を行いました。
・20年度より行われている、社会保険労務士と連携しての障害年金相談会を継続しました。職員の知識・経験も向上し、社労士に頼らずに障害年金受給に繋がった事例も生まれました。
③患者の受療権を守る取り組み
・全日本民医連の「経済的自由による手遅れ死亡事例調査」について、東洋大学ライフデザイン学科の吉浦教授と共に分析を行い、その実態について、埼玉県記者クラブにて記者会見をしました。又、県政要求行動にて発言しました。
・川口社会保障協議会開催の川口困りごと相談会に参加し、主に医療問題についての相談対応をしました。
・外国人への対応について主に「難民支援協会」「北関東外国人相談会」「在日クルド人と共に」等と連携し、当院の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。
・外国人の医療問題について 4 回シリーズで学習会（「難民の置かれている状況、ウクライナ情勢を皮切りに：難民支援協会」「東京クルド＋当事者からの報告：法人職員、組合員、ワーカーズコープ共催」「外国人労働者の現状と共生にむけて：NPO 法人 POSSE」「日本の在留資格について：川越法律事務所弁護士」）を行いました。他病院の職員にも参加してもらいました。
・ホームレスの生活保護申請や無保険者の保険加入、無料低額診療事業の活用を通じて、経済的に困窮している方が受診できるようにしました。
・フードバンク・フードドライブの取り組みを活用し、生活困窮者への食料提供と同時に生活問題解決の為の相談支援を行いました。
・じん肺・アスベスト患者の対応が適切にできるように、建設型アスベスト給付金法について学習し、医師・看護師と外来体制を整備しました。建設アスベスト給付金受給者を 2 名生み出すことができました。
④自己研鑽の取り組み
・21年度から引き続き東洋大学ライフデザイン学科の吉浦教授を招いての事例検討会を 4 回開催しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
①	竹本耕造（社会福祉士）	アスベスト問題への取り組み～働く者の健康問題を考える～	埼玉県医療社会事業協会（2023. 2. 18）	大宮ソニックシティ＋ZOOM
①	竹本構造	非正規滞在外国人の医療問題支援の取り組み	学術（2022.12.17）	ふれあい会館
①	松島愛子（社会福祉士）	SHJ 推進委員会における戦争体験聞き取り活動の報告	学術（2022.12.17）	ふれあい会館
①	灘本悠（社会福祉士）	地域包括ケア病棟への転院調整に関するアンケート結果の報告	学術（2022.12.17）	ふれあい会館
①	杉田葵（社会福祉士）	本人の意志尊重と家族支援における他職種・他機関のかかわり方	学術（2022.12.17）	ふれあい会館
②	水本留美子（社会福祉士）	相談支援に関するアンケート調査から分かった事	医療活動交流集会（2023.02.18）	ふれあい会館
②	竹本構造	在日クルド人も対象にした虫歯の取り組み報告	医療活動交流集会（2023.02.18）	ふれあい会館
②	熊谷瑛梨（社会福祉士）	外国人患者対応に関する意識調査から見えてきた現状と課題について	医療活動交流集会（2023.02.18）	ふれあい会館

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研
会場：ZOOM

地域連携課

課長　伊藤　剛

1. 任務、役割

(1) 地域医療機関と協力して、患者様の望む医療を提供します。地域全体でより質の高い継続性のある医療を患者様に提供するために、地域医療機関との連携を強化し、当院と地域の医療機関とをつなぐ役割を果たします。

(2) 当院の機能を充分に発揮できるように努めます。私達は地域医療機関や患者様からの依頼・問い合わせへの対応能力を強化し、外来･入院･救急医療に貢献し、地域に選ばれる病院を目指します。

(3) 誇れる医療活動を伝えます。

当院の医療活動を地域に伝え、誰もが安心して利用できる病院情報の発信を行います。

(4) 患者様の医療、健康を地域全体で守るために、安心してかかれる地域の医療機関との信頼関係を構築するお手伝いをします。

(5) 訪問活動・連携会議を通じて、地域医療機関と『顔の見えるネットワーク』を構築します。

2. 体制32名（2023年 3 月末日現在）

職種	
事務総合職	5 名
事務スタッフ	5 名
非常勤職員	22名

3. 活動と実績等

(1) 地域連携チーム（ 6 名：常勤 4 、スタッフ職員 1 、非常勤 1 ）

［1］地域連携（院内業務）

①地域医療機関から紹介される患者様の依頼・ニーズに応えるべく、受診・入院・検査において各職種と連携し、迅速かつ安心と満足の医療が提供できるように調整を図りました。

②紹介患者様に関する診療情報提供書や報告書の管理を行い、紹介元医療機関へ迅速かつ的確な情報提供を行っています。

③当院で完結できない医療に関して、安心して治療が継続できるように専門病院への受診調整や、安定した患者様へ逆紹介をスムーズに進めています。

④開業医名簿アクセスを用いて、地域医療機関の情報をタイムリーに集積・更新し、全職員へ情報共有できるようにしています。

⑤紹介率（数）・逆紹介率（数）を管理・分析し、当院の機能・医療水準を図る指標とし、今後の戦略を提案しています。

［2］地域連携（院外連携）

①開放型病床登録医との「共同指導」の運営管理を行い、新規登録医の拡大を図りました。

②地域医療懇談会の運営・事務局を行いました。
2022年12月 1 日（木）実施（参加80名）

③地域医療機関へ、書類やデータなどの定期訪問を通じて、コミュニケーションを向上し、信頼関係の構築を図りました。

④広報活動を通し、当院の診療体制や医療活動・採用薬の変更を知らせています。

⑤病病連携の強化の為に､近隣病院の地域連携の会や､地域連携クリニカルパスの協議会へ参加しました。

［3］患者様へのサービス

①当院の機能だけでなく、地域医療機関の情報を提供し、患者様の選択肢・自己決定できる支援を行います。

②休診・時間外対応やベッド満床時、患者様の病状やニーズに沿った地域の医療機関を案内しています。

③患者様の受療権を守り、通いやすく治療中断しない医療サービスを提供しています。

(2) 受付チーム（15名：常勤 1 、スタッフ職員 1 、非常勤11）

①初診再診の受付，保険証確認、見舞い客の案内、文書申込み、各種お問い合わせ等

②総合案内業務

③紹介専用窓口

④収納業務

2022年11月より外国籍の職員を採用し、外国人患者対応の幅が広がっています。

(3) 入院受付チーム（ 4 名：常勤 0 、スタッフ職員 1 、非常勤 3 ）

①予約入院業務

②病床運営に関係するデータの管理や分析、地域への発信

③埼玉県広域災害救急医療情報システムへの発信

(4) 電話交換チーム（7名：常勤0、スタッフ職員1、非常勤6）
①代表電話交換
②各診療科電話予約、検査予約

システム管理課

課長　大野弘文

1. 任務、役割

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

2. 体制　3名

職種		
事務総合職	2名	うち1名医療情報技師
管理栄養士	1名	

3. 概要、特徴、特色

(1) 実績
①12月に発熱外来の負担軽減と来年度以降を見越して患者が問診を入力できる、「テンプレート問診」を導入。転記作業の負担軽減を支援。
②サイバーセキュリティについて新システムでの対応方針の決定。
③オンライン資格認証に対応するため、準備をすすめ本稼働は5月より開始できる見込み。
(2) 電子カルテ委員会
電子カルテ委員会と連携し、電子カルテ更新の事務局機能を担っている。

4. 学術・研究、講演、研究会等の記録

(1) 外部研修
①電子カルテユーザーフォーラム
②オンラインセミナー　セキュリティ対策　など

5. 今後の展望・次年度に向けて

2023年度は電子カルテ更新と2病院化を成功させるため、操作研修、リハーサル、ハードウェア更新を計画的にすすめます。通信インフラ更新による、影響を把握し対応できる力をつけていきます。また、システム更新によって出来るようになること、出来なくなることを把握し、稼働後のフォローアップを継続して職場を支援していきます。

医師アシスト課

課長　菅原千明

1. 任務、役割

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事務作業補助者が28名在籍し、医師の事務作業を支援することによって医師が診療に専念できる環境を提供しています。

2. 体制25名（2023年 3 月末日現在）

職種		
事務	6	常勤
事務	22	非常勤

3. 活動と実績等

1. 医師からの各種依頼・相談に応えられる体制を構築しています。
内科、整形外科の診療支援や診察陪席での代行入力等により、診療中の医師の依頼に応えられる医師事務作業補助者の配置を行いました。

2. チーム医療への役割を担っています。
検査・手術オーダーの手配や実施確認、クリニカルパスの適用、書類やデーター準備などを中心に、迅速な業務対応に努めました。

3. 学会・研究のための資料作成を行っています。
再生医療や人工関節手術の症例入力、手術台帳作成等主に外科分野の症例データーの入力を行っています。データーは医師の学会発表、研究、資格申請等に活用されています。

4. 効率的で、精度の高い書類作成支援を行っています。
年間約14,000件の診断書や医師サマリー、診療情報提供書の作成支援を行いました。

5. 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に力を入れています。
短期と長期の育成課題を明確にしたキャリアパス、キャリアラダーをもとに、医師事務作業補助者のスキルアップに取り組みました。毎月の学習会、夕会時の学習会で知識の共有化を図りました。

6. 電子カルテ更新に向けて、オーダーマスターやセットの設定等を行っています。
新しい電子カルテで医師がスムーズに診療ができるよう、医師と相談し、各種オーダセットの設定作業を進めています。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
②	菅原千明（事務）	クリパス利用状況とクリパス更新準備について	クリパス委員会 2022年11月30日	医療生協埼玉協同病院（埼玉県）

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研

会場：ZOOM

資材課

課長　小池綾一

1. 任務、役割

病院で使用する、医療材料・伝票類（印刷物）・事務用品などの購買業務を行っています。また、診療報酬改定や高額機器購入時には価格交渉を実施し費用削減を行い、ベンチマーク活用による価格低減を実施しております。

2. 体制 2 名

職種
事務総合職　　2 名

3. 活動と実績等

(1) 診療報酬、償還価格引下げの影響率90％以上の回復することができました。

①価格交渉団にて交渉会議計 6 回（ 4 月21日、 5 月20日、 6 月16日、 6 月28日、 7 月21日、 8 月19日）

②交渉合計 3 回（日本ストライカー 1 回 6 月 7 日、ジンマー 2 回 6 月10日、 6 月30日）

仁平先生 7 月末　計 3 回（ストライカー 1 回、ジンマー 1 回、京セラ 1 回）

旧償還掛率87. 42％→新償還掛率88. 75％　回復率98. 5％

9 月遡及額（ 4 月～ 8 月）　法人計 = 協同病院［9, 149, 793円］

③償還品以外の主な値上げメーカーとの価格交渉回数。【2022年】　4 月 5 社15回、 6 月 1 社 3 回、 7 月 5 社12回、 8 月 4 社 9 回、 9 月 2 社 4 回、10月 9 社19回、11月 5 社 7 回、12月 1 社 3 回【2023年】　1 月 7 社11回、 2 月 3 社 8 回（メーカー希望値上げ額を阻止できました）

④ Hip6Knee インプラント割戻プログラムにて10月割戻金。（日本ストライカー）

(2) 医療消耗品をベンチマークで10品目以上交渉し価格を引き下げました。

①上期で 7 品目実施。年間実績で3, 205, 000円 / 年の削減効果。

(3) 機能評価に向けて各病棟のデットストック（ 6 ヶ月以上の長期滞留品）を可視化し、費用軽減することができました。

①長期滞留品削減は 3 月年度末に結果発表。

②定数見直しにより適正定数（病棟全体）。

金額：3, 725, 382円　→　3, 509, 203円

削減額－216, 179円

③長期滞留品の削減効果として適正定数化を図れました。

④各病棟の棚整備は略完了。（ 5 月の機能評価に向けて継続）

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 教育、研修、研究活動

①全日本民医連 医療材料購入担当者 ZOOM 会議に参加

健康まちづくり課

部責主任　工藤昇一

1. 任務、役割

健康まちづくり課は、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。

2. 体制　5名

職種	
事務総合職	3名
管理栄養士	1名
非常勤職員	1名

3. 地域担当

南部Aブロック（10支部）	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、芝西、伊刈・芝
南部Bブロック（7支部）	差間、戸塚中央、戸塚南、東川口、安行、安行慈林、新郷
東部地区（11支部）	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

4. 概要、特徴、特色

(1) フレイル予防、認知症予防の取組みを地域に広げ、「高齢者にやさしいまち」をつくります。

(2) 暮らしの中で発生する「困った」へのアプローチを行う為に、「（県南地域版）こまりごと対応安心ネットワークシステム」を具体化します。

(3) 建設の取り組みを、組合員・職員とともに、多くの住民に知らせ「医療生協の魅力ある事業と活動」に参加してもらいます。

5. 今後の展望・次年度に向けて

(1) 地域活動の協力者を増やし、安心して住み続けられる地域づくりを進めます。

(2) 建設と事業を通じて地域に医療生協を広げます。

(3) 埼玉協同病院の職員として、他職種や他事業所との「仕事の見える化」を互いに行いながら、日常業務の中での連携を進めて行きます。

総務課

課長　我妻真巳子

1. 任務、役割

(1) 総務課は、人事業務・福利厚生・経理・庶務・業務委託など、職員が働くために必要な環境や制度についてサポートしています。

①人事業務　　職員の募集、契約実務、入職時オリエンテーション、履歴書や免許証、職員名簿の管理など。

給与関係では就労システムの様々な問い合わせ対応。

②庶務　　院内の会議室や貸出用物品管理（パソコンやデジカメ、zoomアカウント）、郵便物や宅配物の受付と仕分け、慶弔業務、夜勤勤務者食の手配など。

③福利厚生　　制服、職員寮、院内保育所利用案内、職員駐車場調整、さいたま共済会、有給休暇や特別休暇等の対応。

④経理　　入出金管理、職員小口、出資金回収、集計。

⑤業務委託　　売店、床屋、病室のテレビ、院内公衆電話、自動販売機、院内鑑賞用植物（エコロジーガーデン）、絵画展示物など

(2) 職員が気軽に相談でき、利用しやすい総務課を目指してきました。職員寮における相談、健康保険の加入相談や手続き、出資金、落とし物の問い合わせなど様々な用件で窓口に訪れます。

(3) 患者さんが使用する院内の公衆電話、病室のテレビ、院内床屋さん、売店や自動販売機、観賞用植物（エコロジーガーデン）、患者用駐車場の窓口を行っています。

2. 体制　7名

職種	
事務総合職	3名（うち1名育児休業中）
事務スタッフ	1名
非常勤職員	3名

3. 概要、特徴、特色

(1) 総括

①病院建設に向けての準備を始めました。

・更衣室の移設準備

・ピクトグラム導入による床頭台入れ替え（TV、wifiなど）

・制服の更新（リハビリ、事務、看護師、ME）

・入退室管理システム

・２病院に対応する職員名簿管理システムの整備

②超過勤務と有給休暇の管理が各部門でできるよう支援してきました。

③働くもののための法令や規則を学び、職員へ正しい情報を伝達するよう努めてきました。

・総務課発行の「通船堀」を発行してきました。

・職責者向けに「育児休業」についての学習会を実施しました。

4. 今後の展望・次年度に向けて

いよいよふれあい生協病院が開院します。埼玉協同病院とふれあい生協病院　２病院の１総務課として円滑に機能し、職員、組合員、業者が安心して病院が利用できるよう対応、サポートします。

・業務を整備し、他部門と連携して職員が働きやすいと思える職場づくりを目指します。

・職員アンケートの実施、情報取集、調査内容の分析を行い、働きやすい環境づくりを行います。

つくし保育所

主任　丸岡京子

1. 任務、役割

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。夜間、休日、臨時保育、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。

2. 体制　17名

職種	
保育士	13名（うち常勤職員３名、事務スタッフ１名）
保育助手	３名
調理師	１名

3. 概要、特徴、特色

(1) 地域や職員を対象に子育て講座を開催しました。地域を対象に ZOOM で３回、職員を対象に対面で２回開催しました。個別の相談に応じたり、参加者同士で子育てのヒントを出し合ったり、和気あいあいとした楽しい講座になりました。参考になったとの声が多くありました。

(2) 保育所の職員全員が外部研修に参加して、その後、部門で学習会を実施しました。いろいろなテーマの研修内容を職場全体で聞くことで、新しい知識を得ることができ、共通認識のもと保育にあたることができました。

(3) 災害時に落ち着いて行動ができるように地震､火災、不審者、水害のアクションカードを作成し毎月、避難訓練を実施しました。また乳幼児の BLS 実践学習を実施し救急処置の流れや心肺蘇生を学びました。

(4) 実績

①在籍児数：24人

②臨時保育児実数：42人

（年間延べ数715人、月平均59人）

③夜間保育児実数：16人

（年間延べ数343人、月平均28人）

4. 今後の展望・次年度に向けて

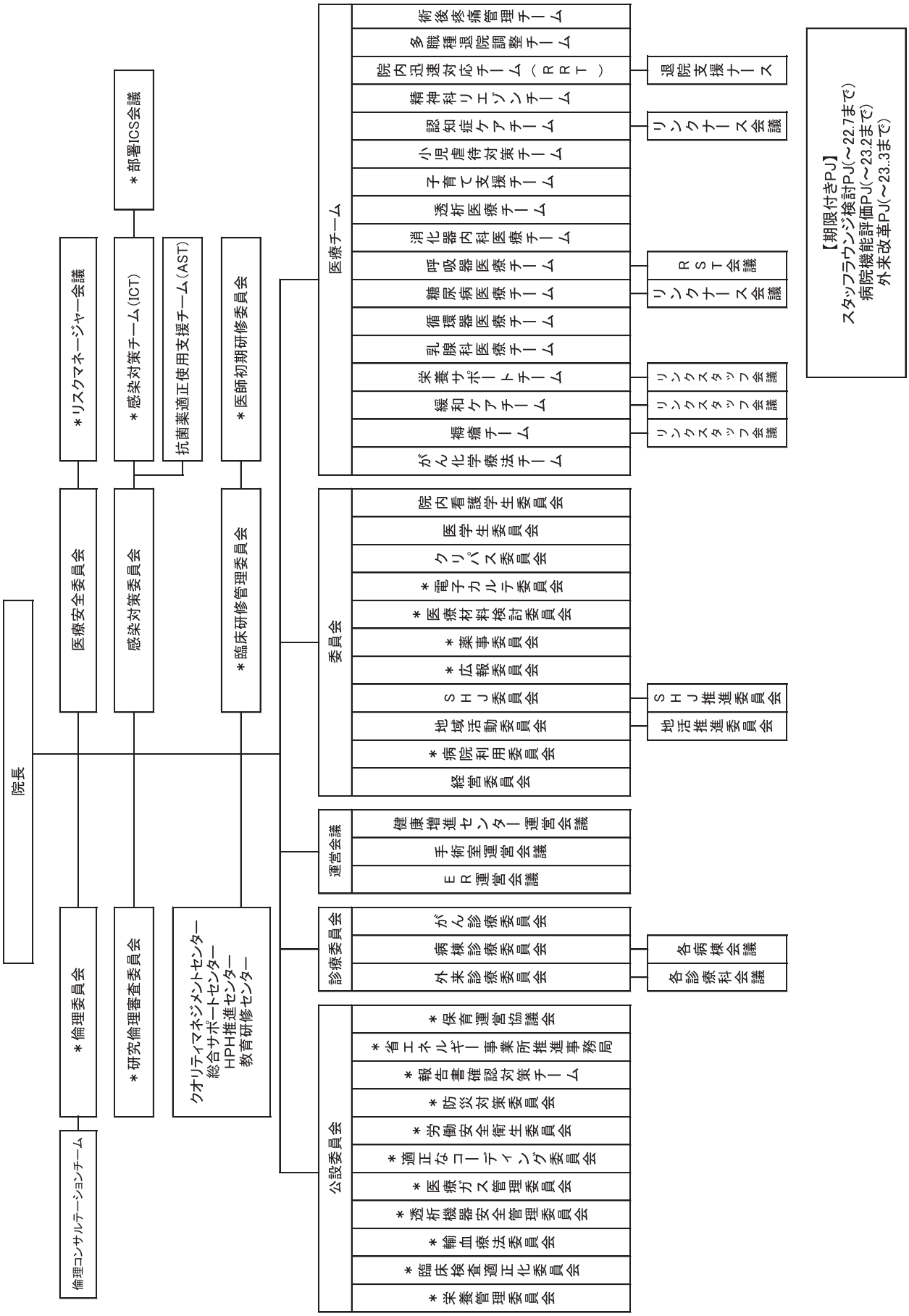
(1) 地域や職員のニーズに合った子育て支援に取り組み

ます。
(2) 専門職としての資質向上、質の高い保育を目指します。
(3) 安全対策、感染症対策を強化して子どもの安全を守ります

Ⅴ.委員会等活動状況

2022年 4 月～2023年 3 月

2022年度　委員会組織図



倫理委員会

事務局　水本留美子（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　19名（外部委員含む）
(2) 倫理委員会 6 回（奇数月第 4 土曜日）
　事務局会議23回（毎月第 2 ・ 4 火曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 検討テーマ
【第 1 回】コロナ禍での医療提供上の制約と倫理的課題
【第 2 回】医療にかかわる同意能力について考える～成年年齢引き下げによる問題から～
【第 3 回】埼玉協同病院の「患者の権利」より有効なものとするために
【第 4 回】身体抑制について
【第 5 回】緩和ケア病棟における癌終末期患者への向精神薬使用をどのように考えるか
【第 6 回】 ヤングケアラーのこと、知っていますか？～SOS に気づける医療機関であるために～
(2) 学習会
①「マジョリティの特権について考える」
　講師：上智大学　出口真紀子教授
②「インフォームド・コンセント～真の同意を実現するために～」
　講師：西武文理大学　神庭純子教授

4. 倫理コンサルテーションチーム会議

2022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　36名（看護部門22名、技術系 7 名、事務系 5 名）
(3) 事例検討
・各職場の事例検討 6 事例。
(4) ミニレクチャー
①死を覚悟しての栄養摂取の手段拒否（埼玉協同病院倫理委員会報告）
②エホバの承認の医療における宗教上・倫理上立場への対応について（埼玉協同病院倫理委員会報告）
③患者の意向に基づいた治療・療養と支援のあり方について（埼玉協同病院倫理委員会報告）
④インフォームドコンセントを得る手順（埼玉協同病院）
⑤意思決定支援を適切に行うために～適切でない使い方がされている用語に焦点をあてて～（埼玉協同病院倫理委員会報告）
⑥高齢者医療ガイドライン（埼玉協同病院）
⑦人生の最終段階における医療・ケア決定プロセスに関するガイドライン」(2018年 3 月厚生労働省）
⑧生命倫理の 4 分割法とは
⑨臨床倫理の 4 分割法とは
⑩倫理的課題の検討手順について（埼玉協同病院）
⑪外国人の医療対応について（埼玉協同病院倫理委員会報告）
⑫性の多様性について考える（埼玉協同病院倫理委員会報告）

5. 2023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、引き続き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医療や情報管理、社会構造の変化、社会構造の変化に伴う人間関係の変化や価値観の多様性について対応できるよう、「患者の権利」について見直します。

研究倫理審査委員会

事務局　関口智子（事務）

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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　11名
(2) 年間開催数　10回（毎月第 3 水曜日）

3. 活動と実績等

(1) 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　43件　新規　36件　　再 5 件　修正 2 件

4. 2023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。

クオリティマネジメントセンター

事務局　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（2023年3月末日現在）

(1) 体制　13名
(2) 年間開催数
①センター会議　12回（毎月第4水曜日）
＊2022年度　QM部の創設にともない、事務局会議を廃止し、QM部会での議題検討を行うこととしました。

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ケアプロセス対象病棟が多職種でチーム医療の視点で記録を検討し、気づきが出され、記録の変化が生まれている。

→病院機能評価に合わせて、医療記録の監査や記録の不備などを指摘し改善活動を進めてきました。

医師の記録監査も行うことによって、少しずつ変化が見られるようになってきました。

②病院機能評価でS評価を受ける。

→1月受審予定でしたが、コロナの感染拡大により次年度に受審延期となりました。

③病院機能評価PJ2022のメンバーが受審終了後に、自分の病院の質を自分の言葉で語れるようになっている状態を作る。

→1月の受審に向けて準備を進めていましたが、受審延期となったためPJメンバーは2023年度の受審に向けて引き続き準備を進めることとなりました。

4. 第5回医療活動交流集会

2023年2月18日（金）に第5回医療活動交流集会を開催し、68名の参加者と31の演題発表がありました。今年度は座長推薦演題の選出は行いませんでした。

職員の参加のしやすさや、発表の意識付けなどを方法が課題として挙げられていたため、2023年度の交流集会に活かしていきます。

5. 2023年度の課題

QIなどの指標を用いた改善活動を、QM部からの提案を行うとともに、各委員会・診療科と協同して進めていきます。

受審延期となってしまった6回目の病院機能評価の受審に向け、準備を進めていきます。

新しい病院開院に向けたQMセンターの在り方について、検討し活動を広げていきます。

総合サポートセンター

事務局　髙波奈津代（事務）

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・組合員にとっ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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制

医師　1 名、看護師　7 名

社会福祉士　14名（うち精神保健福祉士　3 名）

事務　40名

(2) 年間開催数

運営会議　23回

3. 活動と実績等

①12月 2 日に第38回地域医療懇談会をハイブリッドで開催し、会場24名、オンライン50名の参加がありました。院長より「新病院、埼玉協同病院リニューアルの進捗報告」、栗原医師より「埼玉協同病院における肝胆膵の外科的治療」について、大石医師より「埼玉協同病院の消化管内視鏡検査・治療の現状」について講演しました。

②トルコ国籍の方に勤務していただき、トルコ語、クルド語を中心に、総合受付で受診前の問診や診察室での通訳など、多国籍のかたが安心して来院出来る環境を整えました。

③外国人の置かれている状況を周知すること、自分事として考えてもらえるよう、外部講師に協力いただき、「難民の置かれている状況、ウクライナ情勢を皮切りに」「外国人労働者の現状と共生に向けて」「日本の在留資格について」外国人学習会をシリーズで開催しました。

④2020年11月より毎月第 4 土曜日に社会保険労務士の方にご協力いただき相談会を実施しています。21年度は10件、22年度は 9 件に介入いただき、障害年金受給につながった方もいます。

⑤11月24日に老人保健施設みぬま、ケアセンターきょうどうとの共催で、ケアマネ懇談会を開催しました。事前アンケートにより参加者のニーズを把握し、「身寄りのない方の支援について考える」というテーマで、学習講演とグループワークをオンラインで実施しました。

HPH 推進センター

事務局　小暮里美（事務管理）

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　13名

②年間開催数　12回（毎月第 2 火曜日）

(2)HPH 職場推進委員会

①体制　43名

②年間開催数　5 回（偶数月第 3 月曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 患者・家族向け

①電子カルテ更新後も SDH 問診を活用した患者支援ができる仕組みを検討しました。また、デジタル問診を導入しました。

②地域班会メニュー集を作成し支部運営委員会に提示した。複数の学習会依頼がありました。

③各職場で疾病予防に関連した掲示やパンフレットを作成し提供しました。

(2) 職員向け

①私の SDGS 写真を募集。職場目標を掲げて取り組み、431の投稿がありました。

②法人30周年企画「あなたのまちウオーク」に参加しました。また国連 WFP 給食支援チャリテーウオークに参加し100万円の募金をおくりました。

③職場単位の体力測定会を企画し24職場270人が取り組みました。

④食生活アンケートを実施しました。

(3) 地域向け

① WHO 西太平洋機構から依頼があり地域で取り組んでいる高齢者への社会的処方の実践動画を作成 YouTube にアップされました。

②ウエルシア薬局で毎月保健師によるミニ学習と相談会を行いました。

③フードパントリーを毎月実施しました。外国人への歯科講座を実施しました。

④市民公開講座「頭痛の話し」を川口前川イオンで実施し、112名が参加し相談コーナーにも15名の相談者があり好評でした。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 第 8 回 J-HPH セミナーに 3 名が参加しました。

(2) 6 月と 2 月に職場推進委員会主催で「社会的処方」を学習し SDH カンファレンスを行いました。

(3)HPH について初級版・中級版を作成し e- ラーニングで学習しました。

5. 2023年度の課題

(1) 患者・家族向け

①新電子カルテに変更後も SDH 問診を活用し患者支援ができる仕組みを検討します。

②開院したふれあい生協病院の外来待合室で患者へのヘリスリテラシーが高まる取り組みを進め、かかりやすく学べる病院にします。

(2) 職員向け

① HPH 活動の参加を広げ、健康で働きやすい職場を作ります。

②職員の SDGs の取り組みを募集し、優れた活動を水平展開します。

③食事アンケートをもとに食生活を改善できる取り組みを行います。

(3) 地域向け

①職員が地域に出て HPH 活動を行う場を複数回つくり、地域ニーズの把握と問題解決につなげます。

②地域公開講座を行います。

(4) その他

① e-ラーニング初級編・中級編を活用し全職員に向けた HPH の学習を進め理解を深めます。

②各職場や多職種で気になる患者を共有し事例を発信できるようにします。職場推進委員会で SDH カンファレンスを実施します。

教育研修センター

事務局　多賀谷真樹（管理栄養士）

1. 任務・役割

(1) 病院の職員育成理念をもとに、全職員対象の理念教育や階層別研修等を企画開催・評価する。
(2) 年間の必須研修の開催状況を把握し、受講促進の支援をおこなう。
(3) 臨床研修をはじめ各職種の育成プログラムを統括し、相互教育・多職種協力のもとで適切に初期研修がすすむよう調整をはかる。
(4) 様々な機会を職員育成の場に位置づけ、ともに育ちあう職場づくりを推進する。
(5) 適切な学生実習の実施と受入れ状況の把握

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. 2022年度の活動報告

4 月	埼玉協同病院　新入職員研修
6 月	全日本民医連総会方針 DVD 視聴学習
7 月	教育学習月間大学習会（県連教育委員会主催）
11月	中途入職者研修（32名参加） 他部門研修（看護部・技術部）
2 月	埼玉協同病院　医療活動交流集会

2022年度は、これまでの職員育成課題の議論をふまえて埼玉協同病院の職員育成理念をあらたに作成しました。育成理念は「私たちの医療理念を実践し、地域社会に貢献できる人と職場をつくります」とし、そのために身につける能力と態度として五項目にまとめました。次年度以降､この育成理念のもとに研修計画を作成します。

6 ～ 9 月は全日本民医連総会方針 DVD 視聴学習にすべての職場でとりくみ750名の職員が参加しました。2 ～ 3 月には法人創立30周年を記念に作成された DVD 学習を職場ごとに開催し、組織の理念や歴史を学ぶ機会となりました。

コロナ禍で集合研修が制限されるなか、受講が必須とされている研修は e ラーニングやオンライン教材を活用するなど、個人でとりくめるよう工夫しました。

4. 2023年度の課題

(1) 病院の理念を理解し、職場で実践できる職員育成をすすめる
(2) 成長を促す研修プログラムの充実と継続
(3) 職種間の相互理解により他職種連携がすすむしくみづくり
(4) 安心して働き続けられる職場づくりの推進

医療安全委員会

事務局　宮﨑俊子（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から、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（2023年 3 月末日現在）

(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　51名登録
②年間開催数　10回（毎月第 3 火曜日）

3. 活動と実績等

(1) 昨年に引き続き、転倒・転落の事故の対策に取り組みました。集約したデータを看護の部門責任者や主任の会議に発信し、部門リスクマネージャー会議では多職種によるグループワークを実施し、現状の把握や、課題、対策を話し合い改善につなげました。
(2) 与薬・投薬における事故を減らす取り組みは、他病院の取り組み等も参考にしながら対策を検討しました。次年度は電子カルテの更新に伴い運用全体の見直しが必要になります。新しいシステムに合わせ、事故を回避できるよう与薬･投薬のプロセスを構築します。
(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新入職　初期研修医師対象研修
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医師対象学習会
⑥新入職員対象 e ラーニング（ 2 種類）
⑦中途入職者対象研修
⑧委託行業者スタッフへの学習会

感染対策委員会

事務局　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（infection control staff）会議を組織し、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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　20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 と薬剤耐性菌や感染症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。
(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。
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（広域抗菌薬の使い方と標準予防策）
③全職員対象（e ラーニング）2 回目（血液培養・バンコマイシンの TDM・スタッフエリアの環境整備）
④委託業者対象　学習会
⑤中途入職者研修

(4) 感染対策向上加算・外来感染対策向上加算の連携医療機関と、カンファレンスを12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とインフルエンザの同時流行への対応について」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。

また、新興感染症の発生を想定した個人防護具の着脱訓練の研修会を連携医療機関と合同で開催しました。

感染対策チーム

事務局　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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　12名
(2) 年間開催数　ICT カンファレンス　50回(毎週火曜日)
ICT 環境ラウンド　32箇所(毎週火曜日)

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。
(3) ICT 環境ラウンドは、部署 ICS メンバーと一緒にラウンドし、報告書を用いて現場へフィードバックを実施することで、指摘事項の早期改善に努めました。
(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。
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（適切な喀痰検体採取及び検査について、細菌培養検査と抗菌薬の使用状況のまとめ）
④全職員対象（e ラーニング）2 回目（血液培養検査と陽性時の抗菌薬選択について）
(5) 感染対策向上加算・外来感染対策向上加算の連携医療機関と、カンファレンス（12回）を実施しました。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とインフルエンザの同時流行への対応につい

て」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。　また、新興感染症の発生を想定した個人防護具の着脱訓練の研修会を連携医療機関と合同で開催し、連携医療機関（38施設・合計78名）の参加を認めました。

部署 ICS 会議

事務局　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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　47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新型コロナウイルス感染対策の基準や PPE 製品の変更、新規採用製品についてなど、情報を会議内で共有し、職場への発信を行いました。

(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。

(5) 連携医療機関による院内環境ラウンドの参加

感染対策向上加算の連携医療機関の ICT による院内環境ラウンドに参加し、問題点や改善策についての指導を受けました。またその指導内容を参考に、指摘事項の改善策を立案し、実行しています。

抗菌薬適正使用支援チーム

事務局　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を目的に、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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　8 名

(2) 年間開催数

①抗菌薬適正使用カンファレンス50回（毎週火曜日）

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。(200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。(613症例)

③血液培養陽性患者の抗菌薬使用状況（薬剤選択・用法用量や投与期間)、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。(415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98％以上、汚染菌率は 1 ％以下を維持できました。鼠径からの採取は全体の5.8％で前年度（7.3％）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法定研修 1 回目：適切な喀痰検体採取及び検査について、細菌培養検査と抗菌薬の使用状況のまとめ

③法定研修 2 回目：血液培養検査と陽性時の抗菌薬選択について

臨床研修管理委員会

事務局　榎本千紘（事務総合職）

1. 任務・役割

管理型臨床研修病院として求められる、公設の委員会です。管理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。当委員会のもとに、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　21名
（外部委員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・９月・２月・３月）

3. 2022年度の活動報告

(1) 2022年度は２年目研修医７名、１年目研修医８名、計15名の大集団となりました。
(2) 2022年度の研修医採用のマッチングは、採用面接受験者が37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) 2023年に開院予定のふれあい生協病院での研修施設の登録について検討・共有をしました。開院後に臨床研修協力施設として登録し、その後、１年半前に申請が必要となる臨床研修協力型病院の申請を行うこととしました。埼玉協同病院と一体となっている病院であることをアピールし、申請の許可が下りるよう準備を進めていくことを確認しています。
(4) 2021年４月に入職した２年目研修医７名の修了確認を行いました。修了者のうち２名が当院にて内科基幹型プログラム、外科連携プログラムにて専門研修を開始し、２名はプログラムにのらない Transitional Year 研修を継続しています。その他３名は大学の救急科に２名、小児科に１名入局し専門研修を継続となりました。
(5) 2023年３月に行われた臨床研修修了発表会では、研修管理委員の外部委員も３名出席し、オンライン参加者を含め63名が２年目研修医の初期臨床研修医の修了にあたり、まとめの発表報告、修了証授与を見届けることができました。

4. 2023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) 2023年度は2023年開院予定のふれあい生協病院を含めたプログラム申請の準備を進め、研修が滞りなく行えるよう整備をしていきます。
(3) 研修医の到達状況および修了に向けた指導等総勢15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

事務局　榎本千紘（事務総合職）

1. 任務、役割

2022年度は臨床研修管理委員会のもと、隔月２回の開催としていた委員会を月１回とし、加えて委員長・プログラム責任者・事務局で構成されたコア会議を月１回開催する運用に変更しました。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発展させ、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（2023年３月末日現在）

(1) 体制　18名
(2) 年間開催数　12回（毎月第４金曜日）
　（コア会議　12回（毎月第２水曜日））

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ローテート毎の360度評価、初期研修医向けのニュース発行やレクチャーを実施しました。また、各部門で発生した初期研修医に関するひやりはっと報告、疑義照会を会議内で共有しています。今年度より、研修医が講師となる産婦人科の学習会へ委員が参加し、研修の様子を間近に感じてもらう機会を作ることができました。
(3) 研修修了に向けて経験すべき症候・疾病・病態、外来研修等、必修の研修も含めた到達目標の達成度合いを確認し、7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

(2) 講演会活動・座長・リマークス等
・専門研修プログラム説明会　７月
・片山充哉医師（東京医療センター・総合内科）
　６月・11月・２月　ケースカンファレンス

・髙橋慶医師（川口診療所・所長）
　７月・１月　プロフェッショナリズムワーク

5. 2023年度の課題

(1) 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さらに強化します。そのためには多職種合同の振り返りの場を設け、実践します。
(2) 分院開院に向けて、開院後すぐに臨床研修が確立できるように調整・検討していきます。
(3) 退院時要約の期限内提出を促進します。
(4) 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。
(5) 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。
(6) 研修の質、研修医の満足度を上げます。
(7)「ひやりはっと」の提出を促進します。
(8) フードパントリー等の地域活動へ参加の促進をします。
(9) SDH の学習と実践､HPH 推進活動に取り組みます。
(10) 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

事務局　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　7名
(2) 年間開催数　12回（毎月第3水曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 食事相談・特食加算・栄養サマリーなどの加算件数や、給食数・給食単価・給食予算比・栄養再評価数・リハ栄養件数等を報告し、現状の確認を行いました。
(2) 検食簿のコメントや患者様の声から、イベントの振り返りや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) 食事満足度調査や残食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) 嚥下調整食や小児易消化食、改定に伴う約束食事箋変更の承認を行いました。
(5) 新しい栄養補助食品や食品(高カロリープリン･ゼリー粥)の内容を把握し、試食の上、使用の承認を行いました。
(6) 遅延食やお楽しみランチの必要性を理解し、承認しました。
(7) 配茶中止に伴う代替え案の検討を行いました。

4. 2023年度の課題

(1) 物価高騰に対する給食材料に関わる、費用管理と検討を行います。
(2) 仮厨房での完調品を用いた食事への患者の声や満足度調査などから、改善へのアドバイスを行います。
(3) 仮厨房において、衛生管理の確認を行います。
(4) 新設厨房への準備状況の確認を行います。

臨床検査適正化委員会

事務局　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（2023年3月末日現在）

(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) 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。

輸血療法委員会

事務局　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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　11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。
2022年血液製剤使用実績は、赤血球製剤2,576単位、血小板製剤1,255単位、新鮮凍結血漿360単位、自己血2,430単位でした。自己血採血件数は1,444件でした。赤血球製剤の廃棄率は2.0％で、2021年の4.5％より低く抑えることができました。
(2) 日本細胞・輸血治療学会の方針に従い、院内の輸血後感染症検査の運用を変更しました。
(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. 2023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

事務局　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) 血液浄化に関する職員教育、教育課程整備を行います。

2. 開催実績

(1) 体制　7 名
(2) 年間開催数　12回（毎月第 3 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年版 透析液水質管理 ”に則り、年間の計画を立てて透析用水・透析液の水質管理を行いました。全ての装置において推奨値以下でした。
(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、委員会内での透析排水監視を行いました。当院での異常排水は見られていません。
(3) 透析関連機器管理
透析関連医療機器の更新スケジュールを立て、委員会内で共有しました。今年度は多人数用 RO 装置・多人数用透析液供給装置・A 剤溶解装置・B 剤溶解装置のオーバーホール・部品交換を実施し、安全な透析医療の提供を担保することができました。
(4) 職員教育、カリキュラム整備
透析用水・透析液の検査サンプル採取において、3 名のスタッフが技術・知識を身につけました。また、新入職員がサンプル採取を習得する際は、事務局が一つ一つの手順を確認することで、バリデーションを確保した採取を行うことができました。

4. 2023年度の課題

(1) 透析用水、透析液の清浄化管理、透析排水の監視を

継続的に行います。
(2) 透析関連機器の点検･管理スケジュール制定を行い、透析関連機器使用における安全性担保に努めます。
(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

事務局　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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　6 名
(2) 年間開催数　1 回（不定期、年 1 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（ｅラーニング）の実施　1 回。
(3) 手術室酸素と笑気の誤接続により全手術室配管アウトレット付け替え。
(4) 酸素流量計取り違いひやりから当該病棟に学習会を実施。
(5) 酸素流量計（アイハー）の採用。

4. 2023年度の課題

(1) 酸素流量計やＹ字管などの機器点検並びに整備を進めます。

(2) 医療ガスの正しい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ます。

適切なコーディング委員会

事務局　滝本真里江（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　10回（毎月第3木曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 肺炎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の朝会で医師に記載が必要な理由とともに、現在の記載状況と当院の肺炎患者のA-DROPスコア別入院数について報告しました。
(2) 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。
(3) 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. 2023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

事務局　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（2023年3月末日現在）

(1) 体制　11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
全職員を対象に実施しました、その結果を労働基準監督署に報告しました。
希望者には産業医面接を実施しました。
⑤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。
(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産業医へ報告をしています。
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) 職場におけるハラスメント防止措置の実施
全職員を対象にハラスメント学習を実施しました。
(4) 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. 2023年度の課題

(1) ふれあい生協病院の開院に伴い、新たな視点で職場巡視を実施し、安全で働きやすい職場を作り上げていきます。危険で有害な要因を除去し、労働災害ゼロを目指して活動をしていきます。
(2) 働き方改革実施に伴い、長時間労働及び年次有給休暇取得の管理監督に取り組みます。

防災対策委員会

事務局　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ことを行います。
(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ことを行います。
(4) 情報の収集及び連絡体制の整備に関することを行います。
(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ことを行います。
(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ことを行います。
(7) その他防災に関することを行います。

2. 開催実績（2023年３月末日現在）

(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（2022年６月５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７日～５月25日
②秋期消防用設備等の点検　10月６～12日
(3) 学習会の実施
①総合防災訓練の実施
・前期総合防災訓練（11月25日）参加者：52名
②新入職員むけ学習会

省エネルギー事業所推進事務局

事務局　小谷健司（環境管理課）

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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　4 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 CO_2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

事務局　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（2023年 3 月末日現在）

(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
⑨環境整備

(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

4. 2023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) 病児・病後児保育の再開、在り方を検討します。
(3) 地域の子育て世代の方々へ、Web を使っ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

事務局　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る。
(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う。
(3) 外来診療の質向上に向けた課題解決に取り組む。
(4) 診療科会議を統括し、外来診療の課題を聴き取り、改善活動を行う。

2. 開催実績（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　14名
(2) 年間開催数　12回（毎月第 2 水曜日）

3. 活動と実績等

(1) 2 病院化に伴う課題について検討を行いました。外来の診療フローや検査指示のオーダー方法等について決定し、院内の会議で職員に情報共有を行いました。また、新たに導入する待ち番号表示システムの運用やディスプレイのレイアウトについて検討し、導入にあたっての準備を行いました。
(2) 長年の課題であった診察の待ち時間短縮のため、患者の院内滞在時間を短縮させるとり組みを行いました。状態の安定している患者の他院への逆紹介や、診察日とは別日に採血検査を行っていただくようなとり組みを実施しました。効果については、次年度検証したいと考えています。
(3) 専門的な外来診療を行い、地域の医療機関から紹介いただいた患者さまの受入を行うため、新たに紹介専用の予約枠を作成しました。各診療科の医師に確認し、予約枠を調整して紹介枠を作成しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
②	中島祐子（保健師）	2022年度　外来患者満足度アンケートのまとめ	医療活動交流集会（2023/2/18）	埼玉県

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研会場：ZOOM

病棟診療委員会

事務局　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（2023年3月末日現在）

(1) 体制11名
(2) 年間開催数　12回（毎月第3月曜日）

3. 活動と実績等

(1) 病院機能評価受審にむけ、各病棟のケアプロセスの評価をおこない、改善に向け取り組みました。
(2) カンファレンス記録の改善と記載率向上に向け、前年度からの継続課題としてカンファレンス事例の共有に取り組みました。
(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) 入院前からの患者支援・指導を強化し、合同カンファレンス等を活用し早期退院に取り組みをすすめました。(DPCⅡまでの退院割合平均　70.8%)

4. 2023年度の課題

(1) 他職種退院支援チームと連携し、一般病棟での早期退院を目指します。
(2) 病室WGと連携し、病棟移転に伴う運用面でのう課題改善をおこない病棟の稼働率向上を目指します。

ER運営委員会

事務局　鶴我秀治（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する。
(2) 安心して患者を受け入れられる仕組みや体制をつくる。
(3) 救急支える医師、メディカルスタッフを育成する。

2. 開催実績

(1) 体制12名
(2) 年間開催数11回（毎月第1金曜日）

3. 2022年度活動報告　※（　）は2021年度実績

(1) 2022年度の救急要請数は9,173件(7,582件)でした。そのうち搬入数は3,756件（3,425件)、搬入率は40.9%(44.8%)でした。救急応需に関する情報発信と検討、救急、ERの運用の検討を毎月の会議で行いました。
(2) 院外敷地内急変対応のフローを作成し管理会議での承認を得た。フローを元に10月7日（金）のシミュレーションを実施、手順書を作成し運用開始となった。

4. 2023年度の課題

旧救急診療委員会が2022年度より、ER運営会議及び、院内迅速対応チーム（RRT）とし分割運営されることとなりました。ER運営会議では各種救急対応の運用整備と事例検討を実施し、救急対応の向上にを検討し、救急、ERの運用手順書、設備等の点検、改善を進めて参りました。2023年度は2病院での救急対応の構築に向けて、準備を進めていきます。

がん診療委員会

事務局　奥山翔太（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、院内に提起する。

(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する。

(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、提案する。

(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する。

2. 開催実績（2023年３月末日現在）

(1) 体制10名

参加職種：医師、臨床検査技師、看護師、MSW、事務

(2) 年間開催数10回（毎月第１金曜日）

3. 活動と実績等

(1) 周術期口腔管理の運用を整理し、地域連携課による歯科予約取得の支援を開始しました。歯科衛生士の口腔チェックの際の歯科への受診状況も大きく改善し、算定の実績も下記のとおり大きく向上しました。

医科歯科連携	合計
歯科医療機関連携加算１	123
歯科医療機関連携加算２	27
周術期口腔機能管理後手術加算	70

(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。

年月	検診件数	要精査	精受診	要精査率	精査受診率
大腸癌検診	18,621	788	170	4.2%	21.6%
胃癌検診	11,189	1,478	360	13.2%	24.4%
肺癌検診	24,337	936	235	3.8%	25.1%
乳がん検診	5,785	290	181	5.0%	62.4%
子宮がん検診	6,737	398	260	5.9%	65.3%

(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。６月７日、12月20日にがん化学療法看護認定看護師、社会福祉士の２名が参加し、相談に対応しました。

(4) がん領域の認定看護師（緩和ケア・がん化学療法）によるがん看護相談外来で725件、がん患者・家族の相談を受けました。325件 MSW による経済的問題、・就労支援・不安などの介入を行いました。

(5) ５月と９月に連携医療機関と２回、12月に連携している訪問看護事業所と１回緩和ケアカンファレンス開催しました。COVID-19流行下での困りごとや面会制限状況の共有、症例検討を行いました。

経営委員会

事務局　粂田真央（事務総合職）

1. 任務・役割

(1) 2022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・点検し管理会議に提言します。

(2) マネジメントレビューや経営検討会において、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　13名

(2) 年間開催数　12回（毎月 4 水曜日）

(3) 事務局会議　12回（毎月第 3 水曜日）

3. 2022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) 2023年度予算作成

2022年度収益、費用について、項目別に増減を反映して精緻な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) 診療報酬改定対応

経営委員会で22年度診療報酬改定の対応を行い、関係各所と調整し、適切に算定できるようになりました。

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. 2023年度の課題

(1) 2023年度埼玉協同病院予算遂行状況の管理を行います。

(2) 埼玉協同病院、ふれあい生協病院の経営分析を適切に行うためのデータ抽出と、課題提起を行います。

病院利用委員会

事務局　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　24名（組合員16名／職員 8 名）

(2) 年間開催数　10回（毎月第 3 火曜日）

3. 2022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、ボランティア学校や入院患者向け癒やしのイベントは中止となりました。

(1)「 2 つの病院の機能について・上手な病院のかかり方」をテーマに医療懇談会を各支部にて実施しました。

(2) 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､接遇など改善箇所の確認を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

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う多職種学習会を 1 回、逆紹介についての学習会を 1 回実施しました。

(1) 1 月17日「こまりごと相談の対応について」
社会福祉士・医療社会事業課　松島愛子主任

(2) 1 月17日「逆紹介促進月間の実施について」
外来看護科Ⅱ　中島祐子看護長

5. 2023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) 前年に引き続き、組合員の要望に基づいた学習会を実施し、院内の多職種との関わり方についての理解を深めます。

(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開催し、ボランティアを増やし、新病棟、ふれあい生協病院開院に向けて、より利用しやすい病院を目指します。

地域活動委員会

事務局　小峰将子（産婦人科・小児科看護長）

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・出資金額目標を達成します

2. 開催実績

(1) 地域活動委員会
①体制　9名
②年間開催数　24回（毎週第2・4火曜日）
(2) 地域活動推進委員会
①体制　59名
②年間開催数　6回（隔月第4火曜日）

3. 2022年度活動報告

(1) 地域活動委員会を定期開催（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、下記のとおり取り組みの提起を行いました。

①e-ラーニングでは、7/19～8/31の期間で、『組織3課題目標到達へ向けて ～加入と増資の声かけについて～』を全職員対象に実施し、活動を活性化するための学習を行いました。
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職員による生協コーナーを継続実施し、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。
④卒後1年目職員の研修企画として、一斉行動への参加を呼びかけました。実際に声かけすることで、意義の理解が高まり、組合員さんと対話する機会にもなりました。
⑤初夏のココロンキャンペーン、新病院開院＆新病棟開設記念増資キャンペーン、医療生協さいたま合併30周年記念増資ラストチャンス月間などのキャンペーンを行い、行動を盛り上げました。
⑥毎月一斉行動週間を設け、1日2回の封筒配布を行うことで呼びかけを強化しました。
⑦入院患者様への加入・増資お願いや外来予約患者様への増資お願いハガキを送付し、加入・増資への声かけを強化しました。
⑧2022年度の成果

	仲間増やし	増資件数	出資金額
目標	3,650人	12,000件	96,000千円
実績	3,986人 （109.2%）	11,880件 （99.0%）	96,003千円 （100.0%）

増資件数はわずかに到達しませんでしたが、増資実人数が達成したことにより、3冠達成としました。仲間増やしの目標は2月中に達成し、2015年以来7年ぶりの早期達成となりました。また、13部門が3冠達成となり、各部門とも目標達成に向け、活発に取り組まれていました。

(2) 地域活動推進委員会では、毎回各部門の進捗や取り組み報告を行い、組織課題推進グッズの紹介などで活動を盛り上げました。

4. 2023年度の課題

ふれあい生協病院開院に伴い、2病院化後も滞りなく活動を継続できるよう全職員を巻き込むような発信していくことが求められます。地域活動委員会から名称も改め、『生協なかまづくり委員会』として、ふれあい生協病院に新設される生協コーナーをフルに活用し、埼玉協同病医院リニューアル・ふれあい生協病院開院をアピールし、仲間増やし・増資件数・出資金額の目標達成が行えるよう活動を強化していきたいと思います。

SHJ 委員会

事務局　松島愛子（社会福祉士）

1. 任務、役割

(1) 組合員と共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」づくりの抑止力となる。

(2) 新型コロナウイルスが及ぼす様々な危機にも負けず、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する。

2. 開催実績（2023年３月末日現在）

(1) SHJ 委員会

①体制　10名

②年間　12回（毎月第４月曜日）

(2) SHJ 推進委員会

①体制　59名

②年間６回（奇数月第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	444,589円（到達率233.6％）
署名到達	みんななかまバス署名：1710筆、原発反対緊急署名：149筆、看護処遇改善50筆、最低賃金1500円：44筆、保険でより良い歯科医療：118筆、新原発推進撤回署名：98筆、健康保険証撤廃中止とマイナ取得強制反対：94筆、ウイルス性肝癌重度肝硬変患者支援署名：124筆、辺野古新基地断念署名：72筆
ニュース	10回発行

(2) 主な活動

2022年 ５月	・フードパントリにじいろ参加（10名） ・ピースメイト選出
６月	・フードパントリにじいろ参加（５名） ・緊急学習会「ロシアのウクライナ侵攻と憲法９条」（33名）
７月	・フードパントリにじいろ参加（11名） ・「戦争のつくりかた」動画視聴と感想交流（25名） ・平和活動交流集会参加（２名）
８月	・フードパントリにじいろ参加（12名） ・原水禁世界大会オンライン参加（３名） ・放射線量測定、原水禁世界大会報告会参加（31名）
９月	・フードパントリにじいろ参加（12名） ・みんななかまバス外来署名集中行動 ・原水禁世界大会伝達学習、放射線量測定参加（28名）
10月	・フードパントリにじいろ参加（14名） ・戦争体験聴き取り活動報告書作成
11月	・フードパントリにじいろ参加（21名） ・憲法カフェ：動画視聴と意見交流（26名）
12月	・フードパントリにじいろ参加（11名） ・ピースフォーラム、戦争体験聴き取り活動報告交流会参加（46名）
2023年 １月	・フードパントリにじいろ参加（21名） ・放射線量測定参加（24名）
２月	・フードパントリにじいろ参加（17名） ・新学期向け学用品、冬物衣料募集
３月	・フードパントリにじいろ参加（５名） ・ビキニデー集会参加 （現地２名　オンライン４名） ・平和情勢学習会「戦争を『体験』しないために、今できること」（30名）

広報委員会

事務局　粂田真央（事務総合職）

1. 任務・役割

(1) 病院広報紙「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　12回（毎月第１火曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 広報委員会の定期開催、広報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) ２病院の特徴を発信できる新しい広報活動の委託業者を選定し、新しい広報紙、新しいホームページ作成の準備をしました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

特になし

5. 2023年度の課題

(1) 新しい病院、新しい病院を地域に、適切に発信できる広報紙、ホームページを目指します。

薬事委員会

事務局　木村典子（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（2023年３月末日現在）

(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
・薬剤の廃棄額は年間累計1,803,349円で昨年比117％となりました。
(2) 医療の質向上の取り組み
・病棟常備薬をマイスリー錠5mg から依存性の少ないデエビゴ錠2.5mg に変更しました。
・子育てする家庭の現状に合わせ、小児科の約束処方を１日３回から２回に変更しました。
・超速効型インスリン製剤の選択基準を明確化しました。
・シタグリプチン含有製剤でニトロアミン類が確認された件について、検出原因が不明であること、基準値以下であること、使用者が多く全面使用中止は混乱を招くことから、採用削除はしないこととしました。
・ゾコーバ錠125mg が緊急承認されたことに対し、既存の薬と比べて優れている面はなく、使用を推奨しないこととしました。
・シルガード９が定期接種となる見込みとのことから、交互接種の問題点などについて討議しました。
(3) 実績
①新規採用薬
・年間計106品目
②新規試用薬
・年間計48品目
③試用薬の評価
・年間計26品目
④採用削除
・年間計73品目
⑤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12品目

医療材料検討委員会

事務局　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 の稼動状況を管理し、適正な材料選択と価格設定を行います。

2. 開催実績（2023年 3 月末日現在）

(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
①延べ93アイテム（限定採用 1 、採用56、変更17、試用13、デモ 6 ）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､学習会の必要性と範囲､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) ディスポ製品の再使用に関して
①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
①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）
①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

事務局　飯塚一成（事務総合職）

1. 任務・役割

電子カルテ運用中に発生した課題を解決し、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。電子カルテ更新にむけて運用検討を行い、ソフトウェア設定やハードウェア調達の各分野で、病院内外との折衝・連携を行います。

2. 開催実績

(1) 体制　24名
(2) 年間開催数　11回（第 3 水曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 2023年 8 月の電子カルテ更新に向けての調整
2023年 8 月14日、ふれあい生協病院の開院に併せて電子カルテ更新を行うための準備・調整を行いました。

7 月	…	キックオフ
7 ～12月	…	再来受付機の選定
8 月	…	ワーキンググループ開始
9 月～	…	マスタ作業開始
9 ～12月	…	パソコン台数の調整と入札
1 ～ 3 月	…	プリンタ入札

(2) Web 問診システムの導入
患者様のスマートフォンで問診を入力できる仕組みを10月に導入しました。COVID-19流行下で HER-SYS 登録が業務負担となったため、効率的な業務の構築を図りました。
(3) オンライン資格確認の導入
オンライン資格確認の導入が保険医療機関として義務になったため、対応機器を導入しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 導入予定システムの機能説明
4 月…Web 問診、オンライン資格確認
2 月…MegaOak ／ iS のカンファレンス機能
3 月…Wellcne について

5. 次年度の課題

(1) 次期電子カルテの導入

MegaOak ／ iS のマスタ完成、操作研修、リハーサルと運用整理､更新後の運用フォローアップを行います。パソコンやプリンタ等の必要機器のリプレースを行います。

クリパス委員会

事務局　高橋亜希（看護師)、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ー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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制26名
医師、看護師、薬剤師、セラピスト、管理栄養士、診療情報管理士、医師事務作業補助者、医事スタッフ。
(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、新規・改訂クリニカルパスの審査、クリパス症例分析（在宅酸素療法パス､脳梗塞パス､科別バリアンス傾向、パスと栄養管理、クリパス効果、小児科病棟パス、脊柱管狭窄症例パスの課題について)、 7 回の学習会を行いました。
(2) クリニカルパス利用状況
・2022年度新規運用開始クリニカルパス　　4 種
アナフィラキシー・ショックパス、回転性めまいパス、頭部外傷短期入院パス、子宮筋腫核出術パス。
・運用されているクリニカルパス数　全診療科 124種
内科34種、小児科 3 種、外科28種、整形外科17種、産婦人科16種、眼科 3 種、耳鼻咽喉科 8 種、化学療法 7 種。
・クリニカルパス利用率　全診療科 63.9％ （一般病棟）内科47.5％、外科65.9％、整形外科95.3％、産婦人科82.5％、小児科14.9％、眼科98.8％、耳鼻咽喉科60.1％
(3) パス大会開催
『次期電子カルテ is で目指すクリニカルパス』をテーマに多職種参加の下､2022年11月30日に開催しました。
8 演題、参加者27名 （医師、看護･助産師、薬剤師、

管理栄養士、検査技師、リハビリ療法士、事務）

『クリニカルパスの活用の現状からその効果を明確にし、院内での共有と交流を行う。パス運用上の課題を見出し、次のアクションプランにつなげる』を目的に、アウトカム集計や病院ダッシュボードのデーター分析結果からパス症例を評価し、今後の取り組み課題を提示しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
②	高橋亜希（看護師）	院内パス活動活性化への取り組み	QM センター 2023年 2 月 18日	ふれあい会館（埼玉県）

区分：①学会・総会等、②医療活動交流集会、③埼玉民医連学運交、④埼玉民医連看護学会、⑤埼玉民医連介活研

会場：ZOOM

医学生委員会

事務局　千葉翔太（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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　13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164名の病院見学受入を行いました。

②オンラインを使用した初期研修説明会を 1 回開催し、延べ207名の医学生が参加しました。

③採用試験は36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昨年新型コロナウイルスの影響で受け入れできなかった医学生の長期実習(クリニカルクラークシップ)を 4 名（ 3 大学）受け入れしました。

②近隣の埼玉医大・医学生に向けて、無料のお弁当配布を16回開催し、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「医師体験」を開催し、県内外31の高校から延べ97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、18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、58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10回・フィールドワーク企画を年３回開催し、延べ70名が参加し学びを深めました。

第１回	自己紹介・交流 「戦争のない世界のために何をすべきか」 発表：増田剛医師（埼玉協同病院院長）
第２回	「外来診療の極意！？」 講師：瀧井未来医師（総合診療専攻医）
第３回	「病気になっても自分らしく生きる～緩和ケアのお話～」 発表：佐野広美医師（緩和ケア内科）
第４回	「ハンセン病の歴史」 発表：山田歩美医師（さいわい診療所所長）
第５回	「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」 発表：会田薫子特任教授（東京大学　死生学・応用倫理センター）
第６回	「人工妊娠中絶について」 発表：芳賀厚子医師（産婦人科）
第７回	「自己責任論について考える」 発表：山田歩美医師（さいわい診療所所長）
第８回	「コミュニケーション　～傾聴～」 発表：森直美看護師（地域連携看護科）
第９回	「在日外国人について考える」 発表：東京女子医科大学３年生
第10回	「【コロナ】生活保護の申請が増加…健康で文化的な生活」は守られている？【憲法記念日】」：NHK ニュース特集動画視聴
FW 第１回	多摩全生園・国立ハンセン病資料館の見学
FW 第２回	認定 NPO 法人　マギーズ東京の見学
FW 第３回	広島平和記念公園・広島平和記念資料館の見学および被爆者講話拝聴

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

特になし

看護学生委員会

事務局　四方田寿子（看護師）

1. 任務、役割

(1) 定期便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、民医連・医療生協さいたまの看護活動について伝え、組織に対する理解を深めます。

(3) 高校生看護体験や医療職体験、出前授業等、模擬面接を実施し、看護学校進学・奨学生確保に向けて支援を行います。

2. 開催実績（2022年３月末日現在）

(1) 体制　13名

(2) 年間開催数11回（毎月第２金曜日）

3. 活動と実績等

(1) 高校生企画・運営

①高校生対象の看護体験はオンライン・ハイブリット・会場開催を含め４回、２年生対象医療技術職体験を１回開催し、118名を受け入れました。

②模擬面接は８月（オンライン）・10月（会場）２回開催し、27名が参加しました。

③浦和学院高等学校医療系コースの２・３年を対象に出前授業を多職種（リハビリ職・介護職・臨床検査技師・臨床工学技士）合同で行いました。

(2) 看護学生（奨学生）企画・運営

①６月より定期だよりを卒年生全員（27名）と低学年奨学生（11名）に対して、委員会内での学習内容やきらりホッと事例や近況を知らせる手紙を送り、返信内容からも積極的に一人ひとりに関わる事ができました。

②説明会内でのオンライン・ハイブリットインターンシップ、対面（個別）インターンシップを25名受け入れました。病院の特徴や雰囲気を伝えるためにスライドを修正し、ミニ事例検討会を毎回取り入れることで、看護師への想いや看護の実践について紹介する機会になりました。

③新規担当奨学生全員とオンラインを通じて顔合わせができ、帰属意識を高めることに繋がりました。

④オンラインヘルスケアゼミ参加者と企画内容

5/21 13名	状況設定問題・(優先順位) 民医連の看護の紹介 手術室看護科の紹介	優先順位の 考え方、3つの視点について学ぶ
9/17 18名	いのちの授業 民医連の看護の実際 母性・小児国家試験問題	性や命について考える。 外国人の事例で検討

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

なし

手術室運営会議

事務局　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（2023年3月末日現在）

(1) 体制　医師7名　看護師9名　事務　管理部　薬剤科　ME資材課　放射線科　検査科

(2) 年間開催数　　12回・毎月1回

3. 活動と実績等

(1) 毎月第2金曜日に通常会議を12回開催しました。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) コロナ禍の変動に伴い、手術患者の受け入れ体制を検討してきました。

(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。

4. 2023年度の課題

(1) ふれあい生協病院の開院・新棟からの新たな患者移送をはじめ、新体制で手術を安全に受け入れ稼動していけるよう、各科医師・関連病棟・多職種との連携を強化し、対策を検討していきます。

がん化学療法チーム

事務局　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　　12名　　②年間開催数　５回
(2) レジメン検討会議　（月曜、不定期）
　①体制　５名＋申請医師　　②年間開催数　９回
(3) リンクナース会議　（毎月第１木曜日）
　①体制　７名　　②年間開催数　８回

3. 2022年度の活動報告

(1) レジメン検討会議は複数科の医師体制で開催し、新規24件　改訂９件を承認しました。総レジメン数は227件となりました。緊急での対応は臨時で召集し、手順に逸脱なく安全管理を行いました。
(2) キャンサーボードを112回開催しました。各科体制での開催の他に、必要に応じて内科・外科や関連部署のコ・メディカルへも召集をかけ、合同開催の調整も行いました。また、昨年度に続き放射線科医の参加も継続することができました。
(3)「化学療法ホットラインの案内」を見直し、修正を行い、緊急時の受診について周知しました。
(4) 閉鎖式薬物移送システム（CSTD）の輸液ラインの見直しを行いました。リンクナースを中心に安全確実な製品の検討を行いました。
(5) がん関連遺伝子検査などの検査オーダーについて、コストを意識した運用ができました。
(6) 管理栄養士が中心となり、膵がん術後退院された患者の電話相談の仕組み作りを行い、次回外来予約までのサポート体制の構築ができました。
(7) 実績
　がん薬物療法（点滴）実施実人数：152人
　レジメン適応実人数（月平均）：66名
　がん薬物療法剤調製実績（月平均）：95件（外来）
　　13件（入院）

4. 教育、研修、研究活動

下記の学習会を開催しました。
・７月　がん薬物療法セミナー
　～大腸癌のバイオマーカーについて学ぶ～
　ハイブリッド開催（腫瘍内科砂川医師）

5. 2023年度の課題

・がん診療委員会と協働し、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つなげられるようにします。
・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継続します。
　輸液ラインについても引き続き検討を継続します。
　また、肝動注などの局所療法の曝露対策についても引き続き介入します。
・がん患者への栄養管理についてチームで積極的に介入を継続します。
・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

事務局　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、栄養療法が質の高い安心・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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制21名

回診は医師 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 名の計 7 名

(2) 年間開催数　毎週金曜日

47回（611件）

3. 活動と実績等

(1) 学習会

リンクナース対象に学習会を行いました。

年間 3 回

(2) 周術期栄養管理

・大腿骨近位部骨折患者（75歳以上）を対象として栄養管理実施しました。年間58件介入

(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。

年間18件介入

(4) 栄養補助食品の検討

栄養価を見直し、新しい栄養補助食品に切り替えました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

2022年度埼玉民医連学術運動交流集会で発表しました。

演題「栄養サポートチームの活動報告」

第 5 回　医療活動交流集会で発表しました。

演題「成分栄養剤と消化態栄養剤は下痢改善に効果が期待できるのか」

5. 2023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) 介入後の評価を数値化して、効果判定をわかりやすくします。

(3) 新カルテ導入後の、NST 介入依頼の作業書を作成します。

乳腺科医療チーム

事務局　山本夏都美（診療放射線技師）

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　14名
(2) 年間開催数　8回（毎月第3月曜日）

3. 2022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キャンサーボードと連動し、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繋げました。
(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、DPC Ⅱ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、限定された人数ではありましたが今年度は一度だけ開催することができました。下半期にも開催予定でしたが、感染状況により開催することはできませんでした。

次年度に再開できるよう、対面での患者会の開催を計画していきます。

循環器医療チーム

事務局　桐生宣侑（臨床工学技士）

1. 任務・役割

(1) CAG・PCI・PM植え込み術を安全に、かつ安定して受け入れる
(2) 各専門職の力を発揮し、循環器に関わる指導体制を整える

2. 開催実績

9回／年

3. 2022年度活動報告

(1) 循環器領域に関係する患者についてチーム議内多職種でのカンファレンスを2症例実施しました。循環器医療チームとして、医師を含めた多職種と交流の場をつくることができたため、有意義な情報共有、意見交換ができました。
(2) 循環器領域の検査・処置にかかわるスタッフも育成され対応できる職員も増えました。
(3) ペースメーカ植え込み患者のMRI対応手順や植え込み型除細動器のCTおよびMRIの撮影対応について手順の見直しや新規手順書の作成を行い、安全かつスムーズな検査を実施する環境を整えることができました。

4. 2023年度の課題

(1) 2022年はカンファレンスの開催実績が2症例と少なかったため、2023年はカンファレンスの開催頻度を増やし、より活発な情報交換を実施していきます。
(2) ICD（植え込み型除細動器）やICM（植え込み型心電計）について勉強会を実施し、植え込んだ患者の対応能力を強化します。
(3) 2023年も昨年に引き続き、会議を定例開催して多職種で様々な角度から課題について検討します。
(4) 循環器チームとして新病院でどのような介入ができるのかを洗い出してそれぞれの専門性を発揮しチーム医療の環に加わり良質な医療の提供に貢献します。

糖尿病医療チーム

事務局　橋本奈津実・芝本里・高田綾乃（外来看護Ⅱ科）

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、集団的に議論を行い提案します

2. 開催実績

(1) 体制　19名
(2) 年間開催数20回（毎月第１火曜日）

3. 2022年度の活動報告

〈入院医療〉
(1) 術前 DM パス：適応者は97件。
(2) DM リンク NS の取り組み：会議は11回／年開催。インスリン手技と糖尿病問診表のテンプレートの見直しを実施。
〈外来医療〉
(1) 糖尿病腎症の重症化予防：新たに透析予防指導外来の運用（腎症２期）を開始し、透析予防指導管理料の算定件数アップに繋がっている。
(2) 透析室との連携：今年度透析看護外来件数５件でした。
(3) 糖尿病足病変の発症の阻止：DM カンファレンスで足病変患者の情報共有、対応策の検討を行った。
(4) 誕生月検査：AAA スコアシートを用いて、ハイリスク者の抽出を行いました。
(5) 災害時対応対：１型糖尿病患者65名（介入率95.6％）に災害時・シックデイの指導を実施しました。
(6) はじめくん外来：レッスンプランの見直し、カードシステムを導入し指導を行っています。

4. 教育、研修、研究活動

(1) 地域住民への取り組み：11月に啓発予防について当院ふれあい記事に掲載。11月８日～15日、院内総合案内前にて糖尿病に関するポスター展示実施。看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、理学療法士、医事課の６職種がポスター作成。
(2) 職員教育の取り組み：フットケアラダーでは、2021年度の延期分を実施。中級８回、上級６回を開催しました。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。フットケアラダー終了者３名。

5. 学術、研究：講演、研修会等の記録

区分（番号）	氏名（職種）	演題名	主催者（開催日）	会場（都道府県）
①	川合汐里（医師）	肥満患者への減量治療介入における減量度 sib4inbex 相関に関する検討	2022年５月12日～14日 第65回日本糖尿病学会年次学術集会	神戸
①	今村さつき（看護師）	糖尿病コントロール入院における糖尿病療養指導カードシステムの効果と課題	同上	同上
①	今村さつき（看護師）	糖尿病看護に携わる看護師の能力育成をめざした取り組み―糖尿病療養痔荘カードを導入して―	2022年11月12日 第36回全日本民医連糖尿病シンポジウム	東京

呼吸器医療チーム

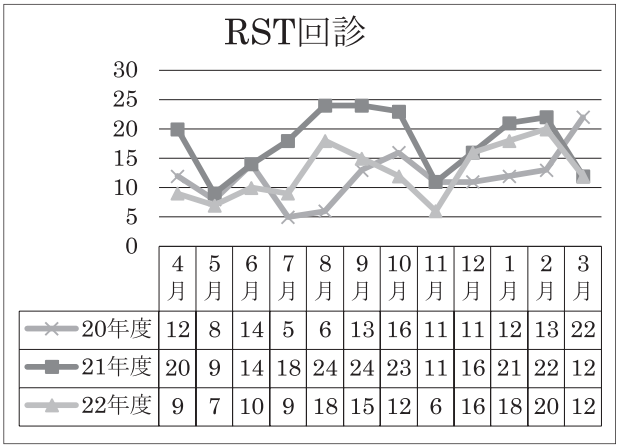
事務局　市川宗賢（臨床工学技士）

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13名
(2) 呼吸器チーム会議主催学習会 3 件
(3) 年間の RST 回診件数は、152件です。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
20年度	12	8	14	5	6	13	16	11	11	12	13	22
21年度	20	9	14	18	24	24	23	11	16	21	22	12
22年度	9	7	10	9	18	15	12	6	16	18	20	12

3. 2023年度の活動報告

(1) 呼吸器チーム会議主催で学習会を開催した。
下記の項目で 3 回実施した。
1．口腔ケア（講師：歯科衛生士）
2．VAP バンドル（講師：看護師、臨床工学技士）
3．フィジカルアセスメント（講師：看護師、理学療法士）
(2) 定期的に RST 回診にて、スタッフへ NPPV や TPPV を使用する患者の在宅支援に向けた助言や指導を行いました。NPPV マスクや NHF カニューレが適切にフィッテイングされているかアドバイスを行い、スタッフのケア向上に繋がりました。
(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) 人工呼吸療法及び酸素療法についての手順を整備し、安全な管理体制の構築に努めました。
以下、作成した手順書
「人工呼吸器抜管にたいする手順書」
「経鼻高流量療法（NHFT）開始・離脱基準」

4. 2023年度の課題

(1) 2 病院での慢性呼吸器疾患患者のセルフケア指導と並びにスタッフ育成を行っていきます。
(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) 早期抜管に向けたより安全な取り組みができるように SAT・SBT の評価を実施していきます。

消化器内科医療チーム

事務局　林　繭（事務総合職）

1. 任務・役割

日本消化器内視鏡学会指導施設・日本消化器病学会関連施設・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、救急診療・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　16名（職種:医師、薬剤師、保健師、看護師、臨床工学技士、放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、事務）
(2) 年間開催数　8回（毎月第3▽水曜日）

3. 2023年度の活動報告

・患者様対象の肝臓病教室を3回開催しました。
・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検査時にマスクを着用するなどの運用変更を継続しています。
・検査実績

上部消化管内視鏡検査	7,489件
下部消化管内視鏡検査	1,754件
上部超音波内視鏡検査	66件
上部EMR・ESD	41件
下部EMR・ESD	422件
ERCP（処置含む）	505件

4. 教育、研修、研究活動

内視鏡的大腸ポリープ切除術や早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術などの内視鏡治療には、医師・看護師だけでなく臨床工学技士も参加しています。これにより今まで以上に安全に治療が行える環境となっています。

内視鏡検査に関わる看護師も研修で技術を身につけ、安心・安全な検査が行えるよう努力しています。

5. 2023年度の課題

・高度内視鏡治療の発展に努めます。
・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。
・肝臓病教室など、患者様を対象とした学習講演を開催していきます。
・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

事務局　小幡国子（事務総合職）

1. 任務、役割

透析医療チームを立ち上げ３年目となりました。

(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（2023年３月末日現在）

(1) 体制11名（医師２名･看護師３名･臨床工学技士（以下ME）２名・管理栄養士１名・薬剤師１名・理学療法士１名・事務１名）

(2) 年間開催数　12回

3. 活動と実績等

(1) 透析運動療法加算（一回につき75点を３か月）が本年度導入され、リハビリ科・看護師５名は所定研修の腎臓リハビリテーションガイドライン講習会受講を修了し（うち２名腎臓リハビリテーション指導士を含む)、透析中の運動療法を開始。体力測定を11月から開始し、１年間続けた患者へフィードバックを行っている。

(2) QIデータ（Hb、IP、補正Ca × IP）を毎月測定し、共有した。チームで介入し、値が改善している。

(3) 職種間の仕事を理解するために、学習会を開催。（リハビリ科・食養科・ME・薬剤科）

(4) 維持透析患者のシャントの管理は、毎月チェックチートを用いて行い、シャントエコーが必要な患者をピックアップし、実施。閉塞があればシャントPTAへ結びつけチームとして早期発見、早期治療することができた。

(5) 防災訓練は年６回行い第一避難所までスムーズに避難できるようになった。またベッド柵の設置など物品の整備、補充し内容を患者と共有することができた。

(6) フットチェックは、看護師がレクチャーし、MEも毎月のフットチェックに介入することで、CKD-MBDの管理、治療へつなげ、下肢悪化救済へ貢献する仕組みができた。

(7) 透析室の患者動向と収支を毎月測定し、黒字経営であった。

年間10,614件（外来8,841件、入院1,773件）入院は昨年度より微減だったが、薬剤費が大きく減り収支は前年比で＋3000万円となった。

4. 2023年度の課題

維持透析患者56名のうち糖尿病患者34名に対して毎月GA値を測定しているが、チームとしての介入が課題。

シャント造設	シャントPTA	うち紹介	シャントエコー
43（55）	96（130）	55（74）	76（-）
運動療法＊	フットチェック★	栄養相談★	維持患者★
865回＊）120	58.3人	31.5人	60.4人

＊）実人数　　★月平均

	実人数	うち紹介	件数
外来透析	751		8,841
入院透析	361	191	1,773
合計	1,112	191	10,641

子育て支援チーム

事務局　菅野直美（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ないよう取り組みます。
(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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　8 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
新型コロナウィルス感染症の感染防止対策のため、子育て教室、子育てカフェは昨年に続き中止しました。
(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に対し、ZOOM を利用したリーダー会議を実施して、「性教育」「子どもとの関わり方」「子どもと一緒におやつの作り方」など、幼児期から学童期にあたるサークル世代のニーズを把握することができました。
(3) 巣ごもりカフェ
2021年に引き続き ZOOM を利用した子育て支援「巣ごもりカフェ」を定期開催しました。妊娠期から 1 歳頃を対象に、離乳食や産後のリフレッシュ、スキンケアなどの内容で実施しました。年間22名 /12回の参加があり、ZOOM アンケートでは 4 段階評価のうち毎回「大変良かった」「良かった」の高評価でした。

4. 2023年度の課題

(1) コロナ 5 類移行に伴い、ZOOM を利用した巣ごもりカフェから、感染対策に配慮した対面式の子育て教室の開催を目指して、親と子の横の繋がりをサポートできるようにチームで取り組んでいきます。
(2) グループとしての活動支援だけではなく、就学時（思春期）の子どもと向き合うための親と子への支援内容を充実させていきます。
(3) 子育て中の親子の要望を把握して、安心して子育てができるよう情報の発信を行っていきます。

小児虐待対策チーム

事務局　伊藤千晶（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) 職員教育を行い、多職種による専門集団をつくります。

2. 開催実績（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　17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 3 名 / 年

3. 活動と実績等

(1) 地域での生活支援、行政機関との連携
①小児科外来・夜間小児救急でフローチャートに基づき、ココロンチェックリスト・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、専用シートを活用し、事故予防指導を実施しました。
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143件でした。（2022年 1 月～12月：新規検討件数83件、児童相談所介入 4 件、保健センター介入28件、子育て支援課介入 1 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妊婦 3 名に対して、関係機関が集合してカンファレンスを実施しました。
(3) 職員教育
①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、小児科との連携が強化されました。
②事務職員へ「小児救急～小児科受診の児と家族の特徴について～」学習会を実施しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

なし

(2) 講演会活動・座長等

なし

(3) 各種参加

7月　埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク事業第1回研修会

9月　全日本民医連小児医療研究会

11月　埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク事業第2回研修会

2月　埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク事業第3回研修会

5. 2023年度の課題

ふれあい生協病院のオープンに伴い、外来診療の流れや関わるスタッフの変化が予測されます。これまで以上に職員教育へ力を入れ、親子の支援を継続していきたいです。

また、産婦人科病棟、産婦人科外来、小児科病棟、小児科外来との連携方法の検討が必要です。

認知症ケアチーム

事務局　村田里美（看護師）

1. 任務・役割

(1) 認知症により治療への影響が見込まれる患者の尊厳を守ります。

(2) 病院全体の認知症対応力の向上を目指します。

(3) 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。

(4) 入院患者の認知症のスクリーニングをもとに、病棟リンクナースと連携した病棟回診を実施します。

(5) 今年度は加算が算定できる体制を整えていきます。

2. 開催実績

(1) 認知症ケアチーム会議　（毎月第2水曜日）

①体制　　10名　　②年間開催数12回

(2) リンクナース会議　（毎月第1水曜日）

①体制　病棟担当、外来看護師　　②年間開催数10回

3. 2022年度の活動報告

(1) 認知症ケア加算の算定が2022年8月から再開できることになり、加算の要件や実践の記録など再度学習を行い周知することができました。

(2) 認知症ケア、ユマニチュード技術を、院外講師から受ける事ができ､実践も含め多くの学びになりました。次年度も継続して行う予定です。

(3) 身体抑制をしないために、離床 CATCH センサーの導入を検討し、内科病棟に複数台設置することができました。これにより、抑制しないことを考えるきっかけにつながりました。

(4) 認知症サポーター養成講座を3回開催。

(5) オレンジ回診の継続。病棟からの相談や、身体抑制の解除にむけて提案・カンファレンスの開催につながり抑制数を減らすことができました。

(6) 感染対策の継続で、部門を超えた集団リハビリの開催に制限がかかっていました｡回復期リハビリ病棟で、集団リハビリの再開がされました。他部門での開催にむけて検討の継続をおこなっていました。次年度の課題です。

(7) 実績

・せん妄ハイリスクケア患者加算　平均380件 / 月

・身体抑制患者割合　2022年　8.1%

・認知症ケア加算　2022年8月から再開

4. 教育、研修、研究活動

下記の学習会を開催しました。

・ユマニチュード実践

・離床 CATCH 使用学習会。

5. 2023年度の課題

・認知症サポーター養成講座の受講を、技術系、事務系スタッフができていない現状がある。病院全体の対応力向上をめざすために次年度は開催数を多くしていきます。

・外来や組合員の認知機能低下に関する困り毎を受けとめ、認知症を理解する活動と対応について相談できる機会をつくっていきます。

・ユマニチュードの技術を継続して学んでいきます。

・「身体抑制をしない」ことを、病院で実践できるようオレンジ回診の継続、せん妄予防の対策とせん妄対策をリンクナースを通して部門への提供を行っていきます。

精神科リエゾンチーム

事務局　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、作業療法士、薬剤師、看護師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（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　7 名

(2) 年間開催数　12回（毎月第 2 木曜日）

3. 2022年度の活動報告

(1) 毎週火曜日と金曜日（15：00～16：00）に精神科リエゾン回診を実施しました。

(2) アルコール依存症患者に対する酒害教育を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1)【せん妄について、もう一度学ぼう】のＥラーニングを実施しました。

褥瘡チーム

事務局　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（2023年３月末日現在）

(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　10回
(3) 事例報告７件・学習会９回実施

3. 活動と実績等

(1) 活動
①褥瘡回診：52回実施（419件）
②医療材料変更：０件・検討：１件
③体圧分散寝具更新：なし
(2) 実績
①褥瘡発生患者数：89名
②推定褥瘡発生率：0.093％
③治癒率：33.9％　改善率：50％

緩和ケアチーム

事務局　布川昌代（看護師）

1. 任務、役割

(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（2023年３月末日現在）

(1) 体制14名（医師､管理､看護師､薬剤師､社会福祉士、管理栄養士、作業療法士、事務）各病棟リンクナース
(2) 年間開催数
①緩和ケアチーム会議　12回（毎月第３木曜日）
②リンクナース会議　12回（毎月第４火曜日）

3. 2022年度の活動

(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) 緩和ケア回診　延べ30症例　104回（毎週木曜日）
(4) 2021年６月より緩和ケア診療加算算定開始（79件／年）がん性疼痛指導管理料算定136件／年、がん患者カウンセリング料①82件／年②41件／年
(5) 緩和ケアリンクナースと共にがん患者の苦痛スクリーニングから苦痛がある患者の抽出を行い、早期介入に努めました。
(6) 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）
(7) 緩和ケア研修修了医師リスト作成を継続しました。
(8) 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) ４月23日　緩和ケア研修会実施。
(2) 佐野医師７月１～２日　日本緩和医療学会学術大会

(3) 佐野医師 7 月23～24日　日本在宅医療連合学会大会
(4) 雪田医師　医療・ケアネット県南にて講座
「コロナ禍のもとで緩和医療のあり方を見直す」
(5) 有田医師　つくば市在宅看取り市民公開講座　在宅医療啓発　自宅での看取りについて
(6) 緩和ケアに関する学習会を法人内職員に向けて 5 回開催しました。

術後疼痛管理チーム

事務局　斉藤今日子（看護師）

1. 任務、役割

(1) 患者の疼痛を最小限に抑えることにより術後機能回復の促進と、生活の質の向上及び合併証の予防を支援します。
(2) 術後疼痛管理が必要な患者の状態に応じた疼痛管理及び評価を行い、医療記録に記載をします。
(3) 術後疼痛管理チーム（以下 APS）と病棟医師・看護師が必要に応じてカンファレンスを行い、必要な情報を病棟内または院内全体に発信します。

2. 開催実績（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　9 名（医師 5 名　看護師 2 名　薬剤科 2 名）
(2) 年間開催数　　2 回（毎月第 2 月曜日）

3. 活動と実績等

(1) 2023年 2 月 6 日より回診を開始しました。
(2) 術後悪心嘔吐（以下 PONV）の改善目的にてオンダンセトロンを導入しました。
(3) 術後疼痛評価スケール（以下 NRS）の使用の周知を関連病棟に依頼しました。
(4) 整形外科必要時指示にジクロフェナク坐薬50mg を追加し体重に応じて規格を変更することにしました。
(5) 回診記録にダイナミックテンプレートを活用し、記録の標準化を行いました。
(6) 回診実績　2023年 2 月　72件　　3 月　115件

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

なし

5. 2023年度の課題

(1) APS 認定薬剤師・看護師の増員をすることで、APS 回診稼動を上げ、術後 2 日目 3 日目の回診も実施できるようにしていきたいと考えています。
(2) 術後疼痛コントロール改善・PONV 対策に向け、病棟連携強化を図り、迅速に介入できるように努力していきます。

院内迅速対応チーム(RRT)

事務局　寺門妙子（外来看護師）

1. 任務・役割

(1) 院内迅速対応チームを結成し、予期せぬ院内急変に事前に対応する
(2) 全職員が院内急変時に役割発揮する事ができるよう訓練や救急カートの整備を行う
(3) 院内急変事例を他職種チームで振り返り、次の症例に活かすことができる

2. 開催実績

(1) 体制：看護師 4 名　薬剤師 1 名　臨床工学技師 1 名　医療事務 1 名
(2) 月 1 回の定例会議を開催
(3) 2022年11月から活動開始
RRT 出動　　19件
内訳：呼吸に関すること　6 件　　循環に関すること　1 件
呼吸・循環・その他　7 件　　その他の懸念　5 件
CCOT 11件

3. 2022年度の活動報告

(1) 院内迅速対応チームのシステム構築
5 月よりチームを結成し、11月院内職員向けの活動周知を行った。医師、看護師、事務など総勢93名の参加を得ることができた。RRT の要請基準を掲示し、専用 PHS9000を看護師 4 名で交替で携帯し、病棟や外来からの要請に応じた対応を行った。また、対応後の状態について翌日以降もラウンドし、患者の状態把握や病棟での対応について介入を行った。
(2) 救急医学会認定　ICLS コースを 6 月10月12月 3 月に開催し、ICLS プロバイダー36名、新たなインストラクターを 1 名、アシスタントを 2 名輩出する事ができた。また、院内 BLS 学習会のための標準テキストを作成し、各部門の学習会の支援を行った。
院内救急カートの整備点検を行い、是正の呼びかけと内容の見直しを行った。

4. 次年度の課題

(1) 予期せぬ院内急変を事前に捉える力を高めるために RRT リンクナースの育成を行っていく
(2) 急変対応能力向上のため、BLS 学習会、ICLS コースを継続して開催していく
(3) ふれあい生協病院の開院に伴い、 2 病院での活動を行っていく。

報告書確認対策チーム

事務局　成田恵里子（診療放射線技師）

1. 任務、役割

2022診療報酬改訂にて画像診断情報等の適切な管理による医療安全対策に係わる評価として、画像診断又は病理診断が行われた入院患者に対し「報告書管理体制加算（退院時 1 回） 7 点」が新設されました。
報告書の確認不足に対する注意喚起を図り、診断又は治療開始の遅延を防ぐことを目的に患者説明状況の確認を行っています。

2. 開催実績（2023年 3 月末日現在）

(1) 体制　 6 名
(2) 年間開催数　12回（毎月第 4 水曜日）

3. 活動と実績等

(1) 画像・病理診断報告書フォロー手順書を作成しました。
(2) 画像・病理診断報告書確認の実施状況の評価を月 1 回行いました。
(3) 院内に学習ニュースを発行し、関係部門で学習会を行いました（年 1 回)。

4. 2023年度の課題

(1) 引き続き、報告書確認の実施状況の評価し診断又は治療開始の遅延を防ぐ活動を行います。
(2) 電子カルテ更新後にシステム的に既読管理を行う方法を検討します。

Ⅵ.学術・研究、講演、研究会等の記録

2022年 4 月～2023年 3 月

1．国内学会等の発表

■2022年

氏　名 （職種）	演題名	主催（開催日）	会　場
畔柳　綾 （医師）	SCS Stsrt Up Meeting　―今こそ始めよう SCS ！―	Zoom Webiner（４月７日）	WEB 開催
平井　ゆかり （医師）	髄膜炎と第Ⅴ～Ⅹの多発脳神経障害を併発した Ramsay-Huut 症候群の１例	日本内科学会　ことはじめ（４月16日）	京都市勧業館（京都府）
松村　憲浩 （医師）	Belimuma b が有効であったシューグレン症候群に合併した抗 ds-DNA 抗体陰性ループス腎炎Ⅴ型の２例	日本リウマチ学会（４月25日～４月27日）	パシフィコ横浜（神奈川県）
川合　汐里 （医師）	肥満患者への減量治療介入における満足度と Fib4Indey の相関に関する検討（DOR-KyotoJ 研究）	第65回日本糖尿病学会年次学術集会（５月12日～５月14日）	神戸国際展示場（兵庫県）
小野　未来代 （医師）	早期胃癌 ESD 適応拡大症例の予後とその対応について	第13回日本消化器内視鏡学会総会（５月14日）	国立京都国際会館（京都府）
川合　汐里 （医師）	肥満患者への減量治療の効果に関して FIB4Indey を用いて検討する	第95回日本内分泌学会学術総会（６月３日）	WEB 開催
入江　直子 （医師）	Low-grade fibromyxoid sarcoma of the liver: 2 case repord	第34回日本肝胆膵外科学会学術集会（６月10日～６月11日）	愛媛県県民文化会館（愛媛県）
丸木　千陽美 （医師）	変形性膝関節症に対する APS 治療１年での MRI 膝軟骨定量評価	JOSKAS-JOSSM2022（６月17日）	札幌コンベンションセンター（北海道）
畔柳　綾 （医師）	汎用シュミレーションソフトを利用した異常低血圧回避アルゴリズムの評価方法の開発	第69回日本麻酔科学会学術集会（６月16日～６月18日）	神戸ポートピアホテル（兵庫県）
佐野　広美 （医師）	緩和ケア病棟で病理解剖を提案することは適切か	第27回日本緩和医療学会学術大会（７月１日～７月２日）	神戸国際会議場（兵庫県）
肥田　徹 （医師）	PTA について	第67回日本透析医学会学術集会・総会（７月２日）	パシフィコ横浜（神奈川県）
畔柳　綾 （医師）	Covid-19　ワクチン接種後の末梢神経障害に星状神経節ブロックが著効した１症例	第56回日本ペインクリニック学会（７月７日～７月９日）	東京国際フォーラム（東京）
伊藤　理恵 （医師）	クリニックにおける日常皮膚疾患診療	埼玉県保険医協会（2022年７月20日）	（埼玉県）
佐野　広美 （医師）	「自宅看取り」と「病理解剖」終末期悪性腫瘍患者の希望を地域の多職種で連携し実現した１症例	第４回日本在宅医療連合学会大会（７月23日～７月24日）	神戸国際展示場（兵庫県）
畔柳　綾 （医師）	ペインクリニックにおける診療と薬物治療	第一三共株式会社 MR 研修会（８月29日）	WEB 開催
藤田　泰幸 （医師）	当院で開始した学習支援の取り組みについて	第40回日本小児心身医学会学術集会（９月23日～９月25日）	WEB 開催
佐野　貴之 （医師）	S 状結腸癌に合併したパラガングリオーマの１例	第77回日本大腸肛門病学会学術集会（10月14日～10月15日）	幕張メッセ国際会議場（千葉県）
仁平　高太郎 （医師）	Alignment から volume matching method へ　ハンドピース型ロボット支援手術システム CORI の可能性と問題点	第50回日本関節病学会（10月21日）	朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟県）

氏　名 （職種）	演題名	主催（開催日）	会　場
栗原　唯生 （医師）	若年男性の膵頭部に発生したMCNの１例	JDDW　2022 （10月27日～10月29日）	福岡国際センター・福岡サニパレス・福岡国際会議場（福岡県）
仁平　高太郎 （医師）	腸腰筋インピンジメントにおける特徴的なエコー所見	第49回日本股関節学会学術集会（10月28日）	やまぎん県民ホール・山形テルサ（山形県）
畔柳　綾 （医師）	当院ペインクリニックで診る神経障害性疼痛	第一三共株式会社 Meet the Expert Web Seminar（11月２日）	WEB開催
畔柳　綾 （医師）	自動薬物投与システムの運用に際しても留意事項	日本臨床麻酔学会第42回大会（11月11日～11月12日）	国立京都国際会館（京都府）
栗原　唯生 （医師）	原発性胆汁性胆管炎とシェーグレン症候群の患者に発生した肝 Reactive lymphoid hyperplasiaの一例	第84回日本臨床外科学会 （11月24日～11月26日）	福岡国際会議場（福岡県）
重吉　到 （医師）	十二指腸GISTに隣接して悪性リンパ腫が併存した一例	第84回日本臨床外科学会（11月24日）	福岡国際会議場（福岡県）
入江　直子 （医師）	腎原発ガストリノーマの肝転移に対して切除術を施行した１例	第84回日本臨床外科学会（11月24日）	福岡国際会議場（福岡県）
鈴木　佳那子 （医師）	異時性両側男性乳癌の一例	第84回日本臨床外科学会（11月24日）	福岡国際会議場（福岡県）
伊藤　理恵 （医師）	アトピー性皮膚診療の取り組みと最近事情	Type2皮膚疾患地域連携会（11月29日）	（埼玉県）
伊藤　理恵 （医師）	そう痒性皮膚疾患の診療戦略　抗アレルギー剤の使い方	デザレックスWeb講演会（12月８日）	WEB開催

■2023年

氏　名 （職種）	演題名	主催（開催日）	会　場
山本　茂輝 （医師）	電解質喪失症候群を呈した直腸繊毛腫瘍の１例	第684回内科学会関東地方会（２月12日）	東京国際フォーラム（東京都）
瀧田　郁洋 （医師）	酢酸亜鉛水和物投与を契起とした銅欠乏により汎血球減少、骨髄異型成症候群様病態を呈した透析患者の一例	第684回内科学会関東地方会（２月12日）	東京国際フォーラム（東京都）
丸木　千陽美 （医師）	CORIを用いたUKA手術のラーニングカーブの検討	第53回日本人工関節学会（２月17日）	パシフィコ横浜（神奈川県）
重吉　到 （医師）	当院における80歳以上高齢者胃癌の検討	第95回日本胃癌学会総会（２月23日～２月25日）	ロイトン札幌（北海道）
忍　哲也 （医師）	直腸静脈瘤に対してPTOを行った一例	埼玉県医学会総会（２月26日）	（埼玉県）
天笠　諒 （医師）	腸閉塞に合併したSGLT2阻害剤起因性正常血糖ケトアシドーシスの１例	埼玉県医学会総会（２月26日）	（埼玉県）

2．埼玉協同病院 第 5 回医療活動交流集会

■2023年 2 月18日　会場 : ふれあい会館（川口市）

氏　名	部門・チーム等	演　題　名
廣澤　教子	病棟診療委員会	2022年度　入院患者満足度調査　結果報告
中島　祐子	外来診療委員会	2022年度外来満足度調査の結果報告と今後の課題
大森　有紀	医療安全委員会	転倒転落予防策に関する多職種検討　～現場職員とともに考える
小原　春菜	薬剤科	HPV ワクチンを安全に接種するための取り組み
鯉沼　朋也	リハビリテーション技術科	C2病棟で転倒・転落予防カンファレンスを入院直後に実施した結果と特徴
青木　美優	手術看護科	術後訪問率の維持、向上するための取り組み
白和　葉月	C4病棟看護科	認知症・せん妄のある癌終末期の緩和ケアを倫理的視点から考える
高橋　花奈	D5病棟看護科リハ栄養・摂食嚥下口腔ケアチーム	リハビリ直後の栄養補助食品提供の取り組みと栄養状態の変化について
中島　祐子	保健師部会	組合員とともに取り組むウエルカフェでの健康講座
水本　留美子	医療社会事業課	相談支援に関するアンケート調査から分かった事
渡辺　みちよ	外来看護科Ⅰ	外来処置室　5S 活動
小山　知里	外来Ⅱ看護科	地域、医療機関の連携による SDH に着目したデイケア利用者の支援
中村　葉月	リハビリテーション技術科	ロボティックアーム手術支援システムの使用は歩行や在院日数に関係するのか
高橋　亜希	クリパス委員会	院内パス活動の活性化への取り組み
中村　大介	栄養サポートチーム	経腸栄養剤による下痢対策
小島　史子	検査科	当院の整形外科における不規則抗体の検出頻度に関して
三澤　美祐	外来看護科Ⅱ	眼科外来における点眼薬投与事故予防対策について
渡邉　那々美	D2病棟看護科	二次性骨折予防継続管理料算定への取り組み
菅野　直美	C3病棟看護科	にこにこ会議（C3病棟三者会議）の取り組み
竹本　耕造	医療社会事業課	在日クルド人も対象にしたむし歯予防教室の取り組み報告
杉浦　洋子	手術看護科	ペイン外来担当看護師育成と今後の課題について
吉田　暁子	外来看護科Ⅰ	外来看護科Ⅰ（ER）での新人看護師教育の取り組み
関口　梨絵	抗菌薬適正使用支援チーム	AST 薬剤師専従化と細菌検査室との連携による抗菌薬適正使用への早期介入
小林　真弓	検査科	同種血輸血で報告された輸血副反応の実態調査
小峰　将子	C3病棟看護科	医療活動交流集会から得たもの
多田　渚	手術看護科	異国支援係の活動～クルド人が安心して手術を受けるために～
那須　美玲	放射線画像診断科	当院造影 CT における副作用発生の特徴
藤田　恵里花	リハビリテーション技術科	手指消毒のタイミングを意識した１年
盛　雅巳	透析医療チーム	透析運動療法導入の実際
田中　紗代	クオリティマネジメントセンター	私たちの職場について考えてみよう
熊谷　瑛梨	医療社会事業課	外国人患者対応に関する意識調査から見えてきた現状と課題について

3．埼玉民医連　2022年度　学術・運動交流集会

■2022年12月17日

氏　名	職　種	演　題　名
吉田　知行	理学療法士	組織三課題を通して、組織人の育成と学び合いを行った実践報告
坂井　光一郎	事務総合職	埼玉協同病院敷地内に川口市コミュニティバス停留所の設置を求める外来署名の取り組みについて
松島　愛子	社会福祉士	SHJ 推進委員会における戦争体験聴き取り活動の報告
灘本　悠	社会福祉士	地域包括ケア病棟への転院調整に関するアンケート結果の報告
高橋　里美	助産師	看護教育センターとしての人財育成実践報告
室塚　俊行	調理師	コロナ禍を利用して、新しい取り組みを開始したレストラン虹の森の取り組みについて
曽田　知里	事務総合職	医師の業務負担軽減の取り組み
中島　祐子	保健師	組合員とともに取り組む地域薬局 A での健康講座
戸島　希理子	保健師	手術室における急変対応のシナリオ演習の有用性
萩原　なるみ	助産師	新型コロナウイルス感染症流行下における産婦人科での妊産婦支援
伊藤　千晶	助産師	継続支援が必要な家族を支える外来作り
樋口　麻里	理学療法士	A 病院の透析室における運動療法実施の取り組み
多喜　淳夫	管理栄養士	栄養サポートチームの活動について
過足　莉乃	臨床工学技士	脊髄刺激療法に介入して
相澤　真衣	臨床工学技士	臨床工学技士によるシャントエコー業務介入の報告
井田　涼太	薬剤師	バンコマイシン注（VCM）初回投与後の追加投与についての検討
佐藤　栄司	薬剤師	周術期の薬剤科の活動報告　～万全に手術に臨むために薬剤師が出来ること～
永原　和也	理学療法士	GAIT INNOVATION 導入後の報告
杉田　葵	社会福祉士	本人の意思尊重と家族支援における他職種・他機関の関わり方
小原　春菜	薬剤師	HPV ワクチンを安全に接種するための取り組み
小西　愛子	薬剤師	非癌患者に用いるモルヒネの使用状況調査
白﨑　彩子	診療放射線技師	撮影線量の最適化
薄井　健人	診療放射線技師	造影 CT における血管外漏出の対策と発生率の変化

4．埼玉民医連 看護学会

■2022年 2 月25日　会場：埼玉協同病院

氏　名	職　種	演　題　名
渡辺　ちなみ	看護師	帝王切開術を受ける外国人患者の不安軽減への取り組み ～トルコ語を使用した動画作成を実施して～
小山　ひとみ	看護師	手術部位感染予防における現状把握と必要性の理解
中島　美貴子	看護師	A 病院看護部キャリアラダー運用に向けての取り組み ～主任ラダーチームの活動を振り返って～
髙田　綾野	助産師	外来看護師として新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の対応をしながら、A 病院で働き続けられる理由
原島　まどか	看護師	AYA 世代がん患者の希望を叶える退院調整

氏　名	職　種	演　題　名
福田　友美	看護師	COVID-19病棟　看護活動報告 ～３年目を振り返って～
小峰　将子	助産師	切れ目ない母子支援を継続するための病院助産師としての役割 ～産後ケア事業を開始して～
久保　美実	看護師	下肢切断後の排泄自立にむけた多職種アプローチ ～夜間の排泄を中心に～
盛　雅巳	看護師	透析運動療法導入の実際
手川　裕子	看護師	Rapid Response System（RRS）の導入の経過と課題 ～４つのコンポーネントの視点から～

5．院内における教育活動

(1) 集合研修等

■2022年　（単位：人）

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
4 /12	ドリップイ学習会	ME 科　岡本　雪子	MID	7
4 /19	HCU 早期リハビリテーション学習会	リハビリ、HCU チーム	リハビリ久保寺・HCU 看護師寺門・手川	12
4 /20	妊婦と虫垂炎	C3	花岡伸之介医師	11
4 /21	RevMete の遵守	DI 室・がん化学療法チーム	ブリストル・マイヤーズ（株）担当 MR	6
4 /26	統計学学習会（分散と標準偏差）	ME 科　菅隆太	ME 科　菅隆太	5
5 /13	ミリスロールを用いた rapid tocolysis について	C3病棟担当薬剤師	C3病棟担当薬剤師	13
5 /13	ミリスロールを用いた rapid tocolysis について	C3担当薬剤師	C3担当薬剤師	11
5 /19	低圧持続吸引器			11
5 /20	新任部門 RM 事例分析研修（前半）	医療安全委員会	宮﨑俊子	6
5 /23	新任部門 RM 事例分析研修（前半）	医療安全委員会	宮﨑俊子	9
5 /24	新任部門 RM 事例分析研修（前半）	医療安全委員会	宮﨑俊子	8
5 /25	新任部門 RM 事例分析研修（前半）	医療安全委員会	宮﨑俊子	5
5 /25	梅毒について	C3	高野剛医師	12
5 /25	アジョビ皮下注について	外来Ⅱ	大塚薬品	15
5 /27	★新任部門 RM 事例分析研修【後半】	医療安全委員会	宮﨑俊子	8
5 /30	★新任部門 RM 事例分析研修【後半】	医療安全委員会	宮﨑俊子	9
5 /30	G5・G7心電図モニター学習会	ME	日本光電　山本	13
5 /31	★新任部門 RM 事例分析研修【後半】	医療安全委員会	宮﨑俊子	7
5 /31	小児 BLS 学習会	小児科　看護	髙田綾野	10
6 / 8	小児 BLS 学習会	つくし保育所	髙田綾野	16
6 /15	妊娠と精神疾患	C3	正田唯さん（筑波大学）	10
6 /15	卒１向け　入院受けについて	D4卒１指導者	佐藤萌香　吉田叶和子	7
6 /21	体重測定の必要性について			9
6 /22	急変時の対応について	リスクマネージャー		48
6 /22	環境学習会	吉田知行	吉田知行	49

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
6 /22	医療安全について		外来看護科Ⅱ　髙田綾野	9
6 /22	医療安全について	外来看護科Ⅱ　髙田綾野		9
6 /22	オゼンピックについて		外来看護科Ⅱ　今村さつき	9
6 /23	重症患者の全体像をとらえよう	HCU チーム	手川裕子	15
6 /23	穿刺時の疼痛緩和 Web セミナー（オンデマンド配信）	ME 科　榊理沙	佐藤製薬	6
6 /25	ME 担当向け BLS 講習会	ME 科 ME 科	桐生宣侑	7
6 /29	糖尿病について	吉川奈津美	小田医師、新井医師	19
6 /29	HPV ワクチンについて	C3	小倉沙紀医師	14
7 / 5	【キャリ 2　緩和ケア】 初級　緩和概論、看取りケア	緩和ケアチーム	三浦康子、森直美	5
7 / 5	【キャリ 2　緩和ケア】 初級・中級　症状マネジメント	緩和ケアチーム	森直美、三浦康子	5
7 / 7	ME 向け植え込み型心電計学習会	ME 科	日本メドトロニック	6
7 /13	脳梗塞、脳出血について	D4脳卒中チーム	上戸鎖 Dr、加藤 Dr	16
7 /14	ロボパッド（RPA）	外来看護科Ⅱ	経営企画室　粂田さん	8
7 /19	糖尿病ミニ講座	糖尿病リンク NS	今村さつき	7
7 /20	風疹	C3	深見琢郎医師	9
7 /20	セーフマスター入力（褥瘡）	木村秀	渋谷、吉田叶、木村秀、	17
7 /21	ハミルトン C6NHF 説明会	ME 科	日本光電工業	6
7 /21	ME 担当向け BLS 講習会	藤本	藤本	6
7 /27	脳外トリアージ		石丸医師	16
7 /28	2022年度第 1 回マネージメントレビュー	拡大管理事務局		31
7 /29	Ranger と A ライン	OPE 看護	ME 科　市川	17
7 /29	点滴スタンドの取り付け方法	ME 科	透析看護科：竹内　ME 科：榊	10
8 / 3	人工関節について	リハビリテーション技術科	木村圭一	8
8 / 9	キャリ 2 褥瘡ケア　褥瘡予防		木村秀実・江畑直子	5
8 / 9	心電図モニターの波形の読み方（心房細動）	D4循環器チーム	岡崎里南	17
8 / 9	透析関連機器のトラブルと災害発生時の動作	ME 科　菅隆太、山口颯太	ME 科　菅隆太、山口颯太	7
8 /18	緩和ケアについて		地域連携課　森看護師	8
8 /18	日本透析医学会での災害対策	ME 科　山口颯太	ME 科　山口颯太	6
8 /24	平和の学習会		吉田知行	48
8 /24	効果的な確認作業とは　医療安全の仕組みと仕掛け	医療安全委員会	（該当せず）	874
8 /25	心電図モニターの波形の読み方（心房細動）	循環器チーム	岡崎里南	9
8 /26	HCU における栄養療法	HCU チーム	栄養士多喜	11
8 /30	透析学習会	村上理紗	透析室　長竹看護師	10
8 /30	呼吸介助	リハビリテーション技術科	OT 寺山　PT 佐藤、鯉沼	8
8 /31	心電図モニターの波形の読み方（期外収縮）	循環器チーム	岡崎里南	16
9 / 7	出生前診断について	C3	酒井祐介医師	14
9 / 7	心不全療養指導のテンプレート記載方法	循環器チーム	佐藤萌香	15
9 /12	2022年度法定研修　1 回目（医局）	AST・感染対策委員会	関口梨絵（薬剤師）、吾妻広基（臨床検査技師）、吉田智恵子（看護師）、守谷能和（医師）	30
9 /13	レッスン 1　正しい麻薬の知識をみにつける。	D3緩和ケアチーム	布川昌代	7

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
9 /14	ディスポブロンコ学習会	ME　篠塚	アンブ	6
9 /15	レッスン１　正しい麻薬の知識をみにつける。	D3緩和ケアチーム	布川昌代	5
9 /15	心電図モニターの波形の読み方（徐脈性不整脈）	循環器チーム	岡崎里南	18
9 /17	オリンパス内視鏡　超音波プローブの取扱い	ME 科	ME 科	7
9 /22	NHF 使用方法	ME 科　相澤	ME 科　相澤	9
9 /27	NST について	NST	看護師、薬剤師、検査技師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士等	6
9 /27	防災学習会	渡邉千賀子	渡邉千賀子	18
9 /28	防災学習会	リハビリ科科長	吉田知行	47
9 /28	危険予知トレーニング	リスクマネージャー	山田泉紀	47
9 /28	在宅酸素療法について	ME 科　塩崎楓	ME 科　塩崎楓	15
9 /28	病棟看護師向け透析学習会	相澤　村上	相澤真衣	9
9 /30	神経刺激装置 SCS について	ME 科　岡本雪子	ME 科　市川宗賢	12
9 /30	内視鏡基礎知識	外来 I	ME 科　木村貴史	8
9 /30	接遇学習	ME 科　岡本雪子	ナーシングスキル	12
10/ 3	クリニカルパスについて	船田	船田	6
10/11	ネーザルハイフロー装着患者の看護　D4病棟		C5志村智子	13
10/12	心電図モニターの波形について（ペースメーカー）	D4循環器チーム	岡崎里南	13
10/13	透析室向け BLS 講習会	透析看護科	桐生宣侑	8
10/14	内視鏡基礎知識	外来 I	ME 科　福田和斗	5
10/17	医療安全講習	医療安全委員会	宮﨑俊子	26
10/18	心電図モニターの波形について（ペースメーカー）	D4循環器チーム	岡崎里南	9
10/19	レッスン２　オピオイドの副作用について	D3緩和ケアチーム	布川昌代	5
10/20	ボルテゾミブ　メーカー学習会	がん化学療法チーム・薬剤科 DI 室	日本化薬株式会社担当 MR・森口（外来がん薬物療法認定薬剤師）	8
10/21	呼吸療法におけるアセスメントとケア【フィジカルアセスメント編】	呼吸器医療チーム	呼吸器医療チームメンバー	15
10/21	呼吸療法におけるアセスメントとケア【VAP 予防編】	呼吸器医療チーム	呼吸器医療チームメンバー	15
10/21	呼吸療法におけるアセスメントとケア【口腔ケア編】	呼吸器医療チーム	歯科衛生士	12
10/24	【看護部キャリア２研修】小児救急看護初級編②	小児救急看護認定看護師	髙田綾野	7
10/26	医療安全		外来看護科Ⅱ　三澤美祐	18
10/26	接遇	高校生対応	堀田一樹	45
10/28	Aline と Flotrac の準備	ME 科	ME 科　市川宗賢	6
10/28	離床センサー		ME 科　過足	9
10/31	接遇学習	教育研修センター	ナーシング・スキル動画	80
10/31	透析中に起きる患者の体調変化	村上	藤本政幸	10
11/ 1	ST による学習会	D4脳卒中チーム	ST 遠藤	15
11/ 2	脳卒中の薬物療法	脳卒中チーム	井田涼太	18

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
11/ 7	RRT　キックオフ　学習会	院内迅速チーム	RRT メンバー	5
11/ 7	RRT　キックオフ　学習会		RRT メンバー	16
11/ 7	DPC について	D4病棟退院支援係	長峰　森川	13
11/ 9	RRT　キックオフ　学習会	院内迅速チーム	RRT メンバー	5
11/ 9	RRT　キックオフ　学習会	院内迅速対応チーム	RRT メンバー	7
11/ 9	パーソン・センタード・ケアについて			17
11/11	RRT　キックオフ　学習会	院内迅速チーム	RRT メンバー	19
11/11	RRT　キックオフ　学習会	院内迅速対応チーム	RRT メンバー	6
11/14	RRT キックオフ学習会（病棟用）	RRT	手川裕子	16
11/15	歯科衛生士による学習会	D4NST チーム		14
11/15	人工呼吸器の基礎・アラーム対応	D3	志村智子	11
11/16	循環作動薬について	HCU チーム	薬剤師藤井、看護師手川	15
11/17	HPH、SDH について	D4HPH チーム	森本、小峯	16
11/17	（補講）効果的な確認作業とは　医療安全の仕組みと仕掛け	医療安全委員会	（該当せず）	110
11/21	【看護部キャリア２研修】小児救急看護中級編	小児救急看護認定看護師	髙田綾野	7
11/21	モニター学習会	ME 科	ME　中村	7
11/22	D4看護師向け　病棟透析学習会	D4看護師　村上	ME 科　藤本	10
11/24	BLS 学習会		櫻井茉綾さん	45
11/24	せん妄について			11
11/25	危険薬学習会	渡邊弘祐	渡邊弘祐	7
11/28	レッスン３　各種麻薬の取り扱い方法について	D3緩和ケアチーム	布川昌代	5
11/29	危険薬学習会	小原春菜	小原春菜	12
11/29	循環作動薬について	HCU チーム	薬剤師藤井	12
11/29	危険薬学習会	薬剤科　藤井	薬剤科　藤井	8
11/30	次期電子カルテ is で目指すクリニカルパス	クリパス委員会		26
11/30	カードシステムについて		外来看護科Ⅱ　今村さつき	15
11/30	診療報酬について		外来医事課　中林	15
12/ 6	危険薬について		薬剤科　清水里彩	13
12/ 7	スマートポンプデモ	ME	ME	22
12/ 8	ACH-Σ Plus i 取り扱い学習会	旭化成メディカル	旭化成メディカル	7
12/ 8	危険薬について	薬剤科		5
12/ 9	リブレについて	外来看護科Ⅱ	アボットジャパン　髙尾昇平	6
12/ 9	アズストラル舌下錠	布川看護師	D3病棟担当薬剤師	7
12/ 9	危険薬について	薬剤科	小澤智美	6
12/ 9	バンコマイシンの採血について		藤井総一朗	13
12/15	12月度内部監査　オープニング会議	QM センター		52
12/16	呼吸療法におけるアセスメントとケア【フィジカルアセスメント編】	呼吸器医療チーム	C5　志村智子	5
12/16	褥瘡について	C3	江畑直子	9
12/19	危険薬学習会	薬剤科	東綾香	6
12/19	バンコマイシンの採血について	薬剤科	関口梨絵	6
12/20	糖尿病ミニ講座	今村さつき	今村さつき	5
12/20	循環動態モニタ		市川	5
12/20	透析関連機器のトラブルと災害発生時の動作	ME 科　山口颯太	ME 科　山口颯太	10

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
12/20	褥瘡の知識	木村秀実	木村秀実	6
12/21	新生児あれこれ	C3	平井ゆかり医師	12
12/21	褥瘡の知識	木村秀実	吉田叶和子	8
12/22	褥瘡の知識		木村秀実	9
12/27	NST について	NST	歯科衛生士	7
12/28	腎症 4 期について		畠山雅衣	6
12/28	外陰部ヘルペスとベーチェット病について	C3	市川朝輝医師	9
12/29	循環動態モニタ		市川	5

■2023年

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
1 /12	麻薬学習会	淺尾庸貴	淺尾庸貴	5
1 /12	エンハーツ点滴静注用（がん薬物療法）	がん化学療法チーム・DI 室	メーカー担当 MR	15
1 /13	麻薬学習会	淺尾庸貴	淺尾庸貴	7
1 /13	エンハーツ点滴静注用（がん薬物療法）	がん化学療法チーム・DI 室	メーカー担当 MR	6
1 /16	麻薬学習会	薬剤科	江藤	6
1 /16	日本医療機能評価機構から発信された医療安全から	医療安全委員会		816
1 /19	12月度内部監査　クロージング会議	QM センター		37
1 /19	麻薬について			11
1 /20	麻薬学習会	渡邊弘祐	渡邊弘祐	9
1 /20	バンコマイシンの採血について	渡邊弘祐	渡邊弘祐	9
1 /20	麻薬学習会	薬剤科	小原春菜	13
1 /23	麻薬学習会	薬剤科	佐藤大輔	5
1 /24	ACH-Σ Plus i 取り扱い学習会	旭化成メディカル	旭化成メディカル	12
1 /24	サマリーの書き方	D4退院支援 PJ	三久保宏子	9
1 /25	嘔吐時の対応について	ICS 委員会	藤田恵里花	43
1 /25	産婦人科急性腹症	C3	甲斐安祥医師	13
1 /25	知っておきたい褥瘡の知識	C3	木村秀実	13
1 /30	リクセル取り扱い学習会	ME 科　菅隆太	カネカメディックス	21
1 /30	母乳と薬	C3	髙橋純菜	10
1 /30	C6　NHF モード説明会	ME 科	日本光電　山本	12
1 /31	NIHSS 学習会	D4脳卒中チーム	D4手川、三久保、秋好	9
2 / 7	糖尿病の運動療法について	C3	山下龍也(リハビリスタッフ)	10
2 / 9	BLS 学習会①	C3	小峰将子	8
2 /10	糖尿病の食事療法について	C3	吉田順子（食養科）	11
2 /13	2022年度法定研修　2 回目（医局）	AST・感染対策委員会	藤井聡一朗（薬剤師）、本多望（臨床検査技師）、吉田智恵子（看護師）、守谷能和（医師）	27
2 /14	高齢者の転倒は事故なのか～高齢者の身体の特徴と転倒～	法人医療安全委員会	稲村光則医師	31
2 /14	糖尿病の薬について	C3	藤田絵里（薬剤科）	7
2 /15	離床 CATCH 取り扱い学習会	ME 科　岡本雪子	パラマウントベッド	7
2 /16	ハミルトン C6学習会	HCU チーム	ME 科　桐生宣侑	5
2 /18	第 5 回　埼玉協同病院　医療活動交流集会	クオリティマネジメントセンター		68
2 /21	麻薬について	薬剤科	杉浦郁夏	8

日付	テーマ	主催者	講　師	参加
2 /22	医療安全	外来看護科Ⅱ	外来看護科Ⅱ　髙田綾野	14
2 /22	BLS	外来看護科Ⅱ	髙田綾野	17
2 /22	月経困難症	C3	天笠諒医師	18
2 /22	保健予防活動まとめ学習会	リハビリ学習会担当　佐藤稔	作業療法士　寺山	41
2 /22	青年委員会　活動報告	リハビリ科学習会担当　佐藤稔	リハビリテーション技術科科長　吉田知行	43
2 /24	BLS 学習会	外来看護科Ⅱ	髙田綾野	10
2 /28	D4向けテンポラリー学習会	ME 科	桐生宣侑	7
3 / 2	ICS　各経路別感染予防対策について	佐々木		5
3 / 2	2022年度第 3 回マネージメントレビュー	拡大管理事務局		75
3 / 3	透析クリパスの変更点について	透析チーム	透析チーム	8
3 / 7	リブレについて			9
3 / 8	創傷被覆材について	褥瘡委員会	渋谷	12
3 / 9	モニター心電図学習会	小日向	小日向	9
3 /10	体位ドレナージについての学習会	C2病棟	寺山	10
3 /14	緩和ケアについて	緩和ケアリンクナース	看護師高見澤・石井	12
3 /17	BLS 学習会	薬剤科	牧野太一	27
3 /22	意思決定支援を適切に行うために	病棟倫理委員会	病棟看護師：高橋亜希	8
3 /22	産科異常出血・産科危機的出血	C3	古旗悠太郎医師	15
3 /22	アリケイス使い方	淺尾	メーカー（インスメッド合同会社）	5
3 /22	輸液ポンプとシリンジポンプについて		外来看護科Ⅱ　青沼春佳、不破瑞季	15
3 /22	リブレ View 運用手順		外来看護科Ⅱ　小林愛	15
3 /23	D4向け C6学習会	ME 科	桐生宣侑	9
3 /23	外来Ⅱ向け BLS 講習会	RRT	桐生宣侑	5
3 /24	BLS 学習会	RRT	桐生宣侑	6
3 /27	酸塩基平衡から考える血ガスの見かた	HCU チーム	三久保宏子	11
3 /29	退院支援について	D4退院支援	松島 MSW	12
3 /29	ポリオグラフ学習会	検査、ME	検査　相原	8
3 /29	ナースコール中継ユニット（離床 CATCH）	ME 科	木村	14
3 /30	在宅呼吸器　アストラル		ME 市川	10
3 /31	2023/ 4 からの HPV ワクチン接種について	産婦人科外来	MSD 担当者	14
3 /31	実習指導者の役割とコロナ禍においての特性	C3	中嶋由希子	8
3 /31	産科救急を受講して	C3	河島聡美	9
3 /31	ICS　尿道留置カテーテルについて	D4病棟 ICS	佐々木舞	11