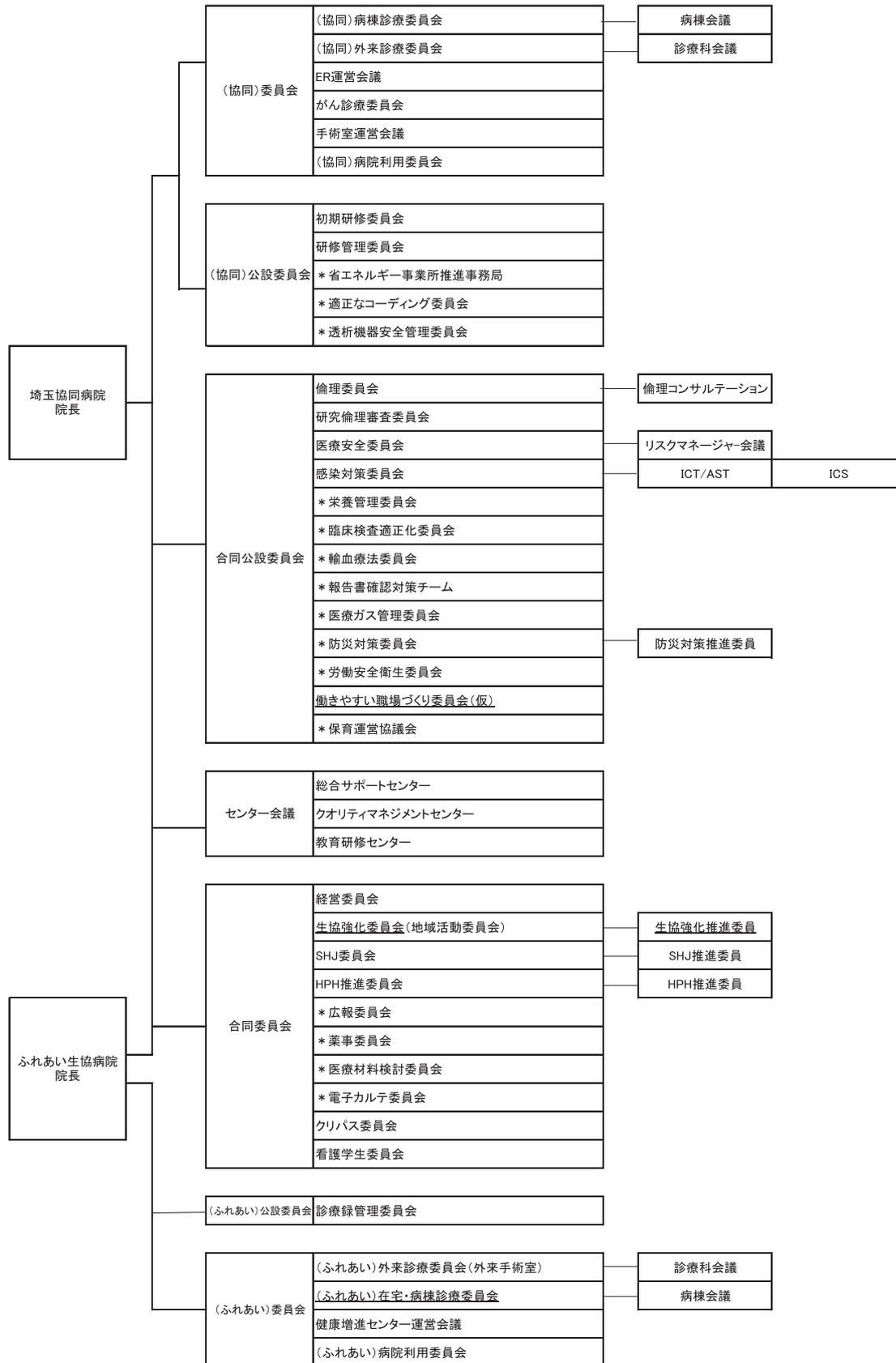


V.委員会等活動状況

2023年4月～2024年3月

2023年度 埼玉協同病院 & ふれあい生協病院 委員会体制一覧表



各種医療チームの組織図は、別途表記し、一覧化する。

埼玉協同病院 & ふれあい生協病院 共通

倫理委員会

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22回（毎月第2・4火曜日）

3. 2023年度の活動報告

- (1) 検討テーマ
 - 【第1回】 コミュニケーションのあり方と心理的安全性を考える。
 - 【第2回】 真のバリアフリー化を目指すために～障害者用を通して考える～
 - 【第3回】 宗教的信条に基づく意思尊重のあり方再考～臨床現場における「指針」運用上の問題と周辺事情を踏まえて～
 - 【第4回】 治療の場面において子どもの権利が守られる病院であるための課題
 - 【第5回】 無保険外国人妊婦の出産、妊娠に関わる課題
 - 【第6回】 埼玉協同病院・ふれあい生協病院におけるAiについて

4. 倫理リンクスタッフチーム会議

2023年度は名称を会議の実情から「倫理コンサルテーションチーム」から「倫理リンクスタッフチーム会議」に変更しました。10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・参加要請を行う。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37名
看護部門22名、技術系7名、事務系8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倫理的課題の検討手順について（埼玉協同病院）
 - ②インフォームドコンセントを得る手順（埼玉協同病院）
 - ③DNARガイドライン（埼玉協同病院）
 - ④意思決定支援に臨床倫理4分割法を生かす
 - ⑤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）
 - ⑥エホバの証人の医療における宗教上・倫理上立場への対応について（埼玉協同病院倫理委員会報告）
 - ⑦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）
 - ⑧コロナ禍での医療提供上の制約と倫理的課題（埼玉協同病院倫理委員会報告）
 - ⑨高齢者医療のガイドライン
 - ⑩患者の意思決定能力の判断と対応について（埼玉協同病院倫理委員会報告）
 - ⑪判断能力が低下している患者の代理意思決定者選定に際して病院職員は何を根拠に決定すべきか（埼玉協同病院倫理委員会報告）
 - ⑫終末期における延命治療について（埼玉協同病院倫理委員会報告）

5. 2024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「倫理リンクスタッフチーム会議」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について見直します。
- 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

関口智子（事務総合職）

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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 13名
- (2) 年間開催数 9回（毎月第4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 3件
 - ②審査 24件 新規 19件 再 5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

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（2024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年度も QM 部会での議題検討を継続した。

3. 活動と実績等

今年度も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。

2023年度は特に2病院化に向けて、電子カルテ機能を活用した業務の見なおしを行いました。

【病院機能評価の受審】

→新型コロナウイルス感染症の影響で5月に受審となりましたが、2月までの準備をさらにブラッシュアップをして受審に臨みました。結果3つの項目がS評価、その他はA評価となりました。A評価だった項目でも7つの項目については、サーベイヤーからの課題をいただきましたので、次回受審に向けて、さらに改善活動を進めていきます。

①2病院化に向けての質管理体制の構築

→病院毎に医療情報管理体制・安全管理体制・感染管理体制を確定させて、運用はできるだけ同じような水準を目指すこととしました。

②2病院の質と経営のデータを継続的に評価し活用できる体制を構築・運用する

→電子カルテの更新、それに伴い日常診療で使用して

いたデータの抽出方法が変更となり、同じようにデータ取得する事ができなくなった。改めてデータ取得に伴い、DWHを活用した方法を検討、構築してきた。しかし全データが同様に取得できるところまでの整備はできませんでした。

指標を活用した医療の質の改善活動に使用ができるようなデータとなるよう次年度も継続して整備を行います。

③電子カルテ更新に伴う医療情報のルールの周知を行い、正しい記録が出来るようにモニタリングする。新システムを使った活動が、進むよう支援を行う。

→2病院で閲覧できる電子カルテとなるため、個人情報利用指針、電子カルテの記載指針などは、運用の状況に合わせた変更を行いました。

ヒヤリハット、不適合報告書、暴言暴力報告システムなど、日常使用していたシステムがセーフマスターに移行する事となったため、改めてシステムの活用方法などのレクチャーから開始しました。

活用当初は入力、承認作業共に混乱していたが年度の終わり頃には、日常のモニタリングができるところまで、活用する事ができました。

4. 第6回医療活動交流集会

2024年1月19日（金）に第6回医療活動交流集会を開催しました。今回は2病院となって初めての交流集会となり、また前年度の要望を受けて時間内の開催としたことで、30演題の発表となり、87名が参加しました。

1G「患者が「食を楽しめる」緩和ケア病棟の食支援」

（食養科 管理栄養士 河口ゆみ）

2G「事務部門での新人育成の取り組み」

（総合サポートセンター 事務 伊藤剛）

3G「透析室における防災対策とシミュレーション研修の活動報告」

（透析看護科 看護師 長竹恵美子）

3つの演題が座長推薦演題として選出されました。

5. 2024年度の課題

次年度も継続して、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。

また電子カルテの更新で8月から使用中止となっていたマイかるては、年度内にシステム構築を行い、2024年度春頃から使用できるように、準備を進めています。

今後は2つの病院機能が表現できる指標を検討、活用しながら、それぞれの医療の質の向上を図っていきたいと思います。

教育研修センター

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 8名
- (2) センター会議年間開催数 12回 (毎月第4火曜日)

3. 2023年度の活動報告

2023年度は8月に新病院開院や引越しがあり、研修企画は下半期に集中しました。どの部門も多忙な中でしたが、新しい研修や職場づくり企画に積極的にとりくみました。

5月から定期購読誌から気になった記事を職場で共有学習する「気に記事」学習を開始しました。年度末までに26部門でのべ314回開催され、のべ3,373人が参加しました。LGBTQをテーマに「にじのかけはし」パンフレット学習も推進しました。

10月には埼玉県立大学講師の協力を得て7年ぶりにIPW研修を開催しました。18名の職員が参加し、相互理解や多職種連携を実践的に学び2月に成果報告しました。

11月から接遇や相手への配慮を考え働きやすい職場づくりすすめるために「職場 Good Job！」企画を開催しました。29部門からポスターの提出があり600を超える Good Job カードが集まりました。1～2月に渡り廊下に掲示し院内で共有しました。

11月には他部門の業務を理解する研修を今年度も開催し、2～3年目の事務部・技術部の職員が参加しました。

12月から部門責任者を対象に問題解決力研修を開催し、1月からの部門目標づくりワークショップにつなげた企画を開催しました。16名の職員が参加し、次年度の部門目標づくりに役立てることができました。

4. 2023年度の課題

- (1) 病院の理念を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) 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

宮崎俊子（薬剤師）

- 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新入職員対象eラーニング（2種類）
- ⑥中途入職者対象研修

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が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（2024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 56名登録
 - ②年間開催数 11回（毎月第3火曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 転倒・転落の事故の対策の取り組みを継続しています。病院の改修や病棟の再編成、院内の引っ越しなど環境が変わることに対し、事故につながらないよう環境の整備やセンサーの適切な使用などを検討し実施しました。
- (2) 電子カルテ更新でこれまでと運用が変わった点が多く、与薬・投薬における事故発生が増える傾向となりました。システムの調整や手順の見直しなど実施していますが、まだ十分に整っていないため、次年度も継続する課題です。
- (3) 11月に医療安全推進期間を実施しました。患者参画を目的とし、患者自身が積極的に検査結果をたずねることを呼びかけました。
- (4) 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

感染対策委員会

吉田智恵子 (看護師)

1. 任務、役割

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

2. 開催実績 (2024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: 標準予防策 (個人防護具)、適正な血液培養検査と広域抗菌薬の使用
 - ③全職員対象 (eラーニング) 2回目: 標準予防策 (手指衛生)、適切な喀痰培養検査とバンコマイシンの血中濃度採血
 - 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、「TDM プロトコールによる取り組み」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

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、また、2023年には新たなプランが策定されました。この AMR 対策アクションプランのもとに、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 (2024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 51回(毎週火曜日)
ICT環境ラウンド 35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のもとに、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 標準予防策 (個人防護具) の基礎知識について
 - ④全職員対象 (eラーニング) 2回目 標準予防策 (手指衛生) 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、「TDM プロトコールによる取り組み」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个人防护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（44施設・合計63名）の参加を認めました。

部署 ICS 会議

吉田智恵子（看護師）

1. 任務、役割

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

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

2. 開催実績（2024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部門担当者による个人防护具着脱訓練を実施しました

③職員教育を目的とした个人防护具着脱手順の動画を作成しました

- (3) 感染防止対策の実践と現場指導

職場内の環境の整備（作業環境の整理整頓、清潔・不潔の区別、个人防护具の配置・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

関口梨絵 (薬剤師)

1. 任務、役割

- (1) 近年、薬剤耐性菌の世界的な増加が問題となっています。日本でも医療における抗菌薬の使用量を減らすこと、主な微生物の薬剤耐性を下げることが目的に、2016年に厚生労働省より、AMR (薬剤耐性) 対策アクションプランが策定されました。その結果を受けて、2023年には新たなプランが策定されています。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) 感染症治療に関する院内基準の文書作成・教育活動を行い、職員の知識や技術の向上、育成に努めます。

2. 開催実績 (2024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51回 (毎週火曜日)
 - ②血液培養陽性者カンファレンス: 99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。(186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。(643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。(457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、汚染菌率は平均1.0%を維持できましたが、鼠径からの採取は6.5%で前年度 (6.0%) より増加しました。性状良好な喀痰検体 (入院) は85.8%で前年度 (82.2%) より増加しました。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: 適正な血液培養検査と広域抗菌薬の使用について
- ③法定研修2回目: 適切な喀痰培養検査とバンコマイシンの血中濃度採血について

臨床研修管理委員会

森川 智（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 20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. 2023年度の活動報告

- (1) 2023年度の初期研修医は、2年目8名、1年目7名の計15名となりました。
- (2) 2023年度の研修医採用のマッチングは、採用面接受験者が40名（2022年度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8月に開院したふれあい生協病院を臨床研修協力施設として登録し、臨床研修協力型病院の申請をおこないました。
- (4) 2024年3月に臨床研修修了発表会を開催し、オンラインでの参加者を含め49名が参加しました。2年目研修医の初期臨床研修医の修了にあたり、研修のまとめの報告、修了証の授与等を見届けました。
- (5) 2022年4月に入職した2年目研修医8名全員が初期総合臨床研修プログラムを修了しました。修了者のうち3名が当院の内科基幹型プログラム、総合診療医プログラムで研修を継続しています。

4. 2024年度の課題

- (1) 研修管理委員会を年3回開催します。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) 初期研修医15名の研修の到達状況および修了に向けた指導等の管理を徹底します。
- (3) 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を強化します。

医師初期研修委員会

森川 智（事務総合職）

1. 任務・役割

初期研修医の個々の状況を踏まえながら初期研修プログラムの進捗を管理し、民医連・医療福祉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（2024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）
(メディカルスタッフ 12回（毎月第3木曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 初期研修医の研修の進捗確認・情報等を共有しました。ローテートごとの目標の確認と総括、評価を行い、研修医にフィードバックしています。
- (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の発行やレクチャー等を実施しました。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。
- (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、8名全員が研修を修了することができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 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12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
- (2) 高橋慶医師（川口診療所・所長）
7月・1月 プロフェッショナルリズムワーク

5. 2024年度の課題

- (1) 初期研修医とメディカルスタッフとの関わりを強化します。
- (2) 退院時要約の期限内提出を促進します。
- (3) 手技、知識の確認（問診、フィジカルのスキルアップ）を行います。

- (4) 症例報告、医局症例検討会の報告から各種学会発表へつなげます。また学会発表の経験、方法を身につけます。
- (5) 研修の質、研修医の満足度を上げます。
- (6) 「ひやりはっと」の提出を促進します。
- (7) 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。
- (8) 初期研修医が各支部を担当し、組合員との関わりを強化します。
- (9) フードパントリー等の地域活動へ参加の促進をします。
- (10) SDHの学習と実践、HPH推進活動に取り組みます。

栄養管理委員会

多喜淳夫 (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. 2023年度の活動報告

- (1) 食事相談・特食加算・早期栄養管理加算などの加算件数や、給食数・給食単価・給食予算比を報告し、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) 仮厨房と新厨房に引っ越し後の、作業動線の見直しを行いました。また、衛生管理の手順を確認しました。
- (5) 新カート導入による、配膳・下膳経路の見直しと調節を行いました。
- (6) 給食協同サービス (完全調理品) の嚥下調節食の内容を多職種で確認し、適切な内容へ調節しました。

4. 2024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) 4週サイクルの献立確認と、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) おいしい食事を提供できるように、環境整備や人材管理を検討します。

臨床検査適正化委員会

大山美香（臨床検査技師）

1. 任務、役割

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

2. 開催実績（2024年3月末日現在）

- (1) 体制 5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CV 1～3%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

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（2024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。
2023年血液製剤使用実績は、赤血球製剤2,705単位、血小板製剤670単位、新鮮凍結血漿340単位、自己血2,659単位でした。自己血採血件数は1,459件でした。赤血球製剤の廃棄率は0.8%で、2022年の2.0%より低く抑えることができました。
- (2) 電子カルテ更新、病院のリニューアルによる輸血に関わる運用の変更を行い、適宜周知を行うことで安全な輸血療法の提供に努めました。
- (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. 2024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

藤本政幸 (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 6名
- (2) 年間開催数 12回 (毎月第3月曜日)

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、2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. 2024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) 透析室移転に向けて透析装置の透析関連機器の点検・管理スケジュール改訂を行い、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

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全職員向けに学習会を実施しています。

2. 開催実績（2024年3月末日現在）

- (1) 体制 7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) ダイアル式酸素流量計の試験デモ

4. 2024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る。
- (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。
- (3) 医療ガスに関連したひやり報告が各病棟で発生しているため、設備や使用機器など環境の整備や学習会を行い再発防止に努める。

適切なコーディング委員会

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 11回（毎月第3木曜日）

3. 2023年度の活動報告

- (1) 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で情報共有し、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。
- (2) 電子カルテ更新および病棟移転に対応し、診療報酬請求後の修正事例を減らすため、関係者に情報共有を行いました。

4. 2024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、コミュニケーションを積極的に行なっていきます。

報告書確認対策チーム

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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 8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) e-ラーニングで職員への学習を行いました(年1回)。

4. 2024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) システム的に既読管理を行う方法を検討します。

労働安全衛生委員会

大野麻理奈 (事務総合職)

1. 任務・役割

職員の安全と健康を確保するとともに、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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 埼玉協同病院 10名
ふれあい生協病院 9名
- (2) 年間開催数 12回 (毎週第4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。
- (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日本産業カウンセラー協会と契約し、カウンセリングや新入職員対象のメンタルヘルス研修をしています。
- (3) 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。感

想や意見の集約を行い、分析を行いました。

(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(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管理会議にて報告しています。
- 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. 2024年度の課題

- (1) 職場巡視によって安全で働きやすい職場環境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) 昨年度に引き続き、医師を含む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。
- (3) メンタルヘルス対策として産業カウンセリングのこれまで以上の活用を行います。ストレスチェック結果の分析し活用します。

働きやすい職場づくり委員会

菅原英子（事務総合職）

1. 任務、役割

多職種の業務内容の見直しと整備をすすめ、効率的で持続可能な働き方の実現を検討するとともに、職員ニーズを把握し、安心して働き続けられる職場づくりの施策の検討をおこなっています。

2. 開催実績（2024年3月末日現在）

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第2火曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 長時間労働者の状況確認と業務内容の共有をおこないました。
- (2) 院内でのタスクシフト・シェアの進捗状況の確認をおこない、タスクシフト・シェアが進んでいる事を確認しました。
- (3) 年末大抽選会を開催し、抽選に912名の職員が参加し、当日も116名の職員の参加がありました。
- (4) 全職員を対象に福利厚生アンケートを実施しました。

4. 2024年度の課題

- (1) 長時間労働・有休取得状況の把握をし、各部門の、課題を確認します。
- (2) 各部門に調査を実施し、スキマ業務（誰でもできる業務の洗い出しと、実行に向けての検討をおこないます。
- (3) 業務改善を実行できるように、協力・助言等をおこない働きやすい職場づくりを目指します。

防災対策委員会

小野秀敏 (臨床工学技士)

1. 任務、役割

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

2. 開催実績 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 14名
- (2) 年間開催数 10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6日～6月17日
 - ②秋期消防用設備等の点検 10月5～10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29日) 参加者: 44名
 - ②避難経路学習会 (10月20日)
 - ③新入職員むけ学習会

省エネルギー事業所推進事務局

小谷健司 (事務総合職)

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 (2024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金曜日)

3. 活動と実績等

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

保育運営協議会

我妻真巳子（事務総合職）

1. 任務、役割

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

2. 開催実績（2024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保育園行事について
 - ⑤病児・病後児保育室たんぽぽの運営について
 - 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. 2024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 を使った学習会や公開保育、子育て教室などを行い支援していきます。
- (4) 保育施設・設備の改修とその費用について検討します。

外来診療委員会

田中紗代（事務総合職）

1. 任務、役割

- (1) 埼玉協同病院・ふれあい生協病院ともに、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) 埼玉協同病院

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、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) ふれあい生協病院

地域での暮らしを支える機能を強化するため、適切な療養指導を行う機能を整備する。また、地域医療機関からの紹介を受け入れるための取り組みを行う。
- (4) 外来診療の質向上に向けた課題解決に取り組む。
- (5) 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（2024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病院に関わる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、課題を検討し、決定事項を院内に共有しました。
- (2) 患者満足度調査を実施し、外来診療の課題について検討を行いました。次年度の改善項目を検討しました。
- (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	良岡淳一郎 (事務総合職)	2023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 (2024/1/19)	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

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 (2024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) 合同カンファレンスの活用し、早期面談、早期退院に取り組みをすすめました。
- (2) 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。
- (3) 病棟リニューアルに伴う導線の変更や病と運用変更の周知を行いました。

4. 2024年度の課題

- (1) 病棟業務をDX化し、業務を効率化する。
(デジタル問診の活用等)
- (2) 早期介入・早期退院に取り組みDPC IIまでの退院患者割合75%以上を目指す。

ER 運営会議

奥山翔太（事務総合職）

1. 任務、役割

- (1) 救急車・急患者・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12回（毎月第4金曜日）

3. 2023年度活動報告

- (1) 2023年度の救急要請数は8,835件、搬入数は3,764件でした。その内、救急搬送困難事例の要請件数4回以上の受け入れ数は275件、現場滞在時間30分以上の受け入れ数は1,251件でした。

会議では主に救急応需に関する情報発信の検討やERの運用の検討を行いました。

- (2) ER 後藤医師を講師にトリアージ学習会を実施しました。学習会には職員72名が参加し、緊急時に適切なトリアージができるように実演も交えて基礎知識を学びました。

4. 2024年度の課題

ER エリアが東館へと移転するため、必要な設備や人員配置の検討を行い、移転後もスムーズに救急患者を受けられるように準備をすすめます。

タスクシェア、タスクシフトをすすめて効率的にER運営ができるように検討を行い、より多くの救急車の受入を目指します。

がん診療委員会

鯨井晶理（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
- (2) 年間開催数12回（毎月第1金曜日）

3. 活動と実績等

- (1) がん診療指定病院として求められている質の向上のうち、患者の要望等を聞き取れるよう、検討を継続することを確認しました。がん患者からの相談対応において、基礎研修終了者が、相談員1名増員することができました。
- (2) がん外科的手術件数（姑息的手術を含む）と紹介からの手術割合について、集約しました。

（2023年4月～2024年3月実績）

2023年度	手術数	うち紹介からの手術件数	紹介からの手術割合
大腸	74	36	49%
胃	30	13	43%
肝胆膵	27	5	19%
乳腺	55	18	33%

- (3) 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423件がん患者・家族の相談を受けました。経済的問題、・就労支援・不安などの介入を行いました。
- (4) 新しい健診システムから得られたデータを活用し、紹介患者を増やす重要性を可視化することができ、また便検査陽性者へ、精査の手紙出しの実施へつなげることができました。

- (5) 遺伝子検査について、全職員対象に、eラーニングを実施しました。

4. 次年度の課題

- (1) がん患者の要望を聞き取り、支援につなげることの出来るツールと手順を整備し、職員の学習を行うことを確認しました。

手術室運営会議

斉藤今日子（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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 医師7名 看護師9名 医師アシスト 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11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) 新病棟編成となり、5月の引っ越し後の関連病棟からの受け入れを安全にできるよう検討しながら調整してきました。

4. 2024年度の課題

- (1) ふれあい生協病院外来手術室での日帰り手術の導入をはじめ、眼科白内障手術の受け入れ再開。看護師不足の現状にて緊急手術の受け入れ体制の改善を検討していきます。また、新体制で手術を安全に受け入れ稼働していけるよう、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。

経営委員会

桑田真央（事務総合職）

1. 任務・役割

- (1) 2023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（毎月第3火曜日）
- (3) 事務局会議 12回（毎月第2火曜日）

3. 2023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) 2024年度予算作成
2023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24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に配布しました。また、部門責任者会議で経営状況を報告しました。

5. 2024年度の課題

- (1) 2024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

戸田美咲（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9名）
- (2) 年間開催数 11回（毎月第3火曜日）

3. 2023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しのイベントは中止となりました。

- (1) 「ふれあい生協病院・協同病院の上手なかかり方」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。
- (3) ボランティア学校を2回開催し、延べ7名の組合員が受講しました。

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学習会を年に2回開催しました。

- (1) 6月20日「健康増進センターについて」
ふれあい生協病院 渡部美代次長
- (2) 11月21日「救急医療の現状について」
きょうどう病院 救急・総合内科部長 後藤慶太郎医師

5. 2024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) コロナ禍で中断していた組合員と職員合同の院内ラウンドを再開し、病院内の環境整備をすすめます。
- (3) 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。
- (4) 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。

- (5) 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。
- (6) 「虹の箱」投書への回答率を促進する手立てを検討し、寄せられたご意見や質問への回答が組合員や患者に広く周知されるよう努めます。

生協なかまづくり委員会

小峰将子（助産師）

1. 任務・役割

- (1) 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
- (2) 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) 生協なかまづくり委員会
 - ①体制 11名
 - ②年間開催数 24回（毎週第2・4火曜日）
- (2) 生協なかまづくり推進委員会
 - ①体制 61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) 生協なかまづくり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。
 - ①地域活動は健康まちづくり課が担っているため、地域活動委員会から『生協なかまづくり委員会』に名称を改め、組織3課題の達成に向けて取り組む委員会として活動しました。
 - ②生協なかまづくり推進委員会では、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。8月からはふれあい生協病院開院に伴い、生協コーナーの場所がふれあい生協病院入口前に移動しました。
 - ④5/1～6/30初夏のコロンキャンペーン、8/2～9/15ふれあい生協病院開院・東棟開設記念月間、2/14～3/30ハートキャンペーン、生協強化月間、10.1仲間ふやし週間などの強化期間を作り、ノベルティーグッズなどで行動を盛り上げました。
 - ⑤8/2～4の3日間のふれあい生協病院内覧会では、参加者に呼びかけを行い、出資金60万円の目標を達成することができました。
 - ⑥ふれあい生協病院開院・東棟開設に合わせて増資封筒もリニューアルし、声かけを強化しました。
 - ⑦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。

- ⑧定期的な委員会からのニュース発行で、情報発信を行いました。
- ⑨職員のサマー増資・ウインター増資・年度末増資・ファイナルカウントダウン増資では、呼びかけにより多くの協力がありました。
- ⑩入院未組患者様への電話かけ、外来予約患者様への増資お願いハガキ送付により、加入・増資への声かけを強化しました。
- ⑪『あなたも医療生協の組合員になりませんか』英語版・中国語版・トルコ版を作成し、外国人対応も強化しました。
- ⑫2023年度の成果

	仲間増やし	増資件数	出資金額
目標	3,800人	12,240件	96,000千円
実績	2,838人 (74.7%)	10,237件 (83.6%)	84,380千円 (87.9%)

8月の引っ越し前後は各部門が対応に追われ、お声かけの余裕がなかったこと、ふれあい生協病院に新たに設置された生協コーナーの稼働がなかなか軌道に乗らなかったこともあり、前年度の3冠達成に比べて大幅に遅れて進みました。そのため、後半も取り返すことができず、目標達成とはなりませんでしたが、しかし、内覧会では出資金60万円の目標を達成し、多くの方が新病院に期待していることを感じました。また、年度末の呼びかけでは、電話かけ、一斉行動に多くの職員の協力があり、予想以上の加入・増資につながりました。ラストパートのがんばりは、次年度につながる行動となりました。

- (2) 生協なまづくり推進委員会では、毎回各部門の進捗や取り組み報告を行い、グループワークでは各部門の取り組みを共有したり、ノベルティグッズ案を出し合ったりして、活動を盛り上げました。

4. 2024年度の課題

2病院化にも慣れてきたところで、安定した活動を継続できるよう全職員を巻き込むような発信をしていくことが求められます。また、5月には南棟リニューアルに伴う引っ越しもあり、その前後で活動が失速しないような取り組みが必要です。8月でふれあい生協病院開院・東棟開設1周年を迎えるため、記念イベント等を企画し、活動を盛り上げていきたいと思ひます。引き続き、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ひます。

SHJ 委員会

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（2024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3水曜日）
- (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	581,279円（到達率151.1%）
署名到達	平和・いのち・くらしを壊す大軍拡、大増税に反対する請願署名：23筆、日本政府に核兵器禁止条約の署名・批准を求める署名：223筆、現行の健康保険証を残してください：641筆、平和・いのち・くらしを守ろう：312筆、「ALPS 処理水」の海洋放出中止と新たな処理水を抑える抜本対策を求める要請署名：254筆、東川口駅南口駅前行政センターおよび戸塚支所機能移転後の支所利活用についての陳情署名：181筆
ニュース	7回発行

(2) 主な活動

2023年 5月	・フードパントリーにじいろ参加 (8名) ・ピースメイト選出、全日本民医連平和学習動画視聴 (37名)
6月	・フードパントリーにじいろ参加 (6名) ・マイナ保険証問題について学習
7月	・フードパントリーにじいろ参加 (8名) ・「戦争のつくりかた」動画視聴と感想交流 (31名) ・千羽鶴、平和メッセージの寄贈 ・戦争体験聴き取り活動の取り組み開始
8月	・フードパントリーにじいろ参加 (6名) ・原水禁世界大会現地派遣 (5名) ・放射線量測定、原水禁世界大会報告会参加 (31名)
9月	・フードパントリーにじいろ参加 (5名) ・原水禁世界大会伝達学習、報告集作成 ・放射線量測定参加 (28名)
10月	・フードパントリーにじいろ参加 (10名) ・戦争体験聴き取り活動報告書作成
11月	・フードパントリーにじいろ参加 (10名) ・憲法カフェ：子ども基本法と子どもの権利について 意見交流 (36名)
12月	・フードパントリーにじいろ参加 (5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 (28名)
2024年 1月	・フードパントリーにじいろ参加 (5名) ・放射線量測定参加 (24名)
2月	・フードパントリーにじいろ参加 (10名) ・新学期向け学用品、冬物衣料募集
3月	・フードパントリーにじいろ参加 (6名) ・原発学習会「私が原発を止めた理由」 ・平和情勢学習会「沖縄の基地・埼玉の基地～憲法と医療について考えてみよう～」 (16名)

HPH 推進委員会

中島祐子 (保健師)

1. 任務・役割

患者 (家族)・職員・地域を対象としたヘルスプロモーション活動を推進します。

2. 開催実績

(1) HPH 推進委員会

- ①体制 12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 52名
- ②年間開催数 5回 (偶数月第3月曜日)

3. 2023年度の活動報告

(1) 患者・家族向け

ヘルスリテラシー向上のための取り組みとして、ふれあい生協病院外来・健康増進センターで患者・健診受診者向けに各医療チーム・部門による学習企画を実施しました。

(2) 職員向け

2022年度に実施した食生活アンケートの結果をまとめてニュースで発信し、その結果をもとに、部門ごとに「食の健康チャレンジ！」の目標設定と取り組みを呼びかけ、25部門が取り組みました。取り組みの評価のために2月～食生活アンケートを実施し306名から回答が得られました。

(3) 地域向け

- ①ウエルシア薬局で3ヵ月に1回 (6・9・12・3月)、多職種による健康講座・健康相談を実施しました。
- ②市民健康講座「アトピー性皮膚炎とは～原因・新薬・スキンケア～」をイオンモール川口前川で開催し、75名の参加を頂き、大変好評でした。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 10月と2月のHPH 職場推進委員会でSDHカンファレンスを実施しました。10月は23部門41名、2月は18部門23名が参加しました。

(2) 第8回J-HPHカンファレンスの基調講演 (オンデマンド配信)の視聴会を実施し、8名が参加しました。

5. 2024年度の課題

- (1) 患者・家族向け
 - ①新電子カルテでの HPH 関連項目の記載と介入方法、介入率を評価する仕組みづくりをすすめます。
 - ②ふれあい生協病院待合室を活用した患者のヘルスリテラシー向上のための取り組みをすすめます。
- (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つくります。
 - ②職員向けのヘルスプロモーションの企画を実施します。
- (3) 地域向け
 - ①地域向けの健康講座を年2回開催します。
- (4) その他
 - ①e-ラーニング初級編・中級編を活用し全職員に向けた HPH の学習をすすめ理解を深めます。
 - ② HPH 職場推進委員会で SDH カンファレンスを実施します。
 - ③ HPH 職場推進委員会で学習会を企画します。

広報委員会

桑田真央（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. 2023年度の活動報告

- (1) 広報委員会の定期開催、機関紙の内容を検討しました。
- (2) 月刊ふれあい、季刊ふれあいを発行しました。
- (3) 2病院の特徴を発信できる新しい広報の委託業者を選定し、新しい広報誌、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. 2024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誌、ホームページを目指します。

薬事委員会

木村典子 (薬剤師)

④新規試用薬 年間計43品目

⑤試用薬の評価 年間計5品目

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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 12回 (毎月第一火曜日)

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1,103千円で昨年比61%となりました。
- (2) 医療の質向上の取り組み
 - ①採用薬見直しの検討
 - ・経営的な側面からラベプラゾールからエメプラゾールへの切り替えを検討しましたが有効性の面から採用見直しを取り下げとしました。
 - ・術後悪心嘔吐への効果の面からオンダンセトロン注4mg シリンジに変更しました。
 - ②適応外使用薬の検討
 - ・肝細胞がんによる皮膚掻痒感に対する炭酸水素ナトリウムの使用
 - ・使用可能な皮下投与できる輸液・注射の選定
 - ・せん妄に対するロナセンテープの使用
 - ・喀痰誘発目的の10%高張塩化ナトリウム液吸入を新規導入
 - ・消化器末期癌患者のがん性疼痛に対するリドカイン持続注入法を使用
 - ・静脈性嗅覚検査に使用するアリナミン注射液の使用
 - ・蟻虫駆除時の既存治療で効果不十分時の駆虫薬メベンダゾール錠の使用
 - ③その他
 - ・SGLT2阻害薬の術前休薬をルール化しました。
- (3) 実績
 - ①新規採用薬 年間計98品目
 - ②採用削除 年間計82品目
 - ③後発医薬品への切り替え 年間14品目

医療材料検討委員会

小池綾一（事務総合職）

1. 任務、役割

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

2. 開催実績（2024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107アイテム（限定採用0、採用46、変更27、試用23、デモ11）の検討を行いました。
- (2) 採用、削除、試用、デモの可否
 - ①現場使用感、エビデンス(カタログ値など)、安全性、有効性、経済性、価格の妥当性を検討しました。
 - ②使用の範囲、学習会の必要性和範囲、ニュース配布・安全性モニタリングの要不要の情報提供をしました。
- (3) メーカー・業者の価格改定（値上げ）
 - ①4月～3月97社メーカー・業者と価格交渉。（メーカー希望値上げ額を阻止できました）削減効果を見える化して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

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、埼玉協同病院・ふれあい生協病院の医療に適した機能・操作を検討します。また、電子カルテの機能を使い切るために必要な情報を発信します。

2. 開催実績

- (1) 体制 27名
- (2) 年間開催数 11回（第3水曜日）

3. 2023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。

～5月	…	パス・セットマスタの作成
～5月	…	電子カルテ端末台数の調整
7月1日、15日	…	外来リハーサル
8月11～13日	…	電子カルテ更新作業
- (2) 電子カルテ課題解決表の管理

新電子カルテ運用中に発生したトラブルや、解決すべき課題を「課題解決表」にまとめ、不具合の解消に努めました。
- (3) 電子カルテバージョンアップ対応（10～12月）

新電子カルテは年次でバージョンアップし新機能が追加されるようになりました。新機能の設定値を決定するため、委員を中心に新機能の評価と設定値の検討を行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 導入システムの機能説明

7月…外来リハーサル
- (2) 新機能の紹介・説明

12月…患者検索キーワード、カンファレンス機能
ビューセレクト、一覧のCSV出力機能

5. 次年度の課題

- (1) 年次バージョンアップ対応

更なる電子カルテの活用のため、適切な時期に電子カルテの年次バージョンアップを行います。

(2) サーバーセキュリティ対応

何らかの理由により電子カルテが運用できない状態になった際の業務継続手順について、整理・調整を行います。

クリパス委員会

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、科別バリエーション傾向、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

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（2024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171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40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3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13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40の高校から延べ99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、16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、110名の学生から回答を得、

45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新入医学生の確保ができず、高校生向け企画参加者に夏休みなどを利用した企画のお誘いを行い奨学生活動に興味をもってもらうことで確保していくことを検討しています。
- ②奨学生に向けた学習会を年5回・フィールドワーク企画を年2回開催し、延べ50名が参加し学びを深めました。

第1回	「アンコンシャスバイアス（無意識の偏見）とは？」 講師：山田歩美医師（さいわい診療所所長）
第2回	「救急から見る若者の困難」 講師：後藤慶太郎医師（救急・総合内科部長）
第3回	「病【反ワクチン】“根拠のない情報”」 薬学部奨学生と合同開催
第4回	自己紹介・交流会
第5回	「彼氏とユニバ行きたい～18歳少女が最後にかなえた夢～」 講師：小堀勝充医師（熊谷生協病院名誉院長）
FW 第1回	長崎原爆資料館見学・平和公園周辺原爆記念碑FW
FW 第2回	群馬県ハンセン病療養所栗生楽泉園と資料館の見学

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

四方田寿子（看護師）

1. 任務、役割

中学生、高校生から関わり、育て、民医連の看護を継承・発展させます。

- (1) 看護奨学生への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の魅力を伝え、組織に対する理解を深めます。
- (3) 中・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。
- (4) 就職説明会と一緒に行うインターンシップ、個別インターンシップの受け入れを通して、委員会メンバー自身が成長することを支援します。

2. 開催実績

- (1) 体制 看護部11部門
- (2) 年間会議開催10回（毎週第2金曜日）

3. 活動実績

- (1) 中学、高校生企画・運営
 - ①中高生対象の看護体験は会場開催を中心に高校生看護体験6回（64名）、中学生職業体験（3校24名）医師・看護職、医療技術職体験1回23名、合計111名を受け入れました。
 - ②模擬面接は9月・10月（会場）で2回開催し、14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2回、（参加者81名、）多職種（リハビリ・介護・臨床検査技師・）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）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り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説明会内でのインターンシップ、対面（個別）インターンシップで144名受け入れました。
説明会付きインターンシップから採用試験につながる

った学生は41名でした。

病院の特徴や雰囲気伝えるためにスライドを活用し、見学や患者さんと関わりを見ながら病棟の雰囲気を知らせていただきました。

看護を深める時間では、先輩看護師の看護観に触れ、看護師の思いや看護の実践について紹介する機会になりました。

③新規担当奨学生とオンラインで顔合わせができ、帰属意識を高めることに繋がりました。

④ヘルスケアゼミ参加者と企画内容

卒年毎のミーティング企画は同期との信頼と親睦を深める機会となりました。

5/20 10名	SDHを学ぼう、知ろう 講師；本部 日野次長 卒年毎のクラスミーティング 職員と交流
10/21 15名	状況課題設定問題 トイレと採血どっちが優先？ 病棟見学 卒年毎のクラスミーティング

がん化学療法チーム

森口秀美（薬剤師）

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についてレジメン検討会議を開催し、判断を決めます。
- (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1火曜日）
 - ①体制 12名 ②開催数 7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開催数 5回
- (3) キャンサーボード 開催数105回
乳腺外科：毎週水曜日、消化器内科：毎週金曜日
外科・呼吸器科：第1.3土曜日

3. 2023年度の活動報告

- (1) レジメン検討会議では新規7件 改訂12件 削除1件を承認し、現在の総レジメン数は233件です。
- (2) チームに放射線技師・臨床検査技師・歯科衛生士が加わりチーム連携を強化しました。
- (3) 電子カルテ更新に伴い、レジメン管理システムが変更になりシステム上のレジメン登録の入れ替えを行いました。また薬剤調製時に薬剤バーコードを読み取る仕組みとなり、薬剤準備時の安全性を強化しました。
- (4) がん薬物療法剤調製実績月平均 90件（外来） 9件（入院）



乳腺科医療チーム

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 11名
- (2) 年間開催数 10回 (毎月第3月曜日)

3. 2023年度の活動報告

- (1) 診療科が混同した病棟となり、乳腺診療に関わるのが初めてのスタッフも多数いました。金子医師による学習会や化学療法についての学習会を開催し、乳腺診療についての知識向上を目指しました。
- (2) 周術期乳癌患者の栄養相談を乳腺がんセンターボードと連動し、情報共有や評価を行いました。介入継続の有無を確認し、円滑な治療やケアに繋がりました。
- (3) HPH ひろばにて、乳がん触診の体験コーナーを設けて、乳がん検診受診を促しました。
- (4) 今年度新任のチームメンバーもいたため、会議内で金子医師による乳腺診療の流れについてミニ学習会を行いました。

4. 患者会 (ひまわりの会)

コロナ禍で長い間活動休止していた間に会長が不在となり、患者メインの活動から職員主導という形へシフトしていったため本来の患者会とは形式が異なっていました。

そのため、ひまわりの会は患者会から退会することとなり解散となりました。

今後は、病院主体の催しものを次年度より開催していくため現在内容等について検討中です。

透析医療チーム

小幡国子（事務総合職）

1. 任務、役割

2020年～透析医療チーム発足。

- (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5月～2024年4月）

- (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 11回

3. 活動と実績等

- (1) 透析運動療法加算が導入され、2年目。54名中、23名が透析中の運動を継続している。自重の標準メニューに加え、バランスボールやセラバンド、ペダルを使ったメニューを加えバリエーションを増やし、運動の回数が増えた。毎月握力測定を行い、1年間以上運動を続けた患者にはチームからのメッセージを添え、データをフィードバックしている。
- (2) QI データ（Hb、IP、補正Ca × IP）を毎月測定し、チームで介入し、値の改善をめざした。
糖尿病専門医とDMリンクナースを中心に毎月GA回診を行い、糖尿病の患者への介入をしている。
- (3) 維持透析患者のシャントの管理は、年1回以上、シャントエコーを行いシャントPTAへ結びつけ早期発見、早期治療することができた。入院患者のシャントPTA前のエコーを実施した。
- (4) 防災訓練は、工事に伴った避難経路を変更の都度行い、スタッフへ周知した。避難経路は口頭で患者へ伝えた。訓練は年5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。
- (5) 看護師だけでなく、MEも毎月フットチェックに介入するようになってスムーズにできるようになった。
- (6) 患者と懇談会を行い、医師からのメッセージを伝え、運動療法や防災についてもお知らせ・意見交換をした。
- (7) 透析室の患者動向と収支を毎月測定し、経営状況を確認した。。
年間10,184件（外来8,464件、入院1,720件）入院・

外来とも減少。特に維持患者が-6と大幅に減り、収支は前年比で-500万円となった。

4. 2024年度の課題

2024年度は人工腎臓がマイナス改定となるので、患者数の確保や、とれる加算はもれなくとる等、チーム内で意思統一して取り組む。運動療法では、透析導入時に運動の有用性を説明することで早期介入をすること、維持患者でまだ1回も行っていない方へのアプローチを検討する。

()前年度 *実人数 ★月平均

シャント造設	シャントPTA	うち紹介	シャントエコー
32 (43)	110 (96)	68 (55)	77 (61)
運動療法のべ	フットチェック★	栄養相談★	維持患者★
1,255回*23	54.3 (57.4)	25.9(31.3)	55.7 (59.5)

	実人数	うち紹介	件数
外来透析	686		8,464
入院透析	341	180	1,720
合計	1,027	180	10,184

術後疼痛管理チーム

齊藤今日子 (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症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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 9名 (医師5名 認定看護師4名 認定薬剤師2名)
- (2) 年間開催数 12回 (毎月第2月曜日)

3. 活動と実績等

年度	2022	2023
回診件数	187	1,153

- (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 回診稼働を上げ、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。

褥瘡チーム

江畑直子 (看護師)

1. 任務、役割

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

2. 開催実績 (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%

栄養サポートチーム

多喜淳夫（管理栄養士）

1. 任務、役割

栄養サポートチーム（以下、「NST」）は、栄養療法に関する知識や技術を院内に広め、栄養療法が質の高い安心・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（2024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

43回（457件）

3. 活動と実績等

(1) 学習会

多職種を対象に学習会を行いました。

年間1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38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8件介入

(4) NST ニュースの発行

年4回 NSTとは / 脂肪乳剤を活用しよう / 胃ろうについて / 摂食機能療法について

(5) 経管栄養プロトコル改定

(6) NST 専任資格を取得

薬剤師1名、管理栄養士1名

(7) 介入後評価の結果

現状維持以上95%、増悪5%

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

(1) 学術・研究等の発表

第16回全国日本民医連 学術・運動交流集会ポスターセッションの発表をしました。

演題「栄養サポートチームの活動報告」

5. 2024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) NST 専任スタッフの増員と育成に努めます。
- (3) 積極的に活動及び、症例報告を行います。

緩和ケアチーム

三浦康子 (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 (2024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. 2023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) 適宜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52症例 112回 (毎週木曜日)
- (4) 緩和ケア診療加算算定 (76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①97件/年②43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) 佐野医師 6月24-25日 日本在宅医療連合学会大会
- (2) 佐野医師 6月30日 - 7月1日 日本緩和医療学会学術

大会

- (3) 雪田医師 9月9日 日本在宅医療連合学会講座「コロナ禍のもとで緩和医療のあり方を見直す」
- (4) 佐野医師2024年3月
川口市医師会在宅緩和ケア充実支援勉強会
- (5) 有田医師2024年3月
全国国民医連消化器研究会症例発表
- (6) 緩和ケア研修を法人内外職員に向けて開催
- (7) 緩和ケア学習会 法人内職員に向けて5回開催

循環器医療チーム

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

11回／年

3. 2023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会議内多職種でのカンファレンスを3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) ペースメーカー植え込み患者の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. 2024年度の課題

- (1) カテーテル検査室における緊急検査・処置体制構築のための準備を行い、同時に急変時にも確実に対応できるチーム構築を目指していきます
- (2) 循環器担当臨床工学技士を育成し、生命維持管理装置運用や日常検査・処置における安全と質の向上に貢献します。
- (3) 2024年も昨年に引き続き、多職種でのカンファレンスを継続し、ケアの充実を目指していきます。
- (4) 循環器チームとして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

橋本奈津実・小林 愛（保健師）

1. 任務・役割

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

2. 開催実績

- (1) 体制 21名
- (2) 年間開催数12回（毎月第2火曜日）

3. 2023年度の活動報告

〈入院医療〉

- (1) 術前 DM パス：適応者は93件。
- (2) DM リンク NS の取り組み：会議は9回／年開催。ふれあい生協病院の開設や電子カルテ変更に伴う、業務内容の見直しを行いました。

〈外来医療〉

- (1) 糖尿病腎症の重症化予防：ふれあい生協病院の開設に伴う業務内容の見直しやスタッフの体制作りを行い、2023年度は37名の指導を実施しました。
- (2) 透析室との連携：ふれあい生協病院の開設に伴い、病院間の連携方法について運用方法を検討しました。今年度透析看護外来件数2件でした。
- (3) はじめくん外来：ふれあい生協の開設に伴い、紙運用を廃止し、電子カルテ上で情報を共有する運用に変更。看護師、管理栄養士のスタッフ育成を行い1名ずつ自立することができました。
- (4) DM カンファレンス：当院での下肢切断患者を抽出し、他職種で経過や振り返りを行った。

4. 教育、研修、研究活動

- (1) 地域住民への取り組み：11月の全国糖尿病習慣に合わせて、待合室にて糖尿病に関するポスター展示を行いました（11/8～11/15）。病棟外来看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、理学療法士、透析室の6職種が参加しました。通院患者向けに、リハビリ担当者が健康講座を開催しました。

5. 学術、研究：講演、研修会等の記録

〈学会発表〉 下記

1-1. 学術・研究等の発表

■2023年

氏名	演題名	集会名 (開催●月●日～●月●日)	開催場所
川合汐里	Metabolically healthy obesity (MHO) と Metabolically unhealthy obesity (MUO) の代謝恒常性維持と破綻の比較検討	2023年5月11日～13日 第66回日本糖尿病学会年次学術集会	神戸
廣瀬里菜	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミック前後での検査目的のCGM 施行例の比較	同上	同上

呼吸器医療チーム

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11名
- (2) 呼吸器チーム会議主催学習会 3件
- (3) RST 回診を毎週実施しました。RST ニュースを7回発刊いたしました。

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. NPPV マスクフィッティング(講師:臨床工学技士)
 2. HOT (講師:臨床工学技士)
 3. 人工呼吸器管理 (講師:看護師、臨床工学技士)
- (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ィ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・酸素療法に関する事故報告から、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) 慢性呼吸器疾患患者に対して、治療に向き合いセルフケアが促進できるように手順書を作成した。
以下、作成した手順書
「慢性肺疾患患者指導書」
「慢性肺疾患患者自己チェック表運用手順書」

4. 2024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

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. 2024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。

子育て支援チーム

洞口 藍 (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作らないよう取り組みます。
- (2) 乳幼児期の子育て支援に留まらず、子どものライフサイクルに応じた取り組みで、子育て中の親を支援します。

2. 開催実績 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回

3. 活動と実績等

(1) 子育て教室

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策で中止していた子育て教室を、乳児健診時の「子育て講座」として再開しました。ふれあい生協病院の開院に伴う小児科外来の移動で、開催場所や運営の流れを明記したマニュアル作成をしました。今年度からメンバーに歯科衛生士を迎え、歯科衛生に関する講座を提供することができました。小児科医師の他、子育てに関わる専門職に相談できる機会に満足度の高いアンケート結果が得られました。小児科 LINE に加えインスタグラムを開設し、子育て情報を発信するツールを増やすことができました。

(2) わいわいサークル→学童期・思春期の子育て教室

2022年度サークルリーダーと行った ZOOM 会議で、子育てサークル「わいわいサークル」の活動がない実状の中、乳幼児期以降のライフサイクルに応じた子育て支援という変化するニーズを把握できました。アドラー心理学検定資格を有するメンバーによる思春期の子育て教室「「思春期の子どもと向き合うための親と子のコミュニケーション講座」」を3回/年開催しました。9～12名の参加があり、講座での学びを実践したいと満足度が高く、今後の開催を期待する意見よりニーズも多いことが把握できました。

(3) 巣ごもりカフェ

2021年より新型コロナウイルス感染症の感染防止対策のため ZOOM で開催していた子育て支援「巣ごもりカフェ」は、9月からの乳児健診時の子育て講座の開始に伴い、活動を終了しました。

4. 2024年度の課題

- (1) 「子育て講座」の内容の充実を図ると共に、他の親子とのつながりを支援できる「子育て支援教室」に取り組み、子育て中の親が孤立しないよう支援していきます。
- (2) 様々な子どものライフサイクルに応じた子育て支援のニーズを把握し、困りごとに対応できる切れ目のない支援に取り組みます。
- (3) 小児科 LINE やインスタグラムを通して、協同病院・ふれあい生協病院の子育て支援を発信し、選ばれる病院になるよう取り組みます。

小児虐待対策チーム

委員長 金子 芳 (医師)

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う。
- (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る。
- (3) 職員教育を行い、多職種による専門集団をつくる。

2. 開催実績 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 15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 4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・夜間小児救急で遭遇した事件事例にはフローチャートに基づき、ココロチェックリスト・養育環境問診票を用いて、医師・看護師・事務職員で、気になる親子の情報を共有した。また、専用シートを活用し、事故予防指導を実施した。
 - ②周産期を含め、地域でのフォローが必要な親子には適宜、行政機関、(学校、保育所等含む)へ連絡し、合同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をした。
- (2) 多職種協共同
 - ①毎月のチーム会議で行ったカンファレンスは80件でした。(2023年3月～2024年2月:新規検討件数52件、児童相談所介入2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に対して、関係機関が集合してカンファレンスを実施した。
- (3) 職員教育
 - ①医局朝会で小児虐待の学習会を実施した。各診療科で虐待が疑われる事例に対する対応の迅速化と小児科との連携の強化をはかった。

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. 2024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ていた。親子の支援を継続していくために、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見直しと、業務効率化を測っていく

認知症ケアチーム

藤本未来 (リハビリ科)

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) 認知症サポーター養成講座を定期的に開催し、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) 認知症デイケアを開催し、認知症患者様への集団リハビリテーションを実施します。

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 9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. 2023年度の活動報告

- (1) 今年度も引き続き、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。
- (2) 身体抑制をしないために、離床CATCHセンサーを導入し、実際に内科病棟において運用することが出来ています。
- (3) 認知症サポーター養成講座を5回開催。
卒1看護研修も含め6月・7月・9月・11月・1月の5回/年実施することが出来ました。看護部だけでなく、リハビリ技術科・放射線科・外来医事課・入院医事課・サポートさんなど計40名の方に受講していただくことが出来ました。
- (4) 毎週、オレンジ回診を実施しました。今年度は薬剤師も一緒に回診に参加し、病棟からの相談や、身体抑制の解除にむけて提案することが出来ました。
- (5) 認知症デイ(ひなたぼっこクラブ)再開。感染対策に配慮しながら今年度は8月～4年ぶりに、ひなたぼっこクラブを再開させることが出来ました。毎週木曜日、4～6名/週、現在のべ116名の患者様に参加していただき、集団リハビリテーションを実施すること

が出来ています。リアリティーオリエンテーションや集団体操、手作業や、簡単なゲームを行っています。感染対策のため、みんなで歌唱をすることが出来ない時もありましたが、昔の懐かしい曲を音楽鑑賞しながら実施しています。来年度は音楽療法も取り入れながら実施していけたらと考えています。

(6) 鳩ヶ谷支部まつりで認知症についての講座を開催しました。「認知症について」「認知症と食事について」「認知症予防体操」のテーマで精神科医師やリハビリスタッフ・看護師などが講師として開催し、計80名の組合員さんたちに参加していただき健康相談なども行うことが出来ました。

(7) 外来での困りごと相談窓口

新たに、2024年2月から「高齢者相談外来」を開設し、認知症患者様ご本人やご家族への様々な相談ができる場を設けることが出来ました。

(8) eラーニングを実施しました。全職員対象に認知症についての基本と対応について学習を実施しました。受講率は83%でした。

(9) 実績

- ・せん妄ハイリスクケア患者加算 平均 387,000円 / 月
- ・認知症ケア加算 平均177,587円 / 月
- ・身体抑制患者割合 6.4%

4. 教育、研修、研究活動

下記の学習会を開催、研修にも参加しました。

- ・さいたま市キャラバンメイト認定講習（2名受講）
- ・リンクナースを通し「認知症ケア加算」「認知症と食事について」「せん妄の予防と治療について」「せん妄と病棟リハビリについて」各部門で学習会を開催しました。
- ・戸田病院主催 「認知症患者に対する音楽療法の取り組みについて」

5. 2024年度の課題

- ・認知症サポーター養成講座を全職員対象に開催し、看護部だけでなく、技術系、事務系スタッフにも参加を促し、病院全体の更なる認知症対応力向上を目指します。
- ・6月～ひなたぼっこデイでの入院集団精神療法での算定を開始します。認知症ケアの質の向上を図り、評価項目を増やし、病棟へ適切なフィードバックが行えるよう努めます。
- ・各支部での認知症学習会や「くらしの学校」を開催。

組合員さんからの意見を取り入れながら、毎日の生活に役立つような知識を発信していきます。そして、認知症の方が地域で暮らしやすい社会を作れるよう支援していきます。

- ・「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、せん妄予防の対策や、身体抑制減少に向けた活動を行っていきたくと考えています。

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 (2024年3月末日現在)

- (1) 体制 8名
- (2) 年間開催数 12回 (毎月第2木曜日)

3. 2023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) 精神科疾患への対応方法についてのEラーニングを実施しました。

院内迅速対応チーム(RRT)

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) 2023年度 RRT 出動 16件
[2023年度内訳] 呼吸に関すること 5件
呼吸・循環 6件 その他の懸念 2件

3. 2023年度の活動報告

- (1) 院内迅速対応チームのシステム構築
2病院化に伴い、RRTの要請基準を2病院において揭示し、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34名、新たなインストラクターを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。
- (3) KIZUKI コースの開催
RRTリンクナースを対象に10月、11月、12月の3回の日程でKIDUKIコースを開催した。RRTの出動要請の意味を理解し、急変前の徴候を捉え、RRTを要請する事ができる、また、急変時の対応ができることを目標にコースを設定し、10名の修了者を生み出した。

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) 急変対応時の振り返りをシステム化していく