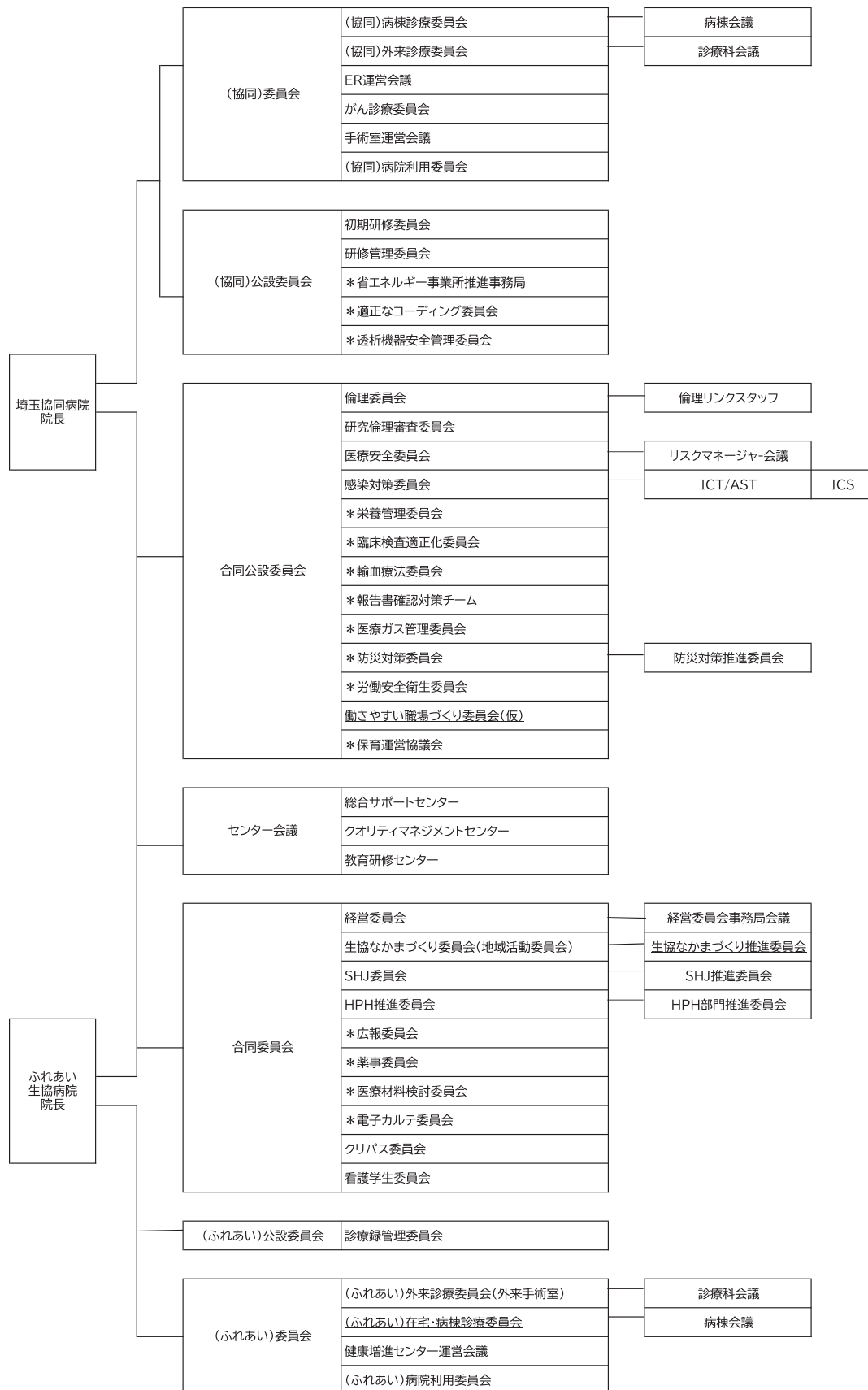


V.委員会等活動状況

2024年4月～2025年3月

埼玉協同病院 & ふれあい生協病院 委員会・医療チーム組織機構図（2024年度）



各種医療チームの組織図は、別途表記し、一覧化する。

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 5回（1月を除く奇数月第4土）
事務局会議21回（毎月第2・4火曜日）

3. 2024年度の活動報告

- (1) 検討テーマ
 - 【第1回】 特定行為に関する倫理的課題
 - 【第2回】 「身体抑制」「身体的拘束」「行動制限」我々が目指す人権尊重のケアを考える
 - 【第3回】 身体的拘束をなくすために出来ることは何か
 - 【第4回】 急性期医療における DNAR の位置づけ
 - 【第5回】 DNAR の意向を確認する適切なタイミングとは

4. 倫理リンクスタッフチーム会議

2024年度は8回会議を開催し、学習・事例検討等を行いました。又、今年度は身体抑制を含む行動制限について検討していくことを通年のテーマとして、学習を深めました。

- (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29名
看護部門20名、技術系6名、事務系3名
- (3) 事例検討
各職場の事例検討18事例についてグループに分かれて事例検討をしました。
- (4) 身体拘束体験
ミトン、ベルト、体幹拘束具、4点柵など実際に拘束される体験を行い、感想交流、意見交換を行いました。
- (4) ミニレクチャー
 - ①身体抑制ガイドライン（埼玉協同病院）
 - ②身体拘束予防ガイドライン（日本看護倫理学会臨床倫理ガイドライン検討委員会）
 - ③倫理的課題の検討手順（埼玉協同病院）
 - ④生命倫理の4原則、臨床倫理の4分割法について
 - ⑤動画「身体拘束」（ナースングススキル）
 - ⑥DVD「ユマニチュード～優しさを伝える技術」
 - ⑦身体拘束を無くしていくために～薬剤学習～
 - ⑧身体拘束【ZERO】・防止にむけたガイドライン

5. 2025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、倫理学習の機会を提供できるように進めていきます。
- 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、社会構造の変化に伴う人間関係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）

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 13名
- (2) 年間開催数 10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 0件
 - ②審査 43件 新規 30件 再5件 審査不要 8

4. 2024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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 13名
- (2) 年間開催数
センター会議 11回（毎月第4水曜日）

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。

① 2 病院化に向けての質管理体制の構築

→ QI を活用した院内改善活動を推進するために、5月から安全・感染・医療情報に関するデータを部門責任者会議に提供を行い、医療活動の進捗、課題提起を行ってきました。

担当職員だけでなく、部門責任者が状況を把握する事で、活動の促進を図ることができました。

② 2 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

→ 電子カルテの更新以降、DWH を活用した情報集積を進め、日常的に必要なデータが提供できるようになりました。

また新たにセーフマスターを活用したヒヤリハット、不適合報告書、暴言暴力報告システム等も安定的な運用ができるようになりました。

4. 第7回医療活動交流集会

2025年1月17日（金）に第7回医療活動交流集会を開催し、発表演題35演題、70名の職員が参加しました。

以下の4演題が座長推薦演題として表彰されました。

- ①『1周年記念キャンペーンの取り組み』
生協まちづくり委員会 小峰将子（助産師）
- ②『組合員とつくりあげた新しいセラバンド体操』
HPH 推進委員会 寺山志帆（作業療法士）
- ③『地域ケア病棟における身体拘束解除の意識の変化』
北2病棟看護科 今井優子（看護師）
- ④『タスクシフト / シェアによる救急室業務開始と効果』
検査科 吾妻広基（臨床検査技師）

今年度は職員の多くが組織課題や地域の要望にこたえる取り組みなどを行い、生協の病院としての活動をすすめた発表が特徴的でした。

またタスクシフト・シェアに積極的に取り組んだ1年となり、多くの診療分野で様々な職種が業務を広げたとの報告もされました。

5. 2025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部からの発信するとともに、各委員会・診療科と協同して進めていきます。

2024年度に受けたふれあい生協病院の個別指導の結果から、適切な医療記録ができる様な働きかけを進めていきます。

昨年下半年から始まった身体的拘束ゼロの取り組みを病棟とともに進められるよう、わかりやすいデータ提供を継続します。

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をおこなう。

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. 2024年度の活動報告

2024年度は新病院開院とリニューアルから1周年を迎え、どの職場も部門責任者や学習担当者の推進により、新しい研修や職場づくりに積極的にとりくみました。

院内の「身だしなみ基準」を2年ぶりに見直し、医療安全・感染対策上必要なルールのみを緩和し、名称は「医療従事者規範」と改定しました。

2023年度にひきつづき、定期購読誌から気になった記事を職場で共有する「気に記事」学習を継続しました。年度末までに32部門でのべ223回開催され、多様な意見を話し合う場づくりになっています。

10月には埼玉県立大学講師の協力を得てIPW（Inter Professional Work）研修を開催しました。18名の中堅職員が参加し、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。

10月から部門責任者を対象に、マネジメントスキルアップ研修を開催し16名が参加しました。外部講師から毎月、コーチングやカウンセリングスキル、問題解決力、マインドセットなどをテーマに部門運営で必要なスキルを6カ月にわたって学びました。

4. 2025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）

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（2025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 58名登録
 - ②年間開催数 12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。離床センサーの評価を行い、適切に使用できるように改善を進めています。重篤事例の発生率を昨年度より減少させることができました。
- (2) 昨年に引き続き、与薬・投薬における事故発生が多いため、システムの調整や手順の見直しなど実施しています。誤投与、誤注入の発生率は減少しましたが、同じような事例が再発していることから、対応を継続します。
- (3) 9月と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、ポスターを掲示してを呼びかけました。
- (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
 - 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中途入職者対象研修

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 29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) 職員教育は、集合型、動画視聴による研修を行いました。
 - ①新入職員オリエンテーション
 - ②初期研修医向け研修
 - ③全職員対象（集合研修・動画視聴）1回目：医療・介護施設で問題となる病原微生物と標準予防策
 - ④全職員対象（集合研修・動画視聴）2回目：流行感染症（インフルエンザや新型コロナウイルス感染症）と経路別予防策
 - ⑤委託業者対象 学習会
 - ⑥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、「診療所版 J－SHIPE：OASCIS の登録と活用について」や「カルバペネム耐性緑膿菌のアウトブレイク」、「職員研修」をテーマに、参加施設や保健所と意見交換を行いました。また、新興感染症の発生を想定した訓練を連携医療機関、保健所と合同で開催しました。
- (5) 新興感染症や大規模災害の発生に備え、当院で使用

している个人防护具や衛生材料など感染対策に関連する製品の見直し・切り替えをしました。

感染対策チーム

関口梨絵（薬剤師）

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、薬剤耐性菌の世界的な増加が問題となっています。日本でも主な微生物の薬剤耐性を下げることが目的に、2023年に厚生労働省より、新たな AMR（薬剤耐性）対策アクションプランが策定されました。このプランをもとに、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。

2. 開催実績（2025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 49回(毎週火曜日)
ICT環境ラウンド 41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。カルバペネム耐性緑膿菌のアウトブレイク対応として手指衛生の環境整備や水周りの環境培養、蛇口フィルタの洗浄などを実施しました。
- (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、複数のテーマの研修を実施しました。
 - 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法定研修1回目：医療・介護施設で問題となる病原微生物と標準予防策
 - ④法定研修2回目：流行感染症（インフルエンザや新型コロナウイルス感染症）と経路別予防策
- (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、「診療所版 J-SHIPE：OASCIS の登録と活用について」や「カルバ

ペネム耐性緑膿菌のアウトブレイク」、「職員研修」をテーマに、参加施設や保健所と意見交換を行いました。また、新興感染症の発生を想定した訓練を連携医療機関、保健所と合同で実施しました。

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 50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

院内学習（集合研修・動画視聴）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。

- (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

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、2023年に厚生労働省より、新たな AMR（薬剤耐性）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（2025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49回（毎週火曜日）
 - ②血液培養陽性者カンファレンス：91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。（218件）
 - 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。（663件）
 - 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。（483件）

(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。鼠径からの採取は4.5%で前年度（6.5%）より減少しました。性状良好な喀痰検体（入院）は85.1%で前年度（85.8%）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：緑膿菌の耐性化と抗菌薬治療
- ③法定研修2回目：経口抗菌薬の適正使用（Access 抗菌薬について）

臨床研修管理委員会

森川 智（事務総合職）

メディカルスタッフとの関わりを強化します。

- (4) 2026年1月までにJCEP（NPO 法人卒後臨床研修評価機構）の臨床研修評価の更新認定にむけて準備します。

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、実際の運用や執行は医師初期研修委員会が行っています。

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9名含む）
(2) 年間開催数 3回（6月・9月・2月）

3. 2024年度の活動報告

- (1) 2024年度の初期研修医は、2年目7名、1年目8名の計15名となりました。
(2) 2024年度の研修医採用のマッチングは、採用面接受験者が29名でした。昨年に続きフルマッチ（8名）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に認定されました。
(4) 2025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43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) 2023年4月に入職した2年目研修医7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2名が当院の内科基幹型プログラム、沖縄協同病院の外科プログラムで研修を継続しています。

4. 2025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、

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 17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1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、7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
・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. 2025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での提出を促進します。
- (3) 手技、知識の確認（問診、フィジカルスキルアップ）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での発表につなげます。また学会発表の経験、スキルを修得します。
- (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の参加を促進します。
- (10) SDHの学習と実践、HPH推進活動に取り組みます。
- (11) 2026年1月までにJCEP（NPO法人卒後臨床研修評価機構）の臨床研修評価の更新認定にむけて準備します。

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. 2024年度の活動報告

- (1) 外注給食から直営給食へ戻すために、発注や献立の見直しを行いました。また、調理の作業動線の確認も行いました。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。

4. 2025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。
- (4) 安定した直営給食を運営できるように、人材の確保と教育に努めます。

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 6名
- (2) 年間開催数 6回（隔月第3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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 13名
- (2) 年間開催数 12回（毎週第4水曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 血液製剤また分画製剤の使用や廃棄状況を監視していく体制を作り、製剤の適正使用に努めました。
2024年血液製剤使用実績は、赤血球製剤3,126単位、血小板製剤1,140単位、新鮮凍結血漿270単位、自己血2,865単位でした。自己血採血件数は1,609件でした。赤血球製剤の廃棄率は0.1%で、2023年の0.8%より低く抑えることができました。
- (2) 自己血輸血学会から新たな指針が出されたため、自己血輸血の手順書を変更し、安全な輸血を患者に提供することができました。
- (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) 認定・自己血輸血看護師：1名、認定輸血検査技師：2名が資格を取得しました。

4. 2025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) 職員向けの学習会や各部門へ輸血ラウンドを行えるように委員会で検討していきます。
- (3) 患者が自己血輸血を安心・安全に行えるように、認定・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。来年度の認定・自己血輸血看護師を増員します。
- (4) タスクシフトの取り組みを進めていきます。

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。今年度は透析室移転に伴う透析関連機器の更新があったためメーカー講習に3名の職員が参加し看護師、臨床工学技士向けに機器の取り扱いに関する学習会をおこなったことで移転後も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、メーカー主催のメンテナンス研修に職員が1名参加したことで更新後の機器のメンテナンスを今までと同様に現場でおこなえるようになりました。

4. 2025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) 更新した透析関連医療機器の点検・消耗品交換を計画的に実施します。

医療ガス管理委員会

菅 隆太（臨床工学技士）

1. 任務、役割

- (1) 患者にとって安心かつ安全な医療を提供するために、診療に用いる医療ガス設備（酸素、治療用圧縮空気、各種麻酔ガス、吸引等）が適切に管理・点検されているか評価します。
- (2) 適切に医療ガスを使用していただくため、e-learningを用いた法定研修を実施しています。

2. 開催実績（2025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

月1回の点検、6月と12月に行った定期点検において、設備異常は見られませんでした。医療ガスの使用量は例年通りでした。

(2) e-learningの実施

2025年4月からe-learningを実施予定です。全職員を対象とした医療ガス設備に関する学習に加え、医師・看護部・技術部では在宅酸素療法に関する学習会も実施します。

(3) 医療ガスに関する不適合発生時の介入

酸素ボンベの取り扱い不良により減圧弁が破損した2例について、部門リスクマネージャーと協議し、今後の対策を立案しました。

4. 2025年度の課題

- (1) 医療ガス設備の定期点検内容を委員会メンバー全員が理解し、適切な使用がなされているかどうかを判断・評価できる力量を身につけます。
- (2) e-learningを通じた全職員向けの学習会は、内容を最新のものに更新して実施します。
- (3) 医療ガスに関連したインシデント・アクシデント・不適合が各部門から発生しています。再発防止のため、設備・使用機器などの環境整備をするほか、逐次学習会を行います。

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. 2024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) 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. 2025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っていきます。

報告書管理委員会

佐藤直哉（診療放射線技師）

1. 任務・役割

- (1) 画像・病理・内視鏡診断報告書の確認漏れの防止
- (2) 報告書管理体制加算の取得

2. 開催実績

- (1) 体制 8名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第4水曜日）

3. 2024年度の活動報告

- (1) 画像・病理・内視鏡診断報告書の確認

悪性が疑われる所見についてフォローを実施し、報告を行いました。検査結果未説明に対しては指示医・診療科責任医師へ報告し、患者説明済の確認が取れるまで追跡しました。

- (2) 既読管理システムの運用の検討

既読管理システムを活用し、医師は画像・病理・内視鏡診断報告書の結果説明を行ったら説明済にし、状況を把握する運用を検討しましたが、システム上使用しやすい環境ではなかったため年度内の運用開始には至りませんでした。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

「画像・病理診断報告書の確認もれを防ぐために」という題材でeラーニングを実施しました。

5. 2025年度の課題

利用しやすいシステムを検討し、関係各所と連携を図り、既読管理システムの実用化を目指します。

労働安全衛生委員会

柴山民子（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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 埼玉協同病院 8名
ふれあい生協病院 8名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第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ヵ月連続で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職場巡視を毎週金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. 2025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、院内感染対策として感染症の抗体価把握と予防接種の推進を行います。

(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を分析し活用します。

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（2025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。また、誰でもできる業務を洗い出し、部門連携を促進しました。
- (3) 年末職員慰労企画を実施し、病院と労組の共催で職員に売店利用券を配布しました。9割の職員が利用しました。

4. 2025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) 特定行為・一部診療の補助業務について、手順書と教育訓練を整備します。
- (3) 業務改善を実行できるよう、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（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（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を使っでの学習会や公開保育、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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 15名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第2水曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 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予約取得方法等について、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・待ち時間調査を実施し、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	小林真弓 (臨床検査技師)	2024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 (2025/1/17)	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

林 蘭（事務総合職）

1. 任務、役割

- (1) 病床稼働率・新規入院数・平均在院日数・「重症度、医療・看護必要度」、紹介入院数など急性期病院として維持、前進させるための指標を意識し、複数の病棟、職種、部門にまたがる課題を掌握し、調整し、発議・提案し執行する。
- (2) 各病棟会議を統括し、入院診療の課題を聴き取り、改善活動を行う。
- (3) 医療情報管理室と入院医事課の連携により DPC 情報を活用し、運用上の問題や改善すべき課題を提言する。
- (4) クリニカルパスの活用を通じて起きる病棟運営上の課題を各委員会、チームに提案し、スムーズな運用ができるように調整を行う。

2. 開催実績（2025年3月末日現在）

- (1) 体制12名
- (2) 年間開催数 12回（定例第3月曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 合同カンファレンスや病棟会議を活用し、早期面談、早期退院に取り組みをすすめました。一般病棟全体での DPC II までの退院割合は4月：68.1%、5月：70.8%、6月：75.5%、7月：72.6%、8月：67.9%、9月：71.0%、10月：73.8%、11月：69.4%、12月75.2%、1月：67.9%で BSC 指標の75%を達成出来たのは2ヶ月のみでした。病棟ごとの退院割合の発信、カンファレンス資料の変更等行いましたが、病棟によって達成度のばらつきが大きくあらわれています。
- (2) 10月に患者満足度調査を行い結果の分析に基づく改善提案を行いました。病棟会議でアンケートのまとめについて報告し、次年度目標に活かせるよう情報提供を行いました。
- (3) 診療報酬改定に伴い、全病棟における入院時の体重測定や「身体拘束最小化チーム」の発足など、関連する部門や委員会と協同した仕組み作りを行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

区分	氏名 (職種)	演題名	主催者 (開催日)	会場 (都道府県)
②	加藤莉央 (事務総合職)	2024年度 入院患者満足度調査まとめ	医療活動交流集会 (2025/1/17)	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

5. 2025年度の課題

- (1) 早期介入・早期退院に取り組み、一般病棟では DPC II までの退院患者割合75%以上を目指します。
- (2) 2024年度入院患者満足度調査のまとめから、診療の質の向上や入院生活の満足度向上に繋がるしくみづくりに取り組みます。

ER 運営会議

奥山翔太（事務総合職）

6月9月11月3月に開催し、受講生29名、新たなアシスタント2名、インストラクター2名を輩出する事ができました。

・院内職員向けのBLS講習会を開催しました。

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10回（毎月第4金曜開催、3月、11月は中止）

3. 2024年度活動報告

- (1) 2024年度の救急要請数は8,939件、搬入数は4,266件でした。5月に予定していたERエリアの東館への移転も大きなトラブルなく完了しました。

今年は多職種によるタスクシフト、タスクシェアをすすめてより効率的にERを運営できるようになりました。結果として昨年より救急搬入数が502台増えています。

また、救急搬入された患者が当院に入院できない場合に、速やかに近隣医療機関に入院ができるように10の医療機関と協定を結び、スムーズに転院ができる体制を構築しました。

- (2) 1月25日、26日に沖縄で開催された「全日本民医連 救急・総合診療研究会 学術交流集会 地域が求める医療 ～救急と総合診療のこれからのカタチ～」に医師3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、看護師1名、事務1名が参加し、6つの演題報告を行いました。当院から、2つの報告が優秀演題に選ばれています。各病院の取り組みを学ぶ貴重な機会となりました。

- (3) 2月に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64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) 院内迅速対応チーム

出動要請 15件

【要請項目内訳】 院内心肺停止 6件、循環 2件、呼吸 3件、意識 2件、その他 2件

・ICLS コース開催

4. 2025年度の課題

- (1) 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。
- (2) ERの現場における救急医療情報システム閲覧機能の運用について検討をすすめます。

がん診療委員会

鯨井晶理（事務総合職）

4. 次年度の課題

- (1) 引き続き、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。

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) 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する。

2. 開催実績（2025年3月末日現在）

- (1) 体制11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、ツールの内容を検討しました。
- (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。前年度比較し、健康診断結果からの手術件数が増加しました。
（2024年4月～2025年3月実績）

2024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	83	43	52%
胃	23	11	48%
肝胆膵	24	11	46%
乳腺	61	8	13%

- (3) 健診システムと病院データを突合し、便潜血陽性で健診後外来の受診勧奨をした患者のうち、未受診者の住所データを抽出し、地域分析を行いました。さいたま市緑区・南区に未受診者が多くいることがわかり、該当地区の消化器内科クリニックへの訪問を、地域連携課に依頼することができました。
- (4) がん治療・緩和ケアをアピールし、受診につながるよう、ホームページの掲載内容の検討と更新に取り組みしました。

手術室運営会議

齊藤今日子（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（2025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) 時間内稼働率を上昇させるために、定時手術の空き枠をフリー枠とし緊急手術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. 2025年度の課題

- (1) 定時手術の時間調整、フリー枠の有効活用に伴い、臨時追加手術や緊急手術の受け入れを増加させていくことに、各診療科・関連病棟の協力を得ながら検討していきます。
- 会議参加メンバーをはじめ、会議開催数変更と、大きく変わる為、関連部門との連携を強化し、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) 2024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. 2024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) 2025年度予算作成
2024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。毎月第3木曜日の部門責任者会議で経営課題を討議し、全員参加の経営を進めるとともに、第1四半期経営検討会、上半期経営検討会、25年度予算検討会を医師参加で開催しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

当院の経営状況についてニュースの発行し部門に配布しました。

5. 2025年度の課題

- (1) 2025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）

- (5) ボランティア学校を複数回開催し、ボランティアの担い手を増やします。
- (6) 全県事業所利用委員会に参加し、互いの取り組みを交流することで、活動の幅を広げる機会とします。

1. 任務・役割

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

2. 開催実績

- (1) 体制 26名（組合員15名／職員11名）
- (2) 年間開催数 11回（毎月第3火曜日）

3. 2024年度の活動報告

- (1) 「ふれあい生協病院・協同病院 2 病院の機能の違い、外来のかかり方について」をテーマに医療懇談会を各支部にて開催しました。
- (2) 組合員と職員で「虹の箱」の投書内容について読み合わせを実施し、改善事項等の検討を行いました。
- (3) 組合員と職員で2 病院内の環境ラウンドを計5 回実施し、患者が利用しやすいよう病院の環境整備を推進しました。
- (3) ボランティア学校を2 回開催し、延べ2 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「東2 病棟（整形外科病棟）について」
協同病院 看護師 村上さん
- (2) 12月「すこしお学習会・食養科の仕事について」
協同病院 管理栄養士 島田さん

5. 2024年度の課題

- (1) 「虹の箱」の投書の検討を積極的に行い、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。
- (2) コロナ禍により中断していた「癒やしのイベント」に代わる新たな取り組みをスタートします。
- (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。

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 12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 59名
 - ②年間開催数 6回（隔月第4火曜日）

3. 2024年度活動報告

- (1) 生協なかまづくり委員会を定期開催（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組織3課題の達成に向けて、取り組みを検討し、実施、振り返りを行いながら活動しました。
 - 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。
 - ④5/20～7/31のココロンキャンペーン、8/1～10/5ふれあい生協病院開院・埼玉協同病院リニューアル1周年記念キャンペーン、12/16～能登応援キャンペーン、2/17～生活応援キャンペーン、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、ノベルティグッズなどで行動を盛り上げました。
 - ⑤8/14のふれあい生協病院開院・埼玉協同病院リニューアル1周年記念企画では、全部門が趣向を凝らし、メッセージカードの配布や飾り付け、イベントなどで盛り上げました。
 - ⑥ふれあい生協病院開院1周年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。
 - ⑦11/23の健康まつりでは、加入9件、増資118件、出資金451,000円の成果を得ることができ、医療生協を広める一助となりました。

- ⑧毎月一斉行動週間を設け、封筒配布を行うことで呼びかけを強化しました。
- ⑨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。
- ⑩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。
- ⑪みなし自由脱退の電話掛けにより多くの復活につながりました。
- ⑫10.1なかま増やし期間にあわせて若手職員対象の医療生協学習会と声かけの実践を行い、日常業務の中での声かけ強化につながりました。
- ⑬差額ベッド代の全国平均などを記載し、差額ベッド代をいadakazuに運営している案内を作成し、加入・増資の声かけ時に活用しました。
- ⑭職員家族未加入者への声かけにより加入件数の増加につながりました。
- ⑮年度末の部門責任者朝会では、会場に3課題の残目標数を掲示し、毎朝訴えを行って、ラストスパートにつながりました。
- ⑯2024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	3,213人 (84.6%)	10,830件 (88.5%)	80,709千円 (84.1%)

3課題とも目標には未達でありましたが、加入・増資件数は前年度を上回る実績となりました。物価高騰などの影響もあり、出資金額に苦慮しましたが、1周年記念企画や健康まつりは予想を上回る盛り上がりで、今後につながる取り組みとなりました。職員増資は大幅な増加があり、若手職員の学習会や1周年記念企画への協力など、職員意識の向上は今後の活動につなげていける明るい結果となりました。

- (2) 生協なか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。1周年記念企画では推進委員が中心となり、全部門が取り組むことができ、手作り感のある温かい企画で盛り上げることができました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

発表（2024年度学術運動交流集会・医療活動交流集会）
・A病院における卒1職員対象の医療生協と組織3課

題に関する学習会の取り組みと実践：戸次有希

- ・ 1 周年記念キャンペーンの取り組み
～ A 病院開院・B 病院リニューアルから 1 年を迎えてのお祝い企画～：小峰 将子

SHJ 委員会

松島愛子（社会福祉士）

5. 2025 度の課題

会議の見直しにより、大幅に会議回数が減る中で、情報共有を行い、各強化期間やイベントを盛り上げていくようにします。また、部門責任者を中心に部門目標を達成できるよう計画的に進めていくことを目指して、意識付けをしていきます。

1. 任務、役割

- (1) 患者の権利およびいのちの章典の実践と結んで、受療権と人権を守る取り組みを進め、安心をつなぐまちづくりに貢献します。
- (2) 平和関連の活動へ職員の自主的な参加を強めます。
- (3) 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ります。

2. 開催実績（2025 年 3 月末日現在）

- (1) SHJ 委員会
 - ①体制 11 名
 - ②年間 12 回（毎月第 3 水曜日）
- (2) SHJ 推進委員会
 - ①体制 57 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	944,909 円（到達率 121.8％）
署名到達	辺野古新基地工事中止し沖縄県と話し合いを：314 筆、介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める：363 筆、憲法改悪を許さない：299 筆、ビキニ被ばく船員東京訴訟公正な判決を求める：260 筆、保険でより良い歯科医療の実現：315 筆、水道料金引き上げ反対：398 筆、治安維持法犠牲者に国家賠償法の制定を求める請願：218 筆、日本政府に核兵器禁止条約への参加・調印・批准を求める意見書：253 筆、基本的人権の侵害は許せないレッドパージ被害者の名誉回復と国家賠償を求める：139 筆、国の制度として 18 歳までの医療費窓口負担を無料に：140 筆、障害福祉についての法制度拡充を求める請願：157 筆
ニュース	8 回発行

(2) 主な活動

2024年 4月	・フードパントリーにじいろ参加（6名） ・社保カンパ、署名の前年度総括
5月	・フードパントリーにじいろ参加（9名） ・2023年度社保平和活動レポート学習 ・「なぜ私たちは社会保障の改善を求める運動に取り組むのか？」学習（25名）
6月	・フードパントリーにじいろ参加（12名） ・オール埼玉総行動（25人）
7月	・フードパントリーにじいろ参加（9名） ・平和行進（原水禁参加予定者2人） ・「語り継ぐ戦争～戦争体験者からあなたへ」動画視聴（37名） ・千羽鶴、平和メッセージの寄贈 ・お米1人1合運動の再開
8月	・フードパントリーにじいろ参加（12名） ・原水禁世界大会現地派遣（6名） ・戦争体験聴き取り活動の取り組み実施
9月	・フードパントリーにじいろ参加（13名） ・原水禁世界大会伝達学習、報告集作成 ・戦争体験聴き取り活動報告会（36名） ・放射線量測定参加（33名） ・ピースフォーラム埼玉（19名） ・「保険証なくさないで」駅頭宣伝実施
10月	・フードパントリーにじいろ参加（14名） ・戦争体験聴き取り活動報告集作成 ・日本被団協ノーベル平和賞受賞 院内アピール作成 ・お米1人3合運動に拡大
11月	・フードパントリーにじいろ参加（12名） ・学習動画「どうすれば平和な世界が作れる？」視聴、意見交流（29名） ・能登半島豪雨災害 緊急義援金取り組み
12月	・フードパントリーにじいろ参加（13名） ・ピースフォーラム、参加（28名） ・「現行の保険証残して！」全県一斉行動
2025年 1月	・フードパントリーにじいろ参加（8名） ・学習動画「人権ってなんだ？」視聴、意見交流（29名）
2月	・フードパントリーにじいろ参加（12名） ・「核なき世界の実現を」資料学習
3月	・フードパントリーにじいろ参加（12名） ・3.1ビキニデー集会報告会／第54次辺野古支援・連帯行動報告会（28名） ・放射線量測定参加（18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 11名

②年間開催数 12回（毎月第2金曜日）

(2) HPH 職場推進委員会

①体制 46名

②年間開催数 5回（偶数月第3月曜日）

3. 2024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待合で毎月2週間ずつ各医療チーム・委員会による情報掲示を実施しました。

(2) 職員向け

11月から職員向けの睡眠に関するアンケートを実施し、268名から回答が得られました。アンケートの結果をまとめ、ニュースを発行しました。

職員向けのすこしおトライの学習会を11月・12月で3回実施しました。各部門ですこしおトライに取り組み、埼玉協同病院・ふれあい生協病院の職員86名が参加しました。

HPH 職場推進委員会でHPH学習、もしバナゲーム（ACP学習）、すこしお学習会、やさしい日本語講座、SDHカンファレンスを実施しました。

(3) 地域向け

①ウエルシア薬局で6・9・12月に保健師による健康講座・健康相談を実施しました。

②市民公開講座「大腸がんってどんな病気？」を東川口駅前行政センターで開催し、定員を超える110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

・2024年11月6日（水）～8日（金）に広島で開催された「第30回国際HPHカンファレンス2024」に埼玉協同病院・ふれあい生協病院から5名が参加し、4演題発表しました。

5. 2025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) 職員向け

- ①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地域向けの市民公開講座を年10回以上開催します。

(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。
- ②HPH 職場推進委員会で SDH カンファレンスを実施します。
- ③HPH 職場推進委員会で学習会を企画します。
- ④国際 HPH ネットワークの「公正性基準の自己評価ツール研究プロジェクト」へ参加し、公正性の質向上に取り組みます。

広報委員会

糸田真央（事務総合職）

1. 任務・役割

- (1) 病院広報紙「月刊ふれあい」を毎月発行します。
- (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、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. 2024年度の活動報告

- (1) 広報委員会の定期開催し、月刊ふれあいの内容を検討しました。
- (2) 月刊ふれあいを発行しました。
- (3) 組合員の意見を取り入れ、年4回の季刊ふれあいを月刊ふれあい特別号として改変しました。
- (4) ホームページの修正や見直し、新規ページの作成を行いました。具体的には看護部のページ見直し、地域連携のページを新規作成しました。

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）

③試用薬の評価 年間計5品目

④採用削除 年間計80品目

③後発医薬品、バイオシミラーへの切り替え推進
後発医薬品への切り替え 年間14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（2025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. 概要、特徴、特色

- (1) 経営を守る取り組み
 - ・薬剤の廃棄額は年間累計1,353千円で昨年比123%
 - ・価格交渉を踏まえた予防接種料金の見直し
- (2) 医療の質向上の取り組み
 - ①採用薬見直しの検討
 - ・後発医薬品への変更
 - ・ラボナールの採用規格変更
 - ②適応外使用薬の検討
 - ・条虫症に対するビルトリンド使用
 - ・肝細胞癌における経皮的エタノール注入療法
 - ・DPCP（アセトン溶液）を用いた円形脱毛症の治療
 - ・消化器内視鏡下における組織染色や耳鼻咽喉科領域における消毒としてピオクタニンブルー液の使用
 - ・高濃度カリウム注射液を用いたカリウム補正
 - ③院内製剤の手順化
 - ・イソジンシュガー軟膏
 - ・レベチラセタム坐薬
 - ④術前休薬ルールの見直し
 - ・術前のSGLT2阻害剤
 - ・抜歯前のビスホスホネート系薬剤
 - ・消化器内視鏡検査時における抗血栓薬の休薬目安
 - ⑤その他
 - ・抗インフルエンザ薬の予防投与に対する考え方を検討
- (3) 実績
 - ①新規採用薬 年間計95品目
 - ②新規試用薬 年間計36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（2025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115アイテム（限定採用0、採用55、変更24、試用20、デモ16）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70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

良岡淳一郎（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 20名
- (2) 年間開催数 9回（第3水曜日）

3. 2024年度の活動報告

- (1) 電子カルテ更新の残課題の解決と新しい課題への対応
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。

【主な対応事項】

- ・患者プロフィールの表示内容の修正、マイかるでの運用再開、2病院のカルテ共有拒否機能の追加、等々
- (2) 電子カルテバージョンアップ対応（10～3月）
年次のバージョンアップにおける新機能の設定値を決定するため、委員を中心に10～1月にかけて新機能の評価と設定値の検討を行い、3月にバージョンアップしました。
 - (3) サイバーセキュリティ対策
自部門のサイバー攻撃もしくは災害により電子カルテが停止した場合の作業書があるか確認・見直しを行いました。
2月にサイバーセキュリティのEラーニングを実施しました。
10～12月にサイバーインシデント発生時の事業継続計画（BCP）を作成し、3月に机上訓練を実施しました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 電子カルテバージョンアップの機能説明
10～11月…各画面の個人設定のコピー、クリニカルセットの機能強化、患者状態等の履歴参照機能の追加、等々
- (2) NEC からの情報提供
11月…「オンライン説明/同意システム」について

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

E ラーニングや BCP を活用した訓練などを通してサイバーインシデント発生時の対応を院内に普及します。

クリパス委員会

高橋亜希、児玉裕美（看護師）、長峯光春（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（2024年3月末日現在）

(1) 体制32名

医師、看護師、薬剤師、セラピスト、管理栄養士、放射線技師、検査技師、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3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、電子カルテ更新によるクリパスの不具合の検討、5回の学習会（「DPC II 越えの原因と対策」「バリエーション分析」「クリパス内の必要時指示、薬剤を条件別に用量分化」「脳梗塞のクリパス運用について」「バランス発生時の対応について」）を行いました。

(2) クリニカルパス利用状況

- ・2023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

「クリニカルパスを使って医療の質向上を目指す～各

病棟、部門の取り組みについて～」をテーマに多職種参加の下、2024年11月26日に開催しました。

8 演題、参加者33名（医師、看護師、助産師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、リハビリ療法士、事務）

開催目的：クリニカルパスを活用して医療・ケアの質向上につながった取り組みや業務の標準化、記録等の負担軽減につながった取り組みについてまとめ他部門・他職種と共有する。

(4) 教育、研修、研究活動

医療活動交流集会で「慢性扁桃炎と急性扁桃炎のクリパス分析」について発表を行いました。

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（2025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139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126名の医学生が参加しました。
 - ③ 採用試験は30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15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38の高校から延べ92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、42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、69名の学生から回答を得、

36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新入医学生の奨学生 1 名確保。
- 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	民医連の医療と研修を考える医学生のつどい@有明参加報告 反核医師のつどい@沖縄参加報告
第 2 回	民医連の医療と研修を考える医学生のつどい@大阪参加報告
第 3 回	民医連の医療と研修を考える医学生のつどい@仙台事前学習会

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. 体制

- (1) 看護部12部門（ふれあい生協病院含む）
- (2) 年間会議開催10回（毎週第 2 金曜日）

3. 活動概要・特徴

- (1) 中学、高校生企画・運営
 - ①中高校生対象の看護体験は、夏休み看護体験・エッグナース看護体験・ふれあい看護体験を会場開催として11回（153名）、中学生職業体験（1校4名）看護職、医療技術職体験（5校16名）合計174名を受け入れました。その中から51名がエッグナースに登録してくれました。
 - ②模擬面接は 9 月・10 月（会場）に 2 回開催し、13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合同で 2 回、（参加者76名、）3 年生には「いのちの授業」を行ないました。又、越谷北高校は2.3年生中心に19名の参加があり多職種（放射線技師・臨床検査技師・）合同で演習と業務・学校について説明を行いました。
- (2) 看護学生（奨学生）企画・運営
 - ① 6 月より定期だよりを卒年生全員（27名）名と低学年奨学生（14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説明会内でのインターンシップ、対面（個別）インターンシップは38回149名を受け入れました。

インターンシップから看護奨学生につながった学生は1名でした。

病院の特徴や雰囲気を伝えるためにスライドを活用し、見学や患者さんとの関わりを見てもらう事で病棟の雰囲気を知らせるきっかけになりました。

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関係構築と親睦を深める機会となりました。

4/20 8名	埼玉協同病院担当奨学生限定 ブレインストーミングで今年やりたいこと考えよう 卒年毎のクラスミーティング
5/18 14名	保健予防活動と健康チェック体験 健康とは？を考えてみる 卒年毎のクラスミーティング
1/18 15名	看護過程とは 情報からアセスメントしてみよう 卒年毎のクラスミーティング

- (3)「健康まつりで看護師の仕事を体験してみよう」企画・運営

絵の具を混ぜて色水を作成して点滴づくりの体験を行いました。未就学児が多く参加してくれ、賑やかなコーナーになりました。

4. 学術発表なし

5. 次年度に向けて

採用に向け、卒年以外の看護学生看護体験企画を複数回立案し、実習生に案内することが重要だと考えます。

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。

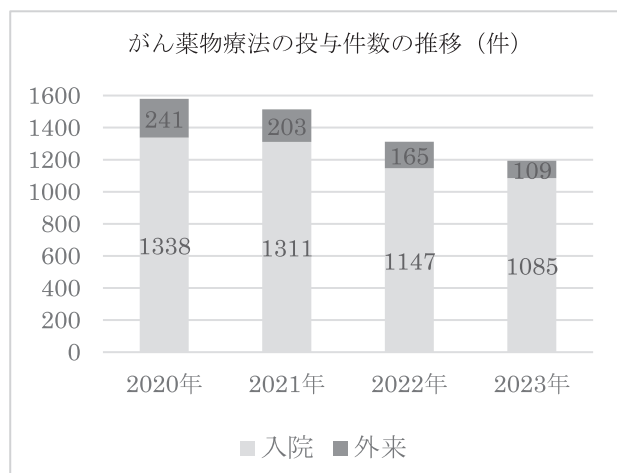
2. 開催実績

- (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

成田恵里子（診療放射線技師）

1. 任務・役割

乳腺疾患の早期発見・治療のため、検査・診断・治療を多職種で連携して質の高い医療・ケアに務め、地域医療に貢献します。

2. 開催実績

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第3月曜日）

3. 活動と実績等

- (1) 診療科が混同した病棟となり、初めて乳腺診療に関わるスタッフが多くいたことから、金子医師による学習会や病棟での研修を進め、乳腺診療についての知識向上を行いました。
- (2) 乳腺がんセンターボードと連動し、周術期乳癌患者の栄養相談の情報共有や評価を行いました。ま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) 健康フェスタにて乳がんに関するポスター掲示を行い、乳がん検診への受診を促しました。
- (4) 2024年度から、病院主体でサロンひまわりの活動を開始しました。メイク講座やリンパマッサージで患者同士の交流を年4回実施しました。

4. 今後の展望、次年度に向けて

サロンひまわりの開催を定例化し、術後患者の生活支援を行っていきます。また、各職種の専門性を高め、検査や診断の質向上と、治療後のケアの質向上を目指します。

透析医療チーム

小幡国子（事務総合職）

1. 任務、役割

- (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) 血液浄化センターの経営・運営に関すること。

2. 開催実績（2024年5月～2025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・理学療法士または作業
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) 2024年12月に4階から1階へ場所が移り、血液浄化センターとしてリニューアルオープンしました。
- (2) 透析中運動療法が導入され、3年目。53名中、35名が透析中の運動を行いました。自重（自分の体重を使った運動）の標準メニューに加えて、患者からの希望や状況に応じたメニューを作成し、運動の回数を増やしました。12～2月に血圧が高くなる方が多く、運動実績が減った期間には、塩分チェック・すこしお検定のチェックを行い血圧上昇の原因を調査しました。3か月に一度、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ました。
- (3) QIデータ（Hb、IP、補正Ca×IP）を毎月測定し、今年QIチームを立ち上げ介入しました。データが連続して悪化している患者4名のカンファレンスを行い、分析と患者への働きかけを行い、改善をめざしました。当院の透析における糖尿病患者は、維持患者53名のうち33名と61%占めており、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続けています。
- (4) 維持透析患者のシャントの管理は、シャントエコーを3か月に1回行いシャントPTAへ結びつけ早期発見、早期治療することができています。シャントPTA前後のエコーを実施し、紹介施設へフィードバックを行っています。
- (5) 防災訓練は、4階から1階へ場所が変わったので、

避難経路を確定し、スタッフへ周知しました。患者には、改めて地震が起きた時の行動も含め文書を作成し一人一人に伝えました。

- (6) 看護師と共にMEも毎月フットチェックを行っており、状況を把握ができるようになっています。
- (7) 透析室の患者動向と収支を毎月測定し、経営状況を確認しています。
年間9,851件（外来8,279件、入院1,572件）入院・外来とも減少。当院においても全国的にも、昨年に引き続き維持患者が減っています。導入の患者を他施設へ紹介するとともに、当院での受け入れも積極的に行っています。

4. 2025年度の課題

- (1) 血液浄化センターとしてリニューアルオープンしたので、新しい透析機器で可能となった治療を開始します。
- (2) 導入した患者、維持患者、患者家族との信頼関係や治療への理解を深めるために、導入時の患者指導だけでなく、コロナ禍で中断していた家族も含めた説明をチーム全体で再開していきます。

() 前年度 % 維持患者における割合

シャント造設	シャントPTA	うち紹介	シャントエコー
33 (32)	87 (110)	65 (55)	225 (77)
運動療法のべ	フットチェック	栄養相談	維持患者数
1,701回*45%	98%	56.6%	53 (55.7)

	実人数	件数	導入
外来透析	687	8,279	導入22
入院透析	337	1,572	紹介17
合計	1,024	9,851	通院5

（2024年4～2025年3月実績）

術後疼痛管理チーム

齊藤今日子（看護師）

で継続して使用できる手順書を作成し、効率アップを目指して業務運用をしていきます。

(4) 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。

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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 13名（医師5名 認定看護師5名 認定薬剤師3名）
- (2) 年間開催数 10回（毎月第2月曜日）

3. 活動と実績等

年度	2022	2023	2024
回診件数	187	1,153	1,601

- (1) フェンタニルの納品制限があり、人工股関節患者の術後疼痛コントロールは iv-PCA 対象患者が減少しましたが、年間回診件数は昨年度より448件多く更新することができました。
- (2) 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。
- (3) 麻酔科金子医師の協力を得て、2回の学習会を開催することができました。薬剤科や関連病棟看護師が多く参加し、術後疼痛コントロールの種類、麻酔科医師が術後注意して観察してほしい観察視点等の講義内容でした。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

なし

5. 2025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) PCEA、iv-PCA、Dib-PCA の自己調節ボタンの術前麻酔科外来、術前入院オリエンテーション、術後等

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) 院内外が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18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
48回（470件）

3. 活動と実績等

- (1) 学習会
リンクナースを対象に学習会を行いました。
年間6回
- (2) NST専任資格を取得
看護師2名、管理栄養士2名
- (3) 介入後評価の結果
現状維持以上95%、増悪5%
- (4) 栄養補助食品の見直し行い、価格と種類の調節を行いました。
- (5) 摂食機能療法の算定数を前年度の137%増加しました。
- (6) 入院時栄養スクリーニング「MUST」を導入しました。
- (7) 栄養診断「GLIM」を導入しました。
- (8) 栄養管理手順の見直しを行いました。

4. 学術・研究、講演、研修会等の記録

- (1) 学術・研究等の発表
2024年 医療活動交流会で症例発表を行いました
演題「栄養サポートチームの活動について」

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。

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

7回／年

3. 2024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1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) 急変時に使用する装置につて運用手順を作成し、どのような症例にも適切な医療が提供できるようになりました

4. 2025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) 2025年も昨年に引き続き、多職種での連携を強化し、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

盛 雅巳（埼玉協同病院 看護師）

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16名
- (2) 年間開催数12回（毎月第2火曜日）

3. 2024年度の活動報告

〈入院医療〉

- (1) 術前 DM パス：適応者は182件。
- (2) DM リンク NS の取り組み：会議1回／月（第3火曜日）
リブレ2の学習会を実施し、DM リンクナースを通して各部門に共有しました。

〈外来医療〉

- (1) 糖尿病腎症の重症化予防：業務内容の見直しやスタッフの体制作りを行い、2024年度は30名の指導を実施しました。
- (2) 透析室との連携：腎症4の再開に向け病院間の連携方法、指導内容の見直しを行いました。今年度透析看護外来件数9件でした。腎症4期も再開しました。
- (3) はじめくん外来：新たに指導することができるスタッフの育成を行いました。保健師2人・管理栄養士1人自立することができました。
- (4) DM カンファレンス：患者抽出を行い多職種で問題点の改善案など話し合いました。また外来のHbA1Cの高い患者を抽出し経過や振り返りを行いました。

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（11/11～11/15）。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。また血糖測定体験を実施しま

した。（11/12～11/13）

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

※全日本民医連学運交、埼玉民医連学運交、埼玉協同病院医療活動交流集会は記載しないでください

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) RST 回診を毎週実施しました。RST ニュースを発刊いたしました。

3. 2023年度の活動報告

- (1) 新規採用の吸入薬の患者指導、入院までの手順を検討し、導入がスムーズに行えるように調整しています。
- (2) CT ガイド下肺生検の同意書の作成および、使用手順を整備し運用しています。
- (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っています。
- (4) 在宅人工呼吸療法への手順を検討し、コメディカルと医師が協力して、退院調整できる様に作成しています。
「人工呼吸器及び呼吸療法デバイスから在宅人工呼吸器・在宅酸素導入のプロトコル」

4. 学術発表

- ・「ささえTM フランジ固定板による気管切開チューブの固定」
第48回全日本民医連呼吸器疾患研究会 in 福岡

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

前山 学（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. 2024年度の活動報告

- ・HPH ひろばのポスターを5 枚作成しました。

・検査実績

上部消化管内視鏡検査	8,792件
下部消化管内視鏡検査	1,635件
上部超音波内視鏡検査	128件
上部 EMR・ESD	35件
下部 EMR・ESD	400件
ERCP（処置含む）	520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. 2025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

小松理恵 (看護師)

1. 任務、役割

- (1) 子育てに悩むひとりぼっちの親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 (2025年3月末日現在)

- (1) 体制 12名
 - (2) 年間開催数
- 【子育て教室】 7回
【思春期講座】 2023年度の振り返りを含め4回
【乳児健診】 927名/年

3. 活動と実績等

(1) 子育て教室

他の親子とのつながりが支援できるよう、子育て支援チーム会議内でどんな内容にすればみんな興味を持ってくれるか話し合い、5/30・9/26・10/31にベビーマッサージ、6/27むし歯予防、11/28イヤイヤ期の対応、1/23離乳食・歯磨き、2/27こどもと遊ぼうを開催しました。平均6名の参加があり、近い月齢の両親が悩みを相談し、解決方法を助言することができました。ベビーマッサージは特に好評で応募も多く、2ヶ月続けて行いました。参加した方にアンケートを記入してもらい、次回どんな内容を行えば良いか、開催するにあたりどこに注意していけば良いかなども検討して行きました。

(2) 学童期・思春期の子育て教室

2023年度より学童期・思春期の子育て教室が開始となり、2024年度も2023年度の振り返り講座1回/年・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。8～12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やニーズが高いことがわかりました。また、アドラー心理学検定の資格を保有する一般の方から、学童期・思春期の子育て教室の運営に参加したいと申し出があり、3回目の講座に参加してもらいました。参加後も今後

の活動と一緒にやりたいと希望あり、2025年度の講座開催時にどのように参加してもらうか、会議内で検討していく予定となっています。

(3) 乳児健診

1ヶ月健診は毎週、3・4ヶ月健診と6・7ヶ月健診と10ヶ月健診と1才健診と1才6ヶ月健診は月に1回実施しています。乳児健診後のアンケートを取り、毎月1回アンケートの結果や受診時に気になる患者さんを子育て支援チームで集まり検討をしています。離乳食が進まない子に対して、つくし保育園に来てもらい、同じ月齢の子と一緒に食事をしてもらって食事に興味を持ってもらい、その後食べられるようになった子もいました。

(4) 小児科 LINE の拡充

小児科 LINE の登録者数が1200名と増え、5,000通/月では、画像を含め月2回分しか送れないため、月15,000円増額となるが、予防接種の入荷状況を発信すると、すぐに予約の電話や問い合わせが来て、実際の予約にも繋がっていること、子ども食堂の発信をしていること、今後小児科外来でWEB問診票を導入するが、その際に何度か情報発信するのでメッセージ数は増やさないと適切な時期に情報発信ができないなどを理由に管理部へ報告し、増額の許可を取り付けました。それにより、小児科 LINE の拡充を行うことができ、適切な時期に情報発信を行うことができました。

4. 2025年度の課題

- (1) 「子育て教室」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) 「学童期・思春期の子育て教室」の内容の充実を図るために、アンケート結果をもとに検討していくことと、2023年度の振り返り講座を9月に行うと、内容を忘れてしまった方もいたため、2024年度の振り返り講座は早めに行っていきます。
- (3) 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。
- (4) 小児科 LINE やInstagramを通して、埼玉協同病院・ふれあい生協病院の子育て支援を発信して、選ばれる病院となるよう取り組みます。

小児虐待対策チーム

チーム長 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を強化し、地域での生活支援を行います。
- (2) 多職種協働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します。

2. 体制（2024年3月末日現在）

- (1) 体制 15-17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 8名/年

3. 概要、特徴、特色

- (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象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、医療系・MSW・事務系の職員で、気になる家庭の情報を共有しました。また、専用シートを活用し、月齢や年齢の発達段階に沿った、具体的な事故予防指導を実施しました。
 - ②特定妊婦や要保護児童対策協議会に該当する症例に対し、周産期を含め、地域でのフォローが必要な親子には産科スタッフと共に適宜、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、こどもへの介入を入り口として家族の全員が必要な医療を受けられるよう家族全体の支援に向けて対応をしました。
- (2) 多職種協働
 - ①チームカンファレンス対象件数：2024年6月～2025年5月で約150件（新規検討件数27件、児童相談所介入2件、保健センター介入5件、子育て支援課介入0件、その他周産期継続検討症例など重複症例あり）
 - ②特定妊婦や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ました。
- (3) 職員教育

①チーム会議に各科多職種が参加することにより、「横の連携」強化を図り、小児科外来・夜間小児救急受診症例のみならず、救急総合診療科をはじめとした各診療科で虐待が疑われる事例対応の迅速化とチームとの連携の強化をはかりました。

②埼玉県の子供虐待対応医療ネットワーク事業第研修会にオンライン参加することによって、広域にわたる協力体制や、知識のアップデートを図りました。

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. 今後の展望、2025年度に向けて

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生じていましたが、2024年度はある程度落ち着いてきました。2024年度は連絡システムをはじめとした運用システムの構築に主にエフォートが注がれましたが、2025年度はシステムを活用し、科を超えた協働の可能性を探りながら業務効率化を図ることが課題と考えます。

周産期症例が増加しており、チーム内のみならず、院内全体として周産期のメンタルヘルスケアについての学習の機会を設ける必要があり、発信していく予定です。

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 14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 11回

3. 2024年度の活動報告

- (1) 今年度は12月から認知症認定看護師の着任に伴い、認知症ケア加算Ⅰへ変更しました。
- (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できています。
- (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7月・9月・11月・1月の4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49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) 6月から、認知症デイ(ひなたぼっこクラブ)は入院集団精神療法での算定(1回100点)を開始しました。精神科医師・精神保健福祉士・認定看護師などとともに、感染対策に配慮しながら実施することができています。家族への説明用パンフレットも作成しました。毎週木曜日、4～8名/週、現在のべ254名の患者様

に参加していただき、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。院内周知されるよう、8月と12月にひなたぼっこ通信として、全部署へ配布し、認知症マップ通信も発行することができました。

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。

(6) さいわい診療所や、川越支部・白岡支部などで、くらしの学校を開催し、認知症についての講座を開催しました。薬剤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49名以上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。精神科医師と連携し、ふれあい季刊号にも掲載し、3件/月程度継続して実施しています。

(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80%でした。

(9) 実績

- ・せん妄ハイリスクケア患者加算 平均410000円/月
- ・認知症ケア加算 平均417389円/月
(12月～加算I算定)
- ・身体抑制患者割合 協同5.9% ふれあい4.9%

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（1名受講）
- ・他施設の取り組みから学ぶ身体拘束最小化 WEBセミナー参加
- ・認知症看護認定看護師による各部門での学習会の開催

5. 2025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。
- ・「身体拘束をしないこと」を病院で実践できるよう、今年度発足した「身体的拘束最小化チーム」とともに連携しながら、オレンジ回診やせん妄予防の対策、ユマニチュードの実践など身体拘束解除に向けた活動を継続して行っていきたいと考えます。
- ・各支部での認知症学習会やオレンジカフェを開催します。組合員さんからの意見を取り入れながら、毎

精神科リエゾンチーム

水谷麗子（作業療法士）

1. 任務・役割

- (1) 一般病棟におけるせん妄や抑うつといった精神科医療のニーズの高まりを踏まえ、入院する患者の精神状態を把握し、精神科専門医療が必要な者に対して早期に介入することで、症状の緩和や早期退院を推進することを目的として、精神科医、精神保健福祉士、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（2025年3月末日現在）

- (1) 体制 10名
- (2) 年間開催数 12回（毎月第2月曜日）

3. 2024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) Eラーニング【アルコール使用障害の治療支援】を実施しました。