

平成29年度

# 岡崎市民病院年報



第 32 号

2018. 12

# 目 次

1	岡崎市民病院の基本方針	
2	第32号の刊行によせて	1
3	岡崎市民病院の沿革	3
4	各局、各種会議および委員会等の活動状況	9
5	学会発表、講演、座長・司会および著書・論文・投稿	201
6	平成29年度購入器械備品	243
7	病 院 統 計	251

# 岡崎市民病院の理念と基本方針

## 理 念

私たちは、地域住民に信頼され期待される病院であるよう常に努力します。

## 基本方針

- ① 人間愛を基本とした患者中心の医療を行います。
- ② 公正で安全な医療を提供し、医療の質の向上に努めます。
- ③ 地域の急性期中核病院として高度医療、救急医療を推進します。
- ④ 地域の医療、保健、福祉施設や行政機関と連携して効率的医療を行います。
- ⑤ 医療従事者の教育・研修に努めます。

2012年4月1日改訂



# 岡崎市民病院年報第32号の刊行に寄せて

～すべての岡崎市民が地元で医療を完結できる体制の構築～

院長 早川 文雄

本年4月から岡崎市民病院の第12代院長を拝命しました早川でございます。病院年報の発刊に向け、ひとことご挨拶を申し上げます。

2017年度は前院長である木村次郎先生の任期最終年度でありました。彼は外科医として、愛知病院と当院が長年にわたり当地域におけるがん患者さんの診療を、二分して分け合う体制を好ましくないと考えておられました。歴代の院長が、愛知病院にあるから競合しないよう当院は放射線治療装置を設置しない方針であったのにこれを覆し、当院に最先端の放射線治療装置を設置する目的で2013年度に西棟の建設を実現されました。この頃から、愛知県が愛知病院の存続問題を話題にし始めており、愛知病院と当院による病院機能の再編成が念頭にあっての方向転換であったわけです。

産婦人科や泌尿器科が扱うがんは当院だけ、肺がんと骨軟部腫瘍は愛知病院だけ、乳がんや緩和ケアは愛知病院のほうが得意、消化器がんは両院で競い合うなど、がんのできる部位によって異なる対応をしてきた二つの病院が、全ての機能を市民病院側に移行・統合させることにより、あらゆる分野、あらゆるステージに対応できるがん診療体制の構築が目標でした。また、がん治療に欠かすことのできない急変時の迅速な対応や、全身合併症への専門的な対応は、元来から当院が得意とする医療機能であることから、当院へがん治療の一切を移管させることのメリットは計り知れず大きなものであります。

愛知病院の岡崎市移管に関する覚書が締結されたのは本年3月、それから1年後の移管を実現させるため、本年度に入って両院のスタッフはたいへんな業務量の増大をもともせず、粛々と移管統合に必要な取り決めを進めています。何よりも、愛知県と岡崎市という経営母体の文化が相違することは大小の障壁をもたらしていますが、両院スタッフの献身的で親和的な対応により問題が次々と氷塊しており、たいへん頼もしい限りです。この調子なら、2019年4月の移管は大きな問題を残すことなく実現する見通しです。

がん機能の全てを市民病院側に移行させた後、愛知病院をどのようにしていけば地域医療にいつそう貢献できるのか、そして経営的な負担になりにくい病院の形態は何なのか、スタッフ全員で知恵を絞りました。あみ出した結論は、ポスト・アキュート（急性期医療を経た後の亜急性期治療）、サブ・アキュート（高齢者の肺炎など高度救命手技は不要ながら、通院治療では困難なレベルの急性期医療）を合わせて軽度急性期医療と呼びますが、こういった医療を実施するという事です。現在の当院には常時100名ほどの軽度急性期患者さんが入院されておりまして、この患者さんが在宅復帰をめざしたり、後方病床への転院を待つあいだ、愛知病院で入院を続行するという機能に絞り込んでいく予定です。

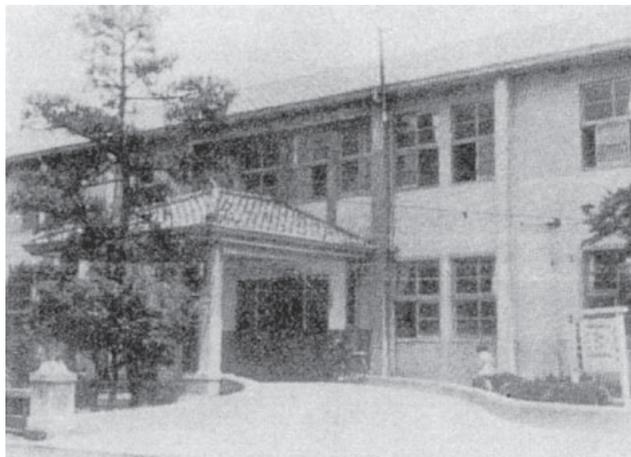
今後、当地域は後期高齢者が急増する時期をむかえ、高齢者に罹患の多いがん対策は地域医療の充実に欠かせない課題であり、その意味で両院の統合はたいへん重要な意味があります。しかしながら、高齢者が増えることによって増加する疾病はがんだけではなく、循環器領域の病気はその何倍かのスピードで増加することが予測されますし、呼吸器や消化器の疾病もがんと同じような増加率が予想されています。そういった病気全体が増加する時代を迎えるにあたり、二つの病院がともに岡崎市による経営となることは、医療規模が増加することを意味し、当地域の医療体制充実に向け必ずプラスになると確信しています。

2020年度には藤田医科大学岡崎医療センターの開設が予定されているなど、今後の医療需要は大きく変化することもあり得ると考えられますので、臨機応変で柔軟な運営姿勢を保ちながら、適切な規模の医療サポート体制を堅持し、合理的な経営を強く意識していくことが、当院に課せられた大きな使命であると認識しています。

### 3 岡崎市民病院の沿革

## 岡崎市民病院の沿革

- 明治11 (1878) 年 5月12日 「愛知県公立病院岡崎支病院」 亀井町興蓮寺に開設、初代院長 南部千里
- 12 (1879) 年 2月 「愛知県公立岡崎病院」と改称
- 12 (1879) 年 8月 「愛知県公立病院岡崎支病院」にもどる
- 13 (1880) 年10月 3日 康生町 (現岡崎公園地内) に新築移転
- 15 (1882) 年 4月 第2代院長 塩谷退蔵
- 27 (1894) 年 第3代院長 久野良三
- 33 (1900) 年 第4代院長 福島守雄
- 36 (1903) 年12月 「県立愛知病院岡崎支病院」の愛知県訓令
- 40 (1907) 年 4月 1日 「県立岡崎病院」と改称
- 45 (1912) 年 第5代院長 河村健吾
- 大正14 (1925) 年 2月 「県立岡崎病院付属看護婦養成所」を併設
- 昭和20 (1945) 年 7月20日 戦災により病院全焼直ちに臨時措置として岡崎公園巽閣にて診療を開始
- 21 (1946) 年 2月15日 日清紡績株式会社戸崎工場診療所 (戸崎町) を借り受けて診療再開 4科 (内小、外、産婦人、耳鼻) 職員数30名 病床数21床
- 21 (1946) 年 3月31日 「県立岡崎病院」廃止
- 21 (1946) 年 4月 1日 「日本医療団岡崎病院」と改称、院長玉木伍郎
- 22 (1947) 年11月 1日 日本医療団解散
- 23 (1948) 年 7月 1日 岡崎市へ譲渡移管され、「市立岡崎病院」となる。 初代院長 玉木伍郎
- 24 (1949) 年 5月 若宮町120番地 (現2丁目2番地) に新築工事着工
- 24 (1949) 年 8月20日 第2代院長 中西正雄
- 25 (1950) 年 2月 6日 開院 10科 (内、小児、外、整外、皮膚泌尿、産婦人、耳鼻咽喉、眼、歯、理診) 123床  
職員140名
- 26 (1951) 年 4月 「市立岡崎病院付属乙種看護婦養成所」指定措置
- 27 (1952) 年 7月 1日 結核病棟 (57床) 完工 病床数180床
- 28 (1953) 年11月 看護婦養成所を「市立岡崎病院付属准看護婦学校」と改称
- 30 (1955) 年10月30日 220床に増床
- 33 (1958) 年 5月 看護婦寄宿舍 (鉄筋2階建、中町) 新築
- 35 (1960) 年 5月 病棟 (東部分、鉄筋6階建、270床、第1期工事) 完工
- 35 (1960) 年 6月 1日 第3代院長 坂堂兵庫
- 36 (1961) 年 7月27日 失火により本館及び診療棟の大半焼失
- 37 (1962) 年 7月 病棟・手術室・中材・ボイラー (西部分、鉄筋6階建192床第2期工事) 完工
- 38 (1963) 年 6月30日 診療棟 (鉄筋2階建、第3期工事) 完工 合計462床 (一般407結核55)
- 43 (1968) 年 3月 1日 第4代院長 巴 一作
- 44 (1969) 年 9月 1日 「市立岡崎高等看護学院」開設 (明大寺町)
- 46 (1971) 年 3月15日 診療棟3階増築完工 市立岡崎高等看護学院を院内に移転



(昭和25年開院当時の病院)

- 46 (1971) 年11月1日 結核病棟を一般病床に変更  
 51 (1976) 年3月25日 病棟冷暖房設備工事完工  
 52 (1977) 年10月20日 リハビリ・検査・病棟完工  
 53 (1978) 年3月31日 「附属看護婦学院」を廃止  
 53 (1978) 年4月1日 市立岡崎高等看護学院を「岡崎市立看護専門学校」と改称  
 54 (1979) 年2月28日 放射線棟完工 全身用CT装置設置  
 54 (1979) 年9月1日 第5代院長 鳥居 章  
 54 (1979) 年10月25日 看護婦寄宿舍（鉄筋3階建、欠町）完工  
 54 (1979) 年11月15日 管理棟（鉄筋6階建）完工  
 55 (1980) 年3月25日 立体駐車場（鉄筋造4階建、267台収容）完工  
 55 (1980) 年4月1日 第6代院長 相馬 駿量  
 56 (1981) 年4月1日 新生児集中治療室（NICU16床）開設 救命救急センター開設  
 57 (1982) 年1月30日 救命救急センター棟（鉄筋4階建、病棟〔ICU 8床、CCU 2床、HCU20床〕、手術部、救命外来、等）完工 合計492床  
 57 (1982) 年3月5日 救命救急センター棟で業務開始  
 58 (1983) 年1月1日 一般病床 516床  
 58 (1983) 年3月 心臓血管連続撮影装置設置  
 60 (1985) 年4月1日 第7代院長 小田 博  
 61 (1986) 年3月25日 放射線棟（鉄筋2階建）増築完工  
 62 (1987) 年10月17日 管理棟（鉄筋4階建）新築工事着工  
 63 (1988) 年6月1日 看護基準特3類（2階病棟77床）承認  
 63 (1988) 年10月31日 管理棟（鉄筋4階建）新築工事完工  
 63 (1988) 年11月 磁気共鳴画像診断装置設置  
 平成元 (1989) 年3月25日 診療棟3階・北病棟2階・3階改修工事着工  
 元 (1989) 年4月1日 収容定員数（病床数）544床に変更許可  
 元 (1989) 年4月1日 臨床研修病院の指定  
 元 (1989) 年12月9日 診療棟3階・北病棟2階・3階改修工事完工  
 2 (1990) 年4月1日 形成外科・心臓血管外科の新設（内科始め20科）  
 2 (1990) 年8月20日 市立岡崎病院移転建設基本構想  
 2 (1990) 年11月 体外衝撃波結石破碎装置設置  
 3 (1991) 年9月20日 市立岡崎病院移転建設基本計画  
 3 (1991) 年10月1日 看護基準特3類（南2階・北2階・南3階・南4階・センター病棟）計279床承認  
 5 (1993) 年2月 救命救急センター総合監視装置更新  
 5 (1993) 年3月 市立岡崎病院移転建設用地取得  
 5 (1993) 年5月20日 市立岡崎病院移転建設造成、建築基本設計  
 6 (1994) 年1月10日 人工透析室設置 2月14日施設使用許可



(市立岡崎病院)

- 6 (1994) 年 3 月 心臓血管連続撮影装置増設
- 6 (1994) 年 4 月 1 日 第 8 代院長 杉浦満男
- 6 (1994) 年 8 月 31 日 市立岡崎病院移転建設用地造成実施設計
- 6 (1994) 年 10 月 1 日 新看護体制へ移行 2.5 : 1 看護  
10 : 1 看護補助
- 7 (1995) 年 2 月 2 日 市立岡崎病院移転建設用地造成工事着工
- 7 (1995) 年 10 月 19 日 市立岡崎病院移転建築工事着工
- 8 (1996) 年 1 月 31 日 市立岡崎病院移転建設工事起工式
- 8 (1996) 年 10 月 25 日 市立岡崎病院移転建設用地造成工事完工
- 8 (1996) 年 11 月 26 日 災害拠点病院（地域災害医療センター）の指定
- 9 (1997) 年 7 月 8 日 市立岡崎病院移転建設工事（医療センター棟）着工
- 10 (1998) 年 5 月 28 日 新看護体制へ 2 : 1 看護
- 10 (1998) 年 7 月 30 日 市立岡崎病院移転建築工事（検査棟）完工  
市立岡崎病院移転建築工事（診療棟）完工  
市立岡崎病院移転建築工事（医療センター棟）完工"
- 10 (1998) 年 9 月 10 日 市立岡崎病院移転建築工事（病棟）完工
- 10 (1998) 年 11 月 19 日 岡崎市民病院完成式
- 10 (1998) 年 12 月 25 日 病院等の施設使用許可
- 10 (1998) 年 12 月 28 日 岡崎市民病院移転開院  
呼吸器科・呼吸器外科・小児外科の新設（内科始め23科）  
650床に増床  
周産期センター開設  
高圧酸素治療装置設置
- 11 (1999) 年 3 月 1 日 新看護体制へ 2.5 : 1 看護
- 11 (1999) 年 4 月 1 日 第 9 代院長 石井正大
- 11 (1999) 年 10 月 15 日 中町地内寄宿舍・公舎解体工事完工
- 11 (1999) 年 12 月 28 日 旧市立岡崎病院解体整備工事着工
- 12 (2000) 年 3 月 15 日 岡崎市民病院駐車場整備設計
- 12 (2000) 年 5 月 25 日 岡崎市民病院駐車場整備工事着工
- 12 (2000) 年 6 月 1 日 新看護体制へ 2 : 1 看護
- 12 (2000) 年 12 月 8 日 旧市立岡崎病院解体整備工事完工
- 12 (2000) 年 12 月 20 日 岡崎市民病院駐車場整備工事完工
- 12 (2000) 年 12 月 26 日 岡崎市民病院第 5 駐車場供用開始
- 13 (2001) 年 8 月 31 日 屋外便所整備工事完工
- 14 (2002) 年 4 月 1 日 医療安全管理室を設置
- 14 (2002) 年 5 月 31 日 病院建物内禁煙実施
- 14 (2002) 年 7 月 4 日 ISO14001第 1 段階本審査（7月4日～5日）
- 14 (2002) 年 8 月 19 日 ISO14001第 2 段階本審査（8月19日～21日）
- 14 (2002) 年 9 月 20 日 ISO14001認証取得



- 14 (2002) 年11月1日 院外処方の本格的実施
- 15 (2003) 年1月17日 リハビリ利用者駐車場完工
- 15 (2003) 年2月26日 病院機能評価訪問審査(2月26日～28日)
- 15 (2003) 年6月16日 病院機能評価認定証発行を受ける
- 15 (2003) 年8月1日 ヘリポート供用開始
- 16 (2004) 年5月17日 包括外部監査受審(5月17日～17年1月31日)
- 16 (2004) 年10月1日 携帯電話の院内での使用を一部許可
- 16 (2004) 年10月17日 乳房X線撮影装置更新
- 17 (2005) 年4月1日 第10代院長 平林憲之
- 17 (2005) 年5月20日 ヘリポート・第5駐車場拡張工事完工
- 17 (2005) 年11月21日 病院機能評価付加機能(救急医療機能)認定証発行を受ける
- 18 (2006) 年1月1日 統合情報システム稼動
- 18 (2006) 年4月1日 新看護体制へ 10:1 看護
- 18 (2006) 年4月1日 高規格救急自動車運用開始
- 18 (2006) 年12月12日 64列マルチスライスCT装置更新
- 19 (2007) 年5月31日 敷地内禁煙実施
- 20 (2008) 年5月20日 病院機能評価訪問審査(5月20日～22日)
- 20 (2008) 年9月16日 外来再編実施
- 20 (2008) 年9月29日 病院機能評価Ver.5の認定証発行を受ける
- 21 (2009) 年4月1日 第11代院長 木村次郎
- 21 (2009) 年4月1日 DPC対象病院となる
- 21 (2009) 年9月16日 磁気共鳴断層撮影装置更新
- 22 (2010) 年6月1日 小児入院医療管理料2(4階北病棟)
- 22 (2010) 年6月25日 64列マルチスライスCT装置更新
- 23 (2011) 年5月18日 岡崎市民病院駐車場造成工事着工
- 23 (2011) 年6月1日 新看護体制へ 7:1 看護
- 24 (2012) 年1月17日 放射線棟建設工事着工
- 24 (2012) 年3月28日 岡崎市民病院駐車場造成工事完工
- 24 (2012) 年6月8日 ハイブリッド手術室改修工事着工
- 24 (2012) 年11月12日 病院機能評価訪問審査(11月12日～14日)
- 24 (2012) 年12月26日 ハイブリッド手術室改修工事完工
- 25 (2013) 年1月1日 統合情報システム更新
- 25 (2013) 年4月5日 病院機能評価Ver.6の認定証発行を受ける
- 25 (2013) 年9月9日 西棟建設工事完工
- 25 (2013) 年10月1日 西棟稼動開始700床に増床
- 26 (2014) 年2月10日 放射線治療開始
- 26 (2014) 年4月1日 立体駐車場供用開始
- 26 (2014) 年4月1日 卒後臨床研修評価の認定証発行を受ける
- 26 (2014) 年4月13日 糖尿病センター開設
- 26 (2014) 年4月13日 病棟ダイサービス開始
- 26 (2014) 年6月7日 血液浄化センター移設
- 27 (2015) 年4月1日 糖尿病センター稼動開始 腫瘍内科、新生児小児科、内視鏡外科設置
- 27 (2015) 年9月1日 救命救急センター棟稼動開始 経過観察用病床15床増加
- 28 (2016) 年4月1日 愛知県がん診療拠点病院指定
- 28 (2016) 年4月1日 認知症疾患医療センター運営開始
- 28 (2016) 年4月25日 内視鏡センター、病理診断科移設完了
- 28 (2016) 年8月1日 エントランスホール天井耐震工事着工
- 28 (2016) 年8月1日 エントランスホール天井耐震工事着工
- 29 (2017) 年4月3日 循環器センター稼働開始
- 30 (2018) 年1月31日 エントランスホール天井耐震工事完工
- 30 (2018) 年4月1日 第12代院長 早川文雄
- 30 (2018) 年4月6日 機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.1の認定証発行を受ける



## 4 各局、各種会議および

### 委員会等の活動状況

医局	11
看護局	47
薬局	76
医療技術局	81
事務局	105
医療情報室	116
医療安全管理室	121
感染対策室	127
地域医療連携室	129
各種会議・委員会・WG	131

## 医 局

総合診療科	12
内分泌・糖尿病内科	13
腎臓内科	14
脳神経内科	15
呼吸器内科	16
消化器内科	17
腫瘍内科	20
小児科	21
外科	24
リハビリテーション科	26
脳神経外科	27
呼吸器外科	28
皮膚科	28
泌尿器科	29
産婦人科	31
眼科	34
耳鼻いんこう科	35
放射線科	36
歯科口腔外科	40
麻酔科	42
救急科	43
臨床検査科	45

# 医 局

## 総合診療科

市橋 卓司

### 【スタッフ】

市橋 卓司	統括部長（兼務）
安藤 晃禎	部長
都築 佳枝	部長

### 【概要と特色】

総合診療科とは、医療における診療科のひとつで、あまりにも専門化・細分化しすぎた現代医療の中で、全人的に人間を捉え、特定の臓器・疾患に限定せず多角的に診療を行う部門です。患者を臓器別に細分化せず、ひとりの人間として、さらに後ろに家族や社会を背負った存在としてジェネラルに捉え、診療します。米国や英国では総合診療医（GP：General Practitioner）と呼ばれる初期診療を行う分野がありますが、日本では内科関連疾患を中心とする総合診療科が主体となっています。

当院での総合診療科は、一般的な内科系愁訴や紹介状を持たない人、担当診療科が不明な患者さんのトリアージを中心とした診療を行っていますが、一般的な疾患・軽症の場合には可能なかぎり外来で治療まで完結するようにしています。

主訴では、腹痛を除くと発熱が多く、初診日には超音波検査・CT検査など行っても原因不明の場合も多く、不明熱として外来で経過観察したり、入院が必要になる場合もあります。消化器症状では食欲不振、下痢・便秘など亜急性の症状のことが多いですが、急性腹症や消化管出血など緊急の処置を要する場合もあります。そのほか、腰痛、体重減少、リンパ節腫脹など鑑別に注意を要する病態もあります。頻度的には不定愁訴と考えられる場合も多く、お話をしっかり聞くことが重要であると考えて対応しています。

安藤晃禎先生には総合診療科外来を毎日していただいて、ご負担をおかけしましたが、平成30年になって愛知病院から都築佳枝先生に赴任いただいて、総合診療科外来をしていただけるようになりました。新患が主体の外来で大変なことも多いですが、しっかり対応していただいています。

## 内分泌・糖尿病内科

渡邊 峰守

### 【スタッフ】

渡邊 峰守 平成9年卒 統括部長  
鈴木 陽之 平成15年卒 部長、糖尿病センター長  
佐藤 勝紀 平成22年卒 副部長  
倉橋ともみ 平成24年卒  
塚本 健二 平成26年卒  
鈴木千津子 平成10年卒 非常勤

### 【概要と特色】

当院で初期研修を終え大阪市の北野病院で後期研修を行っていた塚本健二医師が、6月に当院へ赴任となった。

原発性アルドステロン症(PA)に関する多施設共同研究「重症型原発性アルドステロン症の診療の質向上に質するエビデンス構築 (JPAS)」(研究開発代表者: 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター臨床研究企画運営部 成瀬光栄特別研究員)と、糖尿病に関する多施設共同研究「IoTを活用した生活習慣改善支援プログラム開発」(研究代表者: あいち健康の森健康科学総合センター 津下一代センター長)に昨年度に引き続き参加した。

2017年7月よりインスリンポンプ外来を開始した(2018年3月時点のインスリンポンプ患者数:11名)。10月にフラッシュグルコースモニタリングシステム「FreeStyleリブレ」を導入した(2017年度導入数:32件)。また、11月に糖尿病神経障害を簡便に診断するため、神経伝導検査「DPNチェック (HDN-1000)」を糖尿病センターに導入した(2017年度検査数:238件)。以下に診療実績の年度推移を示す。

### 【診療実績】

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
糖尿病教育入院	188	188	158	128
PA機能確認検査	50	46	35	20
PA副腎静脈サンプリング入院	9	20	32	20
甲状腺エコー	1259	1383	1543	1665
甲状腺穿刺吸引細胞診	218	207	235	240

・2017年度岡崎中央総合公園運動療法プログラム利用者:4名

# 腎臓内科

宮地 博子

## 【スタッフ紹介】

統括部長：朝田 啓明（日本腎臓学会専門医・指導医、日本透析学会専門医・指導医、日本内科学会認定総合内科専門医・指導医、医学博士）

医師：宮地 博子（日本腎臓学会専門医、日本透析学会専門医、日本内科学会認定内科医）

医師：大山 翔也（日本内科学会認定内科医）

医師：越川 佳樹（日本内科学会認定内科医）

医師：田口 慎也（日本内科学会認定内科医）

## 【概要と特色】

西三河南部（岡崎市・幸田町）唯一の腎臓内科基幹病院であり、慢性腎臓病管理、血液・腹膜透析の導入や維持、シャント手術等幅広く対応させて頂いている。腎生検の施行件数は毎年約40例（2017年度は42例）であり腎炎疾患の診断から治療、CKD進行時の透析導入まで対応できる体制を整えている。

当院は西三河南部の三次救急を一手に担っており、当科も慢性期医療のみならず急性期医療にも柔軟に対応している。腎臓疾患、透析関連の救急救命センター管理など各科と連携して急性血液浄化療法、アフエレーシス治療などの管理を行っている。

血液浄化センターにおいて血液透析を施行しており、入院患者並びに一部外来血液透析患者の受け入れも行っている。

また当科は藤田保健衛生大学病院教育関連施設となっており、学会発表、臨床研究においても大学病院と連携して積極的に取り組んでいる。

## 【診療実績】

	新規導入患者数（人）		新規発症件数（件）		
	新規血液透析導入	新規腹膜透析導入	CHDF発症件数	エンドトキシン吸着療法	血漿交換療法
2012年	55	12	41	17	8
2013年	64	3	35	12	5
2014年	66	15	31	13	2
2015年	63	12	28	16	2
2016年	47	12	20	12	7
2017年	67	14	22	4	2

- ・2014年シャント手術、シャント修復術件数、腹膜透析カテーテル手術等 116件
- ・2014年腎生検 32件
- ・2015年シャント手術、シャント修復術件数、腹膜透析カテーテル手術等 76件
- ・2015年度腎生検 39件
- ・2016年シャント手術、シャント修復術件数、腹膜透析カテーテル手術等 79件
- ・2016年度腎生検 52件
- ・2017年シャント手術、シャント修復術件数、腹膜透析カテーテル手術等 119件
- ・2017年度腎生検 42件

## 【活動内容】

入院患者全体カンファレンス：毎週木曜日 16：00～

透析患者カンファレンス：毎週金曜日 16：00～

腎生検カンファレンス：随時

## 【今後の展望】

腎機能障害の早期発見・早期介入を目指し地域医療と連携した診療（CKD連携パス等を活用）を目指すとともに、一般市民を対象に腎臓病教室を定期開催するなど慢性腎臓病（CKD）の知識の共有に努める。また当院は大学病院教育関連施設であり高度先進医療の提供のみならず、学会発表や論文作成においても積極的に取り組む方針は変わらず学術的な臨床研究等も実施していく予定である。更に実臨床のみならず初期研修、内科系後期研修医への教育環境も充実させ次世代を担う腎臓内科医師育成に注力していく。

## 脳神経内科

小林 靖

### 【スタッフ】

小林 靖 昭和63年卒 医局長・統括部長  
辻 裕丈 平成11年卒 部長  
高木伸之助 平成14年卒 部長  
小林 洋介 平成14年卒 部長  
前田憲多郎 平成26年卒 医師

### 【概要と特色】

岡崎医療圏（岡崎市、幸田町）の中核病院として、神経疾患の専門性の高い高度救急医療を担っている。入院では脳血管障害（脳梗塞や脳出血など）が主体であり、特に脳梗塞は県内でもトップクラスの症例数を誇っている。超急性期の脳梗塞患者に対してはt-PAによる血栓溶解療法を積極的に行っており（2017年度年 36例）、更には脳神経外科や放射線科の脳血管内治療専門医とも連携して血栓回収術も施行している（2017年度 30例）。また地域連携の分野では脳卒中地域連携パスを活用して、近隣の回復期リハビリテーション病院と緊密な連携体制を維持している。外来では認知症疾患医療センターと連携して、脳神経内科・もの忘れ外来という形で積極的に認知症診療を行っている。

### 【診療実績】

入院実績

	2014年	2015年	2016年	2017年
脳梗塞	453	437	442	405
脳出血	106	76	85	101
その他の脳卒中（TIA）など	52	56	51	63
脳血管障害 計	611	569	578	569
パーキンソン病	12	4	7	6
筋萎縮性側索硬化症	7	4	13	4
その他の神経変性疾患	7	2	7	2
神経変性疾患 計	26	10	27	12
神経系感染症 計	20	19	17	26
多発性硬化症	5	5	0	4
視神経脊髄炎	1	0	1	1
多発性筋炎	0	1	1	0
重症筋無力症	1	1	2	5
末梢神経障害	4	2	0	0

神経免疫疾患 計	24	24	15	21
てんかん	44	45	52	64
誤嚥性肺炎など	113	105	113	161
合計	838	772	802	892

外来部門では主に医療圏内の医療機関から多くの紹介をいただいております。脳血管障害以外にも認知症、てんかん、パーキンソン病などの神経変性疾患、慢性頭痛などの症例が多い。

### 【活動内容】

総合カンファレンス・抄読会	毎週火曜日	14：30～
多職種カンファレンス	毎週火曜日・木曜日	15：30～
ニューロイメージカンファレンス	毎週金曜日	12：30～

### 【目標と展望】

超高齢社会の到来が現実になりつつあり、脳血管障害や認知症は神経内科の専門領域をこえたCommon Diseaseになりつつある。特に開業の先生方がこれらの疾患の診療にプライマリー関わる機会は更に増加すると思われる。地域の研究会・勉強会にも積極的に参加して神経内科医からの啓発を図っていきたいと考えている。

## 呼吸器内科

高原 紀博

### 【スタッフ】

高原 紀博	平成13年卒	統括部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医 名古屋大学卒 日本医師会認定産業医、 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）、博士（医学） （H26年4月より）
丸山 英一	平成14年卒	部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医 名古屋大学卒 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科） （H27年4月より）
林 修平	平成23年卒	副部長	日本内科学会認定内科医（H30年4月より） 名古屋市立大学卒
滝 俊一	平成21年卒	副部長	日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、 名古屋大学卒 日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医 （H28年4月～H29年9月まで）
古川 大記	平成23年卒		日本内科学会認定内科医 （H29年10月～H30年3月まで） 名古屋大学卒
大河内智子	平成26年卒		日本内科学会認定内科医 （H29年4月～H30年3月まで） 愛知医科大学卒

### 【概要と特色】

岡崎医療圏（岡崎市・幸田町）のみならず、蒲郡市、新城市における唯一の呼吸器基幹病院であり、間質性肺炎、肺癌、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患を中心に急性期、慢性期疾患を問わず診療を行っている。

気管支ファイバーの施行件数は毎年約 140 例である。肺癌の確定診断を当科で行ったのち手術適応時は当院呼吸器外科へ紹介し、放射線・化学療法適応時、緩和ケア病棟希望時は愛知県がんセンター愛知病院へ紹介している。急性期医療では救命センターにおいて人工呼吸器、NPPV、ネーザルハイフローを用いて幅広く治療できる体制を整えている。

### 【診療実績】

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
肺癌	86	91	67	89	77
間質性肺炎	58	83	53	90	111
喘息	27	36	43	30	32
COPD	8	30	35	37	28
気管支鏡検査	103	99	117	142	146
胸腔鏡検査				17	6

### 【活動内容】

入院患者全体カンファレンス、多職種カンファレンス  
毎週水曜日 16:00～

### 【目標と展望】

呼吸器内科は慢性的に医師が不足している科であり日々の診療を確実にしながら高度先進医療を提供するのみならず、学会発表や論文作成においても積極的に取り組み、呼吸器内科の魅力を高め、次世代を担う呼吸器内科医師のため、現状以上に積極的に初期研修医、後期研修医の教育に関しても充実させていく方針である。

## 消化器内科

藤田 孝義

### 【スタッフ】

飯塚 昭男	昭和54年卒	副院長
藤田 孝義	平成6年卒	統括部長
内田 博起	平成9年卒	統括部長
山田 弘志	平成15年卒	部長
森 裕	平成23年卒	
平松 美緒	平成25年卒	
水野 史崇	平成25年卒	

### 【概要と特色】

西三河南部東医療圏を支える基幹病院の消化器内科部門として幅広い消化器内科診療を行っている。消化管出血や急性胆管炎、膵炎などへの急性期医療を積極的に行っているほか、外科、放射線科、腫瘍内科、緩和ケアチームなどと連携して質の高い消化器がん診療を提供している。平成28年5月には内視鏡センターが開設され、胆膵疾患に対する内視鏡治療（結石除去、悪性狭窄解除など）や消化管がんの内視鏡的粘膜切除（ESD）に関してはトップクラスの豊富な症例数を誇っている。

### 【施設認定】

日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設

## 【診療実績】

患者数		2015年度	2016年度	2017年度
入院	実患者数	1,659	1,831	1,462
	延患者数	27,827	31,712	26,576
外来	延患者数	23,730	24,010	20,698

## 【検査・治療件数】

### 上部消化管内視鏡

	2015年度	2016年度	2017年度
観察または生検	2,693	2,818	2,598
胃ポリペク	8	6	17
EMR	0	0	0
ESD	40 (食道2、胃38)	50 (食道4、胃46)	48 (食道5、胃43)
止血術	139	133	75
EVLまたはEIS	23	34	30
拡張術	18	9	31
異物除去	14	11	23
胃瘻造設または交換	52	46	50
ステント留置	13	23	20
計	3,008	3,130	2,892

### 下部消化管内視鏡

観察または生検	1,249	1,323	1,154
粘膜切除またはポリペクトミー	668	681	610
ESD	22	38	36
止血術	40	42	17
捻転整復	20	22	18
経肛門のイレウス管	20	14	12
重責整復	1	0	0
ステント留置	8	23	6
計	2,032	2,129	1,853

### 小腸内視鏡

観察または生検	-	32	-
治療	-	0	-
計	36	32	28

### カプセル内視鏡

カプセル内視鏡(うちパテンシー)	50(22)	30(18)	36(15)
------------------	--------	--------	--------

ERCP 関連

造影のみ (IDUS、生検を含む)	110	162	98
ESD、EST、ERBD、ENPD など	436	632	486
計	546	794	584

PTCS

PTCS のみ	0	0	3
PTCS-L	0	3	2
計	0	3	5

造影検査

上部消化管造影	100	122	91
下部消化管造影	40	56	37
小腸造影	24	12	4
胃管、イレウス管挿入または造影	46	49	36
ENBD 造影	35	37	9
PTCD 挿入または造影	23	39	54
PTGBD 挿入または造影、PTGBA	174	226	121
経皮胆道 ステント留置	0	3	2
肝膿瘍、その他ドレナージ	44	17	25
計	488	561	379

中心静脈ルート挿入

中心静脈ルート挿入	121	169	125
-----------	-----	-----	-----

腹部超音波

観察のみ	4,102	4,285	4,638
造影	216	191	165
肝生検	19	22	14
計	4,337	4,498	4,817

超音波内視鏡

観察のみ	115	174	90
穿刺生検またはドレナージ	28	30	18
計	143	204	108

血管造影

TACE	34	29	25
------	----	----	----

大腸 CT

大腸 CT	79	39	22
-------	----	----	----

その他

RFA	10	12	7
PEIT	7	4	1

## 【活動内容】

カンファレンス：毎週水曜日

抄読会：隔週月曜日

勉強会：薬物療法、内視鏡治療などに関して適時

## 【目票と展望】

岡崎市医師会と連携し、患者さんから選ばれる診療科を目指す。また、当院の使命である若手医師の教育をさらに充実させていく予定である。

## 腫瘍内科

近藤 勝

### 【スタッフ】

近藤 勝 平成元年卒 統括部長

外来治療センター長、輸血部長、日本小児科学会専門医

日本血液学会専門医・指導医、日本輸血・細胞治療学会認定医

田中 繁 平成11年卒 部長

日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医

日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

### 【概要と特色】

腫瘍内科は平成27年度より新設された診療科で、外来治療センターにおいて外来化学療法を担当している。

### 【診療実績】

外来治療センター件数

(主科)	総実施件数	加算A (580点) 件数	加算B (430点) 件数
血液内科	1085	527	0
外科	858	853	0
消化器内科	483	349	133
産婦人科	378	357	0
泌尿器科	239	238	0
呼吸器内科	189	189	0
膠原病内科	84	0	84
口腔外科	67	67	0
耳鼻咽喉科	66	66	0
整形外科	52	0	52
脳神経外科	44	42	0
皮膚科	12	0	9
(合計)	3554	2462	278

### 【目標と展望】

愛知病院との統合による患者数増加に向けて、外来治療センタースタッフと協力して対応していく必要がある。

# 小 児 科

長井 典子

## 【スタッフ】

### 常 勤 医

医 師 名	卒 年	役 職	専 門	資 格
早川 文雄	昭和56年卒	院長	神経	日本小児科学会専門医 日本小児神経学会専門医 臨床研修指導医
長井 典子	昭和61年卒	小児科統括部長	循環器	日本小児科学会専門医・代議員 日本小児循環器学会専門医・評議員 小児科・臨床研修指導医
加藤 徹	平成3年卒	脳神経小児科統括部長	神経	日本小児科学会専門医 周産期新生児学会暫定指導医 日本小児神経学会専門医・評議員 小児科・臨床研修指導医
林 誠司	平成9年卒	新生児小児科統括部長	新生児	日本小児科学会専門医 周産期新生児学会暫定指導医・評議員 小児科・臨床研修指導医
辻 健史	平成11年卒	小児神経感染症部長	神経	日本小児科学会専門医 日本小児神経学会専門医 小児科・臨床研修指導医
松沢 要	平成16年卒	部長	新生児	日本小児科学会専門医 周産期新生児学会新生児専門医 小児科・臨床研修指導医
松沢麻衣子	平成16年卒	部長	新生児	日本小児科学会専門医 小児科認定指導医
渡邊由香利	平成16年卒	部長	アレルギー	日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医 小児科認定指導医
安藤将太郎	平成20年卒	部長	ワクチン感染症	日本小児科学会専門医 小児科・臨床研修指導医
高橋 ゆま	平成24年卒	医員	小児一般	
鈴木 良輔	平成25年卒	医員	小児一般	
須藤 祐司	平成25年卒	医員	小児一般	
渡會 麻未	平成25年卒	小児科専攻医3年目	小児一般	
成瀬 和久	平成27年卒	小児科専攻医2年目	小児一般	
田野 千尋	平成28年卒	小児科専攻医1年目	小児一般	日本内科学会認定内科医
近藤 勝	平成1年卒	腫瘍内科統括部長		日本小児科学会小児科専門医 血液専門医・血液指導医 輸血・細胞治療学会 認定医 小児科・臨床研修指導医
志賀 教克	平成14年卒	総合診療科部長		日本内科学会総合内科専門医 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 日本内科学会認定内科医

### 非常勤医

医 師 名	現 職	専 門
池住 洋平	藤田保健衛生大学小児科准教授	腎臓
川田 潤一	名古屋大学小児科講師	感染・自己免疫疾患・膠原病
福本由紀子	岡崎市こども発達医療センター所長補佐	発達
袴田 亨	開業医	神経
渡辺 一功	名古屋大学小児科前教授	神経
近藤 知子	愛知医大非常勤	循環器
瀧本 洋一	開業医	循環器
水野 隼人	西尾市民病院（佐久島診療所派遣）	小児科専攻医1年目 小児一般

## 【当科の特色】

岡崎市は、西三河南部の小児科医の約半数が集まっている小児科開業医の充実した地域であり、小児科は小児科医会を通じて、病診連携に力を入れている。一般疾患の患者が、午前の一般外来に、初診でかかることは少ないのが当院の特徴であり、入院患者の退院後の逆紹介にも力を入れている。時間外は、夜間休日診療所で20-23時まで、開業小児科医によって小児一次救急を担っていただいております、当院の救急外来はそこからの紹介受診に加え、一次から三次までの小児救急患者が多数来院している。しかし、2014年から厚生労働省の指導により、紹介状がなく緊急性の低い患者さんの非紹介患者加算の徴収がはじまったこともあり、救急外来受診患者数は半減したが、救急外来からの入院患者数は変化しておらず、救急外来の適正受診が進んでいると思われる。

NICUは地域中隔周産期センターとして、岡崎地区の周産期医療を担って、22週400g台からの良好な診療実績がある。新生児科医と小児神経科医で、脳低温療法も含めた後遺症を残さない治療を目指している。心臓病を有する早産児・低出生体重児が生まれた場合は、新生児科医と小児循環器科医と一緒に、手術のできる体重になるまで、慎重にNICU管理をしている。

豊富な症例を生かし、学会発表、論文などの学術面にも力を入れており、H29年度からの日本小児科学会新専門医制度基幹施設の認定を受けている。

## 【研修指定施設】

小児科学会新専門医制度基幹施設、小児神経学会、小児循環器学会、周産期新生児学会

### 外来部門

午前中は一般的な小児科疾患を対象とした外来を行っている。基礎疾患のある患者の体調不良時とかかりつけ医からの紹介患者を中心に診察している。

午後は主に専門疾患、慢性疾患を対象とした外来を予約制で行っている。常勤医として神経（3名）、循環器（1名）、新生児（3名）、アレルギー（1名）、感染症（1名）を専門とする小児科専門医がいる。若手医師6名は上級医の指導を受けながら、慢性疾患の午後診を行っている。また岡崎市こども発達センターや三河青い鳥医療療育センターにも研修に行き、見聞を広めて日々の診療に生かしている。血液腫瘍（1名）は、小児科を離れ、腫瘍内科の部長だが、血液疾患の相談にのっていただいている。また、総合内科専門医が、2016/7月から週1小児科で外来を行って救急外来診療との橋渡し役をいただいている。

当院に専門医がない分野は代務の先生方の力を借りていて、腎臓、感染免疫、胎児エコーの外来もある。また、発達センターの準備もかねて、小児科関連の心理士4名（うち1名は心療内科、1名はこども発達センター所属）もいて、発達しょうがい、摂食障害、心身症、不登校などの外来にも力を入れている。充実した幅広い専門外来であると自負している。

### 病棟部門

一般小児病棟には、肺炎や胃腸炎などの感染症の入院や、気管支喘息、川崎病、ネフローゼ症候群、摂食障害などの感染症以外の入院治療や、日帰りの食物負荷試験、成長ホルモン負荷試験なども行っている。感染症はワクチンの普及で減少傾向にはあるが、川崎病の入院数は愛知県トップクラスで全国的に見ても多い入院数であり、良好な治療成績を誇っている。脳炎脳症や重度の呼吸障害などの重症患者は、救命救急センター（ICU）と連携して、人工呼吸器管理や脳低体温などの小児集中治療も行っている。慢性疾患のため長期間の入院が必要な患者さんを対象とした、院内学級（小学校・中学校）も病棟内に併設している。摂食障害や心身症などの入院治療にも対応している。また、2名の病棟保育士がいて、入院中の患者の生活レベルの改善に協力している。また、地域医療研修中の後期研修医が、週1回当院に小児科研修に来ている。

一般小児病棟とは別に、周産期センターNICU（新生児集中治療室）も設けられ、愛知県の周産期医療における西三河（岡崎地区）の医療圏を中心に担当している。超低出生体重児をはじめ、仮死や先天奇形なども含む新生児の集中治療を行っている。NICUの管理のため、小児科医はNICU当直として、NICUに当直をすることが義務付けられている。2012年から周産期専属の心理士も配属され、ご家族の心のケアをいただいている。

**【診療実績】**

2017 年 1-12

	2015 年	2016 年	2017 年
全入院数	2363	2472	2747
小児科病棟入院数	1969	2112	2409
NICU 入院数	394	360	338
全外来数	19379	22090	23186
救急外来受診数	4904	4626	3996
救急外来入院数	1191	1221	1222

入院実績（再入院含む）

疾患名	2015 年	2016 年	2017 年
川崎病 （ ）内は 1 年後の残存症例 入院治療患者数	93	74	85
退院時後遺症			
・ 軽度拡大	0	0	2 (0)
・ 中等度冠動脈瘤	1 (1 年後軽度拡大)	1 (3M 後軽度拡大)	0
・ 巨大瘤	0	1	0
急性脳炎・脳症	1	0	0
血小板減少性紫斑病	7	3	8
ネフローゼ症候群	13	6	3
糖尿病	8	12	2
炎症性腸疾患	4	4	15
不整脈	9	8	7
摂食障害（神経性食思不振症を含む）	8	6	3
入院食物負荷試験	143	216	230
超低出生体重児 (<1000g)	10	12	5
極低出生体重児 (1000-1499g)	12	10	12
超早産児 (< 28 週)	8	10	6
NICU 人工換気管理	42 (挿管 30 人 NIPPV のみ 12 人)	46 (挿管 28 人 NIPPV のみ 18 人)	60 (挿管 28 人 NIPPV のみ 32 人)
NICU 低体温	1	0	0
NICU 死亡	2	3 (重度の基礎疾患有り)	0

## 【スタッフ】

木村 次郎	昭和52年卒
鈴木 祐一	昭和55年卒
横井 一樹	平成3年卒
森 俊明	平成6年卒
石山 聡治	平成8年卒
中村 俊介	平成18年卒
本田 倫代	平成21年卒
飯塚 彬光	平成24年卒
吾妻 裕哉	平成24年卒
松本 理佐	平成25年卒
鈴木 章弘	平成26年卒
伴 友弥	平成26年卒
鳥井 恒作	平成27年卒

## 【概要と特色】

当科では以下の外科的疾患のほぼすべての範囲の治療を行っています。

- ・食道、胃、肝胆膵、小腸、大腸などの消化器疾患
- ・乳腺の疾患
- ・内分泌の疾患（甲状腺、副甲状腺、副腎、膵など）
- ・単径ヘルニア
- ・虫垂炎、腸閉塞、消化管穿孔、消化管出血、腹部外傷などの救急疾患

常に最新の情報や技術、医療機器を取り入れ高いレベルの外科的治療を行うべく努力しています。

近年特に早期癌領域においては広範囲を十分に切除するという考え方から、根治性を損なわない程度に切除範囲を縮小し術後のQOLを保つという方向に変化してきており、低侵襲治療が脚光を浴びています。当科でも鏡視下手術、センチネルリンパ節生検などを積極的に取り入れ、根治性と術後の機能温存を高いレベルで両立させています。進行癌領域では症例により拡大手術と抗癌剤治療（臨床試験を含む）のコンビネーションにより治療成績の向上を図っています。悪性腫瘍の終末期緩和医療に関しても、講習に参加するなどして知識を深め、常に患者の苦痛緩和に配慮した診療を心掛けています。また肥満症に対する減量手術（腹腔鏡下胃スリーブ切除術）も始まり、症例は大幅に増加してきています。

救急疾患では救命救急科とも連携し、緊急手術を含めた迅速な対応ができるよう24時間体制で診療に当たっています。

またすべての疾患に関して、高齢者や合併症を有する患者に対してもできる限り安全で標準的な治療ができるよう、各診療科と連携して診療に当たっています。

【診療実績】

平成 29 年手術件数

	手術件数 (PEG 含む)	1046 (うち全身麻酔 816)
部位	疾患	手術件数
頭頸部	甲状腺癌	14
	甲状腺腫等	14
	甲状腺機能亢進症	3
	上皮小体腺腫・過形成	6
胸部	食道癌	3
	食道その他	3
	乳癌	34
	乳腺腫瘤等	9
胃・十二指腸	胃癌	59 (うち鏡視下 34)
	胃・十二指腸腫瘍 (GIST など)	5 (うち鏡視下 3)
	胃・十二指腸潰瘍	10
	スリーブ胃切除	20 (うち鏡視下 20)
	胃瘻・腸瘻等	3 (うち PEG0)
小腸・腸閉塞	腸閉塞	24 (うち鏡視下 9)
	小腸穿孔	5
	小腸腫瘍	7 (うち鏡視下 3)
	その他の小腸疾患	6
大腸・肛門	結腸癌	83 (うち鏡視下 61)
	直腸癌・肛門癌	33 (うち鏡視下 29)
	再発大腸癌	6 (うち鏡視下 0)
	潰瘍性大腸炎	4
	他の大腸疾患	9 (うち鏡視下 4)
	大腸穿孔	10
	人工肛門造設後閉鎖術	3
	直腸脱	2
	痔核	2
	肛門周囲膿瘍	1
	肛門ポリープ・その他	2
肝胆膵	肝悪性腫瘍	8
	その他の肝疾患	1
	胆嚢癌	4
	胆管癌	1
	胆石、胆のう炎、胆のうポリープ	163 (うち鏡視下 153)
	胆管・その他	0
	十二指腸乳頭部癌	2
	膵癌	9
	その他膵	4

腹部他	副腎腫瘍	8 (うち鏡視下 8)
	後腹膜、腸間膜、大網疾患	3
	婦人科疾患	9
	腹壁疾患 (腹壁膿瘍など)	1
	腹部外傷	1
	その他の手術	27 (うち鏡視下 25)
虫垂炎	急性虫垂炎	112 (うち鏡視下 95)
ヘルニア	臍径ヘルニア	221 (うち鏡視下 85)
	大腿ヘルニア	4
	臍ヘルニア	26
	腹壁癒痕ヘルニア	8
	内ヘルニア	2
その他	体表小手術	14
	IVH ポート挿入術	53
	リンパ節腫大	7

## リハビリテーション科

櫻井 信彦

### 【スタッフ】

櫻井 信彦 平成11年卒 統括部長 日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定リハビリテーション医  
 向野 雅彦 藤田保健衛生大学リハビリテーション科 (代務医師)  
 品川 充生 室 長  
 中野 茂樹 担当室長  
 理学療法士 主 任 佐藤 武志 眞河一裕  
 副主任 伊藤 直美 小田知矢  
 山本 昭江 静岡 美幸 (地域医療連携室兼務)  
 瀬木 謙介 笥 明夫 (医療情報室兼務)  
 小久保翔平 萩原 千夏 林 隆裕 原田 亮 服部 文明 谷口 孝  
 堀 友貴子 本井 朝美  
 作業療法士 副主任 木川佳代子  
 竹内 大介 肥後 和明 (地域医療連携室兼務)  
 太田 李穂 伊藤 義記 横山 勝哉  
 言語聴覚士 副主任 長尾 恭史 (地域医療連携室兼務)  
 大塚 雅美 田積 匡平 大橋 秀美 夏目 彩可 倉橋 亮 高橋 秀果  
 看護師 吉良 節子  
 看護助手 小幡 輝子

### 【概要と特色】

当院リハビリテーション科はリハビリテーション (障害された機能の改善・維持を目指す医療) を必要とする診療科からの依頼を受け、主科とともに治療を担当している。リハビリテーションの内容は多彩であり、急性期における廃用予防・早期機能回復におけるリハビリの意義は大きい。

毎週火曜日に藤田保健衛生大学リハビリテーション科の向野雅彦先生にお願いして指示・指導を行って頂いている。

- 1) 理学療法部門：運動器リハビリテーション・脳血管リハビリテーション・廃用リハビリテーション・呼吸器リハビリテーション・心臓大血管リハビリテーション・がんリハビリテーション/緩和ケア・呼吸サポート・糖尿病運動指導
- 2) 作業療法部門：手外科外傷後・手術後機能訓練、脳血管障害後機能訓練
- 3) 言語聴覚部門：脳血管障害後言語訓練・コミュニケーション訓練・高次脳機能訓練・嚥下機能評価・摂食嚥下訓練・口腔ケア・小児科領域の言語訓練・耳鼻科領域検査
- 4) 義肢装具部門
- 5) 物理療法部門：水治療法・低周波療法・牽引療法・温熱療法など

## 脳神経外科

有馬 徹

### 【スタッフ】

有馬 徹	統括部長	日本脳神経外科学会専門医 / 指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医
錦古里武志	部長	日本脳神経外科学会専門医 / 指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医
丹原 正夫	部長	日本脳神経外科学会専門医、日本神経内視鏡学会技術認定医
清水 浩之	医師	
大塚 崇史	医師	
熊谷 祐紀	医師	
非常勤医師	1名	(外来担当)

### 【概要と特色】

平成 29 年度内にも人事異動でスタッフの入れ替わりがあり、同年度終了時点では専門医 4 名（うち非常勤医師 1 名）、専攻医 3 名で 24 時間体制の診療を維持している。今年度は昨年度より入院患者数、手術件数ともに増加し、とりわけ急性期脳血管障害に対する血管内治療の増加が特徴である。急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収術の有効性に関するエビデンスが確立され、今後もさらなる症例の増加が予想される。

当院では本年度、日本に初上陸した最新の手術顕微鏡（KINEVO 900）を本邦で最初に導入した。本機器は今までにない種々の革新的なロボット機能を搭載しており、これらにより安全で精度の高い手術を提供できると考えている。今後も近隣医療機関との連携を密にし、医療水準を少しでも向上していくようスタッフ一同努力していく所存である。

### 【診療実績】

#### 2017 年度手術件数

開頭術	
脳動脈瘤頸部クリッピング術	22件
腫瘍摘出術（生検術含む）	23件
経蝶形骨洞手術	7件
脳出血に対する開頭血腫除去術	7件
内視鏡下血腫除去術	8件
頭部外傷に対する開頭血腫除去術	6件
頸動脈内膜剥離術	5件
脳血管バイパス術	1件
慢性硬膜下血腫に対する穿頭術	141件
その他	62件

脳血管内手術	
脳動脈瘤コイル塞栓術	38件
頸動脈ステント留置術	15件
血栓回収術	36件
その他	26件
	総計397件

## 呼吸器外科

新美誠次郎

### 【スタッフ】

新美誠次郎 昭和 62 年卒 統括部長

### 【概要と特色】

気胸および胸部外傷の診断治療

### 【診療実績】

入院患者数 146 例（内訳 気胸 78 例、外傷 45 例）

手術件数 5 件（内訳 肺がん 2 件、気胸 3 件）

## 皮膚科

### 【診療実績】

紹介患者数

	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度
紹介患者数	773	807	909	874	416

手術・処置件数

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	総計
ガングリオン穿刺術	13	24	5		6	48
外耳道異物除去術（単純なもの）					1	1
全層植皮術（25cm <sup>2</sup> 未満）	6	8	4	8	2	28
爪甲除去術	10	7		1	1	19
皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	9	6	8	4	3	30
皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	29	23	28	19	4	103
皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	3	7	7	3	3	23
皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	20	16	15	12	2	65
皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上12cm未満）	1	1	2	4	1	9
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	26	25	33	30	3	117
皮膚腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	4	3	5	13	3	28

皮膚腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	3	8	6	2	2	21
皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）		2	7	7	4	20
皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）		2	3	3	1	9
総計	124	132	123	106	36	521

#### 乾癬治療・生理学的製剤治療

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
レミケード投与回数	26	21	36	27	9
ヒュミラ投与回数	41	17	6	6	2
ステラーラ投与回数	0	3	6	17	28

## 泌尿器科

山田 伸

### 【スタッフ】

山田 伸 昭和59年卒 統括部長 泌尿器科専門医・指導医  
 日本泌尿器科内視鏡学会認定医  
 日本内視鏡外科学会認定医 日本臨床腎移植学会認定医 日本移植学会認定医

勝野 暁 平成6年卒 部長 泌尿器科専門医・指導医 日本移植学会認定医

柏木 佑太 平成18年卒 部長 泌尿器科専門医

鈴木 晶貴 平成18年卒 部長 泌尿器科専門医 日本泌尿器科内視鏡学会認定医  
 （平成29年6月まで）

成田 知弥 平成22年卒 泌尿器科専門医  
 （平成29年7月から）

### 非常勤医師

金田 淑枝 平成26年卒 月曜日外来担当 平成29年4月より12月まで

小山花南江 平成20年卒 月曜日外来担当 平成30年1月より

高井 峻 平成20年卒 火曜日外来担当 平成29年4月より

石田 昇平 平成16年卒 水曜日外来担当 平成26年4月より平成30年4月まで

森 文 平成23年卒 水曜日外来担当 平成30年4月から

### 【概要と特色】

腎、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰茎、精巣などの尿路性器の疾患を中心に副甲状腺、副腎などの泌尿器科関係の疾患も含め、検査・診断・治療・経過観察と一貫した診療を行っている。

#### 外来診療：

泌尿器外来は、診察、検査（超音波検査、尿流量検査、膀胱機能検査、直腸診、膀胱鏡検査、造影検査、前立腺生検など）、処置（腎瘻カテーテル交換、膀胱瘻カテーテル交換、尿道カテーテル交換、膀胱洗浄、陰囊穿刺など）、導尿指導、排尿訓練指導など非常に多岐にわたる。泌尿器の看護師、助手はこれらの適応、手技などを理解し遅延なく検査、処置ができる様に準備できる様に努力している。また、検査内容や合併症、入院説明など医師からの説明では足りない部分を丁寧に補って説明、指導を行っている。平成27年8月外来が改装、拡張され、診察室は4診に増え、予定外の患者にも診療が可能となっているが、患者数が多いため待ち時間が長くなる時が多々ある。

## 【診療実績】

体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 ESWL		75
経皮的腎結石碎石術 PNL		13
経尿道の尿管結石碎石術 TUL		98
経尿道の膀胱結石碎石術		28
経尿道の前立腺切除術 TUR-P		19
経尿道の膀胱腫瘍切除術 TUR-Bt		164
腎瘻造設術		16
腎摘除術	開腹	17
	腹腔鏡下	8
腎部分切除術	開腹	4
	腹腔鏡下	0
尿管摘除術	開腹	6
	腹腔鏡下	4
前立腺全摘除術	開腹	4
	小切開	6
膀胱全摘除術		0
高位精巣摘除術		4
精巣捻転		5
腎移植術		1
ドナー腎摘出術		2

# 産婦人科

榊原 克巳

## 【スタッフ紹介・資格】

	職名	卒業年	資格
榊原 克巳	統括部長	昭和 58 年	日本産科婦人科学会 専門医 指導医 日本婦人科腫瘍学会 専門医 指導医 日本周産期・新生児医学学会 専門医（母体・胎児） 暫定指導医 日本女性医学学会 女性ヘルスケア暫定指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 臨床研修指導医 母体保護法指定医 緩和ケア研修会修了 医学博士
森田 剛文	周産期部長	平成 9 年	日本産科婦人科学会 専門医 指導医 臨床研修指導医 母体保護法指定医 緩和ケア研修会修了 医学博士
阪田 由美	部長	平成 15 年	日本産科婦人科学会 専門医 緩和ケア研修会修了
杉田 敦子	部長	平成 16 年	日本産科婦人科学会 専門医 指導医 不妊カウンセラー 医学博士
曾根原玲菜	副部長	平成 22 年	日本産科婦人科学会 専門医 緩和ケア研修会修了
田口結加里	医員	平成 24 年	日本産科婦人科学会 専門医 緩和ケア研修会修了
内田亜津紗	医員	平成 25 年	日本産科婦人科学会 専門医 緩和ケア研修会修了
今川 卓哉	専攻医 3 年	平成 26 年	緩和ケア研修会修了
千田 康敬	専攻医 2 年	平成 27 年	緩和ケア研修会修了
角 朝美	専攻医 1 年	平成 28 年	緩和ケア研修会修了
近田 琴美	専攻医 1 年	平成 28 年	緩和ケア研修会修了
非常勤医師			
佐藤菜々子		平成 10 年	日本産科婦人科学会 専門医

## 【概要と特色】

岡崎市民病院産婦人科は岡崎市唯一の総合病院の産婦人科であること、分娩取扱い施設が減少傾向にあることから、多くの産科、婦人科疾患の紹介、救急搬送症例を受け入れている。また当院は愛知県西三河南部東医療圏の地域周産期母子医療センターに指定されており、岡崎市、幸田町の約 40 万人を守備範囲としており、全例受け入れるべくスタッフ一同頑張っている。今年も初期研修医から 2 名の新人を迎え、11 人態勢で勤務に励んでいる。

またラパロ（腹腔鏡：担当森田医師）、リプロ（不妊治療：担当杉田、阪田医師）2 つの特殊外来を開設している。更に放射線治療棟が完成したことにより、婦人科悪性腫瘍の治療に対する選択肢が増え、一層充実した診療が可能になった。

## 施設認定

- ・日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
- ・日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
- ・日本周産期・新生児医学学会周産期専門医暫定認定施設
- ・日本女性医学学会専門医制度認定研修施設
- ・母体保護法指定医師研修機関

## 【診療実績】

### 1. 産科部門

	27年度	28年度	29年度
総分娩数	727	720	657
母体搬送数	108	92	91
外来紹介数	349	354	354
予定帝王切開数	185	162	130
緊急帝王切開数	116	118	105
鉗子分娩数	48	35	39
吸引分娩数	15	15	9
多胎分娩数	19	18	27

- ・妊娠週数別分娩数（妊娠22週0日以降）

		分娩数		
		27年度	28年度	29年度
早産	22週～23週	0	0	0
	24週～27週	7	7	3
	28週～31週	8	7	11
	32週～35週	51	44	49
	36週	35	34	39
正期産	37週～41週	607	608	527
過期産	42週～	0	0	0
総数		708	701*	629

\* 1件週数不明

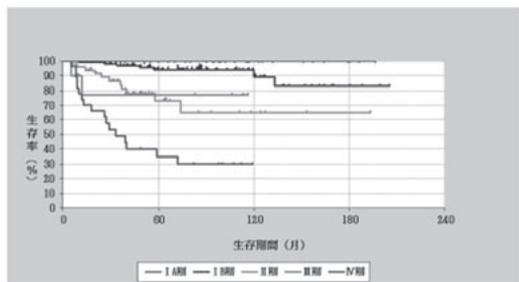
- ・体重別分娩数（妊娠22週0日以降）

	分娩数		
	27年度	28年度	29年度
出生体重			
500未満	0	0	0
500～1000未満	10	9	5
1000～1500未満	9	13	11
1500～2000未満	27	28	28
2000～2500未満	109	100	112
2500～4000未満	571	566	498
4000以上	1	4	3
総数	727	720	657

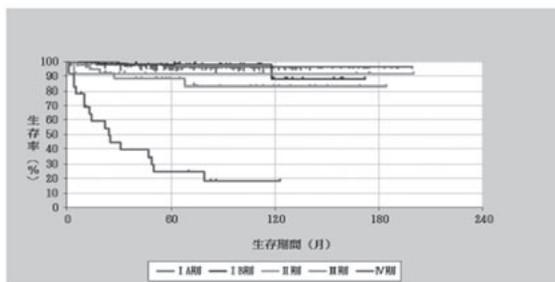
## 2. 婦人科部門

主な婦人科癌の治療成績（平成13年1月～29年12月）

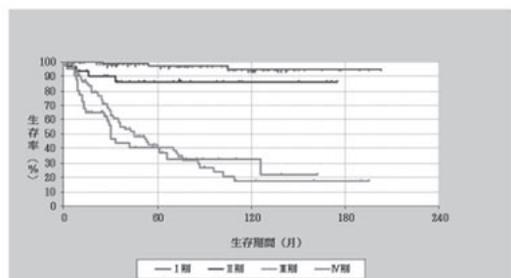
子宮頸がん 236 例



子宮頸がん 342 例



Mullerian Carcinoma 255 例



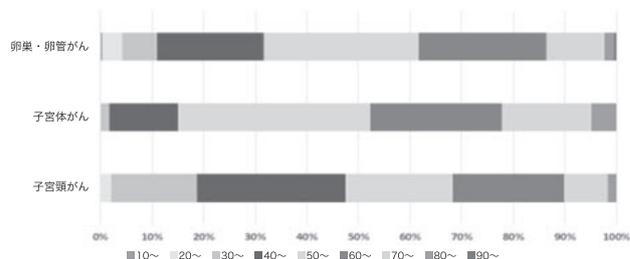
主な婦人科悪性腫瘍の5年生存率

疾患名	進行期	症例数	5年生存率(%)
子宮頸がん	I A	37	100
	I B	110	93.9
	II	51	73.1
	III	10	77.1
子宮体がん	IV	28	34.9
	I A	210	97.3
	I B	55	97.8
	II	13	91.7
Mullerian Carcinoma	III	41	88.2
	IV	23	24.7
	I	100	97.2
	II	32	85.8
	III	82	40.4
	IV	41	40.4

当院で治療を行った主な婦人科がんの診断時の年齢分布

### 主な婦人科がんの年齢分布（岡崎市民病院）

卵巣・卵管がん：256 例、子宮体がん：346 例、子宮頸がん：236 例



子宮体癌、卵巣・卵管癌は50歳代が最多であるが、子宮頸癌（浸潤癌）は40歳代が最多で30歳代も多い。結婚の晩婚化により30代後半～40歳代での妊娠、出産が増加しており、妊娠を契機として癌が発見される場合もある。癌は一般的に高齢者の病気と認識されているが子宮頸癌は違う。このことより20歳代より子宮頸がん検診を受けることを勧める。

子宮体癌は近年増加傾向にある。閉経周辺あるいは閉経以降の年齢で不正出血を認めた場合は受診を勧める。

## 3. 手術

内容	平成27年度	平成28年度	平成29年度
子宮頸がん	9	9	10
子宮頸部上皮内腫瘍	75	90	77
子宮体がん	15	26	25
子宮付属器悪性腫瘍 (卵巣がん、卵管がん)	29	19	15

腹腔鏡	77	111	118
帝王切開	301	280	235

・腹腔鏡下手術件数

術式	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
子宮全摘	15	19	44
筋腫核出	3	11	7
付属器摘出	19	29	29
付属器腫瘍摘出	25	30	20
卵管切除	14	17	16
その他	1	5	2
総数	77	111	118

## 眼 科

岩瀬紗代子

### 【スタッフ】

岩瀬紗代子 統括部長 日本眼科学会認定専門医  
 都築 一正 部長 日本眼科学会認定専門医

### 【概要と特色】

当科では、白内障・緑内障をはじめ、角結膜疾患、糖尿病はじめとする網膜疾患、斜視・弱視などの疾患を中心に診断および治療をおこなっている。主に午前中に初診、再診一般外来、午後には視野、眼鏡処方、斜視弱視検査など専門検査をおこなっている。

また、常勤医師が3人から2人に減少したため名古屋大学眼科医局より非常勤医師の応援を得て診療を継続している。

### 【診療実績】

	平成 28 年度	平成 29 年度
白内障手術	344	346
網膜光凝固術	99	95
後発白内障手術	55	50
ステロイドテノン嚢下注射	31	22
抗 VEGF 薬硝子体注射	81	177

### 【今後の目標と展望】

#### 病診連携と地域医療

岡崎・幸田地区では定期的な眼科医会が開催されており病診連携がうまく機能している。また、開業医の先生方のご協力による眼科救急輪番制が整備されているため当院は二次救急眼疾患に対応できるよう常勤医師の確保に努めたい。

#### 白内障手術

当院は入院で行っている。全国的に日帰り手術が増えており、術前後の処置や安静のためのリカバリールーム確保など問題点もあるが局所麻酔の患者様の手術は今後日帰り手術への対応を検討している。また、プレミアム眼内レンズとしては乱視レンズを導入しているが、今後は先進医療として認定されている多焦点眼内レンズ導入を検討している。

## 抗VEGF薬硝子体注射

平成28年度に開始したが、平成29年度には採用薬を2剤にふやし効果不十分例に対応している。また、手術室でおこなっていた注射を手術用顕微鏡の導入により外来にて処置が可能となり、施行件数が増加した。現在は主に網膜静脈閉塞症にともなう黄斑浮腫や糖尿病黄斑浮腫に対し施行している。今後は増加している加齢黄斑変性症患者の治療に対応するためインドシアニングリーン蛍光眼底造影検査や光干渉断層計（OCT）を用いた造影剤をつかわないOCT-Angiographyの導入を検討している。

## 耳鼻いんこう科

向山 宣昭

### 【スタッフ】

部長 向山 宣昭 平成 19 年 山梨医科大学卒

部長 田中 英仁 平成 21 年 名古屋大学卒

医師 楊 承叡 平成 25 年 愛知医科大学卒

非常勤として曾根三千彦先生（名古屋大学教授）はじめ大学より代務の先生方に応援に来ていただいております。

### 【概要と特色】

当科は地域の中核病院としてプライマリーケアから幅広く行っています。

### 【診療実績】

週3回の手術日があり、昨年度の手術室での手術施行人数は245人でした。

主な内訳は、

内視鏡下副鼻腔手術 59件

鼓室形成術 2件

耳下腺手術 12件

顎下腺手術 5件

喉頭微細手術 12件

両側口蓋扁桃摘出術 48件

悪性腫瘍手術・頸部郭清手術 16件でした。

当院は3次救急病院であり、深頸部感染症、難治性鼻出血、外傷など緊急疾患も多数あります。

### 【目標と展望】

- ・耳鼻科は昨年度から医師数の増員があり、3人常勤を維持していますが、依然として常勤医が充足しているとはいえない状況です。外来業務に支障をきたさないよう大学等関係各所と連携を深めつつ、職員自身の健康状態にも留意しながら、日常診療を行っていきます。外来業務等での事務的作業の効率化にも取り組んでおり、患者様の待ち時間の短縮やスタッフの負担軽減に効果が上がっています。
- ・大学病院等の高次病院や地域の二次病院、開業医院と連携を深めつつ、患者様の視点に立った医療を提供していきけるよう努めて参ります。
- ・鼻科支援機器等の手術周辺機器などの拡充により、より安全で効率のよい手術治療を行えるような環境が整ってきております。
- ・頭頸部悪性腫瘍については、放射線治療部や化学療法部などの他科と連携しながら、高度な医療の提供を今後も図っていきます。

# 放射線科

渡辺 賢一

## 【スタッフ】

渡辺 賢一	昭和58年卒	医局次長 血管内治療センター長 統括部長 放射線診断専門医 日本脳神経血管内治療専門医
荒川 利直	平成09年卒	放射線診断部長 放射線診断専門医
大塚 信哉	平成17年卒	放射線治療部長 放射線治療専門医
渡邊 安曇	平成24年卒	医師
岡崎 大	平成25年卒	専攻医
稲垣 竜矢	平成26年卒	専攻医
小木曾由梨	平成26年卒	専攻医（救急科兼務）
小山 雅司	昭和62年卒	総合診療科 医局次長 研修センター長 部長兼務 放射線診断専門医

## 【概要と特色】

### 1) 放射線診断部門

読影を中心にIVR（画像下治療）を含めた診療を行なっている。

PACSおよびレポートシステムを用いて電子カルテの情報を参照しつつ、報告書を作成して主治医へ報告している。主治医との確実な情報の伝達と共有を心がけている。

IVR - Interventional Radiology -（血管内治療）を各科と協力して行なっている。肝臓癌に対するTACEを始めとして、脳動脈瘤の塞栓術、脳梗塞における血栓溶解療法、血行再建術CAS、大動脈瘤に対するステントグラフト留置術、さらに薬剤の動脈内注入（動注化学療法）などが主なものである。外傷や緊急症例に対する塞栓術などを積極的に行っている。

非血管系のIVRとしてはCTガイドによる肺の針生検、膿瘍ドレナージなどを行なっている。血管腫に対する硬化療法なども守備範囲としている。

核医学診療では、メタストロン（ストロンチウム）による多発骨転移の疼痛緩和療法や甲状腺アブレーションを導入している。

病診連携システムによる他院からの画像診断依頼（CT、MRI、SPECTなど）を引き受けている。

### 2) 放射線治療部門

TomoTherapy HD、Synergyの2台とマルチソース（密封小線源治療機）を有しており、幅広い疾患に対応可能である。

強度変調放射線治療（IMRT）の施設認定を受け、前立腺癌を中心に頭頸部腫瘍などのIMRTを行なっている。

また必要症例に適宜画像誘導放射線治療を用い、精度向上を図っている。

密封小線源治療として、子宮癌を中心に治療を行なっている。

- ・学会施設認定  
日本医学放射線学会認定専門医修練機関（診断・核医学・治療の全部門）に認定されている。
- ・スタッフの主な所属学会  
日本医学放射線学会  
日本放射線治療学会

日本神経放射線学会  
 日本IVR学会  
 日本脳神経血管内治療学会、日本脳神経CI学会

2年次研修医を2～3週間ずつ受け入れている。  
 研修医にはCTを主体に読影を行なってもらいながらダブルチェックという形で指導を行なっている。  
 放射線治療の研修も行なっている。  
 抄読会、カンファレンスへの参加は必須。

- ・主な診断装置
 

CT (MDCT)	3台 (いずれも64列)
MRI	3台 (いずれも1.5T)
RIガンマカメラ	2台
血管造影装置	4台
- 内訳
 

心臓カテーテル装置	2台	多目的装置	1台	ハイブリッド手術室	1台
-----------	----	-------	----	-----------	----
- ・放射線治療装置
  - TomoTherapy HD
  - Synergy
  - マルチソース (密封小線源治療機)

**【診療実績】**

☆読影件数について  
 CT、MRIについては休日、夜間緊急を含め、大半を読影している。

検査総数の推移

	CT	MRI	RI
平成29年度	34322	11247	1148
平成28年度	35050	11370	1490
平成27年度	34701	11210	1695

CT、MRI検査数は横ばい、RIは減少傾向である。

読影率 (平成29年度)

	総数	読影数	読影率
CT	34322	27544	80.3
MRI	11247	8798	78.2
RI	1148	899	78.3

CTおよびMRIの読影率は80%程度である。

☆IVR (Interventional Radiology) について

IVR施行件数

	血管系			非血管系
	脳	躯幹部	計	
平成29年度	86	152	238	36
平成28年度	77	147	224	21
平成27年度	61	136	197	23

血管系：脳神経系、頸部および胸腹部骨盤部、大動脈  
 非血管系：CTガイド下生検、膿瘍ドレナージなど

血管系IVRの内訳

血管系IVRの内訳	平成27年度	平成28年度	平成29年度
TACE（肝臓癌）	29	29	21
頭頸部動注	0	0	0
膀胱子宮腫瘍動注	21	29	25
外傷・緊急	59	41	42
大動脈瘤関連	0	5	8
AVS <sup>*1</sup>	19	31	19
その他 <sup>*2</sup>	8	12	12
<sup>*1</sup> AVS；副腎静脈採血 <sup>*2</sup> 内腸骨動脈、血管腫、肺AVF、脾動脈瘤、気管支動脈塞栓 <sup>*2</sup> 気管支動脈塞栓、上肢ステント、肺AVF、大腿骨転移術前塞栓など。 <sup>*2</sup> SACI test、硬化療法、PAVF			

平成29年度はTACEが減少している。

ハイブリッド手術室で行なった大動脈ステントグラフト、内腸骨動脈瘤塞栓術、エンドリーク関連の手技は25例であった。

非血管系IVRの内訳

非血管系IVRの内訳	平成27年度	平成28年度	平成29年度
肺などの生検	13	12	19
CTガイド膿瘍ドレナージ	10	9	17

脳神経血管内治療（脳神経外科、脳神経内科とのコラボ）

脳血管内治療	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	61	77	86
脳動脈瘤	26	20	27
脳動静脈奇形	2	4	1
血行再建など	26	46	46
CCFなど	2	2	3
その他	5	5	9

急性期脳梗塞に対する血行再建術があいかわらず多い。

☆放射線治療

放射線治療件数（腫瘍の原発巣別）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
中枢神経系	2	4	5
頭頸部	13	12	30
呼吸器	45	32	35
乳房	20	23	16
消化器	22	39	22
泌尿生殖器	96	83	94

前立腺	(78)	(71)	(80)
婦人科	15	13	18
血液・リンパ系	24	22	16
その他	3	4	3
計	240	232	239

#### 特殊照射

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
強度変調放射線治療 (IMRT)	83	81	99
前立腺*	(70)	(64)	(78)
頭頸部	(9)	(11)	(12)
中枢神経系	(2)	(4)	(6)
その他	(2)	(2)	(3)
定位放射線照射 (STI) **	4	10	10
密封小線源治療	4	4	4
全身照射	2	6	2

\*前立腺癌IMRTは周辺医療機関からの紹介も多い。

\*\*体幹部の定位放射線治療も含まれる。

#### 【活動内容】

##### ・学会活動 発表と参加

日本医学放射線学会総会、同 中部地方会、同 秋季臨床大会、腹部放射線学会、日本脳神経血管内治療学会、日本血管造影IVR学会、神経放射線学会など  
日本放射線腫瘍学会学術大会

##### ・各種研究会、勉強会での発表、参加

NRC、GRC、東海神経放射線勉強会、東海IVR懇話会、骨軟部放射線研究会、NIRC、専門医会のMidsummer/Midwinter Seminar、東海総合画像医学研究会など  
放射線腫瘍学夏季セミナー、ASTRO（米国放射線腫瘍学会）、JASTRO（日本放射線腫瘍学会）

##### ・院内のカンファレンス、症例検討会

研修医症例検討会（1回/月）  
CPC（1回/月）  
救急救命センター検討会  
中枢神経画像検討会（毎週金曜日）  
呼吸器カンファレンス（随時）  
婦人科カンファレンス（2回/月）

##### ・勉強会

抄読会（1回/週）  
症例検討会（1回/週）  
放射線治療症例カンファレンス（1回/週）

## 【研究項目】

- ・画像診断に関する全般（特にCT、MRI診断に関するもの）
- ・造影剤の効果的な使用方法および副作用対策
- ・IVRに関する事柄（病態や治療器具など）
- ・電子カルテ、PACS、画像診断システムやレポートシステムに関する事柄
- ・救急放射線に関するもの
- ・放射線治療に関するもの

## 【目標と展望】

- ・スタッフの増強を図る。（スタッフの増員と専門医資格の取得を目指す）
- ・学会や研究会への積極的な発表、参加を目指す。
- ・論文や研究業績の向上を目指す。
- ・研修医の教育カリキュラムを改善する。
- ・読影率の向上、報告書の質の向上を目指す。
- ・PET-CTの導入、3T-MRIの導入。
- ・放射線治療を通じ、がん診療の充実を目指す。

## 歯科口腔外科

齊藤 輝海

### 【スタッフ】

齊藤 輝海 統括部長  
大林 修文 顔面外科部長  
大隅縁里子 口腔外科部長  
伊藤 洋平 口腔外科副部長  
前田 千芽 専攻医  
歯科研修医2名（1年次1名、2年次1名）  
歯科衛生士5名、看護師1名

### 【概要と特色】

歯科口腔外科では、呼吸気道、消化管の入り口である口腔の形態と機能のより良い保全に向けて、顎口腔領域の外科処置を中心として診療を行っている。診療内容は、唇顎口蓋裂等の先天異常、顎骨嚢胞、口腔良性腫瘍、口腔悪性腫瘍、顎変形症、顎顔面外傷等に伴う軟組織損傷・歯の破折・顎骨骨折、顎口腔領域の炎症、神経疾患、顎関節症、埋伏歯など口腔内から頭頸部に至るまで幅広く、高質で専門性の高い医療の提供を心掛けている。特に、口腔腫瘍の治療では耳鼻咽喉科や形成外科とのチーム医療で再建手術、放射線科と連携して動注化学療法を行っている。

また、周術期口腔機能管理を積極的に行い悪性腫瘍手術、心臓血管外科手術、骨髄移植患者等を対象に術後合併症の予防、化学療法、放射線治療患者を対象に治療完遂のために合併症予防に取り組んでいる。歯科衛生士は積極的に病棟へ出向き、依頼のあった患者の口腔清掃や、看護師への口腔管理の指導を行っている。

### 【活動内容】

岡崎市を中心に西三河南部東医療圏を対象とした病診連携、病病連携の推進に積極的に取り組んでおり、平成29年度の当科への一次医療機関（かかりつけ歯科および医科）からの紹介率は90.6%であった。また、生涯研修の一環として一次医療機関の先生を受け入れ、患者さんの共同管理に努めながら、病院歯科口腔外科機能の更なる向上を目指している。また、平成24年度から歯科健康保険に周術期口腔機能管理料が新設されたことから、院内でのチーム医療推進に取

り組んでおり、NST、咀嚼・嚥下チームに積極的に参加して口腔ケアの普及に貢献している。

## 【社会活動】

岡崎市歯科医師会との共同で口腔がんの啓発活動として、岡崎市、幸田町で口腔がんの講演と口腔がん検診を行っている。

## 【研究項目】

口腔がん予防研究：岡崎歯科医師会と共同で口腔がんスクリーニング、口腔がん予防啓発活動に力を入れている。平成22年度から愛知学院大学歯学部顎顔面外科学講座を研究代表機関とする多施設間共同研究に参加している。

・おもな研究テーマ

- ①ヒト口腔悪性腫瘍の発症と進展に関わる分子因子の解明
- ②口腔粘膜及びヒト口腔良性腫瘍の発症と進展に関わる分子因子の解明
- ③糖尿病患者に対する教育介入と歯周疾患との関連に関する研究
- ④唾液腺疾患の発生や予後に関わる分子因子の解明
- ⑤口腔扁平上皮癌の染色法によるサージカルマージン評価に関する研究
- ⑥口腔外科関連学会主導の口腔がん登録

## 【診療実績】

平成29年度

- ・外来実績 初診患者数：4155人、外来手術件数：3127件
- ・入院実績 入院患者数：366人、入院手術件数：546件

### 〈初診患者 疾患別〉

埋伏歯	1303	奇形	46
顎関節症	166	粘膜疾患	170
炎症	570	唾液腺疾患	43
良性腫瘍	133	神経疾患	34
悪性腫瘍	31	歯周疾患	831
嚢胞性疾患	173	周術期・嚥下	331
外傷	178	その他	146
合 計			4155人

### 〈入院患者 疾患別〉

悪性腫瘍	31	奇形	5
良性腫瘍	29	炎症	16
外傷	20	顎関節	1
嚢胞性疾患	32	粘膜疾患	2
唾液腺疾患	1	ウイルス疾患	0
歯周疾患	218	その他	9
合 計			366人

### 〈悪性腫瘍 治療成績〉

対象：当科にて一次治療を行い5年以上経過した口腔扁平上皮癌症例

5年累積生存率：85.3%
---------------

部位別5年累積生存率	口唇	100%
	舌	83.3%
	下顎歯肉	85.7%
	上顎歯肉（口蓋含む）	85.7%
	頬粘膜	100%
	口腔底	66.7%
病期別5年累積生存率	I期	92.9%
	II期	83.3%
	III期	62.5%
	IV期	50.0%

### 【今年度の目標】

一次医療機関との医療連携の更なる向上を目指す  
 充実した口腔管理を行うため歯科衛生士の増員を目指す  
 口腔ケアを通じたチーム医療の推進  
 個々の専門的としての技能向上と、若手医師の育成  
 学会発表、論文発表など積極的な学術活動

## 麻 酔 科

糟谷 琢映

### 【概要】

麻酔管理とは薬物を用いて手術の際に安全に生命を維持できるように管理することです。気管挿管だけで済むコトではありません。麻酔薬を使用すると血圧は下がり脈拍が変化します、手術刺激で血圧は上がり脈拍も増えます。この反応を抑え安定した循環動態を維持しつつ、手術終了時には寒さ痛み苦しみのない覚醒ができるように麻酔薬・輸液・輸血等を調節します。必要量は個人事に異なり、そこが難しさであり挑戦でもあります。

### 【スタッフ】

糟谷 琢映	平成6年卒	統括部長	日本麻酔科学会指導医	JB-POT
辻 麗	平成18年卒	部長	日本麻酔科学会専門医	JB-POT
蓑和 克久	平成19年卒	部長	日本麻酔科学会専門医	
高 ひとみ	平成21年卒	副部長	日本麻酔科学会専門医	JB-POT
前田 香里	平成26年卒	専攻医2年目		
前田 洵哉	平成27年卒	専攻医1年目		

### 【特色】

救命救急センターを併設する地域中核病院の、小児から高齢者まで、定時・緊急手術の麻酔管理に従事しています。外来で手術予定患者の診察をおこなっています。術後は病棟に出向き麻酔後診察を行い反省と満足材料としています。手術室外での麻酔管理もたまに行っていましたがハイブリッド手術室で対応可能です。ペインクリニック外来については現在は専門医不在のため閉鎖中です。

### 【手術件数】

手術室自動麻酔記録からの検索では麻酔科管理件数は1440件程度でした。

## 【目標】

育児と仕事・個人と仕事のバランスをとること。一般急性期病院で長く働き続けることのできる環境を創出すること。全人的な成長と個人の専門的技術の向上を図ること。チーム医療の一翼を担うこと。次世代の人的育成を図ること。

# 救 急 科

中野 浩

## 【スタッフ】

浅岡 峰雄	昭和54年卒	副院長 日本外科学会指導医 医療安全・感染対策室長 日本胸部外科学会指導医 日本救急医学会救急科専門医 日本DMAT隊員
中野 浩	昭和60年卒	医局次長 日本麻酔科学会麻酔科指導医 救命救急センター所長 日本集中治療医学会集中治療専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本DMAT隊員（統括DMAT） 愛知県災害医療コーディネーター

## 【概要と特色】

救命救急センター（ER+ECU）と集中治療センター（ICU・CCU、HCU）の運営を、各科医師や研修医とともにやっている。

常勤医が半減したため、主科としての受け持ち患者はICU・CCU入院患者を対象に制限している。

### ER

原則として研修医が初療にあたり、救急科医師を含むERチーフやスタッフ医師が指導する。重症患者やドクターカーにはERチーフが中心となって対応する。必要に応じて専門科に紹介し、入院や外来フォローをお願いする。一部は救急科でも担当する。

### ECU

時間外に一般床に相当する患者を収容し、翌日午前中に一般床に移動するか退院としている。各科対応が基本である。

### 集中治療センター

ICUチーフとしてICUスタッフや研修医とともに患者管理を担当している。ICUに入室する、①原因不明の来院時心肺停止（CPAOA）、②中毒、③悪性症候群、④偶発性低体温症、⑤熱中症、⑥気道異物、⑦縊頸、⑧溺水、⑨破傷風、⑩経過観察主体で振り分け困難な高エネルギー外傷、については救急科が主科となる。

敗血症性ショックの疑いや原因のわからない多臓器不全の患者にも積極的に関わっている。

### 一般病棟

2西をメイン病棟としてECUや集中治療センターを退室された患者や、ERで振り分け困難な軽症患者を入院させて治療に当たっている。

## 【診療実績】

救急科主科での入院実績を下記に示す。平成29年度に集中治療センターに入院した患者は、59例（昨年より87例減、集中治療センター入室患者総数1576名の3.7%）であった。内訳は以下のとおりであった。

分類	症例数	生存退院	死亡退院
蘇生後	26	3	23
敗血症	10	7	3
中毒	7	6	1
外傷	7	6	1
重症肺炎・呼吸不全	4	3	1
低体温	2	2	0
気道熱傷・全身熱傷	1	0	1
アナフィラキシー	1	1	0
電解質異常	1	1	0
計	59	29	30

このほかに、入院が必要だが振り分け困難な症例を一般病棟に入院させている（23名、昨年より48名減）。

## 【活動内容】

### 教育活動

救急医療に関するオフ・ザ・ジョブトレーニングコースを主体となって開催し、医療スタッフの教育とレベルの底上げに取り組んでいる。

### カンファレンス

ERカンファレンス（毎週木曜日朝）、集中治療センターカンファレンス（毎週木曜日夕）を主体となって開催している。

### 研修指定施設

日本救急医学会 救急科専門医指定施設

## 【研究項目】

平成29年度消防防災科学技術研究推進制度

「ファーストエイドの標準教育プログラムと、大規模イベントでの応急救護体制確保の指針の研究開発」

上記の「ファーストエイドの標準教育プログラム開発」班に中野が参画し、

- ・テキスト「指導者のためのファーストエイド標準テキスト」をまとめ、
- ・動画「指導者のためのファーストエイド標準動画」を作成し、全国の消防本部、日本赤十字社の各支部に配布した。
- ・第20回日本臨床救急医学会 ポスター「今後のファーストエイド教育について 福岡市消防局 救急課 藤本伊祐」を共同演者として発表した。

## 【目標と展望】

現在のスタッフ数では、救急科としての独立した活動は困難であり、救急にしる集中治療にしる関係各科の協力なしには成立しない。スタッフを増員し各科の負担を減らしたいところであるが、救急医・集中治療医の確保は困難であり、現状からの脱却は難しい。

# 臨床検査科

林 隆一

## 【スタッフ】

林 隆一 昭和56年卒 統括部長 日本内科学会認定内科医  
日本消化器内視鏡学会専門医  
日本医師会認定産業医

## 【概要と特色】

検体検査の精度管理を行い、より精度の高い検査データを提供するとともに、データ解析等の面で診療を支援していく役割を担っています。

## 【診療実績】

- ・ 検体件数：臨床検査室の業務実績参照
- ・ 研修体制の確立：平成29年度は卒後2年目医師2名の研修を受け入れた。
  - 1名は皮膚科希望にて微生物検査を中心に2回研修
  - 1名は内科希望にて検査科全般を研修
- ・ パニック値報告282件（項目数301）の確認と病態との整合性を確認

## 【目標と展望】

- ・ より各診療科および各現場のニーズに合った検体検査実施体制の充実・確立を目指す。
- ・ 救急外来および外来での感染症陽性結果の迅速な報告体制の確立  
（在院中に結果が報告できるよう）
- ・ パニック値の迅速な主治医への報告及び報告の確認、病態と値の整合性確認
- ・ より安全で円滑な緊急輸血の実施体制の継続

## 看護局

1 概 要 .....	48
2 看護局理念・方針 .....	48
3 看護局諮問委員会活動報告 .....	50
① 看護教育事業実績	
② 業務委員会活動報告	
③ 看護情報記録委員会活動報告	
④ セイフティマネージャー連絡会議活動報告	
⑤ 感染対策リンクナース委員会活動報告	
4 認定看護師等有資格者活動報告 .....	56
① 母性看護専門看護師活動報告	
② 集中ケア認定看護師活動報告	
③ 救急看護認定看護師活動報告	
④ 新生児集中ケア認定看護師活動報告	
⑤ がん性疼痛看護認定看護師活動報告	
⑥ 皮膚・排泄ケア認定看護師活動報告	
⑦ がん放射線療法看護認定看護師活動報告	
⑧ がん化学療法看護認定看護師活動報告	
⑨ 糖尿病看護認定看護師活動報告	
⑩ 摂食・嚥下障害看護認定看護師活動報告	
⑪ 慢性心不全看護認定看護師活動報告	
⑫ 認知症看護認定看護師活動報告	
⑬ CDEJ看護師活動報告	
⑭ 弾性ストッキングコンダクター活動報告	
⑮ 消化器内視鏡技師活動報告	
⑯ 臨床輸血看護師活動報告	
⑰ 栄養サポートチーム（NST）専門療法士活動報告	
⑱ 国際認定ラクテーションコンサルタント活動報告	
5 その他の報告 .....	72
① PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）ワーキンググループ活動報告	
② 看護局ワーク・ライフ・バランス（WLB）推進委員会活動報告	
③ 看護の質評価委員会活動報告	
④ クリニカルラダープロジェクト活動報告	

# 看護局

## 1 概要

看護局長 杉浦 順子

### 看護局概要

平成29年度の看護局は、平成28年度に引き続き人員確保に苦労した1年であった。

平成29年度の新規採用者は61名であり、総退職者は65名であった。平成29年度の採用活動として、病院HPの更新、院内外での採用活動等を行ってきた。また、平成29年度も引き続き、日本看護協会主催のワーク・ライフ・バランス（WLB）推進事業、労働と看護の質向上のためのデータベース事業（DiNQL）に参加し、ノー残業デイの推進・時間外削減のための業務改善を実施した。院内教育においては「キャリア開発ラダー」移行期として、教育体系図の作成・教育理念・教育目標を検討した。当院が求める「看護師のあるべき姿」を考え、より良い評価基準が作成できるように努めている。最後に全セクションにPNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入し、

2年が経過した。「信頼」「尊重」「慮る」の3要素を踏まえ、看護の質向上に繋げていく。

## 2 看護局理念・方針

### 平成29年度看護局理念・方針

**【看護理念】** 患者さんの話を傾聴し、愛情と責任を持って看護します。

方針 1) 患者さんのプライバシーと権利を尊重します。

2) 患者さんが満足できる安全で安心な看護を提供します。

3) 豊かな人間性と高い倫理観を養い、適確に判断できる看護職員を育成します。

4) 病院経営参画を意識した業務改善を実践します。

5) 他部門との連携を強化し、働きやすい職場環境をつくります。

### 【平成29年度目標】

1) 良質な人材を確保・育成し、質の高い看護を実践する。

2) ワーク・ライフ・バランスを推進し働き続けられる職場環境をつくる。

3) PNSを充実させ、患者・職員ともに満足できる看護を提供する。

4) 専門資格の取得を推進し、専門知識を活かした質の高い看護を提供する。

5) 地域に繋げる看護を実践する。

### 【キャッチフレーズ】

【ありがとう】がこだまする看護局

### スタッフ（管理者のみ）

看護局長

杉浦 順子

看護局次長（総務・人事）

浜口 敏枝

看護局次長（総務・人事）

清水千恵子

看護局次長（業務1）

永井美代子

看護局次長（業務2）

森田真奈美

看護局次長（院外教育）

辻村 和美

看護局次長（院内教育）

眞野志乃ぶ

以下看護長

8階南病棟（12月～3月・一般内科20床）

耳塚加寿美

8階北病棟（血液内科・整形外科・眼科）	近藤 恭子
7階南病棟（整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚科）	蟹江 尚美
7階北病棟（泌尿器科・神経内科・循環器内科）	清水かすみ
6階南病棟（脳神経外科・歯科口腔外科・神経内科）	岸 こずえ
6階北病棟（産婦人科・消化器科・外科・全科）	浅井 史江
5階南病棟（外科・形成外科・消化器内科・開放病床）	松井由美子
5階北病棟（消化器内科・全科）	石井 千華
4階南病棟（呼吸器内科・呼吸器外科・循環器内科）	岸 こずえ
4階北病棟（小児科・小児外科・開放病棟）	山田まさ子
循環器センター（循環器内科・心臓血管外科）	松井千奈美
集中治療センター（全科）	川嶋 恵子
周産期センター母性（産科）	小林 圭子
周産期センター NICU	牧 可子
2階西病棟（内分泌糖尿病内科・腎臓内科・救命科）	天野 明恵
手術室	浜谷麻利子
救命救急センター	郡山 明美
外来診療科	保田 瑞枝
西棟外来診療科	津金澤由香
患者支援部門	大山ひとみ
中央滅菌室	耳塚加寿美

### 3 看護局諮問委員会活動報告

#### ① 看護教育事業実績

研修名	ねらい	内 容	時 間	実施月日	参加人数
新人研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員としての自覚と責任ある行動ができる。</li> <li>PNSの中でパートナーとしての役割を理解し、安全に看護が実践できる。</li> <li>看護観が表現できる。</li> </ul>	①オリエンテーション	2日間	4月3日(月) 4日(火)	130名
		②医療安全(シミュレーション)研修(別紙プログラムに沿って実施) メンタルダウン時の対処研修を含む(ビデオ)	19日間	4月5日 ～4月28日	延1159名
		③ローテーション研修(研修中1回/週 午前・午後技術トレーニング)	92日間	5月1日 ～7月31日 (毎週木又金曜日)	732名
		④BLS・AED(医療安全研修)	4時間	6月28日(水) 29日(木)	64名
		⑤安全で適切な輸血について(医療安全研修)	2時間 30分	9月6日(水)	59名
		⑥PNSについて	2時間	5月10日(水)	64名
		⑦医薬品の豆知識及び取り扱い方について(医療安全研修)	2時間 30分	9月20日(水)	59名
		⑧半年間の振り返り	1時間 30分	10月4日(水)	59名
		⑨多重課題の対応の仕方(医療安全研修)アサーション	3時間 30分	H30年 1月31日(水)	57名
		⑩PNSにおける担当看護師の役割について/看護観について	2時間	H30年 2月14日(水)	56名
看護記録研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状態を正しく評価し記録に残すことができる。</li> </ul>	①看護記録について	1時間 30分	6月16日(金)	43名
		②重症度、医療・看護必要度について	1時間 30分	8月8日(火)	43名
リーダー研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダーシップを身に付け、役割を果たすことができる。</li> <li>PNSにおけるリーダーの役割を理解できる。</li> <li>自己の役割を認識し、指導者として関わることができる。</li> </ul>	①リーダーシップと後輩指導のあり方 ②リーダーの役割	1時間 30分	6月14日(水)	63名
		③リーダー・後輩指導を経験しての振り返りと課題(グループワーク)	1時間 00分	11月8日(水)	29名
看護研究研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的なプレゼンテーション技術を理解できる。</li> </ul>	①論文の書き方・プレゼンテーション・パワーポイントの使い方	2時間 30分	7月12日(水)	37名
学生指導者研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生、後輩に対し、指導的役割を果たすことができる。</li> </ul>	①学生指導について	2時間	5月17日(水)	43名
		②学生指導・後輩指導を経験しての振り返りと課題(グループワーク)	1時間 00分	11月15日(水)	41名
新人実地指導者研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護実施者としての役割モデルが果たせる</li> <li>新人の教育計画を理解し、計画に沿った指導ができる。</li> </ul>	①新人実地指導者のための研修	6時間	6月7日(水)	42名
		②新人指導を経験しての振り返りと課題(グループワーク)	2時間	11月29日(水)	41名

看護長補佐研修	・組織の中で自己の役割を理解し、看護管理が実践できる。 ・より良い人間関係を築き、リーダーシップが発揮できる。	経験学習：人が育つ環境作り	2時間	7月29日（土）	38名
看護長研修	・管理能力を発揮し、組織の中で責任のある行動がとれる。	看護組織のナレッジマネジメント	3時間	6月19日（月）	34名
看護長 看護長補佐 合同研修	・病院・看護局の方針に向かって責任ある行動がとれる。	①看護局の目標を理解し取り組みを評価	2時間 30分	H30年 2月19日（月）	66名
医療安全研修	・医薬品の知識をもち医療事故を防止する。	①医療安全の視点より、医薬品の豆知識及び取り扱い方について	1時間	10月27日（金）	146名
	・医療事故防止について正しい知識を取得する。	①医療事故防止	1時間	9月7日（木）	155名
感染管理研修	・感染防止に必要な知識を身につける。	①標準予防策と経路別感染防止対策について	1時間	4月28日（金）	131名
		①この時期のトピックスに関する感染対策について学ぶ	1時間	12月8日（金）	107名
がん看護	・がん看護に必要な知識を習得し、対象のニーズを的確に捉えた質の高い看護が実践できる看護師を育成する。	①腫瘍学②がん看護総論・がん患者の社会資源③がん化学療法④がん放射線療法⑤緩和ケア⑥がん患者のスキンケアについて⑦がん患者の栄養について ※基礎コース	3時間 00分	10月11日（水）	8名
		応用コース（専門的）編 ①がん化学療法看護コース ②がん放射線看護コース ③ストーマケアコース ④緩和ケアコース	3時間 30分	12月6日（水） 7日（木）	18名
CDE・認定看護師によるスキルアップ研修	・看護を主体的に実践できる。	①呼吸不全による救急対応について	各1時間	5月22日（月）	23名
		①嚥下障害患者の食事介助～介助方法・姿勢・代償法～		6月26日（月）	45名
		①呼吸不全による救急対応について～机上演習～		7月24日（月）	16名
		①リスクアセスメントを元に褥瘡予防対策を考える		8月28日（月）	85名
		①糖尿病の治療（薬物療法）と看護について		9月25日（月）	39名
		①褥瘡の状態評価と治療に使われる薬剤について		10月23日（月）	54名
		①ショックによる救急対応について		11月27日（月）	59名
		①ショックによる救急対応について～机上演習～		H30年 1月22日（月）	19名
		①心不全患者の看護について		H29年 2月26日（月）	42名
		①職員のための母親教室		H29年 3月26日（月）	11名

## ② 平成29年度業務委員会活動報告

業務委員会 委員長 大山ひとみ

### 1 目 標

- 1) 重症度、医療・看護必要度を正しく評価し記録が正しく行なえる。
- 2) 看護業務のスリム化を考え、ベッドサイドケアの充実につながる業務改善に取り組む。
- 3) 機能評価に向け、疾患別・症状別看護基準書の見直しをする。

### 2 活動内容

- 1) 会議回数 12回
- 2) 重症度、医療・看護必要度について
  - (1) 監査表の見直し、月5例の監査を実施、監査結果・記録内容を担当者からフィードバック
  - (2) 理解度テストを2回施行
  - (3) 2年目看護師・指導者レベルスタッフへ基礎知識を学ぶための集合研修を施行
  - (4) 重症度、医療・看護必要度の記録の現状調査・問題点の検討
  - (5) 医事課・情報管理室の協力を得てセクション毎の評価結果を集計し、評価漏れの確認
- 3) 疾患・症状別看護基準書の見直し
- 4) 看護助手手順書の見直し
- 5) 「入院に際しての質問用紙」用紙の見直し
- 6) 業務改善

### 3 活動結果

- 1) B項目に特化した監査表を作成し、各病棟で毎月5症例の監査を実施した。Hファイル（医事と必要度の相違）チェックや監査結果、間違いの多い箇所を把握できたことで評価間違いの減少につながった。
- 2) 医事課、経営コンサルタントによる講義で、知識が向上し監査や指導で病棟に還元できた。
- 3) ナーシングスキルを利用し、看護必要度の理解度を評価した。例年と比べると正解率が高く、自己採点できることを考えると一概に理解度が上がったと考えにくい。2回目は、誤答の多かった問いや評価時、間違いやすい点を問題作成したため比較ができない。  
《正解率》 第1回目 平均74.9% → 第2回目 平均57.5%  
・テスト結果については、全病棟の結果を集計・分析し、各病棟でのスタッフ指導を促した。
- 4) 症状別・疾患別看護基準書の見直しをした。
- 5) 看護助手手順書の見直し・修正が行えた。
- 6) 業務改善として
  - (1) 配膳・シーツ交換について、業務にかかる時間・人数、方法の調査を行ない、各セクションの工夫でベッドサイドケアに大きな支障をきたしていないと現行のやり方とした。
  - (2) 退院調整の連絡「メモ」は、「使用していない」「なくても不備がない」という意見があり廃止した。

### 4 今後の課題

- 1) 重症度、医療・看護必要度の講義の方法や理解度の評価方法を検討する必要がある。
- 2) 院外研修受講者の役割を明確にして、セクションでの指導担当者を育成していく。
- 3) 入院時の薬剤管理や、薬剤のダブルチェックについて決定事項を周知していく。
- 4) 「ベッドサイドケアの充実」を目標とし、業務改善を検討する。

### ③ 看護情報記録委員会活動報告

看護情報記録委員会 委員長 清水かすみ

#### 1 目 標

- 1) 全セクション平均化した看護記録の質の向上が図れる。
- 2) 時間外の削減・看護の質の統一のため看護記録が簡略化できる。
- 3) 看護記録マニュアルの確実な更新ができる。

#### 2 活動内容

- 1) 看護記録監査表の見直しを行い、委員による看護記録監査を2回/年、全スタッフによる看護記録監査を2回/年行った。
- 2) 1回目の看護記録監査結果を基に、セクション毎に評価の低かった項目に対する改善に取り組み、2回目の看護記録監査結果を持って、取り組みの評価を行った。
- 3) 「セクション別の看護診断立案件数を毎月調査し、看護記録監査結果と併せて、看護診断の有用性について検討した。
- 4) 看護記録の重複入力をなくすために、入力内容の検討を行った。
- 5) 看護記録入力作業の簡略化のために、観察項目が自動展開できるようにした。
- 6) 正しい看護記録が行えるように、看護記録マニュアルの追加及び修正を行った。

#### 3 活動結果

- 1) スタッフ全員に看護記録監査を行ってもらったことで、スタッフが看護記録の現状を把握し、看護記録マニュアルを確認し見直す機会となった。
- 2) 看護記録監査表の見直し、評価基準の再検討、看護記録マニュアルの見直し等を行ったことで、経験年数の浅いスタッフでも看護記録の形式・質とも評価が行えるようになった。
- 3) 1回目の看護記録監査結果で、データベースの形式の評価が低い結果となった。そのため、入力方法の修正を行い、2回目の看護記録監査では評価を上げることができた。
- 4) 看護診断件数や看護記録監査結果より、看護診断が有効に活用されていない現状が明らかになった。
- 5) 入院時の看護記録内容をマニュアル化することで、記録の漏れ・重複がなくなった。
- 6) 観察項目をセット化して自動展開されるようにしたことで、看護記録の簡略化が図れた。
- 7) 看護記録マニュアルの整備を行うことで、正しい記録の指導につなげることができた。

#### 4 今後の課題

- 1) 個別性のある看護をおこなうために、アセスメントシートを活用して看護計画に反映できるようにする必要がある。
- 2) 全セクションが同じ基準で看護記録監査が行えるように、監査項目毎の監査基準を明確にする必要がある。
- 3) 看護の質の向上のために、看護診断を有効に活用させる工夫もしくは、新たな看護計画案を検討する必要がある。

## ④ セイフティマネージャー連絡会議活動報告

セイフティマネージャー連絡会議 委員長 植村 聡美

### 1 目 標

- 1) 医療事故防止マニュアルの見直し、ナーシングスキルと照合する
- 2) 医療事故防止マニュアルに記された手順の遵守を強化する

### 2 活動報告

- 1) 会議開催数 12回
- 2) グループ活動
  - (1)内服
  - (2)注射
  - (3)転倒・転落防止
  - (4)誤認防止

### 3 活動内容

- 1) 選出したインシデント事例を当該セクションでRCA根本原因分析を行い、対策を掲げ評価をし、事故の再燃を検討
- 2) 内服の自己管理アセスメントシートの導入
- 3) 内服マニュアルの追加・修正
- 4) 看護局注射実施手順に関するマニュアルの見直し・修正
- 5) 点滴、注射に関するインシデントを把握し問題点を検討
- 6) 転倒・転落防止アセスメントスコアの内容見直し・修正
- 7) 転倒・転落防止マニュアルの見直し・修正
- 8) 転倒・転落防止物品の説明会の開催
- 9) 血糖測定・インスリン注射忘れ防止対策の修正・検討
- 10) 各セクションの入院時・退院時チェックリストの見直し・修正
- 11) 誤認防止チェックの評価と対策検討
- 12) 指さし声だし確認、6Rの確認・問題点の検討
- 13) 患者確認チェックリストの実施・評価 2回/年
- 14) セクションごとのRCA根本原因分析2回/年実施・評価
- 15) RCA原因根本分析を活用した全体会への参加

### 4 活動結果

- 1) 選出したインシデント事例を当該セクションでRCA根本原因分析を行い、対策を掲げたことをセイフティマネージャー連絡会議で共通認識出来るようにし、事故の再燃防止に努めた。
- 2) 内服の自己管理アセスメントシートの導入により、院内で統一した内服の自己管理が出来るようになった。
- 3) 内服の自己管理アセスメントシートの導入に伴い、内服マニュアルの追加・修正を行った。
- 4) 看護局注射実施手順に関するマニュアルの修正を行った。ボラス注入に注意する処置について指導者間で統一がされていなかったため、MEに確認し、ナーシングスキルに追加記載を行った。
- 5) 点滴、注射に関するインシデントを把握し問題点を検討した。注射に関するインシデント内容を検討した結果、「流量の違い」「速度間違い」が多かった為、滴びたの使用についてポスターを作成しセクションに配布した。
- 6) アセスメントスコアの内容見直し・修正を行い「転倒・転落防止のフローチャート」「転倒・転落アセスメントスコア」「リスクに応じた看護計画」を作成した。また、小児科・周産期センター母性もそれぞれ「リスクに応じた看護計画」を作成した。
- 7) 転倒・転落アセスメントスコアの内容見直しに伴って、転倒・転落防止マニュアルの見直し・修正を行った。

- 8) 転倒・転落防止物品の説明を受け、使用方法の説明を受けた。
- 9) 血糖測定・インスリン注射忘れ防止対策の修正・検討し、黄色マグネットの廃止と食事一覧の使用することを決定した。
- 10) セクションの入院時・退院時チェックリストの見直し・修正を行いセクションごとの個別項目を追加した。
- 11) 誤認防止チェックの評価と対策検討を行い誤認防止に努めた。
- 12) 指さし声だし確認、6Rの確認・問題点の検討をした。
- 13) 患者確認チェックリストの実施・評価を2回/年実施した。
- 14) セクションにて年2回RCA学習会を実施し、評価をすることができた。
- 15) 医療安全管理室の主催で、1月23日にRCA原因根本分析法を用いて事例検討を開催した。他部門のスタッフと共に意見交換ができた。

## 5 今後の課題

- 1) 各セクションのインシデント事例の分析を速やかに行い、対策立案・対策実施・対策評価を毎月継続して実施する。
- 2) 手順遵守の徹底を周知し、手順を省くことで起こるインシデント削減を図る。
- 3) インシデントeクリップの記入時に、手順の逸脱を振り返り記入するように指導する必要がある。
- 4) 新しい転倒・転落アセスメントスコア・リスクに応じた看護計画を施行・評価し、転倒転落防止に努める。
- 5) 指さし声だし確認、6Rの確認を推進していく。
- 6) 内服薬確認のダブルチェックをシングルチェックへ移行するためには指さし声だし確認の周徹底が必要であることをスタッフに浸透させる。
- 7) 患者確認チェックリストの見直しを行う。
- 8) セーフティプラスの視聴を行い、手順の統一を考える。

## ⑤ 感染対策リンクナース委員会活動報告

感染対策リンクナース委員会 委員長 浜谷麻利子

### 1 目標

- 1) 正しい手指衛生の方法を理解し、実施できる。
- 2) 手指消毒剤（ゴージョー）の使用率の向上を図る。
- 3) 各セクションで明確になった問題を共有し、リンクナースを通じて改善につなげることができる。
- 4) 感染性物質を暴露する可能性がある場所以外でPPEの着用をしない。
- 5) スタッフの針刺し防止・皮膚粘膜汚染防止に対する認識を深め、針刺し・皮膚粘膜汚染事故件数を減少させる。
- 6) 感染対策リンクナースが自己の役割を理解し、学習することでセクションのスタッフ指導ができるようにする。

### 2 活動報告

- 1) 会議開催数 12回
- 2) 手指衛生グループ、ラウンドグループ、PPEグループ、針刺し事故防止グループの4つのグループを編成し、年間計画をもとに活動
- 3) ミニレクチャーを8回/年実施

### 3 活動結果

- 1) 手指消毒剤の使用量4本以上/月使用出来ることを目標に、全セクションのスタッフを対象に使用量測定を開始した。4本以上使用したスタッフは9%であった。正しい使用のタイミングに焦点をあて、講演会で「正しいタイミングについて」の講演会を行った。
- 2) 全セクションのラウンドを実施し、出来ていない点は、他のセクションも出来ない事と認識するよう働きかけ、全セクションの問題として共有することができた。再ラウンドを翌々月に実施し各セクションで改善する期間を設け

た結果、前回のラウンドで指導した点は改善されていることが多かった。

- 3) PPEの不要な着用をしていないか全セクションをラウンドし、リンクナースにラウンド結果を報告し情報共有を行った。ラウンド時、PPEの正しい取り扱いについて知っていても、手袋装着したまま廊下歩行・PC操作をしており、今後、理解していることを行動に移せないのはなぜかという現状に焦点を当てる必要がある。
- 4) インスリン投与時の針廃棄容器の持参率は96%であり、持参せずロードーズによる針刺し事故が1件起きている。安全機構付針の導入は針刺し事故件数の減少に繋がり効果的であった。

#### 4 今後の課題

- 1) 手指消毒剤（ゴージョー）の使用のタイミングに焦点を当て、クロスモニタリングを活用し、正しいタイミングで使用出来るよう働きかける。
- 2) ラウンド結果から各セクション改善したことをいかに維持していくか具体的な方法を検討する。
- 3) PPEの不必要な着用をしないよう対策を考え実施する。
- 4) 変更になる針廃棄容器の使用法の周知を行い、針廃棄容器の持参率を100%にする。

## 4 認定看護師等有資格者活動報告

看護局 有資格者一覧

看護局 有資格者数一覧 平成29年度

資 格	該当者数
母性看護専門看護師	1
認定看護師（集中ケア）	2
認定看護師（救急看護）	3
認定看護師（新生児集中ケア）	1
認定看護師（がん性疼痛看護）	2
認定看護師（皮膚・排泄ケア）	1
認定看護師（がん放射線療法看護）	1
認定看護師（がん化学療法看護）	1
認定看護師（糖尿病看護）	1
認定看護師（摂食・嚥下障害看護）	1
認定看護師（慢性心不全）	1
認定看護師（認知症看護）	1
日本糖尿病療養指導士	12
弾性ストッキングコンダクター	5
消化器内視鏡技師	7
学会認定・臨床輸血看護師	2
栄養サポートチーム（NST） 専門療法士	5
国際認定ラクテーションコンサルタント	2
心臓リハビリテーション士	1
認定看護管理者	2

## ① 母性看護専門看護師活動報告

母性看護専門看護師 早瀬麻観子

### 1 目 標

- 1) 助産外来・院内助産の設立を視野にいれ、自立・自律した助産師の育成を行う。
- 2) アドバンス助産師が活躍できる環境を整え、より良く、高度な看護ケアが提供できる。
- 3) 当院で出産する母親が安心して出産・育児ができる環境を整え、選ばれる病院を目指す。

### 2 活動内容

- 1) 正常な妊娠期の保健指導が行えるようにスタッフに働きかけ、スタッフ指導を行う。アドバンス助産師の更新・認定を視野に入れ、アドバンス助産師が保健指導の能力を高める様な指導を行う。
- 2) 母性看護専門看護師が中心となり多職種カンファレンスを開催することで、多職種が相互に連携をスムーズに行えるシステム作りをする。特定妊婦をはじめ社会背景が複雑な妊婦に対しよりよいケアが提供する。
- 3) 質の高い看護ケアを提供するために、看護研究指導を行う。

### 3 活動結果

- 1) 外来における正常妊婦の保健指導の充実を図り、1月までに述べ169件、14名の助産師が保健指導を行った（平均12件/名）。アドバンス助産師1名に1事例をまとめてもらい、自身の看護ケアを振り返りとまとめる方法についての指導を行った。これにより、助産師自らが自己のケアの強み・弱みを知ることができ保健指導をはじめとする助産ケアの向上を図ることができた。
- 2) 毎週水曜日の院内の多職種カンファレンスは34日開催し、述べ141件のケースについて話し合いを行った。今年度は、出産後に他科で手術をしなければならないケースがあり、認定看護師・病棟助産師と連携して母親の気持ちに寄り添った看護ケアを検討し、介入をおこなった。これにより、産科以外の医療介入の必要な褥婦に対する連携について考えることができた。特定妊婦の医師・看護師・保健所・市役所関係機関を含めた拡大ケースカンファレンスは13回、12名に対して行った。
- 3) 周産期母性病棟をはじめとする4セクションの院内の看護研究発表会に向けた指導を通し、看護研究の書き方、発表の方法などの指導を行った。

### 4 今後の課題

多職種カンファレンスでは、産後の子育てを見据えた介入の検討を行うことができるようになってきた。今後は各々の職種の役割を意識した介入ができるように検討し、より質が高く、切れ目のない看護ケアができるようにしていきたい。また、質の高い看護ケアを提供するためには、各助産師の能力の向上が必要である。そのためには、常に自己のケアを自省し、その後のケアの検討ができる助産師の育成が必要である。今後、その支援ができるよう関わっていきたい。

## ② 集中ケア認定看護師活動報告

集中治療ケア認定看護師 川嶋 恵子・福田 昌子

### 1 目 標

- 1) どのセクションでも人工呼吸管理が安全に行える。
- 2) 正しい酸素療法が行える。
- 3) 認定看護師として、人工呼吸器を装着した患者の在宅医療について学習する。

### 2 活動内容・結果

- 1) 新人看護職員に対して、酸素療法、吸引、SpO<sub>2</sub>測定 of 技術トレーニングを行った。また、4階北病棟から新人看護職員を主な対象とした人工呼吸管理に関する学習会の依頼があり、実施した。実際に体験することで不安が軽減した、理解が深まったなどの意見が得られた。しかし、呼吸管理（人工呼吸器・酸素療法など）に関する学習会

の開催方法の検討には至らなかった。一般病棟へ人工呼吸器装着患者が転棟するにあたり、1日2名程度の病棟スタッフを受け入れ、ケアの実際を体験してもらった。目標の30名には至らなかった。

ERにおいて安全な呼吸管理ができるように、RSTコアメンバーと人工呼吸（全5回）とNPPV（全4回）のミニレクチャーをシリーズで計画した。準備に時間がかかり開始できたのが遅く、まだ全シリーズ開催できていない。RSTコアメンバーと協力し、今後全スタッフに対して実施するように計画を修正し実施していく。

- 2) 集中治療センターにおいて、VAPバンドルの一部導入を行った。スタッフ自身が学び講義を行い、周知を図った。徹底できているか確認したところ、安全度の制限がなければ実践できていた。立位訓練については、長期の人工呼吸器装着患者に対し、理学療法士と協働し実践できたが、1症例のみとなってしまった。今後は、平成30年度の診療報酬改訂時に必要な早期離床・リハビリテーション加算が新設される予定であり、多職種で取り組めるようなプロトコルの作成を検討したい。
- 3) 今年度新規で在宅で人工呼吸管理を要する患者はいなかったため、在宅医療に関わることができなかった。

### 3 今後の課題

- 1) 次年度も新人看護職員を対象とした酸素療法に関する技術トレーニングは開催する予定である。臨床に必要な基本的な知識・技術を習得できるよう、実施していきたい。また、今年度「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」（以下JNAラダー）学習内容編が発表され、教育事業計画の見直しを行っている。その中に、院内実地研修の推進も含まれておりその研修を活用し病棟スタッフの受け入れを増やしていきたい。ミニレクチャーを開始するのが遅れてしまい、まだ希望しているすべてのスタッフに対し、ミニレクチャーを行っていない。分からない、苦手であるという意見も多く、今後は、RSTコアメンバーとともにミニレクチャーを実施するとともに、ERにおいて安全な人工呼吸管理ができるような関わりを考え、実施していく。
- 2) 看護師独自で行えるものは、導入できた。次年度は、医師や理学療法士、MEなど多職種で協働できるよう役割を果たしていきたい。早期離床・リハビリテーション加算の取得に向けたリハビリのプロトコル作成や鎮静深度の統一、1日1回は鎮静休止期間の設定などに取り組んでいきたい。
- 3) 今年度は在宅医療に関して、活動することができなかった。今後、在宅に移行する患者が増えてくることが予測される。退院前後の関わりに同席し、必要事項を確認したい。

## ③ 救急看護認定看護師活動報告 救急看護認定看護師 郡山 明美・森田 雅美・白瀬 裕章

### 1 目標

- 1) 看護師が演習を通して、一次・二次救命処置の根拠を理解し、実践に結びつけることができる。
- 2) 看護師が、心停止予防に向けた対応を理解し実践できる。
- 3) 看護師が、救急カートの使用方法・物品の不備について理解し、救急カートの整備・実践現場で活用することができる。
- 4) 救急外来のトリアージが定着する。

### 2 活動内容

- 1) 各セクションの救急蘇生の学習会に14回/年参加し、病棟での救急蘇生の手順と心停止予防のための対応、ラピッドコールについて説明と指導を行った。
- 2) 各セクションで実施した学習会内容を、救急看護認定看護師間で共有した。
- 3) ハリーコール現場で現場のマネジメント、救急蘇生技術指導を8回/年行った。ハリーコールでの問題点は、学習会や、院内蘇生コースの指導時に、スタッフへ周知した。
- 4) 院内蘇生コースに参加し、受講生・インストラクターへの指導を行った。
- 5) 院内看護師を対象にスキルアップ研修「心停止予防のために対応：呼吸・循環」を4回/年開催し合計117名の参加があった。
- 6) 救急カートの整備状況を6回/年確認し、成人・小児用救急カートの必要物品について院内統一の内容で検討した。
- 7) 救急外来トリアージの実践から問題の検討、トリアージナース6名の育成指導を実施した。

### 3 活動結果

- 1) 病棟からコンサルテーションに対し、現在はその時々で勤務している認定看護師で対応していた。その場のみの指導となり、各セクションのレベルアップの提案ができていないため、次年度は各セクションの年間担当者を決め、継続した病棟への関わりができるようにしていく。
- 2) ラピッドコールは2件/年であった。各セクションの学習会にラピッドコール対応の内容を組み込むことでラピッドコールの認知はされてきているが、件数として増加していない。
- 3) スキルアップ研修は、時間外開催で参加者を増やすことが難しかった。研修スタイルを講義+机上演習とし開催し、参加人数にばらつきはあったが、参加者のアンケート結果は良い評価であった。次年度は看護局教育事業計画の中のレベルごとの研修としていくため、研修の明確な目的・目標を検討していく。
- 4) 救急カートの管理・点検は救急看護認定看護師としての活動として実施してきた。次年度は、院内全体の意識向上を目的として、蘇生標準化委員会の活動としていきたい。
- 5) 救急外来スタッフの、トリアージへの意識は高まり、トリアージの必要性を考え行動できるようになった。トリアージに対する目標を、トリアージ確実実施から、適正トリアージ実施に向けて活動していく。

### 4 今後の課題

- 1) 救急看護認定看護師のカンファレンスを1回/月以上開催する。カンファレンスでは、認定看護師個々の特性を活かせるように活動の成果を意識した情報交換をする。
- 2) 院内蘇生コースの参加は継続し、最新のエビデンスの伝達、手順の変更をし、指導スタッフが安心して指導できる環境を作る。
- 3) レベルI研修「フィジカルアセスメント」に講師として参加する。
- 4) 現場で使用しやすい救急カートとするため、使用したスタッフから意見を聞き、「5S」考え方を取り入れて検討する。
- 5) 救急外来のトリアージ実施の問題点の抽出と、問題解決につとめ、患者の安全が確保できるために、救急外来トリアージを定着させる。
- 6) 救急外来看護の質を上げるために、救急外来での教育計画を検討する。

## ④ 新生児集中ケア認定看護師活動報告

新生児集中ケア認定看護師 竹内久美子

### 1 目 標

<新生児集中ケア認定看護師としてのビジョン>

NICUで大きな山やたくさんの山を超えてきた親子が、楽しく育児できるよう支援する。

<今年度の目標>

- 1) ハイリスク妊婦に対する産前訪問の評価を行う。
- 2) NICUスタッフに対して今年度計画した勉強会の理解度を評価する。

### 2 活動内容・結果

内 容	結 果
<p>通年：産前訪問の評価を行なう。</p> <p>1) 7月に産前訪問用のパンフレットを作成した。</p> <p>2) パンフレット使用開始の8月から13件の評価を行った。評価方法は「産前訪問の内容で不足していた部分があったか？あった場合、何についての説明が足りなかったか？」を聞き取り調査で行った。</p>	<p>期待される成果は「産前訪問の方法で不足しているところ、改善したほうがよいところが明らかになる」とした。パンフレットに沿って説明するようにしたことで漏れなく統一した説明が行えるようになった。13件中2件は「育児練習について」「ガラス越し面会について」の説明不足の指摘があったため、説明内容を変更した。それ以外の11件からは説明した内容で十分であったと評価を受けた。今後も聞き取り調査は継続し、必要な内容があれば追加していくようにする。</p>
<p>9月：「超早産児の病態生理～みんなで病態関連図を書いてみよう～」のテーマで学習会を行う。</p> <p>方法：超早産児の病態生理について講義を行い、事例を用いてグループでアセスメントをしながら病態関連図を書いてもらった。参加できなかったスタッフには、完成した関連図を配布し、個々で振り返りを行ってもらった。</p>	<p>時間の関係で未完成ではあったがグループで作成した関連図は、全体で共有した。みんなに振り返ってもらえるように最後に関連図の完成図を提示した。期待される成果は、「グループワークで、参加者全員が自分の考えを述べることができる」とした。3グループが関連図を作成している様子を見て周り、全員が何らかに意見が出せるように声を掛けたため成果を得ることができたと考える。</p>
<p>9月：NCPR（新生児蘇生法）の学習会を行う。</p> <p>方法：新人以外のスタッフには蘇生方法、挿管介助の演習を中心に行った。新人には講義後、蘇生時の必要物品、物品の置き場所、使用方法を説明した。</p>	<p>期待する成果は「蘇生が必要となったこどもに全スタッフが自分の力量で対応することができるようになる」とし、演習内容を一律にせず、スタッフのレベルに合わせて指導内容を考えた。今後、蘇生時にそれぞれ個々で対応ができるか、またできなかつた場合には何がいけなかつたのか振り返りを行い、必要な指導を継続して行っていく。</p>
<p>1月：名古屋大学で開催された周産期精神保健研究会で【岡崎市子育て支援グループ「はっぴー doファミリー」立ち上げの報告】と題して示説発表を行った。</p>	<p>今年度、NICUスタッフ3名と元NICUスタッフ3名で、病院・行政・地域三位一体となり育児支援に取り組むための団体立ち上げることができた。その活動の一つとしてNICU卒業生のための家族会（岡ぴよ家族会）を12月3日に開催し、その時の様子も発表した。</p>
<p>3月：スキルアップ研修の開催</p> <p>テーマ：「職員のための母親教室」（26日に開催）</p>	<p>母性専門看護師と協力し開催した。期待する成果は「参加者が、妊娠中の身体と心の変化や胎児の発達発育について理解できる」とした。参加者は11名だった。</p> <p>アンケート結果からは概ね理解は得られた。</p>

### 3 今後の課題

- 1) 産前訪問の実施と評価の継続
- 2) NICU卒業生の家族会の定期開催と評価

## ⑤ がん性疼痛看護認定看護師活動報告

がん性疼痛看護認定看護師 桑原 千晴・杉浦 恭子

### 1 目 標

- 1) 院内のがん患者の意思決定支援を行う。
  - (1)がん患者の病状説明時の同席による対応や心理的不安の対応を行う。
  - (2)ACPを計画し、平成30年に開始できる状態にする。
- 2) 緩和ケアリンクナースを育成し、院内のがん看護を充実させることができる。
  - (1)リンクナース主体による事例検討を年3回・毎月の学習会を行い、知識・技術を高める。
  - (2)緩和ケアスクリーニングを行い、緩和ケア対象患者をアセスメントした内容を記録し、対応できるように働きかける。
  - (3)リンクナースから自発的に相談を受ける。
- 3) 院内のスタッフ・院外の地域の医療者に対して、緩和ケアについての知識の普及ができる。

### 2 活動内容・結果

内 容	結 果	評 価
緩和ケア回診	平日回診 新規患者回診数：190名	多くはスクリーニングによる介入開始の件数である。症状緩和への早期対応が行えた。
緩和ケア外来	毎週（金）13時～14時（2枠） 緩和ケア外来：12名	外来数が少ない状態である。認知がされていない現状も考えられるため、今後働きかけが必要である。
がん看護外来	32件（依頼先 医師5件、看護師22件、がん相談4件、前年度からの継続1件） がん患者指導管理料2：2名	がん看護外来の活動を開始した。説明とポスター掲示により周知した。依頼は看護師中心であった。内容は意思決定支援、症状緩和が中心であるが、昨年度からグリーフケア1件を継続して行った。次年度も継続すると共に、外来看護の需要に合わせて活動形態を検討していきたい。
緩和ケアチームイベント運営	緩和イベント3件 症例検討2回 講演会2回	チーム主催イベントの運営を行った。リンクナースへの働きかけも行い、前年度より内容を充実させることができた。
緩和ケアスクリーニングの普及	スクリーニング数 のべ6991名 該当患者数 のべ1384名	がん患者へのスクリーニングは定着しつつあるが、繰り返しの指導が必要である。
意思決定支援	病状説明同席 57名 がん患者指導管理料1：26名	入院・外来患者の病状説明に同席し、意思決定支援を行った。告知時が多数であったが、診断時からの継続した対応ができた。
緩和ケアリンクナースの育成	事例検討4回/年施行 緩和ケア学習会1回/月を開催	イベントや事例検討、学習会を通して自発的に活動する。
スタッフからの相談対応	相談数78件（医師10件、看護師68件）	内容は症状緩和や今後の対応、薬剤関連であった。今後も継続的に相談できる環境を作りたい。
がん看護研修運営	がん看護研修運営 10/11・12/6・12/7	がん看護研修の運営を行った。次年度は新たに1コース追加してがん看護の教育体制の充実を図る。
緩和ケアの知識の普及	①10/11がん看護TAKECHIYO研修 「がん総論」「緩和ケア」12名参加 ②12/7がん看護IEYASU研修 「疼痛マネジメント」13名参加 「症状マネジメント」15名参加 ③学習会 「終末期看護」（7/11 5南）	①②がん看護の総論と緩和ケアについて講義を行った。IEYASU研修については時間的な余裕がなく、スペシャリストコースの割に内容の充実が図れなかった。次年度に向けて内容の再検討をしていく。 ③事例を交えて講義を行った。今後も実践に結びつけられるような内容を検討していきたい。 麻薬を取り扱う上での指導を、今後強化していく。
がん地域連携バス	乳癌患者1名	地域連携バスへの取り組みを開始している。次年度は5大がん+前立腺がんのバスを年間10件以上目標とし、活動していく。
院外研修	①まちの保健室9/14 ②出前講座5回	市民対象のイベントや講義を行った。次年度も依頼状況に合わせて対応していく。

### 3 今後の課題

- 1) 院内緩和ケアの充実：病棟はもとより外来での緩和ケアを充実できるように働きかけていきたい。また、末期心不全患者の緩和ケアについても今後検討していく。がん看護研修はさらに内容を深めて実践に即した研修にしていきたい。
- 2) 緩和ケアスクリーニングの充実：スクリーニングで抽出した患者・家族の苦痛についてカンファレンスを行い、緩和ケアを早期に提供できるように働きかけていく。
- 3) がん患者へのACPの実施：今年度からACPが実施できる体制を作り、意思決定支援を充実させていく。

## ⑥ 皮膚・排泄ケア認定看護師活動報告

皮膚・排泄ケア認定看護師 山田 晶子

### 1 目標

- 1) 病棟および外来で継続的に症例に関わり、ストーマケアの実践・指導・相談を行う。
- 2) 退院後に発生する問題を、患者と共に解決できる環境をつくる
- 3) 褥瘡対策の中心的役割を担う褥瘡対策リンクナースを育成する
- 4) 褥瘡対策委員会に所属し、委員会メンバーとしての活動ができる。

### 2 活動内容

内 容	結 果	評 価
ストーマケア	病棟でのストーマケアは166回。セクションは、8南、8北、7北、6南、6北、5南、5北、4南、3南、集中治療センターであった。	装具選択や皮膚トラブル、ケア指導などに対する介入をした。外科病棟以外からの相談も多くあり、実際の方法を示しながら指導をした。
外来でのストーマ患者への継続的な看護	ストーマ外来の実施は、105回。昨年度は、14回であったため、介入件数は増加した。	一人あたりの介入回数にバラつきはあるが、日常生活での不安や疑問、皮膚障害発生時の対応など実施した。
ストーマ造設術前患者の支援	平成29年度ストーマ造設件数は21件、うち、12人のストーマサイトマーキングを実施した。	緊急手術の場合など実施できない症例もあった。実施時は、術後やストーマケアなどがイメージできるように丁寧な説明を意識して介入した。
褥瘡対策	褥瘡回診	褥瘡回診は、毎週水曜日午前に開催した。形成外科医師と薬剤師の3名で実施した。
褥瘡の発生状況の分析	褥瘡報告書の提出は、院内141件・院外231件であった。 褥瘡回診以外でケアラウンドを行った延べ人数は368人であった。	回診前日に予習ラウンドを実施した。事前に状態を観察し、回診時に情報提供することで、デブリや薬剤変更などのタイミングを検討しやすくなった。
褥瘡対策リンクナースの育成	ポジショニング研修や事例を使ったDESIGN評価など、実践に近い内容でミニレクチャーを行った。予防ラウンドでは、ADLの状況や皮膚の状態などのアセスメントやポジショニングの調整等を共に実施した。	院内発生した患者のカルテチェックやラウンドを実施したが、ケアの実施状況の確認とフィードバックができなかった。
		リンクナースによって差はあったが、学習した内容を褥瘡対策に取り入れながら活動する姿が見られた。方法や内容を修正しながら、引き続きリンクナースの育成に取り組んでいく。

### 3 課題

- 1) ストーマ外来の定期開催
- 2) 外来および病棟スタッフとストーマ造設患者の情報交換を定期的に開催する
- 3) 褥瘡対策リンクナースの育成
- 4) 褥瘡対策に関する記録の充実

## ⑦ がん放射線療法看護認定看護師活動報告 がん放射線療法看護認定看護師 安藤 博笑

### 1 目 標

- 1) 6階南病棟と7階南病棟スタッフが頭頸部領域に放射線治療を受ける患者の皮膚ケアを実践できる。
- 2) 放射線治療を受ける患者支援を行い、がん患者指導管理料1を年に10件以上算定する。
- 3) 放射線治療を受けている患者のセルフケア支援や不安軽減などの介入を行い、がん患者指導管理料2を10件以上/年、算定する。

### 2 活動内容と結果

- 1) 放射線治療を受ける患者の皮膚ケアについて、該当病棟全体への指導はできなかった。対象患者が入院治療になった際は、病棟スタッフに皮膚ケアについて指導し一緒に実践した。また、がん看護研修の受講者に病棟スタッフへの指導や相談役を担ってもらい、ケア方法について相談しながら良いケア方法を導き出そうとする姿勢がみられた。該当病棟のスタッフ全体への周知のため、病棟でのコア的存在となるスタッフの育成が必要である。
- 2) がん患者指導管理料1について、年間37件（2018年5月～放射線科34件、他科3件）算定した。  
放射線科では放射線治療初診や治療選択に悩んでいる患者の診察に同席し、患者・家族の気がかりや大切にしていることなどのキーワードを抽出した。がん相談支援センターやがん看護に関する専門看護師・認定看護師、薬剤師等と連携を図り、多職種と協力することで患者全体を捉えられるように努め意思決定支援を行なった。放射線科以外の病状説明の同席も行うように努力したが、同席できない場合もあった。放射線科以外から依頼があった際に同席ができるように、治療室での通常業務の整理と治療室看護師の育成を検討していく必要がある。
- 3) がん患者指導管理料2について、年間50件算定した。ひとりの患者につき加算できた回数は1回が15人、2回が7人、3回が1人、4回が2人、5回が2人であった。有害事象の状況や介入の有無等によって加算回数にばらつきがあった。治療前・中・後でのセルフケア支援は月平均35回行なった。放射線治療を受ける患者にとって急性有害事象は治療継続の弊害になるため少しでも軽減できるよう支援を続けていく。

### 3 今後の課題

- 1) 放射線治療を受ける患者の意思決定支援、セルフケア指導、ケア介入等の実践を行う。
- 2) 放射線治療を受ける患者の支援についてスタッフ指導を行い、スタッフの育成に努める。
- 3) 放射線治療による有害事象に関する記録の充実を図る。

## ⑧ がん化学療法看護認定看護師活動報告 がん化学療法看護認定看護師 渡邊 和代

### 1 目 標

- 1) がん化学療法を安全・確実に行うことができる。  
外来治療センターの抗がん剤投与リスクマネジメントを行う。
- 2) 抗がん剤投与による副作用が最小限に経過し治療を完遂できるように、看護の質の向上を図る。  
(1) 外来治療センターの抗がん剤投与患者の副作用マネジメントを行う。  
(2) 抗がん剤治療を受ける患者へのセルフケア支援を行う。
- 3) 院内において、がん化学療法看護の知識の普及ができる。

### 2 活動内容・結果

内 容	結 果	評 価
治療開始前患者オリエンテーションの実施	外来化学療法件数 3553件/年 オリエンテーション件数 208件/年	治療開始前に患者の身体的・精神的・社会的背景を聴取してアセスメントを行い、副作用対策や事故防止対策を行えた。

急性副作用マネジメント (血管外漏出・過敏症/インフュージョンリアクション)	血管外漏出10件 (内訳:壊死性6件、炎症性3件、非炎症性1件) 過敏症・インフュージョンリアクション発生件数16件 Grade1: 1件、Grade2: 15件 (投与中止5件)	患者に治療開始前にセルフモニタリングについて指導を行い、症状を早期に患者が訴えることができた。外来治療センターに配置になったスタッフ対象に個別に指導を行い、症状出現時に早期の対応を取ることができ重症例の発生はなかった。
副作用症状セルフケア支援	がん看護外来17件/年 治療当日スタッフからの副作用ケア相談への対応 (件数不明)	がん看護外来を開始し、件数は少なかったがセルフケア指導や副作用症状のケア介入が行えた。スタッフからの副作用ケア指導相談は、スタッフと共にケアを実践し指導を行うようにした。
がん化学療法看護の知識の普及	①がん看護研修 抗がん剤投与管理 応用編: 13名参加 ②学習会	①参加者は少数だったが、抗がん剤治療へ関心を持ちセッションでの問題点等を振り返ることができていた。 ②入院治療が減少し、スタッフの関心が低い。継続看護に繋げるような講義が必要である。

### 3 今後の課題

- 1) がん看護外来の定期的な開催
- 2) がん化学療法看護の知識の普及: ラダーに沿った研修を行うよう計画していく
- 3) 地域での療養が行えるように他施設との連携が取れるように連携方法の構築

## ⑨ 糖尿病看護認定看護師活動報告

糖尿病看護認定看護師 吉田 照美

### 1 目標

- 1) 「急速進行性糖尿病腎症」患者の抽出を行い、eGFR低下率を維持または改善させる。
- 2) スタッフの糖尿病治療薬の知識の向上を図る。
- 3) 院内外において、糖尿病の専門的な療養実践を行う。

### 2 活動内容

- 1) ・透析予防指導の学習会を開催する。  
・対象患者を絞り込む
- 2) 糖尿病薬に関するテストと教育を行う。
- 3) 外来療養指導、フットケア、コンサルテーション

### 3 活動結果

- 1) CDEJ看護師や管理栄養士、医師に対して透析予防指導のために必要な薬物療法や最新の療養支援について学習会を2回行った。CDEJ看護師には、病態が複雑な糖尿病腎症のアセスメント力を高めるために症例検討会を行った。その結果、腎保護の為の生活や減塩に視点を置いた指導が行えるようになり、急速進行性例でのeGFR低下は維持できている。合理的に急速進行性症例を抽出できるようなシステムを検討中である。
- 2) テストを2回行ない、初回に比べ9.6%の理解度向上がみられた。糖尿病薬の薬効や副作用についての理解が乏しい。糖尿病薬は一步間違えれば、重大インシデントにつながるものである。患者の多様なライフスタイルや高齢社会に応じて、今後も配合剤、週1回製剤などが多く採用されることが予測されるため継続した教育が必要である。
- 3) 外来療養支援、透析予防指導、フットケア、コンサルテーション等院内の療養支援947件/年、院外講師、学会発表、セミナー出席等42件/年であった。

#### 4 今後の課題

- 1) 急速進行性糖尿病腎症例を中心とした重症化予防のための支援を継続して行う。
- 2) 糖尿病関連のインシデントを分析し、対策を検討する。

### ⑩ 摂食・嚥下障害看護認定看護師活動報告 摂食・嚥下障害看護認定看護師 西嶋久美子

#### 1 目標

- 1) 栄養サポートチーム（NST）専門療法士、リンクナースの知識・意欲を高める。
- 2) NST/EATスクリーニングの嚥下部分の内容、項目を見直す。
- 3) 口腔ケアパトロール（お口を護る隊）を実施し、評価点数が5%以上上昇する。
- 4) 栄養・嚥下障害に対し、地域と連携できるよう準備する。

#### 2 活動内容

- 1) 今年度より、NST専門療法士会議を開始した。腎疾患、呼吸器疾患、脂肪乳剤の使用、肝臓疾患、重症患者の栄養など、毎月勉強会を実施した。また、院内の脂肪乳剤の使用時間の適正化と脂肪乳剤使用後の生食フラッシュを開始した。
- 2) NST/EATスクリーニングの嚥下部分の内容、項目について検討し、内容を変更した。
- 3) EAT/NSTリンクナースが3回/年、他病棟の患者の口腔内を観察し評価した。
- 4) 岡崎市、岡崎市医師会に協力を得て、次年度より3カ所の地域包括支援センターを持つ施設と連携、訪問を実施する準備をした。

#### 3 活動結果

- 1) 勉強会を実施したことで、NST回診コメントがより専門的になった。また、勉強会で得た知識をより深め、院内の脂肪乳剤の使用の適正化を図ることができた。（適正化率36%から83%へ上昇）
- 2) カルテ内への取り込みに時間を要したため、内容変更にとどまった。
- 3) 口腔ケアパトロール（お口を護る隊）口腔内汚染度評価が、評価点 6月4.47点、10月4.66点、2月2.5点と改善でき目標が達成できた。
- 4) 次年度より3カ所の地域包括支援センターを持つ施設と連携、訪問を実施できる運びとなった。
- 5) その他

院内勉強会講師：院内看護師10件、看護助手2件、看護師復帰訓練2件

院外講師：11件

研究発表：摂食嚥下リハビリテーション学会「多職種で支える経口摂取」

共同研究：4演題

MWST看護師実施（7階南、7階北）：フローチャート作成、指導

経管栄養ボトルの変更：栄養ボトルからフィーデングバックへ変更

摂食機能療法の算定変更：フローチャート作成、実施

口腔ケアスクリーニングシステムの変更：フローチャート作成、実施

口腔ケア物品の実費請求開始：歯ブラシ、マウスポンジ、ミニモアブラシ

EAT 明日から使える嚥下ワンポイントレクチャーの開催

#### 4 今後の課題

栄養、嚥下、口腔ケアとも、啓蒙活動やスタッフ指導をリンクナースが中心となり実施できるよう環境を整え、目標が達成できるようサポートしていきたい。

## ⑪ 慢性心不全看護認定看護師活動報告

慢性心不全看護認定看護師 細田紗也香

### 1 目 標

- 1) 心臓病患者の継続した療養生活を支援する。
- 2) チーム医療による質の高い医療・看護の提供を行う。
- 3) 院内外教育を通し、循環器領域についての看護の質の向上をはかる。
- 4) 心不全治療の地域連携に貢献する。

### 2 活動内容

- 1) 心不全看護外来での療養生活支援
- 2) 多職種からなる心不全チームのカンファレンスの開催
- 3) 院内でのスタッフ教育（スキルアップセミナー、学習会講師）市民公開講座講師
- 4) 心不全地域連携会の発足

### 3 活動結果

内 容	結 果	評 価
心不全看護外来	新規介入患者40人/年 心不全看護外来通院患者（再診患者含む） 213人/年 心不全看護外来面談件数（外来・入院含む） 251件/年	看護師の専門外来を受診することで不安の解消になったという意見が多く聞かれた。 通院自己中断患者が減少した。
心不全チーム活動	カンファレンス毎月開催 症例検討11件	多職種が増えカンファレンスが充実した。
教育推進 （院内・院外）	院内講演 3件 院外講演（研究会含む） 4件	市民公開講座などを通して心不全の認知度が上がった。
地域連携推進	心不全地域連携会を発足 第1回目開催	院内外の多職種が参加したカンファレンスが開催でき情報交換ができた。

### 4 今後の課題

- 1) 地域連携を強化し、循環器患者の継続看護を支援していく。
- 2) 循環器領域の医療の質の向上のために、看護師だけでなく地域の医療従事者への教育も計画していく。

## ⑫ 認知症看護認定看護師活動報告

認知症看護認定看護師 佐嶋 千歩

### 1 目 標

- 1) 病棟および外来の認知症をもつ患者と関わり、実践・指導・相談を行う。
  - (1)病棟ラウンドを行い、介入患者の認知症看護を実践することができる。
  - (2)病棟および外来の認知症看護の知識普及、啓発活動ができる。
  - (3)認知症看護に対してスタッフからの相談を受け対応することができる。
- 2) 認知症サポートチーム（DST）メンバーとして、院内の認知症をもつ患者への支援を行う。
  - (1)DST回診およびカンファレンスを実施し情報共有および知識向上を図る。
  - (2)認知症ケア加算1取得に向けたシステム構築を行い、加算開始することができる。
  - (3)認知症サポート委員会において委員会メンバーへの知識普及やケアの振り返りを行う。
- 3) 認知症疾患医療センターの一員として、地域住民に向けた活動を行う。

- (1)市民公開講座や講演会、コグニカフェ等に参加し、市民に向けた知識普及や予防活動ができる。  
 (2)認知症初期集中支援チーム員としての役割を果たすことができる。

## 2 活動内容・結果

内 容	結 果	評 価
DST回診	毎週月・木曜日回診実施 新規介入患者数：149名	介入依頼の患者はすべて回診を行い介入できた。 回診日以外は必要時、心療精神科医師と介入した。
認知症ケア加算1	4月～システム準備開始 12月～加算取得開始 加算取得患者数：10件	12月より認知症ケア加算1を取得開始できた。 今後は取得件数を増加させていくよう方策を考案する必要がある。
認知症疾患医療センター	7月認知症講座 9月市民公開講座、コグニカフェ、 認知症ケアネットワーク（年3回） 10月認知症対応力向上事業、コグニカフェ 11月認知症サポートアライアンス @岡崎	講演内容に対するアンケート評価では、「参考になった」という回答が8割を超え、内容の理解はほぼできたと思われる。コグニカフェでのアンケート結果では「また参加したい」との回答が9割程度でありコグニサイズおよびミニ講座内容は受け入れが良い結果であった。医療者向けでは「認知症について学びたい」と9割が回答、また「関わりに困難を感じているか」では7割が「はい」と回答。今後も講演会等での知識・技術の普及活動を継続する。
知識普及活動	院内学習会：7件 院外講演会：5件	院内、院外ともに希望内容に沿う学習内容を盛り込み実施ができた。

## 3 今後の課題

- 1) DST回診およびカンファレンスの充実および効率化
- 2) 認知症サポートリンクナースの育成
- 3) 入院患者のみでなく、外来患者や地域住民に対する認知症ケアの実施

## ⑬ CDEJ看護師活動報告

吉田 照美・藤河 真美・能瀬知代子・石松 厚子  
 三浦 恵子・瀬瀬 陽子・川内 晴奈・高山千恵美  
 鈴木 正統・廣瀬 ゆか・榊原みずき

### 1 目 標

- 1) 患者のQOL維持、向上を目指し適切な糖尿病療養支援を実践する。
- 2) 後進の育成に努め、当院看護局の糖尿病看護の質向上に努める。

### 2 活動内容

- 1) 外来療養支援
- 2) 糖尿病を学ぶ集い担当
  - (1)8月18日「災害・シックデイについて」  
《いつ来るかわからない災害に備えよう！》《体調不良の対応について知ろう！》  
担当：岡崎市防災危機管理課職員・看護師・薬剤師
  - (2)10月20日「フットケア」《みんなで一緒にじっくり足を見てみよう》  
担当：義肢装具士・看護師
- 3) 糖尿病教室担当：「シックデイの過ごし方」「フットケア」「大血管障害」「カンバセーションマップ」

- 4) 世界糖尿病デー企画：11月14日「生活改善を今日から始めよう！明日の世界を変えよう！」
- 5) 院内広報：2018年1月号「CDEJ看護師News Vol.1 自分の食後の血糖値を知っていますか？」
- 6) 糖尿病に関する学習会の開催（各セクション）

### 3 活動結果

#### 1) 院内活動

外来療養支援では、療養支援690名、フットケア292名、透析予防指導404名行った。また、フットケア外来に通院している患者の治療状況を調査し、血糖コントロールが改善した結果が得られた。フットケアの需要も多く、患者の認識も高くなってきていると考える。「糖尿病を学ぶ集い」については、2回で合計59名の参加が得られた。災害を取り上げたことによって、普段から備えておくことの必要性を伝えることができたと考える。フットケアについては、糖尿病患者以外の参加もありフットケアを広く浸透させるよい機会になった。

#### 2) 院外活動

世界糖尿病デーは、参加者が71名であった。60歳代が半数を占め、平日開催ということもあり壮年期の参加者が少ない結果となった。ソルセイブを使用し減塩に注目して行うことで、興味を持って参加してくれた方が多かった。市政だよりを見て参加した方が半数以上おり、広報として有効であることが示された。

#### 3) スタッフ教育

「院内広報を読んだ」という声が複数聞かれ、病院スタッフに対する糖尿病の啓蒙活動の一環となったことが考えられる。また、CDEJが自セクションで勉強会を開催し、病棟スタッフの糖尿病に対する知識の向上に努めている。しかし、それに反して糖尿病に関連するインシデントがなくならないのが現状であるため、インシデントレポートの詳細や傾向を分析中である。

### 4 今後の課題

糖尿病に関連するインシデントを減少させることが今後の課題である。まずは現状を把握し、対策を考えていきたいと考える。そして、それを通して看護局のスタッフ育成にも関与していく。

## ⑭ 弾性ストッキングコンダクター活動報告

近藤 恭子・石松 厚子・澤田 真弓  
高田 健太・村山 由香・柘植 大

### 1 目標

- 1) スタッフが弾性ストッキングの必要性を理解し、正しい装着ができる。
  - (1)新人シミュレーション研修へ参加し指導をする。
  - (2)看護師を対象とした院内学習会を開催する。
  - (3)弾性ストッキング着用による皮膚トラブル（びらん以上）を起こさない。
- 2) 弾性ストッキング使用時の正しい記録をすることができる（観察項目の入力等）。

### 2 活動内容

平成28年4月 年間目標及び年間計画の立案  
 5月 新人シミュレーション研修の内容検討  
 6月 新人シミュレーション研修の実施と評価  
 7月 ナーシングスキルテストの評価（1回目）  
 9月 各病棟の弾性ストッキング着用患者の記録の監査  
 10月 監査後の問題点検討及び対策  
 11月 全体学習会の内容検討  
 平成29年1月 弾性ストッキング学習会の検討

- 2月 全体の学習会の実施
- 3月 今年度の反省と今後の課題  
ナーシングスキルテスト実施（2回目）

### 3 活動結果

- 1) 6月23日に新人シミュレーション研修を実施した（61名）。  
講義・演習時間に余裕をもってすすめることが出来き、演習では何度も装着練習を行った。講義を行ったことで、目的・注意事項を理解し、新人は確実に装着出来るようになった。
- 2) 2月27日に経験年数の多い看護師に対して学習会を実施した（35名）。  
講義を行ったことで、今まで装着方法を間違えているスタッフが正しく理解することが出来た。
- 3) 院内の巡回は、各自担当セクションを巡回し現状の把握に努めた。観察項目・着脱の看護記録が未記載のことが多いため、記載の指導を施行した。
- 4) 弾性ストッキングによる褥瘡発生報告書の内容を検討した。

### 4 今後の課題

- 1) 学習会（全体会）の開催を、今後も定期的実施していく。
- 2) 担当セクションのラウンドは、全員でラウンドして装着状態の観察を実施し指導していく。
- 3) 弾性ストッキングによる褥瘡発生報告書が提出された症例の検討を行い原因の確認をし、ラウンド時にセクションに直接アドバイスをする。
- 4) ナーシングスキルのテストの活用方法を考えていく。

## ⑩ 消化器内視鏡技師活動報告

消化器内視鏡技師 岩崎 伸

### 1 目 標

検査介助看護師が患者に安全安楽な検査の提供ができる。

- 1) 検査介助方法が徹底でき、内視鏡関連機器の正しい取り扱いができる。
- 2) 内視鏡室の物品管理を行う。
- 3) 内視鏡検査に関わる部署間の連携の調整役になる。

### 2 活動内容

- 1) 内視鏡の洗浄消毒、内視鏡および各種医療機器の作業前後の点検や管理方法などを見直した。添付文書や取扱説明書をすぐに見ることができるよう整理し、作業前点検の方法や機器の取り扱い方や意義をスタッフに伝達した。
- 2) 5Sや感染の観点から物品の整理し、日々の補充など業務分担を明確にした。
- 3) 時間外・緊急検査に携わる看護師へ内視鏡業務の指導をした。

### 3 活動結果

- 1) 洗浄消毒方法や保管など徹底して見直し、安全な内視鏡が提供できるようになった。内視鏡および関連機器の正しい取り扱いも行えた。
  - ・ベッドサイド洗浄の学習会を実施し、備品を整え開始した。看護師だけでなく放射線技師へ手技の周知を図った。
  - ・ボタン類を装着のまま保管すると細菌が増殖し感染の危険があり、使用前に装着するように変更した。ボタン類の管理方法も見直した。
  - ・内視鏡は清潔な保管庫に保管する必要があると推奨されているが、保管庫の清掃も不十分であったため、定期的に清掃するようにした。
  - ・感染事故に対して週及調査ができるように履歴管理や記録を行った。
  - ・消毒液の効果判定を洗浄消毒時毎回行うことを徹底し記録にも残した。また、自動洗浄消毒機器の作業点検、洗

浄消毒機器の稼働チェックを記録に残した。

- 2) 内視鏡診療に支障がないよう物品の補充などを行った。特に洗浄室は物品が煩雑であったが整理し清潔に保管できるようにした。内視鏡センターは特殊で高価な物品が多ため、担当者を決めた。定期的に物品の在庫を管理し、物品の過不足がないように管理できるようになった。
- 3) 救命救急センターの時間外診療の内視鏡業務の指導については、体制に応じて今後も検討していく。

#### 4 今後の課題

- 1) 前処置や検査治療において安全で安楽な看護ができる。
- 2) 患者の状態把握や不安の軽減などから術前訪問をする。
- 3) スタッフへ機器の取り扱い教育・指導し、内視鏡機器の確実な消毒や故障を予防する。
- 4) 医師の手技や機器などの変化に対応出来る専門知識の習得し、スタッフへ伝達する。

## ⑩ 臨床輸血看護師活動報告

臨床輸血看護師 黒柳久美子・坂田 愛子

### 1 目標

- 1) 輸血の問題点を把握し新しい情報はスタッフへ伝達し業務の統一を図る。
- 2) 輸血実施手順に沿って輸血が実施できているか把握し助言、指導ができる。
- 3) 院内でのインシデントの発生状況を把握する。
- 4) 安全に輸血が行えるよう新人教育ができる。

### 2 活動内容

- 1) 毎月1回臨床輸血看護師会議、年7回の輸血療法委員会に参加した。
- 2) 輸血巡視チェックリストを使用し、8病棟の巡視を行った。
- 3) 「受領した血液製剤の保管方法と返却可能時間」の表へ自己血の項目を追加し病棟へ配布した。
- 4) 新人研修で「安全で適切な輸血について」の講義を行った。巡視結果やインシデント内容を基に看護師教育への資料を作成した。

### 3 活動結果

- 1) 委員会、会議に参加し、他部門と情報交換し問題点について検討することができた。新しい情報や検討した内容は各病棟に伝達したが、その後内容が理解し浸透できているか確認ができてなかった。今後は確認していき情報を共有し輸血業務が統一できるようにしていく。
- 2) 巡視チェックリストを使用し8件巡視を行った。輸血手順方法や知識不足の内容を把握でき、その場で助言、指導を行った。昨年よりは巡視件数は増えているが、やはり輸血が少ない病棟への巡視ができず、今後活動内容を見直していく必要がある。巡視件数を増やし、状況の把握を行っていく。
- 3) インシデントの発生した病棟の調査を行い、委員会では輸血部から情報の提供や検討を行った。輸血看護師間での情報の共有もでき、改善策を話し合う事ができた。自己血輸血の返却時間の知識不足の事例が続いた為、「受領した血液製剤の保管方法と返却可能時間」の表へ自己血の項目を追加し全病棟へ配布した。
- 4) 9月に新人職員へ輸血の講義、輸血実施デモンストレーションを行った。講義に加え、輸血実施のイメージがつくよう実際に受領から実施までのデモンストレーションを行い輸血実施手順の流れや注意点、観察点が再認識できた。今後は看護師勉強会の開催を行っていく。

### 4 今後の課題

- 1) 輸血業務が統一できるように、新しい情報や問題点の改善策がスタッフへ正確に伝達・把握できているか確認する。巡視時に、輸血に対して問題等の有無があるか聞き取りを行っていく。
- 2) 巡視の件数を増やし、輸血の少ない病棟の手順方法の把握を行っていく。

- 3) インシデントが発生した病棟への聞き取り調査を行い、情報共有しインシデントの減少に向けての防止対策や改善点を検討する。
- 4) 安全に輸血療法ができるよう看護師教育、新人教育を実践していく。

## ⑰ 栄養サポートチーム (NST) 専門療法士活動報告

栄養サポートチーム (NST) 専門療法士 西嶋久美子・藤井 貴帆  
神谷 美和・小林 知代

### 1 目標

摂食嚥下栄養管理委員会に所属し、メンバーとして活動することができる。

- 1) NST回診に参加し、適切な内容の提言を行うことができる。
- 2) 質の高い提言ができるよう、栄養管理についての知識の向上を図る。
- 3) 院内の脂肪乳剤の使用の適正化を図ることができる。
- 4) 経腸栄養剤投与時に使用しているイリゲーターをからバッグタイプへの変更を検討する。

### 2 活動内容

- 1) 回診当番は、カルテ上から栄養状態をアセスメントし、看護師に視点で意見を持ち、NST回診へ参加した。
- 2) 本年度より、新たに栄養管理委員会から、NST専門療法士、NST専門療法士資格取得のための臨床研修修了者で構成されたNST委員会を立ち上げ、委員会で病態別栄養管理についてのミニレクチャーを実施した。
- 3) 脂肪乳剤使用時の速度について、体重別速度早見表を作成した。
- 4) 経腸栄養投与時に使用するイリゲーターから、フィーディングバッグ (単回使用) へ変更した。

### 3 活動結果

- 1) 事前に情報を収集し、看護師の視点での意見を持ちNST回診に参加できた。
- 2) ミニレクチャーを受講した内容を、NST回診の提言に生かすことができた。
- 3) 体重別速度早見表に加え、脂肪乳剤オーダー時に投与速度に対する注意喚起を表示したことで取り組み、前適正投与率36%から、取り組み後適正投与率83%となった。

### 4 今後の課題

- 1) リンクナースが自部署の患者の栄養状態を考えることができるよう育成方法の検討。
- 2) 看護師が、栄養の視点を持ち看護ができる教育方法の検討。

## ⑱ 国際認定ラクテーションコンサルタント活動報告

IBCLC 野田 志保・馬詰 章恵

### 1 目標

最終的な目標は母親達が自信を持って母乳育児ができることである。常に科学的根拠に基づき、問題がある場合は専門家としてのスキルを持って母親と赤ちゃんへ技術的・精神的なサポートを行う。またすべてのスタッフが同じレベルでの母乳育児支援を行なえるよう母性・6階北病棟スタッフや地域の母乳育児支援者の教育を行う。

### 2 活動内容

(院内)

- 1) 周産期センター母性・NICU入院中の母子に対する分娩前教育や授乳・搾乳指導、2週間健診や1ヶ月健診での指

導や育児相談、また、病棟スタッフの看護における相談にも対応した。

- 2) 9月学習会で母性スタッフに対して伝達講習を行った。
- 3) 6階北病棟に入院中の妊婦への分娩前教育や産婦の授乳・搾乳支援を行った。
- 4) 外来受診した乳腺炎疑いの患者11名を担当し、対処法・授乳や搾乳指導・生活指導を行った。うち1名は乳がんの診断で外科でのフォローとなり、1名は穿刺や切開を要し、半年間フォローを行った。

#### (院外)

5月に開催した「母乳育児支援を学ぶ東海教室」の実行委員として学習会の企画・運営を行った。7月～10月豊田あかね医院で開催した「母乳育児支援20時間コース基礎セミナー」を企画・運営し、近隣の病院や地域で活動する他のIBCLCと協力して参加者11名をファシリテートした。

### 3 活動結果

「母乳育児支援を学ぶ東海教室」は280名の参加者があった。母乳育児支援の基礎とも言えるポジショニングとラッチオンの指導方法や、乳幼児の栄養に関する国際規準についての話題で、多くの参加者から基礎を見直す大切さを理解できたとの感想をもらった。地域での母乳育児支援について正しい知識を習得するという目標がある。「基礎セミナー」では、基礎的な科学知識から支援の実際的な内容を系統立てて4日間にかけて指導した。母性病棟学習会では生化学の基礎知識や母乳分泌のメカニズムなどを伝えた。

### 4 今後の課題

乳腺炎患者の支援を行うと共に、NICU入院中のベビーの母親から随時相談を受けることができるような態勢づくりを行っていきたい。病棟全体で母乳育児支援をスキルアップできるよう、毎日の業務の中での新人・後輩指導が必要であると考えている。また地域全体で母乳育児支援の輪を広げられるよう、現在の活動を今後も続けていきたい。

## 5 その他の報告

### ① PNS (パートナーシップ・ナーシング・システム) ワーキンググループ活動報告

眞野志乃ぶ・酒井 法子・柳沢亜也子・高橋 宏美・兵藤 敏子・竹内久美子

#### 1 目 標

- 1) 正しいパートナーシップ・ナーシング・システム（以下PNSとする）の理解を広める。
- 2) PNS推進者と交流を図り、セクションでの問題解決をはかる。
- 3) 体感研修参加を働きかけ、PNSへの理解をはかる。

#### 2 活動内容

- 1) 新規採用看護職員オリエンテーション、新人研修、リーダー研修講師担当
- 2) 看護長補佐PNS学習会開催（5回/年）
- 3) 看護長・看護長補佐PNS体感研修（モデル病棟での研修）
- 4) モデル病棟での体感研修推進（年間を通じて）
- 5) PNS推進者懇親会の開催（3回/年）、人事交流（2回/年）
- 6) 院内看護研究会発表（平成29年11月24日）
- 7) 平成29年度愛知県看護研究学会発表（平成29年12月12日）
- 8) 第5回PNS研究会発表（平成30年3月2、3日）

#### 3 活動結果

- 1) PNSについて正しい理解をしてもらうために、新規採用看護職員オリエンテーションから教育事業計画で、継続的な学習ができるように取り組んできた。しかし、まだPNSが定着したとは言えない。そのため継続的にPNSを学ん

でいる3年目以下の看護師と、継続的にPNSの教育を受けていない4年目以上の看護師のPNSに対する思いを比較するために看護研究に取り組んだ。その結果、院内看護研究発表会を始め、平成29年度愛知県看護研究学会、第5回PNS研究会の3カ所で発表することができた。

- 2) 正しいPNSの知識・実践方法・環境作りを学び、自信を持ち推進委員の相談役を担う目的で、看護長補佐への学習会を5回開催した。学習会に参加した事で、昨年より具体的行動を起こせる看護長補佐が増えた。また、看護長・看護長補佐にモデル病棟で2日間体感研修を実践した。「他セクションに行き、PNSの状況が分かった。学ぶべき所や自セクションの進捗状況も分かった」「自セクションと比較ができ良いところは取り入れ疑問に感じた所は自セクションで検討しセクションでPNSを確立させる」などの意見があった。体感研修に参加することでPNS推進者と共に、PNSを定着するための問題点と改善策を考えるきっかけとなった。
- 3) PNS推進者に、看護長補佐学習会同様の講義を行なった。セクションで看護長・看護長補佐と協力し、正しいPNSを実践するために人事交流を行い、自セクションとの違いを発見し気づく事で、問題点を把握し改善へとつなげる事ができた。また他セクションの進捗状況や、工夫点・アイデアを情報共有することで、PNS推進者としての意識が高まった。

#### 4 今後の課題

- 1) 看護長・看護長補佐の体感研修の継続
- 2) 教育事業計画での継続的な研修の実践
- 3) 福井大学医学部附属病院の外部監査の計画

## ② 看護局ワーク・ライフ・バランス (WLB) 推進委員会活動報告

浜口 敏枝・岸 こずえ・山田まさ子  
酒井 法子・馬詰 章恵・柴田 裕子

平成26年度から日本看護協会看護職のWLB推進事業に参加し、4年目の取り組みとして実施した。

### 1 目標

- 1) WLBの周知・徹底
- 2) 多様な勤務形態の導入
- 3) 育児支援制度の周知
- 4) 時間外勤務(残業)の削減

### 2 活動内容

- 1) WLB活動及び制度認知のため、WLB通信を2回/年発行
- 2) 選べる勤務として2交代・3交代混合病棟の推進
- 3) 時間外勤務の削減の一環として、ノー残業デイを全セクション実施
- 4) WLB推進委員がノー残業デイの実施状況の調査・巡回確認
- 5) 日勤者の時間外勤務時間数の調査
- 6) WLBインデックス調査：職員・施設調査施行、結果の分析

### 3 活動結果

- 1) 会議開催：3回/年
- 2) WLB通信を各セクションの休憩室に掲示できるように配布した。
- 3) 選べる夜勤勤務形態として、2・3交代混合を推進した結果、3交代のみの夜勤勤務形態のセクションはなくなり、育児休業明けの人の勤務形態が広がった。また、部分休業者が増加しており、配属先が偏らないようにした。
- 4) 時間外勤務の削減は、大きく変化は見られないが、インデックス調査の結果、「業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」が、H26年度42.3%→H28年度48.6%→H29年度50.3%に向上している。看護長会議でノー残業デイの実績を報告した。

#### 5) インデックス調査結果・分析

- ・WLB推進体制については、周知ができているため、ベンチマークより高値だった。
- ・病院施設の制度は整っているが、個人の制度認知ができていないため、ベンチマークより低値だった。
- ・労働環境については、全体的に向上している。

### 4 今後の課題

- 1) 働き続けるため個別にあった、多様な勤務形態の選択ができるような配慮
- 2) ノー残業ダイの推進
- 3) 時間外勤務削減のための業務改善の実施
- 4) 母性・育児・介護に関連がある人は制度の周知できている。また、制度は確実に利用されると考える。母性・育児・介護を必要としない人の制度が少ないため、職員全体のWLBのあり方を考える必要がある。

## ③ 看護の質評価委員会活動報告

辻村 和美・蟹江 尚美・小林 圭子・原田 晴代・斉藤 幾代・福田 昌子・山田 晶子

### 1 目標

- 1) DiNQLデータの精度を高める。
- 2) セクションの目標管理にデータを活用する。
- 3) 抑制率を把握し、削減に向けた取り組みができる。

### 2 活動内容

- 1) データ収集の責任者を明らかにして、信頼できるデータ収集に取り組む。
- 2) 目標管理の評価指標に、DiNQLなどのデータを活用する。現状分析にSWOT分析を用いる。
- 3) 目標管理報告会を開催する。
- 4) 抑制を止めるためのカンファレンスを毎日行う。看護記録内容の調査・指導をする。

### 3 活動結果

- 1) セクションの目標管理報告会の実施

(計画：5月12日・6月5日、中間：10月23日、最終：2月19日)

- 2) 抑制に関する月別集計表

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	
カンファレンス開催日数	72	152	145	160	144	139	153	176	177	1318
抑制に関するカンファレンス開催率(目標 60%)	32.7%	67.4%	74.5%	68.2%	71.8%	65.4%	69.5%	69.5%	84.7%	65.1%
1ヶ月間の抑制実患者人数	151	109	125	109	96	86	92	113	94	975
1ヶ月間の抑制を行った述べ患者日数：日	1509	944	1154	1180	969	708	798	896	821	8979
1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数	15680	15256	15868	15467	14365	13667	14034	14275	14137	132749
抑制率	9.6%	6.4%	7.3%	7.7%	7.3%	5.2%	5.7%	7.4%	5.8%	6.9%

- ・抑制率は、入院患者数に影響を受けて変動があったが、減少傾向にあり、削減に向けた取り組みの成果があったと考える。
- ・抑制を外すためのカンファレンスの開催は、65.1%と目標60%を達成できた。カンファレンスの内容は、抑制を必要とする理由を述べる内容が多く、外すための工夫が乏しい。

## 4 今後の課題

- 1) 組織分析、目標管理の報告は、意見交換ができる形式を検討する。
- 2) 抑制率が減少したセクションの状況を分析して、成果に繋がった要因を明らかにして、看護局全体に広める。
- 3) 抑制ゼロに向けて取り組みを継続し、看護サービスの向上を目指す。

## ④ クリニカルラダープロジェクト活動報告

眞野志乃ぶ・川嶋 恵子・城殿 瑞恵・加藤 悦子・早瀬麻観子・佐々木美子

### 1 目 標

- 1) 看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）を参考に（以下JNAラダーとする）、岡崎市民病院用の評価基準を作成する。
- 2) 今までの取り組みについて、学会で発表する。

### 2 活動内容

- 1) クリニカルラダーの運用方法、評価基準について内容の検討を行った。
  - (1)JNAラダーの4つの力（ニーズをとらえる力、ケアする力、協働する力、意思決定を支える力）に分け、評価方法、評価基準について検討
  - (2)名称、運用方法について検討
- 2) クリニカルラダー改定に向けた取り組みを、第56回全国自治体病院学会で発表した。

### 3 活動結果

- 1) 会議は、35回/年開催した。評価基準を看護長会議で検討した。看護長会議での検討内容としては、4つの力（ニーズをとらえる力、ケアする力、協働する力、意思決定を支える力）について、6名前後のグループに分かれレベルごとの評価基準を検討した。日本看護協会より、学習内容編などが発表されるとの情報があったため、検討が途中となってしまった。同時に、プロジェクトメンバーで岡崎市民病院仕様に変更したJNAラダーの名称、運用方法について検討した。名称については、スタッフが自身のキャリアを考えながら自分の成長を確認するツールとして活用して欲しいと考え、「キャリア開発ラダー」という名称にした。運用方法については、自身のキャリアとのワークライフバランスを考えながら取り組めるようなしくみとするため、産休明けのスタッフに対する配慮を検討した。また、努力し続けられるためには、休憩の時期も必要であろうと考え休止期間を持てることなども検討した。
- 2) クリニカルラダーの改定に向けた取り組みについてまとめ、全国自治体病院学会において発表した。内容としては、自施設の分析を行い病院の方針・看護局の理念・方針に基づいてどんな看護師が求められるのか看護師の「あるべき姿」を検討したこと、その「あるべき姿」を基に評価基準を検討していることなどを発表した。発表時は、質問等はなく終了した。

## 4 今後の課題

人材育成に活用するため、岡崎市民病院仕様の評価基準を作成する。

# 薬 局

近藤 光男

## 【概 要】

平成29年度は、日本医療機能評価機構 一般病院2 機能種別版評価項目3rdG：Ver.1.1の受審のため、マニュアルの整備とそのマニュアルに沿った業務の展開を再確認する一年となった。

審査は、病院スタッフの協力を得て改善を加えたが、薬品管理面においても一定の水準であると評価していただいた。このことは、病院の中での薬剤師の役割として、近年急速に発展してきた適正で安全安心な薬物療法を遂行するため、病棟薬剤業務や薬剤管理指導業務が十分機能を果たしているとの評価だけでなく、基本に立ち戻り薬品管理においても薬剤師の関与を望まれるものであった。

## 【人 員】（H29.4.1現在）

薬剤師 正規職員36名、再任用職員1名、嘱託職員2名

薬剤助手 嘱託職員8名、臨時職員1名

## 【認定資格など】（30.3.31現在）

妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1名
栄養サポートチーム（NST）専門療法士（日本静脈経腸栄養学会）	2名
日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士認定機構）	4名
骨粗鬆症マネージャー（日本骨粗鬆症学会）	1名
公認スポーツファーマシスト（日本アンチ・ドーピング機構）	2名
災害派遣医療チーム（DMAT）（国立病院機構災害医療センター）	1名
認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）	5名
生涯研修認定（日本病院薬剤師会）	5名
研修認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	10名

## 【チーム医療】

摂食嚥下栄養管理チーム 3名、緩和ケアチーム 2名、感染制御チーム 3名

糖尿病療養支援チーム 4名、褥瘡管理チーム 1名、認知症サポートチーム 3名

脳卒中診療支援チーム 1名、腎臓病療養支援チーム 1名

## 【患者対象集合教育】

糖尿病教室、腎臓病教室、心臓病教室

## 【組織目標と達成状況】

平成29年度は薬局組織重点目標として13項目を掲げ、薬局員一丸となって取り組み、薬局内外への貢献が十分に果たされた1年となった。

### ①就職希望者の確保

＜達成方法＞

5月にホームページへの早期職員募集の掲載

5月に愛知県病院薬剤師会と日本病院薬剤師会ホームページへ職員募集の掲載

積極的な見学者の受入（5名）

＜達成状況＞

採用内定者4名を確保した。

嘱託薬剤師1名を採用した。

## ②作業効率の向上

＜達成方法＞

耐用年数の過ぎた自動錠剤分包機の更新  
調剤監査台の配置変更  
調剤室のレイアウト変更

＜達成状況＞

自動錠剤分包機が更新され小型となり、調剤室のレイアウトを変更した。  
調剤監査台に電子カルテ端末を2台増設した。

## ③委託業務の質の向上

＜達成方法＞

委託職員の研修の実施  
病棟定数薬品の見直し

＜達成状況＞

委託職員に「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書」に基づく研修を実施した。  
6月と10月に病棟定数薬品の見直しを行い、品目削減を実施した。

## ④病棟薬剤業務の維持、質の向上

＜達成方法＞

医師の業務負担軽減のためのプロトコル作成  
地域連携パスの薬剤入力を支援  
病棟看護師の業務負担軽減  
看護必要度に係る薬剤情報提供  
内服薬患者管理アセスメントシートの導入  
病棟薬剤業務の評価

＜達成状況＞

「処方・注射オーダ変更に関わるプロトコル」に1項目追加を行い全8項目となった。  
7月から脳卒中地域連携パスの薬剤入力を開始した。  
4月から看護必要度に係る医事データを薬剤師が確認し、評価コメントの入力を開始した。  
7月から内服薬患者管理アセスメントシートの試行を開始し、8月から全病棟に拡大した。  
8月から病棟薬剤業務のアウトカム報告を開始した。

## ⑤副作用報告件数の増加

＜達成方法＞

DI-病棟薬剤師会議での副作用報告  
副作用報告手順の統一化

＜達成状況＞

DI-病棟薬剤師会議にて10件の副作用報告を行った。  
5月から電子カルテのテンプレートによる副作用報告を開始した。

## ⑥薬剤総合調整加算の算定支援

＜達成方法＞

薬剤総合調整加算の算定手順の周知

＜達成状況＞

薬剤総合調整加算の算定手順を作成し、DI-病棟薬剤師会議で周知した。

平成29年度は2件の薬剤総合調整加算の算定を行った。

### ⑦ジェネリック医薬品への切替促進

＜達成方法＞

影響度分析と対象後発医薬品の調査  
幹部会議、薬事審議会での後発医薬品の提案

＜達成状況＞

6月幹部会議6品目、8月薬事審議会2品目、10月幹部会議5品目の後発医薬品切替提案を行い承認された。

### ⑧調剤方法の標準化と処方監査の向上

＜達成方法＞

薬品バーコード認証の導入

＜達成状況＞

6月から麻薬（内服・外用）払出時にバーコード認証を開始した。  
8月から調剤取り揃え時に、薬剤ピッキングサポートシステムによるバーコード認証を開始した。

### ⑨TPN混注業務・抗がん剤混注業務の安全性の確保

＜達成方法＞

注射薬混注監査システムの導入

＜達成状況＞

TPN混注室に1台、外来治療センター混注室に2台の注射薬混注監査システムを導入した。

### ⑩地域医療連携の充実

＜達成方法＞

岡崎薬剤師会への講師派遣  
岡崎薬剤師会委員会への参加

＜達成状況＞

6月、8月、3月に岡崎薬剤師会研修会に講師派遣した。  
岡崎薬剤師会の危機管理委員会、分科会生涯教育委員会、在宅介護委員会、分業対策委員会へ参加した。

### ⑪薬剤師新人教育の充実

＜達成方法＞

新人教育チェックシートの評価、見直し

＜達成状況＞

3月に新人教育チェックシートの見直しを行った。

### ⑫研修医教育への貢献

＜達成方法＞

新規麻薬施用者勉強会の実施  
ERでのインシデント報告の評価  
薬剤情報発信とERチーフ（上級医）との連携  
研修医の処方に関する勉強会の実施  
当院医師による薬局勉強会を企画

＜達成状況＞

9月に研修医を対象に新規麻薬施用者勉強会を実施した。  
毎月ERでのインシデント事例を院内メールで配信しレジデントセンターへ報告を行った。  
6月と10月に研修医・薬剤師向け勉強会を開催した。

10月心臓血管外科統括部長、11月消化器内科統括部長による薬局勉強会を開催した。

### ⑬認定・専門資格の取得促進

<達成方法>

研修会、関連学会への参加促進

<達成状況>

栄養サポートチーム専門療法士取得の支援（2018.2取得）

緩和薬物療法認定薬剤師資格取得の支援（2018.4取得）

日本糖尿病療養指導士取得の支援（2018.4取得）

腎臓病療養指導士取得の支援（2018.4取得）

### 【業務実績】

#### (1) 調剤

・外来処方箋

		2015年度	2016年度	2017年度
外来 院内 (枚)	平日時間内	13,275	12,995	13,185
	平日時間外	6,001	5,414	4,590
	休日時間内	2,764	2,540	2,202
	休日時間外	4,102	3,674	3,121
	総 数	26,142	24,623	23,098
薬剤情報提供件数（件）		22,776	21,408	19,968
院外処方箋（枚）		113,650	112,629	107,768
院外処方箋発行率（%）		80.0%	82.1%	82.3%
救外抜院外処方箋発行率（%）		91.8%	91.8%	89.1%
院外疑義照会件数（件）		1,664	1,907	2,152
後発薬品切替報告件数（件）		12,838	11,780	13,781

・外来服薬指導件数

	2016年度	2017年度
外来服薬指導（件）	2,617	2,600

・入院処方箋枚数

	2015年度	2016年度	2017年度
平日時間内（枚）	51,135	51,789	52,198
平日時間外（枚）	18,155	20,907	18,269
休日（枚）	12,253	12,463	13,099
総 数（枚）	81,543	85,159	83,566

#### (2) 注射調剤件数

	2015年度	2016年度	2017年度
無菌製剤処理加算（Ⅰ）	3,379	3,302	3,479
無菌製剤処理加算（Ⅰ）閉鎖式	207	225	290
無菌製剤処理加算（Ⅱ）	484	1,779	3,027

外来化学療法加算件数	2,610	2,728	2,966
注射薬個人別セット件数	330,829	360,665	346,205

(3) 薬剤管理指導件数

	2015年度	2016年度	2017年度
薬剤管理指導件数（救命救急）	80	12	診療報酬廃止
薬剤管理指導件数（ハイリスク薬）	3,987	3,404	3,081
薬剤管理指導件数	7,196	7,068	7,769
薬剤管理指導件数（合計）	11,173	10,484	10,850
退院時薬剤情報管理指導件数	2,205	2,852	3,167
麻薬管理指導加算	442	328	276

(4) 病棟薬剤業務実施加算件数 ※DPC包括外の算定件数

	2016年度（12月～3月）	2017年度
病棟薬剤業務実施加算1	706	2,165
病棟薬剤業務実施加算2	1,442	4,117

(5) 持参薬鑑別件数

	2015年度	2016年度	2017年度
持参薬鑑別（件）	7,392	8,129	7,934

(6) 医薬品情報提供

PMDAへの副作用報告件数	4件
医薬品情報室（毎月発行）	14件
薬品採用状況通知件数（岡崎薬剤師会へも通知）	35件
各種お知らせ（適応拡大、自主回収、長期投与等）	126件

(7) 薬物血中濃度解析件数

	2015年度	2016年度	2017年度
薬物血中濃度解析（件）	407	438	470

(8) 治験件数

	2015年度	2016年度	2017年度
新規（件）	1	0	0
継続（件）	3	2	2

## 医療技術局

はじめに .....	82
リハビリテーション室 .....	83
放射線室 .....	86
放射線治療室 .....	87
臨床検査室 .....	87
臨床工学室 .....	89
血液浄化センター .....	91
超音波検査室 .....	92
診療技術室 .....	95
歯科口腔外科 .....	95
眼科 .....	96
心理グループ .....	97
栄養管理室 .....	98

# 医療技術局

## はじめに

医療技術局長 堀 光広

平成29年度の医療技術局は言語聴覚士 1名、診療放射線技師 1名の計2名の新規採用者が入局した。正規、嘱託、臨時職員含め171名（平成29年4月1日現在、育児休暇者含む）の職員にて構成される局となった。各責任者は以下のとおりである。

局長	堀 光広
局次長	高橋 弘也（放射線室長兼務、診療技術室長兼務）
放射線治療室長	木田 浩介
臨床検査室長	山田 修
超音波検査室長	林 重孝
リハビリテーション室長	品川 充生
臨床工学室長	西分 和也
栄養管理室長	築瀬 徳子
診療技術室主幹	岩本由美子

上記責任者により医療技術局責任者会議をほぼ毎週開催し平成29年度は39回開催した。医療技術局内の主な活動は以下のとおりである。

### 1. 組織強化

室長、主幹の役割について室長は病院スローガンに対するワークショップを看護局と共同で開催し主幹全員に対しては面談を行った。その中で現在の役職で果たすべきことについて考えてもらった。

### 2. 愛知がんセンター愛知病院の移管準備について

平成31年の移管に向けて各室にて準備作業を開始した。

### 3. 医療技術局企画委員会の事業

各室より選出された14名の委員により、庁内ソフトミニバレー大会、庁内ドッチビー大会への参加、総会と勉強会を各1回および親睦会を2回開催し、局内の親睦を図った。

勉強会内容：「メンタルダウンした人の症状と対応について」

講師：診療技術室主幹 岩本由美子

「愛知病院との連携強化の現況」

講師：局長 堀 光広

### 4. 病院機能評価受審

11月に3rdGの審査を受けた。医療技術局はどの評価項目についても良好との評価を受けた。

### 5. 給食業務委託業者の更新

給食業務委託業者が平成29年度より日本ゼネラルフード（株）に更新された。

## 【今後の展望】

平成28年度以上に平成29年度は糖尿病チーム、嚥下摂食栄養チーム、RSTチーム、減量手術チームなど各種チーム医療も活発に行われ、ますます各職種の専門性を患者に提供できた。またコグニサイズ等の出前講座も活発に行われるようになり、院内を問わず院外への各種医療職の役割や重要性について認知度も増してきたと考える。今後も医療技術局職員として果たすべき役割を真摯に考え、患者へ安心安全で質の高い医療とサービスが提供できるように全員で研鑽をしていく。

# リハビリテーション室

室長 品川 充生

## 【概要】

29年度のリハビリテーション室は理学療法士17名、作業療法士6名、言語聴覚士6名、義肢装具士1名、看護師等2名を合わせた計32名にて構成されています。うち4名が地域医療連携室、医療情報管理室、NST摂食嚥下業務との兼任業務を行っています。4月より病棟配置型リハビリテーションを6南病棟と7南病棟で実施しました。また、認知症疾患医療センターに関わる活動として、認知症予防活動を地域で開始しました。

30年度は集中治療センター、心臓リハビリ部門での活動を強化していきます。また、地域医療連携室・市役所長寿課・医師会・地域包括支援センターなどと協力して、「食」を通じた多職種連携も強化していきます。

### (1) 業務内容

#### ① 理学療法部門

- ア) 心大血管リハビリテーション
- イ) 脳血管疾患等リハビリテーション
- ウ) 廃用症候群リハビリテーション
- エ) 運動器リハビリテーション
- オ) 呼吸器リハビリテーション
- カ) がん患者リハビリテーション
- キ) 糖尿病運動療法

#### ② 作業療法部門

- ア) 心大血管リハビリテーション
- イ) 脳血管疾患等リハビリテーション
- ウ) 廃用症候群リハビリテーション
- エ) 運動器リハビリテーション
- オ) 呼吸器リハビリテーション
- カ) がん患者リハビリテーション

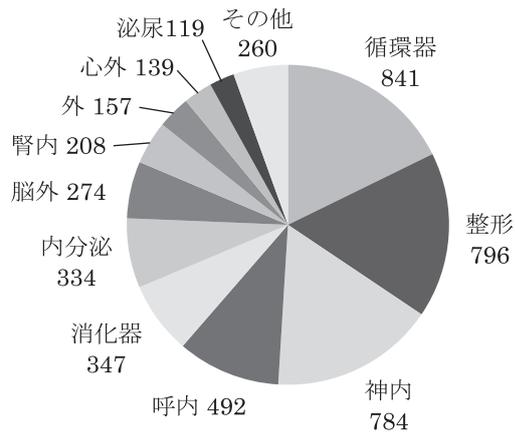
#### ③ 言語聴覚部門

- ア) 脳血管疾患等リハビリテーション
- イ) 廃用症候群リハビリテーション
- ウ) がん患者リハビリテーション
- エ) 摂食機能療法
- オ) 耳鼻科検査業務

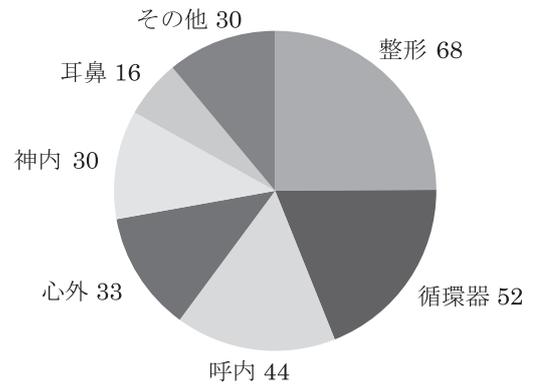
#### ④ 義肢装具部門

- ア) 治療用装具、訓練用義肢
- イ) 更生用装具、日常生活用具

平成29年度入院（4751件）



平成29年度外来（273件）



診療科	H28年度入院	H29年度入院	前年比
循環器	840	841	100.1%
整形	727	796	109.5%
神内	641	784	122.3%
呼内	440	492	111.8%
消化器	394	347	88.1%
内分泌	270	334	123.7%
*うちDM	161	164	101.9%
脳外	254	274	107.9%
腎内	177	208	117.5%
外	148	157	106.1%
心外	130	139	106.9%
泌尿器	139	119	85.6%
血内	124	51	41.1%
小児	34	39	114.7%
総診	51	34	66.7%
産婦	15	27	180.0%
救急	47	22	46.8%
形成	19	22	115.8%
口外	16	21	131.3%
呼外	11	20	181.8%
耳鼻	5	19	380.0%
皮膚	20	5	25.0%
入院計	4502	4751	105.5%

診療科	H28年度外来	H29年度外来	前年比
整形	53	68	128.3%
循環器	11	52	472.7%
呼内	27	44	163.0%
心外	20	33	165.0%
神内	19	30	157.9%
耳鼻	11	16	145.5%
脳外	6	8	133.3%
口外	11	6	54.5%
外	4	5	125.0%
小児	16	4	25.0%
形成	2	2	100.0%
呼外	0	2	
総診	1	1	100.0%
血内	1	1	100.0%
泌尿器	2	0	0.0%
他依頼科	2	1	0.0%
外来計	186	273	146.8%
*DM運動	795	511	64.28%

\*単位算定外項目

(3) 認定資格など

心臓リハビリテーション指導士	2名
日本糖尿病療養指導士	1名
呼吸療法認定士	8名
認定理学療法士	2名
摂食嚥下リハビリテーション	
学会認定士	4名
NST専門療法士	2名
柔道整復師	1名
介護支援専門相談員	4名
福祉住環境コーディネータ2級	6名
福祉用具プランナー	1名
地域包括ケア推進リーダー	1名
介護予防推進リーダー	1名

# 放射線室

室長 高橋 弘也

## 【スタッフ】

正規職員	診療放射線技師	27名
	看護師	1名
嘱託職員	診療放射線技師	3名
	看護師	1名
再任用職員	看護師	2名

## 【資格・認定】

第1種放射線取扱主任者（国家資格）	9名（うち資格講習未受講者6名）
第1種作業環境測定士（国家資格）	1名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師（日本乳がん検診精度管理中央機構）	6名
消化器内視鏡技師（日本消化器内視鏡学会）	2名
救急撮影認定技師（日本救急撮影認定機構）	3名
医用画像情報精度管理士（日本診療放射線技師会）	1名
臨床実習指導教員（日本診療放射線技師会）	6名
A i 認定診療放射線技師（日本診療放射線技師会）	7名
X線C T 認定技師（日本X線C T 専門技師認定機構）	4名
磁気共鳴専門技術者（日本磁気共鳴専門技術者認定機構）	2名
超音波検査士（日本超音波医学会）	1名

## 【概要】

平成29年度の主な取組みとして、厚生労働省後援による業務拡大に伴う統一講習会を当院において開催した。平成27年4月1日より診療放射線技師法の一部が改正され、診療放射線技師の業務が拡大された。平成27年4月1日からは診療放射線技師の教育内容も見直され、平成30年に卒業してくる診療放射線技師は業務拡大に伴う資格を持っている。それまでにスタッフ全員が統一講習会を受講し、安全で安心な医療を提供できるよう調整をすすめている。

平成10年12月の病院移転時から使用している一般撮影機器5台を更新し、20年近く使用している放射線機器は全て更新された。しかし、10年以上経過した機器も出始めているので計画的に更新を行っていく必要がある。

病院への貢献探しから始めた5つの目標（①技師による読影の補助②被ばくの説明と管理③5S活動④感染対策⑤診療材料等の削減）を、今年度も引き続き病院への貢献と人材育成を念頭に技師全員で5チームに分けて進めている。

## 【診療実績】

(件)

項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
放射線総検査件数	175,678	178,400	183,816	179,430
甲状腺アブレーション	3	1	2	4
甲状腺内照射	4	8	9	7
CT	37,804	37,227	37,998	37,338
MRI	11,511	12,962	13,763	14,291

## 【目標と展望】

「病院への貢献」を目標に、人材の育成及びMRI装置の更新・PET-CTの導入を計画的に進め、愛知病院との統合に向け新規放射線装置の導入、マンモ装置の増設、そして放射線治療をバックアップし、スタッフ一丸となって病院に貢献していく。

## 放射線治療室

室長 木田 浩介

### 【スタッフ】

木田 浩介	昭和49年卒	室長 放射線治療専門放射線技師 放射線治療品質管理士
酒井 利幸	平成3年卒	主幹
都築 亮哉	平成10年卒	主任
尾木 洋之	平成14年卒	副主任
箕浦健一郎	平成19年卒	正診療放射線技師 医学物理士
太田 健児	平成22年卒	正診療放射線技師 医学物理士
浅井 千恵	平成24年卒	正診療放射線技師

### 【概要と特色】

汎用型放射線治療装置（リニアック）と高精度放射線治療装置（トモセラピー）および密封小線源治療装置（腔内照射）各1台合計3台の放射線治療装置を保有しています。リニアックおよびトモセラピーを使用した放射線治療を平成26年2月10日より開始し、新型コバルト密封小線源治療装置は平成26年7月に使用可能となりました。大きなトラブルも無く装置は順調に稼働しています。診療放射線技師7名が放射線治療専門医1名、医師1名、放射線治療認定看護師1名、看護師1名とチームを組んで、思いやりと笑顔を大切に職務に励んでいます。

### 【診療実績】

		リニアック室	I-IMRT室	ラルストロン室
症 例 数 (人)		128	117	3
件 数	入 院 (件)	1065	395	3
	外 来 (件)	1417	2615	7
合 計		2482	3010	10

### 【展 望】

様々な変化が予想される医療情勢と診療報酬改定への対応と、より安全な放射線治療の構築に向けて人材育成を行うことを目標とする。愛知県がんセンター愛知病院との連携強化に向けて準備検討を行っていきたい。

## 臨床検査室

室長 山田 修

### 【概 要】

新規採用予定者が欠員となり年度途中で嘱託補充はされたものの、波乱の幕開けの年度となった。この影響もあり、7月より糖尿病センターへの人員派遣を検討していたが先延ばしせざるを得ず、診療科へは期待に添えない状況となってしまった。

検査室内部では、検体検査部門における機器レイアウトの見直しに前年より取り組んでいたが、大型機器がほぼ更新されたことで細部の見直しへ着手する段階となった。既存機器の移設を検討する過程で、移設に伴う施設改修要望が出たこともあり大きな動きは次年度以降へ回ることとなった。これにより、血液検査業務で不具合が指摘されていたが当面この状況が継続されることになった。

生化学関連では、分注装置が更新されたことで従来の血清採血容器を直接装置へ乗せることが出来なくなっていたが、容器を検体飛散の少ないキャップタイプへ変更したことで、ほぼ全ての生化学免疫検査用検体を機械分注へと移行することができた。採血業務や糖尿病センター関連業務で突発的に部署を離れることが多い中で、作業軽減の一助になった。

勤務体制の面では早出勤務の見直しを行った。従来1時間の早出勤務を行っていた部署について早出時間の見直しを行い、30分の早出勤務へと変更した。診療側への影響を極力排除するために当直者の作業が増した部分もあるが、診療遅延などを引き起こさずに概ね順調に業務が行なっている。

新たな動きとして、今年度より輸血検査に正看護師2名が配属された。採血室業務を行いつつ、自己血輸血や院内の輸血業務、放射線室ウロTV関連業務、マンモトーム介助などを行なっている。主な実績は、外来スタッフ向けの自己血業務に関係する自己血採血に関する注意事項の勉強会、検査室スタッフ向けのVVR勉強会、記録用紙類の見直しなどであった。複数の業務を2名で担当しているために勤務調整が困難な時もあるが、技術局看護師全体として応援を得つつ業務を行なっている。

## 【資格及びスタッフ】（平成30年3月末時点）

### 資格・認定

細胞検査士	7名	（内、国際細胞検査士 3名）
超音波検査士（循環器領域）	2名	
超音波検査士（消化器領域）	2名	
超音波検査士（血管領域）	1名	
超音波検査士（表在領域）	1名	
血管診療技師	1名	
日本糖尿病療養指導士	2名	
認定輸血検査技師	3名	
認定微生物検査技師	1名	
2級臨床検査士（微生物）	3名	
緊急検査士	2名	
POCコーディネータ	2名	
認定心電検査技師	1名	
認定自己血輸血看護師	2名	
認定輸血看護師	1名	

### スタッフ

正規職員 臨床検査技師 29名（内、育児休暇中 3名） 看護師 2名  
 嘱託（臨時）職員 臨床検査技師 7名 看護師 3名 事務補助員 3名

## 【業務実績】

	平成28年度件数	平成29年度件数	前年度比（%）
一般検査	73,964	70,398	95.2
血液検査	326,989	317,779	97.2
生化学検査	2,084,249	2,024,614	97.1
微生物検査	67,456	68,678	101.8
免疫検査	105,728	98,794	93.4
輸血検査	16,394	16,653	101.6
病理検査	14,989	14,003	93.4
生理検査	33,009	32,612	98.8
委託検査	74,187	72,581	97.8
緊急検査	91,588	83,355	91.0
採血患者数	79,550	79,095	99.4

## 【主な更新、購入機器】

- ・超音波洗浄装置 1台  
対象 ガラス器具類の洗浄
- ・LAMP法検査機器 1式  
対象項目 結核菌などの遺伝子検査
- ・脳波検査カメラシステム 1式  
対象 脳波検査時の患者モニタリング
- ・脳波検査システムサーバ更新 1式  
対象 脳波検査システムのサーバ機器更新

## 臨床工学室

室長 西分 和也

### 【概 要】

近年の医療ならびに医療機器の高度化を背景として、医療機器の操作、管理において高度な専門性知識が求められています。また他職種とのチーム医療の円滑な遂行が欠かせません。当室においても専門分野が多岐にわたる現状において各専門学会認定士の取得、学術大会への参加、論文投稿など各技士の継続的なスキルアップ、チームとしての密な連携を行い患者さんに対し安全で質の高い医療の提供に努めています。

医療機器に係わる安全管理においては、平成19年4月の医療法改正で医療機器安全管理責任者が制定され国の指針が示されました。当院においては当室長がその業務の遂行を請け負っています。内容は、従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施、医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施、医療機器の安全使用のために必要な情報の収集そのほかの医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施です。これらの内容について当室ならびに医療機器安全委員会を軸に計画的に業務を遂行しています。

今後も各職場において患者数の増加、医療機器の増加に適時対応していく所存です。

### (1) 業務内容

- ①血液浄化センター業務
  - ・血液浄化センター管理運営
  - ・各種血液浄化療法の実施
  - ・各種血液浄化装置の点検、修理
  - ・透析液水質管理
  - ・各種血液浄化療法のデータ管理
  - ・腹水濾過濃縮再静注
- ②心臓カテーテル室業務
  - ・各種心臓カテーテル検査、各種冠動脈形成術の診療補助
  - ・各種血管検査、治療の診療補助
  - ・血管内超音波装置の操作
  - ・ペースメーカーの操作、管理
  - ・各種心臓電気生理検査、治療の操作、補助
  - ・補助循環装置の操作、管理
  - ・人工呼吸器の操作、補助
  - ・各種カテーテル治療、心臓電気生理検査治療のデータ管理
  - ・医療材料管理
  - ・医事請求管理

③ペースメーカー関連業務

- ・ペースメーカー、植込み型除細動器の植込み、交換の補助
- ・心臓電気生理検査
- ・ペースメーカー関連外来におけるチェック、設定変更
- ・ペースメーカー関連のデータ管理
- ・医療材料管理
- ・医事請求管理

④集中治療センター業務

- ・各種血液浄化療法の実施
- ・補助循環装置の操作、管理
- ・ペースメーカーの操作、管理
- ・人工呼吸器の管理、修理、点検
- ・生体情報モニターの管理、修理、点検
- ・各種医療機器の管理、修理、点検

⑤手術室業務

- ・人工心肺装置、心筋保護装置、自己血回収の操作
- ・麻酔器の始業点検
- ・各種医療機器の管理、修理、点検
- ・ハイブリット手術室の運用

⑥呼吸療法業務

- ・人工呼吸器の組立、修理、点検
- ・人工呼吸器患者の集中治療センターおよび病棟ラウンド
- ・RST（呼吸サポートチーム）への参画
- ・SAS外来におけるCPAP機器保守・データ管理

⑦MEセンター業務

- ・各種医療機器の研修の実施
- ・各種医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- ・各種医療機器の安全使用のために必要な情報の収集、安全使用を目的とした改善のための方策の実施
- ・各種医療機器の修理
- ・各種医療機器の安全かつ効率的な利用を目的とした中央管理

⑧超音波センター業務

- ・2名が出向

⑨移植関連業務

- ・脳死下臓器提供発生時の院内調整等
- ・献体腎移植時の腎灌流装置の操作
- ・末梢血幹細胞採取時の成分分離装置の操作
- ・院内移植コーディネーター（愛知県より委嘱）3名

(2) 職員構成

室長（医療機器安全管理責任者兼務）1名、主幹（医療安全管理室兼務）1名、主任3名

臨床工学技士13名（正規職員16名）、看護師1名、嘱託臨床工学技士2名、嘱託看護師1名、臨時看護師1名  
看護助手1名

(3) 国家資格、学会認定資格

- |               |    |
|---------------|----|
| ①臨床検査技師       | 9名 |
| ②第1種衛生管理者     | 4名 |
| ③3学会合同呼吸療法認定士 | 3名 |

④体外循環技術認定士	5名
⑤透析技術認定士	8名
⑥臨床ME専門認定士	1名
⑦第1種ME技術者	1名
⑧第2種ME技術者	10名
⑨アフレスシス学会認定技士	1名
⑩不整脈治療専門臨床工学技士	3名
⑪医療機器情報コミュニケーター	1名
⑫院内移植コーディネーター	3名
⑬血管診療技師	1名
⑭心血管インターベンション技師	3名

## 【目標および長期展望】

SAS（睡眠時無呼吸症候群）外来におけるCPAP（持続的陽圧式呼吸療法）機器およびデータ管理業務を耳鼻咽喉科医師指導の下開始した。今後は他科依頼も視野に入れた管理業務の充実を図っていく。

また、日々進化する医療機器に対して安全に使用できるよう管理を行ない患者さんのためによりよい医療技術を引続き提供します。

## 血液浄化センター

腎臓内科統括部長 朝田 啓明

### 【概要】

血液浄化療法は旧病院時代の救命救急センター内で行っていたが、1994年に腎臓内科医が専従となり人工透析室として6床で開設した。1998年の現病院移転に伴い血液浄化センターとして18床に増床、2014年6月に現在の場所へ移設24床に増床となった。装置も一新され自動プライミング、自動開始、返血による省力化、透析部門システム導入によるペーパーレス運用など業務が大幅に効率化された。

血液浄化療法は血液を体外に導き有毒な物質を除去する治療法であり様々な方法がある。

当センターでは血液透析、血液濾過透析、血漿交換、二重濾過血漿交換、血液吸着、血漿吸着、血球吸着、腹水濾過濃縮再静注など多岐にわたり対応している。また透析液清浄化を実施しオンライン血液濾過透析の対応も可能となり、近年は従来の前希釈法のみならず後希釈法も積極的に行い患者のQOL向上に寄与している。

当センターの特徴は慢性腎不全患者の血液透析導入と病態に応じた患者の各種血液浄化を関連各科と連携をとり行っていることである。西三河医療圏における第三次救急医療機関である集中治療センターでは急性血液浄化療法としての血液透析、On line血液濾過透析、持続的血液濾過透析、血液吸着、血漿交換などに臨床工学技士が院内で24時間対応している。

全国の透析患者数はおよそ32.5万人に達し、毎年増加傾向である。患者の高齢化、重症化も顕著であるが質の高い安全性を確保し基幹病院としての責務を果たすため最善を尽くしている。

### 【各種実施状況】

2017年度血液浄化件数一覧

	HD他科	HD腎内	CAPD	GCAP	LDL-A	PE	CART	PMX
4月	236	220	45	4	1			
5月	335	153	43	2	4		1	
6月	277	139	41		11		1	3
7月	222	158	39		2			

8 月	278	130	43		2		2	1
9 月	215	170	52			3	1	
10 月	244	146	48		2		1	
11 月	307	156	49		2			
12 月	244	174	49				1	
1 月	186	179	45				3	2
2 月	238	144	41				1	
3 月	252	113	41		5		1	
合 計	3034	1882	536	6	31	3	11	6

## 超音波検査室

室長 加藤 英樹

### 【概 要】

当室は医療技術局として職種の垣根を超え超音波検査で臨床現場に貢献することを目的として平成17年に新設した超音波センターに始まり、平成23年4月にはエコー室(現超音波検査室)として組織化されました。開設当初は腹部エコー、頸動脈エコー、甲状腺エコーから始め、平成19年には新たに最新の装置を増設し電子カルテにも連動させ、超音波センターでの超音波画像のすべてを電子保存するようになりました。平成20年には乳腺エコーを開始、血管系エコーも腎動脈、上肢・下肢動静脈などの血管まで業務範囲を拡げました。平成22年には臨床検査室で実施していた心エコーなどの循環器領域装置3台と超音波センターの装置2台との統合を行い5台運用とし、平成24年には新レポートシステムを導入し心エコーの動画閲覧が可能となりました。今年度は、2名の増員と腹部・表在用診断装置1台が増設され7台運用となりましたが、検査数も右肩上がりに増加しているため、なかなか患者の待ち時間緩和につながっていないのが実情です。

通常のエコー検査以外にも、各科医師とともに造影肝臓エコー、ラジオ波焼灼療法、経食道心エコー(術中評価を含む)、負荷心エコー(薬物負荷、運動負荷)にも積極的に取り組んでいます。

スタッフの技術と知識の向上においては超音波関連学会、研修会に出席し学会発表・座長等も積極的に取り組んでいます。特に日本超音波医学会認定超音波検査士取得に積極的に取り組み、平成17年当初は4名でしたが、毎年合格者を出し、現在では13名となっています。

### 【スタッフ】

#### 職員構成

臨床検査技師	6名(嘱託職員1名を含む)
診療放射線技師	4名
臨床工学技士	2名(臨床検査技師有資格者)

#### 認定資格(複数領域取得者を含む)

超音波検査士(循環器領域)	4名
超音波検査士(消化器領域)	4名
超音波検査士(血管領域)	2名
超音波検査士(体表領域)	1名
超音波検査士(泌尿器領域)	2名
日本糖尿病療養指導士	1名
血管診療技師	1名

## 【業務内容】

検査対象は以下の領域である。

心臓、内胸動脈、冠動脈、頸動脈、腎動脈、血管、腹部、前立腺、膀胱・尿管、腎臓・副腎、移植腎、乳房・乳腺、甲状腺・副甲状腺、軟部組織、頸部（耳下腺・顎下腺）、関節リウマチ、経食道心エコー（術中評価も含む）、負荷心エコー（薬物負荷、運動負荷）、造影肝臓エコー、ラジオ波焼灼療法

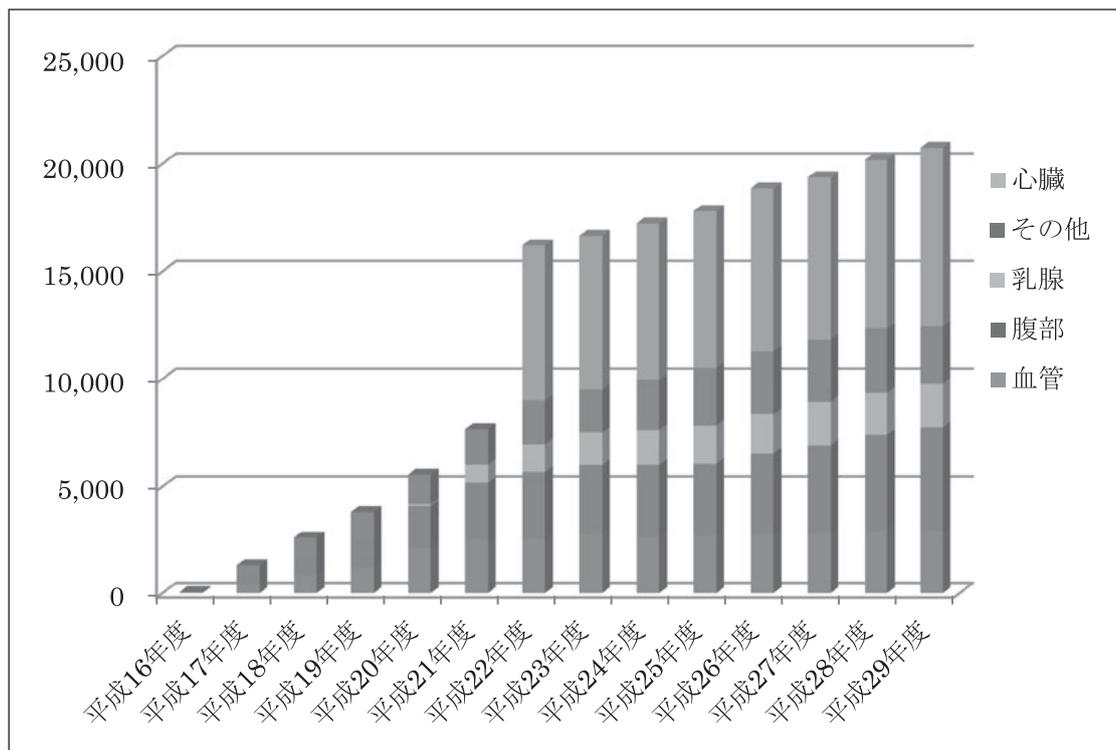
## 【実績】

超音波検査実施状況（平成29年度）

前年度比（%）（単位：件）

区 分	平成29年度		平成28年度		平成27年度
	件 数	前年比	件 数	前年比	件 数
心 臓	7,903	101%	7,818	104%	7,533
内胸動脈	264	105%	251	116%	217
冠動脈	1	25%	4	200%	2
腹 部	3,757	109%	3,449	105%	3,278
肝 臓	431	84%	511	108%	472
膵 臓	89	122%	73	124%	59
脾 臓	11	183%	6	55%	11
前立腺	5	50%	10	500%	2
膀胱・尿管	24	73%	33	127%	26
腎臓・副腎	301	79%	383	163%	235
移植腎	2	200%	1	7%	14
骨盤その他	15	136%	11	220%	5
頸動脈	1,349	102%	1,318	95%	1,384
腎動脈	411	105%	391	110%	354
下肢動脈	409	104%	395	109%	364
下肢静脈	629	87%	719	114%	629
上肢動脈	60	109%	55	125%	44
上肢静脈	86	195%	44	100%	44
乳房・乳腺	2,015	103%	1,963	98%	2,002
甲状腺・副甲状腺	2,384	109%	2,192	104%	2,117
軟部組織	95	95%	100	90%	111
頸部（顎下腺・耳下腺）	149	120%	124	107%	116
造影肝臓	165	86%	191	88%	216
経食道心エコー	79	104%	76	123%	62
経食道心エコー（術中評価）	16	107%	15	32%	47
負荷心エコー	5	167%	3	150%	2
関節リウマチ	66	165%	40	174%	23
RFA	8	800%	1		
合 計	20,729	103%	20,177	104%	19,369

検査実施件数の推移（平成18年度から現在まで）



### 【目標および展望】

患者にとって侵襲の少ない超音波検査の需要は年々高まり、今後も経営的に増収が見込まれる分野であります。検診部門を持たない当院としては、超音波検査の取りこぼしをなるべく減少させることが、病院経営にも一助になるものと考えております。今年度も表に示すように総件数で前年比約3%増を達成し、超音波検査室開設以来右肩上がりの上昇を維持し続けています。

今年度、腹部・乳腺汎用診断装置を増設し腹部、乳腺エコーの待ち時間は徐々に緩和されつつあります。しかし依然として「腹部エコー、乳腺エコーの希望日時に予約が入らない」「当日患者の待ち時間が長い」など諸問題があり、少しでも緩和できるよう職員一丸となって検査の効率化に努め、待ち時間短縮を目指して参りますが、愛知病院との統合により乳腺エコー、腹部エコー検査数増加に伴い、待ち時間の短縮は困難が予測されます。

今後、超音波検査機器集約、人員集約により、経営的コストパフォーマンスを向上させ、超音波検査が複数に渉る患者に対して、検査時間、異動時間の短縮につながる同一フロアでの超音波検査運用こそが、患者の動線、利便性、長期的コストカットにつながるものと考えます。

スタッフ育成にも力を入れ、学会・講習会、座長、講師等には積極的に参加し、知識・技術の向上を目指し、日本超音波医学会認定超音波検査士取得に積極的に取り組んでいきます。また超音波検査は個人のスキルに影響を受けるため、レポートの質が低下しないよう心がけ、日常業務においても注意を払っていききたいと考えております。

平成27年度から稼働した救急エコー室が検査をするだけでなく研修医のエコー技術向上にも少しでも役立てばと考えて、研修医枠を設け、研修医が気軽に救急外来で依頼出来るように配慮いたしました。さらに開設された循環器センターにも積極的に関わっていききたいと考えています。

今後もチーム医療の一員として他職種、他病院から信頼され頼られる超音波検査室となるよう努力していきます。

## 診療技術室

岩本由美子

### 【スタッフ】

高橋 弘也 診療放射線技師 診療技術室長（医療技術局次長、放射線室長兼務）

### 【概要と特色】

『診療技術室』という組織名は耳慣れない言葉だが、歯科口腔外科、眼科、心療・精神科、小児科、周産期センターで働くコメディカルが診療技術室のスタッフである。

### 【平成29年度目標の達成状況】

平成29年度の目標は、認知症疾患支援センターにおいて認知症患者とその家族の支援に力をいれる事、口腔外科において業務担当を見直し、外来診察を円滑に行えるようにする事、病棟患者の口腔ケアのマニュアルを作り、介入患者の統計を出せるシステムを作る事、認定歯科衛生士を取得する事、眼科外来の運用を見直す事であったが、全ての目標を達成することができた。

### 【平成30年度目標と長期展望】

白内障手術後の屈折データを解析することにより、今後の術前検査の技術向上や屈折設定見直し、信頼される結果を求める事、心理職が国家資格化され、今後、公認心理師の存在が要件になると考えられるため、公認心理師の国家資格の取得する事、歯科衛生士の病棟業務を新人衛生士も含む全員で業務の遂行ができるようにする事が平成30年度の目標である。

長期展望としては、次の事項をテーマに取り組んでいきたいと考えている。

- 1 病院機能の充実・強化を目指した、チーム医療への積極的参加
- 2 口腔ケアの充実
- 3 緩和ケアの充実
- 4 診察の質の向上
- 5 心理的援助の充実
- 6 安全な医療、危機管理のためのメンタルヘルスの充実

## 歯科口腔外科

楠名 友紀

### 【スタッフ】

楠名 友紀 診療技術室主任 歯科衛生士  
向井紗耶香 正歯科衛生士  
森田 恵美 正歯科衛生士  
川本 正美 歯科衛生士（嘱託職員）  
高見三紀子 歯科衛生士（嘱託職員）

29年度に病棟専任歯科医師の配置がなくなり、嘱託歯科衛生士が1名減となった。

### 【概要と特色】

歯科口腔外科での業務は次のとおり口腔外科を主体に行っている。

1. 歯科衛生士は埋伏歯や炎症などの外来小手術の介助

2. 口腔腫瘍、口腔粘膜疾患、顎関節症、顔面外傷および骨折、顎変形症、口唇口蓋裂などの診療補助
3. 口腔外科手術前スケーリング・ブラッシング指導などの口腔ケア
4. 周術期口腔管理および糖尿病入院患者のスケーリング・ブラッシング指導などの口腔ケア、歯科診療補助
5. 印象採得および床副子の作成
6. 入院患者の口腔に関するアセスメント・専門的口腔ケアおよび看護師に対する入院患者の口腔ケアについての提言  
そのほか、摂食嚥下栄養管理委員会や糖尿病療養支援委員会の一員として、チーム医療に参加している。  
三河歯科衛生専門学校8名の実習生を受け入れた。

### 【診療実績】

業 務 内 容		H27年度	H28年度	H29年度
歯科診療業務（件）	埋伏歯抜歯介助	1512	1489	1694
	その他の小手術介助	894	807	781
	印象採得	110	129	110
集団指導	糖尿病教室	200	168	144
口腔ケア		3514	3308	874

### 【活動内容】

4月14日には看護局の新人研修の一環として口腔ケア研修に指導者として歯科衛生士1名が参加した。  
6月15日には、愛知学泉大学にて「口腔ケアの実践」の講義を歯科衛生士1名が行った。  
また、11月14日には、糖尿病療養支援チームの一員として世界糖尿病デー企画を行った。

## 眼 科

畔柳めぐみ

### 【スタッフ】

畔柳めぐみ 正視能訓練士  
 桑名 実咲 正視能訓練士（育休）  
 大橋 美来 正視能訓練士  
 谷 亜梨 視能訓練士（臨時的任用職員）  
 天野みゆき 視能訓練士（臨時職員）

### 【特色】

視能訓練士は乳幼児から老人まで全ての眼疾患に対して、診断や治療に必要となる視機能検査等を医師の指示のもとに行なっている。視機能検査には屈折・視力・色覚・調節・眼圧・視野・眼位・眼球運動・涙液・超音波・眼底写真撮影・眼底三次元画像解析などの検査がある。

また、白内障手術予定の受診者に対して、手術前検査として角膜曲率半径計測や角膜内皮細胞顕微鏡検査、角膜形状解析検査、眼軸長測定検査等を行っている。

自覚的な応答が困難な乳幼児や発達障害を持った受診者に対して、屈折検査・他覚的視力検査・眼位検査等を行い、弱視や斜視の予防・早期治療に取り組んでいる。

### 【実績】

29年度は7月から視能訓練士1人欠員の為、外来業務が滞り厳しい状況であった。11月から外来において硝子体内注射が導入され、眼底三次元画像解析装置の検査施行患者が昨年度よりも増加した。加えて眼底カメラの機種変更に伴い、自発蛍光撮影が可能となり増加した。

2月からは白内障手術のトーリック眼内レンズ採用により、角膜曲率半径が増加した。健診2次検査において乳幼児視力測定が増加した。静的量的視野検査において平成28年よりGPA解析を始め、徐々に増加しつつある。

視能訓練士が行う業務及び検査実績を以下に示す。

#### 眼科視能訓練士が行う業務及び実績

(人)

項目	27年度	28年度	29年度
眼底カメラ撮影	696	903	848
動的量的視野検査	486	466	478
静的量的視野検査	298	363	439
屈折検査	1,800	1,683	1,716
調節検査	63	83	45
矯正視力検査	9,483	9,680	9,440
精密眼圧測定	9,640	9,753	9,865
角膜曲率半径計測	1,091	1,196	1,514
眼筋機能精密検査及び輻輳検査	397	394	501
両眼視・立体視・網膜対応検査	110	104	106
角膜内皮細胞顕微鏡検査	329	371	306
中心フリッカー試験	311	347	309
乳幼児視力測定	13	7	40
超音波検査	116	86	95
眼底三次元画像解析	1,372	1,567	2,088
光学的眼軸長測定	179	197	145
角膜形状解析検査	27	42	32
蛍光眼底法* <sup>1</sup>		81	48
自発蛍光撮影法		7	20
その他の検査* <sup>2</sup>	32	28	51

\*<sup>1</sup> 平成28年度は蛍光眼底法をORTが医師とともに撮影するようになった平成28年11月～平成29年3月までの検査人数。平成29年度は7月以降医師での撮影のため平成29年4月～6月までの検査人数。

\*<sup>2</sup> その他の検査には色覚・眼球突出測定・涙液分泌機能検査等がある。

## 心理グループ

岩本由美子

### 【スタッフ】

岩本由美子 診療技術室主幹 臨床心理士（心療・精神科担当）（地域医療連携室長補佐兼務）

吉野 京子 臨床心理士（小児科担当）（嘱託職員）

杉浦 世絵 臨床心理士（周産期センター担当）（嘱託職員）

### 【概要と特色】

心療・精神科は、平成20年3月に常勤精神科医2名が退職し、代務精神科医師による院内コンサルテーションのみとなった。それから心療・精神科担当臨床心理士は、心療・精神科の新規の患者さんを受け持つ事はなくなったが、それ

以前から行っていた全科の臨床心理査定、小児科の患者さんの保護者（主に母親）の方へのカウンセリングなど外来患者さんへのカウンセリングをはじめ、緩和ケアチームへの参加、病棟の患者さんへのリエゾン・コンサルテーションカウンセリング、認知症サポートチームメンバーとして病棟回診を行ったり、減量手術チームの一員として、減量手術を行う患者さんへのメンタルサポートを行ったり、職員に対するメンタルヘルスカウンセリングなどを行っている。

平成27年度から、岩本由美子が愛知県臨床心理士会医療・保健部会理事に就任している。

平均28年度から、岩本由美子が名古屋市精神保健福祉審議会委員に就任している。

平成29年度から、岩本由美子が地域医療連携室長補佐を兼務し、認知症疾患支援センターの運営に関わるようになった。

小児科臨床心理士は、小児科の患者さんへの臨床動作法、遊戯療法、交流分析、箱庭療法などと、保護者の方へのカウンセリングを行っている。また、臨床動作法継続研修（月1回）、日本臨床動作学会資格者研修を行い、愛知県臨床心理士会総会・研修会に参加している。

平成24年度から周産期センターに臨床心理士が配属されている。母性病棟では主に切迫早産等で入院された方を定期的に訪問し、今後への不安や入院生活のストレスなどのお話を伺っている。NICUでは入院された赤ちゃんのご両親のそばに寄り添い、赤ちゃんの成長と一緒に見守りながらお話している。

医療者ではない臨床心理士は医療的な治療は行えないが、だからこそご家族の身近に寄り添えるものと思っている。今後もご家族と医療者の橋渡し役を目指していきたいと考えている。

## 【診療実績】

	平成27年度	平成28年度	平成29年
心理面接（件）	1,247	1,210	1,098
メンタルヘルスカウンセリング（件）	140	114	121
心理査定（件）	583	581	671

## 栄養管理室

築瀬 徳子

### 【概要】

栄養管理室の業務は、給食業務と栄養業務の2つの柱で構成されている。

#### (1) 給食業務

医療の一環として患者の病状に応じた食事を提供し、患者の疾病治癒の促進と健康の維持・増進を目的とする。

#### (2) 栄養業務

##### ア 入院患者の栄養管理

入院患者の栄養状態を改善し、早期の回復と入院期間の短縮を図る。

##### イ 栄養食事指導

適切な情報提供と食習慣の見直しによって健康状態を維持、改善し、QOLの向上を図る。

### 【スタッフ】

- (1) 病院職員：室長 1名（管理栄養士）  
 主任 1名（管理栄養士・NST専門療法士）  
 副主任 1名（管理栄養士・糖尿病療養指導士・育児休業中）  
 正栄養士 2名（管理栄養士・うち1名3月から育児休業より復帰）  
 嘱託職員 5名（管理栄養士）  
 臨時職員 1名（管理栄養士）
- (2) 委託職員：日本ゼネラルフード株式会社 約45名

(管理栄養士・栄養士・調理師・調理補助員が在籍し、献立作成、食材調達、給食調理のほか、給食業務全般を実施)

## 【実績】

### (1) 平成29年度の給食、栄養業務の主な実績

#### ア 1品増やして朝食メニューの充実

ご飯と味噌汁におかずが1品だった常食の朝食メニューを、おかずを2品に増やして満足感のある内容に変更した。また、この事を院内広報にも掲載した。

#### イ 昼食の選択を週3回から6回へ変更 6月1日より

常食においては、これまで週3回(月・水・金曜日)、昼はA食とB食の2種類から選べる形で食事を提供していた。患者アンケート等からは選択できる日を増やすことを望む意見が寄せられており、6月1日から週6回に増やし、日曜日以外は毎日選択できるようにした。

#### ウ 納豆の提供についての協議

納豆は嗜好調査の結果からも評判が良く、食物繊維の供給源としても給食で提供したい食品であった。しかし、納豆はワーマリンに対して禁忌食品であり、アレルギーと同等の対応で誤って提供しないように努めていたものの、内服中の患者さんに誤って提供してしまうインシデントが発生(幸いにも喫食されてはいない)。医療安全室を始め、医局、薬局、看護局の関係者と意見交換を重ね協議した結果、電子カルテの患者プロフィールへの入力に徹底できず、安全性が確保できないことから、納豆の提供は取りやめることとなった。

#### エ 出産祝いメニューが2種類から選択できる 3月15日分から

これまでの赤飯と茶碗蒸しとお重に詰め合わせた和風のメニューに、パンとステーキとサラダを中心とした洋風メニューを加え、2種類から選べるように変更した。また、院内広報に掲載した。



やわらかな三元豚のヒレカツに岡崎産のみそだれをかけました。  
焼き魚や煮物・茶碗蒸しがセットになった満足感のある献立です。

熱量 955kcal たんぱく質 37.8g 脂質 20.8g  
炭水化物 154.9g 塩分 3.3g

### 和風祝い膳

三元豚の味噌ヒレカツ

温野菜

赤魚の幽庵焼き

茄子の揚げびたし／がんも煮

炊き合わせ

茶碗蒸し

お赤飯

デザート

### 洋風祝い膳

ビーフステーキ

シャリアンピンソース

温野菜

シーザーサラダ

焼き立てパン

南瓜のポタージュ

デザート



お肉をしっかり召し上がりたい方向けです。

牛ロースのステーキに焼き立てパン・スープのセットです。

熱量 969kcal たんぱく質 37.8g 脂質 40.0g  
炭水化物 111.3g 塩分 3.2g

## 食事オーダーの方法

出産祝いメニューは、火曜日・木曜日・土曜日の昼に提供します。(出産後、退院される間に1回限り)  
希望日の前日の9時までに入力してください。

「和風祝い膳」を希望の場合：一般食種＞出産祝いメニュー＞出産祝いメニュー

「洋風祝い膳」を希望の場合：一般食種＞出産祝いメニュー＞洋風出産祝いメニュー を選択

オ 心臓食の栄養量の見直し 3月1日朝食より

循環器内科の医師からの指示を受けて、心臓食の栄養量について炭水化物のエネルギー比率を減らし、蛋白質と脂質の比率を増やした内容に変更した。患者さんへはメッセージカードを食事に添えてお知らせした。

【従来の心臓食B】 主食は米飯	【新規の心臓食B】 主食は米飯
①エネルギー 1800kcal	①エネルギー 1400kcal
②たんぱく質 64.0 g	②たんぱく質 63.0 g
③脂質 30.0 g	③脂質 35.0 g
④塩分 4.0 g	④塩分 6.0 g
⑤水分 1350ml	⑤水分 1250ml

※水分：軟飯で260ml増、全粥で380ml増  
※選択する主食で組成は変化

【従来の心臓食C】 主食は米飯	【新規の心臓食C】 主食は米飯
①エネルギー 1800kcal	①エネルギー 1800kcal
②たんぱく質 64.0 g	②たんぱく質 80.0 g
③脂質 30.0 g	③脂質 45.0 g
④塩分 6.0 g	④塩分 6.0 g
⑤水分 1500ml	⑤水分 1250ml

カ 全粥食・やわらか食の主食に全粥ハーフが選べる 3月15日から

全・五分粥食とやわらか食の主食に「全粥ハーフ」が選択できるようにした。主食の全粥が多過ぎるとの意見を受けて給食向上WGで検討し、副食の量はそのままに、全粥の量を半分にした「全粥ハーフ」を新たに選択できる主食に加えた。

その後、各部署で食事全体がハーフなのか、主食だけがハーフなのか把握が難しくなったとの意見が聞かれ、食種としてのハーフはそのままに、主食のハーフを“半量”と表記することにした。

【従来の名称】	【新しい名称】
・五分粥ハーフ	・五分粥（半量）
・全粥ハーフ	・全粥（半量）
・米飯（小）ハーフ	・米飯（小・半量）
・米飯（中）ハーフ	・米飯（中・半量）
・米飯（大）ハーフ	・米飯（大・半量）
・米飯（特大）ハーフ	・米飯（特大・半量）
・おにぎり（小）ハーフ	・おにぎり（小・半量）
・おにぎり（中）ハーフ	・おにぎり（中・半量）
・おにぎり（大）ハーフ	・おにぎり（大・半量）
・おにぎり（特大）ハーフ	・おにぎり（特大・半量）
・軟飯ハーフ	・軟飯（半量）
・うどんハーフ	・うどん（半量）

表1 行事食、栄養食事指導、NSTの実績

月	給食業務	個別栄養 食事指導	集団栄養 食事指導	NST回診
4	行事食（桜まつり 3日）	429件	52件	69件
5	お楽しみ会 2日（子どもの日） 行事食（こどもの日 5日） 糖尿食バイキング 10日	428件	62件	64件
6	行事食（郷土料理 11日） 嗜好調査 2回	457件	84件	81件
7	行事食（七夕 7日） お楽しみ会 7日（七夕） 糖尿食バイキング 12日 嗜好調査 4回	395件	123件	63件
8	行事食（立秋 7日） 嗜好調査 4回	446件	60件	81件
9	糖尿食バイキング 13日 行事食（敬老の日 18日） 嗜好調査 3回	434件	147件	66件
10	行事食（ハロウィン 31日） お楽しみ会 31日（ハロウィン） 嗜好調査 1回	381件	54件	66件
11	糖尿食バイキング 8日 行事食（勤労感謝の日 23日） 嗜好調査 4回 アンケート 1回（7～9日、14～16日）	424件	60件	67件
12	お楽しみ会 20日（クリスマス） 行事食（クリスマス 24日） 嗜好調査 1回	436件	101件	54件
1	行事食（元日 1日） 糖尿食バイキング 17日 嗜好調査 3回	381件	57件	45件
2	行事食（節分 3日）	441件	62件	45件
3	お楽しみ会 1日（ひなまつり） 行事食（ひなまつり 3日） 糖尿食バイキング 8日 嗜好調査 5回	462件	109件	52件
年間	行事食 12回 嗜好調査 27回 お楽しみ会 5回 アンケート 1回 糖尿食バイキング 6回	5,114件	971件	753件

## (2) 学会等の発表、院内、院外での講師、座長等の実績

表2 講師、座長等の実績

年・月・日	会の名称又は対象者	氏名(役割)	内容・テーマ・演題
H29.7.21	糖尿病を学ぶ集い	岩本(講師)	「そんなに難しく考えなくても大丈夫 糖尿病の食事療法」
H29.9.7	第1回腎臓病教室	上川(講師)	「腎臓にやさしい食事のポイント」
H29.10.10	糖尿病療養支援講座2017	吉田(講師)	食事療法
H29.11.14	世界糖尿病デーイベント ミニ講演会	吉田(演者)	「生活改善を今日から始めよう!明日の世界を変えよう!~食事編~」
H29.11.30	岡崎透析座談会	上川(講師)	「透析導入時の食事療法」
H29.12.15	糖尿病を学ぶ集い	吉田(講師)	「糖尿病でも楽しもう♪ 年末年始の食事はこれで決まり!」
H29.12.18	第2回腎臓病教室	築瀬(講師)	「知っておきたい透析患者さんの食事」
H30.1.27	市民講演会	守屋(演者)	「心臓病・高血圧と食事」
H30.2.9	看護専門学校 実習前オリエンテーション	吉田(講師)	栄養管理について
H30.2.18	岡崎栄養士会第2回研修会	築瀬(講師)	「減量外科手術患者さんへの食事療法の実際」
H30.3.3	救命救急センター 年度末検討会	守屋(演者)	集中治療センター入室患者に対するNST早期介入の試み

## (3) 入院患者への食事提供数

健康保険法の規定に基づき、入院時食事療養(I)の算定に関する基準による提供。昨年度新設された咀嚼調整食、嚥下訓練食とともに、やわらか食の増加が目立つ。

表3 食事提供数

単位:食

食 種		平成29年度	平成28年度	平成27年度
非加算食	常食	116,920	123,449	126,336
	全・五分粥食	36,579	54,185	54,309
	やわらか食	71,655	70,967	66,324
	咀嚼調整食	25,911	2,260	0
	三分粥食	4,761	5,556	4,580
	流動食	3,006	3,396	3,155
	離乳食	1,095	1,412	1,604
	卵乳小麦アレルギー食	1,252	725	0
	幼児・学童食	13,554	18,498	17,079
	嚥下訓練食	5,371	949	0
	嚥下食	6,840	11,867	11,278
	悪阻食	15	45	4
	濃厚流動食	17,641	18,018	19,194
	特別対応食	1,772	2,871	875
出産祝いメニュー	626	683	686	

加算食	心臓食	33,646	36,675	34,485
	妊娠高血圧食	1,627	1,587	1,278
	腎炎食	1,971	2,652	3,052
	腎不全食	17,196	17,692	17,110
	透析食	17,681	14,986	13,344
	CAPD食	1,682	1,649	1,470
	小児腎臓食	269	313	626
	糖尿食	46,124	44,141	45,584
	肝臓食	3,508	5,355	5,728
	すい臓食	616	1,147	967
	低残渣食	4,708	5,990	6,927
	胃切除食	2,318	2,613	2,559
	術後食	2,771	3,857	3,814
	大腸検査食	434	506	460
濃厚流動食	0	0	64	
ミルク食	ミルク食	13,554	12,424	12,573
合 計		455,103	466,468	455,465

(4) 小児アレルギーの栄養食事指導の充実

個別栄養食事指導は、外来が月・水・金曜日、入院が火・木曜日に実施している。外来では、診察前に聞き取りし、診察に同席したうえで診察後に栄養食事指導を実施。入院では、午前中のアレルギー負荷試験の結果に応じ、昼食の前後に実施している。

表4 対象食種別栄養食事指導実施件数（透析予防指導を除く）

単位：人

食 種		平成29年度	平成28年度	平成27年度
入 院	循環器系疾患	206	145	163
	糖尿病	471	451	541
	腎臓病	131	152	157
	アレルギーその他	242	248	212
	小 計	1,050	996	1,073
外 来	循環器系疾患	260	126	120
	糖尿病	1,963	1,904	1,704
	腎臓病	1,194	1,163	849
	その他	647	560	432
	小 計	4,064	3,753	3,105
合 計		5,114	4,749	4,178

表5 集団栄養食事指導実施件数

単位：回

	平成29年度	平成28年度	平成27年度
集団栄養食事指導	151	155	149

表6 糖尿病透析予防指導に係る栄養食事指導実施件数

\*医師、看護師・保健師、管理栄養士の3職種による指導で加算できる

単位：人

	平成29年度	平成28年度	平成27年度
糖尿病透析予防指導	403	463	472

表7 栄養サポートチーム加算

\*医師、看護師、薬剤師、管理栄養士の4職種（いずれか1人は専従）からなる栄養サポートチームによる栄養管理で加算できる

単位：回

	平成29年度	平成28年度	平成27年度
栄養サポートチーム加算	242	91	247

## 【目標及び長期展望】

### (1) チーム医療への積極的な参加

NST、糖尿病、腎臓病、脳卒中に加え減量手術においても、チームの一員として管理栄養士が医療に関わっている。特に、NSTでは食事の見直しを主とし管理栄養士だけが回診するNラウンドが行われるようになり、病棟で聞き取りをして食事調整し、介入後も継続して関わることが多くなっている。そこで平成30年度からはNSTの専任栄養士とともに、病棟担当栄養士もチーム医療に積極的に参加していく

### (2) 栄養食事指導の実績と展望

選ばれる病院を目指し、平成29年度は患者満足度アンケートにおいて給食・栄養に対する満足度を上げることを目標に掲げ、入院時の食事説明と病棟栄養指導を計画的に実施するよう取り組んだ。その結果として入院患者への食事提供数は466,468食から455,103食へ減っているものの、入院栄養指導の件数は996件から1,050件へ増やすことができた。

今後は病棟での栄養士の関わりを増やす観点からも、病棟担当栄養士Nラウンドに関わり、その後も継続的に関わり、身近な存在となって患者満足度向上に繋げていく。

## 事務局

総務課 .....	106
総務係	
人事管理係	
経営管理係	
用度係	
施設室 .....	110
医事課 .....	111
医療事務係	
(医療事務係) 別表1・2	
電算管理係	
医療情報室 .....	116
医療安全管理室 .....	121
感染対策室 .....	127
地域医療連携室 .....	129

# 事務局

## 総務課

総務課は、事務部門の主管課として、総務班、人事管理班、経営管理班、用度班で組織され、課長以下40名（正規20人、嘱託16人、臨時6人）の職員体制で主に次の事務を行った。

- 1 総合計画、行政改革、総合調整及び業務状況の公表
- 2 職員の人事、給与、旅費及び福利厚生
- 3 予算決算、資金計画、財政計画、企業債及び公金の出納事務
- 4 物品の購入・修繕、薬品及び診療材料等の供給

### 組織目標と達成状況等

目標項目	目標達成方法	目標達成状況及び実施内容
病院機能評価の受審	<ul style="list-style-type: none"> <li>・解説集の確認</li> <li>・事前審査の準備</li> <li>・本審査に向けた書類の準備</li> <li>・本審査の受審</li> </ul>	達成方法どおりに事務を進め、概ね目標を達成することができた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前審査、本審査の受審査</li> <li>・病院機能評価の認証取得</li> </ul>
広報戦略の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市政だよりの病院コラムの原稿調整</li> <li>・広報誌原稿の調整、印刷、配布</li> <li>・院外講演会の開催内容決定、周知、段取り作成</li> </ul>	達成方法どおりに事務を進め、概ね目標を達成することができた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市政だよりの病院コラム2ヶ月に1回掲載</li> <li>・広報誌を2回発行</li> <li>・院外講演会を1回開催</li> </ul>
SPD業務委託契約方法を見直しコスト上昇率の抑制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現契約業者から単年契約、長期契約等の見積を取る。</li> <li>・他病院の契約方法の情報収集を行う。</li> </ul>	達成方法どおりに事務を進め、概ね目標を達成することができた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・3年の長期継続契約を行い、0.33%のコストを削減した。</li> </ul>

## 総務課 総務係

### 【スタッフ】

係長	水口 康 樹	嘱託職員	糸 喜代美
主任主査	板 倉 淳	嘱託職員	柘 植 香 織
主 事	神 谷 魁 都	臨時職員	石 川 美奈子
自動車運転手副主任	伊 藤 祐 二	臨時職員	鈴 木 優 子

### 【業務内容と実績】

#### 庶 務

##### ○庶務

各種文書等の收受、供覧、回答や、研修、学会等の参加費、旅費等の支払事務、落し物の管理、公用車の管理及び職員の送迎や患者の搬送、職員の被服支給、議会对応の取りまとめ、病院内の各部局との連絡調整業務等を含め

様々な業務を行っている。

○各種契約

看護衣の賃貸借、白衣等洗濯の委託、特殊検査等の委託、医学生、看護学生等の病院実習の受け入れ等の契約及びその関連事務を行っている。

○治験、市販後調査

医薬品の製造販売前の臨床試験及び販売後の調査、試験に関する契約及びその関連事務を行っている。

平成29年度実績

治験 0件

市販後調査 19件

**診療所**

○額田宮崎・北部診療所

診療所の医療機器、医薬品、診療材料等の購入、賃貸借、保守、委託等各種契約、一般的な庶務等の事務的処理を行っている。

○こども発達医療センター

小児発達障害に関する医療備品等の購入、賃貸借、保守、委託等各種契約、一般的な庶務等の事務的処理を行っている。

## 総務課 人事管理係

**【スタッフ】**

係長	松谷朋征	事務員	金山萌々子
主査	水野泰子	嘱託職員	後藤江梨子
主査	神田明香		

**【業務内容と実績】**

○病院職員の給与及び福利厚生関係事務

- ・給与、手当、賃金、報酬の計算、支給  
正規職員1,111人、嘱託職員267人、臨時職員59人、代務医師69人（平成29年4月1日現在）
- ・年末調整などの源泉徴収事務、住民税の特別徴収事務
- ・医師公舎（民間賃貸住宅約60戸）、看護師寮（民間賃貸住宅約60戸）の更新、確保
- ・職員互助会、都市職員共済組合等負担金処理

○病院職員の人事関係事務

- ・給与内申、昇任昇給関係事務
- ・採用、退職事務
- ・休職、育児休業関係事務
- ・労働災害関係事務
- ・臨床研修指定病院関係事務  
NPO法人 卒後臨床研修評価機構の認定を受審
- ・医師法届出事務（保険医、麻薬）

○採用試験の実施

- ・医療技師の採用試験（平成29年6月、7月実施）  
平成30年4月採用13名
- ・看護師の採用試験（平成29年6月、7月、8月、11月実施）  
平成29年度採用1名、平成30年4月採用71名

- ・研修医の選考試験実施  
平成30年4月採用医師15名、歯科医師1名
- ・非常勤職員の雇用

○修学資金

- ・平成29年度新規貸与者31人を含め67人に貸与
- ・修学資金の貸与を受けている学生のうち、平成29年度卒業者33人を当院に採用

## 総務課 経営管理係

### 【スタッフ】

係長	岡田幸男	主事	鈴木智也
主事	福田路子	臨時職員	谷地又恵子
主事	原田龍之介		

### 【業務内容と実績】

○経営支援事務

- ・経営会議事務局事務  
2回の経営会議を開催した。
  - ・8月2日(水)：平成28年度決算概要について  
今後の設備更新・改修計画等について  
がんセンター愛知病院・岡崎市民病院協議会について
  - ・2月7日(水)：平成29年度の決算見込みについて  
平成30年度当初予算編成状況について  
愛知病院との医療連携のあり方等について
- ・外部コンサルティング事務
- ・経営管理支援、患者満足度調査解析支援、医師コミュニケーションシート作成支援、リハビリ部門運営支援、手術運営委員会支援、用度部門運営支援 等

○経理事務

- ・決議書及び伝票類の審査
- ・支払処理
- ・例月出納検査
- ・企業債計画

○予算編成事務

- ・当初予算、補正予算の調製
- ・見積書の集約、院内査定の実施
- ・一般会計側（財政課）との調整
- ・企業会計予算書の調製

○決算事務

- ・決算の調製
- ・決算資料の作成

○補助金事務

- ・臨床研修事業、院内保育運営事業、新人看護職員研修事業等

○資金運用

- ・定期預金及び債券による資金運用

## 総務課 用度係

### 1 職員

係長	米津栄蔵	嘱託職員	森藤喜代美
主事	柴田将貴	嘱託職員	都築佳美
主事	畔柳好夫	嘱託職員	小林妙子

### 2 業務内容

(1) 物品の購入

患者治療用として使用する診療材料を始め、検査用試薬、事務用・医療用消耗備品、図書・雑誌類、印刷物及び医療用器械備品等、院内における必要物品の発注手続きから検収、支払いまでを行なっている。

(2) 各種契約

ア 委託契約

高額医療機器メンテナンスのための保守点検や物流管理業務等の契約から支払いまでを行なっている。

イ 賃貸借契約

入院患者用の寝具、医療機器、カーテン等の契約から支払いまでを行っている。

ウ 修繕契約

医療機器、事務用器材の修繕の受付、契約から支払いまでを行っている。

(3) 管理業務

物流管理業務のための物品管理システムを始め、滅菌機、消毒機、洗浄機、乾燥機等の運用管理、また、災害用診療材料等の管理を行っている。

### 3 その他

別添購入機器一覧

## 事務局 施設室

### 【スタッフ】

室長	西浦 央	汽かん員主任	伊豫田 茂
管理係係長（主任主査）	河隅 清浩	業務員	中川 篤史
主事	和田 紘行	主事（再任用）	中田 功治
技師	白井 洋平	業務員（再任用）	黒野 武彦
技師	斉藤 雅宏	業務員（再任用）	岡田 則文
統括主任	加藤 孝	嘱託職員	鈴木 康恵
副統括主任	老久保 義孝	臨時職員	圓山 ますみ

### 【業務内容】

#### 管理係

- ・病院の営繕工事に関する事務を処理すること。
- ・病院の建物の更新に関する事務を処理すること。
- ・病院の建物及び土地（駐車場を含む）の維持管理に関すること。

#### ○営繕工事

- ・工事 8件（エントランスホール等天井改修工事、第3電気室改修工事（第2期）、空調熱源改修工事（第1期）、照明設備更新工事ほか）

#### ○修繕費

- ・建物 50件（放射線操作室OAフロア修繕、防鳥ネット設置修繕ほか）
- ・施設 59件（ボイラー室雨水ろ過装置修繕ほか）

#### ○委託料

- ・業務運営管理 22件（清掃業務、常駐警備業務、入室管理業務ほか）
- ・施設保守点検業務 8件（昇降機保守点検業務、電話設備保守点検ほか）
- ・施設管理業務 15件（施設維持運転管理業務、樹木管理業務ほか）
- ・廃棄物処理業務 6件（感染性廃棄物運搬及び処理業務ほか）
- ・看板製作業務 3件（救急棟リカバリー等サイン取付業務ほか）
- ・工事監理 1件（エントランスホール等天井改修）

#### ○行政財産目的外使用に関する事務

- ・食堂、売店、ATM 3件、タクシー電話3件、コインランドリー・テレビ・冷蔵庫1件のほか12件の使用許可をしている。

#### ○行政財産貸付契約に関する事務

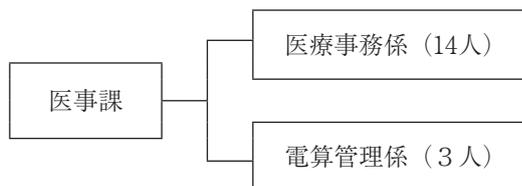
- ・自動販売機8件、コインランドリー・テレビ・冷蔵庫（西棟分）1件

#### ○修理・調整・苦情等処理

- ・内容を43項目に分類し、修理等の依頼に対応しており、平成29年度は12,970件で、1日平均件数は約35.5件となっている。
- ・依頼件数の多い内容は、照明ランプの交換4,099件、病室カーテン関係2,538件、ベッド、ストレッチャー関係387件、看板関係581件、トイレ器具修理関係391件である。

## 事務局 医事課

### 【組織図】



### 【医事課の主な業務】

- 1 外来及び入院患者に関する事務
- 2 患者に係る診療報酬の調定及び徴収事務
- 3 情報処理体制の推進
- 4 電子計算に関する調整事務

### 【組織目標と達成状況】

平成10年新築移転後平成20年度まで単年度決算で赤字が続いておりましたが、平成21年度に黒字に転換し、平成25年度まで黒字決算でありました。平成26年度には地方公営企業の会計制度変更の影響を除いても再び赤字決算となり、平成27年度は収益の確保と経費の削減に努め黒字決算となったものの、平成28年度、平成29年度は連続して赤字決算となっています。

平成29年度医事課においては、経営収支の更なる改善及び適正な請求を図るため、他局との連携を図りつつ、各診療科等へ診療報酬に関する情報提供を行うとともに、平成30年4月の診療報酬改定に向けた情報収集、新設される施設基準の届出等、診療報酬改定に対応するための準備を進めました。

また、未収金対策として、未収者宅への訪問督促を行うとともに、債権回収業務を委託するなどの未収金対策を実施しました。

院内の情報システムについては、外来再編改修事業や救命救急センター棟の稼働によりネットワークの環境が変化していることから、平成30年度のネットワーク更新に向け、平成29年度は、ネットワーク機器更新実施設計業務を行い、電子カルテシステムを中核とした統合情報システムが快適に動作するようネットワークの最適化を図っていきます。

目標項目	目標達成基準	目標達成状況
他部局への情報提供	各診療科へDPC制度を含めた診療報酬請求に関する情報提供を目的とした説明会の実施 12回/年	レセプトの返戻、減点、DPC請求の現状分析、適正なコーディングなどについて、各診療科へ情報提供を行い、目標達成基準を満たすことができた。
未収金対策の強化	未収者への訪問件数、債権回収業務の委託件数の計 1,300件	目標達成基準を概ね達成することができた。 高額で回収困難な案件について回収を弁護士に委託した。 未収者への訪問件数、債権回収業務の委託件数の計 1,450件
院内情報ネットワークの設計	①設計委託業者の選定 ②院内での検討 ③新ネットワークの設計	簡易型プロポーザル方式により設計委託業者を選定し、提案内容について院内で検討を重ね、新ネットワークの設計が完了した。

## 医事課 医療事務係

### 【スタッフ】

班長（副主幹）	平 岩 慎 二	事務業務員主任	本 間 勝 美
主任主査	細 井 昭 吾	事務業務員副主任	天 野 英 津 子
主 査	神 谷 智 子	事務業務員副主任	板 倉 広 美
主 事	山 下 恵 美	主 事（再任用）	小 嶋 茂
主 事	竹 内 要 子	嘱託職員	田 野 田 恵 美
主 事	安 藤 増 秋	臨時職員	小 池 和
事 務 員	佐々木 優 子		
事務業務員主任	大 野 あけみ		

### 【業務内容】

医療事務係は、医療費の請求、収益向上対策、未収金対策、医事業務の委託契約、委託事業者への業務指導などの業務を行った。

医療費の請求では、請求書発行、レセプト作成などを医事業務として株式会社ソラスト岡崎支社に委託し、電子カルテと医事システムとの連携、各種公費制度業務、レセプトの減点・返戻対策などを行った。

収益向上対策としては、退院支援加算（加算1）、認知症ケア加算（加算1）、がん患者指導管理料3、検査・画像情報提供加算の届出等を行った（別表1）。

このほか、院内部局への医療費制度の効率的な運用方法の情報提供を行った（別表2）。

未収金対策は、専従職員2名を配置し、訪問督促、電話催告を重点的に行った。また、病棟ごとに医療事務係職員を割り当て、面談督促に積極的に向いた。年間で、電話督促を378件、文書督促を309件、面談督促を604件、訪問督促を1,414件行った（毎月、医療事務係職員と事務局管理職による休日訪問督促を行い、その件数も訪問督促に含まれている）。そのほか、内容証明郵便による督促を60件、支払督促申立を3件行った。さらに一部の未収金の回収業務を弁護士事務所へ委託し、効率化を図った。また、未収金の発生抑制策として、限度額認定証の提示促進、高額療養費貸付・委任払制度、出産育児一時金直接払制度の利用推進を図った。

別表1 平成29年度診療報酬 施設基準届出一覧表

届出項目名称	算定開始日	届出区分
総合入院体制加算3	H29.4.1	新規
退院支援加算（加算1）	H29.4.1	新規
地域連携診療計画加算	H29.4.1	新規
認知症ケア加算（加算1）	H29.4.1	新規
がん患者指導管理料3	H29.4.1	新規
開放型病院共同指導料	H29.4.1	変更
がん治療連携計画策定料	H29.5.1	新規
輸血管管理料I	H29.5.1	変更
感染防止対策加算1及び感染防止対策地域連携加算	H29.6.1	変更
体外衝撃波胆石破碎術	H29.6.1	変更
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	H29.6.1	変更
ニコチン依存管理料	H29.7.1	新規
がん性疼痛緩和指導管理料	H29.7.1	変更

がん患者指導管理料 1	H29.7.1	変 更
がん患者指導管理料 2	H29.7.1	変 更
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	H29.7.1	変 更
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	H29.7.1	変 更
運動器リハビリテーション料 (I)	H29.7.1	変 更
呼吸器リハビリテーション料 (I)	H29.7.1	変 更
がん患者リハビリテーション料	H29.7.1	変 更
感染防止対策加算 1	H29.9.1	変 更
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H29.9.1	変 更
外来化学療法加算 1	H29.9.1	変 更
無菌製剤処理料	H29.9.1	変 更
栄養サポートチーム加算	H29.10.1	変 更
薬剤管理指導料	H29.10.1	変 更
ウイルス疾患指導料	H29.11.1	辞 退
一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料	H29.12.1	新 規
医師事務作業補助体制加算 2 (30 : 1)	H29.12.1	新 規
歯科診療特別対応連携加算	H29.12.1	変 更
急性期看護補助体制加算 (50 : 1)	H29.12.1	変 更
病棟薬剤業務実施加算 1	H29.12.1	変 更
歯科治療総合医療管理料	H29.12.1	変 更
歯科口腔リハビリテーション 2	H29.12.1	変 更
CAD / CAM 冠	H29.12.1	変 更
上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、 下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	H29.12.1	変 更
歯周組織再生誘導手術	H29.12.1	変 更
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	H29.12.1	変 更
クラウン・ブリッジ維持管理料	H29.12.1	変 更
病理診断管理加算 1	H30.1.1	新 規
糖尿病合併症管理料	H30.2.1	変 更
内服・点滴誘発試験	H30.2.1	辞 退
診療録管理体制加算 2	H30.3.1	変 更
地域連携診療計画加算	H30.3.1	変 更
がん治療連携計画策定料	H30.3.1	変 更
検査・画像情報提供加算	H30.3.1	新 規
コンタクトレンズ検査料 1	H30.3.1	変 更
口腔病理診断管理加算 1	H30.3.1	新 規

別表2 平成29年度 各診療科等への主な説明概要

診療科名等	説明・提案の概要
看護局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護必要度について</li> <li>・認知症ケア加算の算定について</li> <li>・H30年度診療報酬改定について</li> </ul>
医局会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DCP 7日以内の予定再入院について</li> <li>・救急医療管理加算の算定について</li> </ul>
消化器内科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DCP 7日以内の予定再入院について</li> </ul>
救急外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コスト算定について</li> <li>・処置オーダー、保険診療概要、コスト漏れ対策について説明</li> </ul>
研修医	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険診療、DCP 制度の概要について</li> </ul>
循環器センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器センターの診療実績について</li> <li>・循環器センター返戻・査定対応について（毎月）</li> <li>・植込型心電図検査コスト算定について</li> <li>・DCP 7日以内の予定再入院について</li> <li>・H30 診療報酬改定内容について</li> </ul>
口腔外科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共同指導対応とレセプト請求対応について</li> <li>・H30 診療報酬改定内容について</li> </ul>
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・摂食機能療法関連のコスト算定について</li> <li>・汎用リハの査定傾向の説明</li> <li>・実施オーダーの依頼</li> <li>・疾患別リハビリテーション算定ルールの整理</li> <li>・摂食機能療法算定ルールの整理</li> </ul>
薬局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤総合評価調整加算算定について</li> <li>・退院時剤指導管理料のオーダー実施を依頼</li> </ul>
放射線科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・泌尿器科造影検査の査定報告と実施入力の依頼</li> </ul>
産婦人科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30 改定内容、オーダー変更について</li> <li>・分娩介助料と流産手術の請求基準について</li> </ul>
外来治療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者指導管理料の算定について</li> </ul>
生理検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波検査算定ルールと実施内容の確認</li> </ul>
血液浄化センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加算等の算定ルール及びオーダー確認</li> </ul>

## 医事課 電算管理係

### 【業務内容】

医事課電算管理係と医療情報室医療システム係との共同作業で業務を遂行している。主な業務は、電子カルテを中心とした業務システムの運用管理、各種情報関連機器やネットワークの保守管理や、診療記録としての電子カルテの運用支援、監査などをおこなっている。平成29年度は、院内イントラネットワーク機器更新に向け、実施設計業務を行った。

### 【スタッフ】

係長（主任主査）	本 多 正 直
主 査	山 本 礼音奈
主 査	服 部 賢 二

## 【特 色】

当院の業務システムは、電子カルテシステムやオーダーリングシステムを基本にさまざまな部門システムや種々の機能が連携を行っている。そのため、業務に必要な情報システムを管理し円滑に運用するために、共同で作業している医療情報室は各局（医局、医療技術局、看護局、薬局、事務局）の職員により構成されている。

## 【稼動システム（機能）一覧】

電子カルテシステムおよび電子カルテシステムと何らかのデータ連携を行うシステム（機能）

富士通					
電子カルテ	オーダーリング	看護支援	医事会計	医事DWH (DPC分析)	経営支援
債権管理	POS	調定	会計表示盤	診療案内・投薬表示	携帯端末機能(PDA)
再来受付機	看護勤務管理	ME臨床	運用管理	参照カルテ・DWH	文書管理 (Medoc)
自動入金機	診察券発行機	物流管理	診療録PDF出力	標準化ストレージ	
横河医療ソリューションズ					
放射線情報	医用画像管理	読影レポート管理	放射線治療情報		
日本光電					
重症系	ICU管理	超音波検査画像管理	心電図情報		
エイアンドティー					
臨床検査	微生物検査	輸血検査	病理検査	感染症管理	
ユヤマ	調剤支援	服薬指導	ミエデン	経理	固定資産
富士フィルムメディカル	内視鏡	モアシシステム	自科検査	ニッセイ情報	診断書作成
フィリップス	麻酔記録	京セラ丸善	給食	三谷商事	安全管理
ニデック	眼科	テクノメディカ	採血管準備	アミッド	人事給与
グッドマン	動画ファイル				

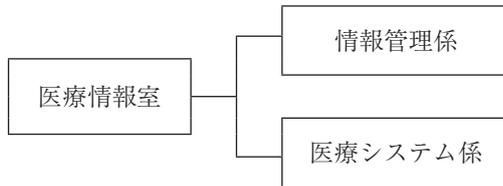
灰色背景は開発（納入）業者

## 【目標・課題】

- ・ ネットワーク整備及び機器再配置
- ・ 院内イントラネットワーク更新
- ・ 統合情報システムの円滑な運用、保守

# 医療情報室

## 1. 組織図



## 2. 医療情報室の主な業務

- 1) 医師事務作業補助
- 2) 電子カルテを中心とした業務システムの運用管理
- 3) 診療録の管理、監査
- 4) がん登録

## 3. 平成29年度の組織目標と達成状況

目標項目	目標達成基準	目標達成状況及び実施内容
医師事務作業補助者における業務分担の再構築	①医師事務作業補助者の補充 ②業務の把握と担当の振分け ③当番、勤務ローテーション等の体制づくり	①平成29年度中に3名の補充 ②スタッフ全員の面談、業務の均等化実施 ③見直しにより当番、勤務ローテーション等の体制作り完成
統合情報システムの運用支援	①統合情報システムにおける課題管理会議 ②電子カルテレベルアップによるシステム機能改善 ③マスタ類の修正・更新 ④職員教育や操作訓練を通じた安全教育	①課題管理会議6回開催完了 ②電子カルテレベルアップ完了 ③継続的なマスタ類の修正・更新完了 ④新任医師・研修医・コメディカルスタッフに向け情報システム研修完了
診療録管理体制の整備	①定期的な退院サマリー作成の督促とチェックによる量的監査体制の維持 ②質的監査体制の維持 ③地下カルテ庫改修に伴う適切な保管書類の管理	①退院サマリー督促1回/週実施 量的監査延べ1955件/年 ②質的監査各診療科1件/年 ③地下カルテ庫書類移動完了
がん登録業務の充実	①院内がん登録実務作業の実施 ②がん登録担当者研修の継続受講による技術向上 ③全国がん登録の継続実施	①院内がん登録1348件 院内がん提出実施1回/年 院内がん登録統計揭示1回/年 ②愛知県がん登録研修会参加 院内がん登録実務者研修会参加 ③全国がん登録1348件 全国がん提出実施1回/年

## 医療情報室 情報管理係

### 【スタッフ】

医療情報室長	市橋卓司	嘱託職員	小林とし江
医療情報室係長	鈴木康夫	嘱託職員	近藤児乃実
嘱託職員	池田香織	嘱託職員	志貴尚子
嘱託職員	福永優子	嘱託職員	寺田淳子
嘱託職員	井村由紀子	嘱託職員	中根 維
嘱託職員	岩下千穂	嘱託職員	中村智恵
嘱託職員	岡 初江	嘱託職員	中村容子
嘱託職員	小倉幸和香	嘱託職員	日高美由紀
嘱託職員	長田 大	嘱託職員	松浦悦子
嘱託職員	小澤麻里	嘱託職員	三木康子
嘱託職員	各務 幸	嘱託職員	三井美紀
嘱託職員	柿本絹子	嘱託職員	水野こずえ
嘱託職員	加藤容子	嘱託職員	森 由里恵
嘱託職員	加藤佳子	嘱託職員	森田良恵
嘱託職員	金島智美	嘱託職員	山口るり子
嘱託職員	畔柳愛子	嘱託職員	力久美穂

### 【業務内容と実績】

情報管理係は係長以外に30名の医師事務作業補助者が在籍しており、その業務および人事を統括している。

医師事務作業補助者は、平成20年度の診療報酬改定により病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する体制を確保する目的において医師の事務作業を補助する専従者を配置とし、受け当院でも医師事務作業補助者の採用を行った。また平成22年には「医師事務作業補助体制加算」が新設されたことで当院も増員し、25:1体制加算を届出るまでに至った。さらに平成26年の改定では、医師事務作業補助者の配置による効果が勘案され、医師事務作業補助者の業務を行う8割以上の時間において病棟又は外来で行うとした「医師事務作業補助体制加算1」が新設され、診療科担当者の医師事務作業補助員は、病棟又は外来に配属されている。

## 医療情報室 医療システム係

### 【スタッフ】

医療情報室室長	市橋卓司
医療情報室副室長（情報管理係係長）	鈴木康夫
室長補佐	加藤 徹（兼務：脳神経小児科部長）
主任	林 哲也（兼務：臨床工学室主任）
副主任	伊藤暢康（兼務：薬局主任）
副主任	鈴木順一（兼務：放射線室副主任）
副主任	服部広和（兼務：放射線室副主任）
正臨床検査技師	伊藤友一（兼務：臨床検査室正臨床検査技師）

正理学療法士	瀬木 謙介（兼務：リハビリ室正理学療法士）
医療システム係係長	中元 雅江
看護師主任	鈴木 亜紀
正看護師	清水 千暖
正看護師	岩田 直代
正臨床工学技士	田中 佑佳
嘱託職員	鈴木 ゆかり
嘱託職員	鈴木 理恵
嘱託職員	中根 由喜子
看護師（再任用）	永里 敏子

### 【活動実績】

	カルテ出庫依頼				
	外来診療録	入院診療録	原本保管物 (フォルダ)	原本保管物 (箱)	計
4月	10	1	0	5	16
5月	9	1	0	2	12
6月	14	7	0	3	24
7月	7	1	0	2	10
8月	13	6	0	3	22
9月	18	10	0	4	32
10月	9	5	6	0	20
11月	18	10	2	4	34
12月	9	11	0	2	22
1月	16	8	0	2	26
2月	11	7	0	5	23
3月	9	5	0	3	17
総計	143	72	8	35	258

	診療録管理業務					がん登録 届出数
	診療記録等 開示		二重登録	診療録監査 (量的) のべ件数	退院サマリ 2週間以内 作成率	
	総数	個人				
4月	8	5	15		92.2%	
5月	3	1	18		91.3%	
6月	10	4	15	882	89.9%	
7月	7	4	11		90.6%	
8月	9	5	15		89.7%	
9月	15	7	13	436	91.0%	1348
10月	14	12	20		95.2%	
11月	17	13	18		93.3%	
12月	10	5	9	637	93.4%	

1月	9	5	18		91.8%	
2月	5	2	17		92.6%	
3月	7	4	15		91.4%	
総計	114	67	184	1,955	91.9%	1,348

	文書スキャン件数（メドック）			画像取り込み件数 （クライオ）	計
	外来同意書	外来その他	入院		
4月	1,428	5,107	2,489	542	9,566
5月	1,497	5,362	2,655	577	10,091
6月	1,677	5,855	2,808	611	10,951
7月	1,479	5,222	2,982	618	10,301
8月	1,543	5,570	3,707	632	11,452
9月	1,362	5,097	3,456	597	10,512
10月	1,360	5,115	3,473	547	10,495
11月	1,418	6,187	3,603	431	11,639
12月	2,156	5,037	3,343	432	10,968
1月	1,409	5,286	3,049	405	10,149
2月	1,379	5,319	3,313	415	10,426
3月	1,603	5,976	3,810	418	11,807
合計	18,311	65,133	38,688	6,225	128,357

	画像CD	
	診療外利用のCD出力	他院紹介CD取込（件）
4月	33	321
5月	31	292
6月	36	348
7月	26	337
8月	35	337
9月	60	354
10月	41	367
11月	21	344
12月	19	337
1月	21	345
2月	34	328
3月	37	446
総計	394	4,156

### 【活動内容】

医療システム係は医事課電算管理係との共同作業で業務を遂行している。主な業務は、電子カルテを中心とした業務システムの運用管理、各種情報関連機器やネットワークの保守管理や、診療記録としての電子カルテの運用支援、監査などをおこなっている。

平成 30 年 2 月に電子カルテのレベルアップを実施し、使い勝手の向上を図った。3 月には「IHE netPDI」を導入。当院から紹介状に添付する画像検査、検体検査・処方歴（過去 3 カ月分）を開業医がデータセンターからダウンロードして参照できる仕組みを構築。現在は 5 施設参加している。今後は参加施設が増えるよう働きかけていく。

診療情報管理については、定期的に量的監査・質的監査や退院サマリのチェックを実施し適切な診療録を保存できるように努めた。退院サマリ 2 週間以内の作成率を 90%以上維持継続できた。診療録の監査は入院診療計画書、IC 記録を重点項目とし、監査内容を含め見直した。質的監査を各診療科 1 例実施した。結果から記載時の注意事項等をグループウェアの掲示板に公表することで診療を適切に記録することの意識づけを図った。来年度は研修医病院機能評価も控えており継続していく。

紙カルテ等については、カルテ庫改修に伴い一時保管場所からカルテ庫に戻す作業を実施した。

全国がん登録が開始され、がん登録初級認定者を 1 名増員することができた。今後も正確ながん情報を登録できる体制を確保していく。

# 医療安全管理室

## 【2017年度職員】

室長（副院長兼務）	浅岡 峰 雄	主任（薬局）	村 井 宏 通
副室長（医局）	新 美 誠次郎	副主任（医療技術局）	足 立 郁 美
副室長（事務局）	阿 部 昌 弘	主 事（事務局）	小 嶋 茂
副主幹（看護局）	大 津 妙 子	嘱託職員	中 根 千 穂
室長補佐（医療技術局）	木 下 昌 樹		

## 【業務内容】

医療安全管理室は、患者の安全を第一と考え、医療の質の向上に資するため、医療事故に関する原因を究明し、医療事故防止体制の整備を行い、医療事故防止対策の策定及びその周知を行っている。

以下に当室での活動の概要を報告致します。

### 1 医療事故に関する原因の究明を行うこと

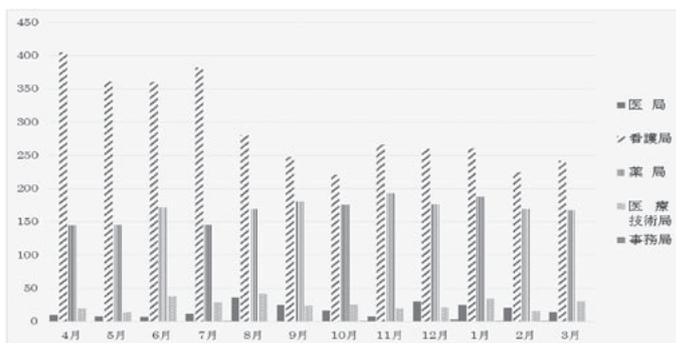
#### (1) 医療安全に関する情報の収集と分析

ア インシデント報告書の分析

ア インシデント報告件数

(件)

	医 局	看護局	薬 局	医療技術局	事務局	計
4月	10	405	145	20	0	580
5月	8	361	146	14	0	529
6月	7	360	172	38	0	577
7月	12	382	146	29	1	570
8月	36	280	169	42	0	527
9月	25	248	181	24	0	478
10月	17	221	176	26	1	441
11月	8	266	193	20	0	487
12月	31	260	177	22	4	494
1月	25	261	188	35	1	510
2月	21	225	169	16	1	432
3月	14	242	168	31	0	455
合計	214	3,511	2,030	317	8	6,080



(イ) 報告件数の増減率（前年度対比）

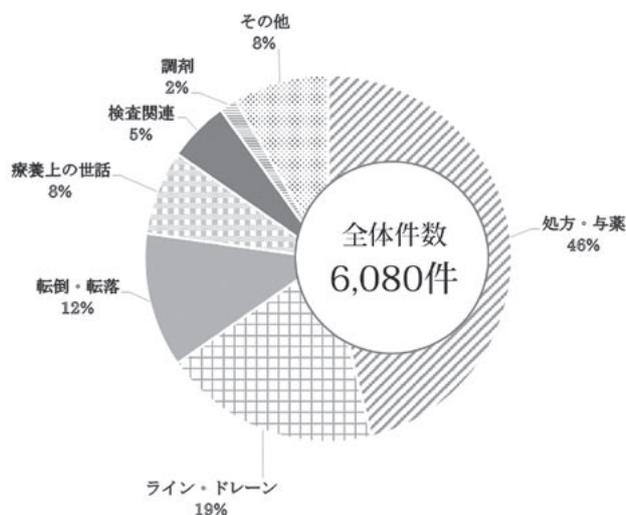
区 分	平成29年度	平成28年度	前年度対比
医 局	214	114	187.7
看護局	3,511	4,800	73.1
薬 局	2,030	1,882	107.9
医療技術局	317	154	205.8
事務局	8	8	100.0
合計・比率	6,080件	6,958件	87.4%

報告件数は6,080件であった。前年度と比べると全体では878件報告数が減少した。

また、レベル3b以上の報告は、68件であった。

(※平成29年8月より、末梢自己抜去の報告提出を取り止めた。)

事例別報告率



イ 医療事故に関する対応

- (ア) 事例検討会の実施 10回
- (イ) 医療事故調査会の実施 1回
- (ウ) 医療事故調査・支援センターへの報告 1件

ウ 院内巡回の実施

病院幹部、セイフティマネージャー、医療安全管理室職員、衛生委員の4名1チームで院内巡回を実施した。「巡回チェックシート」を作成し、医療安全上の重要事項及び前回の巡回時での指摘事項の改善状況を確認した。

また、巡回時に指摘された事項を是正確認、報告をし、是正現状表を作成し周知をした。

- (ア) 巡回回数 23回
- (イ) 指摘事項 64件（すべて是正済み）

2 医療事故防止体制の整備に関すること

(1) 医療安全に関する内部監査

医療安全管理活動全般について、院内で定められたルール及び方針が遵守され、また、継続的に行動されているか判断するための内部監査を実施した。

ア 内部監査委員 医療安全委員会委員

イ 内部監査実施日 平成29年9月21日～平成29年10月12日

(ア) 対象部署 6南病棟 6北病棟 7南病棟 外来化学療法室

- (イ) 監査内容
  - a 医療安全に関する基本事項  
事故防止体制、感染性廃棄物の分別、患者誤認防止、薬品の取扱い
  - b 個別監査事項
    - (a) 6南病棟：血糖測定、インスリン手順、ポンプ
    - (b) 6北病棟：麻薬、ポンプ対応、輸血手順、抗がん剤の取り扱い
    - (c) 7南病棟：血糖測定、インスリン手順、抗がん剤の取り扱い
    - (d) 外来化学療法室：輸血手順、患者プライバシー配慮、アナフィラキシー対応
- (ウ) 監査結果  
医療安全に関する基本的事項については全部署では適合でした。  
医療安全に関する個別監査事項については全部署では適合でした。
- (エ) 是正処置  
なし

## (2) インシデント報告分析支援システムの活用

インシデント情報を収集することにより、アクシデントの発生原因の恐れがある背景要因を洗い出し、分析評価を行うことにより、医療事故防止に繋げることを目的とする。なお、インシデント・アクシデントレポートを提出した個人が犯した事故を指弾することではなく、システムとして医療事故を未然に防止する体制を確立することが目的である。

## (3) 医療安全情報の収集及び周知

日本医療機能評価機構の医療事故防止事業部から発信されている情報のうち、前述のネットワーク事業において収集された事例の中から、重要なものや複数報告があった事例を紹介した「医療安全情報」を入手し、再発防止策の周知及び手順の再確認を行った。

## (4) ハリー・コール要請体制の整備

平成29年度のハリー・コール要請は49件であった。要請手順に従い医師、看護師などが患者急変現場に駆けつけ救命処置を行った。蘇生標準化委員会と連携して心肺蘇生経過記録用紙に記載された内容をもとに蘇生経過検討会を開催した。

## (5) ラピッド・コール要請体制の整備

平成29年度のラピッド・コール要請は5件であった。要請手順に従い医師、看護師などが患者急変現場に駆けつけ救命処置を行った。蘇生標準化委員会と連携して活用報告書に記載された内容をもとに事例検討会を開催した

# 3 医療事故防止対策の策定及びその周知に関すること

## (1) 医療安全推進マニュアルの新規

- ア 「医療事故防止マニュアル」から、名称を「医療安全推進マニュアル」へと改めた。
- イ 救急カートの使用目的・内容・点検方法について

## (2) 医療安全推進マニュアルの改訂

- ア 医療安全確保の組織図
- イ インシデント（レベル3b以上）発生時の電話連絡経路【時間外】
- ウ 予期せぬ医療事故死亡事例発生時の連絡経路

## (3) 対策の策定と実施

- ア 注射ラベルと麻薬の照合漏れを防ぐため、麻薬用金庫を増やした。
- イ アレルギー登録がある患者の禁忌薬のワーニング表示が無視されないよう、ワーニングの出し方を変更した。

- ウ シリンジポンプ使用時のシリンジ交換方法を明確化し、全職員に周知した。
- エ バスにBF翌日の血痰の確認と抗凝固薬、抗血小板剤の再開の指示を入れてもらうようにした。
- オ ハリーコール、ラピッドコールの電話番号の名札用シールを作成し、全職員に配布し貼付した。
- カ 点滴の滴下数測定器「敵びた」を購入し、各病棟に配布した。
- キ タミフルDSの処方ミスが起きないように、注意書きを回覧し掲示した。また、セット処方の活用を促した。
- ク インシデント報告の文化の推進のため、報告件数の多い部署へ感謝状を作成し副賞と共に授与した。
- ケ 肺塞栓予防のポスターを院内の掲示板に掲示し、お薬情報の裏面に印刷し患者に配布した。
- コ 生体情報モニタアラームに関連する事故を防止するため、「モニタ・アラーム・コントロール・チーム (MACT)」による院内ラウンドを開始した。

**(4) 医療事故防止に関する情報の周知**

ア 「医療安全インフォメーション」を12回発行した。主な内容は次のとおりである。

- (ア) シヤントの説明
- (イ) シリンジポンプ使用時のシリンジ交換に関する注意事項
- (ウ) 滴下管理について
- (エ) 放射線検査オーダ発行時の注意点
- (オ) 人工鼻と加湿器の併用禁忌について
- (カ) 同時採血についての注意事項
- (キ) 医療事故再発防止に向けた提言

イ 各局にてセイフティマネージャー連絡会議を開催し、情報の収集・分析及び周知、事故防止対策の検討を行った。各局の会議開催回数は次のとおりである。

局	医 局	看護局	薬 局	医療技術局	事務局
開催回数	11回	12回	12回	12回	3回

ウ 医局部長会、医師部会、看護長会、幹部会議、拡大幹部会議、医療安全委員会などを通じ、事故防止対策の周知を行った。

**4 その他医療事故防止に関すること**

**(1) 医療安全に関する教育・研修**

ア 院内講演会の開催

- (ア) 平成29年5月22日
  - ・演題：「医療事故への患者家族の思い」
  - ・講師：患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 世話人 勝村 久司 氏
  - ・出席者：201名
- (イ) 平成29年7月4日
  - ・演題：「リスク管理のできるチームとは？」
  - ・講師：京都大学医学部付属病院 医療安全管理部 部長 松村 由美 氏
  - ・出席者：145名

イ シンポジウム・講演会・講習会への参加

平成29年度は、9回の研修会、講習会等に参加した。

開催日	講演会・講習会名	開催場所
平成29年10月12日	腰痛予防対策講習会	名古屋
平成29年10月21日	医療機関における電波の安全利用に関するセミナー	名古屋
平成29年11月25日～26日	第12回 医療の質・安全学会学術集会	東京都
平成29年12月7日～8日	医療安全ワークショップ 「医療安全管理の最新アップデート」	名古屋
平成30年2月17日～18日	第4回日本医療安全学会学術総会	東京都

平成30年2月22日～23日	医療安全管理者養成研修会〈第3回専門コース〉	大阪府
平成30年2月19日	第2回メンタルヘルスセミナー 心の健康講演会 「企業の健康配慮義務」と「労働者の自己保健義務」	名古屋
平成30年3月10日～3月11日	医療安全へのヒューマンファクターズアプローチ〈基礎編 in 名古屋〉	名古屋
平成30年3月10日	2017年度 患者安全推進全体フォーラム	東京都

ウ 研修会開催

- (ア) 新規採用看護職員オリエンテーション、中途採用看護職員オリエンテーション、1年目研修医ガイダンス（医局・看護局）における研修
- (イ) ME研修
- ・テーマ「輸液・シリンジポンプの正しい使い方」、「患者監視装置の正しいアラーム管理」
  - ・平成29年6月5日、12日に実施し、合計244名が出席した。
- (ウ) 看護師等への医薬品に関する研修を実施
- ・テーマ「薬の豆知識～薬を理解して医薬品安全推進～」
  - ・平成29年10月27日に実施し、139名が出席した。
- (エ) 看護局医療安全研修を実施
- ・テーマ「確認方法を見直そう」
  - ・平成29年9月7日に開催し、合計155名が出席した。
- (オ) RCA（根本原因分析）学習会を開催
- ・テーマ「RCA（根本原因分析）学習会」
  - ・平成29年12月19日に開催し、合計31名が出席した。
- (カ) RCA（根本原因分析）事例検討会を開催
- ・テーマ「転倒を繰り返し起こした患者事例」
  - ・平成30年1月23日に開催し、合計81名が出席した。
- (キ) 医療安全に関する勉強会をDVD教材を使用して実施
- ・テーマ「中心静脈カテーテルの技術的確認」
  - ・平成29年5月16日に2回、9月14日に2回、10月13日に2回、平成30年1月15日に2回開催し、合計22名が出席した。
- (ク) 医薬品の安全使用のための院内研修を実施
- ・テーマ「医薬品のゆく年くる年～今年のヒヤリハット報告の振り返り～」
  - ・平成29年12月11日に開催し、102名が出席した。

(2) 他施設との交流及び情報交換

ア 第8回愛知県公立病院会医療安全部会

- ・開催日：平成29年7月20日
- ・会場：あま市甚目寺総合福祉会館
- ・参加施設

稲沢市民病院、春日井市民病院、蒲郡市民病院、あま市民病院、小牧市民病院、新城市民病院、公立西知多総合病院、津島市民病院、常滑市民病院、豊川市民病院、豊橋市民病院、西尾市民病院、半田市立半田病院、碧南市民病院、みよし市民病院、公立陶生病院、一宮市民病院、岡崎市民病院

イ 平成29年度三河地区医療安全管理研修交流会

- ・開催日：平成29年11月17日
- ・会場：新城市民病院 講義堂
- ・参加施設

蒲郡市民病院、新城市民病院、豊川市民病院、豊橋市民病院、西尾市民病院、碧南市民病院、岡崎市民病院

(3) 医療安全管理体制整備のための文書化等

- ア 「リスクマネージャー」を「セイフティマネージャー」へと名称変更をした。
- イ 「アクシデントインフォメーション」を、「医療安全インフォメーション」へと名称変更をした。
- ウ 医療安全学習ツール「Safety Plus」を看護局以外にも導入し、全職員が使用できるようにした。
- エ 医療安全情報を発信する「医療安全トピックス」を新規に作成し、発行した。

# 感染対策室

辻 健史

## 【概要と特色】

感染対策室は、病院組織図の中では、院長の指示のもと、感染対策を執行する部署として位置づけられています。監視機関としての感染対策委員会、感染制御に関する専門的知識が豊富なICT、感染制御の最前線を担う看護局リンクナース委員会、感染制御のベースアップのために組織された感染対策リンクスタッフと協力しながら、院内の感染対策を行っています。感染対策室には、専従の杉浦感染管理認定看護師もおりますので、院内で何かがおこれば、すぐに対応できる体制となっています。

## 【スタッフ】

医 局	辻 健 史
医療技術局	笹 野 正 明
薬 局	佐 藤 力 哉
看 護 局	耳 塚 加寿美
院長直轄部門	杉 浦 聖 二
事 務 局	築 瀬 鈴 憲 本 田 和歌子 力 久 美 穂

## 【活動実績】

感染対策室会議（朝）火・金 8：30～10：00  
申し送り 月・水・木 8：40～9：00  
緊急感染対策室会議 随時  
各種委員会、チーム活動の運営、サポート

## 【活動内容】

各種委員会、チーム活動と協力しながら様々なテーマに取り組みましたが、特に力を入れたのは、

- ・サーベランス  
昨年度までのものに加えて、病院内のMRSA、ESBLの耐性菌保有率の調査、SSI（HPRO、KPRO）を開始しました。
- ・感染対策マニュアル  
いくつかの新規追加をしましたが、これまでに作成したマニュアルの点検・改訂作業に着手しました。
- ・アウトブレイク対策  
インフルエンザ、カルバペネム耐性腸内細菌、MRSA（NICU）ロタウイルス（託児所）、流行性角結膜炎（託児所）、感染性腸炎、大腸菌O-157、への対応を行いました。年々、レベルが向上してきて、これまで気にならなかったレベルの問題が、クローズアップされています。
- ・保健所指摘事項、病院機能評価機構、加算1相互ラウンドにおける指摘事項の検討  
毎年、様々な点を指摘されますので、それぞれについて、一つ一つ、コツコツと対応していますが、なかなか指摘事項を「0」にできない状態が続いています。
- ・院内清掃への介入  
院内清掃の質の向上のために、施設室と外部委託業者を交えて1回/月会議を開催しました。
- ・内視鏡センターの培養検査  
消化器および気管支軟性内視鏡の細菌培養の実施のためのシステム作成を開始しました。
- ・院内講演会

講演会の出席率向上に力を入れ、講演会の回数を増やし、DVD講演会を開催することで、半分以上の職員に参加していただけるようになりました。また、欠席者へのDVD視聴とテストも開始しました。

- ・インフルエンザワクチン

インフルエンザワクチンの供給不安定に伴い、患者、職員の接種スケジュール管理に取り組みました。

- ・結核発生届

結核発生届の遅延が発生し、岡崎市保健所と相談の結果、潜在性結核についても積極的に届出を行うことになりました。

- ・面会制限ポスター

面会制限のポスターを作成し、院内に掲示を始めました。

- ・感染対策週報

職員の皆さんへ、最新の情報をお伝えするために、感染対策週報をはじめました。内容は、国立感染症研究所からの流行状況、院内データとして届出感染症発生数、耐性菌保有・発生状況報告、迅速検査陽性率などを提供しています。

## 【目標と展望】

感染対策室は、病院の中で感染対策に特化した部署ですので、活動の目標は、「院内で感染症の流行がない」こととなります。それを実現するためには、多くの部署、職員に協力していただくことが必要で、連携強化を図っています。ICTと協力し最新のエビデンスに基づいた方針を打ち出し、看護局リンクナース委員会、感染対策リンクスタッフと協力し現場での実践を目指したいと思います。感染対策室には、多くの事例経験、他施設との情報共有などで、多くの知見が蓄積してきています。今後、これらの情報をもとに、感染対策のさらなるレベル向上を目指します。

# 地域医療連携室

## I 地域連携班

### 【概要】

岡崎市民病院は、西三河南部東医療圏の基幹病院であり、がん医療・高度急性期医療の中心医療機関である。救急医療・急性期医療終了後のスムーズな医療連携が重要である。住民の方が住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るよう地域包括ケアシステムに沿った連携をより充実させるため、地域医療連携室は取り組んでいる。

地域連携係の日常業務は入院患者の転院・退院・在宅の支援・調整であり、早期介入・早期退院を目指している。今年度は退院支援加算1が取得し、介護支援専門員や訪問看護師を交えた退院カンファレンスが充実し、介護支援連携指導の実施により患者・家族の自宅での生活が見える支援が行えるようになってきた。また、病棟に専従・専任の退院調整看護師を配置したことにより、早期からの退院調整者の抽出、介入の実施が出来るようになった。多職種カンファレンスも定着し、院内における連携強化が図れ、退院支援・調整がより充実してきている。

今年度も地域における多職種会議・研修等へ積極的に参加し、当院での研修会開催もでき、地域とのより深い関係作りができた。退院調整が関わって退院した患者は、前年度比約162%の4048人であった。在宅調整は地域の在宅医や訪問看護師、ケアマネジャーとスムーズな連携が取れている。退院前カンファレンスは、前年度比約98%の149件開催でき、保険医同士の参加率は33.4%であった。当院と地域の多職種が介し患者により有用なカンファレンスが行えている。

地域連携パスは、大腿骨・脳卒中は入院から回復期、かかりつけ医まで、CKD・前立腺は外来からかかりつけ医につなげ実施できている。昨年度より糖尿病の連携パスもスタートし203件稼動し、現在がんの地域連携パスも開始準備をしている。

### 【スタッフ】

地域連携室室長	鳥居 行雄	看護師	田中 陽子
地域医療連携室副主幹	加藤 縁	再任用看護師	曲田 てる子
正理学療法士（兼務）	静間 美幸	任期付社会福祉士	近藤 ひとみ
正言語療法士（兼務）	長尾 恭史	嘱託職員（看護師）	三浦 千郁子
正看護師	青山 京子	嘱託職員（看護師）	伊藤 あや
正看護師	八田 都	嘱託職員（看護師）	清水 千穂
正看護師	太田 信恵	嘱託職員	泉野 美穂
正看護師	青山 智加子	嘱託職員	森川 育子
正看護師	杉浦 さくら	嘱託職員	杉野 弘子
正看護師	橋本 江梨		

平成29年4月～平成30年3月の退院調整数

診療科別	(人)
循環器内科	539
消化器内科	469
呼吸器内科	491
脳神経内科	635
腎臓内科	209
血液内科	105

年齢別	(人)
16歳以下	0
16歳以上29歳以下	32
30歳以上39歳以下	41
40歳以上49歳以下	92
50歳以上59歳以下	194
60歳以上69歳以下	508

救命救急科	22
外科	176
心臓血管外科	42
呼吸器外科	49
脳神経外科	263
整形外科	580
産婦人科	41
形成外科	18
泌尿器科	154
内分泌内科	169
皮膚科	7
耳鼻咽喉科	35
眼科	2
歯科口腔外科	9
総合診療科	33
合 計	4048

70歳以上79歳以下	957
80歳以上	2224
合 計	4048

転出先 (人)

在宅	2045
病院へ転院	694
パス転院	400
介護老人保健施設	27
特別養護老人ホーム	120
グループホーム	43
ケアハウス	5
有料老人ホーム	179
緩和ケア	62
死亡	464
その他の施設	9
合 計	4048

平成29年4月～平成30年3月の退院調整業務援助内容

受容	職業 関係	家族 関係	転院 入所	医療費	カンファ レンス	入院中の 問題	在宅 生活問題	福祉・ 関連法	苦情	合計
492	20	106	8,948	246	290	1,605	6,111	411	8	18,237

平成29年4月～平成30年3月の退院前カンファレンス数(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H28 1月	2月	3月	合計
共同指導料	6	6	10	6	10	6	10	6	5	5	12	9	91
保険医同士	5	5	2	4	4	2	4	5	4	5	4	6	50
保険医+3者	1	1	0	1	0	0	2	2	0	0	1	0	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	12	12	12	11	14	8	16	13	9	10	17	15	149

平成29年4月～平成30年3月の地域連携クリニカルパスの数(件数)

クリニカルパス名と種類	件数
脳卒中地域連携クリニカルパス	入院 236
大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス	入院 164
慢性腎不全地域連携クリニカルパス (CKDパス)	外来 267
前立腺がん地域連携クリニカルパス	外来 55
糖尿病地域連携パス	外来 203

平成29年度紹介率と逆紹介率(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
紹介率	70.5	67.9	70.2	66.9	64.3	69.7	70.0	70.9	71.8	62.5	67.2	68.1	68.3
逆紹介率	66	63.4	64.2	57.1	57	61.6	68.9	73.3	81.3	66.4	78.6	73.7	67.2

## 各種会議・委員会・ワーキンググループ (WG)

病院活性化会議	132	院内報・病院年報WG	181
拡大幹部会議	132	院外向け講演会WG	183
未収金管理委員会	133	病院機能評価準備委員会	185
医療機器機種選定委員会	133	専門研修運営委員会	186
病院経営会議	134	病棟改修検討PT	186
チーム医療推進委員会	135	コーチングプロジェクト	188
情報システム運営委員会	135	薬事審議会	189
内視鏡センター運営委員会	136	PET導入PT	191
臨床検査室運営委員会	136	呼吸サポートチーム (RST)	193
外来治療センター運営委員会	137	救命救急センター運営委員会	194
外来運営委員会	138	災害対策委員会	195
輸血療法委員会	143	集中治療センター運営委員会	196
ICT	144	蘇生標準化委員会	196
感染対策委員会	146	クリニカルパス委員会	197
衛生委員会	152	院外広報誌WG	199
電波利用安全管理委員会	154		
医療ガス安全管理委員会	155		
化学療法委員会	156		
がん診療拠点病院委員会	157		
DPCコーディング適正化委員会	158		
緩和ケア委員会	159		
摂食嚥下・栄養管理委員会	160		
糖尿病療養支援委員会	163		
倫理委員会	164		
医療安全委員会	165		
診療録管理委員会	167		
臨床研究審査委員会	168		
ボランティアサポート委員会	170		
歯科研修管理委員会	171		
治験審査委員会	172		
認知症サポート委員会	173		
腎臓病療養支援	173		
病院の質向上委員会	175		
業務改善WG	176		
給食向上WG	177		
広報戦略委員会	179		
ホームページWG	180		

# 各種会議および委員会

## 病院活性化会議 病院活力創造本部 (GHQ)

GHQ担当副院長 早川 文雄

「地域住民から信頼され、期待される病院をめざす」というビジョンから「高度急性期病院への純化による地域医療貢献」をミッションとして掲げ、経営の安定化のために昨年度に引き続き医業収益の増加と医業費用の圧縮を戦略的目標とした。前者は広報戦略の強化やがん診療連携拠点病院の承認による病床稼働率の増加と、平均在院日数の短縮やDPC機能係数の改善に取り組んだ。後者としては、経費削減方法の効率化や材料費の適正化に取り組んだが、委託費の適正化は全病院的に取り組むことを目標とした。とくに、「高度急性期病院への純化による地域医療貢献」すなわち、DPC II群をめざす上で、隣にある愛知病院との統合が大きな戦略的位置づけとして浮上した。

病院事業庁が発案した当院と愛知病院幹部による、愛知県がんセンター愛知病院との連携強化策の検討が始まった。その成果として、連携強化の唯一にして最良の策が両病院の統合にあると結論した。それを受けて2018年2月、愛知県と岡崎市は愛知県がんセンターの岡崎市への移管に合意し、3月31日、覚書の締結に至った。

今年度の病院活性化会議は、愛知県がんセンター愛知病院との連携強化に関する協議会が主たるミッションとなり、一定の役割を終えたGHQと本会議は、本年度限りで発展的解消となった。

## 拡大幹部会議・定例幹部会議

木村 次郎

### 【2017年度の拡大幹部会議メンバー】

医 局	医療技術局	薬 局	事務局	看護局	医療情報室
◎木村 次郎	堀 光広	近藤 光男	築瀬 鈴憲	杉浦 順子	鈴木 康夫
浅岡 峰雄	高橋 弘也	増田 政次	大山 恭良	清水千恵子	中元 雅江
飯塚 昭男	山田 修	柴田 光敏	西浦 央	森田真奈美	
早川 文雄	品川 充生		伊奈 秀樹	辻村 和美	医療安全管理室
鈴木 祐一	木田 浩介		加藤 恭典	永井美代子	阿部 昌弘
小林 靖	西分 和也		松谷 朋征	眞野志乃ぶ	
渡辺 賢一	林 重孝		岡田 幸男		地域医療連携室
中野 浩	築瀬 徳子		米津 栄蔵		鳥居 行雄
市橋 卓司	鈴木 康夫		河隅 清浩		青木 崇
小山 雅司	成瀬 亘		平岩 慎二		
湯浅 毅	中野 茂樹		本多 正直	看護学校	感染対策室
鳥居 行雄				林 隆一	辻 健史
加藤 剛志				鈴木 宏美	

昨年と同じく毎月第4月曜日に拡大幹部会議を、それ以外の月曜日に定例幹部会議を開催した。4月の第1月曜日には臨時拡大幹部会議を開催し、院長が2017年度病院方針について説明した。それ以外の拡大幹部会議では例月報告（前月の業務、収支状況の報告）がなされ、定例幹部会議では主に報告や承認がなされた。

## 未収金管理委員会

木村 次郎

### 【2017年度のメンバー】

医 局	医療技術局	事務局			看護局
木村 次郎	堀 光広	築瀬 鈴憲	細井 昭吾	大山 恭良	杉浦 順子
浅岡 峰雄	薬 局	安藤 増秋	伊奈 秀樹	本間 勝美	辻村 和美
飯塚 昭男	近藤 光男	平岩 慎二			

### 【2017 年度の活動内容】

委員会開催：2月22日

項 目	状況報告、討議内容
1. 未収金の状況について	過年度、原年度、入院、外来合計で1億4千万円弱の未収金がある。全体的には横ばい。
2. 内容証明郵便による督促・支払督促申立の状況について	内容証明郵便による督促は昨年度と同様60件行い、回収率は4.1%（昨年度は9.3%、一昨年度は6.4%）であった。 裁判所への支払い督促申立は前年度と同様3件施行した。
3. 不納欠損について	2017年度は約1760万円を不納欠損金として処理する予定。（昨年度は2820万円）
4. 弁護士への委託について	2018年1月末までに70件、計1300万円の未収案件につき法律事務所へ回収業務を委託し、345万円余（回収率26.7%）を回収することができた。その27%が成功報酬として払われる。

## 医療機器機種選定委員会

木村 次郎

### 【2017年度のメンバー】

医 局			医療技術局	事務局	看護局	院長直轄部門
木村 次郎	中野 浩	浅岡 峰雄	堀 光広	築瀬 鈴憲	杉浦 順子	鈴木 康夫
市橋 卓司	飯塚 昭男	小山 雅司	高橋 弘也	大山 恭良	森田真奈美	林 哲也
早川 文雄	湯浅 毅	鈴木 祐一	薬 局	岡田 幸男		
鳥居 行雄	小林 靖	渡邊 賢一	近藤 光男	米津 栄蔵		
各科統括部長						

### 【2017年度の活動内容】

委員会開催日	検討機器	申請部局、科
7月31日	1 脳神経外科手術用顕微鏡システム	脳神経外科
	2 耳鼻咽喉科手術用顕微鏡システム	耳鼻いんこう科
	3 超音波空圧式衝撃波結石破碎装置	泌尿器科
	4 高圧蒸気滅菌装置	中央滅菌室
9月19日	1 ユニソニック洗浄機	臨床検査室
10月16日	1 脳波計システム（データベースサーバー更新）	臨床検査室
	2 X線一般撮影システム 5台	放射線室
	3 超音波画像診断装置	超音波検査室

10月30日	1 注射薬混注監査システム	薬 局
1 月15日	1 マイクロサージェリー手術台（脳外科仕様）	脳神経外科
	2 血管内超音波診断装置IVUS（Intravascular Ultrasound 2台）	循環器内科

表に記載の11種の機器について、対抗機種と比較検討し、すべて申請部局の希望通りの機種が選定された。

## 病院経営会議

木村 次郎

### 【2017年度のメンバー】

医 局		医療技術局	事務局	看護局
木村 次郎	小林 靖	堀 光広	築瀬 鈴憲	杉浦 順子
浅岡 峰雄	市橋 卓司	薬 局		
早川 文雄		近藤 光男		

院 外 委 員			
小森 保生：座長 （一般社団法人岡崎市医師会会長）	石川 誠：座長代理 （ミッドランド税理士法人代表社員）	石川 聡 （一般社団法人岡崎市医師会理事）	和田 頼知 （有限責任監査法人トーマツパートナー）

### 【2017年度の活動】

開催日	議 題	外部委員からの主な意見
第42回 8月2日	(1) 平成28年度 決算概要について	・ 人件費対医業収益比率が高くなっている事が問題だが、人が増えた割に、委託費比率も上がっていることも問題だ。 ・ 単価が高い心臓外科や脳外科や外科手術症例、また予定入院や紹介患者を確保していくことが課題だ。
	(2) 今後の設備更新・ 改修計画等について	・ 岡崎市は箱物を50年持たせようと計画しているが、病院は別と考えて準備するべきはないか。そうでないと資金不足になりかねない。 ・ 多くの高額機器を抱えているので、その保守料も多額になる。保守の条件によっては、壊れたら買い換え、保守ではなく保険、などよく検討すべきだ。
	(3) 愛知病院・岡崎市民 病院協議会について	・ 早く基本合意書を社会に出すべきだ。
第43回 2月7日	(1) 平成29年度決算見込 みについて	・ 患者増のためには、前方連携を強化する必要がある。開業医向けの広報誌の充実、講演会での講師派遣等が重要で、地域医療連携室は自院のためだけでなく開業医のために働くという意識改革が必要だ。
	(2) 平成30年度当初予算 編成状況について	・ 医業収益が4億円増加して、医業費用が6億円増加するという予算では、経営努力が見えない。たとえば電気について、いろいろな工夫ができるのではないか。 ・ 年度初めの予算を比較しても意味がない。今年度の実績見込みと来年度予算を比較すべきだ。
	(3) 愛知病院との医療連携 のあり方等について	・ 統合の際に愛知病院の看護師や、愛知看護専門学校を卒業した学生が、圏外に出ることがないように努力してもらいたい。 ・ 藤田新病院の広報戦略に負けないように、統合後の高度な医療を早くアピールしなくてはならない。

## チーム医療推進委員会

小林 靖

チーム医療推進委員会は当院におけるチーム医療をより一層推進するために設置された。  
構成メンバーは、各チーム医療の代表者で構成されている。  
今年度は特に検討議題がなく開催されなかった。

## 情報システム運営委員会

市橋 卓司

### 【概要】

情報システム運営委員会は、病院の情報システムに関する施策を統一的に推進するため、情報システムの管理及び運用、診療録の管理及び運用、情報セキュリティの確保などに関し、協議、検討をおこなうために設置された委員会で、医局、医療技術局、看護局、薬局、事務局の職員で構成、運営されている。

### 【スタッフ】

委員長	市橋 卓司（医療情報室長・医局次長）
副委員長	本多 正直（医事課電算管理係係長）
書記	中元 雅江（医療情報室医療システム係係長）
医局	加藤 徹（脳神経小児科統括部長・小児科部長） 鳥居 行雄（医局次長・地域医療連携室長） 鈴木 徳幸（循環器内科統括部長） 荒川 利直（放射線科部長）
薬局	加藤 修（正薬剤師） 京田ルーカス裕福（正薬剤師）
医療技術局	伊藤 友一（臨床検査室正臨床検査技師） 鈴木 順一（放射線室副主任） 瀬木 謙介（リハビリ室正理学療法士） 片山 知子（超音波検査室主幹）
看護局	清水千恵子（看護局次長） 清水かすみ（7階北病棟看護長） 松井由美子（5階南病棟看護長）
事務局	大山 恭良（事務局次長・総務課長） 山本礼音奈（医事課主査）
医療情報室	鈴木 康夫（医療情報室副室長） 林 哲也（医療情報室主任） 田中 佑佳（医療情報室正臨床工学技士）

### 【特色】

病院の業務に必要な情報システムを適正に管理し、円滑に運用するため、各局（医局、医療技術局、看護局、薬局、事務局）各部門の職員で構成され、電子媒体や紙媒体の全ての診療録についての管理業務もおこなっている。

### 【委員会開催実績等】

- 第1回 6月1日 委員選出、電子メール運用規約改正、可搬型記憶媒体取り扱い要領改正等
- 第2回 8月3日 ネットワーク機器障害、ネットワーク機器更新業務概要、情報セキュリティ研修の開催、電子カルテ文書登録申請書等

- 第3回 10月5日 次期統合情報システムリプレース、情報システム利用心得の変更、情報システム監査等  
第4回 11月2日 材料の電子カルテ入力、情報システム監査結果等  
第5回 12月7日 電子カルテシステムレベルアップ、院内ネットワーク更新業務プロポーザル結果等  
第6回 2月1日 電子カルテシステムレベルアップ項目、電子カルテ停止時の運用等  
第7回 3月1日 電子カルテシステムレベルアップ結果、okazakihospital.jpメール運用等

## 内視鏡センター運営委員会

委員長 藤田 孝義

### 【概要】

内視鏡センター運営委員会は、内視鏡センターの運営を円滑に行うために設置された委員会である。

### 【メンバー】

医 局 飯塚 昭男、◎藤田 孝義、山田 弘志  
医療技術局 柳川 祐典  
薬 局 長谷川万希子  
看護局 大山ひとみ、大原 博美

### 【活動状況】

- 第1回 8月15日  
1 内視鏡センター運営委員会設置要綱について  
2 その他：消化器内科予算でインカムと腹部エコーを購入、ラジオ波焼灼療法の内視鏡センターでの実施、カンファレンス室清掃の外部委託について
- 第2回 9月19日
- 第3回 11月7日  
1 外来鎮静患者のライン確保のタイミングについて  
2 他科のGIF、CF検査の医師依頼について  
3 その他：電気設備点検、オーダーコメント欄の活用について
- 第4回 12月15日  
1 年末年始の内視鏡センター宅直体制実施について  
2 その他：年末年始備品の滅菌、外来鎮静患者のライン確保のタイミングについて

### 【目標・展望】

年々高度化する内視鏡診療に対応し、質の高い内視鏡診療の提供を維持できるよう取り組んでいく。

## 臨床検査室運営委員会

林 隆一

### 【概要】

臨床検査室に関連する業務を円滑に運用することを目的に、臨床検査室の業務内容、臨床検査室と他部局との連携、検査試薬購入の是非等につき検討している。

### 【平成29年度委員】

(医 局) 林 隆一、榊原 綾子

(看護局) 遠藤 典子  
(医療技術局) 堀 光広、山田 修、成瀬 亘、林 和弘、夏目 智子

## 【開催活動状況】

(開催日)

平成29年

- 6月8日 微生物検査より新規試薬の申請について、平成28年度検査室費用報告、夜間における検査室来室のお願いについて
- 7月19日 微生物検査より新規試薬及び試薬変更の依頼について
- 9月14日 輸血より新規試薬の要望、生化学用採血管容器の変更について、来年度採用に向けた進捗について、診療科からの要望について  
その他 試験管洗浄装置からの漏水について
- 10月12日 病理検査より新規試薬の依頼について
- 12月14日 輸血検査より新規試薬の要望、微生物検査より新規試薬の要望

平成30年

- 2月8日 検体部門の早出時間短縮について、生化学よりアーキテクトの点検について、その他 婦人科外来よりAHI検査の午後からの希望あり

## 【目標・展望】

臨床検査室と他部局との連携を深め、医療現場のニーズに合わせた運用ができるよう努める。

## 外来治療センター運営委員会

近藤 勝

## 【概要】

外来治療センターの安全かつ円滑な運営を目的に、当センターを利用する診療科を交えて協議を行っている。

## 【メンバー】

(医 局) 木村 次郎、鈴木 祐一、市橋 卓司、石山 聡治、近藤 勝、田中 繁、  
当センターを利用する診療科の統括部長  
(薬 局) 大山 英明、鈴木 大介  
(事務局) 安藤 増秋  
(看護局) 津金澤由香、渡邊 和代、竹田 麻美  
(がん相談支援室) 山根美代子

## 【開催活動状況】

(開催日)

(主な議題)

- 平成29年6月9日 第4回岡崎がん化学療法セミナーについて、新規患者における同意書取得等の実施状況報告(H28年度下半期)、新規レジメン申請
- 9月8日 第4回岡崎がん化学療法セミナー開催を振り返って、平成29年度第1回愛知県PDCAサイクル推進検討部会報告
- 11月10日 新規患者における同意書取得等の実施状況報告(H29度上半期)、次回PDCAサイクル推進検討部会への提示内容の検討、新規レジメン申請
- 平成30年1月12日 次回PDCAサイクル推進検討部会への提示内容の決定、新規レジメン申請
- 3月9日 平成29年度第2回愛知県PDCAサイクル推進検討部会報告、新規レジメン申請

## 【目標・展望】

愛知病院との統合による患者数増加に向けて、対応を協議していく必要がある。

## 外来運営委員会

長井 典子

外来運営委員会は小児科長井がH28年、新たに委員長に任命された。

構成員は各科統括部長、看護局代表者8名、薬局代表者1名、医療技術局代表者3名、事務局代表者1名、院長直轄部門1名である。

平成29年度の構成員は下記のメンバーであった。

委員長：長井 典子 小児科統括部長

医 局：各科統括部長

医療技術局：夏日久美子（検査）、鶴野 英樹（放射線）、畔柳めぐみ（診療技術）

薬 局：柴田 光敏（補佐）

事務局：杉浦 由佳（維持）

看護局：保田 瑞枝（外来）、浜谷麻利子（西棟外来）、玉野井佐恵子（外来）、渡邊 和代（西棟外来）

平松 公子（外来）、早瀬麻観子（西棟外来）、郡山 明美（救命救急）、福田 昌子（救命救急）

院長直轄部門：鈴木 克弥（医療情報）

第1回運営会議はH29/6/15に行なわれ、下記の議事録の内容であった。

第2回運営会議はH29/9/14に行なわれ、下記の議事録の内容であった。

第3回運営会議はH30/3/8に行なわれ、下記の議事録の内容であった。

平成29年度は外来運営委員会の設置要綱の変更はなく、下記の通りである。

### 外来運営会議設置要綱

（設置及び目的）

第1条 岡崎市民病院に、円滑な外来の運営を目的として外来運営会議（以下、「会議」という。）を設置する。

（職務）

第2条 会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について、協議、検討を行う。

- （1）外来の運営に関すること。
- （2）外来における業務に関すること。
- （3）その他、前条の目的を達成するために必要な職務。

（構成員）

第3条 会議は、次に掲げる者をもって構成する。

- （1）各科統括部長
- （2）看護局代表者 8名
- （3）薬局代表者 1名
- （4）医療技術局代表者 3名
- （5）事務局代表者 1名
- （6）院長直轄部門 1名

（委員長及び副委員長）

- 第4条 1 会議に委員長及び副委員長を各1人置き、副委員長は委員長が指名する。  
2 委員長は、会務を総理し、会議を代表する。  
3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(書記)

- 第5条 1 会議に書記を置き、委員長が指名する。  
2 書記は、委員長の命を受けて会の事務（会議録作成等）を処理する。

(会議)

- 第6条 1 会議は、委員長が召集し、委員長が会議の議長となる。  
2 会議は、年度初めと年度末の2回は定期で行う。  
3 必要があると認められた場合には、委員を招集し会議を開催する。  
4 採択は、出席した委員の合意を原則とする。

(補則)

第7条 この要項に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附則

この要綱は、平成19年5月31日から施行する。

附則

外来運営会議設置要綱の一部を改正する規約。

外来運営会議設置要綱を次のように改正する。

第3条（1）医局代表者を6名から5名に変更する。

この要綱は平成24年10月16日から施行する。

附則

外来運営会議設置要綱の一部を改正する規約。

外来運営会議設置要綱を次のように改正する。

第3条（1）医局代表者 5名を、各科統括部長に改める。

第3条（2）看護局代表者 6名を8名に改める。

第3条（5）事務局代表者 2名を1名に改める。

第3条（6）院長直轄部門 1名を追加する。

第4条 1 「病院長が指名する」を「副委員長は委員長が指名する」に改める。

第6条 2 「必要があると認められた場合には、委員を招集し会議を開催する」を追加する。

第6条 3 「出席した全ての委員の合意」を「出席した委員の合意」に改める。

付記：この要綱は平成28年6月24日に改訂した。

第1回議事録

会議名	委員長
	長井 典子
	第1回 外来運営委員会会議録
作成者（書記）	河邊 節子
開催日時	平成29年6月15日（金） 15：00～15：45
開催場所	西棟第4会議室
出席者（敬称略）	医 局：長井、渡辺、鳥居、中野、加藤陽、加藤剛、加藤大、小林靖、横井 医療技術局：太田、笹野、畔柳 薬 局：伊藤 事務局：伊豫田 看護局：保田、津金澤、玉野井、郡山、福田、渡邊、河邊
<p>1 外来運営会議設置要綱の見直しについて</p> <p>1) 外来運営会議設置要綱の見直しを行った。（別紙） 今年度変更はなし。</p> <p>2 その他</p> <p>1) 傘の置き場設置について</p> <p>内田医師より、「外来で患者様から雨の日に傘の置き場がないから困る、何とかならないかと患者様からご意見を拝聴しました。何か回答を用意するとなれば、どのようなものになりますか。」とのご質問を頂いた。</p> <p>&lt;施設課&gt;</p> <p>回答：病院の方針としては傘の置き忘れや、取り違いなどの問題が発生するため、傘立ての設置は考えていない。 雨の日は傘袋を利用して頂けるよう各出入口に設置している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加藤剛志医師より、具体的な対策を考えた方がいいのではないか。</li> <li>・加藤陽一医師より、皮膚科では、診察室のカゴに杖や傘を立てかけられるようなフックを取り付けている。</li> </ul> <p>&lt;まとめ&gt;</p> <p>玄関での対応は現状のままで変更できないため、各診察室に傘や杖が立てかけられるようにフックを設けてはどうか。</p> <p>→皮膚科を参考に、患者が利用しやすいフックなどを取り付ける。施設課と相談する。</p> <p>2) 救急外来受診での診察が遅れた件について（資料参照）</p> <p>紹介患者が緊急で受診する連絡がありながら、診察が遅れてしまった事案について、振り返りと対策の確認をした。</p> <p>&lt;問題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央受付からERに連絡が無かった。</li> <li>・トリアージが実施されていなかった。</li> <li>・中央受付から診察までの情報伝達がうまく機能していない。</li> </ul> <p>&lt;対策&gt;</p> <p>①クランクは、病診連携や中央受付から紹介の連絡を受けたら、ER担当医師・ERリーダー看護師へ情報を伝える。また、紹介患者が来院し病院書類フォルダがERに届いたら、トリアージ看護師へ伝える。</p> <p>②今後、紹介患者については必ず紹介状の内容を確認し緊急度を判断する。また、紹介患者（ER受診予定）が中央受付に来られた場合、ERのトリアージ看護師が中央受付まで行きトリアージを行う。小児科の患者については、小児科医師・小児科研修医に速やかに連絡をする。</p> <p>以上のことを徹底する。</p> <p>3) 外来でのトリアージについて</p> <p>11時を過ぎての紹介患者が車いすで中央受付に来院した。皮膚科から形成→皮膚科とカルテが回り診察までに</p>	

時間を要した。診察時には患者は血圧が低く、ショック状態でHCUに入院となった。診察まで看護師がトリアージをしていなかった。紹介患者は重症度が高いため、早めに診察をする必要がある。紹介患者は順番に関係なく診察してよいことになっている。

<問題>

- ・中央受付でのトリアージができない。
- ・皮膚科受診で診察前にもトリアージできていなかった。
- ・皮膚科以外の診療科でも起こりうる事例であり、対応を考える必要あり。

<対策>

中央受付での紹介患者のトリアージは難しい。中央受付から各診察科へ患者が来られた時に、受診科の看護師は患者のトリアージを行い、診察の優先度を判断する。

4) 救急外来CTの運用について

一部の科を除き、当日CTオーダーは救急外来で撮影しているが、現在かなり負荷がかかっており、救急外来患者の運用が困難になってきている。今後、外来患者の当日CTオーダーも中央CTで行って行く方向にしたい。現在8月をめぐりに検討中である。正式に運用が決まったら放射線科からアナウンスする。

5) 皮膚科診察の制限について

4月から常勤医師が1名+代務に原員になっており、12月11日で皮膚科常勤医が退職するが、その後は代務医師一人の診察になるため、紹介患者のみの診察対応にしていきたい。

→鳥居医局長より、耳鼻科・整形外科・消化器内科のように、紹介患者のみの診察にする条件には当てはまる。今後、受診制限を行うには、当院に設置してある看板の変更や、開業医への周知や、市政だよりなどの情報発信が必要となる。

→小林靖医局長より現在、耳鼻科・整形外科・消化器内科は紹介患者のみの診察となっている。

皮膚科も今後同様にしていくことは可能である。しかし、名大医局から今後の連絡が来ていないため返事を待つて進めて行きたい。受診制限をする場合、市政だよりや、開業医への連絡も必要である。今後、全科で紹介患者のみの受け入れとする方向のため検討する時間が欲しい。

6) 総合診療内科の診察ブロックの移動について

内科新専門医制度の兼ね合いで、来年4月から、現在BCブロックで行っている総合内科の診察を、2階のFブロックに移行する。内科の後期研修医の3年目(卒後5年目)の医師も担当する予定である。

BCブロック診察室は、西棟外来で行っている心療内科が使用する予定である。

第2回議事録

会議名	委員長
	長井 典子
	第2回 外来運営委員会会議録
作成者(書記)	津金澤 由香
開催日時	平成29年9月14日(木) 15:00~15:30
開催場所	カンファ2
出席者(敬称略)	医 局:長井、渡辺、鳥居、加藤陽、加藤大、小林靖 医療技術局:太田、畔柳 薬 局:伊藤 事務局:神谷 看護局:保田、津金澤、郡山、渡邊、河邊、平松

1 今後の皮膚科外来運用について（10月から）

- 1) 開業医からの紹介は全て受ける。
- 2) 院内からのコンサルタントは、3件/日とする。
  - ・コンサルタントの入力の枠を3つとして、事務的に3件以上受け付けが出来ないようにする。
  - ・コンサルタントが3件/日以上になるが、診察が必要な場合は、直接医師から当日の担当医へ連絡する。
  - ・コンサルタントが3件以上でも連絡がなく予約する場合は予測されるため、各医師へ通知もする。
- 3) 加藤医師の代わりとなる代務医師が来る予定である。名大から名市大に医局が代わる。早ければ1月から勤務する予定だが、名古屋市立大学附属病院からの連絡待ちである。

2 その他

- 1) 紹介状のない初診の受け入れ拒否について
  - ・10月から初診は紹介状がある患者のみとする。
  - ・紹介状なしで受診しようとした患者は、中央受け付けで重症な場合は救命救急センターへ、重症でない場合は開業医へ案内する。
  - ・市民へ周知するために、市政だよりに掲載するように事務に依頼してあるため確認する。
  - ・ホームページにも記載するように事務へ依頼する。
  - ・小児科で障害者手帳受給者が受診した場合に、障害者手帳受給者と医師がわからず、病名が消されて違う病名がつき、非紹介状加算も請求された事例があった。障害者手帳受給者が受け付けで障害者手帳を提示するように、救命救急センター受け付けへ案内を掲示することも検討。（小児科外来では掲示してある。）
- 2) 初診料の適応について
  - ・同じ症状で受診した場合にも関わらず、患者から初診扱いとなり非紹介状加算が取られていると苦情がある。科によって、予約がない場合に再診料適応となる期間が異なる。患者からの苦情に対しては、国の方針だと説明する。
- 3) 傘置き場設置について
 

前回の会議で、内田医師より外来で患者様から雨の日に傘の置き場がないから困るため、何とかならないかと患者様からご意見を頂いた件についての対応

<施設課>

回答：病院の方針としては傘の置き忘れや、取り違いなどの問題が発生するため、傘立ての設置は考えていない。雨の日は傘袋を利用して頂けるよう各出入口に設置している。

  - ・皮膚科を参考にしたフックを、診察室のかごに設置できるように準備をしている。

第3回議事録

会 議 名	委 員 長
	長井 典子
	第3回 外来運営委員会会議録
作成者（書記）	玉野井 佐恵子
開催日時	平成30年3月8日（木） 15：00～15：30
開催場所	第4会議室
出席者（敬称略）	医 局：長井、市橋、湯浅、渡辺、鳥居、中野 医療技術局：太田、笹野、楠名 事務局：神谷 看護局：保田、郡山、福田、平松、玉野井

## 1 単回使用医療機器の適正使用について（湯浅医師より）

- 1) 厚生労働省通知（医政発0921第3号、2017 / 9 / 21）より、「医療機器の使用にあたっては、添付文書で指定された使用方法を遵守するとともに、特に、単回使用医療機器については、特段の合理的理由がない限り、これを再使用しないこと」とある。原則、単回使用医療機器の使用にあたっては、添付文書を遵守し、再滅菌、再使用を禁止することが望ましく、リユースしている機材の適正管理を行う必要がある。
- 2) 当院でも単回使用医療機器の選別や、医療機器の再使用について検討する必要がある。院内全科で使用物品の把握（医療機器、汎用材料）と詳細不明の材料の適正使用化を進める。
- 3) 医療機器の再使用許可の申請場所は未定である。選別がされ、該当物品の定数管理など安定供給の目処が立ってからとする。
- 4) 現在ディスプレイ製品を複数回使用している場合がある。今後はリユース製品に切り換えするか、ディスプレイ製品を単回使用にするなど検討が必要となる。
- 5) 現在は移行期間中であり、各科で単回使用医療機器の選別など確認作業について、報告期限は作らないが、早めに検討していただく。保健所の立ち入り検査では中央滅菌室に対してシングルユース製品の滅菌について口答での質問はすでにされている。
- 6) 外来部門から各科統括部長に現在滅菌依頼しているリストを配布する。配布資料を確認し、単回使用医療機器のもの・単回使用であるがやむを得ず再利用しているもの（代替品の購入の検討必要）・現在使用していないもの・おしゃぶりや爪楊枝、爪切りなど医療機器以外の物品の 滅菌について必要か否かなど検討していただく。
- 7) 病棟・手術室・外来で共通使用となるものについては、選別が終了した後に検討する。
- 8) リストは外来看護長、または湯浅医師まで返却をお願いする。

## 2 総合診療科について（市橋医師より）

4月からの総合診療科の診察についての報告

安藤医師一月・水・金（木曜日は他の仕事を行う）

都築医師一月・火・木（愛知病院消化器医師、担当患者の診察も行う）

3年目専攻医一木・金（1・2名の紹介患者を研修医の教育指導のため行う）

## 輸血療法委員会

近藤 勝

### 【平成29年度委員】

(医 局) 市橋 卓司、近藤 勝、水谷 真一、前田 香里

(医療技術局) 山田 修、野口和希子、小栗 智子、石川 泉、豊田 美穂

(薬 局) 柴田 宏行

(事務局) 大野あけみ

(看護局) 眞野志乃ぶ、加藤 悦子、杉浦奈津子、黒柳久美子

### 【開催活動状況】

(開催日)	(主な議題・内容)
平成29年6月15日	新しい血液製剤に関する同意書の提案 RhD陰性患者における緊急時の対応 臨床輸血看護師、自己血輸血看護師の今年度活動計画 事例報告
7月20日	新しい血液製剤に関する同意書の検討 RhD陰性患者における緊急時の製剤選択順位 病院機能評価事前審査の質問事項に関する報告

	事例報告
9月21日	新しい血液製剤に関する同意書（案）の提示 クリオプレシピテート使用報告書の提案
	事例報告
11月16日	ワーファリン補正時のプロトロンビン複合体使用について 血液製剤の廃棄報告書、クリオプレシピテート使用報告書の提案 自己血採血時のう歯に関する取り決め事項について 平成29年度上半期自己血採血実績報告
	事例報告
平成30年 1月18日	新しい血液製剤に関する同意書の運用開始について 輸血副作用・感染症における調査方法の変更のお知らせ 自己血採血後の訪問看護について
	事例報告
3月15日	術中手術室に保管されている血液製剤の在庫管理について 輸血前後の生食フラッシュについて カリウム除去フィルターの在庫管理について
	事例報告

## ICT（感染対策チーム）

辻 健史

### 【概要と特色】

ICTは、病院組織図の中では、感染対策室を専門的知識でサポートするチームとして位置づけられています。各職種からメンバーが集まっており、専門性の高いチームとなっていますので、様々な問題への対策が可能となっています。

### 【スタッフ】

医 局	浅岡 峰雄、中野 浩、近藤 史朗、新美 圭子、高原 紀博、小林 洋介、辻 健史 安藤将太郎、中村 俊介、加藤 大三、杉浦 喬也、加藤 陽一、巳亦 朝美、亀島 啓太 荻久保絢子、大竹 宏輝
医療技術局	堀 光広、笹野 正明、蓮井 恵子、山本 慶隆
薬 局	長坂 篤志、佐藤 力哉、榊原 宝、諏佐 知佐
看護局	耳塚加寿美、岩元 里江、鈴木 正統
院長直轄部門	足立 郁美、杉浦 聖二
事務局	築瀬 鈴憲

### 【活動実績】

ICTカンファ（週1） 毎週火曜日 8：00～8：30→13：00～13：30

ICTカンファ（月1） 第2火曜日 14：15～15：45

ICTラウンド 毎週1回

緊急ICTカンファ 随時

抗菌薬ラウンド 毎週水曜日 14：00～15：00

### 【活動内容】

2017年度に取り組んだ課題は、以下の通りです。

- ・サーベイランス（検出病原体耐性率、耐性菌サーベイランス、耐性菌入院患者状況、SSI（CBGB、AAA、HPRO、

KPRO)、CLABSI、NICU、届出感染症、結核濃厚接触者、黄色ブドウ球菌血流感染症、Candida血流感染症、HBV・HCV陽性者対応、カテーテル血流感染症、特定抗菌薬使用状況、特定抗菌薬長期投与、インフルエンザ)

- ・薬剤によるB型肝炎ウイルス再活性化
- ・内視鏡培養
- ・胃腸炎アウトブレイク（7階北）
- ・感染症検査結果と免疫状態の本人通知
- ・病院機能評価
- ・流行性角結膜炎について
- ・特定抗菌薬使用届と抗菌薬ラウンド
- ・インフルエンザワクチン
- ・インフルエンザ予防内服について
- ・浸漬消毒薬濃度の統一
- ・手袋の変更について
- ・面会制限の表示について
- ・食中毒届出について
- ・院内講演会について
- ・CRE対策
- ・保健所立ち入り
- ・情報伝達経路と担当について
- ・託児所のロタ胃腸炎

#### ICTラウンド

一般病棟は1回/月、NICU/集中治療センターは1回/週、外来、オペ室などは1回/2月でラウンドを行いました。

比較的遵守されていた点

- ・消毒剤の開封日の日付の明記はできており、日切れなどはなくなった
- ・感染性廃棄物と非感染性廃棄物の分別ができています
- ・針廃棄容器の蓋の閉め忘れがなくなった

比較的遵守されていなかった点

- ・手袋を装着したままで車椅子、ベッドの搬送が多い
- ・手指衛生のタイミングが適正にできていない

#### 抗菌薬ラウンド

抗菌薬ラウンドの目的は、個々の症例ごとに「抗菌薬の適正使用」を評価し、耐性菌の発生抑制と患者の利益を最大限に引き出すことにあります。

ラウンドを通して、容易な抗菌薬の使用、広域スペクトルを有する抗菌薬の患者への不必要な使用や不必要な長期使用を減らすために1回/週ラウンドを行っています。

#### 【目標と展望】

ICTは、感染対策に関心の高い医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師を中心に活動しており、感染制御のために迅速で的確な情報伝達と決断が求められています。高齢化社会、グローバルネットワーク、新たな治療薬の開発、高度耐性菌の出現に加え、次々に、新しいエビデンスが発表されるなか、当院の外的・内的な強みと弱みを整理し、質の向上へ寄与する働きができる様に活動していきたいと思っています。

# 感染対策委員会

委員長 木村 次郎

## 【概 要】

平成27年4月に感染対策室が設置されました。それに伴い、感染対策委員会の役割は、院長の指示のもと活動する感染対策室が、適正な目標に向かっているか、適切に業務を執行しているかを監視すること。判断が難しい事案について感染対策室の相談を受け、院長に対して提案を行うこと。の二つが主たる業務となりました。それに伴い、大幅な委員の変更を行い、各局長に委員になっていただきました。

毎月の委員会では、感染対策室から、サーベイランス報告、当月に起った事例報告、感染対策マニュアルの新規作成・改訂、感染対策委員会で協議すべき内容が提示され、各委員から御意見をいただきました。

## 【委 員】

医 局	木村 次郎、浅岡 峰雄、中野 浩、辻 健史、巳亦 朝美、荻久保絢子
医療技術局	堀 光広
薬 局	近藤 光男
事務局	築瀬 鈴憲
看護局	杉浦 順子、永井美代子、浜谷麻利子
院長直轄部門	杉浦 聖二

## 【活動実績】

感染対策委員会 第3火曜日 14：30～15：15

緊急感染対策委員会 随時

## 【2017年度の感染に関する話題】

- ・ 再利用が禁止されている機材の再利用
- ・ RSウイルスの流行
- ・ インフルエンザワクチン供給不安定
- ・ 沖縄県で麻疹が流行

## 【2017年度の院内感染事例】

- ・ 4階南病棟（患者と職員）、研修医1年目のインフルエンザ流行
- ・ 7階北病棟の胃腸炎流行
- ・ 託児所の流行性角結膜炎とロタ腸炎
- ・ カルバペネム耐性腸内細菌患者の入院

## 【2017年度の主たる改善点・変更点】

- ・ 岡崎市民病院感染対策指針
- ・ 岡崎市民病院における感染管理組織図
- ・ 緊急ICT会議、感染対策委員会開催基準
- ・ 特定抗菌薬届出マニュアル
- ・ 抗菌薬ラウンド方法
- ・ 結核
- ・ アウトブレイクの定義
- ・ 感染対策における情報提供のあり方
- ・ 感染可能期間と潜伏期間
- ・ HBs抗原・HCV抗体陽性者対応（肝炎受診勧奨）

- ・感染症法に基づく医師の届出提出
- ・出勤許可願

## 【2017年度に主たる議題としてあがったこと】

- ・日本病院機能評価機構

2017年11月9日～10日にかけて、審査を受けました。

感染対策に関する評価は、『感染対策委員会は院長の諮問機関として機能し、感染管理室を設置して感染制御に向けて中心的な役割を担い活動している。ICT、感染対策リンクナース・スタッフなどが最前線で取り組み、細菌検査室からの報告も当該部署に迅速かつ確実に伝えられており、評価される。院内の感染症の発症状況は感染対策室で情報を収集され、病原体の検出に加え疾病の発症状況報告をもとに集計し把握されている。特殊感染症や流行性感染症は院内ばかりでなく、地域感染症の動向にも注意を払い対策も検討されている。アウトブレイクは通常の感染症、危険な感染症に分けてレベルを設定しており、適切である。

手指衛生についてはWHOの手指衛生のタイミングを参考にした取り組みを導入し、手指衛生の推進に向けた活動を行っている。個人防護具は、病室の入口に設置され、必要時に装着できる環境が整備されている。抗菌薬の適正使用はICTの意見も取り入れ、薬事委員会で審議されている。特定抗菌薬の届出制も定着しており、適切である。多職種が参加した抗菌薬適正使用ラウンドでは、抗菌薬を監視・制御し、不適切な使用があれば感染専門医（ICD）が当該医師に直接指導している。アンチバイオグラムや検出部位別の検出菌頻度を作成し、感染症ノートに掲載している。難渋する感染症治療はICDにコンサルトする仕組みも機能しており、適切である。』

でした。

1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	A
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	A
2.1.9	医療関連感染を制御するための活動を実践している	B
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	A
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	A
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	A

- ・岡崎市保健所立入検査

2018年1月30日に行われました。

口頭指導	院内感染対策の研修会への出席が、全職員の80%に満たなかった
	院内感染対策の巡回指導チェックシートの項目が、マニュアルの変更等に準じて追加されていないかった
	抗菌薬の使用状況について、病院全体での使用状況がわかる書類がなかった
	病棟の処置室において、感染性廃棄物の移し替えが行われていた
	各病棟の洗浄室において、採尿カップが洗浄機による洗浄をされことなく、患者による洗浄で、手洗いシンクの上やカップ保管棚に濡れた状態で保管され、複数回使用されていた
	2階小児科外来で処置室内で検体（尿）の移し替えが行われていた
	2階糖尿病センターのフットケアコーナーの感染性廃棄物容器のふたのサイズが合っていないものを使用していた
	透析室汚物処理室に患者に使用するオムツがむき出しで置かれていた
助言	各病棟において、トイレ前廊下のスペースにポータブルトイレが置いてあった
	抗菌薬使用状況の確認ラウンドで、指摘した事項の未改善事項について、その後の検討がされていないかった

#### ・噴水の水

正面玄関奥の中庭に噴水が設置されていました。患者さんも立ち入ることが出来ました。病院内に噴水等を設置することは、害虫の発生やレジオネラ感染のリスクがあることから避けた方が良くとされています。景観は損なわれるものの、水道代の問題もあり、噴水を停止することになりました。

#### ・インフルエンザワクチン供給不安

2017/2018シーズンのワクチン株の途中変更があったため、ワクチンの供給が大幅に遅れました。誰から接種するか？いつから接種するか？など色々な問題が発生しました。最終的に、患者さんはなるべく開業医さんで接種してもらう。職員は、例年並みの患者さんのワクチンが確保出来てから、優先順位を設けて接種していくという方針となりました。12月下旬になり、ようやく順番が回ってきた職員もいるほど入荷に苦労しましたが、多くの方のご協力により無事に接種することが出来ました。

#### ・インフルエンザアウトブレイク

4階南病棟で、3日間に患者6名、看護師4名がインフルエンザを発症しました。緊急感染対策委員会を開催し、対応を協議しました。患者さんは、もちろんのこと、看護師、医師、コメディカル、委託業者さんまで全て予防投薬を実施して、拡大防止に取り組みました。また、亡くなりそうな患者さんがおられました。もともと末期患者さんでいつ亡くなくてもおかしくない状態であると主治医から報告を受けました。愛知県より、インフルエンザが主たる死因である場合は報道発表をするのが望ましいが、主たる要因が原病である場合は、報道発表は必ずしも必要ない。と助言をいただいていたので、今回は、亡くなられても報道発表はしない。という方針を決定しました。対策翌日からは、新たな発症者はおられませんでした。

研修医の先生が、集団で旅行に行ったところ、そこでインフルエンザが蔓延するという事態が発生しました。合計7名がインフルエンザを発症しました。プライベートでの感染をどのように扱うかが問題となりましたが、病院の事業継続のためには、積極的に予防することが望ましいという判断で、予防投薬が実施されました。

### 【目標・展望】

今年度は、インフルエンザのアウトブレイクがありました。病棟、職員共に1回ずつのアウトブレイクを経験し、対応の難しさを感じました。例年にないほど、ワクチンの供給が遅れたため、対応に難渋しました。来年度以降も、インフルエンザが院内流行しないように、努力が必要です。また、日本病院機能評価機構や岡崎市保健所より、多くの点をご指摘いただきましたので、それらを改善していく必要があります。

当院は感染対策室を中心に感染対策活動していますが、感染対策室だけでは判断の難しい問題や予算措置が必要な対策が増えています。感染対策委員会は、感染対策室への適切な助言、監視を行い、病院また地域の感染制御に貢献していきます。

### 【参考資料】

#### 結核発生届提出件数

2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
24	28	22	23	31

#### 届出感染症提出件数

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
アメーバ赤痢			1	1	
梅毒	1	3	1		2
E型肝炎				1	
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症		1			
劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1		4
食中毒患者等					5
水痘（入院例に限る）			2	4	1

デング熱			1		1
侵襲性インフルエンザ菌感染症		2			3
侵襲性肺炎球菌感染症	5	12	11	12	15
侵襲性髄膜炎菌感染症					1
腸チフス			1		
腸管出血性大腸菌感染症	3			3	4
破傷風			1		
麻しん	1			1	
レジオネラ症	1	3	8	4	3

#### MRSA感染者数年次変化

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
感染症患者数	91	63	78	66	57
新規感染症患者数	89	59	75	64	54
自施設年間感染率 (‰)	5.54	3.89	4.74	4.11	3.44
自施設年間罹患率 (‰)	5.42	3.65	4.56	3.99	
全医療機関年間感染率 (‰)	4.38	3.69	3.35	3.45	3.06
全医療機関年間罹患率 (‰)	4.28	3.61	3.29	3.38	3.00

\* JANISより2015年の集計データはJANISからの報告がないため ( ) は参考値

感染率 (‰) = (感染症患者数) ÷ (総入院患者数) × 1000

罹患率 (‰) = (新規感染症患者数) ÷ (総入院患者数 - 継続感染症患者数) × 1000

#### NICUサーベイランス (2014/10 ~ 2017/12)

		JANIS (※ <sub>1</sub> )	2014年 (※ <sub>2</sub> )		2015年		2016年		2017年	
体重別	~ 999 g	27.3	2 (1)	50%	26 (3)	11.5%	18 (2)	11.1%	19 (4)	21.0%
	1000 ~ 1499 g	6.0	0 (0)	0%	24 (2)	8.3%	20 (1)	5.0%	23 (2)	8.6%
	1500 g ~	1.9	54 (0)	0%	212 (1)	0.47%	197 (0)	0%	186 (0)	0%
感染症発症患児		828	1		6		3		6	
感染症発生率		3.4	1.7%		2.0%		1.2%		2.6%	
MRSA保菌者					9 (※ <sub>3</sub> )		4		14	

○JANIS (※<sub>1</sub>) ・ ・ 2016年JANIS新生児集中治療室部門全国平均感染症発症率

○2014年 (※<sub>2</sub>) ・ ・ 2014/10/16 ~ 2014/12/31

○MRSA保菌者 (※<sub>3</sub>) ・ ・ 2015/7/01 ~ 2015/12/31

○ ( ) は感染症発症患児数

#### SSIサーベイランス

○CABG：胸部とグラフト採取部位の切開を伴う冠動脈バイパスグラフト (2015/1 ~ 2017/12)

	JANIS (※ <sub>1</sub> )	2015年	2016年	2017年
対象者 (名)	3438 (24)	19	31	47
発症者 (30日後)	141	0	0	0
発症者 (12ヶ月後)		0	0	監視中
感染発生率	4.1 (2.7)	0	0	監視中

※1 対象期間：2016年1月～12月

○集計対象医療機関：85施設 手術件数：2,714件 SSI件数：139件

○( )は中央値

○AAA：吻合または置換を伴う腹部大動脈の切除 (2015/9～2017/12)

	JANIS (※ <sub>1</sub> )	2015年 (※ <sub>1</sub> )	2016年	2017年
対象者 (名)	1301 (11)	5	17	17
発症者 (30日後)	20	0	0	0
発症者 (12ヶ月後)		0	0	監視中
感染発生率	1.5 (0.0)	0	0	監視中

※1 対象期間：2016年1月～12月

○集計対象医療機関：73施設

○( )は中央値

○HPRO：人工股関節置換術 (2016/2～2017/12)

	JANIS (※ <sub>1</sub> )	2016年 (※ <sub>2</sub> )	2017年
対象者 (名)	11207 (41)	73	114
発症者 (30日後)	72	0	0
発症者 (12ヶ月後)		0	監視中
感染発生率	0.6 (0.0)	0	監視中

※1 対象期間：2016年1月～12月

○集計対象医療機関：14施設

○( )は中央値

○KPRO：人工膝関節置換 (2016/2～2017/12)

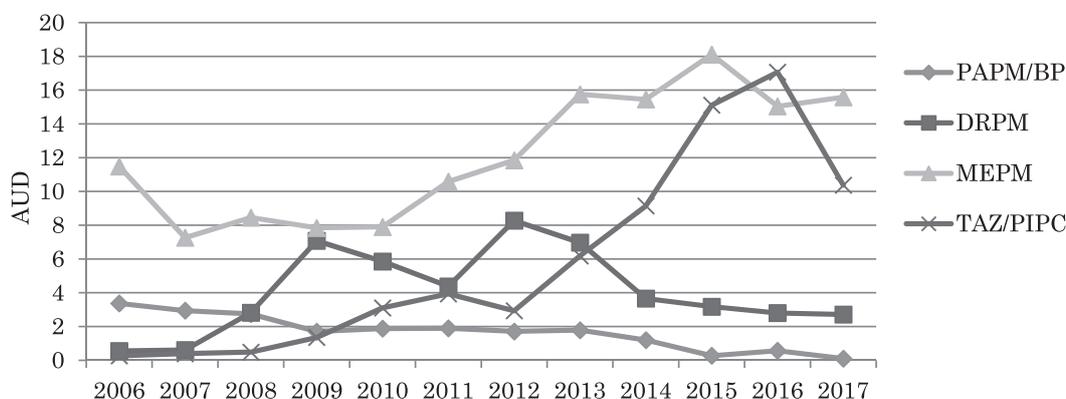
	JANIS (※ <sub>1</sub> )	2016年 (※ <sub>2</sub> )	2017年
対象者 (名)	9072 (41)	7	29
発症者 (30日後)	72	0	2
発症者 (12ヶ月後)		0	監視中
感染発生率	0.6 (0.0)	0	監視中

※1 対象期間：2016年1月～12月

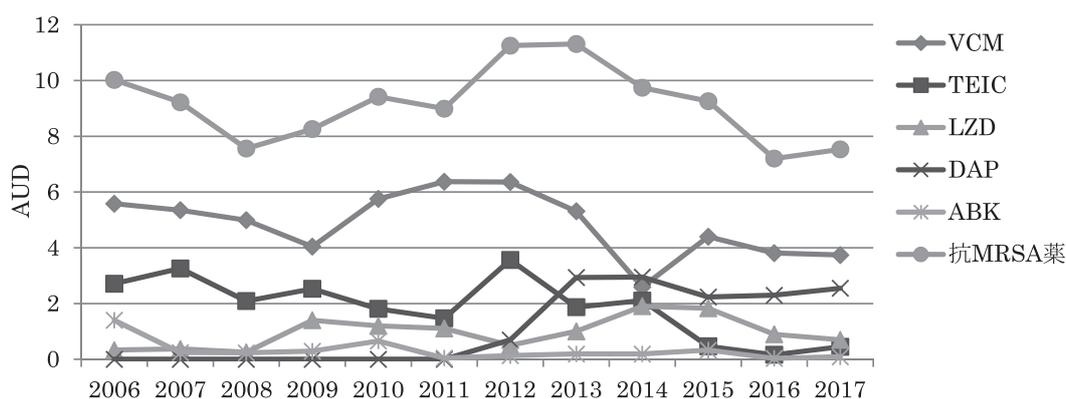
○集計対象医療機関：136施設

○( )は中央値

**【広域抗菌薬】**



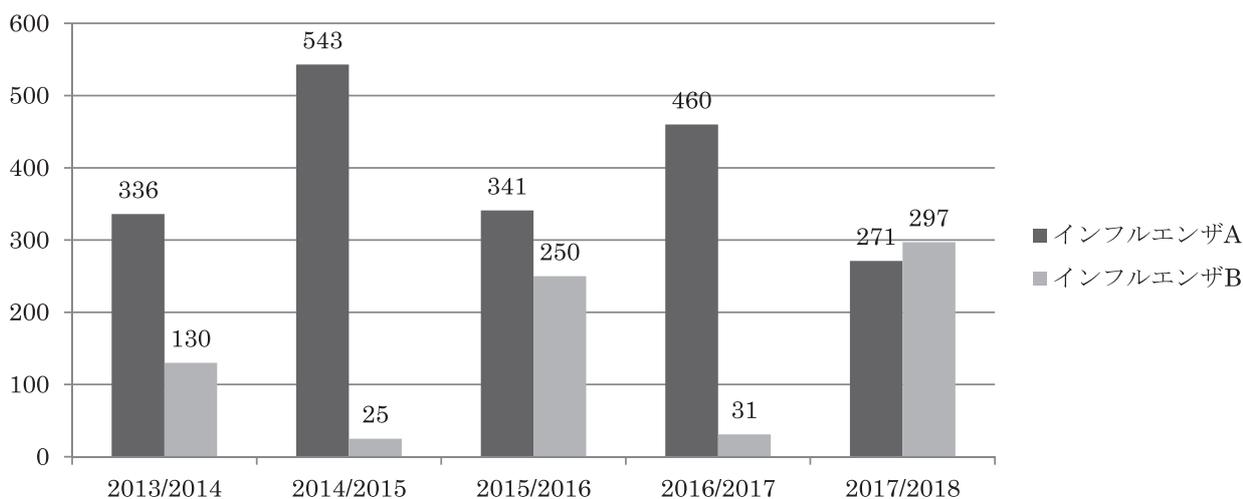
### 【抗MRSA薬】



カテーテル培養提出時血液培養提出率 (2013/6開始)

	2014	2015	2016	2017	累計
血培+カテ培	149	161	150	138	628
カテ培のみ	26	46	27	23	130
血培提出率	85.1	77.7	84.7	85.7	83%

### 【インフルエンザ情報】



	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018
<b>流行入り：</b> 報告数「1」を上回った場合	2014年12月12日	2016年1月14日	2016年11月25日	2017年12月7日
<b>注意報：</b> 報告数「10」を上回った場合	2014年12月24日	2016年1月20日	2016年11月30日	2017年12月21日
<b>警報：</b> 報告数「30」を上回った場合	2015年1月6日	2016年2月3日	2017年1月11日	2017年12月28日
<b>警報解除：</b> すべての保健所管内で報告数「10」を下回った場合	2015年3月18日	2016年4月27日	2017年4月5日	2018年4月5日

## 【2017 年度新規、改訂されたマニュアル】

	マニュアル
5月	岡崎市民病院感染対策指針 岡崎市民病院における感染管理組織図 感染対策委員会規約 感染対策チームの設置 感染対策リンクスタッフの設置 感染対策室の設置 バイオテロを疑う時
6月	感染対策委員・ICT・リンクスタッフ名簿 緊急ICT会議、感染対策委員会開催基準 結核の項（一部改訂） 特定抗菌薬届出マニュアル
7月	感染可能期間と潜伏期間 標準予防策（スタンダードプリコーション）（一部改訂） 結核の項（一部改訂） 病院職員のユニフォームの管理について HBs抗体・HCV抗体陽性者対応（肝炎受診勧奨） 抗菌薬ラウンド方法 ウイルス性出血熱手引き第2版
9月	感染症法に基づく医師の届出提出 ICTラウンドについて
12月	アウトブレイクの定義 感染症法に基づく医師の届出が必要な感染症一覧
1月	感染対策における情報提供のあり方
2月	標準予防策（スタンダードプリコーション）（一部改訂）
3月	出勤許可願

## 衛生委員会

木村 次郎

### 【衛生委員会の設置について】

「常時50人以上の労働者を使用する事業所に設けなければならない。」と労働安全衛生法に定められています。（安衛法18条1項、安衛令9条）

#### <審議事項>

- ① 労働者の健康障害を防止するための対策を審議する。
- ② 労働者の健康の保持増進を図るための対策を審議する。
- ③ 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係わるものに関することを審議する。

### 【衛生委員会の構成について】

総括安全衛生管理者	木村 次郎（病院長）
総括安全衛生管理者代理	築瀬 鈴憲（事務局長）
産業医	渡邊 峰守（内分泌糖尿病内科）

衛生管理者	足立 郁美 (医療安全管理室) (専任) 丹羽京太郎 (病理検査室) 丸山 仁実 (超音波検査室) 川和田百華 (薬局)
作業主任者	加藤 孝 (施設室)
医療技術局	岩本由美子 (診療技術室)
看護局	植村 聡美 (4階南病棟看護長) 竹内しのぶ (6階南病棟)
事務局	大山 恭良 (事務局次長) 神谷 魁都 (総務課)

### 【衛生委員会の開催】

○毎月第3火曜日に開催している。

### 【2017年度活動実績】

#### ○職場巡視

- ・衛生委員による職場巡視は35回実施した。
- ・消火器、消火栓前にワゴンや車いすが置かれている報告が、9件あった。その都度指導し是正を行った。
- ・中央滅菌室にH<sub>2</sub>O<sub>2</sub>、EOGの安全データシート (SDS) を配備した。

#### ○禁煙パトロールの実施

- ・衛生委員会後に禁煙パトロールを実施しており、今年度は5回行った。

#### ○ストレスチェック制度導入によるストレスチェックを実施した。

#### ○メンタルヘルスに関する講演会の実施

「メンタルヘルスへの理解」～心の傷つきを手当てする～

講師：愛知淑徳大学教授 精神科医・臨床心理士 古井景先生

### 【健康診断実施状況】

- 定期健康診断…………… 1411名
- 深夜業務従事者健康診断 8・2月…………… 574名
- 電離放射線健康診断 8・2月…………… 271名・248名
- 有機溶剤健康診断 8・2月…………… 6名・6名
- 特定化学物質健康診断 8・2月…………… 6名・6名
- ストレスチェック 9月…………… 1195名
- 胸部X線検査
  - 8月…………… 全職員対象 1373名
  - 2月…………… 事務職員を除く 1065名
- VDT作業従事者健康診断 1月19、20日 …… 19名
- 乳がん検診申込者…………… 300名
- 子宮がん検診申込者…………… 300名
- 脳ドック申込者1月～3月…………… 22名
- 歯科健診申込者 (含む扶養者) 7月～1月…………… 74名

### 【展 望】

職場巡視を積極的に行い、安全でより働きやすい職場環境を職員と共に考えていく。

## 【概 要】

情報化社会の進展に伴いスマートフォンや無線LAN等をはじめとする電波利用機器の利用が拡大、多様化しています。病院内においても医用テレメーター、無線LAN（医療情報システム）、RFID（患者情報管理用タグ等）、といった電波利用機器が普及する一方で、これらの電波管理が適切に行われているか、電波を原因とする医療機器への影響や障害に対する体制が確立されているか等の問題点が指摘されています。

また、病院内での携帯電話、スマートフォン、WiFi等の利用ニーズも高いことから、患者や来訪者が携帯電話等の利用に不便を感じないようにするため、病院内における電波利用環境の整備への必要性がせまられています。

こうした不安やニーズを集約し包括的管理に対応するために当委員会を設立しました。

## 【委 員】

委員長：木下 昌樹（臨床工学室、医療安全管理室）

副委員長：本多 正直（医事課電算管理係）、河隅 清浩（総務課施設室管理係）

中元 雅江（医療情報室医療システム係）

書記：山本 英樹（臨床工学室）

医療安全管理室：大津 妙子

医療情報室医療システム係：中元 雅江、林 哲也

医 局：市橋 卓司

看護局：森田真奈美

医療技術局：木下 昌樹、山本 英樹（臨床工学室）

事務局：本多 正直、山本礼音奈（医事課電算管理係）、河隅 清浩、白井 洋平（総務課施設室管理係）

米津 栄蔵（総務課用度係）、水口 康樹（総務課総務係）

## 【活動内容】

会 議：毎月第1木曜日16：00～ グループウェア上スペース

臨床工学室の対応

- ・病棟患者監視装置のチャンネル管理、インフラ整備

施設室、総務課の対応

- ・院内PHS
- ・病棟ハンディーナース（HN）
- ・警報呼び出し設備 防災センター～託児所、防災センター～薬局受渡カウンター、救外警備室～救外各診察室
- ・売店アマノWiFi
- ・携帯電話の院内中継アンテナ（NTTドコモ、KDDI、ソフトバンク）
- ・救外タクシー呼び出し電話（携帯電話）
- ・衛星携帯電話
- ・Dr.配布用呼び出し携帯電話
- ・地域防災無線

医療情報室の対応

PC関連

- ・無線LAN 2.4GHz帯、5GHz帯
- ・Bluetooth

災害対策等の対応

- ・簡易無線 UHF帯（デジタル、アナログ）
- ・特定省電力無線
- ・衛星携帯電話 1.5～1.6GHz帯

- ・消防・救急無線
- ・医師会等IP無線（携帯キャリア利用）

その他

- ・バスロケーションシステム
- ・MCA無線
- ・NFC
- ・RFID

電波利用機器を購入する場合当委員会に各種申請書類を提出する。

## 医療ガス安全管理委員会

麻酔科 糟谷 琢映

### 【概要】

当委員会には各方面のエキスパート参加のもと医療ガス供給源から臨床の場までの安全な流れを維持・構築します。

平成28年度医療ガス設備保守点検業務報告、平成29年度保守点検・修繕計画、大規模災害時の医療ガス対応、その他問題点（長期停滞容器破裂事故、ボンベの塗色と病院配管塗色の違い、日常点検と定期点検、CO<sub>2</sub>の価格上昇予想）が議題に上がりました。

### 【平成29年度の委員】

委員長	麻酔科		糟谷 琢映
副委員長（医療ガス管理責任者）	施設室	室長	西浦 央
書記	施設室 管理班	主事	和田 紘行
実務担当（医療ガス実施責任者）	施設室 管理班	統括主任	加藤 孝
事務局	総務課 用度班	係長	米津 栄蔵
委員	医療技術局	臨床工学室主任	山本 英樹
	病棟（4南）	看護長補佐	小林 泉（代理 植村看護長）
	集中治療センター	看護長補佐	鈴木 朋美（代理 川嶋看護長）
	薬局	薬局	柴田 浩行
	事務局	管理係長	河隅 清浩
	事務局	技師	斉藤 雅宏
	事務局	技師	白井 洋平
医療ガス供給会社	（株）ナンブ	現場代理人	水谷 朋広

# 化学療法委員会

市橋 卓司

## 【はじめに】

近年、免疫チェックポイント阻害剤の登場により、がん化学療法による治療および市場は大きな動きが予想される。免疫チェックポイント阻害剤や分子標的薬の新薬発売や適応拡大により、2016年市場は1兆646億円であったが、2017年では前年度比3.7%増の1兆1,041億円であり、今後も大幅な伸びが予想される。このような状況もあり、がん化学療法を行う上で、安全で整合性のとれた治療を行えるように、レジメン登録・管理を行っている。

外来と入院を合わせた当院のがん化学療法の件数は、例年ほぼ増減無く推移してきている。

一方外来と入院の割合については、外来での比率が年々増加し、平成29年度においては外来の件数が入院の3倍を超える結果となった。国立がんセンターがん対策情報センターによる推計値では、今後患者数は増加傾向であると公表されたなか、外来がん化学療法の拡充が喫緊の課題となっている。

化学療法委員会は、上半期と下半期の年2回委員会構成員を参集し、提出されたレジメン申請書の総括と承認を行っている。申請書は診療各科から随時提出されるため、年2回の化学療法委員会を待たず毎月1回院内メールにて、委員会メンバーに提出されたレジメン申請書を配信し意見収集も行っている。化学療法委員会で承認されたレジメンは診療科毎にレジメン集に登録し、院内全ての端末において閲覧可能としている（GW→ファイル管理→委員会→化学療法委員会→各科レジメン集）。

## 【委員会構成員】

医 局	副 院 長	浅岡 峰雄	検 査	荒木 敬司
	副 院 長	飯塚昭男	薬 局	近藤 光男
	副 院 長	鈴木 祐一		増田 政次
	医局次長	◎市橋 卓司		柴田 光敏
	医局次長	中野 浩		大山 英明
	産婦人科	榊原 克巳	看 護 局	鈴木 大介
	泌尿器科	山田 伸		津金澤由香
	呼吸器内科	高原 紀博		渡邊 和代
	皮 膚 科	加藤 陽一	医 事	近藤 恭子
	腫瘍内科	近藤 勝		安藤 増秋
	耳 鼻 科	向井田 徹		◎ 委員長

## 【委員会開催日】

### ■レジメン申請書の院内メールによる配信と意見収集

平成29年 4月22日、5月20日、6月19日、7月19日、8月18日、  
9月20日、10月24日、11月30日、12月21日、  
平成30年 1月22日、2月9日、3月23日

### ■化学療法委員会

平成29年 8月16日…平成29年度上半期提出レジメン申請書の承認

その他：現在、月1回行っている電子会議の名称と年2回開催している会議の名称の変更を行う。  
以降、電子会議に関しては、「レジメン検討部会」とすることで承認された。

平成30年 2月20日…平成29年度下半期提出レジメン申請書の承認

## 【承認レジメン数】

・平成29年度上半期…血液内科3、呼吸器内科1、外科1、消化器内科・消化器外科1、耳鼻科1、耳鼻科・口腔外科1

・平成29年度下半期…血液内科3、消化器内科・消化器外科8、泌尿器科1、婦人科1

### 【がん化学療法実績】

年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成27年度	外来	278	253	276	280	240	252	278	250	237	260	268	300	3172
	入院	145	115	123	130	134	114	124	83	93	112	104	90	1367
平成28年度	外来	257	241	267	246	277	301	264	287	251	275	264	307	3237
	入院	87	110	120	101	92	110	100	86	101	95	69	101	1172
平成29年度	外来	298	299	304	297	336	302	282	308	265	289	285	289	3554
	入院	100	85	107	136	114	103	93	90	91	108	120	119	1172

単位：件

## がん診療拠点病院委員会

委員長 鈴木 祐一

### 【概要】

今年度より、がん診療拠点病院として がん医療の質の向上を目指し、また指定の維持も図るよう がん診療拠点病院委員会が設置された。

### 【構成員】

医 局：木村 次郎、鈴木 祐一、渡辺 賢一、近藤 勝、田中 繁

医療技術局：都築 亮哉、薬 局：大山 英明

事務 局：水口 康樹、安藤 増秋、看護局：辻村 和美、山田 晶子、桑原 千晴

院長直轄部門：加藤 緑、山根美代子、近藤ひとみ、青木 崇、中元 雅江、清水 千暖

### 【開催活動状況】

- 第1回 H29年6月20日 ①委員会の目的と設置要綱について  
②愛知県がん診療拠点病院（県指定）について  
③がんに関連するイベントおよび研修会について 他
- 第2回 H29年7月18日 ①がん相談支援センターの運用について  
②がん関連イベント（胃がんパネル展示イベント）の開催について  
③イベント年間計画について（各局、他委員会、他チーム主催も含めて）  
④がん関連予算の請求について  
⑤愛知県がん診療拠点病院の要件について 他
- 第3回 H29年9月19日 ①平成29年度愛知県がん診療拠点病院現況報告書について  
②平成29年度愛知県がん診療拠点病院協議会（H29/9/4）の報告について  
③がん地域連携パス 推進策について
- 第4回 H29年11月21日 ①平成29年度愛知県がん診療拠点病院現況報告書の作成について  
②平成30年度地域がん診療連携拠点病院（国指定）の新規申請について
- 第5回 H29年12月19日 ①平成29年度愛知県がん診療拠点病院現況報告書の確認について  
②“胃がんパネルイベント”の報告について
- 第6回 H30年2月20日 ①H29年度のまとめ  
H29年度開催がん関連イベントについて  
各部署の愛知県がん診療連携協議会・各部会への出席状況等について  
②来年度の国指定の地域がん診療連携拠点病院の新規申請の予定について

国のがん医療の方向性が、がん拠点病院の指定要件にもなるため、がん医療の質の向上と、体制の強化を図り、指定の継続をめざす。平成30年度は国指定の地域がん診療連携拠点病院の新規申請を行う予定である。

## DPCコーディング適正化委員会

小林 靖

### 【概要】

本委員会は、適切なDPCコーディングを行うための体制を目的とし設置されている。

症例検討では、具体的な症例を挙げ、主治医同席のもと、病名や治療行為に基づいて協議・検討を行っている。

### 【構成メンバー】 ◎委員長

医 局	医局長	◎小林 靖
薬 局	主 幹	柴田 光敏
医療情報室	医療システム班長	中元 雅江
事務局	医事課長	伊奈 秀樹
	医療事務班	

### 【開催活動状況】

- ・ 第1回 平成29年7月31日（月）  
一連となる7日以内の「予定」再入院について
- ・ 第2回 平成29年9月28日（木）  
入院中の他科診療について
- ・ 全職員向け院内講演会 平成29年10月23日（水）  
「DPCってなあに？」（講師：GR芦田氏）
- ・ 第3回 平成29年11月30日（木）  
救急医療管理加算算定率向上について（救急医療係数増加対策）
- ・ 第4回 平成30年2月19日（月）  
H30年度診療報酬改定について

### 【目標・展望】

今年度は、委員会主催にて全職員向けの講演会を実施することができた。今後も、本委員会での協議・決定事項をもとに、院内全体へ情報提供を行い、より適正で効率のよいDPC請求が行えるような活動を目指す。

# 緩和ケア委員会

桑原 千晴/木村 次郎

## 【2017年度のメンバー】

医 局	看護局		医療技術局		薬 局	がん相談センター
◎木村 次郎	永井美代子		中野 茂樹	岩本由美子	飛田 千尋	山根美代子**
田中 繁	桑原 千晴*	杉浦 恭子*	伊藤 直美	守屋 有紗	河口 義典	近藤ひとみ

(\*がん性疼痛看護認定看護師)

(\*\*がん看護専門看護師)

## 【活動内容】

(1) チーム会議：毎月第2木曜日に開催。

(2) 症例検討会：2回開催

	月 日 (参加人員)	担当病 担当科	テーマ	その他
1	6月15日 (88名)	6北病棟 婦人科	本人の希望に添って在宅看取りをした症例 症例提示 木村 次郎	グループ討議
2	1月25日 (55名)	4南病棟 呼吸器内科	コミュニケーションに難渋した症例 症例提示 田中 繁	グループ討議

(3) 教育、啓蒙活動

月 日	種類、名称	テーマ、演題名	講 師
9月8日	講演会 緩和ケアセミナー in岡崎	「緩和ケアで使える漢方薬」 ～痛み、便秘、精神症状に	成田記念病院 麻酔科 大沼 哲朗先生
10月11日	院内学習会 がん看護TAKECHIYO研修	「がん看護総論」 「緩和ケアについて」	桑原 千晴 杉浦 恭子
12月7日	院内学習会 がん看護IEYASU研修	「疼痛マネジメント」 「症状マネジメント」 「薬剤について」 「心のケアについて」	杉浦 恭子 桑原 千晴 河口 義典 岩本由美子
3月15日	講演会	がん患者の治療・ケアに役立つ 「精神腫瘍学」の知識 ～治療期から死亡直前期まで～	安城更生病院 緩和ケア内科 足立 康則先生

(4) イベント開催、参加

月 日	イベント名	場 所	内 容
9月23日 ～24日	リレー・フォー・ライフ・ジャ パン岡崎	岡崎公園	リレーウォーク
10月1日	名古屋ピンクリボンフェス タ2017	名古屋 若宮広場	チーム紹介、ウォーク
10月12日	緩和ケア週間イベント	当院 ロビー	緩和ケアの紹介・ハンドマッサージ・Q&A・イ ベント評価と緩和ケア認知度アンケート

#### (5) 緩和ケアチーム活動

- ①回診：毎日回診
- ②外来：毎週金曜日13時～14時 予約制 木村医師、桑原看護師担当
- ③カンファレンス：毎週木曜日の16時00分より情報交換・治療・ケア等の検討を行った。

#### 【緩和ケアチームが介入した診療科別症例数】

診療科	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
消化器内科	2	15	19	48	67	77
呼吸器内科	20	4	8	25	20	13
血液内科			4	6	11	11
腎臓内科	1	3	4	8	6	3
外科	2	2	6	28	25	29
泌尿器科	9	6	9	22	32	21
産婦人科	5	6	6	10	14	15
耳鼻科		1	2	6	3	6
口腔外科		2	1	6	5	2
その他	1	1	7	6	3	11
計	40	40	66	165	186	188

#### 【今後の活動】

- (1) がん診療拠点病院として院外施設との連携を深め、緩和ケアをより充実させる。
- (2) 院内がん患者にACP\*が行える体制を作り、実施する。

\* Advance Care Planning：今後の治療、療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス

- (3) 外来患者を中心に医療用麻薬が安全に使用できるようにサポートする。

## 摂食嚥下・栄養管理委員会

長尾 恭史

#### 【概要と特色】

EAT (Early and Active Treatments for oral health and Intake：早期からの積極的な口腔ケアと摂食嚥下療法) は5～6年前からの急性期脳卒中患者の誤嚥性肺炎を予防するプログラムとしてリハビリ室のSTを中心とした活動で、その後に誤嚥性肺炎患者の口腔ケアなどへも適応を拡充していきました。

平成25年度に摂食嚥下や口腔ケアに関心の高い看護師、医師、歯科医師、歯科衛生士、PTなどが加わり「口福を守るEATプロジェクトチーム」が結成され、高度な口腔ケアの実践等により、肺炎の合併率減少などの入院患者の治療状況に大きく貢献し、評価を得ています。口福を守るE.A.T.とは摂食・嚥下障害を合併した急性期疾患患者への全人的な医療・ケアを行い、患者の口から食べる幸せ(口福)を守ることを目的とする多職種チームです。口福には「口からご飯を食べて体も心も元気になろう」という意味を込めています。

当院のNST (Nutrition Support Team) は平成17年7月に腎臓内科1科のみを対象としスタートいたしました。平成19年7月に外科が加わり2科、同年12月に脳神経内科が加わり3科となって、平成20年10月には全科対象へと少しずつ活動の輪を広げてまいりました。当院のNSTは「栄養管理(NST)委員会」が中心となって活動を行ってまいりましたが、「従来のNST」は回診対象患者を抽出する基準に定めがなく、過去1週間の低Alb値の患者リストを参考に各病棟の看護長・NSTメンバー(病棟スタッフ)が毎週月曜日に主観的に抽出し、実際のNST回診は毎週木曜日の週1回でした。

結果、問題点として

- 入院から初回回診までの期間が長い
  - 低栄養患者の見過ごしが多い
  - 提言が主治医に受け入れてもらえない事が多い
- 等々がありました。

栄養管理があらゆる疾患に対する医療の基盤となり、患者のQOLや予後に大きな影響をおよぼすことは明らかです。EATとNSTはコンセプトや目指す部分に共通点が多く、EATにより「食べる」において改善成果が出た現時点で、次のステップとしてNSTの問題点の改善を共同して取り組むべく、EAT活動とNST活動を統合させ、より効率的に当院の入院患者の治療状況を全体的に底上げしようというコンセプトのもと、「摂食嚥下・栄養管理委員会」が平成26年4月に発足しました。

### 【摂食嚥下・栄養管理委員会の理念】

「摂食嚥下・栄養管理委員会」の理念は次のように定めています。

EAT&NST is one of the essential  
medical treatments for all patients.

EAT&NSTは医療の基本の一つである

We aim for the best practice of EAT&NST, 我々は最高・最良のEAT&NSTを目指す,  
primary for the patients and their families, 第一に患者さんとその家族のために,  
secondary for the medical staffs, 第二に周囲の医療スタッフのために,  
finally for our raison d'etre. 最後に自分たちの存在意義のために.

### 【メンバー】

医師 小林 靖、水谷 佳子  
 歯科医師 齊藤 輝海、大林 修文、大隅縁里子  
 看護師 西嶋久美子、藤井 貴帆、榊原 知世、永井 巴奈、神谷 美和、加藤香菜子、川端 翔子  
 阿部 礼香、川村 智史、今井 理代、蛭谷 真季、轟 彩未、前川 貴代、児玉 和子、金田麻由子  
 薬剤師 鈴木 克弥、伊藤 暢康、小田 量介  
 臨床検査技師 夏目久美子  
 歯科衛生士 森田 恵美  
 管理栄養士 吉田 年広、守屋 有紗  
 理学療法士 小久保翔平  
 言語聴覚士 長尾 恭史、田積 匡平

### 【活動内容】

メンバーは医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、臨床検査技師にて構成されています。多職種チームが連携をとり、入院患者の栄養に関する問題、摂食嚥下に関する問題、口腔内に関する問題に対応しています。主な活動はNSTチーム回診、管理栄養士回診、摂食・嚥下機能評価・訓練、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査、義歯調整、口腔管理・ケアなど、栄養管理・摂食嚥下・口腔管理に関することです。

#### 平成29年度活動

平成29年度4月からNST会議とEAT会議の2つの小会議と全体会議に変更しました。平成29年度の活動目標は、NSTが院内職員向けにアンケート調査を実施し、それに対する対応としました。EATが6南病棟をモデル病棟として、食事を自己摂取できる患者さんの増加を目指すこと、人工呼吸器装着患者さんへの口腔ケアを行うことを目標としました。

以下に平成28年度の活動を記します。

#### ①7月に院内職員向けのアンケートを実施

アンケート結果を基に、集中治療センター入室患者への早期介入、Nラウンドの充実、フォローの充実、連絡窓

口の明確化を図るために、NST専従スタッフの業務を見直しました。結果Nラウンドの件数は月平均19件（2017年4月～7月）が月平均80件（2017年10月から2018年1月）へと大幅に増加しました。さらに入院からチーム回診までの日数が中央値12.5日（2016年）から6.0日（2017年）へと大幅に短縮しました。

②年度末救命救急センター検討会に報告

システム変更の成果を検討会にて報告しました。

③脂肪製剤の適正使用について啓発

薬局と協力し院内の脂肪製剤が適正に使用されるように薬局のチェックが入るシステムを構築し、それにより適正使用率が向上しました。

④RTH製剤の導入、利用促進

栄養剤を移しかえる必要がないパック入りの栄養剤を導入しました。また、単回使用の栄養パックを採用し、感染対策や業務の効率化に寄与しました。

⑤リンクナースのチーム回診への参加

スタッフの技能向上のために、リンクナースのチーム回診参加を開始しました。定期的に交代でリンクナースが参加できる体制を整えました。

⑥EATスクリーニングシートの項目変更

システム開始以降、変更のなかったスクリーニングシートの改訂を行いました。特に人工呼吸器装着患者さんへの介入がスムーズになるように項目を設定し、人工呼吸器関連肺炎予防のバンドルの一つである口腔ケアが介入できる体制を構築しました。

⑦心臓食の内容変更。

主食量が多いなど問題のあった心臓食について、循環器内科医師や栄養管理室と協力し、内容の見直しを行いました。これにより、主食の減量と副食の増加を図りました。

⑧看護師により水飲みテストの開始。

嚥下障害患者をもれなく発見し、誤嚥性肺炎リスクを軽減するため、看護師による水飲みテストの導入を図りました。まずは、モデル病棟としてセンターと7階南病棟にて開始しました。今後は、よりよいシステムを構築し、全病棟での実施を目指していきます。

⑨勉強会の開催

院内スタッフ向けの勉強会である、えんげワンポイントレクチャーを月2回、前18回開催しました。延べ参加人数は400名を超し、院内スタッフの教育に努めました。また、チームスタッフの知識向上のため、薬品会社に依頼し全7回の勉強会や症例検討会を行いました。

⑩お口を洗うジェルの導入

従来利用していたリフレケアの規格変更のため、新しい保湿剤の導入が必要となりました。様々な製品を検討し、お口を洗うジェルの導入を決定し、商品開発者である長寿医療センターの歯科医師を招き院内勉強会も行いました。

⑪摂食機能療法の算定見直し

摂食機能療法の正しい算定を行うため、院内のシステムを変更し看護師への周知を図りました。

⑫嚥下地域連携の開始

地域の嚥下障害対策への貢献を目指し、嚥下地域連携を開始しました。市役所からの依頼で、医師会、地域包括とも協力し、特養へ専門職を派遣し、特養でのミールラウンドを開始しました。

## 【今後の目標】

患者さんにとって、患者さんに関わるスタッフにとって、NSTスタッフにとって、「最高・最良のNSTを目指す」というスローガンのもと、栄養不良患者を入院時あるいは病状変化時に早期ピックアップし、患者の変わりゆく病態に合わせて気軽に相談に応じられるようにフットワーク軽く、そして患者さんの為になり、院内のスタッフにも評価されるEAT NSTを目指していきます。

# 糖尿病療養支援委員会

内分泌・糖尿病内科 鈴木 陽之

本委員会では、入院患者向けの「糖尿病教室」運営、外来・入院患者向けの「糖尿病を学ぶ集い」や「世界糖尿病デー企画」の開催、外来患者に「療養指導」や「栄養指導」、「フットケア」の実施、地域医療連携室と岡崎市保健所による共催で市民への啓発活動の一環として行われる「出張講座」への参加、糖尿病療養指導士（CDE）の育成や支援、本委員会のホームページ作成、学会や研究会への参加・発表支援等を行っている。患者向けの糖尿病ハンドブックは改訂を重ね、第10版へ移行した。外来では2017年10月28日よりリアルタイムに血糖変動を把握できる患者向けツールFree styleリブレを導入した。また11月21日より糖尿病神経障害の評価目的にて検査技師が行うDPN checkを開始した。

11月の全国糖尿病週間（13～19日）に地域連携室と連携して、岡崎城、殿橋、明代橋をブルーライトアップさせ、11月14（火）世界糖尿病デーにイベントを「りぶら」にて開催した。

以下に平成29年度の具体的な活動を報告する。

## 【委員会開催日】

平成29年 4月27日(木)、5月25日(木)、6月15日(木)、7月20日(木)、8月17日(木)、9月21日(木)、10月19日(木)、11月16日(木)、12月21日(木)、平成30年 1月18日(木)、2月15日(木)、3月15日(木)

## 【「糖尿病を学ぶ集い」開催日】

平成29年 6月16日(金)：17人、7月21日(金)：67人、8月18日(金)：31人、9月15日(金)：33人、10月20日(金)：28人、12月15日(金)：39人、平成30年 1月19日(金)：22人

## 【指導実施件数】

単位：件

	療養指導	フットケア	栄養指導	透析予防指導	運動指導
平成29年 4月	75	41	113	34	56
5月	66	17	108	37	56
6月	64	24	123	31	61
7月	66	26	101	28	32
8月	53	16	102	42	56
9月	62	21	102	36	35
10月	56	26	105	38	35
11月	52	19	107	33	25
12月	46	20	130	29	51
平成30年 1月	37	22	89	36	29
2月	61	27	116	29	42
3月	52	33	146	31	42

## 【自己血糖測定指導件数・DPNチェック実施件数】

単位：件

	リブレ	自己血糖測定指導	リブレPro	DPNチェック
平成29年 4月		317	16	
5月		276	3	
6月		305	6	
7月		275	3	
8月		301	9	

9月		268	17	
10月	7	294	15	
11月	27	264	9	19
12月	23	311	16	59
平成30年1月	23	256	4	62
2月	22	276	20	55
3月	27	270	16	43

### 【世界糖尿病デー企画】

平成29年11月14日(火) テーマ：「生活改善を今日から始めよう！明日の世界を変えよう！」：参加人数 71人

### 【第7回西三河糖尿病地域医療連携 あおいの会】

平成29年7月1日(土) 岡崎市竜美丘会館：参加人数 46人

### 【第8回西三河糖尿病地域医療連携 あおいの会】

平成30年1月20日(土) 岡崎市民会館：参加人数 27人

## 倫理委員会

木村 次郎

### 【2017年度のメンバー】

医 局		医療技術局	事務局		看護局
木村 次郎	鈴木 祐一	高橋 弘也	築瀬 鈴憲	伊奈 秀樹	杉浦 順子
浅岡 峰雄	小林 靖	薬 局	大山 恭良	板倉 淳	森田眞奈美
飯塚 昭男	研修医代表	近藤 光男			

### 院 外 委 員

毛利 達磨 (大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所 助教)	山田 光治 (岡崎女子短期大学幼児教育学科 特任教授)
--	--------------------------------

### 【2017年度の活動内容】

開催日	(課題番号)	協議課題	審査結果	意見等
4月27日	(235)	愛知県小児腎臓専門施設における学校検尿有所見者の横断的および縦断的追跡調査	条件付承認	個人情報の保護に関してもよく配慮されており、倫理的問題はない。同意文書の宛名を当院院長と訂正することを条件に承認する。
4月27日	(236)	認可されていないシドフォビルを輸入して投与	条件付承認	本剤は、BKウイルス腎症に対する有効性や安全性が証明され、他に有効な治療法がないことから、同意文書の修正を条件に本剤の使用を承認する。
5月25日	(237)	分化型甲状腺癌を対象としたレンバチニブの治療効果探索のためのコホート研究	条件付承認	説明と同意があれば倫理的な問題は無い。説明文書の語句の訂正を条件に承認する。

5月25日	(238) 後房型有水晶体眼内レンズの導入・手術	条件付承認	保険診療外の治療法であるが、既に多くの症例で有効性、安全性、医療経済的妥当性が証明されていることから、当院での公示法、費用の徴収法等につき十分な検討が行われることを条件に承認する。
7月5日	(239) 脳死下臓器提供の実施	条件付承認	臨床的には脳死と診断されること、本人のドナーカードはないが家人の総意として脳死下臓器提供を望んでいることから、プレテストで脳死と判定されることを条件に、法的脳死判定を行うことを承認する。
7月27日	(240) 硼素中性子捕捉療法（BNCT）後の中枢神経放射線壊死に対するペバズマブによる治療	条件付承認	他院で施行されるBNCT,および当院で行われるペバズマブ投与はいずれも保険外診療であるが、学術的裏付けがあり倫理的問題は無い。説明文書の若干の修正を条件に承認する
9月21日	(241) RSウイルス性細気管支炎に対するプラシカストの有効性についての前方視野的施設共同研究	条件付承認	保険診療の範囲内で薬剤の有効性を検証する課題であり、倫理的な問題は無い。患児の親に丁寧な説明をすることを条件に承認する。
10月26日	(242) BRCA遺伝子変異を有する可能性のある患者に対する遺伝子カウンセリング及び、BRCA遺伝子検査の実施	条件付承認	HBOCの可能性のある患者を拾い上げ、早期発見早期治療に資するように企画されたものであり、陽性と判断された場合の心理的フォローを十二分に行うことを条件に承認する。
2月6日	(244) 脳死下臓器提供の実施	条件付承認	脳死下臓器提供に同意する本人の署名があり、プレテストで脳死と判定されることを条件に、法的脳死判定を行うことを承認する。

## 医療安全委員会

有馬 徹

### 【概要】

医療安全委員会は毎月第4水曜日17時から開催され、各局から報告された事例に対し事故防止策の検討・意見調整等を行っている。また、医療安全管理室から諮問された問題の検討を行い、その結果を医療安全管理室に提言している。

さらに、院内で定められたマニュアル、手順書等の遵守状況を確認するための院内巡回及び、定められたルールが遵守され継続的に行動されているか判断するため内部監査を行っている。

### 【2017年度の委員】（◎委員長 ○副委員長）

医 局	看護局	医療技術局	薬 局	事務局	医療安全管理室	
◎有馬 徹	森田真奈美	○加藤 英樹	伊藤 暢康	神谷 魁都	浅岡 峰雄	村井 宏通
大塚 健司	植村 聡美	眞河 一裕		細井 昭吾	新美誠次郎	足立 郁美
田野 千尋		酒井 利幸		青木 崇	阿部 昌弘	小嶋 茂
鳥居 奈央		稲吉 雅美			大津 妙子	
夏目淳太郎		宇井 雄一			木下 昌樹	

## 【2017年度の医療安全委員会の開催日と議題】

月	日	議題1	その他の議題
5月	24日	インシデント報告及び事故防止策の検討について	副委員長及び書記の指名について
6月	28日	〃	①平成29年度内部監査について ②院内巡回の報告 ③院内講演会について ④インシデント報告システム『気づき・改善提案』について
7月	26日	〃	①院内巡回の報告 ②『気づき』の報告についての検討
8月	23日	インシデント報告及び事故防止策の検討について	①内部監査の日程について ②院内巡回の報告
9月	27日	〃	①内部監査の報告 ②院内巡回の報告 ③院内講演会について
10月	25日	〃	①内部監査の報告 ②院内巡回の報告 ③岡崎市民病院医療安全管理指針の変更について
11月	22日	〃	①院内巡回の報告 ②日本医療機能評価機構からの医療安全情報について周知徹底依頼
12月	27日	〃	①院内巡回の報告 ②RCA全体会について
1月	24日	〃	①院内巡回の報告 ②医療安全推進マニュアル総論の組織図変更について
2月	28日	〃	①院内巡回の報告 ②医療安全推進マニュアル総論の冊子配布について
3月	28日	〃	①院内巡回の報告 ②医療安全推進大賞の報告
4月	25日	〃	①院内巡回の報告 ②医療安全推進マニュアル各論の「救急カート」、「アナフィラキシーへの対応」について

## 【今後の課題】

インシデント報告を受けて、必要に応じ医療安全管理室と関係部署のセイフティマネージャーが速やかに再発防止策の立案・周知を行い、医療事故防止に努めている。

医療安全委員会では、委員各位が気軽に議論に参加できる雰囲気の醸成に努め、委員会の活性化を図り、さらに踏み込んで事例の背景や要因を検討し、情報伝達やシステムの不具合に対する改善策を提言していきたいと考えている。

# 診療録管理委員会

市橋 卓司

## 【概要】

本委員会は診療記録の適切な管理、質の向上を目的として、これを達成するため、次に掲げる事項について協議・検討を行う。①診療録の管理及び運用に関すること②診療録の監査③その他、診療録に関すること

## 【平成29年度委員】 ◎委員長

医 局	医局次長・医療情報室室長	◎市橋 卓司
	小児科	加藤 徹
	外 科	横井 一樹
	心臓血管外科	薦田さつき
看護局	看護局次長	清水千恵子
薬 局	薬 局	加藤 修
事務局	医事課	竹内 要子
医療情報室	医療システム係係長	中元 雅江
	診療情報管理士・看護師	清水 千暖
	診療情報管理士・看護師	岩田 直代

## 【委員会開催実績】

- 第1回 6月15日 昨年度実績、年間計画作成、病院機能評価事前審査について、診療録量の監査について、昨年度診療録質的監査フォローアップ監査報告、第1回診療録質的監査一次監査結果報告
- 第2回 7月20日 昨年度診療録質的監査フォローアップ監査報告、第1回診療録質的監査結果報告、第2回診療録質的監査一次監査結果報告、診療録量の監査について、病院機能評価事前審査指摘事項について
- 第3回 8月17日 第二回診療録質的監査結果報告、第3・4・5回診療録質的監査一次監査結果報告、カンファレンステンプレートについて、入院診療計画書について、スキャン取込み書類について
- 第4回 9月21日 第3・4・5回診療録質的監査結果報告、第6・7・8回診療録質的監査一次監査結果報告、
- 第5回 10月19日 第6・7・8回診療録質的監査結果報告、第9・10回診療録質的監査一次監査結果報告、臨時症例検討、量的監査報告
- 第6回 11月16日 第9・10回診療録質的監査結果報告、第11・12回診療録質的監査一次監査結果報告、入院診療計画書監査報告
- 第7回 12月21日 第11・12回診療録質的監査結果報告、第13・14・15回診療録質的監査一次監査結果報告、退院サマリ監査報告
- 第8回 1月18日 第13・14・15回診療録質的監査結果報告、第16・17・18回診療録質的監査一次監査結果報告、院内略語集について、同意書の主治医押印について
- 第9回 2月15日 第16・17・18回診療録質的監査結果報告、第19・20・21回診療録質的監査一次監査結果報告、カルテ開示報告、入院診療計画書監査報告

## 【目標・展望】

診療録質的監査の実施を中心に、診療記録の質の向上に努める。診療録質的監査の継続実施・院内公表を行い、監査要項の充実、また、診療記録の正確で妥当な記載を目指す。

# 臨床研究審査委員会

市橋 卓司

## 【委員会の概要】

臨床研究審査委員会は、当院で行われる臨床研究の内、保険適用のある医療行為によるもの、保険とは無関係な一般的な医療行為によるものについてその実施の適否、アンケートなどの調査、学会発表のための研究の審査等を行うことを目的に設置された委員会である。

臨床研究審査委員会は、臨床研究に参加する患者（被験者）の人権、安全及び福祉を保護する目的で審査を行う、特に社会的に弱い立場にある者を被験者にする可能性がある場合には特に注意が払われる。

臨床研究審査委員会の運営に関する事務は、臨床研究支援室が行っている。

## 【構成メンバー】

臨床研究審査委員会は、院内委員10名、外部委員2名からなっている。

氏名	資格	所属・職名
院内委員 治験審査委員会委員長 市橋 卓司	医師	医局次長・内科統括部長
副委員長 林 隆一	医師	臨床検査部長・岡崎看護学校長
飛田 千尋	薬剤師	薬局主幹
委員 新美誠次郎	医師	呼吸器外科統括部長・医療安全室副室長
山田 修	臨床検査技師	医療技術局臨床検査室長
滝川 浩子	薬剤師	薬局副主任
辻村 和美	看護師	看護局次長
大山 恭良	非専門家	事務局次長・総務課長
伊奈 秀樹	非専門家	医事課長
板倉 淳	非専門家	総務課主任主査
外部委員 毛利 達磨	基礎医学研究者	大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所特任教授
山田 光治	教育研究者	岡崎女子短期大学 特任教授

## 【開催活動状況】

原則毎月1回、第4木曜日の定期開催となっている。平成28年度の委員会は、第137回から第148回まで12回開催された。臨床研究に対する審査は43件であった。

平成29年度臨床研究一覧

	臨床研究審査委員会で審査された臨床研究一覧	所属
4月27日	口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究	歯科口腔外科
5月25日	地域巡業のフットケアフェスティバルを継続して 東海セントレアDMネットワークの活動報告	看護局
6月22日	Ramucirumab抵抗性進行胃癌に対するRamucirumab + Irinotecan併用療法のインターグループプラシダム化第Ⅲ相試験	外科
	パーキンソニズムを有する患者における肺炎発症後の経口摂取に関わる因子の研究	リハビリテーション室
	認知症予防に対する当院の取り組みと今後の課題～アンケート調査を通して～	リハビリテーション室
	多施設における呼吸数測定の現状と分析	看護局
	気管挿管中の患者が看護師に訴えたかった言葉に対する調査	看護局

7月27日	名古屋大学脳神経外科関連施設における頭部を含む多発外傷症例の治療成績の検討	脳神経外科
	急性期重度嚥下障害患者に対する完全側臥位法の有効性	リハビリテーション室
	誤嚥性肺炎患者に対する早期経口摂取は治療を促進する	リハビリテーション室
	集約型リハビリテーションから病棟配置リハビリテーションへの移行の有用性～大腿骨近位部骨折の地域連携パス適応患者の動向～	リハビリテーション室
	当院における病棟配置リハビリテーションの取り組み	リハビリテーション室
	発声による胸骨圧迫の質への影響～発声と胸骨圧迫テンポ・深さとの関連～	看護局
8月24日	大動脈弁閉塞症を並存する慢性維持透析患者の予後に関する多施設共同研究	腎臓内科
	カテーテルアブレーション症例全例登録プロジェクト (J-ABレジストリ)	循環器内科
	岡崎市における細胞診・HPV検査併用子宮がん検診の有用性の検討	産婦人科
	病棟フットケアラウンドに関する意識調査	看護局
	当科通院中の糖尿病患者における治療満足度調査について	看護局
	重症型原発性アルドステロン症の診療の質向上に資するエビデンス構築	内分泌・糖尿病内科
9月21日	急性肺血栓塞栓症患者における慢性肺血栓塞栓症および慢性血栓塞栓性肺高血圧症発症に関する前向き観察研究	循環器内科
	院内がん登録QI研究	外科
10月26日	A病院における危機的状況下にある患者の家族による代理意思決定に立ち会った看護師の実態と課題	看護局
	慢性腎臓病患者におけるトピロキソスタットの有用性に関する研究	腎臓内科
11月30日	当院における高度肥満患者に対する減量手術の麻酔管理の検討	麻酔科
	DPCデータを用いた心疾患における医療の質に関する事業	循環器内科
	腹膜透析患者におけるクエン酸第二鉄及びスクロオキシ水酸化鉄投与における有用性及び鉄代謝に関する研究	腎臓内科
	冠動脈瘤を伴う川崎病のレジストリ研究への参加	小児科
	子宮頸部に発生した小細胞神経内分泌癌の症例	産婦人科
12月21日	当院における鉗子分娩例の後方的検討	産婦人科
	血管新生阻害剤使用時のタンパク尿／尿クレアチニン比測定の有用性について	薬局
	カルバペマナーゼ産生腸内細菌科細菌調査	感染対策室
1月25日	当院でのLNG-IUS使用症例の検討	産婦人科
	破裂性腹部大動脈瘤に対する開腹手術とステントグラフト内挿術の治療選択に関する全国多施設観察研究	心臓血管外科
	染色法による口腔扁平上皮癌のサージカルマージン決定の評価	歯科口腔外科
	疫学調査「口腔がん登録」	歯科口腔外科
	三河地域における菌検出状況を調査、情報を共有し感染制御に役立てる。平成29年三河地区における耐性菌検出状況の情報共有ならびに三河耐性菌研究会での一般演題発表	臨床検査室
	パーキンソンニズムを有する患者における肺炎発症後の経口摂取に関わる因子の研究	リハビリテーション室
2月22日	口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究	歯科口腔外科
3月22日	子宮収縮抑制剤の新生児への影響調査・検討	新生児小児科
	CSII (continuous subcutaneous insulin infusion) 療法中の I 型糖尿病患者における高脂肪食摂取時のインスリン注入プログラムの検討	内分泌・糖尿病内科
	新規我が国における心臓植え込み型デバイス治療の登録調査研究	循環器内科
	東海地区肺高血圧症前向き追跡研究 - Nagoya PH Registry -	循環器内科
	非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究	循環器内科

## 【目標および展望】

平成28年度に施行された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に加え、平成29年度には臨床研究法が施行された。行政指導にこれまでなかった調査権限、監視、指導を盛り込み、強制力を加えることで、臨床研究に対する信頼の確保が図られる。さらに臨床研究の質の向上、公益性を促進し、保健衛生の向上に寄与することとなった。

当院、臨床研究支援室では、平成29年度、臨床研究について、病院ホームページの更新と、臨床研究の手順書の策定、臨床研究申請書等の改訂、院内グループウェアの改訂をおこなった。来年度は臨床研究に対する院内の啓蒙、臨床研究者への教育を目標にしている。

愛知病院の治験事務局との連携を図りながら、改訂された新しい倫理指針を遵守し、臨床研究審査委員会の円滑な進行と運営を行っていききたい。

## ボランティアサポート委員会

永井美代子

### 【目的】

地域に開かれ医療機関として、地域住民活動を受け入れ、その活動を通じて「開かれた、さわやかな病院づくり」を目的として活動した。

### 【構成メンバー】

(医 局) 浅岡 峰雄

(看護局) 永井美代子、天野 明恵、大須賀恵美子

(医療技術局) 箕浦健一郎、萩原 千夏

(薬 局) 鈴木 百合

(事務局) 原田龍之介

月	会 議	催し物	その他の活動
5月	休会		・もやいの会 毎日、受診患者の案内などの活動（1階受付周辺）
6月	7日 定例会議	9日（土）13時～15時30分 ・車椅子点検・整備（8階南）	
7月	休会	8日（土）14時～14時45分 ・水上&モアナハワイアンズコンサート	
8月	3日 定例会議 ・車椅子点検・整備反省 ・水上&モアナハワイアンズコンサート 反省		
9月	休会		
10月	休会	7日（土）13時～15時30分 ・車椅子点検・整備（7階南北） 28日（土）14時～14時45分 ・グリークラブ男声合唱コンサート	
11月	2日 定例会議 ・車椅子点検・整備反省 ・男声合唱コンサート 反省		・手縫いの会 各病棟から希望のあった氷枕・ 点滴シーネ・体位交換枕カバー などの布袋・お手玉作成

12月	休会	8日（土）14時～14時45分 ・マジックショー	
1月	休会		
2月	1日 定例会議 ・マジックショー反省	10日（土）13時～15時30分 ・車椅子点検・整備（6階南北）	・手縫いの会 点滴シーネ・お手玉作成
3月	休会		
4月	休会	7日（土）14時～14時45分 ・クラリネット5重奏	

## 歯科研修管理委員会

大林 修文

### 【概要】

歯科研修プログラムや歯科研修医の管理を行う委員会である。歯科研修プログラムの作成、改訂、研修評価、研修修了認定などを行っている。

### 【構成メンバー】

（医 局） 木村 次郎、中野 浩、小山 雅司、長尾 徹／齋藤 輝海、大林 修文

（院外医院） 和田 昭：岡崎市歯科医師会会長

（医療技術局） 堀 光広

（薬 局） 小林 伸三、村井 宏道

（事務局） 後藤 鉦一、松谷 朋征、都築 充

（看護局） 新美 敏美、清水千恵子、郡山 明美

### 【開催活動状況】

2017. 3. 16に開催、平成28年度採用の歯科臨床研修医に対する歯科医師臨床研修プログラム研修終了判定を行い問題なく終了となった。

また、平成29年度採用の歯科臨床研修医の2年次プログラムについての検討、平成30年度採用予定となる歯科研修医についての報告がなされた。

また平成31年度採用に関わるマッチング試験などの日程（2017. 9. 1）につき検討された。

### 【目標・展望】

今年度も無事に歯科研修の終了が認定された。今後も充実した歯科臨床研修が過ごせるよう、研修プログラムの検討など行っていく。

また、今後も優秀な歯科研修を採用すべく、学生の見学など積極的に受け入れていく。

# 治験審査委員会

市橋 卓司

## 【委員会の概要】

治験審査委員会は、臨床研究審査委員会の中で行われ、企業治験について、治験を行うことの適否、治験を継続して行うことの適否について審査を行うことを目的に設置された委員会である。

治験審査委員会は、治験に参加する患者（被験者）の人権、安全及び福祉を保護する目的で審査を行う、特に社会的に弱い立場にある者を被験者にする可能性がある場合には特に注意が払われる。

治験審査委員会の運営に関する事務は、治験事務室が行っている。

## 【構成メンバー】

治験審査委員会は、院内委員10名、外部委員2名からなっている。メンバーは臨床研究審査委員会の委員と同一である。

氏名	資格	所属・職名
院内委員		
治験審査委員会委員長 市橋 卓司	医師	医局次長・内科統括部長
副委員長 林 隆一	医師	臨床検査部長・岡崎看護学校長
飛田 千尋	薬剤師	薬局主幹
委員 新美 誠次郎	医師	呼吸器外科統括部長・医療安全室副室長
山田 修	臨床検査技師	医療技術局臨床検査室長
滝川 浩子	薬剤師	薬局副主任
辻村 和美	看護師	看護局次長
大山 恭良	非専門家	事務局次長・総務課長
伊奈 秀樹	非専門家	医事課長
板倉 淳	非専門家	総務課主任主査
外部委員		
毛利 達磨	基礎医学研究者	大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所特任教授
山田 光治	教育研究者	岡崎女子短期大学 特任教授

## 【活動状況】

原則毎月1回、第4木曜日の定期開催となっている。平成29年度の委員会は、第137回から第148回まで12回開催された。新しく開始する治験に対する審査は0件であった。

## 【審査した治験】

1. 塞栓源不明の塞栓性脳卒中患者を対象とするリバーロキサバンのアスピリンに対する有用性を検討する第Ⅲ相試験（脳神経内科）

この治験は、当院では登録症例9例。中間解析の結果をうけて、2017年10月5日をもって中止された。

2. 慢性心不全に対するプラセボを対象とした多施設共同二重盲検無作為化並行群間比較試験（循環器科）

この治験は2015年11月新規に開始され、当院では登録症例1例。試験継続中である。

## 【目標および展望】

今後も、治験審査委員会においてはGCPを遵守し、新しい治験の開始、現在の治験の進行と円滑な治験審査委員会の運営を行っていきたい。また、統合される愛知病院の治験事務室とは協調して今後の活動についても協議していく必要があるため、今年度の課題としたい。

# 認知症サポート委員会

小林 靖

## 【構成】

医 局：小林 靖

看護局：森田真奈美、永井美代子、佐嶋 千歩、中根 宏庸、櫻井友利加、山本 倫子、中川 悠、瑞江佳代子  
 青山 里美、河合知衣美、杉江 美和、菅原 愛理、長瀬 望美、萩原 隆太、朝倉 真美、塩野谷絢奈  
 杉下明日香、池田千恵子、岸田枝里奈、星野 仁美、大須賀康恵、太田 英征

医療技術局：岩本由美子、太田 季穂

薬 局：加藤 修、佐藤 力哉、永田 将士

地域医療連携室：青木 崇、高須智恵子、矢内 美和、加藤 縁

## 【活動内容】

- 6月 コグニカフェ開催
- 7月 認知症講座・コグニサイズ出前講座
- 8月 市職員出前講座
- 9月 市民公開講座「認知症講演会」
- 10月 幸田町介護フォーラム、コグニカフェ2件
- 11月 認知症サポートアライアンス@岡崎
- 12月 認知症ケア加算1取得開始
- 1月 認知症講座・コグニサイズ出前講座2件
- 2月 院内広報連載開始
- 3月 院内認知症研修会「認知症講演会」出席者64名、市職員出前講座

## 【目標・展望】

DST回診を毎週2回実施。多職種チーム（医師、看護師、薬局、医療技術局）で行った。回診依頼件数は149件、介入率は100%であり昨年と比較し飛躍的に件数が増加した。DSTの活動状況は認知されつつあるが、今後も継続した活動向上とアピールを行っていききたい。リンクナースを中心とした認知症ケアが行えるよう、知識・技術の普及向上に努めていく。認知症疾患医療センターでは、出前講座や講演会を通じて認知症の知識普及や予防活動を継続して行っていく。

# 腎臓病療養支援

朝田 啓明

【構成メンバー】 ◎：委員長 ○：副委員長

医 局	腎臓内科	◎朝田 啓明	薬 局		柴田 浩行
		大山 翔也		臨床検査室	天野 剛介
看護局	2階西病棟	高山千恵美	医 療 技術局	臨床工学室	馬場 由理
	外来診療科	水野 幸枝		栄養管理室	○築瀬 徳子
事務局	地域医療連携室	太田 愛子			

## 【29年度の活動内容】

会議を10回開催し、腎臓病教室の計画と準備、実施後は振り返り、評価等を行った。

●平成29年度腎臓病教室の実績

◆第1回 9月7日（木）13：00～15：30 西棟会議室4.5.7.8 【73名参加】

講演会 テーマ：腎臓を守って目指せ100歳！！

講 師	内 容
腎臓内科医師 大山 翔也	腎臓って何をしているの？ (30分)
臨床検査技師 天野 剛介	ここは押さえない！腎臓の検査 (15分)
薬剤師 柴田 浩行	腎臓病に薬は必要なの？ (15分)
	休憩 (10分)
保健師 鈴木 麻由	腎臓を守るために今できること (20分)
管理栄養士 上川美和子	腎臓にやさしい食事のポイント (25分)
	質疑応答 (5分)
	個別相談 (30分)

◆第2回 12月18日(月) 13:00～15:30 西棟会議室 【50名参加】

講演会 テーマ：腎臓病でも目指せ100歳！！

講 師	内 容
腎臓内科医師 大山 翔也	透析や移植ってどんなものなの？ (10分)
臨床検査技師 天野 剛介	ここは押さえない！腎臓の検査 その2 (10分)
薬剤師 柴田 浩行	透析してても薬は必要なの？ (10分)
ブースに分けて説明 臨床工学技士 馬場 由理 看護師 水野 幸枝	透析って何だろう？実際を見てみましょう 自宅でできる透析って何？？ (15分×2回)
	休憩 (10分)
管理栄養士 築瀬 徳子	知っておきたい透析患者さんの食事 (20分)
泌尿器科医師 勝野 暁	腎移植について (20分)
	質疑応答 (10分)
	個別相談 (30分)

◆第3回 3月7日(水) 8:30～12:00 西棟会議室 【50名参加】

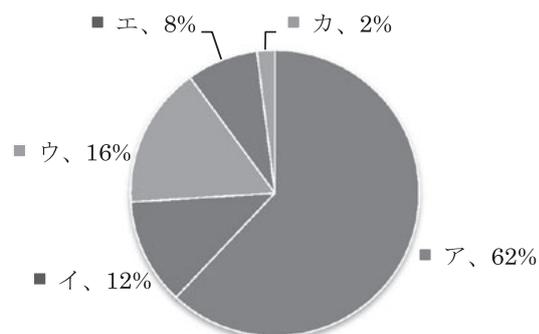
世界腎臓デーイベント

- ・医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、社会福祉士による相談
- ・臨床工学技士による透析機器の展示説明、相談
- ・DVDの上映、腎臓病クイズ、低たんぱく食品の展示、低たんぱく米の試食

●世界腎臓デーイベントアンケート結果(抜粋) アンケート回収 50人

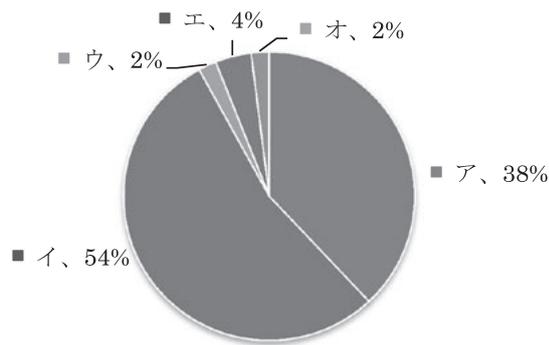
1. 本イベントを何でお知りになりましたか

	回答数
ア、市政だより	31
イ、院内ポスター	6
ウ、院内のチラシ	8
エ、職員から聞いた	4
オ、口コミ	0
カ、院内放送	1
キ、その他	0
ク、無回答	0
合 計	50



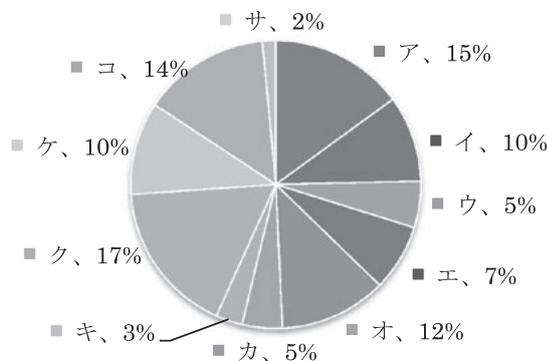
2. 本イベントにおいでになった理由は

	回答数
ア、相談したかった	19
イ、腎臓を知りたい	27
ウ、面白そう	1
エ、偶然やっていた	2
オ、その他	1
カ、無回答	0
合計	50



3. あなたが訪問・体験されたのはどのコーナーですか（複数可）

	回答数
ア、医師	20
イ、臨床工学技士	13
ウ、検査技師	7
エ、薬剤師	10
オ、腎臓のDVD	16
カ、看護師・保健師	6
キ、社会福祉士	4
ク、管理栄養士	23
ケ、塩分クイズ	14
コ、試食	19
サ、無回答	2
計	134



## 病院の質向上委員会

委員長 早川 文雄

当委員会の目的は患者満足度、職員満足度を高め、病院のキャッチフレーズである「届けよう笑顔と思いやり、築こう人がかかやく病院を」を実践するため内外の意見を収集し、それらを詳細に検討し、環境を整えることである。患者満足度向上ワーキング、職員満足度向上ワーキング、業務改善ワーキングを傘下に走らせ、それぞれのリーダーが情報を共有し合うために委員会を毎月開催している。そのなかで、患者満足度向上ワーキングでは一昨年10月からすべての生存退院患者さんに患者満足度調査を実施、それと同時に、任意ながらサンクス（感謝）カードとリクエスト（要望）カードの書き込みも依頼した。回収したサンクスカードは関連局に配布され、個人名が記載されている場合は個人宛にも配布される仕組みを確立し、毎月100件以上の感謝の気持ちをスタッフに届けられている。リクエストカードには苦情や改善要望が書き込まれ、それをワーキングメンバーが担当部署に持ち帰り、「迅速対応」、「先送り」、「静観」いずれかの判断を行なう。ワーキングではコンサルタントの提言を参考にし、できる限りの改善に向けた調整を行なうが、病院全体の判断が必要な案件は病院の質向上委員会に挙げ、必要なら幹部会や業務改善ワーキングで解決策を検討していただくという仕組みを構築している。

## 【構成員】

- リーダー : 大山 恭良 (事務局次長)  
サブリーダー : 辻村 和美 (看護局次長)  
メンバー : 石山 聡治 (医局内視鏡外科統括部長)  
木下 昌樹 (医療技術局臨床工学室主幹)  
蟹江 尚美 (看護局7階南看護長)  
長坂 篤志 (薬局主幹)

## 【活動概要】

- 6月21日 ・ DPC医療機関Ⅱ群に向けての診療密度について  
看護長会で経営状況を説明し、経営への関心を高め、処置算定の実施率の向上対策を依頼した。  
・ ベビーコーナーの案内について  
案内表示の追加が必要であるが、今年度に天井耐震化工事を実施しており足場が組み立てられており、案内表示の設置工事の効果が得られにくいため、工事終了後に検討する必要がある。使用中の有無を入口に表示できるようにする。
- 9月20日 ・ 予定入院患者の持参薬の確認について  
問題点、目指す方向、改善案を確認し、引き続き検討する。  
・ 入院時の看護業務について  
看護師の入院時の業務の洗い出しと診療報酬に関連のある業務を医事課に確認することになる。
- 10月18日 ・ 予定入院患者の持参薬の確認について  
業務手順を次のとおり見直した。  
①看護師による確認は不要とする。  
②看護師は患者から受け取った持参薬・お薬手帳を持参薬カゴに入れるなど薬剤師に渡す。  
③患者が持参薬・お薬手帳を忘れた場合には看護師は薬剤師に伝える。  
④入院前説明時に外来看護師は持参薬を整理してお薬手帳とともに持参することを患者に説明する。  
⑤看護師は薬剤師の状況により錠数確認などを協力する。  
・ 入院支援センター  
場所、規模、人員などの方針を病院の質向上委員会に提示を求めることとした。
- 11月15日 ・ 予定入院患者の持参薬の確認について  
看護師は錠数を持参薬報告で確認することとする。  
・ 入院時の看護業務について  
書類ごとに作成の必要性を確認した。入院時の看護師の業務負担軽減のためには入退院支援センターの開設が必要であるため、病院の質向上委員会に提案する。

## 【今後の展望】

病棟看護師の業務負担を進めるには入退院支援センターの設置が必要である。また、ベビーコーナーの案内表示が少なく、今後設置する必要がある。

# 給食向上WG

築瀬 徳子

【構成メンバー】 ◎：委員長 ○：副委員長

医 局	局 長	小林 靖	医 療 技 術 局	局 長	○堀 光広
看護局	看護長	石井 千華		リハビリテーション室	長尾 恭史
	5階南病棟	寒河江麻矢			大塚 雅美
	6階南病棟	藤河 真美		栄養管理室	◎築瀬 徳子
事務局	医事課	伊奈 秀樹			岩本 博美
外 部	給食委託業者	岩田 志穂			
		12月～ 杉浦 朋子			

## 【29年度の活動内容】

委員会を11回開催

<討議および実施内容>

### ◆病棟用のスプーンの運用の検討

スプーンの全食種配膳の要望に対する検討（ご飯でもスプーンが欲しい高齢患者がいる）  
スプーンの配膳数170本が390本へ220本/食の増加は現状ではコスト・洗浄作業面等で無理がある  
病棟用の予備スプーンの運用を見直して対応  
1食30本までは厨房での洗浄を給食委託業者が承諾（看護師の負担軽減）  
各病棟の配膳車に2本/食ずつ載せる（必要な患者に早い対応）

### ◆WGメンバーによる検食

7月中の希望日に希望の食種を1日（朝・昼・夕食）で実施  
検食簿の評価と所見を記入（主食：炊き方、分量、副食：分量、味付け、盛り付け、鮮度、色彩）所見をまとめ  
改善検討へ（ご飯の乾燥→盛り付けの工夫、トレーの黒ずみ→消耗品で購入・早めに交換）

### ◆病棟看護師による検食

8月第1週から11月第1週まで、各病棟1週間ずつ、月～金曜日の昼食で実施  
各病棟から要望の食種で実施（特別食、やわらか食、アレルギー食、術後食）  
検食簿の評価と所見を記入（主食：炊き方、分量、副食：分量、味付け、盛り付け、鮮度、色彩）  
所見をまとめ改善検討へ（全粥食のお粥の小盛が欲しい→全粥食・やわらか食・咀嚼調整食の全粥（半量））

### ◆給食改善の取り組みをPR

4月からの常食の充実を院内広報に掲載（朝食のおかずを1品増、昼食の選択食を週6日に拡大）  
焼き立てパンのポスター掲示（6月より毎週土曜日昼の選択食Bで提供）  
選択食のポスター掲示（掲示板の左下で統一、各病棟で遅れないように給食委託業者による貼り替え）  
選べる出産祝いメニューとして院内広報に掲載（和風と洋風の2種類を試食会で決定）

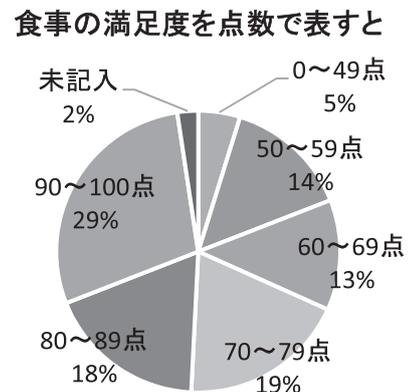
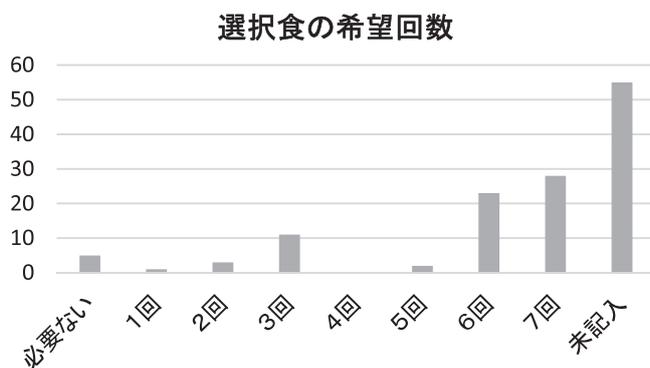
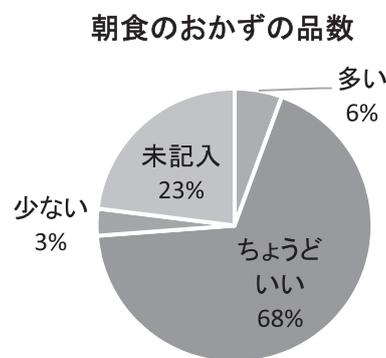
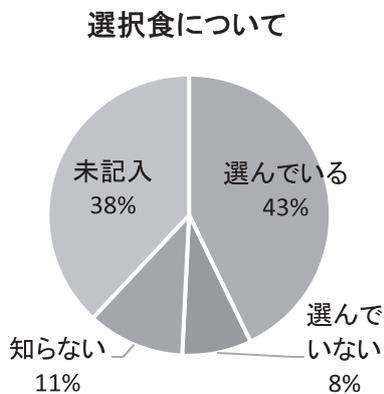
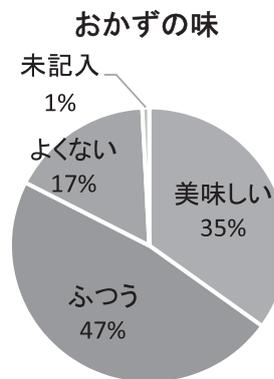
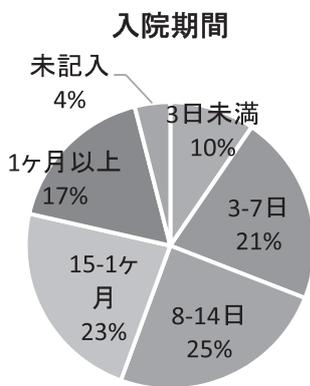
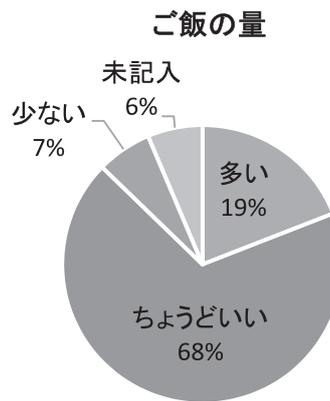
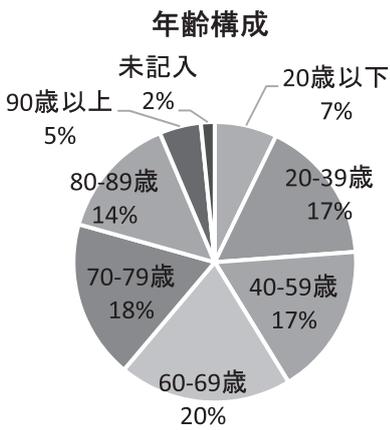
### ◆給食アンケート調査の実施

アンケート内容の検討（定例以外の独自の項目）  
一般食用のアンケート調査票を作成  
30年11月第2～3週に管理栄養士が調査票を配布、または聞き取り  
結果をまとめ前年度と比較  
WGで今後取り組める内容の検討（変更できる食事内容の周知→食事説明用チラシの活用、食札の提供）

### ◆食事説明用のチラシの見直し

入院のご案内の冊子に挟んで配布の方向で内容の見直し（一般食だけでなく治療食向けの内容を追加）

【H29給食アンケート調査結果（抜粋）】 一般食126人



# 広報戦略委員会

小林 靖

## 【概要】

広報戦略委員会は病院において戦略的かつ効果的な広報活動を推進するために設置された。  
構成メンバーは、医局、看護局、医療技術局、薬局、事務局の代表者で構成されている。  
各々の専門事項の調査および計画推進を図るために作業部会として次のワーキンググループを設置している。

- (1) ホームページWG
- (2) 院外広報誌WG
- (3) 院外向け講演会WG
- (4) 院内報、年報WG

## 【委員会活動内容】

第1回 平成29年6月27日（火）開催

検討事項：ワーキンググループ毎の課題

第2回 平成29年7月26日（火）開催

検討事項：ホームページWG（診断群分類別患者数、イベントカレンダー掲載）

院外向け講演会WG（市民向け講演会のH30年1月リブラで循環器センターをテーマ）

第3回 平成29年8月22日（火）開催

検討事項：院外広報誌WG（市政だよりでの市民病院コラムについて）

院外向け講演会WG（岡崎市民病院 移転20周年記念フェスティバル開催について）

第4回 平成28年9月26日（火）開催

検討事項：院外広報誌WG（医師会会員向けDialogのデザイン変更について）

院外向け講演会WG（市民向け講演会 H29年1月27日（土） リブラ テーマ：心不全）

第5回 平成28年10月31日（火）開催

検討事項：院外広報誌WG（医師会会員向けDialog2017AUTUMN完成・送付）

院外向け講演会WG（市民向け講演会 H29年1月27日（土） リブラ テーマ：心不全）

第6回 平成28年11月28日（火）開催

検討事項：院外広報誌WG（医師会会員向け広報誌準備状況 市政だより病院紹介コラムの特集について）

院外向け講演会WG 市民向け講演会 H29年1月27日（土） 14-16時

図書館交流プラザリぶら 3階 会議室301

「息切れ・疲れを感じたら 年のせい？心臓病？

— 健康寿命と心不全・チーム医療 —

①講演会

②血圧の正しい測り方と結果の見方

（血圧計をお持ちの方は是非ご持参ください）

③「触ってみよう」コーナー

（AED、人工弁、カテーテルなどを展示します）

講師：岡崎市民病院 医師ほか

定員：当日先着100人

## 【平成29年度のメンバー】

医 局	医療技術局	薬 局	事務局	看護局
小林 靖	高橋 弘也	佐藤 力哉	本多 正直	浜口 敏枝
市橋 卓司	山田 修		服部 賢二	
各診療科統括部長	萩原 千夏			
	高橋 賢史			

## 【概 要】

ホームページは病院の顔であり、病院に対する印象を決めます。ホームページワーキンググループの目的は病院ホームページの充実を図ることです。

当院ホームページはアーティス社のホームページ管理システムを採用し、平成28年にリニューアルされました。

平成29年度からホームページ担当が事務局総務課から事務局医事課電算管理係に変更されました。

## 平成29年度アクセス上位20

	ページ タイトル	ページビュー数	ページ別訪問数	平均ページ滞在時間
1	岡崎市民病院	151,370 (13.02%)	106,827 (12.66%)	0:00:35
2	診療科・部門紹介	89,376 (7.69%)	45,952 (5.44%)	0:00:17
3	外来受診の方	43,802 (3.77%)	26,883 (3.19%)	0:00:14
4	診療科   診療科・部門紹介	31,839 (2.74%)	19,000 (2.25%)	0:00:19
5	RECRUIT SITE リクルートサイト	28,582 (2.46%)	18,015 (2.13%)	0:00:16
6	外来担当医表   ご利用案内	25,723 (2.21%)	17,943 (2.13%)	0:01:07
7	看護師   RECRUIT SITE リクルートサイト	21,408 (1.84%)	8,270 (0.98%)	0:00:10
8	交通アクセス   当院について	20,026 (1.72%)	17,007 (2.02%)	0:03:06
9	診療実績   診療科・部門紹介	19,924 (1.71%)	17,542 (2.08%)	0:01:14
10	産婦人科   診療科・部門紹介	19,907 (1.71%)	14,284 (1.69%)	0:01:22
11	当院について	16,943 (1.46%)	11,197 (1.33%)	0:00:20
12	救急外来を受診される方   ご利用案内	15,942 (1.37%)	12,786 (1.51%)	0:02:01
13	小児科・脳神経小児科・新生児小児科   診療科・部門紹介	14,930 (1.28%)	12,037 (1.43%)	0:01:30
14	ご利用案内	14,034 (1.21%)	9,841 (1.17%)	0:00:22
15	紹介状のない方   ご利用案内	13,420 (1.15%)	10,715 (1.27%)	0:01:00
16	医療技術職   RECRUIT SITE リクルートサイト	13,111 (1.13%)	7,058 (0.84%)	0:00:12
17	入院・お見舞いの方	12,923 (1.11%)	7,517 (0.89%)	0:00:13
18	消化器内科   診療科・部門紹介	11,722 (1.01%)	9,363 (1.11%)	0:01:18
19	お見舞い・ご面会のご案内   ご利用案内	11,409 (0.98%)	10,126 (1.20%)	0:01:48
20	救急外来の方	11,008 (0.95%)	7,891 (0.93%)	0:00:14

## 【概要】

院内報・病院年報WGは岡崎市民病院年報及び院内広報の編集・配布を目的として設置されている。

## 【構成メンバー】（◎：委員長）

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| ・医局               | ・薬局              |
| ◎渡辺 賢一（医局次長）      | 秋川 修（主幹）         |
| 小林 洋介（脳神経内科部長）    | ・事務局             |
| 堀内 和隆（心臓血管外科部長）   | 佐々木優子（医療事務係）     |
| ・医療技術局            | 鈴木 智也（経営管理係）     |
| 岩本由美子（診療技術室主幹）    | ・看護局             |
| 尾木 洋之（放射線治療室副主任）  | 岸 こそえ（6階南病棟看護長）  |
| 山本 昭江（リハビリテーション室） | 榎 恵美（4階南病棟看護長補佐） |
| 馬場 由理（臨床工学室）      |                  |

## 【開催日・議題】

- ・第1回 平成29年5月10日（水）  
院内広報編集会議  
5月号の反省及び6月号以降の原稿依頼  
年報について  
原稿執筆依頼文書を発送済み  
その他
- ・第2回 平成29年6月7日（水）  
院内広報編集会議  
6月号の反省及び7月号以降の原稿依頼  
年報について  
原稿の提出状況を報告
- ・第3回 平成29年7月5日（水）  
院内広報編集会議  
7月号の反省及び8月号以降の原稿依頼  
年報について  
沿革に載せるものを考える  
その他
- ・第4回 平成29年8月9日（水）  
院内広報編集会議  
8月号の反省及び9月号以降の原稿依頼  
年報について  
提出された記事を簡潔にまとめる  
その他
- ・第5回 平成29年9月6日（水）  
院内広報編集会議  
9月号の反省及び10月号以降の原稿依頼  
年報について  
あとがきを小林先生に依頼  
その他

- ・第6回 平成29年10月4日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 10月号の反省及び11月号以降の原稿依頼年報について
  - 漏れないことを確認していく
  - その他
  - 掲載済原稿用のフォルダ作成
- ・第7回 平成29年11月8日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 11月号の反省及び12月号以降の原稿依頼年報について
  - 委託業者決定
  - その他
- ・第8回 平成29年12月6日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 12月号の反省及び1月号以降の原稿依頼年報について
  - 最終校正
  - その他
- ・第9回 平成30年1月10日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 1月号の反省及び2月号以降の原稿依頼年報について
  - 印刷、発行へ
  - その他
- ・第10回 平成30年2月7日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 2月号の反省及び3月号以降の原稿依頼年報について
  - 印刷中
  - その他
- ・第11回 平成30年3月7日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 3月号の反省及び4月号以降の原稿依頼年報について
  - 次年度は年内発行を目指す

その他

新企画があれば提案する

- ・第12回 平成30年4月11日（水）
  - 院内広報編集会議
  - 4月号の反省及び5月号以降の原稿依頼年報について
  - 原稿依頼を作成していく
  - その他

## 【平成26年度実績】

### ○院内広報

4月号	1面	副院長	鈴木 祐一
5月号	1面	事務局長	築瀬 鈴憲
6月号	1面	看護局長	杉浦 順子
7月号	1面	薬局長	近藤 光男
8月号	1面	医局次長	湯浅 毅
9月号	1面	事務局次長	大山 恭良
10月号	1面	医局次長	鳥居 行雄
11月号	1面	看護局次長	永井美代子
12月号	1面	看護局次長	眞野志乃ぶ
1月号	1面	院長	木村 次郎
2月号	1面	薬局次長	増田 政次
3月号	1面	院長	木村 次郎

### ○岡崎市民病院年報 第31号 平成30年2月発行 目次

- 1 岡崎市民病院の基本方針
  - 2 第31号刊行によせて
  - 3 岡崎市民病院の沿革
  - 4 各局、各種会議及び委員会等の活動状況
  - 5 学会発表記録・著書・論文
  - 6 平成28年度購入機械備品
  - 7 病院統計
- ☆ 編集後記

## 院外向け講演会WG

福田 路子

### 【概要】

院外向け講演会WGは院外にむけた健康講演会の企画、実行を目的として設置されている。

### 【構成メンバー】（◎：委員長）

- ・医 局
  - 小林 靖（医局長）
- ◎渡辺 賢一（医局次長）
- 小林 洋介（脳神経内科部長）
- 堀内 和隆（心臓血管外科部長）
- ・医療技術局
  - 高橋 弘也（医療技術局次長）
- ・薬 局
  - 近藤 光男（薬局長）
- ・事務局
  - 福田 路子（経営管理係）
  - 神田明日香（人事管理係）
  - 本間 勝美（医療事務係）
- ・看護局
  - 岸 こずえ（6階南病棟看護長）

【開催実績】

年度	開催回	年	月	日	曜	会場	講演内容	参加人数
平成14	第1回	H15	2	23	日	岡崎市民病院 3階講堂	股関節の病気について	166
15	第2回	H15	9	28	日	岡崎市民病院 3階講堂	高血圧と心臓病	137
	第3回	H16	2	22	日	岡崎市民病院 3階講堂	手足のしびれを感じたら	130
16	第4回	H16	4	18	日	岡崎市民病院 3階講堂	あなたにもできる心肺蘇生法	32
	第5回	H16	10	31	日	岡崎市民病院 3階講堂	古くて新しい病気 心臓弁膜症	50
	第6回	H17	1	30	日	岡崎市民病院 3階講堂	血糖値を測ってみよう	80
17	第7回	H17	6	26	日	岡崎市民病院 3階講堂	高齢者の膝の痛み	136
	第8回	H17	10	16	日	岡崎市民病院 3階講堂	脳卒中の予防	82
	第9回	H18	1	29	日	岡崎市民病院 3階講堂	よく考えよう「救急医療」	25
18	第10回	H19	1	21	日	岡崎市民病院 3階講堂	老化をぶっとばせ！	72
19	第11回	H20	1	20	日	岡崎市民病院 3階講堂	メタボリックシンドローム	31
20	第12回	H21	2	1	日	岡崎市民病院 3階講堂	認知症ってナニ？	158
21	第13回	H22	1	31	日	岡崎市民病院 3階講堂	腰痛	43
22	第14回	H23	2	13	日	岡崎市民病院 3階講堂	睡眠障害	15
23	第15回	H24	1	22	日	岡崎市民病院 3階講堂	脳梗塞の新たな治療法	47
24	第16回	H25	2	3	日	岡崎市民病院 3階講堂	がんを知る ～早期に発見！怖くない！～	46
25	第17回	H26	2	23	日	岡崎市民病院 地下2階会議室	きらずになおす放射線治療 ～市民病院で出来るようになりました～	75
26	第18回	H27	2	15	日	岡崎市民病院 地下2階会議室	食物アレルギー治療最前線 ～ここまでわかった、ここまで食べられた！～	141
27	第19回	H28	2	27	土	りぶら 1階ホール	認知症とどう向き合うか —地域の実状を見つめて—	88
28	第20回	H29	2	18	土	市役所福祉会館 6階大ホール	女性のがんのお話 (乳がん、子宮がん、卵巣がん)	86
29	第21回	H30	1	27	土	りぶら 会議室301	息切れ・疲れを感じたら 年のせい？心臓病？ —健康寿命と心不全・チーム医療—	92

# 病院機能評価準備委員会

木村 次郎

## 【2017年度のメンバー】

医 局	看護局	医療技術局	薬局	事務局	医療情報室	安全管理室
木村 次郎	清水千恵子	堀 光広	近藤 光男	大山 恭良	中元 雅江	浅岡 峰雄
早川 文雄	浜口 敏枝	鈴木 康夫	増田 政次	加藤 恭典		
小林 靖			柴田 光敏		地域連携室	感染対策室
小山 雅司					鳥居 行雄	辻 健史

## 【2017年度の活動内容】

	開催日	検討内容、決定事項
第1回	4月10日	①事前審査（サーベイヤー派遣）の日程を7月13日に決定 ②2017年度メンバーに浅岡副院長（安全管理室長）、辻感染対策室長、鳥居地域連携室長に加わってもらう。 ③準備書類一覧を確認し、それぞれの担当責任者を決定
第2回	5月8日	①未解決事項を確認し、その解決方法を検討した（第1領域、第2領域）。 ②事前審査のための提出書類を来週中に記入することを確認。 現況調査票は各部署に分担、自己調査票は院長がまとめて記入する事とした。
第3回	5月29日	①未解決事項を確認し、その解決方法を検討した（第3領域、第4領域）。 ②事前審査のための提出書類がほぼ完成したことを確認 ③事前審査当日に用意する書類の具体的書類名を次回までに報告する。
第4回	6月12日	7月13日の事前審査当日に用意する書類を確認
第5回	6月26日	①7月13日の事前審査当日に用意する書類を再確認 ②7月13日の事前審査の各項目の回答者を決定確認
第6回	7月11日	7月13日の準備（書類、担当等の確認）
	7月13日	事前審査（サーベイヤー3名来院） ・ケアプロセス調査には広い部屋を用意すべき ・自己評価票は自虐的に書くのではなく、できていることをアピールしてほしい等の指摘あり
第7回	8月14日	事前審査での指摘事項について検討し以下のように決定 1) ケアプロセス調査に西棟B2Fの2室を用意し、対象を7N泌尿器、5S外、4S呼内、3S 循内を対象とする。 2) 院内掲示物を整理する。担当は医事課とする。 3) 本審査に向けて自己評価表の記入を各部署に分担し、できていることを積極的にアピールするように依頼する。
第8回	8月28日	①自己評価票の記入状況を確認 ②本審査の日程を確認（11月9、10日）
第9回	8月11日	①事前審査の報告書が届いたのを受けて、各指摘事項についてその改善策と担当者を確認 ②自己評価票の記入状況を確認し、未記入の項目を次回までに記入するよう担当者に要請 ③院内掲示物の整理（不要なものが多すぎる）について検討

第10回	9月25日	①自己評価票の記入が完成したことを確認 ②院内掲示物について ・規則で掲示が義務づけられているもの、病院機能評価で掲示が重要視されているもの（セカンドオピニオンなど）を優先し、なるべく整理する。 ③ケアプロセス調査の会場は会議室7、8と安全管理カンファとする。 9月中に症例を選択し、10月に予行演習をすることにした。
第11回	10月10日	①前日～当日の動き、場所、担当等を確認 ②ケアプロセス調査の進め方について看護局から説明
第12回	10月23日	①審査当日の準備書類を確認し、その担当者や使用する場所を確認 ②病院機能評価の解説書作成者の講演について辻医師から報告あり
第13回	10月30日	①当日の進行表の詳細を確認 ②ケアプロセス調査の対象症例を紹介（7N、5S、4S、3S）
最終回	11月6日	意思統一、当日の連絡手段（PHS等）確認
	11月9日 11月10日	本審査
	1月9日	中間報告があり、4.5.2（物品管理を適切に行っている）で、薬剤の管理上のチェック体制としては十分であり、改善必要との指摘あり。
	2月	上記について改善策を講じた上で再審査を受審（書類審査）
	4月6日	認定証（2018年6月16日～2013年6月15日）交付。

2015年から病院機能評価受審の準備を開始し、全病院的な協力を得て、無事認定証が交付された。この経験を次回に生かしていただきたい。

## 専門研修運営委員会

小林 靖

### 【概要】

専門研修運営委員会は当院における医師専門（後期）研修を円滑に運営するために設置された。

構成メンバーは、医局長、医局次長、各診療科統括部長にくわえ、総合研修センター、医療技術局、薬局、看護局および事務局各々1名を持って構成されている。

専門研修が2017年度から開始され、内科、外科、小児科の各基幹プログラムで後期研修医を登録し、その他の診療科ではプログラム連携施設として後期研修医を登録した。

## 病棟改修検討PT

小林 靖

### 【概要】

病棟改修検討PTは稼働開始20年を迎えようとしている老朽化した病院施設の改修とともに、愛知病院との統合で必要となる機能を充足するための改修を検討するプロジェクトチームである。副院長と各局長(必要に応じて次長も含む)で構成されている。

### 【活動内容】

第1回 病棟改修検討PT会議 2019年9月25日（月）

# 1 中央MRI機器更新：

2018年度中央MRI機器2台を更新予定。MRI室壁から機器搬出入させるが、既に設計上そのような構造となっているため特別な工事は不要。

# 2 厨房施設移設：

2018年度基本設計、2019年度実施設計、2020年度から工事着工の予定。

詳細は基本設計等を見てから検討する。

# 3 PET機器導入：

2019年度にPET機器導入を予定である。設置場所はPET導入WGで検討を行った。

結果、西棟地下3階の一部（主に現在放射線技師カンファレンス室として使用している場所）を予定している（添付資料 西棟地下3階 青部分）。

それに伴い放射線技師カンファレンス室を移設する必要がある。

2018年度中に放射線技師カンファレンス室を移設することを目標とする。

移設先は西棟3階とする。

# 4 外来診察室増設：

愛知病院との機能統合を行うために外来診察室の10室程度増設が必要である。

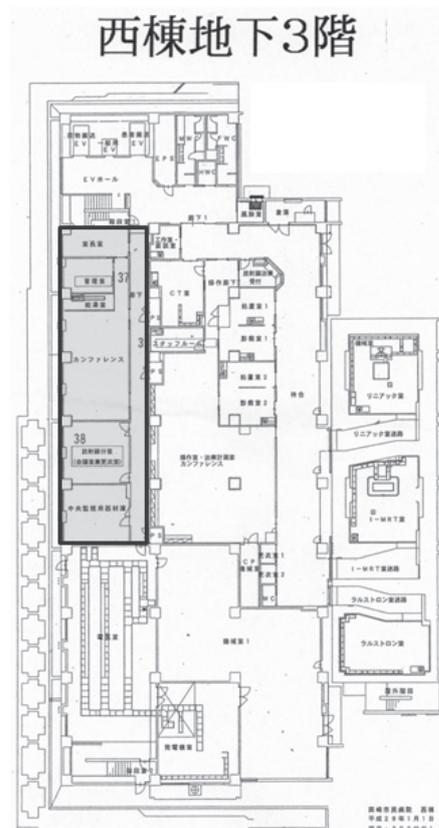
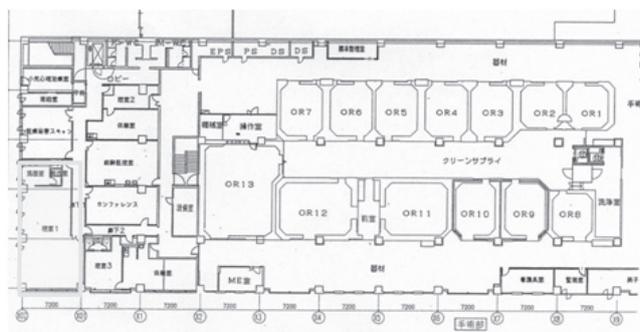
増設候補先は現在の検査棟2階北通路に面している集団指導室、女性更衣室、アメニティルームとする（添付資料 本館2階 ピンク部分）。

集団指導室の業務は検査棟3階の男性更衣室（添付資料 本館3階 黄部分）で行う方向で調整し、女性更衣室は西棟3階へ移設する。ただし、スペース的には外来診察室10室の増設は厳しい可能性がある。

既存診察室の運用変更（午前・午後2部制など）を考慮していく必要がある。



本館3階(旧講堂・手術室)



# コーチングプロジェクト

堀 光広

## 【概要】

「ここサイコー！と言われる病院，人が輝いている病院を目指して」をスローガンに2015年度コーチングプロジェクトを開始以来、2016年度、2017年度とコーチングプロジェクトを継続した。2017年度もStage IIとして3名のコーチ育成を行い、院内に11名の認定コーチができた。各コーチは5名のステークホルダーを担当し、コーチングを用いた目標管理とスタッフ間での良好なコミュニケーションを高めることにより組織強化および病院機能の充実を図った。2017年度 StageⅢコーチング体制は以下のとおりである。

## 【2017年度コーチング体制】

StageⅡ 院内コーチとステークホルダー（下線は院内コーチ）

医局次長 市橋 卓司

薬局主幹	大山 英明	地域連携室医療福祉相談係長	青木 崇
循環器センター 看護長	松井千奈美	4階南 看護長補佐	榎 恵美
6階南 看護長	岸 こずえ		

医局次長・地域連携室長 鳥居 行雄

リハビリ室 主任	佐藤 武	患者支援部門 看護長	大山ひとみ
医事課 長	伊奈 秀樹	栄養管理 室長	築瀬 徳子
リハビリ室 副主任	長尾 恭史		

臨床工学室長 西分 和也

リハビリ室 担当室長	中野 茂樹	5階南 看護長	松井由美子
7階北 看護長補佐	筒井 彩月	臨床検査室 主幹	夏目久美子
放射線室 主幹	田中 徳明		

StageⅠ 院内コーチ と ステークホルダー（下線は院内コーチ）

副院長 早川 文雄

医局次長	市橋 卓司	臨床工学室 主幹	木下 昌樹
看護局 次長	辻村 和美	6階北 看護長	浅井 史江
臨床検査室 主任	野口和希子		

薬局長 近藤 光男

薬局主幹	長坂 篤志	診療技術室 主幹	岩本由美子
集中治療C 看護師	鈴木 志郎	救命救急C 看護長補佐	宝田 純子
リハビリ室長	品川 充生		

看護局長 杉浦 順子

副院長	早川 文雄	母性センター 看護長補佐	城殿 瑞恵
西棟外来 看護長	津金澤由香	救命救急C 看護長補佐	福田 昌子
患者支援部門 看護長補佐	大原 博美		

Stage 0 院内コーチとステークホルダー（下線は院内コーチ）

医局長 小林 靖

院長	木村 次郎	医局次長・地域連携室長	鳥居 行雄
腎臓内科 統括部長	朝田 啓明	医療技術局 次長	高橋 弘也
5階南 看護師	磯部 美希		

医療技術局長 堀 光広

薬局長	近藤 光男	集中治療C 看護長	川嶋 恵子
臨床工学室長	西分 和也	臨床検査室長	山田 修
救命救急C 看護長	郡山 明美	救命救急C 主任	森田 雅美

## 【普及活動】

コーチングを院内に普及する目的にてコーチを講師として体験型学習会「Coaching GYM」を5テーマ各2回開催した。延べ71名の参加を得た。内容は以下のとおりである。

## 【普及活動】

	〔タイトル〕	〔担当コーチ名〕
Session1	コーチングフロー	早川
Session2	目標設定	堀
Session3	傾聴と質問	小林
Session4	フィードバック	杉浦
Session5	セルフマネジメント	近藤

## 【成果】

プロジェクトに参加したコーチ8名と、ステークホルダー35名を対象として、コーチングに関するアンケートを実施した。まず、コーチ経験者のアンケート結果では、コーチ8名中7名がコーチングを通じて自分のなかの変化を体感したと回答があった。加えてコーチ全員が病院内でコーチングを普及させる意義を見出していた。次にステークホルダーの結果では68%の人がコーチングを通じて自分のなかの変化を体感し、73%のステークホルダーが病院内でコーチングを普及させる意義があるとの回答であった。

## 【今後】

2018年度においても3名のコーチ育成を行なう。コーチングを用いたリーダー育成、スタッフ育成を行い、「ここサイコー！と言われる病院、人が輝いている病院」を目指していく。

## 薬事審議会

近藤 光男

## 【概要】

薬事審議会は、同種同効薬の比較検討や副作用情報等も含め必要な医薬品の採否を決定するものであり、詳細は「薬事審議会会則」に定める。

薬事審議会は、8月と2月の年2回開催され、その決定事項は原則として10月及び翌年度4月より施行される。

薬事審議会で採用対象医薬品とするためには臨時購入薬品として3ヶ月以上の試用期間が必要であり、この可否を定める薬事審議会小委員会が必要に応じ開催される。

## 【薬事審議会委員】◎：委員長

◎病院長、副院長（4名）

医局長、医局次長（6名）、各診療科統括部長

事務局長、事務局次長、総務課用度係

看護局長、看護局次長（1名）

薬局長、薬局次長、薬局長補佐、DI担当者

医療安全管理室兼務薬剤師

## 【薬事審議会（平成29年度下半期）】

平成29年8月16日（水）15：30～16：15

出席者

木村 次郎（病院長）、浅岡 峰雄（副院長）、鈴木 祐一（副院長）、早川 文雄（副院長）

医 局：小林 靖 (医局長)、渡辺 賢一 (医局次長)、市橋 卓司 (医局次長)  
湯浅 毅 (医局次長)、鳥居 行雄 (医局次長)  
渡邊 峰守 (内分泌・糖尿病内科統括部長)、朝田 啓明 (腎臓内科統括部長)  
高原 紀博 (呼吸器内科統括部長)、内田 博起 (消化器内科統括部長)  
鈴木 徳幸 (循環器内科統括部長)、横井 一樹 (外科統括部長)  
山田 伸 (泌尿器科統括部長)、榊原 克巳 (婦人科統括部長)  
向山 宣昭 (耳鼻咽喉科部長)  
看護局：杉浦 順子 (看護局長)、辻村 和美 (看護局次長)  
事務局：大山 恭良 (事務局次長)、柴田 将貴 (総務課用度係)  
薬 局：近藤 光男 (薬局長)、増田 政次 (薬局次長)、柴田 光敏 (薬局長補佐)  
加藤 修 (DI担当)  
医療安全管理室：村井 宏通 (薬局主任)

#### 議 題

1. 薬事審議会会則の改訂、薬事審議会における審議医薬品基準の改訂  
原案通り承認された。
2. 新規採用薬品の審議 23品目 全て承認  
同一成分の別規格の採用があり、調剤間違い防止のため自動錠剤分包機での調剤とすることとした。
3. 切替薬品の承認 20品目 うち2品目は後発薬品への切替
4. 採用中止薬品の審議 11品目 全て承認
5. 院外専用薬品の承認 20品目 全て承認
6. 臨時購入継続薬品の紹介

#### 【薬事審議会 (平成30年度上半期)】

平成29年2月20日 (金) 15:30 ~ 16:15

#### 出席者

木村 次郎 (病院長)、浅岡 峰雄 (副院長)、鈴木 祐一 (副院長)、早川 文雄 (副院長)  
医 局：小林 靖 (医局長)、渡辺 賢一 (医局次長)、市橋 卓司 (医局次長)  
中野 浩 (医局次長)、鳥居 行雄 (医局次長)  
渡邊 峰守 (内分泌・糖尿病内科統括部長)、内田 博起 (消化器内科統括部長)  
近藤 勝 (腫瘍内科統括部長)、加藤 徹 (脳神経小児科統括部長)  
横井 一樹 (外科統括部長) 山田 伸 (泌尿器科統括部長)  
田中 英二 (耳鼻咽喉科副部長)  
看護局：杉浦 順子 (看護局長)、辻村 和美 (看護局次長)  
事務局：築瀬 鈴憲 (事務局次長)、大山 恭良 (事務局次長)、柴田 将貴 (総務課用度係)  
薬 局：近藤 光男 (薬局長)、増田 政次 (薬局次長)、柴田 光敏 (薬局長補佐)  
加藤 修 (DI担当)  
医療安全管理室：村井 宏通 (薬局主任)

#### 議 題

1. 新規採用薬品の審議 12品目 全て承認
2. 切替薬品の承認 17品目 全て承認
3. 採用中止薬品の審議 5品目 全て承認
4. 院外専用薬品の承認 14品目 全て承認
5. 臨時購入継続薬品の紹介

## 【薬事審議会小委員会（臨時購入薬品試用審議）】◎：委員長

委員 ◎木村 次郎（病院長）、浅岡 峰雄（副院長）、飯塚 昭男（副院長）、鈴木 祐一（副院長）  
早川 文雄（副院長）、小林 靖（医局長）、渡辺 賢一（医局次長）、中野 浩（医局次長）  
市橋 卓司（医局次長）、小山 雅司（医局次長）、湯浅 毅（医局次長）、鳥居 行雄（医局次長）  
築瀬 鈴憲（事務局長）、大山 恭良（事務局次長）、西浦 央（施設室長）、伊奈 秀樹（医事課長）  
阿部 昌弘（医療安全管理室副室長）、杉浦 順子（看護局長）、看護局次長 1 名  
近藤 光男（薬局長）、堀 光弘（医療技術局長）、鈴木 康夫（医療情報室副室長）

開催回数 18回

臨時購入薬品審議 24品目承認

後発薬品切替審議 10品目承認

薬剤の製造再開・製造中止の対応審議 10薬品承認

## PET導入PT

鈴木 貴之

### 【概要】

岡崎市民病院にPETを導入することを目的として、本プロジェクトチームを設置し、前述の目的を達成するため、次に掲げる事項について、協議、検討を行なった。

- (1) PET導入の調査研究
- (2) PET導入における課題解決

### 【構成メンバー】

- (1) 医 局 4 名
- (2) 看護局 1 名
- (3) 事務局 2 名
- (4) 医療技術局 2 名
- (5) 薬 局 1 名

### 【活動】

#### ●第1回PET導入PT会議

日 時：平成29年6月26日（月）

出席者：医 局：鈴木副院長、小林医局長、渡辺医局次長、荒川部長

医療技術局：高橋次長、鈴木主任

薬 局：近藤局長

看護局：浜口次長

事務局：大山次長、白井技師

司 会：渡辺医局次長

書 記：鈴木

#### 〔内容〕

- ・ 2年後のPET導入にあたり、共通認識を持つ。
  - ①現段階の状況を把握する。
  - ②施設見学に向けて、準備をする。

●第2回PET導入PT会議 議事録

日 時：平成29年7月24日（月）

出席者：医 局：鈴木副院長、小林医局長、渡辺医局次長、荒川部長

医療技術局：高橋次長、鈴木主任

薬 局：近藤局長

看護局：浜口次長

事務局：白井技師

欠席者：事務局・大山次長

司 会：渡辺医局次長

書 記：鈴木

[内容]

1. PETに関する説明

講 師：PET製剤取扱業者（日本メジフィジックス PET事業部 村上様）

2. 病院施設見学についての説明

目 的：PET施設の概要、従事者の役割、稼働状況など

日 時：豊橋市民病院 7月25日14：00～15：30

安城更生病院 7月26日14：00～15：30

見学者：渡辺、荒川、浜口、白井、高橋、鈴木

3. その他

豊橋市民病院は現在患者が少ない

→患者をどのように確保するかは要検討課題となる。

健診を行ないたいが岡崎医師会がOKしない

→藤田保大岡崎病院（仮名）が、PET健診を行ないたいと声を上げた時が鍵と考える。

●第3回PET導入PT会議

日 時：平成29年8月28日（月）

出席者：医 局：小林医局長、渡辺医局次長、荒川部長

医療技術局：高橋次長、鈴木主任

薬 局：近藤局長

事務局：大山次長、白井技師

[内容]

1. 施設見学の報告

・PET施設の概要

豊橋市民病院は新設されたこともあって、内装は綺麗に設計されていた。

安城更生病院は古いが、正方形の敷地に、患者の動線を旨く考えて設計されていた。

・従事者の必要数

技師は、患者に対して事故を未然に防ぐことを考え2名で対応したい。受付は放射線治療と統合しての運用と考えるため、新規としては不必要と考える。

・稼働状況など

1日平均件数は豊橋市民病院4件・安城更生病院6.5件に対して、現段階で考え得る件数は、愛知病院と合わせて

1日平均1.1件であり、要検討課題である。

## 2. 設計図及び面積

### ・面積比

豊橋と安城は廊下を外した施工面積はさほど変わらない。岡崎は、その2病院より少ない面積での施工となる。

### ・設計図案

日本メジフィジックス PET担当村上さんに、以前作成してもらった図案で協議を行なった。

### ・回復室は必要なく待機室で対応する。

### ・待機室は3室が妥当と考える。

### ・安城で、トイレを2つ作った方がいいと助言されたが、職員用トイレがあり、万が一の時は、そのトイレで対応する。

### ・説明室を設け、放射線治療室と共有する（5年以上放射線治療に携わった放射線技師が患者に説明対応を行なうと加算が取れる）。

### ・PEMについては、現状は県下に2施設にしか無く（三河地区は0）、愛知病院が乳腺外科に力を入れているので、導入すればアピール材料となる。

### ・図案に、PET-CTの機械室が無い→白井技師から、PET-CT設置予定地の隣の電気室にスペースを設けるのはという案が出た。

## 3. 今後の予定

### ・院長に確認してOKが出れば、9月第4週の拡大幹部会で説明し容認を得たい。

### ・放射線カンファレンス室の確保など、問題点を洗い出す。

### ・今までで会議で決めた事項や、今後の課題などを確認し、まず設計を進める。

### ・平成30年度9月 容認を得る。設計予算を算出する。

10月 予算を計上する。

平成31年度 PET室工事をする。機器を決める。

## 【展 望】

上記の議事録を元に、今後PET導入を円滑に遂行し、病院運用に貢献していきたい。

## 呼吸サポートチーム

中野 浩

## 【概 要】

本委員会は、院内呼吸療法の標準化を目的に設置された。呼吸ケアマニュアルの作成・改定、週1回のRST回診、各病棟にRSTコアメンバーを配置しサポートの必要な患者の洗い出しとフォロー、学習会の開催などの活動をしている。

## 【メンバー】

医 局：中野 浩（医局次長）、丸山 英一（呼吸器内科）、田中 英仁（耳鼻科）、大林 修文（口腔外科）

看護局：川嶋 恵子（集中治療センター）、福田 昌子（救命救急センター）、竹内久美子（周産期センター NICU）、

細田紗也香（循環器センター）、原 直子（4北）

医療技術局：峰澤 里志（ME）、木下 昌樹（ME）、浅井志帆子（ME）、笈 明夫（リハビリ）、瀬木 謙介（リハビリ）

事務局：天野英津子（医事課）

## 【活動内容】

### 1. RSTラウンド

毎週火曜日、13時から RSTに依頼された患者を4～5名で回診

### 2. 吸引実習

リハビリ室と臨床工学室を対象に気道吸引の実習を実施

### 3. 院内広報

院内広報への記事掲載を開始した

### 4. ハイフローセラピーの機器購入

## 救命救急センター運営委員会

中野 浩

### 【概要】

救命救急センター（ER、ECU）の円滑な利用に向けて様々な調整を行っている。

今年度は4月上旬から消化器内科の入院患者数増加に対して受け入れ制限を行うこととなった。この制限は年度末まで解消されず来年度も制限が継続することとなった。

### 【メンバー】

医 局：浅岡 峰雄（副院長）、中野 浩（医局次長）、鳥居 行雄（医局次長）、小林 洋介（脳神経内科）

田中 寿和（循環器内科）、高原 紀博（呼吸器内科）、横井 一樹（外科）、長井 典子（小児科）

看護局：郡山 明美（救命救急センター）、川嶋 恵子（集中治療センター）

福田 昌子・宝田 純子（救命救急センター）

医療技術局：木下 昌樹（ME）、夏目久美子（検査室）、野口 智範（放射線室）

薬 局：小田 量介

事務局：大野あけみ（医事課）

医療安全管理室：大津 妙子

### 【活動内容】

#### 1. 救急外来日誌・救急外来患者受診票の電子化

2つの書類を統合し、電子カルテ上で入力・作成できるようにした。

#### 2. 医師の当直時間変更

医師の休日の勤務時間を平日の同じにした。休日の朝の申し送りは8：30開始とした。

#### 3. 外来処置入力画面の変更

外来処置入力画面に処置点数を書き加えることとした。

#### 4. ERの薬剤配置の変更

#### 5. ICU満床時の対応

CPAと当院かかりつけの患者は受け入れることとした。

#### 6. 名古屋掖済会病院視察

ERの診療体制の改善に向けて上記病院の視察を行った。

#### 7. 名古屋第二赤十字病院視察

次期ERの看護記録について上記病院の視察を行った。

## 【概要】

大規模災害を想定した医療活動計画を立案し、それに対応するための訓練や準備を行う。

## 【メンバー】

医 局：浅岡 峰雄（副院長）、中野 浩（医局次長）、櫻井 信彦（整形外科）

看護局：清水かすみ（7北）、福田 昌子（救命救急センター）

医療技術局：神谷 裕介（ME）、鶴飼 英樹（放射線室）、佐々 孟紀（臨床検査室）、笥 明夫（リハビリ室）  
吉田 年広（栄養管理室）

薬 局：河口 義典

事務局：水口 康樹・金山萌々子（総務課）、白井 洋平（施設室）、平岩 慎二（医事課）

医療情報室：林 哲也

## 【活動内容】

### 1. 災害訓練の計画と実施

10月14日（土）に地震を想定して訓練を実施した。

消防は現場訓練として職員駐車場を地震による現場に見立てて行った。病院は多数傷病者受け入れ訓練を西棟3階を使って行った。

指揮命令系統を構築し、各部署のリーダーを決め、ミーティングを行ってから活動を開始するように努めた。

岡崎幸田災害医療対策本部の立ち上げも保健所と幸田町の協力で実施した。

模擬患者は岡崎市立看護専門学校、県立愛知看護専門学校、東海医療工学専門学校の学生に依頼した。

### 2. 職員一斉通報システム訓練の実施

### 3. ODMEC（岡崎災害医療教育コース）の開催（蘇生標準化委員会と共同開催）

9月16日（土）に開催した。

### 4. 災害マニュアル改訂

災害マニュアル改訂を行い、次年度に院内ホームページに掲載し修正を行っていくこととした。

### 5. 大規模地震時医療活動訓練（内閣府主催）へのDMAT派遣

関西地区の地震災害を想定した訓練にDMATを派遣した。派遣先は三重県伊賀市でDMAT車両により移動した。

### 6. 中部DMAT実動訓練へのDMAT派遣

岐阜県飛騨地方の地震災害を想定した訓練にDMATを派遣した。派遣先は中濃厚生病院でDMAT車両により移動し、DMAT活動拠点本部の指揮を担当した。

### 7. NBC災害研修へのDMAT派遣

東京医科歯科大学でのNBC災害研修にDMATを派遣した。防護服持参でシミュレーションも行った。

### 8. 職員用備蓄食料の購入

約1500食分を購入した。

## 集中治療センター運営委員会

中野 浩

### 【概要】

集中治療センター（ICU・CCU、HCU）の円滑な利用に向けて様々な調整を行っている。

### 【メンバー】

医 局：浅岡 峰雄（副院長）、中野 浩（医局次長）、湯浅 毅（医局次長）、田中 寿和（循環器内科）  
朝田 啓明（腎臓内科）、有馬 徹（脳神経外科）、山田 伸（泌尿器科）、糟谷 琢映（麻酔科）  
長井 典子（小児科）

看護局：川嶋 恵子、遠藤 詠子・鈴木 朋美・杉浦奈津子（集中治療センター）

医療技術局：峰澤 里志（ME）、笈 明夫（リハビリ室）、野口 智範（放射線室）

薬 局：小田 量介

事務局：大野あけみ（医事課）

### 【活動内容】

1. 集中治療加算算定に関する問題点の検討  
加算対象患者が入室患者の7割以上となる必要がある。基準を割り込む恐れがあるので、加算対象とならない患者はHCUへの移動を促す。
2. 次期重症系の看護記録について  
富士通電子カルテの記録に移行できるか、名古屋第二赤十字病院のシステム視察を行った。

## 蘇生標準化委員会

中野 浩

### 【概要】

院内の緊急対応手順の標準化を目標にマニュアルの作成や講習会の開催を行っている。

### 【概要】

医 局：浅岡 峰雄（副院長）、中野 浩（医局次長）、丹羽 学（循環器内科）

看護局：遠藤 詠子（集中治療センター）、森田 雅美・白瀬 裕章（救命救急センター）

医療技術局：峰澤 里志（ME）

薬 局：太田恵理子

事務局：齊藤 雅宏（施設室）

医療安全管理室：大津 妙子

### 【活動内容】

1. 各種教育コースの開催
  - 1) BLS・AEDコース：12回開催
  - 2) 新人看護師研修コース：3回開催（BLS・AEDコースとしては6回分開催）
  - 3) CPRコース（胸骨圧迫のみの蘇生コース）：6回開催  
（医療技術局3回、薬局1回）
  - 4) ICLSコース：12回開催  
（1回は新研修医向けに開催、10回は看護師向けに平日開催、1回は休日に公募で開催）
  - 5) ICLS指導者養成ワークショップ：1回開催
  - 6) OCMEC（意識障害教育コース）：1回開催

- 7) OTMEC (外傷初期診療教育コース)：1回開催
- 8) ODMEC (災害医療教育コース)：1回開催
- 9) JMECC (内科救急・ICLS講習会)：1回開催
- 10) JPTEC：2回開催
- 11) AHA-BLSコース：2回開催
- 12) AHA-ACLSコース：2回開催
- 13) AHA-PEARSコース：2回開催

このほか、岡崎市こども発達センターで出張CPRコースを開催した。

## 2. 救急カートの内容について

救急カートの統一を図り、薬剤は共通のシート上に配置するようにした。

## クリニカルパス委員会

鈴木 祐一

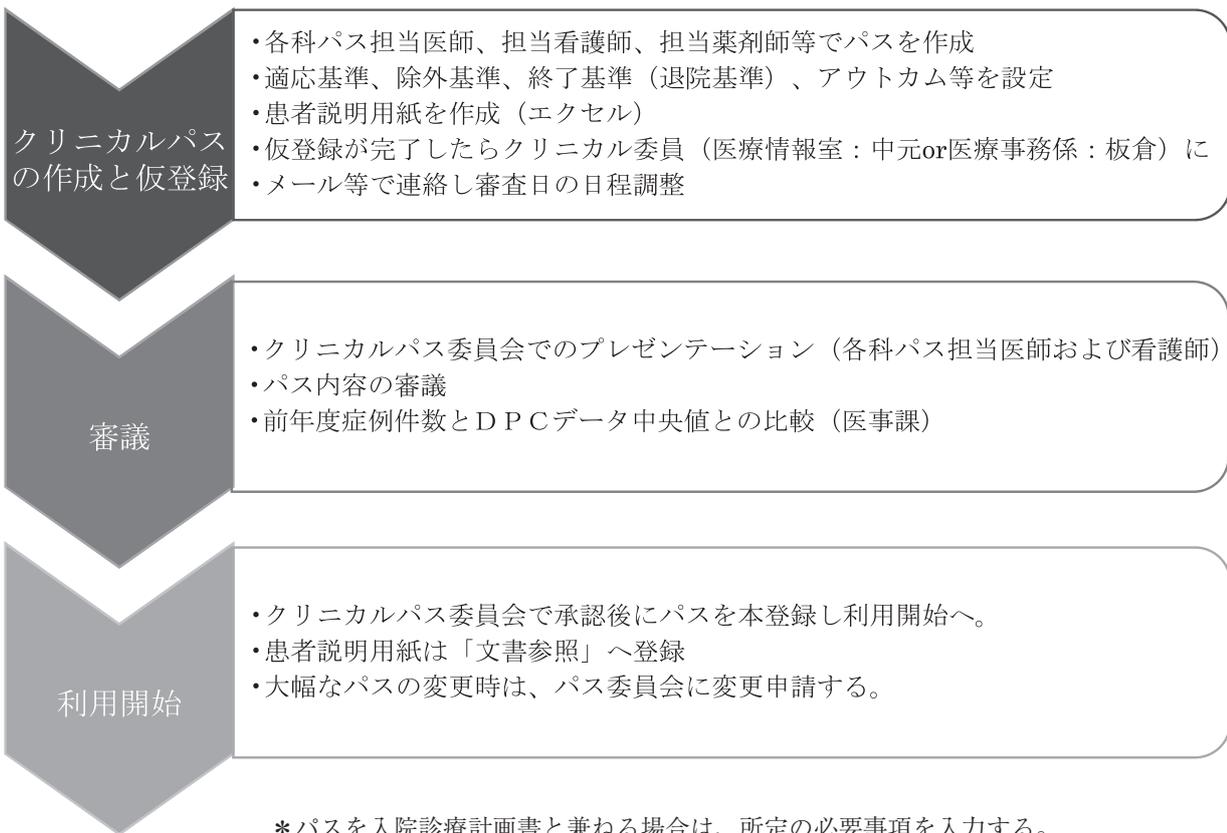
### 【委員会の目的および検討事項】

- ・目的：標準的医療の提供を実現するための手段としてのクリニカルパスを管理運営すること。
  - ・目的を達成するため、次に掲げる事項について、協議及び検討を行う。
- ①院内クリニカルパスの登録・承認、妥当性の検証に関すること。
  - ②バリエーション登録および評価・分析方法の確立に関すること。
  - ③その他、クリニカルパスの運用に関すること。

### 【平成29年度クリニカルパス委員会構成員】

氏名	所属	
鈴木 祐一	副院長	医局
鳥居 行雄	整形外科	医局
石山 聡治	外科	医局
大隅縁里子	口腔外科	医局
鈴木 大介	薬局	薬局
眞野志乃ぶ	次長	看護局
蟹江 尚美	7南看護長	看護局
斉藤千恵子	5南看護師	看護局
中元 雅江	医療情報室	院長直轄
竹内 要子	医事課	医事
板倉 広美	医事課	医事

## 【クリニカルパス作成から利用までの手順】



## 【平成29年度新規クリニカルパス作成件数】

電子パス登録月	電子パス登録件数
2017年8月	12
2017年9月	3
2017年10月	3
2017年11月	5
2017年12月	1
2018年1月	17
2018年2月	6
総計	47

## 【年間計画（目標）】

- 1) 市政だより：年6回、2ヶ月に1回発行
  - ・コラムの名称は『最新医療 岡崎市民病院～医療の現場』からとする。
  - ・偶数月は特集号とし、より詳細な情報を提供する。
- 2) 医師会向け広報誌（DIALOG）：年4回（春夏秋冬）、3ヶ月に1回発行
  - ・誌面にはテーマ内容以外に、新任医師および認定看護師の紹介コーナー、最新の新患外来表を掲載する。
- 3) 市民向け広報誌：年2回、6ヶ月に1回発行（平成30年度から順次発行予定）
  - ・医師会向けDIALOGの2回分の内容を市民にわかりやすい形にアレンジして掲載する。

## 【平成29年度発行状況】

### (1) 市政だより

	テーマ
第1回	循環器センターがスタートします
第2回	がん地域連携パスの活用
第3回	その「もの忘れ」は年のせい？それとも認知症？
第4回	血糖値、測っていますか？
第5回	がんを狙い撃ち 放射線療法
特集号	あなたは大丈夫？新たな国民病 慢性腎臓病

### (2) DIALOG

	テーマ
秋号	認知症ケア最前線
冬号	循環器センターの役割と地域としてのチーム医療

5 学会発表、講演、座長・司会  
および著書・論文・投稿

# 「医 局」

## 著書・論文

### 歯科口腔外科

- ・口腔がん検診－検診するか、しないか－  
長尾 徹  
口腔腫瘍；29(3),94-102：2017
- ・本学会員の非喫煙化  
長尾 徹、他  
日本口腔外科学会雑誌；63(10),478-489：2017

### リハビリテーション科

- ・脛骨外側プラトー骨折におけるロッキングプレート 3.5mm と 4.5mm の比較検討  
櫻井信彦  
骨折；39(4),881-884：2017

### 脳神経内科

- ・首下がりを主訴としたアレキサンダー病の1例  
前田憲多郎、岩井克成、小林洋介、辻 裕丈、小林 靖、他  
臨床神経学；58(3),198-201：2018

### 産婦人科

- ・岡崎市における HPV 検査併用子宮頸がん検診の検討  
榊原克巳、千田康敬、水谷英介、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文  
東海産婦誌；Vol.54,141-：2018
- ・対策型子宮頸がん検診における細胞診 ASC\_US に対する HPV 検査の意義  
榊原克巳、千田康敬、水谷英介、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文  
東海産婦誌；Vol.54,149-：2018
- ・細胞診 NILM に対するハイリスク HPV 検査の意義  
榊原克巳、千田康敬、水谷英介、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文  
東海産婦誌；Vol.54,157-：2018
- ・長期経過観察中に再発を認めた卵巣顆粒膜細胞腫の1例  
今川卓哉、阪田由美、千田康敬、水谷英介、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子

森田剛文、榊原克巳  
東海産婦誌；Vol.54,181-：2018

・当院での LNG\_IUS 使用症例の検討

水谷英介、阪田由美、千田康敬、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
森田剛文、榊原克巳  
東海産婦誌；Vol.54,229-：2018

## 小児科

・新生児頭部 MRI 所見からみた脳性麻痺発症の原因分析

早川文雄  
日本産婦人科学会雑誌；2017；69(12)：2337-2340

## 整形外科

・腎機能低下を伴う大腿骨近位部骨折患者におけるエドキサバン減量が術後 D-dimer 値に与える影響の検討

小嶋秀明、櫻井信彦、鳥居行雄、梶田哲史、加藤大策、山口英敏、西川恵一郎、三井洋明、小澤悠人、船橋洋人  
東海整形外科外傷研究会記録集；2017；30：85-87

## 学会発表

### 総合診療科

・成長に伴う小児骨画像の変化

小山雅司  
第76回日本医学放射線学会総会 2017/4/13-16 横浜

・フィルムレス時代の単純 X 線写真

小山雅司  
第24回小児呼吸器セミナー 2017/4/14 東京

・達人フィルムリーディング

小山雅司  
第53回日本小児放射線学会学術集会 2017/6/8-10 横浜

・小児救急ア・ラ・カルト

小山雅司  
第24回Radiology Forum 2017/12/8 山梨

・レントゲンカンファレンス 2 症例提示

小山雅司  
第37回日本画像医学会 2018/2/23-24 東京

## 総合内科

- ・潰瘍性大腸炎に対するメサラジン内服により間質性腎炎を発症した1例  
清水里佐子、田口慎也、柴田克晃、越川佳樹、大山翔也、宮地博子、朝田啓明  
第47回日本腎臓学会西部学術大会 2017/10/13-14 岡山

## 血液内科

- ・急速な腎機能障害をきたした Waldenstrom's Macroglobulinemia の一例  
岩崎年宏、新美圭子、市橋卓司  
第79回日本血液学会学術集会 2017/10/20-22 東京
- ・ A difficult case of catastrophic antiphospholipid syndrome with severe aortic regurgitation  
新美圭子、岩崎年宏、市橋卓司  
第79回日本血液学会学術集会 2017/10/20-22 東京
- ・ Malignant melanoma diagnosed by bone marrow aspiration : A case report  
新美圭子、岩崎年宏、市橋卓司  
第79回日本血液学会学術集会 2017/10/20-22 東京

## 内分泌・糖尿病内科

- ・当科における原発性アルドステロン症で副腎静脈サンプリングを施行した症例の検討  
倉橋ともみ、渡邊峰守、佐藤勝紀、鈴木千津子、鈴木陽之  
第90回日本内分泌学会学術総会 2017/4/20-22 京都
- ・当科での糖尿病患者におけるインスリンデグルデクからインスリングルルギン 300 単位 /ml への切替症例の検討  
倉橋ともみ、渡邊峰守、佐藤勝紀、鈴木千津子、鈴木陽之  
第60回日本糖尿病学会年次学術集会 2017/5/18-20 名古屋
- ・当科通院中の 65 歳以上 2 型糖尿病患者におけるリナグリプチン投与症例の検討  
渡邊峰守、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木千津子、鈴木陽之  
第60回日本糖尿病学会年次学術集会 2017/5/18-20 名古屋
- ・当院における高度肥満 2 型糖尿病患者に対する減量手術効果の検討  
鈴木陽之、小木曾由梨、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木千津子、石山聡治、渡邊峰守  
第60回日本糖尿病学会年次学術集会 2017/5/18-20 名古屋
- ・血圧と血清 K 値が正常であった原発性アルドステロン症の 1 例  
渡邊峰守、塚本健二、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木陽之  
第17回日本内分泌学会東海支部学術集会 2017/9/30 名古屋
- ・ニボルマブ開始後に血糖コントロールが悪化した糖尿病の 1 例  
塚本健二、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木陽之、渡邊峰守  
第91回日本糖尿病学会中部地方会 2017/10/14-15 金沢

・急速な血糖コントロール改善により発症した糖尿病性舞踏病の1例

渡邊峰守、塚本健二、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木陽之  
第27回臨床内分泌代謝Update 2017/11/24-25 神戸

## 腎臓内科

・当院の膜性腎症におけるホスホリパーゼ A2 受容体抗体およびトロンボスポンジン 1 型ドメイン含有 7A 染色の検討

朝田啓明、大河内智子、越川佳樹、大山翔也、木下香代子、水谷佳子、宮地博子  
第60回日本腎臓学会学術総会 2017/5/26-28 宮城

・当施設における常染色体優性多発性嚢胞腎（ADPKD）症例の臨床的検討

田口慎也、水谷佳子、越川佳樹、大河内智子、大山翔也、木下香代子、宮地博子、朝田啓明  
第60回日本腎臓学会学術総会 2017/5/26-28 宮城

・腹膜透析は如何にすれば増えるか～腎代替療法決定の手段として療法選択外来の重要性～

朝田啓明、越川佳樹、田口慎也、大山翔也、宮地博子  
第62回日本透析医学会学術集会・総会 2017/6/15-18 横浜

・PD 単独療法から PD+HD 併用療法へ療法変更後の有用性について比較検討

越川佳樹、田口慎也、木下香代子、大山翔也、水谷佳子、宮地博子、朝田啓明  
第62回日本透析医学会学術集会・総会 2017/6/16-18 横浜

・二次性クリオグロブリン血症に対しクリオフィルトレーションを施行した1例

越川佳樹、田口慎也、大山翔也、宮地博子、朝田啓明  
第47回日本腎臓学会西部学術大会 2017/10/13-14 岡山

・原発性マクログロブリン血症によるクリオグロブリン血症を起こした高齢者の1例

大山翔也、越川佳樹、田口慎也、宮地博子、朝田啓明  
第47回日本腎臓学会西部学術大会 2017/10/13-14 岡山

・CAPD 導入時に繰り返し起こった大網巻絡の1例

朝田啓明、越川佳樹、田口慎也、大山翔也、宮地博子  
第47回日本腎臓学会西部学術大会 2017/10/13-14 岡山

・CKD を合併した高尿酸血症患者におけるトピロキソスタットの尿蛋白低下作用の検討

田口慎也、越川佳樹、大山翔也、宮地博子、朝田啓明  
第47回日本腎臓学会西部学術大会 2017/10/13-14 岡山

・神経症状を呈さず、発熱、倦怠感のみから診断に至った SLE 合併クリプトコッカス髄膜炎の1例

田口慎也、木下香代子、越川佳樹、大山翔也、宮地博子、朝田啓明  
第234回東海地方会 2018/2/11 名古屋

・CKD を合併した高尿酸血症患者におけるトピロキソスタットの尿蛋白低下作用の検討

田口慎也、朝田啓明  
第51回日本痛風・核酸代謝学会総会 2018/2/22-23 鳥取

## 脳神経内科

- ・ **アルツハイマー型認知症の中核症状（もの忘れ）って本当はどんなもの？**  
小林 靖  
第12回岡崎認知症ケアネットワーク 2017/5/24 岡崎
- ・ **消防と医療機関の連携から見た愛知県における超急性期脳梗塞の治療体制**  
小林洋介  
第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会 2017/5/26-28 東京
- ・ **介護スタッフのための認知症の基礎講座**  
小林 靖  
スクウェアガーデン地域包括支援センター平成29年度多職種研修会 2017/6/8 岡崎
- ・ **ピッカースタッフ脳幹脳炎／ギラン・バレー症候群経過中に中枢性 Na 喪失症候群を合併した 1 例**  
前田憲多郎  
第148回日本神経学会東海北陸地方会 2017/7/15 名古屋
- ・ **認知症の気づきのポイント**  
小林 靖  
認知症講演会 2017/9/9 岡崎
- ・ **若年性認知症とは？**  
小林 靖  
第13回岡崎認知症ケアネットワーク 2017/9/27 岡崎
- ・ **家族だから気づく認知症のサイン**  
小林 靖  
幸田町認知症フォーラム 2017/10/9 幸田町
- ・ **認知症の気づきのポイント**  
小林 靖  
すてきな いきかた かんがえよう With You！フェスタ 2017/10/15 岡崎
- ・ **CADASIL 様の脳 MRI 所見を呈した視神経脊髄炎関連疾患の 1 例**  
前田憲多郎、大塚健司、斎藤勇紀、小林洋介、高木伸之介、辻 裕丈、小林 靖、他  
第150回日本神経学会東海北陸地方会 2018/3/3 名古屋
- ・ **妊娠中、中絶後に脳梗塞を繰り返し発症した 1 例**  
小林洋介  
第43回日本脳卒中学会学術集会 2018/3/15-18 福岡

## 消化器内科

- ・ **輸血を要した消化管出血症例の検討**  
水野史崇、山田弘志、後藤研人、平松美緒、加治源也、森 裕、梶川 豪、内田博起、飯塚昭男  
日本消化器病学会東海支部第126回例会 2017/6/24 岐阜

- ・胆管癌拡大右葉切除後の吻合部悪性胆管狭窄のドレナージ困難例に DB および経皮的に MS を入れた 1 例  
森 裕  
第53回日本胆道学会学術集会 2017/9/28-29 山形
- ・当院における切除不能悪性胆管狭窄に対するメタルステント複数留置の検討  
内田博起、他  
第53回日本胆道学会学術集会 2017/9/28-29 山形
- ・バリウム充填術が奏功した大腸憩室出血の 7 例の検討  
森 裕、山田弘志、後藤研人、平松美緒、加治源也、梶川 豪、内田博起、飯塚昭男  
第25回日本消化器関連学会週間 JDDW2017FUKUOKA 2017/10/12-15 福岡
- ・当院での緩和目的の大腸ステントの治療成績  
藤田孝義  
第14回日本消化管学会総会学術集会 2018/2/9-10 東京

## 循環器内科

- ・狭心症既往のある不安定狭心症の一例  
丹羽 学  
岡循会 2017/4/26 岡崎
- ・循環器センター概要と心エコー  
田中寿和  
岡循会 2017/4/26 岡崎
- ・動悸を繰り返す頻脈性不整脈の一例  
平井稔久  
岡循会 2017/4/26 岡崎
- ・右心房に留置したペーシングリードの穿孔により心膜気腫を来した 1 例  
平井稔久、大河内智子、岩瀬敬佑、丹羽 学、三木 研、鈴木徳幸、田中寿和、薦田さつき、湯浅 毅  
第232回東海地方会 2017/6/11 名古屋
- ・当院でのデバイス感染症に対するリード抜去の検討  
田中寿和、湯浅 毅、鈴木徳幸、平井稔久、三木 研、丹羽 学、早野真司、工藤信隆、大塚 智、宮崎達也、長谷川雅彦、水谷真一、薦田さつき、堀内和隆、中田俊介、成田裕司  
第149回日本循環器学会東海地方会 2017/7/1 名古屋
- ・冠動脈形成術後急性期に感染性冠動脈瘤を生じた一例  
丹羽 学、田中寿和、大塚 智、宮崎達也、中込敏文、工藤信隆、早野真司、岩瀬敬佑、三木 研、平井稔久、鈴木徳幸  
第26回日本心血管インターベンション学会 2017/7/6-8 京都
- ・中年女性発症の急性冠症候群  
宮崎達也  
岡循会 2017/7/26 岡崎

- ・この弁膜症の手術をどうすべきだったのか  
 近藤史朗  
 岡循会 2017/7/26 岡崎
- ・大動脈狭窄の治療とフォロー  
 工藤信隆  
 岡循会 2017/7/26 岡崎
- ・この弁膜症の手術をどうすべきだったのか  
 鈴木徳幸  
 岡循会 2017/7/26 岡崎
- ・膝窩動脈にステント留置を要した重症虚血肢の1例  
 三木 研  
 第11回Japan Peripheral Revascularization研究会 2017/10/7 東京
- ・心不全に対する利尿剤使用  
 伊藤正則  
 岡循会 2017/10/25 岡崎
- ・トルバプタン処方患者の逆紹介  
 宮崎達也  
 岡循会 2017/10/25 岡崎
- ・虚血性心疾患患者の紹介に関するリスク  
 平井稔久  
 岡循会 2017/10/25 岡崎
- ・当院における跛行患者と重症虚血肢患者の患者群の比較  
 三木 研、宮崎達也、大塚 智、工藤信隆、早野真司、丹羽 学、平井稔久、鈴木徳幸、田中寿和  
 日本循環器学会 第150回東海・第135回北陸合同地方会 2017/11/3-4 名古屋
- ・岡崎市民病院 循環器内科・心臓血管外科の2017年における総括  
 田中寿和  
 岡循会 2018/1/24 岡崎
- ・心臓血管の万病のもと：高血圧  
 田中寿和  
 岡崎市市民病院健康講演会 2018/1/27 岡崎
- ・高齢女性に発生した Twiddler 症候群の1例  
 平井稔久  
 第10回植込みデバイス関連冬季大会 2018/2/10-12 横浜

## 小児科

- ・黄色ブドウ球菌菌血症患者における尿培養

辻 健史

第91回日本感染症学会総会・学術講演会 2017/4/6-8 東京

- ・新生児頭部 MRI 所見からみた脳性まひ発症の原因分析

早川文雄

日本産科婦人科学会第69回学術講演会 2017/4/13-16 広島

- ・抗菌薬とステロイドの選択について教訓的だった難治性肺炎マイコプラズマ感染症の1例

須藤祐司、河野好彦、高橋ゆま、渡邊由香利、加藤 徹、長井典子

第120回日本小児科学会学術集会 2017/4/14-16 東京

- ・愛知県における小児動脈性脳梗塞の発生頻度

辻 健史、他

第120回日本小児科学会学術集会 2017/4/14-16 東京

- ・GH 治療中に蛋白漏出性胃腸症を発症した Fontan 型手術後の SGA 低身長 の 1 例

成瀬和久

第379回岡崎小児科医会 2017/4/19 岡崎

- ・咽頭浮腫とリンパ節腫大による気管狭窄を伴い気管挿管に至った川崎病再発の1例

鈴木良輔

第379回岡崎小児科医会 2017/4/19 岡崎

- ・当センターにおける特発性肺動脈性肺高血圧症患者の臨床経過

永田佳敬

第123回東海小児循環器談話会 2017/4/22 名古屋

- ・喉頭浮腫とリンパ節腫大による気管狭窄を伴い気管挿管に至った川崎病再発の一例

鈴木良輔

第37回東海川崎病研究会 2017/5/20 名古屋

- ・愛知県における小児動脈性脳梗塞の発生頻度

辻 健史

第59回日本小児神経学会学術集会 2017/6/15 大阪

- ・当院における成人先天性心9例

永田佳敬

第1回あいち小児PH・ACHD研究会 2017/6/17 名古屋

- ・巨大結石による閉塞性腎盂腎炎を来した1歳児の症例

須藤祐司、渡邊由香利、成瀬和久、鈴木良輔、高橋ゆま、永田佳敬、安藤将太郎、松沢 要、辻 健史、林 誠司  
加藤 徹、長井典子、早川文雄、柏木佑太

第270回日本小児科学会東海地方会 2017/6/25 名古屋

- ・黄色ブドウ球菌菌血症治療における感染性心内膜炎見逃し “0”  
 辻 健史  
 第1回ASUISHI 2期生 現地活動中間報告会 2017/7/1-2 山形
- ・副鼻腔炎手術後の硫酸アトロピン使用後に重症不整脈と Stress-Induced Cardiomyopathy の症状を呈した 1 例  
 永田佳敬、長井典子、池田麻衣子  
 第53回日本小児循環器学会総会・学術集会 2017/7/7-9 浜松
- ・長引く嘔吐を主訴とした脳腫瘍の 1 例  
 安藤将太郎  
 第381回岡崎小児科医会 2017/7/19 岡崎
- ・巨大結石による閉塞性腎盂腎炎を来した 1 歳児の症例  
 須藤祐司  
 第381回岡崎小児科医会 2017/7/19 岡崎
- ・発達障害児の理解と支援—小児科的な考え方—  
 早川文雄  
 名古屋大学小児科卒後研修セミナー 2017/7/22 名古屋
- ・川崎病急性期における有熱性けいれんの神経学的意義  
 鈴井良輔、加藤 徹、成瀬和久、須藤祐司、高橋ゆま、永田佳敬、安藤将太郎、松沢 要、松沢麻衣子  
 渡邊由香利、辻 健史、林 誠司、長井典子、早川文雄  
 第47回日本小児神経学会東海地方会 2017/7/29 名古屋
- ・Fontan 型手術後児の GH 療法中に蛋白漏出性胃腸症となった SGA 低身長 の 1 例  
 成瀬和久、長井典子、池田麻衣子、永田佳敬、須藤祐司、鈴井良輔、高橋ゆま、安藤将太郎、松沢 要  
 渡邊由香利、辻 健史、林 誠司、加藤 徹、早川文雄、他  
 第53回中部日本小児科学会 2017/8/20 金沢
- ・新生児期に発症し Lidocaine が奏功した特発性持続性心室頻拍の 1 例  
 永田佳敬  
 第382回岡崎小児科医会 2017/9/20 岡崎
- ・O-157 感染による HUS 脳症の 1 例  
 須藤祐司  
 第382回岡崎小児科医会 2017/9/20 岡崎
- ・新生児期に発症し Lidocaine が奏功した特発性持続性心室頻拍の 1 例  
 永田佳敬、長井典子、成瀬和久、渡會麻未、鈴井良輔、須藤祐司、高橋ゆま、安藤将太郎、松沢麻衣子、松沢 要  
 渡邊由香利、辻 健史、林 誠司、加藤 徹、早川文雄  
 第124回東海小児循環器談話会 2017/9/23 名古屋
- ・多彩な症状を呈した慢性活動性 EB ウイルス感染症の 1 例  
 安藤将太郎、加藤 徹、鈴井良輔、長井典子、加藤陽一、他  
 第21回東海小児感染症研究会 2017/10/14 名古屋

・反復する肺炎で見つかった気管支異物の2歳男児例

鈴木良輔、渡邊由香利、成瀬和久、須藤祐司、高橋ゆま、安藤将太郎、松沢 要、松沢麻衣子、辻 健史  
林 誠司、加藤 徹、長井典子、早川文雄  
第271回日本小児科学会東海地方会 2017/10/15 岐阜

・咽頭浮腫を来した年長児川崎病の2例

鈴木良輔、長井典子、永田佳敬  
第37回日本川崎病学会・学術集会 2017/10/27-28 東京

・川崎病における溶連菌迅速検査に関する考察

永田佳敬、長井典子、渡會麻未、成瀬和久、鈴木良輔、須藤祐司、高橋ゆま、安藤将太郎、松沢麻衣子、松沢 要  
渡邊由香利、辻 健史、福本由紀子、林 誠司、加藤 徹、早川文雄  
第37回日本川崎病学会・学術集会 2017/10/27-28 東京

・長期の経口摂取拒否により入院加療を要した自閉症スペクトラム（ASD）の1例

高橋ゆま  
第383回岡崎小児科医会 2017/11/15 岡崎

・重症大動脈縮窄症の心不全・血圧管理に難渋しつつ、体重増加を図り手術に到達できた極低出生体重児の1例

成瀬和久  
第383回岡崎小児科医会 2017/11/15 岡崎

・当院における AESD prediction score（AESDPS）の検証

鈴木良輔、辻健史、加藤徹、早川文雄  
第48回 日本小児神経学会東海地方会 2018/1/20 名古屋

・出生児身体計測値が3歳の発育に及ぼす影響

成瀬和久  
新生児カンファレンス（名大新生児） 2018/2/3 名古屋

・遊走脾を伴う胃軸捻転症の2例

安藤将太郎  
第386回 岡崎小児科医会 2018/2/21 岡崎

・学校検診での尿蛋白陽性で見つかった卵巣腫瘍の12歳女児例

鈴木良輔  
第386回 岡崎小児科医会 2018/2/21 岡崎

## 脳神経小児科

・aEEGによる早産児の脳成熟度評価

加藤 徹、辻 健史、早川文雄、他  
第59回日本小児神経学会学術集会 2017/6/15-17 大阪

・aEEGパターンによる早産児の月経後年齢判定：検者内・検者間信頼性

加藤 徹、松沢 要、松沢麻衣子、林 誠司  
第53回日本周産期・新生児医学会学術集会 2017/7/16-18 横浜

## 外科

- ・後腹膜原発の粘液性嚢胞腺腫の1例  
伴 友弥、森 俊明、鈴木章弘、松本理佐、吾妻祐哉、飯塚彬光、中村俊介、本田倫代、佐藤 敏、石山聡治  
横井一樹、鈴木祐一、木村次郎  
第293回東海外科学会 2017/4/16 名古屋
- ・乳腺悪性葉状腫瘍に対する pazopanib の使用経験  
横井一樹、松本理佐  
第25回日本乳癌学会学術総会 2017/7/13-15 福岡
- ・術後30年以降の晩期再発乳癌の2例  
松本理佐、横井一樹  
第25回日本乳癌学会学術総会 2017/7/13-15 福岡
- ・腹腔鏡下スリーブ状胃切除術導入において術者ストレスを軽減する術式について  
吾妻祐哉  
第48回愛知臨床外科学会 2017/7/17 名古屋
- ・閉塞性大腸癌イレウスに対する経肛門イレウス管管理の工夫とその検討  
飯塚彬光、石山聡治  
第72回日本消化器外科学会総会 2017/7/20-22 石川
- ・Lenvatinibにより空洞化・瘻孔形成を認めた甲状腺未分化癌の2例  
横井一樹  
第50回日本甲状腺外科学会学術集会 2017/10/26-27 福島
- ・術前に診断し得た成人回腸重複腸管の2症例  
鳥井恒作、森 俊明、鈴木章弘、伴 友弥、松本理佐、吾妻祐哉、飯塚彬光、本田倫代、中村俊介、石山聡治  
横井一樹、鈴木祐一  
第79回日本臨床外科学会総会 2017/11/23-25 東京
- ・難治性腹膜透析カテーテル閉塞に対して腹腔鏡下手術を行った三例  
吾妻祐哉、石山聡治、伴 友弥、飯塚彬光、本田倫代、中村俊介  
第30回日本内視鏡外科学会総会 2017/12/7-9 京都
- ・虫垂炎に対する腹腔鏡下回盲部切除症例の検討  
中村俊介、吾妻祐哉、飯塚彬光、本田倫代、石山聡治、伴 友弥  
第30回日本内視鏡外科学会総会 2017/12/7-9 京都
- ・当院における特発性食道破裂6例の検討 - そのアプローチ方法の変遷 -  
飯塚彬光  
第54回日本腹部救急医学会総会 2018/3/8-9 東京
- ・当院での腹腔鏡下ヘルニア修復術における術式と工夫  
伴 友弥、石山聡治、鈴木章弘、松本理佐、吾妻祐哉、飯塚彬光、中村俊介、本田倫代、森 俊明、横井一樹  
鈴木祐一、木村次郎

Winter Seminar 2018 2018/3/16-17 北海道

・当院における腹腔鏡下結腸切除術の術式と工夫

鈴木章弘、石山聡治、伴 友弥

Winter Seminar 2018 2018/3/16-17 北海道

## 整形外科

・LLIF と PLIF どちらがより腰椎前弯を獲得できるかー矢状面矯正効果の比較ー

山口英敏

第46回日本脊椎脊髄病学会学術集会 2017/4/13-15 札幌

・初回骨折時に骨密度を測定した大腿骨近位部骨折例の二次骨折発生に関する追跡調査

梶田哲史、鳥居行雄、櫻井信彦、加藤大策、山口英敏、西川恵一郎、三井洋明、小澤悠人、船橋洋人、小嶋秀明

第90回日本整形外科学会学術総会 2017/5/18-21 仙台

・大腿骨近位部骨折患者における大腿骨骨幹部皮質骨の厚さは大腿骨近位部の骨密度を反映しているか

小澤悠人、鳥居行雄、櫻井信彦、梶田哲史、加藤大策、山口英敏、西川恵一郎、三井洋明、船橋洋人、小嶋秀明

第90回日本整形外科学会学術総会 2017/5/18-21 仙台

・重症虚血肢における下肢切断高位の客観的指標

船橋洋人、鳥居行雄、櫻井信彦、梶田哲史、加藤大策、山口英敏、西川恵一郎、三井洋明、小澤悠人、小嶋秀明

第90回日本整形外科学会学術総会 2017/5/18-21 仙台

・精神病院入院中の患者に対する整形外科疾患治療の現状と課題

加藤大策、鳥居行雄、加藤大三、櫻井信彦、梶田哲史、船橋洋人

第129回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2017/10/6-7 富山

・消化管穿孔に合併した難治性腸腰筋腫瘍の3例

船橋洋人、鳥居行雄、加藤大三、櫻井信彦、梶田哲史、加藤大策

第129回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2017/10/6-7 富山

・大腿骨転子部骨折治療における術後免荷期間の及ぼす影響

加藤大策、鳥居行雄

第44回日本股関節学会学術集会 2017/10/20-21 東京

・大腿骨近位部二次骨折予防の視点から考察する FIM と骨密度の関係性

梶田哲史、鳥居行雄、加藤大三、櫻井信彦、加藤大策、山口英敏、小澤悠人、船橋洋人、小嶋秀明、杉浦喬也

第19回日本骨粗鬆症学会 2017/10/20-22 大阪

・膝蓋骨骨折に対する tension band wiring 法における固定不良の原因の検討

小嶋秀明、櫻井信彦、加藤大三、梶田哲史、松本明之、加藤大策、小澤悠人、杉浦喬也、鳥居行雄

第64回東海整形外科外傷研究会学術集会 2018/3/24 名古屋

## リハビリテーション科

- ・不安定性を伴う閉鎖性足関節脱臼骨折の初期固定

櫻井信彦、鳥居行雄、船橋洋人

第43回日本骨折治療学会 2017/7/7-8 福島

## 形成外科

- ・組織欠損の点数化による足壊疽のデブリードマンの評価

加藤剛志

第9回日本創傷外科学会総会・学術集会 2017/7/6-7 岐阜

- ・神経線維腫症（特）型患者の巨大神経線維腫減量手術後の潰瘍に分層植皮を行った経験

加藤剛志、山本将之

第71回東海形成外科学会 2018/2/24 名古屋

## 脳神経外科

- ・悪性転化に伴う頭蓋内出血と骨髄転移を来した成人神経皮膚黒色症の一例

熊谷祐紀、有馬 徹、大多和賢登、安藤 遼、丹原正夫、錦古里武志

第92回日本脳神経外科学会 中部支部会 2017/4/8 長野

- ・反省すべき後頭蓋窩腫瘍の2例

丹原正夫

第28回中部神経内視鏡研究会 2017/4/8 長野

- ・内頸動脈慢性完全閉塞に対し再開通療法を行った1例 はじめてのCTO

錦古里武志、渡辺賢一、高橋賢史、阪野寛之、浅井千恵、太田晃生、近藤春華、近藤友梨子

第31回静岡県脳神経血管内手術懇話会 2017/7/22 浜松

- ・内視鏡併用下に Anterior transpetrosal approach にて摘出した小脳橋角部髄膜腫の一例

丹原正夫

第29回中部神経内視鏡研究会 2017/9/16 三重

- ・内視鏡下経鼻的視神経管開放術を行った高齢者の眼窩先端部症候群の2例

丹原正夫

第24回日本神経内視鏡学会 2017/11/9-10 横浜

- ・中硬膜動脈塞栓術後に開頭血腫除去術を要した器質化慢性硬膜下血腫の1例

大塚崇史

第33回日本脳神経血管内治療学会学術総会 2017/11/23-25 東京

- ・虚血発症頭蓋内内頸動脈解離の1例

錦古里武志、渡辺賢一、他

第32回静岡県脳神経血管内手術懇話会 2017/12/16 静岡

・重症頭部外傷に対する ITB 療法 ～当院における 1 例の経験～

錦古里武志

東海痙縮治療カンファランス 2018/1/13 名古屋

## 心臓血管外科

・止血デバイスによる大腿動脈狭窄に対して、血栓内膜摘除およびパッチ閉鎖を施行した一例

中田俊介、長谷川雅彦、堀内和隆、薦田さつき、湯浅 毅

第45回日本血管外科学会学術総会 2017/4/19-21 広島

・循環器センター概要と心エコー

湯浅 毅

岡循会 2017/4/26 岡崎

・冠動脈バイパス術後に胸筋鎖骨肥厚症が判明し治療に難渋した 1 例

堀内和隆

西三河心臓血管外科研究会 2017/5/13 名古屋

・中心静脈穿刺合併症に対するトラブルシューティング

水谷真一

第27回循環器診療フォーラム 2017/6/10 岡崎

・腸管虚血を伴った大動脈解離症例の検討

中田俊介

第60回関西胸部外科学会学術集会 2017/6/22-23 兵庫

・診断、手術時期に難渋した感染症心内膜炎の 1 例

中田俊介、湯浅 毅、堀内和隆、水谷真一、薦田さつき

第149回日本循環器学会東海地方会 2017/7/1 名古屋

・岡崎市民病院 循環器内科・心臓血管外科の 2017 年における総括

湯浅 毅

岡循会 2018/1/24 岡崎

・息切れ・疲れは心臓病・心不全のせい？

湯浅 毅

岡崎市市民病院健康講演会 2018/1/27 岡崎

・左側下大静脈を伴った腹部大動脈瘤の一例

中田俊介、長谷川雅彦、堀内和隆、水谷真一、薦田さつき、湯浅 毅

第26回日本血管外科学会 東海・北陸地方会 2018/3/3 岐阜

## 泌尿器科

・献腎移植

勝野 暁

第28回腎移植勉強会 2017/4/1 名古屋

・エンザルタミド投与後、薬剤性間質性肺炎を発症した1例

柏木佑太、山田 伸、鈴木晶貴、勝野 暁  
第105回日本泌尿器学会総会 2017/4/21-24 鹿児島

・カバジタキセルの高齢者への投与経験

柏木佑太、山田 伸、鈴木晶貴、勝野 暁  
第105回日本泌尿器学会総会 2017/4/21-24 鹿児島

・経尿導的にドレナージを施行した前立腺膿瘍の1例

成田知弥  
第67回日本泌尿器学会中部総会 2017/11/24-27 大阪

・小児の腎結石に対しPNLを行った1例

柏木佑太  
第67回日本泌尿器科学会中部総会 2017/11/24-27 大阪

・治療に難渋するBKウイルス腎症の一例

山田 伸、柏木佑太、成田知弥、勝野 暁  
第51回日本臨床腎移植学会 2018/2/14-16 神戸

## 産婦人科

・当院で経験した稀少部位子宮内膜症12例の検討

今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、石原恒夫、曾根原玲菜、吉田沙矢子、渡邊絵里、杉田敦子、阪田由美、森田剛文、榊原克巳  
日本産科婦人科学会第69回学術講演会 2017/4/13-16 広島

・全く異なる転帰をとった、卵巣明細胞癌1期におけるTrousseau症候群の2症例の考察

石原恒夫、榊原克巳、森田剛文、阪田由美、杉田敦子、渡邊絵里、吉田沙矢子、曾根原玲菜、田口結加里、内田亜津紗、今川卓哉  
日本産科婦人科学会第69回学術講演会 2017/4/13-16 広島

・妊娠13週に脳梗塞を発症した1例

田口結加里、榊原克巳、森田剛文、阪田由美、杉田敦子、渡邊絵里、曾根原玲菜、吉田沙矢子、石原恒夫、内田亜津紗、今川卓哉  
日本産科婦人科学会第69回学術講演会 2017/4/13-16 広島

・岡崎市民病院産婦人科における腹腔鏡手術

森田剛文  
愛知婦人科腹腔鏡下手術研究会 2017/5/25 名古屋

・双角子宮の片側子宮角に妊娠成立した2絨毛膜2羊膜双胎の1例

森田剛文  
第53回日本周産期・新生児医学会学術集会 2017/7/16-18 横浜

・当院における飛び込み分娩の検討

内田亜津紗、曾根原玲菜

第53回日本周産期・新生児医学会学術集会 2017/7/16-18 横浜

・長期経過観察中に再発を認めた卵巣顆粒膜細胞種の1例

今川卓哉、榊原克巳、森田剛文、阪田由美、杉田敦子、渡邊絵里、曾根原玲菜、吉田沙矢子、石原恒夫  
田口結加里、内田亜津紗

第59回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 2017/7/27-29 熊本

・術前化学療法により optimal surgery が可能となり、長期の無病生存を得た子宮体癌の1例

渡邊絵里、榊原克巳、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、石原恒夫、曾根原玲菜、吉田沙矢子、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文

第59回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 2017/7/27-29 熊本

・当院での LNG-IUS 使用症例の検討

水谷英介

三河地区ディナゲスト研究会 2017/8/19 岡崎

・卵巣腫瘍合併妊娠に対して当科で腹腔鏡下手術を行った5症例についての検討

森田剛文

第57回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2017/9/7-9 岡山

・当院における18歳以下の分娩症例の検討

曾根原玲菜、阪田由美、森田剛文、榊原克巳

第32回女性医学学会学術集会 2017/11/4-5 大阪

・胎盤病理での児のムコリピドーシスⅡ型が示唆された1例

渡邊絵里

第3回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会 2017/12/15-16 兵庫

・胎児心不全により早産となった胎盤血管腫の1例

今川卓哉、榊原克巳、千田康敬、水谷英介、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文

第138回東海産科婦人科学会 2018/3/10-11 名古屋

・細胞診 ASC-US に対するハイリスク HPV 検査の意義 ～岡崎市 HPV 併用子宮頸がん検診から～

榊原克巳、千田康敬、水谷英介、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文

第138回東海産科婦人科学会 2018/3/10-11 名古屋

・子宮頸部原発インスリン産生小細胞神経内分泌癌の1例

千田康敬、榊原克巳、水谷英介、今川卓哉、内田亜津紗、田口結加里、曾根原玲菜、渡邊絵里、杉田敦子  
阪田由美、森田剛文

第138回東海産科婦人科学会 2018/3/10-11 名古屋

## 耳鼻咽喉科

- ・ **Combination therapy of PD-L1 immune checkpoint inhibitor and oncolytic herpes simplex virus HF10**  
向山宣昭  
第23回日本遺伝子細胞治療学会学術集会 2017/7/20-22 岡山
- ・ **眼球摘出を伴う前中頭蓋底手術における身体的・精神的变化**  
向山宣昭  
第28回日本頭蓋部外科学会総会 2018/1/25-26 栃木

## 歯科口腔外科

- ・ **東海地区における歯科専門職の RST（呼吸サポートチーム）への関わり**  
大林修文  
第14回日本口腔ケア学会総会・学術大会 2017/4/22-23 沖縄
- ・ **薬剤リンパ球刺激試験で消炎鎮痛剤に陽性反応を示した重度口内炎の1例**  
鯉江 信、伊藤洋平、大林修文、大隅縁里子、高橋暁史、戸田敦子、神谷明光、前田千芽、長尾 徹  
第42回日本口腔外科学会中部支部学術集会 2017/5/13 静岡
- ・ **Site specific prevalence of oral cancer and potentially malignant disorders among Japanese cigarette smokers**  
長尾 徹、他  
第6回国際口腔腫瘍学会（IAOO） 2017/5/17-20 インド
- ・ **舌に発生した Sclerosing sweat duct-like carcinoma の1例**  
大隅縁里子、戸田敦子、大林修文、伊藤洋平、柏原 捷、鯉江 信、神谷明光、前田千芽、長尾 徹  
第62回日本口腔外科学会総会・学術大会 2017/10/20-22 京都
- ・ **ビジネスホネート薬剤関連顎骨壊死に関する医師・歯科医師間の認識調査**  
前田千芽、鯉江 信、柏原 捷、伊藤洋平、大隅縁里子、大林修文、長尾 徹  
2017/11/11-12 豊橋

## 放射線科

- ・ **血管内治療を行なった非外傷性 Scalp AV fistulas の1例**  
渡辺賢一、錦古里武志、長谷川雅彦、他  
第9回SIRCHS研究会 2017/4/14 横浜
- ・ **A型解離に伴うSMA狭窄に対して血管内治療を行なった1症例**  
渡辺賢一、小木曾由梨、荒川利直、堀内和隆、中田俊介、他  
第7回東海Vascular IVR Forum 2017/4/22 名古屋
- ・ **神経核内封入体病の1例**  
渡辺賢一  
第139回東海神経放射線勉強会 2017/5/27 名古屋

- ・ **Ramsay Hunt 症候群と考えられた 1 例**  
 渡辺賢一  
 第139回東海神経放射線勉強会 2017/5/27 名古屋
- ・ **びまん性すりガラス病変を呈したサルコイドーシスの 1 例**  
 稲垣竜矢、小木曾由梨、渡邊安曇、荒川利直、渡辺賢一  
 第112回名古屋レントゲンカンファランス 2017/6/3 名古屋
- ・ **塞栓症を繰り返した肺動静脈瘻 (PAVF) の 1 例**  
 渡辺賢一、小木曾由梨、近藤春華、阪野寛之、近藤友梨子、太田晃生、浅井千恵  
 第64回東海IVR懇話会 2017/6/10 名古屋
- ・ **脳血管内治療における当院の工夫—手台、固定具、補助具など—**  
 中川春華、阪野寛之、鈴木順一、尾木洋之、平生真二郎、浅井千恵、近藤友梨子、太田晃生、林 正馬、渡辺賢一  
 錦古里武志  
 第31回静岡県脳神経血管内手術懇話会 2017/7/22 浜松
- ・ **最近経験した中心静脈穿刺合併症 (動脈誤穿刺)**  
 渡辺賢一、錦古里武志、大多和賢登、他  
 第48回日本脳神経血管内治療学会中部地方会 2017/7/29 岐阜
- ・ **側腹部痛を契機に発見された交叉性変位腎の 1 例**  
 小木曾由梨、稲垣竜矢、渡邊安曇、荒川利直、渡辺賢一  
 第82回東海総合画像医学研究会 2017/8/5 名古屋
- ・ **Verification of Breath-Hold Technique in Stereotactic Body Radiation Therapy for Lung Cancer:What Are the Optimal Margins?**  
 岡崎 大  
 ASTRO's 59th Annual Meeting 2017/9/24-26 カルフォルニア
- ・ **両側内頸動脈閉塞、両側椎骨動脈起始部狭窄に対して血行再建術を施行した 1 症例**  
 渡辺賢一、錦古里武志、阪野寛之、中川春華、浅井千恵、太田晃生、近藤友梨子、高橋賢史  
 第8回東海Vascular IVR Forum 2017/10/7 名古屋
- ・ **急性期脳梗塞に対して血管内治療を施行した 1 例**  
 渡辺賢一、錦古里武志、太田晃生、中川春華、近藤友梨子、浅井千恵、阪野寛之  
 第66回東海IVR懇話会 2017/12/2 名古屋
- ・ **多房性嚢胞を呈した乳癌の 1 例**  
 荒川利直、小木曾由梨、稲垣竜矢、渡邊安曇、渡辺賢一、横井一樹、他  
 第83回東海総合画像医学研究会 2018/1/6 名古屋
- ・ **VZV 脳炎の 1 例**  
 渡辺賢一  
 第142回東海神経放射線勉強会 2018/2/10 名古屋

- ・拡散強調像で白質に広範な高信号を呈した急性肝性脳症の1例

渡辺賢一

第142回東海神経放射線勉強会 2018/2/10 名古屋

- ・弓部大動脈瘤に対する TEVAR 後に Type1b Endoleak を生じた症例

渡辺賢一、長谷川雅彦、堀内和隆、中田俊介、阪野寛之、中川春華、山内美穂、太田晃生、浅井千恵

第67回東海IVR懇話会 2018/3/17 名古屋

## 麻酔科

- ・硫酸アトロピン投与を契機に心房粗細動を生じ心不全を発症した小児の一例

前田香里、高ひとみ、蓑輪克久、辻麗、糟谷琢映、中野浩

日本麻酔科学会東海・北陸支部第15回学術集会 2017/9/9 名古屋

- ・傍腫瘍症候群疑いで予定された腎腫瘍摘出術の全身麻酔導入中に心停止をきたし、後に Guillain-Barré 症候群と診断された症例

前田洵哉

日本麻酔科学会東海・北陸支部第15回学術集会 2017/9/9 名古屋

## 病理診断科

- ・Sclerosing sweat duct-like carcinoma of the tongue の1例

石岡久佳

第79回日本病理学会中部支部交見会 2017/7/1-2 富山

- ・病理組織学に関する情報収集と演題発表

小沢広明

第21回日本病理学会中部支部スライドセミナー 2018/3/24 名古屋

## 救急科

- ・当院における ER での画像見落としとその対応の現況

浅岡峰雄、中野浩、他

第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会 2017/5/26-28 東京

- ・今さらですがインシデントレポートに思う

浅岡峰雄

第4回日本医療安全学会学術総会 2018/2/17-18 東京

## 研修医

- ・低血糖による意識障害を伴った子宮頸部原発小細胞神経内分泌癌の1例

櫻井俊輔、曾根原玲菜、榊原克巳、倉橋ともみ、佐藤勝紀、鈴木陽之、渡邊峰守、榊原綾子、小沢広明

第232回東海地方会 2017/6/11 名古屋

- ・ビスホスホネート薬剤関連顎骨壊死 (BRONJ) の認識のギャップについて

前田千芽

第2回第二口腔外科同門会 三河医療圏研究会 2017/9/28 岡崎

・**義歯性線維腫が疑われた両側下顎歯肉に生じた硝子環肉芽腫の1例**

前田千芽

第62回日本口腔外科学会総会・学術大会 2017/10/20-22 京都

・**もっといれ REBOA?**

高森真優実

第45回日本救急医学会総会・学術集会 2017/10/24-26 大阪

・**研修病院自慢コーナー**

森川慶一

ERアップデートin東京ベイ2018 2018/1/27-28 千葉

・**研修病院自慢コーナー**

水野隼人

ERアップデートin東京ベイ2018 2018/1/27-28 千葉

・**遊走脾に伴う胃軸捻転症の1例**

甘利裕明、安藤将太郎、成瀬和久、須藤祐司、鈴木良輔、高橋ゆま、松沢 要、松沢麻衣子、渡邊由香利  
辻 健史、林 誠司、加藤 徹、長井典子、早川文雄、千馬耕亮

第272回日本小児科学会東海地方会 2018/2/12 三重

・**男性の非腫瘍合併抗 NMDA 受容体脳炎の3例の検討**

大塚健司、小林 靖、斎藤勇紀、前田憲多郎、小林洋介、高木伸之介、辻 裕丈

第150回日本神経学会東海北陸地方会 2018/3/3 名古屋

## 指導医・座長・司会

### 総合診療科

・**第27回看護学教育学会 学術集会**

酒井 玲、伊藤不二男 沖縄 指導医 2017/8/17-18

・**第15回日本小児放射線学会教育セミナー**

小山雅司 東京 座長 2018/2/3

### 内分泌・糖尿病内科

・**第90回日本内分泌学会学術総会**

倉橋ともみ、渡邊峰守、佐藤勝紀、鈴木千津子、鈴木陽之

京都 指導医 2017/4/20-22

・第91回日本糖尿病学会中部地方会

塚本健二、鈴木陽之、倉橋ともみ、佐藤勝紀、渡邊峰守  
金沢 指導医 2017/10/14-15

## 腎臓内科

・第23回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

加藤香那、朝田啓明  
小倉 指導医 2017/10/7-8

・第51回日本通風・核酸代謝学会総会

田口慎也、朝田啓明  
鳥取 指導医 2018/2/22-23

## 呼吸器内科

・岡崎呼吸器 Conference

高原紀博  
岡崎 座長 2017/10/21

・第33回岡崎薬剤師会分科会 喘息・COPD 研修会

高原紀博  
岡崎 座長 2017/12/2

## 脳神経内科

・第19回日本医療マネジメント学会学術総会

長尾恭司、小林 靖、鳥居行雄、他  
仙台 指導医 2017/7/7-8

・第149回日本神経学会東海北陸地方会

前田憲多郎、小林 靖  
名古屋 指導医 2017/7/15

・第38回西三河神経内科カンファランス CPC

小林 靖  
岡崎 司会 2017/7/26

・第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会

長尾恭司、小林 靖  
横浜 指導医 2018/2/22-23

・第150回日本神経学会東海北陸地方会

辻 裕丈  
名古屋 座長 2018/3/3

・第 150 回日本神経学会東海北陸地方会

大塚健司、小林 靖、斎藤勇紀、前田憲多郎、小林洋介、高木伸之介、辻 裕丈  
名古屋 指導医 2018/3/3

## 消化器内科

・第 25 回日本消化器関連学会週間 JDDW2017FUKUOKA

森 裕、山田弘志、後藤研人、平松美緒、加治源也、梶川 豪、内田博起、飯塚昭男  
福岡 指導医 2017/10/12-15

## 消化器外科

・第 293 回東海外科学会

森 俊明  
名古屋 座長 2017/4/16

・第 79 回日本臨床外科学会総会

鳥井恒作、森 俊明、鈴木章弘、伴 友弥、松本理佐、吾妻祐哉、飯塚彬光、本田倫代、中村俊介、石山聡治  
横井一樹、鈴木祐一  
東京 指導医 2017/11/23-25

## 循環器内科

・岡循会

田中寿和  
岡崎 司会 2017/7/26

・岡循会

田中寿和  
岡崎 司会 2017/10/25

## 小児科

・第 59 回日本小児神経学会学術集会

早川文雄  
大阪 座長 2017/6/15-17

・第 53 回日本小児循環器学会総会・学術集会

永田佳敬、長井典子、池田麻衣子  
浜松 指導医 2017/7/7-9

・第 53 回中部日本小児科学会

成瀬和久、長井典子  
金沢 指導医 2017/8/20

・第 271 回日本小児科学会東海地方会

鈴井良輔、渡邊由香利、成瀬和久、須藤祐司、高橋ゆま、安藤将太郎、松沢 要、松沢麻衣子、辻 健史

林 誠司、加藤 徹、長井典子、早川文雄  
岐阜 指導医 2017/10/15

・第37回日本川崎病学会・学術集会

鈴木良輔、長井典子、永田佳敬  
東京 指導医 2017/10/27-28

・第37回日本川崎病学会・学術集会

永田佳敬、長井典子  
東京 指導医 2017/10/27-28

・第272回日本小児科学会東海地方会

甘利裕明、安藤将太郎、成瀬和久、須藤祐司、鈴木良輔、高橋ゆま、松沢 要、松沢麻衣子、渡邊由香利  
辻 健史、林 誠司、加藤 徹、長井典子、早川文雄、千馬耕亮  
三重 指導医 2018/2/12

## 外科

・第293回東海外科学会

松本理佐、横井一樹  
名古屋 指導医 2017/4/16

・第55回日本癌治療学会学術集会

鈴木大介、鈴木祐一  
横浜 指導医 2017/10/20-22

## 内視鏡外科

・第72回日本消化器外科学会総会

飯塚彬光、石山聡治  
石川 指導医 2017/7/20-22

・第30回日本内視鏡外科学会総会

吾妻祐哉、石山聡治、伴 友弥、飯塚彬光、本田倫代、中村俊介  
京都 指導医 2017/12/7-9

・Winter Seminar 2018

鈴木章弘、石山聡治  
北海道 指導医 2018/3/16-17

## 整形外科

・第90回日本整形外科学会学術総会

船橋洋人、鳥居行雄、櫻井信彦、梶田哲史、加藤大策、山口英敏、西川恵一郎、三井洋明、小澤悠人、小嶋秀明  
仙台 指導医 2017/5/18-21

・第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会

静間美幸、鳥居行雄、小林 靖、他  
仙台 指導医 2017/7/7-8

・第 129 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会

船橋洋人、鳥居行雄  
富山 指導医 2017/10/6-7

・第 44 回日本股関節学会学術集会

加藤大策、鳥居行雄  
東京 指導医 2017/10/20-21

## 脳神経外科

・第 92 回日本脳神経外科学会中部支部学術集会

熊谷祐紀、有馬 徹  
長野 指導医 2017/4/8

## 心臓血管外科

・第 45 回日本血管外科学会学術総会・第 25 回日本血管外科学会教育セミナー

中田俊介、長谷川雅彦、堀内和隆、薦田さつき、湯浅 毅  
広島 指導医 2017/4/19-21

・第 26 回日本血管外科学会 東海・北陸地方会

中田俊介、長谷川雅彦、堀内和隆、水谷真一、薦田さつき、湯浅 毅  
岐阜 指導医 2018/3/3

## 泌尿器科

・第 28 回腎移植勉強会

山田 伸  
名古屋 座長 2017/4/1

・第 105 回日本泌尿器科学会総会

柏木佑太、山田 伸、鈴木晶貴、勝野 暁  
鹿児島 指導医 2017/4/20-24

## 産婦人科

・日本産科婦人科学会第 69 回学術講演会

田口結加里、榊原克巳、森田剛文、阪田由美、杉田敦子、渡邊絵里、曾根原玲菜、吉田沙矢子、石原恒夫  
内田亜津紗、今川卓哉  
広島 指導医 2017/4/13-16

・日本産科婦人科学会第 69 回学術講演会

今川卓哉、榊原克巳、内田亜津紗、田口結加里、石原恒夫、曾根原玲菜、吉田沙矢子、渡邊絵里、杉田敦子

阪田由美、森田剛文  
広島 指導医 2017/4/13-16

・日本産科婦人科学会第 69 回学術講演会

石原恒夫、榊原克巳、森田剛文、阪田由美、杉田敦子、渡邊絵里、吉田沙矢子、曾根原玲菜、田口結加里  
内田亜津紗、今川卓哉  
広島 指導医 2017/4/13-16

・第 53 回日本周産期・新生児医学会学術集会

内田亜津紗、曾根原玲菜、榊原克巳、森田剛文、渡邊絵里、石原恒夫、田口結加里  
神奈川 指導医 2017/7/16-18

・第 59 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会

渡邊絵里、榊原克巳  
熊本 指導医 2017/7/27-29

・第 59 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会

今川卓哉、榊原克巳  
熊本 指導医 2017/7/27-29

・三河地区ディナゲスト研究会

森田剛文  
岡崎 座長 2017/8/19

・第 32 回日本女性医学学会学術集会

曾根原玲菜、榊原克巳、阪田由美、森田剛文  
大阪 指導医 2017/11/4-5

・第 138 回東海産科婦人科学会

今川卓哉、榊原克巳  
名古屋 指導医 2018/3/10-11

・第 138 回東海産科婦人科学会

千田康敬、榊原克巳  
名古屋 指導医 2018/3/10-11

## 歯科口腔外科

・23rd International Conference on Oral & Maxillofacial Surgery 2017

長尾 徹  
香港 座長 2017/3/31-4/3

・第 42 回日本口腔外科学会中部支部 学術集会

長尾 徹  
静岡 座長 2017/5/13

・第 62 回日本口腔外科学会総会・学術大会

長尾 徹

京都 座長 2017/10/20-22

・第 21 回日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会

長尾 徹

富山 座長 2017/12/8-10

## 放射線科

・第 9 回 SIRCHS 研究会

渡辺賢一

横浜 座長 2017/4/14

・第 46 回日本 IVR 学会総会

阪野寛之、渡辺賢一、他

岡山 指導医 2017/5/18-20

・第 46 回日本 IVR 学会総会

太田晃生、渡辺賢一、他

岡山 指導医 2017/5/18-20

・第 139 回東海神経放射線勉強会

渡辺賢一

名古屋 座長 2017/5/27

・第 8 回東海 Vascular IVR Forum

渡辺賢一、錦古里武志、阪野寛之、中川春華、浅井千恵、太田晃生、近藤友梨子、高橋賢史

名古屋 司会 2017/10/7

・第 45 回日本救急医学会総会・学術集会

高森真優実、小木曾由梨

大阪 指導医 2017/10/24-26

・第 83 回東海総合画像医学研究会

渡辺賢一

名古屋 座長 2018/1/6

## 麻酔科

・日本麻酔科学会 東海・北陸支部第 15 回学術集会

前田香里、高 ひとみ、蓑輪堯久、辻 麗、糟谷琢映、中野 浩

名古屋 指導医 2017/9/9

## 病理診断科

- ・第79回日本病理学会中部支部交見会  
石岡久佳、小沢広明、榊原綾子  
富山 指導医 2017/7/1-2
- ・第56回日本臨床細胞学会秋期大会  
小沢広明  
福岡 指導医 2017/11/18-19

## 「看護局」

### 【学会発表】

- ・当院の糖尿病教育入院患者における睡眠時間調査  
三浦恵子  
第60回 日本糖尿病学会年次集会 平成29年5月
- ・看護師と管理栄養士同席による糖尿病透析予防の現状と課題  
吉田照美  
第60回 日本糖尿病学会年次集会 平成29年5月
- ・血液透析の穿刺痛軽減における局所冷却法の有用性について  
星野仁美  
第62回日本透析医学会学術集会・総会 平成29年6月
- ・多職種で支える経口摂取～急性期病院における早期経口摂取とその継続に対する取り組み  
西嶋久美子  
第23回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 平成29年9月
- ・地域巡業フットケアフェスティバルを継続して 東海セントレア DM ネットワークの活動報告  
吉田照美  
第22回 日本糖尿病教育・看護学会学術集会 平成29年9月
- ・CDEJ 看護師と糖尿病看護認定看護師によるフットケアラウンドを試みて  
吉田照美  
日本糖尿病学会 第91回中部地方会 平成29年10月
- ・整形外科手術患者の術式に応じた不安内容・程度の違い～術後日数という観点から考えて～  
山本倫子  
全国自治体病院学会 平成29年10月
- ・クリニカルラダー改定への取り組み  
加藤悦子  
全国自治体病院学会 平成29年10月

- ・看護管理者およびパートナーシップ・ナーシング・システム推進者のパートナーシップ・マインド  
～定着への取り組み～視覚的・体感的研修を取り入れて～  
柳沢亜也子  
第3回 愛知県看護研究会 平成29年12月
- ・岡崎子育て支援グループ「はっぴー do ファミリー」立ち上げの報告  
竹内久美子  
第3回 日本周産期精神保健研究会 平成30年1月
- ・継続した PNS 研修の効果 ～マインドの育成に向けて～  
酒井法子  
第5回PNS研究会 平成30年3月
- ・PNS マインドの変化 ～マインド育成への取り組みをおこなって～  
小木曾久子  
第5回PNS研究会 平成30年3月

## 「薬 局」

### 【学会発表】

- ・幻肢痛を訴える患者への薬物療法が有効であった2症例  
河口義典  
緩和医療学会 2017年6月 札幌
- ・薬剤師主導による抗菌薬適正使用の取り組み  
佐藤力哉  
環境感染学会 2018年2月 東京
- ・抗 MRSA 薬の TDM 業務の標準化に向けた取り組み  
村井宏通  
環境感染学会 2018年2月 東京
- ・薬剤師介入前の脳卒中地域連携パスの問題点について  
永田将士  
日本脳卒中学会 2018年3月 博多
- ・シスプラチン投与における Mg 製剤の有用性  
切畑麻那  
日本臨床腫瘍薬学会学術大会2018 3月 横浜
- ・疑問を解決！これでわかる「消化器癌 Reference Book」の作成とその評価  
切畑麻那 玉置彩奈 他施設共同研究  
平成29年度愛知県病院薬剤師会がん部会報告会 2018年3月 名古屋

## 【講師・演者】

- ・腎機能低下患者における処方監査～臨床検査値の活用～  
柴田浩行  
第28回岡崎薬剤師会分科会 臨床検査値研修会 2017年6月 岡崎
- ・糖尿病の薬について  
鈴木百合  
岡崎市医師会公衆衛生センター事業 糖尿病教室 2017年6月 岡崎
- ・認知症患者・介護者への服薬指導について～認知症疾患医療センターへの介入事例～  
加藤 修  
認知症治療を考える会 in OKAZAKI 2017年7月 岡崎
- ・糖尿病の薬について  
鈴木百合  
岡崎市医師会公衆衛生センター事業 糖尿病教室 2017年8月 岡崎
- ・糖尿病の薬について  
滝川浩子  
岡崎市医師会公衆衛生センター事業 糖尿病教室 2017年10月 岡崎
- ・糖尿病の薬について  
滝川浩子  
岡崎市医師会公衆衛生センター事業 糖尿病教室 2018年2月 岡崎
- ・薬剤師主導による抗菌薬適正使用の取り組みとその課題  
佐藤力哉  
第18回 三河耐性菌感染症研究会 2018年3月 刈谷
- ・PCI 後患者の薬物療法への薬剤師の関わり  
佐藤力哉  
循環器疾患を考える会 in OKAZAKI 2018年3月 岡崎

## 【座長】

- ・認知症治療を考える会 in OKAZAKI 2017年7月 岡崎  
近藤光男
- ・平成29年度病院診療所薬剤師研修会  
薬学臨床推論～副作用へのアプローチと検査特性を中心に～ 2017年10月 名古屋  
長坂篤志
- ・抗がん剤による皮膚障害を考える会 2017年11月 安城  
近藤光男
- ・第33回岡崎薬剤師会分科会 喘息・COPD 研修会 2017年12月 岡崎  
村井宏通

# 「医療技術局」

## リハビリ

### 【論文・投稿】

- ・大腿骨近位部骨折患者の誤嚥性肺炎を予防するための急性期病院と老人福祉施設との連携は有用か  
田積匡平、鳥居行雄  
Hip Joint 43:309-312, 2017

- ・急性期に誤嚥性肺炎を合併した大腿骨近位部骨折患者の臨床的特徴と帰結  
田積匡平、鳥居行雄、眞野智生、大久保元博、川本正美、西嶋久美子、長尾恭史、小林靖、前田留美子  
保健医療学雑誌 8(2) : 96-103, 2017

### 【学会発表・シンポジウム発表】

- ・糖尿病教育入院半年後の有酸素運動、レジスタンス運動継続率について  
堀友貴子、佐藤武志、鈴木陽之、渡邊峰守  
第60回日本糖尿病学会年次学術集会 2017年5月 名古屋
- ・急性期病院において嚥下内視鏡検査は有効である  
長尾恭史、小林靖、鳥居行雄、加藤縁  
第19回日本医療マネジメント学会学術総会 2017年7月 仙台
- ・食欲不振による摂食嚥下訓練の停滞に対してリバスチグミンの貼付が有効と思われた2症例  
田積匡平、長尾恭史、大塚雅美、堀籠未央、瑞慶覧優子、大橋秀美、夏目彩可、小林靖  
第43回日本コミュニケーション障害学会学術集会 2017年7月 名古屋
- ・急性期の重度嚥下障害患者に対し完全側臥位法は有効である  
長尾恭史、田積匡平、大橋秀美、夏目彩可、小林靖、西嶋久美子  
第23回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会 2017年9月 千葉
- ・入院中の嚥下造影検査で著明な異常を認めなかったが8ヵ月間に誤嚥性肺炎で四度入退院を繰り返した一症例  
田積匡平、長尾恭史、大塚雅美、瑞慶覧優子、大橋秀美、夏目彩可、西嶋久美子、松山美和  
第23回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会 2017年9月 千葉
- ・集約型リハビリテーションから病棟配置リハビリテーションへの移行の有用性  
～大腿骨近位部骨折地域連携パス適応患者の動向～  
原田 亮 服部文明 眞河一裕 櫻井 信彦  
第56回全国自治体病院学会 2017年10月 千葉
- ・当院における病棟配置リハビリテーションの取り組みについて  
服部文明、原田亮、眞河一裕、櫻井信彦  
第56回全国自治体病院学会 2017年10月 千葉

- ・認知症予防に対する当院の取り組みと今後の課題 ～アンケート調査を通して～  
肥後和明、太田李穂、竹内大介、小林靖、高須智恵子  
第17回東海北陸作業療法学会 2017年11月 名古屋

- ・急性期の重度嚥下障害患者に対し完全側臥位法は誤嚥を予防し機能的予後を改善させる  
長尾恭史、田積匡平、小林靖、西嶋久美子  
第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会 シンポジウム 2018年2月 横浜

#### 【講師】

- ・窒息について  
長尾恭史  
平成29年度第2回岡崎リハビリテーションネットワーク研修会 2017年 岡崎
- ・運動療法について  
佐藤武志  
世界糖尿病デー企画 2017年11月 岡崎
- ・急性期における在宅復帰支援の取り組み  
静間美幸  
チーム医療推進研修会 2018年1月 名古屋

### 放射線室

#### 【教育講演】

- ・一目で分かる MRI のアーチファクト ～原因と対策～  
久米勇人  
愛知県診療放射線技師会 第3回研修会 2017年11月11日 豊橋市民病院
- ・当院における小児 MRI 撮像の運用  
鈴木郁也  
東三河RF研究会 2018年3月16日 豊橋市民病院

#### 【発表】

- ・AMULET Innovality の有用性 - 最新画像処理 Excellent-m ソフトウェアと操作性の改善 -  
近藤春華  
フジフィルムメディカルセミナー2017 in 名古屋 デジタルマンモグラフィ最新情報2017 2017年5月20日 名古屋
- ・副腎静脈サンプリング時の多相造影 CT 撮影を用いた fused 3D ロードマップの構築について  
阪野寛之  
第46回日本IVR学会総会 2017年5月20日 岡山コンベンションセンター、岡山県医師会館
- ・副腎静脈サンプリングにおける多相造影 CT 画像による fused 3D ロードマップの有用性の検討  
太田晃生  
第46回日本IVR学会総会 2017年5月20日 岡山コンベンションセンター、岡山県医師会館
- ・脳血管内治療における当院の工夫 - 手台、固定具、補助具など  
中川春華

第31回静岡県脳神経血管内手術懇話会 2017年7月22日 TKP浜松アクトタワーカンファレンスセンター25階カンファレンスルームA

・当院におけるガンマカメラ選定と運用の検討

鈴木貴之

第33回日本診療放射線技師学会 2017年9月22日～24日 函館市民会館・函館アリーナ

・当院におけるステレオガイド下マンモトーム生検の体位の検討と成績

山内美穂

第33回日本診療放射線技師学会 2017年9月22日～24日 函館市民会館・函館アリーナ

・当院におけるソマトスタチン受容体シンチグラフィの症例報告

水野雄斗

平成29年度西三技師会 第2回研修会 2017年11月30日 安城厚生病院

【講義】

・放射線学特論「当院の放射線医療情報」

鈴木順一

岐阜医療科学大学 保健科学部 放射線技術学科 2017年5月11日 岐阜医療科学大学

【投稿】

・副腎静脈サンプリングにおける多相造影CT画像による fused 3D ロードマップの有用性について

放射線科 渡辺賢一、放射線室 阪野寛之、太田晃生

GE today in Technology Vol 51 December 2017

・副腎静脈サンプリングにおける多相造影CT画像による fused 3D ロードマップの有用性について

放射線室 阪野寛之、太田晃生 放射線科 渡辺賢一

GE today in Technology Vol 51 December 2017

【受賞】

・『My Innovative IQ Contest 2017』

2017年11月25日（土）

腹部部門 最優秀賞受賞 太田晃生

・『My Innovative IQ Contest 2017』

2017年11月25日（土）

頭部・頸部全般部門 最優秀賞受賞 阪野寛之

## 放射線治療室

【座長】

・平成29年度 愛知県診療放射線技師会 西三地区会 第2回 研修会

2017年11月30日、安城更生病院（安城市）

演題4～6

・第29回 公益社団法人 愛知県診療放射線技師会 学術大会

2018年3月18日 名古屋市立大学病院（名古屋市）

## 臨床検査室

### 【学会発表】

- ・塗抹検査においてグラム陰性桿菌が同定できた一例

笹野正明、蓮井恵子

第29回臨床微生物迅速診断研究会総会 平成29年7月1日 福島

### 【シンポジウム】

- ・大規模災害の際の POCT を中心とした臨床検査支援

山田 修

日本臨床検査自動化学会第49回大会 シンポジウムⅢ：災害医療と臨床検査 平成29年9月22日 横浜

- ・臨床検査室が行う検査室外検査機器の運用支援

柴田明音 渡邊真衣 白井洗羊 山田 修

平成29年度日臨技中部圏支部医学検査学会（第56回） 日臨技病棟業務検査技師企画（チーム医療）シンポジウム  
平成29年9月30日 名古屋

- ・新規 POCT 項目開始時の教育とトレーニング

山田 修 白井洗羊 天野剛介 夏目久美子

第64回日本臨床検査医学会学術集会 シンポジウム7：POCT測定者の教育とトレーニング 平成29年11月18日  
京都

- ・糖尿病重症化予防における臨床検査技師の役割

夏目久美子

第52回糖尿病学の進歩 シンポジウム：糖尿病療養指導士のこれからの役割 平成30年3月3日 福岡

### 【講演】

- ・糖尿病透析予防指導における各職種の役割 —臨床検査技師の立場から—

夏目久美子

第62回愛知県糖尿病療養指導研究会学術講演会 平成29年7月23日 名古屋

- ・伝わるチーム医療 ～求められる糖尿病治療を目指して～ 「—臨床検査技師として関わる糖尿病チーム医療—」

夏目久美子

東海糖尿病治療研究会第31回糖尿病教育担当者セミナー 平成29年9月3日 名古屋

- ・糖尿病治療と CGM — SMBG・CGM・SAP・FGM について—

夏目久美子

第63回愛知県糖尿病療養指導研究会学術講演会 平成29年9月24日 名古屋

- ・cobas e801 の使用経験

白井洗羊

Roche Medical Science Day 平成29年11月25日 名古屋

## 【座 長】

### ・第 67 回日本医学検査学会

行列ができるスキルアップ研修会partⅧ：救急・災害医療現場における臨床検査技師の役割と課題

山田 修

平成29年 6月16日 千葉

### ・第 67 回日本医学検査学会

一般演題：チーム医療

夏目久美子

平成29年 6月17日 千葉

### ・第 5 回日本糖尿病療養指導学術集会 一般演題：チーム医療

夏目久美子

平成29年 7月29日 京都

### ・日本臨床検査自動化学会第 49 回大会 一般演題：採血・検体採取・前処理②

山田 修

平成29年 9月21日 横浜

### ・第 56 回日臨技中部圏支部医学検査学会ランチョンセミナー 9：救急医療における検査の重要性

山田 修

平成29年10月 1日 名古屋

## 【受 賞】

### ・日本糖尿病協会療養指導士賞 ー臨床検査技師部門ー

夏目 久美子

第 5 回日本糖尿病療養指導学術集会 平成29年 7月29日 京都

## 臨床工学室

### 【学会発表】

#### ・当院 CPAP 業務における臨床工学技士の関わりについての考察（BPA 優秀賞発表演題）

今泉雅貴、木下昌樹、豊田美穂、西分和也

第27回日本臨床工学会 2017年 5月 青森市

#### ・アラームレポートを用いたモニタアラーム適正管理の検討（一般演題）

山田寛也、木下昌樹、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、豊田美穂、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子

馬場由理、宇井雄一、山本英樹、西分和也

第27回日本臨床工学会 2017年 5月 青森市

#### ・分岐部病変における側枝拡張に Glider balloon が有効だった 1 例（一般演題）

浅井志帆子、木下昌樹、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、峰澤里志、神谷裕介

馬場由理、宇井雄一、山本英樹、西分和也

第7回豊橋ライブデモンストレーションコース 2017年 5月 豊橋市

#### ・当院における MRI 対応デバイス管理の現況（一般演題）

神谷裕介、山本英樹、今村慎一、山田寛也、宇井雄一、木下昌樹、西分和也

第17回日本心臓植込みデバイスフォローアップ研究会 2017年 6月 静岡市

- ・ **導入期透析患者の PMMA ダイアライザの使用経験** (一般演題)  
 神谷裕介、浦上亜希、西分和也、富田輝、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、峰澤里志、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第62回日本透析医学会学術集会 2017年6月 横浜市
- ・ **血漿濾過率を用いた Post dilution On-Line HDF の有用性** (一般演題)  
 豊田美穂、西分和也、浦上亜希、富田輝、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第62回日本透析医学会学術集会 2017年6月 横浜市
- ・ **血漿濾過率を用いた Post dilution On-Line HDF の有用性** (一般演題)  
 豊田美穂、西分和也、浦上亜希、富田輝、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第20回三河透析懇話会 2017年7月 岡崎市
- ・ **CHDF 膜詰り、次の一手は?** (シンポジウム)  
 峰澤里志、浦上亜希、西分和也、富田輝、中谷友樹、森田翔馬、豊田美穂、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第12回東海CHDF技術検討会(ディスカッサー) 2017年8月 名古屋市
- ・ **Post On-Line HDF におけるヘモダイアフィルタ FIXSeco の溶質除去特性** (一般演題)  
 豊田美穂、西分和也、浦上亜希、富田輝、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第23回日本HDF研究会 2017年9月 岩手市
- ・ **院内コーチングプロジェクトの導入と臨床工学室での取り組み** (一般演題)  
 西分和也、堀光広、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、山本英樹、木下昌樹  
 第56回自治体病院学会 2017年10月 千葉市
- ・ **当院における CPAP 業務介入を経験して** (一般演題)  
 豊田美穂、西分和也、今泉雅貴、木下昌樹  
 第56回自治体病院学会 2017年10月 千葉市
- ・ **シリンジポンプの逆流事例を経験してーシリンジガasketのダンピング現象の検討ー** (一般演題)  
 森田翔馬、山本英樹、中谷友樹、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、木下昌樹、西分和也  
 第18回中部臨床工学会 2017年11月 福井市
- ・ **ニプロ自動採取装置 NISE での採液制度に関する検討** (一般演題)  
 中谷友樹、山本英樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、峰澤里志、神谷裕介、浅井志帆子、馬場由理、宇井雄一、木下昌樹、西分和也  
 第18回中部臨床工学会 2017年11月 福井市
- ・ **当院の術後コーンビーム CT による心室ペースング部位の検討** (一般演題)  
 宇井雄一、山本英樹、今村慎一、山田寛也、神谷裕介、馬場由理、木下昌樹、西分和也  
 第10回日本不整脈心電学会植込みデバイス関連冬季大会 2018年2月 横浜市

- ・当院における対象患者の増加に伴う遠隔モニタリングシステム関連業務の推移（一般演題）  
馬場由理、宇井雄一、今村慎一、山田寛也、神谷裕介、山本英樹、木下昌樹、西分和也  
第10回日本不整脈心電学会植込みデバイス関連冬季大会 2018年2月 横浜市
- ・心室自己優先機能（VIP）により起きたVPで非持続型心室オーバーセンス（NSO）が起きた1例（一般演題）  
今村慎一、山本英樹、山田寛也、神谷裕介、馬場由理、宇井雄一、木下昌樹、西分和也  
第10回日本不整脈心電学会植込みデバイス関連冬季大会 2018年2月 横浜市
- ・集中治療領域における血液浄化関連業務の臨床工学技士による管理体制の有効性に関する検討（一般演題）  
峰澤里志、木下昌樹、中谷友樹、森田翔馬、今泉雅貴、今村慎一、山田寛也、豊田美穂、神谷裕介、浅井志帆子  
馬場由理、宇井雄一、山本英樹、西分和也  
第45回日本集中治療医学会学術集会 2018年2月 千葉市

#### 【講演】

- ・IABP、PCPSの基礎  
木下昌樹  
KCJL2017 2017年4月 京都市
- ・IABPの基礎  
木下昌樹  
ADATARA Live 2017 2017年6月 郡山市
- ・IABPの基礎  
木下昌樹  
第2回東海補助循環の会 2017年9月 名古屋市
- ・IABP：原理からケアのポイントまで  
木下昌樹  
CCT2017 2017年10月 神戸市
- ・AMIがきたらIABP・PCPSについて  
木下昌樹  
KCC2018 2018年3月 金沢市

#### 【座長、司会】

- ・木下昌樹  
第13回1年次体外循環医学会教育セミナー（教育講演座長）  
2017年5月 名古屋市
- ・木下昌樹  
第7回豊橋ライブデモンストレーションコース（教育講演座長、コメンテーター）  
2017年5月 豊橋市
- ・木下昌樹  
第32回PICASSO（IVUSセミナー）（講演座長）  
2017年6月 名古屋市

- ・山本英樹  
第16回ペースメーカーフォローアップ研究会（一般演題座長）  
2016年6月 静岡市
  
- ・木下昌樹  
第26回日本心血管インターベンション治療学会（一般演題座長）  
2017年7月 京都市
  
- ・西分和也  
第12回東海CHDF技術検討会（シンポジウム座長）  
2017年8月 名古屋市
  
- ・木下昌樹  
第38回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（一般演題座長）  
2017年10月 金沢市
  
- ・木下昌樹  
CCT2017（教育セミナー、ポスター、デジタルポスター座長）  
2017年10月 神戸市
  
- ・山本英樹  
第18回中部臨床工学会（一般演題座長）  
2017年11月 福井市
  
- ・宇井雄一  
第18回中部臨床工学会（一般演題座長）  
2017年11月 福井市
  
- ・木下昌樹  
第33回PICCASO（特別講演座長、コメンテーター）  
2018年2月 名古屋市

## **超音波検査室**

### **【座長】**

- ・林 重孝  
第42回日本超音波検査学会学術集会 2017年6月 福岡市

### **【実技講師】**

- ・加藤英樹  
腹部・頸動脈超音波講習会 2018年2月 名古屋市
  
- ・青山真也  
第79回中部超音波検査フォーラム 2017年5月 名古屋市  
第80回中部超音波検査フォーラム 2017年7月 名古屋市  
第81回中部超音波検査フォーラム 2017年9月 金沢市  
第82回中部超音波検査フォーラム 2018年2月 名古屋市

### 【学会発表】

- ・**膵 IPMN を伴う早期膵管癌の診断に造影 US が有用であった一例**  
加藤英樹、高橋 督、服部広和、青山真也、玉置左弥、林 重孝、片山知子、土屋まさみ、西村良恵、前田恵里  
長谷川愛実  
第42回日本超音波検査学会学術集会 2017年6月 福岡市
- ・**超音波ガイド下トロンビン注入療法で止血した仮性動脈瘤の1例**  
服部広和、加藤英樹、高橋 督、青山真也、玉置左弥、林 重孝、片山知子、土屋まさみ、西村良恵、前田恵里  
長谷川愛実  
第42回日本超音波検査学会学術集会 2017年6月 福岡市
- ・**右下腹部痛を主訴とする小児患者への超音波検査の有用性**  
青山真也、加藤英樹、高橋 督、服部広和、玉置左弥、林 重孝、片山知子、土屋まさみ、西村良恵、前田恵里  
長谷川愛実  
第42回日本超音波検査学会学術集会 2017年6月 福岡市

### 【市民向け講演会】

- ・**展示・説明：心エコーについて**  
林 重孝 片山知子 前田恵里  
2017年1月27日 岡崎市民病院市民講演会（会場：リブラ）

## 栄養管理室

### 【講師、座長】

- ・**そんなに難しく考えなくても大丈夫 糖尿病の食事療法**  
岩本（講師）  
糖尿病を学ぶ集い H29.7.21
- ・**腎臓にやさしい食事のポイント**  
上川（講師）  
第1回腎臓病教室 H29.9.7
- ・**食事療法**  
吉田（講師）  
糖尿病療養支援講座2017 H29.10.10
- ・**生活改善を今日から始めよう！明日の世界を変えよう！～食事編～**  
吉田（演者）  
世界糖尿病デーイベント ミニ講演会 H29.11.14
- ・**透析導入時の食事療法**  
上 川（講師）  
岡崎透析座談会 H29.11.30
- ・**糖尿病でも楽しもう♪ 年末年始の食事はこれで決まり！**  
吉田（講師）  
糖尿病を学ぶ集い H29.12.15

・知っておきたい透析患者さんの食事

築瀬（講師）

第2回腎臓病教室 H29.12.18

・心臓病・高血圧と食事

守屋（演者）

市民健康講演会 H30.1.27

・栄養管理について

吉田（講師）

看護専門学校 実習前オリエンテーション H30.2.9

・減量外科手術患者さんへの食事療法の実際

築瀬（講師）

岡崎栄養士会第2回研修会 H30.2.18

・集中治療センター入室患者に対するNST早期介入の試み

守屋（演者）

救命救急センター年度末検討会 H30.3.3

**医療情報室 医療システム係**

・病棟システムへの期待

中元雅江

第56回日本生体医工学学会大会 平成29年5月 宮城

**地域医療連携室**

・脳卒中地域医療連携クリティカルパス 改訂への取り組み

静間美幸

第19回日本医療マネジメント学会 学術総会 2017年7月 仙台

・急性期病院において嚥下内視鏡検査は有効である

長尾恭史

第19回日本医療マネジメント学会 学術総会 2017年7月 仙台

## 6 平成29年度購入器械備品

所属	機器名	メーカー	摘要
超音波センター	超音波画像診断装置	東芝メディカル	増設
外科系	Signiaステープリングシステム+マニュアルアダプターツール	コヴィディエン	新規
臨床検査室（緊急）	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
薬局（調剤室）	ノートパソコン	東芝	増設
外科系	手術台アクセサリ	瑞穂医科工業	増設
総合研修センター	CVC穿刺挿入シミュレータⅡ	京都科学	新規
2階西	膀胱用超音波画像診断装置	シスメックス	新規
看護局	胸骨圧迫訓練評価システム	住友理工	新規
臨床検査室（緊急）	テーブルトップ遠心機	久保田商事	更新
臨床検査室（微生物）	ブロックバスシェーカー	アズワン	新規
4階南	HL洗髪車	アトム	更新
外来看護長	作業台	サカセ	新規
小児科	真空固定具	六濤	新規
5階南	電動シャワートローリー	ケイセイ	更新
臨床検査室（病理）	全自動特殊染色装置	ロシュ・ダイアグノスティックス	新規
中央手術部	製氷機	ホシザキ電機	更新
中央手術部	マルチタスクアームボード	村中医療器	増設
中央手術部	アルティアトレーカート	アズワン	増設
中央手術部	プロンビューセット	メディカルリーダーズ	増設
6階南	膀胱用超音波画像診断装置	シスメックス	新規
呼吸器内科	滅菌トレイ	オリンパス	新規
放射線科放射線治療	患者固定具	エレクター	更新
耳鼻咽喉科	光学視管セット	ストルツ	増設
耳鼻咽喉科	小児用ファイバースコープ	オリンパス	新規
耳鼻咽喉科	インピーダンスオージオメータ	東海リオン	更新
集中治療センター	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
栄養管理室	パススルー冷蔵庫	福島工業	更新
整形外科	モジュラー型創外固定器	シンセス	増設
救命救急科	レサシアンシミュレータPLUS	レールダルメディカルジャパン株式会社	更新
周産期（NICU）	搬送用保育器	アトム	更新
周産期（NICU）	保育器	アトム	更新
周産期（NICU）	保育器付属品	アトム	更新
周産期（NICU）	保育器	アトム	更新
周産期（母性）	保育器	アトム	更新
周産期（母性）	分娩監視装置	アトム	更新
集中治療センター	電動リモートコントロールベッド（ICU仕様）	パラマウントベッド	更新
看護局	電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド	更新
薬局（調剤室）	全自動錠剤分包機	ユヤマ	更新
MEセンター	深部温モニター	テルモ	更新
周産期（NICU）	間仕切りスクリーンシステム	アトム	新規

7階北	洗髪用チェアー	アズワン	更新
看護局	徘徊ナビ名札ハイパー	テクノスジャパン	増設
リハビリテーション室	ハイローテーブル	酒井医療	増設
心リハ室	セントラルモニタ	日本光電工業	更新
心リハ室	集中型受信機	日本光電工業	更新
放射線室（救急外来）	大林立位撮影台用追加グリッド	大林製作所	新規
MEセンター	輸液ポンプテスト	大正医科器械	更新
周産期（母性）	分娩監視装置	アトム	更新
看護局	救急カート	アズワン	更新
泌尿器科	膀胱腎盂ビデオスコープ	オリンパス	増設
中央手術部	創外固定器	シンセス	更新
歯科口腔外科	レストレイナー	日興ファインズ	更新
歯科口腔外科	モノフィラメント知覚テスター	酒井医療	新規
周産期（母性）	クールインキュベーター	アズワン	更新
放射線室	乳房X線撮影装置バージョンアップセット	富士フイルム	更新
産婦人科	分娩監視装置	アトム	更新
MEセンター	人工呼吸器管理システム	コヴィディエン	更新
麻酔科	全身麻酔装置	ドレーゲル	更新
呼吸器内科	超音波診断装置	日立製作所	更新
脳外科	脳神経外科手術用顕微鏡システム	カール・ツァイス	更新
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科手術用顕微鏡システム	ライカ	更新
泌尿器科	超音波空圧式衝撃波結石破碎装置	ボストン・サイエンティフィック	更新
中央滅菌室	高圧蒸気滅菌装置	サクラ精機	更新
内分泌内科	神経伝導検査装置	フクダコーリン	新規
薬局（製剤室）	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
脳外科	脳外科 微小マイクロ器械セット	村中医療器	増設
MEセンター	人工呼吸器管理システム	コヴィディエン	更新
総合研修センター	ノートパソコン	エプソン	新規
臨床検査室（輸血）	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
放射線科放射線治療	患者固定具	エレクター	更新
看護局	電動リモートコントロールベッド	バラマウントベッド	更新
産婦人科	超音波画像診断装置	GEヘルスケア・ジャパン	更新
中央滅菌室	脱水洗濯機	エレクトロラックス・ジャパン(株)	更新
脳外科	脳外科 下垂体鉗子セット	ミズホ	新規
栄養管理室	電気ライスウォーマーディスプレイ	ニチワ	更新
栄養管理室	電気スープウォーマーカート	ニチワ	更新
栄養管理室	電気コールドワゴン	ニチワ	更新
臨床検査室（生理）	神経伝導検査ソフトウェア	日本光電	新規
MEセンター	ブレンダセット（ハイフローシステム ステディーエア）	アトム	新規
MEセンター	麻酔ガスモジュール	フィリップス	更新
医局	ソファベッド	イトーキ	更新

中央滅菌室	アテスト超短時間判定用生物学的モニタリングシステム	3M	新規
消化器科	Cool-tip RFAジェネレータ Eシリーズ	コヴィディエン	更新
リハビリテーション室	チルトテーブル電動昇降式	OG技研	更新
呼吸器外科	呼吸器外科 銅製小物セット	ユニメディック	新規
麻酔科	FFP解凍装置	川澄化学	更新
呼吸器外科	ピーエヌキャッチ	高砂医科	新規
臨床検査室	ユニソニック洗浄機	三田理化工業	更新
臨床検査室（生理）	脳波計システム	富士フィルム	更新
放射線室	X線一般撮影装置	島津製作所	更新
超音波センター	超音波画像診断装置	東芝メディカル	更新
消化器科	超音波画像診断装置	東芝メディカル	新規
看護局	電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド	更新
形成外科	メッシュグラフト	ジンマー	増設
循環器科	ニューステップ	OG技研	更新
薬局（薬剤管理室）	注射薬混注鑑査システム	トーショー	新規
中央手術部	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
中央手術部	カーボンライトテーブル	村中医療器	新規
呼吸器外科	電動式低圧吸引器	日本コヴィディエン	新規
呼吸器外科	呼吸器外科 銅製小物セット	日本エー・シー・ピー	新規
3階南	メディカルフリーザー	パナソニックヘルスケア	更新
臨床検査室（微生物）	超低温フリーザー	パナソニックヘルスケア	更新
外科系	結紮システム バソロックエンドアプライヤ	MCメディカル	新規
循環器科	無線LAN	日本光電	新規
中央手術部	ガンマセット	高砂医科	新規
中央手術部	骨頭材料セット	イソメディカルシステムズ	新規
看護局	電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド	更新
心臓血管外科	エコウスLEDヘッドライト+カメラシステム	エア・ウォーター	増設
中央手術部	タニケットシステム	ジンマー	新規
3階南	電動シャワートローリー	ケイセイ	更新
血液浄化センター（透析室）	デジタルスケール付電動ベッド	パラマウントベッド	更新
薬局（調剤室）	ピッキングサポートシステム病院版ポリムス用増設PDA	ユヤマ	増設
産婦人科	アドテックモノポーラミディアムメツェンバウムシザーズ	ビー・ブラウン エースクラップ	新規
歯科口腔外科	ポータブルユニットデイジー2	長田電機工業	新規
MEセンター	輸液ポンプ	ニプロ	更新
6階北	全自動身長体重計	A&D	更新
医局	ビジネスプロジェクター	エプソン	新規
臨床検査室（一般）	システム生物顕微鏡	オリンパス	更新
医局	車いす	日進医療器(株)	新規
MEセンター	輸液ポンプ	ニプロ	更新
整形外科	VA-Handφ1.5mm /2.0mm簡易インプラント器械セット	J&J	新規
産婦人科	腹腔鏡下手術用3.5mm /5mm鉗子セット	ストルツ	新規

7階北	多機能自動汚物容器洗浄装置	ニチオン	更新
臨床検査室（微生物）	リアルタイム濁度測定装置	栄研化学	新規
7階南	自動尿測定装置	円田医科	更新
臨床検査室（病理）	ライン電源式解剖用のこぎり	白井松器械	新規
薬局（調剤室）	卓上型分包器	日科ミクロン	新規
薬局（調剤室）	ピッキングサポートシステム病院版ポリムス用増設PDA	ユヤマ	増設
心臓血管外科	サージカルアシスタントアーム	テルモ	新規
心臓血管外科	心臓弁口径計測器	健光社	新規
心臓血管外科	TLAポンプ	インテグラル	新規
泌尿器科	電子リニア探触子	日立製作所	新規
泌尿器科	内視鏡下外科手術用処置具	ニチオン	新規
看護局	電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド	更新
MEセンター	輸液ポンプ	ニプロ	更新
MEセンター	シリンジポンプ	テルモ	更新
臨床検査室（微生物）	蛍光顕微鏡	オリンパス	更新
MEセンター	心電計	日本光電	更新
栄養管理室	電気コールドワゴン	ニチワ	更新
栄養管理室	電気スूपウォーマーカート	ニチワ	更新
脳外科	マイクロサージェリー手術台	ミズホ	更新
循環器科	血管内超音波診断装置IVUS	テルモ	更新
循環器科	血管内超音波診断装置IVUS	テルモ	更新
臨床検査室（病理）	クリオスタット	ライカ	更新
看護局	メディカルフリーザー	パナソニックヘルスケア	更新
看護局	薬用冷蔵ショーケース	パナソニックヘルスケア	更新
外科系	外科ラパロ鉗子セット	MCメディカル	新規
形成外科	高周波ラジオ波メス	エルマン	更新
看護局	薬用保冷庫	パナソニックヘルスケア	新規
看護局	薬用保冷庫	パナソニックヘルスケア	新規
救命救急科	救急カート	アズワン	新規
看護局	自立防止台	トーヨーベンディング	新規
MEセンター	輸液ポンプ	ニプロ	更新
小児科	ハイフローセラピーシステム	日本メディカルネクスト（旧小林メディカル）	新規
皮膚科	ダームライト	ジェイ・ヒューイット	更新
物品管理室	シェルフトローリー	セントラルユニ	更新
栄養管理室	電気コールドワゴン	ニチワ	更新
薬局（調剤室）	収納セット	トヨスチール	新規
血液浄化センター（透析室）	シャント・フットケア管理システム	サンテクノ	新規
脳外科	高周波電気メス	東機貿	新規
麻酔科	全身麻酔装置	ドレーゲル	新規
MEセンター	輸液ポンプ	ニプロ	更新
MEセンター	シリンジポンプ	テルモ	更新

臨床検査室（病理）	システム生物顕微鏡	オリンパス	更新
リハビリテーション室	摂食嚥下練習用椅子	東名ブレース	新規
耳鼻咽喉科	耳鼻科 鼻手術用鉗子セット①	永島医科器械	新規
耳鼻咽喉科	耳鼻科 鼻手術用鉗子セット②	第一医科	新規
耳鼻咽喉科	耳鼻科 手術用鉗子セット	ストライカー	新規
耳鼻咽喉科	耳鼻科 手術鉗子セット用コンテナ	村中医療器	新規
内分泌内科	ノートパソコン	NEC	新規
麻酔科	全身麻酔装置用アーム	ドレーゲル	新規
医事課	3人用椅子	オリバー	新規
中央滅菌室	ステラッドVelocityリーダー	J&J	新規
放射線室	ノートパソコン	レノボ	新規
MEセンター	全自動血圧計 診之助	A&D	更新
MEセンター	除細動器	日本光電工業	新規
消化器科	超音波画像診断装置	富士フイルム	新規
薬局（調剤室）	WEB進捗管理システム	ユヤマ	新規
総務課	勤怠管理ソフト付タイムレコーダー	アマノ	新規
耳鼻咽喉科	耳鼻科 耳手術用鉗子セット	第一医科	新規
消化器科	クリアトークカム120	ティービーアイ	新規
臨床検査室（輸血）	血液保冷库	パナソニックヘルスケア	更新

## 7 病 院 統 計

## 目 次

1	病院概要	254
2	施設概要	255
3	病床数（病棟別）	256
4	病床数（病棟・診療科別）	257
5	組織図	258
6	職員数	259
7	外来患者数	260
8	入院患者数	261
9	検査件数	262
10	血液製剤件数	263
11	放射線件数	264
12	放射線治療件数	264
13	エコー室検査件数	265
14	リハビリ単位数	266
15	手術件数	267
16	血液浄化センター件数	268
17	医療相談支援件数	269
18	地域医療連携支援件数	270
19	入院時食事療養・栄養指導実施件数	271
20	調剤件数	272
21	分娩件数	273
22	救急外来患者数	274
23	比較損益計算書	275
24	資本的収支	276
25	比較貸借対照表	277
26	費用構成	280
27	財務分析	281
28	平成29年度救命救急センター統計	282
29	建物配置図	283

## 1 病院概要

(1) 開設年月日

昭和23年7月1日

(現在地開院日 平成10年12月28日)

(2) 診療科目 (平成30年4月1日現在)

内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、  
脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、  
心療精神科、小児科、脳神経小児科、新生児小児科、外科、  
消化器外科、内視鏡外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、  
呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、  
産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、  
放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、臨床検査科、  
病理診断科

(3) 病床数 (平成30年4月1日現在)

許可病床数 715床 (一般)

(4) 指定状況 (平成30年4月1日現在一部記載)

- 保険医療機関
  - 第3次救急医療施設 (救命救急センター)
  - 労災保険指定病院
  - 地域周産期母子医療センター
  - 生活保護法指定病院
  - 更生医療指定病院
  - 育成医療指定病院
  - 養育医療指定病院
  - エイズ拠点病院
  - 愛知県がん診療拠点病院
- (5) サービス状況
- 看護体制
  - 一般病棟7対1入院基本科
  - 平成23年6月1日開始
  - 入院時食事療養 (I)

(6) 認定状況

● 病院機能評価 (一般病院2)

平成30年4月6日取得

● 卒後臨床研修評価

平成27年4月1日取得

2 施設概要 (平成30年4月1日現在)

敷地面積 101,366.98m<sup>2</sup>

区分	建築面積 (m <sup>2</sup> )	延床面積 (m <sup>2</sup> )	構 造
病棟	4,076.051	28,685.059	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上8階、地下1階
診療棟	3,662.590	11,239.515	鉄筋コンクリート造 地上4階、地下1階
検査棟	1,868.706	6,630.137	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階
医療センター棟	800.675	2,298.143	鉄筋コンクリート造 地上4階
西棟	2,187.720	11,203.190	鉄骨鉄筋コンクリート造、地上5階、地下1階
救命救急センター棟	2,164.700	2,553.040	鉄骨造 地上3階
ゴミ処理棟	376.150	565.550	鉄筋コンクリート造
医療ガス・ブロー室・マニホールド室	57.152	57.152	〃
ポンプ・ガバナ一室	64.800	64.800	〃
駐輪場	27.096	27.096	
託児所	206.195	198.740	木造平屋建
立体駐車場	2,221.700	3,908.970	鉄骨造 地上2層3段 156台駐車可能 (患者)
平面駐車場	19,411.000	19,411.000	572台駐車可能 (患者)
合 計	17,713.535	86,842.392	

### 3 病床数 (病棟別)

平成30年4月1日現在 ( )は部屋数

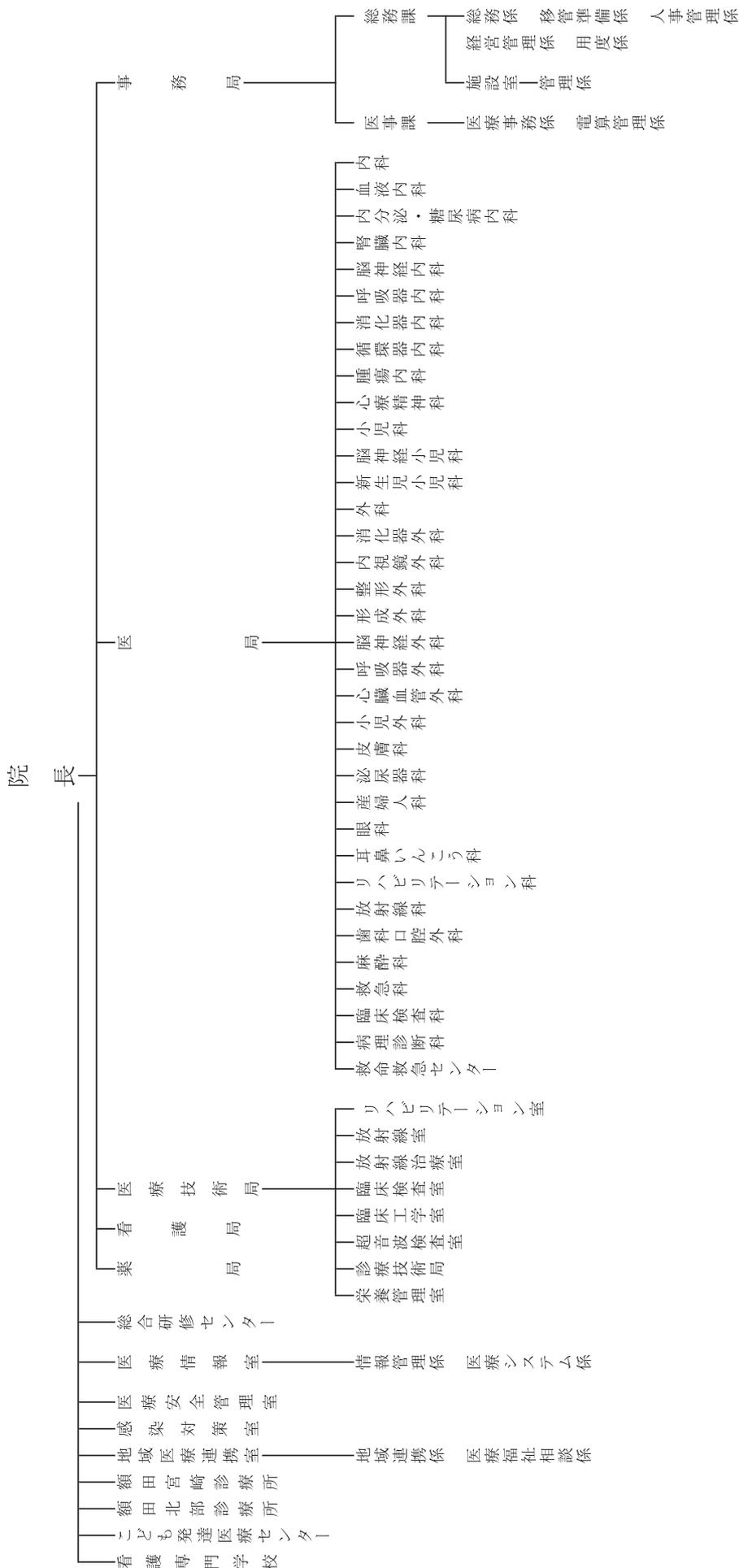
区分	2階西	3階南	4階南	4階北	5階南	5階北	6階南	6階北	7階南	7階北	8階南	8階北	ECU	救命救急センター	周産期センター	合計
特別室																2 (2)
個室	10 (10)	12 (12)	13 (13)	10 (10)	13 (13)	10 (10)	12 (12)	10 (10)	12 (12)	10 (10)	13 (13)	5 (5)			8 (8)	138 (138)
無菌室												7 (7)				7 (7)
2人室	4 (2)	2 (1)		12 (6)	2 (1)		2 (1)		2 (1)	4 (2)	2 (1)	2 (1)				32 (16)
4人室	36 (9)	40 (10)	40 (10)	24 (6)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	36 (9)			12 (3)	468 (117)
ICU														10 (3)		10 (3)
CCU														5 (3)		5 (3)
HCU														15 (6)		15 (6)
ECU													15 (7)			15 (7)
NICU															23 (1)	23 (1)
合計	50 (21)	54 (23)	53 (23)	46 (22)	55 (24)	51 (21)	54 (23)	51 (21)	54 (23)	54 (22)	55 (24)	50 (22)	15 (7)	30 (12)	43 (12)	715 (300)

## 4 病床数 (病棟・診療科別)

平成30年4月1日現在

病棟	定床数	診療科
8 階 南	55	一般内科
8 階 北	50	血液内科 整形外科 眼科
7 階 南	54	整形外科 (主科) 耳鼻いんこう科 皮膚科
7 階 北	54	泌尿器科 脳神経内科 (主科)
6 階 南	54	脳神経外科 脳神経内科 歯科・口腔外科
6 階 北	51	婦人科 消化器内科 外科 全科 一般内科
5 階 南	55	外科 (主科) 形成外科 消化器内科 腫瘍内科 総合診療科 総合内科 一般内科 開放病床 (成人:2床)
5 階 北	51	消化器内科 (主科) 全科
4 階 南	53	呼吸器内科 呼吸器外科 循環器内科
4 階 北	46	小児科 小児外科 眼科 (8階北満床の場合) 開放病床 (小児:3床)
循環器センター (3階南)	54	循環器内科 (主科) 心臓血管外科
2 階 西	50	内分泌内科 腎臓内科 救急科 一般内科
母性	20	産科
N I C U	23	N I C U
集中治療センター	30	全科
E C U	15	全科
合計	715	

5 組織図 (平成30年4月1日現在)





7 外来患者数 (平成29年度)

(注) 四捨五入により計があわない場合がある

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
総合診療科	158	188	252	296	346	283	265	230	272	491	277	319	3,377	13.8
血液内科	593	654	669	675	729	660	673	678	620	656	649	688	7,944	32.6
腎臓内科	977	1,002	1,019	974	1,104	1,006	1,018	1,022	884	913	902	997	11,818	48.4
内分泌・糖尿病内科	1,263	1,263	1,389	1,262	1,368	1,278	1,270	1,275	1,337	1,149	1,257	1,387	15,498	63.5
膠原病内科	209	240	264	264	257	263	236	222	234	222	220	258	2,889	11.8
心療精神科	24	25	28	26	37	33	32	33	33	41	31	38	381	1.6
脳神経内科	897	977	931	889	918	881	902	856	905	909	886	998	10,949	44.9
呼吸器内科	763	720	795	664	799	706	700	712	687	676	704	750	8,676	35.6
消化器内科	1,928	1,725	1,987	1,843	1,725	1,701	1,648	1,641	1,644	1,530	1,566	1,760	20,698	84.8
循環器内科	1,646	1,671	1,789	1,669	1,797	1,740	1,866	1,790	1,779	1,735	1,684	1,786	20,952	85.9
小児科	1,742	1,879	1,844	2,011	2,119	1,941	1,897	1,908	2,166	1,848	1,708	1,952	23,015	94.3
脳神経小児科														
新生児小児科														
外科														
消化器外科	1,366	1,390	1,425	1,406	1,522	1,415	1,333	1,396	1,231	1,129	1,198	1,335	16,146	66.2
内視鏡外科														
整形外科	1,451	1,541	1,590	1,543	1,528	1,547	1,619	1,547	1,602	1,421	1,369	1,578	18,336	75.1
形成外科	538	575	631	630	725	580	529	531	557	490	459	563	6,808	27.9
脳神経外科	597	660	692	607	641	645	643	655	636	612	554	693	7,635	31.3
呼吸器外科	78	40	60	71	77	75	75	73	60	62	81	86	838	3.4
心臓血管外科	363	341	386	327	331	345	379	364	395	287	317	348	4,183	17.1
小児外科	64	53	57	55	70	52	50	61	48	53	53	64	680	2.8
皮膚科	945	934	899	926	924	760	619	643	336	386	476	525	8,373	34.3
泌尿器科	1,853	1,909	2,119	1,880	2,015	1,902	1,928	1,724	1,905	1,705	1,706	2,031	22,677	92.9
産婦人科	2,049	2,197	2,365	2,184	2,331	2,285	2,389	2,359	2,188	1,986	2,024	2,310	26,667	109.3
眼科	846	921	912	819	860	849	792	864	855	813	794	858	10,183	41.7
耳鼻いんこう科	1,029	1,091	1,065	1,154	1,161	1,076	969	1,032	1,015	1,042	972	1,146	12,752	52.3
放射線科	512	545	573	461	463	468	540	517	451	454	501	440	5,925	24.3
歯科口腔外科	1,608	1,743	1,737	1,781	1,888	1,778	1,639	1,817	1,637	1,605	1,732	2,046	21,011	86.1
麻酔・救急科	118	128	114	202	179	165	172	158	205	359	228	219	2,247	9.2
合計	23,617	24,412	25,592	24,619	25,914	24,434	24,183	24,108	23,682	22,574	22,348	25,175	290,658	1,191.2
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	1,180.9	1,220.6	1,163.3	1,231.0	1,177.9	1,221.7	1,151.6	1,205.4	1,184.1	1,188.1	1,176.2	1,198.8	1,191.2	—
前年度合計	23,664	24,295	25,586	24,524	26,064	24,924	24,871	25,214	25,215	24,191	23,632	26,609	298,789	1,229.6
前年度1日平均	1,183.2	1,278.7	1,163.0	1,226.2	1,184.7	1,246.2	1,243.6	1,260.7	1,327.1	1,273.2	1,181.6	1,209.5	1,229.6	—

8 入院患者数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
総合診療科	95	66	54	106	144	101	68	80	92	85	95	81	1,067	0.6
血液内科	619	525	627	644	646	579	566	495	397	390	577	649	6,714	18.4
腎臓内科	785	660	565	744	622	595	689	704	825	895	825	724	8,633	23.7
内分泌・糖尿病内科	538	545	617	531	625	689	512	505	430	535	607	511	6,645	18.2
脳神経内科	1,291	1,615	1,590	1,689	1,450	1,137	1,426	1,381	1,434	1,925	1,720	1,995	18,653	51.1
呼吸器内科	1,425	1,275	1,322	1,335	1,206	1,133	1,164	1,229	1,176	1,452	1,605	1,378	15,700	43.0
消化器内科	2,655	2,934	2,410	2,481	2,149	1,887	2,030	2,162	1,868	2,136	1,672	1,880	26,264	72.0
循環器内科	1,802	1,981	1,661	1,758	1,931	1,703	1,608	1,774	1,818	2,088	2,134	2,132	22,390	61.3
小児科	1,513	1,510	1,506	1,258	1,206	1,482	1,616	1,426	1,579	1,330	1,181	1,222	16,829	46.1
脳神経小児科														
新生児小児科														
外科														
消化器外科	1,403	1,317	1,552	1,459	1,561	1,408	1,236	1,265	1,393	1,244	1,112	1,181	16,131	44.2
内視鏡外科														
整形外科	1,704	1,617	1,725	1,751	1,649	1,690	1,689	1,728	1,710	1,711	1,725	1,984	20,683	56.7
形成外科	242	262	173	139	175	143	189	197	117	145	145	186	2,113	5.8
脳神経外科	914	883	799	669	649	597	692	572	714	845	923	757	9,014	24.7
呼吸器外科	263	130	102	203	277	188	184	70	153	162	101	251	2,084	5.7
心臓血管外科	364	329	378	378	404	382	436	489	478	331	362	564	4,895	13.4
小児外科	15	13	17	6	16	15	13	15	12	16	4	16	158	0.4
皮膚科	105	42	44	47	22	45	16	32	0	0	0	0	353	1.0
泌尿器科	1,189	796	777	770	881	894	767	578	771	992	1,028	1,031	10,474	28.7
産婦人科	966	1,011	1,002	1,266	1,163	1,184	1,151	974	971	865	912	1,002	12,467	34.2
眼科	106	97	126	85	77	81	80	92	57	65	83	114	1,063	2.9
耳鼻いんこう科	182	244	269	479	416	452	349	231	338	241	215	248	3,664	10.0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯科口腔外科	178	138	135	141	251	249	160	153	108	88	170	164	1,935	5.3
麻酔・救急科	100	101	89	55	80	142	63	135	148	133	132	64	1,242	3.4
合計	18,454	18,091	17,540	17,994	17,600	16,776	16,704	16,287	16,589	17,674	17,328	18,134	209,171	573.1
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	—
1日平均	615	584	585	580	568	559	539	543	535	570	619	585	573	—
平均在院日数	12.6	12.3	12.2	12.8	12.0	12.0	12.0	11.7	11.1	13.2	12.6	12.0	12.2	—
前年度合計	17,344	18,185	16,609	17,427	18,322	16,938	17,447	17,929	18,441	18,747	18,036	20,398	215,823	591.3
前年度1日平均	578	587	554	562	591	565	563	598	595	605	644	658	591	—
平均在院日数	12.4	12.9	11.7	12.7	12.4	12.6	11.5	11.7	11.7	13.3	13.0	12.8	12.4	—

(注) 四捨五入により計があわない場合がある。

平成29年度稼働病床利用率80.1%

9 検査件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
一般検査	6,064	6,040	6,352	6,046	6,312	5,895	5,711	5,430	5,489	5,742	5,420	5,897	70,398	288.5
血液検査	26,213	27,907	28,103	27,433	27,978	26,329	25,812	24,911	25,102	26,144	24,916	26,931	317,779	1,302.4
生化学検査	167,751	174,131	179,831	174,551	179,515	168,026	166,942	159,504	159,621	164,407	158,770	171,565	2,024,614	8,297.6
微生物検査	6,154	6,090	5,768	5,794	5,646	5,757	5,639	5,190	5,540	6,162	5,484	5,454	68,678	281.5
免疫血清検査	7,915	8,417	9,213	8,618	8,962	8,117	8,186	7,930	7,609	7,765	7,468	8,594	98,794	404.9
輸血検査	1,386	1,516	1,465	1,369	1,442	1,332	1,479	1,319	1,271	1,371	1,270	1,433	16,653	68.3
病理細胞検査	1,180	1,167	1,357	1,188	1,180	1,126	1,189	1,110	1,092	1,120	1,072	1,222	14,003	57.4
生理検査	2,565	2,751	2,825	2,810	2,582	2,625	2,837	2,690	2,630	2,866	2,598	2,833	32,612	133.7
委託検査	5,908	6,427	7,002	6,844	6,410	5,632	5,901	5,630	5,830	5,187	5,588	6,222	72,581	297.5
緊急検査	7,377	7,149	7,058	6,636	6,883	6,544	6,472	6,436	6,698	7,814	7,097	7,191	83,355	227.7
合計	232,513	241,595	248,974	241,289	246,910	231,383	230,168	220,150	220,882	228,578	219,683	237,342	2,799,467	11,359.4
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	11,625.7	12,079.8	11,317.0	12,064.5	11,223.2	11,569.2	10,960.4	11,007.5	11,044.1	12,030.4	11,562.3	11,302.0	11,359.4	—
前年度合計	229,909	245,535	236,156	236,130	251,345	230,630	242,285	242,390	243,045	246,756	229,633	254,739	2,888,553	11,760.4
前年度1日平均	11,495.5	12,922.9	10,734.4	11,806.5	11,424.8	11,531.5	12,114.3	12,119.5	12,791.8	12,987.2	11,481.7	11,579.0	11,760.4	—

10 血液製剤件数 (平成29年度)

単位：200ml由来

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
輸血														
赤血球液-LR「日赤」	558	592	560	518	508	504	614	468	482	520	438	538	6,300	17.3
濃厚血小板-LR「日赤」	670	685	550	505	620	630	455	415	310	570	530	375	6,315	17.3
洗浄赤血球-LR「日赤」	2	12	0	0	4	6	0	0	0	0	0	0	24	0.1
新鮮凍結血漿「日赤」	205	164	163	128	180	345	146	76	112	90	98	84	1,791	4.9
洗浄血小板-LR「日赤」	70	120	0	0	40	120	0	60	90	130	80	50	760	2.1
貯血式自己血	20	26	42	32	24	32	42	34	40	24	27	40	383	1.0
希釈式自己血	2	12	4	6	4	0	2	6	4	0	4	0	44	0.1
合計	1,527	1,611	1,319	1,189	1,380	1,637	1,259	1,059	1,038	1,334	1,177	1,087	15,617	42.8
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	—
1日平均	50.9	52.0	44.0	38.4	44.5	54.6	40.6	35.3	33.5	43.0	42.0	35.1	42.8	—
前年度合計	1,365	1,422	984	1,253	906	1,137	1,431	1,613	1,462	1,624	1,768	1,849	16,814	46.1
前年度1日平均	45.5	45.9	32.8	40.4	29.2	37.9	46.2	53.8	47.2	52.4	63.1	59.6	46.1	—

2 アルブミン製剤 単位：g

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
アルブミン製剤	680	735	110	1,470	625	625	0	735	735	735	735	0	7,185	19.7
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	—
1日平均	22.7	23.7	3.7	47.4	20.2	20.8	0.0	24.5	23.7	23.7	26.3	0.0	19.7	—
前年度合計	876	1,224	551	736	710	369	511	593	486	921	712	784	8,473	23.2
前年度1日平均	29.2	39.5	18.4	23.7	22.9	12.3	16.5	19.8	15.7	29.7	25.4	25.3	23.2	—

3 グロブリン製剤 単位：g

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
グロブリン製剤	100	595	425	150	150	345	450	465	525	275	300	740	4,520	12.4
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	—
1日平均	3.3	19.2	14.2	4.8	4.8	11.5	14.5	15.5	16.9	8.9	10.7	23.9	12.4	—
前年度合計	180.0	345.0	380.0	375.0	105.0	350.0	460.0	185.0	167.5	435.0	465.0	407.5	3,855.0	10.6
前年度1日平均	6.0	11.1	12.7	12.1	3.4	11.7	14.8	6.2	5.4	14.0	16.6	13.1	10.6	—

1.1 放射線件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
一般撮影	9,497	9,756	9,948	9,556	9,529	9,301	9,404	8,987	9,087	9,005	8,417	9,448	111,935	306.7
断層撮影	272	294	297	291	362	268	285	286	257	275	269	331	3,487	9.6
C	3,233	3,276	3,300	3,193	3,236	2,976	2,964	2,964	2,858	3,172	2,962	3,204	37,338	102.3
M	1,158	1,194	1,380	1,226	1,239	1,170	1,167	1,143	1,086	1,204	1,052	1,272	14,291	39.2
R	154	149	139	138	153	117	128	138	100	128	108	111	1,563	4.3
骨塩定量	71	78	87	57	68	78	75	66	58	60	78	84	860	2.4
ESWL	54	46	69	43	53	63	48	33	52	62	53	70	646	1.8
手術室イメージ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
内視鏡	299	250	288	249	226	234	219	265	213	219	268	272	3,002	8.2
消化器透視	328	297	283	294	253	237	219	223	209	227	195	258	3,023	8.3
一般透視	103	109	135	118	141	75	140	98	124	90	86	98	1,317	3.6
心カテ	108	128	151	133	124	96	111	129	121	119	143	134	1,497	4.1
多目的カテ	22	26	38	24	29	21	17	37	22	19	16	18	289	0.8
ハイブリッド	10	18	18	17	14	16	15	12	17	14	14	17	182	0.5
合計	15,309	15,621	16,133	15,339	15,427	14,652	14,792	14,381	14,204	14,594	13,661	15,317	179,430	491.6
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	—
1日平均	510.3	503.9	537.8	494.8	497.6	488.4	477.2	479.4	458.2	470.8	487.9	494.1	491.6	—
前年度合計	14,124	15,156	14,874	14,476	15,343	14,676	15,636	15,849	15,960	15,650	14,954	17,118	183,816	503.6
前年度1日平均	470.8	488.9	495.8	467.0	494.9	489.2	504.4	528.3	514.8	504.8	534.1	552.2	503.6	—

1.2 放射線治療件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
リニアック	182	232	363	210	133	153	248	206	201	230	140	189	2,487	10.2
I-MRT	247	236	247	281	263	261	315	267	247	201	250	195	3,010	12.3
ラルスترون	0	0	0	5	1	0	1	3	0	0	0	0	10	0.1
合計	429	468	610	496	397	414	564	476	448	431	390	384	5,507	22.6
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	21.5	23.4	27.7	24.8	18.0	20.7	26.9	23.8	22.4	22.7	20.5	18.3	22.6	—
前年度合計	361	476	461	389	503	441	425	488	287	306	478	510	5,125	21.1
前年度1日平均	18.1	25.1	21.0	19.5	22.9	22.1	21.5	24.4	15.1	16.1	23.9	23.2	21.1	—

1 3 エコー室検査件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
心臓	654	664	692	671	639	650	652	668	614	664	623	712	7,903	32.4
内胸動脈	26	14	28	21	25	29	11	22	22	19	22	25	264	1.1
冠動脈	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.0
経食道	7	3	4	3	10	9	6	8	7	6	11	5	79	0.3
術中経食道	1	0	2	0	0	2	1	0	3	2	4	1	16	0.1
負荷心臓	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	0.0
血管	226	273	260	251	248	249	260	275	219	217	210	258	2,946	12.1
腹部	382	393	439	403	443	400	386	368	323	335	358	408	4,638	19.0
乳房・乳腺	138	150	168	176	171	181	175	193	181	152	165	165	2,015	8.3
その他	200	223	228	235	236	238	235	251	201	212	202	241	2,702	11.1
造影肝臓	18	14	13	12	8	15	18	18	10	18	10	11	165	0.7
合計	1,653	1,735	1,835	1,772	1,780	1,773	1,744	1,805	1,581	1,625	1,605	1,826	20,734	85.0
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	82.7	86.8	83.4	88.6	80.9	88.7	83.0	90.3	79.1	85.5	84.5	87.0	85.0	—
前年度合計	1,570	1,654	1,793	1,554	1,686	1,641	1,725	1,834	1,708	1,579	1,645	1,787	20,176	83.0
前年度1日平均	78.5	87.1	81.5	77.7	76.6	82.1	86.3	91.7	89.9	83.1	82.3	81.2	83.0	—

\*心臓：心臓，心臓 (DADI)

\*腹部：腹部，肝臓，脾臓，前立腺，膀胱・尿管，腎臓・副腎，移植腎，骨盤その他

\*血管：頸動脈，腎動脈エコー，下肢動脈，下肢静脈，上肢動脈，上肢静脈

\*その他：甲状腺，軟部組織，頰部 (顎下線・耳下線)，RFA，PAIT

1.4 リハビリ単位数 (平成29年度)

単位：単位数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均	
理学療法	脳血管	1,346	1,357	1,564	1,265	1,202	1,210	1,115	1,078	1,162	1,368	1,170	1,218	15,055	61.7
	脳血管・廃用	855	983	1,083	808	834	783	774	616	460	602	676	607	9,081	37.2
	運動器	1,020	1,042	1,142	1,091	1,141	1,089	1,046	986	1,093	1,015	962	1,008	12,635	51.8
	呼吸器	823	772	666	802	845	681	789	932	900	969	1,051	1,025	10,255	42.0
	心大血管	73	82	59	27	91	103	115	195	231	189	310	485	1,960	8.0
	がらん	334	359	417	330	500	292	324	375	341	291	238	264	4,065	16.7
	その他	52	61	88	91	109	95	86	69	51	78	101	85	966	4.0
	脳血管	21	20	22	29	36	28	25	29	27	23	21	25	306	1.3
	脳血管・廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	運動器	40	32	14	25	47	29	39	59	85	120	80	75	645	2.6
呼吸器	2	0	2	7	9	10	11	6	2	0	0	3	1	53	0.2
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
がらん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
その他	4	0	17	15	6	11	16	11	8	7	3	18	116	0.5	
小計	4,570	4,708	5,074	4,490	4,820	4,331	4,340	4,356	4,360	4,662	4,615	4,811	55,137	226.0	
作業療法	脳血管	955	1,242	1,497	1,333	1,375	1,313	1,242	1,214	1,404	1,481	1,445	1,444	15,945	65.3
	脳血管・廃用	43	107	46	13	40	23	46	78	79	32	38	27	572	2.3
	運動器	120	76	102	115	99	66	112	131	72	27	96	94	1,110	4.5
	呼吸器	23	51	70	129	114	69	59	72	9	27	25	109	757	3.1
	心大血管	0	1	5	21	0	19	3	0	0	0	0	16	65	0.3
	がらん	11	17	35	30	67	45	48	34	5	36	35	14	377	1.5
	その他	1	1	4	5	1	7	23	16	11	7	0	7	83	0.3
	脳血管	2	28	21	28	37	58	62	53	13	3	2	1	308	1.3
	脳血管・廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	運動器	126	125	128	90	104	112	149	181	190	187	195	194	1,781	7.3
呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
がらん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
その他	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0	
小計	1,281	1,648	1,908	1,764	1,838	1,712	1,744	1,779	1,783	1,800	1,836	1,906	20,999	86.1	
言語療法	脳血管	755	793	926	780	739	653	619	585	709	868	766	901	9,094	37.3
	脳血管・廃用	591	543	426	171	37	14	3	0	0	0	0	0	1,785	7.3
	がらん	37	60	89	101	102	103	93	59	22	22	31	25	744	3.0
	ST摂食	0	0	0	247	414	392	415	408	368	415	420	357	3,436	14.1
	その他	180	197	248	149	157	190	205	179	244	218	213	233	2,413	9.9
	脳血管	28	21	23	26	27	16	22	31	30	22	26	39	311	1.3
	脳血管・廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	がらん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	その他	0	0	2	1	0	1	0	6	0	0	2	7	19	0.1
	小計	1,591	1,614	1,714	1,475	1,476	1,369	1,357	1,268	1,373	1,545	1,458	1,562	17,802	73.0
心臓リハビリ	入院	684	597	617	563	609	505	549	554	553	522	362	316	6,431	26.4
	外来	92	115	100	138	238	295	218	247	227	198	190	239	2,297	9.4
	小計	776	712	717	701	847	800	767	801	780	720	552	555	8,728	35.8
	入院	93	65	149	72	75	96	69	87	59	58	96	86	1,005	4.1
	外来	57	45	60	36	59	40	38	33	39	34	43	44	528	2.2
	小計	150	110	209	108	134	136	107	120	98	92	139	130	1,533	6.3
	合計	8,368	8,792	9,622	8,538	9,115	8,348	8,315	8,324	8,394	8,819	8,600	8,964	104,199	427.0
	診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
	1日平均	418.4	439.6	437.4	426.9	414.3	417.4	396.0	416.2	419.7	464.2	452.6	426.9	427.0	—
	前年度合計	8,385	7,988	8,942	8,203	8,890	7,903	8,125	8,273	8,191	8,493	8,655	9,611	101,659	418.3
前年度1日平均	419.3	420.4	406.5	410.2	404.1	395.2	406.3	413.7	431.1	447.0	432.8	436.9	418.3	—	

1.5 手術件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
脳神経内科										1			1
消化器内科	1	1	1			1		1		1	1	1	8
循環器内科	6	7	5	7	6	7	8	5	6	4	7	5	73
外科	78	84	95	71	85	71	77	77	74	72	53	77	914
消化器外科	92	92	90	90	101	101	88	91	108	89	95	104	1,141
整形外科	27	30	14	19	22	17	19	17	20	24	20	24	253
脳神経外科	4	4	3	1				1		2	4	5	24
皮膚科	51	46	51	50	53	40	48	45	55	51	40	58	588
泌尿器科	46	55	56	49	58	57	63	59	44	50	45	56	638
産婦人科	51	49	54	42	40	35	38	33	18	24	30	40	454
眼科	18	18	20	24	23	26	18	22	19	19	16	22	245
耳鼻いんこう科	13	14	15	14	23	20	12	12	9	10	14	12	168
歯科口腔外科	16	23	30	18	21	18	23	23	18	22	15	25	252
形成外科	20	28	24	22	29	22	24	28	28	22	20	31	298
心臓血管外科	2							1	1	1		2	7
呼吸器外科	5	5	5	1	5	5	4	6	4	6	1	5	52
小児外科	16	14	12	9	6	9	11	12	11	7	5	7	119
腎臓内科													
救急科											1		1
合計	446	470	475	417	472	429	433	433	415	405	367	474	5,236
前年度合計	471	433	468	424	485	433	435	447	468	448	476	589	5,577
麻酔件数	446	470	475	417	472	429	433	433	415	405	367	474	5,236
内全麻件数	199	196	193	157	229	189	183	202	181	187	156	214	2,286

注… 基本的に上に載っていない科は手術がない。

1 6 血液浄化センター一件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
血液透析	220	153	139	158	130	170	146	156	174	179	144	113	1,882
内科	236	335	277	222	278	215	244	307	244	186	238	252	3,034
計	456	488	416	380	408	385	390	463	418	365	382	365	4,916
血液浄化	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来	6	6	12	3	4	1	3	2	1	3	1	6	48
入院	6	6	12	3	4	1	3	2	1	3	1	6	48
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹膜透析	45	43	41	39	43	52	48	49	49	45	41	41	536
入院	45	43	41	39	43	52	48	49	49	45	41	41	536
計	507	537	469	422	455	438	441	514	468	413	424	412	5,500
合	366	420	389	363	462	409	351	353	387	481	468	509	4,958
前年度合計													

17 医療相談支援件数 (平成29年度)

1 医療相談支援件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
受容	23	14	13	27	31	24	38	29	30	32	22	20	303	1.2
職業・学校・交友関係	2	3		3	2	2	2			1	3		18	0.1
家庭問題	101	118	125	101	143	109	87	72	90	58	45	42	1,091	4.5
軽院・入所	30	25	24	29	19	22	22	25	15	16	14	6	247	1.0
医療費	38	27	17	37	25	27	48	38	38	32	31	25	383	1.6
カンファレンス	31	7	24	55	74	19	32	64	75	53	36	54	524	2.1
入院中の医療・療養問題	184	195	159	193	237	241	266	287	340	315	291	319	3,027	12.4
在宅生活問題	49	50	62	76	91	95	86	112	124	120	115	120	1,100	4.5
福祉法・関係法	182	172	156	114	133	117	130	134	141	108	129	103	1,619	6.6
その他	7	15	19	16	6	10	13	12	7	17	8	12	142	0.6
合計	647	626	599	651	761	666	724	773	860	752	694	701	8,454	34.6
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	32.4	31.3	27.2	32.6	34.6	33.3	34.5	38.7	43.0	39.6	36.5	33.4	34.6	—
前年度合計	696	660	642	645	691	711	708	693	778	588	823	766	8,401	34.6
前年度1日平均	34.8	34.7	29.2	32.3	31.4	35.6	35.4	34.7	40.9	30.9	41.2	34.8	34.6	—

2 受診相談支援件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
受診案内	426	470	511	585	628	520	458	462	429	554	463	515	6,021	24.7
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	21.3	23.5	23.2	29.3	28.5	26.0	21.8	23.1	21.5	29.2	24.4	24.5	24.7	—
前年度	446	548	614	537	681	562	440	466	444	492	413	514	6,157	25.3
前年度1日平均	22.3	28.8	27.9	26.9	31.0	28.1	22.0	23.3	23.4	25.9	20.7	23.4	25.3	—
受診支援	2,495	2,675	2,769	2,705	2,364	2,319	2,475	2,423	2,527	2,196	2,146	2,578	29,672	121.6
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	124.8	133.8	125.9	135.3	107.5	116.0	117.9	121.2	126.4	115.6	112.9	122.8	121.6	—
前年度	2,266	2,284	2,671	2,345	2,473	2,302	2,516	2,697	2,665	2,553	2,686	2,745	30,203	124.3
前年度1日平均	113.3	120.2	121.4	117.3	112.4	115.1	125.8	134.9	140.3	134.4	134.3	124.8	124.3	—

3 通訳支援件数 (ポルトガル語)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
通訳支援	130	119	127	124	127	121	124	129	120	138	119	125	1,503	6.2
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	6.5	6.0	5.8	6.2	5.8	6.1	5.9	6.5	6.0	7.3	6.3	6.0	6.2	—
前年度	140	147	147	127	105	109	109	136	132	94	109	120	1,475	6.1
前年度1日平均	7.0	7.7	6.7	6.4	4.8	5.5	5.5	6.8	6.9	4.9	5.5	5.5	6.1	—

1 18 地域医療連携支援件数（平成29年度）

1 地域医療連携支援件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
受容	39	41	59	57	32	30	29	29	41	12	28	25	422	1.7
職業・学校・交友関係	0	2	1	2	3	5	0	4	2	0	7	5	31	0.1
家族問題	14	11	12	7	3	9	8	2	2	3	2	2	75	0.3
転院・入所	1007	1057	1163	1009	1065	970	907	864	872	1004	911	1012	11,841	48.5
医療費	25	22	17	12	18	14	14	12	4	18	13	15	184	0.8
ケアレス	19	17	22	18	18	9	24	19	18	25	37	36	262	1.1
医療・療養問題	167	190	151	150	183	202	190	186	180	227	252	210	2,288	9.4
在宅生活問題	542	605	633	676	640	569	623	617	607	618	624	616	7,370	30.2
福祉法・関係法	15	16	18	31	28	18	30	24	34	42	48	28	332	1.4
苦情	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	0.0
合計	1,829	1,961	2,076	1,962	1,991	1,826	1,826	1,757	1,760	1,949	1,923	1,949	22,809	93.5
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	91.5	98.1	94.4	98.1	90.5	91.3	87.0	87.9	88.0	102.6	101.2	92.8	93.5	—
前年度合計	1,257	1,198	1,506	1,284	1,441	1,361	1,380	1,360	1,454	1,843	1,953	2,144	18,181	74.8
前年度1日平均	62.9	63.1	68.5	64.2	65.5	68.1	69.0	68.0	76.5	97.0	97.7	97.5	74.8	—
支援患者数	1,806	1,943	2,064	1,942	1,978	1,824	1,820	1,753	1,758	1,940	1,917	1,940	22,685	93.0
1日平均支援患者数	90.3	97.2	93.8	97.1	89.9	91.2	86.7	87.7	87.9	102.1	100.9	92.4	93.0	—

2 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
紹介率	70.5%	68.0%	70.2%	66.9%	64.4%	69.7%	70.0%	70.9%	71.9%	62.5%	67.5%	68.3%	68.4%
逆紹介率	66.0%	63.5%	64.2%	57.1%	57.0%	61.6%	69.0%	73.3%	81.3%	66.5%	78.7%	73.7%	67.3%

3 地域医療連携室退院支援件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	支援率
退院患者数(病院全体)	1,381	1,354	1,342	1,290	1,377	1,303	1,300	1,273	1,434	1,153	1,286	1,431	15,924	25.4%
地域医療支援退院数	362	348	358	346	362	310	329	334	339	294	332	334	4,048	—

1 19 入院時食事療養・栄養指導実施件数 (平成29年度)

1 入院時食事療養件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
一般食	10,936	8,781	10,009	10,300	10,652	10,710	9,747	8,611	8,906	9,144	8,929	10,199	116,924
軟食・流動食	17,324	18,390	16,412	17,474	17,709	15,838	15,835	14,561	15,296	17,526	17,634	18,053	202,052
特別食	12,020	12,396	11,759	11,229	10,307	10,221	9,821	11,598	11,395	11,223	11,919	12,215	136,103
合計	40,280	39,567	38,180	39,003	38,668	36,769	35,403	34,770	35,597	37,893	38,482	40,467	455,079
前年度合計	37,574	39,459	35,662	36,876	40,023	37,996	37,568	38,282	39,280	39,845	39,014	44,857	466,436

2 栄養指導件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入院	38	42	58	30	39	36	37	32	28	35	57	39	471
外院	39	68	71	39	65	41	28	45	50	40	44	49	579
外来	160	158	165	149	157	168	141	162	185	134	179	205	1,963
指導	192	160	163	177	185	189	175	185	173	172	161	169	2,101
計	429	428	457	395	446	434	381	424	436	381	441	462	5,114
集団指導	52	62	84	123	60	147	54	60	101	57	62	109	971
透析予防管理指導	34	37	31	28	42	36	38	33	29	35	29	31	403
合計	515	527	572	546	548	617	473	517	566	473	532	602	6,488
前年度合計	533	510	538	549	485	516	484	490	538	469	477	570	6,159

3 NST実施件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
NST回診実施件数(H29)	0	0	179	122	315	275	305	272	235	257	207	170	2,337
NST回診実施件数(H28)	51	52	86	55	78	65	61	69	50	42	44	62	715

20 調剤件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
	入院処方箋枚数	8,222	8,407	8,649	8,131	8,067	8,163	7,586	7,652	8,133	7,773	7,999		
院外処方箋枚数	7,127	7,069	7,011	6,789	7,203	6,590	6,630	6,827	6,926	6,972	7,042	7,380	83,566	342.5
外来院内処方箋枚数	1,819	1,968	1,838	1,993	2,124	1,896	1,856	1,858	1,991	2,025	1,815	1,915	23,098	94.7
院外処方箋枚数	8,971	9,191	9,579	9,042	9,553	8,955	8,997	8,713	8,900	8,286	8,307	9,274	107,768	441.7
合計	26,139	26,635	27,077	25,955	26,947	25,604	25,069	25,050	25,950	25,056	25,163	26,977	311,622	1,277.1
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	1,307.0	1,331.8	1,230.8	1,297.8	1,224.9	1,280.2	1,193.8	1,252.5	1,297.5	1,318.7	1,324.4	1,284.6	1,277.1	—
前年度合計	25,632	25,545	25,822	25,513	27,442	26,035	26,070	27,174	28,344	27,016	26,860	29,989	321,442	1,322.8
前年度1日平均	1,281.6	1,344.5	1,173.7	1,275.7	1,247.4	1,301.8	1,303.5	1,358.7	1,491.8	1,421.9	1,343.0	1,363.1	1,322.8	—
薬剤管理指導件数	869	905	962	907	956	954	867	820	939	863	862	946	10,850	44.5
前年度件数	911	878	918	845	972	801	878	840	918	772	855	884	10,472	43.1
外来化学療法算定件数	261	273	268	267	291	258	226	250	211	224	218	219	2,966	12.2
前年度件数	193	213	223	214	228	251	224	248	207	231	231	265	2,728	11.2
無菌製剤処理算定件数	681	679	737	699	678	494	462	475	426	456	538	471	6,796	27.9
前年度件数	252	301	314	277	289	326	309	499	656	659	725	699	5,306	21.8

2.1 分娩件数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
時間内	25	40	26	23	27	30	32	29	34	36	26	22	350	1.4
時間外	2	10	5	6	9	12	13	11	8	8	10	6	100	0.4
深夜	14	15	18	15	17	14	13	16	21	7	18	11	179	0.7
合計	41	65	49	44	53	56	58	56	63	51	54	39	629	2.6
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	—
1日平均	2.1	3.3	2.2	2.2	2.4	2.8	2.8	2.8	3.2	2.7	2.8	1.9	2.6	—
前年度合計	63	58	55	48	70	54	72	60	44	60	56	62	702	2.9
前年度1日平均	3.2	3.1	2.5	2.4	3.2	2.7	3.6	3.0	2.3	3.2	2.8	2.8	2.9	—

産科統計

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
母体搬送	1	4	6	3	4	8	4	9	2	6	5	1	53	0.2
外来紹介	25	41	31	24	27	27	37	29	29	32	28	26	356	1.5
帝王切開	15	27	23	18	20	21	25	21	17	16	16	15	234	1.0
予定出産	7	15	12	11	12	6	11	9	15	11	9	11	129	0.5
緊急出産	8	12	11	7	8	15	14	12	2	5	7	4	105	0.4
飛び込み分娩	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	0.0
助産施設	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7	0.0
仮死Ⅰ度	1	5	3	4	3	4	4	5	5	4	4	0	42	0.2
仮死Ⅱ度	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	2	8	0.0
ハイリスク分娩管理加算	8	10	10	8	8	12	12	12	5	10	6	6	107	0.4
異常分娩	16	30	28	21	24	23	29	25	23	20	21	22	282	1.2
緊急搬送	6	3	11	4	11	11	9	9	2	10	7	5	88	0.4

2.2 救急外来患者数 (平成29年度)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
交通事	72 (58)	79 (60)	66 (52)	85 (70)	71 (51)	83 (67)	61 (52)	63 (53)	68 (46)	23 (18)	52 (31)	54 (40)	777 (598)	2.1 (1.6)
病	317 (225)	355 (270)	311 (230)	362 (297)	368 (268)	361 (279)	348 (259)	327 (246)	356 (253)	331 (253)	266 (209)	326 (253)	4,028 (3,042)	11.0 (8.3)
種	1,617 (1,267)	1,735 (1,326)	1,559 (1,126)	1,834 (1,411)	1,723 (1,314)	1,633 (1,241)	1,557 (1,186)	1,521 (1,128)	1,885 (1,459)	2,051 (1,606)	1,682 (1,277)	1,748 (1,311)	18,986 (15,652)	52.0 (42.9)
別	109 (93)	94 (88)	1,638 (69)	118 (104)	118 (105)	112 (93)	108 (96)	93 (85)	69 (66)	92 (84)	63 (58)	47 (44)	2,661 (985)	7.3 (2.7)
新	1,390 (1,108)	1,506 (1,197)	1,349 (1,027)	1,642 (1,326)	1,522 (1,178)	1,427 (1,110)	1,379 (1,074)	1,267 (983)	1,553 (1,197)	1,636 (1,310)	1,361 (1,054)	1,414 (1,095)	17,446 (13,659)	47.8 (37.4)
再	725 (535)	757 (547)	666 (450)	757 (556)	758 (560)	762 (570)	695 (519)	737 (529)	825 (627)	861 (651)	702 (521)	761 (553)	9,006 (6,618)	24.7 (18.1)
来	843 (610)	833 (578)	797 (545)	885 (634)	825 (577)	793 (579)	764 (553)	812 (589)	889 (627)	1,024 (747)	843 (600)	895 (623)	10,203 (7,262)	28.0 (19.9)
院	1,272 (1,033)	1,430 (1,166)	1,218 (932)	1,514 (1,248)	1,455 (1,161)	1,396 (1,101)	1,310 (1,040)	1,192 (923)	1,489 (1,197)	1,473 (1,214)	1,220 (975)	1,280 (1,025)	16,249 (13,015)	44.5 (35.7)
方	373 (238)	399 (230)	346 (178)	370 (211)	324 (185)	383 (212)	378 (227)	360 (210)	387 (218)	327 (192)	336 (195)	351 (212)	4,334 (2,508)	11.9 (6.9)
法	1,742 (1,405)	1,864 (1,514)	1,669 (1,299)	2,029 (1,671)	1,956 (1,553)	1,806 (1,468)	1,696 (1,366)	1,644 (1,302)	1,991 (1,606)	2,170 (1,769)	1,727 (1,380)	1,824 (1,436)	22,118 (17,769)	60.6 (48.7)
院	606 (423)	638 (419)	535 (337)	605 (399)	538 (357)	572 (383)	559 (379)	575 (392)	626 (417)	656 (447)	611 (412)	619 (403)	7,140 (4,768)	19.6 (13.1)
経	3 (0)	4 (2)	0 (0)	1 (1)	7 (5)	1 (1)	3 (2)	2 (1)	9 (7)	4 (2)	2 (0)	5 (2)	41 (23)	0.1 (0.1)
路	1,487 (1,204)	1,604 (1,309)	1,465 (1,130)	1,780 (1,469)	1,723 (1,367)	1,591 (1,278)	1,488 (1,195)	1,396 (1,093)	1,711 (1,372)	1,794 (1,479)	1,419 (1,139)	1,533 (1,231)	18,991 (15,266)	52.0 (41.8)
処	19 (16)	17 (14)	15 (10)	13 (13)	12 (9)	25 (18)	24 (17)	31 (26)	32 (28)	43 (33)	31 (24)	18 (12)	280 (220)	0.8 (0.6)
置	2,115 (1,643)	2,263 (1,744)	2,015 (1,477)	2,399 (1,882)	2,280 (1,738)	2,189 (1,680)	2,074 (1,593)	2,004 (1,512)	2,378 (1,824)	2,497 (1,961)	2,063 (1,575)	2,175 (1,648)	26,452 (20,277)	72.5 (55.6)
後	30 (54.8)	31 (56.3)	30 (49.2)	31 (60.7)	31 (56.1)	30 (56.0)	31 (51.4)	30 (50.4)	31 (58.8)	31 (63.3)	28 (56.3)	31 (53.2)	365 (55.6)	—
の	70.5 (54.8)	73.0 (56.3)	67.2 (49.2)	77.4 (60.7)	73.5 (56.1)	73.0 (56.0)	66.9 (51.4)	66.8 (50.4)	76.7 (58.8)	80.5 (63.3)	73.7 (56.3)	70.2 (53.2)	72.5 (55.6)	—
扱	2,177 (1,741)	2,485 (2,010)	2,215 (1,710)	2,563 (2,079)	2,450 (1,878)	2,283 (1,813)	2,429 (1,908)	2,277 (1,735)	2,615 (2,080)	2,546 (2,007)	2,000 (1,458)	2,194 (1,652)	28,234 (22,071)	77.4 (60.5)
い	72.6 (58.0)	80.2 (64.8)	73.8 (57.0)	82.7 (67.1)	79.0 (60.6)	76.1 (60.4)	78.4 (61.5)	75.9 (57.8)	84.4 (67.1)	82.1 (64.7)	71.4 (52.1)	70.8 (53.3)	77.4 (60.5)	—
合	2,115 (1,643)	2,263 (1,744)	2,015 (1,477)	2,399 (1,882)	2,280 (1,738)	2,189 (1,680)	2,074 (1,593)	2,004 (1,512)	2,378 (1,824)	2,497 (1,961)	2,063 (1,575)	2,175 (1,648)	26,452 (20,277)	72.5 (55.6)
計	30 (54.8)	31 (56.3)	30 (49.2)	31 (60.7)	31 (56.1)	30 (56.0)	31 (51.4)	30 (50.4)	31 (58.8)	31 (63.3)	28 (56.3)	31 (53.2)	365 (55.6)	—
診	70.5 (54.8)	73.0 (56.3)	67.2 (49.2)	77.4 (60.7)	73.5 (56.1)	73.0 (56.0)	66.9 (51.4)	66.8 (50.4)	76.7 (58.8)	80.5 (63.3)	73.7 (56.3)	70.2 (53.2)	72.5 (55.6)	—
療	2,177 (1,741)	2,485 (2,010)	2,215 (1,710)	2,563 (2,079)	2,450 (1,878)	2,283 (1,813)	2,429 (1,908)	2,277 (1,735)	2,615 (2,080)	2,546 (2,007)	2,000 (1,458)	2,194 (1,652)	28,234 (22,071)	77.4 (60.5)
日	72.6 (58.0)	80.2 (64.8)	73.8 (57.0)	82.7 (67.1)	79.0 (60.6)	76.1 (60.4)	78.4 (61.5)	75.9 (57.8)	84.4 (67.1)	82.1 (64.7)	71.4 (52.1)	70.8 (53.3)	77.4 (60.5)	—
平	72.6 (58.0)	80.2 (64.8)	73.8 (57.0)	82.7 (67.1)	79.0 (60.6)	76.1 (60.4)	78.4 (61.5)	75.9 (57.8)	84.4 (67.1)	82.1 (64.7)	71.4 (52.1)	70.8 (53.3)	77.4 (60.5)	—
均	72.6 (58.0)	80.2 (64.8)	73.8 (57.0)	82.7 (67.1)	79.0 (60.6)	76.1 (60.4)	78.4 (61.5)	75.9 (57.8)	84.4 (67.1)	82.1 (64.7)	71.4 (52.1)	70.8 (53.3)	77.4 (60.5)	—

(注) 括弧内は時間外の数値で、上段数値の内数。

## 23 比較損益計算書

(単位：円)

科目	年度別	平成 27 年 度			平成 28 年 度			平成 29 年 度		
		金 額	金 額	前年度比%	金 額	前年度比%	金 額	前年度比%		
1 医 業 収 益		17,827,547,942	18,232,351,617	102.3	18,290,880,901	100.3				
入 院 収 益		12,317,975,480	12,706,745,306	103.2	12,522,785,611	98.6				
外 来 収 益		5,038,726,943	5,040,721,320	100.0	5,259,637,152	104.3				
その他医業収益		470,845,519	484,884,991	103.0	508,458,138	104.9				
2 医 業 費 用		18,894,960,889	19,807,087,505	104.8	19,991,730,751	100.9				
給 与 費		9,576,364,672	10,156,372,563	106.1	10,081,102,287	99.3				
材 料 費		4,583,431,958	4,692,789,126	102.4	4,812,261,093	102.5				
経 費		3,139,926,731	3,236,187,569	103.1	3,351,087,333	103.6				
減 価 償 却 費		1,470,777,424	1,632,858,037	111.0	1,655,561,201	101.4				
資 産 減 耗 費		58,090,107	20,685,719	35.6	24,666,129	119.2				
研 究 研 修 費		66,369,997	68,194,491	102.7	67,052,708	98.3				
3 医 業 損 益	△	1,067,412,947	△ 1,574,735,888	147.5	△ 1,700,849,850	108.0				
4 医 業 外 収 益		2,037,469,873	2,045,226,668	100.4	2,043,993,887	99.9				
受取利息配当金		27,547,544	22,757,887	82.6	16,682,785	73.3				
他会計負担金		1,382,952,115	1,329,975,795	96.2	1,347,680,716	101.3				
補 助 金		26,790,000	27,470,000	102.5	25,668,000	93.4				
長期前受金戻入		405,306,839	455,211,525	112.3	453,926,416	99.7				
その他医業外収益		194,873,375	209,811,461	107.7	200,035,970	95.3				
5 医 業 外 費 用		1,088,020,269	1,103,314,328	101.4	1,091,290,806	98.9				
支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費		250,160,060	241,139,071	96.4	227,318,312	94.3				
繰 延 資 産 償 却		136,124,858	136,124,856	100.0	123,301,427	90.6				
長 期 前 払 消 費 税 償 却		104,842,298	111,330,853	106.2	108,669,179	97.6				
雑 損 失		596,893,053	614,719,548	103.0	632,001,888	102.8				
6 経 常 損 益	△	117,963,343	△ 632,823,548	536.5	△ 748,146,769	118.2				
7 特 別 利 益		303,537,563	291,104,927	95.9	302,666,749	104.0				
固定資産売却益		0	0	—	0	—				
過年度損益修正益		2,156,498	6,335,227	293.8	494,023	7.8				
引 当 金 戻 入		2,640,000	7,146,680	270.7	5,040,000	70.5				
長期前受金戻入		298,741,065	277,623,020	92.9	297,132,726	107.0				
その他特別利益		0	0	—	0	—				
8 特 別 損 失		21,274,194	21,574,291	101.4	20,268,955	93.9				
固定資産売却損		3,320,000	3,250,000	97.9	0	皆減				
過年度損益修正損		17,954,194	18,324,291	102.1	20,268,955	110.6				
その他特別損失		0	0	—	0	—				
9 当 年 度 純 損 益		164,300,026	△ 363,292,912	△ 221.1	△ 465,748,975	128.2				

## 24 資本的収支

(単位：円)

科目	年度別	平成 28 年 度			平成 29 年 度	
	平成 27 年 度	金 額	金 額	前 年 比	金 額	前 年 比
収 入	1 他 会 計 負 担 金	241,139,071	650,541,010	269.8	635,525,526	97.7
	2 固 定 資 産 収 入	580,000	600,000	103.4	0	皆減
	3 投 資 償 還 金 収 入	6,775,064	3,244,000	47.9	16,119,000	496.9
	4 企 業 債	1,075,000,000	291,000,000	27.1	416,000,000	143.0
	5 補 助 金	121,000	3,231,000	2,670.2	4,815,000	149.0
	6 出 資 金	0	0	—	0	—
	7 寄 付 金	0	0	—	0	—
	収入計	1,323,615,135	948,616,010	71.7	1,072,459,526	113.1
	うち翌年度へ繰越される 支出の財源充当額	27,243,044	0	皆減	0	—
	純 計	1,296,372,091	948,616,010	73.2	1,072,459,526	113.1
支 出	1 建 設 改 良 費	2,529,112,923	1,469,683,157	58.1	1,181,432,479	80.4
	2 投 資	22,555,000	31,468,000	139.5	35,416,000	112.5
	3 企 業 債 償 還 金	795,127,064	809,164,713	101.8	835,073,264	103.2
	4 開 発 費	0	0	—	0	—
	5 他会計負担金返還金	0	0	—	0	—
	6 他会計出資金返還金	0	0	—	0	—
	支出計	3,346,794,987	2,310,315,870	69.0	2,051,921,743	88.8
差 引	△ 2,050,422,896	△ 1,361,699,860	66.4	△ 979,462,217	71.9	
補てん財源内訳						
繰越工事資金	29,870,500	27,243,044	91.2	0	皆減	
繰越資金	0	0	—	0	—	
過年度分損益勘定留保資金	1,679,751,281	1,431,336,054	85.2	1,056,842,224	73.8	
減債積立金	0	0	—	0	—	
建設改良積立金	0	0	—	0	—	
過年度消費税及び地方消費税 資本的収支調整額	0	0	—	0	—	
当年度消費税及び地方消費税 資本的収支調整額	4,670,507	3,395,820	72.7	2,690,045	79.2	

## 25 比較貸借対照表

(単位：円)

科目	年度別	平成 27 年度		平成 28 年 度		平成 29 年 度	
		金 額	金 額	前年比	金 額	前年比	
1 固 定 資 産							
(1) 有 形 固 定 資 産							
イ 土 地		2,822,662,858	2,822,662,858	100.0	2,822,662,858	100.0	
ロ 建 物		34,606,826,831	35,171,609,361	101.6	35,540,725,585	101.0	
減 価 償 却 累 計 額		18,587,679,538	19,257,927,522	103.6	19,776,415,888	102.7	
ハ 構 築 物		2,601,602,993	2,601,602,993	100.0	2,601,602,993	100.0	
減 価 償 却 累 計 額		1,097,122,345	1,140,039,421	103.9	1,182,813,247	103.8	
ニ 器 械 備 品		9,896,624,116	10,162,235,144	102.7	10,380,470,764	102.1	
減 価 償 却 累 計 額		6,328,540,389	6,648,097,417	105.0	7,180,358,755	108.0	
ホ 車 両 及 び 運 搬 具		30,651,801	30,651,801	100.0	30,651,800	100.0	
減 価 償 却 累 計 額		24,699,129	25,920,920	104.9	27,142,711	104.7	
ヘ 放 射 性 同 位 元 素		6,507,000	6,507,000	100.0	6,507,000	100.0	
減 価 償 却 累 計 額		2,342,520	3,513,780	150.0	4,685,040	133.3	
トリ ー ス 資 産		824,309,758	824,309,758	100.0	824,309,758	100.0	
減 価 償 却 累 計 額		328,885,812	502,212,306	152.7	668,095,785	133.0	
チ 建 設 仮 勘 定		17,400,000	0	皆減	15,240,000	皆増	
有 形 固 定 資 産 合 計		24,437,315,624	24,041,867,549	98.4	23,382,659,332	97.3	
(2) 無 形 固 定 資 産							
イ 電 話 加 入 権		617,200	617,200	100.0	617,200	100.0	
無 形 固 定 資 産 合 計		617,200	617,200	100.0	617,200	100.0	
(3) 投 資 そ の 他 の 資 産							
イ 投 資 有 価 証 券		1,499,920,000	1,499,920,000	100.0	1,499,920,000	100.0	
ロ 長 期 貸 付 金		86,550,000	84,390,000	97.5	83,700,000	99.2	
貸 倒 引 当 金		53,970,000	38,190,000	70.8	32,280,000	84.5	
ハ 長 期 前 払 消 費 税		980,806,612	966,354,997	98.5	935,065,825	96.8	
ニ 破 産 更 生 債 権 等		66,128,311	36,877,277	55.8	31,224,237	84.7	
貸 倒 引 当 金		66,128,311	36,877,277	55.8	31,224,237	84.7	
ホ そ の 他 投 資		2,693,970	3,227,970	119.8	3,414,970	105.8	
投 資 そ の 他 の 資 産 合 計		2,516,000,582	2,515,702,967	100.0	2,489,820,795	99.0	
固 定 資 産 合 計		26,953,933,406	26,558,187,716	98.5	25,873,097,327	97.4	
2 流 動 資 産							
(1) 現 金 預 金		6,189,437,029	5,707,689,998	92.2	4,825,341,660	84.5	
(2) 未 収 金		4,664,326,280	4,618,205,703	99.0	4,509,214,215	97.6	
貸 倒 引 当 金		33,535,417	40,053,215	119.4	37,727,428	94.2	
(3) 有 価 証 券		0	0	—	0	—	
(4) 貯 蔵 品		228,262,513	258,397,053	113.2	249,834,342	96.7	
(5) 前 払 費 用		266,500	386,600	145.1	467,970	121.0	
(6) 前 払 金		0	0	—	0	—	
(7) そ の 他 流 動 資 産		0	0	—	0	—	
流 動 資 産 合 計		11,048,756,905	10,544,626,139	95.4	9,547,130,759	90.5	
3 繰 延 資 産							
(1) 開 発 費		259,426,283	123,301,427	47.5	—	皆減	
(2) 控 除 対 象 外 消 費 税 額		—	—	—	—	—	
繰 延 資 産 合 計		259,426,283	123,301,427	47.5	0	皆減	
資 産 合 計		38,262,116,594	37,226,115,282	97.3	35,420,228,086	95.1	

科目	年度別	平成 27 年 度		平成 28 年 度		平成 29 年 度	
		金 額	金 額	前年比	金 額	前年比	
4 固 定 負 債							
(1) 企 業 債							
イ建設改良費等の財源に 充てるための企業債		14,626,173,862	14,082,100,598	96.3	13,540,550,110	96.2	
企業債合計		14,626,173,862	14,082,100,598	96.3	13,540,550,110	96.2	
(2) リース債		224,208,482	60,046,360	26.8	16,330,403	27.2	
(3) 引 当 金							
イ退職給付引当金		4,110,854,432	3,961,604,956	96.4	3,524,949,639	89.0	
ロ修繕引当金		184,897,107	184,897,107	100.0	177,468,636	96.0	
引当金合計		4,295,751,539	4,146,502,063	96.5	3,702,418,275	89.3	
固定負債合計		19,146,133,883	18,288,649,021	95.5	17,259,298,788	94.4	
5 流 動 負 債							
(1) 企 業 債							
イ建設改良費等の財源に 充てるための企業債		809,164,713	835,073,264	103.2	957,550,488	114.7	
企業債合計		809,164,713	835,073,264	103.2	957,550,488	114.7	
(2) リース債		199,573,837	164,162,122	82.3	43,715,957	26.6	
(3) 未 払 金		1,849,883,350	2,070,571,661	111.9	1,853,304,405	89.5	
(4) 前 受 金		137,112	0	皆減	0	—	
(5) 引 当 金							
イ賞与等引当金		554,919,163	611,356,036	110.2	612,137,132	100.1	
引当金合計		554,919,163	611,356,036	110.2	612,137,132	100.1	
(6) その他流動負債		84,445,606	86,377,253	102.3	100,762,982	116.7	
流動負債合計		3,498,123,781	3,767,540,336	107.7	3,567,470,964	94.7	
6 繰 延 収 益							
長期前受金		14,920,865,964	15,398,484,286	103.2	15,823,019,882	102.8	
収益化累計額		11,191,613,066	11,753,871,481	105.0	12,289,125,693	104.6	
繰延収益合計		3,729,252,898	3,644,612,805	97.7	3,533,894,189	97.0	
負債合計		26,373,510,562	25,700,802,162	97.4	24,360,663,941	94.8	

科目	年度別	平成 27 年 度		平成 28 年 度		平成 29 年 度	
		金 額	金 額	前年比	金 額	前年比	
6 資 本 金							
(1) 自 己 資 本 金		12,070,647,269	12,070,647,269	100.0	12,070,647,269	100.0	
(2) 借 入 資 本 金							
イ 企 業 債				—		—	
借 入 資 本 金 合 計		0	0	—	0	—	
資 本 金 合 計		12,070,647,269	12,070,647,269	100.0	12,070,647,269	100.0	
7 剰 余 金							
(1) 資 本 剰 余 金							
イ 受 贈 財 産 評 価 額		43,379,096	43,379,096	100.0	43,379,096	100.0	
ロ 建 設 改 良 補 助 金		620,929,374	620,929,374	100.0	620,929,374	100.0	
ハ 他 会 計 負 担 金		2,755,030,938	2,755,030,938	100.0	2,755,030,938	100.0	
ニ 寄 付 金		5,855,548	5,855,548	100.0	5,855,548	100.0	
資 本 剰 余 金 合 計		3,425,194,956	3,425,194,956	100.0	3,425,194,956	100.0	
(2) 利 益 剰 余 金 ( 欠 損 金 )							
イ 減 債 積 立 金		0	0	—	0	—	
ロ 利 益 積 立 金		0	0	—	0	—	
ハ 建 設 改 良 積 立 金		0	0	—	0	—	
ニ 当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金 ( 当 年 度 未 処 理 欠 損 金 )		△ 3,607,236,193	△ 3,970,529,105	110.1	△ 4,436,278,080	111.7	
利 益 剰 余 金 ( 欠 損 金 ) 合 計		△ 3,607,236,193	△ 3,970,529,105	110.1	△ 4,436,278,080	111.7	
剰 余 金 合 計		△ 182,041,237	△ 545,334,149	299.6	△ 1,011,083,124	185.4	
資 本 合 計		11,888,606,032	11,525,313,120	96.9	11,059,564,145	96.0	
負 債 資 本 合 計		37,589,408,194	37,226,115,282	99.0	35,420,228,086	95.1	

## 26 費用構成

(単位：千円)

科目	年度別		構成比	年度別	
	金額	金額		金額	構成比
1 職員給与費					
給料	3,582,274	3,666,188	17.3	3,677,738	17.4
手当等	3,112,074	3,292,819	15.5	3,271,668	15.5
賞与等引当金繰入額	553,624	610,297	2.9	610,826	2.9
賃金	884,150	894,508	4.2	909,127	4.3
報酬	131,434	138,371	0.7	181,281	0.9
法定福利費	1,312,808	1,358,330	6.4	1,430,462	6.8
退職給付費	0	195,860	0.9	0	0.0
計	9,576,364	10,156,373	47.9	10,081,102	47.8
2 医療材料費					
薬品費（投薬）	675,298	666,716	3.1	662,233	3.1
薬品費（注射）	1,087,952	1,098,258	5.2	1,339,010	6.4
小計	1,763,250	1,764,974	8.3	2,001,243	9.5
その他医療材料費	2,817,622	2,923,003	13.8	2,808,851	13.3
計	4,580,872	4,687,977	22.1	4,810,094	22.8
3 修繕費	142,480	120,925	0.6	134,086	0.6
4 給食材料費（患者用）	2,560	2,406	0.0	2,168	0.0
5 減価償却費	1,470,777	1,632,858	7.7	1,655,561	7.9
6 その他（医業費用）	3,121,908	3,482,097	16.4	3,308,720	15.7
7 支払利息	250,160	241,139	1.1	227,318	1.1
8 繰延勘定償却	240,967	247,456	1.2	123,301	0.6
9 その他（医業外費用）	596,893	614,719	2.9	740,671	3.5
10 特別損失	21,274	21,574	0.1	20,269	0.1
合計	20,004,255	21,207,524	100.0	21,103,290	100.1

## 27 財務分析

区 分	年度別	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	自己資本構成比率 (%)		31.6	31.0
固定長期適合率 (%)		86.9	89.1	91.4
流動比率 (%)		315.8	279.9	267.6
経常収益対経常費用比率 (%)		99.4	97.0	96.5
医業収益対医業費用比率 (%)		94.4	92.0	91.5
企業債償還額対減価償却比率 (%)		54.1	49.6	50.4
診療収入に 対する比率	企業債償還元金 (%)	4.6	4.6	4.7
	企業債利息 (%)	1.4	1.4	1.3
	企業債元利償還金 (%)	6.0	5.9	6.0
	職員給与費 (%)	55.2	57.2	56.7
職員1人当たり医業収益 (円)		16,658,146	16,594,477	16,641,689
職員1人当たり有形固定資産 (円)		22,834,345	21,882,104	21,274,369

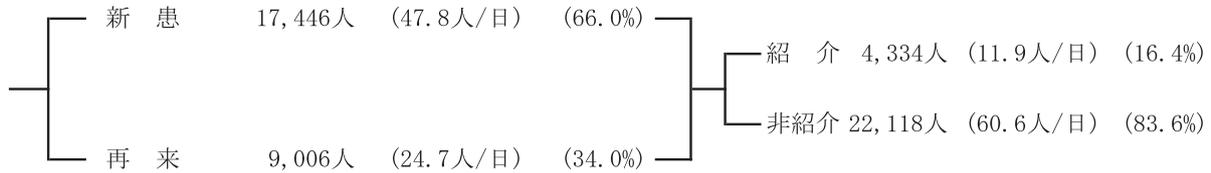
## 28 平成29年度救命救急センター統計

### 1 期間

平成29（2017）年4月1日～平成30（2018）年3月31日

### 2 救急外来患者数

総数 26,452人（72.5人/日）



### 3 救命救急センター入院患者

- (1) 総数 4,826人  
 (2) 性別 男 2,808人 女 2,018人  
 (3) 年齢別

年齢	≥80歳	70代	60代	50代	40代	30代	20代	10代	9歳≥
患者数	1747	1123	803	456	305	171	125	57	39
構成比(%)	36.2	23.3	16.6	9.5	6.3	3.5	2.6	1.2	0.8

- (4) 経路別 (ア) 院外から直接入院 3,974人 (82.3%)  
 (イ) 院内から転棟入院 852人 (17.7%)

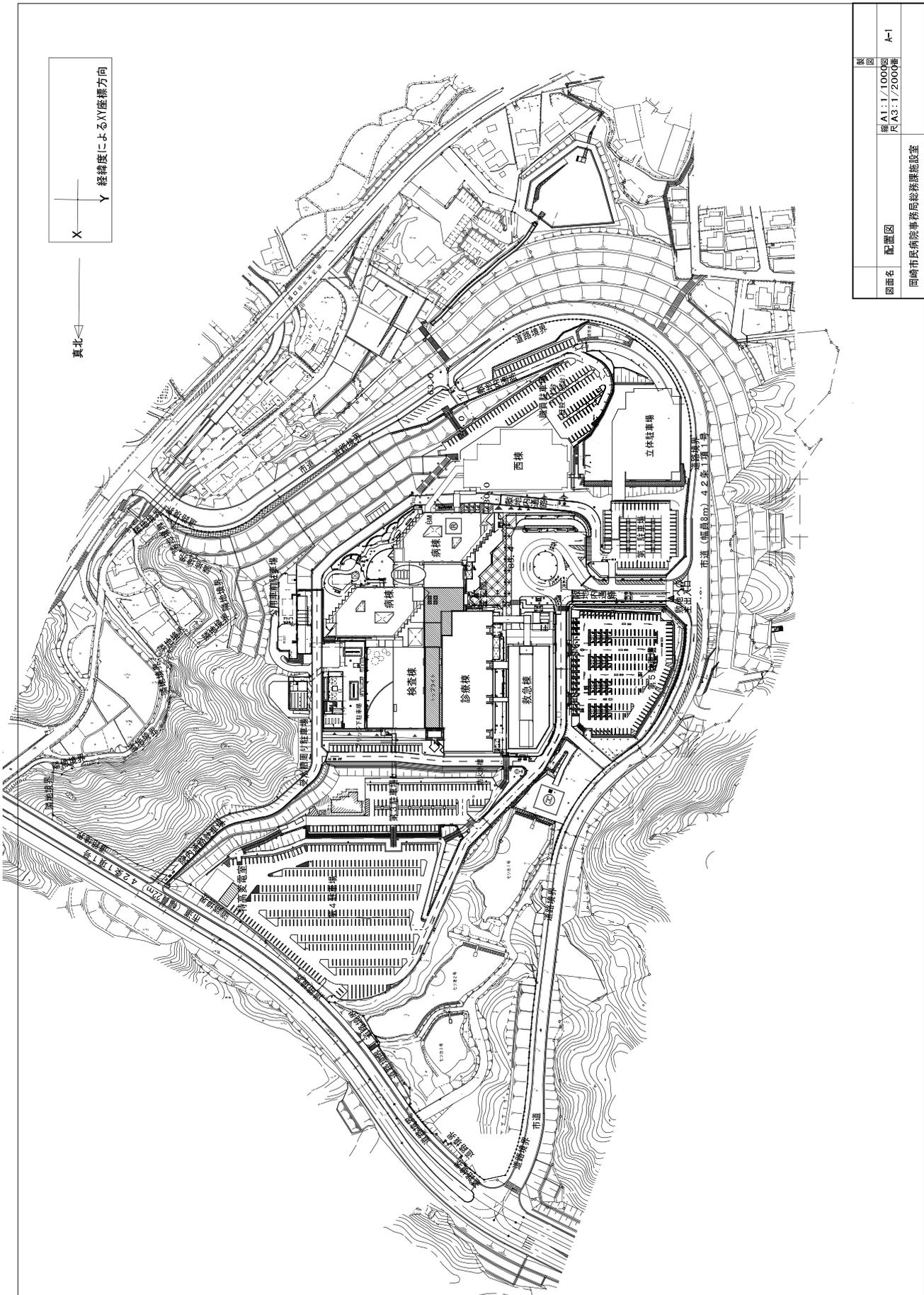
### (5) 所属科別

科	循環器科	脳外科	脳神経内科	心臓血管外科	外科	血液内科	内分泌内科	腎臓内科	消化器内科	整形外科	その他
患者数	838	475	578	179	435	45	561	578	561	315	261
構成比(%)	17.4	9.8	12.0	3.7	9.0	0.9	11.6	12.0	11.6	6.5	5.5

### (6) 住所別

住所	岡崎市	幸田	西三河	東三河	尾張	県外	不明
患者数	4,140	354	156	80	51	45	0
構成比(%)	85.8	7.3	3.2	1.7	1.1	0.9	0.0

# 29 建物配置図



図面名	配置図	図区	
縮尺	縮尺 A1:1/1000図 A3:1/2000縮	図番	A-1
岡崎市民病院事務局総務課施設室			

編集委員

医 局 渡辺賢一、小林洋介、堀内和隆

医療技術局 廣井善子、太田健児、山本昭江  
馬場由理、岩本由美子

薬 局 秋川 修

看護局 松井由美子、榎 恵美

事務局 佐々木優子、鈴木智也

岡崎市民病院年報

第 32号

平成 30年 12 月発行

編集 岡崎市高隆寺町字五所合 3 番地 1 〒444-8553

発行 岡崎市民病院

電話 (0564) 21-8111

印刷 岡崎市八帖北町16-1

有限会社 第一プリント社

電話 (0564) 24-1881

