

矢掛町国民健康保険病院誌

第6巻 令和2年度

The Journal of Yakage Town National Health Insurance Hospital

Vol. 6, 2020



矢掛町国民健康保険病院 編

矢掛町国民健康保険病院誌

第6巻 令和2年度

The Journal of Yakage Town National Health Insurance Hospital

Vol. 6, 2020



矢掛町国民健康保険病院 編

目 次

1 病院理念・基本方針・権利章典	1
2 巻頭あいさつ	2
3 病院概要	
① 病院概要	4
② 病院の沿革	5
③ 病院認定資格（1. 病院機能情報 2. 学会認定・施設認定）	10
④ 病院管理体制	11
⑤ 病院組織図	12
⑥ 病院委員会組織図	13
⑦ 外来診療実績（5年間分）	14
⑧ 入院診療実績（5年間分）	14
⑨ 救急診療実績（5年分）	16
⑩ 検査実績（5年分）	17
• 画像診断実績数（一般撮影件数／CT検査件数／MRI検査件数／透視造影検査件数／超音波検査件数）	17
• 骨密度測定検査件数，内視鏡室検査・処置件数，検査室検査件数	19
⑪ 検診実績（5年分）	20
⑫ 手術実績（5年分）	20
4 診療科報告	
① 内科（一般内科，循環器内科，リウマチ科）	22
② 外科（一般・消化器外科，乳腺・内分泌外科，内視鏡外科）	22
③ 整形外科	23
④ 皮膚科	23
⑤ 婦人科	24
⑥ 眼科	24
⑦ 耳鼻咽喉科	24
⑧ 小児科	24
⑨ 形成外科	25
⑩ 精神科	25
⑪ 泌尿器科	25
⑫ 放射線科	25
5 診療部門	
① 看護介護科	26
② 臨床検査科	29
③ 診療放射線科	29
④ 薬局	30
⑤ 栄養科	31
⑥ リハビリテーション科	32
⑦ 医療安全管理室	36
⑧ 医療支援部（在宅訪問，地域連携）	36
⑨ 事務局	40

6 委員会報告	
① 感染対策推進 (ICT) 委員会	41
② 安全対策委員会	42
③ 認知症ケア・抑制廃止委員会	43
④ 教育委員会	43
⑤ 栄養サポートチーム (NST) 委員会	44
⑥ WOC (褥瘡対策) 委員会	45
⑦ 栄養委員会	46
⑧ 緩和委員会	46
⑨ クリニカルパス委員会	47
⑩ 救急委員会	48
⑪ 手術室運営委員会	48
⑫ 精度管理委員会	49
⑬ サービス向上・職場改善QC委員会	49
⑭ 内視鏡室運営委員会	50
⑮ 薬事委員会	50
⑯ 輸血管理委員会	51
⑰ 倫理委員会	51
7 矢掛病院の歩み 月はじめのあいさつから	52
院内行事	56
8 業績報告 (学会報告, 発表等)	59
9 臨床研修等受け入れ実施報告	61
10 その他 ①総回診	62
11 投稿規定	63

1. 病院理念・基本方針・権利章典

運営理念

- 地域住民にとって信頼できる病院を目指す

基本方針

- 安全で安心できる医療の提供に努める
- 患者様・ご家族の立場に立ったサービスの提供に努める
- 改善努力を怠らず、常に組織・職員とも研鑽に努める
- 地域の関係施設及び院内の連携を密にし、充実した地域包括ケアの実践に努める

患者権利章典

- 適切な医療を公平に受ける権利
- 人格，価値観の尊重を得る権利
- 説明を受ける権利
- 医療内容を選択する権利
- 診療情報開示を求める権利
- 個人情報守秘の権利
- 継続的医療を受ける権利
- 健康等に関する情報を正確に伝える責務
- 疑義や質問は理解できるまで行う責務
- 規則を守る責務

職業倫理規定

- 患者さんの人格の尊厳と権利を尊重し，心のこもった対応をして信頼を得ること
- 最善の医療を提供するために，常に学術的知識と技術の習得に努めること
- 自らの義務と責任を自覚して人格を高めること
- 職場内外の医療専門職の権利を尊重すること
- 医療の公共性を重んじて地域社会に貢献するとともに，法規範を順守すること
- 良質の医療を提供するために，自ら心身の健康保持と増進に努めること
- 知り得た個人情報の保護を徹底し，守秘義務を順守すること

臨床倫理規定

患者さんの権利を尊重して最善の医療を平等に提供する

- 患者さんの意向を十分聞いたうえで患者さんと医療従事者が協力して患者さん中心の公正かつ公平な医療を提供すること
- 適応を十分検討してQOLを考慮した医療を提供すること
- 倫理委員会の審議結果に従った医療を提供すること

2. 巻頭あいさつ



矢掛町国民健康保険病院開設者
矢掛町長 山野 通彦

第6巻目となります「矢掛町国民健康保険病院誌」の発刊にあたり、病院開設者としてご挨拶申し上げます。

さて、令和2年度は新型コロナウイルスの大流行により、感染対策により町民の生活様式を変えざるをえない事態となり、矢掛病院のみならず、矢掛町にとっても大きな忍耐の年でありました。

人口約1万4千人の矢掛町には、自治体病院である矢掛病院と、他の民間病院が1箇所、医院が6箇所あります。医療資源が充実しており、このような事態にも住民の安心感を創出しております。

その中で矢掛病院は地域の医療機関とのまとめ役として、また、地域医療の推進役として、大いにご努力いただいております。そして、医師をはじめ医療スタッフには大変感謝をいたしております。

矢掛町の高齢化率は38%を超えており、日本が抱えている大きな課題である「超高齢化社会」は、同時に矢掛町が直面している非常に大きな課題であり、すべての行政課題の源となるものであります。

矢掛町においては、名部病院事業管理者を中心に町行政、近隣の介護施設を交えて「矢掛町地域包括ケア会議」を主催し、医療・介護・福祉が一体となり、住み慣れた場所で住民が望むべき医療・介護サービスを受けることができる体制づくりを進めています。矢掛町の町づくりにとって、「矢掛病院」が地域医療の要となり、医療・介護連携の拠点となれるよう、行政としても力強く支援して参りたいと考えております。



矢掛町国民健康保険病院
病院事業管理者 名部 誠

当院は、昭和9年7月に、診療科目内科・外科、病床数28床で開設され、令和2年7月で開設86年が過ぎました。その間、昭和39年7月、昭和57年7月そして平成17年7月と3度の改築改修工事を経て、現在は標榜診療科目13科、2病棟117床の病院として地域の医療を支えています。

しかし、地域医療を取り巻く環境は厳しく、増加する医療費の抑制も視野に入れた地域医療構想の議論がなされるようになり、人口あたりの急性期医療・がんや小児科・産科医療など一部重点医療への貢献度を機械的に数値化・評価し、貢献度が少ないと評価された医療機関（特に公的医療機関）の統廃合が議論されるようになりました。当院も、国が公表した統廃合を再検討すべき医療機関の候補として名前が公表され、町民に多大な心配をおかけしました。

県南西部地域医療構想調整会議が令和2年2月13日に開催され、当院の地域での役割と貢献度に関する審議が行われ、一定の評価をいただき、現状の方針で今後も継続できる事となり安堵したところです。

一方、令和元年12月に中国武漢市で初めて確認された新型コロナウイルス感染症は、その後あっという間に世界中に拡散し、令和2年1月には日本に上陸しました。その後、徐々に患者数が増加し、医療崩壊が心配される事態となり、あらためて地域における医療体制の整備が重要であることを思い知らされました。国が進めてきた地域の中核病院の統廃合は、偏在のない公平な医療の提供という観点から、今後見直す必要があると思います。それぞれの地域に、その町や市の実情に応じたきめ細やかな医療サービスが可能な医療機関が必要です。当院も、今まで以上に町民の要望に応えられる病院になることが求められています。

今後とも、関係各位のご意見、ご提言をいただきながら、より一層、町民に信頼していただける病院を目指し、職員一同、励む所存でございます。



矢掛町国民健康保険病院
病院長 村上 正和

令和2年度を振り返りますと、令和2年2月から4月にかけての横浜でのクルーズ船でのコロナの発生から、令和3年5月に実際にワクチン接種が始まる直前までの1年間だったように思います。東京のような都会から新型コロナウイルス感染が広がり、岡山の近くまでやってきました。そして矢掛の周辺の高齢者にも患者が発生しました。

令和3年9月末現在では、矢掛町民の約8割のワクチン接種が済み、大きな第5波もやっと収束しつつあり、全国はもちろん岡山県の医療体制も数々の痛い経験から学び整えられ、非常事態宣言およびまん延防止等重点措置が解除されるようになった時期です。

この間、住民へのワクチン接種の先頭に立ち、県内でもいち早くワクチンを提供することができました。また、当院ではクラスターを起こすことはありませんでした。これは運もあったのかもしれませんが、病院スタッフの日頃からの勤務内外での備えがあつての賜物だと思っています。大変な努力のおかげであったと思います。誇りに思います。

そのような時期に作られた今回の病院誌です。日々着々と地域を守り、住民のために働いてきた矢掛病院職員の記録が残っています。ぜひとも皆様の元へお届けし、一読をお願いできればと思います。よろしくお願い申し上げます。



矢掛町国民健康保険病院
看護部長 石宮 周子

令和2年度は新型コロナウイルス感染症で始まり、一年間その対応で終わりました。そして現在も続いています。

新型コロナウイルス感染症対応として、発熱外来やCOVID-19の検査を実施するために体制を整備し、マニュアルを作成し、感染防止対策研修を開催するなど、多くの人や時間、ものが費やされました。それと並行して地域での役割である「24時間断らない救急受け入れ」と「継続治療が必要な方の受け入れ」「ご自宅や施設療養されている方のサポート」に努めました。スタッフは自身がCOVID-19陽性者にならないよう、自粛を行い耐え忍んでいました。家庭においても、医療職であるため家族に負担を掛けているのではないかと思います。職員のご家族のご理解、ご協力に感謝しております。

7月には(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG: Ver.2.0)の認定が正式にありました。看護部は「地域住民にとって信頼できる看護介護を提供する」を理念に、看護部目標として、

- ①安全で質の高い看護の提供
 - ②人材育成と自己啓発・研鑽の推進
 - ③病院経営への積極的参画
 - ④接遇の向上
- をあげています。

また、知識・技術だけでなく、今年度は専門職業人としての成長を大切にするため、主任クラスに倫理的感性を高める支援ができるよう取り組みを行いました。

今後も医師や薬剤師など多くの職種とともに患者中心のチーム医療を推進し、質の高い看護サービスの提供に努めてまいります。

3. 病院概要

①病院概要（令和3年3月現在）

1. 名 称 矢掛町国民健康保険病院
2. 所在地 〒714-1201 岡山県小田郡矢掛町矢掛2695
TEL：0866-82-1326 FAX：0866-82-0736
3. 開設者 矢掛町長 山 野 通 彦
4. 病院事業管理者 名 部 誠（内科）
5. 院 長 村 上 正 和（外科）
6. 敷地面積 12,436.34㎡
7. 建物延面積
病院本館 新築 鉄筋コンクリート造4階建 5,217.30㎡
改築 鉄筋コンクリート造4階建 2,427.33㎡
機械棟 新築 鉄筋コンクリート造2階建 230.00㎡
計 7,874.63㎡
（付属建物） 医師住宅 5棟（8戸）
8. 主要医療機器 MRI（1.5T）、マルチスライスCTスキャナー（80列）、
X線テレビ撮影装置、乳房X線装置（デジタル）、血管造影装置、
骨塩量測定装置（DEXA方式）、超音波診断装置、内視鏡、腹腔鏡、
全自動血液ガス分析装置、多項目自動血球分析装置、PACS、
電子カルテシステム
9. 施設基準
入院基本料 療養病棟 療養病棟入院基本料2（20対1 看護補助25対1）
一般病棟 一般病棟入院基本料10対1、急性期看護補助加算（50対1）
基準給食実施、基準寝具実施（病衣無）
10. 病床数 許可病床117床（一般57床（うち地域包括ケア病床14床）、療養60床）
室料差額 35床（29室）
（特室4床、A個室19床、B室（2床室）12床）
11. 診療科目 内 科 医師 10名（常勤医師4名、非常勤医師6名）
外 科 医師 7名（常勤3名、非常勤4名）
整形外科 医師 5名（週3日 非常勤5名）
形成外科 医師 1名（月2回 非常勤1名）
小児科 医師 1名（週2日 非常勤1名）
婦人科 医師 1名（週1日 非常勤1名）
皮膚科 医師 2名（週1日 非常勤2名）
泌尿器科 医師 2名（週1日 非常勤2名）
眼 科 医師 2名（週2日 非常勤2名）
耳鼻咽喉科 医師 2名（週2日 非常勤2名）
精神科 医師 1名（週1日 非常勤1名）
リハビリ科 医師 1名（常勤1名 外科兼務）
放射線科 医師 4名（週3日 非常勤4名）

②病院の沿革

創立	昭和 9年 7月13日	病院開設（診療科目 内科・外科 28病床）
	昭和21年 4月	産婦人科・耳鼻咽喉科増設
	昭和27年 6月	病床34床に変更
	昭和28年 7月	組合立伝染病棟（18床）併設
	昭和31年 4月	結核病棟（40床）増設 計 74床
	昭和32年 4月	一般病棟（26床）増設 計100床
	昭和33年 9月	一般病棟（56床）結核病棟（40床） 計 96床に変更
	昭和38年 7月	一般病棟（27床）増設 計123床
	昭和39年 4月	公営企業法の一部適用
	昭和39年 7月	老朽病棟の改築により一般病棟（108床） 結核病棟（40床）、伝染病棟（18床） 計166床
	昭和55年 7月	井原地区伝染病隔離病者組合へ加入により18床廃止
	昭和56年 3月	医師住宅2棟新築（88.36㎡×2棟）
	10月	結核病棟（40床）廃止
	昭和57年 7月	老朽病棟改築、一般病棟131床になる
	昭和62年 3月	矢掛町健康管理センター完成
	昭和63年 3月	健康管理センター～矢掛病院渡り廊下新設・職員通路新設
	平成元年 9月	眼科新設
	平成 2年 6月	リハビリテーション開始
	平成 3年 3月	医師住宅2棟新築（102.84㎡×2棟）
	7月	在宅訪問看護開始
	平成 4年 6月	整形外科開設
	10月	産科休診
	平成 5年 4月	産科再開
		広島大学から内科医師招聘
		毎月医局会議・院内会議で経営改善等諸問題を協議
	6月	レセプト点検専従者臨時雇用（月2～3回）
		毎月医局会議でレセプト減点对策協議
	7月	入院医療事務委託（株）ニチイ学館2名
	9月	窓口未収対策（料金領収後、薬を渡す）
	10月	4階病棟（18床）を管理棟（医局・図書室）へ変更
		事務長室・事務所（庶務係）別室へ移転
	平成 6年 3月	内科一部の外来予約制
	6月	外来医療事務一部委託（株）ニチイ学館1名
	7月	全職員に経営改善についての意向調査
	10月	医事電算システムの更新、内科・外科へ端末機設置
		外来医療事務一部委託（株）ニチイ学館2名
	平成 7年 3月	老人保健施設『たかつま荘』50床併設（6月オープン）
		病院2階－たかつま荘間との渡り廊下新設
		給食調理場の改修
		骨粗鬆症検診開始
	4月	外来医療事務委託（株）ニチイ学館4名
		週1～2回午後・夕方診療開始（内科・産婦人科・外科（6月～））
	6月	土曜日外来休診実施（医師当直の副直制施行）
	平成 8年 2月	救急病院の指定受託
	4月	病院事業財務会計システム導入
	9月	皮膚科標榜
	10月	給食材料管理システム導入

平成 9年	2月	麻酔科・リハビリテーション科標榜
	5月	療養型病床設置に向けて2交代看護施行（1病棟のみ）
	6月	夕方診療廃止
	7月	療養型病床設置に係る改築着工
	8月	適温適時給食開始
	9月	病院改築完成（病床数：2F58, 3F50, 4F23） ハンディキャップトイレ各階に新設完成 産科を廃止し、婦人科とする
	10月	ヘリカルCT更新（自動車事故対策費補助金1/3）
	11月	天井走行型X線装置更新 リハビリテーション研修会開催（以後継続）
平成10年	4月	町の国際交流事業による中国西安市研修生2名（看護師）受入 （平成23年度まで継続）
平成11年	2月	救急病院の指定（更新）
	4月	療養型病棟ナースキャップ取り外し
平成12年	3月	医師住宅（金谷）1棟（4戸）新築（76.22㎡×4） 乳房X線撮影装置（マンモグラフィ）導入
	4月	介護保険制度開始 一般病棟看護師ナースキャップ取り外し たかつま荘 適温適時給食開始
	5月	倉敷中央病院画像伝送システム運用開始
	6月	病院全スタッフ顔写真掲示
	11月	受付窓口改修工事（オープンカウンター式）
平成13年	5月	「病院将来計画」調査策定業務（医療コンサルタント）委託
	7月	カセットレスX線テレビ装置
平成14年	2月	救急病院の指定（更新）
	3月	病院将来計画 最終報告
	5月	全国自治体病院協議会・全国自治体病院開設者協議会による 自治体立優良病院表彰受賞
	6月	大規模改築・改修計画決定（議会了承）
	8月	医事電算システム更新（介護報酬電子請求化） MRI導入関係工事開始（国土交通省・自動車事故対策費補助金）
平成15年	3月	MRI稼動開始
	4月	病院改築・改修工事入札実施
	5月	病院改築・改修工事起工式、工事着工 総務大臣による自治体立優良病院表彰受賞 第17回全国国診協地域医療現地研究会開催（川上町と共催） 脳ドック実施開始
	8月	届出病床数変更（一般57床 療養60床 計117床）
	9月	病院事業財務会計システム更新
	11月	新築機械棟稼動開始
平成16年	3月	診療報酬電子請求化
	4月	新築手術棟・給食棟稼動開始 オーダーリングシステム導入検討委員会を設置
	9月	院外向け広報誌「矢掛病院だより」発刊（季刊）
平成17年	1月	新築病棟（受付、薬局、臨床検査室、外来の一部含む）完成・移転 内科の予約診療制、院内案内係の業務委託を開始 室料差額の改定
	2月	救急病院の指定（更新）
	5月	改修部分（外来、X線部門、管理部門、リハビリ部門）完成・移転

	7月	旧館解体・駐車場整備完了（全工事終了） オーダーリングシステム（処方・検査・注射）稼動開始 自動再来受付機設置
	10月	言語聴覚療法開始（週1回、非常勤対応）
平成18年	3月	栄養管理システム更新
	4月	地方公営企業法の全部適用による病院事業管理者を設置 （原 浩平院長が事業管理者へ就任） 栄養療法サポートチーム（NST）開始
	8月	病院ホームページ開設
平成19年	5月	院内保育室開設
	7月	病院建物内全面禁煙実施
	9月	臨床研修病院認定 婦人科診察台1台更新
	11月	CT（16列マルチスライス）更新
平成20年	2月	救急病院の指定（更新）
	4月	放射線科標榜
	11月	シャワーベッド更新（一般病棟） 公立病院改革に伴う町民アンケート実施
	12月	経鼻内視鏡導入
平成21年	1月	院内LAN完成
	3月	公立病院改革に伴う「矢掛町国民健康保険病院改革プラン」の 策定 医事電算システム更新 （財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver.5.0） の受審（訪問審査）
	4月	レセプト請求オンライン化の実施 放射線科廃止
	10月	院外処方箋の発行
	11月	外来ナースキャップ取り外し （院内全ての看護師がナースキャップの取り外しとなる）
平成22年	1月	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver.5.0） の再受審（訪問審査）
	3月	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver.5.0） の認定 乳房X線装置を更新（デジタルマンモグラフィー）し、同時に画像 診断ワークステーションを導入
	4月	病院敷地内全面禁煙 禁煙外来開始 ドクターズ・クラークの配置
平成23年	2月	救急病院の指定（更新）
	3月	PACS（医用画像管理システム）導入
	4月	X線骨塩量測定装置更新
	10月	婦人科検診台更新
	11月	電子カルテシステム導入契約
	12月	内視鏡洗浄消毒器更新
平成24年	2月	腹腔・胸腔鏡ビデオスコープ導入 生体モニタ更新 X線テレビシステム更新 外科用X線テレビシステム更新 集塵装置付調剤台更新

4月	小児科開設
6月	多機能心電計導入（外来）
7月	電子カルテシステム導入完成（運用開始） 栄養科空調設備増設
8月	多項目自動血球分析装置更新 眼底カメラシステム更新
10月	全科予約制導入
平成25年 3月	手術台更新
9月	第1回 矢掛地域医療介護連携フォーラム実施 化学療法室改修及び化学療法用ベッド新設 地域包括医療・ケア認定施設
10月	地域医療情報ネットワーク（晴れやかネット）参加
11月	耳鼻科ビデオスコープシステム更新 麻酔器更新
平成26年 3月	MRI更新（地域医療再生事業交付金 岡山県）
9月	第2回 矢掛地域医療介護連携フォーラム実施
10月	全自動血液凝固測定装置導入
12月	中央材料室洗浄器更新 医師等住宅建て替え用地を購入（矢掛町矢掛2974-1）
平成27年 1月	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（3rdG:Ver.1.0） の再受審（訪問審査）
4月	SPD（院内物流管理システム）導入 月初めの全体朝礼会開始
7月	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（3rdG:Ver.1.0） の認定（2回目）
8月	歯科衛生士採用（口腔ケア及び歯科医師会との連携本格稼働）
9月	（第3回）矢掛地域医療介護連携フォーラム実施
平成28年 1月	超音波画像診断装置・血液ガス分析装置更新
2月	日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定取得
3月	病院基本方針の見直し「他施設との連携と地域包括ケア推進」を加える。
4月	レセプトコンピューター更新
7月	泌尿器外科外来の新設（月2回）
9月	（第4回）地域医療介護連携フォーラム実施
10月	生化学自動分析装置更新
平成29年 3月	太陽光発電（26.9kwh）及び蓄電池設置（全額補助金）
4月	一般病棟内に「地域包括ケア病床」（10床）を稼働 町内の病院・診療所と連携し「オープンクリニック」開設
9月	（第5回）地域医療介護連携フォーラム実施
平成30年 1月	電話交換機・ナースコール（親機）更新
9月	「地域包括ケア病床」10床→14床に増床 （第6回）地域医療介護連携フォーラム実施
12月	医療器械更新（一般X線撮影FPD装置・撮影台、全自動尿分析装置、 超音波画像診断装置等）
平成31年 4月	精神科を新規開設、泌尿器科を正式標榜（いずれも週1回）
令和元年 5月	空調冷温水器オーバーホール全3機完了（平成29年度、平成30年度、 令和元年度で各1機）
7月	CT装置更新（キヤノンメディカル） PACS（医用画像管理システム）更新
8月	病院事業財務会計システム更新

9月	(第7回) 地域医療介護連携フォーラム実施
12月	ロボットアームカメラコントロールシステム (ソロアシスト) 導入 (手術室)
令和 2年 2月	新型コロナウイルス感染症が世界的に流行 (財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価 (3rdG:Ver.2.0) の受審 (訪問審査)→7月認定
3月	コロナ疑い発熱患者への対応体制 (発熱外来) 開始 入院患者への面会制限を開始 (感染対策) 職員への感染予防取り組みの徹底化 (県外移動の制限等)
4月	初めて専攻医 (後期研修医) を受入 (4~9月内科1名, 10月~3月外科1名)
6月	手術部門 (中材) プラズマ滅菌システム導入
7月	国からの補助金による新型コロナウイルス感染症対策のハード整備を順次実施 (玄関受付・職員通用口への検温システム, 2階・3階病棟特室4室の陰圧室化, 陰圧テントセット, 院内WiFi整備 など)
11月	診療費等のクレジットカード決済を開始
12月	X線一般撮影装置更新 電子カルテシステム更新 (院内サーバ型から院外クラウド型へ)
令和 3年 1月	院内個別空調・照明設備更新工事完了 (環境省によるカーボン・マネジメント強化事業補助金を活用)

③病院認定資格

1 医療機能情報

- 保険医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
- 公害医療機関
- 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- 地域包括医療・ケア認定機関
- 難病指定医療機関
- 糖尿病医療連携体制を担う総合管理医療機関
- 基本診療の施設基準・加算等

一般病棟入院基本料 10対1 救急医療・乳幼児救急医療管理加算 臨床研修病院入院診療加算 認知症ケア加算3 療養環境加算 療養病棟療養環境加算1 医療安全対策加算Ⅱ 入退院支援加算1 栄養サポートチーム加算 救急搬送看護体制加算 地域包括ケア入院医療管理料1 オンライン診療料 検査・画像情報提供加算	療養病棟入院基本料 20対1 医師事務作業補助体制加算2 50対1 総合評価加算 急性期看護補助体制加算 50対1 重病者等療養環境特別加算 データ提出加算Ⅰ 感染防止対策加算2 診療録管理体制加算2 後発医薬品使用体制加算2 患者サポート体制充実加算 せん妄ハイリスク患者ケア加算 電子的診療情報評価料
--	---

- 特掲診療料の施設基準・加算等

がん性疼痛緩和指管理料 夜間休日救急搬送医学管理料 地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ） 薬剤管理指導料 磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影） 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） 輸血管理料（Ⅱ） がん患者リハビリテーション料 小児科外来診療料 ニコチン依存症管理料 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）	がん治療連携指導料 検体検査管理加算（Ⅱ） 遠隔画像診断 コンピューター断層撮影（CT撮影） 外来化学療法加算2 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） ペースメーカー移植術、交換術 在宅時医学総合管理料 在宅療養支援病院 胃ろう造設術 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処理加算
---	---

- 特定療養費に係る療養の基準等
特別の療養環境の提供

2 学会認定・施設認定

- 日本外科学会 外科専門医制度指定施設
- 日本消化器外科学会 専門医制度指定修練施設・関連施設
- 日本アレルギー学会認定教育施設
- 日本大腸肛門病学会・専門医修練施設
- 日本がん治療認定医機構・認定研修施設
- NST稼働施設（日本臨床栄養代謝学会）
- 地域包括医療・ケア認定施設
- 臨床研修指定関連施設

④病院管理体制（令和3年3月現在）

（フル・パート＝会計年度任用職員）

1. 医 師 8名（常勤8名・非常勤32名）
2. 看護介護部門 91名

看護師	73名（職員 53名・フル 1名・パート 19名）
准看護師	2名（フル 2名・パート 0名）
介護福祉士	12名（フル 7名・パート 5名）
看護補助等	3名（フル 0名・パート 3名）
視能訓練士	1名（パート 1名）

（内訳）看護部長 1名
 副看護部長 1名（地域医療連携室兼務）
 医療安全対策室看護師長 1名
- 外来 17名

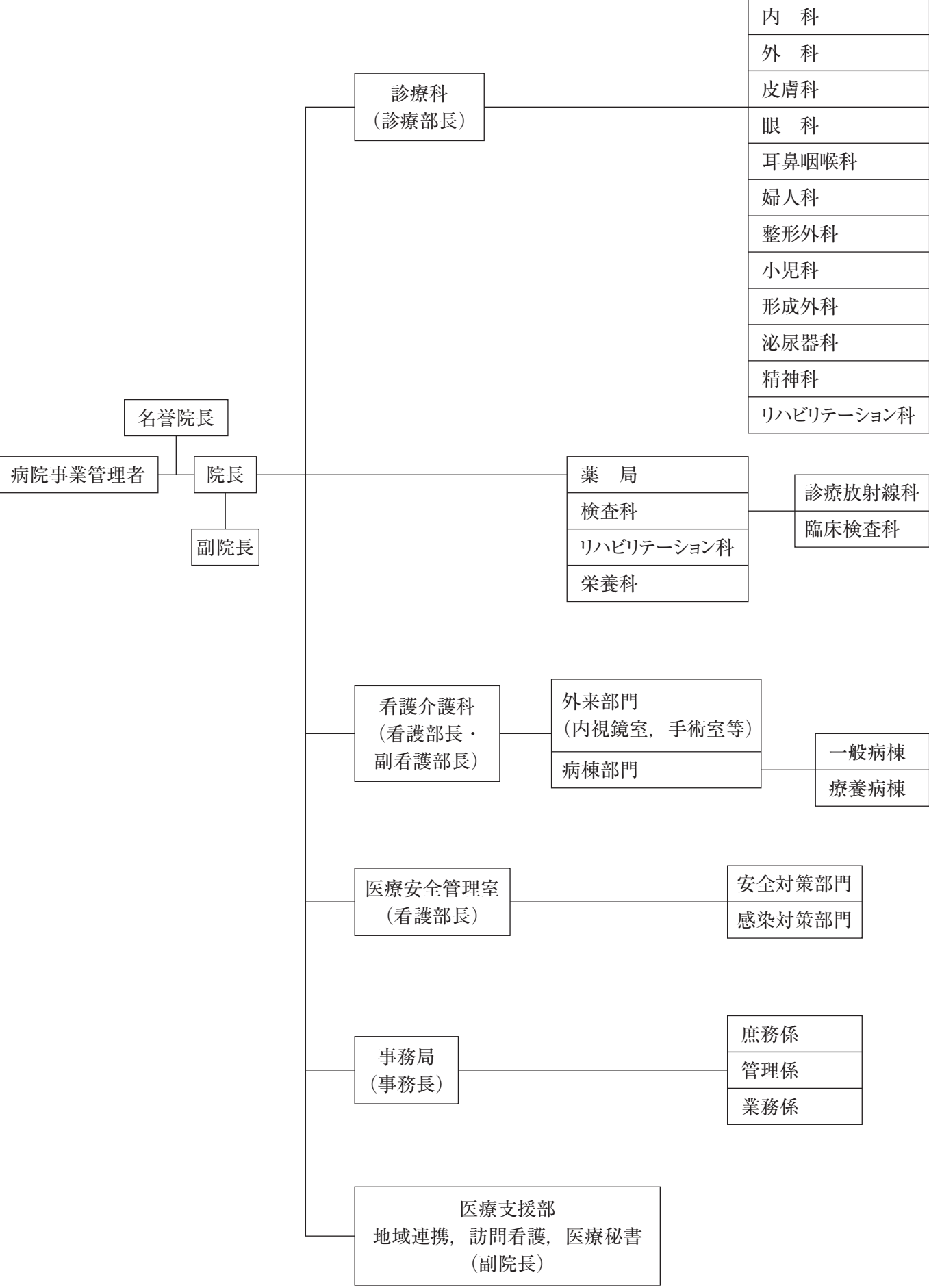
内 科	14名（耳鼻咽喉科・眼科・婦人科等兼務含む）		
外 科	5名		
婦人科	1名 週1回（内科・眼科・耳鼻咽喉科兼務含む）		
耳鼻咽喉科	2名 週2回（内科・眼科・婦人科・病棟兼務含む）		
眼 科	2名 週2回（内科・耳鼻咽喉科・婦人科兼務，視能訓練士1名含む）		
皮膚科	1名 週1回（内科兼務含む）	整形外科	1名 週1回（病棟兼務含む）
小児科	1名 週3回（病棟兼務含む）	形成外科	1名 月1回（外科兼務含む）
泌尿器科	1名 週1回（内科兼務含む）	精神科	1名 週1回（兼務含む）
内視鏡室・中央材料室 2名（内科・外科兼務含む）			
- 病 棟 72名

3階療養病棟（60床）	看護師 19名	准看護師 2名	介護職員 7名	看護補助者 1名
病棟事務 3名				
日 勤	6～9名			
夜 勤	2名（2交代，16時30分～翌日9時30分）			
早出・遅出				
2階一般病棟（57床）	看護師 33名	介護職員 5名	看護補助者 1名	病棟事務 1名
日 勤	7～10名（遅出含む）			
準 夜	3名（16時30分～1時30分）			
深 夜	3名（0時30分～9時30分）			
3. 薬局 薬剤師 職員4名
4. 放射線科 放射線技師 職員2名，パート2名
5. 検査室 臨床検査技師 職員3名，パート1名
6. リハビリテーション科 理学療法士 職員4名 作業療法士 職員 4名
 12名 言語聴覚士 職員1名 歯科衛生士 パート1名
 事務 パート2名
7. 栄養科 12名

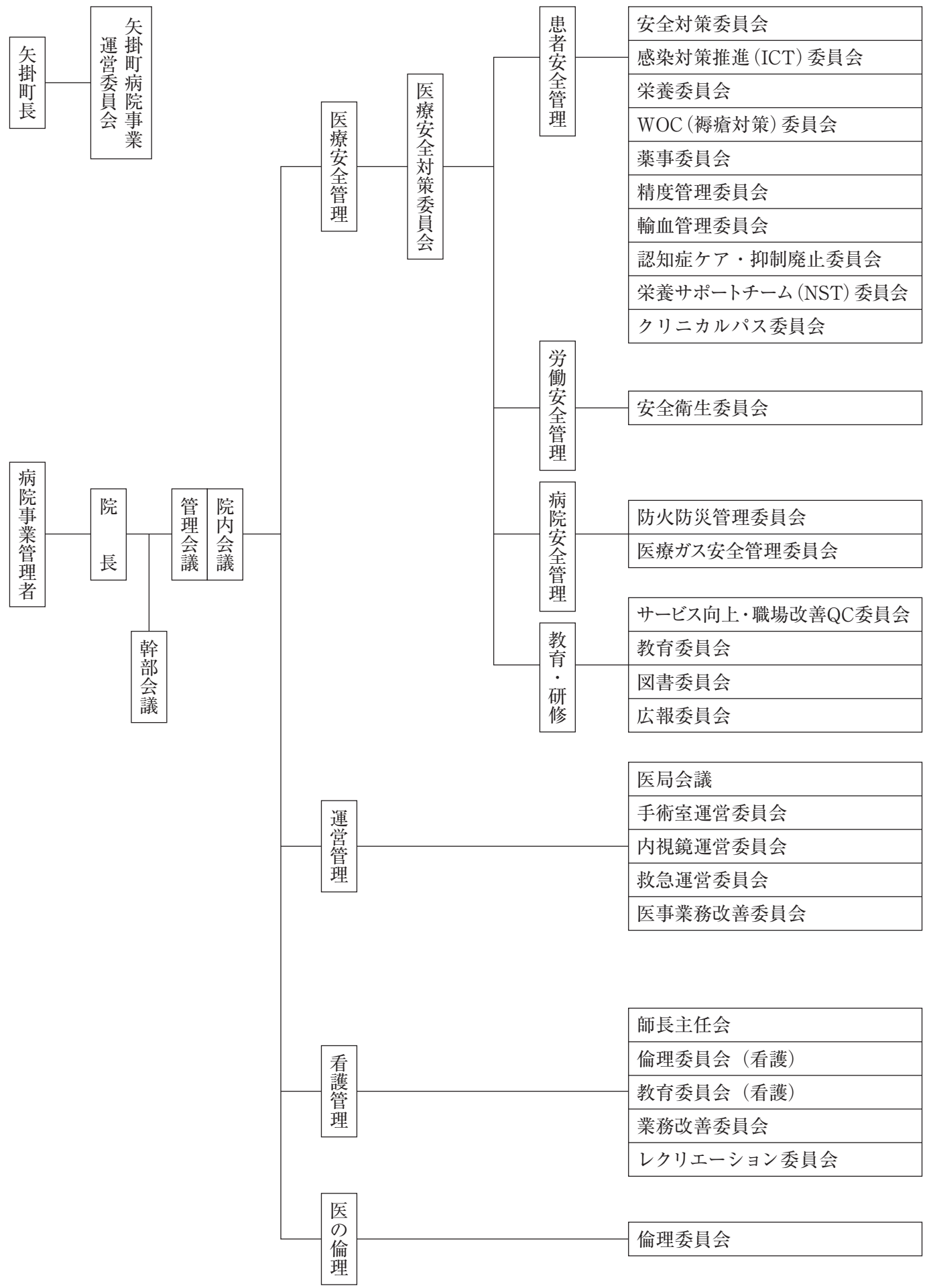
管理栄養士	職員2名	パート2名
調理員	パート10名	
早 出	2～3名（5時30分～14時00分）	
早中出	1名（8時30分～17時00分）	
中 出	1名（9時00分～17時30分）	
遅 出	2～3名（10時00分～19時00分）	

※コロナ感染対策として，一時的に中遅出1名を含め運用
8. 業務係 7名 職員2名，パート4名
9. 庶務係 10名 職員4名，パート（ドクターズクラーク）1名，
 パート3名（案内係2名：病棟・外来）
10. 地域医療連携室 5名 職員1名（ケースワーカー） 看護師 職員1名，パート1名
 パート2名（ケースワーカー1名 事務1名）
11. 院内保育 保育士3名（フル1名，パート2名）
12. 宿日直体制 医師，看護師，事務員各1名及び副直医師（オンコール制）1名
 （コロナ対策の発熱患者対応のため，当番医等で増員）

⑤病院組織図（令和3年3月現在）



⑥病院委員会組織図（令和3年3月現在）



⑦外来診療実績

○外来患者延人数（人）

診療科	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内科	20,737	21,176	20,893	19,670	16,841
外科	13,647	12,983	12,068	10,303	9,496
整形外科	1,271	1,457	1,452	1,825	1,986
婦人科	670	719	753	645	634
耳鼻咽喉科	1,715	1,842	1,981	2,001	1,607
眼科	2,178	2,053	2,127	1,982	1,719
皮膚科	1,223	1,080	1,324	1,431	1,343
小児科	174	176	144	115	80
形成外科	80	98	75	86	78
泌尿器科				1,075	972
精神科				488	565
リハビリ科	7,849	6,709	5,077	3,911	2,958
合計	49,544	48,293	45,894	43,532	38,279

⑧入院診療実績

○入院患者延人数（人）

診療科	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内科	18,507	20,207	21,184	22,850	21,138
外科	15,791	15,424	16,822	15,532	16,648
合計	34,298	35,631	38,006	38,382	37,786

○平均在院日数（日）

一般病棟

月別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	19.0	18.6	21.4	17.9	23.6
5月	19.6	18.3	19.8	18.5	24.6
6月	16.1	16.5	21.8	19.3	19.7
7月	15.8	18.6	19.1	19.6	18.7
8月	17.1	15.0	23.9	17.7	23.7
9月	17.3	18.1	19.1	20.8	20.3
10月	18.4	15.0	21.0	18.3	22.5
11月	16.6	18.7	19.3	19.0	23.6
12月	15.2	17.0	21.9	20.6	21.9
1月	17.6	19.7	19.2	23.6	23.8
2月	15.3	18.5	20.8	22.3	18.8
3月	16.7	18.6	24.0	22.8	23.7
平均	17.0	17.6	20.8	19.8	21.9

療養病棟

月 別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	51.2	58.5	58.5	60.2	71.2
5月	65.8	68.6	74.0	63.8	134.1
6月	77.7	56.0	58.6	72.8	75.0
7月	70.1	76.2	60.3	76.2	90.9
8月	44.5	50.1	87.2	81.9	114.6
9月	63.9	66.5	69.8	84.0	92.2
10月	68.9	72.6	77.4	69.8	97.0
11月	71.8	62.6	70.5	85.6	81.7
12月	66.8	64.3	112.5	74.1	89.4
1月	72.1	78.9	70.0	99.4	68.0
2月	40.5	48.6	88.8	89.0	58.1
3月	54.5	75.8	92.7	106.5	112.1
平 均	59.7	63.6	75.2	81.0	86.2

○病床稼働率（％）

一般病棟

月 別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	95.0	93.2	95.2	92.0	92.5
5月	89.7	91.0	97.0	93.5	89.7
6月	84.7	88.8	91.8	91.9	84.7
7月	87.9	87.5	96.8	89.9	84.3
8月	90.8	89.6	93.2	94.5	96.4
9月	86.5	87.0	88.7	90.2	94.0
10月	85.9	87.6	92.0	91.2	91.2
11月	87.5	89.4	92.3	93.0	87.5
12月	87.7	95.4	92.5	92.2	92.1
1月	98.9	98.9	98.9	94.1	96.4
2月	98.1	98.1	87.8	89.0	97.1
3月	93.5	95.0	84.3	97.9	85.9
平 均	89.7	91.2	92.4	91.9	91.0

療養病棟

月 別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	75.4	82.8	88.8	87.0	85.1
5月	65.4	71.9	89.5	87.5	86.5
6月	66.9	74.7	79.7	87.0	81.2
7月	69.7	67.6	89.1	86.0	80.6
8月	63.3	63.3	89.0	88.1	89.4
9月	65.7	62.8	85.3	86.3	87.1
10月	63.0	68.3	85.3	82.5	86.1
11月	71.8	69.5	86.1	88.0	83.9
12月	70.1	81.3	87.7	87.7	88.9
1月	77.5	89.1	86.5	90.8	87.7
2月	81.9	89.6	79.3	89.6	88.2
3月	86.4	91.7	82.3	94.9	87.4
平 均	71.4	76.0	85.8	87.4	86.0

⑨救急診療実績

○救急車受け入れ台数（台）

月 別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	58	36	34	41	46
5月	41	48	51	43	36
6月	44	32	36	47	25
7月	50	37	84	49	36
8月	57	57	49	64	30
9月	28	41	43	40	44
10月	46	55	50	41	44
11月	39	40	40	67	32
12月	51	49	39	42	37
1月	42	40	63	42	42
2月	53	45	38	38	45
3月	34	50	37	39	37
合 計	543	530	564	553	454

⑩検査実績

○画像診断実績数（機器別検査数）

一般撮影件数

部 位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来
頭 頸 部 (計)	0	40	0	29	1	42	4	42	2	26
	40		29		43		46		28	
胸 部 (計)	1,162	3,391	882	3,393	797	3,260	811	3,235	664	2,431
	4,553		4,275		4,057		4,046		3,095	
腹 部 (計)	296	362	263	268	245	293	284	305	194	223
	658		531		538		589		417	
椎 体 (計)	49	564	71	550	64	520	65	486	70	416
	613		621		584		551		486	
胸 郭 (計)	24	202	22	223	32	208	27	225	34	194
	226		245		240		252		228	
骨 盤 (計)	103	231	91	260	90	220	142	272	133	238
	334		351		310		414		371	
上 肢 (計)	39	400	57	381	48	362	35	358	69	384
	439		438		410		393		453	
下 肢 (計)	146	618	146	676	110	522	120	573	136	484
	764		822		632		693		620	
合 計	1,819	5,808	1,537	5,792	1,387	5,427	1,488	5,496	1,302	4,396
	7,627		7,329		6,814		6,984		5,698	

CT検査件数

部 位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来
頭 部 系 (計)	128	708	131	688	96	676	153	598	132	531
	836		819		772		751		663	
頸 部 系 (計)	4	51	2	63	4	72	9	58	8	73
	55		65		76		67		81	
胸 部 系 (計)	375	1,428	425	1,548	338	1,410	455	1,481	481	1,560
	1,803		1,973		1,748		1,936		2,041	
腹 部 系 (計)	145	629	112	560	92	480	112	490	147	435
	774		672		572		602		582	
骨 盤 系 (計)	23	63	20	72	24	68	34	84	29	94
	86		92		92		122		123	
四 肢 系 (計)	27	201	50	251	26	147	18	134	17	464
	228		301		173		152		481	
脊 椎 系 (計)	3	56	26	85	6	54	6	50	15	47
	59		111		60		56		62	
合 計	705	3,136	766	3,267	586	2,907	787	2,895	829	3,204
	3,841		4,033		3,493		3,682		4,033	

MRI検査件数

部 位	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
頭 部 系	44	273	317	70	237	307	37	295	332	36	271	307	48	240	288
頸 部 系	1	6	7	3	11	14	1	11	12	1	9	10	2	9	11
胸 部 系	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0	0	0
腹 部 系	10	34	44	8	50	58	6	35	41	11	37	48	8	48	56
骨 盤 系	1	15	16	9	22	31	6	14	20	2	24	26	8	15	23
上 肢 系	3	51	54	4	68	72	2	43	45	3	34	37	4	60	64
下 肢 系	16	62	78	18	95	113	7	79	86	15	83	98	14	81	95
脊 椎 系	32	297	329	58	301	359	49	270	319	32	252	284	55	284	339
合 計	108	739	847	170	784	954	108	748	856	100	713	813	139	737	876

透視造影検査件数

部 位	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
消 化 管	92	63	155	65	59	124	46	49	95	45	46	91	31	56	87
泌尿・婦系	3	0	3	1	0	1	3	0	3	1	1	2	0	1	1
肝 胆 膵	12	0	12	0	1	1	3	0	3	1	0	1	1	0	1
呼・耳鼻系	2	2	4	2	0	2	2	4	6	1	1	2	0	1	1
整 形 系	2	4	6	1	6	7	1	2	3	2	3	5	0	5	5
そ の 他	29	9	38	29	12	41	77	12	85	51	25	76	55	25	80
嚥 下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	140	78	218	98	78	176	132	67	199	101	76	177	87	88	175

超音波検査件数

領 域	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
頸 部	68	71	69	73	77
心 臓	179	201	207	251	296
乳 腺	128	128	123	121	109
腹 部	281	253	254	244	179
下 肢	34	38	9	7	7
そ の 他	8	4	4	11	10
婦人科系	164	149	183	139	147
泌 尿 器	70	102	201	256	340
合 計	932	946	981	1,029	1,165

○骨密度測定検査件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
件 数	152	159	186	197	174

○内視鏡室検査・処置件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
上部消化管内視鏡検査	536	510	415	306	294
下部消化管内視鏡検査	190	165	109	126	114
気管支鏡検査	2	1	0	1	5
内視鏡下胃粘膜切除術・ ポリープ切除術	3	0	3 1	0 2	4 9
内視鏡下大腸ポリープ切除術	21	21	18	10	6
内視鏡の逆行性胆管膵管造影 (ERCP)	5	3	0	1	0
内視鏡的乳頭切開術	3	3	0	0	0
PTCD・PTGBD	1	0	2	0	0
嚥下内視鏡検査	41	48	44	23	6
嚥下造影検査	0	0	0	0	0

○検査室検査件数

検 査 項 目		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
院内検査 (件数)	生化学検査	189,133	194,431	188,561	188,450	187,136
	糖質関連検査	14,918	14,981	20,169	13,968	13,551
	血液・凝固検査	17,594	17,586	17,530	17,155	16,223
	一般検査	10,866	10,970	16,032	17,267	11,864
	輸血関連検査	513	569	439	392	464
	免疫学的検査	2,355	2,474	3,472	2,311	2,441
	生理機能検査	2,108	2,195	2,144	2,041	1,915
外注検査 (件数)	病理検査	699	660	622	548	528
	細胞診	295	281	272	248	264
	病理組織	404	379	350	300	264
	微生物検査	933	823	794	806	1,192
	血液検査	10,127	9,587	10,363	10,524	11,307

⑪検診実績

検 診 名		項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
肺がん検診 (ヘリカルCT)		検 査 数	258	234	230	247	219
		要精検数	8	5	15	16	10
乳がん検診	視触診併用等 超音波	検 査 数	443	マンモグラフィー 768	マンモグラフィー 794	マンモグラフィー 823	マンモグラフィー 724
		要精検数	7				
	視触診＋ マンモグラフィー	検 査 数	586	視触診＋マンモ グラフィー 31	視触診＋マンモ グラフィー 30	視触診＋マンモ グラフィー 13	視触診＋マンモ グラフィー 9
		要精検数	24	要精検数 32	要精検数 26	要精検数 28	要精検数 15
大腸がん検診		検 査 数	1,563	1,526	—	—	—
		要精検数	113	84	—	—	—
婦人科検診 (子宮がん)		検 査 数	936	835	787	829	773
		要精検数	4	10	10	12	15
脳ドック		検 査 数	58	46	55	55	51

※平成29年度より乳がん検診の検診方法を変更

⑫手術実績 （ ）内数値は鏡視下手術件数

○外 科

領 域	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	件数(鏡視下数)	件数(鏡視下数)	件数(鏡視下数)	件数(鏡視下数)	件数(鏡視下数)
乳 腺	3	5	3	3	4
甲 状 腺	2	0	0	1	0
食 道	0	0	0	1(1)	0
胃・十二指腸	4(4)	4(2)	6	0	4(4)
小 腸	11(3)	5	1	6(2)	1(1)
結 腸	12(5)	9(4)	5	5(4)	2(1)
直 腸	0	2(2)	6	7(4)	2(1)
虫 垂	6(6)	5(5)	5	2(2)	4(4)
肛 門	3	2	3	2	1
肝 臓	1	2	0	0	0
胆 道	27(17)	7(7)	10	11(10)	10(10)
膵 臓	0	0	0	0	0
ヘルニア	24(6)	16(10)	12	15(10)	18(14)
血 管	3	6	2	0	0
C V ポート	5	5	4	2	11
婦 人 科	1	0	1	0	0
泌 尿 器 科	3	0	0	4	0
そ の 他	6	7	6	9(3)	2
合 計	111(41)	75(30)	64	68(36)	59(35)

○経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
造 設	21	11	10	PEG13,PTEG2	16
交 換	59	45	43	51	37

○整形外科

術 式	領 域	領域詳細	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
骨折観血 的手術	上肢	上腕骨	0	3	2	1	5	
		橈 骨	4	5	4	1	14	
		尺 骨	0	1	0	0	2	
		指 骨	1	1	1	0	0	
	下肢	大 腿 骨	頸部	0	1	3	0	1
			転子部	13	18	9	17	10
			転子下	1	0	0	0	0
			骨幹部	1	0	1	0	3
			遠位部	0	2	0	0	0
		膝蓋骨	0	1	2	1	4	
		脛 骨	3	4	3	4	3	
		腓 骨	1	2	2	2	1	
		脛・腓骨	2	0	0	0	0	
		足関節	2	7	2	0	0	
		踵 骨	0	0	0	1	0	
	体幹	鎖 骨	0	0	1	1	1	
人工骨頭挿入術	股関節		12	13	7	8	6	
その他	抜 釘		1	5	6	6	3	
	手根管症候群		2(鏡視下:1)	1(鏡視下:0)	1(鏡視下:0)	0	3	
	その他		9	14	15	11	13	
合 計			52	78	59	53	69	

○皮膚科

年 度	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
内 訳	腫瘍切除	生 検	腫瘍切除	生 検	腫瘍切除	生 検	腫瘍切除	生 検	腫瘍切除	生 検
頭 部	0	1	0	4	0	0	0	3	0	0
顔 面	4	5	1	2	2	6	2	7	0	3
頸 部	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1
体 幹	1	4	1	2	2	11	1	8	0	1
上 肢	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4
下 肢	1	3	0	0	2	5	0	2	1	4
合 計	8	15	2	8	6	22	4	22	2	13

○形成外科

術 式	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
眼瞼下垂	2	1	2	1	0
腫瘍切除	頭 部	0	0	0	1
	顔 面	2	2	4	4
	上 肢	0	0	0	1
生 検	3	9	3	9	6

4. 診療科報告（令和3年3月現在）

①内科

■医師紹介

名部 誠	病院事業管理者	上野 邦夫	副院長
徐 揚	診療部長	眞鍋 憲幸	医師
野海 拓	専攻医（後期研修医）	楠本 衣代	非常勤医師
福見 拓也	非常勤医師	根石 陽二	非常勤医師（循環器内科）
神坂 恭	非常勤医師（循環器内科）	厚東 識志	非常勤医師（循環器内科）
高杉 幸司	非常勤医師（リウマチ科）		

内科は病院事業管理者である名部医師と、3名の常勤医で、地域住民に対して入院、外来診療を行っている。それぞれ呼吸器、消化器、糖尿病などの専門性を生かしながら、内科全般を広く診療している。週1回以上の検査日を持ち、超音波、内視鏡検査を行っている。新入院患者について、総合機能評価を中心に、病棟看護師、作業療法士、MSWらと週1回カンファレンスを行っている。外来は近医及び介護施設からの紹介患者や救急搬送患者を対象としている。高度医療を要する症例については、倉敷中央病院、川崎医大附属病院、岡山市民病院等への搬送を行い、急性期治療を終えた患者の受け入れも行っている。少数例ではあるが、通院困難者、終末期患者について訪問診療も行っている。

令和2年4月から9月までの間、岡山大学血液腫瘍呼吸器内科（第2内科）後期研修医の野海拓医師が常勤内科医として、診療に携わった。救急症例、内科重症例、終末期症例等数多くの症例を経験された。岡山大学からの非常勤医師2名は外来と療養病棟の回診を担当しており、1名は当直も行っている。また、川崎医大循環器内科からの循環器専門医が3名で週3回の外来を担当している。リウマチ外来は週1回、非常勤の専門医による診療を行っている。

毎週木曜日午後にはオープンクリニックを開設し、地域の開業医が月1回来院し診療を行うとともに、当院へ入院となった紹介患者についての情報交換を行っている。

令和2年3月からは、新型コロナウイルス感染症の流行に対し発熱外来の診療を行い、疑いを含めたコロナ患者の早期発見・対処に努めた。

○学会施設認定

日本アレルギー学会認定教育施設

日本呼吸器学会・関連施設

②外科

■医師紹介

原 浩平	名誉院長（非常勤医師）	村上 正和	院長
寺本 淳	副院長	鈴木 宏光	診療部長
西村 星多郎	専攻医（後期研修医）	豊岡 伸一	非常勤医師
平 成人	非常勤医師	木下 征也	非常勤医師

○一般・消化器外科

常勤医3名と岡山大学呼吸器・乳腺内分泌外科（第二外科）、心臓血管外科からの派遣による非常勤外科医により診療にあたっている。また木曜日には川崎医科大学消化器外科から木下先生の派遣を受けている。消化器悪性疾患の手術や化学療法、緊急手術、胃瘻造設術、消化管内視鏡、外傷などについて可能な限り対応している。

○乳腺・甲状腺外科

岡山大学呼吸器・乳腺内分泌外科の平准教授により、乳癌検診、診断、治療（手術、薬物療法）を行っている。

○呼吸器外科

岡山大学病院 呼吸器・乳腺内分泌外科の豊岡教授による呼吸器外来を開始し、呼吸器疾患に関しても大学との連携を強化している。

○内視鏡外科

平成24年度から内視鏡システムを整備し、腹腔鏡下手術を開始したが、胃癌、大腸（直腸）癌などの悪性疾患や、胆石症、急性胆嚢炎、急性虫垂炎、腸閉塞、鼠径（大腿、閉鎖孔）ヘルニア、直腸脱など多くの疾患に対して、十分に病態とリスクの評価を行った後、適応症例に対して施行している。

令和元年度からAKTORmed社のロボティック硬性鏡コントロールシステムSOLOassist IIを導入することにより、マンパワー不足を補い質の高い手術を提供している。

○その他

骨折の周術期管理、腰痛症、膝関節痛などの保存的治療を整形外科非常勤医と連携しながら診療を行っている。また高度専門病院から在宅復帰への架け橋としての、受け入れやりハビリテーション治療を行っている。救急医療に伴う外傷初期診療にも対応している。

○学会施設認定

日本外科学会外科専門医制度指定施設
日本消化器外科学会指定修練施設関連施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設関連施設
日本がん治療認定医機構・認定研修施設

③整形外科

■医師紹介

藤原 一夫	非常勤医師（岡山市民病院）	長谷井 嬢	非常勤医師（岡山市民病院）
木浪 陽	非常勤医師（岡山市民病院）	三宅 孝昌	非常勤医師（岡山市民病院）
沖田 駿治	非常勤医師（岡山市民病院）		

岡山市民病院整形外科医師の派遣を受け、毎週月・水・金曜の午後に外来、入院患者の診療、手術を行っている。

外来診療ならびに骨折などの初期・入院診療では、当院外科チームがその対応にあたっており、整形外科の先生方と密に連携を取りながら行っている。また岡山大学病院をはじめとする高度専門病院での急性期治療終了後、在宅復帰・支援を目的としたリハビリテーションにも積極的に受け入れを対応している。

④皮膚科

■医師紹介

青山 裕美	非常勤医師（川崎医科大学）	池田 賢太	非常勤医師（岡山大学）
-------	---------------	-------	-------------

水曜日午後と、川崎医科大学の青山教授による金曜日（月2回）午後の週2回体制で、皮膚に生じる疾患を幅広く診断・治療している。アレルギー性皮膚疾患、乾燥性湿疹、白癬などの感染症、良性腫瘍など治療を行っている。フットケアの対応も行っている。

⑤婦人科

■医師紹介

新井 富士美 非常勤医師（岡山大学）

岡山大学病院 産婦人科 新井先生の派遣により、思春期から中高年期までの婦人科疾患全般の診療を行っている。更年期症状のほか、尿失禁や骨粗鬆症にも対応している。入院手術が必要な場合には他院へ紹介している。

⑥眼科

■医師紹介

守本 典子 非常勤医師（岡山大学） 岸本 典子 非常勤医師（井原市民病院）

月曜日は岡山大学病院・眼科の守本先生、木曜日の午後は井原市民病院・眼科の岸本先生の派遣により、手術を除く眼疾患全般の診療を行っている。当院で加療困難なレーザーなどの治療は近隣の眼科へ紹介している。検査機器については、動的視野計、静的視野計、蛍光眼底造影のできる眼底カメラを備えている。

⑦耳鼻咽喉科

■医師紹介

片岡 祐子 非常勤医師（岡山大学） 菅谷 明子 非常勤医師（岡山大学）

水曜日午前は岡山大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科より菅谷先生、金曜日午後は岡山大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科の片岡先生の派遣により、耳鼻咽喉科疾患全般を対象に診療を行っている。毎月第2・4水曜日は難聴の患者様を対象に補聴器外来と言語聴覚士による小児の言語訓練を行っている。

⑧小児科

■医師紹介

齋藤 多賀子 非常勤医師

水曜日・金曜日の午前に、感冒を含めた小児内科一般、予防接種、乳児健診、アレルギー疾患など広い範囲にわたり、診療を行っている。その他子供に関する悩み相談や、予防接種スケジュールなどの相談にも応じている。

⑨形成外科

■医師紹介

高須 未織 非常勤医師（川崎医科大学）

川崎医科大学との連携のもと、月曜日の午後に診療を行っている。また病棟においては入院症例の褥瘡、難治性皮膚潰瘍、瘢痕拘縮症例などについて、診療および助言を頂きながら、当院外科医とともに治療にあっている。

⑩精神科

■医師紹介

三島 睦憲 非常勤医師

府中市立湯が丘病院を退職された三島先生により、平成31年4月から開設した。（週1回）

午前中は認知症、うつ病、神経性障害、気分障害など精神疾患一般の診療を行っている。統合失調症など入院治療が必要な疾患、重度の精神疾患などについては、近隣の精神科病院、総合病院精神科へ紹介している。

午後は入院患者のせん妄などを中心に診療を行っている。また、必要に応じて入院精神療法を実施している。

⑪泌尿器科

■医師紹介

佐古 真一 非常勤医師 定平 卓也 非常勤医師（岡山大学）

診療は外科外来の一部として平成28年7月から行っていたが、平成31年4月から正式標榜とした。外来、入院患者の排尿障害や尿路性器の癌診断治療などを可能な範囲で行っている。

⑫放射線科

■医師紹介（画像読影）

玉田 勉 非常勤医師（川崎医科大学） 中村 博貴 非常勤医師（川崎医科大学）
神吉 昭彦 非常勤医師（川崎医科大学） 福永 健志 非常勤医師（川崎医科大学）

川崎医科大学放射線科からの派遣により、週1回CT・MRIの画像読影を依頼している。来院時に診断についての詳細なアドバイスを受けることも可能となっている。

5. 診療部門

①看護介護科（看護部長 石宮周子）

超高齢・人口減少と高齢単身世帯や高齢介護世帯など病院を取り巻く環境は変化しており、私達看護職や介護職に高い専門性や知識技術が求められている。令和2年度は新型コロナウイルス感染症対応の取り組みが中心となった。地域住民の皆様のご期待に添え、安心安全な医療・看護・介護を提供できるよう院内の情報共有や研修を実施したり院外の認定看護師との連携も行った。

看護部の目標

- 安全で質の高い看護・介護
- 人材育成と自己啓発・研修の推進
- 病院経営への積極的参画
- 接遇の向上

主な活動報告

- ①静脈注射ラダー別研修（講義・実技）を実施。
認定試験を行い、誰が行っても同じ手技で質を担保できるようにした。
- ②認知症ケア向上研修に参加し知識技術の習得を支援した。
- ③各委員会でラダー別研修に取り組んでもらった。
- ④地域連携室に看護師を配置 入院前からそして退院に向けて支援できるようにした。
その後医療支援部となり救急医療を推進するため地域の施設と連携し空床確保に努めた。
- ⑤職員によるスマイルあいさつ運動を実施
- ⑥誕生日月の優先的有給休暇の取得を励行

今後の展望

矢掛病院を利用される皆さんが満足できるように、患者中心のケアを充実させる。

職員にとって、働きやすく・休暇の取得率をアップ出来る様業務内容を検討し、より働きやすい職場を目指していきたい。

【部門別報告】

外来・手術室部門（師長 高橋容子）

○目標

1. 看護ケアの質向上のため、看護の効率化・標準化を図る
救急・処置室の問題点を共有し、2割以上改善する
2. 接遇を強化し、患者満足度の向上に努める

○活動報告（⑩検査実績数 ⑫手術件数参照）

外来では12科による診療と手術室、中央材料室、内視鏡室、救急室、化学療法室の兼務体制で業務が行われている。常勤看護師7名、非常勤看護師10名が在籍し、手術室と内視鏡室は6名の常勤看護師によりローテーション配置している。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策に終始した1年であった。

2月に作成された「発熱外来対応基準」に従い、発熱外来患者の受診経路、適切なPPEの着用、環境整備、また、事務部門・放射線科との連携などの対策を行った。4月以降、帰国者・接触者外来から発熱外来と名称変更となり、発熱専用診察室の確保、陰圧室および救急室内のゾーニング、PPE着脱方法の周知、手指衛生の徹底を図った。10月、県内感染者数増加、クラスター発生を受けて、発熱外来受付時間が延長された。発熱患者対応フローチャート作成により、スタッフが発熱外来患者受診の流れを把握し、適切な感染対策を取ることが出来、トリアージのタイミングを逃さないよう対策をとった。また、患者家族の不安の軽減のため、

院内滞在時間を極力減らすことを目標に、外来注射時の経過観察時間の調整を行った。

業務が煩雑なうえ多忙ながらも、救急カートの薬剤・器具の見直し、内視鏡・手術室のハイリスク薬剤管理の薬局との連携、薬品・衛生材料の定数管理などヒヤリハット報告を基に必要時カンファレンスを持ち、業務改善を行なうことができた。

地域包括ケア時代の外来看護の役割として、入院、在宅、施設など各方面との連携が求められている。これからも、看護の専門性を生かしつつ、患者家族に寄り添った看護を提供していきたい。

○今後の展望

- ・感染症対策の継続
- ・安全意識の醸成～5S活動の実践
- ・人材育成（複数科の診察介助、手術室・内視鏡室チームのラダー教育）
- ・他部署との連携、協働

病棟部門（一般病棟）（師長 渡邊倫子）

○目標

1. 報告・連絡・相談し、安全な医療・看護・介護を提供する
 - ・個々の役割に応じた報・連・相を円滑にすることができる
 - ・日々のチームカンファレンスで情報共有を行い継続した看護が提供できる
 - ・他職種との意見交換が円滑に出来る環境をつくる
2. 多職種との連携によるチーム医療を目指す
 - ・多職種カンファレンスで必要な看護を示すことができる
 - ・患者支援に必要な看護を理解して提供ができる

○活動報告

病床数 57床（包括病床14床）

職員 常勤看護師29名 臨時看護師4名 看護補助者7名 医療クラーク1名 事務クラーク1名が在籍
看護体制 10：1

3チーム編成（2交替と3交替の混合）

病院基本料4

令和2年度の診療報酬の改定に伴い「重症度・医療・看護必要度の測定に係る負担の軽減」としてA・B・C項目ともに見直しが行われた。

入院患者の8割が80歳以上の高齢であり、認知症を伴う割合も8割を占める当病棟では2020年度の看護必要度年間平均は一般病床23.2%、包括病床21.7%と日常生活援助から医療行為まで業務は多岐にわたっている。看護職は量的労働負荷（仕事量）や労働負荷の変動が大きいと言われており、令和2年度より4名の新規採用職員が入職し増員を見込めたため、最もストレスの高いといわれる夜勤業務の見直しを行い厚生労働省の提示している診療報酬の改定に伴い、「働き方改革の推進」夜勤看護体制の見直しを検討した。ストレス調査と面接インタビューによるデーター収集、検討会議等により16：1加算に向けて令和3年度を開始目標にしていたが、離職の影響で断念することとなった。

またコロナ禍に伴い感染予防対策として職員自身は行動規制が強いられ、面会制限などにより家族の介入も縮小され情報収集や外とのやり取りに不便さを感じて看護を行っている、しかし厳しい状況でも皆日々の看護に奮闘し、個々の役割について考え、行動できる優秀な人材に恵まれ職場は活気にあふれている。

○今後の展望

病棟目標の評価では多職種との連携の難しさを感じ、今後も理想の看護提供に向けて、チーム医療を主体的に推進できるマネジメント能力やコミュニケーション能力を高める努力を継続する。

病棟部門（療養病棟）（師長 竹内直美）

○目標

信頼関係に基づき 質の高い看護・介護を実施しよう

1. 積極的にコミュニケーションをとり、患者・家族との信頼関係を築く
（挨拶・言葉使い・態度）
2. 褥瘡発生リスクへの早期対応、情報共有をし、新規発生率ゼロを目指す
（ポジショニング・スキンケアなど）

○活動報告

療養病棟は、常勤看護師14名、会計年度任用准看護師2名、会計年度任用看護師3名、会計年度任用パートタイム看護師3名、会計年度任用介護士7名、看護補助者3名、クラーク1名で構成している。令和2年度の平均在院日数は85日、病床利用率は85.98%である。

令和元年度より20対1の療養病棟入院基本料2で医療区分Ⅱ、Ⅲの患者が50%以上となるよう、ターミナルの患者、疼痛緩和（麻薬使用）の必要な患者を看護する病棟へ移行し、令和2年度の医療区分Ⅱ・Ⅲの患者割合は平均68.1%であった。より医療度の高い患者の受け入れに伴い、記録時間に時間を取られ、残業時間の増加が見られた。業務改善として4ブロックに分けていた受け持ちを5ブロックにし、一人の受け持ち人数を減らす事で、年間平均残業時間を15時間削減（前年度比）できたことは業務改善の効果があったと思われる。

令和2年度目標評価のため、スタッフ全員にアンケートを実施した。

・コミュニケーションによる信頼関係の構築

コロナ禍の中、面会制限により患者家族とのコミュニケーションが制限されたが、洗濯物の受け渡し時に家人と会話し、様子を伝えたりすることで心配を減らせるよう努力した。

・褥瘡の新規発生ゼロを目指す

褥瘡保有者が延べ79名と多い中、褥瘡委員を中心に、エアーマットのミニ勉強会を開催し、定期的体位変換に加え、適宜スモールチェンジを加えることにより新規発生率1%に留めることができた。また、スタッフ全員の意識が上がることにより褥瘡処置にも関心が高まり、一丸となって褥瘡治癒を目指している。

年間を通し、季節の壁紙やカレンダー作りを患者さんと共に行い、季節感のあふれた病棟作りができている。

○今後の展望

患者さんにより良い看護、介護が提供できるように今後も業務改善に努める
スタッフ間の連携ができ、お互いを認め合い働きやすい環境を作る
基本的感染対策が実施でき、感染拡大を防ぐ

②臨床検査科（臨床検査技師係長 皆内由子）

○目標

- ・迅速かつ正確に
- ・内部・外部精度管理を行い正確な検査値を報告する
- ・検診業務を正確に処理し、報告を迅速に行う

○活動内容

臨床検査技師3名（常勤）で生化学検査、一般検査、血液検査、生理機能検査、輸血検査を行っている。主な使用機器はTBA-120FR, AX4061, XT-1800i, HLC-723G8, CA600, FCP-7541, SP-350, エポック血液ガス分析装置, OLYPUS CX41である。日々の内部精度管理と年2回の外部精度管理調査に参加し、検査精度の向上に努めている。また、MEを兼ねた技師（臨時）により耳鼻科のオーディオグラフなどの検査と院内の機器管理を行っている。

○検査件数

院内検査

生化学検査	187,136件	輸血関連検査	464件
糖質関連検査	13,551件	免疫学検査	2,441件
血液・凝固系検査	16,223件	生理機能検査	1,915件
一般検査	11,862件		

外注検査

病理検体	528件	微生物検査	1,192件
細胞診	264件	血液検体検査	11,307件
病理組織	264件		

○活動業績

令和2年 1月中旬～5月上旬：スギ・ヒノキ花粉情報の院内掲示
6月：日臨技外部精度管理調査参加 ⇒ 評価A+B：100%
8月：岡臨技外部精度管理調査 コロナ禍の為中止
5月～令和3年3月：子宮癌検診773名（LSIL：2名, ASC-H：6名, ASC-US：13名）
10月～：COVID-19抗原（定性）簡易キット導入
11月：電子カルテ更新に伴う検査システムPC（ハード面）の更新

○今後の展望

- ・勉強会に参加し、個々の技術の向上とともに部署内での目合わせを行っていく
- ・新型コロナウイルス検査の動向に注意しPCR検査等の導入検討を行う

③診療放射線科（放射線技師係長 皆内健太郎）

○目標

- ・診断に有用な画像を撮影する
- ・電子カルテの実施や画像送信のミスを少なくする
- ・患者様の被ばく低減に努める

○活動内容

放射線技師4名で日々業務に取り組んでいる。常勤技師3人で日常業務のほかに、夜間や休日の救急撮影にも対応できる体制を整えている。非常勤の女性技師1人はマンモグラフィ検診に携わり、日常業務とともに頑張ってもらっている。また肺がん検診、脳ドックなど検診業務を行うことで、地域住民の健康増進に努めた。また、地域連携室を通して、他院からCT、MRI撮影依頼にも対応している。これからも患者様に安全で安心

な医療とサービスの提供に努めていきたい。

令和2年度の撮影件数は、一般撮影5,035件（前年比28%減）、マンモグラフィ撮影814件（前年比11.2%減）、透視造影撮影175件（前年比1.1%減）、CT撮影3,774件（前年比2.5%増）、MRI撮影877件（前年比7.9%減）となった。

○活動業績

- ・第7回中四国キャノンCTユーザーセミナー参加
- ・第133回岡放技セミナー参加
- ・第134回岡放技セミナー参加

○今後の展望

令和2年度は一般撮影装置を新しく更新した。従来の一般撮影装置に操作性が向上した。管球の可動域が従来使用していたものに比べて大きくなり様々な撮影が楽に行えるようになった。また照射角度がデジタルで表示されるようになった。このことによって整形外科領域などでの写真の再現度が向上し、より良い画像の提供ができるようになった。新しい機械ということもあり、覚えることもたくさんあるが、技師全員が使いこなせるよう努力していきたい。

④薬 局 （薬局長 猪原泰子）

○目標

- ・「薬剤管理指導料」「退院時薬剤情報管理指導料」の件数を前年度より増やす。
- ・「院外」「院内」ともにポリファーマシー（多剤併用）対策を薬剤師主導で行い、多職種連携して「薬剤総合評価調整」に関する件数を増やす。
- ・「安全・安心」を基本とし、業務効率が上がるマニュアルに再編成する。
- ・抗菌薬の適正使用に向けた取り組みを薬剤師主導で行う。
- ・院内情報提供会を積極的に行い、職員の薬学的知識の向上に努める。

○活動内容

【調剤部門（処方に基づく調剤、持参薬鑑別等）】

- ・外来処方箋：25,975枚（院外処方箋：24,960枚 院外率96.1%）
- ・老健施設（併設）「たかつま荘」処方箋：1,405枚
- ・入院処方箋（定期・臨時・退院・実施済）：11,552枚
- ・持参薬鑑別：684件

【注射部門・無菌製剤部門（処方に基づく個人別払出・抗がん剤調製等）】

- ・入院注射 定期処方箋：14,549枚
- ・入院化学療法：5件
- ・外来化学療法（加算2）加算A：55件・加算B：7件

【麻薬部門（麻薬管理・払出等）】

- ・院内処方箋：内用薬 67枚、外用薬 98枚、注射薬 93枚

【薬剤管理指導部門（入院患者さんへの服薬指導等）】

- ・薬剤管理指導料（指導料2又は3）：879件
- ・退院時薬剤情報管理指導料：357件
- ・麻薬管理指導加算：36件
- ・地域包括ケア病床（算定不可） 薬剤管理指導：237件、退院時指導：206件

【院内薬剤情報提供会】

- ・18回開催（テーマ：「糖尿病性腎症の進展因子の解析」「オブジーボ点滴静注の適正使用」等）

○活動業績

- ・「薬剤管理指導料」・「退院時薬剤情報管理指導料」算定件数は前年度より増加した。
- ・「薬剤管理指導」担当を「輪番制」とし「療養病棟退院時」「持参薬鑑別後」「包括ケア病床退院時」の全員介入体制を定着化した。

- ・クレアチニン・クリアランスを算出し腎機能を考慮した抗菌薬の用法用量を提案するなど、抗菌薬の適正使用に向けた取り組みを定着化した。

○今後の展望

- ・薬剤関連の算定を毎月分析し、増益に向けた取り組みを継続する。
- ・ガイドラインに基づく適正な薬剤使用を提案する。
- ・ポリファーマシー（多剤併用）対策を薬剤師主導で積極的に行う。
- ・業務効率が上がるマニュアルの再編成を継続して行う。
- ・病棟薬剤業務算定の実現を目指す。

薬局業務 年度別実績

部門	項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
調剤部門	外来処方箋（枚）	30,240	30,804	30,350	29,397	25,975
	院外処方箋（枚）	29,218	29,308	28,917	28,033	24,960
	院 外 率（％）	96.6	95.1	95.3	95.4	96.1
	入院処方箋（枚）	10,211	11,100	10,676	11,190	11,552
	老健処方箋（枚）	1,243	1,416	1,328	1,428	1,405
	持参薬鑑別（件）	807	780	701	742	684
注射部門	外来化学療法（件）	99	69	60	30	62
	入院化学療法（件）	9	8	9	3	5
	入院個人別払（件）	12,561	12,644	13,210	12,962	14,549
一般・療養病棟服薬指導（件）		500	213	264	757	879
包括ケア病床服薬指導（件） ＊算定不可		—	123	174	237	232

⑤栄養科（栄養科主幹 橋本順子）

栄養科では、栄養管理と給食管理業務を中心に行っている。栄養管理業務では、患者様個々に合わせた食事内容の提供や必要栄養量の評価、栄養指導を行っている。給食管理業務では、安全で美味しい治療効果のある食事を提供している。

○目標

- ・栄養指導件数の増加
- ・地域医療連携体制の充実

○活動内容

管理栄養士3名，調理師8名，調理員1名 12名

【栄養管理】

- ・入院時栄養管理計画書の作成
- ・栄養指導の実施
- ・むすびの和（栄養情報提供書）の作成
- ・栄養状態評価
- ・緩和ケア，化学療法などで食欲がない患者様への個別メニューの検討
- ・濃厚流動食メニューの調整
- ・嗜好調査，喫食量調査の実施

【給食管理】

- ・厨房業務（検収・材料出し）
- ・食数管理・献立作成
- ・発注・各種給食管理帳票類作成業務

- ・給食材料の競争入札
- ・行事食の提供

【その他】

- ・臨床栄養臨地実習等の受入
- ・学術集会、研修に積極的に参加

栄養指導実績

年 度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
件 数	77	132	75	79	68

○活動業績

【栄養管理】

- ・入院時栄養管理計画書を全患者様に対し作成
- ・オープンクリニックを利用したかかりつけ医からのご依頼による栄養指導の実施
(令和元年度 20件, 令和2年度 3件 ※コロナ禍の影響で減少)
- ・井笠情報連携シート「むすびの和」栄養関係を地域連携室と連携し作成
- ・栄養状態のスクリーニング
- ・嗜好調査 随時実施。喫食量調査 1回／週, 48回実施

【給食管理】

- ・行事食 10回以上／年実施
- ・食物アレルギーの対応
- ・嚥下食の提供
- ・嗜好に配慮した食事の提供
- ・保温食器を利用した適時適温給食の提供

【その他】

- ・研修医、医学部学生への栄養科業務説明
- ・臨床栄養臨地実習等の受入（令和2年度 1名受入）

○今後の展望

- ・栄養指導のさらなる充実
- ・病棟管理栄養士の配置
- ・働きやすい環境づくり

⑥リハビリテーション科（リハビリ主幹 山本誠一）

○目標

『人に寄り添う医療と介護～コミュニケーションを伴う実践～』

○活動内容

担当医師2名、理学療法士4名、作業療法士4名、言語聴覚士1名、歯科衛生士1名、リハビリ助手2名で構成される。（病院とたかつま荘で作業療法士が1名交代）

- ・前年度のテーマであった病院とたかつま荘のリハビリ職員の交流をさらに充実するために令和2年度の目標にコミュニケーションを伴う実践を付け加えた。具体的には毎週金曜日に開催しているリハビリ職員によるカンファレンスにたかつま荘のリハビリ職員も参加して、病院とたかつま荘の患者および利用者の情報交換を行った。

令和2年度はコロナ禍において、外来患者数の減少が進んだが、診療報酬改正において言語聴覚士による呼吸リハビリテーションの介入が認められたことと、新たに施設基準として廃用症候群リハビリテーションⅡを取得することにより、さらなる当院リハビリテーションの幅を広げることができた。

感染対策については、職員の手洗い・マスクの着用・アイシールドの着用を励行し、外来患者と入院患者のリハビリ室内での接触を避けるために使用エレベーターの区別と、リハビリ室内においても使用するベッドや器具の区別を行った。また職員についても多人数での会議や休憩時間の同じ部屋の共有は避けるように努めた。

- ・リハビリ勉強会について 毎週水曜日に実施

令和2年

- 4月 8日 令和2年度診療報酬改訂について
- 15日 令和2年度診療報酬改訂について
- 22日 理学療法士のためのCOVID-19感染予防対策
- 5月 13日 COPD・間質性肺炎の画像診断・血液ガス・理学療法評価（身体所見を中心に）
実際の症例を通じて検討
- 20日 リハビリ総合実施計画書の記入について
- 6月 3日 部分荷重の進め方について・コンパートメント症候群について
- 10日 新型コロナウイルスに対する感染予防について
- 24日 腓骨神経麻痺について
- 7月 8日 フレイル・サルコペニア・廃用症候群について
- 15日 在宅におけるフィジカルアセスメントについて
- 29日 矢掛病院リハビリ科における認知症に対する取り組み
- 8月 12日 吸痰手技の実際
- 26日 新型コロナウイルスについて
- 9月 2日 患者さんの暴言・暴力行為について
- 23日 過去のリハビリ科におけるヒヤリ・ハットの事例検討
- 30日 クリティカルパスについて
- 10月 7日 腓骨神経麻痺を呈した症例について
- 21日 認知症における理解と対応のために
- 28日 コミュニケーションツールについて
- 11月 4日 ガウンテクニクについて
- 18日 矢掛地区医療連携懇話会「新型コロナウイルス感染症への備え」伝達講習
- 12月 2日 接遇について
- 9日 相互接続防止コネクタの導入について
- 23日 心不全の診断と治療戦略（根石先生講演）伝達講習

令和3年

- 1月 20日 産業理学療法における腰痛対策
- 27日 がんのリハビリテーション
- 2月 3日 感染予防対策
- 10日 令和3年度介護報酬改訂について
- 17日 DVTの病態と予防について
- 3月 10日 亜鉛欠乏症について
- 17日 褥瘡について・エアマット「利楽」について
- 24日 新型コロナ 発症重症化予防の鍵は口腔にあり
- 31日 CRPSについて 診断・治療・症例報告

年度別入院実績

項 目	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
疾患別対象者数	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
脳血管疾患	15	22	30	16	25	21	24	26	32	24
運動器疾患	133	272	252	136	129	243	133	233	90	182
呼吸器疾患	65	52	54	61	54	53	57	36	77	60
がんリハ	23	10	10	11	20	11	17	13	10	6
廃用症候群	—	—	—	—	—	—	—	—	32	54
そ の 他	1	6	1	4	4	7	4	2	0	0
合 計	244	355	231	344	232	335	235	310	241	326
総 数	599		575		567		545		567	
平均年齢(歳)	83.2		84.4		84.2		84.7		85.5	

疾患別内訳と分布

領域	疾 患 名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		対象者数	対象者数	対象者数	対象者数	対象者数
脳血管	脳梗塞	22	27	27	34	33
	脳出血	7	10	13	12	8
	その他	8	9	5	4	15
運動器疾患	骨 折	110	146	131	102	147
	上腕	—	—	8	3	9
	肘・前腕・手	—	—	2	2	9
	胸椎・腰椎	41	51	52	29	44
	大腿骨	37	44	39	40	40
	下腿・足部	13	21	7	15	10
	膝	2	6	4	6	8
	骨盤	7	10	12	18	17
	肋骨	0	6	4	4	5
	その他	10	8	2	0	5
	運動器不安定症	125	121	59	68	75
	四肢筋力低下	103	86	128	103	10
	歩行障害	43	20	20	41	4
	その他	24	15	26	36	36
呼吸器	肺 炎	96	93	87	80	112
	COPD	3	0	—	3	5
	呼吸不全	10	13	12	8	14
	その他	7	9	8	2	6
がん	胃 癌	5	8	9	3	7
	大腸癌	0	5	9	13	3
	乳 癌	2	3	1	1	0
	肝臓癌	2	0	1	1	0
	膵臓癌	5	1	4	1	0
	食道癌	0	1	2	2	0
	肺 癌	7	3	0	2	0
	その他	12	0	4	7	6

平均入院日数

項 目		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
平均入院日数		53.0	44.6	60.7	65.2	64.5
疾患別内訳	脳血管疾患	119.0	54.0	117.0	121.0	98.8
	運動器疾患	50.0	32.7	53.7	50.4	69.0
	呼吸器疾患	49.0	35.9	63.4	54.1	62.2
	がんリハ	38.0	20.8	49.3	60.0	27.6
	廃用症候群	—	—	—	—	40.3

入院対象者転機

項 目		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
転 機		対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)
在宅移行		355	59.9	370	64.3	300	57.3	298	59.7	267	55.3
介護老人施設		61	10.3	46	8	48	9.2	49	9.8	67	13.9
特別養護老人ホーム		57	9.6	45	7.8	47	9.0	49	9.8	44	9.1
転 院		30	5.0	35	6.1	46	8.8	40	8.0	36	7.5
死 亡		87	14.7	75	13.0	83	15.8	63	12.6	69	14.3
そ の 他		3	0.5	4	0.6	0	0	0	0	0	0

年度別入院対象者在宅復帰率(%)

平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
70.2	72.9	66.2	69.5	64.4

訪問リハビリテーション

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
年間対象者数(人)	16	17	14	11	8
実施件数(件)	396	559	338	254	161

○今後の展望

病院とたかつま荘との連携を図りながら、さらにはリハビリ職員以外の他部署とのコミュニケーションの充実を図っていくことも大切である。そのことはリハビリテーションそのものが、チームアプローチである点に基づいている。患者1人に対して多職種で対応をする必要性があり、その延長線上には地域包括的ケアにつながってくると考えている。

また、コロナウイルス等の感染症に関しても継続して感染予防に努めていき、職場や家庭を守ることも医療人としての役割の一つであると考えている。

⑦医療安全管理室（看護部長 石宮周子）

○院内の医療安全にする姿勢

医療従事者の個人レベルの自己防止対策と、医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故をなくし患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標とする。院長のもと全職員は、患者の安全を確保しつつ必要な医療を提供していく。

○医療安全管理室の役割

医療安全対策委員会と院内感染対策委員会で決定された方針に基づき組織横断的に、医療の質向上、安全で安心な医療の提供、安全の確保のための必要な決定を行い、これを実行し現場において積極的な取り組みが行われるよう活動する。

○構成

室長（兼任）

安全担当：医療安全管理者（兼任）医薬品安全管理責任者（兼任）医療機器安全管理責任者

感染担当：感染対策担当者（兼任）

○業務

- ・医療安全委員会・院内感染対策委員会の運営支援
- ・日常の医療安全活動
- ・安全管理に関する教育・研修
- ・医療事故および苦情等の対応
- ・職員の安全に関する活動

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の対応が主活動となった。

マニュアルの作成 手順書の作成 等

⑧医療支援部（在宅訪問、地域連携）（医療支援部長 上野邦夫 他10名）

医療支援部は、病診・病病連携、高齢者用入所施設（通所施設含む）および在宅医療の推進と、地域の基幹病院として安心・安全な医療の提供を行うため医療環境の質向上と適切な病床管理を目的とする。

医療支援部に地域連携室、訪問看護室、医療秘書室を置く。

矢掛包括ケアサポートチームを組織し各職種が連携し、患者の入院前から退院後までの生活を見据えた支援を行う。

医師、看護師、社会福祉士、薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士、歯科衛生士、事務職員等で構成される。
（活動内容）

看護師が前方支援を行い、転院相談、地域の紹介入院も介入する。

転院時家族受診（令和2年 27件コロナ感染症の関係で減少）

予約入院時看護師が介入し入院前から患者、家族と面談し病棟と連携を行う。

退院後訪問を行い、在宅で不安なことはないか話を聞き、病棟看護師、訪問看護師と連携した対応を行った。（令和2年度5件）

【在宅訪問】 看護師 小塚道子、近藤洋子

病院は介護保険法、老人保険法、健康保健法に基づいて、家庭において寝たきり、又はこれに準ずる状態及び継続して療養を受ける高齢者、障害者、またその家族に対して、看護や介護について助言し、必要に応じて看護を提供し、家庭での介護、看護力を高め、効果的な在宅ケアが継続できるようにし、その人に応じた日常生活、望まれる生き方ができ、在宅療養が継続できることを目的とする。

（矢掛町国民健康保険病院訪問看護運営規定より）

○業務状況

運営日 月曜日から金曜（ただし、国民の祝日に関する法律に基づく休日、12月29日から翌年1月3日までを除く）

運営時間 午前8時30分～午後5時（ただし、特別に主治医の指示がある場合はこの限りではない。）

訪問看護 年度別月間回数

	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
平成29年度	14	17	19	18	15	15	6	7	4	8	11	20	154
平成30年度	14	21	22	18	15	14	14	17	11	6	9	11	172
令和元年度	9	9	11	19	10	11	4	4	4	3	3	4	91
令和2年度	4	3	5	4	4	9	10	10	12	12	9	11	93

医師在宅訪問診療 年度別月間回数

	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
平成29年度	5	9	13	10	12	11	15	11	9	17	18	9	139
平成30年度	19	12	9	12	13	14	11	11	10	9	8	11	139
令和元年度	17	10	8	12	12	15	11	11	10	9	8	11	134
令和2年度	10	16	18	21	21	18	14	17	18	16	24	23	216

疾患内容 COPD・腰椎圧迫骨折・腰部脊柱管狭窄症・多発性脳梗塞・PTEG造設後・脳出血後遺
低酸素脳症・類天疱瘡・喉頭癌ターミナル・前立腺癌ターミナル・肺癌・心不全・老衰
筋委縮性側索硬化症

○運営の方針

矢掛町国民健康保険病院訪問看護は、医師の指示書に基づき訪問計画書を作成し、訪問看護を実施する。
この業務を通して地域の在宅医療に貢献すると同時に、保健、医療、福祉等の地域関係機関との密接な連携
に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。

運営にあたっては、事業の運営に必要な事項について適時協議するものとする。

○業務内容

- ・訪問看護指示書の管理（当院及び近隣の訪問看護ステーションを含む）
- ・訪問看護計画書・訪問看護報告書を月1回担当医に提出し管理。
- ・近隣の訪問看護ステーションの訪問看護計画書、報告書の管理
- ・在宅訪問看護の実施
看護指示書の指示事項に基づき、一般状態の観察・リハビリテーション・褥瘡処置・身体保清等装着・
使用医療機器等の操作援助及び管理
特別訪問看護指示書による連続7日間訪問（点滴注射・緩和療法の援助等）
急変時の訪問・ターミナルケア・医師と共に在宅訪問診療の実施・エンゼルケア

【地域医療連携室】 社会福祉士 大森彰子

○目標

地域の中核病院として、患者様にあった医療・介護・福祉サービスを受けていただくことを目的に、円
滑な連携体制の強化に努め、更なるサービスの向上に努める

○活動内容

社会福祉士（常勤1名 非常勤1名） 事務1名 看護師2名

（業務内容）

- ・診療情報提供書一切の管理
- ・受診・入院等紹介元医療機関への報告書作成
- ・他医療機関からの検査予約・結果の郵送
- ・他院への紹介・受診予約
- ・晴れやかネット開示手続き
- ・医科歯科連携・歯科往診依頼事務
- ・転院相談
- ・退院支援 等

◎平成28年10月～町内特養と特養入所者の看取りに関する覚書を締結

◎平成29年4月～オープンクリニック開設（町内7医療機関） 予約受付開始

（オープンクリニックとは…地域のクリニックの先生方が日頃の診療にて当院の検査機器（MRI・CT・胃カメラ等）による検査が必要になった場合、当院にて診察・検査を行っていただく外来システムで、地域のクリニックの先生方を支援しより密接な連携を図ることを目的としている）

○活動業績

倉敷エリアの高次機能病院と井笠エリアの医療施設・矢掛地域の医療施設・介護施設・ケアマネジャー等とより密接に連携が図れている。

オープンな連携室を目指しケアマネや訪問看護の来所があり、入院患者や外来患者の情報交換が行えている。

紹介患者数・逆紹介患者数は年々増加傾向、他院からの検査依頼も増加傾向である。

平成29年度より開設したオープンクリニックは令和元年度が年間55件で、年を追うごとに対象件数が増えている。オープンクリニックで検査・診察そしてクリニックの患者様が入院しておられる場合などクリニックDrと当院Drとがカンファレンスを行い、互いの情報交換や連携強化が図れている。

紹介・逆紹介件数

項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
紹 介 件 数	689	800	792	801	728
逆紹介件数	919	954	988	871	823

検査依頼件数

項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
MRI 検 査	42	28	37	45	38
C T 検 査	29	76	74	67	52
内視鏡検査・その他	15	33	37	19	19
合 計	86	137	148	131	109

相談件数

項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要介護認定等に関する相談	291	144	110	93	111
施設入所に関する相談	262	178	208	195	92
退院支援	781	883	936	882	1,172
転院相談	133	182	108	62	46
その他（手帳関係・介護用品・相談等）	219	214	225	213	264
計	1,596	1,601	1,587	1,445	1,685

転院相談受け入れ

外 科

医療機関	件数	小計	%
倉敷中央病院	17	28	37%
岡山大学病院	0		0%
川崎医科大学附属病院	9		20%
おぐら整形	2		4%
小塚医院	0		0%
筒井医院	0		0%
鳥越病院	0		0%
美星国保診療所	0		0%
水川内科	0		0%
山縣内科医院	0		0%
その他	18	18	39%
合 計	46	46	100%

内 科

医療機関	件数	小計	%
倉敷中央病院	8	21	28%
岡山大学病院	0		0%
川崎医科大学附属病院	13		45%
おぐら整形	0		0%
小塚医院	0		0%
筒井医院	0		0%
鳥越病院	0		0%
美星国保診療所	0		0%
水川内科	0		0%
山縣内科医院	0		0%
その他	8	8	28%
合 計	29	29	100%

退 院 先

(単位 件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
在 宅	586	614	529
死 亡	130	112	103
転 院	85	88	78
介護老人保健施設	54	54	72
特別養護老人ホーム	39	30	35
グループホーム	13	19	15
介護付有料老人ホーム	10	14	11
住宅型有料老人ホーム	1	1	0
小規模多機能型住宅	8	3	6
その他施設（短期入所，高齢者施設等）	4	1	1
ケアハウス	2	8	9
その他社会福祉施設（生活保護，身体障害者等）	4	3	3
介護医療院	—	—	3
合 計	936	947	865

○今後の展望

地域の医療機関・介護施設・居宅介護支援事業所との更なる密な連携強化を目指す。

オープンクリニックを活用した病診連携，ケアマネジャー・介護施設と顔の見える連携づくり，退院時カンファレンスを積極的に開催しサービス事業者との情報共有・情報伝達に努める。

⑨事務局（事務長 稲田欽也）

○業務報告

事務局は、庶務係、管理係、業務係で構成され、総務、病院の施設管理、医療事務について、事務的に医療の前線を支える役割を担っている。病院の現状に合った施設基準の届け出、診療報酬の確保を図った。また、病院設備の適切な管理を行うとともに、職員の労働環境の充実に努めた。

令和2年度決算においては、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、患者数の減少とともに収益も減少した。コロナ対応の国県補助金などを活用し、院内感染対策や検査体制の充実を行った。そして結果として15,260千円の純損失を計上することとなった。

また、設備面では電子カルテシステムやプラズマ滅菌機、X線一般撮影装置の更新など診療体制の充実を行った。また、感染対策としてオンライン面会、陰圧設備や陰圧テントなどを導入した。

さらに医師、看護師等の医療スタッフの採用に努め、働きやすい職場環境の整備を行い医療体制の維持とサービスの提供に努めている。

今後とも院内の各部門とのスムーズで緊密な連携を図り、継続して順調な運営ができる地域の中核病院としての役割が果たせるよう業務を遂行していく。

6. 委員会報告

①感染対策推進（ICT）委員会

○構成メンバー 委員長 赤木ゆきこ，副委員長 皆内由子 他25名

○目標 院内感染防止の為，啓発活動を行い，職員全体の知識・意欲の向上につとめる

○活動内容

- ・年2回の職員全体研修の主催
（ガウンテクニックの実技DVD鑑賞，手指衛生にて手洗い実技DVD鑑賞）
- ・看護部会での研修会 年2回実施
（結核について，インフルエンザ・ノロウイルス・コロナウイルスDVD鑑賞）
- ・耐性菌ラウンド・抗菌薬適正使用チェック毎週（ICT）
- ・環境ラウンド隔週（ICT）
- ・環境ラウンド毎週（リンクナース）
- ・サーベイランス実施（手指衛生・耐性菌・UTI^{*1}・CLABSI^{*2}）
 - ※1.Urinary Tract Infection：尿路感染症，
 - ※2.Central Line Associated Blood Stream Infection：中心静脈カテーテル関連血流感染症
- ・手洗いポスター掲示
- ・季節性ウイルス対策の啓発（インフルエンザ，ノロ，コロナウイルス）
- ・感染対策地域連携合同カンファレンスの参加（リモート）4回（倉敷中央病院，）
- ・感染対策マニュアルの見直し・改訂
- ・NSTと連携しCLABSI防止対策

○活動実績

- ・手指消毒剤の使用量が前年より増量
- ・抗菌薬適正使用に関して，チームで担当医師へ働きかけ

○今後の展望

- ・手指衛生は感染防止・コロナ感染対策に関して重要，今後は使用量と共にタイミングや遵守率にも視点を向けて調査を行う

②安全対策委員会

○構成メンバー 委員長 坪田芳隆 他23名 安全対策部門

矢掛病院医療安全管理室は、院内の医療安全管理を組織横断的に実施する部門として設置されている

○目標

- ・多職種からの報告数を増やす（ヒヤリ・ハット報告の件数は減らすというより、出しやすいシステムをつくる）
- ・ヒヤリハット報告様式変更について検討
- ・5Sラウンドの強化～転倒転落にポイントを置いて

○活動内容（毎月第2火曜日17：20～）

- ・毎月1回定期的に委員会を開き、前月分のヒヤリ・ハット報告事例をもとにSHELL分析と対策立案
- ・院内全体研修 2回 新型コロナウイルスについて
- ・看護師部会研修 2回 診療用放射線の安全利用
- ・院内ラウンド 年3回実施（5月、10月、1月）
- ・医療安全推進週間標語 一人でもしっかり確認 よし👏よし👏よし👏

○活動実績

部署別ヒヤリ・ハット報告件数（年度比較）

部 署 名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医 師	12	2	2	2	1
看護・介護部	457	452	286	315	344
外 来	38	37	20	20	28
一般病棟	307	262	209	192	157
療養病棟	112	153	57	103	159
薬 局	9	8	22	33	66
検 査	5	2	5	4	2
放射線	3	2	2	2	3
R H	11	14	4	10	4
栄養科	26	30	20	18	21
事 務	5	6	7	5	4
合 計	528	516	348	389	445

レベル分類別件数

レ ベ ル	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
0	38	33	24	25	30
1	223	207	135	150	163
2	134	130	95	59	83
3 a	103	118	70	105	119
3 b	6	5	8	8	6
5	0	1	0	0	0
その他	24	22	16	40	44
合 計	528	516	348	387	445

○今後の展望

- ・多職種からのヒヤリ・ハット報告数を増やす。報告書式の見直し等行い報告書を提出しやすい環境を整える
- ・情報共有とフィードバックを実施し、再発防止に役立てる
- ・安全で気持ちの良い職場環境の維持を目指し、院内ラウンドを今後も継続していく

③認知症ケア・抑制廃止委員会

○構成メンバー 委員長 藤井千真, 副委員長 江尻律子 他21名

○目標

- ・せん妄ハイリスク患者に対する対策が出来る。
- ・抑制カンファレンスを定着させ抑制を減らすことができる, 抑制記録の充実
- ・院内デイに向けての準備

○活動日

- ・毎週第2・第4木曜日 12:45から13:15 事例検討会
- ・毎週第2木曜 17:15から委員会

○活動内容

- ・毎月一回定期的に委員会を開き, 身体抑制の報告・把握・情報交換
- ・同意書の作成・サインのもらい忘れの有無をチェック
- ・電子カルテ運用の手順書の使用, 修正
- ・抑制廃止の啓蒙ポスター制作
- ・認知症で困っている患者の事例検討会
- ・せん妄ハイリスク加算, 認知症ケア加算の算定
- ・精神科医 三島医師による認知症の勉強会
- ・院内デイの準備として療養病棟にて週1回ラジオ体操実施
- ・毎月の壁画制作, 毎月のカレンダー製作, カレンダー配布
- ・せん妄予防のための個々に合わせた軽作業とレクリエーションの実施

○活動実績

- ・せん妄チェックリスト せん妄対策の活用とせん妄ハイリスク加算の算定
- ・認知症ケア加算2の算定
- ・抑制カンファレンスの充実と抑制解除に向けての検討 看護記録の充実
- ・認知症の困難事例の事例検討会
- ・抑制廃止の啓蒙ポスター制作
- ・精神科医による認知症と当院で採用の内服薬についての勉強会
- ・リハビリの勉強会

○今後の展望

- ・事例検討, カンファレンスを充実させる
- ・抑制廃止に向けて情報発信・啓蒙活動をする
- ・院内デイは, 感染対策を実施しながら個々にあったレクリエーション作業の充実
- ・せん妄予防と早期対処が出来る

④教育委員会

○構成メンバー 委員長 小川恭史, 副委員長 石宮周子 他9名

○年間目標

研修会で学んだことの実現, 参加者増加のための工夫

○活動内容

年間を通じて, 医療安全, 院内感染防止, 個人情報保護等の研修を実施することで, 職員の意識向上及び院内全体での意識統一を図る

○活動実績

研修として, 医療安全研修, 院内感染防止研修(2回)を企画・開催した。

(コロナ感染対策のため, DVD視聴による開催とし当日の各部署参加人数制限を行った。)

○今後の展望

継続的な院内感染防止研修会の開催, 接遇マナー向上・危機管理意識の向上等, 職員の資質向上のための研修会を開催し, 職員全員の意識改革を行うことで働きやすい職場環境の整備に資するよう努力する

⑤栄養サポートチーム（NST）委員会

○構成メンバー 委員長 渡邊涼子, 副委員長 橋本順子 渡邊典子他

○目標

- ・学術集会に参加し研鑽に努める
- ・院内連携の強化
- ・栄養学に関する教育とスタッフの育成

○活動日

- ・毎週水曜日 12:30～13:00

○活動内容

- ・栄養スクリーニングとアセスメントの実施
- ・症例検討会の開催（1回／週）
- ・コンサルテーション（随時）
- ・口腔嚥下チームのシステム整備充実
- ・勉強会の開催による院内教育の充実化（第2水曜日）
- ・臨地実習教育サポート

【口腔嚥下チーム】

- ・口腔嚥下ワンポイント勉強会の開催
- ・個包装トロミ剤の導入
- ・入院時口腔アセスメント開始
- ・医科歯科連携システム（小田歯科医師会による往診）の運用開始
- ・動揺歯発見時の対応手順決定
- ・アングルワイダーの個人貸出開始

○活動実績

- ・NST稼働施設認定
- ・入院時、栄養スクリーニング後、対象患者様に症例検討
新規症例検討対象患者数 208件
- ・口腔嚥下チーム介入件数 51件
- ・低アルブミン血症症例把握件数 975件
- ・コンサルテーション件数 65件
- ・歯科介入件数 248件
- ・褥瘡予備群把握件数 30件
- ・回診回数 50回
- ・勉強会の実施 4回

○今後の展望

- ・高齢期の栄養不良状態の早期介入と改善, 保持
- ・緩和治療期に寄り添った栄養サポート
- ・後継者の育成

⑥WOC（褥瘡対策）委員会

○構成メンバー 委員長 新宅恵子，副委員長 江木安喜子 他19名

○年間目標

- ・褥瘡ラダー実施により，褥瘡の治癒・予防の為に統一した手技が実践出来る
ラダーレベルⅠを看護スタッフ全員が取得し，褥瘡についての基礎が理解でき，院内での統一したルールが理解できるようになる。

○活動内容

- ・毎月，各病棟事例検討実施
- ・形成回診時，チームラウンド実施
- ・院内褥瘡ラダー（レベルⅠⅡⅢⅣ）の内容について，委員で検討し作成
- ・年内にラダーレベルⅠ取得のための講義・認定テストの作成と実施
- ・院内勉強会の実施
体圧分散マットレスについて，業者依頼し，委員メンバーに向けた勉強会を実施
委員メンバーにて，DESIGN-R2020についてWEBでの勉強会実施

○年度別褥瘡実績

項 目	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	2 階	3 階	2 階	3 階	2 階	3 階	2 階	3 階	2 階	3 階
有 病 率 (%)	3.7	11.2	1.4	6.8	6.5	11.2	5	10	8	13
	7.45		4.1		8.8		7.5		10.5	
新 規 発 生 (%)	0.67	0.73	0.41	0.71	1.57	2.22	2	1	2	2
	0.7		0.56		1.8		1.5		2	
持 ち 込 み (%)	1.57	0	0.66	1.86	2	0	3	2	3	15
	0.78		1.26		1		2.5		9	
治 癒 率 (%)	26	14	66	17	20	14	57	9	40	0.2
	20		41		17		33		20.1	
推定発生率 (%)							1	6	5	8
							3.5		6.5	

○今後の展望

- ・褥瘡ラダー（レベルⅡ・Ⅲ）を院内看護スタッフ全員取得し，褥瘡ラダーⅣ取得者に向け，指導者育成に繋げていく。
- ・ラダーの実施により，適切な看護介入の実践が出来るようになることで，褥瘡発生率の低下に繋げる。
- ・院内外症例発表・症例検討

⑦栄養委員会

○構成メンバー 委員長 橋本順子 他23名

○目 標

- ・入院患者様に対する給食内容及び栄養管理の充実
- ・衛生管理の徹底

○活動日 毎月第3水曜日 15：00～

○活動内容

- ・給食用物資競争入札についての協議
- ・栄養指導件数の報告
- ・臨床栄養臨地実習の受入について関係部署への依頼，周知
- ・食中毒予防，防止について

○活動実績

- ・適正な給食運営，サービス向上が図れた
- ・競争入札により，食材を安価に仕入れることができた
- ・栄養補助食品等について周知できた
- ・栄養指導について啓発できた
- ・病院全体として，臨床栄養臨地実習の受入ができた
- ・衛生管理が徹底できた

○今後の展望

- ・計画的に給食設備を充実させる

⑧緩和委員会

○構成メンバー 委員長 鳥越恵子 他19名

○委員会目標

- ・緩和ケアに対する知識の普及・啓蒙を行い，ケアの質を高める。
- ・緩和ケアを必要とする患者および家族の意向に沿い，少しでもQOLを高く，その人らしい生活を過ごせるよう支援する。

○活動内容

- ・毎月第4金曜日17：00より緩和ケア委員会開催
- ・第2・4金曜日がんりハ・緩和ケア合同ケースカンファレンス開催
- ・化学療法委員会
 - 外来・入院化学療法マニュアル作成
 - 化学療法前カンファレンス開催
- ・職員全体研修・看護部会研修会
 - 「ディフィカルトクエスチョン」（答えにくい質問）看護師
 - 「緩和医療総論」
 - 「化学療法看護」
 - 「外来緩和ケア対象患者の連携表紹介と運用方法について」
- ・「外来緩和ケア対象患者 外来―入院 連携表」運用
 - 目的：外来での緩和ケアに関する情報を入院時に把握しやすくする
 - 急な入院が予測されるがん・重症再生不良性貧血などの患者の緩和ケアに関する情報（病名・予後告知の有無，治療方針，今後予想される病状，ACPの有無や最終ICと内容又は記載月日，病状，本人・家族の思い，周囲の状況など）を随時更新し，入院病棟担当スタッフが把握しやすいよう連携を図る。
- ・がんりハ緩和ケア合同カンファレンス準備マニュアル運用
- ・他職種でのケースカンファレンスの実施（年間51人 延べ人数210人）

○今後の展望

- ・「外来緩和ケア対象患者 外来―入院連携表」は現在緩和ケア委員会のフォルダーに対象者をまとめているが、患者の電子カルテ（テンプレート）内に入れ、知り得た緩和的情報を多職種で入力・更新し共有していく。
- ・緩和ケア対象患者の回診
- ・BSC目的での転院患者をスムーズに受け入れのため、連携表を活用し情報を共有する。
- ・療養病棟への転棟時期の検討・患者訪問など、患者の不安の軽減に努める。

⑨クリニカルパス委員会

○構成メンバー 17名 委員長 竹内直美

○目標

- ・バリエーション分析、パス監査の手順マニュアルを作成し、委員全員で介入できる仕組みを作る
- ・病棟スタッフがパスを理解でき、適切に活用できるサポート体制を整える

○活動日 毎月第2月曜日

○活動内容

- ・定例委員会開催

- ・稼働しているパスの評価（バリエーション分析、アウトカム評価監査）
- ・パス使用に関する職員アンケート
- ・「整形その他」パスの作成
- ・パス研修（令和3年1月21日）講師 鈴木医師 「クリニカルパス 基礎編」
向原看護師 「パス入力方法について」

○活動実績

- ・パス監査、バリエーション分析の手順マニュアルを作成し、委員全員で介入分担を開始
- ・バリエーション評価表を改定し、わかりやすい書式に変更
- ・バリエーション評価を行いパス内容の見直し・変更を実施
- ・スタッフのパスへの理解度確認のためアンケート調査
- ・パスを理解でき、活用できるようにスタッフ全員を対象にパス講習会を開催

○今後の展望

- ・化学療法のパスの充実を図る
- ・内科のパスに着手する
- ・委員全員が手順マニュアルに従い パス監査・バリエーション分析ができるようになる。

⑩救急委員会

○構成メンバー 委員長 中務光子 他10名

○目標

適切に救急医療機能を発揮し、円滑な運用を行うことができる

○活動日 1回／(2ヶ月) 不定期

○活動内容

- ・救急症例検討(死亡症例・困難事例)
- ・救急未受け入れ症例の検討
- ・井原地区救急搬送症例検証会参加
- ・物品管理・整備

○活動実績

- ・令和2年度当院救急搬入患者：454人

重症度別件数

重症度	件数
軽症	202
中等症	169
重症	62
死亡	21
不明	0
合計	454

転記別分類

分類	件数	比率(%)
入院	197	43
帰宅	174	38
転送	62	14
死亡	21	5
合計	454	100

症例検討をすることで日当直業務の見直しと改善が図れた、救急の受け入れ状況をスタッフで情報共有する事で「断らない救急」への共通意識を高める事ができた

物品管理は期限切れ物品の把握や使用頻度の少ない材料の調整を行い不良在庫の減少に努めた

○今後の展望

症例検討会の継続、救急未受け入れ、受け入れ状況の把握、外来・日当直スタッフへの情報共有と還元を行い「断らない救急」の実現にスタッフ一丸となって邁進する

⑪手術室運営委員会

○構成メンバー 委員長 鳥越恵子 他5名

○目標

手術室の適正な運営と安全な管理体制の確立を図る

- ・医療チームが良好なコミュニケーションをとり、最善の状態で円滑に手術が遂行される
- ・新人を中心とした教育プログラム(新人用ラダー)の実施と評価
- ・周術期の患者が患者目標を達成できるように支援する

○活動日

開催日：毎月2回 金曜日、開催時間：外科カンファレンス終了後

○活動内容

- ・手洗い従事者の手指培養検査施行
- ・周術期患者の手術に関する情報提供を行い、外来にて術前オリエンテーション施行
- ・患者用パスの運用
- ・術前 術後訪問用紙を使用し情報共有

- ・マニュアルの見直し・整備
- ・物品管理（SPD定数の見直し 滅菌物の適切な保管）
- ・ステラッド滅菌マニュアル作成

○活動実績

年度稼働総数 126件（外科：63件 整形外科：63件 形成外科：0件 泌尿器科：0件）

○今後の展望

- ・手術画像を用いた術後カンファレンスにより振り返り学習（業務改善，事故防止）
- ・器械マニュアル 使用手順マニュアルの見直し
- ・器材 材料 薬剤の定期的な勉強会

⑫精度管理委員会

○構成メンバー 委員長 皆内由子 他15名

○目 標 臨床検査の精度向上および標準化を図る

○活動日 毎月第3水曜日 15：30～

○活動内容

- ・内部精度管理の実施と外部制度管理調査の参加及び調査書の作成
- ・試薬や機器の検討

○活動実績

- ・外部精度管理調査に参加し，日本臨床検査技師会外部精度管理調査で評価 A+B100%を取得
- ・岡山県臨床検査技師会外部精度管理調査はコロナ禍の影響で中止

○今後の展望

- ・ALP，LDの国際単位化（令和3年4月までに）
- ・講習会への参加を促し，技師の目合わせをする

⑬サービス向上・職場改善QC委員会

○構成メンバー 委員長 三宅伸幸・石宮周子 他 計16名

○目標 旧接遇委員会からの継続として

- ・職員の接遇レベルを上げる
- ・全職員に接遇研修や普及啓発活動を継続して行い，接遇の意識啓発を行うことを通じて職場の環境改善に寄与する。

○活動日 不定期

○活動内容

スマイル・あいさつ運動：約1か月間の接遇強化月間として，全職員を対象としオリジナルのスマイルバッジの装着による接遇意識と来院者とのコミュニケーションの向上を図った。

○今後の展望

委員会名に掲げるとおり，職場での品質管理，業務改善（QC=Quality Control（品質管理））につながる活動を目指すため，令和3年度で委員会としての規程を改めて整備し，どのような活動を行うべきか内容の見直しを行う。

⑭内視鏡室運営委員会

○構成メンバー 委員長 上野邦夫, 鈴木宏光, 鳥越恵子, 下路真智子
中務光子, 今井亜弥, 小林美雪

○目標

- ・安全でマニュアルに沿いスムーズな内視鏡検査ができる
- ・内視鏡機器の点検・管理
- ・地域連携から他院依頼の内視鏡検査にいたる手順の確定を行う

○活動内容

- ①当委員会は隔月に1回（第4金曜日）
- ②地域連携室からの検査手順見直し
- ③内視鏡物品管理

○活動業績

- ・超音波洗浄器購入
- ・エンドクレンズ洗浄器購入
- ・大腸検査説明用紙 改訂
- ・劇薬・向精神薬管理方法変更（薬局管理）
- ・PTEG造設マニュアル作成

○今後の課題

- ・大腸カメラ検診控室の男女混合待機室問題, トイレの数確保について検討
- ・外来看護師チーム全体での内視鏡検査ができる

⑮薬事委員会

○構成メンバー

委員長 猪原泰子（薬局長）他19名
（医局：7名・事務部：4名・検査科：1名・看護部：5名・老健：2名）

○目標

- ・後発医薬品の採用を更に促進し「後発医薬品使用体制加算2（80%以上）」取得を実現する。
- ・薬剤関連の算定を定期的に分析し, 増益を実現する。
- ・ポリファーマシー（多剤併用）対策を薬剤師主導で継続的に行う。

○活動日

令和2年度 4/15・6/17・9/16・11/18・12/16・2/17 （6回）

○活動内容

- ・使用数量の高い「8薬品」の後発医薬品への切替を提案した。
- ・「薬剤総合評価」「後発医薬品使用体制加算」「院外処方せん料」「一般名称処方加算」「薬剤管理指導料」等の医事算定結果を報告し, 収益増への関心を高める働きかけを行った。

○活動実績

- ・提案した全薬品が後発医薬品へ替わり, 使用数量割合「80%以上」を維持し, 本年度6月に加算「3」→「2」への変更が実現し増益となった。
- ・「薬剤総合評価調整管理料（外来）」, 「一般名称処方加算」, 「薬剤管理指導料」の算定は前年度より増加し増益となった。

○今後の展望

- ・ポリファーマシー（多剤併用）対策を薬剤師主導で継続的に行い, 「薬剤総合評価（外来：調整管理料・連携管理加算, 入院：調整加算）」関連の増益を目指す。
- ・薬剤関連の算定を増加する提案を積極的かつ継続的に行う。
- ・「後発医薬品使用体制加算2（80%以上）」の維持に取り組む。

⑩輸血管理委員会

○構成メンバー 委員長 皆内由子 他7名

○目 標 輸血療法を安全かつ正確に行う

○活動日 毎月第3水曜日 15：30～

○活動内容

- ・使用状況や適正使用の推進等を調査審議
- ・輸血マニュアルの改訂
- ・副作用報告の把握と対策
- ・輸血後感染症検査の実施促進
- ・使用状況（令和2年1月～12月）

赤血球製剤：324単位，血小板製剤：290単位，新鮮凍結血漿製剤：18単位

アルブミン製剤：449.97単位，F/R比：0.06，A/R比：1.39

- ・輸血後感染症検査（令和2年度）：検査実施 31.1% 検体保存 28.9% 未実施 40.0%
- ・副反応発生状況（令和2年度） 7/189件（重篤な副反応の発生はなし）

○今後の展望

電子カルテを用いた輸血手順の運用の周知のサポート

輸血後感染症検査の実施促進

⑪倫理委員会 （設置要綱に基づく）

○構成メンバー 病院事業管理者（委員長）他

特別委員として院外有識者1名（令和元年5月から2年間，廣井紘一氏へ委嘱）

○任務：次の事項等に関する審査申請に基づき，審査判定を行う。

①医の倫理に関する基本的事項の調査・検討

②院内に所属する者から申請のあった院内での新しい診療技術の開発又は研究などの実施計画の審査

○審査実績（令和2年度）

審査時期	審査案件（申請者）	判 定
令和2年 5月	論文「病院連携の新しい仕組み 矢掛町国民健康保険病院 オープンクリニックの試み」（病院事業管理者 名部 誠）	承認
9月	論文「地方過疎地域での地方訪問診療へのチーム医療活動 展開の試み」（看護師 古谷清枝）	承認
12月	研究「人生の最終段階において代理意思決定に揺らぎを生 じた患者家族への支援を経験したケアチームが必要と考え る代理意思決定支援とその障壁」（看護師 高嶋さおり）	申請取下 （内容精査し再申請予定）

7. 矢掛病院の歩み

— 月はじめのあいさつから —

病院長 村上正和

【令和2年4月】 年度初めのあいさつ

皆さん、本日より新年度が始まります。ようやく春めいた暖かい日が訪れ、桜が咲き、鳥も啼き、美しい季節となりました。今日のこの日に、新しいスタッフを迎え、新しく矢掛病院も出発することができます。新しい役職、新しい部署につかれた方もたくさんおられると思います。早く職場に慣れていただき、これまでの経験に加え、ますます活躍していただくことを期待しています。

また、委員会も新しいメンバーになるところも多くあります。病院機能として大切な活動であると考えています。委員会の委員長、メンバーとともに質の向上と効率化を考えていただき再出発をお願いいたします。

この4月には、診療報酬の改訂があります。医療の質の向上を目的とした改訂です。病院の経営基盤を安定させるためにも、記録など細々とした業務の見直しが必要になるかと思っています。

今、コロナの危機が近づいています。これまでにない大きな災害になりつつあります。諸外国の例をみますと、ウイルスが多方向から入り込みクラスターの閉じ込めに失敗すると、数週間で爆発に近いぐらい急激に患者さんが増加するようです。若い人は、確かに死亡率は低いようですが、発症率、重症化数は決して低いとはいえず全年齢層で注意が必要です。

このような感染症に対抗する方法は、①ワクチン、②集団免疫、③行動変容、④薬剤であろうと思います。しかし、ワクチン、集団免疫、薬は今の時点では期待できません。

ウイルスは、ヒトを宿主として伝播します。つまり、ヒトがウイルスを運ぶのです。ウイルスの伝播、増殖に都合の良い環境を与えないことが大切です。今できることは、手指衛生、環境整備とともに、感染のリスクの高いところへは出ていけないこと、体調を整えること、微熱があれば無理をせず休むことであると思います。

コロナは、今や日本にとっての災難であるだけでなく、世界規模の大きな災害となっています。しかも、ピークは見えていません。しかし、矢掛病院とそれを支えるスタッフの知恵と行動があれば、この地域とスタッフを守ることができると考えています。

コロナに関しては、内外の情報に注視し、短期、中期、長期の対策を立てていく必要があります。鳥の眼を持ちながらも、虫の眼を持ち、準備を怠らず、私達にできることをしっかりやっていきましょう。

【5月】

ようやく寒さも遠のき、雨も降りますが晴れた日には新緑が美しい季節になりました。

コロナの新規感染患者数は、この1か月の自粛により、やっとピークアウトし、終息にむかっているようにみえます。

しかし、これからも燻るように発症者はまだ出てくるでしょう。まだ気は抜けないのです。その時も、感染防御を怠らず、病院がクラスターにならないような準備が必要です。また、第2波も第3波もくると言われていますので、これらにも備えが必要です。

これからは、コロナと共生しながらも、人生を全うするような、生き方が求められる時代になります。私も先日、家族とテレビ電話で離れたところにいる初孫を囲んだ端午の節句のお祝いをしました。

今後、ますます三密を避け、ソーシャルディスタンスに配慮した生活、働き方、楽しみなどが模索されると思います。この度の脅威で、医療の大切さを私たちも国も再認識しました。私たちは、本当に大切な仕事をしていると思います。

私たちは、もうコロナ前に後戻りはできません。病院も然りです。矢掛病院は、これからの時代にあった働き方を探していきます。それには、皆さんのアイデアとご協力が必要です。

今月は診療報酬改定に対する対策もあります。気を引き締めていきましょう。

【6月】

6月になり、コロナ対策では、東京でも第2stageに入りました。しかし、コロナは、海外ではいまだ猛威を振るっており、日本国内でも完全には、消えているわけではありません。県の則安先生は、藁の束の中に火種がまだくすぶっている状態であると表現していました。コロナは消えてはいませんが、私たちは、注意深く、コロナと共存する新しい生活様式を手にいれなければならないのだと考えます。

最近、矢掛町内の風景や星や花の写真をときどき撮るのですが、本当に美しい町です。これは、矢掛町に限らずの話なのかもしれませんが、でも、うつくしい町であることに気づいて働くのと、気づかないで働くのでは本当にストレスが真逆です。

先日、うちの家の者が、当院を受診したときの印象が、大変よくてびっくりしたように言っていました。皆さんの使命感と、日ごろから努力していたにしていることに本当に感謝した次第です。

いろんな面で、気を緩めることは、まだできませんが、慎重に新しい日常を取り戻しましょう。そして元気にいきましょう。

【7月】

コロナの動きが気になります。第2波というより、枯れ草の中で燦っていた火が、その勢いをやや強くしつつあるというところでしょうか。これからも注視していく必要があります。

ところで、みなさん、私たちの仕事と喜び、楽しみは一致するものでしょうか。仕事の中で、いろんな患者さんや家族に向き合って、いつも優しい心を保つことは、時に難しいことはありませんか。イライラするようなことはありませんか。

その時、ちょっと立ち止まって考えてみてください。自分は、日頃のストレスや体調を充分コントロールしているかどうか、を。また、患者との距離感が近すぎていないかどうかを考えてみてください。少し離れて自分を見ることができれば、半分以上、大丈夫です。

また、仕事の仲間の支えは本当に大きなものだと思います。常日頃から、仕事や雑談の中から、よい人間関係を築いておいてください。きっと困ったとき、いざという時、心が不安定な時、助けたり、助けられたりすることがたくさんあると思います。

その事が今日みなさんに伝えたいことです。

今月は、研修医の平岡先生が1か月間、杭ノ瀬先生が約2週間、研修に来られています。よい研修になるようにご協力をお願いします。

【8月】

長かった梅雨も過ぎ本格的な夏が始まりました。先週、研修医の送別を兼ねた観望会を病院の屋上で行いました。次に会えるのは6600年後という事で、今、話題のネオワイズ彗星は見る事ができなかったのですが、土星木星がしっかり見える良い時期です。

今、世の中は日本でもコロナの第2波が始まり感染者数が増えています。

今後、矢掛町でもコロナの発生が見られる時が来ると思います。診療でもいろんな負担がかかっていますが、この難局を乗り越えるには、みなさんの力が必要です。力を合わせて、助け合って、1日1日を乗り越えていけば、3年後には、懐かしい思い出になっているはずです。

矢掛病院は、矢掛町にとってはもちろん、この井笠地区、ひいては、岡山県の南西部の一画を守る重要な拠点です。しっかりと役割を果たして地域を守り支えていきましょう。

今月は、岡山大学と岡山医療センター、岡山日赤病院から3人の先生が地域医療の研修にいられています。早く矢掛病院に慣れ、よい研修になるようにご協力をお願いします。

【9月】

残暑の暑い日が続きます。この台風が過ぎれば、秋の風が吹いてくるのでしょうか。

一昨日の土曜日、岡山県の自治体病院の集まりがありました。

その中で、笠岡市民病院の話が出ました。一方、地域医療構想の話題の中で、当院の地域への貢献の一つとして、救急の受け入れの高さが話題になりました。当院は、地域のために、救急を出来る限り受け入れを断らないようにしていますが、一般に、医者の専門が違うという理由以上に、検査ができないというのが、救急車を断る理由だそうです。当院では、ナースはもちろん、検査や放射線科の技師さんの貢献が、病院を支えてくださっていたことを再認識しました。本当にありがとうございます。

先月より岡山大学からの三浦先生に続き、今月は、済生会病院から本田先生、岡山医療センターから白石先生が来られています。よい研修になるよう、ご協力をお願いします。

【10月】

皆さん、おはようございます。

先週は中秋の名月と満月がみられ、1年の経過のながれを感じられたのではないかと思います。

この冬はコロナとインフルエンザの同時流行が懸念されています。アメリカではコロナで亡くなる方がインフルエンザの数倍とされており、やはり侮れない病気です。しかし、重症者に対する治療方針が、抗凝固療法を早期に投与するなど確立してきており、救命率が高くなってきているとの報告を読みました。

私たちも、コロナの時代に、手洗い、マスクをし、三密を避け、栄養、生活習慣など体調を整え、体調が悪ければ無理をしない。高い免疫力を維持することを続けていく必要があります。

今月から、半年間、西村先生が岡山大学のプログラムとして外科の後期研修医として来られています。また、大森先生が地域医療研修として、川崎医大から1か月来られています。よい研修になるように、ご協力をお願いいたします。

【11月】

おはようございます。肌寒い季節になりました。矢掛では、風物詩である濃霧が朝みられています。

本日は、コロナのことを話さなければなりません。

総社清音でクラスターがおこり、井原でも陽性者がでています。矢掛でですのも、時間の問題と考えなくてはならない時期に来たのだと思います。クラスターの発生は患者からが7割、スタッフからが3割とされています。先日、厚生労働省から、コロナウイルス感染症のいまに関する10の知識が発表されました。その中で、感染リスクの高まる5つの場面というのがありまして、紹介させていただきます。①お酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスク無しでの会話、④狭い空間での共同生活、⑤居場所の切り替わりの5つの場面です。これらを避けることが大切です。

また、一般にマスクの効用も言われています。感染者との会話はマスク無しで90%感染します。それが、両者がマスクをしていれば、それが1.5%になるとされています。知識として知っておいてください。

なおさらに気を付けていきましょう。この1か月で世の中の動向が見えてくると思います。

今月は、岡山大学病院から、久松先生が来られています。よい研修になるように、みなさんご協力をお願いいたします。

【12月】(脱落)

【令和3年1月】 新年互礼会

明けましておめでとうございます。

昨年はコロナの1年でありました。今年も引き続きコロナの影響は続き、第3波といわれる広がりを見せています。今回は、感染者の増加とともに高齢者に感染する例が多く、近隣でも死に至るようなケースも増えてきています。

また、インフルエンザでは見られなかったのですが、比較的若い人にも感染後急に酸素濃度が下がり、急変するような場合です。まだまだ、全貌が見えない病気であろうかと思っています。ワクチンには大いに期待していますが、アレルギーとその効果を含めまだまだ未知数のところがあります。

半面、よいこともあります。無理やり考えてみました。

まず、第一に在宅勤務やテレワーク、オンラインでの会議、セミナーや集まりが一般化してきました。うちの家族の帰省もZOOMでしたが、なかなかよいものでしたよ。旅費もいらないし、もちろん遠くに出かけなくてもいい、会が終わるとすぐ日常に戻れる。身近なところの良さが発見できた。みんなの力を結集し連携が必要、一病院が単独で考えるのではなく、広い地域単位で対応策を考える必要があること、また、私たち公的病院の使命やあり方を考えるよい機会になっていることです。

マスクや基本的な標準予防策、3密をさけるなどの注意は必要ですが、今年はインフルエンザも流行していないことを考えると、感染に対してこれまで私たちはあまりに無防備であったのかもしれませんが。ウイズコロナの時代は始まってしまいました。適応できなければ滅ぶしかありません。もちろん、克服や共存が十分可能な相手であろうと思います。

こころの持ちようとして、朝、雨が降っていたとき、久しぶりの雨だね、雨がふるから植物や作物も育つね、と思えるかどうか。私も含めて、すこし心の訓練が必要かもしれません。

たしかにコロナは難敵です。でも、もう時代はウイズコロナです。新しい時代の生活様式を身に付け、日々のいろいろな問題や新しいトラブルも、チャレンジや経験と思って、楽しむとまでは難しいと思いますが、したたかに、でもしなやかに、みんなで力を合わせて対処し歩んで行きたいものです。

今月は、福元先生が済生会病院から、2週間ですが来られています。よい研修になるようにご協力をお願いいたします。

【2月】

皆さんいかがお過ごしですか。朝はまだまだ凍えるような寒さです。昨日も美星の天文台に行ってきましたが、夜の晴れた日にはオリオン座やおおいぬ座のシリウスが美しく輝き見事な季節になっています。

コロナのことでは、身近に発病の話を聞いてびっくりされた方もおられるのではないかと思います。いま、コロナの嵐は、非常事態宣言もあり、やっと爆発的な勢いはコントロールされつつあります。これからは、コロナのワクチン接種も始まります。病院もこの国の一大事業に全面協力し、矢掛地区での中心的役割を果たす予定になっています。このワクチンはコロナのコントロールのために非常に有力な武器であり、大いに期待しているところです。

今年度も、あと2か月を残すところになりました。新年度にはこの寒さも緩み、春の兆しが、どこかしこに見られることでしょう。新年度に向けて、病院も新しい先生や職員を迎えます。また予定では、矢掛病院とたかつま荘との連携が進みます。これからは、医療介護が協力し、一体となって健康と生活を支えて行く必要があります。そのための体制作りです。

2月は、岡山中央病院から守屋先生が来られています。よい研修になるように皆さんお声掛け等よろしくをお願いいたします。

【3月】

今年度最後の月となりました。次年度に向けての準備が必要な時期です。皆さん、やり残したことはありませんか。来年度には、いよいよ新型コロナウイルスワクチン接種が本格化します。

国立岡山医療センター院長の久保先生の知り合いの方がファイザー製のmRNAワクチンを受け、1回目の接種で、接種部に触らないとわからない程度の非常に軽い痛みがあるも翌日には解消したそうです。岡山労災病院の院長先生にワクチンのことを聞くと、翌日には注射部位に軽い痛みがあったが翌々日には問題がなかったとのことでした。数千万人のDATAでも大半の人は無症状であるようです。免疫効果は、90%以上といわれており、驚異的に高く、かつ、mRNAワクチンは速やかに代謝されます。アナフィラキシーも20万人に1回ぐらいの頻度で、通常の救急対応で全員が救命できています。

ワクチンの入荷が遅れそうであるとの報道です。岡山での医療関係者8万人が対象ですが、2万人分しか、まずは手に入らないようです。焦ってはいけません。淡々と着実に仕事はこなして時を待ちましょう。

今月は、岡山中央病院から氏家先生を迎えています。良い研修になるようにご協力をお願いいたします。

院内行事(令和2年度)

日 時	出 来 事
令和2年 4月 1日	※新型コロナウイルス感染症の影響により、イベント・会合等は多くが中止、又はリモートでの対応が行われた。 人事異動に伴う紹介式(2階会議室) 今年度の新職員紹介式は、新型コロナウイルスへの対応として、会場を変更・時間短縮・人数制限して行った。 今年度は医師1名(内科専攻医)、看護師3名が新たに加わった。 
4月 7日	診療報酬改定研修会を開催(3階リハ室) この年4月からの診療報酬・介護報酬の同時改定という節目にあたり、医療コンサルタントを講師に研修会を開催し、制度の勉強を行った 
4月16日	(原則「入院患者の面会禁止」措置をとる) 
4月30日	町内開業医との連絡会議を開催(3階リハ室) 終息の行方が見えない新型コロナウイルス感染症、その患者(疑い含む)の対応が高次医療機関に集中している現状から、地域医療を担う医師で対応や役割を協議してもらいたいとの県の要請を受け、町内開業医の先生方との連絡会議を矢掛病院で開催した。 4名の先生方にリモートでご出席いただいた。 
5月	(例年の「病院の日・看護の日」行事を中止)
6月20日	夏のクリーン作戦(薫風会) 午前8:00～ 40名の参加により第1回目のクリーン作戦を行った。 なお、薫風会でのイベントはクリーン作戦のみとし、集合行事は概ね中止とした。 

7月 2日	薫風会 テニス部 活動再開（運動公園） 新型コロナにより様々な活動やイベントが中止されてきたが、新様式という形でテニス部も新メンバーが加わり、活動を再開した。	
9月	（例年開催の矢掛地域医療介護連携フォーラム 中止）	
9月 14日	岡山大学大学院 地域医療人材育成講座 担当教授の佐藤 勝 先生が来院 毎年、岡山大学の医学生実習を受け入れているが、新型コロナウイルス感染症の影響で、学生の派遣先が県内のみとなったため、9月は3名を受け入れた。 特に1年生は入学して以来、人との交流が極端に少なく、学生生活らしき実感がないまま半年を過ごしており、佐藤先生は学生に接する時間を少しでも多く持ち、支援したいとのことで面談にこられた。	
10月 7日	岡山大学病院初期研修プログラム地域医療研修受入先と研修医との面談会（2階会議室） 新型コロナ感染対応で、オンラインの会議が主流化し、この日も村上院長が大型テレビの画面を通じて面談に参加した。	
11月 3日	第26回矢掛地区包括ケアシステム懇話会（2階会議室） 大人数での会合ができなくなり、開催を控えていた「懇話会」もオンライン形式により開催した。矢掛町保健福祉課が役場3階会議室から配信、当院では26名が参加した。 講師の井原市民病院認定看護師の柳本亜由美氏が「新型コロナウイルス感染症対策」というテーマで、具体的・実践的なお話をしていただいた。	

12月13日 ～25日	休日・夜間用通用口（西側）を自動ドアにする 新型コロナウイルス感染対応と外来者への利便性向上のため、自動ドア化（工事）を行った。
12月	（定例の薫風会忘年会は、新型コロナウイルス感染状況により本年は中止した。）
令和3年 1月 4日	病院・たかつま荘合同新年互礼会を開催（たかつま荘） 山野町長，山縣副町長をお迎えし，恒例の新年互礼会を開催した。 今回は，参集範囲を各部署の所属長とし，時間短縮で執り行った。
	
1月21日	クリニカルパス研修会を開催（2階会議室） クリニカルパス委員会による研修会を開催した。 外科診療部長・鈴木先生の「クリニカルパスの基礎編」講義のあと，その運用・具体的な操作方法等について，向原看護師が説明を行った。
	
2月16日	矢掛町病院事業運営委員会を開催（矢掛町健康管理センター） 本年度2回目の病院事業運営委員会を開催し，今年度及び来年度の予算編成等について外部の運営委員に説明し，審議をいただいた。 特に，コロナワクチンの集団接種に向けた対応が話題となった。
	

8. 業績報告

〈学会報告・発表〉※医中誌データを基に作成

●ベッドコントロールをタスク委譲することの効果 経済的效果と業務改善効果

Author：石宮 周子（矢掛町国民健康保険病院）

Source：地域医療（0289-9752）第59回特集号 Page1157-1160（2019.10）

論文種類：会議録

●矢掛町国民健康保険病院オープンクリニック（第2報）

Author：名部 誠（矢掛町国民健康保険病院）、村上 正和、筒井 理仁、小塚 一史、小倉 由紀夫、西垣 卓、山縣 浩一、物部 秀明、筒井 英明

Source：地域医療（0289-9752）第59回特集号 Page551-554（2019.10）

論文種類：会議録

●嵌頓 Amyand's hernia (Incarcerated Amyand's Hernia)（英語）

Author：Okita Atsushi (Department of Surgery, Yakage Town National Health Insurance Hospital), Yoshida Osamu, Murakami Masakazu

Source：Acta Medica Okayama (0386-300X) 74巻2号 Page171-174（2020.04）

論文種類：原著論文／症例報告

Abstract：症例は76歳男性で、交通事故により距骨・踵骨・足関節果部骨折をきたし、ギプス固定を施行された。第7病日に腹痛を訴え、診察にて右鼠径部に8cmの腫瘤を認めた。腹部CTでは回盲部を内容とする右鼠径ヘルニアを認め、嵌頓鼠径ヘルニアと診断した。翌日の待機的手術において、右外鼠径ヘルニア嚢内に固着する虫垂および盲腸が観察された。虫垂切除術および軽量メッシュを用いたLichtenstein法によるヘルニア修復術を施行した。術後の経過に問題はなく、病理検査では虫垂の炎症あるいは虫垂炎を示す所見は認めなかった。

●地域一体型チーム医療活動の構築を目指した連携施設の現状調査に関する検討

Author：古谷 清枝（矢掛町国民健康保険病院 看護介護科）、大森 彰子、沖田 充司

Source：看護実践の科学（0385-4280）45巻9号 Page83-89（2020.09）

論文種類：原著論文

Abstract：矢掛町国民健康保険病院と密な連携のある矢掛町内、井原市内、笠岡市内の介護福祉施設・事業所を対象に、2018年4月から8月までの各施設概要、チーム医療の状況、連携実現に必要な現状把握のための質問紙調査、直接訪問による面談調査を実施し、問題点の検討を行った。町内外連携13施設は、矢掛町国民健康保険病院から15km圏内に位置し、施設分類はさまざまに従業員数や入所者数も多様であり、看護師配置が1名の事業所も見られた。多様なチーム医療が展開されていたが、感染症対策委員会（ICT）、抑制廃止、医療安全、褥瘡委員会が多く、栄養サポートチーム（NST）は3施設のみであった。歯科が介入している施設は7施設あり、歯科衛生士の介入施設は5施設、介入を必要と考えている施設は8施設であった。地域連携シートを用いた情報共有の方法には約3割が問題があると回答し、患者の問題点が分かりにくいとの回答が見られた。

●病診連携の新しい仕組み 矢掛町国民健康保険病院オープンクリニックの試み

Author：名部 誠（矢掛町国民健康保険病院）、村上 正和、上野 邦夫、徐 揚、寺本 淳、鈴木 宏光、原 浩平、眞鍋 憲幸、野海 拓、筒井 理仁、小塚 一史、小倉 由紀夫、西垣 卓、山縣 浩一、物部 秀明、筒井 英明

Source：全国自治体病院協議会雑誌（0389-1070）59巻9号 Page1412-1419（2020.09）

論文種類：解説

●地方過疎地域病院での癌末期患者受け入れの経験と問題点の検討

Author：沖田 充司（矢掛町国民健康保険病院 外科），村上 正和

Source：癌と化学療法（0385-0684）47巻7号 Page1081-1083（2020.07）

論文種類：原著論文／症例報告

Abstract：高次医療機関で加療後の直腸癌と食道癌末期2例について，地方過疎地域病院での看取りを経験した。医療資源の不足，医療・介護支援サービスの活用法，スタッフの緩和ケアの研修機会確保，関連業者との関係性の構築，患者との信頼関係の構築が課題であった。（著者抄録）

●病院誌作成の勧め

Author：沖田 充司（矢掛町国民健康保険病院），村上 正和，名部 誠，原浩 平

Source：地域医療（0289-9752）58巻1号 Page112-113（2020.06）

論文種類：解説

●当院の取り組み 地域医療での管理栄養士養成のための臨地実習とNST共同教育の効果

Author：甲田 友里恵（矢掛町国民健康保険病院 栄養科），橋本 順子，荒尾 翠，古谷 清枝，渡邊 典子，渡邊 涼子，友田 容子，新納 利恵子，後藤 智香子，沖田 充司，村上 正和

Source：全国自治体病院協議会雑誌（0389-1070）59巻4号 Page620-625（2020.04）

論文種類：解説

〈看護研究〉

	井笠支部研究	県国保研究	全国国保研究
	なし（コロナの影響による）	なし（コロナの影響による）	なし（コロナの影響による）

9. 臨床研修受け入れ実施報告(令和2年度)

○専攻医(後期研修医)(初受入)《2名》

岡山大学内科プログラム	令和 2年 4月 1日～ 9月 1日	1名(野海 拓 先生)
岡山大学外科プログラム	令和 2年10月 1日～翌3月31日	1名(西村星多郎 先生)

○研修医地域医療実習

《13名》

岡山赤十字病院	令和 2年 7月 1日～ 7月16日	1名(杭ノ瀬慶彦 先生)
国立岡山医療センター	令和 2年 7月 1日～ 7月31日	1名(平岡 悠飛 先生)
岡山赤十字病院	令和 2年 8月 1日～ 8月16日	1名(濱崎 友洋 先生)
国立岡山医療センター	令和 2年 8月 1日～ 8月31日	1名(今谷紘太郎 先生)
岡山大学病院	令和 2年 8月 1日～ 9月30日	1名(三浦 望 先生)
岡山済生会総合病院	令和 2年 9月 1日～ 9月13日	1名(本田 章 先生)
国立岡山医療センター	令和 2年 9月 1日～ 9月30日	1名(白石 裕雅 先生)
川崎医科大学附属病院	令和 2年10月 1日～ 10月31日	1名(大森 啓史 先生)
岡山大学病院	令和 2年11月 1日～ 11月30日	1名(久松加寿也 先生)
岡山大学病院	令和 2年12月 1日～ 12月28日	1名(河村 俊一 先生)
岡山済生会総合病院	令和 3年 1月 4日～ 1月17日	1名(福元 裕貴 先生)
国立岡山医療センター	令和 3年 2月 1日～ 2月28日	1名(守屋 真我 先生)
岡山中央病院	令和 3年 3月 1日～ 3月28日	1名(氏家 優斗 先生)



○医学生実習

《3名》

岡山大学3年	令和 2年 8月31日～ 9月 4日	1名(男性)
岡山大学1年	令和 2年 9月14日～ 9月18日	1名(女性)
岡山大学3年	令和 2年 9月28日～ 10月 2日	1名(女性)

○臨地実習(臨床栄養学)

《1名》

くらしき作陽大学	令和 2年11月 9日～ 11月20日	1名(女性)
----------	---------------------	--------

10. その他

①総回診

当院では多職種間での連携強化，業務の効率化ならびに診療レベルの向上をめざし，より包括的に患者様の診療が行えるように，多職種を含む委員会を中心に第2，4水曜日に総回診を行っている。また，ラウンドを活性化するため，その都度ラウンド方法について検討を行った。（新型コロナ感染流行に伴いラウンドは中止 研修のみ）

○参加部署

医局，看護介護科（看護師），薬局，検査科，リハビリテーション科，栄養科，事務局

○参加活動委員会

感染対策推進委員会，褥瘡対策委員会，NST委員会，安全対策委員会，緩和委員会，抑制廃止委員会

研修日

回 診 日	詳 細
令和2年 7月15日	研修医レクチャー 岡山赤十字病院 杭ノ瀬慶彦 「急性心不全」
7月29日	研修医レクチャー 岡山医療センター 平岡悠飛 「血尿」
8月12日	抑制に対する症例カンファレンス 療養病棟での抑制事例
8月17日	研修医レクチャー 岡山赤十字病院 濱崎友洋 「消化管出血」
8月26日	研修医ミニレクチャー 国立岡山医療センター 今谷紘太郎 「骨折」
9月 9日	研修医ミニレクチャー 岡山済生会総合病院 本田 章 「モニター心電図」
9月23日	研修医ミニレクチャー 岡山大学病院 三浦 望 「心エコー入門」 研修医ミニレクチャー 岡山医療センター 白石裕雅 「排尿ケア」 専攻医ミニレクチャー 野海 拓 「肺炎」
10月28日	研修医ミニレクチャー 川崎医科大学付属病院 大森啓史 「褥瘡外用薬治療」
11月26日	研修医ミニレクチャー 岡山大学病院 久松加寿也 「ハンガリー医学留学」
12月 2日	経腸栄養関連製品のコネクタ規格変更について ニプロ
令和3年 2月24日	研修医ミニレクチャー 岡山医療センター 守屋真我 「大腿部近位部骨折」
2月 1日から 2月28日	「亜鉛について」 NST委員会 DVD回覧
3月10日	コミュニケーションツール「伝の心」説明 赤木医療機器 富田
3月24日	専攻医ミニレクチャー 西村星多郎 「ヘルニア」 研修医ミニレクチャー 岡山中央病院 氏家優斗 「シミ治療について」

11. 投稿規定

◆投稿規定

- 1) 本誌は医学・医療に関係する総説、原著論文、症例報告、短報、院内業績記録、院内教育セミナー、研修会報告などを掲載する
- 2) 本誌は年1回発行し、原稿締切は次年度4月末日とする。

◆投稿資格

本誌の投稿は、矢掛町国民健康保険病院に所属する、常勤、非常勤、嘱託職員であることを原則とする。
なお編集委員会からの投稿依頼をする場合はこの限りではない。

◆投稿内容

- 1) 総説（医学的事項に関する概論的考察に関するもの）
- 2) 原著論文（医学・医療における臨床ならびに基礎的研究に関するもの）
- 3) 症例報告（臨床上有意義と思われる症例、事例に関するもの）
- 4) 短報（新しい知見や概念の速報）
- 5) 院内業績記録 他雑誌への投稿記録については、タイトル、雑誌名、著者名
学会発表については学会名、タイトル、著者名 発表日時、開催地を記載する。
- 6) セミナー、研修会報告 話題、書評、参加印象記などを記載
- 7) その他 病院の経営、活動紹介など掲載に必要と認める論文

◆投稿様式（総説、原著論文、症例報告、短報について）

- 1) 原稿形式は、表紙、抄録（和文400字以内）、本文、引用文献、図表の説明、図表の順とする。
- 2) 原稿はA4版800字詰（32文字×25行、12ポイント）用紙とし、ワードプロセッサで入力の上、印字原稿とメディアによるファイルを提出する。
- 3) 表紙の記載は、題名、著者名、所属名、Key words（3個以内）および英文による題名、著者名、所属名を明記する。
- 4) 書式は、横書き、口語体で、常用漢字、現代仮名遣いを用い、句読点をはっきりと打つこと。
- 5) 度量衡はCGS単位に限る
- 6) フォントは標準的なフォント（MS明朝、MSゴシック）とする。
- 7) 図はキャビネ版程度の大きさとし、JPGフォーマットとする。
- 8) 統計処理を行った場合には、統計的検定法と有意差水準を明記する。
- 9) 略語は初出時に正式語をつけること
- 10) 図表は各1枚につきA4用紙1枚として、明瞭なものとする。番号をつけ、番号にしがたい本文中に必ず引用する。
- 11) 引用文献について 本文引用箇所の文末に肩付で通し番号を付ける
雑誌・・・引用番号) 著者名：題名、雑誌名 年（西暦）：巻：頁一頁
略誌名は医学中央雑誌刊行会編「医学中央雑誌収載誌目録略名リスト」および「Index Medicus」に準ずる
単行本・・・引用番号) 著者名：書名、(巻)、(版)、発行所、発行地、年（西暦）、頁一頁
分担執筆単行本・・・引用番号) 著者名：分担項目名、著者名、書名、(巻)、(版)、発行所、発行地、年（西暦）、頁一頁
- 12) 投稿原稿は、厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」(平成20年7月31日全部改訂版)に準ずることと、患者のプライバシーの侵害にならないよう、配慮すること
- 13) 利益相反
論文の末尾に利益相反の有無を明記すること
- 14) 著作権
本誌に掲載する著作物の複製権・翻訳権・翻案権・上映権・譲渡権・公衆送信権（送信可能化件を含む）は、矢掛町国民健康保険病院が保有する。
- 15) 投稿規定は改正されることがある

◆編集

- 1) 編集は矢掛町国民健康保険病院誌 編集委員会により行う。
- 2) 原稿については編集の都合上, 委員会により一部変更可能とする。

◆事務局

原稿の受付は以下事務局とする

矢掛町国民健康保険病院 事務局 『矢掛町国民健康保険病院誌』編集部

〒714-1201 岡山県小田郡矢掛町矢掛2695

電話: 0866-82-1326 FAX: 0866-82-0736

矢掛町国民健康保険病院誌 第6巻
令和2年度 Vol. 6, 2020

2022(令和4)年2月発行

表紙題字 大橋 曾水

編集・発行 矢掛町国民健康保険病院

〒714-1201 岡山県小田郡矢掛町矢掛2695番地

電話 0866-82-1326(代表) FAX 0866-82-0736

e-mail yakagehp@town.yakage.lg.jp

URL <http://www.town.yakage.lg.jp/hospital>

印刷 有限会社 あさひ印刷所

岡山県小田郡矢掛町矢掛1807-1

