

# 矢掛町国民健康保険病院誌

第7巻 令和3年度

The Journal of Yakage Town National Health Insurance Hospital

Vol. 7, 2021



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7巻 令和3年度

The Journal of Yakage Town National Health Insurance Hospital

Vol. 7, 2021



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. 医療機能情報 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、呼吸器外科、内視鏡外科)	23
③ 整形外科	24
④ 皮膚科	24
⑤ 婦人科	24
⑥ 眼科	24
⑦ 耳鼻咽喉科	25
⑧ 小児科	25
⑨ 形成外科	25
⑩ 精神科	25
⑪ 泌尿器科	26
⑫ 放射線科	26
5 診療部門	
① 看護介護科	27
② 臨床検査科	29
③ 診療放射線科	30
④ 薬局	30
⑤ 栄養科	32
⑥ リハビリテーション科	33
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	41
③ 認知症ケア・抑制廃止委員会	43
④ 教育委員会	44
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	51
⑯ 輸血管理委員会	51
⑰ 倫理委員会	52
7 矢掛病院の歩み 月はじめのあいさつから	53
院内行事	57
8 業績報告 (学会報告、発表等)	61
9 研究・発表	62
10 臨床研修等受け入れ実施報告	67
11 その他 ①総回診	68
12 投稿規定	69



# 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 山岡 敦

令和4年5月に第6代矢掛町長として就任いたしました山岡です。第7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を申し上げます。

人口約1万3千5百人の矢掛町には、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。町域としては医療資源が充実しており、長引くコロナ禍におきまして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のまとめ役として、また、地域医療の推進役として、大きな役割を果たしていただいております。また、コロナ禍の状況においては、救急医療体制の継続やコロナワクチン接種事業への円滑かつ迅速な対応など、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40%近くとなっており、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、全ての行政課題に通じるものであります。

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

令和元年12月に新型コロナウイルス(Covid-19)は中国武漢市で初めて確認され、日本では令和2年1月に最初の感染者が確認されました。国を挙げての予防対策を講じたにもかかわらず、感染者数は増え続け、令和3年度末の令和4年3月31日の時点で全国の累計感染者数6,504,873名、死亡者は28,010名になりました。

そのような中で、矢掛町でも令和2年4月には医療従事者のワクチン接種が開始され、一般高齢者に対しては、町や医師会の協力のもと、当院が中心となり農村環境改善センターを会場に集団接種を5月に開始、6月からは各医療機関での個別接種が始まりました。日頃より築いてきた町内医療機関との良好な連携が役立ち、順調にワクチン接種が進んだことは、公立病院としての重要な責務が果たせたと関係者の方々に深く感謝しています。

しかし、感染の拡大はとどまることを知らず、令和4年2月14日には、当院でも院内クラスターが発生、患者と職員で合計40名の感染者が出ました。患者様や職員には多大な苦痛をかけた事を申し訳なく思っています。岡山県からのクラスター対策班(OCIT)の派遣や職員の努力により、収束したのは3月14日で発生から28日が経過していました。精神的・体力的にも、また病院経営の面でも大きな痛手を被り、新型感染症の恐ろしさと、感染防御の困難さを痛感した年でした。

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、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。平成30年7月には西日本豪雨災害、令和2年からは新型コロナウイルスが蔓延し、いまだに収束していません。このようなときには、当院のような公立病院の役割が非常に重要となります。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、町民の皆様の健康と安全が守れる病院を目指し、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

私たちは令和4年8月コロナの第7波に巻き込まれ、9月現在やっとピークが越えつつあります。2月には当院は新型コロナのクラスターを経験しました。その時の経験を踏まえて、感染や災害により強い病院であることの重要性を痛感し、週1回のコロナ対策コアメンバーによるミーティングをはじめ、対策を行っています。しかし、ウィズコロナに向けて、日常診療の中でストレスなく感染防御が行われるようにならなければなりません。その道のりはまだまだ途上です。

ここに令和3年度の矢掛町国民健康保険病院誌をお届けいたします。この病院誌の発行は、私たちの日ごろの活動を皆様に知っていただくことが目的です。

地域の病院が存続するためには、診療を通して地域を支えていくだけでなく、地域の人々が、支えたい、支えなくてはならない病院である、と認めていただくことが不可欠です。そのための病院の活動を紹介する病院誌です。

また、地域のニーズに応えつつ、健全に経営していくためには、風通しの良い職場づくりとともに、それぞれの職能を活かした病院内のチームワークによるパワーが必要です。また、やさしい気持ちとともに、フットワーク軽く患者さんの所へ医療を届ける行動力も必要だと感じています。

今回も、私が月1回、朝の挨拶でスタッフの皆さんにお話ししていることを掲載してもらいました。いろんな形で、地域を守り、地域を支えようとしている私たちの1年の足跡を読んでいただきたいと思います。今後も矢掛病院は、矢掛の地域の要の機能の一つとして、地域を守っていきたくて気持ち新たにしています。



矢掛町国民健康保険病院  
看護部長 石宮 周子

新型コロナ感染症との戦いも2年目になった令和3年度は集団ワクチン接種や発熱外来の対応が中心となりました。そして、地域の皆様のために、私たちが出来る事を粛々と安全に行うことを目標に取り組んでまいりました。

しかし、第4波、第5波とコロナ感染症拡大の波が押し寄せ、第6波の時は院内で感染者が多数発生し、通常業務の継続が困難となりました。再開までに1か月以上費やし、この時は大変なご心配とご迷惑をおかけいたしましたこと、深くお詫び申し上げます。この経験から、院内に感染防止に対する専門的な知識と技術を持った看護師が必要であると思いました。そして、今までの感染防止対策を見直し、全職員に向けて発信をしていかなければならないと考えております。地域での公立病院としての役割をしっかりと行えるよう日々研鑽してまいります。

令和3年度から研修はe-ラーニングを活用することになりました。自分の興味のあるテーマを空いている時間で研修することができ、密を避けることができました。このようにICTの活用が進み、会議などもWEBで行うようになりました。環境の変化に即応していかなければ取り残されていくような感覚を覚えました。IT時代に対してスキルアップしていかななくてはと思っています。

そして、人生100年時代、地域包括ケアシステムによる健康寿命の延伸と住み慣れた場所で時々入院ほほほ在宅を目標に、上手にICTを活用しながらこれから5年後、10年後を安心して迎えられるよう準備していかななくてはと思っています。



### 3. 病院概要

#### ①病院概要（令和4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（令和4年5月 山岡 敦町長が就任）
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、下肢静脈瘤  
血管内レーザー装置、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 11名（常勤医師5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4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
	6月	毎月医局会議・院内会議で経営改善等諸問題を協議 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（看護師2名）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	1月	第2代病院事業管理者として原 浩平氏の後任に名部 誠氏が就任
	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	「矢掛町国民健康保険病院 新改革プラン」を策定 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） 患者給食へクックチル方式（急速冷却した料理を再加熱して提供）を 一部導入
	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）
	4月	コロナワクチン集団接種へ備えるため、医療従事者（当院、たかつ ま荘、町内医療機関・施設）への接種を実施 手術室へ下肢静脈瘤血管内レーザー装置を導入
	5月	町のコロナワクチン集団接種（1・2回目）事業を受託、会場の農村 環境改善センターへ医師・看護師を派遣して対応（当院からの再委 託として、町内医療機関医師・看護師の一時派遣を受入）、あわせて 院内での個別接種を順次開始
	6月	町からの要請により、町内小・中・高校職員と保育・幼稚園職員へ の個別接種を実施
	8月	上記集団接種会場を終了（町の集計で実施日79日、接種者数13,192人 （うち町民接種者13,081人、町外接種者98人、予診のみ13人）、以後 個別接種での対応に移行
	9月	原 浩平 名誉院長（非常勤）が退任
	11月	（第8回）地域医療介護連携フォーラム実施 2階病棟ナースコール端末設備更新が完了
令和 4年	2月	入院病棟で新型コロナウイルス陽性者が発生、最終的に入院患者28人、 職員12人の院内クラスターへ発展、入院・外来機能を一部休止して 対応し3月中旬で終息 国の看護師等処遇改善事業補助金により、対象職員への賃上げ （特殊勤務手当増額による）を実施

### 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

<p>急性期一般入院料4（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</p>	<p>療養病棟入院基本料2（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 せん妄ハイリスク患者ケア加算 電子的診療情報評価料</p>
---	--

- 特掲診療料の施設基準・加算等

<p>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）</p>	<p>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</p>
---	---

- 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4年3月現在）

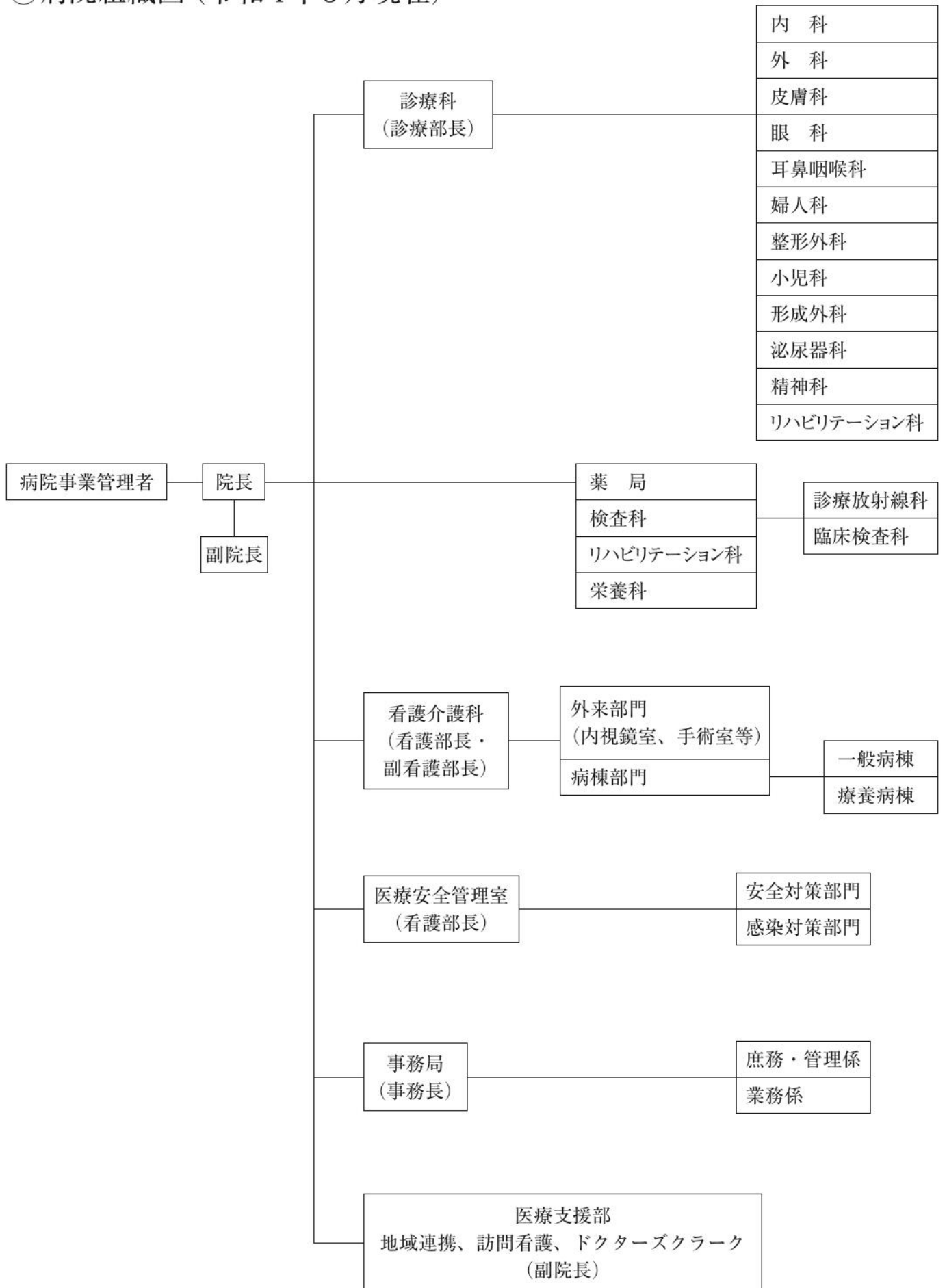
（フル・パート＝会計年度任用職員）

1. 医師 8名（常勤8名・非常勤40名）
2. 看護介護部門 89名
 

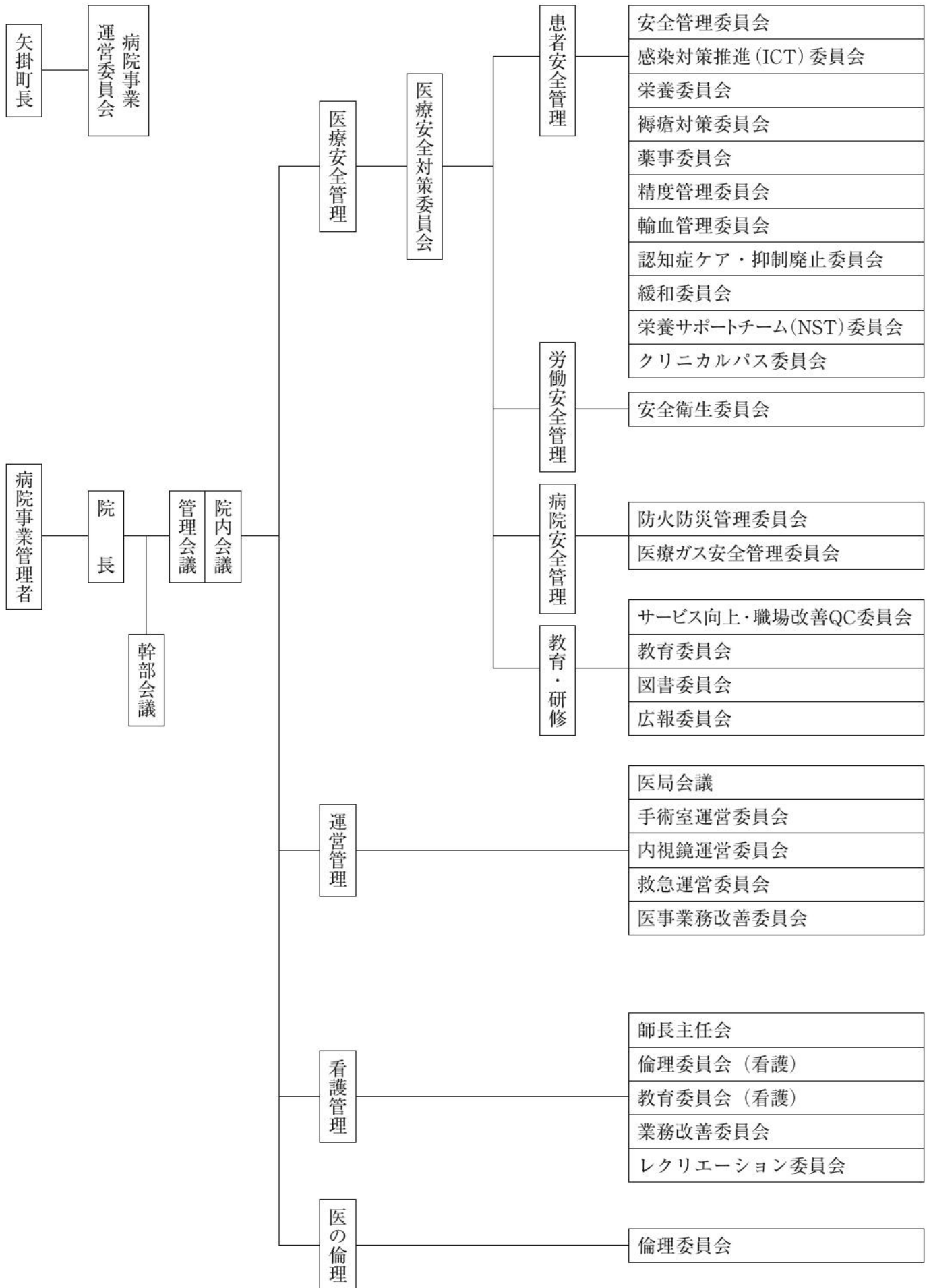
看護師	71名（職員	52名・フル	1名・パート	18名）
准看護師	2名（フル	2名・パート	0名）	
介護福祉士	13名（フル	8名・パート	5名）	
看護補助等	3名（フル	0名・パート	3名）	

  - （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 13名
  - 内科 7名（耳鼻咽喉科・眼科・婦人科等兼務含む）
  - 外科 6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 2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 73名
  - 3階療養病棟（60床）看護師 20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  
ドクターズクラーク 1名（2階・3階兼務）
  - 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4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 6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4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4年3月現在）



⑥病院委員会組織図 (令和4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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内科	21,176	20,893	19,670	16,841	16,988
外科	12,983	12,068	10,303	9,496	8,620
整形外科	1,457	1,452	1,825	1,986	2,108
婦人科	719	753	645	634	651
耳鼻咽喉科	1,842	1,981	2,001	1,607	1,491
眼科	2,053	2,127	1,982	1,719	1,720
皮膚科	1,080	1,324	1,431	1,343	1,260
小児科	176	144	115	80	121
形成外科	98	75	86	78	66
泌尿器科			1,075	972	1,005
精神科			488	565	609
リハビリ科	6,709	5,077	3,911	2,958	2,859
合計	48,293	45,894	43,532	38,279	37,498

## ⑧入院診療実績

○入院患者延人数（人）

診療科	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内科	20,207	21,184	22,850	21,138	19,302
外科	15,424	16,822	15,532	16,648	17,868
合計	35,631	38,006	38,382	37,786	37,170

○平均在院日数（日）

一般病棟

月別	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	18.6	21.4	17.9	23.6	21.2
5月	18.3	19.8	18.5	24.6	24.5
6月	16.5	21.8	19.3	19.7	17.9
7月	18.6	19.1	19.6	18.7	22.1
8月	15.0	23.9	17.7	23.7	21.6
9月	18.1	19.1	20.8	20.3	22.5
10月	15.0	21.0	18.3	22.5	23.4
11月	18.7	19.3	19.0	23.6	21.7
12月	17.0	21.9	20.6	21.9	18.1
1月	19.7	19.2	23.6	23.8	19.6
2月	18.5	20.8	22.3	18.8	31.2
3月	18.6	24.0	22.8	23.7	26.8
平均	17.6	20.8	19.8	21.9	21.9

## 療養病棟

月 別	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	58.5	58.5	60.2	71.2	87.8
5月	68.6	74.0	63.8	134.1	88.8
6月	56.0	58.6	72.8	75.0	58.9
7月	76.2	60.3	76.2	90.9	78.2
8月	50.1	87.2	81.9	114.6	73.7
9月	66.5	69.8	84.0	92.2	88.0
10月	72.6	77.4	69.8	97.0	68.9
11月	62.6	70.5	85.6	81.7	58.7
12月	64.3	112.5	74.1	89.4	67.8
1月	78.9	70.0	99.4	68.0	77.2
2月	48.6	88.8	89.0	58.1	93.5
3月	75.8	92.7	106.5	112.1	98.2
平 均	63.6	75.2	81.0	86.2	76.1

## ○病床稼働率 (%)

## 一般病棟

月 別	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	93.2	95.2	92.0	92.5	83.8
5月	91.0	97.0	93.5	89.7	91.5
6月	88.8	91.8	91.9	84.7	90.2
7月	87.5	96.8	89.9	84.3	89.9
8月	89.6	93.2	94.5	96.4	94.1
9月	87.0	88.7	90.2	94.0	96.6
10月	87.6	92.0	91.2	91.2	94.5
11月	89.4	92.3	93.0	87.5	94.4
12月	95.4	92.5	92.2	92.1	88.8
1月	98.9	98.9	94.1	96.4	86.5
2月	98.1	87.8	89.0	97.1	80.1
3月	95.0	84.3	97.9	85.9	71.4
平 均	91.2	92.4	91.9	91.0	88.5

## 療養病棟

月 別	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	82.8	88.8	87.0	85.1	85.3
5月	71.9	89.5	87.5	86.5	88.3
6月	74.7	79.7	87.0	81.2	83.5
7月	67.6	89.1	86.0	80.6	86.2
8月	63.3	89.0	88.1	89.4	87.2
9月	62.8	85.3	86.3	87.1	90.4
10月	68.3	85.3	82.5	86.1	85.2
11月	69.5	86.1	88.0	83.9	88.0
12月	81.3	87.7	87.7	88.9	85.7
1月	89.1	86.5	90.8	87.7	85.1
2月	89.6	79.3	89.6	88.2	86.3
3月	91.7	82.3	94.9	87.4	76.6
平 均	76.0	85.8	87.4	86.0	85.6

## ⑨救急診療実績

## ○救急車受け入れ

月 別	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	36	34	41	46	41
5月	48	51	43	36	35
6月	32	36	47	25	36
7月	37	84	49	36	40
8月	57	49	64	30	37
9月	41	43	40	44	46
10月	55	50	41	44	39
11月	40	40	67	32	38
12月	49	39	42	37	44
1月	40	63	42	42	53
2月	45	38	38	45	20
3月	50	37	39	37	17
合 計	530	564	553	454	446

## 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29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3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	29	1	42	4	42	2	26	3	34
	29		43		46		28		37	
胸 部 (計)	882	3,393	797	3,260	811	3,235	664	2,431	880	2,566
	4,275		4,057		4,046		3,095		3,446	
腹 部 (計)	263	268	245	293	284	305	194	223	257	135
	531		538		589		417		392	
椎 体 (計)	71	550	64	520	65	486	70	416	73	486
	621		584		551		486		559	
胸 郭 (計)	22	223	32	208	27	225	34	194	34	155
	245		240		252		228		189	
骨 盤 (計)	91	260	90	220	142	272	133	238	105	257
	351		310		414		371		362	
上 肢 (計)	57	381	48	362	35	358	69	384	74	345
	438		410		393		453		419	
下 肢 (計)	146	676	110	522	120	573	136	484	93	510
	822		632		693		620		603	
合 計	1,537	5,792	1,387	5,427	1,488	5,496	1,302	4,396	1,519	4,488
	7,329		6,814		6,984		5,698		6,007	

CT検査件数

部 位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3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)	131	688	96	676	153	598	132	531	160	514
	819		772		751		663		674	
頸 部 系 (計)	2	63	4	72	9	58	8	73	7	62
	65		76		67		81		69	
胸 部 系 (計)	425	1,548	338	1,410	455	1,481	481	1,560	392	1,359
	1,973		1,748		1,936		2,041		1,751	
腹 部 系 (計)	112	560	92	480	112	490	147	435	101	419
	672		572		602		582		520	
骨 盤 系 (計)	20	72	24	68	34	84	29	94	25	61
	92		92		122		123		86	
四 肢 系 (計)	50	251	26	147	18	134	17	464	19	160
	301		173		152		481		179	
脊 椎 系 (計)	26	85	6	54	6	50	15	47	13	54
	111		60		56		62		67	
合 計	766	3,267	586	2,907	787	2,895	829	3,204	717	2,629
	4,033		3,493		3,682		4,033		3,346	

## MRI検査件数

部 位	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3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	70	237	307	37	295	332	36	271	307	48	240	288	36	228	264
頸部系	3	11	14	1	11	12	1	9	10	2	9	11	0	9	9
胸部系	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0
腹部系	8	50	58	6	35	41	11	37	48	8	48	56	14	31	45
骨盤系	9	22	31	6	14	20	2	24	26	8	15	23	5	15	20
上肢系	4	68	72	2	43	45	3	34	37	4	60	64	1	38	39
下肢系	18	95	113	7	79	86	15	83	98	14	81	95	12	76	88
脊椎系	58	301	359	49	270	319	32	252	284	55	284	339	52	257	309
合 計	170	784	954	108	748	856	100	713	813	139	737	876	120	654	774

## 透視造影検査件数

部 位	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3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	65	59	124	46	49	95	45	46	91	31	56	87	57	57	114
泌尿・婦系	1	0	1	3	0	3	1	1	2	0	1	1	3	1	4
肝胆膵	0	1	1	3	0	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1
呼・耳鼻系	2	0	2	2	4	6	1	1	2	0	1	1	2	1	3
整形系	1	6	7	1	2	3	2	3	5	0	5	5	0	1	1
その他	29	12	41	77	12	85	51	25	76	55	25	80	95	41	136
嚥 下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	98	78	176	132	67	199	101	76	177	87	88	175	158	101	259

## 超音波検査件数

領 域	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
頸 部	71	69	73	77	54
心 臓	201	207	251	296	207
乳 腺	128	123	121	109	107
腹 部	253	254	244	179	133
下 肢	38	13	23	27	64
そ の 他	4	4	11	10	12
婦人科系	149	183	139	147	159
泌 尿 器	102	201	256	340	341
合 計	946	1,054	1,118	1,185	1,077



## ○骨密度測定検査件数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
件数	159	186	197	174	136

## ○内視鏡室検査・処置件数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
上部消化管内視鏡検査	510	415	306	294	223
下部消化管内視鏡検査	165	109	126	114	111
気管支鏡検査	1	0	1	5	5
内視鏡下胃粘膜切除術・ ポリープ切除術	0	3 1	0 2	4 9	0
内視鏡下大腸ポリープ切除術	21	18	10	6	18
内視鏡の逆行性胆管膵管造影(ERCP)	3	0	1	0	0
内視鏡的乳頭切開術	3	0	0	0	0
PTCD・PTGBD	0	2	0	0	0
嚥下内視鏡検査	48	44	23	6	23
嚥下造影検査	0	0	0	0	0

## ○検査室検査件数

検査項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
院内検査 (件数)	生化学検査	194,431	188,561	188,450	187,136	186,029
	糖質関連検査	14,981	20,169	13,968	13,551	13,357
	血液・凝固検査	17,586	17,530	17,155	16,223	15,681
	一般検査	10,970	16,032	17,267	11,864	12,157
	輸血関連検査	569	439	392	464	455
	免疫学的検査	2,474	3,472	2,311	2,441	3,523
	生理機能検査	2,195	2,144	2,041	1,915	1,736
外注検査 (件数)	病理検査	660	622	548	528	556
	細胞診	281	272	248	264	329
	病理組織	379	350	300	264	227
	微生物検査	823	794	806	1,192	747
	血液検査	9,587	10,363	10,524	11,307	11,486

## ⑪ 検診実績

検診名		項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
肺がん検診 (ヘリカルCT)		検査数	234	230	247	219	205
		要精検数	5	15	16	10	11
乳がん検診	視触診併用等 超音波	検査数	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	マンモグラフィー 729
		要精検数	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	視触診+マンモ グラフィー 1
	視触診+ マンモグラフィー	検査数	31	30	13	9	1
		要精検数	要精検数 32	要精検数 26	要精検数 28	要精検数 15	要精検数 30
大腸がん検診		検査数	1,526	—	—	—	—
		要精検数	84	—	—	—	—
婦人科検診 (子宮がん)		検査数	835	787	829	773	740
		要精検数	10	10	12	15	17
脳ドック		検査数	46	55	55	51	59

## ⑫ 手術実績 (総件数の内鏡視下手術件数)

○外科

領域	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	件数	件数	件数	件数	件数
乳 腺	5	3	3	4	2
甲 状 腺	0	0	1	0	0
食 道	0	0	1(1)	0	0
胃・十二指腸	4(2)	6(3)	0	4(4)	4(1)
小 腸	5	1	6(2)	1(1)	3(1)
大腸・結腸	11(6)	11(7)	12(8)	4(2)	5(4)
虫 垂	5(5)	5	2(2)	4(4)	6(6)
肛 門	2	3	2	1	0
肝 臓	2	0	0	0	0
胆道・胆嚢	7(7)	10	11(10)	10(10)	7(5)
膵 臓	0	0	0	0	0
ヘルニア	16(10)	12(4)	15(10)	18(14)	17(7)
血 管	6	2	0	0	14
C Vポート	5	4	2	11	12
婦 人 科	0	1(1)	0	0	0
泌 尿 器 科	0	0	4	0	0
そ の 他	7	6	9(3)	2	1
合 計	75(30)	64	68(36)	59(35)	71(24)

○経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
造 設	11	10	PEG13,PTEG2	16	13
交 換	45	43	51	37	59

## ○整形外科

術式	領域	領域詳細	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
骨折観血的手術	上肢	上腕骨	3	2	1	5	4	
		肘					1	
		橈骨	5	4	1	14	8	
		尺骨	1	0	0	2	0	
		指骨	1	1	0	0	0	
	下肢	大腿骨	頸部	1	3	0	1	0
			転子部	18	9	17	10	10
			転子下	0	0	0	0	0
			骨幹部	0	1	0	3	0
			遠位部	2	0	0	0	0
		膝蓋骨	1	2	1	4	0	
		脛骨	4	3	4	3	4	
		腓骨	2	2	2	1	0	
		脛・腓骨	0	0	0	0	0	
		足関節	7	2	1	0	0	
趾骨	0	0	0	0	1			
体幹	鎖骨	0	1	1	1	1		
人工骨頭挿入術	股関節	13	7	8	6	3		
その他	抜釘	5	6	6	3	6		
	手根管症候群	1(鏡視下:0)	1(鏡視下:0)	0	3	4		
	その他	14	15	11	13	9		
合計		78	59	53	69	51		

## ○皮膚科

年度	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	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	4	0	0	0	3	0	0	0	1
顔面	1	2	2	6	2	7	0	3	0	1
頸部	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
体幹	1	2	2	11	1	8	0	1	0	4
上肢	0	0	0	0	0	1	1	4	0	1
下肢	0	0	2	5	0	2	1	4	1	4
合計	2	8	6	22	4	22	2	13	1	11

## ○形成外科

術式	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
眼瞼下垂	1	2	1	0	0	
腫瘍切除	頭部	0	0	0	1	0
	顔面	2	4	4	4	1
	上肢	0	0	0	1	0
	体幹	0	0	0	0	1
	下肢	0	0	0	0	1
生検	9	3	9	6	3	

## 4. 診療科報告（令和4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	参与	塩尻 正明	診療部長
眞鍋 憲幸	医師		
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、4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回内科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3年4月、岡山地赤病院から塩尻正明先生が常勤内科医として赴任し、呼吸器を中心に内科全般の診療に携わった。救急症例、内科重症例、終末期症例等数多くの症例を診療された。岡山大学からの非常勤医師2名は外来を担当しており、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。令和3年4月からは名部病院事業管理者が併設介護老人保健施設たかつま荘施設長を兼任し、内科常勤医が施設の回診を行った。

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及び訪問診療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、コロナ患者の早期発見・対処に努めてきた。また、令和3年5月から8月まで町のコロナワクチン集団接種会場へ週5日、午後に出向き接種に携わった。しかし第六波のさ中、令和4年2月に病棟内で大規模クラスターが発生。院内で隔離と治療を行い、コロナ感染の終息に向けて努力を行った。結果3月中旬には入院と一般診療が復旧した。

#### ○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

村上 正和	院長	寺本 淳	副院長
鈴木 宏光	副院長		
平 成人	非常勤医師	枝園 和彦	非常勤医師
木下 征也	非常勤医師		

※前病院事業管理者で名誉院長の原 浩平先生が令和3年9月で退職された。病院長、病院事業管理者、名誉院長として長きにわたり病院を支えて下さり、地域医療に多大な貢献を成し遂げられた。

### ○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）、岡山大学心臓血管外科、川崎医科大学消化器外科からの派遣（週1回）による非常勤医師により診療にあたっている。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。

本年度より、下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術を開始した。今回導入したインテグラル社のELVeSレーザー 1470は第二世代のレーザー装置であり、波長980nmのレーザーと比べ疼痛、皮下出血の発生率が有意に低下しており、全周照射型の光ファイバーを組み合わせることによって、より安全で侵襲の小さい手術が可能となっている。

### ○乳腺・内分泌外科

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

令和2年度より、岡山大学病院 呼吸器・乳腺内分泌外科の医師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。今年度は枝園和彦医師が担当している。

### ○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、受け入れやリ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（岡山市市民病院）	長谷井 嬢	非常勤医師（岡山市市民病院）
木浪 陽	非常勤医師（岡山市市民病院）	三宅 孝昌	非常勤医師（岡山市市民病院）
沖田 駿治	非常勤医師（岡山市市民病院）	馬崎 哲郎	非常勤医師（岡山市市民病院）

岡山市市民病院整形外科医師の派遣を受け、毎週月・水・金曜の午後に来来、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、川崎医大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

田中 瑛三	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・眼科の田中先生、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

竹内 優 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 陸憲 非常勤医師

木曜日の週1日開設し、外来・入院患者への対応を行っている。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）

外科外来の一部として平成28年より診療を行っていたが、平成31年4月より正式標榜した。佐古先生と岡山大学病院・泌尿器科の定平先生と交代で木曜日週一回の外来をおこなっている。午前は外来診療、午後は主に処置や入院患者の排尿障害のケアも含め診療を実施している。入院手術が必要な患者には、合併症や近隣で疾患治療の得意な病院を考慮し紹介するよう心がけている。

## 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、CT・MRI等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3年度も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。行政と連携を取り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研修を実施し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

- ①e-ラーニングを導入  
個人のレベルにあった研修を、自分のタイミングで受講できるようにした。
- ②看護部倫理委員会で主任を中心に臨床倫理の取り組みを行った。
- ③医療支援部に看護師を配置した、入院前からそして退院に向けて支援できるようにした。
- ④職員によるスマイルあいさつ運動を実施
- ⑤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（副師長 鳥越恵子）

#### ○目標

1. 看護ケアの質向上のため、業務の効率化・標準化を図る  
SPD管理を含めた5S活動を年間12件以上行う
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 ⑫手術実績参照）

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6名、非常勤看護師8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3年度の外来は、発熱外来やコロナワクチン接種など新たな業務が以前より増え、パートスタッフの出勤日の変則性、勤務時間の多様性等にも流動的に対応するため、働きやすい環境を整える必要があった。

昨年度の目標達成度の検証の結果、課題として「処置室での情報共有・5S活動」が上がっており、今年度は5S活動を、12件／年間改善すべく取り組んだ。

今後も5S活動を意識して行い、働きやすく作業しやすい職場環境に改善していくことで、肉体的・心理的負担を少しでも軽減できるのではないかと取り組んだ。

これからも、5Sの意識を組織内で共有し、看護の専門性を生かす看護を継続して提供していきたい。

#### ○今後の展望

- ・新しい処置や手術（下肢静脈瘤レーザー焼灼術）に合わせたマニュアルの整備

- ・処置室での患者把握・情報共有の仕方
- ・外来化学療法看護・連携表・緩和ケア看護記録の充実

## 病棟部門（一般病棟）（師長 渡邊倫子）

### ○目標

1. 他職種との連携を深め患者支援に必要なチーム医療を提供する
2. 看護の専門性を高め、マネジメント能力・コミュニケーション能力を身につけチーム医療を推進することができる
  - ・他職種カンファレンスを効果的に行うための環境づくり
  - ・チームカンファレンスの充実を図る
  - ・個々の役割を理解した報・連・相を行い、適切な情報共有ができる

### ○活動報告

病床数 57床（うち包括ケア病床14床）

職員 常勤看護師30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

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2021年度の看護必要度年間平均は一般病床23%、包括病床21%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。

効率的な病床管理を行う上で、基準値を下回ることなく正確な「看護必要度」の評価を行う体制を整える必要があった。定例のベットコントロール会議や担当看護師による日々の「看護必要度」の評価と集計、監査を繰り返すことでデータ（Gファイル Hファイル）上との整合性を確認した。

またコロナ禍の収束が見られない状況が続き、欠員などにより業務の縮小や改善をする中で、スタッフ間で支えあい助け合う気持ちを十分に持って行動ができ、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笑顔であふれている。

### ○今後の展望

カンファレンスでは問題点を明確にして問題提示をする、また自己の意見が示すことのできるコミュニケーション技術の向上、記録の充実を図り情報共有を行うことが今後の看護提供の課題となった。

専門職とし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

安全で安心できる入院生活を送れる看護・介護を実践できる

1. スタッフ間で連携ができ、お互いを認め合う病棟づくりを行う
2. 基本的感染対策が実施でき、感染拡大を防ぐ
  - 感染症をよりゼロへ 手洗い・消毒の徹底ができる
  - 効果的な口腔ケアの実施ができる

### ○活動報告

療養病棟は、常勤看護師13名、会計年度任用准看護師2名、会計年度任用看護師1名、会計年度任用パートタイム看護師4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3年度の平均在院日数は76.1日、病床利用率は85.6%、医療区分Ⅱ・Ⅲの患者割合は平均63.17%であった。



令和3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。

・スタッフ間の連携ができお互いを認めあう病棟作り

スタッフ間でお互いの長所をメッセージとともに書いてもらい、それぞれにフィードバックした結果、自身を見つめなおすきっかけになり、モチベーションアップにつながったとの回答が得られた。

また以前より他者に対し良く声掛けをするようになり、96%がお互いを認め合うことを心がけたと回答していたことは、働きかけに効果があったと思われる。

・基本的感染対策が実施でき感染拡大を防ぐ

歯科衛生士へ講師を依頼し病棟内でミニ勉強会を開催した。口腔ケアへの関心が高まり、より効果的な口腔ケアを実施することで肺炎の再燃防止に努めた。

2月のコロナ感染拡大に伴い、当病棟でスタッフ11名 一般・療養病棟をあわせて患者29名のクラスターが発生した。早期の拡大収束に向け井原市民病院感染管理認定看護師やOCITの介入によりゾーニングやガウンテクニック等の助言を受けた。外来・2階・リハビリ等のスタッフのマンパワーを借り、又、病院一丸となり取り組むことで乗り越えることが出来たことに感謝している。この経験は感染に対しより一層意識の向上につながっている。

○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

個々の長所が活かされ、個人を大切にする職場にする

感染症に対し速やかに感染防止に対応でき、感染症に強い病棟作りを行う

## 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、XR-1000、HLC-723G8、CA600、FCP-7541、SP-350、エポック血液ガス分析装置、OLYMPUS 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。本年度は血算装置の更新とスマートジーンによるSARS-CoV-2のPCR検査を導入した。業務拡大をねらい、腹部超音波検査の練習を行っていたが技師の増員が出来ず、見送りとなった。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	187,029件	輸血関連検査	455件
糖質関連検査	13,357件	免疫学検査	3,523件
血液・凝固系検査	15,681件	生理機能検査	1,736件
一般検査	12,157件		

外注検査

病理検体	556件	微生物検査	747件
細胞診	329件	血液検体検査	11,486件
病理組織	227件		

## ○活動業績

- 令和3年 1月中旬～5月上旬：スギ・ヒノキ花粉情報の院内掲示と気象協会へデータ報告  
6月：日臨技外部精度管理調査参加 ⇒ 評価A+B：99.0%  
8月：岡臨技外部精度管理調査 ⇒ 評価A+B：98.4%  
5月～令和4年3月：子宮癌検診740名（AGC：1、HSIL：2、LSIL：2、ASC-H：1、ASC-US：13）  
4月～：クイックチェイサー肺炎球菌／レジオネラ（POCT）採用し院内検査へ  
5月～：LD・ALPをJSCCからIFCC法へ変更  
8月～：スマートジーン（全自動遺伝子解析装置）によるSARS-CoV-2・PCR検査の導入  
10月：多項目自動血球分析装置 XR-1000 へ機器更新

## ○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

## 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3年度の撮影件数は、一般撮影5,302件（前年比5.3%増）、マンモグラフィ撮影833件（前年比2.3%増）、透視造影撮影259件（前年比48%増）、CT撮影3,378件（前年比10.5%減）、MRI撮影783件（前年比10.7%減）となった。

### ○活動業績

- ・第139回岡放技セミナー参加
- ・第10回九州3Dメディカルイメージング研究会参加
- ・コニカミノルタ線量管理セミナー

### ○今後の展望

令和3年度は機器更新などの大きな変更はなかったが、眼の水晶体被ばく限度の変更に伴って頭頸部用の放射線計測バッジを導入した。このことによって今までは実効線量しか測定できなかったが、水晶体の等価線量の測定も可能になり、術者の水晶体被ばくにもより注目できるようになった。透視下での水晶体被ばくから術者を守るために防護グラスも新たに導入した。患者のみならず医療者の被ばく低減にも努めていきたい。

## 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：25,615枚（院外処方箋：24,579枚 院外率96.0%）
- ・老健施設（併設）「たかつま荘」処方箋：1,503枚
- ・入院処方箋（定期・臨時・退院・実施済）：10,430枚
- ・持参薬鑑別：654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：16,106枚
- ・入院化学療法：17件
- ・外来化学療法（加算2）加算A：58件・加算B：6件

【麻薬部門（麻薬管理・払出等）】

- ・院内処方箋：内用薬 49枚、外用薬 66枚、注射薬 111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）：577件
- ・退院時薬剤情報管理指導料：322件
- ・麻薬管理指導加算：16件
- ・地域包括ケア病床（算定不可） 薬剤管理指導：158件、退院時指導：146件

【院内薬剤情報提供会】

- ・20回開催（テーマ：「デエピゴ錠の適正使用」「シムジア皮下注の適正使用」等）

○活動業績

- ・薬剤師1名休職期間あり、「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減少した。
- ・「薬剤管理指導」担当を「輪番制」とし「療養病棟退院時」「包括ケア病床退院時」の全員介入体制を定着化した。

○今後の展望

- ・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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
調剤部門	外来処方箋（枚）	30,804	30,350	29,397	25,975	25,615
	院外処方箋（枚）	29,308	28,917	28,033	24,960	24,579
	院外率（%）	95.1	95.3	95.4	96.1	96.0
	入院処方箋（枚）	11,100	10,676	11,190	11,552	10,430
	老健処方箋（枚）	1,416	1,328	1,428	1,405	1,503
	持参薬鑑別（件）	780	701	742	684	654
注射部門	外来化学療法（件）	69	60	30	62	64
	入院化学療法（件）	8	9	3	5	17
	入院個人別払（件）	12,644	13,210	12,962	14,549	16,106
一般・療養病棟服薬指導（件）		213	264	757	879	577
包括ケア病床服薬指導（件） *算定不可		123	174	237	232	155

## 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】

- ・ 調理業務（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】

- ・ 学術集会、研修に積極的に参加

### 栄養指導実績

年 度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
件 数	132	75	79	68	60

### ○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3年度 7件、令和2年度 3件）
- ・ 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

### ○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 (リハビリ科長 山本誠一)

### ○目標

『医療と介護連携～他部署とのコミュニケーションの充実～』

### ○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。(令和2年度と変わりなし)

令和元年度より継続的に実践してきた医療介護連携について、令和3年度はリハビリ職員間だけではなく、医局 看護部門その他パラメディカル職員に対しても、コミュニケーションの輪を広げて行く事に努め、より医療介護の質的向上を図った。このテーマは今後の矢掛病院リハビリテーション科としての永遠のテーマであり継続していく事とする。

令和2年度はコロナウイルス感染拡大により外来患者数の減少があったが、令和3年度4月より徐々に回復傾向が得られたにも関わらず、令和4年2月に当院院内感染によるクラスターが発生、そのことにより外来・入院リハビリ中止に追い込まれた。私たちは今までリハビリ業務に携わってきたものとして、自分たちの仕事が出来ないことを始めて体験したが、他部署と連絡を取りながら介護助手としての業務を経験する機会を与えていただいた。幸いリハビリテーション科職員、皆この状況について冷静に受け止めて、自分たちの役割を理解し実践して行く事で、病院業務の一助になれた事は誇らしく受け止めている。未だ収束の兆しは不透明だが、自分たちの仕事出来る事に感謝しながら、引き続き感染対策を十分とりながら今後の業務に携わっていき、矢掛病院リハビリテーション科を御利用していただく方々に安心安全なりハビリテーション医療を提供できるようにスタッフ一丸となり実践していきたい。

・リハビリ勉強会について 毎週水曜日に実施

### 令和3年

- 4月 7日 令和2年度勉強会の反省
- 4月21日 令和2年度リハビリ科統計について
- 5月19日 6分間歩行試験について
- 6月 9日 当院の地域包括病床における理学療法士の役割と課題
- 6月23日 インシデントレポートについて
- 7月 7日 川辺OT・大原PTスライド発表
- 7月28日 軸椎歯突起骨折について  
アドフィットカラー装着法について
- 8月25日 症例検討 I氏について 評価・訓練内容・結果・考察
- 9月29日 鼠径部より挿入のCVCの取り扱いについて
- 10月 6日 嚥下の仕組みを知って食事介助を考える (後藤ST)
- 10月13日 口は万病の元「健康」の鍵は「健口」にあり  
～歯科と歯科の連携で炎症消退～ (新納DH)
- 10月27日 タッチ (触り方について) (山本PT)
- 11月10日 老健の強化型について
- 12月 1日 認知症の理解と対応
- 12月 8日 口は万病の元「健康」の鍵は「健口」にあり  
～歯科と歯科の連携で炎症消退～ (新納DH)

### 令和4年

- 1月26日 スマイル運動実施後のアンケートについて
- 2月 2日 転倒・転落アセスメントシートについて (高橋師長より)
- 3月 9日 令和4年度診療報酬改正について (川辺OT)
- 3月23日 PPE脱着の注意点について (動画にて)
- 3月30日 令和3年度勉強会実績報告・反省会  
リハメイトFIM記入について



年度別入院実績

項 目	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
疾患別対象者数										
脳血管疾患	30	16	25	21	24	26	32	24	22	16
運動器疾患	252	136	129	243	133	233	90	182	59	182
呼吸器疾患	54	61	54	53	57	36	77	60	61	44
がんリハ	10	11	20	11	17	13	10	6	8	6
廃用症候群	—	—	—	—	—	—	32	54	38	55
そ の 他	1	4	4	7	4	2	0	0	1	1
合 計	231	344	232	335	235	310	241	326	189	304
総 数	575		567		545		567		493	
平均年齢(歳)	84.4		84.2		84.7		85.5		85.5	

疾患別内訳と分布

領域	疾 患 名	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3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	27	27	34	33	26
	脳出血	10	13	12	8	4
	その他	9	5	4	15	8
運動器疾患	骨 折	146	131	102	147	138
	上腕	—	8	3	9	10
	肘・前腕・手	—	2	2	9	6
	胸椎・腰椎	51	52	29	44	57
	大腿骨	44	39	40	40	31
	下腿・足部	21	7	15	10	8
	膝	6	4	6	8	6
	骨盤	10	12	18	17	13
	肋骨	6	4	4	5	2
	その他	8	2	0	5	5
	運動器不安定症	121	59	68	75	62
	四肢筋力低下	86	128	103	10	3
	歩行障害	20	20	41	4	1
	その他	15	26	36	36	37
呼吸器	肺 炎	93	87	80	112	87
	COPD	0	—	3	5	4
	呼吸不全	13	12	8	14	7
	その他	9	8	2	6	7
が ん	胃 癌	8	9	3	7	3
	大腸癌	5	9	13	3	6
	乳 癌	3	1	1	0	1
	肝臓癌	0	1	1	0	0
	膵臓癌	1	4	1	0	0
	食道癌	1	2	2	0	1
	肺 癌	3	0	2	0	0
	その他	0	4	7	6	3

## 平均入院日数

項 目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
平均入院日数		44.6	60.7	65.2	64.5	81.6
疾患別内訳	脳血管疾患	54.0	117.0	121.0	98.8	112.2
	運動器疾患	32.7	53.7	50.4	69.0	83.1
	呼吸器疾患	35.9	63.4	54.1	62.2	92.0
	がんリハ	20.8	49.3	60.0	27.6	35.9
	廃用症候群	—	—	—	40.3	62.2

## 入院対象者転機

項 目	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)	対象者数	(%)
在宅移行	370	64.3	300	57.3	298	59.7	267	55.3	221	52.0
介護老人施設	46	8	48	9.2	49	9.8	67	13.9	64	15.1
特別養護老人ホーム	45	7.8	47	9.0	49	9.8	44	9.1	35	8.2
転 院	35	6.1	46	8.8	40	8.0	36	7.5	22	5.2
死 亡	75	13.0	83	15.8	63	12.6	69	14.3	83	19.5

## 年度別入院対象者在宅復帰率(%)

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
72.9	66.2	69.5	64.4	60.2

## 訪問リハビリテーション

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
年間対象者数(人)	17	14	11	8	3
実施件数(件)	559	338	254	161	90

## ○今後の展望

コロナウイルス感染拡大により、社会環境は大きく変わった。以前は自己研鑽の場であった各研究会や関係団体の主催による対面での研修会が開かれ、それに参加することにより自己研鑽出来ていたことが、WEB上でのオンライン研修会に変わり、実技練習などを通して実践的な研修会が無くなった。このことは直接患者さんの身体を触りながら行うリハビリテーション医療にとって、治療技術の低下を招くことになりかねない。

我々の仕事は、我々の手を通して患者さんの身体に働きかけ、それから徐々にその手を離していき患者さんが自ら動けるようになり、日常生活の幅が広がるようにすることがリハビリテーション医療である。そのためにはセラピスト一人一人が自己研鑽に励み、院内だけでなく院外へも出向き視野を広げて専門的知識を今以上身に着けることが大切だと考える。

Withコロナに向けて試行錯誤はまだ続くかもしれないが、改めて院外に視野を向ける時が来ることを期待しながら、矢掛病院リハビリテーション科の職員として自己研鑽に励んでいきたい。

## 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3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)

連携室看護師が前方支援を行い、転院相談、地域の紹介入院を担当している。

転院相談では転院前の家族受診（家族受診カンファレンス）を継続実施。

入院時看護師が介入し入院前から患者、家族と面談し病棟や社会福祉士と連携を行う。

後方支援は社会福祉士が担当、地域のかかりつけ医やケアマネジャー・訪問看護師・介護施設等と連携し退院調整を行っている。

必要に応じて退院後訪問を行い、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ている。

退院支援看護師の育成に向けて研修を計画する（岡山市民病院退院支援看護師を講師に招く）

### 【在宅訪問】 看護師 近藤洋子 小塚道子

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
令和3年度	17	11	4	4	3	9	8	6	7	7	14	8	98

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
令和3年度	23	25	20	19	27	24	28	30	35	23	20	13	287

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】 係長（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は増加傾向にあったがコロナ禍に入ってから減少が見られた。

平成29年度より開設したオープンクリニックでの診察・検査は令和元年度が年間55件だがコロナ禍の影響からか30件と減少傾向にあった。ですが、オープンクリニック自体は順当に開催できており、クリニックの患者様が入院しておられる場合や訪問診療事例等についてクリニックDrと当院Drがカンファレンスを毎月行い、情報交換を行った。コロナ禍において互いの病院における対応策についても情報交換を行うことで情報収集に努めることができた。

#### 紹介・逆紹介件数

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介件数	800	792	801	728	621
逆紹介件数	954	988	871	823	741

#### 検査依頼件数

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
MRI検査	28	37	45	38	33
CT検査	76	74	67	52	38
内視鏡検査・その他	33	37	19	19	16
合計	137	148	131	109	87

#### 相談件数

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
要介護認定等に関する相談	144	110	93	111	183
施設入所に関する相談	178	208	195	92	125
退院支援	883	936	882	1,172	1,079
転院相談	182	108	62	46	108
その他(手帳関係・介護用品・相談等)	214	225	213	264	217
計	1,601	1,587	1,445	1,685	1,712



転院相談受け入れ

外 科

医療機関	件数	小計	%
倉敷中央病院	15	36	28%
岡山大学病院	1		2%
川崎医科大学附属病院	20		38%
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	17		17
合 計	53	53	100%

内 科

医療機関	件数	小計	%
倉敷中央病院	15	22	56%
岡山大学病院	1		4%
川崎医科大学附属病院	4		15%
おぐら整形	2		7%
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	5		5
合 計	27	27	100%

退 院 先

(単位 件)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度
在 宅	614	529	504
死 亡	112	103	133
転 院	88	78	57
介護老人保健施設	54	72	80
特別養護老人ホーム	30	35	31
グループホーム	19	15	7
介護付有料老人ホーム	14	11	13
住宅型有料老人ホーム	1	0	0
小規模多機能型住宅	3	6	2
その他施設（短期入所、高齢者施設等）	1	1	2
ケアハウス	8	9	7
その他社会福祉施設（生活保護、身体障害者等）	3	3	1
介護医療院	—	3	1
合 計	947	865	838

○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

（オンライン活用も考慮）・この先もしばらくはコロナ終息が見えてこない現状もあるため退院時カンファレンスを今後も積極的に開催していくためオンライン活用によるカンファレンスを取り入れる。また、継続して各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 frontline 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による診療報酬の確保、病院設備の適切な管理、職員の労働環境の充実などに努めた。

令和3年度決算においては、今年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けながら、感染対策に取り組み、発熱外来の対応や町との連携によるコロナワクチンの集団接種や病院での個別接種を行い、早期接種に尽力した。国等からの補助金の受け入れなど収入増の一面はあったものの、病院内でのクラスター発生による入院受入や外来診療の一時制限の影響により入院・外来の患者数減少とともに収益も減少となり、結果として11,610千円の純損失を計上することとなった。

設備面では2階病棟のナースコール端末設備更新、多項目自動分析装置更新、全自動遺伝子解析装置導入、下肢静脈瘤血管内レーザー装置導入、手術室の无影灯の更新など診療体制の充実を行った。

さらに医師、看護師等の医療スタッフの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26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  
手指衛生の重要性と実践講義 サラヤ  
手指衛生でサニサーラ使用料チェック  
手洗い洗い残しチェック ブラックライト使用
- ・看護部会での研修会 年2回実施  
PPEの着脱評価（看護部・介護士・助手）  
コロナ感染対策にて感染専門看護師の講義
- ・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\*<sup>1</sup>・CLABSI\*<sup>2</sup>）  
※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）
- ・感染対策地域連携共同カンファレンスの参加（リモート）4回（倉敷中央病院）  
令和3年7月新型コロナウイルスワクチン接種における当院での副反応報告
- ・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

- ・手指消毒使用量チェック・リンクナースによる声掛けにて意識向上あり前年に比べ増加傾向
- ・PPE着脱評価により、感染予防に繋がっている。
- ・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

○構成メンバー 委員長 坪田芳隆 他28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

- ・インシデント報告書改訂により報告しやすく、各部署セーフティマネージャの介入によりリアルタイムにフィードバックできる体制を整備する
- ・与薬・転倒転落グループによる重点的対策により安全文化の醸成を図る
- ・ヒヤリ・ハット報告の早期・自発的提出を促進し（24時間以内）、情報共有・再発防止に役立てる  
（報告件数：年間400件以上、転倒率・負傷率 目標：0.5～1%）

○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
- ・7月 インシデントレポート改訂

- ・ 9月 転倒転落報告経路の統一、マニュアル修正  
頭部打撲時対応プロセスフローチャート、転倒転落時の初期対応シート作成
- 11月 転倒転落マニュアル改訂：承認
- ・ 院内全体研修 e-ラーニング年2回  
7月テーマ「チーム医療とは何ですか？何ができるとよいですか？」  
11月「多職種で取り組む転倒・転落、ヒヤリハット防止」
- ・ 看護師部会研修 2回 診療用放射線の安全利用、2月 KYT研修
- ・ 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 ちょっと待て 聞こう 話そう 考えよう<3階病棟>
- ・ 2月14日以降、療養病棟クラスター対策、新型コロナウイルス感染防止対策 取り組み

○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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医師	2	2	2	1	2
看護・介護部	452	286	315	344	234
外来	37	20	20	28	15
一般病棟	262	209	192	157	113
療養病棟	153	57	103	159	99
薬局	8	22	33	66	20
検査	2	5	4	2	2
放射線	2	2	2	3	1
RH	14	4	10	4	5
栄養科	30	20	18	21	10
事務	6	7	5	4	0
合計	516	348	389	445	274

レベル分類別件数

レベル	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
0	33	24	25	30	14
1	207	135	150	163	80
2	130	95	59	83	83
3a	118	70	105	119	74
3b	5	8	8	6	5
5	1	0	0	0	0
その他	22	16	40	44	16
合計	516	348	387	445	272

○今後の展望

- ・ 多職種からのヒヤリ・ハット報告数を増やす。  
改訂した報告書式の評価を行い、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  
転倒転落入院時意識調査用紙（目的：入院案内へ追加し、看護アセスメントに活用する）
- ・ 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
- ・ PTP誤飲事例を受けて、持参薬使用基準の見直しをする

### ③認知症ケア・抑制廃止委員会

○構成メンバー 委員長 藤井千眞、副委員長 江尻律子 他22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
- ・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、作業体操等の充実
- ・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（研修内容）

4月27日	6月28日	7月30日	8月26日	9月28日	10月29日	11月30日	12月3日	12月21日
接遇研修	院内感染防止研修	医療安全研修	医療安全研修	個人情報保護研修	院内感染防止	医療安全研修	クリニカルパス	ストレスマネジメント

※eラーニングを活用し、集合及び個別での視聴による分散開催を実施する等、新型コロナウイルス感染対策を行った形での研修開催に努めた。

○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 13：30～14：00

○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
- ・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
- ・動揺菌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 211件
- ・口腔嚥下チーム介入件数 45件

- ・低アルブミン血症症例把握件数 1023件
- ・コンサルテーション件数 64件
- ・歯科介入件数 261件
- ・褥瘡予備群把握件数 12件
- ・回診回数 49回
- ・勉強会の実施 6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

■褥瘡関連の記録が適切に出来るようになる。

- ・褥瘡ラダー実施にて褥瘡、創傷患者の評価が適切に行え、適切な記録が出来るようになる。
- ・褥瘡診療計画書の記録が経過を追って適切に記入出来、評価が出来るようになる。

○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ⅠⅡⅢ）の内容について、委員で検討し実施
- ・各病棟で、カルテ褥瘡記録についての勉強会実施

○年度別褥瘡実績

項目	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3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 (%)	1.4	6.8	6.5	11.2	5	10	6	12	8	13
	4.1		8.8		7.5		9		10.5	
新規発生 (%)	0.41	0.71	1.57	2.22	2	1	2	2	2	2
	0.56		1.8		1.5		2		2	
持ち込み (%)	0.66	1.86	2	0	3	2	4	15	3	15
	1.26		1		2.5		9.5		9	
治癒率 (%)	66	17	20	14	57	9	28.9	17.9	40.7	11.1
	41		17		33		23.4		25.9	
推定発生率 (%)					1	6	1	6	5	8
					3.5		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。

## 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
  - ・経口補助食品及び濃厚流動食の検討
  - ・栄養指導件数の報告
  - ・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
  - ・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
  - ・他職種でケースカンファレンスを行い、より良い緩和ケアを提供できる
  - ・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 がんリハ・緩和ケア合同ケースカンファレンス開催
  - ・症例発表 3階病棟 日笠悠希 緩和委員会
  - ・症例発表 外来 鳥越恵子 看護協会井笠支部
  - ・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 ケスチョン」(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。
  - ・がんリ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（延べ人数102人）

○今後の展望

- ・「外来 緩和ケア対象患者 外来—入院連携表」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
- ・緩和ケア看護記録表を活用し問診の充実を図る（緩和ケア対象患者受診時）
- ・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 ・バリエーション評価によりパス内容を改定し、より使いやすいものにする

- ・委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評価が出来るようになる
- ・化学療法のパスの充実を図る
- ・内科のパスに着手する

○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
- ・「PEG」パスの作成
- ・院内職員全体パス研修（令和3年12月3日）講師 岡山市民病院 南條看護師  
ZOOMによるWEB研修

- ・岡山市民病院主催のパス大会に参加（WEB参加）

○活動実績

- ・委員全員が手順に従い監査・バリエーション分析を行えるようになった
- ・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
- ・研修開催や、パス大会に参加することで他施設との情報交換ができ、今後の活動を考える良い機会となった。
- ・化学療法・内科のパスに着手することが出来なかった

○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
- ・患者用パスの作成・使用が出来る
- ・バリエーション分析を続行し、現行パスの定期的な見直しを行う
- ・パスの見直し・改良によりチーム医療の推進を図る
- ・研修内容を参考にパスを使用しコストを考えることが出来る

## 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3年度当院救急搬入患者：445人

重症度別件数

重症度	件数
軽症	185
中等症	190
重症	51
死亡	19
不明	0
合計	445

転記別分類

分類	件数	比率(%)
入院	214	48.1
帰宅	166	37.3
転送	46	10.3
死亡	19	4.3
合計	445	100.0

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



- ・手術後の反省会を術後毎回行い、対策を検討
- ・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（毎週金曜日+必要時随時）マニュアルに沿った運用

#### ○活動実績

年度稼働総数 133件（外科：85件 整形外科：48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
- ・手術後反省会・検討会を毎回行い、次回に生かすようにする

## 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+B99.0%を取得
- ・岡山県臨床検査技師会外部精度管理調査で評価A+B98.4%を取得
- ・5月よりLD、ALPをJSCC法からIFCC法に変更
- ・4月より肺炎球菌とレジオネラの抗原検査をPOCTで院内検査

#### ○今後の展望

- ・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15名

○目標 旧待遇委員会から衣替えしたものとして、令和3年度から規程を改正した。その中で、次の2点を活動目的とした。

- ①当院が目指す「地域住民にとって信頼できる病院」の実現と「公立病院としての地域の中核医療機関」であるために求められる、職場での品質管理、業務改善（Quality Control=QC）につながる活動を行う。
- ②もって、医療・看護・待遇などのサービス提供における職員の資質及びモチベーションの向上を図る。

○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。
- 業務の5S活動を目指し「業務のムリ・ムラ・ムダ発掘シート」を活用した業務改善に取り組んだ。

#### ○今後の展望

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ことは令和3年度である程度実施できた。業務改善の取り組みでは、他に類似した活動を行っている委員会もあると思われるので、活動として統合化できるなら、それも一つの業務改善につながるという意味で検討していきたい。

## 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、中務光子  
三宅舞子、高原寛美、小林美雪、天野瑠里

○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

- ・胃瘻の種類変更

検査名／件数	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃内視鏡	510	415	306	294	223
大腸内視鏡	165	109	126	114	111
ESD	1	1	0	4	1
EMR	16	18	10	9	17
VE	48	44	23	6	23
BF	1	0	1	5	5

○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
- ・大腸カメラ前処置の自宅服用を検討
- ・胃内視鏡の機械検討

## 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）」を維持する。
- ・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3年度 4/21・6/16・7/20・12/15・1/19・2/16・3/16 （7回）

### ○活動内容

- ・「3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」を維持できた。
- ・院内使用の活性生菌製剤の見直しを行い、4剤から1剤へ統一した。
- ・「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減少した。

### ○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。

## ⑯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3年1月～12月）  
赤血球製剤：337単位、血小板製剤：140単位、新鮮凍結血漿製剤：26単位  
アルブミン製剤：491.66単位、F/R比：0.08、A/R比：1.46
- ・輸血後感染症検査（令和3年度）：検査実施 56.4% 検体保存 20.5% 未実施 23.1%
- ・副反応発生状況（令和3年度）10/211件（1件：PC中止 他は重篤な副反応なし）

### ○今後の展望

輸血後感染症検査の実施促進  
血液センター Web発注への対応

## ⑰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

○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3年度）

審査時期	審査案件（申請者）	判定等
令和3年 4月	研究「人生最終段階において家族の代理意思決定に揺らぎが生じた際に、看護師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） ※看護師経験5年以上の者を対象としたインタビュー実施による	承認 （「インタビューにおいて患者やその家族等が登場する場合のプライバシー保護についても明記すべき」旨の意見あり）
9月	発表「地域医療における外科医の役割」（院長 村上正和）	承認
令和4年 1月	論文「一地方過疎地域での地域を支える外科の役割と課題」（実施責任者 岡山市立市民病院医師 沖田充司、分担責任者 院長 村上正和）	承認 （論文中の文章に一部修正を求める意見あり）
〃	論文「地域包括ケアを病診連携で支える 矢掛町国民健康保険病院オープンクリニックシステム」（病院事業管理者 名部 誠）	承認



## 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3年4月】 年度初めのあいさつ

夕暮れとともに冬のオリオン座が西の空に低く輝くようになるのと同時に、寒く凍えた季節が漸く去り、春めいた天気の中で地上には梅や桜などの美しい彩を見せてくれるようになりました。鶯の声も朝ひとしきり聞こえてきます。昨年末に、高妻山の麓に引っ越ししましたので、今年は冬から春に移り変わる季節の変化を感じています。

新しい年度の始まりとともに、新しい先生やナース、スタッフを迎えました。後で紹介があると思います。同時に矢掛病院にて、二つの大きなプロジェクトが始まります。

一つは、病院とたかつま荘（隣接の介護老人保健施設）の連携の強化です。これは、医療と介護の連携を国が目指しており、私たちもそれを踏まえての連携を決断しました。医療と介護の垣根を低くし、介護を受けている人が、医療の必要になった場合に、早期に医療が介入し重症化を防ぐ狙いがあります。また、逆に医療すなわち治療が必要でなくなった場合には介護の力を得て、生活に戻ることが求められているのです。ただ、これまで私たち医療側にいたものは、介護に対する知識や施設運営の詳細については知らないことが多いと思います。これをこれから勉強したり、情報収集したり、聞いたりしつつ克服していきたいと考えています。

もう一つは、新型コロナウイルスワクチン接種です。4月中には医療従事者のワクチン接種が始まります。つづいて施設の接種、高齢者の接種、65歳以下の一般の接種と続いていきます。

まだまだ、新型コロナウイルスは収まりそうにありません。しかし、このパンデミックに負けないよう、情報を集め、工夫をこらし、協力して乗り越えましょう。

本日から、内科医師として塩尻先生が赴任されました。優秀な先生です。大学の教室に頼んでやっと来ていただくことが決まった先生です。早く矢掛病院に慣れてもらうためにもいろんな委員会にも参加していただくようお願いしています。いろいろ尋ねたり頼ったりしていただければと思います。

また、今月は、照井先生が岡山大学から1か月間研修に来られています。リハビリテーションの分野を目指されています。よい研修になるようにご協力をお願いいたします。

【5月】

新型コロナの感染が広がっています。大阪や神戸では2千人近い感染者が入院できず、在宅待機しています。その中には、容態が急変する方もあります。岡山県でも連日150人から200人近い新規患者が報告されています。対策としてのワクチン接種が急がれます。1日でも半日でも早く住民の方にワクチンを届けるために、皆さんにはいろいろとお願いしなければならぬことがあると思います。よろしくお願いいたします。

今月は、済生会病院から村上先生が来られています。今週一杯の研修ですが、実りある研修になるよう、ご協力をよろしくお願いいたします。

【6月】

先週、町内のほたるを見にいきました。その点滅する様子は、びっくりするぐらい見事で迫力がありました。その後、家のすぐ近くの小川でも見たのですが、1、2匹飛ぶほたるも、美しく幻想的でよかったです。

また、昨日の朝、家の近くを散歩して、ウグイスをはじめ、たくさんの野鳥の鳴き声の中にたたずんでいると、ここは本当にいいところだと感じました。この町は、自然豊かな素晴らしい町です。この良さを保ちながら町が発展するのが、矢掛町の理想の将来の姿なのかな、などと考えました。

コロナの猛威がこの岡山県でも襲ってきています。まだまだ十分収まっていません。これに対抗する大きな手段であるワクチンは、医療者である私達だけが提供できることです。高齢者に次いで、介護関係者や施設の職員の接種が並行してなされています。一般の人への接種券も配られます。当院でも町内の教職員の接種が行われます。接種に伴って、キャンセルの対応もきめ細かくしていく必要があります。もちろん通常の病院業務もあります。ワクチンは直接の接種だけでなく、準備も大変です。かなり皆様に負担かかってくると思います。でも、なんとか恙なく、この国家上げての大事業を矢掛町も遂行していきたいものです。

非常事態です。今こそ皆様のご協力が必要です。よろしくお願いいたします。

今月は、岡先生が岡山大学から来られています。良い研修になるようにご協力をお願いします。

【7月】

新型コロナウイルスはまだまだ大変です。ワクチ



ンでは本当に皆さんに負担が掛かっていると思います。

日々の仕事においては、私たちはプロとして、患者さんやその家族はもちろん私たちを含め、みんなが幸せになる方法を考え、実行し実現しなければなりません。いろんな可能性を考え、選択し、解決していく必要があります。

先日、こんな記事を読みました。日々の複雑な困難を克服するには、非認知能力と言われる能力が大切で、これは単なる知能ではなく、それを支えるものであり、伸ばすものです。3つの要素から成り立ちます。

①心を落ち着ける自制心、我慢する忍耐力、気持ちを切り替える回復力など、心の安定に関わるもの。

②やる気になる、意欲や向上心、自分ならできると信じられる自信自尊感情、楽しみながらできる樂觀性など、行動力に関わるもの。

③思いやりがある共感性、意思疎通ができるコミュニケーション力、励まし合えるチームワークといった人間関係に関わるもの。

これらの要素を日頃から育み、行き詰まったとしても、まだまだ打つ手はあると考えられる人でありたいものです。

今月は、岡山中央病院から速水先生が来られます。よい研修になるようご協力をお願いします。

## 【8月】

暑い日が続きます。東京2020では連日熱戦が繰り広げられています。と同時に新型コロナウイルスのデルタ株の感染力の強さには驚かされます。基本再生産数は、水痘と同じ位の感染力の強さが報告されているようです。私たちは引き続き感染予防と同時にワクチン接種を進めていかなければなりません。今しばらくのご協力をお願いいたします。

先日、笠岡医師会にて岡山大学の医療経済学の教授であった浜田先生のご講演がありました。国民皆保険の仕組みと井笠地域の医療供給体制について詳しい説明がありました。その中で、国が目指す方向として、集約して高度の医療を行う病院と地域の結び目となる当院のような拠点病院の重要さが指摘されていました。

県の南西部の医療圏において、井笠地区は倉敷地区に比べると人口で4分の1、医師の数は人口比で3分の1と言う医療過疎の地域になります。二次医療圏と言う括りで見るとなかなか気づかれないところではありますが、私たちに求められる役割は大変大きなものがあります。

また、これからは、5事業に加えて、パンデミック時の対策という6事業と言う考え方が提言されまし

た。平時から新興感染症のパンデミックが起こった場合の対応策を考え、連携し備えることが求められています。地域の中での連携、大きな病院との連携、医療と介護との連携、これらがますます大事になっていきます。皆さんと一緒に考えていきましょう。

今月は、岡山中央病院から久富木原（クフキハラ）先生、岡山済生会病院から物部先生が来てくれています。有意義な研修になるようご協力をお願いいたします。

## 【9月】

コロナの変異株により矢掛の周辺でも感染者が増えつつあります。接触者になるのは、避けられないかもしれませんが、病院内で濃厚接触者にならないように気をつけることはできます。特に職場での広がりには多人数に広がりやすく、問題が大きいため、気を付けてください。

マスクを着用。急な暴露の危険性を考えてフェイスシールドをつける。体調不良時は休む。その他一般的な注意事項はみんなで声を掛け合って守るようにならしましょう。

日本では、今ワクチンは7300万人、全体の58%の人が1回目を打ち、2回目は6000万人、47%の人が接種を済ませています。もう少しです。11月に入れば、ワクチン接種による行動制限緩和も視野に入りつつあるようですが、マスク、手洗い等の感染対策は引き続き必要になります。

先日、読んだ中で、このような記事がありました。人の行動はなかなか変えにくいものですが、こうしたらこうするという“if then プラン”というのが行動を実行しやすいそうです。例えば4時になったら、これをはじめ。これが済んだら運動をするなどという計画の立て方だそうです。試してみてください。

今月は、大沢先生が4週間の予定で地域医療研修に来てくれています。良い研修になるようご協力をお願いいたします。

## 【10月】

コロナの新規感染は第5波の8月下旬のピーク時には240人からいたのですが、現在は5人弱まで減少してきており、全体としては、ステージⅡと判断されています。また、岡山県のワクチンの2回接種率は高齢者で91%、全人口の56%です。

第5波における5つの「岡山ルール」の視点からの分析では、不要不急の外出、大人数・長時間の会食、3つの密、感染拡大地域との往来、マスク着用の不徹底が分析されています。

非常事態宣言およびまん延防止期間の後、10月末までは岡山県秋のリバウンド防止期間として設定さ

れています。3密回避、手洗い、換気を徹底など3つの「岡山ルール」とマスクコードが呼びかけられています。個々人でこの呼びかけの意味と趣旨を理解し感染防御に努めてください。

このウイルス感染は指数関数的に感染者を増やすため、ずっと遙か向こうでほとんど見えていなかった波がいつの間にかどんどん大きくなってあっという間に津波のように私たちに襲い掛かってくるような印象を受けました。第5波が収束し、次の第6波に備える時期に移行しつつあります。時が稼がれている間に、簡便な治療薬やあるいはワクチンが改良され、落ち着くところに落ち着くのでしょうか、まだなお注意が必要な期間であると思われます。

今月は済生会病院から2週間、山城先生と岡山国立医療センターから松本先生が4週間の予定でいられています。また、岡大の3年生の味野（みの）君が1週間ですが研修に来られています。実りある研修になるようにご協力をお願いします。

#### 【11月】

気温が急に下がって来ました。コロナの今後のことが気になります。次の波をコントロールするためにも、マスク、手洗いには引き続き気をつけていきましょう。

入院患者さんの転倒転落にはこころを痛めます。最近にも、転倒転落の大きな事故がありました。転倒で入院した患者さんが再度転倒することはままあります。もともとの転倒のしやすいところへ環境の変化、薬の投薬、せん妄、抑制による興奮やせん妄の増強など、入院前より条件が揃っていることを知っておいてください。対策としては、より慎重な転倒し易さの評価と必要な対策です。それでも防げないものもあるかも知れません。そうなってくると意識や勘も大切です。そして職種、職域を超えて、ある一人が感じたリスクを声に出すことができる、また、それを受け入れ共有できる雰囲気や風土を培わなければなりません。

大変な仕事です。一人ひとりの力はもちろんですが、皆さんの力で乗り越えていきましょう。

今月は、岡山大学病院から松本先生が、岡山医療センターから上野先生が来られています。より良い研修になるようご協力をお願いします。

#### 【12月】

皆さん、おはようございます。コロナも落ち着き、次の流行に対抗するための3回目のワクチン接種が予定されています。

先週の金曜日、岡山大学で地域研修に行った学生さんの発表会と指導医研修がありました。その中で、

サーバント・リーダーシップという言葉も教えてもらいました。今の時代に求められるリーダー像で、これまでの先頭に立って引っ張っていくリーダーとは異なり、信頼と共感と納得を元に、それぞれのメンバーが持っている力を最大限にサポートするリーダーです。

皆さんはそれぞれの部署でリーダーとして活動されていますが、皆さんは見られています。言葉だけでなく、言葉以上に行動が見られています。今、時代が求めるリーダー像は変わってきています。いま一度、自分の中での目指すリーダー像を考え直して見てはどうでしょうか。私はそんな機会をいただきました。

今月は、岡山医療センターから大塚先生と津野先生が来られています。良い研修になるようにご協力をお願いします。

#### 【令和4年1月】 新年互例会

明けましておめでとうございます。

お正月に読んだ新聞の中で「よき祖先 good ancestor」になろうという記事がありました。その中で、2100年の世界を考えるということが提唱されていました。いま生まれたばかりの子どもが多分生きている世界です。私の孫は、今1歳なので、2100年にどのような世界を残してあげられるのか。私たちは、子孫のために何が残せるのか。

私達は、普段余りにも短期思考で動いています。この提唱された考え方は、そのことに対する警鐘です。持続可能な世界を作るという意味では、SDGsにつながる話でもあります。正解はたくさんあると思います。皆さん、ちょっと立ち止まって考えてみませんか。

ご先祖様がみえています、と昔よく言われていましたが、本当は子孫が見ています、なのかなと思います。

いろんな困難に日々直面する現場ですが、次の世代に恥じないように、あるいは未来を受け継ぐ人達が困らないように、矢掛においてよい地域医療の形を伝統として残したいものだと思います。新年にそんなことを考えました。

今月は、岡山医療センターから田中先生が研修に来られています。良い研修になるようにご協力をお願いします。

#### 【2月】（省略）

#### 【3月】

当院で2月14日に新型コロナウイルスのクラスターが発生しました。スタッフおよび患者さんの総計40人、災

害レベルのクラスターです。

皆さんの献身のおかげで、当院でのピークは過ぎ、出口が見えるところまでやっと来ました。もう少しです。しかし、新型コロナは、本当に落ちつくまでは、気を緩めることはできません。自分を守る、家族を守る、職場を守る、地域を守る意識が必要だと思います。収束に向けて私たちも出来ることを提案し実行していきます。災害としての対応が必要な非常事態です。皆さんには、新たな役割分担ともに垣根を超えた協力が必要です。よろしくお願いいたします。

今回のことでは、当初、業務や健康に関係するいろんな困難がありました。それらが解決してからも、みんなの中の心の影響が残ります。それらも解決されて初めて本当の日常が戻るのでしょうか。本当に、皆さんに強いストレスが掛かったと思います。睡眠、運動、栄養、小さな楽しみを見つけるなど、メンタルヘルスに注意し、日々を過ごすようにしてください。

まだまだ、寒い日が続きます。寒さに負けないように元気を出していきましょう。

# 院内行事(令和3年度)

日 時	出 来 事
令和3年 4月 1日	<p>人事異動に伴う紹介式(たかつま荘) 今年度の新職員紹介式も、新型コロナウイルスへの対応として参集範囲を狭め、老健施設「たかつま荘」ロビーにおいて時間短縮で行った。 今年度は内科医師1名、看護師1名が新たに加わった。</p> 
5月12日	<p>本年も新型コロナウイルス感染拡大防止のため記念行事は行わなかったものの、山野通彦町長より慰労のお言葉と激励を頂いた。</p> <p>石宮看護部長、たかつま荘の萩野看護師長が医療・介護従事者を代表して受け取った。</p> 
5月17日	<p>ワクチン接種が町内施設でスタート 7月末までに高齢者の接種を済ませるため、高齢者を対象とした新型コロナワクチンの集団接種が農村環境改善センターでスタート。 6月1日からは矢掛病院、町内開業医による個別接種を開始した。</p> <p>学校でのクラスター発生を受け、町内学校教職員等250名への接種も行った。</p>  <p>(集団接種初日、改善センターの受付風景より)</p>
6月28日	<p>院内感染防止研修会を開催(2階会議室) 「感染経路別予防策」eラーニング(web)による院内感染防止研修会を開催した。</p> 



8月20日

矢掛町病院事業運営委員会開催（2F会議室）  
令和2年度の決算状況、今年度の運営状況等を説明する中で、特に新型コロナ感染関連の対応やワクチン接種について外部の委員から質問やご意見を頂いた。



9月22日

名誉院長 原 浩平先生が9月末をもって退任された。  
平成23年12月に病院事業管理者を退かれてからも外来診療・訪問診療に尽力された。9月22日に最後の外来診療を終えられ、医局でのご挨拶があった。矢掛病院へ赴任されて25年の長きに渡り、地域医療へ大きく貢献して頂いた。



10月16日

クリーン作戦を展開  
秋晴れの朝、薫風会行事の「クリーン作戦」を職員約40名の参加により行った。



10月21日

ICLS講習会を開催（3階リハビリ室）  
2階病棟スタッフによる  
「突然の心停止患者の発見→  
ハリーコール→速やかな蘇生行動等」  
一連の流れを実演した。



その後、岡山医療センター研修医の松本健三郎先生によるレクチャーが行われ、村上院長の感想と講習会を準備していただいた松本先生、スタッフの労をねぎらう挨拶があった。





11月23日

第8回矢掛地域医療介護連携フォーラム開催  
2年ぶりの開催となる標記フォーラムを、や  
かげ文化センターで行った。  
今回は町内での取り組みと、町内開業医の先  
生2名のご講演をいただき、町内のデイケア・  
デイサービス等の取り組み紹介があった。



講演はユーチューブで配信された。

①筒井医院 筒井理仁 先生

テーマ：自宅で最期を迎えられるのは選ばれた人の特権か

②小塚医院 小塚一史 先生

テーマ：自宅で死ぬということ



12月11日

岡山県医師会 会長賞受賞(三木記念ホール)  
毎年、岡山県医師会は①学術奨励賞②会長賞  
③天晴れジョイボスアワード賞(女性指導医)  
の3部門で顕著な功績のあった団体・個人を表  
彰しており、今回は名部事業管理者による町  
内開業医との診療連携「オープンクリニック」  
が高く評価され受賞した。  
平成28年度には「医療介護連携システムの構  
築」に向けた取り組みが会長賞を受賞してお  
り、今回が2回目の受賞。



令和4年  
1月 4日

病院・たかつま荘合同新年互礼会  
介護老人保健施設「たかつま荘」において、山  
野通彦町長をお迎えし、恒例の新年互礼会を  
開催した。本年も参集範囲を各部署の所属長  
とし、時間短縮で行った。



2月 4日

矢掛町病院事業運営委員会を開催  
感染対応として、役場の大会議室に会場を移して2回目の運営委員会を開催。外部の委員7名に次年度の病院事業・予算等について説明し、ご意見を伺った。



2月16日

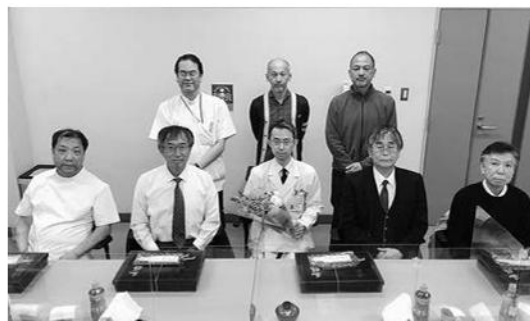
矢掛病院 コロナ感染緊急対策  
2月14日、当院初のクラスター発生に伴い、備中保健所及び県独自のクラスター対策チーム「OCIT」が来院、感染対策のアドバイス・指導を受け、臨時コロナ病床とした3階病棟でのゾーニング作業が行われた。

まず、職員を守ることを優先。(感染職員は帰宅し、隔離のうえ療養)ゾーニングされたレッド・イエローゾーン内への出入りについて、指導と確認の徹底、必要物品の調達と配置態勢を整えた。



3月24日

内科診療部長の塩尻正明先生退職  
昨年4月に赴任された塩尻正明先生が3月末をもって退職されることになり、医局会で次の赴任先での更なるご活躍をお祈りした。



## 8. 業績報告

〈学会報告・発表〉※医中誌データを基に作成

●地域病院における緩和目的ステント留置術の効果と安全性の検討

Author：西村 星多郎 (矢掛町国民健康保険病院 外科)、鈴木 宏光、寺本 淳、村上 正和

Source：日本消化器外科学会総会76回 Page225-5 (2021.07)

●【有事の地域包括ケアシステムの進め方】

Author：小野 剛 (全国国民健康保険診療施設協議会)、及川 友好、名部 誠、川尻 成丈、三枝 智宏、  
国診協施設経営委員会

Source：地域医療 (0289-9752) 59巻2号 Page130-145 (2021.09)

●地方過疎地域における院外チーム医療活動展開の試み 矢掛包括的ケアサポートチーム (Y-CAST) の取り組み

Author：古谷 清枝 (労働者健康安全機構岡山労災看護専門学校)、小塚 道子、石宮 周子、友田 容子、  
新納 利恵子、沖田 充司、村上 正和

Source：看護管理 (0917-1355) 32巻1号 Page46-50 (2022.01)

〈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. 研究・発表

### 当院で経験した閉鎖孔ヘルニアの検討

矢掛町国民健康保険病院 外科 岡 美苗、鈴木宏光、寺本 淳、村上正和

本論文要旨は2022年9月16日第97回中国四国外科学会総会、  
第27回中国四国内視鏡外科研究会（倉敷市）において報告した。

#### 【抄録】

閉鎖孔ヘルニアは、はい瘦の強い高齢女性に好発する比較的稀な疾患である。腸管の嵌頓、腸閉塞により全身状態の悪化をきたした場合、緊急手術を要する 경우가少なくない。脱出腸管を手動的に還納することが可能な場合、待機的にヘルニア修復術を行い、予後良好であることが多い。

今回、当院で過去3年間に経験した閉鎖孔ヘルニア11例について検討したので報告する。

#### 【はじめに】

閉鎖孔ヘルニアは、恥骨筋と内外閉鎖筋との間にある閉鎖孔をヘルニア門として閉鎖管内に嵌入する内ヘルニアである。腸管の嵌頓、腸閉塞により全身状態の悪化をきたし、緊急手術を要する症例が少なくない。

今回、当院における閉鎖孔ヘルニアの臨床因子を解析し、課題を検討した。

#### 【対象と方法】

2019年1月～2022年8月の3年8ヶ月の間に当院で経験した閉鎖孔ヘルニア11例（同一患者1名）を対象とし、発症時の年齢、身長、体重、BMI、併存症、症状、診断方法、治療法、術前の手動的整復の有無、術式、術後合併症、入院日数、転帰について後ろ向きに検討した。

#### 【結果】

発症年齢は平均88.3歳（82～97歳）、性別は男性0例、女性11例、身長：平均144.3cm（138.0～148.0cm）、不明2例、体重は平均37.5kg（31.2～45.6kg）、不明2例、BMIは平均17.9（16.1～21.2）、不明2例、併存症は高血圧7例、脳梗塞既往2例、慢性心不全2例、慢性腎不全1例、ASO1例、甲状腺機能低下症1例、大腿骨頸部骨折1例であった。

臨床症状としては、腹痛が5例、大腿痛が4例、嘔吐が4例、歩行困難が2例、発熱が1例であった。発

症から診断までは平均0.9日（0～2日）、診断方法はCTが8例、CTと超音波検査併用が3例であった。経過中にヘルニアが自然に整復された症例が4例、そのうち待機的に腹腔鏡下ヘルニア修復術（TAPP：Transabdominal preperitoneal repair）を施行したのが2例、経過観察を選択されたのが2例であった。ヘルニアを手動的に整復した症例が2例でいずれも待機的にTAPPを施行した。手動的な整復が困難であった症例が2例あり、緊急TAPP施行が1例、緊急開腹手術を施行したのが1例であった。当院での対応困難のため転院搬送した症例が3例であった。

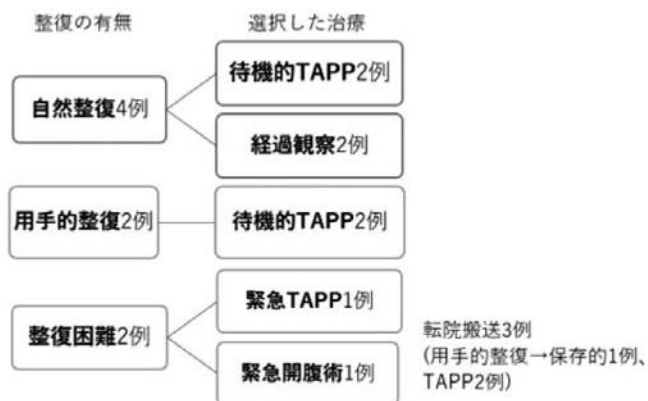
当院での手術症例のうち、ベントラレックスメッシュ®使用が3例、タイレーンメッシュ®使用が3例であった。いずれも腸管切除は伴わなかった。

入院日数は平均15.1日（6～40日）、受診当日に転院した症例が3例であった。緊急開腹手術を施行した1例は術後7日で退院、緊急TAPPを施行した1例は術後26日で退院、自然整復のちに待機的にTAPPした2例は術後平均7.3日で退院、手動的整復の後に待機的TAPPを施行した2例は平均22日で退院した。

術後合併症はADL低下が3例で術後入院日数26.0日（12-40日）、心不全増悪が1例、術後入院日数が9日、鼠径部痛が1例で3日、排便困難が1例で24日であった。

転帰は、軽快退院7例、自然整復後、経過観察中の重度腎不全による死亡1例であった。転院した3例の転帰は、軽快退院が2例、誤嚥性肺炎による死亡が1例であった。





### 【考察】

閉鎖孔ヘルニアの発生頻度はヘルニアの0.07%、イレウスの0.4%と報告されており比較的稀な疾患である。<sup>1)</sup>Howship-Romberg 徴候は閉鎖神経の圧迫により大腿内側、股関節から下腿にかけての疼痛を生じる。閉鎖孔ヘルニアの62.1%に生じるといふ報告もある。<sup>2)</sup>当院においては6例（54.5%）にみられた。

閉鎖孔ヘルニアの非観血的整復Four hand Reduction for incarcerated Obturator hernia under Guidance of Sonography (FROGS)を行なうことで、腸管切除、合併症、死亡率、入院期間が改善されるという報告がある。<sup>3)</sup>

当院では閉鎖孔ヘルニア症例で、腸管壊死を来していない症例にはFROGSを試みている。超音波でヘルニアを確認し、助手は下肢を外転、屈曲、外旋位と内転、進展、内旋位を繰り返すようにゆっくり動かす。術者は超音波で脱出腸管を視認しながら先

進部を用手的に圧迫する。内外閉鎖筋が弛緩した時点での圧迫で整復の確率が高くなると報告されている。<sup>3)</sup>

当院の閉鎖孔ヘルニア症例は、るい瘦が強く合併疾患の多い高齢女性が多い。合併疾患の経過によって術後の入院日数が長くなる傾向にある。そのため手術症例では、術前の全身状態の評価が重要である。用手的整復が可能であれば緊急手術を避けて術前評価を十分行うことができるため、入院日数の短縮、予後の改善に寄与する可能性が示唆される。

### 【結語】

閉鎖孔ヘルニア症例は高齢、併存疾患が多い症例が多い。自然整復、用手的整復が可能であれば、緊急手術を避けることができる。術後、併存疾患が問題となり入院期間が長期化する傾向にある。

本論文に関して開示すべき利益相反はない。

### 【参考文献】

- 1) 島田 守、山本紀彦、安原清治、他：腹部CTで術前診断し腹腔鏡下手術を行った閉鎖孔ヘルニアの一例.手術、2002；56：1849-1851
- 2) 河野哲夫、日向 理、本田勇二：閉鎖孔ヘルニア-最近6年間の本邦報告257例の集計検討. 日臨外会誌、2002；63：1847-1852
- 3) 上畑恭平、橋田和樹、北川裕久、長久吉雄、外川雄輝、武藤 純、横田 満、山口和盛、岡部道雄、河本和幸：閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対する新しい非観血的整復手技 日本消化器外科学会誌2022；10：5833



# 当院の地域包括ケア病床に おける理学療法士の役割と課題

(院内研究会にて発表)

矢掛病院リハビリテーション科 理学療法士 大原 将



## 当院概要

### 矢掛町国民健康保険病院

- 常勤医師 8名(内科:5名、外科3名)
- 看護師総数(常勤) 71名
- リハビリ職員 PT4名 OT4名 ST1名 DH1名
- 病床総数 117床
- 一般病床 57床(内地域包括病床14床)
- 医療療養病床 60床
- 外来入院患者総数(令和元年度)
- 外来患者総数 43,532人
- 入院患者総数 38,382人
- 病院機能評価(3rdG、Ver.2.0)取得(令和2年)

## 地域包括ケア病床について

H 29年 4月～ 10床でスタート

H 31年 2月～ 14床に増床

R元年度の状況

平均年齢 80.9歳	在宅復帰率 93.3%	総入床者数 260名
リハビリ介入 130名	平均単位数 2.19	

## 疾患別患者数

- ・内科的疾患(糖尿病 尿路感染 肺炎等)
- ・運動器疾患(骨折 変形性関節症等)
- ・外科的疾患(大腸癌 胃癌 イレウス等)
- ・脳血管疾患(脳梗塞 パーキンソン病等)



## 当院の患者の特徴

- 複数の疾患
- 独居・老々介護
- 繰り返し入院

## 地域包括ケア病床の理学療法士の役割

- ①機能評価 ADL評価
- ②機能訓練
- ③ベッドコントロール(入床時、退院支援)



## ①機能評価・ADL評価

入室した方の身体機能、ADLを評価してリハビリが必要かどうか医師と相談する。

ADLはFIMを用いて評価する

リハビリ介入の目安は一人でトイレに行けているか

理由はトイレが自立していれば自宅に帰れる人が圧倒的に多いため。

## ②機能訓練

基本的に専従のセラピストが実施。

一人の患者に対して1日に3～4単位を実施

休日は交代制で職員が勤務して1～2単位実施

退院後の在宅生活を想定したリハビリの提供

必要に応じて理学療法 作業療法 言語療法を提供

個別リハビリが必要ない方へ生活リハビリや自主トレを指導

## ③ベッドコントロール 入床時

副看護部長、病棟部長、ケースワーカーと毎朝ベッドコントロール会を開催し入室者の選定や退室期限、看護必要度等の確認をする。

一般病棟担当のPT OTから身体機能やADLの状況を確認し入室可能か判断する。

③ベッドコントロール  
退院支援

患者の身体機能、ADLの状況を医師や看護師、ケースワーカー等へカンファレンス等で報告

在宅の環境を確認し住宅改修や福祉用具の検討

必要に応じて退院前訪問指導や外出、外泊訓練の実施

在宅復帰後のサービスの検討

在宅サービス事業者や家人への指導

当院の地域包括ケア病床における課題

地域包括ケア病床の役割として

①急性期医療からの受け入れ

②在宅サービス等への橋渡し

③緊急時の受け入れ の大きく3つの機能がある。

当院では、急性期医療からの受け入れに関してはある程度役割を果たしていると思われるが、在宅サービス等への橋渡しや緊急時の受け入れに関してはまだ不十分であると感じられる。

症例紹介

T M 氏 82歳 男性

低ナトリウム血症で動作困難となり入院

妻と二人暮らし 要介護1の認定もサービス利用なし

既往歴

脳梗塞 水頭症 腰部脊柱管狭窄症 糖尿病 高血圧

入院時の身体機能

元々四肢の不全麻痺があり動作緩慢 日によって動作の介助量が変わる。

起居動作 ほぼ全介助

座位保持 右へ傾き軽介助～見守り

起立動作 中等度介助

歩行 中等度介助で耐久性も低い。歩行速度もかなり遅く実用性に欠ける

入院時のADL

食事 自力で全量摂取できず、途中で介助を要した。

整容 全介助

排泄 おしめ対応全介助 尿意便意曖昧

更衣 上下とも全介助

入浴 全介助

本人家族のニーズ

本人 歩けるようになって家に帰りたい

妻 トイレには一人で歩いてほしい。

難しければ施設も検討しなければならない。

症例の問題点

高齢であり 老々介護、妻のニーズと患者の身体機能にギャップがある。在宅生活を送るにあたり、介護サービスの利用が必要。

トイレ動作は日によって基本動作の介助量が違うため高齢の妻では介護が難しい。

入院の経過

7月30日 入院

8月03日 地域包括病床へ入床

8月17日 身体機能はほぼ入院前の状態に戻る

8月28日 ケアマネと面談

9月01日 退院前訪問指導

9月09日 退院前カンファレンス

9月18日 自宅へ退院

リハビリの状況

体幹機能の低下を認め抗重力肢位での運動を行うため立位・歩行等の基本動作訓練を中心に日に3～4単位実施。

土曜日や祝日にもリハビリを実施した。

一般病棟よりもリハビリの頻度が多く、離床機会も増えて早期に基本動作能力の改善が図れた。

退院時の身体機能 ADL

起居動作 座位保持 自立 起立動作 軽介助

歩行 軽介助で歩行可能（高齢の妻でも介助可能なレベル）

食事 自立

整容 ベッド上セッティングで可能

排泄 尿意便意曖昧も動作は一部介助で可能

更衣入浴 全介助

## 在宅サービスの選定

ケアマネや家人と相談してサービスを検討。

入浴は自宅では困難なことで身体機能の維持改善、妻の介護負担の軽減を目的にデイケアを週2回利用で調節。

また、必要な時にはショートステイも利用する。

## 結果

地域包括ケア病床に入ったことで施設入所ではなく在宅復帰を目指した介入ができた。またリハビリの頻度の増加により早期に身体機能の改善が出来たことや、足りない所は介護サービスを利用して在宅復帰に繋げることができた。

退院後には、デイケアを利用し継続的にリハビリを受け身体機能の維持改善に努め、「家に帰って元気になった。杖でトイレに上っているし段差の昇降もできるようになった」と報告あり。本人にも家族にも満足していただけた。

## 考察

この症例のようにボーダーライン上にいる患者を在宅復帰へと導くには、早期より家庭環境を実際に確認することやそれを踏まえて家人や多職種と連携をとり、在宅サービス等を整えていくことが重要になると考える。こういった取り組みを積極的に行うことで当院の課題である在宅サービス等への橋渡しの役割を果たすことができると考えます。

## まとめ

超高齢化社会を迎え、地域包括ケアシステムの構築が重要になってく中で、理学療法士に求められるスキルも多様化し、より幅広い知識を身に着けることが求められています。機能訓練だけでなくそれ以外のことにも柔軟に対応できるよう、これからも自己研鑽に励みたいと思います。

そして、地域住民が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、病院のリハビリという立場から微力ながら貢献していきたいと思えます。

ご清聴ありがとうございました。

## 参考文献

PTジャーナル 第50巻 第12号

広報誌「笑顔をあきらめない」日本理学療法士協会

# 10. 臨床研修等受け入れ実施報告(令和3年度)

## ○研修医地域医療実習

〈14名〉

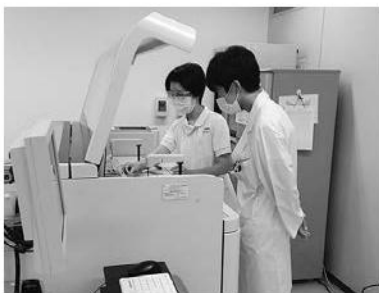
岡山大学病院	令和 3年 4月 1日～ 4月30日	1名 (照井真理子 先生)
岡山済生会総合病院	令和 3年 5月 1日～ 5月15日	1名 (村上俊太郎 先生)
岡山大学病院	令和 3年 6月 1日～ 6月30日	1名 (岡 美苗 先生)
岡山中央病院	令和 3年 7月 5日～ 7月31日	1名 (速水 衛 先生)
岡山済生会総合病院	令和 3年 8月 1日～ 8月14日	1名 (物部 友希 先生)
岡山中央病院	令和 3年 8月 2日～ 8月28日	1名 (久富木原太郎 先生)
川崎医科大学附属病院	令和 3年 8月23日～ 9月18日	1名 (大澤 恵一 先生)
岡山済生会総合病院	令和 3年10月 1日～10月16日	1名 (山城 有斗 先生)
国立岡山医療センター	令和 3年10月 1日～10月31日	1名 (松本健三郎 先生)
岡山大学病院	令和 3年11月 1日～11月30日	1名 (松本奨一朗 先生)
国立岡山医療センター	令和 3年11月 1日～11月30日	1名 (上野 雄介 先生)
国立岡山医療センター	令和 3年12月 1日～12月28日	2名 (津野 夏美 先生)
	〃	(大塚 崇史 先生)
国立岡山医療センター	令和 4年 1月 4日～ 1月31日	1名 (田中慎太郎 先生)



## ○医学生実習

〈4名〉

岡山大学3年	令和 3年 7月26日～ 7月30日	1名 (女性)
岡山大学3年	令和 3年 8月30日～ 9月 3日	1名 (男性)
岡山大学1年	令和 3年 9月13日～ 9月17日	1名 (男性)
岡山大学3年	令和 3年10月 4日～10月 8日	1名 (男性)





# 11. 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

研 修 日	詳 細
令和3年 4月27日	研修医レクチャー 岡山大学病院 照井真理子 「リハ医のススメ」
5月12日	研修医レクチャー 岡山済生会総合病院 村上俊太郎 「伝染性単核球症について」
6月23日	研修医レクチャー 岡山大学病院 岡 美苗 「乳癌の薬物療法」
7月25日	研修医レクチャー 岡山中央病院 速水 衛 「統合失調症」
8月11日	研修医ミニレクチャー 岡山済生会総合病院 物部友希 「レウスの識別」
8月25日	研修医ミニレクチャー 岡山中央病院 久富木原太郎 「創傷処置」(学校では教えてくれないあれこれ)
9月15日	研修医ミニレクチャー 川崎医科大学付属病院 大澤恵一 「後天性免疫不全症候群に合併した消化管の多発カポジ肉腫の1例」
10月13日	研修医ミニレクチャー 岡山済生会総合病院 山城有斗 「妊婦の外傷」
10月27日	研修医ミニレクチャー 国立岡山医療センター 松本健三郎 「熱傷について」
11月24日	研修医ミニレクチャー 岡山大学病院 松本奨一郎「睡眠障害・睡眠薬について」 国立岡山医療センター 上野雄介「誤嚥について」(高齢者の肺炎予防)
12月22日	研修医ミニレクチャー 国立岡山医療センター 津野夏美「CO2ナルコーシス」 国立岡山医療センター 大塚崇史「排尿障害・バルン挿入」
令和4年 1月26日	研修医ミニレクチャー 国立岡山医療センター 田中慎太郎 「10分でわかるめまいの診かた」



## 12. 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「医学中央雑誌取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」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7巻  
令和3年度 Vol. 7, 2021

2023(令和5)年1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.yakagehp.jp>

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



