社会医療法人 仁生会年報2020 第22号 2020(令和2)年度 (2020.4.1~2021.3.31)



9 細木病院

| 院長挨拶 | | • 15 |
|---|--------------------------------|---|
| ほそぎハー | トセンター | • 16 |
| 部署責任 職員数一 医師一覧 | 〔者一覧 覧 〕 | ·· 22 ·· 23 ·· 24 |
| 診療部 看護部 薬剤部 医療技部 事務康管理 ほそ宅員 在宅員 | i部 ピセンター 退院サポートセンター・・・・・ | ·· 25 ·· 58 ·· 59 ·· 68 ·· 78 ·· 80 ·· 97 |
| 業績一覧 | 業務実績統計 经生 | 104 118 124 |

深田順一

社会医療法人仁生会・細木病院の令和2年度の歩みを年報の形でまとめるに当たり、 一言ご挨拶を申し述べます。

病院の活動が社会の影響を受けることは自明のことですが、令和2年4月から令和3年3月に当たる2020年度の細木病院は、75年に喃々とする法人の歴史の中でも、社会

に揺さぶられ翻弄されたという意味において、恐らく記憶に残る1年ではなかったかと考えられます。従って、後世、細木病院のこの1年を振り返るに当たっては、ぜひ、この間の社会の動きと対比させながら、この年報に記録された細木病院の歩みに思いをいたしていただきたい。そのように感じております。

社会からの影響、その中心は令和元年末に中国武漢市から広まり始めた新型コロナウイルス感染症(SARS-CoV-2ウイルスによるcovid-19ウイルス感染症)の本邦での拡大と、これに対抗すべく次々に打ち出された医療施策の数々です。この感染症の急激な世界的蔓延に対し、世界保健機構(WHO)は令和2年1月末に緊急事態、3月には"パンデミック"を宣言しましたが、患者数はその後も波を打ちながら増加を続け、令和2年度末には世界で1億3,000万人が罹患し、なお、治まる気配がありませんでした。

この感染症は無症状者からも感染しうることが明らかになり、本院でも出来得る限りの対策を練り、ウイルスを院内に持ち込ませないよう最大限の努力を職員一同してきた中でしたが、前年度の最終月に高知県で3例目となる職員の罹患が明らかとなり、対応に追われました。この月、安倍首相が令和2年7月に決まっていた東京オリンピック・パラリンピックの1年延期を発表しましたが、このころ、志村けんさん、岡江久美子さんといった庶民におなじみの方々が相次いでこの感染症にたおれたというニュースが流され、患者さん・市民の受診控えも顕著になり始めました。

このような中始まった令和3年度ですが、新型コロナ感染のコントロールのめどは立たず、4月18日には東京都など7都府県に緊急事態宣言が出され、マスク着用と三密(密閉・密集・密接)の回避の徹底、在宅勤務・オンライン交流が推奨されるとともに、経済活動を何とか維持しようとする、政府の"GoToキャンペーン"も始められました。そのほかでは、7月にはプラスチック塵の減少を狙ったレジ袋の有料化がスタートし、全国的に第2波と言われたコロナ患者数増加の8月には安倍首相が持病の潰瘍性大腸炎の悪化を理由に辞任を表明、またこのころ、医師2名による筋萎縮性側索硬化症患者に対する嘱託殺人が明らかとなりましたが、このニュースはそのころ、院内で行っていた翌年度の新研修医採用試験の面接の中でも受験者との間で話題になったことでした。このように日々が過ぎていく中、当院では、職員の日々の健康管理の徹底や県外旅行の抑制、外来受診者・見舞い客・業者職員からの感染防止、発熱している受診者に対する有熱者外来の運用、電話再診の受け入れなどの策を緩めることなく続けていましたが、ファイザー社のワクチンが世界で初めて英国で使われ始めた、というニュースが届き始めたものの、我が国ではその第3波が襲ってきていた12月、当院のひとつの病棟から患者さんと職員、併せて40名の集団発生が出てしまい、ここから年明けての年度末までは、このクラスターを何とか抑え込むことが当院にとって最重要のテーマとなりました。結果的にこの努力は報われた訳ですが、その跡は本誌のあちこちの記述に垣間見えると思います。

日々の、いつも通りの地道な医療サービス、そしてコロナ禍の有無に拘らず推し進めてゆかねばならない本院の 改革、それらと併せ、このような我々の1年間の足跡をご覧いただければと思います。ご賢覧ください。

令和3年6月27日



細木病院 本館



細木病院 北館 こころのセンター

ほそぎハートセンター

ほそぎハートセンター開設

高知市では心臓病の入院患者数が最も多くこれからも増えると予測され、心臓病を持つ患者への総合的な医療が必要になっている。細木病院では心臓専門施設『ほそぎハートセンター』を令和2年6月8日に開設した。

ほそぎハートセンターでは、これまでの循環器検査(心電図、心エコー、 血圧脈波検査、心臓CT)に加え、心臓病のカテーテル検査と治療(冠動 脈造影や冠動脈インターベンション、下肢などの末梢動脈に対する経皮的 血管形成術、不整脈に対するアブレーション、恒久的ペースメーカ移植術



ハートセンター長 細木 信吾

など)が可能になる。さらに、心臓リハビリテーションを外来・入院の患者に広く導入し、心臓病を運動・栄養・薬物・メンタルなどの多方面から包括的に管理することで患者、一人ひとりに最適な予防医療を行い、健康寿命の延伸、QOL(生活の質)の改善に取り組む。



循環器内科部長 山本 哲史



心臓リハビリテーション科部長 西本 美香



循環器内科長 宮地 剛



循環器内科長 古川 敦子

施設説明

| | 1 F 循環器内科検査室と心臓リハビリテーション | 2 F 心臓カテーテル検査室 |
|------|---|--|
| 概要特色 | 心臓リハビリ専任の医師、看護師、理学療法士などによる患者さんに最適な運動処方、学習活動、生活指導、カウンセリングを通じて、快適な家庭生活、社会復帰、心臓病再発予防をサポートする。 | 天井から日光の入る廊下と、白と木目を基調とした開放 感のある心臓カテーテル検査室2室を備える。ライブシ ステムを導入したカンファレンスルームを備え、リアル タイムでのカテーテル手技の指導・説明が可能である。 |
| 設備 | 経食道心エコー対応心エコー、心肺運動負荷試験、エル ゴメーター、セントラルモニター、レッドコードなど | フィリップス社製血管撮影装置Azurion7 B12/12、 DVXライブ配信システム、IABP、PCPS、呼吸 器、DC、血管内超音波、ポータブル心エコーなど |

1 活動内容・目標に対する達成状況

外来・入院での急性期循環器疾患対応と心臓リハビリテーションを含めた慢性期治療

細木病院では、高知市中西部地域において70年以上にわたり地域に密着した診療を展開してきた。地域の循環器疾患患者を外来・入院ともに積極的に受け入れるため、令和2年6月8日、『心臓と血管のトータルケア』をコンセプトとした『ほそぎハートセンター』が立ち上がった。ほそぎハートセンターは2F建ての建屋で、2Fに心臓カテーテル室、1Fに心臓リハビリテーション(心リハ)室、心エコー室を有する。心臓カテーテル室では経皮的冠動脈インターベンション(PCI)、不整脈へのカテーテルアブレーション、末梢動脈への血管内治療(EVT)、恒久的ペースメーカ手術が、心リハ室では心リハ専門医・看護師・理学療法士などによる心疾患予防サポート、心肺運動負荷試験、レッドコード、セントラルモニター管理エルゴメーターによる運動療法が、心エコー室では経胸壁心エコー、経食道心エコー、運動負荷心エコーが可能となった。

スタッフとして新たに2名の循環器内科専門医を迎えた。令和2年4月に虚血性心疾患、不整脈治療、心リハに造詣の深い山本 哲史医師を循環器内科部長として、令和2年6月には心リハ指導士である西本 美香医師を心リハ部長として迎え、循環器内科は5名体制となり、急性期から慢性期までより多くの患者対応が可能となった。マンパワーが増えたことで、夜間や休日の循環器疾患患者に対応できるように循環器内科医師以外の当直日にも常に循環器内科医師が待機する体制を取っている。

より多くの患者受け入れをするために、循環器内科医師直通電話『ほそぎハートコール』、紹介いただいた患者を紹介施設職員の同乗なしで当院に搬送する『ドクターカー』、2カ月に1回開催する病診連携の会である『こうち循環器アライアンス』を開始し、すでに多くの医療従事者の皆さまにご利用いただいている。

月に1回開催するほそぎハートセンター運営委員会を立ち上げ、地域に寄り添った効率的な運用を目指し、新 たな取り組みに向けての情報共有を行っている。

コロナ禍の中にもかかわらず、令和2年6月8日のほそぎハートセンターオープンは、各種テレビ局、新聞社に取り上げられた。令和2年度は、冠動脈造影169件、PC | 80件、カテーテルアブレーション38件、恒久的ペー

スメーカ16件、EVT9件、心エコー1.117件、心リハ3.575単位であった(P106表掲載)。今後、細木病院の診 療の一つの柱としてさらなる成長を期待する。

2 今後の課題

- 1. 地域の患者へのほそぎハートセンター利用の促進
 - 一般社会への認知度、コロナ禍の問題があり、十分な地域貢献ができているとは言えない。今後、ウィズコロ ナを想定し、患者、医療従事者、消防局への広報が必要である。
- 2. 循環器疾患の入院患者への積極的な対応 臨床工学技師の増員を行い、ECMO(PCPS)、IABP、持続透析含めた緊急対応を準備する。
- 3. 循環器疾患患者外来での心臓リハビリテーション増加 コロナ禍での外来リハビリは厳しい制限が課せられている。ウィズコロナを想定しながら、患者満足が得られ る心リハがフル稼働できる運用体制を整える。
- 4. 心エコー検査数の増加

これまでは検査技師1名、医師1名の運用であり、マンパワーに課題があった。循環器内科患者数の増加に対 応するため、検査技師を2名体制とし、さらなる心エコー件数増加に対応する。

- 5. 第2心臓カテーテル検査室始動
 - ほそぎハートセンターは心カテ室2室での運用を想定し設計したが、オープン時は1室からの稼働とした。次 年度には新たに第2心臓カテーテル検査室の運用を開始し、より緊急対応が可能な施設としたい。
- 6. ほそぎハートセンターからの情報発信

ほそぎハートセンターにはライブ配信システムを導入している。細木 信吾医師はこれまで日本内外のPCI ライブやPCIワークショップの豊富な経験を持っており、ほそぎハートセンターから、PCIライブデモン ストレーションなどを通じて高知県内・高知県外・国外にPCI技術の情報発信を行っていきたい。

3 常勤医師の氏名

細木 信吾(副院長、ハートセンター長)

山本 哲史(循環器内科部長)

西本 美香(心臓リハビリテーション科部長)

宮地 剛(循環器内科長)

古川 敦子(循環器内科長)

4 非常勤医師の氏名

松村 智子



ほそぎハートセンター



心臓リハビリテーション (レッドコード)



心臓カテーテル検査 (冠動脈造影中)





令和2年6月8日 ほそぎハートセンターオープンセレモニー

(文責:副院長、ハートセンター長 細木 信吾)

概要

1. 細木病院の理念

患者さんからも、地域からも、職員からも"この病院でよかった。"と心から思ってもらえる病院を目指します。

2. 細木病院の基本方針

- ・私達は、医療人としての良心に基づいて、責任と 思いやりのある医療を行うよう努めます。
- ・私達は、常に研鑽にはげみ、質の良い医療を提供 するよう努めます。
- ・私達は、患者さんの立場に立って、人としての尊厳・権利を尊重した医療を行うよう努めます。
- ・私達は、医療についての十分な説明を行い、医療 を提供するものと受けるものとの信頼関係を深め るよう努めます。
- ・私達は、細心の注意を払い、安全な医療を行うよう努めます。
- ・私達は、療養環境を整備し、心地良い医療・介護 が受けられるよう努めます。
- ・私達は、地域のニーズに応じた医療・介護を提供 するよう努めます。
- ・私達は、へき地医療支援病院として、へき地医療 支援に努めます。
- ・私達は、就業環境の改善を図り、明るく働き甲斐 のある職場づくりに努めます。
- ・私達は、経営・運営基盤を確立して効率的な医療 を行い、病院の健全な発展に努めます。

患者さんの権利 5か条

当院を受診される患者さんには、基本的な人権意識に基づく、適切な医療を受ける権利があります。 またそのために私たち職員と患者さんが信頼関係を築き、共に努力していくことが大切と考えています。

- 1)患者さんの人格が尊重され、思いやりのある丁寧な医療が受けられる権利
- 2) 病気や診療について、分かりやすく説明を受け る権利
- 3) セカンドオピニオンを求めることができ、その上で、自身の意志に基づいて診療方法を選択し、同意、または拒否できる権利
- 4) プライバシーが保護され、個人情報が護られる 権利
- 5) 診療記録の開示を受ける権利

3. 令和2年度の目標と取り組み

①再統合の効果を高め、次なる病棟再編から診療機 能の最適化へと改革を進める

"新"細木病院になって2年目。本年度は、一般 科と精神科との円滑な診療協力体制をさらに揺る ぎのないものとする。旧細木ユニティ病院の一病棟であった北2病棟は昨年度末で廃止し、新年度から10病棟(463床)体制に再構築したが、これに伴う必要な人材の融合と適正配置により、新たな体制での診療をまずは落ち着かせる。さらにこり、新たな体制での診療をまずは落ち着かせる。さらにこの流れを、南1病棟の医療療養病棟への転換という第二、第三のステップへ続けることによって、今後にしていく。酒井コンクは現在の、第二のナルタントとの定期ミーティングは現在の、テーマルタントとの定期ミーティングは現在の、テーマンでとの定期開催を維持する(当面は入院患者増、入院単価アップ、在宅サービス利用者増、病棟再にて「ほそぎ連携センター」から改編した「ほそぎ連携センター」から改編した「ほそぎ連携センター」の実効性を上げる。入退院サポートセンター」の実効性を上げる。

②ハートセンターの円滑な船出を

「ほそぎハートセンター」を6月8日開設し、心臓カテーテル治療に心臓リハビリ機能を併せた専門センターとして、心臓病を持つ患者さんに対し、予防や治療を含んだ多方面からの総合的な医療の提供を始める。その上で秋季をめどに本センターの安定稼働化を目指し、これによる病院全体としての診療単価のアップと入院患者の増患策に取り組む。

③疾病構造の変化に対応した医療提供体制の、さら なる整備

高齢者の肺炎、骨折リスクの軽減と骨折への診療体制などへの、病院を挙げてのカバー体制を進める。この一環として、関連する在宅医療からのスムーズな患者移送を可能にする「ナースカー」の定着を図る。また外来診療と入院診療を通じての、循環器内科と代謝糖尿病内科の連携を深め、動脈硬化関連の慢性疾患の診療の質を向上させる。緩和ケアの充実とともに「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」などを踏まえた適切な意思決定支援についての本院での運用プロセスを完成させ、その定着を図る。

④より働きやすく、働き甲斐のある病院づくりへ

「働き方改革」の趣旨に沿って、各職種それぞれの職員のモチベーション向上への意識改革を進める。それぞれの職種の専門性を高め、相互に交流することによって協調と相互信頼を高め、真のチーム医療への改革姿勢を職場風土にまで高める努力を始める。当院のこのような「ひとづくり」の重きを置く職員教育の姿勢とその成果に対し、

秋に予定する日本医療機能評価機構の再受審の際にも評価を求めたい。また、働きやすい職場へという趣旨でも開設された院内コンビニエンスストアの定着に本院としても協力する。

⑤非常時への対応力を強化する

新型コロナウイルスにまつわる状況への本院のなすべき対応とその評価を通じて学んだ経験を、今後に生かす。院内感染対策の更新、感染症外来の運営、現在のBCPのポストコロナ経験版への改訂など、必要な対応を行う。

4. 施設とその概要

1)

| | | | 敷地面積(㎡) | 建築延面積(m²) |
|-----------|------|-----------|-------------|-------------|
| 本 | | 館 | 1, 554. 45 | 3, 288. 20 |
| 新 | | 館 | 2, 442. 35 | 6, 087. 16 |
| ほそぎ | ハートセ | ンター | 220. 13 | 440. 26 |
| 南 | | 館 | 1, 745. 07 | 2, 755. 05 |
| 管 | 理 | 棟 | 384. 22 | 453. 44 |
| 事 | 務 | 棟 | 152. 72 | 400.00 |
| 実 | 222 | 棟 | 155. 37 | 285. 78 |
| 北 (CC) | ろのセン | 館 'ター) | 3, 687. 00 | 7, 160. 00 |
| 2 | 5 = | + | 10, 341. 31 | 20, 869. 89 |

2) 施設の概要(各階の目的、機能別)

| | 南館 | 新館 | 本館 | ほそぎハートセンター |
|-----|---|---|--|-------------------------------|
| 6 F | | | 内視鏡センター 栄養指導室 臨床支援課 情報システム管理課 | |
| 5 F | | リハビリテーションセンター 理学療法室 作業療法室 言語療法室 | 健康管理センター | |
| 4 F | | 手術室 中央材料滅菌室 病理検査室 新館検査室 新館薬剤室 | 脳神経外科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 緩和ケア課 外来化学療養室 皮膚科・形成外科 | |
| 3 F | ポピー病棟:緩和ケア(ホスピス)病棟/12床 南3病棟:障害者施設等一般病棟/30床 | 新3病棟:急性期一般病棟/60床 病児・病後児保育室「キュー ピットハウス」 | 放射線科 骨塩検査室 乳房撮影室 臨床心理室 誘発筋電図(MCV)室 X線TV室 エコー室 脳波室 | |
| 2 F | 南2病棟:医療療養病棟/49 床 リハビリテーションセンター 医療相談室 | 新 2 病棟:地域包括ケア病棟 /60床 | 内科 小児科 総合診療科 採血室 点滴室 臨床検査室 心電図室 エコー室 専門外来 小児リハビリテーション室 | 心臓カテーテル室 カンファレンスルーム |
| 1 F | 南 1 病棟:医療療養病棟/52 床 厨房 | 新 1 病棟:回復期リハビリテーション病棟/52床 臨床工学室 | 外科 整形外科 痛みの外来 (ペインクリニック) 救急処置室 MRI/CT室 薬剤室 医事課 会計 総合案内 外来受付 入院受付 有熱外来 | 心臓リハビリテーション室 心エコー・CPX室、診察室 |
| BF | | ほそぎ入退院サポートセンター 入退院サポート室 患者サポート室 栄養管理室 厨房 高行記念講堂 会議室 売店「ローソン」仁生会細木 病院店 | | |

| | (北館)こころのセンター | | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|--|--|
| | S館 | N館 | | | | | |
| 6 F | ホール 訪問看護室 | | | | | | |
| 5 F | 北5H病棟/(北5病棟48床) | 屋上庭園 | | | | | |
| 4 F | 北5L病棟 | 北 4 病棟 / 53床 | | | | | |
| 3 F | 放射線室 薬剤室 臨床心理室 医療相談室 更衣室 | 北 3 病棟 / 40床 | | | | | |
| 2 F | 診療情報課 臨床支援課 機能訓練室 食堂 | 院長室 医局 看護部長室 企画課 応接室 図書室 会議室 研修室 脳波室 精神科デイ・ケア ショート・ケア | | | | | |
| 1 F | 栄養管理室 臨床検査室 歯科 総務課 院内感染対策室 医療安全管理室 認知症対策室 | 外来 医事課 心理検査室 精神科作業療法室 重度認知症患者デイ・ケア | | | | | |

本

5. 標榜科目

診療科目

総合診療科、内科、外科、整形外科、小児科、放射線科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、消化器外科、神経小児科、肛門外科、小児整形外科、脳神経外科、泌尿器科、リウマチ科、化学療法・緩和ケア科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、心臓リハビリテーション科、麻酔科、乳腺外科、血管外科、皮膚科・形成外科

専門外来

せき外来、甲状腺外来、漢方外来、もの忘れ外来、 小児こころの外来、補聴器外来、セカンドオピニ オン外来、おしりの外来、脊椎外来、痛み外来(ペ インクリニック)

健康管理センター

全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健 診、人間ドック、事業主健診、特定健診、乳がん 子宮がん検診

こころのセンター(北館)

精神科、心療内科、内科、歯科

6. 施設基準

入院基本料等

新1病棟:回復期リハビリテーション病棟入院料1

休日リハビリテーション提供体制加算

体制強化加算2

新2病棟:地域包括ケア病棟入院料2

看護職員配置加算 看護補助者配置加算

新3病棟:急性期一般入院料4

小児入院医療管理料 4

25対 1 急性期看護補助体制加算

(看護補助者5割以上)

(16対 1 看護職員夜間配置加算 1)

南1病棟:療養病棟入院基本料1

療養病棟療養環境加算2

夜間看護加算

南2病棟:療養病棟入院基本料1

療養病棟療養環境加算1

夜間看護加算

南 3 病棟:障害者施設等入院基本料10対 1

ポピー病棟:緩和ケア病棟入院料2

北3病棟:精神科急性期治療病棟入院料1

精神科急性期医師配置加算2の口

精神科応急入院施設管理加算

北 4 病棟:精神病棟入院基本料15対 1

療養環境加算 看護配置加算 看護補助加算1

北5病棟:精神病棟入院基本料15対1

看護配置加算

看護補助加算1

基本診療料の施設基準に係る届出

入退院支援加算1 (一般病棟・療養病棟)

地域連携診療計画加算

データ提出加算2・提出データ評価加算

診療録管理体制加算1

25対1 医師事務作業補助体制加算1

医療安全対策加算1

医療安全対策地域連携加算1

感染防止対策加算1

感染防止対策地域連携加算

後発医薬品使用体制加算1

患者サポート体制充実加算

救急医療管理加算

特殊疾患入院施設管理加算

重症者等療養環境特別加算

臨床研修病院入院診療加算(基幹型)

認知症ケア加算1

無菌製剤処理料1 イ・ロ

精神科身体合併症管理加算

精神科救急搬送患者地域連携紹介加算

初診料(歯科)の注1に掲げる基準

オンライン診療料

精神科地域移行実施加算

せん妄ハイリスク患者ケア加算

特掲診療料の施設基準に係る届出

薬剤管理指導料

外来化学療法加算1

検体検査管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)

抗菌薬適正使用支援加算

小児科外来診療料

高度難聴指導管理料

糖尿病合併症管理料

糖尿病透析予防指導管理料

小児運動器疾患指導管理料

院内トリアージ実施料

麻酔管理料([)

夜間休日救急搬送医学管理料

がん治療連携指導料

神経学的検査

補聴器適合検査

乳房MRI撮影加算

CT撮影及びMRI撮影

冠動脈 C T 撮影加算

大腸CT撮影加算

画像診断管理加算2

精神科作業療法

医療保護入院等診療料

精神科ショート・ケア「大規模なもの」

精神科デイ・ケア「大規模なもの」

重度認知症患者デイ・ケア料 CAD/CAM冠

クラウン・ブリッジ維持管理料

椎間板内酵素注入療法

開放型病院共同指導料

がん患者指導管理料 イ・ロ

がん性疼痛緩和指導管理料

先天性代謝異常症検査

心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査 加算

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

人工肛門·人工膀胱造設術前処置加算

集団コミュニケーション療法料

運動器リハビリテーション料(I)

呼吸器リハビリテーション料(I)

脳血管疾患等リハビリテーション料(I)

廃用症候群リハビリテーション料(I)

心大血管疾患リハビリテーション料(I)

医療機器安全管理料1

輸血管理料Ⅰ・輸血適正使用加算

時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MR | によるもの)

乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネル リンパ節牛検(併用)

乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)

経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) 経皮的中隔心筋焼灼術

ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術 心臓ペースメーカ指導管理料の注 5 に掲げる遠隔 モニタリング加算

胃瘻造設術(医科点数表手術の通則16に掲げる手術)

在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料

【医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に 掲げる手術】

関節鏡下関節授動術·人工関節置換術·腹腔鏡下 胆嚢摘出術

肝切除術·水頭症手術·母指化手術·内反足手術· 胃瘻造設術

胆管悪性腫瘍手術・観血的関節授動術・髄液シャント抜去術

膵体尾部腫瘍切除術・食道裂孔ヘルニア手術・肝 門部胆管悪性腫瘍手術

脳動脈瘤頸部クリッピング・バセドウ甲状腺全摘 (亜全摘)術(両葉)

7. 許可病床数

456床

| 新館 | |
|---------|-------------------------------|
| 新1病棟 | 52床(回復期リハビリテーション病棟) |
| 新2病棟 | 60床(地域包括ケア病棟) |
| 新 3 病 棟 | 60床(急性期一般病棟) |
| 南館 | |
| 南1病棟 | 52床(医療療養病棟) |
| 南2病棟 | 49床(医療療養病棟) |
| 南 3 病 棟 | 30床(障害者病棟) |
| ポピー病棟 | 12床(緩和ケア病棟) |
| 777010 | L / II.A+\ |
| こころのセン | ター(北郎) |
| S館 | |
| 北5H病棟 | 24床(精神科閉鎖病棟) |
| 北5L病棟 | 24床(精神科開放病棟) |
| N館 | |
| 北 4 病 棟 | 閉鎖:53床(精神病棟) |
| 北 3 病 棟 | 開放:14床·閉鎖:26床 (精神科急性期治療病棟) |

8. 臨床研修

基幹型臨床研修指定病院



細木病院 南館



細木病院 新館

部署責任者一覧 令和 3 年 3 月 31日現在

| 院長 | 深 | \blacksquare | 順 | _ |
|-----------------|--------|----------------|---------|----------|
| 名誉副院長 | 松 | \blacksquare | 勇 | 蔵 |
| 名誉副院長 | 北 | 出 | 和 | 雄 |
| 名誉副院長 | 八八 | 林 | | 誠 |
| 副院長 | 細 | 木 | 信 | 吾 |
| 副院長 | 西 | 岡 | 達 | 矢 |
| 副院長 | 上 | 地 | _ | <u>\</u> |
| 副院長 | 上 | \Box | 祐 | _ |
| 診療部 | | | | |
| 診療部長・消化器内科部長・ | | | | , |
| 内視鏡センター長 | 中 | 内 | | 仁 |
| 医局長・外科部長 | 尾 | 﨑 | 信 | Ξ |
| 総合診療科副部長 | 熊 | 谷 | 千 | 鶴 |
| 糖尿病·内分泌内科部長(兼務) | | | `- | , |
| ほそぎ入退院サポートセンター長 | 西 | 岡 | 達 | 矢 |
| ハートセンター長 | 細 | 木 | 信 | 吾 |
| 循環器内科部長 | Ш | 本 | 哲 | 史 |
| 心臓リハビリテーション科部長 | 西 | 本 | 美 | 香 |
| 化学療法・緩和ケア科部長 | 安 | 藤 | | 徹 |
| 血管外科部長 | 西 | 村 | 哲 | 也 |
| リハビリ・整形外科部長 | Ш | JII | 晴 | 吾 |
| 小児科部長 | 新 | 井 | 淳 | _ |
| 神経小児科部長 | 細 | JII | 卓 | 利 |
| 脳神経外科部長 | 栗 | 坂 | | 宏 |
| 耳鼻咽喉科部長 | 楯 | | 敬 | 蔵 |
| 病理診断科部長 | Ш | 﨑 | 義 | _ |
| 放射線科部長 | 耕 | 﨑 | 志 | 乃 |
| 麻酔科部長 | | ф | 豊 | 人 |
| 麻酔科・ペインクリニック部長 | 細 | JII | 滋 | 俊 |
| 皮膚科·形成外科 | 野 | \Box | 理 | 香 |
| 看護部 | | | | |
| 看護部長 | 豊 | \blacksquare | 邦 | 江 |
| 副看護部長 | 田 | 﨑 | 千亿 | 生子 |
| 南1病棟師長 | 髙 | 塚 | 深 | 雪 |
| 南 2 病棟師長 | 堀 | \Box | 美 | 幸 |
| 南3病棟師長 | 34 | \Box | 美 | 貴 |
| 緩和ケア病棟師長 | 片 | 岡 | | 健 |
| 新1病棟師長 | 渡 | 辺 | 真智 | 当子 |
| 新 2 病棟師長 | 大 | 原 | 敬 | 子 |
| 新3病棟師長 | 伊賀 | 夏原 | ф | 香 |
| 外来師長 | 曹 | 我 | 貴美 | €子 |
| 手術室兼中央材料滅菌室師長 | 門 | \Box | 季 | 香 |
| 薬剤部 | | | | |
| 薬剤部長(兼務) | \Box | 中 | 照 | 夫 |
| 薬剤部副部長(部長代行) | 八八 | 松 | | (`み |
| 医療技術部 | | | | |
| 医療技術部長(兼務) | \Box | 中 | 照 | 夫 |
| 放射線室長 | 小八 | 松 | - | 剛 |
| 臨床検査室長 | 楠 | 瀬 | 恭 | 子 |
| | 橋 | 本 | <u></u> | |
| こころ栄養管理室長 | 前 | <u> </u> | 光 | 代 |
| ここの小及口で主以 | הבו | | 70 | 1 0 |

| 医療技術部 | | | | |
|----------------------------------|---|----------------|----------------|-----------------------|
| リハビリテーション課長 | 藤 | 本 | 34 | 昭 |
| 精神科作業療法室主任 | 古 | 村 | 康 | Ш |
| 臨床心理室主任 | 池 | \Box | 貴 | 美 |
| 臨床工学室 担当 | 森 | | 勇 | 樹 |
| 歯科衛生室 担当 | 内 | <u> </u> | 真 | 実 |
| 事務部 | | - | | |
| 事務部長(兼務) | 宮 | 地 | 耕- | -郎 |
| 事務部副部長 | 桐 | 生 | -171 | 圌 |
| 事務部副部長 | 中 | | 光 | 宏 |
| 総務課長 | 文 | 野 | 正 | 史 |
| 医事課長 | 古 | ~ 谷 | _ <u></u> 英 | 理 |
| こころ医事課長 | | 津 | 里 | _ 生 _ 衣 |
| 用度課長 | 村 | <u>/</u> 手_ | | 真 |
| 施設課長 | 真 | 鍋 | | _ <u>吴</u> 誠 |
| | | | | |
| 情報システム管理課主任 | 前 | <u>田</u> | 卓 | 郎 |
| 診療情報課長(兼務) | 古 | <u>谷</u> | 英 | 理 |
| 企画課長 | 門 | | <u>紘</u> | 和 |
| 臨床支援課長 | 門 | | 美 | 紀 |
| 在宅部 | | | | -/- |
| 在宅部長 | 廣 | #_ | Ξ | 紀 |
| 在宅部課長 (兼務) ケアサポートセンターほそぎ | 池 | 上 | 美 | 幸 |
| 在宅部教育担当係長 | 井 | 上 | 加系 | · · |
| 訪問看護ステーションほそぎ主任 | 谷 | 脇 | 貴身 | |
| 通所リハビリテーションゆうゆう主任 | 齋 | 藤 | 顕 | <u>)</u> 良 |
| ケアサポートセンターほそぎ主任 | 木 | 村 | # # | り |
| ホームヘルパーステーション城西主任 | 横 | Ш | 数 | 恵 |
| 高知市上街・高知街・小高坂 地域包括支援センター主任 | 筒 | # | <u> </u> | |
| サービス付高齢者向け住宅イ チゴいちえ主任 | 野 | | 優 | 子 |
| デイサービスいちご学校主任 | 藤 | 崎 | 明 | 美 |
| デイサービス赤とんぼ主任 | 筒 | # | 章 | 恵 |
| デイサービスさくらんぼ主任 | Ш | | Ē | 喜 |
| グループホーム担当係長 グループホームハッピー万々(兼務) | 堀 | 本 | 佐 | 知 |
| グループホーム赤とんぼ主任心得 | 明 | 神 | 絵 | 美 |
| グループホームさくらんぼ主任 | 儿 | 原 | 純 | 子 |
| グループホーム西町主任 | 藤 | 野 | め< | |
| 訪問リハビリ事業所係長(兼務) | 橋 | | 寿 | 恵 |
| グループホーム管理者·サービス管理責任者 | 坂 | 本 | 万 | 理 |
| ・ | | | | |
| 健康管理センター部長 | * | T | 7.T. | 古 |
| | 森 | 下 | 延 | 真 |
| 健康管理センター主任 | 寺 | 尾 | 泰 | 造 |
| ほそぎ入退院サポートセンター | | | \ + | |
| ほそぎ入退院サポートセンター長 | 西 | 田 | 達 | 矢 |
| ほそぎ入退院サポートセン ター副センター長 | 柏 | 井 | 早生 | 上吏 |
| 入退院サポート室長 | 永 | 野 | 亜剤 | 子 |

福寿園

| ほそぎ入退院サポートセンター | | | | | |
|----------------|---|--------|----|------------|--|
| 患者サポート室長 | 辻 | | 美知 | 0子 | |
| 医療安全管理室 | | | | | |
| 医療安全管理室長(兼務) | 上 | \Box | 祐 | _ | |
| 医療安全管理者 | 井 | 上 | 富 | 美 | |
| 院内感染対策室 | | | | | |
| 院内感染対策室長(兼務) | 上 | 地 | _ | <u>\pi</u> | |
| 院内感染対策管理者 | 土 | 居 | 世 | 知 | |
| 認知症対策室 | | | | | |
| 認知症対策室長(兼務) | | 岡 | 隆 | 興 | |
| 認知症対策室看護師長 | | Ш | 充 | 代 | |

| (北館)こころのセンター | | | | |
|----------------------------|-----|----------------|----|----|
| 副院長・こころのセンター長 | 卝 | 岡 | 隆 | 興 |
| 名誉副院長 | 松 | \Box | 幸 | 彦 |
| こころ診療部 | | | | |
| 副こころのセンター長・精神 科部長 | 德 | 岡 | 雅 | 嘉 |
| 医局長 | 田 | 村 | 龍一 | 一郎 |
| こころ看護部 | | | | |
| 看護部長 | 田 | 崎 | 郁 | 子 |
| 副看護部長 | 廣 | \blacksquare | 明 | 美 |
| 北3病棟師長 | 窪 | 内 | 淳 | 子 |
| 北4病棟師長 | 口 | \blacksquare | 陽 | 子 |
| 北5病棟師長 | 藤 | 原 | 奈津 | ≢子 |
| 外来看護師長 | JII | \blacksquare | 留 | 美 |
| 精神科デイ・ケア フレンズ主任 | 永 | 野 | 吉 | 昭 |
| 重度認知症患者デイ·ケア デ イ・アルテン室長 | JII | \blacksquare | 留 | 美 |

職員数一覧 令和3年3月31日現在

| 医師 | 61 |
|-------------|-----|
| 看護師 | 242 |
| 准看護師 | 38 |
| 看護補助者(ヘルパー) | 74 |
| 介護福祉士 | 115 |
| 薬剤師 | 11 |
| 診療放射線技師 | 8 |
| 臨床検査技師 | 17 |
| 臨床工学技士 | 2 |
| 歯科衛生士 | 1 |
| デンタルアシスタント | 1 |
| 精神保健福祉士 | 8 |
| 理学療法士 | 55 |
| 作業療法士 | 30 |
| 言語聴覚士 | 14 |
| | |

| 社会福祉士 | 18 |
|---------|-----|
| 臨床心理士 | 5 |
| 介護支援専門員 | 10 |
| 管理栄養士 | 11 |
| 栄養士 | 7 |
| 調理師·調理員 | 36 |
| 医療秘書 | 11 |
| 診療情報管理士 | 4 |
| 事務員 | 68 |
| 技能員 | 30 |
| 健康運動指導士 | 2 |
| 理学療法助手 | 7 |
| マッサージ師 | 2 |
| 案内·交換 | 5 |
| 計 | 893 |

医師一覧 令和3年3月31日現在

| 理事長(内科) | 細 | 木 | 秀 | 美 | |
|--------------|-----------------|-----------|---------------|-------------------|--------------|
| 総合診療科 | 作出 | // | 75 | 天 | |
| | 深 | ⊞ | 順 | | |
| 総合診療科 | <u>/木</u> 上 | | | | |
| | | | <u>祐</u> | | |
| | <u>細</u> | <u>川</u> | | | |
| | 熊 | 谷 | 千 | 鶴_ | |
| - 17 | 丸_ | Ш | | 博 | |
| 内科 | 1/2 | | | -1-10- | |
| 内 科 | <u>松</u> | | 勇_ | 蔵_ | |
| | 篠_ | 原 | 雅_ | | |
| | 34 | 瀬 | 祥 | 子_ | |
| | 猪 | 狩 | 俊 | 介 | |
| | 古 | 賀 | | 仁_ | |
| 呼吸器内科 | 小 | 林 | | 誠 | |
| | 森 | 下 | 延 | 真 | |
| | 34 | 瀬 | 祥 | 子 | |
| 消化器内科 | 上 | \Box | 祐 | _ | |
| | 中 | 内 | | 仁 | |
| 循環器内科 | 細 | 木 | 信 | 吾 | |
| VG-2KGG1 311 | Ш | 本 | 哲 | | |
| | 西西 | 本 | 美 | 香 | |
| | 宮 | 地 | | 剛 | |
| | 古 | <u> </u> | 敦 | 子 | |
| 糖尿病·内分泌内科 | 一西 | 岡 | 達 | 也 | |
| | | <u></u> 谷 | 千 | 鶴 | |
| | 丸 | Ш | | 博 | |
| | <u>^</u> 、 篠 | | 雅 | - 幸 | |
| ф 1V | <u> </u> | 原 | <u></u> 正 | _ <u>=</u> _ 幸 | (非常勤) |
| 内科 | | | | | |
| | | 尾田 | <u>宏</u> 典 | 美_ | <u>(非常勤)</u> |
| | 寺 | | | 生 | (非常勤) |
| | 菅 | 沼塘 | 成 | 文 | <u>(非常勤)</u> |
| | 耕 | 﨑 | 拓 | 大 | (非常勤) |
| | | 瀬_ | | 享 | (非常勤) |
| | 西 | <u>Ш</u> | ىپ | 充 | (非常勤) |
| | | <u></u> | 崇 | 文 | (非常勤) |
| 1.150 | 廣 | 瀬 | 友 | 佳 | (非常勤) |
| 小児科 | | | | | |
| 小児科 | 新_ | _井_ | _淳_ | _ | |
| | 細 | Ш | 卓 | 利 | |
| | 堂 | 野 | 純 | 孝 | |
| | 中 | 岡 | 祐 | 子 | |
| | 齊 | 藤 | ф | 実 | (非常勤) |
| | 竹 | 内 | 愛 | 那 | (非常勤) |
| | 藤 | | 幹 | 也 | (非常勤) |
| | 玉 | 城 | | | (非常勤) |
| | | 藤 | 晃 | \pm | (非常勤) |
| | <u>-</u> 島 | 崎 | 真 | 言 | (非常勤) |
| | נים | 파기 | ~ | | ヘント・ロコキルノ |

| 外 科 | | | | | |
|--------------|-----|--------|----------|--|-------|
| 外科 | F | 地 | _ | <u> </u> | |
| 乳腺・甲状腺 | 尾 | 﨑 | 信 | | |
| 血管外科 | 西西 | 村 | 哲 | 也 | |
| 化学療法・緩和ケア科 | 安 | 藤 | | 徹 | |
| 脳神経外科 | | 7325 | | IIJA | |
| 脳神経外科 | 栗 | 坂 | | 宏 | |
| 35111427111 | 上 | 73 | 哲 | 也 | (非常勤) |
| 整形外科 | | | | | |
| 整形外科 | 北 | 岡 | 和 | 雄 | |
| | Ш | JII | 晴 | 吾 | |
| | 寺 | 西 | 裕 | 22 | |
| | 池 | 内 | | 彦 | (非常勤) |
| | 武 | 政 | 龍 | | (非常勤) |
| | Ш | 中 | 陳 | 靖 | (非常勤) |
| | 喜 | 安 | 克 | 仁 | (非常勤) |
| | 泉 | | | 仁 | (非常勤) |
| 耳鼻咽喉科 | | | | | |
| 耳鼻咽喉科 | 楯 | | 敬 | 蔵 | |
| 放射線科 | | | | | |
| 放射線科 | 耕 | 﨑 | 志 | 乃 | |
| 732733713711 | 南 | | 博 | 紀 | (非常勤) |
| | 新 | \Box | 紀 | 子 | (非常勤) |
| | 吉 | 松 | 梨 | 香 | (非常勤) |
| 皮膚科・形成外科 | | | | | |
| 皮膚科·形成外科 | 野 | \Box | 理 | 香 | (非常勤) |
| 麻酔科 | | | | | |
| 麻酔科 | | 中 | 豊 | 人 | |
| ペインクリニック | 細 | Ш | 滋 | 俊 | |
| 麻酔科 | 橘 | | 壽 | 人 | (非常勤) |
| 病理診断科 | | | | | |
| 病理診断科 | Ш | 﨑 | 義 | _ | |
| 泌尿器科 | | | | | |
| 泌尿器科 | 蘆 | \Box | 真_ | 吾 | (非常勤) |
| | Ш | 本 | 志 | 雄 | (非常勤) |
| | 久 | 野 | 貴 | <u>\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\</u> | (非常勤) |
| | 深 | \Box | | 聡 | (非常勤) |
| | 大河大 | 可内_ | | | (非常勤) |
| 健康管理センター | | | | | |
| 健康管理センター | 森 | 下 | 延 | 真 | |
| | 濱 | 脇 | 34 | 暉 | (非常勤) |
| 研修医 | | | , | | |
| 研修医 | 篠 | | 知 | 周 | |
| | 砥 | 上_ | 幸 | 樹 | |
| | 中 | 尾 | 朋 | 未 | |
| | | | | 4±4 | |
| | 藤 | 当 | <u>作</u> | | |
| | 藤飯 | 沼 | 未 | 来 | |
| | 藤飯伊 | 吉沼賀 | | 来 平 | |
| | 藤飯 | 沼 | 未 | 来 | |

(北館)こころのセンター

| W-11-01 > 1- | | | | | |
|--------------|----|--------|---|---|-------|
| 精神科・心療内 | 枓 | | | | |
| 精神科 | 吉 | 田 | 隆 | 興 | |
| | 德 | 田 | 雅 | 嘉 | |
| | 橋 | \Box | 侑 | 樹 | |
| | 八八 | 南 | 博 | 資 | (非常勤) |
| | 樫 | 林 | 哲 | 雄 | (非常勤) |
| | 北 | 代 | = | 帆 | (非常勤) |

| 精神科・心療内科 | | | | | |
|----------|---|----------------|----|----|-------|
| 精神科 | 長 | 澤 | 隆 | 暁 | (非常勤) |
| 心療内科 | 岡 | 村 | 龍一 | 一郎 | |
| 内 科 | | | | | |
| 内 科 | 松 | \blacksquare | 幸 | 彦 | |
| 歯 科 | | | | | |
| 歯科 | 細 | 木 | 3 | 子 | |

診療部



2020(令和 2)年度 症例検討会

| 開催日 | 演題·内容 | 発表者 |
|------------|---------------------|------------|
| 4月22日(水) | 大腿骨近位部骨折と骨粗鬆症への取り組み | 整形外科 寺西 裕器 |
| 5月27日(水) | 休会 | |
| 6月24日(水) | 休会 | |
| 7月22日(水) | 休会 | |
| 8月26日(水) | 休会 | |
| 9月23日(水) | 休会 | |
| 10月28日 (水) | 休会 | |
| 11月25日 (水) | 自覚のない難聴について | 耳鼻咽喉科 楯 敬蔵 |
| 12月23日 (水) | 休会 | |
| 1月27日(木) | 休会 | |
| 2月24日 (水) | 休会 | |
| 3月24日(水) | 休会 | |

総合診療科



院長 深田 順一



副院長 上田 祐二



麻酔科・ペインクリニック部長 総合診療科科長 細川 滋俊



総合診療科副部長 熊谷 千鶴



内科副部長 丸山 博

1活動内容

当院の総合診療科は、平成27年度に「あらゆる患者 を診察し、トリアージする」をモットーに掲げられ、 その後、平成30年に再整備された国の専門医制度で、 総合診療専門医を養成することになった高知家総合診 療専門研修プログラムの連携施設にもなっている。

現在、当院の総合診療科では、人間の体は総合的に できている、という視点から、初診患者さんで、その 訴えだけからは、どのように診療を受ければいいかが わからない患者さんに対し、全人医療の立場から診察 を行い、個々の患者さんごとに、必要に応じて非内科 系専門科への受診を含め、以降の適切な診療へとつな ぐ役割を、主たる診療内容と位置付けている。

「一般内科」は、紹介医、もしくは院内専門医によっ て、既に治療が必要な内科系疾患を複数お持ちという 患者さんを中心に、一人の内科医師の下、1回の受診で一括した検査・投薬などが受けられる場として位置付けている。

2 今後の課題

- ①在宅医療との連携を高める。
- ②総合診療専門医専攻医の研修受入体制の整備を行 う。

3常勤医師の氏名

深田 順一

上田 祐二

細川 滋俊(総合診療科 科長)

熊谷 千鶴(総合診療科 副部長)

丸山 博

(文責:院長 深田 順一)



一般内科



理事長 細木 秀美



名誉副院長 松田 勇蔵



内科副科長 篠原 雅幸



内科長 弘瀬 祥子



内科医師 猪狩 俊介



内科医師 古賀 仁



呼吸器内科



名誉副院長 小林 誠



健康管理センター部長 森下 延真



内科長 弘瀬 祥子

1活動内容・目標

- 1. 外来診療(気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患が中心)
- 2. 入院診療(重症者は除く)
- 3. 喘息と慢性閉塞性肺疾患(COPD)吸入指導に ついての医薬連携
- 4. 高知喘息研究会、高知感染症研究会、高知 C O P D 研究会、高知びまん性肺疾患研究会などの世話人

2 今後の課題

- 1. 高次医療機関との病病連携強化に努める。
- 2. コメディカル・周辺薬局との吸入手技向上のための連携を深める。
- 3. 慢性重症喘息のバイオ製剤による治療の促進を行う。
- 4. まとめ

コロナ感染が始まり、続く中、年度途中で有熱 の患者さんに対応するコロナ対策チームによる有 熱外来の立ち上げ、その後の有熱外来担当の先生 方には第一線でお世話になり感謝に堪えません。

当科外来では咳が長引くとの訴えで受診される 患者さんが多く、可能な範囲で対応しています。 その中でも患者数が多い咳喘息の診療に有益な呼 気一酸化酸素(FeNO)測定装置をいち早く導入し実績を積んでいます。令和2年度に長引く咳を訴えて受診した患者さんの月別の患者数を示しますが(図1)、コロナ感染が県内でも増えた影響で前年度に比して減少しています。そのほかは入院も含めると例年通り細菌性肺炎、気管支喘息やCOPDの増悪、気管支拡張症、間質性肺炎、在宅酸素導入のための慢性呼吸不全の患者が中心でした。

慢性咳嗽の診療では気管支・肺病変を伴う喘息や副鼻腔気管支症候群の患者さんが散見され、胸部CTに加えて副鼻腔のCTも取らせていただき、より正確な診断が可能となり、それによって有効な治療に結び付ける努力をしていきます。

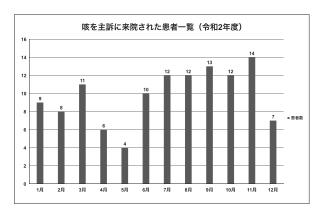
喘息の外来治療に関しては、吸入ステロイドや気管支拡張薬の配合剤が新たに登場しています。 一方、頻繁に悪化を起こししばしば予定外受診される重症喘息に対する治療として、生物学的(バイオ)製剤(ゾレア、ヌーカラなど)注射による治療が最近少しずつ普及してきています。中には劇的な効果を実感する症例も増えており、症例によっては治療の選択肢として推奨されます。

慢性呼吸不全に対しては在宅酸素導入に加えて、必要があれば森臨床工学士の協力を得てマスク式補助換気療法(NPPV)やネーザル・ハイフローの利用も行って対応している状況です。またPTの方々の協力のもとに入院中は呼吸器リハビリを実施して、呼吸不全の患者さんのQOLの向上に努めています。

医薬連携として、喘息とCOPDの患者さんに ついて、各種の吸入デバイスの吸入手技の指導に 関して近森病院との共通の指導評価箋を作成して 積極的に取り組んでいます。院内薬剤部や当院周 辺の院外薬局の薬剤師の先生とも連絡を取り合っ て、今後も継続していきたいと考えています。

3 常勤医の氏名

森下 延真 弘瀬 祥子 小林 誠



(文責:名誉副院長 小林 誠)



消化器内科



診療部長/消化器内科部長 中内 昌仁



上田 祐二

|1||活動内容・目標に対する達成状況

消化器内科は、食道、胃、大腸などの消化管、およ び肝臓、膵臓、胆道系疾患などの消化器疾患を中心に 診療を行っており、消化器がん患者に対する外来化学 療法も高知大学第一内科からの紹介患者を中心に、症 例数が増加していると思われる。

当院内視鏡センターでは、上部(経口・経鼻)、下部 消化管内視鏡検査および消化管内視鏡手術も例年どお り施行しているが、新型コロナウイルスの影響で、令 和2年度は件数が減少した。

2 今後の課題

令和2年度は、消化器内科医1名が新型コロナウイ

ルス感染対応のため勤務困難となり、常勤医2名およ び非常勤医3名の体制で診療している。通常勤務体制 に戻ることを切に願っている。内視鏡センターでは、 平成27年3月から導入された内視鏡システムおよび、 経口拡大内視鏡を使用し精密検査を行っているが、令 和3年度には、さらに検査、診断能力が向上した新型 内視鏡システム導入を検討している。

3 常勤医師の氏名

上田 祐二 中内 昌仁

4 非常勤医師の氏名

耕﨑 拓大(高知大学医学部附属病院第一内科) 廣瀬 享(高知大学医学部附属病院第一内科) 廣瀬 友佳

(文責:消化器内科部長 中内 昌仁)



循環器内科



ハートセンター長 細木 信吾



循環器内科部長 山本 哲史



心臓リハビリテーション科部長 西本 美香



循環器内科長 宮地 剛



循環器内科長 古川 敦子

| | 活動内容・目標に対する達成目標

外来における、幅広い循環器疾患への対応、他院か ら紹介患者の外来/入院での受け入れ拡充。

細木信吾副院長、宮地剛医師、古川敦子医師に加え、

令和2年4月から西本美香医師、山本哲史の2名が増 員となり、5名体制となった。これにより、より幅広 い患者さんの受け入れ体制が整った。令和2年6月に はハートセンターの開設もあり、近隣の先生方にも細 木病院=循環器という印象を持っていただけることができた。また、『高知循環器アライアンス』という循環器に特化した研究会を定期的に行うことで、地域の先生方との信頼関係の構築にも努めた。また、急性期治療の必要な循環器疾患の紹介も積極的に受け入れるとともに、他院で急性期治療を受けた患者さんのリハビリテーションを含めた慢性期治療の受け入れにも力を入れた。日常生活活動レベル(ADL)の低下が心不全再発の大きな因子となるが、心臓リハビリテーションへとつなげることができ、より包括的な治療が可能となった。さらにドクターカーの運用を開始し、多忙な紹介医の元へ直接、医師、看護師が患者さんをお迎えに上がり、敷居の低い受け入れ態勢を整え、紹介医の先生方からも好評をいただいている。

この結果、1年間の外来患者数は8,379名、新規入院患者数は631名と飛躍的に増加した。

②今後の課題

今後も、さらなる外来/入院患者さんの獲得を目指

していきたい。メディアを利用した患者さん方への啓蒙活動、近隣の先生方とのこれまで以上の綿密な顔の見える病診連携の構築、そして救急隊から信頼される受け入れ態勢の充実が必要である。

また、循環器医療は最もチーム医療が重要な分野で、これまでも多くのコメディカルスタッフの助けのもとに、大きな成果を上げてきた。さらなる飛躍のために、お互いに知識と技術を高め、垣根のない関係性を築き、より良いチームへと醸成させたい。

3常勤医師氏名

細木 信吾(ハートセンター長、副院長)

西本 美香(部長)

山本 哲史(部長)

宮地 剛(科長)

古川敦子(科長)

(文責:循環器内科部長 山本 哲史)



糖尿病・内分泌内科



副院長 糖尿病・内分泌内科部長 ほそぎ入退院サポートセンター長 西岡 達矢



総合診療科副部長 熊谷 千鶴



内科副部長 丸山 博



内科副科長 篠原 雅幸

1 活動内容・目標に対する達成状況

1. 糖尿病については、4名の常勤医師で診療を行っており、健診で新たにみつかったり他院から紹介された患者さんに柔軟かつ積極的に対応することができている。個別指導としては、栄養指導は随時行っており、加えて糖尿病透析予防指導34件、フットケア5件、インスリン初期導入指導11件を行った。入院診療として糖尿病教育入院(2週間コース8例、1週間コース6例)や血糖コントロールのための入院などを行っている。

しかしコロナ禍という非常事態のために、例年 行っていた年1回の糖尿病セミナー、年2回の糖 尿病ウォーキングは中止を余儀なくされた。また 多職種で構成する担当スタッフが参加する毎週木曜夕方のmeetingも三密を避けるため中止していたが、年度後半には人数を絞って不定期ではあるが再開した。これからもまだまだウィズ コロナの状況は続きコロナ前に戻ることは期待薄であるが、引き続き医師、糖尿病療養指導士、関係するスタッフで質の高い糖尿病診療・指導を行っていきたい。

2. 内分泌疾患診療については、高知大学からの2名 の非常勤医師に多大な協力をいただき、患者数の 多い甲状腺疾患を中心に下垂体疾患、副腎疾患の 診療に当たっている。

2 今後の課題

コロナ禍にあっても

- 1. 糖尿病については引き続き、チームとしての療養 指導力を強化し、診療充実に努めていく。
- 2. 学会、研究会は大きく制限されているが、WEB も利用しながら 医師、コメディカルともに新し い知見を得ることに努め、診療に活用していくよ う研鑚する。

3常勤医師の氏名

西岡 達矢

熊谷 千鶴

丸山 博

篠原 雅幸

4 非常勤医師の氏名

田口 崇文(高知大学内分泌代謝·腎臓内科) 西山 充(高知大学保健管理センター)

品原 正幸(三愛病院)

(文責:糖尿病・内分泌内科部長 西岡 達矢)



小児科



小児科部長 新井 淳一



神経小児科部長 細川 卓利



小児科副部長 堂野 純孝



小児科医師 中岡 祐子



小児科医師 齊藤 由実



小児科医師 竹内 愛那

□活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 小児科一般診療(外来、入院)、内分泌、糖尿病、 発達、神経、腎、循環器、アレルギー疾患などの 専門診療
- 2. 新型コロナウイルス感染症の流行があり、小児有 熱外来枠を新設した。
- 3. 健診事業(1歳6カ月、保育園の定期健診)、各 種予防接種
- 4. 臨床研修医、学生実習教育、各種学会・研究会で の発表や参加
- 5. 大学での学生講義
- 6. 救急、時間外医療への参加(平日夜間、休日のあ んしんセンター勤務)
- 7. 小児1型糖尿病サマーキャンプ、プラダーウィ リー症候群親子キャンプは新型コロナウイルス感 染症流行のため実施されず。

前年度までの診療活動に加えて、新型コロナウイル ス感染症の流行に対して小児有熱外来を新設し完全予 約診療で対応した。外来患者数は受診控えや院内患者 クラスターなどの影響もあり前年度と比較して減少し た。また、外来患者数の減少と入院制限などの影響か ら小児科入院数は前年と比較して減少した。

2 今後の課題

- 1. 予約診療システムが周知されることで一般診療で の待ち時間が短縮し、患者さんの接遇は改善して おり、今後も診療体制を維持することが必要。
- 2. 新型コロナウイルス感染症流行への対策として小 児有熱外来を維持しながら、各専門外来診療を拡 充し患者さんからのニーズに応えることが必要。
- 3. 診療時のトラブルは最小限に維持すること。
- 4. 将来的には医師の高齢化に対応すること。

新型コロナウイルス感染症などのような予期できな い医療ニーズの変化に対応できるように診療体制を柔 軟に運用する。数年後を見据えて将来性が期待できる 小児科外来、小児科病棟にすることを目標として、現 在可能なこと、必要なことを着実に行っていく。

3 常勤医師の氏名

新井 淳一

堂野 純孝

中岡 祐子

細川 卓利

4 非常勤医師の氏名

齊藤 由実

竹内 愛那

島崎真弓

藤枝 幹也

玉城 渉

大学病院医師

(文責:神経小児科部長 細川 卓利)



| 化学療法・緩和ケア科



化学療法・緩和ケア科部長 安藤 徹

1活動内容

平成19年1月より、治癒不能がん患者の全人的苦痛 の治療のために、緩和ケア外来が外科の一部として開 設されたが、平成22年4月からは化学療法・緩和ケア 科の新設に伴い独立した診療科として活動している。

専任の担当医は一人ではあるが、緊急時などには外 科スタッフの協力を得ながら診療を行っている。

治癒不能のがんに対して、苦痛緩和だけではなく化 学療法から緩和ケアへの途切れのない医療の提供を目 的としており、患者の希望に応じて抗がん治療も行っ ている。

令和2年度の入院・通院を合わせた化学療法・緩和ケア診療の問い合わせは155件(院外144件、院内11件)で、院外からの問い合わせのうち入院の相談が78件であった。実際に外来受診されたのは80名であり、新しく通院加療を開始された方は52名だった。緩和ケア目的で入院された方は、院内紹介と院外紹介を合わせて80名であった。これは去年度に比べてかなり減少している。

診療患者数が減少した原因は、新型コロナウイルス 蔓延に伴って下記のごとくに状況が変化したために他 ならない。

入院患者に対しては、今までは主としてポピー病棟で治療を行い、緩和ケアに特化した知識と技量を備えた専門性の高いスタッフを集めてホスピス病棟として対応していたが、令和2年12月に発生した新型コロナウイルス院内クラスターを発端とした人的資源の不足に対応するため、同月以降ポピー病棟は閉鎖されている。クラスターが終息したのちもホスピス病棟として再開せず、同病棟を感染者の受け入れ可能な施設に改装して、新型コロナウイルス感染患者の入院診療施設として使用している。このため緩和ケア対象で入院が

必要となった患者は新 2 病棟・新 3 病棟等の一般病棟での入院で対応しているが、専門性が十分に担保できないところもあり、他院のホスピス病棟への転院を希望する患者も少なからず現れてきている。

2 今後の課題

当科は新型コロナウイルスの蔓延により令和2年度から診療体制の大幅な変更を余儀なくされている。具体的には、ポピー病棟の閉鎖により入院での緩和ケア対応が十分にできないため、外来通院で対応する患者にも制限をかけざるを得なくなっており、新規患者数は大きく減少している。高知県全体でのがん患者数が減少するとは思えないため緩和ケアのニーズは今後も高いと考えるが、当院の現状ではそれに対応できるだけの人的・物的資源を確保できていない。ワクチンの流布により早期に新型コロナウイルス感染が終息すればよいが、そうでなければ当院での緩和ケア診療は従来の形とは異なる形への改編が要求される可能性があり、次年度以降の出口戦略を熟慮する必要が生じるかもしれない。

3 常勤医師

安藤 徹(化学療法・緩和ケア科 部長)

(文責:化学療法・緩和ケア科部長 安藤 徹)



外

科



副院長 上地 一平



医局長/外科部長 尾﨑 信三



血管外科部長 西村 哲也

3.

1 活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 乳がんの手術症例が増加した。
- 2. 新型コロナウイルスの蔓延により、手術数を制限した時期もあったが、結果的に手術症例数は増加した。

2 今後の課題

- 1. 胆石症手術を増加させる。
- 2. 痔核手術を増加させる。
- 3. 次年度から乳腺外科志望の女医さんが加わるので、乳がん診療をさらに充実させたい。

3常勤医師の氏名

尾崎 信三上地 一平

西村 哲也

(文責:副院長 上地 一平)



脳神経外科



脳神経外科部長 栗坂 昌宏

1活動内容

平成22年5月1日より、栗坂が常勤医として着任し、外来および入院診療を開始して10年が経過した。 外来は、頭痛、めまい、耳鳴症、てんかん、正常圧 水頭症、認知症、頭部外傷、三叉神経痛、顔面痙攣、

水頭症、認知症、頭部外傷、三叉神経痛、顔面痙攣、 脳腫瘍、未破裂脳動脈瘤、脳卒中後遺症、高血圧症な どが多く、小児から高齢者まで幅広く診療している。 入院は脳卒中患者さんを中心に、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症など軽症の患者さんで占められている。平成の終わりとともにMajor surgeryを辞退し、今年度からは全身麻酔手術も行わず、ほとんどの手術患者さんを大学病院に紹介しているせいである。救急外来があり、総合診療科があり、麻酔科医が常勤しながら、救急外来での脳卒中患者がことごとく他院へ転送されていることにも要因がありそうだ。検査では、MRI、3D-MRA、MD-CTAのほか海馬の容積を測定するVSRADが主体となっており、いまだDSAを行う機器がないため、脳血管撮影は行えていない。

2 今後の課題

二次救急病院として再スタートを切って7年がたち、常勤麻酔医も2名着任して、全体的な手術件数は増加しているが、脳神経外科手術は衰退の一途をたどっている。スタッフの関係で緊急のmajor surgeryはできていない。大学の脳神経外科も7年を経過しスタッフも増えつつある。手術症例数も増加し、日々躍進が期待されている。入局者も増えてきつつあり、明るい展望が現実となっている。今年からは、脳腫瘍や脳動脈瘤などのmajorほかminor surgeryもほとんど大学送りとなり、当院では全体的にも薬物療法が優先され、手術件数が激減している。

以前は、手術に際して、大学から手伝いに来てもらっていたが、当院に脳外科の当直医がいないため、 緊急手術を含め入院患者も少ない。適応患者がいれば 大学病院送りとなっており、脳梗塞でさえ他院送りになっている。今後は神経内科的な診療が中心となる。 上羽教授が非常勤医師として脳神経外科外来の診療の一端を担ってくださっている関係で、問題のありそうな患者さんは、検討の上ただちに大学で精査し、結論を出して処置していただいている。これからもこのスタイルでの診療が続くことになる。今年は慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症に対するV-Pシャントなどの緊急手術も行っていない。来年度も、外科としての発展はとぼしく、神経内科的な要素が増えてきそうである。

当院では小児科が小児神経学に精通しており、珍しい症例の相談や治療依頼がある。大学開講当時を思い出させるような症例にも遭遇し、楽しく診療させていただいている。

3まとめ

これからも今まで通り、先天奇形から悪性脳腫瘍の 修学的治療まで幅広い治療を展開するが、緊急手術を 含む脳神経外科手術は中止の一途をたどっており、入 院患者の増加をもくろむにつけても新しい若いスタッ フの着任が待たれる。

4 常勤医師

栗坂 昌宏

5非常勤医師

高知大学脳神経外科·教授 上羽 哲也

(文責:脳神経外科部長 栗坂 昌宏)



整形外科







リハビリ·整形外科部長 山川 晴吾



整形外科医師 寺西 裕器

□活動内容・目標に対する達成状況

常勤医3人体制には変化なし。非常勤医師は前年度 より継続して外来診療および手術に貢献していただい ている。手術件数および診療実数には大きな変化な し。

2 今後の課題

常勤医の高齢化に伴う診療への影響の最小化、および常勤医の確保。

3 常勤医師の氏名

4 非常勤医師の氏名

高知大学整形外科

池内昌彦

武政 龍一

喜安 克仁

泉仁

山中外科整形外科

山中 陳靖

(文責:リハビリ・整形外科部長 山川 晴吾)



耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科部長 楯 敬蔵

1 活動内容・目標に対する達成状況

1. 令和 2 年度、新型コロナ流行下において外来患者 数は3,778名でした。

令和元年度の5,622名の7割弱となりました。 全国的に耳鼻咽喉科は苦戦を強いられている診療 科となっていますが、当院においてその傾向は顕 著で対応がいかんともしがたい状況でした。 現時点で、鼻・喉の吸入療法、鼻の吸引処置も全 面的に中止しており、耳鼻咽喉科として機能でき ていない状況です。

2. 外来患者さんの減少に伴い、入院患者さんはほとんどありませんでした。

2 今後の課題

- 1. 患者数減少の状況は今後も続くものと考えられます。
 - 令和元年度以前の患者数に戻るのはかなり難しい と思われ、今後何ができるのか考えないといけな い状況です。
- 2. 外来で必要な処置で現在休止せざるを得ない処置 については、対策をとりつつ再開できる状況を模 索します。
- 3. 入院患者のカニューレ交換、耳垢除去、嚥下機能検査は、これまでと変わらず関わっていきたいと思います。

3常勤医師の氏名

楯 敬蔵

(文責:耳鼻咽喉科部長 楯 敬蔵)



放射線科



放射線科部長 耕﨑 志乃

1活動内容・目標に対する達成状況

1. 全CT、MRI検査に対する読影 2次加算の取得 達成(常勤放射線科医の読影率100%)。

単純CT 2,612件、造影CT 297件(うち心臓 CT 189件):総CT 2,909件

単純MRI 2,246件、造影MRI 135件:総MRI 2,381件

総CT+MRI件数 5,479件(令和元年度 5,770件より291件減)読影率 100%

他施設からの紹介件数 CT 251件(紹介率 8.1%)、MRI 453件(紹介率 17.7%)

CT+MRI 704件(令和元年度704件と増減なし)紹介率 12.3%(11.7%より0.6%増)

単純写真読影依頼 263件(令和元年度 277件より14件減少)

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行の 影響を受け、一時患者さんの受診控えのため、C TやMRIの検査件数が減少した。

- 2. これまで自己研鑽・自己啓発として、年に1回以上、全国区での学会発表を行ってきたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため、学会・講演会・研究会の中止が相次いだ。県外への移動は自粛し、発表は行わなかった。
- 3. 研修医・若手医師の教育・指導として毎月第1・ 第3月曜日に画像カンファレンスを開催した。こ の会も新型コロナウイルス感染症の流行のため、 会の中止が相次ぎ、25例の症例提示に止まった (令和元年度33症例)。

2 今後の課題

- 1.全CT、MRI検査に対する読影 2 次加算の取得 維持。
- 2. 新しい生活様式となり、学会や研究会はリモート開催やハイブリッド開催に移行していくことになる。自己研鑽のため、専門医維持に必要な単位取得のため、積極的な参加を心掛けるが、きちんと出張申請をして受講のための時間を確保してから参加するようにする。
- 3. 画像カンファレンスが休会であっても、興味深い 症例は適宜医局やCT/MRI読影室で研修医や 若手医師と供覧し、学習の機会を提供するよう心 掛ける。

3 常勤医師の氏名

耕崎 志乃

4 非常勤医師の氏名

南口 博紀

高知大学医学部放射線科より毎週火曜午前派遣

新田 紀子

高知大学医学部放射線科より毎週火曜午後派遣 吉松 梨香

高知大学医学部放射線科より毎週木曜午後派遣

(文責:放射線科部長 耕﨑 志乃)



皮膚科・形成外科



皮膚科·形成外科医師 野田 理香

1 活動内容・目標に対する達成状況

平成30年4月皮膚科・形成外科を開設後3年目が終了した。勤務時間上受け入れ患者数には限りがあり、一時期当日受診をお断りすることもあったが医療秘書さんのおかげでできるだけの方を診察している。

手術は外来で3~4例/月で良性腫瘍が多く、まれ

に悪性腫瘍切除術を行っている。

2 今後の課題

令和3年1月、体調不良により長期休診となりご迷惑をおかけしましたが、家庭の都合で令和3年4月より月曜日の診療時間を減らすことになりました。そこをカバーし待ち時間の短縮、説明の簡略化のために簡単な資料を作成したいと計画しています。

3 非常勤医師の氏名

野田 理香

(文責:非常勤医 野田 理香)



麻酔科



麻酔科部長 畠中 豊人



麻酔科・ペインクリニック部長 総合診療科科長 細川 滋俊

□活動内容・目標に対する達成状況

1. 手術室における麻酔業務
全身麻酔(吸入麻酔) 182件
全身麻酔(完全静脈麻酔<TIVA>) 1件
全身麻酔(吸入)+硬背伝麻 58件
全身麻酔(<TIVA>)+硬背伝麻 14件
脊髄<も膜下麻酔 11件
伝達麻酔 0件
総計 266件

2. 目標と達成率

平成28年度の麻酔科管理症例数 344件に対して 77.3% 平成29年度の麻酔科管理症例数 386件に対して 68.9% 平成30年度の麻酔科管理症例数 332件に対して 80.1% 令和元年度の麻酔科管理症例数 280件に対して 95.0%

3. 痛みの外来(ペインクリニック)業務 細川滋焼先生に担当していただき、平成

細川滋俊先生に担当していただき、平成30年度に 開設した。

主としてブロック療法を中心に、腰痛や肩痛、神経障害性疼痛の患者さまや、緩和ケアの患者さまなどを対象に、他科とも協力をして治療を行っている。

| | 令和 | 令和 | 平成 |
|--------------|------|------|------|
| | 2年度 | 元年度 | 30年度 |
| 硬膜外ブロック | 110件 | 114件 | 92件 |
| トリガーポイント注射 | 80件 | 154件 | 77件 |
| 星状神経節ブロック | 10件 | 15件 | 19件 |
| その他の末梢神経ブロック | 53件 | 19件 | 14件 |
| 延ベブロック注射数 | 253件 | 302件 | 202件 |
| 延べ患者数 | 440件 | 448人 | 337人 |

達成率

平成30年度の延べブロック注射数 202件に対して 125.24% 平成30年度の延べ患者数 337人に対して 130.56% 令和元年度の延べブロック注射数 302件に対して 83.77% 令和元年度の延べ患者数 448人に対して 98.21%

2 今後の課題

1. 麻酔科管理手術件数の減少

春先から初夏にかけて、細木病院自体の実患者数が減少したことと、コロナ感染症対策として、定期手術の制限を行ったことなどにより、過去5年間で最低の手術件数となった。令和2年度末から令和3年度初頭にかけては、大きく手術件数が伸びつつあり、期待が持てる。しかしながら、事項にても述べる通り、ペインクリニックの患者数の伸びもあり、麻酔科的な人的余裕は、前年度ほどはなくなってきている。その大きな要因としては曜日ごとの手術件数の偏りが大きいことで、バランスの取れた適正配置をすることができれば、年間400件も無理なく達成できると思われる。

2. 痛みの外来の患者増加

平成30年度比で令和元年度は1.3~1.5倍に増加したが、令和2年度は、手術件数同様に、前年比で若干の減少となった。しかしながら、平成30年度

比では25~30%の増加を維持しており、他院からのご紹介も増加してきているため、今後も増加し続けると思われる。

3. 今後への展望

昨年予想したとおり、ハートセンターの開設に伴い、循環器系の合併症を有する患者さまの手術が増加してきた印象がある。ありがたいことではあるが、中には当院の周術期管理能力を超えかねない患者さまも、散見され、注意を要する。よりいっそう入念な、術前診察での患者リスク評価が重要となってきていると思われる。

3常勤医師の氏名

畠中 豊人 (ハタケナカ シゲト) 細川 滋俊 (ホソカワ シゲトシ)

4 非常勤医師の氏名

橘 壽人(タチバナ トシヒト)

(文責:麻酔科部長 畠中 豊人)



病理診断科



病理診断科部長 山﨑 義一

1 活動内容・目標に対する達成状況

- 1) 令和2年度を含む過去3年間に依頼された病理組織検査件数の推移は別表(P106)の通りで、院内検査総件数は新型コロナウイルスの影響で342件と減少した(-64件、15.8%減)。
- 2) 内訳は内科(主として内視鏡)でその影響が大きく、検診を一時中止したため214件と減少した(-65件、23.3%減)。外科は年度当初は一時乳腺生検のみで手術は控えていたが、その後手術を再開し98件とやや増加した(+12件、14%増)。その他の科では数件減に止まった。
- 3) 外科98件のうち79件(80.6%)が乳腺症例(生検 19件を含む)で、乳腺手術60件のうち35件がオー

プン・ベッド・システムで受け入れた乳腺手術で あった。

- 4)乳がん手術に際しての術中迅速病理診断は43件で やや増加した(昨年34件)。
- 5) 6月にほそぎハートセンターがオープンし、心筋 生検が始まった。
- 6) 三愛病院よりの受託検査は22件で昨年の約半数に 減少した。
- 7) 年2回実施しているホルマリン作業環境測定では 昨年に続き良好な管理濃度が維持できた。

2 今後の課題

引き続き、病理組織検査を行った患者さんに対して できるだけ早く適切な治療に反映できるよう、迅速で 精度の高い診断を提供するように努力していきたい。

3常勤医師

山﨑 義一

(文責:病理診断科部長 山﨑 義一)

こころのセンター(北館) 二ころ診療部



精神科



副院長・こころのセンター長 吉岡 隆興



副こころのセンター長・ 精神科部長 徳岡 雅嘉



こころのセンター 医局長・心療内科長 岡村 龍一郎



精神科医師 橋田 侑樹

1活動内容・目標に対する達成状況

時代に合った新しい病院の姿として、細木病院と細木ユニティ病院が再統合し、新病院の精神科専門施設 『こころのセンター』として、1年目よりも、さらに 2年目は、組織の本格的始動を始める。

『こころのセンター』は、統合失調症や気分障害などをはじめ、認知症の方が住み慣れた地域で日常生活を過ごせるように、他の診療科との連携や統一的な電子カルテの運用などのいくつかの課題に着実に取り組む。

また、さまざまな感染対策を病院で実行する中、令和2年12月14日に新型コロナウイルスによる院内クラスターが発生する。直ちに感染対策本部を立ち上げ、行政機関の支援を受けながら、病院全体が一丸となり、事態を収束させることに成功する。

この院内クラスターを機会に病院全体が全力で取り 組むことで、職員同士の仲間意識の浸透が生まれ、病 院全体の人材や施設の相互の有効活用を推進した一年 となる。

2 今後の課題

『イマジン活動』による"新"細木病院の病棟再編である療養病棟の最適な運用から、一病棟を廃止し、精神病棟から地域移行機能強化病棟への転換も実施する。

今後、『こころのセンター』の円滑な運営を目指すため、さらなる他の診療科と精神科の診療協力体制の構築や北館中棟の耐震化を中心とした施設整備の事業への早期解決に向けて、着実に実践することが極めて重要であり、大切である。

『イマジン活動』について、現状の展開を把握しながら、『こころのセンター』としても、臨機応変に対応し、 着実に歩むことで、細木病院としての急性期治療や地域包括ケアなどを充実させる。

また、掲げた理念 (患者さんからも、地域からも、 職員からも『この病院でよかった。』と心から思っても らえる病院を目指します)に向けて、忠実に取り組み、 これからも変わらず地域医療を担っていきたい。

3 常勤医師

吉岡 隆興センター長(精神科)

徳岡 雅嘉副センター長(精神科)

岡村 龍一郎医局長・心療内科長(精神科)

橋田 侑樹医師(精神科)

4 非常勤医師

小南 博資医師 (精神科)

樫林 哲雄医師 (精神科)

長澤隆暁医師(精神科)

北代 晶帆医師 (精神科)

(令和2年6月1日~令和3年3月末)

(文責:こころのセンター長 吉岡 隆興)



内 科



名誉副院長・ こころのセンター内科部長 松田 幸彦

1 活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 令和2年度は電子カルテのシステム再構築(こころのセンター様式)を目指したが、痒いところに手が届くようにはなかなかならない。電子カルテの有り難みを実感するよりは機械(電子カルテ)に使われている感覚が否めない。そして、そのやり方に慣らされた人々の行動を変えるのも一苦労。ピラミッドの頂点に電子カルテがいるみたいである。延長雇用の身の上にて静かにやり方に慣れていくことにした。
- 2. 精神科医と協力して患者の病状回復・悪化予防を 図るのが本来の業務である。外来患者よりも入院 患者の担当が圧倒的に多い。何らかの身体疾患を 持って入院して来るし、入院中に新たな病気を発 症する。その人たちへの対応を引き受けている。

努力のかいなく、この1年間に幾人かの患者は天国に召されたが、幸いなことに、自分として後悔を持ってお見送りした患者は1人もなかった。

②今後の課題

- 1. 「ノー・モア・コロナ」が今後の課題である。令和2年暮れに当センター入院患者からコロナ感染者が出た。決して感染予防を怠っていたわけではない。このようなパンデミック感染症の発生は避けられないと考えて、発生したとき足が地についた行動ができるかどうかが大切であろう。
- 2.「高齢者の終末期の医療及びケア」については、医療スタッフにおける周知・利用は不十分である。 「そんな指針なんて知らない」という医療従事者が結構存在する。今後の高齢化社会における大きな課題であると考えている。

③常勤医師の氏名

松田 幸彦

(文責:名誉副院長・こころのセンター部長 松田 幸彦)



歯

科



歯科医師 細木 弓子

| | 活動内容・目標に対する達成状況

平成30年10月より開始した歯科診療は2年半となり、入院中の対診依頼でご縁をいただきました患者さんが退院後も歯科を受診してくださる方が次第に増え、外来診療が殊の外、伸びて来ました。令和2年12月には新型コロナウイルスの影響にて患者数減もありましたが、クラスター発生時には「こういう時だからこそ、病院内は感染対策が強化されていて来院することにためらいはなかった」とのありがたいお言葉もいただき、病院への信頼の声に安堵したことでした。

令和2年8月には歯科アドバイザーが入社し、レセプト業務を全て一任することができましたので、診療に専念できるようになり、大変助かっております。また、令和2年10月には歯科用パノラマ・CT撮影装置

が導入され、それに伴い、診療室の配置換え、および、入室口の変更などを行いました。これにより、初診時の診療時間の短縮や、病巣の広がりなど、通常では確認困難な症例の診断にも対応できるようになりました。その後、令和2年11月より医科歯科連携の推進を図り、外科の医局より、周術期における患者さんの診察も開始しました。この連携に伴い、尾崎外科部長をはじめ、看護部長、看護副部長、医事課、事務部長、事務副部長、歯科アドバイザー、歯科衛生士で、度重なる打ち合わせの機会を設けていただき、病院内での周術期の流れを構築することができましたことに深く感謝申し上げます。昨年度の目標には記載はなかったのですが、多くの患者さんと接するに当たり、患者さんのQOL向上のため、生活習慣や食生活改善に向けて、分子栄養学を受講し認定医を取得いたしました。

2 今後の課題

- 1. 歯科用パノラマ撮影装置の導入により、一般外来 枠の増加を試みたい。
- 今後さらなる医科歯科連携につなげられるよう、 医科の先生方、看護師および、コメディカルの

方々と積極的にかかわっていきたい。

3. 患者さんのQOL向上のため、生活習慣の見直し、また、食生活習慣の改善や、栄養学的なアドバイス、口腔機能運動などの推奨を推し進めたい。これに当たり、分子栄養学を引き続き受講し、知識を深め、診療に還元していく予定。

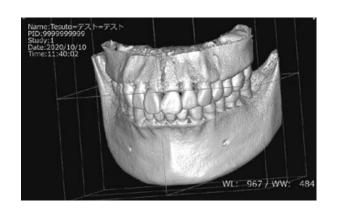
診療に当たり、一番大切なこと:

患者さん本人はもちろんですが、入院患者さんを 取り囲む方々とのコミュニケーションの重要性と 感じています。ご家族の意向にも耳を傾け、患者 さんを取り囲む環境を考慮した診療を提供してい きたいと思います。

最後になりましたが、次回予約票を各病棟へ届けてくださる病棟スタッフの方々、入院患者さんの送迎をしてくださる病棟スタッフの方々には診療の円滑化にご協力いただき、感謝いたします。

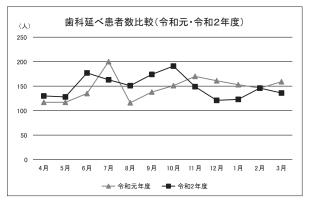
3常勤医師の氏名

細木 弓子





■ 2020(令和 2)年度 歯科 業務実績



(文責:歯科医師 細木 弓子)



細木病院研修医

研修医(2年目)



篠田 知周



砥上 幸樹



中尾 朋未



藤吉 佑樹

研修医(1年目)



飯沼 未来



伊賀 亮平



窪 渉



吉村 理愛

看護部







豊田 邦江 岡崎 千佐子

1 概要

病棟形態:急性期一般病棟1、地域包括ケア病棟1、

回復期リハビリ病棟1、医療療養病棟2、 障害者等一般病棟 1、緩和ケア病棟 1 (休

棟中)、細木病院外来。

病床数:315床 所属長名:豊田 邦江 構成職員:看護師 2名

22020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 細木病院とこころのセンター両看護部の連携を 強化し、HU統合効果を看護実践に生かす。
- 2. 経営基盤の安定・強化に参加する。
- 3. 今後の疾病構造の変化に対応した医療体制整備 に取り組む。
- 4. "働きがい" や"働きやすさ"を感じられる職場 環境へ改善する。
- 5. 安全や非常時の対応能力を強化する。

|3|目標に対する取り組み

目標1. 昨年に続きHU統合による看護実践の向上を 目指し、看護職員研修の合同開催や看護部委員 会の合併による知識・技術の共有を図った。認 知症対策室看護師や医師らによる認知症ラウン ドでは、ケアに対するアドバイスだけでなく、 身体疾患と認知症を合併する患者さんの適切な 療養場所の変更(転棟)にもつながった。"ここ ろのセンター"の新型コロナウイルスのクラス ター発生時には、ポピー病棟を一時閉鎖して人 員調整を行い、助勤協力の意思を表明してくれ た看護師・准看護師11名(延べ300日)を派遣し た。その他、副看護部長や病棟師長による感染 防護具着脱の職員指導や職員の宿泊先・物品の 手配など、院内コロナ対策チームメンバーとし て担った役割に沿って協力した。感染終息後は 両看護部間での看護管理者の異動や師長会の統 一など、相互の連携強化をすすめた。

目標2. 細木病院の経営基盤の安定・強化として、① 新1病棟の入院料アップ、②医療療病棟入院料 アップと夜間看護加算取得、③外来化学療法加 算や認知症ケア加算、糖尿病透析予防指導管理 料の継続など、看護部として経営貢献できる項

目に焦点を当て取り組んだ。施設基準維持のた めの看護要員の適正配置や対象患者の選定、手 順作成や研修の実施など、各部署がデータを参 考に継続した活動を行った。また、病床利用率 向上にむけ、全師長および病床管理室看護師に よるベッドコントロール会議を毎朝実施した。 ポピー病棟以外の6病棟の病床利用率は 79.72%と目標達成には至らなかったが、入院 単価のアップにはつながった。

- 目標3. 将来に向けた医療体制整備への取り組みとし て、ハートセンター開設とドクターカー始動、 発熱外来の開設など、特に外来での新規事業が 多かった。外来職員は、環境整備や手順作成、 職員教育や新委員会の事務局運営など、多忙な がらも意欲的に取り組んでくれた。また、新3 病棟ではハートセンター関連のクリニカルパス 運用を開始。心臓カテーテル後の看護など、新 しい治療や患者層の変化にも臨機応変に対応し てくれた。また5回目の病院機能評価受審年で あり、新2病棟・新3病棟・南3病棟を中心に ケアプロセス審査に前向きに取り組んだ。審査 では高評価をいただき、職員の意欲向上にもつ ながった。
- 目標4. 職場環境の改善では、職員の希望に応じた2 交代制の試行や、休憩室の改善などを行った。 くるみんマーク取得事業所として、子育て職員 の時短勤務や日勤専従への変更、部署異動な ど、勤務配慮を継続した。
- 目標5. 非常時の対応能力の強化として、こころのセ ンターのクラスター収束後には細木病院全看護 師長がこころのセンターを見学し、対応に当 たった医師や感染管理認定看護師より指導を受 けた。今後の自部署での対応の参考となり、自 部署での感染者発生のシミュレーションを行っ た。

4次年度の課題

- 1. コロナ禍で当院に求められる看護の役割を理解 し、地域貢献する。
- 2. 細木病院とこころのセンター両看護部の連携を強 化し、HU統合の質的効果をあげる。
- 3. 細木病院全体の経営の安定・強化に参加する。
- 4. 疾病構造の変化に対応した診療体制の整備に参加
- 5. 働き方改革の推進と労働安全の確保。

(文責:看護部長 豊田 邦江)



教 育

12020(令和2)年度看護部教育目標

- 1. 専門職業人として、看護・介護の実践能力を自ら高める看護要員を育成する。
 - 1) 看護師が臨床における看護実践能力を高めるために、看護部のクリニカルラダーを活用しレベルアップを図り看護の質を高める。
 - 2) 主体的に学び自己のキャリア開発ができ、看護・介護実践能力を高めることができる。
- 2. 病院機能を理解して地域と連携し、個別性を重視した看護・介護を提供する。
 - 1)看護倫理に基づいた人間性と社会性を備え、地域に貢献できる看護要員を育成する。
- 3. 安全・安楽な方法を判断できる看護要員を育成する。
 - 1)看護実践力を高め患者のニーズに対応した看護・介護ができる。
- 4. 医療チームの一員としてよい人間関係を保ち自己 の役割を果たし、社会人としての自覚・責任を持 ち主体的に行動がとれる看護要員を育成する。
 - 1) 新人看護師がチームの一員として、具体的な役割行動がとれるようにするため、新人看護師自らの努力と看護部全体で成長を支える環境を提供する。
 - 2)他の職種とコミュニケーションを図り、患者の人権を尊重した看護・介護を実践することができる。
- 5. 看護基礎教育における実習施設の役割を果たすことができる。
 - 1) 実習全般の情報を収集し臨床指導者の役割を果すことができる。
 - 2) 看護学生・研修生に合わせ実習環境を提供する。

2活動報告

1. 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)の流行状況に研修の開催も左右された。 そのような中、コロナ禍においても必要不可欠な 研修として新人看護師の研修は認められ、前年度 同様に技術演習を中心に、吸引、酸素療法、採血 や注射(筋肉・静脈)・膀胱留置カテーテル法・シ ミュレーションなどの演習を行い、実践につながる研修を実施した。トピックス研修のテーマについては、看護部教育委員会が各領域の看護部職員のニーズが高い項目や学習の必要が高い項目を中心に企画していたが、前述したように、「心臓カテーテル検査、治療について」しか実施しできなかったが57名が参加することができた。12月の当院でのクラスター発生時には、看護要員への個人防護具の着脱の研修を実施した。また、1月には、一般病棟の全看護要員と医療技術部、薬剤部の職員に対して、「COVID-19の基礎知識」と個人防護具の着脱訓練を、延べ17回、217名の職員に実施した。

- 2. 看護研究は、新2病棟が全国学会で発表すること を目標に取り組むことができた。
- 3. 中途採用者の支援体制として、経験の確認のためのチェックリストや支援のための計画を週単位で作成したものを活用している。
- 4. 新人看護師については、プリセプター制度は継続して、各部署がみんなで育てる新人教育を実施している。プリセプター会を設け、プリセプター教育の場としても活用し、新人とともにプリセプターの成長を促した。
- 5. 看護部では、認定看護管理者審査に1名が合格した。また、特定行為研修を1名が修了している。

3業務実績

- 1. 臨地実習6校、延べ347名を受け入れた。
- 2. 看護部教育委員会による研修の企画運営:「新人研修回」「新人看護師、2年目看護師ローテーション研修」「プリセプター会5回」「トピックス研修1回」「循環器勉強会1回」「COVID-19の基礎知識と個人防護具の着脱訓練17回」

4次年度課題

- 1. コロナ禍における現任教育の充実
- 2. 中途採用者の支援体制を継続

(文責:看護部副部長(教育担当) 岡﨑 千佐子)

新1病棟

1 概要

病棟形態:回復期リハビリテーション病棟

病床数:52床

所属長名:渡辺 真智子 構成職員:看護師 22名 介護福祉士 6名看護助手 2名合計人数 30名

2 2020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 専門性を持ち、患者・家族の思いを尊重した看護・介護を提供する。
- 2. 安全で安楽かつ安心できる看護・介護を提供する。
- 3. 職員全体が病院経営に参画する。
- 4. 働きやすい職場環境を提供する。

3目標に対する取り組み

1. 回復期カンファレンス時に転院患者を主にリハ職 員が作成した目標シートを活用し、情報共有を図 り多職種が統一した支援が可能となるよう取り組 みを継続している。

まだ全例ではないが、患者さんにとっても課題や問題を分かりやすい言葉で可視化したものをベッドサイドに掲示することでモチベーションの向上や退院支援に有益となっている。

- 2. インシデント総数は182件で昨年度と比較して40件余り増加している。内訳は転倒・転落は72件、予薬(経口)が53件、ドレーン・チューブが27件だった、一方でアクシデントは2件と減少傾向だった。退院支援をしていく中で与薬管理は重要で、入院中より自己管理の導入を試みているが、看護師の確認や管理の不十分さが露呈した形となった。また循環器疾患患者も増えており、重症化する病態変化の中でチューブの自己抜去も7件増加している。治療やケアの過程の中でリスクマネジメントを踏まえた対応が不可欠でより一層安全管理に留意していく必要がある。またコロナウイルスの流行に伴い、引き続きマニュアル遵守を徹底し感染対策に努めていきたい。
- 3. 8月より回復期リハビリ病棟の単価UPミーティングやワーキングが開始となり、まずは現状の施設基準を維持しつつ多職種で検討し、12月には入院料1への引き上げ申請を行い、令和3年1月に入院料1へ変更となった。これまでを振り返ると令和元年8月に入院料2へ、令和3年1月に入院



料1と短期間の間に施設基準を上げることができた。長年の懸案事項でもあり病院経営へ貢献できたことは、関係職種の尽力の賜物だと思っている。一方で稼動率は未達の月もあるなど、目標値が達成できていなかった。コロナ禍の影響も否定できないが、転院相談件数のバラつきなども相まってベットコントロールに苦慮している現状が継続している。引き続き入退院サポート室や急性期病棟との連携強化を推し進めて稼働率向上に向け努力していきたい。11月に医療機能評価受審で当病棟は訪問審査対象でなかったが、マニュアルなど再確認できる良い機会となった。

4. 人員は他病棟からの異動もあり余裕の配置がされ、有給は6日以上取得することができた。病欠などチーム間で人員に差異が生じることがあっても、臨機応変にサポートや皆でフォローするという意識が根付いている。離職や退職も少ない部署で、イレギュラーな休暇でもサポートしてもらえるという安心感が働きやすさにつながっているのではないかと思っている。また新人に対しても時間をかけて育成し成長を見守っていく土壌を今後も大事にしていきたい。

一方で接遇(言葉遣いや対応)では時に特定の職員への苦情も聞かれるケースもあったが、その都度傾聴し、謝罪をしていくという丁寧な対応をすることで、大きなトラブルは回避できた。令和元年より朝の申し送りを廃止し、モーニングケアに人員を導入しているが、時間を有効に活用するこ

新1病棟 2020 (令和2)年度 分散教育·事例検討計画

| | . , , , , , , , , , , , , , , , , , , , | | | | |
|-----|---|----------------|-----|---------|-----|
| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
| 4月 | | | | | |
| 5月 | 医療法改定に伴う回復期リハ病棟の施設基準 変更 | 渡辺師長 | 41% | 津野看護師 | 41% |
| 6月 | | | | | |
| 7月 | 認知症学習会(チアプリドについて) | 認知症対策室 中山師長 | 86% | 松村看護師 | 86% |
| 8月 | | | | | |
| 9月 | 発達障害について(症状や対応のポイント) | 鈴木言語聴覚士 | 79% | 北村陸看護師 | 79% |
| 10月 | FIMへの理解(運動項目について) | 藤井作業療法士 | 89% | 早川看護師 | 89% |
| 11月 | FIMへの理解(認知項目について) | 藤井作業療法士 | 93% | 新階看護師 | 93% |
| 12月 | | | | | |
| 1月 | 感染者の嘔吐や下痢などの吐物処理 | 竹本看護師 | 41% | 手島介護福祉士 | 41% |
| 2月 | | | | | |
| 3月 | 本年度の振り返りと次年度の計画について | 千葉主任 | 72% | 千葉主任 | 72% |

とで効率的な業務を遂行できており、今後も継続していきたい。

- 2. コロナワクチン対策(接種など)への協力と支援
 - 3. 目標稼働率(45~46名)の維持

4次年度の課題

1. 施設基準(回復期リハ病棟入院料1)遵守

(文責:新1病棟師長 渡辺 真智子)



新2病棟

1 概要

病棟形態:地域包括ケア病棟

病床数:60床

所属長名:大原 敬子

構成職員:看護師 25名

准看護師 2名 ヘルパー 9名 合計人数 36名



22020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 専門性を高め、患者・家族の意思を尊重した退院支援を実践する。
- 2. 安全・安楽な看護・介護を提供できる。
- 3. 全スタッフが病院経営に参画する。
- 4. WLBに沿った働きやすい職場環境の風土を構築していく。

3目標に対する取り組み

1. について

コロナ禍ということもあり予定された研修が中止されていることも多く、院内外含めて研修参加できないことが多かった。しかし新人・1人前レベルのナラティブは修了できた。今までのようにタイミングに合わせた患者・家族、在宅部との面談などができないこともあり、退院調整に難航を来す事例も多く、コロナ禍が続く今後も課題となっている。リモート面会など含めた細やかな対応が必要と考える。

2. について

アクシデントにいたる事例はないが、内服管理に関するインシデントが多く、次年度は薬剤部と協働して与薬カートを導入予定。コロナ対応については、コロナチームの指示に従い対応はできている。そのため、標準予防策の徹底や手指消毒回数も増えた結果もあり季節的感染の流行は見られなかった。こころのセンターと統合してから精神疾患の既往ある患者の受け入れが増えており、それに伴い身体抑制が必要なケースも多くなっている。マニュアルに基づいた対応はできている。四肢・体幹抑制を北3職員に指導してもらい安全・確実に実施できるようにした。BCPの周知徹底に関しては十分な活動はできなかった。機能評価を行ったこともあり、医師と協働してACPマニュアルに沿った意思決定の支援につなぐことができたケースも見られた。

3. について

コロナ禍の影響もあり、病床稼動率は達成できず。病院の方針もあり、緩和病棟の患者を期限に関

新 2 病棟 2020 (令和 2)年度 分散教育·事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|------------------------------|---|-----|---------|-----|
| 4月 | | | | | |
| 5月 | 記録とは | 大原師長 | 93% | | |
| 6月 | 心電図 | 西山看護師 | 58% | 佐々木看護師 | 59% |
| 7月 | 鼠けいヘルニア・ERCPPEG・ポリペク 等の手順 | 北岡准看護師·間城看護師· 久保(公亮)看護師·久保 (瞳)看護師 | 63% | 宇賀看護師 | 63% |
| 8月 | エンゼルケアの実際 | 中原主任 | 56% | 小松看護師 | 32% |
| 9月 | 糖尿病 | 森本看護師·小谷看護師 | 58% | 西山看護師 | 50% |
| 10月 | | | | 森本看護師 | 37% |
| 11月 | 化学療法の曝露対策について | 字原主任 | 41% | 多田看護師 | 37% |
| 12月 | | | | | |
| 1月 | 患者さんの立場から考える医療接遇 | 接遇チーム(資料配布) | | | |
| 2月 | コロナ対応について | 土居院内感染管理者(院内感 染対策室) | 42% | 高野看護師 | 45% |
| 3月 | 認知症について | 中山師長(認知症対策室) | 58% | 松尾看護師 | 57% |

係なく受け入れた。在宅復帰率や看護必要度、転入 割合は問題なく維持できている。次年度もコロナ禍 対応は必須であり、病院の方針に従い柔軟に受け入 れしていく必要あり。

4. について

年休5日はクリアできており、勤務配慮願いや ルールに沿った勤務希望に合わせて勤務表作成はで きている。時々、接遇に対する苦情があり(言葉遣 いが荒い。不機嫌な対応をされた。など)。多忙な 時間帯になると煩雑な対応をすることがあり、その 都度、注意はしている。高齢で認知症の患者が多い こともあり、次年度は接遇チームによる研修を分散 教育で行い、意識づけをしていきたい。

4次年度の課題

- 1. コロナ禍における退院支援のあり方
- 2. 認知症患者に対する接遇教育
- 3. 与薬カートの導入

(文責:新2病棟師長 大原 敬子)



新 3 病棟

1 概要

病棟形態:急性期一般病棟

病床数:60床

所属長名:伊賀原 由香

構成職員:看護師 29名

> 4名 准看護師 5名 ヘルパー

医療クラーク 1名

合計人数 39名



22020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 患者・家族の意向を確認しながら、根拠に基づい た看護を提供することができる。
- 2. 安全で安楽な看護を提供することができる。
- 3. 診療報酬改定に伴ってスタッフ全員が当該病棟の 要件を周知し病院経営に参加することができる。
- 4. 働きやすい環境を整える。

3目標に対する取り組み

- 1. ハートセンター設立に伴って、クリティカルパス の作成、スタッフ全員が循環器疾患の学習をする など、病棟全体で大きな取り組みの一年となっ た。外来および医師との連携を図り、問題点を明 らかにし改善策を立案し、入院期間の短い中でも 患者、家族の意向に沿いながら看護提供を行っ た。また、新型コロナ感染拡大の中、手術件数も 大きく減少することがなかった。しかし、業務の 多忙な中、根拠に基づいた看護提供ができたとは 言い難い。
- 2. インシデントの多くは転倒・転落であったが、件 数は年度比76%となっていた。これは、スタッフ が高齢患者の転倒リスクに対するアセスメントが できている結果であると言える。しかし、ドレー ン管理については、前年比111%高くなっていた。 当病棟は急性期病棟であるために、手術、心臓力 テーテル検査などが多く、ライン・ドレーン挿入 中の患者が多くいたからであると思う。

- 3. 当該病棟の要件をスタッフ全員が周知し、看護必 要度前年比126%(29.4%)であったが、稼働率は 昨年度に引き続き、新型コロナ感染の影響で 65.6%と低かった。また、夜勤看護体助加算16: 1を令和2年9月から取得し、病院経営に参加す ることができた。
- 4. 昨年度の有給休暇取得率は60%であった。可能な 限り、スタッフ全員が有給休暇を取得できるよう 勤務作成に努めた。また、退職者4名、異動者4 名で昨年より多かった。

4次年度の課題

日々の業務に流され、しっかり学習ができていない 状況があった。次年度は、主任、リーダーをはじめ、 業務の中でメンバーの発問を行いながら、根拠ある指 導を行っていく必要がある。また、ハートセンターが 設立して、1年が経過しており、今後、循環器パスの 洗練化を図り、患者の安全を確保した看護提供を行っ ていく必要があると考える。

新型コロナ感染の影響により、病棟運用が少し変 わってきている。当病棟には、急性期患者から緩和ケ ア患者、小児患者が入院しており、さまざまな看護対 応を余儀なくされている現状がある。その中でも、患 者、家族に少しでも満足していただける看護提供がで きればと考える。スタッフ全員が、業務に流されるの ではなく、思いやり、気遣い、寄り添うことができる 看護を実施していくことが必須となってくる。

新3病棟 2020 (令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|--------------------|------------|-----|---------|-----|
| 4月 | | | | | |
| 5月 | ハートセンター:循環器パスの使用説明 | 吉村主任 | 97% | 平山看護師 | 97% |
| 6月 | | | | | |
| 7月 | 地震発生時の対応 | 吉村主任/中沖看護師 | 84% | 西川看護師 | 87% |
| 8月 | | | | | |
| 9月 | 急変時の対応について | 吉村主任/中沖看護師 | 97% | 山本看護師 | 97% |
| 10月 | 医療安全:SHELL分析について | 濵﨑看護師 | 81% | 吉門看護師 | 81% |
| 11月 | | | | | |
| 12月 | 看護倫理 | 伊賀原師長 | 52% | 川村看護師 | 52% |
| 1月 | | | | | |
| 2月 | A ライン管理 | 松井看護師 | 41% | 森野看護師 | 41% |
| 3月 | 手術室看護:手術室業務について | 高野看護師 | 83% | | |

(文責:新3病棟師長 伊賀原 由香)



南1病棟

1 概要

病棟形態:医療療養病棟1

病 床 数:52床

所属長名: 髙塚 深雪

構成職員:看護師 13名

准看護師 5名 介護福祉士 9名 ヘルパー 1名 合計人数 28名

22020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 安全で信頼できる看護を提供する。
- 2. スタッフ全員が経営に参画する。
- 3. 働きたい職場・やりがいが持てる職場の環境を整える。

3目標に対する取り組み

1. 感染対策の遵守について新型コロナ対応の情報をファイルし、スタッフ誰もがいつでも見ることができるようにし、周知を促し感染防止に努めた。標準予防策の遵守については手指消毒剤の使用量が月により増減があるため啓発が必要である。医療安全についてはリハビリで歩行訓練中の患者にはベッドサイドに表示し、スタッフ全員が転倒の危険性を把握できるようにしていったが、その後2件転倒インシデントがあった。また申し送り時、各チームから共有すべき事項を伝えることによりチーム外のことも注意できるようになり患者の容体に気付きができるようになった。

そして新型コロナウイルスによる面会制限につい て洗濯物を取りにくる家族などに患者の様子を伝



えるようにし、家族に少しでも安心してもらえる よう心掛けた。

- 2. 医療療養病棟 I への転換について精神科病棟の患者を受け入れ、勉強会も行い、入退院サポート室とも連携を図りながら医療区分80%以上を維持できた。担当医事課職員とも連携し、コスト漏れがないよう注意して行った。
- 3. 年次休暇の取得は職員同士の協力のもと10日以上達成できた。メンタルサポートの必要な職員については体調をみながらゆっくりと職場適応できるよう関わりを続けている。腰痛が増悪した職員がおり、スライディングボードの活用を指導したが、ケア時に高さ調整のできるベッドが必要であり検討課題である。

4次年度の課題

- 1. 施設基準(医療療養病棟I)を維持していき、今 後介護医療院への転換も視野に入れて病棟運営を していく。
- 2. 新型コロナ対策によるワクチン接種や職員の異動などに柔軟に対応する。
- 3. 職員の腰痛対策を図る(電動ベッドの購入)。

南1病棟 2020 (令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|-------------------|-------------------|-----|---------|-----|
| 4月 | 病院機能評価とは | 髙塚師長 | 53% | | |
| 5月 | 災害時の簡易トイレ使用方法 | 堀田主任 | 34% | | |
| 6月 | ポジショニングの実際 | 細川介護福祉士 · 小松介護福祉士 | 34% | | |
| 7月 | 救急対応 | 山岡看護師 | 57% | 山岡看護師 | 57% |
| 8月 | 精神科看護(うつ病) | 筒井看護師 | 60% | 門脇看護師 | 60% |
| 9月 | 認知症ケア | 田中看護師 | 42% | 川村看護師 | 42% |
| 10月 | 手指衛生の5つのタイミング | 山本看護師・田村看護師 | 48% | 武田准看護師 | 48% |
| 11月 | スタンダードプリコーション | 中越介護福祉士 | 48% | 田村看護師 | 48% |
| 12月 | 介護における接遇 | 吉本介護福祉士 | 42% | | |
| 1月 | 5 S活動 | 中平主任 | 33% | 山本看護師 | 33% |
| 2月 | 医療職としての健康管理(腰痛予防) | 大野看護師 | 32% | | |
| 3月 | 伝達講習(口腔ケア) | 山本看護師 | 39% | 藤原准看護師 | 39% |

(文責:南1病棟師長 髙塚 深雪)



南2病棟

1 概要

病棟形態:医療療養型病棟 I

病床数:49床

所属長名:堀田 美幸

構成職員:看護師 17名

准看護師 2名 介護福祉士 6名 ヘルパー 2名 合計人数 27名

2 2020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 患者・家族の意思を確認し、個別性を尊重した看護・介護を提供する。
- 2. 安全で安楽かつ、安心できる看護・介護を提供する。
- 3. 全職員が、病院経営に参画する意識を持つ。
- 4. 働きやすい職場環境をつくる。

3目標に対する取り組み

- 1. 新型コロナウイルスにより面会制限があり、患者 家族との関わりが少なくなってきたが、節目ごと には電話連絡や洗濯物を持ってきていただいた時 には、日頃の様子などをお伝えするようにしてい た。また、チーム内でのカンファレンスや看護計 画の見直しを行い、個別性を尊重した看護・介護 を提供するようにしてきた。
- 2. インシデント37件のうちアクシデント2件となった。スタッフ全員で安全対策についてのカンファレンスを行い、患者一人ひとりにあったケアを行うよう取り組んだ。また、インフルエンザの流行はなかったが、コロナウイルス感染予防としてス



タッフ全職員に新型コロナウイルスマニュアルの 周知徹底を行い、感染拡大防止に努めた。患者 4 名PCR検査を行ったが全員陰性であった。

- 3. 医療療養病棟 I の対象患者80%以上の維持と、病床稼働率93%を目標に職員に医療療養病棟の特性や稼働率の目標値維持の必要性を指導した。医療区分やコストも漏れがないよう見直しを行ってきた。医療区分80%以上は達成できたが、病床稼働率はやや低迷している月もあり、年間累計も90%であった。
- 4. 個々のワークライフバランスを取り入れできる限 り希望に沿えるよう、お互いに協力し助け合う関 係ができていると思われる。今後も働きやすい職 場環境をつくり離職防止に努めていきたい。

4次年度の課題

- 1. 医療療養病棟 I の特性をスタッフ全員が理解し経 営に参画する。
- 2. 職員同士の言動に注意しながら、新人や中途採用者の離職防止に努めていく。
- 3. 新型コロナウイルスに関しての最新情報を随時得ること。

南 2 病棟 2020 (令和 2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|----------------------------|---------------------------------|-----|---------|-----|
| 4月 | 看護記録 *休会 資料配布 | 西森看護師 | | | |
| 5月 | | | | | |
| 6月 | 感染対策 | 荒木看護師· 川崎介護福祉士 | 81% | 西谷看護師 | 81% |
| 7月 | 医療安全 | 清岡看護師· 濱田介護福祉士 | 69% | 竹内看護師 | 69% |
| 8月 | 身体抑制 *休会 資料配布 | 上甲看護師 · 式地介護福祉士 · 山﨑介護福祉士 | | | |
| 9月 | 医療療養病棟と医療区分 *休会 資料配布 | 長山主任 | | | |
| 10月 | モニター心電図と12誘導心電図 | 西谷看護師· 片岡看護師· 筒井(美)看護師 | 84% | 西森看護師 | 84% |
| 11月 | 認知症ケア | 中山師長 | 80% | 坂上准看護師 | 80% |
| 12月 | 栄養剤の種類、NSTについて *休会 資料配布 | 北川准看護師 · 坂上准看護師 | | | |
| 1月 | 倫理 *休会 資料配布 | 山﨑主任 | | 荒木看護師 | |
| 2月 | 退院支援 | 尾﨑看護師 · 小笠原看護師 | 88% | 片岡看護師 | 88% |
| 3月 | | | | | |

(文責:南2病棟師長 堀田 美幸)



南 3 病棟

1 概要

病棟形態:障害者施設等一般病棟

病 床 数:30床

所属長名:弘田 美貴

構成職員:看護師 16名

> 准看護師 3名 ヘルパー 5名 合計人数 24名

22020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 安全・安楽で信頼できる看護を提供する
- 2. スタッフ全員が病院経営に参画する
- 3. 働きやすい職場環境をつくる

3目標に対する取り組み

1. 新型コロナ対策の情報を周知し、確実な手洗いと マスクなどの感染防御具の着脱の訓練などクラス ター発生予防に尽力した。3 密回避のために休憩 室を整備した。また感染リンクナースを中心に手 指消毒のアルコール使用増を呼び掛け、1人1日 7回以上を達成できた。インシデント発生は55件 (前年度59件)アクシデント発生は1件(前年度 2件)であり、微減に留まる。指差し呼称の徹底 ができていなかった。研修は院内外ともに中止が 多く充分に研鑽が積めなかった。

その他、病院機能評価では、病棟概要の確認と2 事例のケアプロセス審査に臨み機能評価認定に協 力できた。

2. 新型コロナの影響をうけ病床利用率は79%~93%



と落ち込んだ。病床管理室との連携は積極的に行 い、施設基準対象の割合はクリアできた。またコ ロナ禍での看護部の人員配置において、北館への 助勤要請に対し看護師2名を派遣、南5病棟開設 時には、ポピー病棟のスタッフを 4 名受け入れる などの協力をした。コロナ対策が優先され、ハー トセンター関連と病棟編成については次年度の課 題となった。衛生材料・消耗品の定数とバーコー ドの数を決めることで在庫を減らすことができ

3. 休憩室を整備したことで、昼食時の混雑が解消さ れた。自己都合退職者が1名、定年退職者が2 名、産後・育児休暇中の者が2名。職場環境や人 間関係のトラブルが原因での退職者はいなかっ た。5日以上の年次休暇は公平に取得できてい る。病欠職員の支援や勤務交替にも快く協力でき る思いやりの風土ができている。今後も働きやす い職場環境・風土を継続していく。

4次年度の課題

1. 新型コロナへの対策を継続し、ワクチン接種への 協力などフレキシブルに動ける態勢をつくる。 コロナ禍でも患者・家族に寄り添い、リモート面 会等の可能な取り組みを行う。

インシデント発生率の減少。

- 2. 病床利用率90%以上を目指す。 コスト意識を持ち消耗品・衛生材料の在庫を減ら
- 3. 働きやすい職場風土の醸成。

南 3 病棟 2020 (令和 2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|-------------------------|---------|-----|---------|-----|
| 4月 | 実習指導について(コロナにて紙面 開催) | 三橋主任 | | | |
| 5月 | 医療安全(コロナにて紙面開催) | 北岡看護師 | | | |
| 6月 | 急変時の対応 | 一圓看護師 | 50% | | |
| 7月 | 看護記録 | 寺田看護師 | 37% | 橋本看護師 | 37% |
| 8月 | 人工呼吸器のSW浴手順 | 弘田師長 | 53% | 酒井准看護師 | 53% |
| 9月 | 認知症について | 中山師長 | 44% | 山岡看護師 | 44% |
| 10月 | 感染・手指衛生のタイミング | 中原看護師 | 67% | 笹岡看護師 | 67% |
| 11月 | 接遇「電話対応」 | 藤本主任 | 70% | 一圓看護師 | 70% |
| 12月 | 災害 | 沖看護師 | 35% | 宮崎看護師 | 35% |
| 1月 | 退院支援について | 稻田MSW | 52% | 寺田看護師 | 52% |
| 2月 | 緩和ケアについて | 酒井准看護師 | 35% | 松岡看護師 | 35% |
| 3月 | 経管栄養について | 尾崎看護師 | 57% | 高橋看護師 | 57% |

(文責:南3病棟師長 弘田 美貴)



| ポピー病棟(緩和ケア病棟)

1 概要

病棟形態:緩和ケア病棟 7:1

病床数:12床 所属長名:片岡 健

構成職員:看護師 15名

> 准看護師 0名 ヘルパー 2名 合計人数 17名

←2020年12月23日より緩和ケア病

棟閉鎖のため、12月22日時点のスタッフ数です。

2 2020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 迅速なベッドコントロールに努め、病床稼働率を 維持する
 - ①年間平均病床稼働率91.7%(11床/12床)以上の 維持
 - ②迅速な院内外からの患者受け入れに努める
 - ③有効的なベッドコントロールを行うため、院内で の転出入を強化する
- 2. アドバンス・ケア・プランニング(ACP)につ いて、当院ガイドラインを参考に取り組む
 - ①終末期がん患者の意志決定支援を援助する
 - ②患者・家族と定期的な面談を行い気持ちの変化の 有無を捉え援助する
 - ③患者・家族・スタッフ間で、情報共有を行う。
 - ④ACPに関する講習会などに自発的に参加し自己 研鑽に励む



- 3. 働きやすい職場を目指し職場環境を整える
 - ①公平な有給休暇の取得
 - ②時間外労働時間の削減
- ③収納スペースおよび休憩室の整理整頓
- 4. 院内感染防止対策・BCP活動の強化
 - ①標準予防策の徹底
 - ②院内感染防止対策に則り感染防止、感染拡大防止
 - ③手指衛生回数平均9回以上
 - ④必要時、事業継続について最善の方法を検討し対 応する

3目標に対する取り組み

1. 入院および転入相談があった場合は、最短での受 け入れ可能日に受け入れ調整を行った。また、在 院日数が長期となる場合は患者状況に合わせ、院 内他病棟での療養に移行し、新規患者の受け入れ を行った。

2. スタッフ間でACPに関する勉強会を開催し、患者・家族看護に生かした。

- 3. 有給休暇は消化率を意識し、平均的でかつ平等に有給休暇を消化できるように努めた。また、申し送り時間短縮を意識し、時間外労働時間の削減につなげた。
- 4. 新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策に力を入れ、面会者の受け入れを行った。

4次年度の課題

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、令和2年12月23日より緩和ケア病棟を閉鎖し、新型コロナウイルス感染者受け入れ病棟に転用中。新型コロナウイルス感染症が終息し、再び緩和ケア病棟として運用再開となるまで、スタッフは個々に緩和ケアに関する知識向上に努める。

ポピー病棟 2020 (令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|----------------------------|-------------|-----|---------|-----|
| 4月 | ACPについて *休会 資料配布 | 宮﨑看護師 | | | |
| 5月 | アンガーマネジメントについて *休会 資料配布 | 幸﨑ヘルパー | | | |
| 6月 | エンゼルケアについて | 岡本看護師 | 67% | 松澤看護師 | 67% |
| 7月 | ビジネスマナーについて | 藤田看護師 | 63% | 橋田看護師 | 63% |
| 8月 | 倫理事例・Jhansen 4 分割シート | 二ノ宮主任 | 56% | 宮﨑看護師 | 44% |
| 9月 | インシデント事例のSHELL分析 | 山脇看護師・二ノ宮主任 | 56% | | |
| 10月 | がん性疼痛について | 池上看護師 | 56% | 山脇看護師 | 56% |
| 11月 | ボディメカニクスについて | 野本看護師 | 19% | 野本看護師 | 19% |
| 12月 | | | | | |
| 1月 | 病棟閉鎖となる | | | | |
| 2月 | | | | | |
| 3月 | | | | | |

(文責:ポピー病棟師長 片岡 健)



外 来

1 概要

所属長名:曽我 貴美子 構成職員:看護師 24名

> 准看護師 6名 診療助手 7名 合計人数 37名

22020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 専門的知識を高め、患者・家族が満足できる外来看護が提供できる
 - ①院内外の研修に参加し、看護実践能力の向上に努める
 - ②患者・家族の立場を配慮した言葉遣いや対応をする
 - ③外来看護記録を定着させる
- 2. 安全・安心できる看護を提供する
- ①インシデント・アクシデントの振り返りを行い、 防止対策をたて実践できる
- ②標準予防策を厳守し、アウトブレイクを防止する
- ③災害に備えた対応の準備を行い、災害時に備える
- 3. スタッフが組織の一員として経営に参画する
 - ①ムリ・ムダ・ムラを省き、全員でコスト意識を持つ
 - ②病院の窓口としての外来の位置づけができるよう



に接遇に心掛け、病院イメージUPに努める

- ③患者さまが満足できる診療が行えるよう連携・協力体制の意識を持つ
- 4. 働きやすく、働き甲斐のある職場をつくる
 - ①お互いが協力をし、声を掛け合いやすい部署を目 ちょ
 - ②年5日以上の有給休暇取得や公平な休暇取得、勤務体制の協力ができるように努める
 - ③科・部署、職種間を超えた協力体制ができるよう に努める

3目標に対する取り組み

1. コロナ禍にて院内外の研修はWeb開催が多く全

員が積極的な参加とはならなかったが、専門性を向上させるWeb研修には参加できた。患者・家族の立場に配慮した言葉遣いや対応を心掛け職員の対応へのクレームはなかった。外来看護記録について外来でのフォーカス記録の見直しを行い、記録監査での評価も前年度より大幅アップできた。

2. インシデント・アクシデントの振り返りをと毎日のミーティングにて周知を行うなど防止対策を行い令和2年度のインシデント件数は23件であった。有熱者への対応、COVID-19抗

原・PCR検査の介助など手順通りの感染予防策を厳守し、アウトブレイクの防止に努めた。

- 3. 令和 2 年度11月より外来診療運営委員会が発足 し、診療体制や環境整備と病棟との連携をとり円 滑な外来運営を目指した。
- 4. お互いが協力をし、声を掛け合い、科・部署、職種間を超えた協力体制ができるように努めた。また、5日以上の年間有給取得率は100%であった。

【活動報告】

令和2年11月より有熱者外来が本格的に稼働。5カ月でのべ成人では535名の外来患者の診察が行われC

外来 2020 (令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 |
|-----|-----------------------------|---------|------|
| 4月 | | | |
| 5月 | (伝達講習)看護記録の書き方について *資料配布 | 澤谷看護師 | 100% |
| 6月 | (伝達講習)ガウンの着脱について *資料配布 | 細川看護師 | 70% |
| 7月 | ER室にある除細動器についての操作方法に ついて | 森臨床工学士 | 40% |
| 8月 | KYT説明*資料配布と、事例検討 | 石黒看護師 | 42% |
| 9月 | 身体抑制についての説明とグループで事例検 討 | 細川看護師 | 60% |
| 10月 | 災害用簡易トイレ管理手順について | 荻島看護師 | 44% |
| 11月 | 心臓リハビリついて | 大梶看護師 | 33% |
| 12月 | 認知症患者への情報提供の仕方、言葉の定義について | 中山認定看護師 | 43% |
| 1月 | 診療が受けやすい環境について | 伊藤診療補助 | 69% |
| 2月 | 褥瘡回診活動について | 山下看護師 | 44% |
| 3月 | 年間報告·発表 | 全員 | 52% |

OVID-19抗原検査も150件、PCR検査30件ほど 行われた。

4次年度の課題

- 1. 新型コロナ感染を含む感染症に対しての徹底した 感染対策を行う
- 2. 循環器内科診療に対する新しい外来体制や診療の 補助ができ、安全で安心できる看護が提供できる よう知識・技術の向上を図る

(文責:外来師長 曽我 貴美子)

| 手術室・中央材料滅菌室

1 概要

所属長名:門田 季香

構成職員:看護師 5名

准看護師 4名 ヘルパー 1名

合計人数 10名

22020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 安全で安心できる手術室看護が提供できる。
 - 1) インシデント・アクシデントの原因を分析し、 再発防止に努める。
 - 2)新しい知識の習得、技術の向上に努める。
- 2. 組織人として病院経営に参画する。
 - 1) コスト意識を持ち、ムリ、ムダ、ムラを省く。
 - 2) 手術件数UPに向けて積極的に手術業務に取り 組む(後ろ向き発言はしない)。
- 3. 働きやすい職場環境を整える。
 - 1) お互いが声を掛け合い、チーム力の向上に努める。



2) 部署を越えた協力体制を継続する。

3目標に対する取り組み

1. ヒヤリハット発生時にスタッフ全員で問題共有し、対策を立案、声掛けしながら再発防止することができた。コロナ禍において思うような研修参加はできなかったが、手術室業務に関する雑誌の抄読会を行うなど、知識、技術の復習を行った。また、手術室におけるコロナ対策について積極的に情報収集を行い、手術室現場での感染対策を実践した。

2. ムダのない物品、材料の管理と **手術室・中央** して滅菌期限の確認を確実に 月

して滅菌期限の確認を確実に 行った。縫合針や絆創膏などの 消耗品は使用頻度などを検討、

ムダに品数が増えることを抑制し、時には医師へ課題を投げかけ協力を仰ぐなど、手術材料の健全な運用を行った。長く同じものを使用している場合は、安価な同等品が出ていないか、さらに良いものが出ていないかなどの情報収集を行い、コスト削減あるいは物品を見直し、より

土曜日行われる喜安医師の手術に対応するため、土曜日勤務者

良い手術業務に取り組んだ。

を従来の2名体制から3名体制にシフト変更し、 超過勤務の抑止とスタッフの休暇の確保に対応し ながら受け入れ態勢を整えることができた。

3. 残業勤務が特定のスタッフに偏らないよう、超過 勤務日や回数の可視化を継続。スタッフ間で声を 掛け合い協力し合うことができた。自部署の業務 とは違った他部署の業務の大変さに共感し、部署 を越えた助勤も継続中である。

手術室・中央材料滅菌室 2020(令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 |
|-----|------------------------------------|-------------------|------|
| 4月 | 新型コロナウイルスとは? | 宮川主任 | 100% |
| 5月 | 医療安全について…事例報告と対策 | 門田師長 | 100% |
| 6月 | 先股脱術後のギプス固定の方法・演習 を含む | 立野准看護師 | 70% |
| 7月 | 皮膚損傷について(MDRPU・スキ ンテア・IAD・MASD) | 宮川主任 · 山﨑准看護師 | 100% |
| 8月 | | | |
| 9月 | 伝達講習"ヘルニコア(手術室の対 応・薬効)" | 宮川主任 · 高野看護師 | 100% |
| 10月 | 術中の地震発生時の対応について | 藤岡准看護師 | 90% |
| 11月 | | | |
| 12月 | アンガーマネジメント 怒りの対処 法、伝え方 | 高野看護師 | 90% |
| 1月 | | | |
| 2月 | コロナ禍での吐物処理 PPEの着 脱、処理演習 | 立野准看護師· 山﨑准看護師 | 90% |
| 3月 | BLSの基礎知識 | 早川准看護師 | 70% |

4次年度の課題

- 1. 手術室での感染対策を継続し、コロナ禍で研修機会の少ない中、知識、技術の向上に努める。
- 2. 手術材料、消耗品のムダのない使用と手術に必要な器械の保守管理、更新を行い、安全な手術を行うことができる。

■ 術式別件数表【2020(令和2)年度】

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|-------------------------------------|----------|----|----------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|----|----|----------|
| | 1. 開腹手術 | | | | | | | | | | | | |
| | 1)胃切・胃全摘 | | | | | | | | | | | | |
| | 2)腸切 | | | | | | | 4 | 2 | 1 | 1 | | 1 |
| | 3) 胆囊 | | | | | | | | | | | | |
| | 4) その他 | | | | 2 | | | | 1 | | | 2 | |
| 外 | 2. ヘルニア | 2 | 1 | 1 | 5 | | 1 | 3 | 4 | | | 2 | 3 |
| | 3. 乳房 | 1 | 5 | 10 | 7 | 6 | 6 | 7 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 科 | 4. 腹腔鏡視下手術 | | | 1 | | 2 | 1 | | _ | _ | | | |
| ''' | 5. 虫垂炎 | | 1 | 1 | | | | | | 1 | 1 | | |
| | 6. 甲状腺 | | | | | | 1 | | 2 | | , | | |
| | 7. 肛門 | | 1 | | | 1 | 2 | | 1 | 1 | | | 1 |
| | 8. その他 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 1 | | 3 |
| | 0. (1918 | | | | | | | | | | ' | | |
| | 1. 人工関節手術 | | | | | | | | | | | | |
| | 1)股関節(THA) | 1 | 2 | | | | 1 | 2 | | | 2 | 1 | |
| | 2)膝関節 (TKA·UKA) | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | | 1 | | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | 3)人工骨頭挿入(BHP) | | | | 2 | | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 1 |
| | 4) その他、肩関節等 | | | | | 1 | 1 | | ' | | ' | | ' |
| | 2. 鏡視下手術 | | | | | · ' | · ' | | | | | | |
| | 1)肩 | | | | | | 1 | 1 | | 2 | 2 | 1 | 1 |
| | 2) 膝 | | | | 1 | | 2 | | 1 | | | | ' |
| 整 | 3) その他 | | | | | | | | ' | | | | |
| | 3. 脊椎手術 | | | | | | | | | | | | |
| 形 | 1)椎間板ヘルニア | 1 | | | | | | | | 1 | 1 | 2 | |
| 715 | 2)椎弓切除・形成 | · · | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | | 4 |
| 外 | 3)固定術 | | 1 | 4 | 1 | | 2 | | ' | | ' | | |
| // | 4) BKP·CBT | | ' | <u> </u> | 2 | | | 2 | 2 | 5 | | 2 | 1 |
| 科 | 5) その他 | | | | | | | 1 | | | | | <u>'</u> |
| 1-7 | 4. 関節手術 | 3 | 1 | | | 2 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 5. 骨接合術 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| | 6. 内反足手術 | | | | | | | | | | 1 | ' | |
| | 7. 腱延長術 | | | | | | | | | | 1 | | |
| | 8. 靭帯・腱・アキレス腱手術 | 1 | | | | 1 | | | | | ' | | |
| | 9. 抜釘・異物除去 | <u> </u> | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 2 | |
| | 10. その他 | 2 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | (->10 | _ | ' | | <u>'</u> | | | | | | | | <u>'</u> |
| | 硬膜外麻酔チューブ挿入 | | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| | 皮膚科 | | | | | | | 1 | | | | | |
| | 1. ペースメーカ | | | | | | | <u> </u> | | | | | |
| 山 | 1) 植込み術 | | | | | | | | | | | | |
| 内科 | 2)電池交換 | | 1 | | | | | | | | | | |
| | - 7 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - | | ' | | | | | | | | | | |
| | | 17 | 20 | 31 | 33 | 29 | 34 | 38 | 28 | 25 | 25 | 22 | 29 |
| <u> </u> | ロロ 森林で2カ所の手術を行うマンキ.あり | | | | | | | | | | 20 | | |

注) 1 麻酔で2カ所の手術を行うこともあり、手術患者数と術式別件数の数値は合致しないことがある。

(文責:手術室・中央材料滅菌室師長 門田 季香)

こころのセンター(北館)

■ こころ看護部







こころのセンタ-副看護部長 廣田 朋美

1 概要

所属長名:岡崎 郁子 構成職員:看護師 2名 合計人数 2名

2 2020 (令和2) 年度 目的・目標

- 1. 細木病院看護部と連携を強化し、HU統合効果を 看護実践に生かす
- 2. 細木病院の経営基盤の安定・強化に参加する
- 3. "働きがい" や"働きやすさ"をめざした職場環境 の改善
- 4. 安全への対応および非常時の対応能力の強化

3目標に対する取り組み

- 1. 細木病院看護部と連携を強化し、各種委員会や研 修会には積極的に参加し、看護実践能力の向上に 努めた。また、両看護部間で効果的な人材配置に ついて検討し、副看護部長を迎えることができ た。接遇および療養環境面において、患者・ご家 族より指摘やご意見をいただき、各部署でカン ファレンスを行い接遇意識の向上や業務改善に取 り組んでいる。
- 2. 年間病床利用率92.9%の目標を挙げ取り組んだ が、今年度は88.8%と未達であった。北5病棟を 地域移行機能強化病棟へと転換し、長期入院患者 さんに対して、多職種と協働し退院後に地域で安 定的に日常生活を送るための訓練や支援を実施し 地域生活へ移行を図ることができた。また、北3

- 病棟の急性期治療病棟の施設基準の継続のため、 患者さんの受け入れを増やす努力を行ってきた。
- 3. 働きやすい職場環境の改善については、職員間の コミュニケーションを図り、勤務シフトは個人の 希望を配慮し公平に勤務表作成する。休暇も有給 休暇をスタッフ全員が取得できるように支援し た。退職者は計12名(看護師、看護補助者)であっ た。今後も継続して働きやすい職場環境を整え離 職防止に努めたい。
- 4. 院内感染対策として新型コロナウイルス感染症に 積極的に取り組んでいた矢先、北5病棟にて令和 2年12月14日に新型コロナウイルス感染症の院内 クラスターが発生した(患者29名、職員10名)。直 ちに感染対策本部を立ち上げ、行政機関の支援を 受けながら、また、各部署より勤務者の応援など 病院全体が一丸となって取り組んでいただき早期 に収束することができた。院内感染発生時は皆 「今この状況を乗り越える」ことに全身全霊を注 いでおり、余裕がない中、法人の内外の方々から も温かい支援もいただき、職員の励みとなった。 入院の受け入れの中止や面会制限など、患者・家 族の方、地域の皆さまには協力をお願いすること になった。今後は同じことを繰り返さないよう、 科学的根拠に基づいて今まで以上に感染予防策を 実施する。医療安全について転倒によるアクシデ ントの報告が多かった。各部署でSHELL分析 を行い改善策を立案し再発防止に取り組んだ。

4次年度の課題

- 1. 常に倫理的感性を持ち、人権や尊厳を守り丁寧な 対応が行う
- 2. 専門的知識を深め、身体的・精神的両面から安全・ 安心できる看護・介護が提供できる

(文責:こころのセンター看護部長 岡崎 郁子)

北3病棟

|1||概要

病棟形態:精神科急性期治療病棟

病 床 数:40床

所属長名:窪内 淳子

構成職員:看護師 18名

> 准看護師 2名 看護補助者 8名 合計人数 28名



22020(令和2)年度 目的・目標

目的

患者が早期に退院し、地域での生活が定着できる ように、精神科急性期病棟としての役割を果たす。

目標

- 1. 患者の人権を尊重した専門的看護ケアを提供す
- 2. 精神科救急がスムーズ、安全に行えるよう、精 神科急性期病棟としての機能を充実させる。
- 3. 感染対策をとり、患者にとって安心・安全・安 楽な環境を整える。
- 4. 院内外の研修・分散教育に参加し、自己研鑽に 努める。
- 5. 実習生に対して、教育的環境を提供し協力する。

3目標に対する取り組み

1. 患者・家族の心理的負担を理解し、患者・家族の 声に耳を傾け援助を行う。患者・家族に対し分か

- りやすい言葉で説明し、同意を得ながら看護ケア を展開していく。
- 2. 患者の自己決定を支えるノーマライゼーション実 現のための援助ができる。他病院・外来との連携 を図りながら常に患者の受け入れができるよう調 整する。看護展開を適切に行い早期に退院ができ るように個別的な援助を行う。
- 3. 患者と個別的な関わりを持ち信頼関係を構築しな がら、安全で安心できる治療環境の提供を保証す る。
- 4. 分散教育は担当者を決めて行い、原則として全員 参加とし、自己研鑽につなげる。
- 5. 看護学生を受け入れ、実習指導者のみならず全ス タッフが実習生に対して、教育的関わりを持つ。

4次年度の課題

患者の早期退院を目指し、退院後地域定着できるよ うに、精神科急性期治療病棟としての役割を果たす。

北 3 病棟 2020(令和 2)年度 分散教育・事例検討計画

| 10 0 MJ | 术 2020 (1)们27 千皮 万般教育 | | | | |
|---------|-----------------------|--------------------------------|-----|------------------------------------|-----|
| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
| 4月 | 排泄ケア | 松田・眞田・富田介護士 濱口・山下・松田・門田ヘルパー | 88% | 山本看護師 | 88% |
| 5月 | 認知行動療法 | 池田心理士 松岡・岡山看護師 | 80% | 森澤看護師 | 80% |
| 6月 | 精神科におけるセルフケア理論 | 山岡主任 | 62% | 竹田看護師 | 62% |
| 7月 | 精神科急性期病棟での救急シミュレーション | 秋田・筒井看護師 松田ヘルパー | 67% | 松岡看護師 | 29% |
| 8月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 9月 | 精神科薬の効果と副作用 | 前田光輝看護師 | 62% | | |
| 10月 | 不穏時・暴力行為への対処方法 | 中村·前田光輝看護師 | 46% | 山岡主任 | 46% |
| 11月 | 認知症看護について | 山本·清岡看護師 松田介護士 | 68% | 松田・眞田・富田介護士 濱口・山下・松田・ 門田ヘルパー | 68% |
| 12月 | コロナ対策のため中止 | | | 岡山看護師 | 30% |
| 1月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 2月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 3月 | 反省会 | | 64% | 前田倫子看護師 | 64% |

(文責:看護師長 窪内 淳子)

№ 北4病棟

1 概要

病棟形態:精神科慢性期病棟(高齢者対応)

病 床 数:53床

所属長名:戸田 陽子

構成職員:看護師 17名

> 3名 准看護師 介護福祉士 5名 ヘルパー 5名 合計人数 30名



②2020(令和2)年度 目的・目標

1. 専門知識を深め、安心、安全、信頼していただけ る看護・介護を提供できる

- 2. スタッフ全員が経営に参画する
- 3. 働き甲斐が持てる職場環境を整える

3目標に対する取り組み

- 1. 毎月の分散教育の内容を病棟のニーズに沿った内 容で担当を決め学習を行いながら専門的な知識を 取得できるように取り組みを行った。患者の立場 に立てるケアを心がけ実践できるようにしたが、 病院職員として礼節を欠いた発言が時々聞かれる ことがあった。新型コロナウイルス対策として面 会制限が取られたことで家族との関わりが少なく なったことなどから、患者家族が来院された際に は日頃の状態や近況報告をし、こちらから積極的 にコミュニケーションを図るよう行った。また遠 方の家族には電話などで近況報告なども行いなが ら患者、家族の不安の軽減に努めた。
- 2. 病棟稼働率90%目標に医師や他部署との連携を図 り、積極的に患者の受け入れを行いながらベッド コントロールを行ったが新型コロナウイルスの影 響は大きく、稼働率低下が見られた。その中で入

- 院患者の退院に向けた取り組みは多職種と協働し 行えた。今後は稼働率のUPに向け入院患者増加 にできるような対策が必要と考える。医師や他部 署との連携を図り、積極的に患者の受け入れも 行っていきたい。
- 3. 職員の病欠時の助け合いや、急な勤務交代などの 場面が時々あったが、お互い協力し合いながら勤 務を継続することができた。有給休暇やリフレッ シュ休暇取得は公平性を保てるように努め5日以 上の取得はできた。新採用スタッフが体調不良と なり病欠となったが復職し退職することなく勤務 できている。スタッフのサポートを継続して行っ ていきたい。

4次年度の課題

- 1. 安全で信頼できる看護を提供する
- 2. スタッフ全員が経営に参画する
- 3. 職員同士の言動に注意し、思いやりの気持ちを持 ち、働きたい職場・やりがいが持てる職場の環境 を整える

北 4 病棟 2020(令和 2)年度 分散教育・事例検討計画

| 40 · //31 | 术 LOLO (1)相上/ 干皮 | | | | |
|-----------|------------------------|------------------------------|------|------------|------|
| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
| 4月 | 薬物療法における看護 | 橋田主任 | 89% | 有澤看護師 | 89% |
| 5月 | 認知症について・せん妄理解と看護(資料配布) | 川﨑看護師·中田看護師 | 100% | コロナ対策のため中止 | 100% |
| 6月 | 精神疾患をもつ人の管理を擁護する倫理 | 山本看護師·足達看護師 | 86% | 小原看護師 | 86% |
| 7月 | 夜間急変時対応 | 蒲原看護師・有澤看護師 | 71% | 岡林看護師 | 71% |
| 8月 | 救急シミュレーション | 岡林看護師·中嶋看護師 | 92% | 第十看護師 | 92% |
| 9月 | ユマニチュード・アンガーマネージメント | 井澤ヘルパー・神戸ヘルパー・ 曽谷看護師 | 65% | コロナ対策のため中止 | |
| 10月 | 記録の書き方について | 戸田師長 | 83% | コロナ対策のため中止 | |
| 11月 | 高齢者の転倒・活動について | 濱中看護師・上田介護士 中村ヘルパー・西森ヘルパー | 76% | 蒲原看護師 | 76% |
| 12月 | 感染対策 | 第十看護師·北川看護師 白石看護師 | 86% | コロナ対策のため中止 | |
| 1月 | 災害シミュレーション | 岡村看護師·谷村看護師 島本看護師 | 100% | コロナ対策のため中止 | |
| 2月 | 精神保健福祉法について | 白石看護師·谷内看護師 山中看護師·蒲原看護師 | 83% | コロナ対策のため中止 | |
| 3月 | クレーム対応について | 永野介護職·尾崎介護職 池澤介護職 | 70% | コロナ対策のため中止 | |

(文責:北4病棟師長 戸田 陽子)

北 5 病棟

1 概要

病棟形態:慢性期精神病棟

病 床 数:48床

所属長名:藤原 奈津子

構成職員:看護師 14名

> 4名 准看護師

ヘルパー

合計人数





22020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 患者、家族・地域の皆さまから信頼していただける看護・介護を提供する。
 - 1)精神保健福祉法に基づく患者の人権を尊重した質の高い看護・介護を提供する。
 - 2)患者家族のニーズを取り入れた看護計画の立 案・実施・評価ができ適切な看護が提供できる。
 - 3) アクシデント、インシデントが予防でき、また 事故発生時の早期対応と原因分析・再発防止に 取り組むことができる。
 - 4) I C T の指導のもと、スタッフ個々が感染予防 対策に努める。
- 2. 経営基盤の安定・強化に積極的に参加する。
 - 1) 他部署との連携を図り、効率的に病床管理ができ年間病棟稼働率85.2%以上を達成する。
 - 2) 診療報酬加算の学習会を行い加算取得への協力ができる。
 - 3) 地域移行推進チームで計画的に長期入院患者の退院支援を行う。
- 3. 職員が働きやすく、働き甲斐のある職場づくりを 目指す。
 - 1) 自部署の職場環境を見直し、働きやすい環境を整える。
 - 2) 働きやすい勤務シフトを考慮し、公平な対応を行う。
 - 3) 資格取得など、研修会に積極的に参加し自己研 鑚に努めるように勤務支援を行う。

3目標に対する取り組み

1. 患者の人権や倫理、接遇、行動制限最小化に向けた日々のカンファレンスや問題提示を行いながら、患者の立場にたったケアを常に心掛け、看護・介護を提供できた。また、患者の生活の場として生活しやすいスペースを確保し、患者や家族の意向を取り入れた対応に努めた。療養環境では病室の整理、整頓を行い、危険の察知に努め安全の確

保に取り組んだが、転倒などによるアクシデントが9件発生した。インシデントは51件あった。重大事象においてはSHELL分析を用いて原因分析を行い、改善策を立案し、スタッフに周知し取り組んだ。

感染対策ではICTの指導のもと感染予防対策を行っていたが、令和2年12月14日に新型コロナウイルスによるクラスターが発生した。患者29名、職員10名が罹患した大規模クラスターとなった。すぐに感染対策本部の指導のもと、ゾーニングを行い、欠員職員の他部署からの応援をいただき、患者ケアを行った。精神科ゆえの患者特性もあり、難しいこともたくさんあったが、病院内外からのたくさんの支援や心温まる励ましの数々に職員も支えられクラスターを収束させることができた。その後、クラスターを発生させた要因分析を行い、改善策を立案し、職員全員に周知し、現在も感染予防対策に取り組んでいる。

- 2. 医師や他部署との連携を図り、積極的に患者の受け入れを行い、病床稼働率は90%以上で達成できた。令和2年4月には精神一般から地域移行機能強化病棟への病棟再編の準備を行い、令和2年8月から稼働した。患者を支えるコメディカルスタッフが、チーム一丸となり、患者個別の退院支援計画を立案し、患者・家族とチームカンファレンスを開催し、毎月既定の患者を地域に退院することができた。入院収益の単価UPも図ることができたが、令和3年1月末で地域移行機能強化病棟を取り下げ、病棟許可病床55床から48床に減少し、精神一般病床で稼働している。引き続き5年以上入院している慢性期の入院患者は地域移行推進チームで退院促進を行い、施設や地域へつなげる取り組みを行っている。
- 3. コロナクラスター収束後は4階・5階フロアを完全固定チームとし、担当職員を分け、できるだけ上下、行き来をしないように取り組んだ。また、

北5病棟 2020(令和2)年度 分散教育・事例検討計画

| 月 | 分散教育内容 | 分散教育担当者 | 出席率 | 事例検討担当者 | 出席率 |
|-----|------------------------|-----------------------|-----|---------|-----|
| 4月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 5月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 6月 | 退院調整 | 笠原看護師 松村ヘルパー | 93% | | |
| 7月 | MSE①(外観、意識) | 酒井・松岡看護師 | 66% | | |
| 8月 | 救急について (BLS) | 小野・岡本看護師 | 70% | 本村看護師 | 70% |
| 9月 | 感染経路別予防対策 | 川村看護師 西森·中尾介護士 | 79% | 橋本看護師 | 79% |
| 10月 | 向精神病薬 | 那須看護師 畠中介護士 | 79% | 福永看護師 | 43% |
| 11月 | MSE② (記憶、認知) | 福永・荒木看護師 | 71% | 那須看護師 | 71% |
| 12月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 1月 | コロナ対策のため中止 | | | | |
| 2月 | MSE③(感情、意欲)④思考⑤(知覚、自我) | 山﨑·友村·西村·橋本·山下 看護師 | 71% | | |
| 3月 | 反省会 | | 70% | 楠瀬看護師 | 70% |

職員が働きやすいよう、勤務シフトは本人の希望を考慮し公平に作成し、休暇も有給休暇、独自の休暇を含め全員5日以上の取得はできた。院内・院外の研修会はコロナ禍のためリモート研修が主流となっているが、必要な研修会についてはスタッフに声掛け参加意欲を高めた。

4次年度の課題

- 1. コロナ禍における感染予防対策を行い、クラスターを発生させない。
- 2. 患者の人権や倫理的配慮を行い安全で安心、信頼できるケアを提供する。
- 3. 常にコスト意識をもちコスト漏れがないよう記録の点検を行い、収益につなげる。

(文責:北5病棟師長 藤原 奈津子)



精神科外来

1 概要

所属長名:川田 留美

構成職員:看護師 4名

准看護師2名合計人数6名

2 2020 (令和 2) 年度 目標

- 1. 細木病院看護部と協力し患者、家族地域の皆さまに安全安心信頼していただける外来看護の提供をする。
- 2. 新細木病院の経営安定とその組織強化に向けて積極的に取り組む。
- 3. 外来職員が働きやすく、働き甲斐や、やりがいのある職場環境をつくる。

③目標に対する取り組み

1. に対して

当院職員の新型コロナ感染の発表で外来患者は、コロナ感染に対する恐怖を感じ病院への受診を恐れているという患者の声が多く聞かれた。そのため病院受診ができず服薬が中断されることの病状悪化を防ぐため、早急に電話診察を開始して確実に服薬が継続できるように支援した。医師との電話診察の後に看護師は当院における感染対策の徹底と安心安全を伝え、次回には直接病院へ受診ができるように配慮し電話診察は減少傾向となっている。玄関検温について、外来職員の早出勤務が開始され、検温場所の準備や備品整理など積極的に行っている。そして、外来職員は常に環境整備や換気などを行い感染予防に努め、当院の感染対策の徹底を患者、家族にも周知していただき当院の安心感と信頼を持っていただくように配慮している。

2. に対して

細木病院の組織強化に向け積極的に連携し、細木病院とこころのセンター間の同日の受診日は、各科



受診に際して予約時間の取得と診察の時間配分など 連携を取り効率的な受診への配慮をしている。診療 報酬加算の取得に向けて対応し、コロナ感染の状況 により感染拡大があると、電話診察の希望者が増え 加算取得率も減少傾向となるため常に看護師は、感 染予防対策の徹底を行っていることを伝え加算が高 く取得できる病院受診につなげられるようにしてい る。地域包括ケアを目指し在宅部や他施設との連携 をとり在宅生活への支援をしている。

3. に対して

職員はいつでも声掛けや相談ができるようにお互いのコミュニケーションを良好にとり、働きやすい職場環境を整えている。外来勤務は立ち仕事と常に緊張状態にもある状況と昼休憩も十分に取得できない時もあり勤務のシフト作成は公平で連続日勤をしないように心掛け作成している。職員の健康増進への支援を行い常に体調管理に注意している。

4次年度の課題

- 1. コロナ禍における看護師の役割を発揮し安心・安全・安楽な外来看護を提供する。
- 2. 看護部の連携を強化し、専門性を高めた看護を提供する。

(文責:看護師長 川田 留美)



精神科デイケア、デイ・ナイト・ケア、ショートケア「フレンズ」



1 概要

所属長名:永野 吉昭

構成職員:看護師 4名

> 作業療法十 2名 心理師 2名 精神保健福祉士 1名 合計人数 9名

22020(令和2)年度 目的・目標

- 1) 電子カルテで、第3者に支援内容や経過がわかる 記録にする。
- 2) デイケア利用者の安全を守り、安心・安楽な環境 を整える。
- 3) プログラムを充実させ、メンバーが目的にあった プログラムをし、スタッフ間でもプログラム内容 を共有する。
- 4) ハローワークとのモデル事業・就労支援関係機関 と連携し、就労導入から、就労が継続できるよう 支援と改善すべき内容を検討する。
- 5)費用対効果を考慮し、デイケアを運営する。
- 6) 研修および分散教育などに積極的に参加し、自己 研鑽に努める。

3目標に対する取り組み

前年度コロナウイルス感染のリスクからフレンズ利 用を控えていた利用者が利用を再開しはじめ、令和2 年6月から利用人数の回復が見られた。密を避け感染 予防の取り組みを行い、利用者への指導や注意喚起を 継続して行った。

統合失調症だけでなく発達障害や気分障害の利用者 が増え、就労を目的とする利用者が増えた。利用者か ら、フレンズを居場所としてだけでなく就労準備のリ ハビリの場として期待する声もあり、就労準備や復職 のための利用者のグループを作った。心理教育や体力 向上、コミュニケーションスキル、認知機能へアプ ローチする、就労や復職に焦点を当てたプログラムの 枠組みを作った。ハローワーク連携事業においては2



名が就労し職場定着している。

他部署から新規利用者の紹介もあり、デイケア・ ショートケアの1日当たりの利用人数は目標に近づき つつあったが、北館病棟でのCOVID-19クラスタ 発生により令和2年12月15日午後より一時閉鎖、令和 3年1月12日よりフレンズを再開。密を避け、プログ ラムや活動場所の大幅見直しを行い、感染対策のさら なる強化のため、利用者の人数制限を行い、午前午後 各20名を超えない範囲でリハビリを行っている。

スタッフは院内院外の研修が減り、対面での学習機 会は減ってしまったが、自主的にオンライン研修を受 講し、それぞれの専門領域の研鑽に努めている。

4次年度の課題

感染のリスクに備えつつも、一人ひとりが安心して リハビリを利用できるよう、環境や安全面を整える必 要がある。利用者の生活指導や健康管理を行いつつ、 それぞれが目指す生活像の実現のために、現在できう る条件下での工夫を行いたい。安心して過ごせる場の 提供を行い、また現在取り組んでいる就労や復職に向 けたリハビリを継続し、さらに利用者の社会参加を推 し進めたい。

(文責:精神科デイケア、ショートケア「フレンズ」 室主任 永野 吉昭)

重度認知症患者デイ・ケア「デイ・アルテン」

1 概要

看護助手 合計人数

1名 12名

構成職員:看護師

所属長名:川田 留美

5名

1名

准看護師 3名

作業療法士 介護福祉士 1名

精神保健福祉士 1名 2 2020 (令和 2) 年度 目標

- 1. 認知症高齢者および家族を含めた在宅生活を支援 する
- 2. 安全・安楽な生活の場が提供できる

- 3. 病院内、外を問わずスムーズな 連携が図れ、情報共有ができる
- 4. 医療従事者および専門職として 自己研鑽ができる

3目標に対する取り組み

1. に対して

デイケアの利用者は重度認知症 患者のため、利用者を支える家族 の日々生活の中での衣・食・住、

排泄、睡眠、服薬などあらゆることの困りごとなどを相談していただくように連絡帳に記載を依頼している。連絡帳とのやり取りで不明な点は、電話をしたりしてそれらの解決策を提案したり、家族とともに考慮したりし社会的支援も踏まえた対応をしている。そのため、連絡帳には、利用者を支える家族への労いと支援の言葉を添えていつでも職員が寄り添っていることを伝えるように心掛けている。また職員は、送迎時などを利用し、家族の疲労感や疲弊感などがないか、送迎中の対応時の変化を見逃さないように観察を行っている。デイケアの利用者全員について、3カ月に1回判定会として医師を交えて行い、今後の治療方針やデイケア援助計画や生活の方向性など話し合い一人ひとり家族をふまえ支援している。

2. に対して

コロナウイルス感染予防を心掛け、利用者と家族に向け、デイケア利用時のコロナ感染予防対策に向けて、利用時のマスクの着用と取り換え用マスクの持参、毎朝の自宅体温測定の徹底、体調不良の有無などの報告、またご家族についても県外へ行くときや県外からの来訪者があるときは連絡をしていただくなどの御依頼文を作成し配布した。毎朝、午前8時デイケアより利用者の自宅へ電話をかけ体温確認



と体調不良の有無そして家族の方々にも有熱者や体調不良の方の有無を確認してデイケア利用の確認を行っている。デイケア内は常に換気をして消毒を踏まえた環境整備、利用者間の距離を取り大声での会話や歌の禁止などを心掛けて活動を行っている。

3. に対して

精神保健福祉士の在籍により、家族や病院内外の 医療機関、福祉機関などの情報交換も密に連携が取れ、知り得た情報はデイケア活動後の毎日カンファ レンスの際に報告を行い全職員が情報共有できてい る。またショートステイ先や入院時への情報提供に ついても速やかに行われている。

4. に対して

研修会への参加が難しい中、自己研鑽はPCや図書などを活用し専門性を高める努力をするように伝え、分散教育の際に各職員が勉強成果を発表できるようにしている。

4次年度の課題

- 1. 毎日の平均利用者数18人以上を目指す
- 2. 感染予防対策を徹底し安全、安心、信頼できるディケアを目指す

(文責:看護師長 川田 留美)

篁 薬剤部

1 概要

所属長名:薬剤部長 田中 照夫

副部長 小松 めぐみ

構成職員:薬剤師 10名

事務員 3名 合計人数 13名

②活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 経営基盤の安定強化
 - ①後発医薬品の使用を促進し、使用 体制加算1(後発医薬品使用割合 85%以上)の算定を継続した。
 - ②院外処方箋における一般名処方の対象薬剤を拡大し、一般名処方加算の算定率は79.2%となった。
 - ③薬剤管理指導件数は、職員の退職や休職による人 員減少と入院患者数の減少により、2,393件(内、 算定件数は1,573件)となり、年間目標の達成率は 約90%であった。
 - ④ハートセンターの稼働に伴い、薬品の新規採用、 適正な薬品配置、払出手順などの取り決めを行っ た。また、循環器カンファレンスにも参加し、情 報共有と情報提供を行った。
 - ⑤薬剤総合評価調整管理料算定のためのテンプレートを電子カルテに作成し、医師にも周知した。
 - ⑥せん妄ハイリスク患者ケア加算算定のため、せん 妄を起こしやすい薬剤の選定と持参薬鑑別報告書 への該当薬剤の記入を開始した。
- 2. 業務改善(チェンジ・チャレンジ)
 - ①病院機能評価受審に向けて薬剤業務マニュアルなどの全面的な見直しを行った。病院機能評価機構の評価は「薬剤師不足の中、質の高い業務を行っている、また、業務の見直しや業務分担を行い、 責務を果たしている」であった。
 - ②術前の抗血小板剤などの休薬期間について、循環器内科医などと協働して見直しを行い、休薬医薬品リスト、説明・同意書などを作成し、院内手順として決定・周知した。
 - ③職員からの提案により、成長ホルモン製剤の使用 実態調査と服薬指導方法の見直し、CKD患者に 対する使用禁薬剤の注意喚起と処方提案、抗凝固



薬の減量基準表作成などの取り組みを行った。

- 3. 働きやすく働き甲斐のある職場づくり
 - ①職員満足度調査により満足度の低かった項目に関して、原因分析を行い満足度向上に取り組んだ。
- ②薬剤師の確保が極めて厳しいなか、昨年に引き続き、市内6病院と合同して薬学生への業務説明会を開催した。その結果、新卒者の応募があり、令和3年4月の採用につながった。
- 4. 非常時の対応力強化
 - ①医療安全管理では、薬剤部が主導して薬剤WG (医師、薬剤師、医療安全管理者、看護師)7回 開催し、警鐘的な薬剤インシデント事例27件の分析と対策を検討した。
 - ②感染管理では、新型コロナウイルス対策チームとコロナワクチンチームに参画し、責務を果たした。令和2年10月には高知市医師会カンファレンスで、当院の取り組みについて新型コロナウイルス対策チームを代表して薬剤部長が講演した。

3 今後の課題

- 1. 来年度も新型コロナの影響で職員同士のコミュニケーションを図る機会の不足や行動制限によるストレスが大きいことが予想されるが、職員が意欲を持って働ける職場環境を目指す。
- 2. ポリファーマシー対策や入院から退院後の適切な 服薬管理を見据えた薬剤師の関わりができる体制 を整備することを目指す。

(文責:薬剤部副部長 小松 めぐみ)

宣 医療技術部



医療技術部長田中 照夫

1 概要

医療技術部長:田中 照夫

医療技術部は、「放射線室」「臨床検査室」「栄養管理室」「リハビリテーション課」「精神科作業療法室」「臨床心理室」「臨床工学室」「歯科衛生室」の8部署から構成される。

2活動内容・目標に対する達成状況

各部署で病院の年度目標に従って具体的な定量的目標と定型的目標を策定し、目標達成に取り組んだ。また、令和2年6月には各部署の目標と取り組みを発表しあうプレゼンコンテストを開催し、部署目標を共有するとともに所属長のプレゼン力強化の機会とした。

- 1 経営基盤の安定強化と業務改善
 - ①ハートセンターの開設と稼働に伴い、臨床工学室、リハビリテーション課、放射線室、臨床検査室、栄養管理室などの職員がそれぞれの専門性を生かし、新しい業務に取り組んだ。
 - ②令和2年11月の病院機能評価の受審に向け、各部署において業務の見直しに取り組み、業務手順書の改定などを行った。その結果、「良質な医療の実践2」の評価で、リハビリテーション機能は「S」、臨床検査機能、画像診断機能、栄

- 養管理機能、医療機器管理機能は「A」と、いずれも高い評価を得ることができた。
- ③各部署で業務改善のチェンジ・チャレンジに取り組み、その成果を「チェンジ・チャレンジー覧」として記録に残すこととした。
- 2働きやすく、働き甲斐のある職場づくり
 - ①今年度も薬剤部・医療技術部独自で職員満足度 調査(25項目)を実施し、昨年度および他部署 の満足度と比較し合うことで、自部署の課題抽 出と職場環境改善に取り組んだ。
 - ②公用文・ビジネス文書の書き方、報連相の在り 方などについて、所属長を対象に勉強会を開催 し、所属長相互で資質向上に取り組んだ。
- 3 非常時の対応力強化
 - ①新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のため、各部署において業務の見直しと感染対策の強化に取り組んだ。また、新型コロナウイルス感染症に対するBCPを検討した。
 - ②大学や専門学校からの実習生の受け入れ要請には、「細木病院コロナ禍における実習生受入規程」を参考にするとともに、感染対策室とも相談して、可能な範囲で対応した。

3今後の課題

- 1. 経営基盤の強化に取り組む。
- 2. 「チェンジ・チャレンジ精神」を持ち続け、業務の見直しと新規業務に取り組む。
- 3. 働きやすく、働き甲斐のある職場づくりと職員満足度向上に継続して取り組む。

(文責:医療技術部長 田中 照夫)

放射線室

1 概要

所属長名:小松 剛

構成職員:診療放射線技師 8名 合計人数 8名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. HU統合効果と病棟再編

画像データの共有は業務、費用の両面においてかなりの負担軽減となった。

また増加したポータブル撮影に対しては人員配置 の見直しにより対応した。

2. ハートセンターの円滑な立ち上げ 初めて取り扱う機器の許可申請や検査依頼の作成 など苦労はあったが、メーカーや他部署との連携



を深め無事にスタートできた。また急な検査への 対応や機器トラブルにも柔軟に対処できた。

3. 感染対策への対応

一人ひとりが意識を高く持って感染防護に取り組んだ。マスクやフェイスガードなどのPPEが不

足していたころは再利用など工夫をしながら乗りきった。また有熱患者の撮影では検査前の動線の確保をし、窓が開けられる撮影室での対応をした。撮影後の清拭作業の徹底や、PPEの装脱着の各技師への教育などソフト面において協力できた。

4. ワークステーションならびに画像サーバーの更新 ハートセンター開業に合わせてワークステーショ ンの更新および増設を行った。心臓CTの増加が 見込まれていたので、2カ所で3Dの作成ができ る環境とした。また循環器の医師にもワークス テーションを自由に触れる環境が整備できた。画 像サーバーは容量不足になりつつあり、大容量の ものへと移行させる準備をしている。またビューワー機能を電子カルテに乗せ、PACS機能の拡充も視野に入れ取り組んでいる。

3 今後の課題

- 1. 収拾のめどが立たない感染状況に対して全力で取り組む。
- 2. 来年度早々には画像サーバーとCT・MR I 装置の更新が控えており、病院の規模や経営状況を考慮してしっかりとした提案を行っていきたい。

(文責:放射線室長 小松 剛)



臨床検査室

1 概要

所属長名:楠瀬 恭子

構成職員:臨床検査技師 18名

合計人数 19名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 検査機器と検査部門システムの更新とF MS方式の導入

検査部門システム更新に伴い令和2年4 月13日よりFMS方式を導入し新たな院

内検体検査運用が開始した。FMS方式は変動費 (検体検査件数×単価+容器代)と固定費(検査 システム賃借料)を支払い、検体検査試薬および 消耗品購入と検査部門システム更新を業者に委託 する方式で、新型コロナの影響で今年度の検査件 数は減少したが、FMS方式の経営的効果は得ら れた。

令和2年8月には、課題であった腹部体表超音波 診断装置Aplioa450を更新できた。

- 2. ハートセンター業務の円滑な稼働への協力 令和2年6月よりCK-MB、トロポニンI、D ダイマーを院内検査に変更し、心臓超音波検査は ハートセンターで実施することになった。令和2 年9月からはアブレーション業務への協力要請を 受け2名の臨床検査技師が業務に携わっている。
- 3. 新たな業務への対応

PRP治療が令和2年11月より整形外科で開始され、臨床検査技師が整形外科に出向きPRP作製を行っている。

有熱者外来の令和2年11月25日開始に伴いコロナ 関連検査が始まり、令和2年12月には有熱者外来 への検査部門システム導入と安全キャビネット設 置が行われ、鼻咽頭ぬぐい液関連検査をすべて有 熱者外来で実施することになり、臨床検査技師が 出向いて検査を行っている。

4. 検査精度向上と人材育成の推進



外部精度管理として、日本臨床検査技師会と日本 医師会と高知県精度管理調査およびメーカーの精 度管理調査に参加した。日本医師会精度管理調査 の参加項目修正点は99.1点で、その他の精度管理 についても問題はなかった。令和2年9月からは ALPとLDの測定法変更に向けて、現行のJS CC法と変更するIFCC法の両方の結果の併記 を開始した。

令和3年3月に臨床検査技師が新たに2名増員され、世代交代の準備を推進できるようになった。

③ 今後の課題

- 1. 院内検査件数は、新型コロナの影響で前年度比 90%と減少したが、循環器関連の生理検査件数は 前年度より大きく増加した。生理検査担当者の育 成を進めたが、検査時間のかかる負荷心電図とホ ルタ―心電図の増加により検査の待ち時間が長く なった。現状の機器と生理検査室では対応に限界 があり、さらなる人材育成とともに業務の見直し と改善が必要である。
- 2. 心臓超音波検査増加に伴い予約枠を倍増させるために、複数の新規担当者育成を行うとともに円滑に検査を実施できるように効率的な業務運営に取り組みたい。

(文責:臨床検査室長 楠瀬 恭子)



学養管理室

1 概要

所属長名:

細木病院:橋本 由佳

こころのセンター:前田 光代

構成職員:管理栄養士 11名

栄養士 7名 調理師 12名 調理員 12名

合計人数 42名



細木病院 栄養管理室

|2||活動内容・目標に対する達成状況 [令和2年度目標]

- 1. 新・細木病院の円滑運営と統合効果の発揮
- 2. 経営基盤の安定・強化と業務改善
- 3. 働きやすく、働き甲斐のある職場づくり
- 4. 非常時の対応力強化

[達成度]

- 1. 新たなビジョン『食事と栄養を考える活動で患 者さんのQOL(生活の質)向上につなげる』 と新たなスローガン『やる気Max 美味(お い) S i x 』(6つの視点から業務を考える) を 掲げ、給食システムおよび嚥下障害食の統一、 人材の適正配置などに取り組んだ。
- 2. ハートセンターの開設に伴う心臓病患者増加に 対応し、入院栄養食事指導加算件数は79件/年 から168件/年に増加した。こころのセンター では臨床検査データに基づいたきめ細かい特別 治療食の提供を実施し、特別治療食加算算定率 は32.0%から35.8%に増加した。病院機能評価 受審のため、栄養管理マニュアルなどの見直し と改定を行った。
- 3. 職員への個別面談を通じて適正を図りながら担 当業務拡大を実現した。特に「おやつチーム」 と「献立検討会」は対象者の反応もよく、職員 が働き甲斐を感じられる活動となった。残業時 間の短縮や有給休暇取得は数値を見える化した ことで業務運営の効率化にも役立った。
- 4. 北館コロナクラスターでの感染対策は、栄養部 門全体で情報共有しながら対応できた。また、 新館・南館で不十分であった災害用備蓄食材は



こころのセンター こころ栄養管理室

3日間9食分を整備することが令和3年度早々 に実現する見込みである。

5. これまでの栄養・給食部門の功績を認められ、 栄養関係功労者特定給食施設部門において「令 和2年度高知県知事表彰」を受賞した。一歩ず つ積み重ねてきたものが評価されたことに職員 一同、喜びを噛みしめている。

③今後の課題

- 1. 再統合後の栄養管理室に必要なことは、互いを知 り融合していくことだと思う。令和3年度は、と もに取り組む課題を決めてチェンジ・チャレンジ していきたい。
- 2. まずは、患者さんに有益な栄養管理と治療の励み となる食事提供を職員全員で達成する。

(文責:栄養管理室長 橋本 由佳)



📳 リハビリテーション課

1 概要

所属長名:藤本 弘昭

構成職員:理学療法士 50名

作業療法士 27名 16名 言語聴覚士 リハ助手 7名 合計人数 100名

2活動内容・目標に対する達成状況

令和2年度は、平成31(2019)年3月の 新型コロナ高知県第1例確認を受け、当初掲げていた 取り組み目標を修正しながら運営することになった。 厳しい1年であった。

1. 心大血管疾患リハビリテーション料施設基準認 定

6月8日のほそぎハート循環器(ほそぎハート センター)のオープンに合わせて施設基準(心 大血管リハビリテーション料 [)を取得できた。

- 2. 地域の特性に対応した専門性の発揮 今年度地域ケア会議への職員派遣も含め、地域 に根ざした取り組みを実践しようと試みたが、 新型コロナの影響により、縮小せざるをえな かった。身体活動評価はSPPB (Short Phy sical Performance Battery)を用いて、在宅 サービス利用者には活動変化が目に見える形で 提供できるシートを作成した。
- 3. 専門職として知識向上 日本糖尿病療養指導士に1名合格したが、どの 学術団体も学会も運営を縮小し、職員の行動制 限に準ずる活動となったため、学会認定資格取 得には至っていない。ただ、ウェブを活用した 講習会が増え、産休、育休で休職中の職員や子 育て期にある職員にも研修参加の機会が増えた のは、ありがたいことであった。
- 4. 全職員有給休暇10日以上取得 数名を除き達成することができている。入職後 間もない職員とベテラン職員を同じ条件で有給 休暇を付与することにムリがあることをあらた めて気づかされた。次年度の課題となった。
- 5. 収益部門として病院貢献 年間実績6億3.500万を超える結果を出すこと ができた(達成率105.2%)。人員を流動的に動



かし、ニーズのあるところへ人材投入すること で、実績を下げることなく、よい結果を出すこ とができた。

6. 職員のメンタルヘルス

長期休職者を数名認めたが、無事全員復帰して いる。リワーク支援事業所とも連携し、新たな 支援活動の取り組みができた。妊娠に伴う病欠 者は例年通り多く、妊婦のほとんどが何らかの 理由で、母性健康管理指導事項連絡カードを用 いて休職するケースが増えてきている。

3今後の課題

令和2年度は新型コロナ感染第1波を受け、外部に 向けての活動を大きく制限され、職員は多くのストレ スを抱える1年であったと想像する。

当初、今年のテーマは『裁量の分化』とし、役職に よる働きを明確にし、現場での判断力を向上させるこ とを基本方針とし、病棟ユニットでの指示、命令の要 (主任)を配置したことによる影響の検証を管理目標 としていた。全体的には病棟再編を視野に入れ目標を 立てていたが、コロナ禍となり思った成果を得ること ができず、来年度以降の課題となった。

その中でも訪問リハでは、高知市からの依頼でC型 サービスの提供に着手し、一定の成果を得ることがで きたので、これからの展開を期待できる。来年度は介 護報酬改定の年なので、その動向にも注目しておきた

来年度も新型コロナの影響を大きく受ける1年と判 断している。当部署としては、患者ニーズに応じて臨 機応変かつ柔軟な対応を心掛けていきたい。

(文責:リハビリテーション課長 藤本 弘昭)

□ リハビリテーション課 理学療法室

1 概要

所属長名:

リハビリテーション課長 藤本 弘昭

管理者:係長 井上 富子 構成職員:理学療法士 50名

> 合計人数 50名



2活動内容・目標に対する達成 状況

- 1. 令和2年度の主な目標として①自己研鑽を推奨 し、個々の知識、技術の幅を広げ、理学療法の質 の向上を図る。②リスク管理に対しての知識・技 術の向上と安心・安全な理学療法を提供できる。 ③働きやすく、働き甲斐のある職場づくりを行 う。以上の項目を目標に取り組みを行った。
- 2. 理学療法の質の確保に関しては新型コロナウイル スによる影響が大きく、年度当初より予定されて いた研修会や学会の参加が困難な状況が始まっ た。そのため、研修会への参加や実習生の受け入 れに対して大きな影響が生じた。

対応として、webを活用した研修会を探し参加 することで、個々に研鑽を積むことができた。学 会発表件数では前年度を上回り、今期目標8件を 上回る9件の達成ができた。今後場所を問わず参 加ができるweb開催と対面の開催が共有される ことが予測されるため、理学療法室内でも機材や ソフトの使用法を啓発している。

- 3. リスク管理や災害対応に関しては、令和2年度も BLS研修への参加を推奨し経験者の育成を図っ た。また看護部、リハビリテーション課協働にて 計画された第2回CPR研修に理学療法室から参 加者を予定していたが、新型コロナウイルスに対 しての対応のため中止となったことが残念であ
- 4. 働きやすく、働き甲斐のある職場づくりに関して は、実績目標として350単位/月を掲げ、各部門の

職員も意識して動けた。達成率は92%と達成はで きなかったが、新型コロナウイルスによる病床稼 働率への影響も大きい中で、各部門間でのフォ ローなど工夫しながら活動できたと評価してい る。また量だけではなく質の向上のために、先輩 セラピストが後輩や新人の臨床教育に当たるスー パービジョンも行うことができ、臨床推論の伝達 ができたと評価する。

さらにリハビリテーション課では取り組み課題と して、残務の削減、有給取得の向上を掲げており 理学療法室では約10日の消化が行えた。

3 今後の課題

- 1. 当面新型コロナウイルスの影響による病床稼働、 理学療法処方の増減が予測されるため、理学療法 室内にてフォローする体制を確立する。
- 2. 令和2年度から心臓リハビリテーションの算定を 開始し、その専従者として理学療法士を配置して いる。ハートセンターの充実は病院内の必須課題 と思われる。理学療法室としても、患者数や実績 の推移を測り、人事異動や人員配置の充実のため にリクルート活動を行っていく。
- 3. 理学療法の質の向上のため、自己研鑽を推奨して いるが、実績としては研鑽数に差が生じている。 個々の活動だけでなく、グループを用いた方法に よる研鑽などを検討していく。

(文責:リハビリテーション課長補佐 葛岡 有功)

□ リハビリテーション課 作業療法室

1 概要

所属長名:

リハビリテーション課長

藤本 弘昭

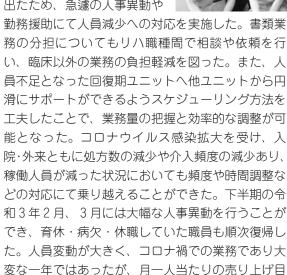
管理者名:係長 横山 美咲 構成職員:作業療法士 27名 合計人数 27名

|2|活動内容・目標に対する達成状況

- 1)活動目標
 - ①作業療法室運営の健全化
 - ②質の高い作業療法の提供
 - ③働きやすく働き甲斐のある職場づくり
 - ④病院経営への貢献

2) 達成状況

今年度は急性期、地域包括 ユニットにおいて、作業療法 訓練の必要性が高い患者さん に優先的な介入が行える体制 づくりを開始した。令和2年 4月、6月、9月と病欠者が 出たため、急遽の人事異動や



作業療法の質を高める取り組みとして、提供する作業や活動の内容を見直した。屋外訓練(応用歩行訓練、乗車訓練)、調理訓練、自助具作成・購入の3つの活動に絞り、活動を提供する上で必要な指示や段取り、報告書や記録方法など書類関係の扱いにつ

標の70万円を上回る結果を出すことができ、達成率



いて検討した。来年度に持ち越す課題となったが、 患者さんの要望に幅広く対応できるよう体制を整え ていく予定である。例年取り組んできた門松づくり についても、ユニットごとに担当者を選出し、企画 と具体的な段取りを共有できるように活動を実施し た。コロナ禍での実施にあたり、ユニットごとに会 場や時間帯を分け、一度に実施する人数を制限する など感染対策に留意した。活動を通して患者さんと 作業療法士および病棟スタッフが会話し交流するこ とで、普段の病棟生活では見られない表情を共有で きる機会につながった。

③今後の課題

適切な時期に適切なタイミングで適切な量の作業療法が提供できる体制を構築すること、対象者にとって意味のある作業を提供し、「その人」らしい生活が送れるようサポートできる作業療法士(室)を目指していきたい。

(文責:リハビリテーション課

作業療法室係長 横山 美咲)

□ リハビリテーション課 言語療法室

1 概要

所属長名:

は108%であった。

リハビリテーション課長 藤本 弘昭

管理者名:係長 楠瀬 さやか 構成職員:言語聴覚士 16名 合計人数 16名

2活動内容・目標に対する達成状況

1)活動日標

- ①些細なことでも自己判断せず周囲に相談し、連絡・報告を徹底する
- ②担当業務の効率性・収益性、多職種との連携を考慮して実務を遂行する
- ③気配り・目配り・心配りと思いやりの心を持ち、 働きやすく、働き甲斐のある職場づくりをみんな で行う

2) 達成状況

令和2年度は、4月の入職者がなく17名体制でスタートした。4月末に1名退職したが、6月から経



験者が1名中途採用となり、再び17名体制となった。9月には病欠者が出たが、業務調整をして対応した。9月末には中堅職員1名が退職し、10月途中からは主任が産休入りした。人員減となり、新館入院業務(中でも回復期リハ病棟)に重きをおき、人員配置を行った。3月末に1名退職、1名が産休入りした。退職者や病欠者が相次いだが、配置人員数を適宜調整して対応し、年間総実績は前年度を上回ることができた。

新型コロナウイルス感染症にさいなまれた一年であった。外来患者数が減少し、外来業務担当者は入

院業務の援助に出る日々が続いた。また、院内クラスターの発生により、病床稼働率も低下した。患者数(処方数)に応じて勤務調整を行ったが、新館病棟は変動が大きく、月によって忙しさにも差があった。感染対策を徹底し、嚥下回診や嚥下カンファレンスを継続して実施することができた。嚥下回診は、新規入院患者の減少に伴い休みとなる週もあった。南館では1件あたりの介入単位数を調整し、サービスの質向上と効率性アップに努めた。言語療法室の新たな取り組みの一つとして、回復期ユニットにて集団コミュニケーション療法の提供を開始した。

令和2年度上半期は、感染対策により院内外の研修の多くが中止または延期となった。職能団体(日本言語聴覚士協会)の生涯学習プログラムの一環である症例検討会の開催も対面では行えなくなったた

め、下半期からはweb会議に変更して継続した。 院外研修もweb開催のものが主となり、積極的に 参加することができた。

3 今後の課題

感染対策に留意しながら、令和2年度に開始した活動(集団コミュニケーション療法の提供)を継続し、回復期ユニット以外でも展開していけるよう、時期や対象者、方法などを検討する。また、言語聴覚療法の対象領域であるコミュニケーションと摂食・嚥下分野にて専門性を発揮できるよう、量の拡大と質の向上を図っていく必要がある。

(文責:リハビリテーション課

言語療法室係長 楠瀬 さやか)

芦精神科作業療法室

1 概要

所属長名:吉村 康世

構成職員:作業療法士 6名

音楽療法士1名講師1名合計人数8名

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 病棟再編に伴う新規プログラムを運営する。 北2病棟の閉鎖に伴い、南館に精神科の入院患者 が転棟したことから、南館で運営する新規プログ ラムを作成し、精神科作業療法を実施した。ま た、北5病棟が地域移行機能強化病棟となったこ とから、その間、作業療法士1名が専任業務を 行った。
- 2. 定期的な作業療法評価を多職種で共有する。電子カルテで運用する作業療法評価表を新たに作成し、定期的に患者の評価を入力することで、多職種で評価情報を共有できるようにした。また、病棟看護師などを対象に精神科作業療法の評価方法や評価内容などに関する説明会を開催し、院内に周知した。
- 3. コロナ禍において患者のOT集団活動参加率の増加を図る。

患者のOT集団活動参加率(以下、OT参加率)は年間合計では増加させることができた。しかし、新型コロナウイルス感染症の院内発生後はOT参加率が減少することとなった。病院方針で感染対策を強化したことにより、身体症状発生時の対応で参加が難しい患者が増えた、作業活動が限定(音楽療法の中止など)され個別活動中心の対応になったことなどが要因である。部署での感染対策に関しては、環境整備は徹底して行っていた



が、職員の身体管理、物品の消毒などの点で反省 点が残る。今後は感染対策の知識を深めて強化を 図り、その上で安定した稼動を目指していく必要 がある。

4. 働きやすい職場環境をつくり、有給休暇をスムーズに取得できる業務体制を確立する。

業務体制の見直しと業務改善を行い、職員がスムーズに有給休暇を取得できる体制を確立した。しかし、新型コロナウイルス感染症の院内発生後は、職員のグループ化(病棟、外来、南館ごとに担当する職員をグループ化して固定)を行ったことで、各グループにおける患者の参加状況やアプローチ方法などの情報共有が不十分となった。そこで、OT職員間で定期的に意見交換を行う機会を増やし、情報共有と協議を行う取り組みを行った。

3今後の課題

- 1. 感染対策の強化
- 2. 単価アップに取り組む
- 3. 業務のムダを排除する
- 4. 職員の専門性向上を目指す

(文責:精神科作業療法室主任 吉村 康世)



區床心理室

1 概要

所属長名:池田 貴美

構成職員:公認心理師 5名

合計人数 5名

|2|活動内容・目標に対する達成状況

1. HU統合効果としての小児科と精神科の連携を推 進する

令和元年度までは小児科と精神科で担当者を完全 に分けていたが、連携を推進するために5名全員で 各科の業務を分担した。小児科こころの外来で対応 が困難となった16歳以上のケースや、精神科的な親 支援が必要な場合には精神科受診につなげ、治療・ サポートの継続が可能となった。令和2年12月、北 館の院内感染以降は、感染リスク管理のため、小児 科2名、精神科3名体制で対応した。

2. 収益性を意識しつつ日々の業務に取り組む

心理検査の年間件数は672件で、前年比では12件 減少した。心理面接の年間件数は2,526件で、前年 比では545件増加した。心理検査件数が増加しな かったのは感染対策のため実施を一時的に中断した ことが影響している。心理面接の件数増加に関して は感染対策として電話などでの面接に切り替えたた め件数自体には影響がなかった。加えて小児科から の紹介ケースやスクールカウンセリングを通じた初 診ケースが増加したことが大きく影響している。

また、入院の必要がある患者に関して医師と協議 し、心理面接の中で本人・家族に時間をかけて説明 することで入院治療を導入することができた。患者 本人の状態改善に加え収益に貢献することができ た。コロナ対策下であったが、必要に応じ、心理検 査や心理面接、入院治療の導入などができた。

3. 働きやすく働き甲斐のある病院づくり コロナ対策下で心理検査・心理面接の実施場所が



限られた際にはコロナ対策委員会や他部署との話し 合いにおいて、実施場所を確保することができた。

4. 非常時の対応力を強化する

感染対策への意識の徹底を行い、臨床心理室内で の感染者は発生しなかった。北館にて院内感染が生 じた際には迅速に業務分担を行い、心理検査・心理 面接などを受ける患者に積極的な感染対策を講じ、 拡大を防止できた。

5. 援助内容をさらに充実させ、細やかな援助ができ るように努める

各心理士が多職種連携を意識し業務にあたること ができた。特に食行動の異常を呈している発達障害 を持つ患者に対して入院治療を導入し、多職種と連 携を取りながら2カ月で改善できたことも今年度の 大きな実績となった。

3 今後の課題

年々増加傾向にある発達障害の患者や職場・学校不 適応を起こしている患者などに対して、生活リズムや 食生活の見直し、活動性の向上、社会での対処スキル を学ぶための教育入院などを取り入れた入院治療が効 果的であると考える。その実践のためには多職種での 協議、システム構築が必要であり、今後の課題である。

(文責:臨床心理室主任 池田 貴美)



臨床工学室

1 概要

所属長名:医療技術部長 田中

構成職員:臨床工学技十 2名

> 合計人数 2名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 臨床工学室では院内で使用する医療機器(以下、 機器)の保守管理を主に中央管理方式で行ってい る。部署管理の機器に関しては故障時や異常時に 対応し、一部の管理クラスの高い機器に関しては



定期的に訪問点検を行った。また、手術室の術中 使用予定の機器に関しては使用前に毎回作動確認 を行った。

- 2. ハートセンターの開設に伴い、臨床工学室の役割と業務内容は大きく拡大した。令和2年6月からは臨床工学技士の専門性を生かし、心臓カテーテル室での術前および術中の医療材料(心臓カテーテルなど)の準備、不潔野における医療機器の操作、医療材料の出納管理などの業務を開始した。夜間・休日のオンコール体制も構築した。
- 3. 新採用職員に対して、当院にある機器を安全に使用できるように基本的な操作方法やチェック方法などを研修会で開催して講習した。また、新機種の導入や機種更新などを行った場合には、看護師などに対して機器の操作説明を行った。

③今後の課題

- 1. ハートセンターにおける清潔野業務への関わりなど、さらなる業務拡大に取り組む。
- 2. 各病棟での心電図モニターが不足してきており、 新規購入に向けて院内全体の機器の調整を検討す る。
- 3. 超音波エコーの更新を検討する。
- 4. 令和3年4月より新卒の臨床工学技士1名を採用 予定であり、職員研修プログラムを作成して育成 するとともに臨床工学室として新たな業務展開に 取り組み、医療の質向上を図っていきたい。

(文責:臨床工学室担当 森 勇樹)



歯科衛生室

1 概要

所属長名:医療技術部長 田中 照夫

構成職員:歯科衛生士 1名

デンタルアシスタント 1名 合計人数 2名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 医科索科連携

各部署からの相談や情報提供を得て、円滑な歯科介入を行い、治療計画を立てるのにも有効にはたらいている。歯科だけの判断では困難なケースについては、生活面や身体状態の把握を目的に、各部署に積極的に問い合わせを行い検討している。また、対診依頼の連絡が入れば、できる限りその日のうちに、状態把握と情報収集に努めている。患者の思いと治療に対する希望を、顔を合わせた状態で聞き取ることにより、困りごとについての詳細な内容、緊急性、患者のADLの把握が可能となっている。

2. 周術期口腔機能管理

関連部署とのワーキングを複数回行い、一部の医師の協力を得て、周術期口腔機能管理を開始した。現在のところ問題なく運営できている状況にある。

3. 事務の業務分担

他部署職員の協力を得ることによって、令和2年8月から歯科の事務を分担することが可能になった。それにより、時間外業務を減らすことができている。また、新しい視点で、今後の歯科の取り



組みとして有効な意見を助言していただいている。

3今後の課題

周術期口腔機能管理を開始し、運営が円滑に進み始めた。今後は他の医師の協力も得ながら業務の拡大に努め、口腔管理の必要性の周知と医科と歯科の協働に力を入れていきたいと考えている。

医科の疾患と口腔内の問題がつながっているという 認識が広まりつつあるとはいえ、一般的には、まだま だ周知できていない部分もあると感じられる。患者へ の分かりやすい情報提供を行えるように、専門職とし てのスキルが必要である。

また、拡大とともに、予約の取り方など、状況によっては見直しを行う必要があるかもしれない。その時々で、状況に応じた対策を考え、前向きに取り組んでいきたいと考えている。

(文責:歯科衛生士 内平 真実)

事務部







事務部副部長 中路 達也



事務部副部長中嶋 光宏

令和2年度の事務部門は、年度当初に以下の目標と 取り組みを掲げ、業務遂行に努めました。

1事務部門の目標

- ⇒"強い部門""頼られる部門""情報発信する部門" を目指す。
 - 1) 当事者意識を持って "チェンジ・チャレンジ" する。
 - 2)「病院の目標と取り組み」の達成のため、事務・ 独立部門もそのリーダー役として積極的に取り 組む。
 - 3) 日ごろの取り組みを成果につなげ、それを、院 内外に情報発信していく。
 - 4) 働きやすく、働き甲斐のある職場環境を実現する。

2事務部門の取り組み

- 1)経営基盤の安定・強化に寄与する。
 - ①さらなるHU統合効果を発揮するため、人材の融合と適正配置、組織の見直しを進める。
- ②病棟再編(第1ステップ)を着実に成し遂げる。
 - ・(北2病棟) 3月末で廃止する。→4月から10 病棟(463床)体制スタート
 - ・(南1病棟)早期(目標は7月~)医療療養1 病棟に転換する。
 - ・(北5病棟)早期(目標は7月~)地域移行機 能強化病棟に転換する。
- ③病棟再編(第2ステップ)の具体化を進める。
 - ・(北4病棟)認知症治療病棟転換の意思決定と 具体化
- ④病棟再編(第3ステップ)の具体化を進める。
 - ・(南1病棟)介護医療院への転換時期の最終決 定と補助金申請および具体化
- ⑤重複業務の廃止や | T化 (テレビ会議含む)を推進し、業務の効率化を図る。
- ⑥1日当たり入院患者数(計画値:430名)の確保 を図る。
 - ・メイン管理指標を、病棟稼働率→1日当たり入 院患者数に変更する。
- ⑦「ほそぎ入退院サポートセンター」の機能強化を果たし、最大限の成果を得る。
- ⑧酒井コンサル・ミーティングの継続と、取り組み

課題の着実な実行を図る。

- ⑨「ほそぎハートセンター」の円滑な立ち上げと下期(10月~)の安定稼働のため事務部門・独立部門として最大限の役割を果たす。
- ⑩全ての費目について、コスト削減に取り組む。
- 2) コロナ対応に取り組む。
 - ①コロナ対策チーム活動に参加・協力する。
 - ②面会受付・有熱者受付に参加・協力する。
 - ③個人防護具の確保(買う、作る、再利用する)に 全力で取り組む。
 - ④コロナ対応の診療報酬上の特例をタイムリーに正 しく理解し、算定につなげる。
- 3) 働きやすく、働き甲斐のある職場づくりに取り組む。
- ①職員の健康増進活動の支援と接遇向上活動に、継続して取り組む。
- ②働き方改革 (残業時間の削減と有給休暇の取得促進) に取り組む。
- ③「学術集会 i n 細木」や学会など、院内外での発表機会を増やす。
- 4) 非常時の対応力強化に取り組む。
- ①新型コロナウイルス対応も含め、院内感染対策を 強化する。
- ②引き続き、医療事故(アクシデント)の減少に取り組む。

③取り組みの成果

令和2年度は、コロナ禍の状況は計画立案時の想像を遥かに超えるもので、1年を通して「コロナ禍との闘い」でもありました。その中でも、以下の成果を上げることができました。

① 「ほそぎハートセンター」の立ち上げ 「ほそぎハートセンター」を 6 月 8 日、ほぼ予定 通りに立ち上げることができました。

工事の進捗管理や必要な機器や診療材料の調達、新しい診療報酬の理解や医療秘書の配置など、立ち上げに際し、事務部門の活躍も大変大きなものがありました。

②病棟再編(第1ステップ)の実施

コロナ禍の中、『IMAJIN活動』で決定した病棟再編(第1ステップ)をほぼ予定通り完了し、入院単価の大幅UPなど大きな成果につながりました。

- ・北2病棟(36床、医療療養1)の廃止
 - ⇒令和2年3月
- ・南1病棟(52床、医療療養2)の1への転換
 - ⇒令和2年7月
- ・北5病棟(55床、精神科慢性期)の地域移行強 化病棟への転換 ⇒令和2年9月

③「酒井コンサル・ミーティング」の継続と入院単価UP

「酒井コンサル・ミーティング」活動を継続し、 PDCAサイクルを回すことで入院料UPや新規 加算の取得につながり、約1億円(年間効果)の 増収につながりました。その中で、事務部門も中 心的な役割を果たしました。

④「新型コロナ対策本部」の立ち上げ コロナ禍の拡大に対応するため、4月に「新型 コロナ対策本部」を組織し、その下に新型コロナ対応の司令塔として「新型コロナ対策チーム」を立ち上げました。また、2月にはワクチン接種の司令塔として「新型コロナワクチンチーム」も立ち上げています。

この2チームは、当院のコロナ対応の両輪として、今も病院全体を引っ張っています。

(文責:事務部長 宮地 耕一郎)

■総務課

1 概要

所属長名: 文野 正史

構成職員:事務 8名

秘書業務 2名交換業務 5名合計人数 15名

②活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 給与システムを本格稼働させて以降、 データの取込時間および入力時間、 データが出来上がるまでの作業時間や、データの 確認作業等の各種作業の効率化が実現できた。ま た日本年金機構への提出データの作成も、比較的 簡単にできたので新システムの導入効果はかなり 大きいものがあった。
- 2. 秘書が中心となって、医師の勤怠管理、タイムカード打刻を実現、実施をすることができた。 医師の勤務状況、勤務体系などを整理したうえで、シフト記号を作成し、医師の勤務スケジュールを組むことを可能とした。これまで、タイムカードの打刻やシフトを作成することでさえも、困難な作業と思われたが、医師の勤務の洗い出し、非常勤医師の勤務状況の把握と整理、部長クラスの医師への協力依頼、打刻方法のレクチャーを行うことで、計画を進めることが可能となった。中でも部長クラスの医師が協力的だったことが、この計画を進めることをスムーズにしたといえる。
- 3. 法定調書の電子申告も、システム導入により可能となった。作業についても、今までの手作業がなくなり、事務作業が大幅に軽減された。



4. 年末調整は、事務作業としてはかなりのボリュームがあるので、派遣を依頼して、作業を進めた。 ある程度前倒しで進めることができたが、これについては事務の簡素化も難しくしばらくは派遣に頼る必要がある。

3今後の課題

毎年同じことの繰り返しになるが、事務作業の円滑 化をすすめるうえでは他部署とのデータ連携を進めて いく必要があり、システム化、合理化を図っていくこ とに対して他部署での、理解と協力を得る必要があ り、継続して進めていきたい。

現状システム化を進めることで、旧態依然としたや り方を変えて、導入時には費用と手間は掛かるが、十 分すぎる恩恵を受けることができるので、早く取り掛 かる必要がある。

また、仕事に必要な知識を吸収、勉強することがかなり必要と思われるので、自発的なスキルアップに必要な各自の取り組みを促したい。

(文責:総務課長 文野 正史)

医事課

1 概要

所属長名:古谷 英理(本院)

浅津 里衣(こころのセンター)

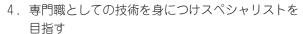
構成職員:本院

28名

(課長1名、係長1名、主任1名)こころのセンター 7名(課長1名、主任1名)合計人数 35名

②活動内容・目標に対 する達成状況

- 働き方改革に向けた業務改善に取り 組む
- コミュニケーションスキルの構築と接遇能力向上を目指す
- 3. 延滞未収金の回収率を上げる





今年から本院で実行していたワーキング活動に、こころのセンターも参加し、活動開始となった。各グループで毎月進捗状況を確認しながら対策を行い活性化しており、効果が具体的に見えてきている。

延滞未収回収について対策チームを立ち上げ、各担当からチームに報告することで日常的に未収回収を意識した業務が行え、難航していた未収金の回収につなぐことができた。

また、酒井コンサルのアドバイスのもと、新たにいくつか施設基準を追加することができ、単価アップへつなげた。

感染対策として、自己防衛を徹底し意識的に取り組むことができており、アルコール使用量も増加している。

今期は、HU統合効果の一つである人事交流が医事 課内で実現することができている。

3 今後の課題

- 1. HU人事交流を軌道に乗せスタッフの統一したレベル向上を目指す。
- 2. 個々のスキルアップとレセプト点検の効率化の強化で超勤削減につなげる。
- 3. 有給取得の標準化を図る。
- 4. 延滞未収金対策チームを活性化し、現状を課内で周知し積極的に回収に努めていく。
- 5. 新型コロナ対策の強化に努める。



細木病院 医事課



こころのセンター こころ医事課

HU人事交流を軌道に乗せスタッフの統一したレベル向上を目指し、医事課反省会の内容を充実させ査定の傾向と対策を強化し、超勤削減・査定率削減へつなける。合わせて有給取得が標準化できる体制づくりをワーキング活動中心に取り組んでいく。

延滞未収金対策としてチーム活動をさらに活性化させ、新たな高額未収の発生の防止と回収に努めていく。

新型コロナ感染状況は厳しい状態が続いている。感染対策を強化しクラスター防止に努めていく。また、コロナ禍により患者層や医療体制が変化してきている。病院体制の構築のために事務部から医療統計を基に情報の発信、対策・改善案の提供を行い、病院経営につなげていく必要がある。これまでの認識を見直し、医事管理業務の機能強化を行っていきたい。

(文責:医事課長 古谷 英理)

副用度課

1 概要

所属長名:村田 真

構成職員:事務 3名

合計人数 3名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 購入価格の見直しと在庫管理は用度課の連年の課題であり、毎年度目標の上位に位置しているが、



令和2年度は、年度当初より新型コロナウイルス(COVID-19)の影響を受け、マスク・プラスチック手袋・プラスチックガウンなどの個人防護衣が世界的に品薄となり、さらに需要増に対する高騰化も重なった中、通常使用物品の確保と合わせて緊急時の備蓄在庫など、物品確保に奔走し、年度末の2月ごろより、ようやく物品供給・確保に落ち着きが見え始めた。このような中で、用度課の年度目標の課題に取り組むことが困難な一年であった。

- 2. ほそぎハートセンター開設に伴い、新規診療材料の取り扱いが増大することになり、従来の登録数2,000品目余から、ほそぎハートセンター分で約650品目の追加登録と施設内の備品調達を行った。
- 3. 部署からの請求・払い出し業務の効率化を図るためにWEB上で請求できる「消耗品管理システム」の運用を開始し、少しずつではあるが、利用頻度が高まり、目的であった用度課内の業務の効率化や合理化を図ることができてきた。従来、手作業で入力していた部署ごとの消耗品払い出し実績などが「消耗品管理システム」の利用でデータが蓄積されるようになった。

3 今後の課題

- 1. 従来、必要分を必要な部署へ供給するジャストインタイム方式で在庫を極力抑えていたが、災害時などの物品不足を補うために防護衣関連品の備蓄在庫を確保することができた。今後、経年劣化を防ぐため、定期的に備蓄品の回転をするよう取り組んでいく。
- 2. 物品管理システム、消耗品管理システムと通信販売などの購入実績で得られる情報を合算して、部署ごとの使用状況や消費金額を評価できるようデータ構築を目指しているが、取引先ごとに異なる入力方法となるために出力フォームをイメージしながら、データの整合を図るとともにマニュアル作りが急務となっている。
- 3. 不安定な国際情勢や社会状況に伴い、購入物品のコストも不安定な傾向となっている。また、国際規格に準拠した物品に移行され、さらに地球環境へ配慮した物品などが求められており、多様な変化の中、厳選した物品の採用と価格交渉をより一層推進するとともに物品の管理にあたっては過剰在庫の削減やムダを省くことによりコストの減額を図り病院の健全経営に貢献したいと考える。

(文責:用度課長 村田 真)



施設課

1 概要

所属長名:真鍋 誠

構成職員:技能員 3名

運転手・技能員1名運転手5名

合計人数 9名

及課 (四)

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 老朽化設備機器の更新

ここ数年前から更新計画を検討している、南館と北館S棟の全館空調は故障や水漏れが度々起こるが、その都度修理を行い使用している。古い機器なので今後の故障箇所によっ

ては部品がなく、修理不能で病室などの空調が使用できなくなる。そのため今期は南館の全館空調を撤去して個別エアコン化する計画を立て、業者に下見と見積作成の依頼を行っている。

2. 病院増改築などの設備関係対応

前年度から工事を行っているハートセンターが令和2年6月にオープンとなり、新しく建物設備の機器が増えた。令和2年8月には新館地下にあるレストランと売店を閉鎖しコンビニが開店した。それにともなう地下フロアの電気工事やエアコン増設など



の工事業者対応を行った。

3. 送迎車運行時の安全の徹底

今年も安全運転講習会を行った。ただ送迎車の業務中の物損事故は数件あり、運転者には十分に気をつけるように指導をした。

4. 新型コロナ対策に取り組む

設備関係では令和2年11月に本館1階待合の一角を壁で仕切りドアを設けて有熱者外来専用部屋の設置工事を行った。給排気装置やエアコンも新規に設置し新型コロナにも対応するようにした。令和3年

2月には南館3階のポピー病棟を南5病棟へと変更 するために、スタッフステーション前のロビーに仕 切りの壁を作り新たに換気装置を設置し入院患者に 対応できるように改装を行った。

3 今後の課題

設備機器の老朽化はいくつかあるが、特に南館と北 館S棟全館空調は故障の頻度が多く修理部品の供給も

そろそろ困難になっておることから、南館については 業者に全館空調撤去し個別工アコン設置の下見を依頼 して更新するように計画している。北館については南 館よりエアコンの台数も多く費用も時間もかかるので 南館エアコンの更新後に再度検討をしたいと考えてい

(文責:施設課長 真鍋 誠)

📳 情報システム管理課

1 概要

所属長名:前田 卓郎

構成職員:システム担当 2名 合計人数 2名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. | T技術の積極的活用

「Web会議」が積極的に活用され始め、ハード・ ソフト面の準備を行い、院内でのWeb会議や院外 研修のサポートを行うことができた。また、リモー ト面会(Web会議)に向けた事前準備として、年 末にトライアル面会の実施し、使用する機器などの 選定を行いながら本格運用に向けての準備を進め た。

2. 電子カルテシステム・院内PC保守

日次・月次の集計作業、電子カルテシステムの ハード面を含めた運用サポート、院内PCなどの保 守作業を行い、特に今年度は「ほそぎハートセン ター」設立に向けた準備(主にシステム運用面)を 行い、無事稼働することができた。



今年度は作業内容が多様化し、各課から要望され ているカルテ端末・院内PCの入れ替えに十分に対 応できなかった。

3今後の課題

引き続き、リモート面会を含めた院内におけるIT 技術のサポートを積極的に行っていきたい。また、多 様化した作業に対応するため課内体制の増強を図り、 より迅速なサポートを行っていきたい。

(文責:情報システム管理課主任 前田 卓郎)

臨床支援課

1 概要

所属長名:門田 美紀 構成職員:医療秘書 10名

合計人数 10名

|2|活動内容・目標に対する達成状況

「業務確立を目指し、個人の能力を 引き上げる体制を整える」

- 1. 医師の院内支援体制拡大
- 2. 医師の学術業務支援
- 3. 人材育成への取り組み
- 4. 臨床支援課の業務確立

今年度は、臨床支援課として独立し業務確立を目 指した1年であった。

ほそぎハートセンターに伴う業務では、医師から の指導を受けながら支援を開始し、代行入力のほ



か、実績報告も行えた。専門医制度に関連した複数 の症例登録業務も診療情報管理士を中心に行い、医 師への支援拡大ができたと考える。

人材育成では、新型コロナウイルスにより各種学 会や研修会が相次いで中止、延期となり予定どおり の参加とはならなかったが、その他のさまざまなW EBセミナーを受講した。

また、チームごとの業務改善のほか、コスト削減・

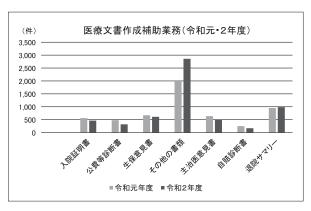
業務マニュアルの更新などにも取り組み、成果をあげた。

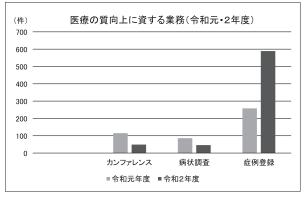
3 今後の課題

目標を達成する過程でみえてきた課題や起こり得る 事態に備えるため、チームリーダーを中心に検討を行い、改善策として業務クロストレーニングを開始した。これにより個人能力の向上、業務の効率化・標準 化を進めることができたと考える。

効率的な業務運営に努め、医師への支援拡大をする ことで医療の質向上に貢献できると考える。

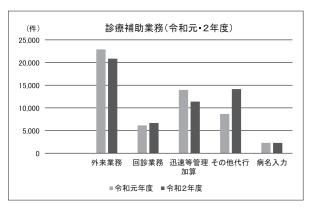
そのためには、これまでの取り組みを定着させ、変化に対応できる柔軟な業務体制の構築が課題である。





■ 2020 (令和 2)年度 医療秘書業務実績

| 業務分類 | 項目 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|--------------|---------|---------|---------|
| | 入院証明書 | 561 | 464 |
| | 公費等診断書 | 481 | 319 |
| 医连士事 | 生保意見書 | 670 | 610 |
| 医療文書 作成補助 | その他の書類 | 2, 031 | 2, 858 |
| 11 /2(11) | 主治医意見書 | 636 | 512 |
| | 自賠診断書 | 249 | 169 |
| | 退院サマリー | 950 | 985 |
| | 外来業務 | 22, 898 | 20, 854 |
| | 回診業務 | 6, 131 | 6, 662 |
| 診療補助 | 迅速等管理加算 | 13, 970 | 11, 383 |
| | その他代行 | 8, 659 | 14, 140 |
| | 病名入力 | 2, 281 | 2, 272 |
| 医療の質 | カンファレンス | 115 | 49 |
| 向上に | 病状調査 | 86 | 46 |
| 資する業務 | 症例登録 | 258 | 589 |



(文責:臨床支援課課長 門田 美紀)

診療情報課

1 概要

所属長名:古谷 英理

構成職員:診療情報管理士 2名

事務員 4名

(うち1名医事課と兼務)

合計人数

6名

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 診療情報管理の専門性を発揮し、管理体制の整備
- 2. 他部署とのコミュニケーションを図り事務部門の



活性化に取り組む

3. 施設基準の総合的管理体制の構築

EVEを活用したDPCデータの分析を行い、DPC委員会で院内へのフィードバックし機能係数アップを目指す取り組みを開始することができた。しかし、コロナ禍の影響を受け、入院期間短縮については困難な状況も見受けられた。

令和2年6月よりハートセンターが開設され短期間での入退院患者が増加傾向であるが、退院後10日以内のサマリー作成率もほぼ100%に近い数字でキープできている。また、退院患者データの整理や分類も遅滞なく作成しデータ収集ができている。

本年は機能評価受審もあり、各委員会の規定の見直 しを行った。個人情報保護に関する院内規則につい て、平成27年改正(平成29年5月30日施行)された内 容に沿って改定している。

診療情報課は令和2年6月より本館6階から北館2階へ移動となった。合わせて、小児科・脳神経外科の脳波結果記録紙の保管を整理することができた。

3 今後の課題

1. 診療情報管理の専門性を発揮し、他部署と連携を

図り、医療の質と安全性の向上に努める

- 2. 量的、質的点検の精度を上げ、分析・改善し、医療の質の向上を図る
- 3. 施設基準の総合的管理体制の構築

精神科統合による診療録一元管理について、構造的な問題もあり一元管理が難しい状況はあるも整理していく必要がある。

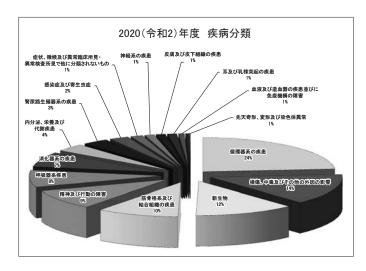
EVEを活用したDPCデータの分析強化やデータ管理は病院経営に直結しており、精度を強化しながら院内へのフィードバックし単価アップを目指す。

がん登録の提出はできているものの、入力作業が遅 滞傾向であるため業務の見直しを行う。

カルテ開示の手順の見直しができており、さまざまな依頼に対し柔軟な対応ができているため、引き続き 継続していきたい。

診療情報課が必要とされるスキル習得として、院内外の研修会などへ積極的に参加し、偏った考えにならないよう課内でのミーティングを強化し、情報共有や診療情報管理士の育成を行っていきたい。

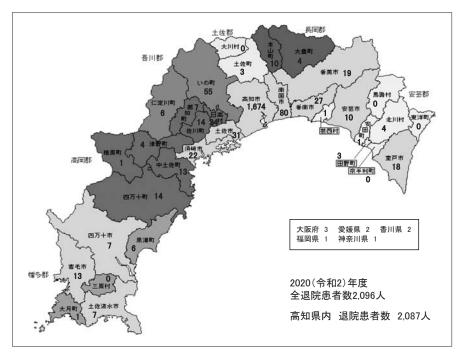
また、施設基準の知識を習得し届け出がスムーズに 行える体制づくりを行う。そのために、自己研鑽を重 ねていきたい。



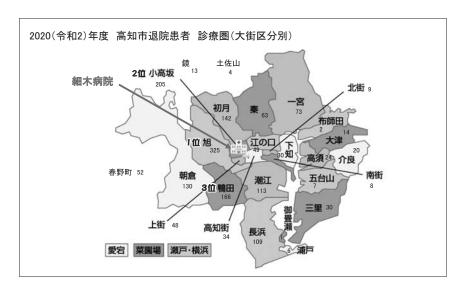
令和2年度 疾病分類

| 循環器系の疾患 | 497 |
|---------------------------------|-------|
| 損傷,中毒及びその他の外因の影響 | 302 |
| 新生物 | 256 |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 210 |
| 精神及び行動の障害 | 195 |
| 呼吸器系の疾患 | 168 |
| 消化器系の疾患 | 148 |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 76 |
| 腎尿路生殖器系の疾患 | 66 |
| 感染症及び寄生虫症 | 49 |
| 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 31 |
| 神経系の疾患 | 24 |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 24 |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 24 |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 15 |
| 先天奇形,変形及び染色体異常 | 10 |
| 特殊目的用コード | 1 |
| 周産期に発生した病態 | 0 |
| 眼及び付属器の疾患 | 0 |
| 妊娠、分娩及び産じょく<褥> | 0 |
| 傷病及び死亡の外因 | 0 |
| 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 | 0 |
| | 2,096 |

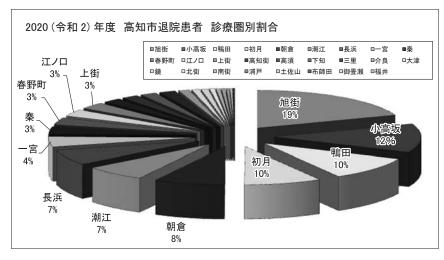
福寿園



| | 2年度 | 31.元年度 |
|---------|--------|--------|
| 高知市 | 1, 674 | 1, 705 |
| 南国市 | 80 | 47 |
| いの町 | 63 | 55 |
| 土佐市 | 31 | 43 |
| 香南市 | 27 | 36 |
| 日高村 | 24 | 18 |
| 須崎市 | 22 | 23 |
| 香美市 | 19 | 22 |
| 室戸市 | 18 | 4 |
| 佐川町 | 14 | 14 |
| 四万十町 | 14 | 8 |
| 中土佐町 | 13 | 4 |
| 宿毛市 | 13 | 5 |
| 安芸市 | 10 | 6 |
| 本山町 | 10 | 2 |
| 越知町 | 7 | 11 |
| 四万十市 | 7 | 9 |
| 土佐清水市 | 7 | 3 |
| 仁淀川町 | 6 | 9 |
| 黒潮町 | 6 | 5 |
| 大豊町 | 4 | 11 |
| 津野町 | 4 | 1 |
| 北川村 | 4 | 0 |
| 土佐町 | 3 | 6 |
| 田野町 | 3 | 3 |
| 大月町 | 1 | 2 |
| 檮原町 | 1 | 2 |
| 安田町 | 1 | 2 |
| 芸西村 | 1 | 0 |
| 奈半利町 | 0 | 5 |
| 大川村 | 0 | 2 |
| 東洋町 | 0 | 1 |
| 三原村 | 0 | 0 |
| 馬路村 | 0 | 0 |
| その他(県外) | 9 | 9 |
| 合計 | 2, 096 | 2, 073 |



| | 2年度 | 31·元年度 |
|-----|-------|--------|
| 旭街 | 325 | 321 |
| 小高坂 | 205 | 210 |
| 鴨田 | 166 | 165 |
| 初月 | 142 | 178 |
| 朝倉 | 130 | 130 |
| 潮江 | 113 | 125 |
| 長浜 | 109 | 95 |
| 一宮 | 73 | 70 |
| 秦 | 53 | 65 |
| 春野町 | 52 | 63 |
| 江ノロ | 49 | 52 |
| 上街 | 48 | 52 |
| 高知街 | 34 | 31 |
| 高須 | 31 | 24 |
| 下知 | 30 | 28 |
| 三里 | 30 | 20 |
| 介良 | 20 | 11 |
| 大津 | 14 | 12 |
| 鏡 | 13 | 6 |
| 北街 | 9 | 15 |
| 南街 | 8 | 13 |
| 五台山 | 7 | 10 |
| 浦戸 | 6 | 4 |
| 土佐山 | 4 | 2 |
| 布師田 | 2 | 2 |
| 御畳瀬 | 1 | 0 |
| 福井 | 0 | 1 |
| 合計 | 1,674 | 1,705 |



(文責:診療情報課長 古谷 英理)



|| 企画課

1 概要

所属長名:門田 紘和 構成職員:事務員 2名 合計人数 2名

2活動内容・目標に対する達成状況

企画課は、仁生会5カ年ビジョンおよび細木病院の 理念を実現すべく、行動計画の達成に向けて、その作 成や進捗管理、各種データの分析を行い、病院全体が 最高のパフォーマンスを発揮できるように最大限にサ ポートを行うことである。

主な業務は、①事務部長直轄業務、②経営管理に関 する業務、③初期研修医および医学部実習生の研修・ 実習の事務局業務、④ほそぎハートセンター関連業務 で構成されている。

令和2年度の企画課の活動は、以下の通りである。

(1) 事業計画・収支計画の立案および提案

細木病院グループでは、第2次・仁生会収支5カ 年計画(令和元年度~令和5年度)を作成している。 企画課は、令和元年度の実績の集計、収益増・費用 削減への取り組みへの参加、病棟再編スケジュール の取りまとめなど、企画・調整・提案を行った。

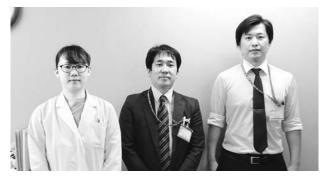
また、事務部長や経営管理部など、各署との連携 をとりながらヒアリングや調整を行い、第2次・仁 生会収支5カ年計画を基に、令和2年度仮決算案、 令和3年度予算案・事業計画案の作成・提案を行っ た。

(2) 細木病院プロジェクト2020ミーティング(IM AJIN活動)

令和2年度の当院での取り組みは、"細木病院プ ロジェクト2020ミーティング"が挙げられる。この プロジェクトは、令和元年度下期から現場に強いコ ンサルタントと共に行われており、Ⅰ.稼働アッ プ、Ⅱ. 単価アップ、Ⅲ. 在宅サービス利用増、Ⅳ. 病棟再編をテーマに該当部署が集まり活動を行っ た。特に、令和2年度はコロナ禍ということもあ り、単価アップに特に力を入れ、新型コロナによる 経営への影響を最小限に抑えた。本プロジェクトに おいて企画課は、現場のヒアリング、次回ミーティ ングの提案、コンサルタントとの事前打ち合わせな ど、各部署の中心となり企画・調整を行い、ミーティ ングのスムーズな進行や取り組みなどに貢献した。

(3) ほそぎハートセンターのスタート

令和2年6月8日に、コロナ禍の中、ほそぎハー トセンターがスタートした。企画課は、スタートに



向けて、高額医療機器・備品などの搬入など最終の 調整を行った。スタート後は、課題への対応、同セ ンターの上期経営の状況について報告資料などを作 成した。

(4) 令和2年度医師臨床研修制度 新制度のスター

令和2年度より新研修医制度がスタートし、研修 プログラムが全面的に見直された。また、国立大学 病院長会議が開発・運用を開始した、研修医の新評 価システムの「EPOC2」は、卒後臨床研修評価 システムであるとともに、医学部教育で進む卒前教 育とのシームレスな連携も予定しており、全く新し い形となった。

そのため、プログラムと評価を院内で周知・連携 できるように、企画課内で検討し、資料の作り方や プレゼン方法など工夫を行った。また、新研修医へ の説明とともに、進捗管理・自己評価などへの指導 をその都度行うよう努めた。

また令和2年度は、コロナ禍の中での新・旧プロ グラムの平行運用だったため、指導医などへの理解 に力を入れ、プログラム責任者との意見交換を密に 行い、円滑な活動に注力した。

3 今後の課題

(1) 事業計画・収支計画の立案および提案

Withコロナ、Afterコロナを踏まえ、第2次・仁 生会収支5カ年計画の実績管理および今後の課題へ の対応に努める。また、経営基盤の安定と強化に向 けて、経営の意思決定のできる資料作成や提案を行 い、次年度に向けて事務部長との連携強化、ならび に企画課内の体制の再構築を図る。

(2) ほそぎハートセンター 今後の検討

ほそぎハートセンターの今後の展望に向けて、収 支管理システムの構築、外部・内部環境の把握が必 要である。

また、令和3年度事業計画にあるように同セン ターのさらなる増患への取り組みや第2カテ室の稼

日高クリニック

働検討に向けて、提案を行っていく。

(3)新研修医制度への対応

令和2年度の新研修は、コロナ禍の中でのスタートであった。そのため、患者数の減、有熱者外来の設置による外来の流れの変更、感染防止対策、職員行動制限など研修に大きく影響を受けながらの研修となった。

令和3年度は、同研修医が、新プログラム最初の修了となる年である。そのような中で企画課は、コロナ禍の中においても円滑な修了に向けて、ヌケなく・モレなく研修・評価の管理に努め、"細木病院で初期研修をしてよかった"と心から思ってもらえるように研修業務に取り組む。

(文責:企画課長 門田 紘和)

| 健康管理センター



健康管理センター部長 森下 延真



名誉副院長 松田 勇蔵



内科長 弘瀬 祥子



副院長 上地 一平



医局長/外科部長尾﨑 信三

1業務内容

①健康診断

全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)生活習慣病予防健診、事業主健診(企業健診)、人間ドック、特定健康診査(特定健診)、高知市の乳がん検診、子宮頸がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査、一般健診、福寿園への出張健診など

②職員健診

細木病院職員の定期健康診断、新採用者、中途採 用者の健診、ストレスチェックの実施

22020 (令和2) 年度の実績

令和2年度の健康管理センターの総業務件数は5,288件(6.5%減)であった。内訳では健診部分が3,979件(8.2%減)、職員健診は1,309件(0.4%減)であった。福利厚生費からの支出となる職員健診(9,299,162円分)を除いた総収入は51,069,181円で、昨年と比べると3,728,841円(6.8%)の減収であった。

3**まとめ**

令和2年度は新型コロナウイルスの影響で、県からの要請もあり、5月の1カ月間、健診の休止を余儀なくされ、健診件数の大幅な減少をまねくこととなった。6月からは感染対策を継続しながら健診業務を再開し、幸い健診部門での新型コロナウイルス感染者を出すことなく業務を遂行できた。今後も引き続き感染対策に力を入れながら、安全な健診業務の継続に努め



ていきたいと考えている。最後に長年にわたり婦人科検診でご尽力をいただいた濱脇先生が、令和2年度末で退任されることとなった。先生の利用者さんの視点にたったお仕事ぶりやお人柄に、スタッフも勉強になることが多く、大変残念に感じている。先生のこれまでの功績に敬意を表し、厚く感謝を申し上げるとともに、今後のご健勝、ご活躍をスタッフ一同、心よりお祈り申し上げたい。なお新年度からは高知大学附属病院産婦人科の協力を得ながら、婦人科検診の継続を予定している。

4 常勤医師

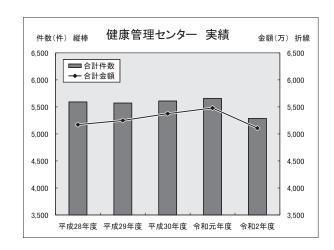
診察担当 森下 延真、弘瀬 祥子

松田 勇蔵

乳がん検診担当 上地 一平、尾﨑 信三

5非常勤医師

子宮がん検診担当 濱脇 弘暉



日高クリニック

健康管理センター 実績 件数

| | ドック | 協会けんぽ 健診 | 企業健診 | 健康診断 | 乳がん検診 | 子宮がん検診 | 特定健診 | 保健指導 | 健診分 小計 | 予防接種 | 職員健診 | 合計件数 |
|--------|-----|-------------|--------|------|-------|--------|------|------|--------|------|--------|--------|
| 平成28年度 | 219 | 1, 271 | 1, 151 | 98 | 713 | 501 | 391 | 22 | 4, 366 | 6 | 1, 220 | 5, 592 |
| 平成29年度 | 231 | 1, 293 | 1, 146 | 129 | 617 | 486 | 395 | 28 | 4, 325 | 7 | 1, 239 | 5, 571 |
| 平成30年度 | 234 | 1, 318 | 1, 094 | 93 | 614 | 514 | 431 | 8 | 4, 306 | 3 | 1, 300 | 5, 609 |
| 令和元年度 | 247 | 1, 286 | 1, 150 | 100 | 639 | 501 | 413 | 0 | 4, 336 | 8 | 1, 314 | 5, 658 |
| 令和2年度 | 222 | 1, 160 | 1, 110 | 101 | 560 | 461 | 365 | 0 | 3, 979 | 0 | 1, 309 | 5, 288 |

健康管理センター 実績 金額

| | ドック | 協会けんぽ健診 | 企業健診 | 健康診断 | 乳がん検診 | 子宮がん検診 | 特定健診 | 保健指導 | 健診分 小計 | 予防接種 | 合計金額 | 職員健診 |
|--------|-------------|--------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|----------|--------------|---------|--------------|-------------|
| 平成28年度 | 8, 130, 146 | 22, 703, 927 | 11, 863, 816 | 205, 843 | 3, 455, 189 | 2, 496, 778 | 2, 759, 937 | 72, 792 | 51, 688, 428 | 31,060 | 51, 719, 488 | 7, 843, 200 |
| 平成29年度 | 8, 364, 012 | 23, 570, 640 | 11, 760, 851 | 411, 690 | 2, 890, 374 | 2, 552, 197 | 2, 774, 570 | 122, 335 | 52, 446, 669 | 41, 960 | 52, 488, 629 | 8, 057, 621 |
| 平成30年度 | 8, 441, 585 | 25, 072, 155 | 11, 194, 796 | 221, 653 | 2, 896, 786 | 2, 804, 168 | 3, 055, 630 | 45, 792 | 53, 732, 565 | 18, 460 | 53, 751, 025 | 9, 025, 462 |
| 令和元年度 | 8, 961, 001 | 24, 563, 874 | 12, 115, 144 | 327, 581 | 2, 949, 185 | 2, 857, 635 | 2, 987, 602 | 0 | 54, 762, 022 | 36, 000 | 54, 798, 022 | 9, 243, 900 |
| 令和2年度 | 8, 244, 980 | 22, 251, 493 | 12, 355, 539 | 228, 045 | 2, 713, 142 | 2, 628, 647 | 2, 647, 335 | 0 | 51, 069, 181 | 0 | 51, 069, 181 | 9, 299, 162 |

(文責 健康管理センター部長 森下 延真)

国 ほそぎ入退院サポートセンター

1 概要

所属長名:西岡 達矢

構成職員:

センター長医師1名副センター長看護師1名入退院サポート室看護師4名

社会福祉士 1名

 事務員
 2名

 患者サポート室
 社会福祉士
 9名

精神保健福祉士 6名

合計人数 24名

令和2年4月に"ほそぎ入退院サポートセンター" と名称を改めました。当部署では、それぞれの専門性 を生かした人員配置と業務分担を行うために入退院サポート室と患者サポート室に改編され業務を遂行して います。コンセプトとして「入院前から入院中、退院 に至る切れ目のない質の高い支援」をかかげ活動して きました。

入退院サポート室では、当院に紹介された患者がスムーズに受診できるように整え、転院で入院になる患者とご家族が安心して当院での療養を継続できるように調整を行っています。また、検査や手術で入院される患者への入院手続きや治療内容が理解できるように入院前から介入を行い患者自身が安心して治療に向き合える支援を行っています。そのなかで入院後、何らかの福祉サービスや制度の利用など必要な患者に対しては、患者サポート室の社会福祉士につなぎ、より精度の高い支援ができることを目指し部署内連携を強化しました。

患者サポート室では、患者やご家族の困りごとに関して相談に応じながら、その人がその人らしい生活の場で暮らしていけるよう個人個人の背景を大切にしながら支援を行っています。入院後、支援の必要な患者には、専任の社会福祉士が介入し患者の療養を支えています。コロナ禍において家族面会もできない状況となり患者とご家族をつなぐ役割も果たしながら、退院調整の支援においては地域の介護施設や行政機関とリモートでつながり、コロナ禍を理由に患者が社会的に不利益な状況になることがないように努めています。

2活動内容

【ほそぎ入退院サポートセンター】

病院広報、営業活動、医療機関や在宅・介護施設等 の連携、行政連携、高知あんしんネット窓口



【入退院サポート室】

外来患者紹介(診察・検査)、逆紹介、入院・転院相談、退院支援(スクリーニング)、ベットコントロール、診療情報提供書管理、オープンシステム管理

【患者サポート室】

退院支援、就労支援、緩和相談、苦情相談、各種相 談支援

3目標に対する達成状況

ほそぎ入退院サポートセンターと名称変更とともに ワンフロアに改装され、より部署連携が強化された。 患者を中心に入院から退院までの介入状況や支援を相 談しあい入院中も含め退院後の療養についての支援を 幅広い視点で介入できるようになった。

4 今後の課題

1. 当センターのコンセプトである「入院前から入院中、退院に至る切れ目のない質の高い支援」を継続して実践する。

このコンセプト達成に向けては、部署内連携はそれぞれの専門性を発揮し促進できているが、さらに院内連携は重要である。その強化と退院後の患者の生活を見据え地域医療機関・介護・在宅へとつながりを強化していく。

2. コロナ禍の今をふまえながら、終息に向けた動向 を見据えた自院の方向性を把握し戦略を立案しな がら入退院サポートセンターとしての役割を推進 していく。

コロナ感染対策やクラスターにより、診療体制や 患者の受診行動にも影響を受けながら患者受け入 れ、退院支援を実施してきた。今後、コロナワク チンも地域住民に浸透していくことで新たな局面 を迎えることになると考え、どのような状況にも 柔軟に対応できるように進めていく。

(文責:ほそぎ入退院サポートセンター長

西岡 達矢)



➡ 入退院サポート室

1 概要

所属長名:永野 亜希子

構成職員:看護師 4名

> 精神保健福祉十 1名 事務員 2名 合計人数 7名

2活動内容・目標に対する達成状況

目標1. 地域連携の強化については、従来の連携業務 に加え、地域連携広報誌を各部署の協力のもと 2カ月に1回のペースで情報を発信することが できた。普段は聞くことができない内容もあ り、皆さまの「声」を地域へ届けることができ た。

目標2. 入院前から入院中、退院に至る切れ目ない質 の高い支援の提供については、教育入院や検 査、手術を予定している患者に対し、入院前支 援を新たに開始した。入院後に支援の必要があ る患者に対しては、患者サポート室へ介入を依 頼し、円滑な退院支援ができるようにつなげる ことができた。

目標3. 経営基盤の安定・強化を図るについては、コ ンサルタントが介入し入院患者増や入院単価 アップなどの課題への取り組みを行った。毎週 水曜日に近森病院へ転院相談患者の病院訪問を 実施していたが、令和2年7月より高知赤十字 病院への訪問も開始した。これにより入退院サ ポート室介入による新規入院患者数の目標値も 達成することができた。また、業務成績が優秀 なチームとして、リハビリテーション課 藤本 弘昭課長と共に院内表彰を受けることができ た。

3今後の課題

次年度も新型コロナの影響を大きく受けることは予 測される。活動に制限があるなかで、皆で工夫をし、 引き続き連携強化、入退院支援の推進、経営基盤の安 定へ取り組みを実施していきたい。

(文責: 入退院サポート室長 永野 亜希子)



患者サポート室

1 概要

所属長名: 辻 美知子

構成職員:社会福祉士 9名

> 精神保健福祉士 6名 合計人数 15名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 病気やケガのため、通院や入院治療が必要となる と、生活の変化や困りことが起こることがある が、それら生活上の相談ごとを伺い、必要に応じ、 医療や福祉制度について情報提供や活用を支援し ている。介護保険関連の相談や活用が多くみられ るが、今年度はハートセンター開設に伴い、障害 福祉関連の相談や、身体障害者手帳の交付や更生 医療制度の利用が増えた。短期の入院中に、効率 よく効果的に活用できるよう、各スタッフが連携 し活用を支援した。

相談業務の中で7割程が、入院中の問題調整や退 院支援に関わる業務となっているが、コロナ禍に おいて、面会できない状況となり、患者から不満 や不安、家族からは「療養状況が見えない」「退院 許可されても何をどんなに準備したらいいか分か らない」などが聞かれた。そのため、院内で検討 し、感染対策を取った個室の準備や、リモート面

会を開始し、「姿が見れて安心した」「仕方ないけ どやっぱり直接会いたい」と十分ではないが、安 堵の声が聞くことができた。患者や家族だけでは なく、私たち職員も、今までは、関係機関などと の連携は対面を重視し「顔の見える関係」「垣根を 越えて連携」を積極的に行ってきたこともあり、 新しい生活様式が不慣れで、不自由さを強く感じ 戸惑いが隠せない。今後は柔軟な思考で、支援方 法を模索していくことが必要である。

2. ソーシャルワーカーとしての資質向上のため、教 育・人づくり

感染対策のため、今年度は法人内全体のソーシャ ルワーカー連絡会は集合し対面での開催ではな く、オンライン形式での研修会を企画し、実施し た。今回は、関係機関である高知市布師田・一宮 地域包括支援センターへ講師を依頼し、業務内容 や活動について学習するができた。新しい形式で の研修のため、戸惑いもあったが、今後もソー シャルワーカーとしての知識や技術、資質向上の ために研修方法の模索検討しながら取り組んでい きたい。

後進の教育のため、県立大学社会福祉学部や看護 専門学校など学生実習の受け入れも、感染対策を 取りながら、連携し継続できている。

3 今後の課題

「入院前から入院中、退院に至るまで切れ目のない 質の高い支援」をコンセプトとしており、新しい生活 様式に対応できるよう、院内の各部署と情報交換や密 な連携を行い、患者や家族の病気や治療、生活上の問 題に対し、誠実な相談対応を心掛けている。また、当 センターが、多職種で構成されていることのメリットを最大限に生かし、相談内容により、医師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、事務スタッフなどと連携し、安心して治療や療養生活が送れるよう相談支援していきたい。

(文責:患者サポート室長 辻 美知子)

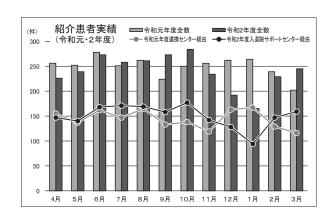
単位:件

▶診療実績・業務実績統計

■ ほそぎ入退院サポートセンター

■ 紹介患者実績

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 | 前年度比(%) | |
|-------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|--------|
| 令和2年度 | 全数 | 226 | 239 | 273 | 258 | 261 | 273 | 284 | 234 | 192 | 165 | 229 | 245 | 2, 879 | 96. 1 |
| | ほそぎ入退院サポートセンター経由 | 147 | 140 | 168 | 171 | 169 | 158 | 177 | 142 | 128 | 94 | 147 | 159 | 1,800 | 104. 0 |
| 令和元年度 | 全数 | 256 | 252 | 278 | 251 | 262 | 224 | 250 | 256 | 262 | 264 | 239 | 202 | 2, 996 | 91.9 |
| | ほそぎ連携センター経由 | 155 | 137 | 162 | 147 | 165 | 133 | 138 | 119 | 163 | 167 | 129 | 116 | 1, 731 | 96.8 |



宣在宅部

1 概要

所属長名:廣井 三紀

構成職員:

合計人数

看護師22名介護職員等135名事務員3名

135名 3名 160名



在名部長



2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 健全で安定した事業所の運営をする。
 - ①病院や院外の介護事業所との連携を取り、在宅部 の利用者数・実績増につなげる。
 - ②各事業所の実績の推移を職員間で毎月共有し、安定した経営状態を維持していくために、ほそぎ入退院サポートセンターやケアサポートセンターほそぎと各事業所の間で密に連携をとる。

【評価】

居宅介護支援・訪問・通所事業所、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅のすべてを統括した実績では、月平均で5,011万円、対前年比99.2%、累計では、6億円の実績だった。コロナ禍の中でも感染症対策を徹底し、感染症を発生させず事業所運営ができた。サ高住イチゴいちえは、入居者の入れ替わりがありながらも満室を維持できていた。

- 安全で信頼される質の高い看護・介護サービスの 提供と働きやすい職場づくり
 - ①知識の習得、適切な判断能力を養うため、全員が 院内外の研修会や学会に計画的かつ積極的に参加 し、研修内容を職員間で共有し、質の高い看護・ 介護を提供する。
 - ②全職員が、ACP(アドバンスド・ケア・プランニング)を理解し、利用者を支援できる。
 - ③働きやすい職場に向けて、良好な人間関係を保 ち、日ごろから気づきを言い合える。
- ④インシデント 0 レベルの報告書を出し、事業所の中で共有していき事故防止につなげる。
- ⑤ それぞれの事業所の課題を見いだし、解決する ために、対策を実行できる。

【評価】

院外の研修や学会が中止になることが多かったが、オンラインで開催された研修や学会には参加でき、効率的な時間の使い方も習得できて、新しい可能性も見いだせたと思う。「終活」に関する研修を受けた職員もいたが、ACPの理解を深めて利用者支援につなげることは、今後も継続的に目標に掲げて取り組んでいきたい。働きやすい職場環境の構築に向けて日ごろから意見を言い合える

ことについては、部署によりばらつきがあった。 今後も継続的な課題であると思う。

インシデント 0 レベルの報告は81件だったが、事例があっても報告書に記載できていなかった部署もあった。事故防止に向けてヒヤリハット事例を挙げ、対策を共有する重要性を引き続いて進言していく。各事業所内では、他部署の事故事例を共有する機会はつくり、伝達していたが、自部署内での情報伝達が不十分な部署があった。それぞれの課題に対して真正面に取り組んでいきたい。

- 3. 安心して生活できる地域づくりに向けた関わりをする。
 - ①細木病院の理念のもと、地域づくりに貢献できる ように、ネットワークを広げ幅広い視野で様々な 機関や人と良好なつながりを持つ。
 - ②全職員が日ごろからの備えを実行し、事業所内外で防災活動を地域とともに行う。
- ③対象者がスムーズに入院につながるように、ナースカーなどで柔軟な関わりが取れる。

【評価】

「まっことネット細木」の地域活動の多くが休止しているが、出前講座には引き続き依頼が来ている。今後も地域力の向上に向けて、専門職の力を発揮していきたい。コロナ禍で地域住民との交流が制限されたが、消防訓練、避難訓練は実施できていた。ナースカーの発動は、1年間で13件だった。

3 今後の課題

- 1. 高齢化に伴い、歩いて病院に来られる人の数は減少してくるので、ナースカーを活用したり、訪問診療などで柔軟な関わりができるようにしたい。
- 2. 介護職員人材不足問題は、今後も加速していく。 外国人技能実習生の受け入れも準備していく。
- 3. 在宅部の中には精神のGHもある。入居者さんが、法人外へ就労に出るよりも法人内の介護施設の中で就労ができるようにして、お互いに支え合いのできる地域にしていきたい。
- 4. コロナ禍で、人との距離を取りながらの生活が定

着しつつあるが、地域においては、交流や見守り の機会をなくしてはいけない。上町のビルからの 移転後も、地域活動は継続していく。

(文責:在宅部長 廣井 三紀)



№ まっことネット細木

1 概要

所属長名:在宅部長 廣井 三紀

構成職員:介護相談員(ケアマネジャー)

マッサージ師 2名

1名

合計人数 3名

2活動内容・目標に対する達成状況

平成29年6月1日に細木病院在宅部の組織として新 設され、4年目となる令和2年度の来所者は年間延べ 1,289人、月平均107人(前年度比59.4%)。コロナ感染 拡大による活動自粛が大きく影響し、前年より大幅に 減少した。感染対策とそれに伴う市からの要請などに 留意、動向を見極めながら、自粛(令和2年4月から 5月までと12月9日から令和3年2月末までは全面休 止)と再開を繰り返す慎重さが求められた一年間だっ

活動内容は大別して、職員主体の介護相談対応や情 報発信などの活動と、地域主体の住民の方に活動の場 を提供しサポートする活動の二つ。今年度は職員主体 の活動に『認知症カフェ』『俳句の集い』が加わった一 方、感染防止を考慮し食事会の『生きがい交流広場』 は全面的に中止したほか、一部の活動を一時または年 間を通じて自粛した。

これらの運営を従来の交代制から、専属の介護相談 員(ケアマネジャー)を配置する方式に変更し、これ に伴い営業日も月~木曜日までに短縮した。

【職員主体の活動】

- ①介護相談:月~木曜日 9時~16時まで電話や面 談での介護相談に対応し、必要に応じて専門相談 窓口を紹介する。
- ②マインドフルネス:月1回 産業カウンセラーや ポラリティセラピーの資格を持つ講師による、マ インドフルネス体験会。静かなリラクゼーション の時間である。
- ③生け花教室:まっこと講座で好評であった生け花 教室を月1回開催している。講師は小原流一級の 資格を持つ職員が毎回季節のお花を思い思いに活 け指導を受けながら楽しんでいる。
- ④認知症カフェ:令和2年10月から開始し月1回、 計画担当者を決め認知症の方や地域の方、医療や 介護の専門職が集い認知症や人生などについて広

く語り合い、情報共有しながら楽しい時間を過ご

- ⑤まっこと講座: 職員が交代で、趣味活動や健康増 進につながるようなミニ講座を開催する。
- ⑥俳句の集い:地域の方からの要望により令和2年 11月から開始し月1回思い思いの俳句を考え発表 し合う。
- ⑦まっこと出前講座:ご依頼により院内の専門職員 が地域に出向き講座を開催している。
- ⑧マッサージ:予約制のマッサージ施術やデイサー ビスへの出張マッサージを行っている(令和3年 1月からは新型コロナウイルス感染対策として活 動範囲を制限し、主に従業員を対象に実施した)。 防災教室、終活講座は、年間を通じて自粛した。

【地域主体の活動】

- ①いきいき百歳体操:地域のお世話役の方を中心に、 週2回、周辺地域の高齢者が集い一緒に体操して
- ②子育て広場:民生委員が主となり、地域の親子が 自由に遊べる広場を月1回開催している。

平成30年5月から開始した出前講座は、依頼を受け て公民館や宅老所、企業などへ出向き、感染予防や防 災(日用品で応急手当)、教職員を対象としたメンタル ヘルス対策など、5講座を開講した。こちらも感染拡 大の影響で依頼件数は少なかったが、安芸市からの依 頼もあり、活動範囲は拡大している。

3今後の課題

気軽に立ち寄れる、相談できる、情報をつなげる場。 活動休止中は「いつ再開するの?」「寂しいねえ」など と活動再開を希望してくださるお声を受け、もどかし い思いもあった。

しかし、当院で不足していた職員用のビニールエプ ロンを作成したり、職員自作の布マスクを販売したり と、コロナ禍の中ならではの活動もできた。

今後も感染対策をしっかり実施しつつ、ナースカー の運用や訪問診療のサポートをして病院運営に加わ り、息の長い地域貢献活動をしていきたい。

(文責:介護支援専門員 山本 剛光)



№ ケアサポートセンターほそぎ

1 概要

所属長名:木村 まり

構成職員:主任介護支援専門員 2名

> 3名 介護支援専門員 合計人数 5名

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 健全で安定した事業所運営を効率的に行う。 ケアマネジャーの退職が重なり、担当できる利用 者数が落ち込んでいるが、新しいケアマネを迎 え、実績増に取り組んでいる。各事業所の実績の 推移を把握し、安定した経営状態が維持できるよ うにほそぎ入退院サポートセンターや各事業所と の間で連携を密に対応した。
- 2. 多職種と連携し質の高いチームケアが提供できる マネジメントを実践する。

新型コロナウイルス感染対策による各種研修の中 止を補填するべく、リモート研修会で自己研さん に努めている。ACPについての研修で理解を深 め、その人の生き方に寄りそったサービス提供に つなげるようにした。

3. 安心して生活できる地域づくりに向けた関わりを する。

独居高齢者や高齢者世帯に、防災の備えの提案や 避難場所の確認を行っている。また、地域の高齢 者の在宅生活を支えるために、高知市上街・高知 街・小高坂地域包括支援センターやナースカーな どと連携し、必要に応じてスムーズに医療へつな げることができるように対応した。



3今後の課題

- 1. 医療依存度の高い利用者や独居の利用者、認知症 の方など、さまざまな課題を抱えながらも、住み 慣れた地域や住み慣れた家で生活することを希望 される方が今後も増えていくことと思われる。地 域包括支援センターが実施する事例検討会や、院 内外の研修に積極的に参加して自己研さんに努 め、多職種と連携を図ることで、利用者や家族の 望む生活を支援する。
- 2. 介護報酬改定に盛り込まれた、BCP(事業継続 計画) やACP、虐待防止委員会の設置義務など、 新たな対応が求められている。新型コロナ感染拡 大に伴い、研修参加が難しいが、リモート研修を 活用し、自己研さんに努める。
- 3. 地域との関わりに目を向け、防災活動や地域行事 への参加を通じて、地域づくりに貢献するととも に、地域の方に選ばれ、信頼していただける事業 所を目指す。

(文責:ケアサポートセンターほそぎ主任

木村 まり)

№ 訪問看護ステーションほそぎ

1 概要

所属長名:谷脇 貴美子

構成職員:

看護師 6名(常勤·非常勤)

理学療法士 5名(非常勤)

作業療法十 2名(常勤·非常勤)

言語聴覚士 1名(非常勤)

合計人数 14名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

かかりつけ医の指示書にもとづいて各専門職が利 用者とその家族の生活の場に出向き、同意を得た訪



問看護計画書に沿ってサービスを展開している。在 宅看取りや医療依存度の高い利用者、休日の訪問依 頼や件数も増えている。また、精神科の患者の地域 移行・定着が進み、こちらも多くの依頼を受けた。 リハビリテーション、独居高齢者への個別対応など 多職種で連携しながら生活支援を行っている。

三愛病院内に「訪問看護ステーションほそぎ サ テライト三愛 |が運用開始、住み慣れた地域で安心し て生活ができるよう支援することを目指している。

2. 目標に対する達成状況

①個別性を尊重した質の高い看護サービスを展開す る

独居高齢で医療処置の必要な方が多く、状態に 合わせた個別的なサービスや身体、精神両面で看 護を提供できた。主治医や多職種と連携して6名 の在宅看取りにも携わることもできた。今後も、 訪問看護師、作業療法士、理学療法士がそれぞれ に誇りを持ち、質の向上に努め、利用者の多岐に わたるニーズに柔軟に応じられるよう、さらなる 連携と情報共有に努める。

②安全性を考慮しリスクの早期発見に努め、具体的 な解決策をアセスメントしチームケアを継続する 病状が変化しやすく、褥瘡発生リスクの高い利 用者が多かったが、主治医と連携しケアに取り組 むことで治癒に向けて方向付けることができた。 また、精神の利用者に対しても、多職種で関わる ことでわずかな変調にも機敏に対応し、入院に結 び付けることができた。今後もアセスメントしな がら自分たちのスキルを上げ職務に努めていきた

③効率的で安定した事業所運営を行い、地域づくり に貢献する。

1カ月あたりの訪問件数は557件。今年度は新 型コロナウイルス感染症の影響で、目標達成は厳 しいとの見方で、やはりわずかにおよばなかっ た。しかし、達成が視野に入るレベルで持ちこた えることができたのは、各自が感染対策に努め、 地域連携推進委員会をはじめ法人内へのアピール による新件獲得が奏功したといえる。

BCPを通して各自が防災意識を向上させ、グ ループホームとの医療連携も行っている。今後も 地域づくりに向けて関わりを持っていきたい。

3 今後の課題

- 1. 個別性を尊重した質の高い看護を展開するととも に、効率的な事業所運営を目指し、地域包括ケア システムの構築に貢献する。
- 2. 事業所内で情報共有、何でも相談、連絡できる明 るい職場風土をつくっていきたい。

(文責:訪問看護ステーションほそぎ主任

谷脇 貴美子)

№ 訪問リハビリテーション

1 概要

所属長名:

リハビリテーション課長 藤本 弘昭

管理者名:在宅担当係長 橋田 寿恵

構成職員:理学療法士 5名

作業療法士 1名

1名(非専従) 言語聴覚士

合計人数 7名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. E-SAS、SPPBなどの定期評価を抜けなく 行う

リハビリテーション課QI活動としてE-SAS 評価を取り組み、リハ課内最優秀賞を獲得し、職 員一同達成感を得た。SPPBは初回介入時とリ ハビリテーション実施後の効果が見えるよう工夫 し、利用者にも分かりやすいよう評価シートを作 成した。利用者の反応も良く、フィードバック時 に使用することでモチベーションアップに効果が 得られたのではないかと感じている。

2. 在宅部門リハビリ専門職の役割を果たす グループホームやデイサービス利用者の転倒予防 や廃用予防のため、現場に出向き評価を行い、施



設職員などに指導を行った。これによりグループ ホームやデイサービスは「生活機能向上連携加算」 を算定することができ、在宅部の実績向上に貢献

また、訪問C型事業を行うことで地域高齢者のA DL. QOL向上に貢献できた。

3. スタッフ、多職種との連携・報連相の徹底 リハビリテーション課内での情報共有と、通所リ ハ、訪問看護との情報共有、連携などを行った。 特にリハビリテーション課内や通所リハとの情報 共有は、よりよいサービスの提供や新件獲得に良 い結果が得られたと思われる。事業所内では毎日 夕礼を開催し、情報共有を図ったが全員がまと まって集中できる環境を作ることができず情報伝 達が抜かることがあった。

3 今後の課題

1. 令和2年は新型コロナウイルス、北館アウトブレ イクの影響で一時的にキャンセルが相次いだが利 用者には可能な範囲で電話にて状況と対策の説明 を行い、また、訪問リハビリを休止した利用者に 対し、日常生活動作の状態確認を行った。感染対 策は令和3年度の介護保険改定でも取り組みが必 須項目として掲げられており、BCPの策定も含 め感染対策に取り組んでいきたい。

2. 今年度も前年度を上回る実績をあげることができ た。引き続き医療介護連携を推進し患者さんや利 用者さんに満足していただけるシームレスなリハ の提供を行いたい。また、訪問

〇型事業などを利 用し、地域の高齢者が少しでも元気になられるよ う支援していきたいと考えている。

(文責:リハビリテーション課在宅担当係長

橋田 寿恵)



№ ホームヘルパーステーション城西

1 概要

所属長名:横山 数恵

構成職員:介護福祉士 5名

> ヘルパー2級 2名 合計人数 7名

2活動内容・目標に対する達成状況

活動内容

介護保険にもとづきケアマネージャーが作成した ケアプランに沿って援助を行っている。

内容は身体介護(入浴介助・着替え・起床介助な ど)、生活援助(環境整備・買い物代行・洗濯な ど)に大別され、安心して自宅で暮らせるよう援 助している。その他、障害福祉サービスにも対応 している。

目標に対する達成状況

目標1. 実績を意識し、安定した事業所を目指す 評価 7月は透析への送り出しが2件あり目標 は達成。その後は施設入所、死亡などで 利用者が減少、回復できない状況が続 き、目標達成に至らず。

> 今後は身体介護を中心にサービスを行っ ていく必要性を感じる。

目標2. 目的意識を持った健全な職場づくりをす

評価 職員は事業所運営については前向きに取 り組み、職員間の意思疎通に努め、訪問 介護の社会的役割や必要性についても認 識し業務に取り組んでいる。在宅サービ スアンケート調査でも91%がサービスに 満足していると回答されており、信頼さ れるサービスが提供できている。

集合研修開催はほとんどなかったが、後



半はzoomにて研修参加。 職員の意欲の一助になったと思われる。

目標3. 地域に必要とされる事業所となる

評価 新型コロナウイルス感染症の影響を考慮 して、約1カ月間、週2回の生活援助の サービスを週1回への縮小し、以降は通 常サービスへと戻した。これを除いては 利用者からのキャンセルはなし。改めて 利用者・地域に必要とされるサービスで あるとの実感を得た。

> 利用者の身体面・精神面・環境面へのア セスメントを正確に行い、ケアマネ ジャーなどとの連携を図り、利用者の生 活を支える必要があると感じる。

3 今後の課題

- 1. 実績を意識し、広報活動もしながら新件に対応し
- 2. 感染症・災害時に迅速に対応できる職員、事業所 を目指す。

(文責:ホームヘルパーステーション城西主任

横山 数恵)



♀ デイケアゆうゆう □

1 概要

所属長名:

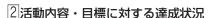
管理者代行者兼介護福祉十 齋藤 題良

構成職員:理学療法士 1名

1名 作業療法士 正看護師 3名 介護福祉士 11名

言語聴覚士 1名(非常勤)

17名 合計人数



1. 活動内容

要支援1から5の利用者が通所。多職種で利用者 個々の生活を基準に目標を定め、リハビリテーショ ン職員による自宅訪問や、退院・退所後の短期集中 型のリハビリの実施でスムーズな在宅生活への移行 を支援している。このほか、失禁予防・転倒予防な どの各種体操、筋力トレーニング、屋外歩行で身体 機能の維持を図っている。また、園芸などの趣味活 動も行っている。日常生活動作の回復を図り、地域 社会で元気に暮らせるようサポートしている。

昨年からは、新型コロナウイルス感染対策でホー ル内が密にならないよう定員を40名から30名程度に 縮減するなど配慮して営業している。絵画や生け花 など外部講師による多彩な趣味活動も中止が続いて いる。また、レクリエーションは利用者さま同士が 密接せず大声を出さないなどの工夫を講じつつ少し でも楽しんでもらえるよう心掛けている。

2. 目標に対する達成状況

①健全で安定した事業運営

定員を縮小していることから実績増には至らな いが、実績の推移を職員間で共有し、居宅への営 業活動を継続している。しかし、新型コロナウイ ルス感染症の影響もあり、あまり新規利用にはつ ながらなかった。今後は病棟や患者サポート室と も連携し、新件獲得を目指していく。

②安全で信頼される質の高い介護・医療サービスの



提供と意見を言いやすい職場

多職種で気付いたことを話し合い、情報を共有 することで利用者に合ったより良いサービスが行 えるよう取り組めた。主任の交代などスタッフの 入れ替わりが激しい中も、部署内での連携がうま く取れるよう心掛け、働きやすい職場づくりを目 指している。ゆうゆうでは、施設課の車両班や栄 養課など多くの部署との連携が必要であり、部署 外での職員同士の連携も継続して行っていく。

③安心して生活できる地域づくりに向けた関わり BCP委員を中心に、防災訓練の参加やマニュ アルの見直し、周知を徹底し、日ごろからの防災 意識を高揚に取り組んでいる。地域での訓練はコ ロナ禍で中止となったが、病院での訓練には積極 的に参加した。

3 今後の課題

- 1. 職員や利用者から感染者を出さないよう対策を徹 底する一方で、利用者数を増やしていく。
- 2. 職員間で気付いたことを朝夕の申し送り、詰所会 などで共有し、医療安全に取り組んでいく。
- 3. 広報活動で情報を発信し、当事業所を多くの方に 理解していただけるよう取り組み、新件獲得につ なげていく。関わりの多い外部の居宅と連携を図 る。

(文責:デイケアゆうゆう主任 齋藤 顕良)



ჽ┛ デイサービス赤とんぼ

1 概要 所属長名:筒井 章恵 構成職員:管理者、相談員、介護福祉士兼務 1名 看護師、機能訓練員兼務 1名 准看護師、機能訓練員兼務 1名 介護福祉士 3名 介護アルバイト 1名 調理員 1名 運転手 1名 合計人数 9名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

要介護1から5の利用者が来所。安心して在宅生 活送れるよう、個々の状態に応じた機能訓練や体操 を実施している。新型コロナウイルス感染症により 外出する機会は減ったが、自然に恵まれているた め、四季折々に散歩を楽しまれていた。また、利用 者自身が連絡ノートを記入したり、家事で役割を 担ったりして、日々の生活の中でできることを施設 でも継続できるよう支援している。

干し芋や干し柿、干し大根作りにも挑戦し、昼食 は「赤とんぼ農園」で育った野菜を生かした料理を 提供するなど、利用者に喜ばれるよう工夫をしてい る。

2. 目標に対する達成状況

①健全で安定した事業運営を行う

居宅介護支援事業所と連携を取り、利用回数増や 新規利用者の獲得でコロナ禍でも対前年比 114.9%と実績増につなげた。

②信頼される質の高い看護・介護サービスの提供と 働きやすい職場づくり

新型コロナのために満足に研修参加ができなかっ たが、気になったことは職員間でよく話し合い、 サービスの向上と働きやすい職場づくりを図っ た。またインシデント0レベルの報告をすること で、大きな事故も防げている。

③安心して生活できる地域づくりに向けた関わりを



地域の行事が中止になるなどで積極的な関わりは 持てなかったが、畑づくりや地域住民との交流な どを通してつながりを保っている。

防災面では日ごろから備えを心掛け、ご利用者と もども訓練を行った。

3今後の課題

- 1. ショートステイ利用や別施設への移行、介護負担 増加によるグループホームへの入所もあり、通所 登録利用者数が減少してきている。長期の入院な どもあるので他事業者や居宅介護支援事業所と連 携をとり、利用者獲得を図る。
- 2. 職員各々が専門職としての自覚を持ち、認知症ケ アにつながる知識と技術向上のため、研修会や勉 強会に参加してスキルアップしていく。

(文責:デイサービス赤とんぼ主任 筒井 章恵)

№ デイサービスさくらんぼ

1 概要

所属長名:相談·看護師兼務 山口 三喜

構成職員:介護福祉士 5名 (パート2名含む)

看護師 2名 調理員 2名 運転手 1名 合計人数 10名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

在宅部の各事業所は部長を中心に、朝礼で新型コ ロナに関する情報共有を図っている。全職員が自施 設へのウイルスの流入を絶対に許さないという強い 意志で対策に取り組んでいる。

利用者と職員のマスク着用、手指消毒を原則とし て、新型コロナ感染症緊急包括支援助成金制度を申 請。空気清浄機設置などの環境整備、こまめな換 気、ソーシャルディスタンスなどの対策を取り、活 動を室内に制約(令和2年4月の緊急事態宣言以降、 現在も外出レク、外部講師などの外部と触れる活動



を自粛)するものの、コロナ禍以前と変わらず「厚 みのあるケアーをモットーに利用者を支える。

2. 目標に対する達成状況

①健全で安定した事業所運営

新型コロナ感染への懸念から自宅待機を選択し、 利用を自粛する方が数名あり、実績に影響した。 そうした方への利用再開や、ほかの利用者にも回 数増を提案し、収益回復に努めた。

また、家族や各事業所と介護負担状況、病状など に関する情報を共有し、連携強化を図った。

居宅介護事業所などへの広報活動は感染拡大を踏 まえ広報材料を郵送する形に切り替えた。そこか ら新件につながった例もあり、今後も継続する予 定。

②安全で質の高い看護・介護サービスを提供し、働 きやす()職場を日指す

常に感染防止を念頭に、利用者さんの個別性に合 わせた介護サービスを提供するよう努めた。

やはり感染防止のため研修への参加は下火だった が、リモート研修会が導入されてからはスキル アップにいそしんでいる。また、事故検討報告会 や朝、夕のミニミーティングで利用者のリスクマ ネジメントを図っている。

③安心して生活できる地域づくりに向けた関わりを

令和2年11月18日、令和3年3月24日の両日、グ ループホームさくらんぼと合同で防災訓練を実 施。コロナ感染への危惧(きぐ)から地域住民の 参加はなかったが、今後は感染状況によっては、 参加を呼び掛けていきたい。部署内では、BCP 委員や職員間で災害時を想定した実践的避難訓練 を利用者とともに行い、防災意識の向上を図る。

3 今後の課題

- 1. 利用者の高齢化や、感染対策で外出や外部との関 わりが減少するなか、認知機能の低下が進んでい る傾向にある。長期化するコロナ感染対策を継続 し、安全で安心して通所できる環境を提供しつ つ、利用者および職員の変調を見逃さない。永続 的な事業所運営ができるよう職員全員で個別ケア に取り組み、充実した介護を提供できる力を蓄え ていく。
- 2. より実践的な防災訓練を継続し、利用者および職 員の高い防災意識の醸成と、グループホームさく らんぼとともに「津波避難ビル」としての機能の 充実化、存在意義の強化を図る。

(文責:デイサービスさくらんぼ主任 山口 三喜)



🚱 グループホーム赤とんぼ

1 概要

所属長名:明神 絵美

構成職員:

管理者・介護福祉十・介護支援専門員 1名 看護師 1名 介護福祉士 8名 ヘルパー 2名 合計人数 12名

|2|活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

法人内マニュアルに沿った新型コロナウイルス感 染対策の徹底、環境整備に努めた。外気浴、近隣の 散歩、車外に出ないドライブを取り入れ、利用者の ストレスが少しでも軽減できるよう支援した。

- 2. 目標に対する達成状況
 - ①利用者や家族から、安全で信頼される質の高い介 護サービスを提供する

体調変化が見られた際には、連携看護師や担当 医に相談し、早期対応をしている。入院された際 には患者サポート室などの関係機関とも連携し、 退院支援を行った。

②家族や地域の方と良好な関係を築き、地域に愛さ れる事業所を目指す

地域や家族との交流が困難な中、「赤とんぼ便 り」にてホームの様子をお知らせした。

防災訓練は令和2年11月に万々地区の3事業所



合同で、令和3年3月にグループホーム赤とんぼ と合同で火災訓練を実施し、災害発生時の役割、 対応方法を学んだ。

③専門職として、知識・技術の向上を図る。 今年は、院外研修への参加は少なく、院内の研 修には全職員2回以上参加した。新入職員は新人 研修のほか認知症実践者研修にも参加している。

3 今後の課題

外部との接触が減ったことで、ADL低下や認知症 状悪化の懸念など、不安や心配の声が聞かれた。

コロナ禍でも楽しい生活が送れるよう工夫する。ま た、全職員がACPへの理解を深め、家族とともに利 用者を支援できるよう努めていく。

(文責:グループホーム赤とんぼ管理者

明神 絵美)



ジグループホームさくらんぼ

1 概要

所属長名:小原 純子

構成職員:

管理者·介護福祉十 1名 計画作成,介護支援専門員,介護福祉士 1名 計画作成・介護福祉士 1名 15名 介護福祉士 看護師 1名 合計人数 19名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

新型コロナウイルス感染症による面会禁止は今な お続いている。家族に会えない不安の声を耳にする 中、オンライン面会が実現。数カ月ぶりに利用者と 家族が顔を合わせて会話できた。家族との感激のひ とときを支援することができて、職員にも胸に迫る ものがある。

リモート朝礼で各事業所が情報共有、全職員で必 ずウイルスの侵攻を封じるという強い思いのもと対 策を執っている。ただ、施設内のさまざまな対策を 理解できない利用者もいるため、根気強い支援が求 められる。

毎月の外出レクも中止となり、外に出る機会も少 なく、下肢筋力の低下が危惧(きぐ)される中、天 気の良い日は近くの公園まで散歩するなどして活動 量の向上や、気分転換を図っている。また食事は楽 しみの一つで、恒例の手づくり料理として利用者の リクエストに応じたり、喜んでもらえるメニューを 考えたりしている。

自粛や活動の制約が求められる毎日だが、安心安 全な施設生活が送れるよう支援の手を緩めない。

2. 目標に対する達成状況

- ①健全で安定した事業所運営
 - ・在宅部会での事業所の実績を職員会で共有し、 経営感覚を持ちながら収益増を図っている。
 - ・空室が予想される場合は、各事業所と連携を密 にし、効率的に運営している。

②安心、安全な施設を目指し質の高いケアサービス



を提供する

- ・コロナ禍で思うように研修参加できなかったな か、リモート研修は専門職としての研さんの貴 重な機会となった。
- ・インシデントの事故事例を全職員で検討し、イ ンシデント 0 の報告で事故を未然に防ぐ対策を
- ・看取りについて医療機関との連携不足もあり課 題は残ったが、全職員で一丸となって看取れた ことには大きな意義があった。
- ③地域連携を密にし信頼される介護事業所を目指す
 - ・BCP委員より毎月のBCP委員会の情報伝達 を受け、全職員の防災意識が向上している。コ ロナ禍で地域活動を自粛しているがコロナ収束 をもって活動を再開したい。
 - ・津波避難ビルとして地域貢献できるよう、ネッ トワークを広げている。定期的に備蓄品を確認 しながら災害時に備えている。

3今後の課題

- ・転倒事故が多くあり、うち2件は骨折にまで至っ た。同じ利用者で複数回事故が起こっているケース もある。インシデントロレベル、ヒヤリハットの事 例報告から、事故が頻発する朝方は特に注意を払う など、介護事故を未然に防ぐ対策を取る。同じ事故 を2度と起こさない。
- ・ワクチン接種が進んでいることは福音だが、今後も 気を抜かず、感染予防に努め、安心・安全な施設づ くりを目指していく。

(文責:グループホームさくらんぼ主任 小原 純子)



🚱 グループホーム西町

1 概要

所属長名:藤野 めぐみ

構成職員:管理者 1名(介護福祉士兼務) 介護支援専門員 1名(介護福祉士兼務)

5名(兼務2名) 介護福祉士

ヘルパー 5名 調理員 1名 合計人数 11名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

グループホームにこにこ西町とのびのび西町は令和2年8月31日をもって、のびのび西町を閉鎖、令和2年9月1日よりグループホーム西町として運営を開始した。旧のびのび西町には精神グループホーム介援隊が移設されている。

入居者一人ひとりが自分にあった役割を担えるよう一日の流れを設定している。また、興味のある折り紙や、ちぎり絵などの趣味活動や作品作りなどに取り組んでいる。

新型コロナウイルス感染症市中感染拡大で地域との交流が少なかったが、感染状況を鑑みつつ町内会の役員を担っている。近隣の方をお誘いして防災訓練を実施し、交流も図っている。大規模災害や感染症発生時に対応できるよう年2回の防災訓練後、災害用備蓄品を確認、BCPを見直している。職員全員が防災意識を高め、感染症対策を徹底して行った。

2. 目標に対する達成状況

1) 入居者・ご家族のニーズに応じた質の高いケアを提供できる

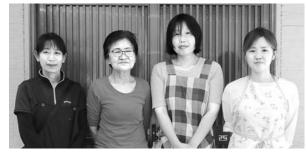
新型コロナによる面会制限を補填するため、家族への電話や書面で状況を報告している。リモートでオンライン面会も導入し、入居者、家族さまに安心を届け、喜んでいただくことができた。

職員の院外研修の機会も乏しかったが、こちらもオンラインの研修でできるかぎり専門職としての研さんに努めた。

2)安心して生活できる地域づくりに貢献し、信頼される事業所運営を行う

町内会の会計監査を務めるほか、行動制限のステージを守りつつ地域の商店を活用し、地域住民に防災訓練に参加していただいた。地域資源の活用、ともに支え合う関係づくりに努め地域住民としての役割を持つことができた。

令和2年5月31日、夜間の火災を想定した訓練



では通報、消火、避難訓練後、避難経路の被災想 定箇所を入居者とともに確認。令和2年10月20日 には住民参加で昼間の発災を想定した消防訓練 を、訪問看護ステーションほそぎ、デイケアゆう ゆう、介援隊と合同で実施した。

3) 健全で安定した事業所運営ができる

業務改善で昼食、夕食などに宅配業者を利用することで調理時間や買い物の時間を短縮し、その分入居者に関わる時間を増やしケアの質の向上に努めた。

高齢化の進行で医療的対応が必要な場合も増えている。情報共有と迅速に医療につなげることで重症化、入院の長期化を防いでいる。緊急時の対応方法など、利用者、家族の意向に沿った支援ができた。全職員がACPについて理解を深め、その方らしい最期を迎えられるよう支援していく。

3 今後の課題

新型コロナによるさまざまな制約や加齢による身体機能の低下、認知症状悪化の懸念の中で、利用者一人ひとりに寄り添い、最期まで安心してホームでの生活が送れるよう、専門職として職員のスキルアップを図りたい。

また介援隊の入居者とも交流していき、互いに支え あえる町づくりをしていきたい。

利用者、ご家族、職員に「この事業所で良かった」と思ってもらえる事業所を目指す。

(文責:グループホーム西町主任 藤野 めぐみ)

🚰 グループホーム ハッピー万々 🛭

1 概要

所属長名:堀本 佐知(介護福祉士) 構成職員:

介護支援専門員(介護福祉士)1名計画作成(介護福祉士)1名看護師1名介護福祉士11名実務者研修修了者1名ヘルパー4名合計人数19名



2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 活動内容
 - ①新型コロナウイルス感染症に対応したBCPマ ニュアルの作成、空気浄化装置を設置するなどの 環境整備と、感染対策の徹底を努めた。
 - ②体操や訓練、外出支援や面会などが困難となった ことを補填するべく、少人数で車から降りないド ライブなど、充実したレクリエーションに工夫を 凝らした。
- 2. 目標に対する達成状況
 - ①「その人らしい生活」を継続できるように安心・ 安全な生活を目指す

□腔衛生管理体制加算および生活機能向上連携加 算を算定、ノーリフティングの考えに沿った支援 で生活の質の向上につながるケアに取り組んだ。 また、外部研修などもオンライン参加を行い研さ んに努めた。

②緊急時・災害時の対応を利用者とともに実践し定 着を図る

災害時の役割を各自が理解して習得し、さまざま な訓練内容を設定して評価した。

地域住民参加は控えたが、感染対策を踏まえた訓 練にも取り組んでいる。

3 今後の課題

- 1. 生活機能向上連携加算算定および口腔衛生管理体 制加算の算定は安定しており、生活の質の向上に つながっているが、コロナ禍で変化する日常に利 用者の戸惑いが見て取れる。生活に閉塞感を感じ ることがないよう工夫に努める。
- 2. 感染対策の徹底を念頭に職員間で情報共有し、常 に業務に緊張感を持つ。

(文責:グループホーム担当係長 グループホームハッピー万々(兼務) 堀本 佐知)



№ デイサービス いちご学校

1 概要

所属長名:藤崎 明美

構成職員:

管理者・相談員・介護福祉士(兼務)

1名

看護師(育児休暇中) 1名 准看護師·機能訓練員兼務 1名

介護福祉士(イチゴいちえへ1名助勤)

5名

理学療法士 (パート) 1名 作業療法士 1名 合計人数 10名





それらが実を結び、収益は開所以来初の3,000 万円超えの3,400万円、前年度を20%上回るに

2. 利用者の在宅生活を支援し、喜ばれるサービス を提供する

ACPを理解するため「終活ガイド初級」資格 を職員3人が取得。後日、伝達講習により職員 全員で共有した。これからも利用者の生活への 思い、人生観に触れることに努めるほか、利用 者のニーズを会話やアンケートの中から見いだ し、レクリエーションや作業活動に反映させた (10

3. 働きやすい、やりがいを感じることのできる職 場づくり

連絡ノートを活用し、必要に応じてミーティン グで情報共有を図り、他職種協働で利用者の状 態に応じたケアが提供できた。インシデントレ ポートも同様に共有し、医療安全への知識を深

4. 地域防災づくりに貢献するとともに、災害発生 時の対応力向上を目指す

2活動内容・目標に対する達成状況

(活動内容)

コロナ禍でも安心安全に通所していただけるよ う、しっかりとした感染対策を講じ、平時と変わら ぬサービス提供ができた。また、サービス付き高齢 者向け住宅イチゴいちえと合同で地域住民を巻き込 んでの防災訓練に取り組み、地域とのつながりを育 むことができた。

(目標に対する達成状況)

1. 職員一人ひとりが経営意識を持ち、信頼される 事業所運営に努める

毎月の実績を職員一人ひとりが認識。居宅介護 支援事業所に空き情報やパンフレット、PR動 画を配布するなど、積極的かつ多様に広報活動 を展開した。また、利用者の心身の変調に留 意、他事業所や家族と情報を共有して、事業所 として信頼を得られるよう努めた。

1カ月に1回シェイクアウト訓練を実施。イチ ゴいちえと合同の防災訓練には地域住民の参加 もあり、地域とのつながりを醸成できていると 考える。BCP委員を中心として備蓄品やBC Pの見直しを継続的に行っている。

3 今後の課題

1. 新型コロナウイルス感染症対策を継続し、安心安 全に通所できる環境を確保したうえでサービスを

提供する

- 2. ACPを職員全員が理解し、利用者一人ひとりと の関わりを密にし、家族の意向も確認しつつデイ ならではの支援を行う。
- 3. 競合の多い地域だけに広報活動を積極的に行い、 永続的な事業所運営を目指す。

(文責:デイサービスいちご学校主任 藤崎 明美)



♥□ サービス付き高齢者向け住宅「イチゴいちえ」

1 概要

所属長名:野口 優子

構成職員:管理者 看護師 1名

> 介護福祉士 1名 ヘルパー 4名 学生(アルバイト) 1名 7名 合計人数

2活動内容・目標に対する達成状況 (活動内容)

昨年からコロナ禍による行動制限が続いている。 外出、黙食、入居者同十の関わりも減る中、部屋で できる体操やぬり絵、「脳トレ」などで認知機能低下 の予防に努めた。入居者の体調管理にも注意し、環 境整備、マスク着用、手洗いの徹底など一人の感染 者も出すことのないよう、感染予防に努めてきた。

(目標に対する達成状況)

- 1. 安定した事業所運営をする
 - ・各事業所への広報活動を図り、空室情報を共有 して満室を維持する。
 - ・事業所の毎月の実績推移を職員間で共有し、 個々が積極的に経営に参画する。

(評価)

在宅部会の情報を職員間で共有し、新規入居者 獲得に向け居宅介護支援事業所等に働きかけ た。入居者の高齢化で介護の必要性も高くなる などして退去者も発生したが、満室は維持でき ていた。

- 2. 看護、介護の質の向上と意見を言いやすい職場 づくり
 - ・院内外の研修に積極的に参加し、職員間で情報 共有することで均一な看護・介護を提供する。
 - ・ACPについて理解する。
 - ・日ごろの細かな気付きや問題点を職員間で話し 合い意見交換し、良好な人間関係を築く。
 - ・マニュアルを遵守し、事故を未然に防ぐ。

(評価)

外部研修の機会に恵まれなかったが、終活セミ



ナーに3名参加しACPについて理解した。 た日ごろの業務の中で連絡ノートを活用し、統 一的に業務を行えるようにした。 インシデントは誤薬が1件あり、マニュアルの

周知徹底と改善策を話し合った。

- 3. 入居者が安心して生活できる環境づくりと、地 域との関わりを継続する
 - ・ 入居者・家族の意見を聞き、安全で安心できる 環境を提供できるようにする。
 - ・まっこと出前講座やボランティアによる行事な どを継続し、地域住民との交流を深める。
 - ・職員一人ひとりが日ごろから防災意識を持ち、 地域住民とともに防災訓練を行う。

(評価)

入居者アンケートで改善できることは対応し、 家族とのコミュニケーションを心がけ、情報共 有してきた。制約の中、地域住民参加の防災訓 練は実施できた。その際パンフレットを希望さ れる方があり、PRもできた。

3 今後の課題

高齢化の進行で入院される方、認知症で服薬管理が 必要な方やADLの低下で身体介護が必要な方もい る。そうした中でもできるだけ長く安心して生活でき る環境を整えていくため、入居者の体調管理を行い、 外部機関との連携に努めていく。

(文責:サービス付き高齢者向け住宅

イチゴいちえ主任 野口 優子)



№ 精神障害者グループホーム「介援隊」「やまもも寮」「介援隊 2 」 |



所属長名:坂本 万理

構成職員:

管理者兼サービス管理責任者 1名

世話人 5名

生活支援員 1名(患者サポート室兼任)

合計人数 7名

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 利用者の権利を保障し、安心して生活を送れるよ う支援する

管理者は3カ所のグループホーム利用者、職員と の関わりを通して、利用者の課題や将来に向けて の支援につなげるように努めたが時間配分が十分 にできなかった。今後は時間を有効的かつ効率的 に活用するべく工夫し、利用者支援に取り組む。 利用者の権利を意識して生活支援を行った。一 方、新型コロナウイルスの影響で、利用者支援の スキルアップにつながる研修・勉強会への参加が できなかった。

2. 利用者の個々の障害や疾患の特性を理解し、個別 件を重視する

利用者との関わりの中で、意識的に障害や疾患の 特性を理解するよう努めた。利用者が希望する単 身生活への移行を本人、家族、職員間で連携しな がら支援できた。ACP研修会への参加は、職員 間で利用者への支援にどうつなげていくか検討す る契機となった。

3. グループホームのBCP活動に取り組み、災害時 に備える

BCP活動に参加し、自部署や自宅での防災に意 識を高めた。自部署のアクションカードの作成は



次年度に繰り越しとなったが、災害訓練に活用す るべく取り組む。

3今後の課題

- 1. 障害者の人権や権利についての研修会や勉強会に 参加する。また、利用者が安心して生活を送るた めに必要な社会資源や制度について情報収集し、 利用者、職員間で情報共有の機会を増やす。
- 2. 利用者の障害や疾患の特性を理解し、将来、利用 者が希望する生活につなげるべく、支援を検討す る。また、利用者支援についても研修会などで研 さんする。
- 3. 法人内に就労する利用者を支え、障害がありなが らも地域の方たちと関わり、お互いに支え合いが できる共生社会を目指していく。
- 4. 引き続きBCP活動への取り組みを学習し、利用 者、職員の防災意識を高めていく。各グループ ホームでのアクションカードを作成し、災害訓練 に活用する。

(文責:グループホーム管理者・サービス管理責任者 坂本 万理)

№ 上街・高知街・小高坂地域包括支援センタ-

1 概要

高知市上街・高知街・小高坂地域包括支援センター としての活動は2年目。職員2名がそれぞれ、主任ケ アマネジャー、社会福祉士の資格を得たことで、配置 が必要とされる3職種がそろった。担当地域の住民の 身近な相談窓口として、介護、生活面での相談対応、 権利擁護、虐待防止支援、介護予防活動の普及・啓発、 地域のネットワークづくりなどの業務に携わってい る。

所属長名:在宅部長 廣井 三紀

構成職員:看護師:介護支援専門員 1名

主任介護支援専門員・歯科衛生士 1名



社会福祉士·介護支援専門員 合計人数

3名

<担当地区(令和3年4月1日現在)>

| | 総人口 | 高齢者 人口 | 高齢化率 |
|--------------|---------|--------|---------|
| 上街·高知街·小高坂地区 | 17, 395 | 5, 643 | 32. 40% |

<対応件数>

| 相 談 延べ件数 | 訪問 | 来所 | 電話 | 会 議 | 同行 | | |
|----------|--------|-----|--------|-----|-----|--|--|
| 3, 402 | 1, 154 | 111 | 1, 896 | 44 | 197 | | |

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 幅広い知識と質の高いコミュニケーションスキル を身につけ、住民からの相談に応じ、ACPを意識して支援する
 - ・権利擁護、認知症などの研修に年間35回参加し知 識を深め、相談援助技術のスキルアップを図り、 住民への対応を柔軟に実施できた。
- 2. 住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、住民による地域支え合いの仕組みづくりをともに行う
 - ・新屋敷サロンの継続支援や小高坂地域の新たなサロン立ち上げに協力し、地域の相談の場として令和3年4月からの開催にこぎつけた。
- 3. 介護予防の普及啓発の充実に努める
 - ・コロナ禍で「いきいき百歳体操」が休止される中、 自宅でできる体操パンフレットの配布や体操再開 時の感染予防の声掛けなどを実施した。「まっこ とネット細木」での認知症カフェの立ち上げ、開 催を支援した。

- 4. BCPの見直しを継続しながら、災害時を想定し た準備を行う
 - ・BCP委員会活動を通して、BCP見直しを継続 し、新型コロナウイルス感染拡大時には職員の感 染時の対応を基幹型包括と情報共有し、災害に備 えた。

③今後の課題

- 1. 独居で社会から孤立する中、必要な医療機関の受診ができないまま、孤独死で発見されるケースや、体調が悪化し近隣住民や民生委員からの相談で緊急対応するケースが増えている。救急搬送後に、救命処置への本人の意思が確認できず対応に苦慮することもある。前もって延命治療についての意思を確認しておくことが必要だと感じた。厚生労働省から人生会議の啓発もされている。支援センターとして今後積極的に地域の住民に対し、ACPの啓発活動を展開し、よりよい生き方につながるきっかけづくりにしていきたい。
- 2. コロナ感染拡大のため、地域の防災活動や交流の機会が制限され、地域活動を積極的に進められなかった。感染対策を継続しながら、地域住民と協働して地域でのサロン活動の継続と新規立ち上げを支援する。その中から生まれる地域のつながりを、支え合いの仕組みに萌芽できるよう支えていく。

(文責:上街·高知街·小高坂地域包括支援センター 主任 筒井 千津子)

国委員会

| 定 | 診療運営会議 |
|-----|----------------|
| 定例 | 経営会議 |
| 会 | 診療幹部会議 |
| | 医局会議 |
| 委 | 倫理委員会 |
| 委員会 | ⇒臨床倫理部会 |
| 会 | 診療記録開示検討委員会 |
| | 臨床研修管理委員会 |
| | 医療安全管理委員会 |
| | ⇒医療安全管理室会 |
| | ⇒医療安全推進委員会 |
| | 院内感染対策委員会 |
| | ⇒ICT委員会 |
| | 大規模災害対策委員会 |
| | 医療ガス安全・管理委員会 |
| | 臨床検査適正化委員会 |
| | 褥瘡対策委員会 |
| | 身体抑制委員会 |
| | NST委員会 |
| | リハビリテーション委員会 |
| | 回復期リハ病棟システム委員会 |
| | ⇒回復期リハプロセス委員会 |
| | ⇒脳卒中パス委員会 |
| | |

| 栄養管理委員会 |
|-----------------|
| 外来診療運営委員会 |
| ハートセンター運営委員会 |
| ⇒心臓リハビリテーション委員会 |
| 情報システム委員会 |
| 診療情報管理委員会 |
| ⇒クリニカルパス委員会 |
| ⇒DPC管理委員会 |
| 手術麻酔管理委員会 |
| 輸血療法委員会 |
| 薬事委員会 |
| 図書委員会 |
| 安全衛生委員会 |
| 健康管理センター運営委員会 |
| 救急委員会 |
| 地域連携推進委員会 |
| 虐待等対策委員会 |
| 化学療法委員会 |
| サービス向上委員会 |
| 院内行動制限最小化委員会 |
| 職員研修委員会 |
| 医療放射線管理委員会 |

| 委 | 新型コロナ対策本部 |
|--------------|------------------|
| 委員 | ⇒新型コロナ対策チーム |
| 会 | ⇒新型コロナワクチンチーム |
| | DCT委員会 |
| | こころのセンター運営委員会 |
| 1- | 事務連絡会 |
| 仁生会全体 | 広報委員会 |
| 会 | 仁生会教育委員会 |
| 吞 | 人事制度検討委員会 |
| | 仁生会在宅ネットワーク委員会 |
| | 仁生会年報編集委員会 |
| 看 | 看護部師長会 |
| 護 | 看護部主任会 |
| 出 | 看護教育委員会 |
| 委 | 看護部業務委員会 |
| 看護部内委員会 | 看護部医療安全委員会 |
| 五 | 感染リンクスタッフ会 |
| | 看護部・褥瘡対策委員会 |
| | 看護部記録委員会 |
| | 看護部実習指導者委員会 |
| | 認定看護師·専門看護師連絡会 |
| % ⊦≣2 | の[⇒]は 委員会の下部組織です |

※上記の「⇒」は、委員会の下部組織です。

医療安全管理委員会/医療安全管理室

委員会

1 2020 (令和 2) 年度 目的・ 目標

- 1. 医療事故発生時の適切な対 処と医療事故を未然に防ぐ ための対策の検討を行う。
- 2. 医療事故発生時の対処の適正化と医療事故発生の防止、安全文化の醸成を図る。



2活動内容・目標に対する達成状況

医療安全管理室は、病院における医療事故の防止および医療の安全性の向上に関する体制の強化を図り、 実践的活動を行うことを目的とし、医療安全管理室長 1名(医療安全管理委員長・兼任)医療安全管理副室 長(専従医療安全管理者)1名、他、各部門より代表 の職員10名の構成メンバーで取り組んでいる。

医療安全管理委員会は、月1回の定例会議で毎月の 事故集計結果報告やレベル3b以上の事故報告、薬剤 事例に関する内容、転倒転落に関する内容、院内巡視 結果報告などを行い検討した。また、日本医療機能評 価機構の医療安全情報を伝達し情報共有を行った。 報告件数は、1,209件(インシデント1.176件、アクシデント33件)であった。在宅部においては、176件(インシデント172件、アクシデント4件)であった。院内の報告種類は、療養上の世話545件(45%)(内、転倒転落は379件(31%))、薬剤関係339件(28%)、ドレーン・チューブ管理165件(14%)などであった。

医療安全研修会は、令和2年7月に「2019年度医療事故報告」について行った。新型コロナウイルス感染対策として1回の参加者人数を制限し計24回講義を行い、職員参加率は99%であった。しかし、後期研修においては、コロナ禍の状況にて開催することができず、研修方法の課題が残る結果となった。

令和2年8月より、薬剤ワーキンググループ(以下

WG)と転倒転落WGを立ち上げ、事案に対して検討することができた。これらのWGを継続することで改善策を実施していきたいと考える。また、他院で発生した医療事故や当院でのインシデントに対するニュースを職員が情報共有できるよう医療安全情報として全部署へ発信した。事故発生時には各部署でのカンファレンスに参加することで要因分析や対策を検討することができた。

再統合し2年目を迎えたが、一般科とは異なる精神 科独特の環境下での事案が多くみられた。医療安全管 理者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任 者と協力し、職員からの声に耳を傾けるとともに職員 へ医療安全に関する情報を発信し、安全な医療・介護 が提供できる環境を整えていきたい。

(文責:医療安全管理者 井上 富美)

院内感染対策委員会/院内感染対策室

12020(令和2)年度 目的・目標

- 1. 新型コロナウイルス感染症による院内感染拡大を防止する
- 2. 標準予防策の徹底

②活動内容・目標に対する達成状 況

- 1. 院内感染対策委員会(以下、 LCT) LCC) および感染対策チーム(以下、LCT) 会議開催
- ② . 感染対策研修会 I (年2回)、AST研修会(年2回)の開催
- 3. 薬剤耐性菌、職員感染、アルコール使用量、デバイスサーベイランス、針刺し事故サーベイラス (毎月)
- 4. 感染情報週報の発行(毎週)
- 5. ICTラウンド(週1回)
- 6. 感染防止対策加算 2 施設との合同カンファレンス 開催(年 4 回)
- 7. 地域連携加算施設(加算1施設)との相互訪問 (年1回)
- 8. 職員のワクチン接種の推進(インフルエンザ、B型肝炎)
- 9. 感染マニュアルの改訂
- 10. 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) による抗菌 薬カンファレンス (週1回)
- 11. 感染リンクスタッフ会の開催(月1回)
- 12. 新型コロナウイルス感染症対策

令和2年度は、新型コロナ対策本部とコロナ対策 チーム会を設置し、新型コロナウイルス感染症(以下、



新型コロナ)への対策が主となる1年間だった。新型 コロナ対策のため、院内では職員の行動制限や院内外 の研修会、委員会などの開催の制限など、いろいろな 制限を強いられる年だった。今年度は、集合研修会の 方法を変更(人数制限、音声録音による視聴、など) し、会議時間の短縮などを行いながら通常運営できる 体制で対応している。院内の感染状況は、新型コロナ 以外の感染症による集団感染の発生がなく、日常的に 感染防止対策(手指衛生、マスク着用など)を実施す るようになり職員の感染症報告も激減している。しか し、令和2年12月に慢性精神科病棟で新型コロナウイ ルス感染症のクラスターが発生した。発生時点で新型 コロナ対策チームの介入や病棟閉鎖などを開始し、保 健所の指導を受けながらクラスター対応を行い、該当 病棟以外に広範囲に拡大することなく収束することが できた。この件を元に看護部と協力して、看護師・介 護職などの感染対策に関する教育(PPE着脱、手指 衛生、新型コロナ感染症の基礎知識など)を行うこと ができ、感染防止技術の習得への必要性を認識するこ とができた。令和3年度は、新型コロナ対策を継続し ながら通常体制に戻れるように準備をしていきたい。

(文責:院内感染管理者 土居 世知)

認知症対策室/認知症ケアチーム委員会

1 2020(令和 2)年度 目的・目標

- 1. 認知症ケア加算1(診療報酬)の施設基準の維持
 - 1)精神科医師の認知症ケアチーム(以後DCTと記載)への参加
 - 2) DCTラウンド、カンファレンス(1回/W)

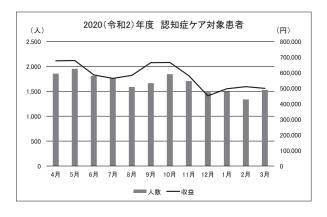
の実施

2. 認知症に関する、治療・ケアに対する、知識・技術の布教

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 令和元年8月より、認知症ケア加算1の施設基準 を維持できている。
 - 1) 昨年より、引き続きこころのセンター長吉岡医 師が認知症対策室室長を兼任。DCTには、精 神科医橋田医師が参加してくれている。
 - 2) DCTラウンドは、週2回に分けて実施。月曜日 に南館・水曜日に新館のラウンドを行っている。 ラウンド時に一緒にカンファレンスも行ってい る。
- 2. 昨年にDCTが設置され、最低限のラウンド・カ ンファレンスを維持することで、手いっぱいに なっている部分が多い。認知症の治療やケアに関 する部分には、認知機能低下を来した本人の意 思。もしくは、そのご家族の賛同が得られないと 行えないこともあり、なかなか思うように進まな い現実もある。精神科医から診る認知症患者と家 族との乖離が少しでもなくなるように、努めてい きたい。また、認知機能低下を来し、行動・心理

症状が出現している患者が増えてきている。内 科・外科的疾患の治療を妨げる要因になり、生命 に関わることもある。これからも、他医師と協力 し、認知症者および認知症高齢者に関わり持って いくようにする。



(文責:認知症対策室 室長医師 吉岡 降興 認知症対策室 充代) 看護師長 中山

褥瘡対策委員会

| 1 || 2020(令和 2)年度 || 目的・目標 目的

病院全体での褥瘡発生・予防および発症後早期か らの適切な褥瘡対策を討議・検討し、その効果かつ 効率的な推進を図る

日標

- 1. 推定院内発生率 1%以下
- 2. スタッフ教育を行い、褥瘡をはじめとする創傷 に関する知識の向上
- 3. 創傷ケアマニュアルの改訂

2活動内容・目標に対する達成状況 活動内容

- 1. 毎月 第3月曜日 定例会
- 2. 每週 月曜日 全病棟対象褥瘡回診 回診者:専任Dr(外科) 血管外科Dr Ns 管理栄養士
- 3. 創傷ケアマニュアルの改訂
- 4. 集合教育の開催

目標に対する達成状況

推定発生率1%以下を目標としていたが達成する

ことができず、また褥瘡発生数も前年度と比較して 減少に至らなかった。

発生要因としては「ポジショニング、体位変換不 足」「体位変換時の摩擦、ズレ」が多く挙げられ、そ の他には皮膚の脆弱やさまざまな要因が挙げられ た。スタッフ教育としては、リハビリテーション課 によるポジショニング研修やエアマット、おむつ説 明など年間計画を立てていたがコロナ禍であったた め委員会自体あまり実施ができておらず、スタッフ 教育には至らなかった。しかし、創傷ケアマニュア ルが改訂できたことで統一されたケア提供を行うこ とができ、実践に生かすことができたのではないか と考える。

昨年度に引き続き発生要因に「適切なポジショニ ング不足」が一番多く挙げられていたため昨年度行 えなかったポジショニング研修をリハビリテーショ ン課と協力して行っていきたい。そして褥瘡処置、 ケア方法、栄養評価、薬剤の検討、ポジショニング など多職種と連携を図り、より良いケアの提供・ス タッフ支援に取り組んでいきたい。

(文責: 褥瘡対策委員会委員長 上地 一平)

NST委員会

1 2020 (令和2)年度 目的・目標

目的

1. 入院患者の"低栄養状態"を早期に発見し改善

するために院内の体制を整える

2. チームで低栄養状態に関する評価を行い適切な 栄養療法を提案・実施する

目標

「栄養評価を適正に行い病院に貢献できるNST を定着させる」

~NST委員として必要な共通知識・共通言語を学ぶ~

②活動内容・目標に対する達成状況

活動内容

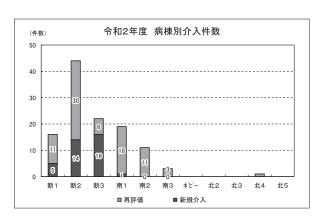
- 1. 毎週木曜日 多職種参加のラウンドとカンファレンス
- 2. 2カ月に1回委員会、毎月の勉強会
- 3. 年1回NSTセミナー

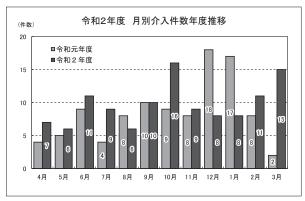
目標に対する達成状況

新型コロナウイルス禍で院内の感染対策に則し、活動内容を自粛、人数制限や時短縮小など対策を要する異例の年度となった。具体的にはNST介入ではラウンドを自粛、カンファレンスのみ実施した。

2020(令和2)年度 NST委員会 勉強会一覧

| 実施月 | 勉強会の内容 | 演者 | |
|-----|------------------------------|---------------------|----|
| 5月 | 腸活 | ヤクルト㈱ | 中止 |
| 6月 | 口腔内の評価と対応 | 歯科 細木弓子医師 | |
| 7月 | 近森病院のNST活動 | 近森病院 臨床栄養部 長代理宮島功先生 | |
| 8月 | リハビリテーション栄養 〜たんぱく質の筋肉の効果〜 | ㈱大塚製薬工場 | 中止 |
| 9月 | MCTについて | 日清オイリオ㈱ | 中止 |
| 10月 | 摂食嚥下評価(実演含む) | ㈱クリニコ | 中止 |
| 11月 | 摂食嚥下評価(実演含む) | ㈱クリニコ | |
| 1月 | 症例報告 | リハビリ部門 | 中止 |
| 2月 | 症例報告 | 精神科医師 | 中止 |

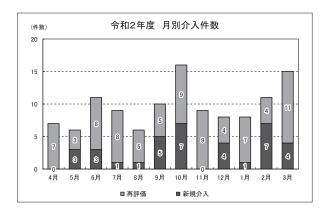




前年度と比較するとNST新規介入件数は116%と、 再評価件数と合わせると114%増加した。院内勉強 会の自粛が増え、令和2年10月以降にはWebセミ ナー(無料)の案内も加えた。セミナーでは院外か ら講師を招いたが新たな取り組みとして情報システ ム管理課の協力を得てサテライト形式をとった。2 会場とし新館地下講堂と北館6階ホールで開催し、 途中でハプニングも発生したが、多職種53名の参加 者がありおおむね好評であった。目標の達成状況 は、NST委員対象の年度末アンケートの結果、 32%が貢献できたと回答、できなかった60%と、不 十分でありこの目標は次年度に繰り越すことになっ た。また、院内約束食事箋の経腸栄養剤一覧表の バージョンアップも行った。次年度も、新型コロナ ウイルスの猛威を想定した活動計画が避けられない 状況であろうが、委員の協力を得ながら前向きに取 り組んでいきたい。

Webセミナー開催の案内

| 実施月 | W e b セミナーの内容 |
|-----|---|
| 10月 | 今だからこそ必要な臨床代謝栄養学COVID-19治療と予防に関する栄養学的提言 |
| | 明日から使える栄養評価のキホン "80代男性"から 広がるアセスメント |
| | 乳酸菌と免疫 ~死菌でも働く乳酸菌と感染対策~ |
| 11月 | 在宅での「食べられない」を打破する栄養ケアと多食 種連携の方法 |
| | 今、知っておきたい! ~死滅でも働く乳酸菌と感染対策~ |
| 12月 | 嚥下障害患者を考える/在宅で簡単にできる嚥下食調 整 |
| | ウイルス感染症の栄養管理 |



(文責:NST委員 前田 光代)



薬事委員会

1 2020 (令和2)年度 目的・目標

- 1. 医薬品の採用・削除を審議する。
- 2. 後発医薬品の使用促進を図る。
- 3. 医薬品の適正かつ効率的な使用および管理を図
- 4. 医薬品の副作用報告を一元管理する。

2活動内容・目標に対する達成状況

1. 委員会を4回(令和2年5月、8月、11月、令和3 年2月)開催した。なお、5月は新型コロナ感染 症拡大に伴い書面審議とした。令和2年度は、新 規採用薬52品目(内、院外処方専用薬からの切り 替えが8品目)、新規院外処方専用薬15品目(内、 採用薬からの切り替えが10品目)、採用中止薬(院 外専用薬を含む) 33品目、臨時採用薬206品目を決 定した。令和2年度末での採用医薬品数は1,120 品目である。

- 2. 新たに後発医薬品へ31品目の変更を行った。後発 医薬品使用体制加算は加算1 (後発医薬品の使用 割合85%以上)を継続している。
- 3. 院外処方箋における一般名処方の対象薬剤を拡大 し、一般名処方加算1・加算2の算定件数の増加 を図った。
- 4. 薬事委員会規程の変更(審議事項、委員構成)を 行った。
- 5. 高額薬品の期限切れの状況(令和2年度上期)を 報告し、今後の対策を協議して決定した。
- 6. 院内で発生した副作用報告は薬剤部が一元管理 し、今年度は15件の報告があった。薬事委員会で 報告するとともに、医局会、診療運営会議で情報 共有を図った。

(文責:薬事委員会委員長 田中 照夫)



安全衛生委員会

当委員会は、職員の安全衛生に関する計画作成と実 施、評価を行い、職員の労働災害・健康障害の防止お よび健康増進を図ることを目的に設置された労働法に 基づく法定委員会です。

令和2年度の主な取り組みを、以下に報告します。

12020(令和2)年度の主な取り組み

①細木病院と細木ユニティ病院の再統合2年目の年で

■ 令和 2 年度 安全衛生管理計画書

| | | | | | 2 | 2020# | 及 # |
|--------|---------------------------|--------------|------|---|-----|------------|------------|
| 基 1 安全 | 衛生体制を確立し、ゼロ災害を | | | | 令和: | 元年度 労 | 働災害 |
| 本目指す | | 平成31 | 延べ労働 | | 歹 | E傷件 | 数 |
| | 衛生教育および健康診断を計画 発施すること。 | 年3月末 労働者数 | 時間数 | 3 | ĒĊ | 休業4日 以上 | 休業4F 未満 |
| 事業場名 | 社会医療法人 仁生会 細木病院 | | | Н | 0 | 2 | 7 |
| | | | | U | 0 | 3 | 3 |
| 所在地 | 高知市大膳町37 Tel 822-7211 | | | 計 | 0 | 5 | 10 |
| | | | | | | | |

| | - 2 | 20204 | 度 椰 | 小形 | 第元 女王1 | 和生言名 | 単計画書 | | | (50人以工) |
|---------|-----|------------|--------|----|--------------|------|--------------|---------|---------------|---------|
| | 令和: | 元年度 労 | 働災害発 | 生状 | 況 | | | | 産業医氏名 | 森下 延真 |
| 死 傷 件 数 | | | | | | | | | 豊田 邦江・荻島 美奈子 | |
| 歹 | ΕĖ | 休業4日 以上 | 休業4日 計 | | 損失日数 度数率 強度率 | | | 衛生管理者氏名 | 井上 加奈子·橋本奈生子 | |
| Н | 0 | 2 | 7 9 | | | | 安全・衛生委員会開催有無 | 有 無 | | |
| U | 0 | 3 | 3 | 6 | | | | | 計画書について、安全・衛生 | 有無 |
| 計 | 0 | 5 | 10 | 15 | | | | | 委員会での審議の有無 | # # |

| 所在地 高知市大膳町3 | 7 IEL 822-7211 | | | 計 0 | 5 | 10 | 5 | | | | | | 委員 | 会での署 | 蘇議の有無 | # | | (F) |) ** |
|-----------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------|------------|----------|-----|-----|----|----------|--------|------|------|-------|----|----------|---------------|---|
| 損失日数=業務 | 災害による休業日 | 300÷ | 365 度数3 | 率=1,000,000 | ×死傷件 | 数÷在籍 | 労働者の | 延労働 | 動時間 | 数引 | 鱼度率 | =1,000 |)×損± | 失日数 | ÷在籍 | 労働 | 者の延 | E労働 | 時間数 |
| 重点実施項目 | | 体的 | 9 実 | 施 | 項 | 目 | | | 実 | | 行 | | 1 | 計 | | 画 | | | 担当 |
| 里 点 关 爬 垻 日 | , , | 1/4 | <u>ب</u> | 加也 | 垻 | н | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 月 | 2月 | 3月 | 12 = |
| 1. 安全衛生管理体制の 確立・強化 | 1)安全衛生の 2)安全衛生委 3)北館および | 員会の開催 | (月1回) | | ħ. | | + | | | 0 | | | | | | | | → | 安全衛生委員会 安全衛生委員会 施設課·衛生管理者 |
| 唯立。 进几 | 3) 北館および在宅部も含めた安全パトロールの実施 4) 災害事例に基づく再発防止対策の検討実施 5) ストレスチェックの実施と課題フォロー | | | | | | — | | | | 0 | - | | | | | | → | 安全衛生委員会 病院全体 |
| 2. 安全衛生教育の充実 | 6)新採用研修 7)採用時、部 8)業務上およ 9)針刺し事故[| 署変更時お び通勤時の | よび業務変見 交通事故防. | 巨時の職場教 止のための交 | 育の実施 | | + | | | | | | 0 | | | | | → | 教育委員会 部署管理者 安全衛生委員会·安全運転管理者 安全衛生委員会·院内感染管理者 |
| 3. 健康診断の実施 | 10)採用時健康 11)定期健康診 12)定期健康診 13)調理に従事 14)予防接種(4 | 断(年1回の 断(年2回必 するものに |)職員対象)(必要な夜勤従 対する検便(| 事者対象)の 月1回)の確認 | 忍(業務委 | | 0 | | | 0 | - | | 0 | • | 4 | 0 | → | → → | 健康管理センター 健康管理センター 健康管理センター 栄養管理室 安全衛生委員会 |
| 4. 機械設備などの改善 | 15)機器の点検 16)作業方法の 17)X線発生装置 | 改善(改善 | 是案に基づき | 随時) | 安全に実施 | <u>E</u>) | + | | | | | | | | | | | \rightarrow | 施設課·部署管理者 部署管理者·安全衛生委員会 放射線室 |
| 5. 職場施設·労働環境改善 | 18)X線発生装 19)病理検査室 20)労働環境の 21)危険防止対 22)職場のコロ | のホルムア 改善(改善 策(危険箇) ナ感染対策 | ルデヒド測定 是案および環 所や危険作業 の推進 | の実施(年2 環境測定に基 | づき随時) | ī | 0 + + + | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | → | 放射線室 病理検査室 部署管理者·安全衛生委員会 部署管理者·安全衛生委員会 部署管理者·コロナ対策チーム |
| 6. 健康増進活動の推進 | 23)残業時間調 24)職員のスポ 25)禁煙の推進 | 一ツ活動へ | の支援 | | | | + | | 0 | 4 | | | | | | | | → | 部署管理者·安全衛生委員会 総務課·安全衛生委員会 安全衛生委員会 |

あり、統合された当委員会の活動も違和感なく定着 してきた。

- ②特に令和2年度は"コロナ禍との闘いの年"となり 職員のストレスも大きなものがあった。
- ③そのため、コロナ禍でのメンタルヘルスやクラス

ター発生時の職員対応に力を入れた。

④具体的な活動は、年間活動計画に沿って行った。 ⇒表を参照

(文責:安全衛生委員 事務部長 宮地 耕一郎)

入 大規模災害対策委員会

当委員会は、高知県災害医療救護計画および高知市 支部災害医療救護計画並びに細木病院消防計画および 大規模災害対策計画に基づき、病院における大規模災 害対策の総合的な推進を図ることを目的としていま す。

令和2年度は、コロナ禍の拡大で当委員会の活動も 大きな制約を受けてしまいました。具体的な活動報告 は下表を参照ください。

■下表

令和2年度の活動報告

令和2年度の活動計画

- ① 災害時に職員の安否確認を行うシステムがないため、システム導入の検討を行う。
- ② 現在、本館と新館の非常用自家発電設備の稼働時間が数時間のため、災害時に活 動できる設備へ更新すること。(補助金活用)
- ③ ワーキンググループを立ち上げて、高知市保健所主催の災害医療救護訓練の準備 を進める。
- ④ アクションカードを活用した災害訓練を行う。



- (1) 令和2年度に計画していた活動が、コロナウイルス感染症の影響で、 ほぼできなかった。
- (2) 毎年9月開催「高知県シェイクアウト訓練」は参加できた。(毎年参加) 284 名 (病院 203 名+在宅 81 名) 患者・利用者 159 名 合計参加者 443名
- (3) 高知市災害時用通信機器取り扱い訓練(衛星携帯電話およびMCA無線および 衛星回線を利用したメール送信)。開催された9回全てに参加した。
- (4) [情報入力訓練] EMIS、高知医療ネットを使用した、高知県災害医療情報 伝達訓練入力に開催された全3回参加した。

令和3年度の活動計画(案)

- (1)「令和2年度活動計画」を繰り越して「令和3年度活動計画」といたします。
- (2) コロナウイルス感染状況を踏まえつつ、活動を行います。
- ① 災害時に職員の安否確認を行うシステムがないため、システム導入の検討を行う。
- ② 現在、本館と新館の非常用自家発電設備の稼働時間が数時間のため、災害時に活 動できる設備へ更新すること。(補助金活用)
- ③ ワーキンググループを立ち上げて、高知市保健所主催の災害医療救護訓練の準備
- ④ アクションカードを活用した災害訓練を行う。

(文責:大規模災害対策委員 事務部長 宮地 耕一郎)



₩ リハビリテーション委員会 |

1 2020 (令和2)年度 目的・目標

- 1. 偶数月にリハビリテーション関連の検討事項を協 議し、奇数月は各病棟ユニットからチェンジ・ チャレンジの取り組み報告と情報共有を行う。
- 2. 令和2年度病院機能評価受審に備え、サーベイ ヤーでもある病院長からの助言を受け、対応力を 高める。
- 3. 令和2年6月から実働が開始された『ほそぎハー ト循環器』 1 階心臓リハビリテーションブースの 運用が円滑に進むように情報共有と問題解決をす る。
- 4. その他、日々の業務で起こっている諸問題につい て解決策を練っていく。

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. 各病棟ユニットの活動では、療養病棟ユニットに て集団活動を視野に入れ取り組みを計画していた が、新型コロナ対策にて断念せざるをえなかっ た。回復期リハ病棟ユニットでは、『目標シート』 を活用して情報共有の見える化に着手した。地域 包括ケア病棟ユニットでは、『ピクトグラム』を活 用した転倒転落防止活動を行った。
- 2. 病院機能評価対応では、リハビリテーション課の 強みをより強化するべく、院長にも助言をいただ

- きながら受審に臨んだ。結果、教育システムが高 く評価され、3-1-5『リハビリテーション機 能を適切に発揮している』の項目で『S評価』を いただくことができた。
- 3. 今年度から西本心臓リハビリテーション科部長が メンバーとして加わった。心臓リハビリテーショ ンと同じフロアには心肺運動負荷試験(CPX検 査)装置も設置されており、負荷量やリスク因子 を設定する部分から関わりを持って取り組んでい るところ。
- 4. その他、小児外来訓練室の使用頻度について検証 している。昼前の時間は「給食に間に合わない」 という理由でなかなか予約が埋まらないことが分 かり、時間帯による有効活用が課題となった。
 - ※今年度の大きな取り組みは5回目の受審となる病 院機能評価であった。『S評価』をいただけたの は、多職種協働精神のもと、それぞれの職種が役 割を理解しリハビリテーションマインドを展開す ることができているためと判断している。日々運 営に協力いただいている医師や看護職はじめ関連 職種には感謝申し上げたい。

(文責:リハビリテーション委員長 藤本 弘昭)

新型コロナ対策チーム

1 2020 (令和2) 年度 目的・目標

新型コロナウイルスに対する感染対策を決定し、各 部署に指導、指示、命令する。

2活動内容・目標に対する達成状況

- 1. メンバーは、最新情報を入手し、共有し、必要に 応じ発信する。
- 2. メンバーは、感染対策を検討し、決定する。

3. メンバーは、各担当業務に係る情報収集と情報伝 達などを担う。

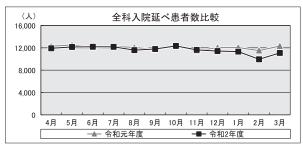
基本的に週1回でチーム会を開催し上記1.~3. について実施している。また感染拡大状況下において は臨時のチーム会も開催し、病院全体として迅速な対 応が講じれるように活動を継続中である。

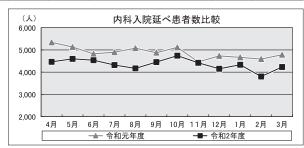
(文責:新型コロナ対策チーム委員長 尾﨑 信三)

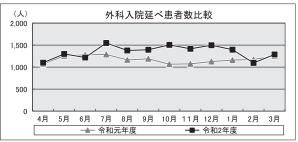
診療部

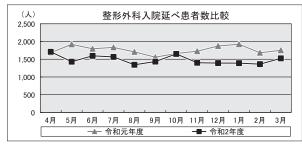
2020 (令和2) 年度 入院患者数統計

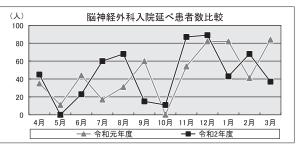
| | | | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均合計 |
|---|----|----|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|---------|----------|
| Ŧ | 家 | 働 | 率(%) | 84. 6 | 83. 5 | 86. 2 | 83. 1 | 79.8 | 83. 4 | 84. 1 | 81.8 | 78. 8 | 78. 0 | 76. 5 | 77. 1 | 81.4 |
| 3 | 正べ | 患者 | 皆数(人) | 11, 922 | 12, 154 | 12, 184 | 12, 177 | 11, 590 | 11, 790 | 12, 341 | 11,629 | 11, 422 | 11, 326 | 9, 950 | 11, 088 | 139, 573 |
| 7 | 平均 | 患者 | 皆数(人) | 397. 4 | 392. 1 | 406. 1 | 392.8 | 373.9 | 393. 0 | 398. 1 | 387. 6 | 368. 5 | 365. 4 | 355. 4 | 357.7 | 4, 588 |

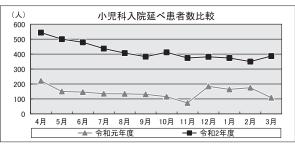


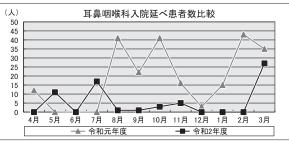


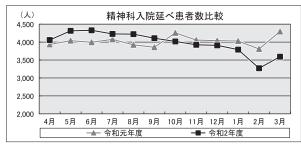










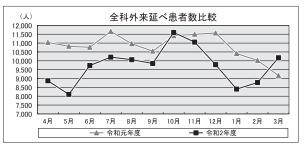


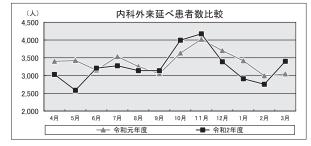
単位:人

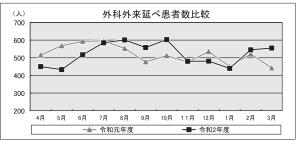
日高クリニック

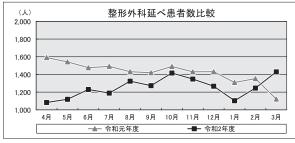
2020(令和2)年度 外来患者数統計

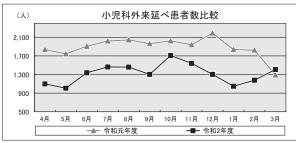
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合 計 |
|-------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|----------|
| 実患者数 | 6, 163 | 5, 780 | 6, 465 | 6, 813 | 6, 704 | 6, 588 | 7, 700 | 7, 726 | 6, 363 | 5, 637 | 5, 980 | 6, 707 | 78, 626 |
| 延患者数 | 8, 874 | 8, 103 | 9, 734 | 10, 206 | 10, 063 | 9, 849 | 11,600 | 11, 055 | 9, 783 | 8, 402 | 8, 772 | 10, 173 | 116, 614 |
| 平均患者数 | 369.8 | 337.6 | 374. 4 | 408. 2 | 387. 0 | 410.4 | 464.0 | 460.6 | 391.3 | 365.3 | 381.4 | 391.3 | 4741.3 |
| 初診患者数 | 813 | 855 | 1, 120 | 1, 154 | 1, 154 | 1, 080 | 1, 556 | 1, 336 | 786 | 564 | 794 | 983 | 12, 195 |

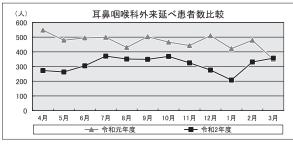


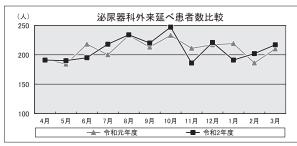


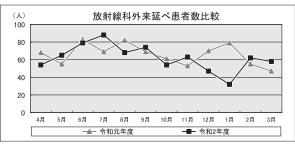


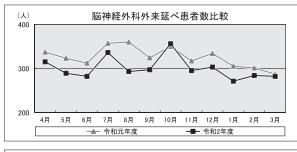


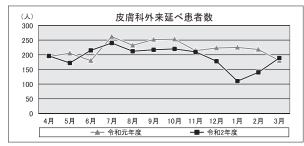


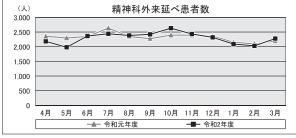












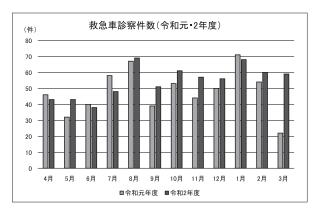
■ 2020(令和2)年度 救急件数

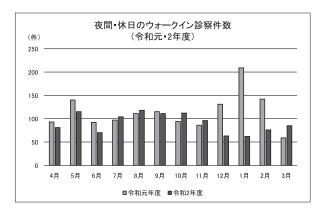
救急車診察件数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 令和元年度 | 46 | 32 | 40 | 58 | 67 | 39 | 53 | 44 | 50 | 71 | 54 | 22 | 576 |
| 令和2年度 | 43 | 43 | 38 | 48 | 69 | 51 | 61 | 57 | 56 | 68 | 60 | 59 | 635 |

夜間・休日のウォークイン診察件数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|--------|
| 令和元年度 | 93 | 140 | 92 | 97 | 111 | 115 | 94 | 86 | 131 | 209 | 142 | 59 | 1, 369 |
| 令和2年度 | 81 | 115 | 70 | 104 | 118 | 111 | 112 | 96 | 63 | 62 | 76 | 85 | 1, 093 |





2020 (令和 2) 年度 検査件数(令和 2 年 4 月 1 日~令和 3 年 3 月31日)

■ 消化器内科(内視鏡手術を含む)

| 上部消化管内視鏡 | (総数1,751) |
|--------------------|-----------|
| 内視鏡的粘膜切除術・粘膜下層剥離術 | 8 |
| 内視鏡的胃ろう造設術 | 21 |
| 内視鏡的消化管止血術 | 13 |
| 内視鏡的逆行性胆道膵管造影 | 39 |
| 内視鏡的食道静脈瘤結さつ術・硬化療法 | 0 |
| 下部消化管内視鏡 | (総数355) |
| 内視鏡的ポリープ切除術・粘膜切除術 | 82 |
| 内視鏡的消化管止血術 | 2 |
| 経皮経肝胆嚢ドレナージ | 2 |
| 腹部血管造影·肝動脈塞栓術 | 0 |
| エコー下肝生検 | 2 |
| 승 計 | 2, 106 |

■ 糖尿病・内分泌内科(検査)

| 甲状腺穿刺吸引細胞診 | 27 |
|------------|----|
| 승 計 | 27 |

■ 過去3年間の病理組織検査

| | _ | _ | | 度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|---|---|---|---------|---|--------|-------|-------|
| 内 | | | | 科 | 254 | 279 | 214 |
| 外 | | | | 科 | 96 | 86 | 98 |
| 整 | 形 | | 外 | 科 | 24 | 9 | 6 |
| 耳 | | 鼻 | | 科 | 0 | 4 | 0 |
| 皮 | | 膚 | | 科 | 25 | 27 | 24 |
| 脳 | 神 | 経 | 外 | 科 | 0 | 0 | 0 |
| 歯 | | | | 科 | | 1 | 0 |
| | 院 | 内 | <u></u> | | 399 | 406 | 342 |
| Ξ | 愛 | | 病 | 院 | 41 | 40 | 22 |
| | 合 | | 計 | | 440 | 446 | 364 |

2020(令和2)年度

■ ほそぎハートセンター(循環器内科) 件数

| ■はてさハートセンター(相収品的料) H | 女义 |
|----------------------|--------|
| 冠動脈造影 | 169 |
| PCI | 80 |
| カテーテルアブレーション | 38 |
| 恒久的ペースメーカ | 16 |
| EVT | 9 |
| 心エコー | 1, 117 |
| 心リハ | 3, 575 |
| 合 計 | 5, 004 |

2020 (令和 2) 年度

手術件数(令和2年4月1日~令和3年3月31日)

■ 循環器科内科(手術)

| PCL | 12 |
|---------|----|
| アブレーション | 38 |
| ペースメーカ | 4 |
| 슴 탉 | 54 |

2020 (令和 2) 年度 手術件数(令和 2 年 4 月 1 日~令和 3 年 3 月31日)

■ 耳鼻咽喉科(手術)

| 鼓膜切開術 | 2 |
|-------------|----|
| 外耳道異物除去術 | 13 |
| 鼓膜チューブ留置術 | 1 |
| 顎関節脱臼非観血整復術 | 1 |
| 咽頭異物摘出術 | 2 |
| 鼻内異物摘出術 | 1 |
| 合 計 | 20 |

令和元年度 令和 2 年度

■ 外科(手術) 全麻・腰麻・硬麻

| 全麻・腰麻・健麻 | 令和元年度 | 10世2年度 |
|-----------|-------|--------|
| 胃癌 | | |
| 胃全摘術 | | |
| 幽門側胃切除術 | | |
| 開腹 | | |
| 腹腔鏡補助下 | | |
| 噴門側胃切除術 | | |
| 結腸癌 | | |
| 部分切除術 | 5 | 6 |
| 半側切除術 | | |
| 腹腔鏡補助下 | | |
| 人工肛門造設術 | | 2 |
| 直腸癌 | | |
| 高位前方切除術 | | |
| 低位前方切除術 | 2 | 1 |
| 直腸切断術 | 1 | |
| 経肛門的切除術 | | |
| 人工肛門造設術 | 1 | |
| 腹腔鏡補助下 | | |
| 胆石症 | | |
| 鏡視下胆摘 | 3 | 4 |
| 鏡視下胆管切石 | | |
| 開腹胆摘 | | |
| 胆管切石術 | | |
| イレウス | | |
| 腸管切除あり | 1 | 1 |
| 腸管切除なし | 2 | 3 |
| 胃空腸吻合術 | | |
| 腸瘻造設・閉鎖 | | |
| 急性虫垂炎 | 6 | 4 |
| 成人鼠径ヘルニア | 17 | 19 |
| 小児鼠径ヘルニア | 1 | |
| 陰嚢水腫 | | |
| 腹壁瘢痕ヘルニア | 1 | |
| 恥骨上ヘルニア | | |
| 大腿ヘルニア | | 2 |
| 閉鎖孔ヘルニア | | |
| 臍ヘルニア | | 2 |
| 痔核 | · | |
| 硬化療法 | 6 | 3 |
| 結紮切除 | | 1 |
| 結紮切除+硬化療法 | | 1 |
| PPH | | |

| | | 令和元年度 | 令和2年度 |
|----|---------------------------------------|-------|-------|
| 痔瘻 | 5 | | 1 |
| 肛囲 | 1膿瘍切開排膿 | | |
| 直腸 | ····································· | | |
| | デローメ | | |
| | ガント三輪+Thiersch | | |
| | PPH+Thiersch | | |
| | 開腹術 | | |
| SS | G | | |
| 肝部 | 3分切除術 | | |
| 肝外 | 側区域切除術 | | |
| 肝左 | 葉切除 | | |
| 乳カ | řλ | 40 | 50 |
| 甲状 | | 1 | 4 |
| 単純 | 胃切除術 | | |
| 膵頭 | 計二指腸切除術 | | |
| 膵体 | 尾部切除 | | |
| 胆囊 | 癌 | | |
| 消化 | :管穿孔 | | |
| 腹腔 | ≌鏡下結腸切除 | | |
| 結腸 | . 憩室炎(腸切) | | |
| 直腸 | 腫瘍切除 (経肛門的) | | |
| 下朋 | 静脈瘤ストリッピング手術 | 1 | |
| その |)他 | | 1 |
| | 合 計 | 88 | 105 |

| 乳房腫瘍摘出術 | 9 | 14 |
|------------|-----|-----|
| 陷入爪手術 | | |
| 皮膚皮下腫瘍摘出術 | 14 | 12 |
| 切開排膿術 | | 1 |
| 創傷処理 | 1 | |
| リンパ節生検 | | 1 |
| 血腫除去 | | |
| 趾切断 | | |
| リンパ浮腫ドレナージ | | |
| その他 | 2 | |
| 合 計 | 26 | 28 |
| 手術総計 | 114 | 133 |

2020 (令和 2) 年度 手術件数(令和 2 年 4 月 1 日~令和 3 年 3 月31日)

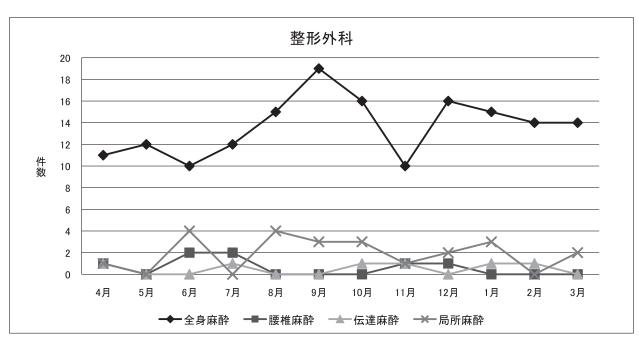
■ 整形外科(手術)

| Ι. | 脊椎手術 | |
|----|----------------|----|
| | 側弯症手術 | 0 |
| | 頚椎 | 4 |
| | 胸椎 | 4 |
| | 腰椎 | 42 |
| | 脊髄・脊椎腫瘍手術 | 0 |
| I. | 小児整形 | 10 |
| I. | 関節手術 | |
| | 1) 肩関節 | |
| | 腱板修復・制動など(鏡視下) | 5 |
| | 腱板修復・制動など(直視下) | 3 |
| | 人工関節 | 2 |
| | 2) 肘関節 | 1 |
| | 3)股関節 | |
| | 人工関節置換術 | 8 |
| | その他 | 12 |
| | 4) 膝関節 | |
| | 人工関節置換術 | 24 |
| | 靭帯縫合・再建 | 0 |
| | 関節鏡 | 2 |
| | その他 | 0 |
| | 5)足関節手術 | 0 |

| V. | 手·末梢神経手術 | |
|-----|------------|-----|
| | 1)末梢神経手術 | 16 |
| | 2) 手外科手術 | 3 |
| V. | 腫瘍摘出術 | |
| | 1) 骨腫瘍摘出術 | 0 |
| | 2) 軟部腫瘍摘出術 | 4 |
| VI. | 骨髓炎手術 | 0 |
| VI. | 骨接合術 | 36 |
| WI. | バイオプシー | 0 |
| X. | その他 | 24 |
| | 合 計 | 200 |

■ 整形外科(手術)

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 全身麻酔 | 11 | 12 | 10 | 12 | 15 | 19 | 16 | 10 | 16 | 15 | 14 | 14 | 164 |
| 腰椎麻酔 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 伝達麻酔 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 |
| 局所麻酔 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 2 | 23 |
| | | | | | | | | | | | | 総計 | 200 |



看護部

2020(令和2)年度 病棟別業務実績

■ 新 1 病棟(病棟形態:回復期リハビリテーション病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 稼働率(%) | 88. 1 | 80. 1 | 84. 9 | 76. 6 | 65. 9 | 72.8 | 78.8 | 78. 5 | 78.0 | 73. 4 | 64. 0 | 74. 3 |
| 平均患者数(人) | 45. 8 | 41.6 | 44. 2 | 39.8 | 34. 3 | 37. 8 | 41.0 | 40.8 | 40.5 | 38. 2 | 33. 3 | 38. 6 |
| 平均在院日数(日) | 87. 1 | 87. 9 | 71.9 | 67.5 | 57.9 | 58. 2 | 57.8 | 69. 2 | 69. 5 | 72.6 | 68.8 | 59. 2 |

■ 新 2 病棟(病棟形態:地域包括ケア病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 稼働率(%) | 79. 1 | 68.7 | 73. 1 | 74. 0 | 66. 6 | 76. 2 | 81.7 | 71.8 | 61.3 | 66. 5 | 73. 4 | 68.7 |
| 平均患者数(人) | 47.5 | 41.2 | 43.8 | 44. 4 | 39. 9 | 45. 7 | 49.0 | 43. 1 | 36.8 | 39. 9 | 44. 0 | 41.2 |
| 平均在院日数(日) | 31.5 | 29.3 | 27. 1 | 24. 6 | 24. 4 | 24.8 | 24. 1 | 23. 4 | 24. 0 | 26. 6 | 27. 3 | 26. 5 |

■ 新 3 病棟(病棟形態:急性期一般病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 稼働率(%) | 63. 4 | 62.5 | 63.7 | 58. 5 | 59. 6 | 68. 2 | 75.3 | 67. 1 | 60. 2 | 72. 2 | 72. 2 | 65. 9 |
| 平均患者数(人) | 38. 0 | 37.5 | 38. 2 | 35. 1 | 35. 7 | 40. 9 | 45. 2 | 40. 2 | 36. 1 | 43. 3 | 43. 3 | 39. 5 |
| 平均在院日数(日) | 15. 3 | 18. 1 | 15. 4 | 13. 4 | 12. 0 | 11.8 | 11.7 | 11.9 | 12. 7 | 14. 5 | 14. 9 | 14.3 |

■ 南 1 病棟(病棟形態:医療療養病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|
| 稼働率(%) | 83. 1 | 85. 4 | 87. 1 | 87. 2 | 87. 0 | 86. 5 | 81.6 | 84. 1 | 85. 9 | 87. 0 | 87. 3 | 88. 0 |
| 平均患者数(人) | 43. 2 | 44. 4 | 45. 3 | 45. 4 | 45. 3 | 45. 0 | 42. 4 | 43. 7 | 44. 7 | 45. 2 | 45. 4 | 45. 7 |
| 平均在院日数(日) | 393.6 | 318.9 | 424. 4 | 306.8 | 378. 9 | 437. 8 | 428. 2 | 361.6 | 297. 2 | 372.6 | 312. 2 | 409. 1 |

■ 南 2 病棟(病棟形態:医療療養病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 稼働率(%) | 89. 0 | 90.8 | 93. 4 | 90. 9 | 87. 3 | 87. 8 | 88. 1 | 91.8 | 93. 7 | 93. 5 | 87. 8 | 93. 2 |
| 平均患者数(人) | 43. 6 | 44.5 | 45.8 | 44. 5 | 42.8 | 43. 0 | 43. 2 | 45.0 | 45. 9 | 45. 8 | 43. 0 | 45. 7 |
| 平均在院日数(日) | 684.0 | 1, 132. 6 | 1, 160. 6 | 1, 033. 5 | 1, 020. 0 | 999. 3 | 878. 7 | 662.8 | 632. 5 | 645. 2 | 623. 1 | 734. 9 |

■ 南 3 病棟(病棟形態:障害者施設等一般病棟)

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 稼働率(%) | 90.8 | 91.2 | 92. 4 | 92.0 | 84. 7 | 88. 7 | 92.7 | 86. 6 | 89. 0 | 87. 1 | 79. 3 | 81.9 |
| 平均患者数(人) | 27. 2 | 27. 4 | 27. 7 | 27. 6 | 25. 4 | 26. 6 | 27. 8 | 26. 0 | 26. 7 | 26. 1 | 23. 8 | 24. 6 |
| 平均在院日数(日) | 787. 0 | 1, 660. 7 | 2, 497. 0 | 1, 690. 7 | 1, 650. 7 | 814. 0 | 979. 2 | 696. 9 | 823. 0 | 604. 3 | 354. 5 | 319.7 |

■ ポピー病棟(病棟形態:緩和ケア病棟)

| // // // // // // // // // // // // | 1.1.0.15.00. | 1000 11110 | 71 3 1-1-7 | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 稼働率(%) | 90.0 | 94. 1 | 95.8 | 91.4 | 93. 5 | 93. 3 | 92. 7 | 93. 3 | 62. 6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 平均患者数(人) | 10.8 | 11.3 | 11.5 | 11.0 | 11.2 | 11.2 | 11.1 | 11.2 | 7.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 平均在院日数(日) | 60.9 | 50.9 | 56.6 | 54. 5 | 59.0 | 50.0 | 47. 9 | 46. 2 | 59. 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

■ 北3病棟(病棟形態:精神科治療病棟)

| 令和元年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|
| 稼働率(%) | 79.3 | 83. 1 | 94.6 | 85. 2 | 84. 7 | 85. 4 | 75.6 | 81.4 | 80.0 | 78.8 | 71.5 | 71.9 |
| 平均患者数(人) | 31.7 | 33. 2 | 37.8 | 34. 1 | 33. 9 | 34. 2 | 30. 2 | 32.6 | 32. 0 | 31.5 | 28. 6 | 28. 8 |
| 平均在院日数(日) | 108.5 | 105.6 | 107.5 | 97.6 | 102.9 | 106. 1 | 118.1 | 113.0 | 132. 1 | 140.3 | 125. 9 | 102.7 |

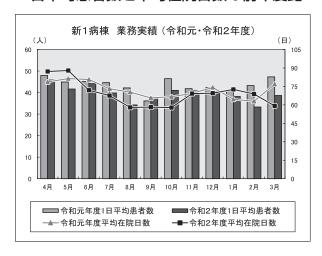
■ 北4病棟(病棟形態:精神病棟)

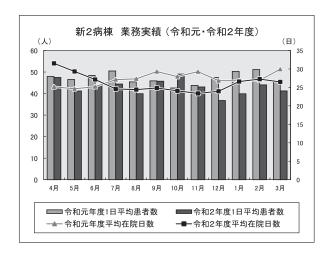
| 令和元年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 稼働率(%) | 95.9 | 96. 7 | 97.5 | 96. 7 | 93. 4 | 92. 3 | 93. 7 | 90.5 | 90.8 | 84. 2 | 78. 8 | 78. 6 |
| 平均患者数(人) | 50.8 | 51.3 | 51.7 | 51.2 | 49. 5 | 48. 9 | 49. 6 | 48.0 | 48. 1 | 44. 6 | 41.8 | 41.6 |
| 平均在院日数(日) | 622. 1 | 702.5 | 466.5 | 378. 2 | 389. 4 | 510.0 | 534. 2 | 555.8 | 687. 7 | 539. 4 | 578. 0 | 427. 2 |

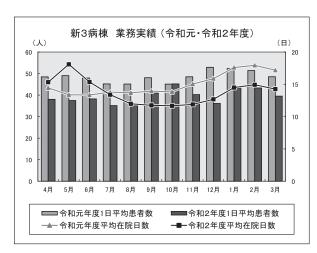
■ 北5病棟(病棟形態:精神病棟)

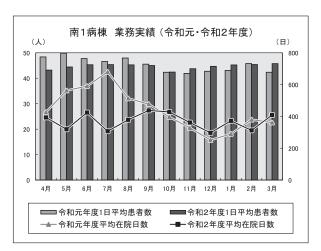
| 令和元年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|-----------|-----------|
| 稼働率(%) | 96. 1 | 98. 2 | 96.8 | 93. 8 | 93.8 | 95.8 | 90.8 | 87.8 | 84. 2 | 84. 3 | 94. 9 | 95. 4 |
| 平均患者数(人) | 52.8 | 54.0 | 53. 2 | 51.6 | 51.6 | 52. 7 | 49. 9 | 48. 3 | 46. 3 | 46. 4 | 45. 6 | 45.8 |
| 平均在院日数(日) | 1, 819. 6 | 3, 193. 3 | 3, 237. 3 | 1, 217. 8 | 1, 065. 8 | 956. 0 | 1, 350. 9 | 653. 9 | 633. 1 | 720. 2 | 2, 074. 5 | 1, 652. 8 |

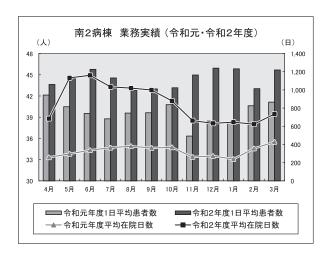
1日平均患者数と平均在院日数の前年度比

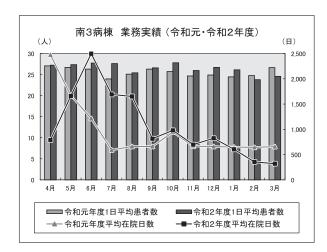


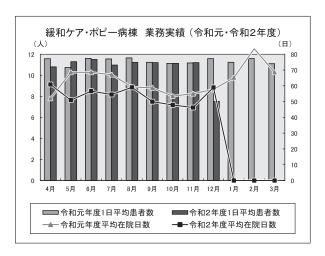


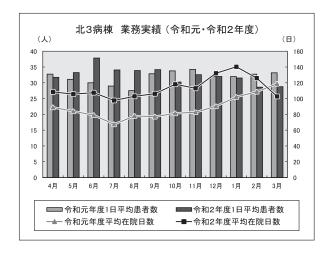


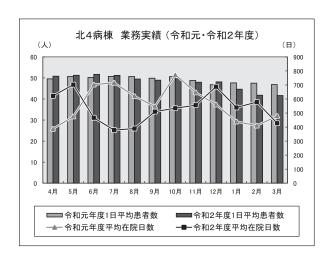


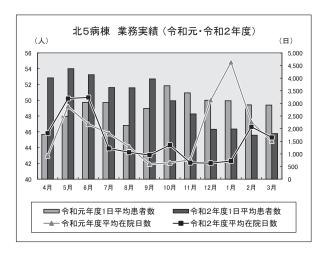








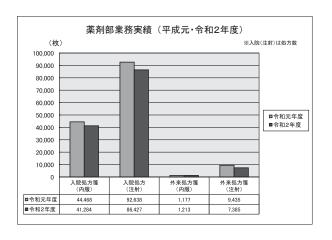


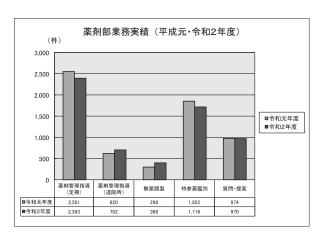


三 薬剤部

■ 2020(令和 2)年度 薬剤部 業務実績件数

| 項目 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 入院処方 | 内 朋 | 3, 547 | 3, 416 | 3, 381 | 3, 705 | 3, 421 | 3, 729 | 3, 945 | 3, 321 | 3, 450 | 3, 151 | 2, 970 | 3, 248 | 41, 284 |
| 入院処方 | 注 身 | 6, 875 | 6, 911 | 7, 336 | 7, 686 | 7, 292 | 7, 717 | 8, 463 | 7, 691 | 7, 341 | 6, 524 | 6, 270 | 6, 321 | 86, 427 |
| 外来処方 | 内 朋 | 84 | 81 | 109 | 123 | 119 | 115 | 99 | 108 | 81 | 86 | 101 | 107 | 1, 213 |
| (院内処方分) | 注 身 | 506 | 568 | 656 | 684 | 778 | 635 | 704 | 605 | 546 | 523 | 547 | 633 | 7, 385 |
| 薬剤管理指導 | 定期指導 | 176 | 185 | 237 | 206 | 213 | 231 | 247 | 159 | 195 | 174 | 167 | 203 | 2, 393 |
| 条削官理拍导 | 退院指導 | 47 | 41 | 65 | 61 | 53 | 56 | 74 | 43 | 60 | 60 | 59 | 83 | 702 |
| 無菌調製 | | 33 | 31 | 37 | 30 | 28 | 40 | 36 | 31 | 38 | 32 | 32 | 30 | 398 |
| 医薬品情報 | 持参薬鑑別 | 126 | 133 | 163 | 151 | 163 | 175 | 183 | 146 | 95 | 117 | 128 | 136 | 1,716 |
| 达 采 面 侑 報 | 質問、提案 | 107 | 62 | 99 | 67 | 85 | 88 | 94 | 73 | 55 | 82 | 73 | 85 | 970 |

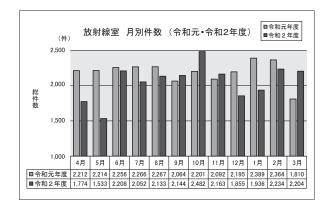


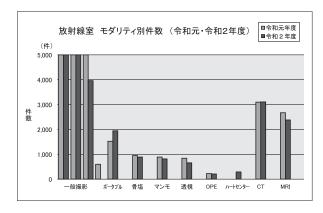


宣 医療技術部

■ 2020 (令和 2) 年度 放射線室 撮影件数表

| | 撮 | 影 | 骨塩 | マンモ | 透視 | OPE | ハート | | 健 | 診 | | | СТ | | MF | 8 1 |
|---------|---------|--------|------|-------|-------|-------|------|--------|------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|
| | 一般 | ポータブル | 月垣 | グラフィ | 匹怳 | OFL | センター | 胸部 | 胃透視 | 骨塩 | マンモ | 単純 | 造影 | 心臓 | 単純 | 造影 |
| 令和元年度 | 12, 627 | 1, 524 | 710 | 276 | 353 | 225 | 0 | 2, 971 | 489 | 239 | 611 | 2, 729 | 291 | 78 | 2, 529 | 143 |
| 令和2年度 | 11, 159 | 1, 946 | 656 | 287 | 335 | 208 | 291 | 2, 803 | 322 | 234 | 527 | 2, 621 | 297 | 189 | 2, 246 | 135 |
| 前年度比(%) | 88. 4 | 127. 7 | 92.4 | 104.0 | 94. 9 | 92. 4 | - | 94. 3 | 65.8 | 97. 9 | 86. 3 | 96. 0 | 102. 1 | 242.3 | 88.8 | 94. 4 |

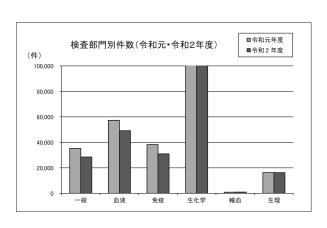




■ 2020(令和 2)年度 臨床検査室 検査部門別件数推移(令和元年度~令和 2 年度)

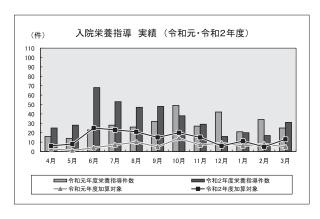
| | 令和元年度 | 令和2年度 | 前年度比 |
|-----|----------|----------|--------|
| 一般 | 35, 204 | 28, 495 | 80.9% |
| 血液 | 57, 265 | 49, 143 | 85.8% |
| 免疫 | 38, 234 | 30, 970 | 81.0% |
| 生化学 | 500, 606 | 461, 030 | 92. 1% |
| 輸血 | 859 | 961 | 111.9% |
| 生理 | 16, 274 | 16, 233 | 99. 7% |

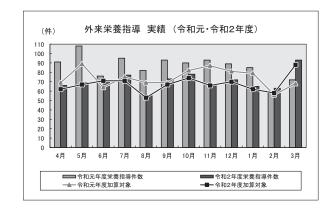
※令和2年度より件数の集計方法を変更。



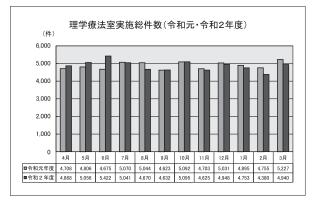
■ 2020(令和2)年度 栄養管理室 業務実績件数

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 入院栄養指導(件) | 25 | 28 | 68 | 53 | 47 | 48 | 38 | 29 | 16 | 20 | 17 | 31 |
| 加算対象(件) | 6 | 8 | 25 | 23 | 21 | 15 | 20 | 15 | 6 | 11 | 5 | 13 |
| | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 外来栄養指導(件) | 66 | 69 | 71 | 77 | 55 | 73 | 78 | 67 | 72 | 65 | 63 | 93 |
| | | | | | | | | | | | | |

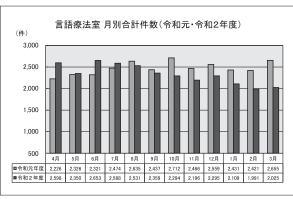




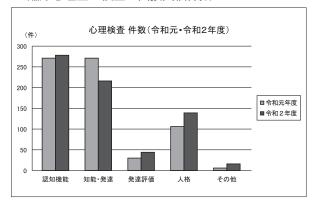
■ 2020(令和2)年度 リハビリテーション課 理学療法室 業務実績件数



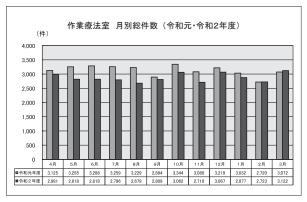
■ 2020(令和2)年度 リハビリテーション課 言語療法室 業務実績件数



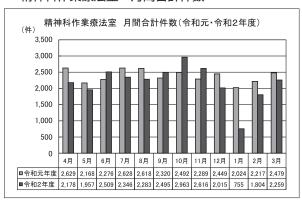
■ 2020(令和2)年度 臨床心理室 検査・面接実績件数

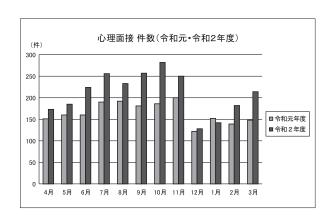


■ 2020(令和2)年度 リハビリテーション課 作業療法室 業務実績件数



■ 2020(令和 2)年度 精神科作業療法室 月間合計件数





在宅部

2020(令和2)年度 在宅部業務実績

■ ケアサポートセンターほそぎ

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度介護保険利用者数(人) | 215 | 212 | 213 | 215 | 216 | 211 | 214 | 217 | 221 | 219 | 221 | 224 | 2, 598 | 217 |
| 令和元年度介護予防利用者数(人) | 7 | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9 | 9 | 10 | 11 | 10 | 114 | 10 |
| 令和2年度介護保険利用者数(人) | 221 | 218 | 228 | 233 | 237 | 236 | 237 | 218 | 195 | 187 | 155 | 136 | 2, 501 | 208 |
| 令和2年度介護予防利用者数(人) | 11 | 12 | 9 | 9 | 8 | 8 | 9 | 9 | 10 | 9 | 6 | 6 | 106 | 9 |

■ 訪問看護ステーションほそぎ

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 141 | 129 | 137 | 135 | 135 | 131 | 137 | 133 | 137 | 130 | 123 | 118 | 1586 | 132 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 576 | 506 | 561 | 626 | 591 | 533 | 588 | 552 | 607 | 564 | 501 | 570 | 6, 775 | 565 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 124 | 117 | 120 | 124 | 123 | 124 | 125 | 124 | 114 | 112 | 118 | 116 | 1441 | 120 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 550 | 467 | 607 | 559 | 541 | 567 | 650 | 545 | 492 | 514 | 524 | 670 | 6, 686 | 557 |

■ 訪問リハビリテーション

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 42 | 47 | 46 | 46 | 45 | 46 | 47 | 47 | 43 | 46 | 48 | 45 | 548 | 46 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 281 | 284 | 282 | 305 | 281 | 280 | 316 | 271 | 255 | 263 | 269 | 265 | 3, 352 | 279 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 49 | 45 | 51 | 48 | 51 | 47 | 45 | 50 | 50 | 50 | 52 | 54 | 592 | 49 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 317 | 311 | 337 | 328 | 325 | 323 | 318 | 330 | 326 | 313 | 329 | 374 | 3, 931 | 328 |

■ ホームヘルパーステーション城西

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 103 | 101 | 107 | 108 | 105 | 102 | 102 | 96 | 101 | 95 | 93 | 88 | 1, 201 | 100 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 796 | 807 | 752 | 838 | 764 | 751 | 798 | 731 | 751 | 703 | 601 | 610 | 8, 902 | 742 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 87 | 92 | 93 | 91 | 90 | 90 | 88 | 86 | 85 | 81 | 78 | 76 | 1,037 | 86 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 604 | 631 | 642 | 716 | 654 | 594 | 623 | 575 | 594 | 522 | 507 | 572 | 7, 234 | 603 |

■ デイケア ゆうゆう

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 73 | 73 | 79 | 78 | 79 | 70 | 69 | 73 | 76 | 74 | 72 | 73 | 889 | 74 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 707 | 772 | 722 | 814 | 702 | 673 | 731 | 760 | 784 | 740 | 726 | 697 | 8, 828 | 736 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 73 | 74 | 77 | 77 | 77 | 77 | 73 | 76 | 78 | 71 | 70 | 72 | 895 | 75 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 804 | 783 | 807 | 786 | 779 | 766 | 765 | 736 | 729 | 671 | 651 | 731 | 9,008 | 751 |

■ デイサービス 赤とんぼ

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 22 | 23 | 23 | 23 | 23 | 25 | 24 | 25 | 24 | 21 | 20 | 22 | 275 | 23 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 217 | 218 | 223 | 226 | 213 | 236 | 228 | 239 | 225 | 197 | 196 | 213 | 2, 631 | 219 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 23 | 22 | 20 | 21 | 22 | 24 | 25 | 25 | 23 | 24 | 24 | 23 | 276 | 23 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 237 | 245 | 222 | 219 | 233 | 227 | 258 | 261 | 251 | 252 | 234 | 242 | 2, 881 | 240 |

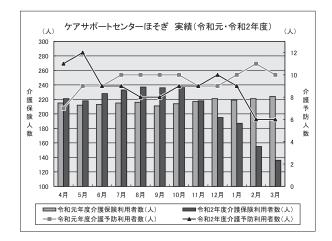
■ デイサービス さくらんぼ

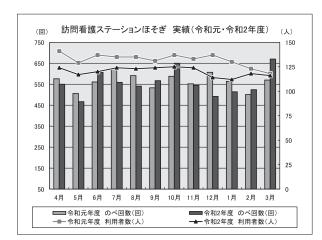
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 22 | 20 | 19 | 21 | 21 | 22 | 20 | 21 | 21 | 21 | 21 | 20 | 249 | 21 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 242 | 200 | 210 | 253 | 243 | 248 | 256 | 267 | 248 | 238 | 234 | 218 | 2, 857 | 238 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 19 | 17 | 20 | 20 | 21 | 20 | 22 | 21 | 20 | 18 | 18 | 18 | 234 | 20 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 187 | 189 | 220 | 230 | 246 | 240 | 258 | 245 | 248 | 207 | 221 | 218 | 2, 709 | 226 |

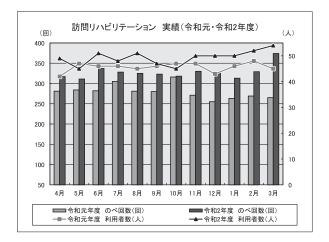
■ デイサービス いちご学校

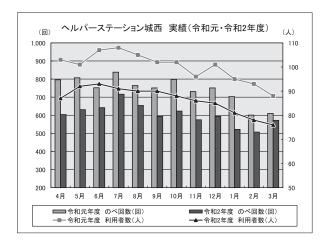
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----|
| 令和元年度 利用者数(人) | 24 | 24 | 26 | 24 | 22 | 22 | 24 | 24 | 25 | 25 | 32 | 31 | 303 | 25 |
| 令和元年度 のべ回数(回) | 259 | 258 | 245 | 268 | 250 | 243 | 270 | 261 | 229 | 233 | 297 | 299 | 3, 112 | 259 |
| 令和2年度 利用者数(人) | 31 | 32 | 31 | 32 | 30 | 28 | 28 | 29 | 29 | 29 | 28 | 27 | 354 | 30 |
| 令和2年度 のべ回数(回) | 304 | 291 | 296 | 332 | 322 | 298 | 308 | 293 | 321 | 280 | 287 | 324 | 3, 656 | 305 |

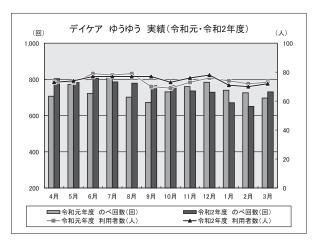
在宅部業務実績 前年度比

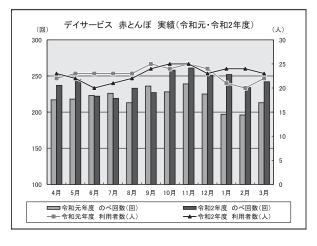


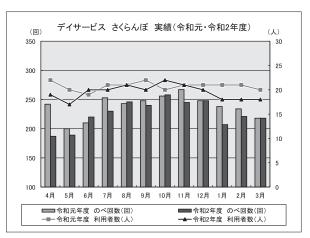


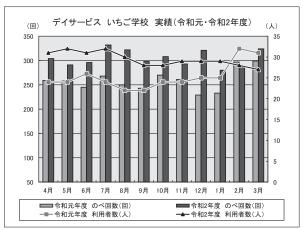












福寿園

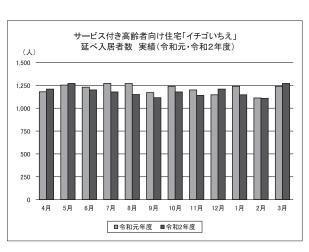
■ グループホーム 入居者の概要(令和3年3月31日現在)

| 事業所名 | 定員 | 要介護 1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 要介護5 | | 男技 | 平均年齢 | | |
|--------|-----|-------|------|------|-----------|-------|----|------|--------|--|
| 争未別石 | 上 | 安川護川 | 安川磯乙 | 安川張り | 安川磯4 | 安川 護り | 男性 | 女性 | 十十十十四 | |
| 西町 | 9名 | 2名 | 3名 | 2名 | 1名 | 1名 | 0名 | 9名 | 92.6歳 | |
| ハッピー万々 | 15名 | 7名 | 2名 | 2名 | 3名 | 1名 | 0名 | 15名 | 86. 4歳 | |
| 赤とんぼ | 9名 | 1名 | 2名 | 6名 | 0名 | 0名 | 3名 | 6名 | 82.4歳 | |
| さくらんぽ | 18名 | 6名 | 4名 | 5名 | 3名 | 0名 | 2名 | 16名 | 88. 2歳 | |

■ サービス付き高齢者向け住宅「イチゴいちえ」 部屋数:39室

| 令和元年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 月平均 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 営業日数 | 30 | 31 | 30 | 31 | 31 | 30 | 31 | 30 | 31 | 31 | 29 | 31 | 30. 5 |
| 延べ入居者数 | 1, 180 | 1, 253 | 1, 230 | 1, 271 | 1, 270 | 1, 171 | 1, 240 | 1, 200 | 1, 147 | 1, 240 | 1, 112 | 1, 240 | 1, 213 |
| 1日平均入居者数 | 39. 3 | 40. 4 | 41.0 | 41.0 | 41.0 | 39.0 | 40.0 | 40.0 | 37.0 | 40.0 | 38. 3 | 40.0 | 39.8 |
| 入居率 | 100.9% | 103.6% | 105.1% | 105.1% | 105.0% | 100.1% | 102.6% | 102.6% | 94.9% | 102.6% | 98.3% | 102.6% | 101.9% |

| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 月平均 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 営業日数 | 30 | 31 | 30 | 31 | 31 | 30 | 31 | 30 | 31 | 31 | 28 | 31 | 30. 4 |
| 延べ入居者数 | 1, 209 | 1, 271 | 1, 200 | 1, 178 | 1, 150 | 1, 115 | 1, 178 | 1, 140 | 1, 209 | 1, 147 | 1, 108 | 1, 271 | 1, 181 |
| 1日平均入居者数 | 40.3 | 41.0 | 40.0 | 38.0 | 37. 1 | 37. 2 | 38.0 | 38.0 | 39.0 | 37.0 | 39. 6 | 41.0 | 38. 8 |
| 入居率 | 103.3% | 105.1% | 102.6% | 97.4% | 95.1% | 95.3% | 97.4% | 97.4% | 100.0% | 94.9% | 101.5% | 105.1% | 99.6% |



■診療部

総合診療科

- □誌上発表(論文・著作・寄稿)
 - 1. 深田順一:「進言:風評被害を被った病院から」、厚生福祉 第6632号、2021年3月2日

呼吸器内科

- □講義(講義、院外研修指導を含む)
 - 1. 小林 誠:「肺真菌症」e-learning、高知大学医学部(3年生)、2020年5月

循環器内科(ほそぎハートセンター)

□誌上発表

- 1. 細木信吾: 「高知県医師会報リレー随筆」、2020年6月1日
- 2. 古川敦子:「心エコー図を始める前に、確認しておくべきこと」、Heart View Vol.24 No.9 P.4-10、2020 年9月
- 3. 古川敦子:「妊婦の息切れ、どこに注意すればよいですか?―産科からの依頼」、月刊心エコー Vol.21 No.10 P.966-971、2020年10月
- 4. Hiroyuki Iwano, Kentaro Shibayama, Takeshi Kitai, Kenya Kusunose, Tetsuari Onishi, Hidekazu Tanaka, Toshihisa Anzai. Collaborators PREDICT investigators: Akihiro Isotani, Hiroto Utsunomiya, Atsuko Furukawa, Masaru Obokata, Masahiro Yamada, Kotaro Nochioka, Masaki Izumo, Toshinari Onishi, Masahiro Yamamoto, Shunsuke Sasaki: Study protocol for prospect trial to elucidate the utility of echocardiography-based cardiac output in acute heart failure (PREDICT). J Echocardiogr. 2020;18:235-239. 2020年12月
- 5. Atsuko Furukawa, Yukio Abe, Atsushi Morizane, Tsuyoshi Miyaji, Shingo Hosogi, Hiroshi Ito: Simple echocardiographic scoring in screening aortic stenosis with focused cardiac ultrasonography in the emergency department. J Cardiol. 2021;77:613-619. 2021年1月

□学会・研究会

- 1. 〇山本哲史:『紹介患者さんの報告』、高知循環器アライアンス、高知市、2020年7月15日、9月24日、2021 年1月24日
- 2. 〇野村菜々香、阿部幸雄、北井豪、古川敦子、松村嘉起、成子隆彦:「安静時大動脈弁通過血流速波形で低 圧較差重度大動脈弁狭窄症の真性偽性を識別する」、日本心エコー図学会第31回学術集会、松江市、2020年 8月14~15日
- 3. 〇古川敦子、宮地剛、細木信吾、盛實篤史、西田武司、阿部幸雄:「非循環器医による救急現場での大動脈 弁狭窄症の簡易スクリーニング」、日本超音波医学会第93回学術集会、仙台市、2020年12月1~3日
- 4. 〇野村菜々香、阿部幸雄、北井豪、古川敦子、松村嘉起:「安静時大動脈弁通過血流波形で低圧較差重症大動脈弁狭窄症の真性偽性を鑑別する」、関西心エコーリサーチクラブ、大阪市、2020年12月19日
- 5. 〇宮地剛、古川敦子、山本哲史、西本美香、細木信吾:「Azurion 7 (Philips) による血管造影について」 第189回冠動脈疾患研究会、Web開催、2021年3月3日
- 6. ONanaka Nomura, Yukio Abe, Takeshi Kitai, Atsuko Furukawa, Yoshiki Matsumura, Takahiko Naruko, Minoru Yoshiyama: Assessing the True Severity of Low-gradient Aortic Stenosis Using Resting Echocardiography. 第85回日本循環器学会学術集会、横浜市、2021年3月26~28日

□講演

1. 古川敦子:「心エコーで考える僧帽弁閉鎖不全症の内科診療」、循環器内科 WEB conference、高知市+Web 開催、2020年8月24日

□講義

- 1. 細木信吾: 「PCI CTOワークショップ」、香川県立中央病院、高松市、2020年4月10日
- 2. 細木信吾:「TERUMO Masters Seminar」、光藤ism in Kochi、Web開催、2020年5月14日
- 3. 細木信吾:「PCI CTOワークショップ」、松山赤十字病院、松山市、2020年5月15日
- 4. 細木信吾:「やさしい心不全 イバブラジンの可能性」、Webライブセミナー、Web開催、2020年6月25日

- 5. 細木信吾:「これからの高知の循環器診療」、第22回Ex Sky研究会、Web開催、2020年7月10日
- 6. 細木信吾:「地域で診る心不全2020」、第1回こうち循環器アライアンス、高知市+Web開催、2020年7月 15日
- 7. 細木信吾:「ほそぎハートセンター」、岡山大学循環器内科webセミナー、Web開催、2020年7月20日
- 8. 細木信吾:「CTO case presentation 1」、INDO JAPAN DigiConnect、Web開催、2020年8月11日
- 9. 細木信吾:「高知での循環器医療連携の重要性」、高知よさこいwebセミナー、Web開催、2020年8月27日
- 10. 細木信吾:「CTO case presentation」、YES club中四国 夏の陣web、Web開催、2020年8月28日
- 11. 細木信吾: 「地域で診る心筋梗塞 心電図編」、第2回こうち循環器アライアンス、Web開催、2020年9月24日
- 12. 細木信吾:「虚血性心疾患から見た中性脂肪」、パルモディアwebカンファレンス、Web開催、2020年10月 28日
- 13. 古川敦子:「僧帽弁逆流をエコーで熟考する」、第3回岡山心エコークラブ、岡山市+Web開催、2020年11 月10日
- 14. 細木信吾: みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、八王子市、2020年12月5日、2021年2月12日
- 15. 細木信吾: YES club中四国、継子、Web開催、2020年12月11日
- 16. 細木信吾: 「今後どのような患者にイバブラジンをしようするか」、Heart Failure中継セミナー in 高知、Web開催、2020年12月15日
- 17. 細木信吾:「地域で診る心筋梗塞 薬剤編」、第4回こうち循環器アライアンス、Web開催、2021年1月14日
- 18. 細木信吾:「新型コロナウィルスについて」、高知市立小高坂小学校5年生学外講師、高知市、2021年1月20日
- 19. 細木信吾:「Philips Azurion7」、CVIT2020ランチョンセミナー、Web開催、2021年2月20日
- 20. 細木信吾:「やさしい心不全 ARNIの可能性」、大塚製薬株式会社 社内研修会、高知市、2021年2月24日
- 21. 細木信吾:「血管を大切に 心臓と生活習慣病」、日高村講演会、高知県高岡郡日高村、2021年3月1日
- 22. 細木信吾:「やさしい心臓リハビリテーション」、第5回こうち循環器アライアンス、高知市+Web開催、2021年3月25日

□座 長

- 1. 山本哲史: Oral Abstract、PCI Complex Lesions 2、English "The Week for JCS 2020"、2020年7月 27日~8月2日
- 2. 細木信吾: CSL-KURASHIKI i-seminar、PCIビデオライブ、Web開催、2020年9月12日
- 3. 細木信吾: 「当院心不全診療 サポートチームの取り組み」、第3回こうち循環器アライアンス特別講演、高知市+Web開催、2020年11月17日
- 4. 細木信吾:一般演題(英語)、CVIT2020、Web開催、2021年2月21日
- 5. 細木信吾:四万十ハートカンファ特別講演、高知市、2021年3月6日

ロモデレーター

1. 細木信吾:「各種デバイスを極める」、CSL-KURASHIKI i-seminar、Web開催、2020年9月12日

□パネリスト

1. 細木信吾: JDS/JCS 合同ステートメントを考える会、高知市+Web開催、2020年11月13日

□術 者

1. 細木信吾: Complex CTO work shop、ほそぎハートセンター、高知市、2020年7月31日

小児科

□学会・研究会

- 1. ○斎藤志穂、長尾佳樹、谷川和也、立岩浩規、矢田部智昭、菊地広朗、玉城渉、石原正行、細川卓利、横山 正尚、高橋幸利、藤枝幹也:「治療に難渋し、リツキシマブを導入した抗NMDA受容体脳炎の1例」、第61回 日本小児神経学会学術集会、Web開催、2020年8月18日
- 2. 〇竹内愛那、大石拓、石原正行、藤枝幹也:「当科に救急搬送されたアナフィラキシー症例の後方視的検討」、 第123回日本小児科学会学術大会、web開催、2020年8月21~23日

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 細川卓利:「小児神経学」非常勤講師、高知大学医学部医学科、南国市、2020年6月10日、2021年1月21日

化学療法・緩和ケア科

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1.安藤徹:「緩和ケア」非常勤講師、高知開成専門学校看護学科、高知市、2020年9月2日、9日、16日

外 科

□学会・研究会

1. 〇上地一平:「機能的端々吻合術後に吻合部再発を来した上行結腸SM癌の1例」、第75回日本大腸肛門病学会 学術集会、神奈川県横浜市、2020年11月13日

整形外科

□学会・研究会(ポスター展示含む)

- 1. 〇寺西裕器、岡上裕介、團隼兵、池内昌彦:「前・初期股関節症における痛みとMRI所見の関連性の検討」、 第47回日本股関節学会、四日市、2020年10月23日、24日(10月23日~11月30日までオンデマンド)
- 2. 〇寺西裕器、岡上裕介、團隼兵、池内昌彦:「前・初期股関節症における痛みとMRI所見の関連性の検討」、 第53回中国四国整形外科学会、Web開催、(2020年11月28日~12月10日までオンデマンド)
- 3. ○南場寛文、寺西裕器、池内昌彦:「骨粗鬆症に対する活性化型ビタミンD製剤併用下でのゾレドロン酸とデ ノスマブの治療効果の比較検討」、第93回日本整形外科学会学術総会-オンライン学術総会-、Web開催、 2020年6月11日~8月31日

放射線科

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 耕﨑志乃:「中枢神経・頭頚部の画像診断」、非常勤講師、高知大学医学部医学科3年生、南国市、2020年 11月20日から2021年1月22日まで公開

皮膚科・形成外科

□講演

1. 〇野田理香:「終末糖化物質について」、船戸クリニック健康セミナー、岐阜県養老町、2020年8月26日

麻酔科

□講義(講師、院外研修指導者含む)

- 1. 畠中豊人:看護学科専攻課程1年生 講義「病態学 I 脳·神経」、高知中央高校、高知市、2020年9月10日~10月15日(毎週水曜日2時間 5回 10時間)
- 2. 畠中豊人:看護学科専攻課程1年生 講義「病態学 I 消化器」、高知中央高校、高知市、2020年10月22日 ~11月26日(毎週水曜日2時間 6回 12時間)
- 3. 畠中豊人:院内ICLSコース インストラクター「日本救急医学会認定コース」、細木病院、高知市、2020 年12月13日(終日1回)

■ こころのセンター(北館) こころ診療部

内科

□誌上発表(論文・著作・寄稿)

1. 西尾由香、渡邊浩幸、宮上多加子、村上尚、松田幸彦:「精神科に入院中の高齢者における低体重と相関する要因」、日本栄養士会雑誌 vol.63 No.11 P.25-34、2020年11月

■看護部

外 来

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 山本香代:「第15期 安芸シルバー短期大学 第3回講座 骨粗鬆症について、日用品で応急手当」講師主催:安芸社会福祉協議会、開催地:安芸総合社会福祉センター、2020年7月17日

■ 薬剤部

□学会・研究会

1. 〇田中照夫:「リハビリ職員に対する薬物の認識に関する実態調査と薬剤師との連携を強化する取り組み」、 第22回 日本医療マネジメント学会学術総会、京都市、2020年10月6日

□講演(講習会を含む)

1. 田中照夫:「細木病院における新型コロナウイルス感染防止対策の取り組み」、高知市医師会生涯教育カンファレンス、高知市、2020年10月29日

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 田中照夫:「臨床薬理学」非常勤講師、高知学園短期大学看護学科、高知市、2020年10月2日~2021年2月5日(15日間)

■ 医療技術部

栄養管理室

□学会・研究会

1. ○橋本由佳、西内衣舞、高橋あい、安岡美佐、藤本弘昭、葛岡有功、野口耕造、鎌倉宏行、熊谷千鶴:「高齢化社会におけるサルコペニア・フレイルに対するリハビリテーション栄養の重要性の啓発活動と研究」、2019年度高知新聞・高知放送「生命の基金」助成金活動、高知県、2020年4月1日~2021年3月31日

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 橋本由佳: 「生活科学科栄養管理実習」特別講師、高知学園短期大学生活科学科、高知市、2020年8月27日

□表 彰

- 1. 栄養管理室:「令和2年度高知県知事表彰 栄養関係功労者 特定給食施設部門」、高知県知事、高知市、2021年1月13日
- 2. 橋本由佳:「高齢化社会におけるサルコペニア・フレイルに対するリハビリテーション栄養の重要性の啓発活動と研究」、2019年度高知新聞・高知放送「生命の基金」

こころ栄養管理室

□誌上発表(論文・著作・寄稿)

1. 西尾由香、渡邊浩幸、宮上多加子、村上尚、松田幸彦: 「精神科に入院中の高齢者における低体重と相関する要因」、日本栄養士会雑誌 vol.63 No.11 P.25-34、2020年11月

リハビリテーション課

□シンポジウム

- 1. 徳弘郁絵:「新型コロナウイルスに対する予防理学療法の視点と対応」、第7回日本予防理学療法学会、日本理学療法士協会、Web開催、2020年9月27日
- 2. 野口耕造:「高知県脳卒中アウトカムのデータ提示と解析」、高知県回復期リハビリテーション連絡協議会研修会、高知県回復期リハビリテーション連絡協議会、Web開催、2021年3月7日

□学会・研究会

- 1. ○川村 立:「トイレでの自立的排泄に難渋した3例のトイレットトレーニングの検討~行動分析学を用いたトイレ誘導から排泄までの過程~」、第21回日本言語聴覚学会inいばらき2020、日本言語聴覚士協会、茨城県つくば市(誌上開催)、2020年6月20日
- 2. ○宮崎奈央: 「症例を通して考えるチームアプローチについて」、第22回日本医療マネジメント学会学術総会、Web掲載、2020年10月6日~10月7日
- 3. 〇田中辰輔、西本美香、細木信吾、上村梨奈:「当院心臓リハビリテーションでの外来患者への関わりと症例報告」、第12回高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会、高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会、高知市、2020年11月21日

- 4. ○岡添明日美:「左TKA術後患者における4週目から新たに出現した疼痛に対するアプローチ〜股関節・腰部の機能低下が膝関節に及ぼす影響〜」、第30回高知県理学療法士協会新人発表学術集会、高知県理学療法士協会、Web開催、2020年12月16日
- 5. ○楯 侑樹:「頭部外傷による高次脳機能障害を呈した症例~移乗動作介助量軽減に向けたアプローチ~」、 第30回高知県理学療法十協会新人発表学術集会、高知県理学療法十協会、Web開催、2020年12月16日
- 6. ○鈴木香澄:「重度開鼻声を呈したUUMNディサースリア構音障害の一症例」、生涯学習プログラム症例検討会、日本言語聴覚士協会、Web開催、2020年12月17日
- 7. ○千頭尚貴:「小脳出血により不穏や指示理解困難を呈し嚥下訓練が難渋した1例」、生涯学習プログラム症例検討会、日本言語聴覚士協会、Web開催、2020年12月17日
- 8. ○藤本弘昭:「当課の変遷と管理者としての心得」、第1回管理者ネットワーク研修会、高知県理学療法士協会、Web開催、2021年1月10日
- 9. ○藤井由季:「臨床実習施設での学生教育のこれから~作業療法室学生教育マニュアルの作成~」、第16回高知県作業療法学会、学会冊子、紙上開催、2021年1月30日~2月6日
- 10. ○鈴木 優:「重度注意障害を呈した多発性脳梗塞患者に対するアプローチ」、生涯学習プログラム症例検討会、日本言語聴覚士協会、Web開催、2021年2月10日
- 11. ○中岡 萌: 「活動の切り替えが苦手な自閉症スペクトラム症児へのアプローチ」、生涯学習プログラム症例 検討会、日本言語聴覚士協会、Web開催、2021年2月10日
- 12. ○高橋多恵子:「転倒予防を目的にしたバランス能力へのアプローチ〜維持期パーキンソン病患者を通して 〜」、第31回高知県理学療法士協会新人発表学術集会、高知県理学療法士協会、Web開催、2021年3月14日
- 13. ○久保田夏末、寺岡優:「乳癌施行により歩行困難を呈した症例」、第34回高知県理学療法士学会、高知県理学療法士協会、Web開催、2021年3月28日

□講義(講師、院外研修指導者含む)

- 1. 野口耕造:「臨床実習前の準備、心構え」、土佐リハビリテーションカレッジ、高知市、2020年10月7日
- 2. 徳弘郁絵:「ウィメンズヘルス理学療法〜排尿障害について〜」、高知県理学療法士協会、Web開催、2020 年10月11日
- 3. 野口耕造: 「ティーチングとコーチング」、高知県理学療法士協会、Web開催、2020年12月13日

□座 長

- 1. 野口耕造:「第30回高知県理学療法士協会新人発表学術集会 神経系セッション」、高知県理学療法士協会、Web開催、2020年12月16日
- 2. 白石恭兵:「第31回高知県理学療法士協会新人発表学術集会 運動器セッション」、高知県理学療法士協会、Web開催、2021年3月14日

臨床心理室

□講義(講師、院外研修指導者含む)

- 1. 池田貴美:「メンタルヘルスについて」、講師、追手前高校新人採用研修会、高知市、2020年6月10日
- 2. 米本竜太郎:「ストレスとの上手な付き合い方」、講師、細木病院まっことねっと細木、高知市、2020年11 月17日
- 3. 池田貴美:「発達障害について」、講師、追手前高校研修会、高知市、2020年11月30日

■ 在宅部

□誌上発表(論文・著作・寄稿)

- 1. 井上加奈子: 「特集① 地域における認知症ケアの質向上 認知症看護認定看護師等の果たす役割 専門性 の高い看護師への期待」、看護 Vol.72 No.13、P53、2020年11月
- 2. 井上加奈子:「地域で安心して生活できるようになるための看看連携に向けて」、地域連携 入退院と在宅支援、11・12月号、P98-102、2020年11月

□講義(講師、院外研修指導者含む)

1. 井上加奈子:「在宅看護援助論」非常勤講師、学校法人龍馬学園 龍馬看護ふくし専門学校 看護学科、高知市、2020年4月16日~6月23日(4日間、一部オンライン講義)

- 2. 井上加奈子:「在宅看護方法論 II」非常勤講師、独立行政法人国立病院機構高知病院附属看護学校、高知市、2020年5月13日~7月1日(5日間、一部オンライン講義)
- 3. 井上加奈子: 「在宅看護援助論」非常勤講師、高知大学医学部看護学科、南国市、2020年5月26日~7月21日(3日間、オンライン講義)
- 4. 井上加奈子: 「施設-在宅の移行期における療養者と家族への支援(実践)」講師、2020年度訪問看護師研修会、高知県看護協会、高知市、2020年8月5日
- 5. 井上加奈子:「高齢者がん患者の在宅生活におけるセルフケア」講師、2020年度高知県立大学がん看護インテンシブコース I ~高齢がん患者に安心をもたらすケアを創造していく訪問看護師育成~、高知市、2020年10月3日
- 6. 井上加奈子:「BCPとは」講師・ファシリテーター、令和2年度訪問看護管理者研修会、高知県看護協会、高知市、2020年8月29日・10月17日(一部オンライン開催)
- 7. 井上加奈子:「〜知ってますか? Business Continuity Plan(BCP)」炎害対策研修会講師、2020年度高知県精神保健福祉士研修会、高知市、2020年11月7日(一部オンライン開催)
- 8. 井上加奈子:「在宅看護の現状」リフレッシュ講座講師、令和2年度高知セカンドライフ友の会、高知市、 2020年11月10日
- 9. 井上加奈子:「在宅看護概論」非常勤講師、高知大学医学部看護学科、南国市、2020年10月14日~12月23日(4日間、一部オンライン講義)
- 10. 井上加奈子:「難病に関する基礎知識 I・ II」「難病患者の介護の実際」令和2年度高知県難病患者等ホーム ヘルパー養成研修講師、介護労働安定センター、高知市、2020年11月29日
- 11. 井上加奈子:「在宅看護〜在宅における看護と外来の連携〜」講師、三愛病院外来勉強会、高知市、2021年 2月9日

街・高知街・小高坂地域包括支援センター

□学会・研究会

1. ○西本かがり・○中居江美:日本在宅ケア学会学術集会、Web会議、2020年6月27日

| 依頼元名 | 延べ人数 |
|-------------------------------------|------|
| 診療部 (循環器内科) | |
| 高知医療センター | 2 |
| (小児科) | |
| 近森病院 | 1 |
| 승 計 | 3 |
| | |
| 高知学園短期大学 看護学科(2年生) | 62 |
| 高知学園短期大学 看護学科老年実習(3年生) | 105 |
| 高知県医師会看護専門学校 統合実習(2年生) | 144 |
| 近森病院附属看護学校(2年生) | 36 |
| 승 計 | 347 |
| こころのセンター看護部 (北4病棟) | |
| 高知学園短期大学 | 5 |
| 合計 | 5 |
| | |
| 薬 剤 部 福山大学 薬学部 (5 回生) | 2 |
| 合計 | 2 |
| | _ |
| 医療技術部(リハビリテーション課 理学療 | |
| 高知リハビリテーション学院(4年生) | 2 |
| 土佐リハビリテーションカレッジ(4年生) | 2 4 |
| 土佐リハビリテーションカレッジ(2年生) 高知医療学院(3年生) | 2 |
| 高利达療子院(3 4 生) 合計 | 10 |
| | 10 |
| ほそぎ入退院サポートセンター | |
| 高知県医師会看護専門学校 | 15 |
| (患者サポート室) | _ |
| 高知県立大学 社会福祉学部(3回生) | 3 |
| 高知県立大学 社会福祉学部(4回生) | 1 |
| 合計 | 19 |
| 細木病院総計 | 386 |
| ル山ノトが外げてからし | 300 |