社会医療法人　仁生会年報2022　第24号
2022（令和４）年度（2022.4.1～2023.3.31）

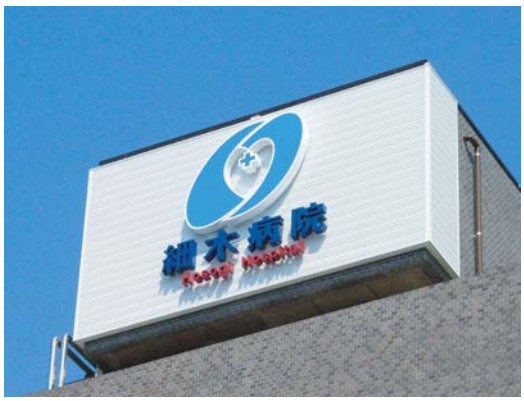
細木病院

院長挨拶 …… 17
ほそぎハートセンター …… 18
職員全体の WEB 朝礼
「ほそぎ10分ミーティング」の取り組み … 20

概　　要 …… 22
部署責任者一覧 …… 26
職員数一覧 …… 27
医師一覧 …… 28

年次報告 …… 29
診療部 …… 29
こころ診療部 …… 41
看護部 …… 43
薬剤部 …… 60
医療技術部 …… 61
事務部 …… 71
健康管理センター …… 81
ほそぎ入退院サポートセンター …… 83
在宅部 …… 86
委員会 …… 99

診療実績・業務実績統計 …… 106
業績一覧 …… 123
実習・研修生 …… 131
他雑誌への寄稿 …… 132



細木病院　屋上看板

ほそぎハートセンター

細木病院　本館

細木病院　北館　こころのセンター

細木病院　南館

細木病院　新館

『この病院で良かった』と心から思ってもらえる病院に

細　木　信　吾

2022（令和４）年４月１日より、細木病院院長を拝命いたしました細木信吾と申します。永い細木病院の歴史の中で、私は細木一族の３代目に当たります。世間では「長者３代続かず」と言われており、責任とプレッシャーをヒシヒシと感じております。まずは自己紹介をいたします。

私は、1969（昭和44）年に仁生会理事長細木秀美の長男として高知に生まれました。1995（平成７）年、岡山大学医学部を卒業、その後の臨床、研究ともに恩師に恵まれました。心臓カテーテル治療（ＰＣＩ）のパイオニアである故光藤和明先生からは、特に大きな影響を受けました。地域チーム医療に邁進する姿と、ＰＣＩの第一線で活躍する姿が、私の目指す医師像です。2011（平成23）年、22年ぶりに高知医療センター循環器内科科長として高知に戻ってきました。高知でも顔の見える地域チーム医療を実践し、ＰＣＩ術者、指導者として研鑽を積みました。そして、2019（平成31）年、父をサポートすべく、細木病院に戻ってまいりました。コロナ禍の真っ只中、『ほそぎハートセンター』を立ち上げ、循環器内科専門医６名により、心臓病から地域の患者さんを守る体制をつくり、今に至ります。

これまでは地域医療と循環器内科医を極めたい一医師でしたが、これからはプレイングマネージャーとして、病院経営学を実践、極めていきたいと思います。漠然としたイメージですが、患者さんもご家族も気軽に寄っていけるような地域と一体化したサステナブルな細木病院が目標です。

その第一歩が、病院の理念である、『患者さんからも地域からも職員さんからも、この病院で良かったと心から思ってもらえる病院を目指します』を職員の皆さんに浸透させ、実践することと考えています。

細木病院を利用してくださる全ての患者さんとご家族、地域の先生方、職員の皆さんからの声に常に耳を傾け、変化するニーズに呼応して細木病院の変化と進化を促します。

年報は細木病院の変化と進化の足跡、歴史そのものです。2022（令和４）年度の職員の皆さんの頑張りをぜひ、御覧ください。

令和５年12月１日

細木病院の全景

ほそぎハートセンター

ほそぎハートセンター

院長／ハートセンター長　細木　信吾

心臓治療専門施設『ほそぎハートセンター』3年目

『心臓と血管のトータルケア』をコンセプトとした心臓専門施設『ほそぎハートセンター』は3年目に入った。コロナ禍の中、心臓カテーテル治療や心臓リハビリテーションが一時的に止まることもあったが、順調に実績を伸ばしている。ほそぎハートセンターを中心とした循環器診療は、細木病院診療の大きな柱の一つへと成長している。

令和4年度のほそぎハートセンターでの実績は、ＣＡＧ（242件）、ＰＣＩ（133件）、ＥＶＴ（8件）、恒久的ペースメーカ移植術（17件）、心リハ（7,978単位）、ＣＰＸ（135件）、心エコー（1,368件）であった。

実績以外のトピックスを記す。

①ほそぎハートセンター２Ｆ心臓カテーテル室では、令和4年6月に新たに心臓カテーテル室2が稼働した。フィリップス社製のバイブレーンモデル血管撮影装置Azurion７　B20／12（低被爆2方向同時撮影モデル）を導入した。正面カメラを大径サイズとし、抹消動脈疾患への血管内治療（ＥＶＴ）、不整脈へのカテーテルアブレーション専用とした。心臓カテーテル室が2室体制となったことで、予定検査・治療中でも、緊急患者により迅速に対応できる体制になった。

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

循環器内科長
西本　隆史

施設説明

２Ｆ　心臓カテーテル検査	
概要・特色	・心臓カテーテル室を2室とＩＣルーム、カンファレンスルーム等を備えています。 ・専任の医師（日本心血管インターベンション治療学会専門医2名・認定医2名）が一度の造影で2方向から撮影できる心臓血管撮影装置を用いて、心臓や足等の血管と不整脈の検査、治療を行います。 ・患者さんが検査、治療中にリラックスできるよう、白と木目を基調とした部屋に好きな音楽が聴ける音響システムを導入しています。
主な設備	・フィリップス社製2方向血管撮影装置Azurion７　B12／12（2方向からの同時撮影が可能な低線量、低被爆を可能にした最新機器） ・ＤＶＸライブ配信システム（検査室以外の場所で血管造影画像のリアルタイム閲覧が可能となり情報の共有ができるシステム）
１Ｆ　心エコー／心臓リハビリテーション	
概要・特色	・心エコー・ＣＰＸ室と心臓リハビリテーション室などを備えています。 ・専任の心エコー専門医（超音波専門医）による３Ｄ心エコー検査で心臓の状態を正確に診断します。 ・心臓リハビリでは、専任の医師（心臓リハビリテーション指導士）、看護師、理学療法士等のチームにより、個々の患者さんに最適な運動療法、学習活動、生活指導、カウンセリングを行い、快適な家庭生活、社会復帰、心臓病の再発予防をサポートします。
主な設備	心肺運動負荷試験（ＣＰＸ）、自転車エルゴメーター、セントラルモニター心電図、レッドコード（スリングエクササイズセラピーツール）、診察室など

②不整脈専門医師として、令和４年４月より新たに西本隆史を迎えた。不整脈へのカテーテルアブレーションは山本哲史医師と２名体制となり、より多くのカテーテルアブレーションに対応できる。

③心臓リハビリテーションでは、ほそぎハートセンター専属理学療法士の上村梨菜、田中辰輔が新たに心臓リハビリテーション指導士資格を取得した。心リハ指導士資格所有者は、西本美香部長と合わせて３名となり、経験と実績に裏打ちされた心臓リハビリテーションを行う。新型コロナのエアロゾルが発生するＣＰＸ数が伸び悩んでいるが、新型コロナ感染状況を鑑みながらの対応はしばらく続くと思われる。

④令和４年度は、ほそぎハートセンターからｗｅｂを使用したＰＣＩライブデモンストレーションを２回、開催した。10月15日には、座長を愛媛県立中央病院岡山英樹先生と福山市民病院吉川昌樹先生、コメンテーターを津山中央病院柚木圭先生、岡山市民病院河合勇介先生、ＩＶＵＳコメンテーターを倉敷中央病院多田毅先生にお願いし、１例の慢性完全閉塞病変（ＣＴＯ）の患者さんへのＰＣＩを行い、成功裏に終了した。11月11日には、座長を福山循環器病院竹林秀雄先生、岩国医療センター片山祐介先生、コメンテーターを鳥取大学循環器内科渡部友視先生、福山市民病院香川健三先生、呉医療センター住本庸二先生、当院山本哲史先生にお願いし、ＣＴＯ症例、石灰化症例の２人の患者さんへのＰＣＩ治療に成功した。ほそぎハートセンターから全国への情報発信として、来年度も継続していきたい。

今後の予定としては、令和５年度に、心臓リハビリテーションスペース、心エコースペースの拡充、更衣室移転を予定しており、建物としてほそぎハートセンター構想の完成形となる。

1 常勤医師の氏名

細木　信吾（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）
西本　隆史（循環器内科長）

カテーテル室で行う検査・治療

	第１カテ室	第２カテ室
冠動脈造影検査	◎	○
冠動脈治療	◎	○
抹消動脈造影	○	◎
抹消動脈治療	○	◎
不整脈検査／アブレーション	△	◎
恒久的ペースメーカー植え込み	◎	○
一時的ペースメーカー植え込み	◎	◎
下大静脈フィルター	◎	◎
心嚢穿刺・ドレナージ	◎	◎
保持人工心肺(ECMO)挿入	◎	◎
持続的血液濾過透析装置導入	◎	◎

「◎」最も適している　「○」適している　「△」場合によって行うことがある

フィリップス社製Azurion７ Ｂ20／12と細木信吾院長

操作室の窓からカテーテル室２を臨む

ほそぎハートセンターでPCI LIVEを開催
～カテーテル治療術者の育成に寄与～

心臓リハビリテーション（レッドコード）

第2カテーテル室でのアブレーション風景
「西本隆史医師が加わり、より精度と信頼度の高い治療が行えるようになりました」

（文責：院長、ハートセンター長　細木　信吾）

職員全体のWEB朝礼「ほそぎ10分ミーティング」の取り組み

『ほそぎ10分ミーティング』で、あなたHAPPY！　わたしHAPPY！みんなHAPPY！

細木病院　院長　細木　信吾

細木病院グループは1,500名以上スタッフがいる大所帯です。職員数が多いと情報共有がしにくくなり、コロナ禍がコミュニケーション環境を悪化させています。コミュニケーション不足は、職員の満足不足、引いては患者さんへのサービス不足につながります。

令和４年５月９日より、毎朝８時30分から10分だけの『ほそぎ10分ミーティング』が始まりました。ほそぎ10分ミーティング（以後10分ミーティング）は、感染対策とアクセスの容易さからＺＯＯＭを使用したｗｅｂミーティングとしました。細木病院の全医師、病棟や外来を含んだ全部所の部門長、在宅部の全事業所、三愛病院、日高クリニックの職員さんに参加してもらいます。

10分ミーティングでは、まず、前日の救急車の受け入れ状況、各病棟の入院数と空床情報、医師別の受け持ち入院患者数を発表します。これは、２次救急病院として、救急車の受け入れを促進したいことと、皆さんに病院の運営状況をリアルタイムに知ってもらいたいからです。

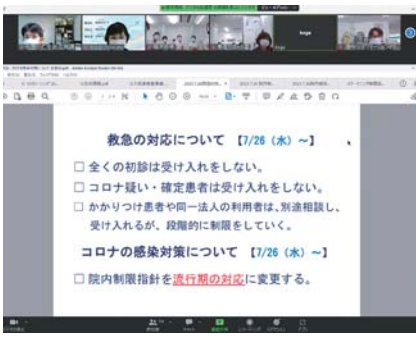
次に、職員への連絡事項を１分ずつ最大３つまで情報共有します。そして、日替わりで私や副院長から皆さんに１分間でメッセージを話します。最後はルーレットで部署を指名し、『あなたハッピー、わたしハッピー、みんなハッピー』を唱和してもらって終了です。この唱和は、皆が笑顔になれると思い取り入れました。実際にやってみると、少し恥ずかしいのですが、クスッと笑顔になれ、職員さんの性格も垣間見えることから、私は気に入っています。

この会は、事務方の皆さんの多大な協力のもと成り立っています。オープニングやエンディングの映像と音楽を作ってくれて、門田さん、尾原さん、福原さん、濱田さんが司会を努め、ちょっとしたテレビの情報番組のようになりました。10分ミーティングの取り組みについては、第25回日本医療マネージメント学会で発表し、発表を聞いた医療系雑誌から執筆依頼が届くほど反響がありました。

『ほそぎ10分ミーティング』を続けることで、皆が笑顔になれて、一体感が生まれ、患者さんへのより良いサービスにつながり、病院経営にも好影響が生まれることを期待しています。

開 催 日：平日毎朝（月曜日～金曜日）
開催時間：8時30分～8時40分（第2水曜日のみ13時00～13時10分）
開催場所：細木病院 デジタル会議室／新館地下 高行記念講堂より　ＺＯＯＭ会議
参加職員：細木病院（三愛病院・日高クリニック・仁生会本部）

月	トピックス
4月	
5月	待合診療番号案内システム・医師のペアリング・入退院入力のお願い・高知大学医学部６年生の臨床実習について・嚥下評価を目的とした耳鼻科紹介および予約手順の変更について
6月	緩和ケアWGの立上げ・心肺蘇生ガイドラインの変遷・入院中の患者に対するＰＣＲ検査の実施依頼・令和５年７月からの病棟構成再編のお知らせ
7月	台風への備えお願い・入院患者から新型コロナ陽性患者が発生した場合の初動対応マニュアル作成・夏期節電のお願い「節電アラート」発令・シエスタについて
8月	自動精算機導入のお知らせ・オリジナル手さげ袋の紹介・高知県ワークライフバランス推進企業認証更新のお知らせ・福利厚生倶楽部開始のお知らせ・シェイクアウト訓練のお知らせ
9月	台風への備えお願い・細木病院外来入院アンケート（患者満足度調査）のお知らせ・南館中庭改修工事のお知らせ・本館池周辺修繕のお知らせ・細木院長テレビ出演のお知らせ
10月	18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会のお知らせ・海風荘の紹介・リロクラブの周知・大塚製薬「ちょっと拝見」細木病院紹介・じんせい読者アンケート報告・外国人実習生受け入れ寮リフォームのお知らせ・個人情報保護と守秘義務研修会の開催について・消防訓練の案内
11月	新館２階３階西面ガラス交換工事のお知らせ・障害者雇用促進のお願い・年末調整のお願い・年末年始の外来診療について・ＢＬＳＢＶＭシールの変更・職員満足度調査の実施・仁生クラブ懇親会の報告・マイナンバーカード出張申請の案内・計量器定期検査実施のお知らせ
12月	細木理事長より賞与について・退院日決定ルールについて・職員推奨本の紹介・職員向けオンライン研修のお知らせ・職員表彰、永年勤続表彰・ストック消耗品の年末交換会お知らせ
1月	細木理事長、細木院長より年始の挨拶・ほそぎハートセンター増築工事のお知らせ・新型コロナ対策チームの運営見直しについて・凍結への備えのお願い・降雪時の勤務対応について
2月	ハラスメント防止研修会のお知らせ・再来受付機移設のお知らせ・本館正面駐輪場工事のお知らせ・有熱者外来手順変更のお知らせ・北館停電のお知らせ
3月	ホームページリニューアルに伴う撮影協力依頼・マスク着用のお願い・精神科病院実地指導報告・自動火災報知設備受信機と理解工事のお知らせ・ＶＲ認知症疑似体験のお知らせ・ハートセンター停電のお知らせ・従業員代表選出通知・人事考課表配布通知



空床情報（入院患者数）

基準日時： 2023/06/02 07:38:35

病棟		稼働病床数	当日の稼働	入院数	入院予定数	退院予定数	転棟予定数	転入予定数	空床数
新館	新3	60 床	49 床	36 人	1 人	2 人	2 人	0 人	27 床
	新2	60 床	51 床	49 人	0 人	2 人	0 人	1 人	12 床
	新1	52 床	44 床	41 人	1 人	1 人	0 人	1 人	10 床
	計	172 床	144 床	126 人	2 人	5 人	2 人	2 人	49 床
南館	南3	15 床	- 床	1 人	0 人	0 人	0 人	0 人	14 床
	南2	49 床	46 床	46 人	0 人	0 人	0 人	0 人	3 床
	南1	52 床	48 床	47 人	1 人	0 人	0 人	0 人	4 床
	計	116 床	94 床	94 人	1 人	0 人	0 人	0 人	21 床
	ポピー	12 床	10 床	10 人	0 人	0 人	0 人	0 人	2 床
小計		300 床	248 床	230 人	3 人	5 人	2 人	2 人	72 床
北館	北5	48 床	44 床	41 人	0 人	0 人	0 人	0 人	7 床
	北4	53 床	48 床	45 人	0 人	0 人	0 人	0 人	8 床
	北3	40 床	33 床	35 人	1 人	0 人	0 人	0 人	4 床
小計		141 床	125 床	121 人	1 人	0 人	0 人	0 人	19 床
合計		441 床	373 床	351 人	4 人	5 人	2 人	2 人	91 床

10分ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ 報告用　－平日救急受け入れ状況－　2023／6月

月日	日勤帯救急率			当直帯					＊主治医未決定ＩＤ
	依頼件数	診察件数	内 入院件数	当直医	収容状態	依頼件数	診察件数	内 入院件数	
6月1日	4件	3件	新2（ 0 ）人 新3（ 0 ）人	弘瀬Dr 奥村Dr	救急隊	1件	0件	新2（ 0 ）人 新3（ 0 ）人	
					ウォークイン	1件	0件	新2（ 0 ）人 新3（ 0 ）人	

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

基本方針に則り、以下の項目を中心に患者さんの権利擁護に努めます。

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4年度の目標と取り組み（事業計画）

1．患者満足度の向上を目指した診療体制の整備・強化

①ハートセンターの増設
⇒第2カテーテル室の整備と心臓リハビリテーション室の拡張
②MRIの更新
③急性期病棟の機能整備
④慢性期病棟のパイピングの増設
⑤急性期・慢性期・在宅をつなぎ、入退院を促進する仕組みづくり
⑥外来枠の見直し
⇒診療科内で曜日による診療科枠偏りの是正
⑦医師をはじめ必要な職種の人員確保
⑧職員の接遇（挨拶・言葉遣い・身嗜み・声掛けなど）向上の取り組み

2．職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくりと働き方改革の推進

①タスクシェア・タスクシフト・医師のグルーピングの推進
②「医師の働き方改革プラン」の策定と実行
③リモートを活用した会議や仕事の進め方の推進
④時間外勤務の削減と有給取得率の向上

3．経営基盤の安定と強化

①入院収益の増収
⇒収益性の高い医療行為（救急車受け入れ、外科・整形外科手術、心臓カテーテル治療など）の促進とサポート体制の整備、入退院の促進
②組織の見直し
⇒診療部のマネジメント体制の見直し、人事総務部の本格稼働など
③診療科別1日当り入院患者基準値の設定
④「日高クリニック」との合同マネジメントの推進
⑤広報などの情報発信力の強化
⑥デジタル化の推進と業務効率化の進展

4．感染対策の対応力強化

①診療部および院内感染対策室の体制整備
②職員の感染対策教育および研修の強化
③新館病棟への陰圧室設置などのハード整備

4．施設とその概要

1）

	敷地面積(㎡)	建築延面積(㎡)
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
実習棟	155.37	285.78
北　館（こころのセンター）	3,687.00	7,160.00
合　計	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 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	南５病棟:（新型コロナ陽性者受け入れ病棟／障害者施設等一般病棟）／12床 ※運用８床 南３病棟：緩和ケア病棟／30床 ※運用12床	新３病棟：急性期一般病棟／60床	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	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	
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　臨床工学室 院内感染対策室　医療安全管理室 情報システム管理課　機能訓練室　食堂 訪問リハビリテーション室　訪問看護ステーション	センター長室　医局　事務部長室　企画課 応接室　図書室　会議室　脳波室　研修室 精神科デイ・ケア　ショート・ケア
1 F	歯科　看護部長室　栄養管理室 臨床検査室　仁生会人事総務部　人事総務課　臨床支援課 病児・病後児保育室「キューピットハウス」	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

5．標榜科目

診療科目

循環器内科、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、糖尿病・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、心臓リハビリテーション科、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、歯科

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）、禁煙外来、フレイル外来

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

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
看護補助体制充実加算
新３病棟：急性期一般入院料１
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）
12対１看護職員夜間配置加算１
看護補助体制充実加算
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
看護補助体制充実加算
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
看護補助体制充実加算
南３病棟：緩和ケア病棟入院料２
南５病棟：障害者施設等入院基本料10対１
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のロ
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
看護補助体制充実加算
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
看護補助体制充実加算

基本診療料の施設基準に係る届出

情報通信機器を用いた診療に係る基準
初診料（歯科）の注１に掲げる基準
臨床研修病院入院診療加算（基幹型）
救急医療管理加算
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
特殊疾患入院施設管理加算
重症者等療養環境特別加算
精神科地域移行実施加算
精神科身体合併症管理加算
医療安全対策加算１
医療安全対策地域連携加算１
感染対策向上加算１
指導強化加算
患者サポート体制充実加算
精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
後発医薬品使用体制加算１
データ提出加算２
入退院支援加算１（一般病棟・療養病棟）
認知症ケア加算１
せん妄ハイリスク患者ケア加算
医療情報・システム基盤整備体制充実加算
看護職員処遇改善評価料

特掲診療料の施設基準に係る届出

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
高度難聴指導管理料
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料　イ・ロ
糖尿病透析予防指導管理料
小児運動器疾患指導管理料
二次性骨折予防継続管理料１・２・３
院内トリアージ実施料
外来腫瘍化学療法診療料１
ニコチン依存症管理料
開放型病院共同指導料
夜間休日救急搬送医学管理料
がん治療連携指導料
こころの連携指導料（２）
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料１
精神科退院時共同指導料２
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
ＢＲＣＡ１／２遺伝子検査（血液）
先天性代謝異常症検査
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
神経学的検査
補聴器適合検査
画像診断管理加算２
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
冠動脈ＣＴ撮影加算
大腸ＣＴ撮影加算
心臓ＭＲＩ撮影加算
乳房ＭＲＩ撮影加算
外来化学療法加算１
無菌製剤処理料１イ・ロ
心大血管疾患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）
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）
摂食機能療法の注３に規定する摂食嚥下機能回復体制加算２
廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
集団コミュニケーション療法料
療養生活継続支援加算
精神科作業療法
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
医療保護入院等診療料
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
ＣＡＤ／ＣＡＭ冠
椎間板内酵素注入療法
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（ＭＲＩ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生検（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
ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術（リードレスペースメーカー）
大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
輸血管理料（Ⅱ）
輸血適正使用加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料（Ⅰ）
クラウン・ブリッジ維持管理料
胃瘻造設術（医科点数表手術の通則16に掲げる手術）

【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（緩和ケア病棟）※運用12床
南５病棟	12床（新型コロナ陽性者受け入れ病棟／障害者施設等一般病棟）※新型コロナ陽性者受け入れ病床８床
こころのセンター（北館）	
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

９．施設認定等

・第二次救急医療施設（救急告示病院）
・高知県精神科救急医療施設
・応急入院指定病院
・高知県へき地医療支援病院
・日本医療機能評価機構認定病院
・日本整形外科学会整形外科専門医研修施設
・日本内科学会教育関連病院
・日本外科学会外科専門医制度関連施設
・日本糖尿病学会認定教育施設
・日本循環器学会認定研修施設
・日本呼吸器学会認定施設
・日本消化器病学会関連施設
・日本内分泌学会認定教育施設
・日本リハビリテーション医学会研修施設
・日本乳癌学会関連施設
・日本精神神経学会研修施設
・日本病院総合診療医学会認定施設
・日本高血圧学会専門医認定施設
・日本甲状腺学会認定専門医施設
・日本緩和医療学会認定研修施設
・日本医療薬学会認定研修施設
・厚生労働省　基幹型臨床研修病院
・日本心血管インターベンション治療学会ロータブレーター施設認定研修修了施設
・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ（乳房エックス線写真）検診施設画像認定施設
・日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）稼動施設

・日本栄養療法推進協議会NST（栄養サポートチーム）稼動施設
・国土交通省　短期入院協力病院（自動車事故による重度後遺障害者）
・次世代育成支援基準適合一般事業主認定
・高知県ワークライフバランス推進企業（次世代育成支援部門）認証

部署責任者一覧　令和５年３月31日現在

院長	細木信吾
名誉院長	深田順一
名誉副院長	松田勇蔵
名誉副院長	北岡和雄
名誉副院長	小林誠
副院長	上田祐二
副院長	西岡達矢
副院長	上地一平
診療部	
医局長・外科部長	尾崎信三
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	山本哲史
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
リハビリ・整形外科部長	山川晴吾
小児科部長	新井淳一
神経小児科部長	細川卓利
脳神経外科部長	栗坂昌宏
耳鼻咽喉科部長	楯敬蔵
病理診断科部長	山崎義一
放射線科部長	耕崎志乃
麻酔科部長	畠中豊人
麻酔科･ペインクリニック部長	細川滋俊
皮膚科・形成外科	野田理香
こころ診療部（北館）こころのセンター	
副院長・こころのセンター長	吉岡隆興
名誉副院長・内科部長	松田幸彦
副こころのセンター長･精神科部長	徳岡雅嘉
看護部	
看護部長	岡崎千佐子
看護部副部長	渡辺真智子
看護部副部長（兼務）	川田留美
教育師長	山村真智子
新１病棟師長	髙塚深雪
新２病棟師長	伊賀原由香
新３病棟師長	田邊敬子
南１病棟師長	中平真紀
南２病棟師長	堀田美幸
南３病棟･南５病棟師長（兼務）	片岡健
外来師長	曽我貴美子
手術室兼中央材料滅菌室師長	宮川美和
精神科外来師長（兼務）	川田留美

看護部	
北３病棟師長	藤原奈津子
北４病棟師長	窪内淳子
北５病棟師長	橋田千恵子
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・アルテン師長（兼務）	中山充代
薬剤部	
薬剤部長（兼務）	田中照夫
薬剤部副部長（部長代行）	小松めぐみ
医療技術部	
医療技術部長（兼務）	田中照夫
放射線室長	小松剛
臨床検査室長	亀井佳代
栄養管理室長	橋本由佳
リハビリテーション課長	藤本弘昭
精神科作業療法室主任	吉村康世
臨床心理室係長	池田貴美
臨床工学室室長	金本雄泰
歯科衛生室主任	内平真実
事務部	
事務部長（兼務）	宮地耕一郎
事務部副部長（兼務）	中路達也
事務部副部長	中嶋光宏
人事総務課長	尾原団
医事課長	古谷英理
こころ医事主任	新井桂子
用度課長	村田真
施設課長	真鍋誠
情報システム管理課主任	前田卓郎
診療情報課長（兼務）	古谷英理
企画課長	門田紘和
臨床支援課長	門田美紀
在宅部	
在宅部長	廣井三紀
在宅副部長	廣田明美
在宅部課長（兼務） ケアサポートセンターほそぎ	池上美幸
在宅部教育担当課長	井上加奈子
訪問看護ステーションほそぎ主任	谷脇貴美子
通所リハビリテーションゆうゆう主任	筒井章恵
ケアサポートセンターほそぎ主任	木村まり
ホームヘルパーステーション城西主任	高島恵美子
高知市上街・高知街・小高坂地域包括支援センター主任	中居江美

在宅部	
サービス付高齢者向け住宅イチゴいちえ管理者	野　中　広　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	溝　渕　万希子
デイサービスさくらんぼ主任	山　口　三　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	明　神　絵　美
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主任	藤　野　めぐみ
訪問リハビリ事業所係長(兼務)	橋　田　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	
健康管理センター部長	森　下　延　真
健康管理センター（兼務）	中　路　達　也

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　岡　達　矢
ほそぎ入退院サポートセンター副センター長	柏　井　早生吏
入退院サポート室長	永　野　亜希子
患者サポート室長	佐々木　美知子
医療安全管理室	
医療安全管理室長（兼務）	上　田　祐　二
医療安全管理者	門　田　季　香
院内感染対策室	
院内感染対策室長（兼務）	上　地　一　平
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）	吉　岡　隆　興
認知症対策室看護師長（兼務）	中　山　充　代

職員数一覧　令和５年３月31日現在

医師	54
正看護師	242
准看護師	31
看護補助者（ヘルパー）	76
介護福祉士	117
薬剤師	13
診療放射線技師	8
臨床検査技師	18
臨床工学技士	3
歯科衛生士	2
デジタルアシスタント	1
精神保健福祉士	8
理学療法士	48
作業療法士	39
言語聴覚士	17
社会福祉士	8

臨床心理士	8
介護支援専門員	15
管理栄養士	11
栄養士	3
調理師・調理員	33
保育士	2
医療秘書	12
診療情報管理士	4
事務員	65
司書	2
技能員	16
健康運動指導士	0
音楽療法士	1
マッサージ師	0
案内・交換	3
計	860

細木病院　ＥＲ入口

細木病院は、(財) 日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成しています。
（平成12年の初回認定より、全国最多の連続５回更新認定病院のひとつです。）

医師一覧　令和５年３月31日現在

理事長（内科）	細木秀美	
総合診療科		
総合診療科	深田順一	
	上田祐二	
	細川滋俊	
	熊谷千鶴	
内　科		
内　科	松田勇蔵	
	篠原雅幸	
	弘瀬祥子	
	猪狩俊介	
	古賀　仁	
循環器内科	細木信吾	
	山本哲史	
	西本美香	
	宮地　剛	
	古川敦子	
	西本隆史	
呼吸器内科	小林　誠	
	森下延真	
	弘瀬祥子	
消化器内科	上田祐二	
	山田高義	（非常勤）
	廣瀬　亨	（非常勤）
	吉岡玲子	（非常勤）
糖尿病･内分泌内科	西岡達矢	
	熊谷千鶴	
	丸山　博	
	篠原雅幸	
内科	寺田典生	（非常勤）
	西山　充	（非常勤）
	田口崇文	（非常勤）
	品原正幸	（非常勤）
	森下美智子	（非常勤）
小児科		
小児科	新井淳一	
	細川卓利	
	堂野純孝	
	中岡祐子	
	齊藤由実	（非常勤）
	竹内愛那	（非常勤）
	藤枝幹也	（非常勤）
	玉城　渉	（非常勤）
	島崎真弓	（非常勤）
	高橋一平	（非常勤）
	森下祐介	（非常勤）
（北館）こころのセンター		
精神科・心療内科		
精神科	吉岡隆興	
	徳岡雅嘉	
	河野ちひろ	
	藤原維斗彦	
内　科		
内　科	松田幸彦	

外　科		
外　科	上地一平	
	中村衣世	
乳腺・甲状腺	尾﨑信三	
化学療法･緩和ケア科	安藤　徹	
外　科	安藝史典	（非常勤）
脳神経外科		
脳神経外科	栗坂昌宏	
	上羽哲也	（非常勤）
整形外科		
整形外科	北岡和雄	
	山川晴吾	
	公文雅士	
	池内昌彦	（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	
	吉松梨香	（非常勤）
	松本知博	（非常勤）
	砥上幸樹	（非常勤）
皮膚科・形成外科		
皮膚科･形成外科	野田理香	（非常勤）
麻酔科		
麻酔科	畠中豊人	
ペインクリニック	細川滋俊	
麻酔科	橘　壽人	（非常勤）
	井本明伸	（非常勤）
病理診断科		
病理診断科	山﨑義一	
泌尿器科		
泌尿器科	蘆田真吾	（非常勤）
	山本志雄	（非常勤）
	大河内寿夫	（非常勤）
歯　科		
歯　科	細木弓子	
健康管理センター		
健康管理センター	森下延真	
	平川充保	（非常勤）
	大黒太陽	（非常勤）
	永井立平	（非常勤）
	都築たまみ	（非常勤）
研修医		
研修医	中嶋桃子	
	高田　玲	
	赤尾　敦	
	足達大輔	
	井萱俊希	
	中屋美咲	
	木山奈緒	
	西森　祥	

診療部

総合診療科

名誉院長
深田　順一

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

1 活動内容・目標に対する達成状況

総合診療科は「あらゆる患者を診察しトリアージする」ことを目標に平成27年に開設され、平成30年には新しい専門医制度である総合診療専門医を養成する高知家総合診療専門プログラム連携施設となった。初診時の主訴からは適切な受診科が分からないような場合、全人的医療の立場で診察を行い、必要に応じて他科に診察を依頼し、適切な治療へとつなげることが当科の活動内容である。総合診療科は一般内科（総合内科）と重複する部分も多いが、総合診療科は内科的疾患に限定しないことが最も大きな違いである。

総合診療科の一環として、深田名誉院長によるフレイル外来（加齢に伴う健康障害の診断と対応を行う外来、令和４年１月）と訪問リハビリテーション外来（訪問リハビリテーションの進捗状況を見守る外来、令和４年８月）が開設された。

2 今後の課題

1．総合診療専門医の専攻医研修受け入れ体制を構築する。
2．在宅医療との連携を強化する。

3 常勤医師の氏名

深田　順一
熊谷　千鶴
細川　滋俊

（文責：総合診療科科長　細川　滋俊）

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

循環器内科

院長／仁生会副理事長
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

循環器内科長
西本　隆史

1 活動内容・目標に対する達成状況

外来における、患者の訴えに沿った診療、および循環器疾患の早期発見、治療。

一次予防、二次予防のための患者教育を含めた治療介入。他院から紹介患者を幅広く受け入れ、より円滑な病診連携体制の構築。救急患者の受け入れ体制の拡充。

これまでの細木信吾院長以下、西本美香医師、宮地剛医師、古川敦子医師、山本哲史に加え、本年度からは西本隆史医師を加えた６名体制となり、さらに幅広い患者さんの受け入れが可能となり、心臓救急の拡充が得られた。本年度もコロナウイルス感染症のために引き続き多くの制約が課された１年間であった。この厳しい状況下にありながら、外来患者数は11，665名（令和３年度9,519名）、新規入院患者数は800名（同590名）と大きく伸ばすことができた。特に入院患者数は一昨年の631名に比しても大幅な増加となった。ドクターカーでの搬入件数は25名（同36名）と件数としては減少しているが、運用開始初期の昨年に比べ、適応も踏まえ、より効果的、実用的な運用が行えた結果と思われた。近隣には従来通り迅速にお迎えに上がり、比較的遠方からの紹介、搬送要請の場合には病状も加味し、救急隊の力を借り、より迅速に搬送していただくケースも増えた。また、夜間・休日の循環器当番医師へon－call体制も他科当直医先生、当直看護師のご協力もあり、円滑な運営が行えるようになった。これにより当院通院中の患者が他院に受診することが少なくなり、患者の安心、信頼が得られ、増患にもつながった。また、胸痛等の循環器疾患が疑われる患者の救急隊からの受け入れ要請に対してもまた、このon－call体制が有効に機能し、救急隊からの一定の評価もいただいている。ハートセンターで行っている検査、治療の数も、令和３年度に比べて何とか横ばい～増加を維持できた。唯一減少していた、心肺運動負荷試験（ＣＰＸ）はエアーゾルを多量に排出する検査であり、検査を控える勧告が出されていたため、減少は避けられなかった。一方、心不全患者数は全国的にも増加の一途を辿っているが、当院でも心不全チームによる介入を開始した。他職種より成る心不全チームが多角的に介入することで、患者教育、心不全の再発予防に貢献している。心不全患者における最大の問題が日常生活活動レベル（ＡＤＬ）の低下で、予後の悪化につながる。ＤＰＣ病院では入院日数に制限があり、十分なＡＤＬの改善が困難なことが多いが、当院ではケアミックス病院の強みを活かし、入院中に十分なリハビリテーションを行い、ＡＤＬの低下を最小限に食い止めている。ＤＰＣ病院との連携を深め、ＡＤＬの落ちた高齢者患者を積極的に転院で受け入れ、心臓リハビリテーション（心リハ）を行っている。ＡＤＬの維持、向上、心不全再発の予防に重要な役割を果たす外来心リハは、グラフではその差は分かりにくいがコロナ禍にも関わらず、患者数、単位数とともに増加している。交通手段がなく心臓リハに通うことが困難な患者への送迎システムも徐々にその送迎範囲を拡大させている。

2 今後の課題

令和４年６月から第２カテ室が稼働し、アブレーション、ＥＶＴの治療体制を強化させた。また、令和

５年５月からは心リハ室は拡充され、最大７名の患者の運動が同時に行えるようになる。心エコーなどの検査スペースも拡大が予定されている。より多くの患者の受け入れ、リハビリ単位数、検査数の増加が期待されるが、これらに対応すべく、運動療法士を増員し、欠員となっていた臨床工学士も補充した。迅速な心エコー検査の実施のため、臨床検査技師の教育にも努め、個々の知識、経験値、技術力の向上を図る。これらの機器や人材の充実と、結果しての技術力、総合力の向上を近隣の先生方、患者さんに十分に周知いただくことが重要である。ご交誼をいただいている先生方が増えてきているが、紹介患者数としては十分とはいえない。これまでに回を重ねてきた『こうち循環器アライアンス』もコロナ禍が終息に向かい、徐々に参加者、聴講者数が増加している。医師のみならず、コメディカルの参加者が増えているのも大きな手応えと感じている。現状当研究会は高知市内と安芸などの東部地域を中心とした勉強会であったが、より西部地域にも拡大し、当院当科の魅力を伝えていきたい。引き続き丁寧な診療と情報提供を心掛け、地域の患者さん、近隣の先生方に当院のファンを増やしていきたい。病院全体として断らない救急体制をより強固なものとし、救急隊からの信頼を拡大していく。

これまで培ってきたハートセンターでのチーム医療、他職種協働体制はかなり成熟したものとなりつつある。関わる職種の数も増え、前述のごとく職種内での増員も行ってきたが、その中でも綿密なコミニュケーションを図り、人間関係･信頼関係を保ってきた。今後は、病院内の他部署での人員配置との兼ね合いもあるが、より専門性の高い循環器に特化したチームとなることが理想ではある。一方、心不全チームはまだ産声をあげたばかりのチームである。これまでと異なり、入院・外来・在宅・近隣診療所を含めた包括的な管理が必要となり、チーム運営も複雑となる。多くの職種を交えたカンファレンスでの患者情報の共有が重要となる。今後は介入患者数のますますの増加が見込まれるが、コロナで得られた数少ないプラスの産物、Ｗｅｂカンファレンスなども導入し、効率的、効果的でありながら、地域に根差した、患者中心の心の通った心不全医療を目指す。

3 常勤医師氏名

細木　信吾（院長／ハートセンター長）
西本　美香（部長）
山本　哲史（部長）
宮地　剛（科長）
古川　敦子（科長）
西本　隆史（科長）

（文責：循環器内科部長　山本　哲史）

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・目標に対する達成状況

1．外来診療（気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患・慢性咳嗽が中心）
2．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

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．喘息・ＣＯＰＤの患者さんに対する吸入療法に関し、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可能な範囲で行う。
4．療養病棟入院中の誤嚥性肺炎の予防と誤嚥性肺炎後の早期食事摂取再開のため嚥下チームの活躍に協力していく。
5．医療工学士の方々の協力を得て、医療療養病棟での慢性呼吸不全患者に対するＮＰＰＶの装着・利用の円滑化を促進する。
6．令和５年度から白神　実先生の当院復帰が決定しておりさらなる充実が見込まれます。
7．まとめ

コロナ感染パンデミックが起こって以来３年が経過し、院内コロナ感染対策チーム並びに有熱の患者さんに対応する有熱外来担当の先生方には第一線でコロナ検査での対応でお世話になり感謝に堪えない状況が続いています。

当科外来では長年当科にかかっていただいている患者さんに加えて、咳が長引くとの訴えで受診される患者さんが目立ち、可能な範囲で対応しています。その中でウイルス、マイコプラズマや細菌が原因の感染性の咳を除けば、原因頻度の高い喘息や咳喘息の診断に有益な呼気一酸化窒素（ＦｅＮＯ）測定装置をいち早く導入し診療に役立てています。血液検査で末梢血中の好酸球の測定ＩｇＥ、そして外注検査になりますが、アレルゲン特異的ＩｇＥ（ＣＡＰ－ＲＡＳＴ、あるいはView39）検査も原因を突き詰めていくのに重要な検査です。また肺機能低迷をきたす固定性気流閉塞の改善度は一般肺機能で確

認できます。

コロナ感染後咳が持続する患者さんも見受けられますが、発症早期からの抗コロナ・ウイルス薬投与が普及したためか、幸い咳の強度が減少傾向にあるようですが長引く場合は慢性咳嗽に準じて治療しています。

また肺炎についてですが、入院で肺炎を見てくださる各科の先生方のコンサルトを受ける間に、コロナ・パンデミック流行の陰で抗生剤が無効でステロイド薬が効く器質化肺炎（間質性肺炎の一種）という特殊な肺炎が増えていると実感しました。

慢性・持続性の咳を訴える患者さんでは、気管支拡張症などの気管支・肺病変や肺非結核性抗酸菌症（肺ＭＡＣ症）やびまん性汎細気管支炎など副鼻腔気管支症候群の患者さんが散見されます。胸部ＣＴに加えて副鼻腔のＣＴも撮らせていただき、より正確な診断を目指し、より有効な治療に結び付ける努力を今後もしていきます。

喘息・咳喘息の外来治療に関しては、ＩＣＳ／ＬＡＢＡ（吸入ステロイド薬＋長時間作用性β２受容体刺激薬）の２剤一体型吸入配合剤が主流となって久しく喘息の治療管理が以前に比較して容易となっていましたが、さらに最近ではＩＣＳ／ＬＡＢＡ／ＬＡＭＡ（吸入ステロイド薬＋長時間作用性β刺激薬＋長時間作用性抗コリン薬）の３剤一体型吸入薬が新たに登場してきており、配合吸入薬一剤で喘息・咳喘息・ＣＯＰＤに加えて慢性咳嗽の広い範囲で恩恵がもたらされています。一方、頻繁に悪化（増悪）を起こししばしば予定外受診をされたり、入院を含むステロイド薬の内服や点滴がたびたび必要な重症喘息に対する高度の治療としては、生物学的（バイオ）製剤（ゾレア®、ヌーカラ®、テゼスパイアー®など）月１～２回の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、症例によっては長期的視点に立った治療の選択肢としてお勧めしています。

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継続して取り組んでいきます。

コロナのパンデミック流行の波が繰り返す中で十分な対応が困難な状況も続いていますが、次年度には白神先生の当科復帰が見込まれ、当科としての診療対応範囲の拡大が期待されます。

3 常勤医師の氏名

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

副院長
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・十二指腸・大腸などの消化管と肝臓・胆のう・膵臓を対象として診療を行っている。これらの臓器が原因と考えられる症状を有する患者さん、検診などでこれらの臓器の異常を指摘された方が診療の対象となる。適切な問診などにより目の前の患者さんの情報収集に努め、必要時には患者さんがかかっている医療機関での検査・投薬内容などを問い合わせることもある。もちろん患者さんの同意を得てからです。それらの情報とともに身体所見の把握に努め適宜、血液・尿検査、画像検査などを実施して診断に努め、必要時には治療を行う。画像検査には腹部エコー・腹部ＣＴ・腹部ＭＲＩ・上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査などがあり、できるだけ待ち日数を少なくするように努めている。内視鏡検査は経験豊富な医師が施行し必要時には鎮静剤を使用して苦痛のない検査を心掛けている。

2 今後の課題

1．新型コロナの影響が少しずつ弱まってきて内視鏡検査件数はコロナ前に戻りつつある。
2．内視鏡検査ができる常勤医師の確保が喫緊の課題である。

3 常勤医師の氏名

上田　祐二

4 非常勤医師の氏名

山田　高義（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）
吉岡　玲子（高知大学医学部附属病院第一内科）

（文責：副院長　上田　祐二）

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、主に４名の常勤医師および週１回半日三愛病院から１名の医師の協力を得て診療を行っており、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に対応している。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10件、インスリン初期導入指導16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５例）や血糖コントロールのための入院などを行っている。
しかし相変わらず続くコロナ禍という非常事態のために、恒例であった年１回の糖尿病セミナー、年２回の糖尿病ウォーキングは開催できないままとなっている。また多職種で構成する療養担当スタッフ（糖尿病チーム）が参加する毎週木曜夕方のmeetingは、やはり感染リスクを避けるため教育入院のある週のみ開催している。しばらくウィズコロナの状況は続くと思われ、直ちに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、引き続き高知大学からの２名の非常勤医師に多大な協力をいただきながら、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　現地参加が徐々に緩和されつつあり、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鑽する。

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：副院長／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

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

1 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、小児有熱外来枠を継続した。
3．健診事業（１歳６カ月、保育園、小学校の定期健診）、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。

新型コロナウイルス感染症の流行に対応して小児の感染症患者は小児有熱外来（濃厚接触者など新型コロナ感染の疑いが強い場合や、保護者に感染症状がある場合は１階の有熱外来）で診療し、慢性疾患など非感染性疾患は専門外来で診療した。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減少した。また、外来患者数減少と入院制限などの影響から小児科入院数は減少した。

2 今後の課題

1．予約診療システムが周知され、飛び込みの外来患者数が減り、一般診療での待ち時間は短縮した。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、予防接種など患者さんからのニーズに応えた体制の維持が必要。
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や離職、退職に対応することが必要となる。

新型コロナウイルス感染症などによる予期できない診療体制の変化に対応できるよう、柔軟に運用する。数年後を見据えて小児科外来、小児科病棟運用については、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。

令和５年度からは、化学療法を専任の科に委ね、緩和ケアに特化した科として活動する予定になっている。

治癒不能のがんに対して苦痛緩和だけではなく、積極的治療を行っている段階から介入し、終末期へと途切れのない医療の提供を目的として治療を行っている。

令和４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178件（院外173件、院内３件）で、院外からの問い合わせのうち入院の相談が94件であった。実際に外来受診されたのは138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69名であった。

令和４年７月から南３病棟を緩和ケア病棟とし、緩和ケアを入院で対応できる体制が充実したことから、新型コロナウイルス蔓延に伴って診療規模を縮小していた去年度に比べて、患者数は大きく増加している。令和５年５月からは元あった場所でポピー病棟を復活しており、入院患者に対する療養環境はさらに改善している。

2 今後の課題

高知県全体では一定のがん患者数があり緩和ケアのニーズは依然として高いと考えられるが、次年度から高知大学附属病院でも緩和ケア病棟が稼働を始めるため、当院での新規患者数をいままで通りに維持することは容易ではないと思われる。その中で当院の緩和ケア診療が生き残っていくためには、通院時もだが、特に入院時の患者へのサービス拡充によって他院の緩和ケア病棟との差別化ができるかどうかがカギになるかもしれない。ポピー病棟スタッフの技術向上は必須だが、リハビリ・栄養課・ＭＳＷなどの関連する多職種での対応をいかに充実したものにするかが重要になると思われる。

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

外科医師
中村　衣世

1 活動内容・目標に対する達成状況

1．乳腺の手術症例が増加した。
2．鼠経ヘルニアの手術症例が増加した。
3．この26年間で初めて大腸がんの手術症例が１例もなかった。
4．胆のう摘出術症例が減少した。
5．西村先生が休職されたが、全手術症例数は横ばいであった。

2 今後の課題

1．中村先生が来られたので乳腺症例のさらなる増加が期待できる。
2．消化器内科医がいないと消化器の手術症例の増加は見込めない。
3．痔核手術（特に硬化療法）を積極的に増加させたい。

3 常勤医師の氏名

尾﨑　信三
上地　一平
西村　哲也
中村　衣世

（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12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、脳腫瘍、未破裂脳動脈瘤、脳卒中後遺症、髄膜炎、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、中等度の頭部外傷、髄膜炎、めまい症候群などの患者さんを診ている。昨年より手術を行わなくなり、ほとんどの手術患者さんを大学病院に紹介している。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、ＭＲＩが撮影できなかったり、当院に脳外科の当直医がいないため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も問題がありそうだ。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

救急病院として再スタートを切り５年が経ち、常勤麻酔医も着任して、頭部外傷や脳内出血、くも膜下出血などの緊急手術が必要な患者は全て三次救急に転送となっている。大学の脳神経外科も10年が経過し、スタッフも増え13名が常駐した医局になっている。症例数も増加し、日々躍進が期待されている。入局者も増え女医も加わり明るい展望が現実となっている。

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れている。しかし若いスタッフが加わらなければ当院のさらなる発展は期待できない。何人か面接したが事務面接の段階で採用には至っていない。あまり活動的な脳神経外科が市内に乱立するのもよくないという思いが大学にはあるのであろう。

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診療を展開するが、緊急手術を含む脳神経外科手術は他院送りとなり、入院患者の劇的な増加は望めない。

4 常勤医師
栗坂　昌宏

5 非常勤医師
高知大学脳神経外科
上羽　哲也

（文責：脳神経外科部長　栗坂　昌宏）

整形外科

名誉副院長
北岡　和雄

リハビリ･整形外科部長
山川　晴吾

整形外科部長
山中　陳靖

整形外科部長
公文　雅士

1 活動内容・目標に対する達成状況
常勤医師は令和４年４月より五十嵐医師にかわり公文医師が着任し４人体制を維持していたが山中医師が11月に退職し３人体制となった。非常勤医師は武政医師の転勤にともない１名減となった。他の医師は前年度から継続して、外来診療および手術に貢献していただいている。多少のコロナの影響はあるものの、診療実績および手術件数では大きな変化は見られない。

2 今後の課題
常勤医師数が減少し、医師高齢化による診療への影響を解消するためにはさらなる常勤医師の確保が必要と考える。またいまだ残るコロナによる診療や手術への影響を最小限でくい止める新たな策も必要となるだろう。

3 常勤医師の氏名
北岡　和雄
山川　晴吾
山中　陳靖（～令和４年11月30日）
公文　雅士
（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

4 非常勤医師の氏名
高知大学医学部整形外科
池内　昌彦（教授）
喜安　克仁
泉　仁

（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．火曜日午後、水曜日午前の有熱外来を含めての外来患者数は3,167（前年比－198）名でした。
いまだに、外来患者数の増加には至っていません。
2．嚥下障害患者への対応
今年度より摂食嚥下支援チームを立ち上げ、月１回の嚥下機能検査（嚥下造影検査または嚥下内視鏡検査）、週１回のカンファレンスを行い摂食嚥下機能加算２の算定を行っています。
初年度は、対象患者４名／月　算定回数12回／月でした。

2 今後の課題
1．外来受診のべ患者数の増加への取り組み
2．入院患者数を増やす
3．摂食嚥下機能加算２の算定患者さんを増やす：目標は対象患者最小５名／月

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

（2022（令和４）年度：増減）

1．ＣＴ…単純 2,512件（2,665件：153件減）、造影201件（261件：60件減）、心臓201件（194件：６件増）
読影率100％、紹介率8.5％（7.9％：0.6％増）
2．ＭＲＩ…単純 2,067件（2,136件：69件減）、造影86件（111件：25件減）
読影率100％、紹介率16.6％（15.9％：0.7％増）
3．胸部単純写真 63件（74件：11件減）

2 今後の課題

1．令和５年度に画像診断管理加算施設認定の認証を継続するための講習を受講する。
2．令和４年に核医学専門医の更新時期を迎えていたが、保留とした。令和５年度中に核医学専門医の更新をする。令和５年度に放射線指導医の更新を迎えるため指導医資格を維持・更新する。
3．令和４年もコロナ禍のため院内画像カンファレンス開催が制限され、研修医や若手医師への学習・教育の機会が減ってしまった。令和５年度は画像カンファレンスの再開を図る。
4．この３年はコロナ禍のため全国区での学会発表を控えてきた。行動制限が緩和された令和５年度は全国区の学会に積極的に参加し、学会発表を目指す。

3 常勤医師の氏名

耕﨑　志乃

4 非常勤医師の氏名

松本　知博
（高知大学医学部　放射線診断・ＩＶＲ学講座）
火曜日午前
吉松　梨香
（高知大学医学部　放射線診断・ＩＶＲ学講座）
火曜日午後
砥上　幸樹
（高知大学医学部　放射線診断・ＩＶＲ学講座）
木曜日午後

（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

早いもので令和４年４月から５期目がスタートしました。一般皮膚科にはない漢方薬の多用、食事・栄養指導を行っているため、受診患者さんからのご紹介やコロナ下ズームでの講演の影響で新規患者さんも多かった。ただし説明に時間がかかるので早く改善して、受診期間を長く設定できるよう努力をしています。

じんせい435号に亜鉛について掲載していただき資料としても活用できるようになりました。

2 今後の課題

今まで行ってきた一般的な治療に反応しない難治症例、また調子よく何年も経過していた方が重症化したり、突然死の警察からの確認、３月以降になって切断肢になる症例が令和３年から増えています。

高知大学皮膚科前教授佐野栄紀先生の論文では、帯状疱疹部や難治性丘疹性紅斑の真皮深部の血管内皮細胞やエクリン汗腺に免疫染色を行い、スパイクタンパクを検出したと報告されており、10万人を超える超過死亡の増加は単なる高齢化やコロナ感染ではないと思います。当院でも免疫染色ができるように、そして超過死亡の原因が解明されることを望みます。

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

1 活動内容・目標に対する達成状況【麻酔科】

1．全身麻酔（吸入麻酔）　156件
　全身麻酔（完全静脈麻酔＜ＴＩＶＡ＞）　0件
　全身麻酔（吸入）＋硬背伝麻　57件
　全身麻酔（＜ＴＩＶＡ＞）＋硬背伝麻　3件
　脊髄くも膜下麻酔　7件
　その他　0件
　総計　223件

2．目標と達成率（令和４年度症例数223件／各年度症例数　比％）
【別添･参照／表１、グラフ１、グラフ２、表２、グラフ３】
平成26年度の麻酔科管理症例数
　300件に対して　74.33％
平成27年度の麻酔科管理症例数
　275件に対して　81.09％
平成28年度の麻酔科管理症例数
　344件に対して　64.82％
平成29年度の麻酔科管理症例数
　386件に対して　57.77％
平成30年度の麻酔科管理症例数
　332件に対して　67.16％
令和元年度の麻酔科管理症例数
　280件に対して　79.64％
令和２年度の麻酔科管理症例数
　266件に対して　83.83％
令和３年度の麻酔科管理症例数
　274件に対して　81.38％

3．今後の課題
　1．平成30年度から下がる一方であった麻酔科管理手術件数が、令和３年度にはやっと復活の兆しが見えていたが、コロナ禍の再燃のため頭打ちとなり令和４年度は、過去のどの年度よりも、麻酔科管理症例数が大幅に少ないという残念な結果となった。
　2．しかしながら、コロナ禍にある程度の終息が見えたこの春の見通しでは、令和５年度には飛躍的な躍進も夢ではないと、希望を抱かせるものとなっている。
　3．毎年、この場を借りて訴えていることではあるが、当院麻酔科は年間400症例以上の麻酔をこなす力を有している。しかしながら、今はまだその半分ほどの力しか発揮できておらず、はなはだ残念であると同時に、地域の皆さまに、申し訳ない気持ちでいっぱいである。
　4．過去９年間の手術件数の推移をみると、現在の外科系Ｄｒのマンパワーでは、年間250～300症例が精いっぱいの件数であると推察される。
　このような、停滞感を突き崩すためには、外科系の先生方の増員増強が急務であると思われる。

2 活動内容・目標に対する達成状況【痛みの外来（ペインクリニック）】

（細川滋俊先生担当）【別添参照／表３、グラフ４】

1．業務実績／年度

	Ｒ４	Ｒ３	Ｒ２	Ｒ１	Ｈ30
硬膜外ブロック	65	118	110	114	92件
トリガーポイント注射	144	114	80	154	77件
星状神経節ブロック	10	21	10	15	19件
その他の末梢神経ブロック	39	36	53	19	14件
延べブロック注射数	258	289	253	302	202件
延べ患者数	559	508	440	448	337人

2．目標と達成率
【令和４年度　延べ数／各年度延べ数】％
平成30年度の延べブロック注射数
　202件に対して　127.72％
平成30年度の延べ患者数
　337人に対して　165.87％
令和元年度の延べブロック注射数
　302件に対して　85.43％
令和元年度の延べ患者数
　448人に対して　124.77％
令和２年度の延べブロック注射数
　253件に対して　101.97％
令和２年度の延べ患者数
　440人に対して　127.04％
令和３年度の延べブロック注射数
　289件に対して　89.27％
令和３年度の延べ患者数
　508人に対して　110.03％

3．今後の課題
　コロナ禍の患者数減少の影響をものともせず、令和４年度はブロック数こそ若干の減少を見たものの、大きく患者数を伸ばすことができた。昨年度に引き続き、ある程度、地域の患者さまや、他病院・他科の先生方にもペイン外来が認知されてきたと考えられる。今後さらに患者数が増加するようならば、ペインクリニックにもマンパワーの増強が必要となってくるかも

しれない。

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）
井本　明伸（イモト　アキノブ）

（文責：麻酔科部長　畠中　豊人）

歯　科

歯科医師
細木　弓子

1 活動内容・目標に対する達成状況

昨年度、歯科レセプトコンピューターに予約システムを導入したことにより、医事課にて初診予約、再診予約変更など、対応していただき、歯科衛生士電話業務が軽減されていました。昨年度２月より、院内コロナ蔓延防止策により、診察予約枠に制限がかかりました。

①外来・入院患者の完全隔離。
②入院患者においてはフロアーごとの歯科診察室での治療。

２台ユニットが埋められず、回転率が落ちたことに対しては、歯科衛生士の予約采配により、好転。ただ、歯科衛生士業務外で時間を割かれることとなり、業務負担が課題となりました。

令和５年１月より、状況が落ち着き始めたため、外来・入院は依然として、完全隔離ですが、入院は「フロアー別」の対処が撤廃（感染対策講じた上）これにより、診療効率改善および、歯科衛生士の業務負担は軽減しています。

何よりも、患者さんの声に耳を傾けることを第一とし、対診依頼の際には、当日中に患者さんの元へ出向き、「傾聴と口腔内確認」をチームで取り組んでいます。

また診療内容では、積極的な歯の温存に向けて「歯根端切除術」を周知するため、院内広報誌「じんせい」２月号に掲載しました。多くの方に、知っていただくことも大切と考えます。

2 今後の課題

1．今後、コロナが５月で５類に移行することを念頭に、院内の感染対策に変化があると期待し、診察の回転率の上昇と、予約負担業務の改善を図る。歯科衛生士が専門職に専念できる環境づくりを課題とする。
2．来年度は、耐震工事にて、歯科診療室の配置が変更となるため、診療の円滑化を考慮する。

3 常勤医師の氏名

細木　弓子

4 構成職員

内平　真実（医療技術部　歯科衛生士）
濱田　身奈（医療技術部　歯科衛生士）
ジルマール　メヒア　アレドンド
（医療技術部　歯科助手）（メキシコ合衆国歯科医）
上甲　洋平（企画課　歯科アドバイザー）

（文責：歯科医師　細木　弓子）

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）各診療科より依頼された生検検体や、手術材料についてできるだけ早く正確な診断を行っている。令和４年度を含む過去３年間に実施した病理組織検査件数の推移は別表（P 109）の通りで、院内検査総件数は218件とさらに減少した（対前年－78件、26.4％減）。
2）内訳は内科（主として内視鏡）で消化器内科医の退職の影響が大きく、93件と約半減した（対前年－85件、47.8％減）。その他の科では昨年と大差なかった。
3）外科94件のうち77件（81.9％）が乳腺症例（生検24件を含む）で、乳腺手術53件のうちオープン・ベッド・システムで受け入れた乳腺手術が25件（47.5％）であった。

4）乳がん手術に際しての術中迅速病理診断は35件であった（昨年29件）。
5）大腸悪性腫瘍手術症例が初めての０件であった（昨年14件、一昨年７件）。
6）三愛病院よりの受託検査は13件とやや増加した（昨年８件）。
7）ホルマリンガスの排気ダクト工事が追加されて室内の作業環境が改善された。年２回のホルマリン作業環境測定でも良好な管理濃度が維持できた。

2 今後の課題

従来に引き続き、患者さんに適切な治療が早くできるよう、正確で迅速な病理診断を目指していきたい。

3 常勤医師

山﨑　義一

（文責：病理診断科　部長　山﨑　義一）

精神科・心療内科

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・
精神科部長
徳岡　雅嘉

精神科医師
藤原　維斗彦

1 活動内容・目標に対する達成状況

令和４年度は、①病院統合後の本格的な協働過程に入る、②診療内容に関して、軽度うつ・発達障害などの領域にも、積極的に広げていく予定であった。そして、その前提とし新型コロナのクラスターの発生をできるだけ防ぎ、入院患者の増患を図り、地域への貢献をよりいっそう行う計画であった。

残念ながら新型コロナのクラスターの発生が計４回あった。北３病棟１回・北４病棟２回・北５病棟１回。そのため、地域との連携の制限、入院患者の制限などをせざるを得ず。計画の多くが未達であった。

しかし、病院統合後の本格的な協働過程に入ること、また軽度うつ・発達障害などの領域へのアプローチはそれなりの進展があった。

2 今後の課題

次の年度は、クラスターの発生を防ぐとともに、以下の課題を達成する

１）他の診療科との連携を深める
　①共診の拡充
　②転棟・転科の推進
２）本格的な診療内容の拡充
　①軽度うつ患者の任意入院を増やす
　②発達障害患者の外来診療を増やす
　③引きこもり患者の外来診療を増やす
３）地域連携の拡充を図る
　①地域包括支援センターとの連携の強化
　②訪問看護システムとの連携の強化
　③地域介護施設への継続的連携と訪問
　④地域からの精神科的要望のくみ上げシステムを創る

「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」との理念に対し次年度も忠実に取り組んでいきたい。

3 常勤医師の氏名

吉岡　隆興センター長
徳岡　雅嘉副センター長
藤原　維斗彦医師
河野　ちひろ医師

4 非常勤医師の氏名

小南　博資医師
谷脇　肇医師

（文責：副院長・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

細木病院とユニティ病院が再統合し、「こころのセンター」として４年目に入ります。

「こころのセンター」診療部内科としての活動内容は、変わらず、精神科医や他職種スタッフと協力して患者の病状回復・悪化防止を図ることです。主に精神疾患患者の身体疾患（内科疾患）を持って入院してくる入院患者に対して治療を担当しています。

2 今後の課題

昨年同様、コロナ発生予防対策の継続はもちろんだが、やはり感染予防は非常に難しいという事が本年度を振り返り実感した。

一日も早く、コロナがインフルエンザと同等程度の扱いになって、感染予防対策・感染拡大防止が、平易になればと考える。

3 常勤医師の氏名

松田　幸彦

（文責：名誉副院長・こころのセンター内科部長　松田　幸彦）

細木病院研修医

医師臨床研修制度により、診療に従事しようとする医師は、２年以上の臨床研修が必修となっています。
この研修期間中の医師を「研修医」といいます。
細木病院は、厚生労働省より基幹型臨床研修病院の指定を受けています。
研修医は、細木病院や他の医療機関で研修を受け、医師としての人格形成や基本的な診療能力の修得を目指します。また、指導医の責任のもと、外来や病棟で指導医とともに診療を行います。

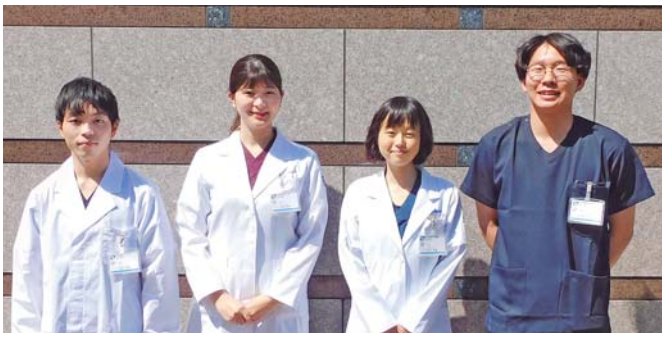
研修医（２年目）

４名の研修医が２年間の初期臨床研修を無事修了しました！

（右の写真）修了式
２年間の初期臨床研修を終えた研修医
前列中央の４名。左から、
中嶋桃子研修医、髙田玲研修医、
足達大輔研修医、赤尾敦研修医

研修医（１年目）

新採用研修医です！



左から、井萱俊希研修医、中屋美咲研修医、
木村奈緒研修医、西森祥研修医

看護部

看護部長
岡﨑　千佐子

副看護部長
渡辺　真智子

副看護部長
川田　留美

教育師長
山村　真智子

1 概要

病棟形態：急性期一般病棟（７対１）１、地域包括ケア病棟１、回復期リハビリテーション病棟１、医療療養病棟２、新型コロナ対応病棟１、緩和ケア病棟１、精神科急性期治療病棟１、精神科慢性期病棟２、重度認知症ケア患者デイ・ケア１、精神科デイケア１、外来２

病 床 数：456床

所属長名：岡﨑　千佐子

構成職員：看護部長　　１名
副看護部長　２名
教育師長　　１名
師長　　１名
合計人数　　５名

2 2022（令和４）年度目標

コロナ禍で変化する医療や看護のニーズに対して柔軟に対応しつつ、看護の質向上に努めるために５つの目標を掲げた。

1. 新型コロナ対策を徹底し、看護部全体でクラスター発生防止に努める。
2. 細木病院看護部の組織強化を図る。
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する。
5. 働き方改革の推進と労働安全の確保。

3 目標に対する取り組み

目標１では、昨年度と同様に有熱外来やリモート面会、コロナ病床への対応、コロナワクチン接種への対応など、コロナ対策チームと協力してさまざまな取り組みを行った。看護部の主任以上の管理職を対象に、有事発生時の一連の流れを通して、院内感染拡大防止や自部署の自衛に必要な対策について考え、早期収束に向け冷静にリーダーシップをとり、感染管理を行うことができることを目的に、講義と演習の感染管理研修を実施した。しかしながら、クラスターを回避することはできなかったが、クラスター発生時には、研修での学びを参考に早期収束に向け取り組むことができた。

また緩和ケア病棟は南５病棟としてコロナ陽性患者の受け入れを行い、感染者数が減少した期間は緩和ケア病棟に戻すなど、感染状況に即した運営は継続している。患者・家族の皆さんだけでなく、職員も含めて多くの方に協力をいただき、看護部全員で地域のニーズに応えるべく努力した１年であった。

目標２では、令和４年12月より、豊田邦江前看護部長から岡﨑千佐子が引き継ぎ、前部長の看護体制を守り看護の質を担保しながら、さらに看護部を発展させることを役割とし看護部長に就任した。看護運営マニュアルの統一や管理職必携の洗練化、人事異動の活性化など、管理体制の強化に努めた。

外来では、専門的な知識技術を持つ認定看護師や研修修了者が、看護ケア外来を開設し、看護相談やフットケア等専門的なケアの提供ができた。医療安全委員会（薬剤ワーキング・転倒転落ワーキング）が提案する業務改善では、投薬カートの導入ができた。

目標３および目標４では、ハートセンターの増築に伴い循環器内科患者の増加を想定し、外来にハートセンター担当の主任看護師を増員した。新３病棟はハートセンター患者数の増加に伴い重症度・看護必要度の高い患者が増加し、入院基本料１や看護職員夜間配置加算のランク引き上げ（12対１）などで経営的貢献をはたした。外来でも救急車受け入れやドクター出動が増加し、重度精神科デイアルテンでも利用者数を増やすなど、各部署が患者増に向け努力した。一方、病棟稼働率はクラスター発生の影響を受けて目標達成はできず、病院全体でワーキングが発足した。高知市、日高村、福寿園などで実施する新型コロナワクチン接種では看護職員が全面協力を行い、社会貢献と同時に収益増にも貢献した。

目標５では、育児や介護と仕事を両立する職員に対して、勤務配慮を体制化し、時間有休も取得しやすいようにルール化を実施した。２交代夜勤を希望する職員が増加し、仮眠場所の整備や多様な早出・遅出勤務の選択を可能にするなど、部署ごとの取り組みを支援した。一方、仮眠室の整備には、ハード面の問題があり部署間差も生じている。

4 次年度の課題

継続するコロナ禍において変化する医療や看護のニーズに対して柔軟に対応しつつ、コロナで制約を受けていた自己研鑽や集合教育の機会を増やし、専門的看護の提供に努めることを目指していきたい。次年度の目標として、①患者・家族から安心して信頼してい

ただける看護･介護を実践する、②職員の“働きがい”や“働きやすさ”をめざした職場環境の改善を行う、③細木病院全体の経営の安定・強化に参加する、④感染対策の対応力の強化を図る５つの目標を挙げ、取り組むこととした。

（文責：看護部長　岡﨑　千佐子）

教　育

1 2022（令和４）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．コロナ禍における安全・安楽な方法を判断できる看護要員を育成する。
　1）コロナ感染対策と感染対策を遵守し、標準予防策が実践できる。
　2）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たすことができる。
　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４年度は、新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）の感染拡大のあおりを受け、前年度に引き続き、研修開催も影響を受けた。コロナ禍においても必要不可欠な研修については開催が認められ、感染対策を遵守し前年度同様に看護技術演習（吸引、酸素療法、採血や筋肉注射、静脈・点滴注射、患者の安全を守る方法　包括的暴力防止プログラム）やシミュレーション演習を行い、実践につながる研修を実施した。トピックス研修は、コロナ感染状況が影響し、計画・実施には至らなかった。
2．看護研究は、コロナの感染状況を考慮して取り組みを見合わせた。
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おり、各部署がみんなで育てる新人教育を実施している。プリセプター会を開催し、プリセプター教育の場としても活用、新人とともにプリセプターの成長を促した。

3 業務実績

1．臨地実習５校、延べ1,250名、前年度比：5.0倍増（1,001名増）を受け入れた。しかし、コロナが病棟で発症、クラスター化にともない実習途中で受け入れ中止（３校）や、感染状況が改善されず実習受け入れ予定を中止（２校）とした。
2．看護部教育委員会による研修の運営企画:「新人研修６回」「新人看護師･２年目看護師ローテーション研修」「３年目看護師シミュレーション研修（前年度持ち越し）」「プリセプター会９回」

4 次年度の課題

1）コロナ感染状況を考慮しながら、現任教育の充実
2）中途採用者の支援体制を継続

（文責：教育師長　山村　真智子）

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　入院料１
病 床 数：52床
所属長名：髙塚　深雪
構成職員：看護師　17名
介護福祉士　６名
ヘルパー　２名
合計人数　25名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍でも患者・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．コメディカルとの回復期カンファレンスで情報共有することで退院調整へとつなげていった。また、家族との電話でのやり取りやＭＳＷを通じての患者・家族の思いを知り、看護介入をしていくようにした。今後、面会も増え、看護師側からの提案も積極的にできるようにしていきたいと考える。
2．新型コロナウイルスに対してのマニュアルは遵守していたが昨年に続き12月にクラスターとなってしまった。感染対策室の指導の下、病室のゾーニングと基本的なコロナウイルス対策を行うことにより短期間で終息することができた。今後は標準予防策をスタッフ全員で実施していけるよう取り組んでいきたい。転倒のインシデントが続き、チームでの情報共有をしているつもりでも周知できていないことがあり、伝達ノートの活用など工夫した。日頃の患者の様子を十分観察し、危険予知をしていく必要がある。
3．コメディカルと毎月アウトカム判定会を行い、情報共有していくことにより施設基準（重症者割合40％以上、重症者の日常生活機能評価４点以上改善30％、在宅復帰率70％、実績指数40）はクリアできた。
4．有給休暇は公平に取得できている。家庭の事情での退職と体調不良により長期休養者がいた。病気や急な事情での欠勤にはスタッフは気持ちよく勤務調整に協力できている。ただ、接遇に関して注意の必要なときがあり、誰に対しても思いやりのある態度で接することができるよう取り組んでいきたい。

4 次年度の課題

1．標準予防策の遵守
2．稼働率ＵＰ

新１病棟　2022（令和４）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	診療報酬改定	渡辺師長	54％	田村介護福祉士	54％
５月	感染対策（標準予防策）	松村看護師	50％	北村看護師	50％
６月	コロナ対応（心肺蘇生）	桃田主任	77％	太田看護師	77％
７月	中止				
８月	中止				
９月	救急シミュレーション	鈴木看護師・西川看護師	35％		
10月	記録	斧看護師・早川看護師	81％	早川看護師	81％
11月	退院支援	空岡看護師・片岡看護師・宮本看護師	85％	鈴木看護師	85％
12月	中止			西川看護師	50％
１月	褥瘡	清家看護師	42％	空岡看護師	42％
２月	看護倫理	太田看護師	50％	西尾看護師	50％
３月	評価	全員	44％		

（文責：新１病棟師長　髙塚　深雪）

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：伊賀原　由香
構成職員：

看護師	25名
准看護師	１名
ヘルパー	９名
医療クラーク	１名
合計人数	36名

2 2021年度目標および取り組み

1．感染マニュアルを遵守し感染経路の遮断を行い、クラスターを起こさない。
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．小児科構成に必要なマニュアルや設備の整備ができる。
5．ＷＬＢに沿った働きやすい職場環境の風土を構築していく。

1．上半期、スタッフ個人が感染したこともあり、業務に影響を及ぼす結果となったが、下半期には、発熱患者への迅速な対応で、感染者を出すことはなかった。その後、感染マニュアルを遵守しながら、スタッフ全員互いにチェックリストを用いて、ＰＰＥ着脱の訓練を行い、クラスターを起こすことなく看護を提供できた。
2．薬剤カートの導入により、内服管理を行いやすくなったが、スタッフ連携などで、下半期にはインシデントが発生した。初心に戻り、指差し呼称の徹底を行っていく必要がある。また、身体抑制に関しては、開始時にはカンファレンスを行い、患者の状態を確認しつつ解除に向けることはできたが、カンファレンスの記載ができていないときがあった。記録の質の向上に向けて、カンファレンスの徹底を行っていくことが課題となった。
3．在宅復帰率72.5％を維持しながら、ベッドコントロールを行ったが、コロナの影響もあり病床稼働率は約74％という結果となり、目標達成には至らなかった。また、地域包括ケアシステムにおいては、県立大学と連携を取りながら、入退院支援事業に取り組み、『病院から地域』への連携強化を図るための可視化シートを作成することができた。
4．小児看護に関しては、スタッフ全員が指導のもと、互いに協力しながら、知識および技術を習得することができたと思う。プレイルームに関しては病棟内に設置することはできなかった。
5．スタッフ個人背景を見ながら、勤務シフトを作成することができ、また、有給消化率112％と全スタッフが取得することができた。退職者２名、異動者３名で離職も少なく働きやすい職場風土の構築を図ることができたと考える。

新２病棟　2022（令和４）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	小児看護	小野看護師、工藤看護師 山岡看護師	84.6%	河内看護師	84.6%
５月	ＤＭ教育	井上看護師、間城看護師 川越主任	88.4%	永森看護師	88.4%
６月	診療報酬について	医事課	70.5%	池田看護師	84.0%
７月	急変対応	西山看護師、佐々木看護師	80.7%	森本看護師	53.7%
８月	コロナ対応の実際（クラスターの振り返り）	山本看護師、三橋主任	69.2%	高野看護師	50.0%
９月	認知症の看護	認知症対策室　中山管理者	50.0%	山岡看護師	46.4%
10月	感染対策	院内感染対策室　土居管理者	75.7%	川村看護師	64.0%
11月	退院支援に向けての薬剤師の関り	市吉薬剤師	78.8%	西山看護師	64.0%
12月	接遇	北岡看護師、永森看護師	78.7%		
１月	フィジカルアセスメント	井上看護師、高野看護師 池田看護師	81.2%	佐々木看護師	42.8%
２月	身体抑制	川越主任、森本看護師	37.5%	小野看護師	47.6%
３月	伝達講習	池田　貴美臨床心理士	59.3%	間城看護師 小泉看護師	57.1%

3 次年度の課題

他職種と協力して作成した、入退院支援事業の可視化シートに沿って、退院支援を行い、シートの評価、修正を図り、洗練化を行っていく必要があると同時に、病院経営の参画として、稼働率の向上で85％を確保できるベッドコントロールを行っていきたい。

看護においては、質の高い記録を行えるように、カンファレンスの充実を図り、科学的根拠に基づいた看護を提供できるように、知識の習得に努める必要がある。

職員同士、患者･家族に対して、『細木病院に来てよかった』と思われる、行動がとれるようにスタッフ全員で協力していく必要がある。

（文責：新２病棟師長　伊賀原　由香）

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：田邊　敬子
構成職員：
　看護師　　27名
　准看護師　３名
　ヘルパー　６名
　合計人数　36名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．職員全員が施設要件を理解し、経営に参画し、目標数値を達成できる
2．多職種と連携をしながら、質の高い看護を提供することができる
3．安全・安楽な看護・介護を提供できる。
4．職員同士が思いやりを持って働きやすい職場をつくることができる。

3 目標に対する取り組み

1．について
　クラスターの影響もあり年間病床稼働率62.85％と目標値は達成できなかった。看護必要度は29.7％と問題なく手術や心臓カテーテル検査など、やはり重症度の高い患者の受け入れが多かったと考える。
　入院後４日目のコロナ検査で陰性確認できた患者さんからベッドコントロールを行うことで感染対策をしながら受け入れ体制は整えていけたと考える。午前中退院については個々の患者・家族の希望もあり、促進できたとはいいがたいが、入院受け入れに支障をきたすことはなかった。

2．について
　院内心不全チームにスタッフ２名が参加することとなり、多職種と協働していく意識が芽生えてきたと感じる。今後は現場でどう活かしていくのかが課題と考える。

新３病棟　2022（令和４）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	新療法集改定に伴う当該病棟の要件や看護必要度の変更項目について周知	伊賀原由香師長	63%	山﨑菜月看護師	53%
５月	ＣＨＤＦ稼働中の看護とアラーム対応、コスト入力などのカルテ操作についての周知	廣田令看護師	50%	吉門由香看護師	54%
６月	認知症と認知症ケアの倫理的課題について	中山充代ＤＣＮ	51%	和食のぞみ看護師	54%
７月	災害時の対応について	吉門由香看護師 平山美陽看護師	50%	村田朋美看護師	38%
８月	ＰＰＥの着脱方法、流行下での心肺蘇生について	吉村美江主任	68%		
９月				山本美里看護師	54%
10月	記録（記録監査に向けた変更点、Ｆ記録について）	和食のぞみ看護師 村田朋美看護師	63%	森野育美看護師	51%
11月	感染（手洗い５タイミングの指導）	長山香奈看護師	50%	吉良川佳子看護師	50%
12月					
１月	周術期看護	高野由美看護師	37%		
２月	医療安全（インシデントレポートの書き方）	小谷由香看護師	67%	岩原琢看護師	67%
３月	心電図ミニターの読み方	岩原琢看護師	40%	小谷由香看護師	70%

今年度からパスのバリアンス評価を行うことになった。まずＡＢＬのバリアンス評価を行った結果、バリアンス発生はあるが、90％以上パス通りに退院できており、パスとしては問題ないと評価。今後も定期的な評価を継続していくことで洗練化させていきたい。新年度からパスのバリアンス評価チームを立ち上げ記録を含めて評価していくこととする。

3．について

ながらチェックによる薬剤インシデントが多くチームでカンファレンスを行い、自己のWチェックの振り返りをして安全な薬剤管理につなげていくように周知徹底していった。

急性期ということもあり身体抑制が必要な患者が多く、カンファレンスしながらマニュアルに沿って、行っていった。今後は抑制率を下げることが課題と考える。

ＢＣＰマニュアルは掲示しているが、さらに周知徹底していくためにチームを立ち上げ防災グッズや連絡網の整備を行うこととした。

認知症や術後せん妄が関係した転倒・転落が多く多職種でカンファレスを行いリスク軽減に努めていくこととしていく。

4．について

多忙な病棟ではあるが、職員同士が協力し合うことで個々の希望に沿った勤務調整ができており年休の取得もできている。チームとしての結束力は高く協力し合う組織風土があると感じる。しかし多忙な時間帯の患者対応に対する苦情が時々ある。また職員同士の会話も口調が荒くなるときがある。個別指導を行い指導はしていくが、定期的な接遇研修の必要性を感じる。病院として接遇向上チームが立ち上がったこともあり、病棟の接遇向上につなげていきたい。

4 次年度の課題

1．心不全チームとの協働について
2．身体抑制率の軽減
3．接遇向上

（文責：新３病棟師長　田邊　敬子）

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：中平　真紀
構成職員：
看護師　15名
准看護師　３名
介護福祉士　８名
合計人数　26名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍において安全で信頼できる看護を提供する。
2．看護･介護の専門性を高め、患者･家族に寄り添った看護サービスを提供する。
3．スタッフ全員が経営に参画する。
4．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．新型コロナウイルスの感染対策マニュアルを遵守し、ケアに従事していたが、８月16日に新型コロナウイルスの陽性者が発症、クラスター発生を防ぎきれなかった。病棟内のゾーニングや必要物品確保、人員調整や業務調整など多岐にわたる対応を行い、関係各署の協力もあり９月15日には解除となった。以降、陽性患者の発症はないが引き続き、感染対策の徹底、スタッフ１人ひとりの意識づけを継続していく必要がある。家族との面会が制限されているなか、洗濯物のやり取りなどで家族が来院した際に日常の患者の様子を伝えたり、リモート面会を実施することで患者、家族ともに喜ばれることもあった。
2．看護職員全員ＢＶＭ研修またはＢＬＳ研修を順次受講しコロナ禍に沿った救命方法を学び、また自部署でも分散教育を行い、スタッフ間での情報共有を行った。インシデントやアクシデント発生時は、カンファレンスにて対応防止策を検討し次につなげるようにした。またリハビリスタッフと情報共有をしながらポジショニングや体位変換を実施した。また、自部署スタッフと対話を図りながら、業務改善を行い働きやすい環境づくりを行った。

3．医療区分の対象患者80％以上を維持するように、主任、スタッフへ意識づけを行った。コロナ流行時に70％台が２カ月ほど続いたが、その後は他職種と連携を図りながら在宅復帰や病院・施設への退院や転院調整を行い、80％台を維持することができた。
4．２年目看護師と４年目看護師のレビューも終え、キャリア開発につなげることができた。看護職と介護職の協働づくりのために職員の意見を聞きながら業務調整を行い、協働関係の構築につながった。また職員同士の協力があり、年間有給休暇５日以上の取得、希望休、アニバーサリー休暇の取得ができた。

4 次年度の課題

1．スタッフ全員が病院経営に貢献する。
2．感染防止対策の継続。
3．働きやすい職場環境づくり。
4．接遇の意識づけ、向上を図る。

南１病棟　2022（令和４）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	糖尿病（インスリン、ＧＩ療法）	中平主任	48％	安井准看護師	48％
５月	診療報酬について	高塚師長	40％	大野（好）看護師	40％
６月					
７月	褥瘡予防について	門脇看護師	54％	藤原准看護師 來介護福祉士	54％
８月					
９月				門脇看護師	48％
10月	フィジカルアセスメント（伝達講習）	宮本看護師、上村看護師	64％	大野（さ）看護師	64％
11月	救急シミュレーション	中原主任	50％	小松（千）看護師	50％
12月	ＫＹＴ（危険予知トレーニング）	大野（好）看護師	52％	押谷看護師	52％
１月	オムツ交換について	手島介護福祉士 小松（貴）介護福祉士	36％	大川看護師	36％
２月	身体抑制について	押谷看護師	42％	山本看護師	42％
３月	拘縮ケアについて	山本看護師	44％	東看護師	44％

（文責：南１病棟師長　中平　真紀）

南２病棟

1 概要

病棟形態：医療療養病棟Ⅰ
病 床 数：49床
所属長名：堀田　美幸
構成職員：看護師　　13名
　　准看護師　　３名
　　介護福祉士　５名
　　ヘルパー　　３名
　　合計人数　　24名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍でも安全で安楽かつ、安心できる看護・介護を提供する。
2．安全･安心できる看護･介護を提供し質の高いサービスを行うことができる。
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ときには、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．看護計画に関して、毎日受け持ち患者さんの計画立案、評価、修正などを行い、タイムリーな評価が行え、質の高い看護を提供するようにした。
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。また、医療区分やコスト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92.89％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．感染に対する知識・技術を身につけることができる。

南２病棟　2022（令和４）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	ＰＰＥ着脱手順	小笠原　聡子看護師	85%	北川　久美准看護師	85%
５月	診療報酬改定について	堀田　美幸師長	84%	下井　由紀子看護師	84%
６月	夜間急変時の対応について	吉松涼丞看護師 北村ちさ介護福祉士	88%	吉松　涼丞看護師	88%
７月	ＡＣＰについて	北川久美准看護師	92%	筒井　友則看護師	92%
８月	死亡退院の手順について	坂上大輔准看護師	54%	尾崎　里帆看護師	54%
９月	老年看護	山崎靖代主任	92%	川村　麻美看護師	92%
10月	感染について	山下　愛看護師	92%	清岡　菜美看護師	92%
11月	医療区分について	西森明日香主任	96%	山下　愛看護師	96%
12月	エンゼルメイクについて	幸崎真紀ヘルパー	%	中止	%
１月	ポジショニングについて	山崎知恵介護福祉士	95%	中山　美保看護師	95%
２月	看護記録について	中山　美保看護師	92%	小笠原　聡子看護師	92%
３月	Ａ・Ｂチームのまとめ	中山　美保看護師 下井由紀子看護師	95%	曳地　樹看護師	95%

（文責：南２病棟師長　堀田　美幸）

南３病棟

1 概要

病棟形態：緩和ケア病棟（2022年７月～）
　※2022年６月までは障害者施設等一般病棟
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

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍において安全で安楽な看護を提供できる。
①新型コロナ対策について知識を深める
②全員がＰＰＥの着脱が正しくできクラスターを発生させない
③リモート面会の推進と、面会中止時の家族との連携に努める

2．看護の専門性を高め患者家族の思いを尊重した看護を提供する。
①受け持ちの患者に責任を持ち、看護計画を実践・評価し、それらを全員で共有する
②与薬・経管栄養に関するインシデントを前年比70％に減少させる（事案の分析と対策）
③院内外の研修参加（リモート含む）を増やし、病棟全体でキャリア開発を目指す

3．スタッフ全員が病院経営に参画する
①病床管理室と連携し病床稼働率90％と施設基準対象者割合70％を達成する
②コスト意識を持ち、記載漏れがないようにカルテ記録をする
③コロナ禍での病院の役割を理解し、ワクチン接種協力や、南５病棟運営協力などをフレキシブルに行う

4．働きやすくやりがいを持てる職場環境をつくる
①挨拶や笑顔など、職員同士が相手を思いやった態度や言動で接する
②年６日以上の公平な有休の取得と、ＷＬＢに沿った勤務シフトに協力する

③チーム編成の見直しなど、業務改善に取り組み、効率化を図る

3 目標に対する取り組み

1．ＰＰＥ着脱練習を行い、正しい感染対策手順の習得に努めた。
2．入院患者が緩和ケア対象であることから、家族の厳重な健康状態把握を行ったうえで、可能な範囲で直接的な面会を最大限実施。
3．コロナ禍で制限を受ける中、公平な有給取得を実施し、少しでもリフレッシュできるように努めた。

4 次年度の課題

１日でも早く緩和ケアをポピー病棟で再開し、患者・家族に喜んでいただけるようにする。

南３（緩和ケア）病棟　2022（令和４）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	感染対策（ＰＰＥ・手指衛生）	尾崎太一看護師	46%	山岡美奈歩看護師	46%
５月	看護記録	三橋奈々主任	46%	植田真弓看護師	46%
６月	看護倫理	弘田美貴師長	90%	休会	46%
７月	緩和ケア施設基準と疼痛評価について	片岡健師長	56%	休会	56%
８月	休会			休会	
９月	看護倫理	野本孝一看護師	41%	片岡あすか看護師	50%
10月	疼痛管理	橋田真由看護師 津野浩花看護師	59%	橋田真由看護師	30%
11月	休会			下元麻美看護師	38%
12月	休会			休会	
１月	休会			茶畑美波看護師	38%
２月	ＡＣＰについて	茶畑美波看護師	38%	野本孝一看護師	38%
３月	休会			休会	

（文責：南３病棟師長　片岡　健）

南５病棟

1 概要

病棟形態：新型コロナ陽性者受け入れ病棟
病 床 数：８床
所属長名：片岡　健
構成職員：看護師　　13名
　　准看護師　０名
　　合計人数　13名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ下で担うべき役割を継続する
①「コロナ患者受け入れ協力医療機関」として可能な範囲で入院受け入れを行う
②院内入院患者に陽性者が発生した場合、必要に応じて南５病棟で受け入れを行う
③院内クラスター発生防止に努め、万が一発生した場合には必要に応じて応援を行う
2．スタッフの身体的・精神的な健康状態を維持する
①出勤時の健康状態チェックの継続
②連続した勤務は少なく、レッドゾーン業務が長時間に及ばないように調整する
③体調不良やストレスなどを気軽に相談できる職場風土をつくり、場合によってはローテーションを行う
3．感染防止の徹底
①感染対策を徹底し感染防止に努める
②最新の感染対策や治療方法などの情報収集と周知に努める
③定期的に病棟対応マニュアル（手順）を見直し、必要に応じて他部署への啓蒙を行う

3 目標に対する取り組み

1．行政からの入院要請に最大限の入院受け入れ協力を行った。隔離解除対象者には早期に自宅療養や施設に戻れるよう理学療法や作業療法の介入協力をしていただき、入院早期から転院・退院調整を行った。

2．体調確認や業務負担を調整し、スタッフの職場内感染はなかった。

4 次年度の課題

5類感染症への移行に伴う感染対策の変更や意識の変化などに対応し、コロナ感染者対応を継続する。

南5病棟　2022（令和4）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
	南3病棟と合同開催としたため、南5病棟単独での開催はありませんでした。				

（文責：南5病棟師長　片岡　健）

外　来

1 概要

病棟形態：外来
所属長名：曽我　貴美子
構成職員：看護師　27名
准看護師　5名
診療補助者　10名
保育士　2名
クラーク　1名
合計人数　45名

2 2022（令和4）年度　目的・目標

1．コロナ禍でも安心・安全な看護を提供できる
2．安全・安心できる看護を提供できる
3．細木病院の収益アップに貢献できる
4．診療体制の変化に対して外来体制を整える
5．職員が働きやすいと感じる職場風土をつくる

3 目標に対する取り組み

1．2．患者･家族が安心して受診できるように感染予防策の徹底、コロナワクチン接種への協力。病院としての決定事項を周知・徹底し安全に業務を行った。環境整備:開窓、アルコールにて手すり、椅子、ドアノブ等の清拭を午前･午後･昼に行い、エアロゾルが発生する部所（小児科・耳鼻科・内視鏡、有熱者外来）では患者ごとに清拭を行った。

3．緊急入院･緊急カテ･救急患者・ドクターカー対応がスムーズに行えるように体制を整え、患者増に貢献できた。平日日中は、医師と協力し、救急車受け入れ100％を目指して受け入れ場所の調整や人員確保を行ったが、50％以下にとどまっている。重症COVID－19にて受け入れの制限や、クラスターにて救急がストップした期間もあり、COVID－19の影響を大きく受けた結果となっている。

4．ほそぎハートセンター心リハ室拡張への協力と心カテ室・心リハ室の患者増に向けて体制を整える（専任看護師の増員と調整）。ハートセンターに主任を配置し対応の強化を図った。

5．全員で協力し合い、今年度の有給取得は平均11.3日であった。外来は1カ所の業務にとどまることなく臨機応変に他部署での業務をこなさなければいけないことも多い。また、毎日一人ひとりに瞬

外来　2022（令和4）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	看護倫理（外来で実際にあった事例を考える）	曽我師長、山本副師長	47％
5月	緊急カテーテル検査、心カテについて	伊藤看護師、清岡主任	42％
6月	小児看護、病児保育	市川看護師、細川看護師	50％
7月	看護記録、計画評価について	記録チーム(市川看護師)	45％
8月	泌尿器科疾患、検査について	香川主任、土井看護師	51％
9月	褥瘡委員の業務内容、褥瘡施設基準について	石黒看護師	56％
10月	標準予防策10の対策	澤谷看護師、松本看護師	32％
11月	災害シミュレーション	災害チーム	41％
12月	医療接遇について	松岡診療助手	45％
1月	糖尿病治療薬について	池看護師	64％
2月	インシデン発生時の手順、レポート記入方法	山下看護師	45％
3月	まとめ(各グループ､各専門チームの評価･課題)	全員	52％

時の個別対応を行わないといけないため、ストレスも多く退職につながることもあった。
しかし、子育て中や介護の突然の休みや体調不良の場合の人員調整に協力的でみんなが働きやすい職場への心掛けができていた。

6．その他
年間有熱者外来件数：成人2,905件、小児7,077件
救急車応需状況（診察件数／依頼件数）：平日日中（592件／1,093件）応需率54％、当直帯（335件／1,207件）応需率27.7％。TotaL：927件／2,300件、応需率40.3％、その内転院22件

4 次年度の課題

1．心リハ室拡張後、送迎へも診療助手を派遣し患者増への協力を行う。
2．緊急カテ、ドクターカー、ハートコール、ＥＲなどの安全な医療の提供と、平日日中の応需率70％を目指す病院の方針への体制を整える。
3．職場環境を整える（安全な有熱者外来対応・緊急カテ待機者への休暇調整、専門性を重視した配置、患者中心の安全・安心な医療の提供の協働）。

（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：宮川　美和
構成職員：看護師　　４名
　　准看護師　３名
　　ヘルパー　１名
　　合計人数　８名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍における自部署の役割を理解し対応できる。
2．周術期の患者に対し、安全・安心を提供するためレベルの高い専門的な知識・技術を習得することができる。
3．看護部から求められる役割を遂行することができる。
4．病院経営に参画し、経済効果を考えた活動ができる。
5．働きやすい職場環境を整える。

3 目標に対する取り組み

1．手術室におけるコロナ患者手術受け入れに対しマニュアルを作成し、麻酔医も含め感染防止対策のデモンストレーションを実施した。全身麻酔手術はなかったものの局所麻酔患者２名のコロナ陽性患者の受け入れを行った。またコロナワクチン接種、他部署への応援要請にも加わった。
2．院内外の研修やｗｅｂ研修を利用して専門性のスキルアップに取り組んだ。医療滅菌ガイドラインの改訂もあり、中材業務の見直しを行っている。インシデントについては、手術器械の準備不足、消毒鉗子の回収ミスなど器械に関するものが多かった。マニュアル是正、マニュアル遵守の徹底を行った。アクシデントはなかった。
3．各委員会活動への参加、決定事項の周知徹底を行った。
4．使用頻度に合わせ物品管理のムダを省く試みを行った。北館・南館の鋼製小物などの使用頻度に合わせ、置き場所の変更や回収を行った。北館は滅菌物運用が少ないため、一部署での管理とし

手術室・中央材料滅菌室　2022（令和４）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	災害・防災について	全員	90％
５月	静脈血栓塞栓症	宮川師長	90％
６月	手術時の体位固定	三田看護師	100％
７月	術中の体温管理	立野准看護師	88％
８月	ERAS･MMA･PONVにおける現在の動向	高野看護師	88％
９月	滅菌リネンの取扱い方	早川准看護師	88％
10月	コロナ用ＰＰＥ着脱演習	三田看護師	88％
11月	医療安全　ｐｍ－ＳＨＥＬＬについて	沖本看護師	86％
12月	手術器械の洗浄・消毒・滅菌	宮川師長	86％
１月	洗浄･滅菌の基礎　機能評価に向けた取り組み	サクラ精機	88％
２月	直流除細動器（ＤＣ）の取扱い	臨床工学技士：金本室長 高野看護師、三田看護師 早川准看護師	86％
３月	滅菌保証ガイドライン2021の解説・注意事項	藤岡准看護師	100％

た。コスト面、職員の間接業務削減を考慮、検討したうえで南館・北館にディスポ鑷子の導入を行った。回収したコンテナは、鋼製小物の使用頻度の多い部署に回し有効活用した。
手術件数は、コロナ禍の影響もあり前年度比約87％と落ち込んだ。

5．業務内容、超過勤務が偏らないよう考慮した。部署を超えて他部署への助勤、協力体制も継続して行っていく。

4 次年度の課題

1．看護計画の立案、術前カンファレンスを取り入れ、アセスメント能力を養い看護実践に役立てる。
2．手術室における災害対策の見直し。
3．接遇面の強化。

（文責：手術室中央材料滅菌室師長　宮川　美和）

北３病棟（こころのセンター）

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：藤原　奈津子
構成職員：看護師　15名
　　准看護師　１名
　　介護福祉士　３名
　　ヘルパー　３名
　　合計人数　22名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．コロナ禍において安心、安全で信頼できる看護・介護を提供する。
2．看護・介護の専門性を高め、質の高い患者サービスを提供する。
3．スタッフ全員が経営的視点を持ち病院経営に参画する。
4．働きやすく、働き甲斐のある職場環境をつくる。

3 目標に対する取り組み

1．入院患者から新型コロナウイルス陽性者が出て職員３名、患者２名が罹患しクラスターが発生したが、ＩＣＴの指導のもと感染対策を実施し、それ以上に拡大することなく収束することができた。
配薬カートの運用マニュアルを逸脱し誤薬のインシデントが発生した。原因分析を行い対策をスタッフに周知徹底し、再発防止に取り組むことができた。

2．患者の人権や尊厳を守り、職員の倫理的感性を高めるよう教育・指導を行った。行動制限最小化に向けてのカンファレンスを１回／週行い、専門的知識を用いて看護を提供することができた。患者・家族に対して説明や情報共有を行いながらニーズを把握し、継続して看護ケアが提供できた。
3．他病院・医師、外来、他職種との連携を図り、常に患者の受け入れができるよう入退院調整を行い、新規入院患者の受け入れも積極的に行った。

北３病棟　2022（令和４）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	精神科看護における治療的コミュニケーションの取り方	橋田主任	72％	保木看護師	72％
５月	おむつの当て方	介護職全員	82％	川﨑看護師	82％
６月	救急シミュレーション	野地看護師、國光准看護師	58％		
７月					
８月	「ＭＳＥ　外観・意識について」	横畠看護師	50％		
９月	「ＭＳＥ　認知と記憶について」	中村看護師、西川看護師	42％	西川看護師	42％
10月	退院支援	前田看護師、渉准看護師	76％	岡村看護師	76％
11月					
12月	精神科における暴力について	岡本看護師	64％	横畠看護師	64％
１月	医療倫理と接遇について	松岡看護師	62％	中村看護師	62％
２月	「ＭＳＥ　感情と意欲について」	筒井主任、保木看護師	56％	前田看護師	56％
３月	「ＭＳＥ　知覚と自我について」	林看護師、小原看護師	80％	弘田看護師	80％

また急性期治療病棟として診療報酬加算の取得にスタッフ全員が協力し輪番や夜間、休日の入院の受け入れもできた。

4．職員同士のコミュニケーションを良好にし、自ら相手を思いやれる言葉がけや態度に気を付け職場風土を改善し離職防止に努めることができた。また、ワークライフバランスに配慮し、公平な勤務シフトの作成やスタッフ全員が有給休暇５日以上取得することができた。

4 次年度の課題

1．看護・介護の専門的知識を高め質の高い患者サービスを提供する。

2．他職種との連携を図り退院調整と新規入院患者の獲得し、増患を図る。

3．感染予防対策をスタッフ全員が行いクラスターを発生させない。

（文責：看護師長　藤原　奈津子）

北４病棟（こころのセンター）

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：窪内　淳子
構成職員：看護師　14名
准看護師　３名
介護福祉士　４名
ヘルパー　４名
合計人数　25名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．患者の尊厳を守り、患者・家族の立場にたち信頼していただける看護・介護が提供できる

2．安全、安心できる看護・介護を提供する

3．スタッフ全員が経営に参画する

4．働き甲斐がもてる職場環境を整える

3 目標に対する取り組み

1．患者の人権に配慮し患者の立場に立ったケア提供を心掛け実践できるように取り組んだ。

2．新型コロナ感染対策をスタッフ一丸となって取り組んでいたがクラスター発生を防げなかった。病棟内のゾーニング、必要物品の調達、人員の調整などの対応を迫られ難渋したが各関係部署の協力を得ながら終息を迎えることができた。

3．コロナクラスター発生により、入院患者の受け入れを停止したため、病床稼働率に影響を強く与えてしまった。

4．コロナクラスターに伴い、スタッフの疲弊感は強くなっていたが、お互い協力し合いながら取り組むことができていた。

北４病棟　2022（令和４）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	ＰＰＥ着脱のポイント	本村看護師、中村ヘルパー	69%		
５月	手指衛生・アルコール使用タイミング	北川准看護師、白石看護師 尾崎介護福祉士	81%	宮崎芹看護師	81%
６月	手指衛生・アルコール使用タイミング	島本看護師、谷村准看護師 上田介護福祉士	56%	足達看護師	56%
７月	精神保健福祉法の歴史的背景	中嶋看護師	37%	濱中看護師	37%
８月					
９月	急変時の対応	中嶋主任、足達看護師 中村ヘルパー	56%		
10月				白石看護師	69%
11月	行動制限最小化の実際	戸田師長	73%	島本看護師	73%
12月					
１月					
２月	食事介助の実際	永野介護福祉士 大崎ヘルパー、神戸ヘルパー	46%		
３月	認知証の理解	中山室長	77%	宮崎音看護師 池田看護師	54%

4 次年度の課題

1．引き続き感染防止対策を徹底して行い、安全・安心できる看護・介護を提供していく。
2．常に経営的視点を持ち、スタッフ全員が経営に参画する。
3．働きやすい職場環境を整える。

（文責：北４病棟師長　窪内　淳子）

北５病棟（こころのセンター）

1 概要

病棟形態：精神科慢性期病棟
病 床 数：48床
所属長名：橋田　千恵子
構成職員：看護師　12名
准看護師　３名
介護福祉士　４名
ヘルパー　３名
合計人数　22名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

1．専門知識を深め、安全、信頼していただける看護・介護を提供できる。
2．安全、安心できる看護・介護を提供する。
3．経営基盤の安定・強化に積極的に参加する。
4．職員が働きやすく、働き甲斐のある職場づくりを目指す。

3 目標に対する取り組み

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・介護を提供できるように取り組んだ。病棟の特殊性を理解し、インシデント、アクシデントン発生時には早期にカンファレンスの実施を行い、原因分析・再発防止に取り組むことができた。
2. 新型コロナウイルスの陽性者は出たが、ＩＣＴの指導のもと感染対策を強化しクラスターを起こさないように取り組んだ。
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い、精神科地域移行実施加算の取得に向けて取り組んだ。また、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％以上を維持できた。
4. 病棟の環境を見直し、働きやすい環境を整えた。職員の体調不良時などは勤務交代などを行い協力し合い勤務を継続することができた。有給休暇は５日以上取得することができた。

4 次年度の課題

1．専門的知識を深め、安全で信頼していただける看護・介護を提供できる
2．スタッフ全員が病院経営に参画する
3．職員が働きやすい職場環境をつくる
4．感染予防策を徹底し、クラスターを発生させない

北５病棟　2022（令和４）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	接遇について	中尾介護福祉士 畠中介護福祉士、岡部介護福祉士	52％	荒木准看護師	52％
５月	感染対策	有澤看護師	44％		
６月	ＷＲＡＰ（元気回復プラン）	岡林看護師	20％		
７月	ＬＥＡＰについて	坂本主任看護師、楠瀬看護師	40％	橋本看護師	40％
８月	高齢者虐待について	曽谷看護師、松村ヘルパー	20％	楠瀬看護師	45％
９月	急変時の対応	川村看護師、横山准看護師	40％	笠原看護師	54％
10月					
11月	医療原則について	荒木准看護師、津野ヘルパー	54％	有澤看護師	54％
12月５日	ＭＳＥ（外観・意識・記憶）	山﨑主任看護師　橋本看護師	45％		
12月26日	精神科に多い身体合併症	友村看護師　小笠原ヘルパー	37％	川村看護師	50％
１月	ＭＳＥ（感情・認知）	笠原看護師　西村看護師	41％	岡林看護師	45％
２月	ＷＳＥ（思考・知覚・自我）	今村看護師	50％	曽谷看護師	50％
３月				森岡看護師	50％

（文責：北５病棟師長　橋田　千恵子）

精神科外来（こころのセンター）

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
　　クラーク　1名
　　合計人数　7名

2 2022（令和4）年度　目的・目標

1．コロナ禍における看護の役割を理解し、安心、安全、安楽な看護を提供する。
2．看護部の組織強化を図り、質の高い看護を提供する。
3．病院経営に参画し常に経営的視点を持つ。
4．働きやすい職場環境を整え労働安全を確保する。

3 目標に対する取り組み

1．について
　コロナ禍における外来看護師の役割を十分に把握し、感染対策マニュアルとコロナ対応マニュアルを遵守した標準予防策の徹底や玄関検温の継続など感染予防に十分に努めている。またコロナ感染者が増加したときには、電話診察を増やすことにより、高齢患者が受診に伴う多人数との接触を避けられるなどの感染予防対策を踏まえた患者サービスに努め安心して服薬継続ができ病状の安定化が図られた。そして医療安全を考慮した看護を提供するために、指さし呼称の徹底、投薬時マニュアルの周知徹底と注射や検査の施行時は、看護師がダブルチェックを確実に行い実施している。
2．について
　精神科外来という特殊性を念頭に置き、倫理的感性を常に持ち患者の尊厳を守る外来看護を提供している。そのために自己研鑽に努めるように職員には自己啓発を促し看護の専門性を高めるように努めている。診療部や医療技術部などの多職種と連携を取り協働し質の高い医療の提供を行うようにしている。
3．について
　診療報酬加算の取得や単価アップに対応し経営的貢献に努めるために、入退院調整会議を行い病床稼働率など考慮した入院、退院について医師および多職種と協働し対応している。
　人、もの、時間などを考慮し常に業務改善を行い経営貢献に努めている。
4．について
　職員間のコミュニケーションを良好に保ち、働きやすく思いやりのある職場風土を育てるように努めている。外来勤務は常に多忙で緊張感もあり十分な休憩も取得しにくいために　働きやすい勤務シフトと勤務希望への公平な対応と作成を常に心掛けて作成している。そして、外来職員の健康維持への支援と常に体調管理に注意している。

4 次年度の課題

1．看護部の連携を強化し、専門性を高めた看護を提供する。
2．外来職員の接遇力の向上に努める。

（文責：こころのセンター精神科外来師長
川田　留美）

精神科デイケア、ショートケア「フレンズ」（こころのセンター）

1 概要

形　　態：精神科デイケア、ショートケア
　　（大規模）
所属長名：永野　吉昭
構成職員：看護師　　4名
　　作業療法士　2名
　　公認心理士　1名
　　認定心理士　1名
　　精神保健福祉士　1名
　　音楽療法士　1名
　　合計人数　10名

2 2022（令和4）年度　目的・目標

1．電子カルテで、第三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．利用者の目的にあったプログラムを設定し、充実

させ、スタッフ間でもプログラム内容を共有する。

4．費用対効果を考慮し、デイケアを運営する。

5．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

令和４年度の新規登録者は31名であった。発達障害や適応障害などの診断ある若年の利用者が増えている傾向がある。それにつれ認知行動療法やアサーションなどの心理系プログラムの需要が高まり、認知行動療法のクラスをリハビリの目的に合わせ、これまでの２クラスのほかに認知行動療法参加前の事前学習のためのクラスを開始した。

感染予防のため一時見合わせていた、利用者の就労事業所また一般企業への見学体験を進め、職場定着によりデイケアを卒業、また復職支援のため勤務先担当者とのカンファレンスを行い、デイケアで行うリハビリの検討、慣らし出勤を経て復職にいたる事例が続いた。

コロナ禍や社会情勢変化の波を受け、利用者が不安定になりやすい傾向が見られたが、デイケアがリハビリの場であるとともに安全基地となるよう、スタッフそれぞれが担当利用者との個別面談を重ね、支援に努めた。

スタッフ間での事例検討やミーティングを重ね、デイケアのみでなく関連する他部署との連携により、１人の利用者を多職種多部署が協力して支援できる体制ができている。

県主催の引きこもり研修会に２回参加し、行政に対しても当デイケアの取り組みをアピールでき、評価をいただいた。

4 次年度の課題

covid - 19感染が５類となることから、これまで感染予防のため中止していた歌唱や料理、運動プログラムなど、感染対策を十分に行った上での再開を検討している。そのひとにいま必要な援助を行えるよう、各部署と連携して進めていきたく考えている。利用者にとって意義あるリハビリの場所とすることで地域生活を支援し、利用者増に努めたい。

令和４年度就労支援実績　※令和５年３月末時点

一般（フルタイム）	1
パート・アルバイト	2
障害者雇用	5
Ａ型事業所	0
Ｂ型事業所	4
自立訓練	2
慣らし出勤	7
復職（フルタイム）	6
復職（パート・アルバイト）	2
その他（ボランティア・職業訓練校等）	2

就労状況　※令和５年３月末時点

登録者	111
就労している	32
フルタイム	7
パート・アルバイト	5
障害者雇用	3
Ａ型事業所	0
Ｂ型事業所	13
自立訓練	2
自営業	2
その他（ボランティア・職業訓練校等）	2
学生	3

精神科デイケア、ショートケア「フレンズ」
2022（令和４）年度　分散教育計画

月	分散教育内容	分散教育担当者	出席率
４月			
５月	包括的暴力防止プログラム	永野看護師	60％
６月	音楽療法について	上内音楽療法士	60％
７月	就職・リワーク１	甲斐精神保健福祉士	90％
８月	就職・リワーク２	甲斐精神保健福祉士	70％
９月			
10月	ＣＢＴ１	大原公認心理士	80％
10月	ＣＢＴ２	大原公認心理士	90％
11月	ＰＰＥ着脱チェック	前田看護師	90％
12月	吐物処理	永野看護師 前田看護師	90％
１月	ＣＢＴ３	大原公認心理士	80％
２月			
３月	マインドフルネス	大原公認心理士	90％

（文責：精神科デイケア、ショートケア
「フレンズ」師長　永野　吉昭）

重度認知症患者デイ・ケア　デイ・アルテン（こころのセンター）

1 概要

病棟形態：重度認知症患者デイ・ケア
病 床 数：デイ・ケア　１単位（25名）
所属長名：看護師　中山　充代
構成職員：看護師　５名
精神保健福祉士　１名
作業療法士　３名
介護福祉士　２名
看護補助者　１名
運転手（パート職員）　２名
合計人数　14名

2 2022（令和４）年度　目的・目標

１）感染対策の徹底を図り、アウトブレイクを起こさないように努める
２）安全を確保したデイ利用ができる
３）スタッフ全員が経営に参画する
４）チーム医療（連携）に努める（看護倫理・職業倫理に根差した対応の強化）
５）働きやすい職場環境を整えていく

3 目標に対する取り組み

１）院内で定められた感染対策を遵守し、利用者の受け入れを行った。迎え前に利用者宅へ電話をし、体調不良の有無を事前に把握することに努めた。その際に、「施設の入居者からＣＯＶＩＤ－19陽性者が出たので、しばらく休みます」などの情報を受け入れ前に得ることができ、デイ・ケア内に持ち込むことを未然に防ぐことができた。しかし、受け入れ後に体調の変化が見られることや、遅れて施設から陽性者が確認されたという報告もあった。だが、分かった時点で病院受診をしてもらうなどの対応を行い、デイ・ケア内での感染拡大に至らずに対応できた。
２）動線上に不必要なものを置かない。出したものはすぐに片付けるなどを徹底している。また、不意な立ち上がりなどに対して、近位・遠位見守りを行い、転倒やけが・異食の予防に努めている。また、昼食時間帯には、特に気を付けて見守りや介助を行っている。
３）コロナ禍において、デイ・ケアを閉鎖することなく、利用人数の減少もありながら受け入れができている。スタッフ全員が利用者の減少に対して危機感を持ち、可能な限り受け入れに尽力することができた。また、電気や水道など公共料金の値上げに伴い、こまめに消灯するなどの声掛けを行いながら、デイ運営に参加している。
４）１つの部署に多職種が在籍しており、各々の専門性を活かした対応を行っている。そのために、朝夕の情報交換を行い、共通認識ができるように、情報共有を徹底している。また、接遇を念頭に置き、不快な気持ちにさせないように、何でもない些細なことから大きな悩みごとまで相談しやすい関係づくりに努力している。
５）スタッフ間で、お互いの職種の違いを理解し、その専門性を理解するように働きかけ、自分以外の職種の意見を尊重するようにしている。そうすることで、異なる意見も発することもでき、一緒にアセスメントする機会を持つようにしている。また、自己研鑽も各々励み、スタッフが協力し勤務の調整を行っている。

4 次年度の課題

１）認知症を患いながらも、少しでも長く在宅生活が維持できるように、本人とその家族を含め支えられること
２）日々変化する感染状況に対応しながら、デイ・ケアの受け入れを行うこと

（文責：重度認知症患者デイ・ケア　デイ・アルテン
看護師長　中山　充代）

薬剤部

薬剤部長
田中　照夫

1 概要

所属長名：薬剤部長　田中　照夫
　　副部長（部長代行）　小松　めぐみ
構成職員：薬剤師　　13名
　　事務員　　３名
　　合計人数　16名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．患者満足度の向上を目指した診療体制の整備

（１）心不全に使用する薬のパンフレットを作成し、心不全患者の服薬指導時に活用することで、服薬アドヒアランス向上につながる活動ができた。

（２）医師に対して700件／年以上の処方提案を行い、腎機能に応じた用法・用量などの適正化、薬歴チェックによる処方薬の適正化、抗菌薬の適正使用などに貢献した。

2．職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくり
～タスクシェア・タスクシフト～

（１）働きやすく働き甲斐のある職場づくりの取り組みとして、基本方針の策定、効率的な業務運営と業務改善の体制づくり、所属長への相談・報告・提案しやすい体制づくり、共に学び、共に成長しあう研修体制などの取り組みを行った。

（２）タスクシフトとして抗ＭＲＳＡ薬の薬物血中濃度モニタリング業務に関するプロトコルの作成と薬剤師による検体検査オーダーの代行入力を開始した。

（３）外来化学療法において医師による治療方針などの説明後、薬剤師が副作用確認を行うこととした。副作用情報を保険薬局とも共有することで、患者に、より安全かつ質の高い医療を提供することができるようになった。また、研修会も開催し次年度からの連携充実加算算定が可能となった。

（４）全国学会で１題、中四国学会で１題、県内学会で１題の学会発表を行った。

3．経営基盤の安定と強化

（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90％以上：昨年度までは85％以上）の算定を継続した。

（２）薬剤管理指導件数は、新型コロナの影響もあり、2,119件（内、算定件数は1,235件）であり、年間目標の達成率は約76.7％と下回る結果であった。

（３）新型コロナワクチンの出納管理と接種液の調製、新型コロナ治療薬の適正使用などに主導的に関わり、薬剤師の専門性を発揮した。

（４）骨粗鬆症リエゾンチームの事務局として算定要件である研修会の開催や二次骨折予防管理料算定が可能となる体制を整えた。

4．感染対策の対応力強化

（１）抗菌薬適正使用を推進するため、薬剤師が主導してＡＳＴ研修会を開催するとともに指針改訂など薬剤師の専門性を活かした活動を行った。

（２）新型コロナ対策チーム、新型コロナワクチンチームの一員として病院全体の感染防止に努めた。

3 今後の課題

1．薬剤師は１月に１名、３月に１名の退職があり、人員不足が解消できていない。県内における病院薬剤師の確保は極めて深刻な状況であるが、今後も薬剤師確保に努めるとともに業務の見直しと生産性の向上に取り組みたい。

2．来年度も互いの個性を尊重し「コミュニケーション」と「チームワーク」で働きやすく働きがいのある職場づくりを目指したい。

（文責：薬剤部副部長　小松　めぐみ）

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

病院の年度目標に従って、各部署で具体的な定量的目標と定型的目標を策定し、目標達成に向けて活動した。医療技術部では毎年、独自に職員満足度調査（25項目）を実施しており、昨年度および他部署の満足度と比較することで取り組みの評価を行うとともに、今後の課題抽出と職場環境改善に取り組んだ。

1．患者満足度の向上を目指した診療体制の整備・強化

放射線室ではＣＴ装置・ＭＲＩ装置が高精度の機種に更新され、ＣＴでの高心拍症例、ＭＲＩでの心臓ＭＲＩ撮影などが可能になり、操作方法や画像解析技術を習得して対応した。臨床検査室では新規導入された皮膚還流圧測定機器の検査に対応した。また、発作時の映像が記録できる脳波計が導入され、検査の質が向上した。栄養管理室では新規入院患者に対する初回栄養指導の強化と、がん患者に対する退院時指導などを行い、患者の食生活支援につなげることができた。また、全館（新館・南館・北館）で献立を統一し、入院患者の食事満足度も向上した。リハビリテーション課では心臓リハビリの拡大と職員の質向上を図ることができた。また、摂食嚥下チームを立ち上げ、入院患者に対する摂食嚥下・嚥下リハビリを強化した。精神科作業療法室では多職種と連携し、退院促進や外来作業療法につなげることができた。

臨床工学室では、ＥＣＭＯやＩＡＢＰなどの補助循環の操作、カテーテルアブレーション時に使用するＣＡＲＴＯシステムなどの操作を行い、高度で質の高い医療の提供をサポートした。また、夜間・休日のオンコール体制を構築し、緊急症例に対して迅速に対応した。臨床心理室では、うつ病や引きこもりなどで生活障害を持つ患者の受け入れに積極的に取り組み、患者への効果的な治療の実践をマネジメントすることができた。歯科衛生室では医科歯科連携が進み、手術前の口腔評価や口腔衛生管理も軌道にのってきた。

2．職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくりと働き方改革の推進

臨床検査室ではハートセンターおよび救急対応で業務が多忙になったことから、事務職員１名を配置し職場環境の整備を行った。栄養管理室ではＨＵ再統合後も新館・南館と北館で別々に行っていた厨房運営を一体化し、職場環境の整備と職員の適正配置に取り組んだ。リハビリテーション課では業務改善提案（ボトムアップ式）の導入、職員が主体となった業務運営、ＢＬＳ研修の受講、自己研鑽の奨励と支援、有給休暇の所得率アップなどに取り組んだ。

3．経営基盤の安定と強化

放射線室、臨床検査室では救急患者の受け入れ増に対応するため、夜間休日はオンコール体制で迅速に対応した。栄養管理室では食材、調味料、献立、取引業者を統一することで無駄を省くことができた。また、入院栄養指導件数は大きく増加した。リハビリテーション課ではコロナ感染症による入院患者減や活動制限などの影響を受けたが、感染対策を徹底した上で収益の確保に取り組んだ。また、摂食機能療法の算定件数は増加した。臨床工学室では医療機器の運用コストや医療材料のコスト削減に向けて取り組んだ。輸液ポンプについてはリース契約から購入に切り替え、定期点検・オーバーホールを臨床工学室で担うことで大幅な経費削減を実現した。

4．感染対策の対応力強化

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対応力強化に取り組んだ。また、個人防護具の適切な着脱方法などの研修を受け、コロナ陽性患者に対して必要な検査の実施やリハビリを提供した。

3 今後の課題

1．患者満足度の向上を目指して、各職種の専門性を活かしたチェンジ、チャレンジに取り組む。
2．職員の意見や提案を前向きに捉え、みんなで働きやすく働き甲斐のある職場づくりを目指す。
3．経営基盤の安定と強化に取り組む。
4．感染対策の対応力を強化する。

（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．ＣＴ・ＭＲＩ装置の更新について
これまで以上に高精度の装置に更新した。また、コストも大幅に削減することができた。ＭＲＩでは新たに循環器領域の検査ができるようになり、心臓ＭＲＩ撮影加算の取得が可能となった。
心臓領域に特化したＣＴも次世代機種となり、スキャン速度の高速化が可能となったことにより高心拍症例への対応が可能となった。

2．第２心カテ室の稼働
第２カテ室も予定通り６月より稼働し、新たに導入されたＸ線血管撮影装置は広範囲の撮影が可能であるため、下肢動脈造影などへ有用に使用されている。また２台目が稼働したことで緊急カテーテルへの対応も可能となった。

3．職員の被ばく線量管理
放射線管理委員会において被ばく線量についての検討を行った。被ばく防止ゴーグルを比較し性能を見極めるためビジョンバッチを導入し、水晶体被ばく線量から製品の選定を行った。

4．働きやすい環境づくり
マンモグラフィ用サーバの更新を実施し、安定した画像提供環境を整えた。また外科外来からの要望に応え、マンモ用画像閲覧装置一式の増設を行い、来年度着任する外科医師を迎える準備が整った。

3 今後の課題

1．パソコンにはソフトとハードの両面での更新がつきものであり、数年でのバージョンアップが施される。来年度はＣＲ（画像読み取り装置）および骨密度測定装置のパソコンがその時期であるため順次更新していく。

2．病院の方針でもある救急の受け入れ増加に対応すべく、技師の増員も含めて業務体制の見直しを検討していく。

（文責：放射線室長　小松　剛）

臨床検査室

1 概要

所属長名：亀井　佳代
構成職員：臨床検査技師　18名
　　事務員　　１名
　　合計人数　　19名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．ハートセンターの増患対応
令和４年９月に皮膚還流圧測定機器が新規導入されたことから、検査技師が測定できる体制を整え、導入初年度の実施件数は20件であった。また、携帯型心電計を新たに２台追加して合計３台となったことで、貸出期間（約１週間から１カ月）中の検査待機期間の改善につながった。
心臓超音波検査件数は年々増加しており、通常は月・水・金は技師１名、火・木は技師２名で対応しているが、検査が集中したときには曜日にかかわら

ず２名体制で対応し、待ち時間の短縮を図ることができた。

２．新規導入検査

令和４年５月から「ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２抗原定量」検査を院内検査として導入した。導入前は簡易キットによる「定性」検査と遺伝子検査「ＰＣＲ」で対応していたが、クラスター発生時の検体処理数や処理時間に苦慮していた。抗原定量検査の導入により、入院患者や職員のスクリーニング検査において多数の検体を短時間で処理することが可能となった。また、定量検査は定性検査より感度が高いことから、陽性者を早期に確認することかできるようになり、クラスター対応などに大きく貢献できた。

３．患者満足度の向上

令和５年２月に脳波計を更新した。発作時の映像が記録できるカメラ機能を追加したことから、脳波記録と同期した映像を確認することができるようになった。このことで、診療の質の向上と患者満足度の向上を図ることができた。

４．検査精度の向上

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97.7点、その他の精度管理についても良好な結果であった。

５．ＦＭＳ事業

毎月の変動費（検体検査件数×単価＋容器代）を確認し、予定通りの経営効果が得られた。

3 今後の課題

１．検体検査総件数は前年度比で約99％、生理検査総件数は前年度比で約103％であった。また、循環器関連検査の負荷心電図は前年度比118％、心臓超音波は前年度比115％と増加していた。今後も循環器疾患患者の増加が予想され、対応できる検査体制の整備・強化に取り組んでいきたい。

２．令和４年８月、臨床検査室に初めて事務員を配置した。検査技師の事務作業が軽減し、検査業務を中断する時間も減少した。今後は書類整理や統計業務などの管理をスリム化していきたい。

（文責：臨床検査室長　亀井　佳代）

栄養管理室

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	10名
栄養士	３名
調理師	９名
調理員	15名
事務員	１名
合計人数	38名

2 活動内容・目標に対する達成状況

１．患者満足度の向上（患者さんがHappy）

食事満足度調査の結果は食事全体の満足度が65％であり、前年度の60.5％より高評価であったといえる。外来栄養食事指導加算件数は前年比95％とわずかに減少したが、入院栄養食事指導加算件数は前年比149％と大きく増加した。新規入院患者に対する初回栄養指導の実施を強化したことや、がん患者の退院時指導を行うことで患者の食生活支援につながった。

２．職場環境の改善（職員がHappy）

給食運営の一体化を実現した。職員に対しては５年後、10年後を見据えた栄養管理室の在り方を説明し同意を得た上で、11月に調理師･調理員の配置換えを行い、各厨房（新館、南館、北館）に厨房責任者と厨房リーダーを配置した。一体化後も多くの課題があったため、給食運営会を立ち上げ各厨房の運営責任者とリーダーが率直に意見交換できる場を設けた。少ない人員での円滑運営に向けて、作業工程の見直しや厨房間の人材交流など働きやすい環境づくりを行っている。献立検討会では行事食や季節感を取り入れた献立作成を目指して厨房スタッフと意見交換を行い、各々が活躍できる場面を増やしている。

３．経営基盤の安定に貢献（病院がHappy）

新館・南館と北館で別々に運営していた給食（献立）を11月に統一した。食種や食材、献立、取引業者を統一することで栄養部門での無駄を省くこ

とができ、言語聴覚士との協働や入院患者の病棟間移動時の連携も円滑になった。特別治療食加算については目標達成に至らなかったが、管理栄養士が意識して栄養管理に取り組む姿が見られた。

4．非常時の対応力強化
ＣＯＶＩＤ－19に対する感染管理やクラスター時の食事提供は入院患者に安定した栄養管理を継続するために必要不可欠であることを全厨房職員が認識して業務にあたった。３つの厨房での協力体制も確立することができた。災害時の食事提供についても被災時を想定した作業工程や備蓄品の見直しを開始した。

3 今後の課題

1．患者満足度の向上
患者給食の内容も含めた入院患者への栄養ケアについては課題が多い。塩分控えめで栄養量が確保できる理想的な献立作成を目指すこと、患者個々に寄り添った栄養管理で地域包括の取り組みを目標にする。

2．安心安全な食事提供
非常時を想定した備蓄品の確保とＢＣＰの浸透、アクシデントを防止するシステム構築を実践していく。

（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　46名
作業療法士　27名
言語聴覚士　16名
リハ助手　　６名
合計人数　　95名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．（ボトムアップ式）業務改善提案
職員からの気づきに今まで以上に目を向けて、多くを採用していこうという取り組み。今年度はコロナの拡大に伴う感染対策として、物品を拡充させるなどの取り組みにとどまった。

2．心臓リハビリテーション拡大
ハートセンター１階心臓リハビリテーション室の拡充に伴い、患者受け入れ枠を再考し、来年度に受け入れるリクルートにも組み込み、対応することができた。

3．摂食嚥下チーム立ち上げと運営援助
７月に摂食嚥下機能体制加算２が受理され、耳鼻咽喉科医師と専従の言語聴覚士を中心に活動を開始した。嚥下検査実施プロトコルも作成したが、コロナ感染対応もあり慎重に進めてきた。

4．施設基準維持（回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟）
回復期リハビリテーション病棟入院料１の施設基準では、どの月も40ポイントを上回ることができている。地域包括ケア病棟におけるリハ実施単位数では一人当たり平均2.4単位から３単位の間で

推移できており、適正な人員配置で進めることができている。

5．在宅部門基盤強化
5月に専従の言語聴覚士を1名配置し、在宅でのリハビリテーションに幅広く対応できる体制の基盤を作ることができた。

6．部署収益
入院、外来部門での出来高収益は年間4億2千5百万円ほどであった。地域包括ケア病棟施設基準と緩和ケア病棟での疾患別リハ包括提供分は、一月あたり500万円から700万円で、例年に比べて低い水準でとどまった。

7．その他
男性の育児休業を取得させることができ、職場での働き方も男女問わず選択の枠が増えたことは、よい取り組みだったと思っている。

3 今後の課題

1．業務連携
コロナ感染対策を遵守する中で、病棟間や入院および外来間での連携や勤務援助がうまく進められなかったので、疾患別リハの提供や自宅訪問でのサービス提供など、できるはずのサービス展開ができなかったことに対するフラストレーションが多くたまった年だったが、5類への移行方針を受けて、徐々に年度末に向けては緩和する方向で進めているので、来年度はコミュニケーションを重点的に強化する1年にしたいと考えている。

2．働き方
今年度は病棟クラスターに伴い病棟業務を援助する目的もあり、一部の病棟で早出、遅出勤務を経験した。その他の病棟でも疾患別リハでの介入ができない患者サービスを考える機会が多くあり、リハ職の役割について職場全体で考えた1年であった。来年度は勤務時間帯に幅をもたせた勤務シフト導入などを課題として取り組むことが決まっている。

3．まとめ
3年続いたコロナ禍での業務制約も今年度は最終の年だと思っている。コロナが5類となり、以前と同じような働きが求められたときに速やかに対応できるよう、当部署としては準備を怠らず、目指すべき方向性を示していきたいと考えている。

（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
管理者名：
リハビリテーション課長補佐
葛岡　有功
構成職員：理学療法士　46名
合計人数　46名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．令和4年度の目標としては、①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災害時の対応能力を高める。④働きやすく、働き甲斐のある職場づくりを行う。⑤自己研鑽を推奨し、個々の知識、技術の幅を広げる。
以上の項目を掲げ、具体的目標として取得単位数340単位／月、有給休暇取得10日／年、学会発表件数6件／年、実習生受け入れ人数10件／年に対して取り組みを行った。

2．目標達成状況
①理学療法の質の向上に対して、学会発表件数5件／年、達成率83％。実習生受け入れ14件／年、達成率140％であった。学会発表に関しては目標達成できなかったが、院外活動としては院外講師2件を含め、計7件／年となる。院外や後進へのアウトプットをするため自己の研鑽を努めることができたと考える。
②リスク管理に関しての取り組みは、循環器患者の増加に伴い、職員からも急変時の対応に対しての知識･技術を向上させたいとの意見が聞かれた。そのため、ＢＬＳ研修の受講だけでなく、指導役をしている救急救命講習会のチームの方にも理学療法から約10名参加し対応力を強化している。
③災害時の対応に関しては、主に新型コロナウイルスに対しての、各部門におけるＢＣＰを策定

し、業務継続が行える準備をした。結果として、患者治療を止めるという事案は最小限にすることができたと考える。

④働きやすく、働き甲斐のある職場づくりとしては、実績に関しては取得単位数311単位／月であり、達成率91％であった。また、有給休暇取得に関しては15.5日／年と達成率155％であった。実績に関しては新型コロナウイルスによる影響は今年度も大きく、特に療養病棟、北館病棟において患者介入制限があった。しかし、個人防護具を使用し感染予防を徹底した上で介入継続することができた。

⑤自己研鑽に関しては、前年度からｚｏｏｍなどのｗｅｂを利用した講習会の参加が主流となり、今年度も対面式よりもｗｅｂを使用した参加が中心となった。オンデマンド配信など、場所・時間の制約を受けない講習もあり、前年度と比較すると件数は607件から766件へと増加が認められ、治療の質を向上に努めることができた。

3 今後の課題

新型コロナウイルスにより、職員から濃厚接触者、陽性者による就業制限が複数人重なることがあり、また、感染対策のため、担当する病棟などをまたがないようにしていたため、実働人員の確保に苦慮する年度であった。しかし、感染拡大させることはなく、個々に個人防護具や清拭などの感染対策を行えたと考える。今後も感染対策をしつつ安定した患者治療を継続する。

新型コロナウイルスにより患者数は減少している中、次年度にはハートセンターの拡大、心臓リハビリテーション訓練室の拡大も予定されているため、患者獲得のための取り組みを考えていく。

（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：
リハビリテーション課長補佐
田村　智恵子
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

対象者を主体とした作業療法を提供するために、まずは職員が主体性を持ってＯＴ室の運営に参加することに力を入れた。職員が自分たちで取り組んだ頑張りが、職員本人たちに還元できる環境に少しずつ変化し、ＯＴ室として成熟していくための土台づくりができた１年であった。

1．職員が主体となったＯＴ室の運営および活動の展開ができる
ＬＩＮＥを活用した資料の事前共有や研修会案内などの情報発信、Google Formを活用した意見収集、Ｚｏｏｍを使用しハイブリッド形式でミーティングや勉強会を行うなど新たな取り組みを行った。少しずつではあるが、職員が意見を持ち発信する機会が増えてきた。

2．対象者が主体となった活動を提供する
作業・活動分析や集団をテーマとした勉強会、正月行事の振り返りを通して「対象者主体とは何か」「目的にあった作業・集団・場の活用とは何か」を学ぶ機会などを設けた。コロナ禍でも梨ジャム作りや正月活動など、集団の場を活用した活動を展開することができた。いつもの訓練時には見られなかった対象者の表情や言動、その後の行動変容など、対象者の方々から多くのことを学ばせていただき、日々の訓練にもつなげることができ始めている。

3．持続可能な体制づくり
①感染対策への理解を深め、対応力を高める
感染リンクスタッフを中心に感染対策への知識と技術を高める活動を行った。クラスターが発生しても継続して作業療法を提供するとともに、調理訓練や集団活動なども再開することができた。
②実働人員増減に合わせた人員配置と業務内容の見直し
新卒者２名の入職があったが、年度前半までに産休・育休者７名、年度中半には１名の退職者と実働人員が減少し、どのユニットも必要人員を下回

る人員配置となった。優先度をつけ訓練介入を行うなど業務の見直しも行ったが、コロナ対応でユニット間のフォローができなかったため、職員の心理的・身体的な負担は大きくなった。職員一人ひとりが頑張ってくれたおかげで業務を継続することができた。

③管理運営・臨床・教育・啓発の視点をもった人材育成を行う

教育委員と役職者が連携し、個々にあった研修会への参加促しや役割付けを行い、研鑽意欲と臨床力を高める活動を行った。

3 今後の課題

1．コロナの影響もあり実績などの定量的目標は達成することができなかった。令和５年度は職員の感染対策に対する知識や技術を高める活動を継続し、活動内容の拡大や実績回復などの「新しい正常化」に向けた取り組みが必要と考える。

2．対象者を主体とした作業療法を提供するため、職員が主体性を持ってＯＴ室の運営に参加する風土ができつつあるなか、今後も継続し定着させ発展させていく必要がある。

（文責：リハビリテーション課長補佐　田村　智恵子）

□ リハビリテーション課　言語療法室

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　楠瀬　さやか
構成職員：言語聴覚士（ＳＴ）　16名
　　合計人数　　16名

2 活動内容・目標に対する達成状況

令和４年度は16名（実働14名）体制でスタートした。４月半ばより育休から復帰し、８月半ばより１名産休入り、12月半ばより１名育休から復帰した。

外来部門はコロナ禍の影響で予約数・実施数ともに減少した状況が続いた。感染対策にて入院部門と外来部門の職員の行き来を制限していたこともあり、実施件数は伸び悩んだ。

令和４年度は以下の目標を立てて取り組んだ。

1．摂食･嚥下リハビリテーション（以下、嚥下リハ）の質の向上

入院患者のうちＳＴ処方のある患者の多くは摂食・嚥下障害を併せもっている。嚥下リハ提供回数の増加と患者満足度の向上を目指し、令和４年５月から院内で摂食嚥下支援チームを発足した。チームメンバーである耳鼻咽喉科医と管理栄養士と連携し、週に１回のチームカンファレンスを開催した。カンファレンスでは患者の情報を多職種で共有することでより良い方向性や介入内容を検討できた。定期的にＶＥやＶＦでの評価も実施し、摂食嚥下機能回復体制加算の算定にもつなげた。摂食機能療法の算定件数は年間で1,570件であり、前年比113％であった。

嚥下回診については、コロナの病棟クラスターが発生した令和４年２月から中止になったままで再開の見通しが立っていない状況である。５類移行を機に再開のタイミングを探る必要がある。

2．集団コミュニケーション療法の再開準備

入院部門（回復期リハ病棟・維持期病棟）にて感染状況に合わせて、再開（開始）できるよう準備をしている。令和４年度はコロナが終息せず再開に至らなかった。

3．在宅部門の拡大

令和４年５月から在宅担当者として１名配置し、訪問リハビリテーションおよび訪問看護、デイケアでのＳＴ対象者増加に向けて取り組んだ。入院業務担当ＳＴと連携し新規利用者を獲得するとともに、事業所内での情報共有を積極的に行いＳＴ追加処方につなげた。また、在宅部長やリハ課在宅担当係長とともに外部への広報活動も行った。訪問リハ（言語聴覚療法）利用者数は５月時点で４名／月であったが、３月時点で19名／月に増加した。

4．感染対策の対応力強化

感染リンクスタッフがＳＴ向けに「感染対策便り」を月１回発信し、感染対策に関する情報を共有することで知識向上につなげた。また、定期的にＰＰＥ着脱練習を行い、適切に使用できるよう技術の向上を図った。

3 今後の課題

1．臨床業務の質の向上
感染対策により訓練場所や内容に制限がかかり、コロナ禍前に増してＳＴ同士がお互いの訓練場面を共有することが減っている。コミュニケーション不足は医療安全においてもリスクを高める。正常化に合わせて、再構築を図っていく必要がある。

2．働き方の多様性への対応
各病棟におけるＳＴの役割や介入目的を整理し、時間差勤務シフトの導入を検討する。導入にあたっては安全面などに配慮する必要がある。

（文責：リハビリテーション課言語療法室係長
楠瀬　さやか）

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　５名
合計人数　　５名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．患者満足度の向上
多職種と連携して患者に対する個別介入を行い、退院促進や外来ＯＴにつなげるなど、患者のニーズに合わせた支援を行うことができた。ＯＴプログラムとして屋上散策プログラムを再開し、気分転換を図る取り組みも行うことができた。

2．働き甲斐のある職場づくりに努める
定期的な環境整備に努め、業務の効率化と有給取得の促進を図ることができた。また、スタッフ間で定期的な勉強会を開催するとともにオンライン研修への積極的な参加も促し、スタッフのスキルアップを目指した取り組みを行うことができた。また、個々のティーチングスキルアップのため、今年度はスタッフ全員が臨床指導者講習を受講した。

3．経営基盤の安定を目指した取り組み
患者に対する個別支援を強化し、集団活動への参加を促すことができたが、新型コロナウイルスの感染拡大、クラスター発生などに伴い、入院患者数は減少し、病棟介入も制限されたことからＯＴ集団活動参加率（以下、ＯＴ参加率）は減少した。

4．感染対策の強化
感染対策の周知徹底を行い、スタッフの身体管理や物品・訓練室内の消毒徹底を行うことで、感染拡大は防ぐことができた。

3 今後の課題

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、集団活動の実施が困難となり、十分な治療を行うことができない期間も多くあった。また、活動再開となっても活動内容の制限が続き、集団活動が難しく、以前のようなＯＴ参加率の獲得には至らなかった。しかし、その中でも前年度の課題であった多職種との連携を重視した取り組みを行い、個別での支援強化に努めることができた。集団活動の参加率は減少したが、個々の支援を続けてきたことで、退院後も外来ＯＴへつなげるなど、継続的な支援を行うことができた。次年度も、引き続き感染拡大を防ぐ取り組みを行い、患者さまのＱＯＬ向上を目指し、さまざまな作業の提供、生活の支援を行い、ＯＴ参加率の安定を図っていきたい。

（文責：精神科作業療法室主任　吉村　康世）

臨床心理室

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．患者満足度の向上を目指した診療体制の整備（社会のニーズに応じた精神科診療体制の構築）
うつ病や引きこもりなどで生活障害を持つ患者を積極的に受け入れること、生活障害の改善のため入院治療へ導入することに積極的に取り組んだ。入院中は多職種が円滑に連携できるよう患者に応じた入院目的を共有し、患者への効果的な治療の実践をマネジメントできた。また小児科こころの

外来からの要請に応じ、小児科では本来年齢的に対象外となる16歳以上の患者や精神科に通院の必要がある家族を支援するため、精神科受診の調整を行い、速やかに患者・家族のニーズに応えることができた。２年間不登校状態にあった小学生の母親の支援を精神科にて行うことで不登校状態が改善した事例もあった。

２．経営基盤の安定と強化

心理検査の年間件数は533件で前年比では93件減少した。令和３年度末に小児科担当の心理士が退職したこと、男性職員が２カ月間育児休暇を取得したことの影響が大きい。心理面接の年間件数は3,085件で前年比では164件増加した。小児科等からの紹介ケースの増加やスクールカウンセリングからの紹介ケースの増加が大きく影響している。集団療法（精神科ショートケア330点にて算定）は年間94回（１回約８名）実施し、前年比では22回増加した。また入院の必要な患者に対し、入院治療のメリットや治療の見通しを説明し、年間６名を心理士主導で入院治療につなげることができた。心理面接により症状改善や生活の立て直しを３カ月以内に図り、急性期加算の収益にも貢献できた。

３．働きやすい働き甲斐のある職場づくり

コロナ感染拡大防止のため業務縮小した期間（約２年）を経て、次第に業務量が平常化したが、感染対策以前と対策開始当初に２名の退職者がいたため、少ない人数で業務を分担し対応していた。令和４年度は業務の平常化に伴い、適応障害やうつ病を持つ患者に対する学校･職場への復帰支援、

発達障害を持つ患者への心理教育を含めたサポートなど心理士介入が必要な新規患者が増加していた。各心理士の負担軽減および燃え尽き防止のため、８月に中途採用者１名、令和５年４月に新採用者２名を確保できた。

４．医療安全、感染対策への取り組み

感染対策への意識を徹底し、今年度も臨床心理室内での感染者は発生しなかった。

3 今後の課題

当院精神科は心理検査、カウンセリングが受けられる病院として他院や関係機関からの紹介も多い。令和４年度はそうした社会的ニーズに応える形で心理職増員に向けてのリクルート活動を心理援助業務と並行して行った。来年度は若手心理士が知識・技術を身に付けられるよう人材育成が大きな課題である。

（文責：臨床心理室係長　池田　貴美）

臨床工学室

1 概要

所属長名：金本　雄泰

構成職員：臨床工学技士　３名

　　合計人数　　３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。

医療機器の運用コスト削減に向けた取り組みとして、輸液ポンプの更新の際、リース契約を解除し購入に切り替えを行った。それにより、定期点検・オーバーホールを臨床工学室で担うことでメーカー点検依頼費用として発生していた年間

100万円程度の経費削減を実現できた。また、輸液ポンプで使用する消耗品の価格も半額程度に抑えることができ、ランニングコストの削減も実現できた。

２．ハートセンター業務では、臨床工学技士の専門性を活かし、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、医療材料の出納管理を行っている。また、世界情勢の影響を受け、物品価格が高騰している中、治療の質を低

下させることなくコストを削減できるよう消耗品の選択を行うと同時に納入価格の交渉も行いコスト削減に取り組んだ。臨床では、ＥＣＭＯやＩＡＢＰなどの補助循環の操作、カテーテルアブレーション時に使用するＣＡＲＴＯシステムなどの操作を行い、高度で質の高い医療の提供をサポートした。夜間・休日のオンコール体制も構築し、緊急症例に対し迅速に対応できるようになった。

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、ハートセンターの患者増に伴い、ＥＣＭＯ、ＩＡＢＰ、ＣＨＤＦ、人工呼吸器について病棟看護師に対して管理方法や操作説明を定期的に行った。

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. 臨床工学技士の人員増に伴い、新たな業務への参画を検討したい。
3. 接遇研修を積極的に行い、患者をはじめ職員からも信頼される臨床工学技士を目指す。
4. 専門職としての自覚と自信を持つため、研修プログラムに基づいて教育を行い、臨床工学室全体のレベルアップを図るとともに、医療の質の向上を図っていきたい。

（文責：臨床工学室長　金本　雄泰）

歯科衛生室

1 概要

所属長名：内平　真実

構成職員：	歯科衛生士	２名
	デンタルアシスタント	１名
	合計人数	３名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．多職種との連携

①昨年度から取り組んでいた手術前の口腔内の評価と口腔衛生管理が軌道に乗り、流れに沿った医科歯科連携がスムーズに行えるようになった。予定外の手術が入った際にも、歯科衛生室として滞りなく対応できている。

②手術麻酔管理委員会や骨粗鬆症リエゾンチームに参加し、医科の取り組みなどの情報収集と情報交換を行うようになった。

③新型コロナウイルスの流行にて、一時的に見合わせていた、グループホームへの口腔衛生の訪問指導を９月から再開した。施設職員の口腔衛生に関する意識の向上を目的に介入している。治療が必要な方がいた場合は、歯科受診を促し、患者の生活の質の向上に向けて働きかけている。施設職員とも密に連携しているため、生活面の情報も得られるなど良好な関係性が築けている。

2．患者満足度の向上を目指した診療体制の整備・強化

患者を優先に考えた時の最善の対応を心掛け、常に患者の目線にたった介入や声掛けを職員全員が行うようにした。入院していた方が外来歯科受診に移行する際も、患者の不安がないよう十分に説明を行っている。退院後も受診される方や定期的な口腔清掃を希望して継続的に来院される方も増え、知り合いを紹介してくれることもあった。また、待ち時間をできるだけ作らないような予約の取り方も意識的に行っている。

3．業務の効率化

業務のムダを省くために、その都度検討し、分かりやすい配置や動線を考慮した環境の整備を行っている。

4．感染対策

新型コロナウイルスの流行に応じて、予約の取り方を変更するなど対応している。クラスター発生により、一時的に介入できない病棟もあるなど、月によって介入患者数に差があることもあった。

3 今後の課題

1．業務を拡大していく中で、どのようにして時間をつくるかを考えないといけない。環境整備を含めて業務の効率化を図っていきたい。

2．新型コロナウイルスとの共存・共生する社会となるため、流行期・非流行期を意識して、その状況にあった予約の取り方などをコロナ対策室と相談を行いながら決めていく必要がある。その中であっても、できるだけ介入患者数を減らさない方法を模索していかなければならないと考えている。

3．業務の増加に伴い、その分野の知識の強化がより必要になってきている。自己研鑽を継続し、知識を高めていかなければならない。

（文責：歯科衛生室主任　内平　真実）

事務部

事務部長
宮地　耕一郎

事務部副部長
中路　達也

事務部副部長
中嶋　光宏

令和４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・独立部門の方針

1．事務部・人事総務部・独立部門が相互に必要な情報を共有し協力し合う。
2．新院長体制にアジャスト（適合）する。
3．“強い部門”“頼られる部門”“情報発信する部門”を目指す。
4．常に当事者意識を持ち、“チェンジ･チャレンジ”する。
5．働きやすく、働き甲斐のある職場環境を目指す。

2 2022（令和４）年度　事務・独立部門の取り組み

1．患者満足度向上を目指した仕組みづくりへの参画
①患者満足度調査の定時実施
②広報体制の見直しと強化およびデジタル媒体の積極活用
③職員の接遇研修の定時実施
④新たな入院患者担当医決定方法の運用確立

2．働きやすく働き甲斐のある職場づくり
①「（仮称）福利厚生委員会」の立ち上げと職員提案型福利厚生の導入検討
②「医師の働き方改革プラン」の策定と実行
③リモートを活用した会議や仕事の進め方の推進
⇒ＺＯＯＭ利用は事務職員の基本スキルに（研修の実施）
④時間外勤務の削減と有給取得率の向上

3．組織マネジメントの見直しと強化
①「（仮称）ＺＯＯＭ朝会」の定時開催
②「人事総務部」の本格稼働
③「日高クリニック」との合同マネジメントの推進
④「院内感染対策室」の体制強化と職員感染対策研修の実施
⑤サイバーセキュリティ対応の強化
⑥重大医療事故発生時の対応力強化
⑦急性期・慢性期・在宅をつなぎ、入退院を促進する仕組みづくり
⑧「事業計画」のアクションプラン化と進捗管理
⑨リクルート方法の見直し（多様化や工夫）とリクルート力の強化

3 取り組みとその成果

令和４年度は、前年度に引き続き、コロナ禍（特にオミクロン株の猛威）での難しい病院運営を求められた１年でした。その中で、以下の取り組みを推進し成果につながるよう努めています。

①「ほそぎハートセンター」第２カテ室の整備とさらなる増患に向けた取り組み
・第２カテ室の増設を行うとともに、「ほそぎハートセンター」１階の心臓リハビリテーション室の拡張工事に着手し（令和５年５月竣工予定）ハード面の整備を進めています。
・ハード面の整備に加え、連携病院訪問や広報の強化、ドクターカー運用の推進などのソフト面強化にも取り組みました。
・コロナ禍の大きな影響も受けましたが、着実に診療圏での認知度がＵＰし増患につながってきています。

②患者満足度向上の取り組み
・患者満足度を継続的に数値化するため（株）ケアコムの協力を得ながら、グーグルフォームを使った外来患者および入院患者アンケートを開始し、その結果を踏まえタイムリーな対応につなげる仕組みをスタートさせました。
・また、各部署の「接遇リーダー」を養成するため、診療部も含めた各部門から21名を人選し国際おもてなし協会の指導のもと、約１年をかけて研修をスタートさせる計画です（令和５年５月研修スタート）。
・外来患者動線が分かりにくいとの反省から、外来再来機や車椅子置場、自動精算機などの配置を全面的に見直し、動線の適正化を図っています。

③職員満足度向上の取り組み
・法人全体で「福利厚生倶楽部」に加入し、職員本人およびご家族の皆さんにもメリットを感じていただけるような取り組みを進めています。
・医師の人事考課を、もう少し納得感のあるもの

に見直すよう人事コンサルタントの支援を受けながら改定準備を進めています（令和５年度から実施）。

④コロナ５類化を見据えた取り組み

・令和５年５月８日にコロナ５類化が予定されています。これを機に、従来の空床補償の大幅減額および廃止が想定されます。そうした状況を踏まえ、有効な増患対策（特に入院患者）の実施に取り組んでいます。

・まず、救急患者の受け入れ増加に向けて診療部および看護部への協力要請を行うとともにインセンティブの見直しを実施しています。特に日勤帯の受け入れは100％を目標に取り組み、令和４年度は925名（対前年度37％増）と成果を上げてきています。

・また、「入院増患プロジェクト」を立ち上げ、そのプロジェクトの下に６つのWG（救急、外来、病院連携、在宅／高齢者施設、精神科、ベットコントロール）を立ち上げ、各入院ルートごとの増患への具体的な取り組みを進め、成果につなげています。

（文責：事務部長　宮地　耕一郎）

人事総務課

1 概要

所属長名：尾原　団

構成職員：

事務（人事グループ４名・給与グループ５名・総務グループ５名）

秘書１名・交換業務４名（うち派遣１名）

合計人数　19名

2 活動内容・目標に対する達成状況

１）人事グループの活動内容

・採用や退職、雇用契約に係る各種手続き
・昇給、賞与、賃金に係る各種作業全般
・労働災害、福利厚生、人材派遣に係る各種手続き　他

２）給与グループの活動内容

・給与、賞与に係る作業全般（支給計算・明細書印字・社会保険の手続きなど）
・年末調整に係る各種作業
・人事データに係る入力作業
・職員の労務管理全般（有休・欠勤・遅刻・早退・産休・育休・傷病・休職など）
・退職金計算に係る各種作業　他

３）総務グループの活動内容

・看護職員、介護職員処遇改善に係る各種作業
・障害者・高齢者など雇用状況報告に係る各種手続き
・院内保育・病後児保育に係る各種届け出作業
・理事長、院長、医局に係る秘書業務全般および役員給与に係る作業全般
・サービス向上に係る作業（患者アンケート、ご意見箱など）
・ドクターカー運転手業務、業務車両管理
・院内通行制限コールに係る作業
・ほそぎ10分ミーティング運営や各種会議場設営に係る作業全般
・院内の工事・清掃など業者調整業務、消防・防災・防犯に係る作業
・ストレスチェック事務作業全般
・院内掲示物に関する作業全般
・年報に係る調整作業全般
・電話交換業務に係る作業全般
・さまざまな部署より受けた依頼への対応　他

1．昨年度実施された仁生会本部人事部（課）と細木病院総務課の統合に伴う、仁生会本部人事総務部（課）と細木病院人事総務課の業務統合や改善、共有・見直しに努めた。

2．令和４年５月９日より開始した「ほそぎ10分ミーティング」の設営作業を人事総務課員総出で行い、企画課・情報システム管理課などと協力し合い継続して実施できる体制を整えた。

3．外来・入院患者アンケートを実施し、外来アンケートでは実際に人事総務課員が待ち合いでアンケート依頼・回収を行った。実施期間【外来】令和４年９月12～16日（回収数506）、【入院】令和４年９月12日～令和５年１月26日（回収数103）。

4．医局会、診療運営会議、コロナ対策チーム会、ほそぎ10分ミーティング、人事制度委員会、仁生会教育委員会、サービス向上委員会などさまざまな会議・委員会の設営を遅延なく行った。
5．人事関係・給与関係・総務関係のさまざまな業務を、いろいろな部署から依頼を受け、多種多様な業務内容を人事総務課員総出で協力し合い行った。

3 今後の課題

細木病院人事総務課としては昨年設立してから間がないため、人事･給与･総務の連携が上手くできていない状態があった。人事総務課の事務所も人事給与、総務とそれぞれ仕切られお互いがどのような業務を行っているか分かりにくい状態であったため、仕切り壁を取り除く作業も行いコミュニケーションが取り易い職場環境を整えた。人事総務課としては、職員が安心して働ける環境をサポートすることが第一であるため、人事総務課内の連携が取れる環境をさらに整え、人事・給与・総務がそれぞれ業務に漏れのないようお互い確認しあう体制を強化し、細木病院職員全員が働きやすく、働き続けたい職場をつくり上げていきたい。

■ 令和４年度　給与・採用・退職者処理人数
（15日締で集計）

令和4年度	給与処理人数※1	採用者	退職者	病欠･休職者※2
4 月	957	45	39	30
5 月	936	7	10	23
6 月	951	7	7	20
7 月	934	5	14	22
8 月	922	7	17	24
9 月	919	13	8	27
10月	916	4	5	23
11月	909	5	9	25
12月	930	7	10	26
1 月	902	5	11	25
2 月	891	2	11	25
3 月	888	9	18	26
合　計	11,055	116	159	296

単位：人

※1：役員、三愛、あうん高知は含まない
※2：病欠・求職者数は給与処理人数に含まない

（文責：人事総務課長　尾原　団）

医事課

1 概要

所属長名：古谷　英理
構成職員：
本院　19名
（課長１名、係長１名、主任１名）
こころのセンター　３名
（主任１名）
派遣職員　６名
合計人数　28名

細木病院　医事課

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．ＨＵ人事交流による新しい意見や考え方を取り入れた業務改善に取り組む
2．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し患者満足度につなげる
3．延滞未収金の回収率を上げる
4．専門職としての技術を身につけスペシャリストを目指す
5．新型コロナウイルスのクラスター防止と感染対策の強化
6．働きやすい環境の構築

こころのセンター　こころ医事課

退職者が出るも入職者がない状況のなか、少ない人数で業務ができるよう工夫し業務改善に取り組んできたが難航し、超過勤務の増加とともに職員の負担が増大、ストレス面でも影響を受けた。

一方、接遇については患者からプラスの意見をいただくこともあった。患者番号呼び出し表示、自動精算機の導入や患者動線の見直しにより待ち時間短縮に改

善されている。

指導、教育ができる環境が十分でなく、スキル向上、未収回収率が停滞傾向にある。指導、育成が今後の大きな課題である。

3 今後の課題

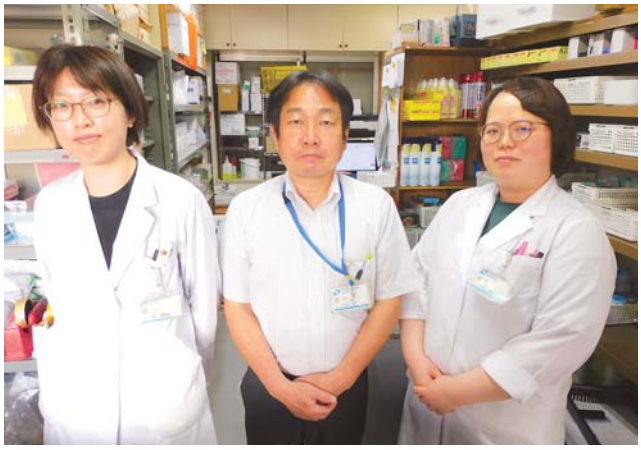
1．医事課は病院の顔であるということをしっかり意識し、理念実現にむけ接遇に努めていく。
2．コミュニケーションスキルの向上をめざし互いを思いやれる働きができる職場環境の整理、ムリ・ムダ・ムラを無くし業務における作業時間の短縮により、以前より目標としている超勤削減・有給取得率アップを実現させる必要がある。
3．指導、教育ができる環境を早急に整えスキルの標準化を目指していく。延滞未収では、それぞれのケースに応じて回収方法を柔軟に使い分け、延滞未収減少に努める。また、査定対策により個々のスキルアップを行い外来入力の正確性をあげ、レセプト点検を簡素化し効率的なレセプト業務を目指す。
4．医事課は病院経営を担う重要部署にいることを意識し、専門性を高めていく必要があると考える。

（文責：医事課長　古谷　英理）

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

用度課の使命は、必要物品を迅速かつ確実に調達するだけでなく、それをいかに低コストで調達し、調達した物品をいかに無駄なく有効に活用するかであり、この目的・目標に沿って購入経費の削減を目指すとともに無駄のない物品の管理を進め、病院の健全経営に貢献することである。

1．コロナ禍の影響で世界的に品薄となった防護衣関連品は、徐々に供給量・価格などを戻してきた。令和４年は償還価格の改定年でもあったため、防護衣関連品を含む診療･衛生材料全般で、前年度対比400万円のコストダウンが図れた。しかしながら、東欧の情勢不安から原材料および原油高騰などの影響、並びに外国為替市場でも円安が加速したことにより、12月以降、大手メーカーを筆頭に値上げが本格化し９割以上の製品で値上げの拍車がかかり、多様な物品の値上げに対抗すべく、同等･同仕様品の安価物品への変更に取り組み、診療・医療材料、ＯＡ関連品、コピー用紙、ビニール・ポリ製品など、すべての商材の見直しを図った。
2．防護衣関連品の供給停止・遅延に対抗するため約２カ月分の備蓄在庫を令和２年より確保しているが、製品の劣化や使用期限前に消費するために２年を目処に在庫品の入れ替えを実施した。
3．患者さまの転院や病棟・外来部署などで不要となった診療材料を用度課で保管し、必要となった部署に転用できるようにして、滅菌切れなどで廃棄することがないよう積極的に取り組むことができた。

3 今後の課題

1．用度課で扱うすべての物品について、価格改定を含め、容量や仕様の変更などが発生しているため、該当部署への案内を今後も遅滞なく奨めていくこととする。
2．５類感染症に移行となる新型コロナウイルスではあるが、クラスター防止の対応には依然として防護衣が必需品であることから、従来通り防護衣関連品の備蓄、遅滞のない物品の供給に努めていくように対応する。
3．ＷＥＢ上で請求できる「消耗品管理システム」とバーコード請求をメインとした「物品管理システム」のデータが重複しないよう、作業手順を見直し、最短・省力でのデータ管理マニュアルを構築していく。
4．昨年からの課題である納品書・請求書の照合時間短縮は、一定の成果を得ることができ、さらに精度も高まってきた。しかしながら、分散した情報データを再集約するためのデータベースを必要とするため、データの集約と部署での使用実績が把握できる使用ソフトを選定する。

（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　4名
合計人数　8名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．建物設備更新、修繕計画

新館・本館火災受信機設備が老朽化しており不具合が発生していた。以前より点検業者から更新の見積もり提案はありました。令和４年になりメーカーの修理部品対応が終了しているため、故障の程度によっては故障しても修理ができない状態になっているので、火災受信機と感知器の更新が必要ですと指摘がありました。そこで再度見積もりをもらい、価格交渉や日程調整などを話し合い更新工事の計画を立てた。火災設備なのでなるべく工期を短くなるように計画した。結果約１カ月弱の工事で無事に完了することができた。

南館の空調機も老朽化しており、特に１階２階フロアの全館空調は修理部品が供給不可になっている。また３階フロアの機器も設置後20年近くなり故障も増えてきた。令和３年から南館空調機更新は計画しており業者の選定を行い、空調機の入れ替え時期や補助金申請などを話し合い検討した結果、令和４年５月に補助金申請を行い10月から工事を行うことになった。業者の支援で補助金申請も採択され、空調機入れ替え工事も病棟の協力で予定通りに行うことができた。

2．設備機器の修理、交換を行う

南３病棟のナースコール設備の一部の機能が以前から故障していたが、機器が古く修理部品がないために修理ができない状態で使用していた。このまま使用しているとナースコールが使えなくなる恐れがあるので、業者に病棟のナースコール設備更新の見積もり依頼を行い、更新計画を立て更新を行うことができた。

3 今後の課題

令和３年から計画していた南館全体の空調機の更新を行うことができた。空調機を新しくすることにより省エネ性能も高くなり、病室ごとに温度設定ができ利便性も良くなった。今後は北館の全館空調の更新の計画を立て実行していきたいと思う。

（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　3名
合計人数　3名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．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等の保守作業を行いました。昨今増えているサイバー攻撃への対策強化において、電子カルテシステムでは、遠隔操作回線のセキュリティ対策強化やバックアップ構成の見直しを行った。また、今年度の新たな取り組みとして、従来は経年劣化による機能低下の見られる院内ＰＣは買い替えを行っていたが、内部部品の交換を行うなどの対応を行った。これにより約40台の買い替え費用を抑えることができ、約300万円の費用軽減ができた。

2．Ｗｅｂ会議・リモート面会対応
院内・院外のＷｅｂ会議などや講習動画の投稿およびＷｅｂアンケートの作成作業を行いました。特にＷｅｂアンケートは入力・集計作業の負担軽減のツールとして非常に有効なツールとなっています。

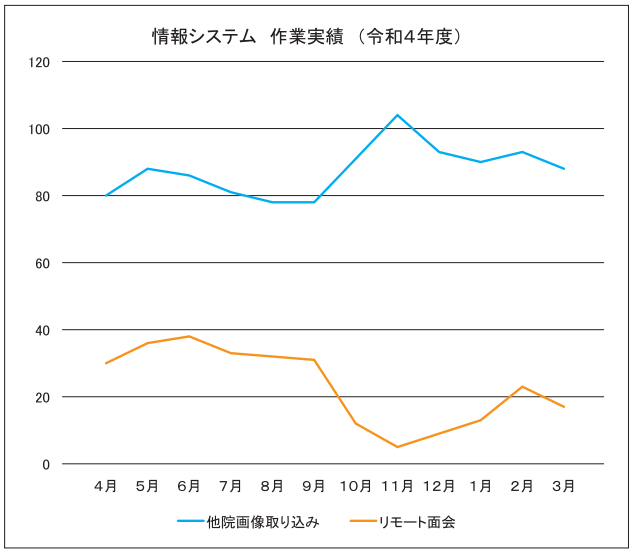
3 今後の課題

1．サイバーセキュリティ対策および医療継続計画の見直し
サイバー攻撃の対応を最重要課題として、セキュリティ対策面の再確認や、非常時においても医療継続が可能なシステム環境整備を整えていきたい。

2．院内ＩＴ推進・強化
院内でのサイバーセキュリティ対策して、外部サービスを活用しながら偽造メール対応やセキュリティに対する意識向上を図っていきたい。

■ 2022（令和４）年度　作業実績

内容	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	計
他院画像取り込み	80	88	86	81	78	78	91	104	93	90	93	88	1,050
リモート面会	30	36	38	33	32	31	12	5	9	13	23	17	279



（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　12名
　　合計人数　12名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．臨床支援課業務の強化を目指し効率化・標準化を進める。
（１）業務の現状を把握し、医師支援の拡大や改善事項の検討を目的に、医師に対して

アンケートを実施した。50名の医師に対し回収率91％で、負担に感じている業務や要望などを伺うことができた。

（２）業務の効率化・標準化に向けて業務棚卸を行い、業務の可視化を進めることができた。

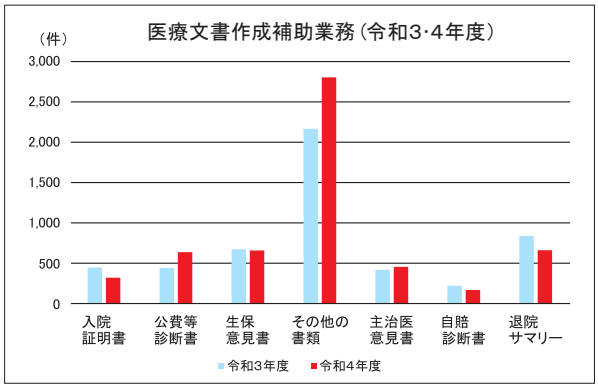
（３）各チームの目標を定めた取り組みは、全チームとも達成できており、生産性の向上に努めることができた。

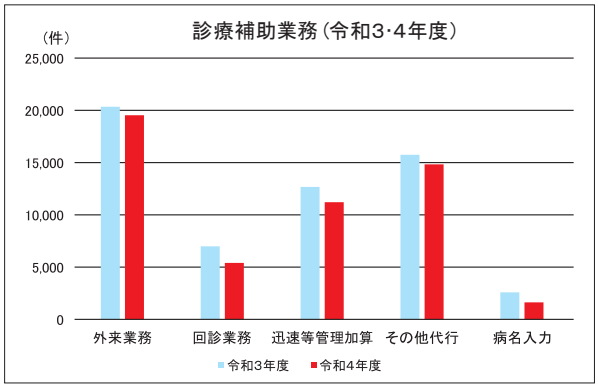
２．人材育成

（１）当課キャリアパスにおけるレベル別スモールステップの充実を図り展開するために、業務棚卸と同時に業務難易度別の仕分けに取り組めた。

（２）日々の業務を通し研究力を高め、成果を積み上げていくために積極的な学会発表を推し進めている。今年度は、地方レベル１演題、全国レベル２演題の計３演題を発表することができた。

（３）円滑なコミュニケーションに向けて、接遇マナーとともに医療秘書の心がけとして「報連相」「電話対応」「クッション言葉」「手指衛生」「整理整頓」の５つのカテゴリーについて冊子を作成した。そして、カテゴリー別の強化週間を設定し、毎朝、自己および他己によるチェックを行い、定着化することができた。





3 今後の課題

昨年同様に、コロナ感染症に影響を受けた年であった。当課の業務は年々増加し多種多様となっており、現状業務を維持するのに精いっぱいであるが、今年度は工数の多い取り組みを実施した。医師アンケートおよび業務の棚卸結果を基に、支援拡大の提案や業務のムリ・ムラ・ムダを認識し、業務フローの見直しや調整などを行うためである。また、キャリアパスを活用し、各レベルに応じたスキルの修得や経験ができるよう長期的な人材育成のベースにしたいと考えている。

これまで、高いチーム力を発揮し、柔軟に対応できる体制を目指した取り組みを行ってきた。今後もスタッフの能力向上そして、情報共有し同じ方向を向くことを大切に継続した取り組みに努めたい。

■ 2022（令和４）年度　医療秘書業務実績

業務分類	項目	令和３年度	令和４年度
医療文書作成補助	入院証明書	447	320
	公費等診断書	440	637
	生保意見書	673	658
	その他の書類	2,166	2,804
	主治医意見書	418	455
	自賠診断書	221	168
	退院サマリー	837	661
診療補助	外来業務	20,343	19,531
	回診業務	6,990	5,402
	迅速等管理加算	12,673	11,211
	その他代行	15,749	14,832
	病名入力	2,587	1,627
医療の質向上に資する業務	病状調査	30	50
	症例登録	590	534

（文責：臨床支援課長　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　４名
（課長１名、主任１名）
事務員　４名
（主任１名）
合計人数　８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、管理体制の整備を進める
2．他部署との連携を図り、医療の質と安全性の向上に努める
3．量的・質的点検の精度を上げ、分析・改善する力を備え、医療の質の向上に寄与する
4．施設基準の総合的管理体制の構築

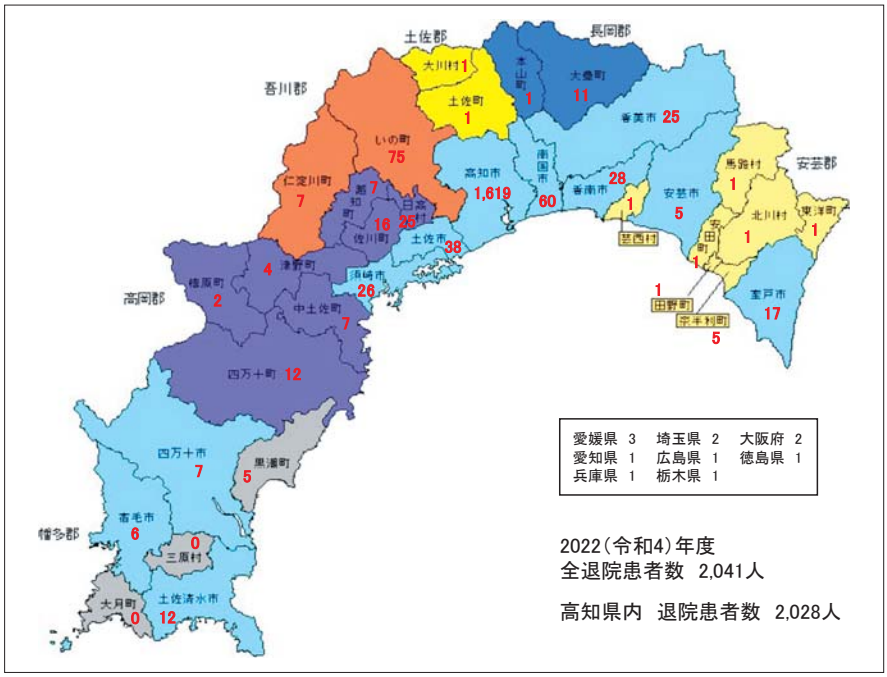
ＤＰＣコーディング手順を見直し、入院直後のツリー図決定について医事課から診療情報課へ業務を移し診療情報管理士としての役割を担う体制とした。ＥＶＥのデータを活用し、ＤＰＣ管理委員会を通じフィードバックを行い、適切なコーディングスキル習得に努めた。また、機能評価係数アップを図る取り組みを行った。

日常業務を通して気づいた改善点は他部署へ提言を行い、連携を図るとともに業務改善・精度向上に努めた。

本年10月に開催された「日本診療情報管理学会学術大会」がオンデマンド配信にて実施することとなった。多くの演題を視聴することで診療情報管理士としての役割の重要性をあらためて認識し、課内でも共有することができた。

3 今後の課題

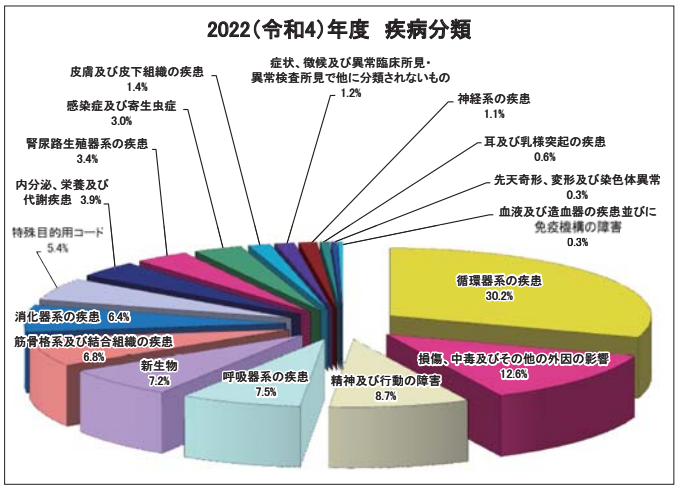
1．課内全体の業務を洗い出し整理する必要があり、業務工程表を作成し業務を可視化する。それにより、業務分担、スキルの標準化に努める。
2．施設基準の管理体制が十分でなく、取り扱いにつ



	4年度	3年度
高知市	1,619	1,691
いの町	75	66
南国市	60	54
土佐市	38	45
香南市	28	27
須崎市	26	27
香美市	25	29
日高村	25	18
室戸市	17	5
佐川町	16	14
四万十町	12	22
土佐清水市	12	4
その他（県外）	12	8
大豊町	11	4
中土佐町	7	13
仁淀川町	7	12
四万十市	7	11
越知町	7	9
宿毛市	6	4
安芸市	5	4
黒潮町	5	1
奈半利町	5	0
津野町	4	6
梼原町	2	1
本山町	1	4
土佐町	1	4
安田町	1	2
東洋町	1	1
馬路村	1	1
北川村	1	0
田野町	1	0
芸西村	1	0
大川村	1	0
大月町	0	2
三原村	0	0
その他	1	0
合計	2,041	2,089

いて知識習得が必要で、研修会への参加を行いながら体制強化に努めたい。

3．診療情報課は情報を上手に活用し病院経営に貢献する必要がある。医療の質を見守る専門職としての知識と行動力を身につけ、新しい概念・知識・技術等にも柔軟な対応力を持ち、診療情報に含まれるデータ情報を加工・分析できるスキルの習得に努め、専門性を活かした情報提供ができる体制づくりを行う。



令和４年度　ＩＣＤ10　大分類

循環器系の疾患	616
損傷、中毒及びその他の外因の影響	258
精神及び行動の障害	177
呼吸器系の疾患	153
新生物	146
筋骨格系及び結合組織の疾患	139
消化器系の疾患	131
特殊目的用コード	110
内分泌、栄養及び代謝疾患	79
腎尿路生殖器系の疾患	69
感染症及び寄生虫症	62
皮膚及び皮下組織の疾患	28
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	25
神経系の疾患	23
耳及び乳様突起の疾患	12
先天奇形、変形及び染色体異常	7
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6
	2,041

（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　　３名
　　合計人数　３名

2 活動内容・目標に対する達成状況

企画課は、コロナ禍の中、新院長体制とともに、仁生会５カ年ビジョンおよび細木病院の理念を実現および行動計画を達成するために、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歯科関連業務等で構成されている。令和４年度の企画課の活動は、以下の通りである。

1．ほそぎハートセンターのさらなる機能強化

令和４年度の当院の目標と取り組みの１つに『第２カテーテル室の整備と心臓リハビリテーション室の拡張』が掲げられた。

（１）第２カテーテル室の整備

新型コロナウイルス感染症、ウクライナ情勢などの外部環境が影響する中、企画課は、建築事務所など各関係業者との院内調整や各部署との連携により、予定通り第２カテーテル室を６月にスタートすることができた。

（２）心臓リハビリテーション室の拡張

心臓リハビリテーション室の拡張に伴い、物流遅延、物価の高騰などの影響を受け、企画課は、同室の設計変更の検討ミーティングの調整や業者との粘り強い価格交渉を行った。

その設計を基に、工程会議の実施、同会の司会・検討課題の整理や各部署との調整を行った。その結果、当初予定よりも1.5カ月早い完成（令和５年４月下旬）へとつながった。

2．事務部門の組織強化

事務・独立部門の方針と取り組みに『組織マネジメントの見直しと強化』とある。

今年度企画課では、人事総務部（課）の体制変更に伴い、事務部長室、人事総務部（課）との打ち合

わせを週１回設定し、組織マネジメントを焦点に、現状の課題整理支援、対応について提案を行った。

また、病院経営（運営）および事務部門の課題について、上記打ち合わせの場をポイントに、協議事項の整理をし、課題解決案のたたき台を提案することで、事務部門全体で対応できる体制に貢献した。

3．令和４年度医師臨床研修制度

令和４年度、プログラム責任者の変更に伴い、同責任者のサポート、研修改善に向けて課題整理し、上期は、サポート環境の整備に注力した。

下期は、同責任者のプログラム責任者講習会修了後、定期的な打ち合わせを行う体制を構築し、プログラム責任者と事務局の関係性を強化した。また、研修医ヒアリングも同打ち合わせで行うことで、研修改善やＥＰＯＣ２の運用について、協働して対応することができた。

その結果、臨床研修管理委員会の開催や高知県からの実地調査にスムーズに対応することができた。

4．ほそぎ10分ミーティング

『ほそぎ10分ミーティング』とは、院内への迅速な情報伝達、新型コロナ対策の周知、救急患者の増進、病院理念の浸透、職員一体感の醸成などを目的とした、令和４年度５月より病院全部署をリモートで結ぶ朝礼である。

企画課は、令和３年度より多発するクラスター対応への情報伝達のため、クラスター収束に向け、毎日の会議にＺＯＯＭを活用し、司会進行する体制を構築した。クラスター収束後に終了予定であったが、院長より『リモート朝礼として活用』とのご提案があり、体制を改良し、人事総務課で主対応できるように司会進捗、操作方法を支援・指導した。また、その都度、内容の改善、進行提案ができるように、企画課と人事総務課が連携し、ＰＤＣＡを回せる体制にし、引き続き企画、提案を行っている。

5．ホームページリニューアルの着手

当院のホームページがスマートフォンなどの表示対応がされていないことから、人事総務部・広報課より、再提案があった。それを受け、広報課、企画課で、ホームページ業者の見直しから行い、リニューアルの目的整理を行った。今回のリニューアルは、①スマートフォンなどの対応化、②ホームページを軸とした情報整理、③今後の戦略・財産としてのホームページの在り方、④更新業務の効率化を目的とした。

令和５年１月には、広報課員の入れ替わりがあり、新広報課員を企画課に配置することで、連携強化、課題の整理が行われ、令和５年度のリニューアルに向けて、院内調整、業者調整、課題対応案を企画し、広報課と協働して進めることができた。

6．歯科領域の強化サポート

今年度はコロナクラスターによる診療への影響を軽減するための取り組みを行った。感染対策を考慮した効率的な予約管理の提案、外来患者の口腔メンテナンスを計画的に行い増患し病棟クラスターの影響を軽微なものにした。結果、患者数、収益ともに昨年度の実績を130％以上上回った。

3 今後の課題

1．事務部門の組織強化

令和５年度の新事務部長就任に伴い、令和４年度に注力した組織マネジメントをもとに、新体制に向けて、職員・患者さんの視点、業務効率の視点、財務の視点、学習と成長の視点でさらなる体制の見直しを行い、新たな課題を解決できる組織強化へつなげたい。

2．医師臨床研修体制の見直し

令和４年度の実地調査での経験と今後の課題整理をもとに、令和５年度は研修体制の整備と各診療科の指導医との連携を図る体制の構築が必要である。また、医師の働き方改革の視点からも、研修医にとって、“当院で研修して良かった”と心から思ってもらえる病院へとつなげていきたい。

3．ホームページリニューアル

ホームページリニューアルに伴い、更新頻度が少なかったページの更新、運用体制の整理、ホームページを基にした広報戦略について検討し、病院広報の充実の基礎を築きたい。

4．歯科領域のサポート

来年度の取り組みとして歯科に事務員を配置。歯科専用の受付を配備し、段階を経て独立した歯科診療を確立させ、患者にとってより快適な診療を提供できるようにする。

（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

外科医師
中村　衣世

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、診断書、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

③予防接種業務

細木職員のＢ型肝炎ワクチン接種など

2 令和４年度の実績

令和４年度の健康管理センターの総業務件数は5,734件（前年比3.7％増）であった。内訳では健診部分が4,177件（前年比0.2％増）、職員健診は1,425件（前年比9.4％増）であった。なお新型コロナウイルス（以下コロナ）の影響で令和３年度の職員健診の114名が４月の実施となったが、比較しやすいように、114名を省いた数字を示している。日高クリニックの職員健診も当院で行うようになり、職員健診の件数の増加がみられた。令和２年度まで内科で行っていた細木病院職員のＢ型肝炎ワクチン接種は、前年度に続き令和４年度も健康管理センターで実施した。福利厚生費からの支出となる職員健診分（10,215,777円）を除いた総収入は56,310,633円（前年比1.1％増）であった。

3 まとめ

令和４年度はコロナの影響が少なからずみられたものの、感染対策を徹底し、健診部門では中断することなく業務を遂行することができた。消化器内科の常勤医の退職で、内視鏡の件数の減少が危惧されたが、他の常勤医や非常勤の先生方の力添えもあり、内視鏡件数は1,186件（前年より８件増加）で同等の件数を維持できた。（胃造影検査も523件で36件増であった。）コロナにより令和２年度に減少した健診件数も徐々に回復してきており、総収入も過去最高であった。今後もオプション検査を充実させるなど、利用者さんのニーズに応えた健診を心掛けていきたい。

4 常勤医師

診察担当

森下　延真
弘瀬　祥子
松田　勇蔵

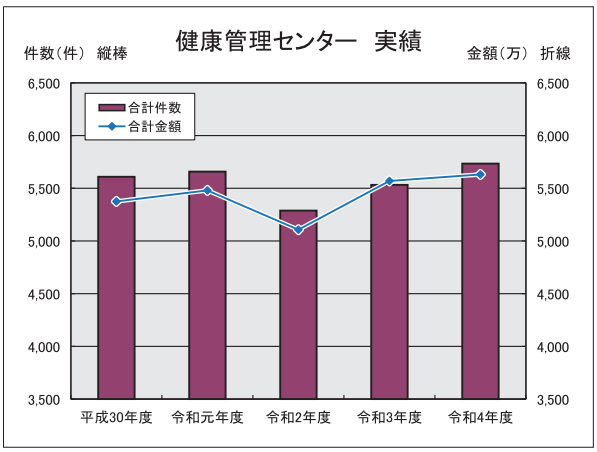
乳がん検診担当

上地　一平
尾﨑　信三
中村　衣世

5 非常勤医師

子宮がん検診担当

永井　立平
大黒　太陽
平川　充保
都築　たまみ　（高知大学産婦人科）



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
令和３年度	243	1, 222	1, 128	115	593	492	375	0	4, 168	62	1, 302	5, 532
令和４年度	241	1, 311	1, 045	131	583	484	382	0	4, 177	132	1, 425	5, 734

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
令和３年度	9, 200, 615	24, 387, 634	13, 400, 626	332, 446	2, 813, 095	2, 819, 623	2, 717, 912	0	55, 671, 951	20, 900	55, 692, 851	9, 549, 119
令和４年度	9, 566, 809	25, 435, 038	12, 442, 332	436, 028	2, 721, 038	2, 876, 082	2, 784, 906	0	56, 262, 233	48, 400	56, 310, 633	10, 215, 777

（文責　健康管理センター部長　森下　延真）

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	3名
	事務員	2名
患者サポート室	社会福祉士	8名
	精神保健福祉士	8名
	（出向3名含む）	
	合計人数	23名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．「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」を提供する当院独自の「入退院可視化シート」の作成

患者を中心に多職種と連携し協働しながら質の高い支援提供を行うことが課題であり、そのシステムづくりを行う。

これら、目標をかかげシステムづくりの手段として高知県立大学健康長寿センター入退院支援事業に公募を行い“入院時から「地域・病院・多職種」で切れ目のない円滑な移行を目指した「地域・病院・多職種協働」による入退院支援の体制づくりを目的にこの一年取り組んだ。地域と急性期病院と当部署に限らず、各部門の代表者とともに入退院支援の課題について抽出を行った。その課題から優先度を導き出し入退院支援のあるべき姿に到達するための方策を院内の多職種（看護師、社会福祉士、理学療法士、栄養士、薬剤師、事務職員）地域では、保健師、介護福祉士、介護支援専門員、急性期病院の看護師、社会福祉士と共に検討していく機会を得た。これにより、細木病院「入退院可視化シート」を作成することができた。このシートは、地域、病院が多職種で協働し「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」を達成するためのシートであり患者支援を行程に沿いながら展開していく手段となった。作成にあたっては、コロナ禍でありながら感染対策をとりつつ運営会議を重ねることで顔つなぎから人となりがわかり関係性がより深まっていったと感じている。次年度は、作成された細木病院「入退院可視化シート」を活用した地域連携、院内連携を発展させ患者を中心に質の高い支援を実践していくことが課題である。

2．ｗｉｔｈコロナをふまえた連携機能の促進

コロナ感染症以前は“顔と顔をつなぐ”関係性が中心であったが、現在はオンラインでのつながりが促進されてきている。さまざまな目的に応じて柔軟に地域医療機関、行政、在宅施設などとのつながりを維持、促進し連携が途切れることがないように努めてきた。

令和４年度のコロナ感染第８波では、各医療機関、在宅施設などでクラスターが発生し自施設の機能を維持しながら感染対策の遵守と行動抑制を加えながら感染拡大を防止することに努めた。また、新型コロナウイルス感染のパンデミックとともにオンラインでの会議や退院支援のためＺＯＯＭ活用が活発になりＷＥＢ技術は年々向上してきている。これは、コロナが２類から５類になっても効率的な側面から継続されていく一つの連携ツールではないかと考えている。しかし、病院訪問など顔と顔を合わせ会話することも連携においては重要ととらえ連携部門としてはコロナ以前の日常を取り戻し訪問など進めていくことも必要と考えている。

3 今後の課題

1．細木病院入退院可視化シート活用をすすめ「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」を提供する。

令和４年度に作成されたシートを展開しながら患者を中心にした支援を病院と地域での連携を多職種

での協働モデルとして取り組みを進めていく。

2．地域包括ケアを支える医療機関の役割分担と機能分化の促進

ケアミックスを兼ね備えた医療機関として地域のニーズに応え地域完結型医療機関として連携を業とする部署としての迅速な対応を実施する。

（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
精神保健福祉士　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

1．入院から退院に向けて切れ目ない支援体制の推進については、高知県立大学の入退院支援事業にメンバーとして看護師2名が参加。プログラムに則り活動を行った。患者さんの入院前から退院、退院後の支援についての可視化シートを関係職種で話し合い作成した。次年度は、可視化シートを使用し事例の展開と評価を予定。

2．Withコロナをふまえた連携機能の推進については、クラスターなどで連携が滞る場合は、速やかに連携先に連絡を取り変更調整を行った。また必要時は、リモート活用した会議や研修会への参加へ切り替えるなど対応した。

3．部署内の業務効率化については、入退院サポート室の業務役割の見直しを実施。コロナ禍で業務内容の追加や変更が出たり、体調不良でメンバーが揃わなかったりと分担の変更までに至らなかった。

4．広報戦略　訪問、情報戦略の強化については、広報誌の発行や情報発信は実施できた。病院訪問については、週に1回の近森病院や高知赤十字病院への訪問は、コロナ禍ではあったが可能な限り継続をした。それ以外の病院訪問については未実施であった。

5．感染対策の強化については、マニュアルの遵守や職員の行動指針の遵守などに努めた。しかし、第7、8波で自部署でも感染者や体調不良者、濃厚接触者などが相次ぎ、業務調整や他部署に協力を依頼し継続はできた。

6．災害対応の強化については、自部署内で2カ月に1回のペースで勉強会を実施。災害の基本や、災害に遭遇したとき、災害食などについて柏井副センター長より講義があった。もし勤務中に地震が発生したときはどのような行動をとるべきかなど確認できた。災害食についてもどれくらい常備が必要か、適した食品など、自宅での備えについても参考になった。

3 今後の課題

1．入退院支援事業の継続。可視化シートを使用しての事例展開と評価（他職種と共に）

2．部署内の業務効率アップを目指し、ハードやソフト面の整備を行う。

3．地域連携の強化に努め、前方連携、入院相談、受診相談に対応し、医療機関や在宅からの増患を目指す。

（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：佐々木　美知子

構成職員：社会福祉士　8名
精神保健福祉士　8名（出向3名含む）
合計人数　16名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．今年度も、「入院前から入院中、退院後の生活に向け切れ目のない支援体制の推進」を主目標に相談業務を行った。

入退院支援の体制基盤を整えるため、高知県立大学入退院支援事業に医療チームメンバーとして参加しながら、ソーシャルワーカー自身の専門性を高め、安心して治療を受けられる環境づくり、業務内容の理解やコミュニケーションスキル、プログラムの運用など多職種協働で取り組み、可視化シート作成にかかわり、知識を得ることができた。

退院支援にあたっては、感染対策を取りながらwithコロナを踏まえ、患者・家族面会や面接、介護保険訪問調査や施設入所前面接、退院前自宅訪問、多職種カンファレンスなど、可能な限り「顔が見える・会える」を調整し、有効にリモート活用を

することができた。また、面会制限のため入院中の患者の状態が把握しづらいため、多職種と協働し、患者の起居動作などの動画を準備するなど、日常生活がスムーズに再開できるよう連携し、工夫を凝らして対応した。

災害対応の強化については、研修会を企画立案し、６回開催することができ、当該部署や個々の役割、自分の身を守る行動や災害備蓄、必要な物品など、災害について学ぶ機会を設け、知識を得ることができた。

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

コロナ禍に限ったことではないが、経済的影響によって困難を抱える人々が増える中、社会保障制度の利用方法や精神的な支援が求められる。病院全体の機能が維持でき、患者・家族の病気や治療、生活上の問題に対し、ソーシャルワーカーとして適切な支援を提供することが必要であり、そのための知識や技術が必要であり、人材育成が重要であると考える。

オンライン環境が整ってきたことや機器操作を各個人が習得できたこともあり、オンライン形式で配信される講演会や研修会に、積極的に参加することができた。また、感染対策の影響レベルを見据えながら、対面での症例検討会を再開することができた。主任を中心に企画運営し、多職種で構成されている当センターのメリットを最大限に生かし、看護師もオブザーバーとして参加してもらい、意見交換が実施できた。症例提供者は、相談業務を振り返り、まとめ、報告することで新たな気づきや課題を見出すことができ、また、ソーシャルワーカー相互研修の機会となっている。

今年度も社会福祉学生実習受け入れを行った。感染対策上、予定の実習日程を変更調整しながら、高知県立社会福祉学部５名、龍馬看護ふくし専門学校１名を受け入れた。また、高知県立大学社会福祉学部２回生に向け、社会福祉士・精神保健福祉士各１名が特別講師として招かれ、精神科を含むケアミックス病院で働くソーシャルワーカーの現状について講義を行い、後進の育成の一端を担った。

3 今後の課題

多岐にわたり激動の社会動向を把握しながら、今後も患者や家族の気持ちに寄り添い、院内外の関係機関や多職種と協働し、生活安定や療養生活のための相談支援や、社会に貢献をしていきたい。

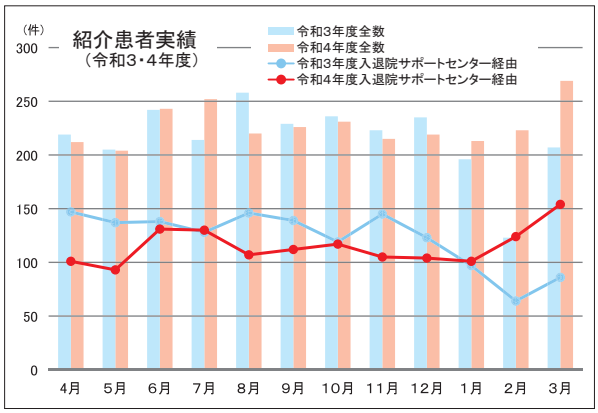
（文責：患者サポート室長　佐々木　美知子）

▶▶▶ 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　　単位：件

		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4年度	全数	212	204	243	252	220	226	231	215	219	213	223	269	2,727	105.4
	ほそぎ入退院サポートセンター経由	101	93	131	130	107	112	117	105	104	101	124	154	1,379	93.9
令和3年度	全数	219	205	242	214	258	229	236	223	235	196	123	207	2,587	89.9
	ほそぎ入退院サポートセンター経由	147	137	138	128	146	139	119	145	123	97	64	86	1,469	81.6



在宅部

1 概要

所属長名：廣井　三紀

構成職員：

看護師	26名
理学療法士	7名
作業療法士	4名
言語聴覚士	1名
介護職員	97名
事務員	6名
調理員	2名
運転手	1名
合計人数	144名

在宅部長
廣井　三紀

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．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環境づくり。

①働きやすい職場に向けて、良好な人間関係を保ち、日頃から気づきを言い合える。

②丁寧語で会話する習慣をつけて接遇の向上を図る。

③知識の取得、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。

④全職員が、ＡＣＰを理解し、利用者を支援できる。

⑤インシデント０レベルの報告書を事業所の中で共有していき事故防止に取り組む。

⑥業務の効率化を図り、時間外労働の削減をする。

【評価】65歳以上の職員が57名おり、最高齢は83歳だが、働く意思のある職員には再雇用をして継続勤務していただいている。今後も「お互いさまの精神」を大切にし、働きやすい職場づくりを進めていきたい。丁寧語での会話の習慣は徐々に身についてきているが、時折、雑な言葉遣いが見受けられることもあるので、注意が必要である。コロナ禍で、対面式の研修は中止や延期となったが、オンライン研修が定着し、院内外の研修には各自で参加することができた。ＡＣＰへの理解には個人差があるが、日頃から利用者の思いを大切にし、寄り添ったケアを提供できるよう心掛けていく。医療安全に関しては、事業所間で事故事例を共有しながら、事例検討会も定着している。時間外労働については、各自が事前申請しているが、業務の効率化に向けた取り組みも行われており、今後も無駄を減らすための工夫を続けていきたい。

2．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、在宅部の利用者増・実績増につなげる。

②各事業所が目標値を意識した運営をしていく。

③ナースカーでとりあえず入院するシステムを活用するなどして、在宅利用者の安定した生活を支援していく。

④大規模災害発生時ＢＣＰ、感染症発生時ＢＣＰを認識し全員が取り組める。

⑤事業所の広報、情報発信を適切に実行する。

【評価】コロナ感染症においては、イチゴいちえと日高グループホームとんぼ、グループホームさくらんぼでクラスターが発生した。感染症発生時ＢＣＰは、通所、訪問、施設ごとに策定していたが、クラスター終息後に内容を見直し、ＢＣＰ委員会で共有された対策が実施されている。また、通所事業所の利用を控える高齢者や感染症の発生があり、デイサービスさくらんぼとデイサービス赤とんぼは一時的に事業所を休止し、利用者数が減少した。しかし、総合的には、令和４年度の収益は５億7,119万円で、前年度から2.3%増加した実績であった。また、ナースカーを活用し、とりあえず入院したケースは９件であり、今後も病院との連携を強化し、患者増につなげていきたい。介護業界の人材不足が進行している中、「介護の仕事も魅力的」と感じてもらうために、ユーチューブでの情報発信も継続していく。

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さまざまな機関や人と良好なつながりをもつ。

②出前講座を広めて実施し地域の住民力向上につなげる。

【評価】コロナ禍でも、活動自粛の要請が緩んだ時期には、「まっこと出前講座」を通じて地域に出向き、専門職からの講義を継続することができ、地域の方々から喜ばれた。令和４年度は、合計26件の講座が開催された。終活やエンディングノートの書き方など、地域住民に向けた講義は、地域包括支援センターの契約更新時のプロポーザルでも高く評価された。

3 今後の課題

1．人材不足への対応と人材育成：働きやすい環境を整えて、選ばれる介護事業所、長く働き続けることができる職場でなければならない。すべての職員が、いきいきと働くことができるように人材育成にも力を入れていく。また、ミャンマーの技能実習生の受け入れを予定し準備しているが、制度の狭間であっても、「細木病院の介護事業所で良かった」と言ってもらえるようにしたい。

2．戦略的な運営：地域からも選ばれる病院であるように、継続して出前講座などで住民力の向上に貢献していく。

（文責：在宅部長　廣井　三紀）

在宅ニャンでも相談センター（旧 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）　1名
合計人数　1名

2 活動内容・目標に対する達成状況

各種の活動を通じて地域へ貢献することが、ひいては細木病院の広報となり地域に根差した支援をすることが求められている。特に出前講座は大変人気があり、26件もの依頼があり要請にこたえられた。その他デイサービス赤とんぼで季節に応じた新鮮な野菜を栽培し、利用者の方に食べていただき、余分な野菜類（大根、サツマイモ、ジャガイモ、玉ねぎ、ナス、キュウリ、山芋、インゲン、オクラなど）は当方で安価で販売し、職員や地域の方に喜んでいただいている。

【職員主体の活動】

①介護相談：月～木曜日の9時～16時まで電話や面談での介護相談に対応し、その多くは地域包括支援センターやケアサポートセンターほそぎなどの専門窓口へつないだ。令和5年2月からは月・木勤務のため、これ以外の曜日は在宅部事務での対応としている。出前講座は11件の依頼があった。

②マインドフルネス：講師の都合で実施開催できたのは3回、延べ14名の参加にとどまった。

③生け花教室：講師の都合でこれまで月2回から1回に変更。実施し、延べ38名の参加者があった。

【地域主体の活動】

いきいき百歳体操：新型コロナウイルス再々の感染拡大により休みが長く、参加者は延べ158名であった。

3 今後の課題

いきいき百歳体操や出前講座は、コロナの5類移行に伴い、依頼者が増える見通しである。ただいきいき百歳体操は会場が限られており、これ以上の参加者増員は困難である。地域の方で受診困難者についてはナースカーの活用を継続し、病院受診の懸け橋としての役割を果たしていきたい。

（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：介護支援専門員　6名
合計人数　6名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．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地域包括ケアシステムの考え方に基づいた、ケアマネジメントが実践できる。

【評価】上町・小高坂地域に的を絞り、サービス提供ができるようになっている。

②各自が医療・介護・福祉など幅広い分野で知識を習得し、質の高いケアマネジメントが実践できる。

【評価】コロナウイルスの感染対策のため、ＺＯＯＭなどを活用し、リモートで研修に参加した。

③アドバンスケアプランニングについて理解を深め、マネジメントに生かすことができる。

【評価】アドバンスケアプランニングについての研修はコロナウイルスなどのため、リモートで参加し、知識を得ることができた。コロナ禍で、緩和

ケア病棟がないことや、入院すると会えないとの思いからか、在宅での看取りを選択される利用者やご家族が多く、今後もますますアドバンスケアプランニングを活用する場面が増えることが予想される。

④法令遵守を徹底し、インシデント０レベルの報告書を出し、事業所内で共有することで事故防止につなげることができた。

⑤職場環境を整備し良好な人間関係を維持することで働きやすい職場となるようにしている。

2．健全で安定した事業所運営を効率的に行う

①病院や他事業所との連携を強化し、在宅の利用者数・実績増につなげる。

病院や福寿園からの新件依頼は多かったが、長期に入院される利用者や、在宅での生活が難しくなり施設入所される利用者が多く、実績増になかなかつながらなかった。

②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入退院サポートセンターや各事業所との間で密に連携をとる。細木病院や福寿園からの依頼に対し、お断りせず対応できる状態になってきており、急な退院調整などにも対応できた。

③地域包括支援センターが実施する事例検討会に参加する

コロナ禍で中止となることもあったが、地域包括支援センターの実施する事例検討会に参加し、事例提供も行った。

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。

①以前より、大規模災害や感染症発生時もサービスが継続できるようＢＣＰを活用しており、職員一人ひとりがＢＣＰを意識して行動できるよう訓練に参加している。

②独居高齢者や高齢者世帯への災害の備えの提案や避難場所の確認を行っている。

③地域の高齢者の在宅生活を支えるために支援センターやナースカーなどと連携し、スムーズに医療が受けられるよう柔軟に対応している。

3 今後の課題

1. 独居のご利用者、認知症の方や医療依存度の高いご利用者など、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鑽に努め、多職種と連携を図ることで、利用者やご家族の望む生活を少しでもお手伝いできればと思う。
2. 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、地域の皆さまに選ばれ、信頼していただける事業所を目指したいと思う。
3. 在宅での看取りを選択される利用者やご家族が多く、今後もますます、アドバンスケアプランニングを活用する場面が増えることが予想されるので、スタッフが一丸となって在宅での看取りに取り組めるようにしたい。

（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	5名
在宅看護専門看護師（非常勤）	1名
理学療法士（非常勤）	5名
作業療法士（常勤・非常勤）	2名
言語療法士	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．個別性を尊重した質の高い看護サービスを展開するとともに働きやすい職場づくりを構築する。

①利用者及び家族の主体性、価値観を尊重した、看護計画を立案し、展開、評価していく。

②院内外のカンファレンスの参加や多職種との連携を通して専門性を生かした質の高いサービスを展開する。

③知識の習得、適切な判断能力を養うため、院内外

の研修会や学会に積極的に参加し、研修内容をスタッフ間で共有を行い現場で生かす。
④働きやすい職場に向けて良好な人間関係を保ち日頃から気づきを言い合えるようになる。
⑤ＡＣＰを理解し利用者を支援する。
⑥利用者にはもちろんスタッフ間でも丁寧語で会話をするよう心掛け接遇の向上を図る。

【評価】訪問看護は利用者および家族を主体としたサービスを提供している。高齢・医療処置の必要な方や独居の方が多く、また、精神症状にて引きこもり、幻聴や妄想に左右されている方などさまざまな方が生活をしている。そのため、その方が私たちに求めていること、望んでいることは“何かと”念頭に置き、看護計画を立案し展開、評価し専門性を生かした在宅ケアサービスを行うことに努めた。また、在宅看取りも６件の方に携わることができ、主治医や多職種と連携した個別ケアにも取り組むことができた。
コロナ禍のなか、多職種と連携をとることが難しい現状であったが、可能な限り感染対策を徹底し質の向上に努め、多職種と連携し情報共有に努めた。

２．安全性を考慮しながら早期発見に努め、具体的な解決策をアセスメントし事故防止に努める。
①利用者のＡＤＬ維持、ＱＯＬ向上に向けてリスクマネジメントを行いながら看護を統一し、チームケアを実践する。
②精神看護･フィジカルアセスメント･コミュニケーションスキルを高め情報共有していく。
③インシデント０レベルの報告書を出し事業所内でも共有していき事故防止に努める。

【評価】スタッフ間での朝と夕方のミーティングを行いながらチームケアを実践することができた。訪問看護を利用している利用者の方は高齢者が多く、多数の身体合併症を持っている方が多い。いつ病状や状態が変化するか分からない中、瞬時にアセスメントを行い、主治医と連携しながら迅速な対応に努めた。精神の利用者の方に対しても表情や言葉の変化から“あれ、いつもと違う”と少しの異常を発見し、早め早めに対処し多職種と連携を取りながら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チームケアが継続できるように努めていきたい。

３．効率的、効果的な事業所運営を行い、地域づくりに貢献する
①１カ月の訪問件数１人80件を目指し、新件を獲得していく。
②多機関多職種との交流を図り情報共有を密にし、スタッフ間で助け合いながら効率的な業務を行う。
③自宅での引きこもりをしている方などを含め、多機関多職種と連携しながら、その人たちを支援していく。
④ＢＣＰに基づいた防災および感染対策の知識を高めながら安心して生活できる地域づくりに向けた関わりを持つ。

【評価】コロナ禍での厳しい状況でも、感染対策をしながら多機関多職種との連携を図ることで目標件数に達成することはできた。引き続き新件獲得に向けて、地域連携推進委員会にて発信したり、患者サポート室に出向くこと、また他の事業所に電話などでアピールをし、新件獲得をしていきたいと考える。
新型コロナ感染拡大に伴い研修参加が難しい中、リモート研修を活用し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．今現在も独居で必要な医療を受けられず自宅での引きこもりをしているケースや孤独死が後を絶たない。１人でも多くの方を病院につなげ、治療を行うことができるように地域包括支援センターと連携をし社会に帰れるように支援をする。その後も多職種と連携しながら“その人らしさ”を大事にして関わり持っていく。
２．ＢＣＰに基づいた防災および感染対策の知識を高めながら、地域に目を向け、防災活動に参加し、安心して生活できる地域づくりに向けた関わりを持つ。

（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：橋田　寿恵

構成職員：理学療法士（ＰＴ）　５名
作業療法士（ＯＴ）　１名
言語聴覚士（ＳＴ）　１名
合計人数　７名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．利用者満足度の向上

【評価】利用者アンケートでは満足度、接遇においても良い評価をいただいた。夕礼では困難事例の情報共有を行い多職種で意見を出し合い、より良いサービス提供に努めた。また、利用者からのありがたいご指摘や事業所連携において、もっと円滑に実施できたのではないかと反省することもあり、今後の課題にしていきたい。

2．リハビリテーションマネジメント加算の取得

【評価】在宅担当医の協力もあり、リハビリテーション会議開催手順の作成を行った。整形外科では外来診察時に時間を設け２件のリハビリテーション会議を行った。これからも医師との時間調整など円滑にできるよう継続して進めていきたい。

3．ＳＴ部門の確立

【評価】５月よりＳＴを常勤とし、パンフレット、事業所訪問、YouTube（にゃんでも相談室）での配信などを利用し営業活動を行った。また、通所リハゆうゆうや訪問看護と連携し、摂食嚥下状態に問題のある方などに対し、自宅でのＳＴの必要性をケアマネに提案するなどし、年間33件の新件獲得となった。

3．感染対策と事業継続

【評価】在宅でも新型コロナウイルス感染拡大により、キャンセルが相次いだ。新型コロナ対応マニュアル（ＢＣＰ）を作成し、院内感染対策室に相談しながら事業を継続した。

4．地域貢献

【評価】まっこと出前講座は『転倒予防』と『認知症と運動療法』のテーマで依頼があったが、『転倒予防』は新型コロナウイルスまん延のため中止となり、『認知症と運動療法』のテーマでのみの講座を行った。元気な地域住民と関わる機会を持ち、職員のよい刺激となりよい経験となった。訪問Ｃ事業は３件の依頼があった。高知市で訪問型サービスＣ事業を実施している事業所は11件とまだまだ少なく、今後も積極的に依頼を受けていきたいと考えている。

5．社会参加支援

【評価】長期の利用となっている方の活動参加への誘導の困難さを痛感している。介入時から目標設定を明確にし利用者と共有し、経過をフィードバックしていくことで社会参加へ導いていきたい。終了者32件中６件（18.8％）の方を活動参加に結び付けることができ、来年度も移行支援加算取得できることとなった。

3 今後の課題

1．訪問リハビリは、他のかかりつけ医の場合、別に当院への受診が必要であったり、減算になったりといろいろな制約があるため、今まで院内連携を強化し当院の利用者増を目指してきた。今年度、病院でのクラスターを経験し、当院のみでは事業拡大の難しさを痛感し、今後は訪問看護との連携を強化し、他の病院が主治医の場合も積極的に受けていきたいと考えている。

2．令和６年度のトリプル改定に向け情報収集を行い、職員一人ひとりの理解を深め、改定に向け準備をしていく。

3．在宅の利用者に対し自立支援の観点や利用者が置かれている環境などを踏まえて私たち専門職は何ができるのか、フォーマル、インフォーマルのサービスを理解し、多職種連携をしながら多角的な視点で自ら考え、行動できる職員を育成していく。

（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：高島　恵美子

構成職員：介護福祉士　６名
ヘルパー２級　３名
合計人数　９名

2 活動内容・目標に対する達成状況

①働きやすい事業所運営に努める

【評価】職場環境を良くし、職員の満足度も上げていく。利用者の情報共有を行い不安なく支援が行えるように都度話し合いをしてきた。

②他部署との連携を図り利用者に安心、安全、なサー

ビスが提供できる。

【評価】利用者の知りえた情報や困りごとをケアマネ、多職種との連携を図ってスムーズに解決に導くようにしてきた。何より利用者本位の支援が実施されるように傾聴、話しやすい状況をつくれたと思っている。介護技術や研修を行い認知症の利用者の対応も学べている。

③事業所実績増を意識した運営ができる

【評価】事業所の毎月の実績を月例会で伝達目標値の意識を持ち、実績につながるようキャンセルの振り替えも行えている。

3 今後の課題

①新人職員の教育、経験年数が長い職員も研修参加をして知識の獲得を行う。認知症の理解対応、また、障害、精神疾患の利用者の対応策も学んでいくようにしていきたい。

②新人職員に限らず、各個人で連携が取りにくい職員

にも責任を持ち、利用者に関わることの連絡体制が持てるようにしていきたい。

③部会での資料の回覧や事業所目標を一人ひとりが意識して、新件獲得に向け協力体制が持てるよう意識改革を行いたい。

（文責：ホームヘルパーステーション城西　主任
高島　恵美子）

通所リハビリテーション　ゆうゆう

1 概要

所属長名：主任兼介護福祉士
筒井　章恵

構成職員：

理学療法士	1名
作業療法士	1名
言語聴覚士（非常勤）	1名
看護師	2名
介護福祉士	11名
合計人数	16名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容

要支援1から要介護5の介護認定を受けた利用者が通所し、利用者一人ひとりの生活基準に合わせた目標を定め、安定した在宅生活が送れるようにリハビリ計画を立て実践している。

リハビリ職員による自宅訪問や退院・退所後の短期集中リハビリを実地し、スムーズな在宅生活への移行を支援している。また、失禁予防体操・転倒予防体操・筋力トレーニング・屋外歩行などを行い、身体機能の回復や維持向上を図っている。

リハビリ職員による小集団活動やレクリエーション・毎月の行事、コロナ過で中止していた外部講師による華道や絵画も再開した。

昨年発足した「3Wプロジェクト」で働きやすさの向上、院内外との連携で新規利用者は増加、実績アップにつながっている。

2．目標に対する達成状況

1．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

【評価】インシデント0レベルの報告書を提出し、職員全員が確認している。職員間での声掛けや気づきを言い合いながら情報共有できた。院内外の研修会にも参加し、知識の習得に努めている。

2．健全で安定した事業運営をする

【評価】毎月、実績の推移を職員間で共有することと、居宅介護支援事業所への営業活動と共にチラシ配りを行っている。感染対策を行った座席配置にしているため、若干定員は縮小になっているが、前年度よりは利用者増・実績増になっている。

3．安心して生活できる地域づくりに向けた関りをする

【評価】ＢＣＰ委員を中心に、マニュアルの見直

しやコロナの感染状況を見ながらのシェイクアウト訓練を実施し、地域で行われた防災講演会等に職員が参加できた。

3 今後の課題

1．引き続き感染対策を徹底し、職員や利用者から感染者を出さないよう取り組む。
2．利用者増･実績増に向けて広報活動を続けていく。
3．利用者に満足してもらえるような１日のスケジュールを充実していく。

（文責：通所リハビリテーションゆうゆう
主任　筒井　章恵）

デイサービス赤とんぼ

1 概要

所属長名：溝渕　万希子
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
調理員	１名
合計人数	７名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容
認知症と診断された要介護１～５の利用者が来所、日常生活の援助、個別機能訓練や集団体操を実施している。散歩に出た折には周囲の景観を楽しみ、「赤とんぼ農園」で育てた野菜の収穫で職員と達成感を共有、昼食に提供するなど、四季の喜びをともに感じられるよう工夫をしている。

2．目標に対する達成状況
①安全で信頼される接遇を意識した、質の高い看護・介護を提供する
利用者さまやご家族の思いに寄り添い、また、参加した研修は職員間で話し合い共有し、サービスの向上と働きやすい職場づくりを図った。
②健全で安定した事業所の運営をする
３カ月のみ前年度を上回る収益が出たが、全体的には実績の減少が続き、維持すらできなかった。また、１月にはクラスターになり、５日間デイ休業となる。
③安心して生活できる地域づくりをする
万々地区合同で秋祭りを開催し、地域の方や利用者さまのご家族さまが来てくださり、大変喜んでいただけた。畑づくりや散歩の際のあいさつなどで住民との交流を保っている。防災では利用者とともに訓練を行い、ＢＣＰ委員を中心に備蓄品のチェックや発災時の避難、連絡方法など検討を重ねている。

3 今後の課題

1．職員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に研修会や勉強会に参加して、接遇を意識した質の高い看護・介護を提供していく。
2．入院や別施設への移行で通所登録者数が激減している。利用者獲得のため、在宅部事務に広報の助言をいただきながら、居宅介護支援事業所や他事業者へ営業していく。
3．地域や自施設の行事などを通じて住民と交流し、安心して生活できる地域づくりをする。

（文責：デイサービス赤とんぼ主任　溝渕　万希子）

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	４名
看護師	２名
調理員	１名
運転手	１名
合計人数	８名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容
市中でも、高齢者の新型コロナウイルス感染拡大

や重症化防止に加え高齢者施設などのクラスター発生リスクの低減を目的に防止対策を継続中の中、当事業所も12月28日利用者１名のコロナ感染者からクラスター発生。職員３名･当日利用者４名･その家族４名を含め感染してしまい１月16日まで事業所営業停止を経験した。クラスター発生分析を行い再発防止対策の再検討、さらに徹底した外出時の予防対策･黙食･（サージカルマスク・ゴーグル・サージカルエプロン）着用・環境整備・手指手洗いの徹底・利用者一人ひとりとその家族などの体調確認・情報確認を送迎時および事前に対処するよう、注意を払い来所してもらうように日々職員一同一丸となり取り組んでいる。事業所名：さ・く・らん・ぼ、のこの言葉の４本柱を基本として、月ごとの季節行事･脳トレ･機能訓練を基本に認知機能低下予防および日常生活動作予防継続にも力を入れて取り組んだ。

２．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

【評価】内外の介護事業所の運営方法を参考に、現在の利用者・家族・担当ケアマネ・各事業所間への細やかな情報共有を心掛け、お便り・電話などで発信し、実績増へつなげる努力を行っている。利用者の急な入院やコロナクラスター発生で営業中止期間もあり実績が落ちた月もあるが、実績増への意識高くを目標に、感染対策防止徹底に努め、新件確保に取り組んでいる。

②安全で質の高い看護･介護サービスの提供を行い、働きやすい職場を目指す

【評価】感染対策･クラスター発生予防強化の意識づけ・事前の予防処置を職員一同で対策確認・反省・修正・実践・情報共有を密に取り合い安全な事業所を目指す。また、職場の良好な人間関係を保てるよう気配り・気づきなどを話合える職場を目指している。

③安心して生活できる地域づくりに向けた関わりをする。

【評価】年２回のＧＨ･ＤＳ合同の避難訓練は感染状況下を見ながら消防隊員・利用者と一緒にタンカー使用の避難行動を含めた訓練を実施した。迅速な対応ができたと褒められたが、利用者全員をタンカー避難するとなると外からの助けが必要であり、地域住民との交流の重要性の説明も受けました。今回も参加を呼び掛けたが地域住民も地域活動自粛中のため、地域住民参加訓練には至らなかったが、今後も地域と共同し取り組んでいこうと考えている。また、大規模災害・感染症発生時ＢＣＰに対しても、日々のニュース・在宅部会・朝のリモート会の情報などを職員間伝達共有・検討会を行い、災害・感染への危機管理意識を高めるように努めている。

3 今後の課題

１．コロナ感染症の影響が長期化される環境下で、クラスター発生に対する危機管理意識を高めた感染予防対策に努め、より安全・安心した環境を提供できるよう努め、利用者の和気あいあいとした笑顔が見られる場を職員と一緒に目指す。

２．全職員が自然災害・人為的災害なども含めた危機管理意識を高く、利用者・職員間の体調変化を見逃さず、安定した業績を保てるよう全職員で事業所運営を行い、充実した介護力をつけていく。定期的に災害対策への備蓄品の準備・再確認をしながら災害時に備え「津波避難ビル」としての充実化を図る。

（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「ハッピー万々」「西町」「さくらんぼ」「赤とんぼ」

1 概要

所属長名：堀本　佐知

構成職員：

管理者（介護福祉士）	4名
介護支援専門員（介護福祉士）	4名
看護師（訪問看護ステーション兼務1名）	
（デイサービスさくらんぼ兼務1名）	
（ハッピー万々・赤とんぼ兼務2名）	4名
介護福祉士	30名
ヘルパー	15名
調理員	1名
合計人数	58名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容

コロナ禍で利用者の日常生活も範囲が限られたが、役割参加やレクリエーションの充実、毎日の散歩など、個々の関わり方を大切にした。毎月発行のグループホーム便りも利用者近況など写真を添え、ご家族に伝えた。

2．目標達成状況

地域運営推進会議はいつもより開催回数が減少した。地域との交流は可能な限り近隣の美容室利用や移動販売も利用した。また職員はオンライン研修が主となったがスキルアップに努め、質の高いサービス提供に取り組んだ。

3 それぞれのホームのトピック

【ハッピー万々】赤とんぼと合同で3年ぶりの秋祭りを開催できた。

【西町】月1回ボランティアで利用者とともに周辺の清掃活動を継続している。

【さくらんぼ】複数の職員が防災士資格を取得し、災害時対応の意識向上ができた。

【赤とんぼ】コロナ禍でも花壇や畑作り、外気浴、ドライブを継続した。秋祭りを満喫した。

4 今後の課題

利用者も年を重ね、医療的対応が必要な場合が増えている。安心してグループホームで生活できるように各専門職と連携を持ち、終の棲家となれるように努める。またＧＨさくらんぼでは福祉避難所の申請を行い、地域貢献できるように努める。

グループホーム「ハッピー万々」

グループホーム「西町」

グループホーム「さくらんぼ」

グループホーム「赤とんぼ」

（文責：グループホーム担当係長　堀本　佐知）

精神障害者グループホーム「介援隊」「やまもも寮」「介援隊２」

1 概要

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（内１名グループホーム西町兼任）	５名
生活支援員（患者サポート室兼任）	１名
合計人数	７名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．利用者の権利を擁護し、グループホームで安心して生活を送れる支援を提供する。

【評価】職員全員ではないが、感染防止に考慮し、院内外の研修参加を少しずつだができていた。

職員の会話は丁寧語で話すことを意識し、習慣になっている。就労に関しては利用者個々の状態に合わせた事業所の利用につなげることができた。

2．各利用者の障害や疾患の特性を理解し、個別性を重視した支援を行う。

【評価】在宅部内の研修でＡＣＰの理解を深めることができた。職員間でも話す機会となった。

利用者支援へ取り入れるところまではいかなかったため、今後、取り入れるように取り組む。

3．グループホームのＢＣＰ活動に取り組み、大規模災害、感染症発生時に備えて今後できる準備をしていく。

【評価】現在、アクションカードの作成途中となっており、活用することができていない。今後、作成後、防災訓練時に活用する。利用者、職員ともに災害伝言ダイヤルの訓練を実施できた。

3 今後の課題

1．利用者の権利を尊重し、専門職として知識の習得、適切な判断能力を養うため、院内外の研修会や学会の情報収集し積極的に参加する。また、職員は丁寧語で会話をすることを習慣づけ、接遇の向上に努める。就労について情報収集し、個々の利用者にあった就労支援を進める。

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へつながる支援を検討する。職員全員でＡＣＰの理解を深め利用者支援に取り入れる。

3．大規模災害発生時ＢＣＰ、感染症発災時ＢＣＰを職員全員が認識し継続して取り組む。自部署のアクションカードを作成し、防災訓練時に活用する。利用者、職員ともに災害伝言ダイヤルの訓練を活用する。

（文責：施設管理者　坂本　万理）

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	１名
介護福祉士（イチゴいちえへ夜勤助勤含）	４名
ヘルパー	１名
理学療法士（パート）	１名
作業療法士	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

安心して在宅生活が送れるよう、個々の状態に応じた機能訓練や集団体操、屋外歩行や外階段昇降等で身体機能の維持を図っている。「いちご農園」で四季折々の野菜を育てたり、良心市に出す準備

（例えば玉ねぎの根を切って皮をむき、袋詰にする）をして良心市に出している。それぞれに役割を担い　また、家事作業なども日々の生活の中でできることをデイサービスでも継続できるよう支援している。

2．目標に対する達成状況

①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

【評価】朝の10分ミーティングや在宅部ミーティングで各事業所と感染予防、安全対策面で情報を共有し、利用者、職員の体調確認、感染対策を行ってきた。リモート研修に参加し、個々のスキルアップにも努めている。インシデント０レベル報告書も作成、検討し大きな事故防止に効果があると考えている。

②健全で安定した事業所の運営をする

【評価】毎月の実績を職員間で共有し、利用者の状態により利用回数を増やす提案や、振替利用の提案、居宅支援事業所に電話やパンフレットを送付、スーパーやマルシェなどにパンフレットを貼らせてもらうなどの営業を行った。令和４年12月にコロナクラスター発生に伴い営業停止、利用者減となったが、営業強化を図り収益回復に努めている。

③安心して生活できる地域づくりに向けた関わりをする

【評価】コロナ禍で活動の制限もあったが、規制が少し緩和になったときにバザーを開催。多くの地域住民が参加し、一部のデイ利用者も参加でき、有意義な１日となった。

運営推進会議も文書開催しかできていなかったが、10月に出前講座とともに開催することができ、デイ利用者家族や地域住民、包括支援センター、社協などの参加があった。

3 今後の課題

1．いちご学校周辺（介良、高須、大津）は通所系サービスの密度が高く、激戦区となっている。
地域で選ばれるデイサービスを目指して在宅生活を支援するデイサービスとして取り組んでいきたい。

2．地域密着型の通所介護として新型コロナウイルス感染症５類移行に伴い、地域住民の方々に向けたイベントを企画し、地域交流を活発にしていく必要がある。

（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：野中　広子

構成職員：	管理者　看護師	１名
	看護師	２名
	介護福祉士	１名
	ヘルパー	３名
	学生（アルバイト）	１名
	合計人数	８名

2 活動内容・目標に対する達成状況

（活動内容）

昨年度に引き続き、コロナ禍のため感染予防のための施設内の消毒や入居者のマスク着用、スタッフや入居者の手指消毒の徹底に取り組んだ。また運営懇談会の再開や、入居者の健康状態を維持、改善するため百歳体操や編み物教室を行った。

（目標に対する達成状況）

1．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。

・日々の業務の中で意見を出し合い、業務の効率化と良好な人間関係を継続する。

・職員間・入居者への言葉遣いに気を付け接遇の向上を図る。

・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看護・介護の質の向上を図る。

・ＡＣＰについて全員が理解し、入居者・家族の意思確認を支援する。

・インシデント０レベルの情報共有し事故防止に取り組む。

（評価）

スタッフ間や入居者・家族、関係機関との情報交換を密に行った。研修会に積極的に参加し看護・介護の質の向上を共有することを目指した。接遇については職員間、入居者・家族への言葉遣いや対応に気を付けた。終活について講演会を行うなど入居者の希望を取り入れ、ＡＣＰについて

の理解を支援した。インシデントの情報を全員で共有することによって事故防止に取り組めた。

2．健全で安定した事業所の運営をする。
・関連事業所と連携し、空室情報を共有し入居者増につなげていく。
・職員一人ひとりが目標値を意識し広報活動に取り組む。
・入居者が安心して生活できるようナースカーを活用していく。
・災害や感染症対策のＢＣＰが効果的に活用できるよう職員全員がマニュアルを理解する。
（評価）
空室状況を把握し、スタッフが協力し各事業所にパンフレットを用いて広報活動に取り組んだ。ナースカーを利用し受診が必要な入居者の通院に同行した。
スタッフ間でマニュアルを利用することによって災害や感染症に備えることができた。また、防災訓練を定期的に開催し、出張講師による防災対策の講演会を受けることにより防災の理解が深まった。

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。
・地域住民と共に防災訓練を行い、災害時に対応できるよう良好な関係を継続していく。
・出前講座やボランティアのネットワークを活用し、入居者と地域住民の交流を図る。
（評価）
出前講座やボランティアのネットワークの活用を行い入居者と地域住民との交流を検討したが、コロナ禍により、大人数との接触が難しく十分でなかったため、今後の課題である。なお、緊急時に連携を図ることが必要となる災害防災訓練は地域住民の方に集まってもらい実施することができた。

3 今後の課題

入居者の高齢化に伴い介護が増えたことを理由に他の施設へ移行する方もおり、空室が増えている。入居希望者のニーズの変化をくみ取り、新規の入居者の確保をしていくことが課題である。引き続きＢＣＰを意識し業務に従事する。災害避難場所および福祉避難所として十分な機能を果たせるように地域と密着し、受け入れができる体制を整えていく。

（文責：サービス付き高齢者向け住宅「イチゴいちえ」
主任　野中　広子）

高知市上街・高知街・小高坂地域包括支援センター

1 概要

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	1名
社会福祉士・介護支援専門員	1名
合計人数	3名

＜担当地区（令和４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	17,521	5,651	32.3%

＜対応件数＞

相談延べ件数	訪問	来所	電話	会議	同行
3,780	1,172	107	2,350	15	136

2 活動内容・目標に対する達成状況

上街・高知街・小高坂地域の住民の皆さまの身近な相談窓口として、介護や生活に関する全般的な相談対応、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。令和４年11月、委託期間更新のプロポーザルでは、細木病院在宅部の地域への関わり、ＢＣＰ、ＡＣＰへの取り組みを高く評価され、最高得点で契約更新となり、令和５年４月から生活支援コーディネーター１名、９月には介護予防支援専門員１名が増員となる。

1．研修に継続して参加し、新しい情報や幅広い知識を得て、質の高いコミュニケーションスキルを身につけ、ＡＣＰを意識して相談業務を展開できる。

【評価】支援センター業務に必要な介護予防、ケアマネジメント、虐待予防、権利擁護をはじめ、認知症、精神疾患、栄養改善、高齢者の疾患別ケアなど相談業務に必須とされる幅広い分野の研修に参加し、スキルアップを図れた。相談業務では常にＡＣＰを意識して本人の想いを理解し、意向に沿った支援を心掛け実施できた。

2．ＢＣＰの取り組みを継続しつつ、地域の防災意識向上への関わりを持ち、災害時の地域防災の取り組みを支えることができる。

【評価】毎月のＢＣＰ員会に参加し、机上訓練を継続することで、緊急時の対応を身につけ、日頃から防災に備える意識を持ち、地域の防災訓練にも参加して地域住民の防災活動の支援につなげることができた。

3．住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、介護予防の推進を図り、住民による地域での支え合いの仕組みづくりをともに行う。

【評価】介護予防活動としてサロン会場や百歳体操会場への巡回を継続し、感染予防に配慮しつつ、脱水予防や栄養改善、認知症予防などのミニ講座を実施した。サロン活動では毎回の開催支援に取り組み、参加者からの相談対応も実施した。

4，地域ケア会議を通じて、地域課題を明らかにし、地域住民、関係機関と共に課題解決に向けた検討を行う。

【評価】地域ケア会議で地域課題として本人の想いを知る・身寄りが居ない、地域の見守りネットワークづくりなどが明らかになり、住民と共に課題解決に向けた検討を行うことができた。

3 今後の課題

1．身寄りの居ない認知症高齢者、高齢者虐待疑いの事例が年々増えてきている。地域での問題を早期発見・予防を充実するためには、地域包括支援センターの啓発や相談窓口としての役割周知が重要と考える。
令和５年度には職員２名増員となる。高知市避難行動要支援者対策、介護予防への取り組み等、地域に根差した事業をますます強化するとともに住民同士のつながりが持てる地域づくりに力を入れたい。

2．ＡＣＰ啓発に関する高知市版冊子が令和５年度に完成する。冊子を活用し啓発活動を展開しながら、その人が元気なうちから自身の考えを予め表すことを目標に、地域住民がＡＣＰを意識して取り組めるきっかけづくりとなるよう支援していきたい。

（文責　高知市上街・高知街・小高坂
地域包括支援センター　主任　中居　江美）

委員会

定例会	診療運営会議
	経営会議
	診療幹部会議
	医局会議
委員会	倫理委員会
	⇒臨床倫理部会
	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

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

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
	福利厚生委員会
	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
	新型コロナ対策本部会
	⇒新型コロナ対策チーム会
	⇒新型コロナワクチンチーム会
	ＤＣＴ委員会
	こころのセンター運営委員会
仁生会全体	仁生会事務部門委員会
	仁生会広報委員会
	仁生会教育委員会
	仁生会人事制度委員会
	仁生会在宅ネットワーク委員会
	仁生会年報編集委員会

※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

1 2022（令和４）年度　目的・目標

1．安全な医療・介護を提供できるよう安全管理体制の構築を図る。
　1）情報収集･分析･改善策を立案し職員へフィードバックする。
　2）医療安全巡視を通し危険個所の発見に努め、改善の提案をする。
　4）医療安全マニュアルの見直し
2．医療安全に関する職員への啓蒙活動を行い安全文化の醸成図る。
　1）医療安全研修会にて職員教育を行う。
　2）定期的な医療安全巡視を行う。
　3）医療安全情報を提供する。
　4）医療安全推進週間への取り組みを継続する。
3．医療安全対策加算（地域連携加算）協力病院と継続的に連携ができる。

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．医療安全管理委員会開催（毎月開催）･緊急対策会議（計３回開催）
2．医療安全管理室会議（34回）
3．医療安全推進委員会（毎月開催）
4．医療安全に関する研修会（６回）
5．院内巡視（在宅部を含む）（毎週）
6．医療安全情報（Ｗｅｂにて12回配信）

7．マニュアル改定（６月、９月に実施）
8．カンファレンスへの参加（計14件）
9．救命処置研修会（ＩＣＬＳコース３回・ＢＬＳ講習会29回・ＢＶＭ講習会24回）

令和４年度の総報告件数は1,239件で、前年度比７％増であった。内、医師からの報告は全体の約0.9％で昨年度の0.2％から増えている。アクシデントの発生率は前年度と同様2.7％であった。報告書は「多くのインシデントを収集、分析・対策を講じることにより、重大事故を未然に防ぐことが目的」であることから、令和４年度の取り組みは一定の評価はできると

考える。今後も継続して報告書の意義を全職員に周知すること、インシデントの分析・対策に努め、アクシデントの減少、重大事故発生予防に努める。

全職員必須の研修では、第１回は新型コロナ感染症対策として「ＣＯＶＩＤ19流行下での心肺蘇生（ＣＰＲ）マニュアルの解説」をYouTubeによる動画研修を行い、合わせてＢＶＭ講習会も開始。第２回は良好なチームワークを形成して医療事故を減少させる行動ツールとして「Team　STEPPＳ」動画を共有フォルダで視聴する形式で行った。第１回の受講率は92％、第２回は90％で全体の受講率は２％の減少であったが、医師の受講率が１回目88％に対し、２回目10％と激減していた。要因としては、診療部以外では部門長をはじめ所属長や医療安全推進委員が積極的に研修会の広報を行っているが、診療部はその体制がない。その点を医療安全管理室が理解し、フォローするべきであった。今後は「ほそぎ10分」を活用するなどの広報を行い、受講率アップと研修内容の周知に努め、院内の医療安全の醸成に努める。

（文責：医療安全管理者　門田　季香）

院内感染対策委員会／院内感染対策室

1 2022（令和４）年度　目的・目標

1．院内の感染対策の強化
　①標準予防策の徹底の啓発、監視
　②感染防止対策の教育

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、ＩＣＣ）および感染対策チーム（以下、ＩＣＴ）会議開催
2．感染対策研修会Ⅱ（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ンス（毎月）
4．感染情報週報の発行（毎週）
5．ＩＣＴラウンド（週１回）
6．感染対策向上加算連携施設との合同カンファレンス開催（年４回）、施設訪問（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、コロナウイルスワクチン）
9．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）
10．感染リンクスタッフ会の開催（月１回）
11．新型コロナウイルス感染症対策

令和４年度は、診療報酬の改訂で感染防止対策加算から感染対策向上加算へと名称や算定要件が変わり、加算１施設の役割や行政や医師会との連携など新たな取り組みが追加された。３年にもおよぶ新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の流行の結果、各病院・高齢者施設などでクラスターが多発しており、自施設で自衛しながら陽性者対応をせざる負えない状況となってきている。今回の診療報酬の改訂で加算１施設には、地域に向けて今後の新興感染症発生時の対応のための訓練が求められており、当院と連携している５施設と机上訓練を実施し、自施設の対策を考えることができた。また、２施設合同で連携施設の訪問をさせてもらって院内ラウンドを実施し、情報交換や相談など行うことができた。

新型コロナは、令和５年５月８日から５類感染症へと変更になったが、新型コロナ対策に追われていた期間が長くなっていたために、他の感染症（薬剤耐性菌など）への対策の不備や対策が遅くなってきている状況もある。令和５年度は基本に立ち返り、感染防止対策の向上に努めていきたい。

（文責：院内感染管理者　土居　世知）

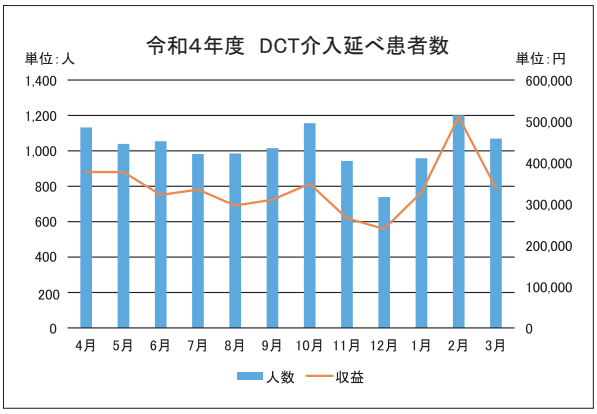
認知症対策室/認知症ケアチーム委員会

1 2022(令和４)年度　目的・目標

1）認知症ケア加算１（診療報酬）の施設基準が維持できる。
（１）精神科医師が認知症ケアチーム（以後ＤＣＴと記載）介入、およびＤＣＴ委員会へ参画する。
（２）１回／ＷのＤＣＴラウンドとカンファレンスを実施できる
2）認知症ケア研修会を実施する。

2 活動内容・目標に対する達成状況

1）認知症ケア加算１の施設基準を維持できている。
（１）こころのセンター長　吉岡医師が認知症対策室室長を続投し牽引している。ＤＣＴ委員会には、２人の精神科医（吉岡医師・河野医師）が参加している。
（２）ＤＣＴが設置され３年が経過し、診療報酬規程の週１回のラウンドとカンファレンスを行いＤＣＴの維持に努めている。
ＤＣＴラウンドは、週２回に分けて実施。月曜日に南１．２．３病棟を河野医師、新１．２．３病棟を徳岡医師が担当し、精神科医師と共に、社会福祉士、病棟看護師、認知症看護認定看護師でラウンドを行っている。
認知症の治療やケアでは、環境の変化などにより、せん妄を引き起こす患者が増えている。また、認知機能低下を来した高齢の患者や認知症者が自ら意思決定をすることが困難であり、今後も家族や他科医師と協力し、少しでも安心して治療ケアが受けられるように関わっていきたい。
2）認知症ケア研修会は、せん妄の患者の対応も増えており、せん妄の治療薬や対応の仕方に焦点を当てて行った。まだまだ予断を許さないコロナ禍の感染対策のため、昨年に引き続きYouTubeでの研修会開催とした。視聴期間は１カ月で設定し、各個人のタイミングで視聴できることとせん妄が増えていることで、ニーズに合った研修会となった。



（文責：認知症対策室 室長 副院長･こころのセンター長
医師　吉岡　隆興
認知症対策室　看護師長　認知症看護認定看護師
中山　充代）

褥瘡対策委員会

1 2022（令和４）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

目標

1．推定院内発生率１パーセント以下
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．毎週　月曜日　全病棟対象褥瘡回診
回診者：専任Ｄｒ（外科）　褥瘡Ｎｓ　管理栄養士　薬剤師

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科によるポジショニング研修やクッションの使用方法など年間計画を立てていたが、コロナ禍であったため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定できたことで統一されたケア提供を行うことができ、実践に活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、昨年度行えていなかった研修をリハビリテーション科と協

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 2022（令和４）年度　目的・目標

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」

～職員全員がＮＳＴメンバーであることを自覚し、活動に対する認知度を高める～

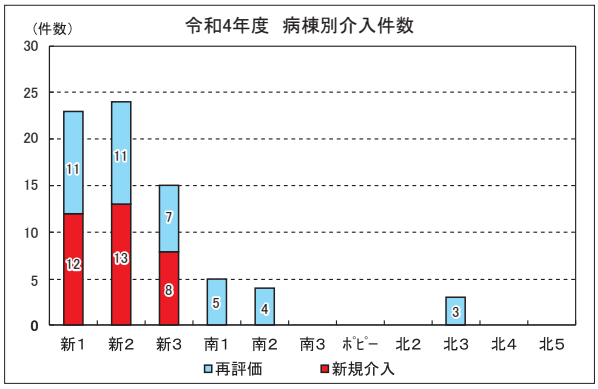
2 活動内容・目標に対する達成状況

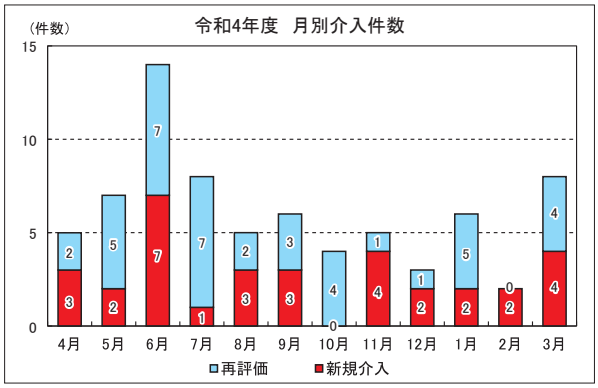
1．毎週木曜日　多職種参加のラウンドとカンファレンス

2．２カ月に１回、委員会・通常の集合式勉強会とYou Tubeを用いた勉強会

2022（令和４）年度　ＮＳＴ委員会　勉強会一覧

実施月	勉強会の内容	演　者
５月	ＮＳＴについて	明治乳業㈱
７月	脱水症と静脈栄養の基礎（You Tube配信のみへ変更）	㈱大塚製薬工場
９月	ＮＳＴと栄養評価 ～検査値をどう見ていくか～	㈱クリニコ
11月	糖尿病の栄養管理	㈱クリニコ
１月	リハ栄養 ～フレイル・サルコペニア予防のための食事と運動～	ネスレ日本㈱





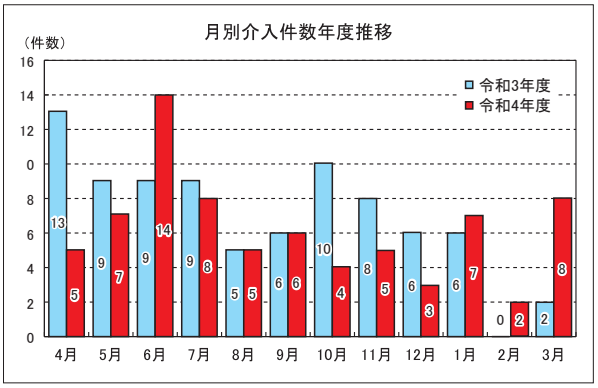
目標に対する達成状況

1．ＮＳＴ勉強会は、委員会の開催日に合わせ、２カ月に１回とし年５回開催した。前年度はコロナ禍でのため対象はＮＳＴ委員に限定したが、今年度は約１カ月間の視聴期間を設け全職員にYou Tubeを用いて配信した。結果136人／回と多くの職員が参加し、内訳は看護師が71.3％・介護士13.3％・医療技術職10％・その他2.6％・事務職2.2％であった。経験年数では21年以上の人が24.6％と11年～20年が24.2％と続き、経験年数の長い人の参加率が高いことが分かった。

2．ＮＳＴ介入件数は、前年度よりやや減少し74件（89.2％）だった。ラウンドの自粛は継続中であったため、カンファレンスのみの実施とした。ＮＳＴ新規介入件数は103.1％と昨年とほぼ同様だった。

3．ＮＳＴ委員対象の年度末アンケートの結果は、47％（昨年度32％）の人が貢献できたと回答、できなかったが32％（57％）であり、貢献度は上昇していた。

4．ＮＳＴ運営に関する見直しについては、電子カルテの伝達事項を積極的に用いたことで緊急連絡など個々に対しても円滑に進行できる体制が整った。また委員会でも、自由に意見を言えるような雰囲気づくりを行った。ＮＳＴカンファレンスシートの見直しはできていなかったため次年度へ持ち越すことになった。



（文責：ＮＳＴ委員　西尾　由香）

薬事委員会

1 2022（令和４）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る。
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（５月、８月、11月、２月）ハイブリッド形式で開催した。令和４年度は、新規採用薬26品目（内、院外処方専用薬からの切り替えが２品目）、新規院外処方専用薬23品目（内、採用薬からの切り替えが９品目）、採用中止薬（院外専用薬を含む）54品目、臨時採用薬239品目を決定した。令和４年度末での採用医薬品数は1,075品目である。
2．先発後発品から後発医薬品へ新たに17品目の変更を行った。また、医薬品の欠品、販売中止が相次ぎ、安定供給可能な製薬会社の医薬品へ13品目の銘柄変更を行った。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６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。
4．冷所保管薬剤の卸業者への返品が難しくなったため、使用頻度の低い薬剤や使用が未確定な薬剤については、原則、在庫しない方針とし、院内に通知した。

（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４年度の主な取り組みを、以下に報告します。

1 2022（令和４）年度の主な取り組み

①令和４年度も“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。
②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。
③具体的な活動は、年間活動計画に沿って行った。
⇒表を参照

■ 令和４年度　安全衛生管理計画書

令和4年度　細木病院　安全衛生管理計画書　（50人以上）

基本方針	
	1 安全衛生体制を確立し、ゼロ災害を目指すこと。
	2 安全衛生教育および健康診断を計画的に実施すること。

事業場名	社会医療法人 仁生会 細木病院
所在地	高知市大膳町37 TEL 822-7211

令和3年度　労働災害発生状況

令和3年3月末労働者数	延べ労働時間数	死傷件数				損失日数	度数率	強度率
		死亡	休業4日以上	休業4日未満	計			

産業医氏名	
衛生管理者氏名	
安全・衛生委員会開催有無	(有)　無
計画書について、安全・衛生委員会での審議の有無	(有)　無

損失日数＝業務災害による休業日数×300÷365　度数率＝1,000,000×死傷件数÷在籍労働者の延労働時間数　強度率＝1,000×損失日数÷在籍労働者の延労働時間数

重点実施項目	具体的実施項目	実行計画 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	担当
1. 安全衛生管理体制の確立・強化	1)安全衛生の年間計画および基本事項の審議				○									安全衛生委員会
	2)安全衛生委員会の開催（月1回）	←											→	安全衛生委員会
	3)北館および在宅部も含めた安全パトロールの実施	←											→	施設課・衛生管理者
	4)災害事例に基づく再発防止対策の検討実施	←											→	安全衛生委員会
	5)ストレスチェックの実施と課題フォロー					○	←						→	病院全体
2. 安全衛生教育の充実	6)新採用研修および中途採用研修時の安全衛生教育の実施	○						○						教育委員会
	7)採用時、部署変更時および業務変更時の職場教育の実施	←											→	部署管理者
	8)業務上および通勤時の交通事故防止のための交通安全教育の実施							○						安全衛生委員会・安全運転管理者
	9)針刺し事故防止や感染対策研修の実施	←											→	安全衛生委員会・院内感染管理者
3. 健康診断の実施	10)採用時健康診断の実施	○			○			○			○			健康管理センター
	11)定期健康診断（年1回の職員対象）の実施								←				→	健康管理センター
	12)定期健康診断（年2回必要な夜勤従事者対象）の実施				←	→					←	→		健康管理センター
	13)調理に従事するものに対する検便（月1回）の確認（業務委託先）	←											→	栄養管理室
	14)予防接種（インフルエンザ・B型肝炎など）の勧奨拡充と推進	←											→	安全衛生委員会
4. 機械設備等の改善	15)機器の点検修理・整備時の不安全行動の排除（安全に実施）	←											→	施設課・部署管理者
	16)作業方法の改善（改善提案に基づき随時）	←											→	部署管理者・安全衛生委員会
	17)X線発生装置の安全点検（全機器月1回）	←											→	放射線室
5. 職場施設・労働環境改善	18)X線発生装置周辺環境測定（年2回）	○						○						放射線室
	19)病理検査室のホルムアルデヒド測定の実施（年2回）			○						○				病理検査室
	20)労働環境の改善（改善提案および環境測定に基づき随時）	←											→	部署管理者・安全衛生委員会
	21)危険防止対策（危険箇所や危険作業の発見時など）の実施	←											→	部署管理者・安全衛生委員会
	22)職場のコロナ感染対策とワクチン接種の推進	←											→	部署管理者・コロナ対策チーム
	23)残業時間調査と削減対策の推進			○	←								→	部署管理者・安全衛生委員会
6. 健康増進活動の推進	24)職員のスポーツ活動への支援	←											→	総務課・安全衛生委員会
	25)禁煙の推進と受動喫煙対策の徹底	←											→	安全衛生委員会

（文責：安全衛生委員／事務部長　宮地　耕一郎）

リハビリテーション委員会

1 2022（令和４）年度　目的・目標

1．細木病院でのリハビリテーションに関わった全ての患者さんが『ハッピー』になれるようなリハビリテーションサービス展開を考える。
2．今年度診療報酬改定にて要件が変更となった『摂食嚥下機能体制加算』取得に向けて、当委員会でバックアップする。
3．コロナにともなう病棟クラスターにも即座に対応できる柔軟な判断を行う。

2 活動内容・目標に対する達成状況

長引くコロナ禍で当委員会においてもウェブを活用した委員会を展開するに至った。会場とウェブを利用したハイブリッド開催とすることで毎月の開催ができた。昨年と同様に偶数月は全体に関わる内容、奇数月は病棟単位で取り組みを報告する形をとった。内容は以下の通り。

４月：『診療報酬改定のポイントとその取り組み』
６月：『当課の目標と各病棟ユニット目標』
８月：『摂食嚥下機能回復体制加算の現状報告』
10月：『当課におけるリハ処方数』と『学校指定規則変更』
12月：『摂食嚥下支援チーム活動報告』
２月：『訪問リハビリテーション事業所報告』と『作業療法室年末年始行事報告』

※奇数月開催の病棟ユニット報告では、①病棟ごとの処方数、②入棟、退棟時のFIM点数推移、③病棟ごとのコロナ対応（クラスター対応、正常化に向けての取り組みなど）、④病棟ごとのリハ目的および目標、⑤年間振り返りなどを報告した。

今年度は診療報酬改定の年となり、摂食嚥下機能回復体制加算の要件に言語聴覚士の専従規定が組み込まれたことに対し、加算算定に向けて耳鼻咽喉科の医師の協力の下、摂食嚥下支援チームを発足し７月に施設基準取得に至っている。コロナ禍での活動は感染に直結する検査を必須とすることから困難ではあったが、地道な活動を続けている。来年度の５類移行後は積極的な活動に移行できるのではないかと期待している。

来年度は『医師のタスクシフト・タスクシェア』へ移行する最後の年となるので、リハビリテーションでサポートできる範囲を模索し、医師の働き方改革をバックアップできるように取り組みたいと考えている。

（文責：リハビリテーション委員長　藤本　弘昭）

サービス向上委員会

1 2022（令和４）年度　目的・目標

目的：当委員会は、当院が基本方針として掲げる「患者満足度の向上」を図るため、その具体的な取り組みを検討し、実践するため手立てを取りまとめる。また、定期的な満足度調査を実施し、その効果を計測することで「満足度を見える化」する。こうすることで患者満足度の向上を図り、集客につなげる。

1．現状分析：外来・入院アンケート調査を行う
2．アンケート結果に基づく活動

2 活動内容・目標に対する達成状況

活動内容

1．毎月最終月曜日　13：00～13：30（ハイブリッド方式）
2．令和４年12月より、接遇ワーキンググループ（WG）と施設WGに分かれ、取り組み開始。

目標に対する達成状況

1．アンケート調査の実施
これまでのアンケート内容を見直し、紙媒体でアンケート実地。
外来令和５年９月12日（月）から16日（金）５日間。506件回収。
入院令和５年９月12日（月）から100件回収まで行う。
2．改善に向けて
病院への総合評価65％を70％に上げることを目標に取り組みを開始（令和４年12月～）。
特に頂戴したコメント内容を重要視し、優先順位をつけ、２WGが迅速に対応する。
①施設WG：アルコールジェル消毒の設置完了
（各持ち場が消毒液交換を行う）
駐輪場に屋根の設置完了
（細木病院本館前）
今後は、院内掲示板を患者目線での内容に改善していくこと、ご意見箱設置場所も目につきやすい場所へ検討中。
②接遇WG：病院全体の接遇向上に向け、持続可能、自走可能な接遇向上システムを構築する。
院内で接遇リーダーを育成するプログラムを来年度に開始する準備の完了。
アンケート実施は、患者満足度を数値化でき、問

題改善後と比較でき、患者さんの生の声を知る機会となるため、必須である。紙媒体では集計に時間と労力を要するのが欠点である。アンケート実施と解析の簡便さも考慮する必要がある。

この問題点に際し、「共創」を掲げるナースコール会社ケアコムの協力により、集計・解析が容易なＷｅｂアンケートに向けて協議を行う。また、内容を「患者経験価値（ＤＸ）」へ変更（令和４年11月25日開始）。協議の結果、令和５年２月27日より、Ｗｅｂアンケートを開始。定期的に集計し数値化していく。今年度での回収率は「新患」を対象としたため、回収率が伸びず、今後、回収率改善が求められる。

令和４年にサービス向上委員会委員長を拝命し、皆さまと協和して病院のサービス向上のためにと思うが、人を動かすことに慣れていないため、「活動が遅い」とご指摘を受けている。私自身のリーダーシップのなさへの改善を図り、各メンバーが院内のサービス向上に向けて、「何が必要か、何ができるか」問題意識を持ち、定例会議での意見交換がより一層活発になることを望み、来年度へつなげていきたい。

（文責：サービス向上委員会委員長　細木　弓子）

福利厚生検討委員会

1【福利厚生検討委員会の目的及び趣旨】

①職員とその家族の生活の安定と向上につなげることができる。
②働きやすい環境を整備することで、職員の成長を支援できる。
③福利厚生の見直しを行い発展させ、魅力ある職場環境を整備する。

【審議事項】

①福利厚生の内容を検討し、環境整備、運営を提案する。
②福利厚生の提供が継続できるように課題を出して解決していく。
③現在ある福利厚生の実績調査を行い、新たな仁生会福利厚生規程（案）の提案を行う。

2活動内容・目標に対する達成状況

令和４年６月３日に、当院では初めての福利厚生検討委員会が開催された。まず、福利厚生の意義や当院の現行福利厚生内容について共有認識を図ることから始まった。令和４年度は、合計８回の委員会が開催され、毎月、活発な意見が出されていた。検討委員たちは、従業員の声を反映させながら、福利厚生の充実に向けて情報交換や提案を行ってきた。そして、令和４年９月１日からは、株式会社・福利厚生倶楽部中国の「福利厚生倶楽部」も導入された。コロナ禍において多様な施設の利用が制限される中で、ガソリンカードを使って割引価格でガソリンを入れることができたり、アプリを通じて大幅な割引価格で商品を購入することができるなどの恩恵を受けた。利用職員からは、「良かった」という声が寄せられている。しかし、全職員が利用できているわけではない。会費を納入している限り、できる限り多くの職員が、福利厚生倶楽部を利用できて良かったと感じてもらえるように、利用の促進を呼び掛けていく必要がある。昼食後の休憩スペースの確保、シエスタの導入は、部署によって定着できている部署と、対応できない部署がある。魅力ある職場環境を整備するためには、さらなる検討が必要とされている。常に柔軟な考え方を持ちながら、多様な意見を取り入れ、積極的な推進策を展開していく姿勢を持ち続けていきたい。

福利厚生検討委員：
尾原　団、下川　龍太、廣井　三紀、文野　正史、堀川　真由美、松田　岳、宮田　佳奈

（文責：福利厚生検討会委員長　廣井　三紀）

新型コロナ対策チーム

1 2022（令和４）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、共有し必要に応じて発信する。
2．メンバーは、各担当業務に関わる情報収集と情報伝達などを担う。
3．メンバーは、感染対策を検討し、決定する。
4．メンバーは、決定した感染対策が適切に実施されているか評価する。

感染状況に応じて週１～２回のチーム会を開催し、上記１．～４．について実施した。

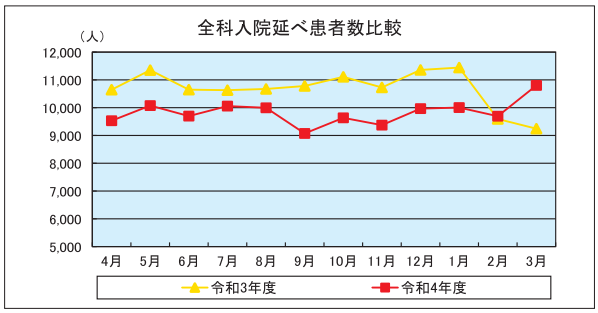
新型コロナ感染症の院内拡大を防止し、一般診療体制の縮小を最小限に抑え病院運営における大きな危機を回避できたと考えている。

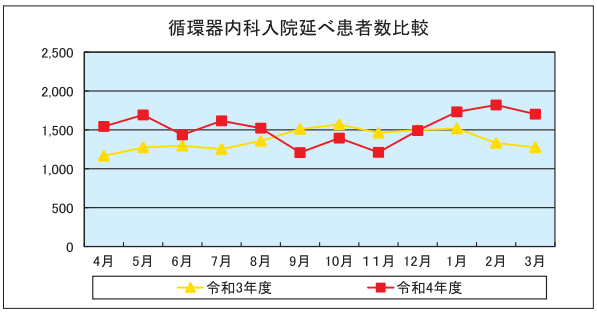
（文責：新型コロナ対策チーム長　尾﨑　信三）

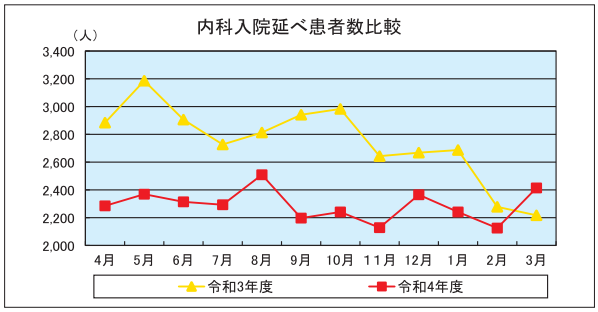
診療部

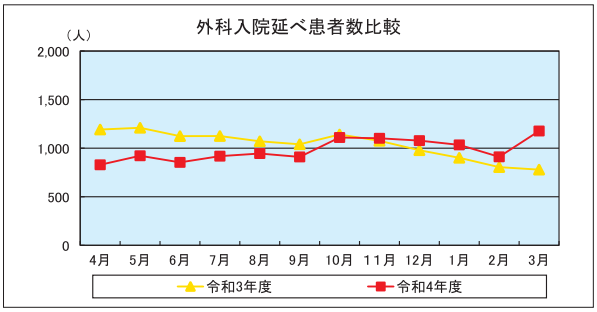
令和４年度　入院患者数統計

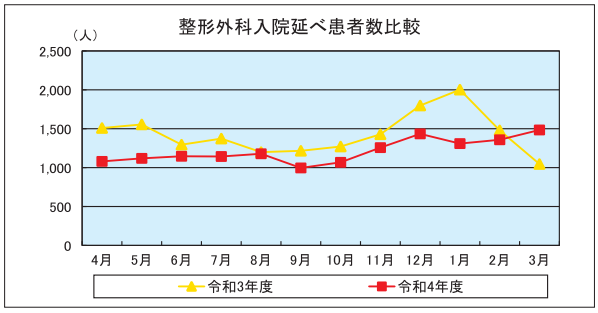
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	平均 合計
稼　働　率（%）	77.6	80.1	77.6	75.0	75.3	78.6	78.6	78.4	80.3	80.9	75.4	65.4	76.9
延べ患者数（人）	9,530	10,075	9,697	10,057	9,995	9,072	9,634	9,372	9,966	10,004	9,693	10,801	117,896
平均患者数（人）	317.7	325.0	323.2	324.4	322.4	302.4	310.8	312.4	321.5	322.7	346.2	348.4	3,877

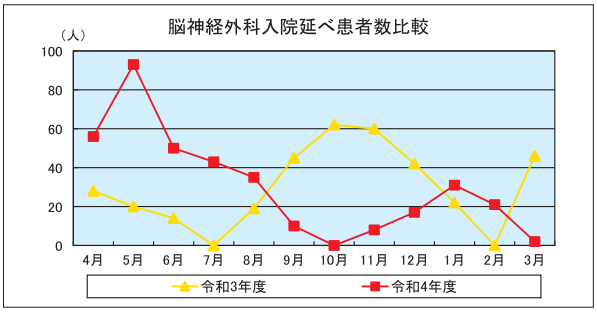


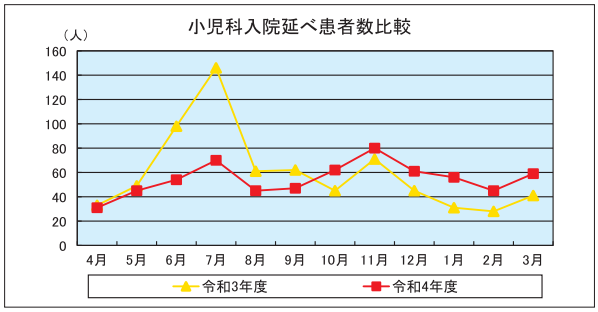


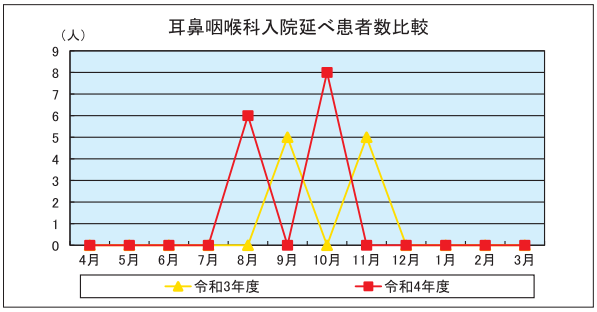


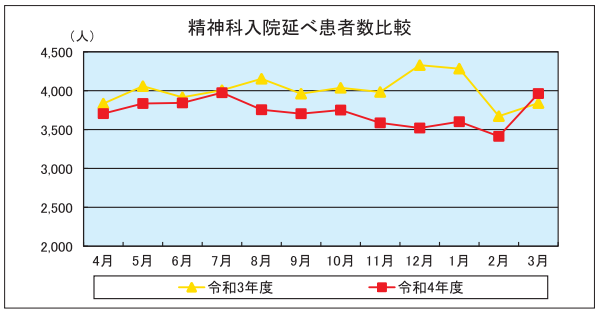








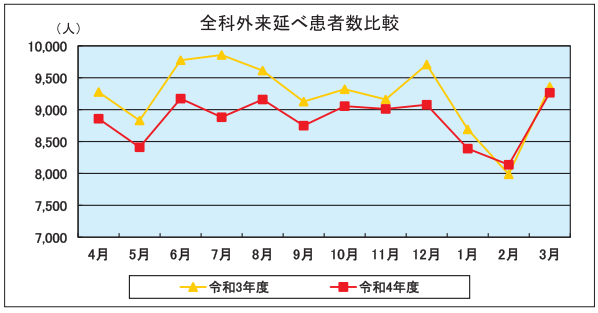


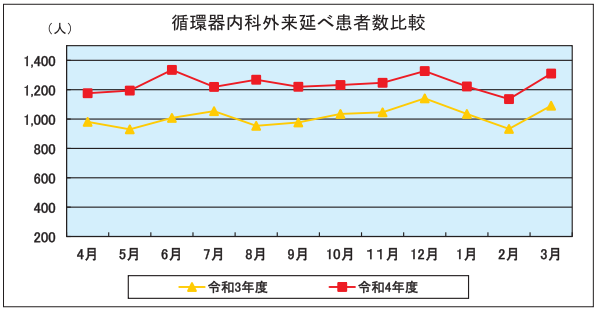


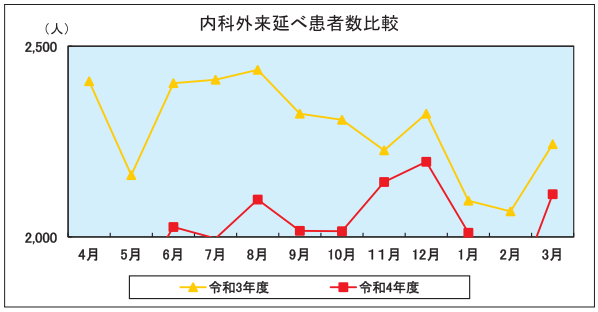
令和４年度　外来患者数統計

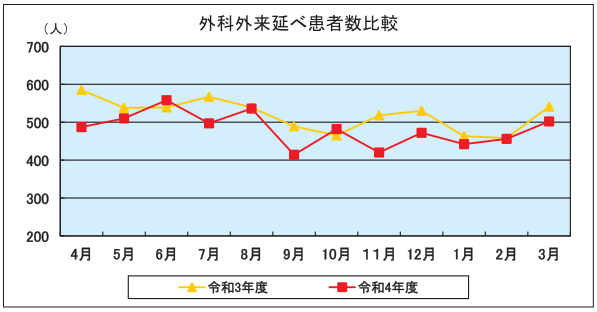
単位：人

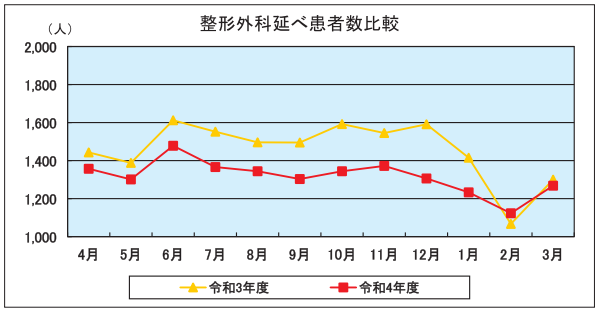
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	合　計
実患者数	6, 585	6, 353	6, 787	6, 670	6, 727	6, 554	6, 737	6, 852	6, 926	6, 470	6, 176	6, 929	79, 766
延患者数	10, 034	9, 604	10, 508	10, 100	10, 427	9, 969	10, 287	10, 258	10, 404	9, 611	9, 272	10, 575	121, 049
平均患者数	401. 4	417. 6	404. 2	404. 0	401. 0	415. 4	411. 5	427. 4	400. 2	417. 9	421. 5	406. 7	4928. 6
初診患者数	965	1, 017	1, 122	1, 080	1, 171	995	1, 125	1, 161	1, 053	1, 120	943	1, 153	12, 905

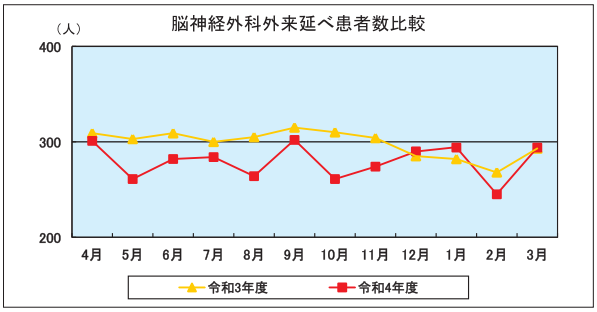


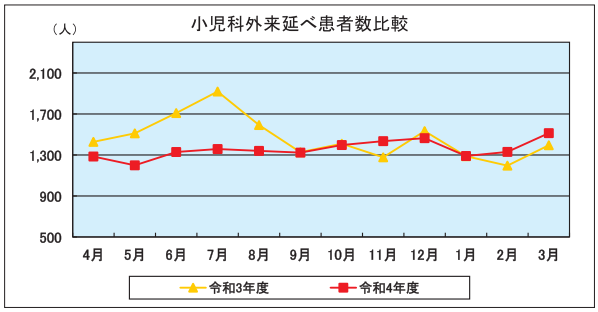


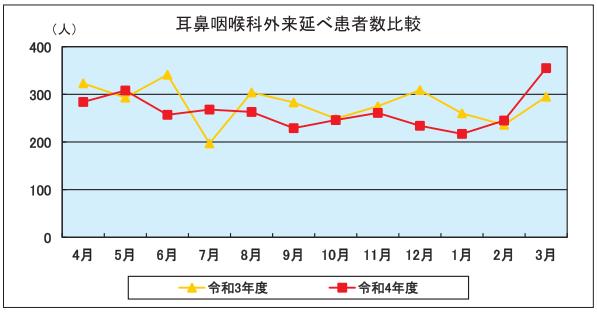


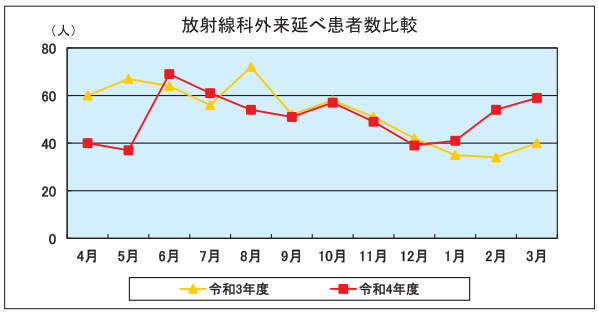


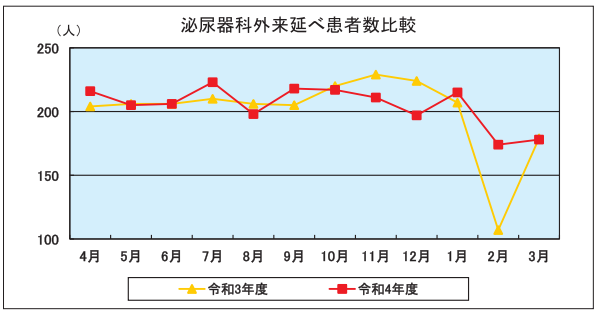


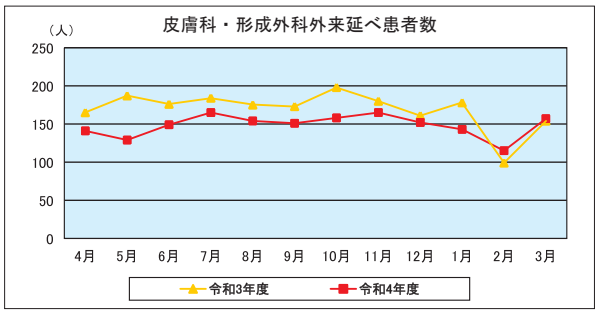


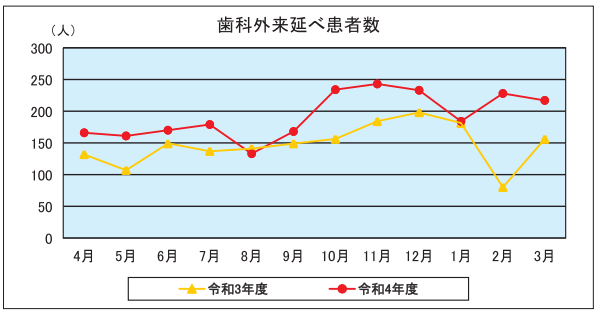


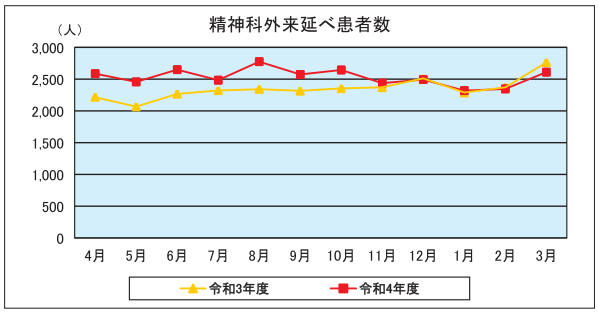












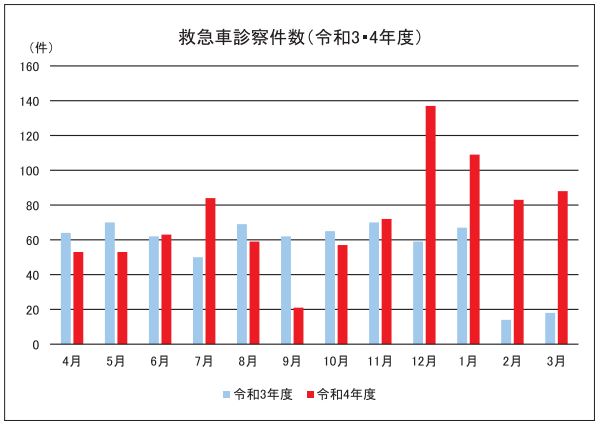
■ 2022（令和４）年度　救急件数

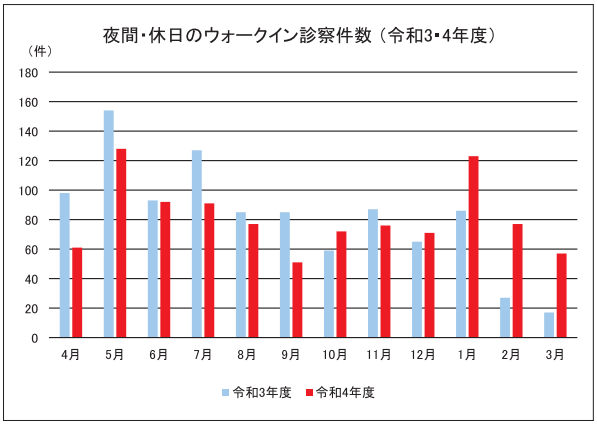
救急車診察件数

	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３年度	64	70	62	50	69	62	65	70	59	67	14	18	670
令和４年度	53	53	63	84	59	21	57	72	137	109	83	88	879

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３年度	98	154	93	127	85	85	59	87	65	86	27	17	983
令和４年度	61	128	92	91	77	51	72	76	71	123	77	57	976





2022（令和４）年度
検査件数（令和４年４月１日～令和５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1,551）
	内視鏡的粘膜切除術・粘膜下層剥離術	0
	内視鏡的胃ろう造設術	2
	内視鏡的消化管止血術	3
	内視鏡的逆行性胆道膵管造影	2
	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201）
	内視鏡的ポリープ切除術・粘膜切除術	24
	内視鏡的消化管止血術	0
経皮経肝胆嚢ドレナージ		0
腹部血管造影・肝動脈塞栓術		0
エコー下肝生検		0
合　計		1,752

■ 糖尿病・内分泌内科（検査）

甲状腺穿刺吸引細胞診	22
合　計	22

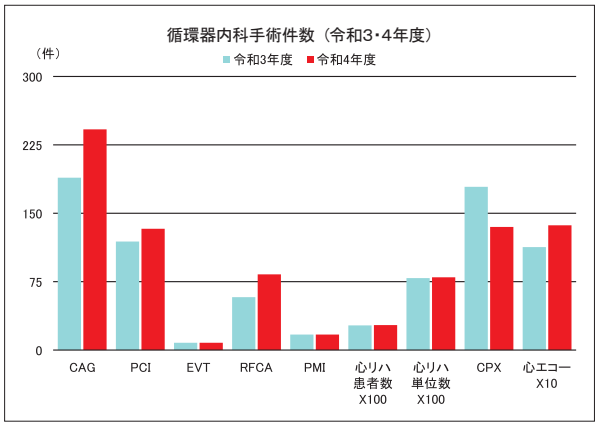
■ 過去３年間の病理組織検査

年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
内科	214	178	93
循環器内科	－	－	4
外科	98	99	94
整形外科	6	2	8
耳鼻科	0	0	0
皮膚科	24	16	19
脳神経外科	0	0	0
歯科	0	1	0
院内計	342	296	218
三愛病院	22	8	13
合　計	364	304	231

2022（令和４）年度
手術件数（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

■ ほそぎハートセンター（循環器科内科）（手術）

	CAG	PCI	EVT	RFCA	PMI	心リハ患者数	心リハ単位数	CPX	心エコー
令和３年度	189	119	8	58	17	2,704	789	179	1,129
令和４年度	242	133	8	83	17	2,738	7,978	135	1,368



■ 耳鼻咽喉科（手術）

鼓膜切開術	1
外耳道異物除去術	7
咽頭異物摘出術	1
合　計	9

2022（令和４）年度
手術件数（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

■ 外科（手術）

全麻・腰麻・硬麻	令和３年度	令和４年度
胃がん		
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		
結腸がん		
部分切除術	9	
半側切除術		
腹腔鏡補助下		
人工肛門造設術	1	
直腸がん		
高位前方切除術		
低位前方切除術	6	
直腸切断術		
経肛門的切除術	1	
人工肛門造設術	1	
腹腔鏡補助下		
胆石症		
鏡視下胆摘	10	4
鏡視下胆管切石	1	
開腹胆摘		1
胆管切石術		
イレウス		
腸管切除あり	2	
腸管切除なし	3	3
胃空腸吻合術		
腸瘻造設・閉鎖		
急性虫垂炎	7	8
成人鼠径ヘルニア	16	25
小児鼠径ヘルニア		
陰嚢水腫		
腹壁瘢痕ヘルニア		2
恥骨上ヘルニア		
大腿ヘルニア	2	1
閉鎖孔ヘルニア	1	1
臍ヘルニア	2	
痔核		
硬化療法	1	3
結紮切除		1
結紮切除＋硬化療法	2	
ＰＰＨ		
痔瘻		
肛囲膿瘍切開排膿		

	令和３年度	令和４年度
直腸脱		
デローメ	1	1
ガント三輪＋Thiersch		
ＰＰＨ＋Thiersch		
開腹術		
ＳＳＧ		
肝部分切除術		
肝外側区域切除術		
肝左葉切除		
乳がん	33	39
甲状腺腫瘍	2	1
単純胃切除術		
膵頭十二指腸切除術		
膵体尾部切除		
胆嚢がん		
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）		
下肢静脈瘤ストリッピング手術		
その他	1	4
合　　計	102	94

乳房腫瘍摘出術	10	13
陥入爪手術		
皮膚皮下腫瘍摘出術	12	18
切開排膿術	5	
創傷処理		
リンパ節生検		
血腫除去		
趾切断		
リンパ浮腫ドレナージ		
その他	1	1
合　　計	28	32

手術総計	130	126

2022（令和４）年度
手術件数（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

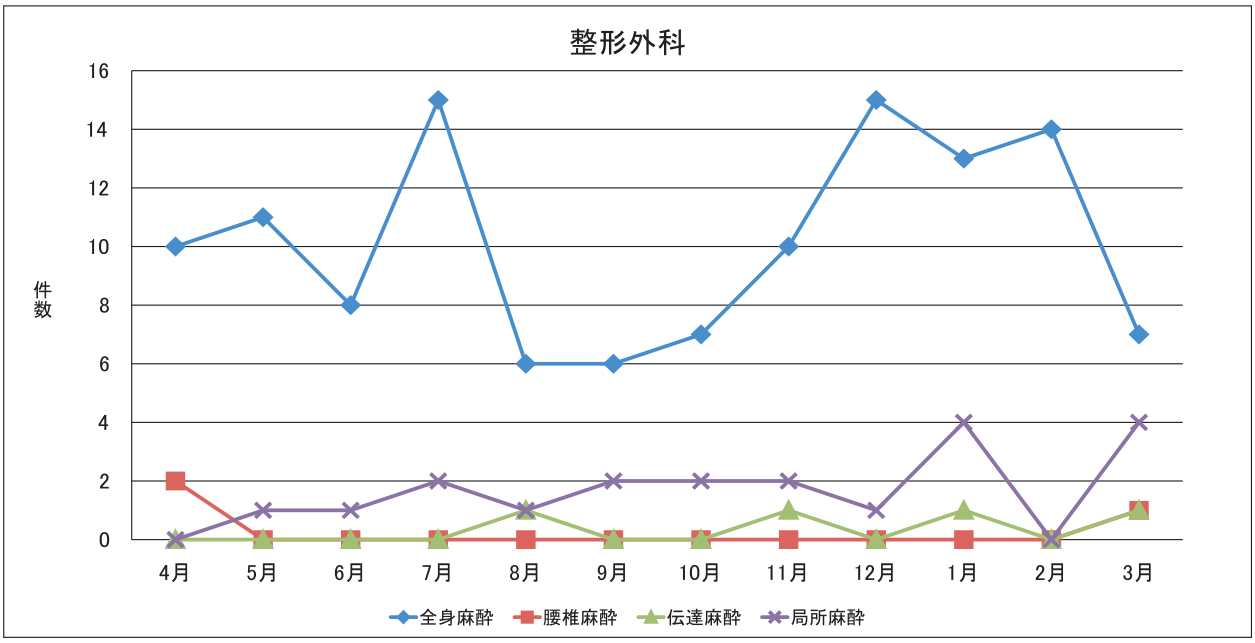
■ 整形外科（手術）

Ⅰ．脊椎手術		
	側弯症手術	0
	頚椎	2
	胸椎	0
	腰椎	23
	脊髄・脊椎腫瘍手術	0
Ⅱ．小児整形		9
Ⅲ．関節手術		
	１）肩関節	
	腱板修復・制動など（鏡視下）	9
	腱板修復・制動など（直視下）	0
	人工関節	3
	２）肘関節	5
	３）股関節	
	人工関節置換術	4
	その他	28
	４）膝関節	
	人工関節置換術	19
	靭帯縫合・再建	0
	関節鏡	7
	その他	2
	５）足関節手術	0

Ⅳ．手・末梢神経手術		
	１）末梢神経手術	12
	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	2
Ⅵ．骨髄炎手術		0
Ⅶ．骨接合術		4
Ⅷ．バイオプシー		0
Ⅸ．その他		17
合　　計		149

■ 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	10	11	8	15	6	6	7	10	15	13	14	7	122
腰椎麻酔	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
伝達麻酔	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4
局所麻酔	0	1	1	2	1	2	2	2	1	4	0	4	20
												総計	149

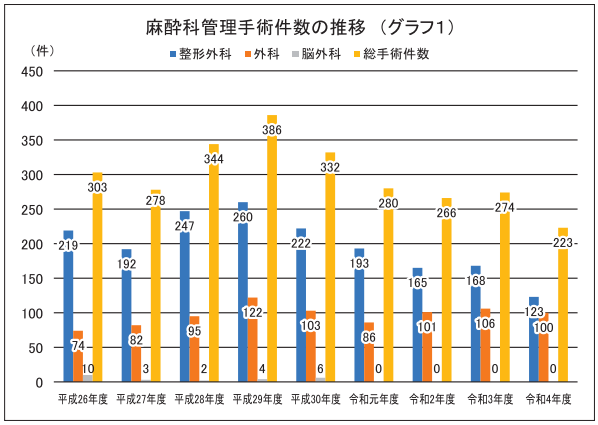


2022（令和４）年度
手術件数（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

■ 麻酔科（手術）

表１　麻酔科管理手術件数の推移

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
整形外科	219	192	247	260	222	193	165	168	123
外科	74	82	95	122	103	86	101	106	100
脳外科	10	3	2	4	6	0	0	0	0
総手術件数	303	278	344	386	332	280	266	274	223
対前年比％	※詳細不明	91.74％	123.74％	112.20％	86.01％	84.33％	95％	103％	81.38％
麻酔科医	畠中	畠中	畠中	畠中	畠中／細川	畠中／細川	畠中／細川	畠中／細川	畠中／細川
非常勤医師	植田／阿部	植田／阿部	植田／阿部	植田／阿部	植田／阿部	植田／橘	橘	橘／井本	橘／井本
	月水／ 木	月水／ 木	月水／ 木	月水／ 木	月水／ 木	月水／木	木	木(週交代)	木(週交代)
勤務医師数	1.1	1.1	1.1	1.1	1.9	1.7	1.5	1.5	1.5



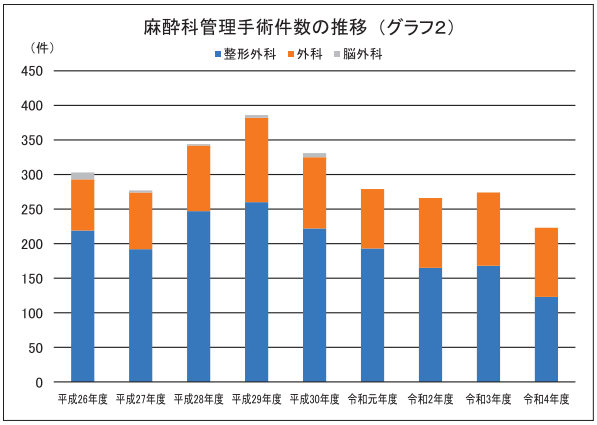


表２　麻酔科管理手術件数の推移（麻酔方法別）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
全身麻酔(吸入麻酔)	81	82	160	185	142	142	182	193	156
全身麻酔(完全静脈麻酔＜TIVA＞)	10	4	2	1	1	0	1	3	0
全身麻酔(吸入)＋硬背伝麻	171	155	153	163	160	116	58	64	57
全身麻酔(＜TIVA＞)＋硬背伝麻	4	0	0	1	20	11	14	4	3
脊髄くも膜下麻酔	34	28	26	32	6	10	11	6	7
その他	3	9	3	4	3	1	0	4	0
総計	303	278	344	386	332	280	266	274	223
対前年比％	※詳細不明	91.74％	123.74％	112.20％	86.01％	84.33％	95％	103％	81.38％

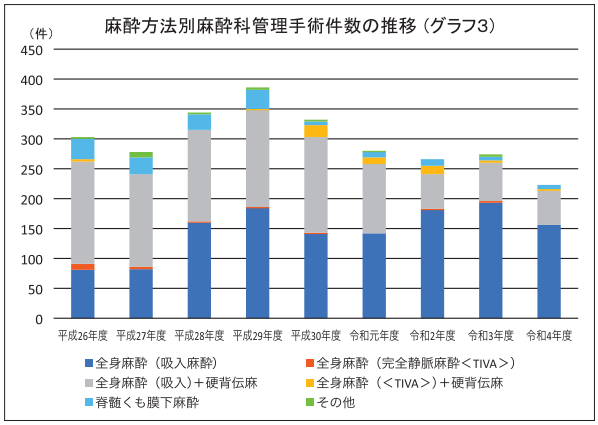
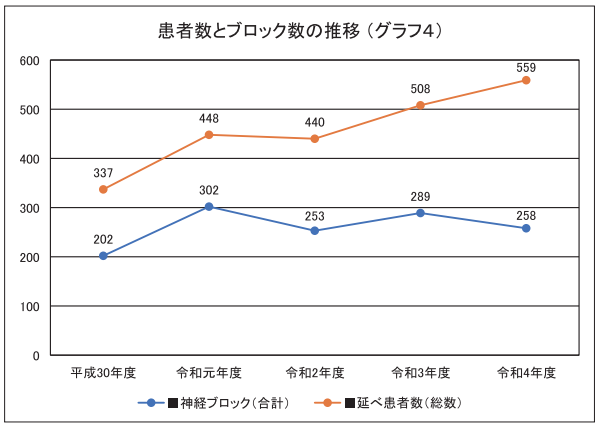


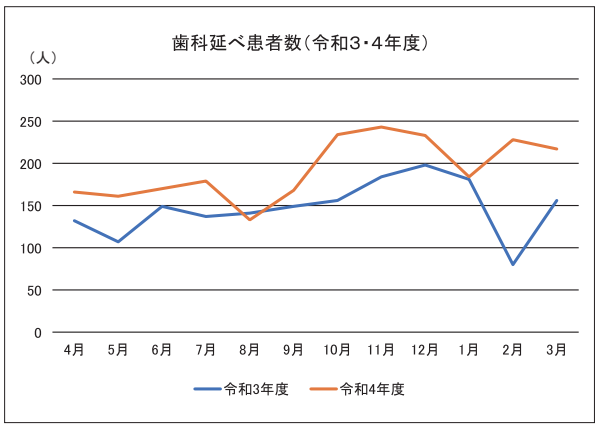
表３　ペインクリニック:患者数とブロック数の推移

	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
硬膜外ブロック（仙骨ブロック含む）	92	114	110	118	65
星状神経節ブロック	19	15	10	21	10
トリガーポイント注射	77	154	80	114	144
その他の末梢神経ブロック	14	19	53	36	39
■神経ブロック（合計）	202	302	253	289	258
神経ブロック（合計）前年度比（%）		149.5%	83.8%	114.2%	89.27%
■延べ患者数（総数）	337	448	440	508	559
延べ患者数（総数）前年度比（%）		132.9%	98.2%	115.5%	110.03%



■ 歯科診療

	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３年度	132	107	149	137	141	149	156	184	198	181	80	156	1,770
令和４年度	166	161	170	179	133	168	234	243	233	184	228	217	2,316



看護部

2022(令和４)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４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（%）	58.6	66.6	72.3	70.7	64.6	59.1	61.7	67.1	70.2	66.0	78.6	80.6
平均患者数（人）	30.5	34.6	37.6	36.7	33.6	30.7	32.1	34.9	36.5	34.3	40.9	41.9
平均在院日数（日）	77.4	57.4	59.9	61.3	60.2	62.1	63.6	66.6	56.2	56.9	55.7	69.5

■ 新２病棟（病棟形態：地域包括ケア病棟）

令和４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（%）	48.3	60.6	65.2	65.6	63.5	55.6	66.8	65.5	72.6	76.3	80.5	77.9
平均患者数（人）	29.0	36.4	39.1	39.4	38.1	33.4	40.1	39.3	43.5	45.8	48.3	46.7
平均在院日数（日）	29.3	19.9	22.1	23.0	25.9	24.3	25.3	22.6	22.6	22.5	23.7	24.5

■ 新３病棟（病棟形態：一般病棟）

令和４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（%）	56.8	53.5	49.7	55.6	60.3	44.9	54.9	54.1	68.2	61.4	70.8	62.8
平均患者数（人）	34.1	32.1	29.8	33.4	36.2	27.0	32.9	32.4	40.9	36.8	42.5	37.7
平均在院日数（日）	19.7	16.5	12.4	12.3	14.0	16.7	16.8	13.6	12.4	12.2	12.6	12.7

■ 南１病棟（病棟形態：医療療養病棟）

令和４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（%）	80.1	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）	41.6	43.5	39.9	43.9	46.4	43.4	39.5	43.2	43.5	45.8	46.0	46.4
平均在院日数（日）	574.5	389.5	316.0	300.3	420.4	546.7	528.3	305.8	249.7	254.3	353.0	436.5

■ 南２病棟（病棟形態：医療療養病棟）

令和４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（%）	81.9	81.4	82.5	84.6	87.8	85.5	85.3	84.8	78.5	76.3	90.2	92.9
平均患者数（人）	40.1	39.9	40.4	41.5	43.0	41.9	41.8	41.6	38.5	37.4	44.2	45.5
平均在院日数（日）	357.2	294.4	317.7	226.4	255.5	242.3	409.1	474.9	355.6	287.8	194.0	205.8

■ 南３病棟（病棟形態：緩和ケア病棟／障害者施設等一般病棟）

令和４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（%）	56.8	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

■ 南５病棟（病棟形態：新型コロナ陽性者受け入れ病棟）

令和４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（%）	29.4	26.9	15.0	36.8	48.1	25.8	18.0	4.7	34.4	37.9	26.8	11.8
平均患者数（人）	3.5	3.2	1.8	4.4	5.8	3.1	2.2	0.6	4.1	4.5	3.2	1.4
平均在院日数（日）	12.5	11.7	9.5	7.7	9.0	9.6	10.9	10.1	10.6	13.0	14.1	15.3

■ 北３病棟（病棟形態：精神科治療病棟）

令和４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（％）	66.5	62.5	72.3	67.2	66.3	70.1	72.0	66.8	58.7	67.1	74.5	79.8
平均患者数（人）	26.6	25.0	28.9	26.9	26.5	28.0	28.8	26.7	23.5	26.8	29.8	31.9
平均在院日数（日）	101.1	85.2	76.3	79.9	81.4	80.5	89.7	86.0	86.5	78.7	76.0	62.5

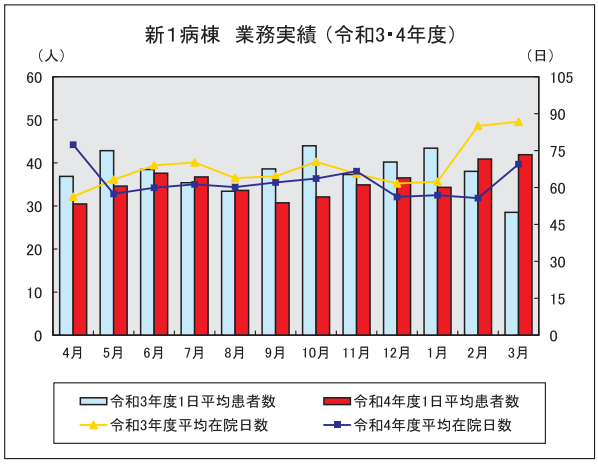
■ 北４病棟（病棟形態：精神病棟）

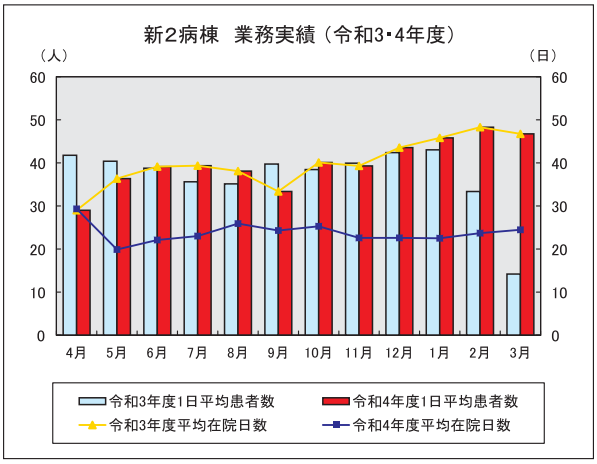
令和４年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
稼働率（％）	85.8	86.1	86.6	90.6	84.3	84.4	81.3	82.6	81.1	82.9	81.5	84.5
平均患者数（人）	45.5	45.6	45.9	48.0	44.7	44.7	43.1	43.8	43.0	43.9	43.2	44.8
平均在院日数（日）	815.0	923.1	1,039.0	1,222.9	1,214.3	1,053.8	1,015.5	1,596.4	1,990.5	4,008.0	1,561.6	1,320.3

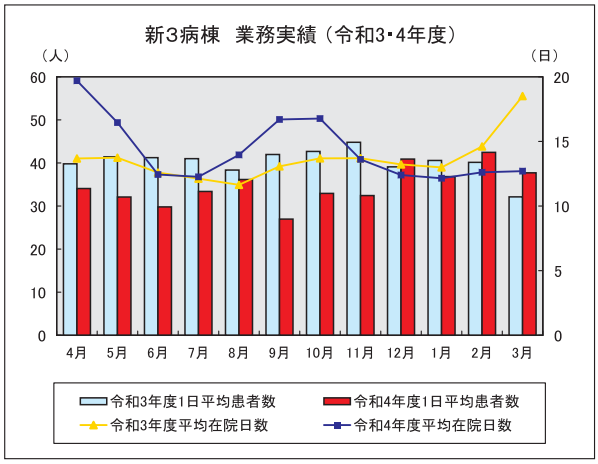
■ 北５病棟（病棟形態：精神病棟）

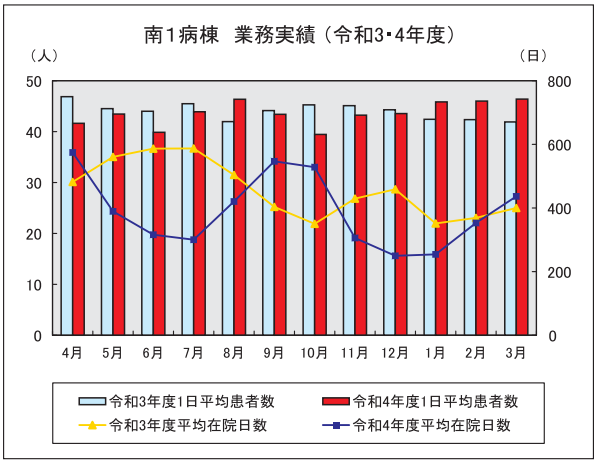
令和４年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
稼働率（％）	88.7	91.4	92.2	92.8	87.4	89.0	85.7	84.9	84.6	81.6	84.7	89.3
平均患者数（人）	42.6	43.9	44.3	44.5	41.9	42.7	41.1	40.8	40.6	39.2	40.6	42.9
平均在院日数（日）	1,122.0	1,142.6	1,132.9	1,627.6	1,145.4	880.4	514.1	581.4	578.0	924.0	802.4	1,840.5

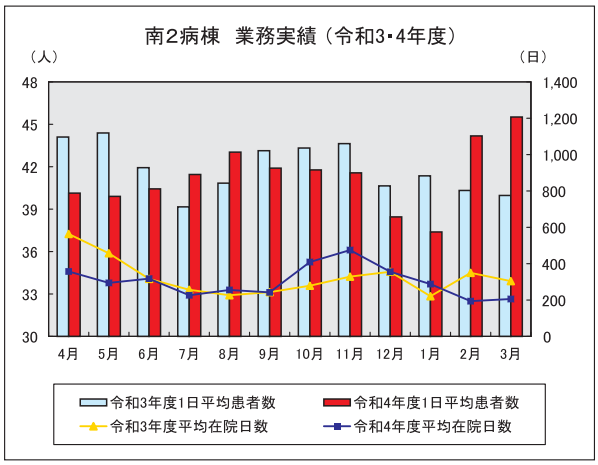
１日平均患者数と平均在院日数の前年度比

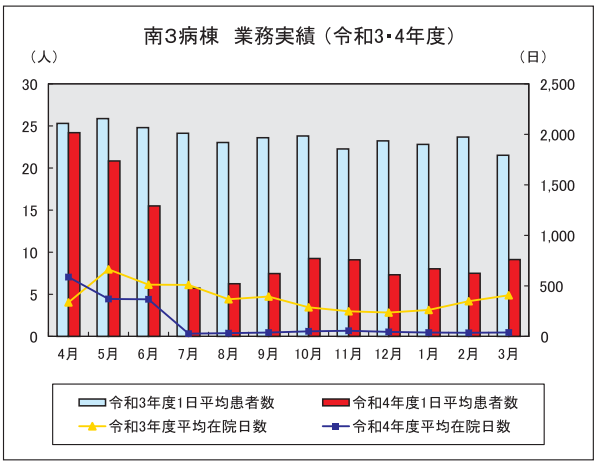


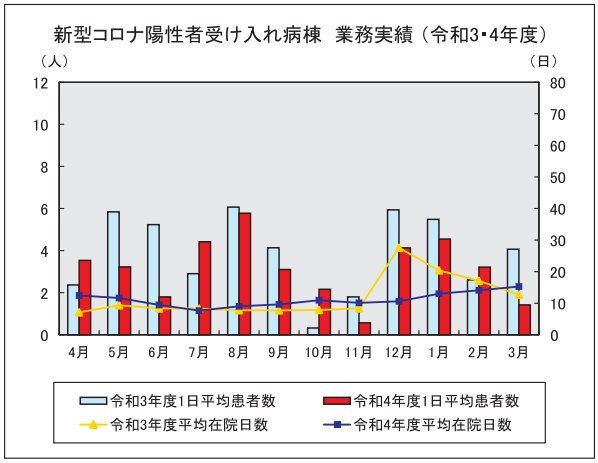


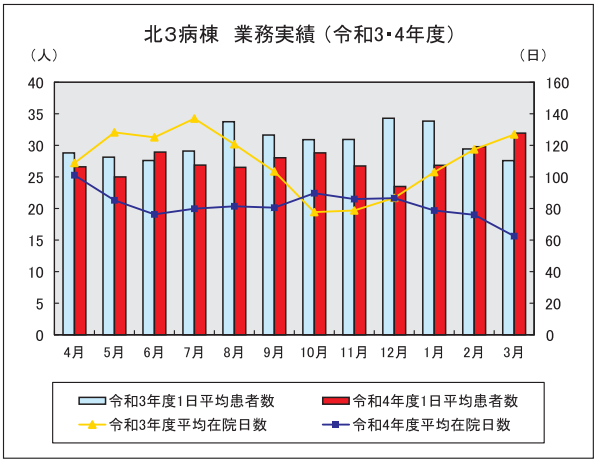


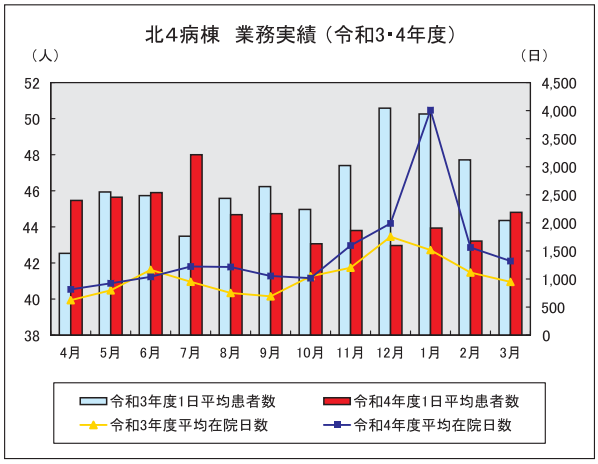


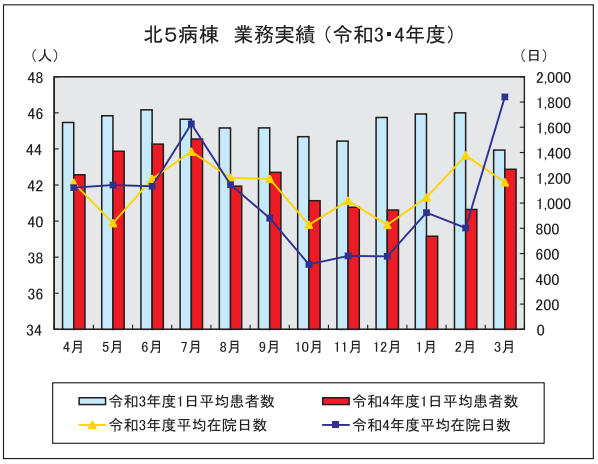

南2病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数


南3病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数


新型コロナ陽性者受け入れ病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数


北3病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数

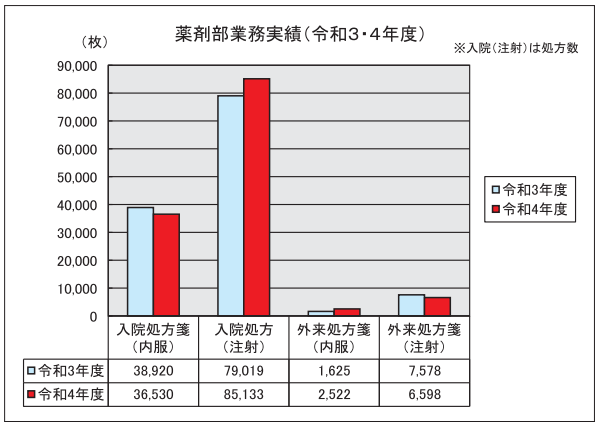

北4病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数

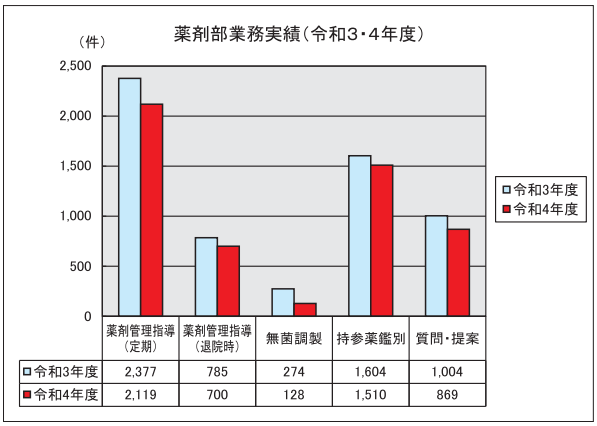

北5病棟　業務実績（令和3･4年度）
（人）
（日）
令和3年度1日平均患者数
令和4年度1日平均患者数
令和3年度平均在院日数
令和4年度平均在院日数

薬剤部

■ 2022（令和４）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	内服	3,132	2,766	2,923	3,202	2,997	2,834	2,998	3,087	3,382	2,878	3,031	3,300	36,530
	注射	6,046	5,852	4,568	6,173	7,129	5,809	7,570	7,141	9,327	8,636	8,023	8,859	85,133
外来処方（院内処方分）	内服	220	264	186	333	523	186	102	155	189	163	102	99	2,522
	注射	529	502	567	596	558	500	532	554	626	545	523	566	6,598
薬剤管理指導	定期指導	158	192	211	161	182	142	177	196	193	164	173	170	2,119
	退院指導	53	65	73	63	56	45	37	58	71	47	69	63	700
無菌調製		16	12	15	11	12	11	9	8	6	6	8	14	128
医薬品情報	持参薬鑑別	131	126	112	123	102	104	109	126	159	137	137	144	1,510
	質問、提案	72	86	91	74	79	90	106	81	60	45	37	48	869

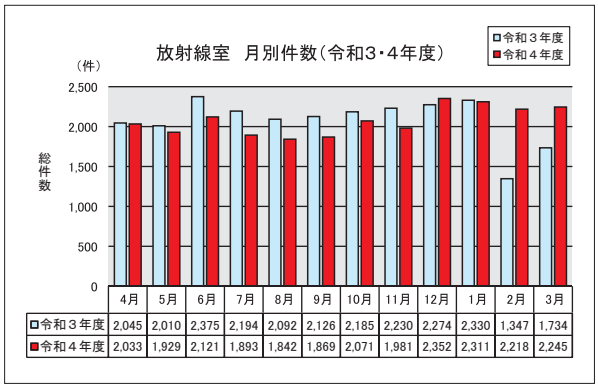


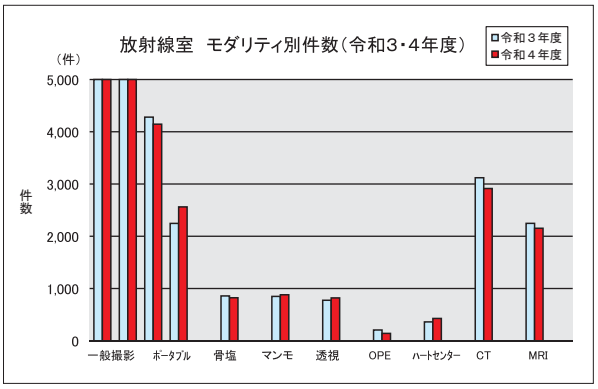


医療技術部

■ 2022（令和４）年度　放射線室　撮影件数表

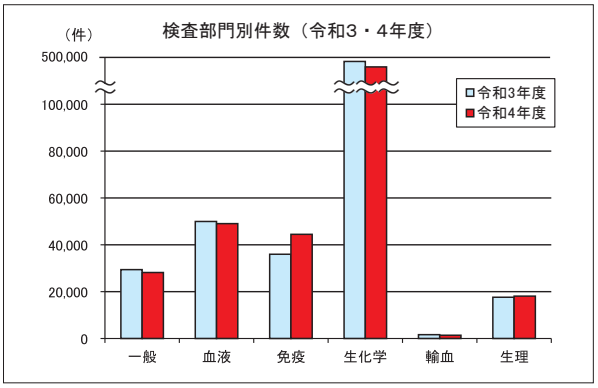
	撮影		骨塩	マンモグラフィ	透視	OPE	ハートセンター	健診				CT			MRI	
	一般	ポータブル						胸部	胃透視	骨塩	マンモ	単純	造影	心臓	単純	造影
令和３年度	11, 502	2, 246	599	281	276	206	361	2, 778	499	259	568	2, 665	261	194	2, 136	111
令和４年度	11, 202	2, 562	568	321	289	141	427	2, 943	531	255	559	2, 512	201	201	2, 067	86
前年度比（%）	97. 4	114. 1	94. 8	114. 2	104. 7	68. 4	118. 3	105. 9	106. 4	98. 5	98. 4	94. 3	77. 0	103. 6	96. 8	77. 5





■ 令和４年度　臨床検査室
検査部門別件数推移（令和３年度・令和４年度）

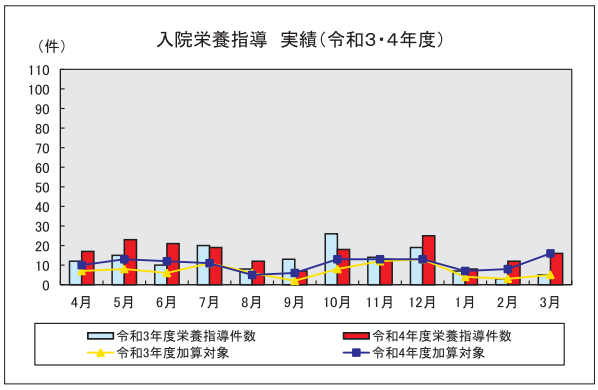
	令和３年度	令和４年度	前年度比
一般	29, 405	28, 175	95. 8%
血液	49, 960	49, 045	98. 2%
免疫	35, 966	44, 475	123. 7%
生化学	472, 841	458, 044	96. 9%
輸血	1, 638	1, 395	85. 2%
生理	17, 613	18, 091	102. 7%

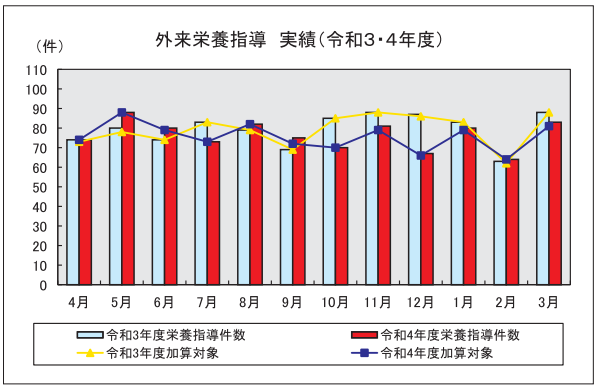


■ 令和４年度　栄養管理室　業務実績件数

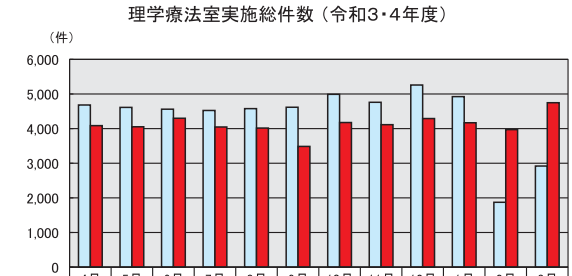
令和４年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
入院栄養指導（件）	17	23	21	19	12	7	18	13	25	8	12	16
加算対象（件）	10	13	12	11	5	6	13	13	13	7	8	16

令和４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）	74	88	80	73	82	75	70	81	67	80	64	83
加算対象（件）	74	88	79	73	82	72	70	79	66	79	64	81



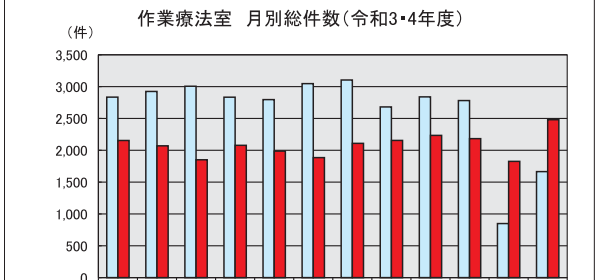


■ 令和４年度
リハビリテーション課　理学療法室　業務実績件数



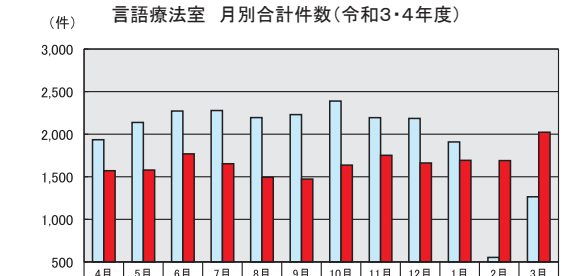
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和3年度	4,682	4,613	4,561	4,524	4,577	4,617	4,990	4,760	5,259	4,924	1,872	2,919
令和4年度	4,086	4,053	4,299	4,047	4,016	3,486	4,176	4,114	4,291	4,169	3,971	4,748

■ 令和４年度
リハビリテーション課　作業療法室　業務実績件数



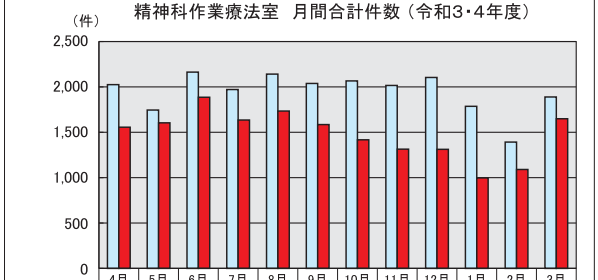
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和3年度	2,835	2,924	3,006	2,834	2,796	3,047	3,104	2,681	2,839	2,781	849	1,665
令和4年度	2,154	2,070	1,851	2,078	1,987	1,885	2,109	2,155	2,234	2,183	1,826	2,480

■ 令和４年度
リハビリテーション課　言語療法室　業務実績件数



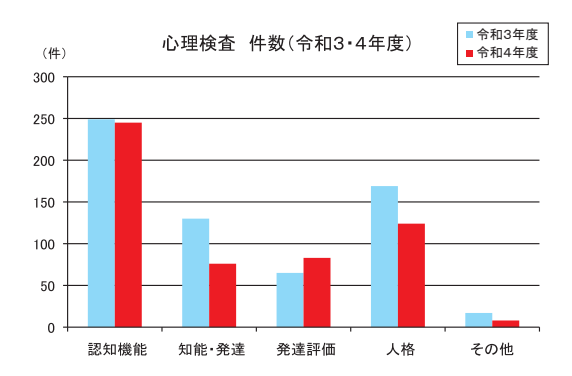
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和3年度	1,935	2,138	2,272	2,278	2,195	2,230	2,389	2,194	2,185	1,909	553	1,265
令和4年度	1,571	1,579	1,769	1,653	1,494	1,473	1,637	1,752	1,662	1,693	1,690	2,023

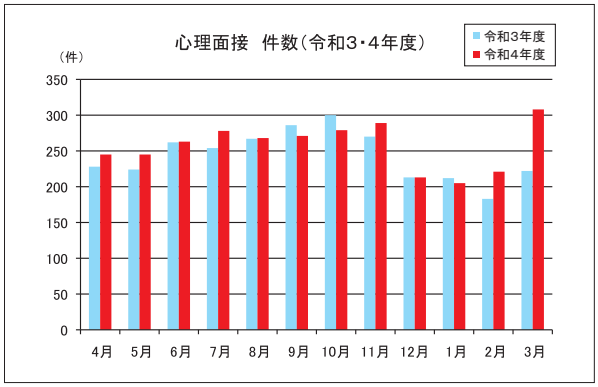
■ 令和４年度
精神科作業療法室　月間合計件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和3年度	2,025	1,745	2,163	1,971	2,141	2,038	2,066	2,016	2,104	1,786	1,392	1,889
令和4年度	1,556	1,604	1,886	1,635	1,734	1,585	1,417	1,314	1,312	997	1,090	1,649

■ 令和４年度
臨床心理室　検査・面接実績件数





在宅部

2022（令和４）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３年度介護保険利用者数(人)	128	129	137	133	131	131	135	136	133	131	125	132	1,581	132
令和３年度介護予防利用者数(人)	6	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	4	35	3
令和４年度介護保険利用者数(人)	134	142	147	152	155	157	154	158	160	153	152	148	1,812	151
令和４年度介護予防利用者数(人)	6	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	42	4

■ 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３年度　利用者数（人）	119	116	125	119	112	116	115	120	118	106	104	101	1371	686
令和３年度　のべ回数（回）	599	540	606	568	562	515	593	535	560	427	365	458	6,328	3164
令和４年度　利用者数（人）	105	107	118	113	113	116	117	117	120	117	110	114	1367	114
令和４年度　のべ回数（回）	463	430	557	535	624	590	611	603	649	595	546	656	6,859	572

■ 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３年度　利用者数（人）	52	55	59	59	58	54	54	57	56	54	50	48	656	55
令和３年度　のべ回数（回）	353	341	398	375	368	344	359	364	340	323	285	341	4,191	349
令和４年度　利用者数（人）	51	53	51	54	54	55	52	48	47	48	54	59	626	52
令和４年度　のべ回数（回）	322	353	356	361	382	330	335	326	291	282	316	391	4,045	337

■ 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３年度　利用者数（人）	77	80	83	78	79	75	75	73	73	73	70	69	905	75
令和３年度　のべ回数（回）	581	596	595	581	573	548	526	587	596	537	459	629	6,808	567
令和４年度　利用者数（人）	72	71	74	80	77	80	81	83	80	73	72	73	916	76
令和４年度　のべ回数（回）	588	577	598	624	624	548	631	611	607	559	540	598	7,105	592

■ 通所リハビリテーション　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３年度　利用者数（人）	72	70	64	61	59	58	58	59	62	56	52	51	722	60
令和３年度　のべ回数（回）	704	675	666	650	583	579	583	609	596	523	442	534	7,144	595
令和４年度　利用者数（人）	55	59	62	71	68	66	66	59	62	61	58	61	748	62
令和４年度　のべ回数（回）	572	586	652	728	729	613	684	612	641	575	574	651	7,617	635

■ 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３年度　利用者数（人）	23	22	22	20	20	22	22	20	20	20	18	18	247	21
令和３年度　のべ回数（回）	233	239	218	224	223	235	243	217	194	185	150	178	2,539	212
令和４年度　利用者数（人）	17	16	17	18	21	22	23	20	19	16	15	15	219	18
令和４年度　のべ回数（回）	184	190	189	199	190	202	214	201	198	87	157	172	2,183	182

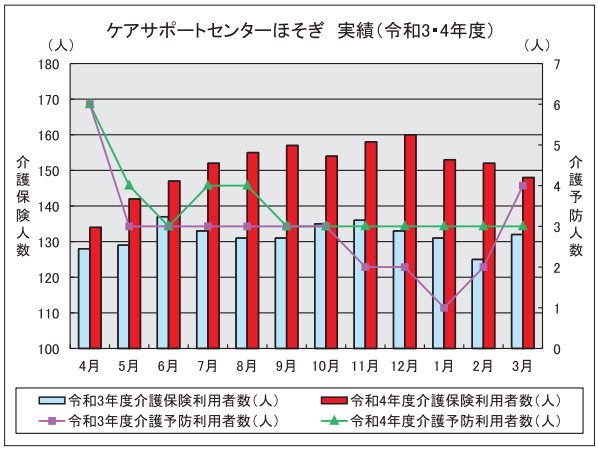
■ デイサービス　さくらんぼ

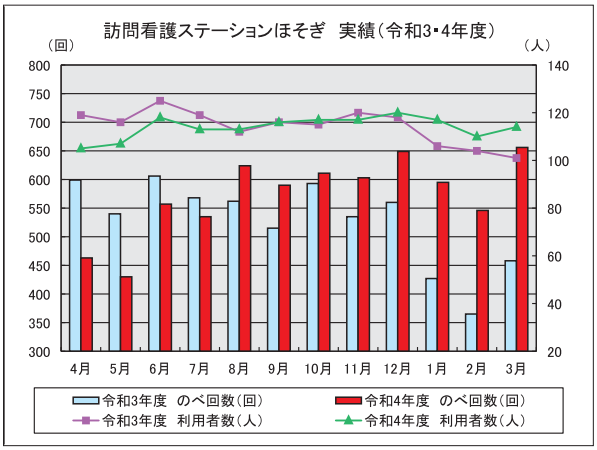
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
令和３年度　利用者数（人）	19	19	20	19	19	18	19	20	17	19	18	16	223	19
令和３年度　のべ回数（回）	219	235	248	251	264	254	264	237	229	223	187	235	2,846	237
令和４年度　利用者数（人）	17	18	18	18	18	18	20	21	19	19	21	20	227	19
令和４年度　のべ回数（回）	220	242	249	238	261	215	248	228	217	128	226	254	2,726	227

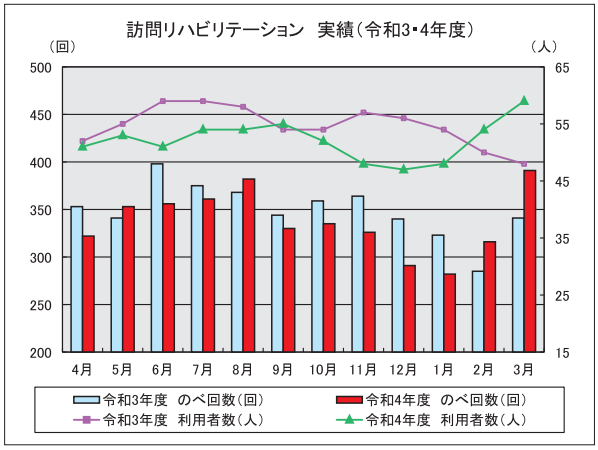
■ デイサービス　いちご学校

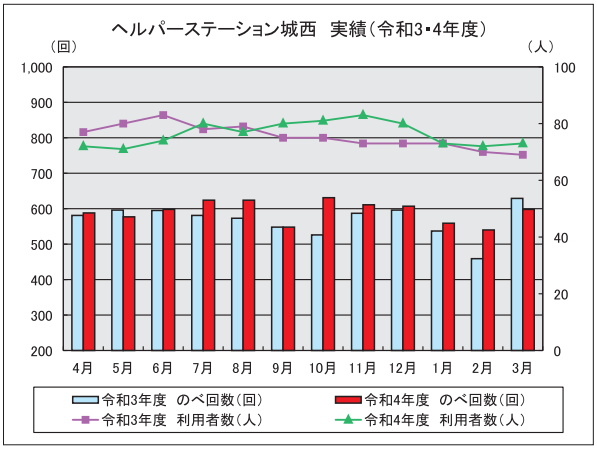
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
令和３年度　利用者数（人）	27	31	31	32	32	32	31	30	28	27	28	29	358	30
令和３年度　のべ回数（回）	319	331	308	349	343	339	329	308	310	273	279	271	3,759	313
令和４年度　利用者数（人）	29	30	29	28	28	28	30	30	31	25	24	26	338	28
令和４年度　のべ回数（回）	328	326	332	314	329	305	324	314	197	214	242	288	3,513	293

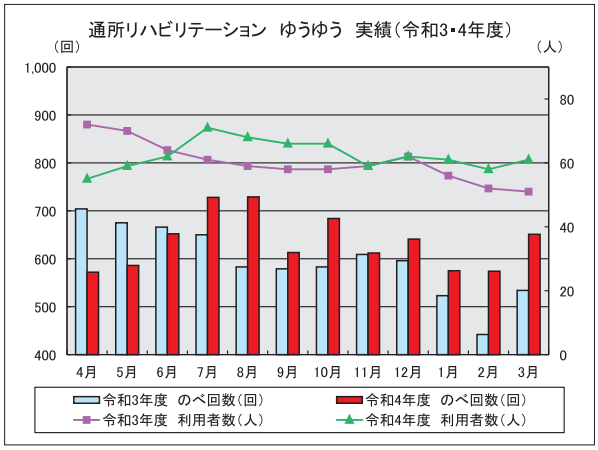
在宅部業務実績　前年度比

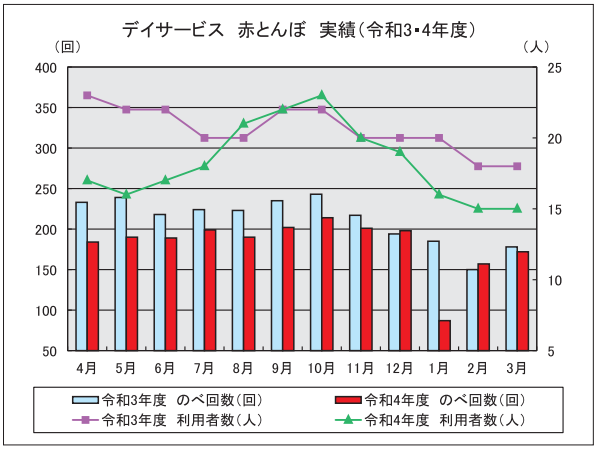


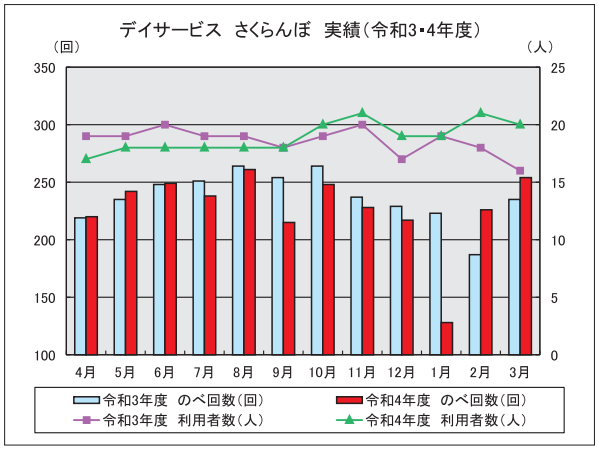


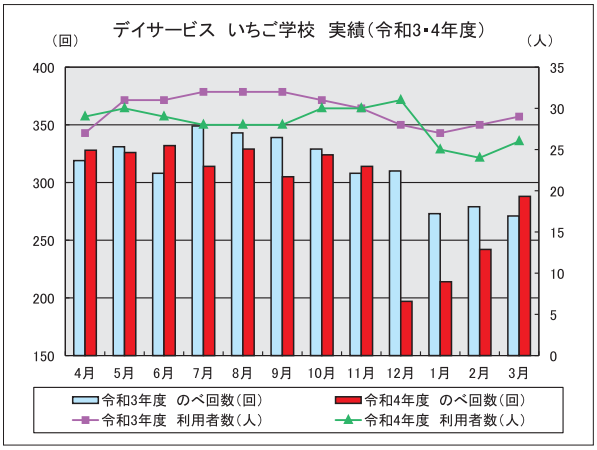












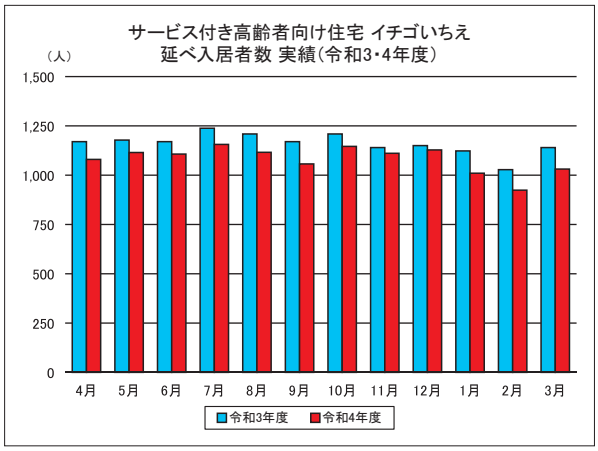
■ グループホーム　入居者の概要（令和５年３月31日現在）

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	男女比		平均年齢
							男性	女性	
西町	9名	2名	1名	2名	2名	2名	0	8	92歳
ハッピー万々	15名	5名	4名	3名	1名	2名	0	15	88歳
赤とんぼ	9名	1名	5名	1名	1名	1名	2	7	85歳
さくらんぼ	18名	7名	1名	6名	3名	1名	0	15	91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３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	1,170	1,178	1,170	1,238	1,209	1,170	1,209	1,140	1,150	1,123	1,028	1,140	1,160
１日平均入居者数	39.0	38.0	39.0	39.9	39.0	39.0	39.0	38.0	37.1	36.2	36.7	36.8	38.1
入居率	100.0%	97.4%	100.0%	102.4%	100.0%	100.0%	100.0%	97.4%	95.1%	92.9%	94.1%	94.3%	97.8%

令和４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	1,080	1,115	1,107	1,156	1,116	1,057	1,146	1,111	1,128	1,010	924	1,031	1,082
１日平均入居者数	36.0	36.0	36.9	37.3	36.0	35.2	37.0	37.0	36.4	32.6	33.0	33.3	35.6
入居率	92.3%	92.2%	94.6%	95.6%	92.3%	90.3%	94.8%	95.0%	93.3%	83.5%	84.6%	85.3%	91.2%



■ 診療部

循環器内科（ほそぎハートセンター）

□誌上発表（論文・著作・寄稿）

1．古川敦子:「心房細動に対するカテーテルアブレーション前後にチェックすべきこと」、月刊心エコー　Vol. 23　No. 10　P. 932－938、2022年10月
2．古川敦子:「リズムコントロール、レートコントロールの薬物治療を決める指標は？」、月刊心エコー　Vol. 24　No. 3　P. 252－257、2023年3月

□学会・研究会

1．○細木信吾：「不整脈を治す2022　－最新のカテーテル治療を含めて－」、第12回こうち循環器アライアンス、Web、2022年5月12日
2．○山本哲史：「紹介患者さんの報告」、こうち循環器アライアンス、高知市、2022年5月12日、7月27日、9月9日、11月16日、2023年1月18日、3月28日
3．○吉本里江子、古川敦子、市木佳奈、宮地剛、西本美香、山本哲史、細木信吾：「拡張不全心不全に対するSGLT－2阻害薬導入後の早期変化を心エコー図でとらえる事ができた2例」、第95回日本超音波医学会学術集会、名古屋市、2022年5月21日
4．○西本隆史：「The effect of catheter ablation for atrial fibrillation with functional mitral regurgitation」、第68回日本不整脈心電学会学術集会、横浜市、2022年6月10日
5．○細木信吾：「Coil塞栓」、Medtronic Bifurcation & Bailout training、川崎市、2022年6月25日
6．○細木信吾:「Side Branch GW Stuck」、Medtronic Bifurcation & Bailout training、川崎市、2022年6月25日
7．○宮地剛：「循環器内科の立場からみたHIF－PH阻害剤の使用感」、腎性貧血治療WEBセミナー、2022年7月4日
8．○細木信吾：「やさしい急性大動脈解離」、第13回こうち循環器アライアンス、高知市、2022年7月27日
9．○細木信吾：「継子でIntimaを取る」、中四国YES club夏の陣、Web、2022年8月19日
10．○細木信吾：「撓骨動脈・遠位撓骨動脈から8F・7Fシステムを使用してCTO PCIを完遂した1例」、第28回CVIT中国四国地方会、コンベンションセンター、岡山市、2022年8月29日
11．○細木信吾:「My strategy without CT」、CCT2022, CT guide CTO PCI, Case discussion、Web、2022年8月31日
12．○宮地剛、西本隆史、古川敦子、山本哲史、西本美香、細木信吾：「ステント通過困難病変にGUIDE PLUSをピールアウェイした1例」、第28回日本心血管インターベンション治療学会中国四国地方会、2022年9月3日
13．○細木信吾:「若手CTO術者の育成　－YES foundation継子プロクターシップ－」、第12回倉敷ゆかりの循環器研究会、倉敷市、2022年9月17日
14．○宮地剛：「TRI　8Fシースレスシステムについて」、第12回倉敷ゆかりの研究会、2022年9月17日
15．○細木信吾:「エンレストを用いた高血圧治療戦略　－循環器内科専門医の立場から－」、新しい高血圧治療戦略を考える、高知市、2022年10月24日
16．○細木信吾：「やさしい高血圧治療2022」、第15回こうち循環器アライアンス、高知市、2022年11月16日
17．○小島えり、古川敦子、谷内美遥、吉本里江子、佃敬子、市木佳奈、西本隆史、宮地剛、西本美香、山本哲史、細木信吾：「先天性心疾患術後遠隔期の成人期に発症した大動脈一尖弁の重度大動脈弁狭窄症の一例」、第121回日本循環器学会四国地方会、高知市、2022年12月3日
18．○細木信吾：「胸痛を診る2023」、第16回こうち循環器アライアンス、高知市、2023年1月18日
19．○細木信吾：「CTOを極めるには」、CHIPの会、Web、2023年1月23日
20．○細木信吾：「やさしいPCI2023」、第17回こうち循環器アライアンス、高知市、2023年3月28日

□講演（講習会を含む）

1．西本隆史:「機能性僧帽弁逆流を合併した心房細動に対するカテーテルアブレーションの効果」、不整脈アカデミー～advanced～、岡山市、2022年4月7日
2．古川敦子：「当院におけるパルモディア®処方の実態」、Tenri Lipid and Cardiovascular Disease Conference、奈良市、2022年5月13日
3．細木信吾：「心臓病患者が快適に働けるように」、第95回日本産業衛生医学会教育講演、高知市、2022年5月27日

4．古川敦子：「難治性癌性心嚢液貯留に対し経カテーテル心膜開窓術と心膜癒着術を行った症例～long time ago」、第53回宮崎循環器セミナー、宮崎市、2022年11月4日
5．古川敦子：「心不全合併の腎性貧血治療について」、腎性貧血治療WEBセミナー～腎性貧血治療のUp to Date、高知市、2023年1月27日

□講義（講師、院外研修指導者含む）
1．山本哲史：企業勉強会、興和株式会社、2023年2月9日

□座　長
1．山本哲史：From 天理CITY Webカンファレンス、2022年5月13日
2．古川敦子：「心臓外科医と診る周術期心エコー図」宮崎大学医学部附属病院　渡邉望、高知心エコー研究会学術講演会、高知市、2022年6月30日
3．細木信吾：YES foundation Proctorship @広島ハートセンター、Web、2022年9月7日
4．細木信吾：「国循で取り組んでいる不整脈の臨床研究について」、第14回こうち循環器アライアンス特別講演、高知市、2022年9月9日
5．細木信吾：「セッションI　組織運営」、第18回日本医療マネージメント学会高知県支部学術集会、高知市、2022年10月23日
6．細木信吾:「光藤イズム　倉敷イズム」、PCI webinar in Hosogi Heart Center、細木病院、高知市、2022年12月16日
7．山本哲史：高齢者トータルケアセミナー 2、2023年3月3日
8．細木信吾：「ポスターセッション Angina」、第87回日本循環器学会学術集会、福岡市、2023年3月12日

□Opening　Remarks
1．山本哲史：Chugoku−Shikoku Conference for Interventional Therapeutics（CCIT）2022 Hydrid～魂の伝承～、2022年9月2日

□術　者
1．細木信吾:みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2022月4月9日
2．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、福山市民病院、福山市、2022年6月13日
3．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、津山中央病院、津山市、2022年7月9日
4．細木信吾：みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2022年7月16日
5．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、福山市民病院、福山市、2022年7月25日
6．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、西条中央病院、西条市、2022年8月12日
7．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2022年8月13日
8．細木信吾：仙台PTCAネットワークライブ2022、石巻赤十字病院、石巻市、2022年9月14日
9．細木信吾：みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2022年9月24日
10．細木信吾：YES　foundation継子PCIプロクターシップ、津山中央病院、津山市、2022年10月1日
11．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、高松日赤病院、高松市、2022年10月5日
12．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、福山市民病院、福山市、2022年12月2日
13．細木信吾：高松赤十字病院PCI CTOワークショップ、高松日赤病院、高松市、2023年1月20日
14．細木信吾：みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2023年1月28日
15．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、岡山市民病院、岡山市、2023年2月4日
16．細木信吾：YES foundation継子PCIプロクターシップ、福山市民病院、福山市、2023年2月24日
17．細木信吾：CTO Video Live @CTO Academy、函館医師会病院、函館市、2023年3月16日
18．細木信吾：みなみ野循環器病院PCI CTOワークショップ、みなみ野循環器病院、八王子市、2023年3月18日

□テレビ放送（ゲスト）
1．細木信吾：「高血圧は心臓病を招く」、教えて！ドクター　家族の健康、BSテレビ東京、東京、2022年7月20日

□取　材
1．細木信吾：「ちょっと拝見336　高知県・社会医療法人仁生会　細木病院～救急から在宅までをカバーする

地域中核病院～」、大塚薬報No.779、P19～23、2023年10月号

呼吸器内科

□講演（講習会を含む）

1．小林誠：「日常診療でのビレーズトリの最適活用法」（当科症例提示とディスカッション）、AstraZeneca循環器・呼吸器フォーラムin　高知、高知市、2022年5月25日
2．小林誠：「喘息・咳喘息治療における抗コリン薬LAMAの位置付け」、Novartis　慢性疾患Collaboration講演会、高知市、2022年5月27日
3．小林誠：「喘息治療におけるLAMAの役割」、GSK Asthma WEB Seminar『トータル・コントロールを目指した喘息治療の潮流とは』、高知市、2022年10月7日（Web開催）
4．小林誠:「Single Inhaler Triple Therapyの喘息治療に対するインパクトとその分子病態」、GSK Asthma WEB Seminar 2023 『トータル･コントロールを目指した喘息治療の潮流とは』、高知市、2023年1月31日（Web開催）

□講義（講師、院外研修指導者含む）

1．小林誠：「気管支喘息・咳喘息　－抗コリン薬LAMAの位置づけ－」、ノバルティス社内勉強会、高知市、2022年5月19日

糖尿病・内分泌内科

□誌上発表（論文・著作・寄稿）

1．井萱俊希、篠原雅幸、熊谷千鶴、丸山博、西岡達矢：「ステロイド軟膏の大量使用による糖尿病の1例」、高知県医師会医学雑誌Vol.28　N0.1　P216－221、2023年3月

□学会・研究会

1．○井萱俊希、篠原雅幸、熊谷千鶴、丸山博、西岡達矢：「ステロイド軟膏の大量使用による糖尿病の1例」、第75回高知県医師会医学会、高知県高知市、2022年8月20日

小児科

□学会・研究会

1．○西本由佳、篠田知周、荒木まり子、新井淳一、浜田雅子、川合弘恭、横田太郎、下元茉莉、松岡正芳、藤枝幹也:「コロナ禍における高知県小児糖尿病サマーキャンプの取り組み」、日本糖尿病学会中四国地方会第60回総会、広島市、2022年11月11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、2022年6月オンライン講義（Web開催）
2．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、2023年1月オンライン講義（Web開催）

外　科

□学会・研究会

1．○尾﨑信三、上地一平:「乳腺非浸潤性分泌癌の1例」、第30回日本乳癌学会学術総会、横浜市、2022年6月30日～7月2日　e-poster
2．○尾﨑信三、上地一平、中村衣世：「嚢胞性変化を伴った乳腺髄様癌の1例」、第19回日本乳癌学会中国四国地方会、高知市、2022年9月23日

□座　長

1．尾﨑信三:「病理良性」、徳島市民病院　行重佐和香他、第19回日本乳癌学会中国四国地方会、高知市、2022年9月23日
2．上地一平：特別講演「直腸癌治療とMultidisciplinary Team Decision－Making」、関西医科大学　外科学講座　消化器外科　教授　濱田円、第48回日本臨床外科学会高知県支部会、高知市、2023年2月4日

整形外科

□学会・研究会（ポスター展示含む）

1．○青山直樹、喜安克仁、溝渕周平、田所伸朗、池内昌彦、武政隆一、公文雅士：「骨粗鬆症性椎体骨折の新しい椎体形成術（VBS：Vertebral Body Stenting）の治療成績」、第55回中国・四国整形外科学会、岡山県倉敷市、2022年11月19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・頭頸部の画像診断」非常勤講師、高知大学医学部医学科3年生、南国市、2022年11月4日～2023年2月28日（116日間）

皮膚科・形成外科

□講義（講師、院外研修指導者含む）

1．○野田理香：「お血におすすめ！漢方薬」、よさこい漢方チャンネル、2022年4月12日
2．○野田理香：「油脂とアレルギーの関係」、NPO法人こどもと農がつながる給食だんだん（CPPジャパン）ズームセミナー、2022年12月14日
3．○野田理香：「血管の質を高める油の話」、(株)ホリスティックウエルネス　血流カウンセラー養成講座2022特別講座、2022年12月20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、2022年9月8日～10月6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、2022年10月20日～12月1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、2022年6月5日、9月4日（終日）計2回

■ 看護部

□学会・研究会

1．○土居世知、岡﨑千佐子：「細木病院看護部管理職感染教育研修の試み―クラスター発生時の感染管理能力を高めるために―」、第18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会（Web開催）、高知市、2022年10月23日
2．○山村真智子：「看護学実習に携わる看護師の学生指導が看護師の成長に与える要因」、第53回（2022年度）日本看護学会学術集会、千葉県　幕張メッセ、2022年11月8日
3．○岡﨑千佐子：「経営と人材確保のシームレスな関係－看護部の一石三鳥－」の体制作りの実践、四国経営プログラム（Web開催）、2023年3月5日

□講演（講習会を含む）

1．山本香代：市民公開講座「骨粗鬆症について」、高知市、高知市小石木市民会館、2022年10月12日

■ 薬剤部

□学会・研究会

1．○小松めぐみ[1)]、田中実奈[1)]、市吉真貴子[1)]、八木亜紀子[1)]、田中照夫[1)]、土居世知[2)]、古賀仁[2)]（薬剤部[1)]、感染対策室[2)]）：「ケアミックス病院における抗菌薬適正使用支援チームへの薬剤師の主導的な関わり」、医療薬学フォーラム2022／第30回クリニカルファーマシーシンポジウム、金沢市（オンライン開催）、動画閲覧期間2022年7月23日～8月5日
2．○八木亜紀子[1)2)]、田中実奈[1)2)]、宮尾奈津希[2)]、北谷志保[2)]、土居世知[2)]、古賀仁[2)]、小松めぐみ[1)]、田中照夫[1)]（薬剤部[1)]、抗菌薬適正使用支援チーム[2)]）：「細木病院の抗菌薬適正使用支援チームにおける薬剤師の役割」、第18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、高知市(オンライン開催)2022年10月23日

3．○市吉真貴子[1)]、大石美沙子[1)]、川竹麻由[1)]、山本紗世[1)]、渡辺朱里[1)]、西内祥子[1)]、西村奈保[1)]、田中実奈[1)]、田所美和[1)]、八木亜紀子[1)]、小松めぐみ[1)]、田中照夫[1)]、門田季香[2)]（薬剤部[1)]、医療安全管理室[2)]）：「持参薬の使用日数を原則7日以内に制限する取組み」、第62回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会、広島市2022年11月5日

□講演（講習会を含む）

1．田中照夫：「病院薬剤師会の歴史を共有する」、Pharmacy Director Seminar、2023年1月25日、高知市

□座　長

1．小松めぐみ：「会員発表」、高知県病院薬剤師会11月例会、WEB開催、2022年11月24日
2．田中照夫：「ジェネリック医薬品に対する信頼回復に向けた日本ジェネリック製薬協会の取組み」、高知県健康政策部薬務衛生課、2023年3月1日

■ 医療技術部

臨床検査室

□学会・研究会

1．○吉本里江子、市木佳奈、古川敦子、宮地剛、西本美香、山本哲史、細木信吾：「拡張不全心不全に対するSGLT－2導入後の変化を心エコー図でとらえる事ができた2例」、日本超音波医学会第95回学術集会、日本超音波医学会、名古屋市、2022年5月21日
2．○小島えり、古川敦子、谷内美遥、吉本里江子、佃敬子、市木佳奈、西本隆史、宮地剛、西本美香、山本哲史、細木信吾：「先天性心疾患術後遠隔期の成人期に発症した大動脈一尖弁の重度大動脈弁狭窄症の一例」、第121回日本循環器学会四国地方会、日本循環器学会四国地方会、高知市、2022年12月3日

栄養管理室

□学会・研究会

1．○橋本由佳、藤本弘昭、田中照夫：「高知県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実態調査」、第18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、特定非営利活動法人日本医療マネジメント学会、高知市、2022年10月23日

□講義（講師、院外研修指導者含む）

1．橋本由佳：「管理栄養士導入教育論」特別講師、高知学園大学管理栄養学科、高知市、2022年11月28日

リハビリテーション課

□学会・研究会

1．○川村立：「無発語の自閉症スペクトラム障害児への介入」、2022年度認定言語聴覚士講習会（言語発達障害領域）、日本言語聴覚士協会、Web開催、2022年8月7日
2．○田中辰輔、上村梨菜、西本美香：「頻回の心不全入院患者において外来心臓リハビリテーションが奏効した一例」、第14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／大塚製薬株式会社、高知市、2022年10月15日
3．○柿内聡史：「当院訪問リハビリテーション利用者を対象者にした「見える化」について」、第18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、特定非営利活動法人日本医療マネジメント学会、Web開催、2022年10月23日
4．○福原樹乃：「『歩けたらあとは何でもできる』と訴える患者の排泄動作に着目し介入した症例」、現職者共通研修会事例発表・事例検討会、高知県作業療法士会、Web開催、2023年1月19日
5．○松岡海斗：「左片麻痺及び感度から低下した患者に対し、排泄動作の介助量軽減を目指した一症例」、現職者共通研修会事例発表・事例検討会、高知県作業療法士会、Web開催、2023年1月19日
6．○大石由梨香：「右アテローム血栓性脳梗塞を発症し経鼻経管栄養から3食経口摂取へ移行した一症例」、第25回高知県言語聴覚学会、高知県言語聴覚士会、土佐市・Web開催、2023年2月12日
7．○岡﨑愛彩：「右頭頂葉脳出血を発症したアルツハイマー型認知症のコミュニケーション障害とBPSDについて」、第25回高知県言語聴覚学会、高知県言語聴覚士会、土佐市・Web開催、2023年2月12日
8．○笠井美玖：「中脳から橋の多発脳梗塞を発症後、有音声での表出が減少し発声失行が疑われる一例」、第25

回高知県言語聴覚学会、高知県言語聴覚士会、土佐市・Web開催、2023年2月12日
9．○川村立：「声門破裂音を呈する機能性構音障害児1例への介入」、2022年度認定言語聴覚士講習会（吃音・小児構音障害領域）、日本言語聴覚士協会、Web開催、2023年2月12日
10. ○鎌倉宏行、片田泰椰、野口耕造、藤本弘昭：「当院における廃用症候群患者の栄養状態とADL能力との関連」、第36回高知県理学療法士学会、公益社団法人高知県理学療法士協会、Web開催、2023年2月26日
11. ○安岡孝志郎、片田泰椰、野口耕造、藤本弘昭：「全層植皮を伴う男性乳癌術後における理学療法の経験」、第36回高知県理学療法士学会、公益社団法人高知県理学療法士協会、Web開催、2023年2月26日
12. ○田中辰輔、上村梨菜、西本美香、古川敦子、宮地剛、山本哲史、西本隆史、細木信吾：「外来心臓リハビリテーション導入により頻回の再入院予防に繋がった心不全症例」、日本心臓リハビリテーション学会第6回四国支部地方会、日本心臓リハビリテーション学会、Web開催、2023年3月26日

□講演（講習会を含む）
1．北澤雅俊：「認知症予防と運動療法」細木病院まっことねっと細木、高知市、2022年1月30日
2．千頭尚貴：「言語聴覚士の仕事」、高知高等学校、高知市、2023年2月15日

□講義（講師、院外研修指導者含む）
1．野口耕造：「臨床現場から見る評価実習に必要なこと」、土佐リハビリテーションカレッジ、高知市、2022年10月15日
2．山本光穂：「協会の役割と機構」、2022年度生涯学習プログラム基礎講座、高知県言語聴覚士会、web開催、2022年12月4日

□表　彰
1．田中辰輔：「特別賞」、心臓リハビリテーション学会第6回四国支部地方会、Web開催、2023年3月26日

臨床心理室

□学会・研究会
1．○米本竜太郎：「発達障害をベースに持つ神経性やせ症の事例」、徳島文理大学心理臨床研究会、徳島市、2023年3月4日

□講演（講習会を含む）
1．池田貴美：「SOSに気づいて介入するために　～児童虐待・不登校を中心に～」、丸の内高校研修会、高知市、2022年6月3日
2．池田貴美：「精神疾患の障害特性～理解と支援について～」、高知市ケアマネジメント研修、高知市、2022年11月22日
3．米本竜太郎：「ストレスとの上手な付き合い方」、細木病院まっことネット細木、高知市、2022年5月18日、5月19日、6月22日、8月29日、2023年3月22日
4．米本竜太郎：「認知行動療法のエッセンスを現場で活かすために」、高知県精神科OT勉強会、高知市、2022年12月8日
5．米本竜太郎：「ストレスとの上手な付き合い方」、細木病院まっことネット細木、日高村、2023年2月21日

■ 事務部

臨床支援課

□シンポジウム
1．門田美紀：「管理職としての医師事務作業補助者～タスクシフト推進に向けて求められるリーダー像とは～」、第24回日本医療マネジメント学会学術総会、日本医療マネジメント学会、神戸市、2022年7月9日

□学会・研究会
1．○門田美紀：「医師事務作業補助者のリーダーとして目指したもの」、第24回日本医療マネジメント学会学術総会、日本医療マネジメント学会、神戸市、2022年7月9日
2．○広内朱美、高尾唯華、高橋由紀、門田美紀：「整形外科稀オーダー等マニュアル作成の取り組み」、第18回日本医療マネジメント学会高知県支部学術総会、日本医療マネジメント学会高知県支部、高知市、2022年

10月23日
3．○井上悠、野村香苗、三木文、伊東莉瑚、門田美紀：「ハートセンターにおけるカテレポート作成の取り組み」、第11回日本医師事務作業補助者協会全国学術集会、日本医師事務作業補助者協会、金沢市、2022年11月20日

□取　材
1．伊東莉瑚、「高知ではたらくガイドブック2022－2023」、株式会社エフエム高知、2022年10月31日

企画課

□講義（講師、院外研修指導者含む）
1．門田紘和：「財務分析～財務分析の前に財務3表を！！～」、高知県看護協会　令和4年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル　講義、高知市、2022年8月19日（1日間）

■ ほそぎ入退院サポートセンター

患者サポート室

□講義（講師、院外研修指導者含む）
1．中平小百合、西森侑代：「ソーシャルワーク実習指導Ⅰ」特別講師、高知県立大学社会福祉学部、高知市、2022年9月21日（1日間）

■ 在宅部

□学会・研究会
1．○井上加奈子、廣井三紀、廣田明美：「在宅サービス事業所における新型コロナウイルス感染症発生時BCPへの取り組み」、第24回日本医療マネジメント学会学術総会、兵庫県神戸市、2022年7月8日
2．○井上加奈子、谷脇貴美子、杉村多代、山本詩帆、森下幸子：「大規模地震等の自然災害発生や新型コロナウイルス感染症等を想定した訪問看護ステーション間の連携への取り組み」、日本災害看護学会　第24回年次大会、オンライン開催、2022年9月3日
3．○廣田明美、井上加奈子、廣井三紀：「当院在宅部におけるリスクマネジメントの取り組み」、第41回四国老人福祉学会、土佐市、2022年11月26日

□講義（講師、院外研修指導者含む）
1．井上加奈子：「在宅看護方法論Ⅰ」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4月13日～6月15日（5日間、オンライン講義）
2．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、2022年4月26日～6月7日（4日間、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、2022年5月17日・6月28日（オンライン講義）
4．井上加奈子：令和4年度介護労働講習「医学関連の基礎知識（こころとからだのしくみ）」、財団法人介護労働安定センター高知支部、高知市、2022年6月21日～7月1日（3日間）
5．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、公益社団法人高知県看護協会、高知市、2022年7月13日
6．井上加奈子：在宅看護対象論「在宅看護における安全性の確保・リスクマネジメント」非常勤講師、高知県立大学、高知市、2022年7月26日
7．井上加奈子：「在宅への移行期にある事例のケア検討」講師・ファシリテーター、公益社団法人　高知県看護協会、高知市、2022年8月17日
8．井上加奈子：令和4年度第3回短期専門講習「緊急時の介護」、財団法人　介護労働安定センター高知支部、高知市、2022年8月24日
9．井上加奈子：「地域･在宅看護総論」非常勤講師、学校法人日翔学園　開成専門学校看護学科、高知市、2022年9月7日～10月17日（4日間）
10．井上加奈子：令和4年度ケア・サポート講習「緊急時の介護」、財団法人　介護労働安定センター高知支部、高知市、2022年11月22日（オンライン講義）

11. 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、2022年11月9・14日（4日間、オンライン講義）
12. 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4年度高知県難病患者等ホームヘルパー養成研修講師、財団法人　介護労働安定センター高知支部、高知市、2022年11月29日
13. 井上加奈子：新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成研修「在宅領域における新型コロナウイルス感染症対策」、公益社団法人　高知県看護協会、高知市、2022年12月21日・2023年1月22日

高知市上街・高知街・小高坂地域包括支援センター

□講演（講習会を含む）

1．中居江美：「地域包括支援センターの役割」、カフェ　サードプレイス　スロー、高知市、2022年6月3日
2．筒井千津子：「認知症について」、カフェ　サードプレイス　スロー、高知市、2022年10月7日
3．中居江美：「虐待予防研修」、細木病院　在宅部、高知市、2023年2月17日

依　頼　元　名	延べ人数
診　療　部（内科）	
高知大学医学部医学科６年生	13
高知大学医学部医学科５年生	1
（小児科）	
社会医療法人近森会　近森病院	1
高知大学医学部医学科６年生	6
高知大学医学部医学科５年生	3
（外科）	
高知大学医学部附属病院	1
（精神科）	
独立行政法人国立病院機構　高知病院	1
（放射線科）	
高知県･高知市病院企業団立高知医療センター	1
合　計	27

看　護　部	
高知開成専門学校	126
中央高等学校　小児実習（専攻科１年生）	32
高知学園短期大学　精神実習（３年生）	238
高知学園短期大学　老年実習（３年生）	332
高知学園短期大学　基礎実習（２年生）	216
高知学園短期大学　慢性期実習（２年生）	119
高知学園短期大学　急性期実習（２年生）	85
高知県立大学看護学部　統合実習（４回生）	40
高知県立大学看護学部　精神実習（３回生）	30
穴吹大学校	2
近森病院附属看護学校（２年生）	30
合　計	1,250

医療技術部（リハビリテーション課　理学療法室）	
徳島文理大学　保健福祉学部 理学療法学科（４年次生）	1
川崎医療福祉大学　医療技術学部　リハビリテーション学科　理学療法専攻（４年生）	1
高知医療学院　理学療法学科（第３学年生）	2
高知医療学院　理学療法学科（第２学年生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　理学療法学専攻（４年次生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　理学療法学専攻（３年次生）	2
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　理学療法学専攻（２年次生）	2
土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科（４年次生）	1
土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科（３年次生）	1
土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科（２年次生）	2
合　計	14

医療技術部（リハビリテーション課　作業療法室）	
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（４年次生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（２年次生）	2

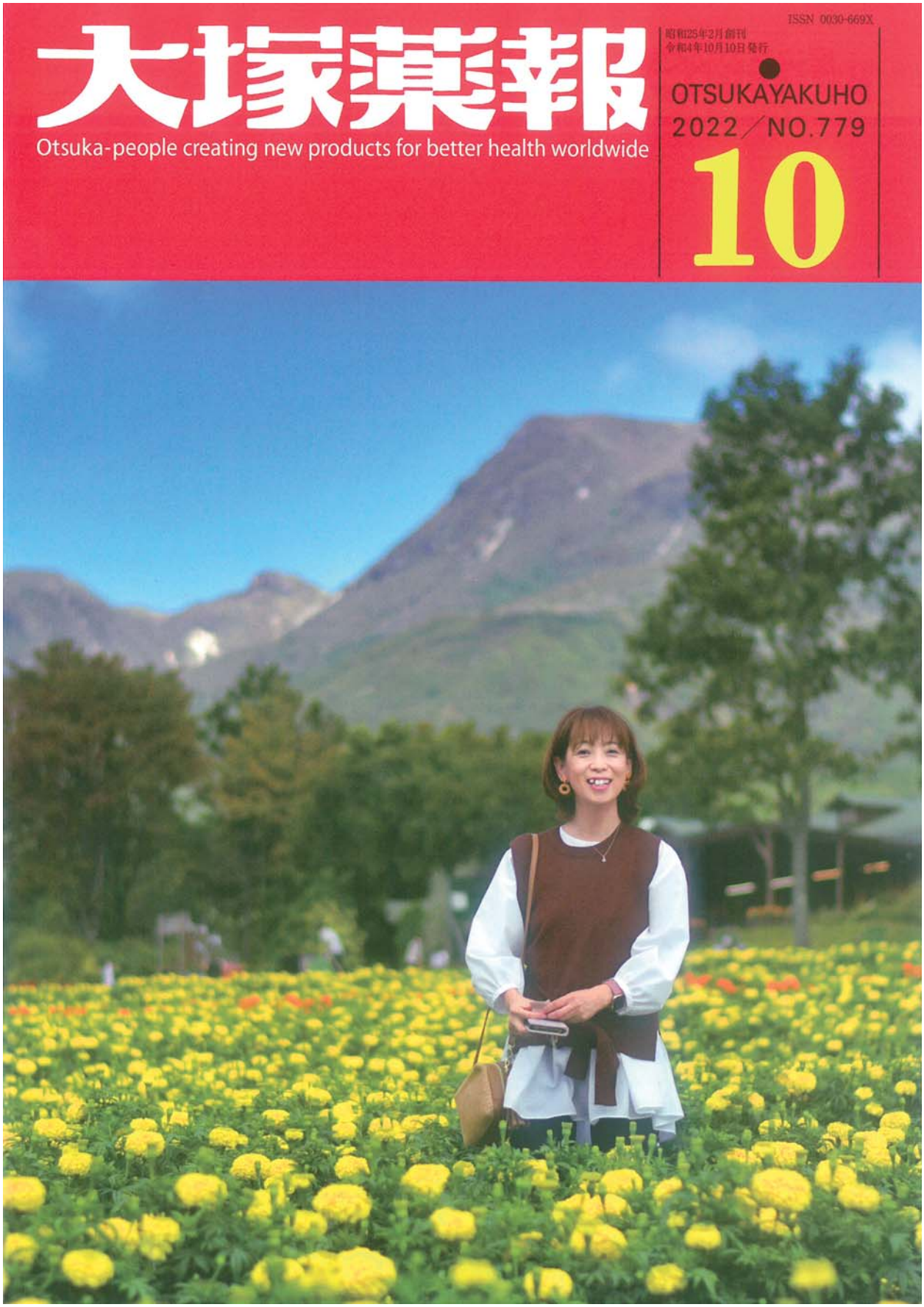
依　頼　元　名	延べ人数
医療技術部（リハビリテーション課　作業療法室）	
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（３年次生）	1
土佐リハビリテーションカレッジ 作業療法学科（４年次生）	1
合　計	5
（リハビリテーション課　言語療法室）	
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　言語聴覚学専攻（２年次生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　言語聴覚学専攻（３年次生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　言語聴覚学専攻（４年次生）	1
合　計	3
（精神科作業療法室）	
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（４年生）	1
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（３年生）	2
高知リハビリテーション専門職大学　リハビリテーション学部 リハビリテーション学科　作業療法学専攻（２年生）	1
土佐リハビリテーションカレッジ 作業療法学科（４年生）	3
合　計	7
ほそぎ入退院サポートセンター（患者サポート室）	
高知県立大学　社会福祉学部（４回生）	2
高知県立大学　社会福祉学部（３回生）	1
高知県立大学　社会福祉学部（２回生）	2
龍馬看護ふくし専門学校（３回生）	1
合　計	6
在　宅　部	
公益社団法人　高知県看護協会 （高知県内の看護師）	5
合　計	5
（グループホーム）	
高知大学　医学部看護学科　３年生 （オンライン）	55
合　計	55
（精神障害者グループホーム）	
高知県立大学　社会福祉学部（４回生）	1
合　計	1
在　宅　部（高知市上街･高知街･小高坂地域包括支援センター）	
高知開成専門学校（３年生）	2
高知県看護協会（セカンドレベル）	1
龍馬看護ふくし専門学校（３年生）	2
近森病院付属看護学校（３年生）	2
合　計	7

細木病院総計	1,380

院　長

「大塚薬報」高知県・社会医療法人仁生会　細木病院掲載

大塚ホールディングス株式会社発刊の「大塚薬報」No. 779　2022年10月号P. 19～23へ掲載されました。



ちょっと拝見 336

大塚ホールディングス株式会社発行
『大塚薬報』2022 年 10 月号より

高知県・社会医療法人仁生会 細木病院

〒780-8535 高知市大膳町 37 番地
https://www.hosogi-hospital.jp

●院　長：細木信吾
●設　立：1946 年
●病床数：456 床
●診療科：総合診療科、内科、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、心療内科、精神科、外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、血管外科、脳神経外科、整形外科、小児整形外科、リハビリテーション科、心臓リハビリテーション科、リウマチ科、化学療法・緩和ケア科、小児科、神経小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科

救急から在宅までをカバーする地域中核病院

地域住民に寄り添い76年

社会医療法人仁生会 細木病院（細木信吾院長・456 床＝一般 162 床、療養 153 床、精神 141 床）は、31 の診療科と 10 の専門外来を有し、高知市の高知城近くの住宅街に位置する。

戦後間もない昭和 21 年（1946）7 月、細木診療所として“産声”を上げたのが始まりで、今年、開設から 76 年を迎えた。これに伴い 4 月に細木一族の 3 代目に当たる細木信吾氏が同院院長に就任した。病院に改組したのは、昭和 30 年（1955）11 月のことだが、今日に至るまで、診療所以来の地域密着型を標榜し続けてきた。その間、同院のハード、ソフト両面における発展ぶりは目覚ましく、現在は地域の中核病院の一つとして、地域包括ケアシステムの中心的役割を担っている。

特に平成に入ってからは、先端医療機器の導入や専門病棟の開設などを次々に実現し、これに伴う数々の施設認定も取得している。それが 31 にも及ぶ診療科と 10 の専門外来を標榜することにもつながってきた。現在、同院の 1 日平均の外来患者数は 416.6 人、年間手術件数は 494 件となっている（令和 3 年度）。

一方で、同院在宅部が運営する在宅医療や福祉関連の施設も院内・院外に開設してきた。内訳は、居宅介護支援事業所 2 カ所、訪問看護ステーション、訪問介護ステーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション 2 カ所、認知症対応型デイサービス 3 カ所、地域密着型デイサービス、認知症対応型グループホーム 6 カ所、精神グループホーム 3 カ所、サービス付き高齢者住宅（37 室）、上街・高知街・小高坂地域包括支援センター（高知市委託事業）である。

こうした社会医療法人としての医療、福祉機能の間口を広げることによって、地域の期待に応える体制が整えられ、地域社会における役割も大きくなってきたことはいうまでもない。その結果、法人内の医療、福祉における連携のみならず、主に高知県中

訪問診療
グループホームで毎月 1 回実施する。

央医療圏すべてにまたがる骨太な地域連携が実現できるようになってきた。

細木院長は「これからも子どもからお年寄りまで、救急から在宅まで、シームレスな医療を行い、いつも地域からの声に耳を傾け、地域の人々に寄り添う病院であり続けたい」と語る。

2 室目の心臓カテーテル室が完成

同院は構造的に見ると独特である。というのも、敷地内に本館、新館、北館、南館が独立して立っているのだ。さらに、周囲には管理棟や福祉施設などがある。これは同院の長い歴史の中で発展するに従い、増設を繰り返した結果なのだ。敷地全体を俯瞰してみると、「ほそぎ医療モール」とでもいった趣か。院内を案内されるうちに、結果的にこれが存外、初診以外の患者や家族にとっては、それぞれの施設が自分にとっての「かかりつけ」の場になり得る構造になっていることに気付いた。

本館、新館、ほそぎハートセンター、北館、南館の順で案内してもらった。

6階建ての本館は1階に総合案内、外来受付、会計、薬剤室、MRIおよびCT室、外科、整形外科、ペインクリニックの各外来と救急処置室がある。2階は総合診療科、循環器内科、内科、

〈本館〉

救急入口とドクターカー・ナースカー
中央は曽我貴美子外来師長

診察室
デジタル掲示板で担当医師や次の診察患者の番号を知らせる。

健康管理センター
付加健診やオプション検査にも対応している。

鯉の泳ぐ池
屋内でメンテナンスは大変だが、餌を与えられる時間もあり、患者や家族の憩いの場となっている。

〈新館〉

入退院サポートセンター　入退院サポート室と患者サポート室があり、入院前から入院中、退院に至るまで、切れ目なく質の高い支援の提供に努めている。

高行記念講堂　さまざまな講演やイベントなどに使用している。取材時は新型コロナワクチン住民接種を実施していた。

創始者 細木高行の胸像

〈ほそぎハートセンター〉

外観　令和２年（2020）にオープンした。

心臓カテーテル室１　細木院長がセンター長も兼任している。フィリップス社製２方向血管撮影装置 Azurion7 B12/12 を設置

心臓カテーテル室２　カテーテル室２室とも患者の好きな音楽を聴くことができ、検査・治療中でもリラックスできる。

操作室　DVx 遠隔映像配信システムを導入し、検査室以外でも血管造影画像のリアルタイム閲覧ができる。

レッドコード（スリングエクササイズセラピーツール）　ほかに心肺運動負荷試験（CPX）、自転車エルゴメーター、セントラルモニター心電図を備える。

専任の医師（心臓リハビリテーション指導士）、看護師、理学療法士らのチーム　中央は西本美香心臓リハビリテーション科部長

小児科外来と各種検査室、小児リハビリテーション室だ。３階は放射線室、４階は脳神経外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、形成外科、泌尿器科の各外来と化学療法室。５階が健康管理センター、６階が内視鏡センターおよび栄養指導室となっている。

本館に隣接する新館は地下１階、地上５階の建物で、地下１階に「ほそぎ入退院サポートセンター」、ほかに創業院長の名を冠した「高行記念講堂」、会議室、ローソン仁生会細木病院店がある。１階から３階は病棟だが、１階が回復期リハビリテーション病棟（療養52床）、２階が地域包括ケア病棟（一般60床）、３階が一般急性期病棟（DPC 適用、一般60床）と棲み分け、４階が手術室、病理検査室、薬剤室で、５階が理学、作業、言語の各療法室および訪問リハビリテーション機能を有するリハビリテーションセンターだ。

さらに本館に隣接し、循環器を専門とする細木院長がセンター長を務める心臓カテーテル治療と心臓リハビリの専門施設「ほそぎハートセンター」がある。１階が心エコー、心臓リハビリテーション室で２階に心臓カテーテル室がある。今年６月、新たに２室目の心臓カテーテル室が

完成した。これによって、「これまで以上に緊急性のあるカテーテル治療や複雑なカテーテル治療に対応できる」（細木院長）ということだ。

「こころのセンター」と称する北館は、精神科医療を専門とする施設として機能している。1階は精神科、心療内科、内科、歯科、重度認知症デイケア「デイ・アルテン」があり、ここにも独自の外来受付、会計がある。2階は精神科デイケア・ショートケア「フレンズ」のほか、脳波室、機能訓練室、医療安全管理室、院内感染対策室がある。3階から5階は精神科病棟で、閉鎖病棟（103床）、開放病棟（38床）で構成されている。3階には患者サポート室、臨床心理室、心理検査室があり、6階は多目的ホールとなっている。

南館も病棟だが、1、2階が医療療養病棟（療養101床）で2階にはリハビリテーションセンターが置かれている。3階も病棟だが、ここは障害者施設等一般病棟（一般30床）と「ポピー病棟」と呼ぶ緩和ケア病棟（一般12床）がある。特にがん患者がさまざまな苦痛を取り除き、心穏やかに過ごしてもらうことを目的としたポピー病棟は、明るく落ち着いた雰囲気だ。

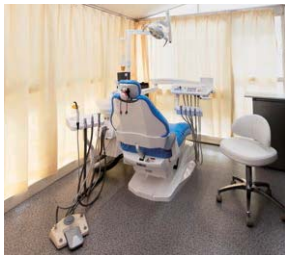
タスクシフトの実現を目指す

細木院長は、これまでに同院が培ってきた地域からの信頼に裏打ちされた実績を継承し、さらに「地域住民に必要とされる病院」であり続けるために、令和4年度（2022）のスタートに当たって、「患者さんの満足度向上」、「職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくり」、「新型コロナウイルス感染症対応の強化」、「経営基盤の安定と強化」の4つを目標として掲げた。いずれも当たり前の目標といえるが、このアクションプランを策定することはなかなかに難しい。だが細木院長は今年度初めに、年度中に実現させるこれにひもづく具体的なアクションプランを表明し動き出した。

「患者さんの満足度向上」については、外来のデジタル掲示板による患者呼び出しシステムの導入、最新のMRIへの更新、ほそぎハートセンター第2カテーテル室の始動が実現した。心臓リハビリ・検査室の拡張、急性期病棟である新3病棟の改装も予定されている。さらにこれらのハード面の機能強化に加え、患者および

〈北館（こころのセンター）〉

ロビー　患者らによるアート作品を随所に飾る。



歯科診察室　細木弓子歯科医師が診察する。入院患者以外に一般外来も受け入れ、英語、スペイン語での対応も可能

病児・病後児保育室キューピットハウス　病気の回復期などで集団保育や家庭での保育が困難な市内在住の子どもを預かる。

認知症対策室DCTと重度認知症患者デイ・ケア「デイ・アルテン」廊下や階段などをスタッフと患者が作ったフェルトの飾りで彩っている。

薬剤部　チーム医療に積極的に参画し、タスクシェア・タスクシフトにも主体的に取り組んでいる。前列左より2番目は田中照夫薬剤部長、その右が小松めぐみ副部長

ほそぎ10分ミーティング
全員が毎朝参加する。合言葉は、「あなたHAPPY♡わたしHAPPY♡みんなHAPPY♡」

その家族へ同院に対する要望や意見のアンケート、職員の接遇向上に向けた研修などを実施している。

2つ目の「職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくり」に関しては、職員の仕事負担軽減のために、例えば医師の場合、夜や休日は当直医が、当直翌日は代診医が対応するタスクシェアを徹底し、これまで医師が書いてきた診断書やレポートは、医療秘書が代行し医師の負担を軽減するタスクシフトを始めた。しかもこのタスクシェアとタスクシフトは医師に限ったことではない。さまざまな職種において行われることで、すべての職員にとって働きやすい職場環境を整えているのだ。

薬剤部を訪ねた際にも、田中照夫薬剤部長がチーム医療への積極的参画とタスクシェアおよびタスクシフトに主体的に取り組んでいることを強調して語ってくれた。まさに同院におけるチーム医療への認識はあらゆる部署に浸透している。多岐に及ぶ診療科を標榜し、多彩な医療、福祉関連サービスを提供、さらに施設が独立した立地となっているにもかかわらず、院内コミュニケーションをうまく機能させるためには、有効な施策なのだと実感した。

また、今年度より福利厚生検討委員会が発足し、より充実した福利厚生に努めている。早速、同委員会の提言でシエスタと福利厚生倶楽部の導入が決まった。シエスタによって午後の業務がより効率化し、節電にもなるという。このような職員の働きやすく働き甲斐のある職場づくりに対する努力は、同院の伝統の一つとして特筆されるべき点で、このことが認知されているからこその結果だといえよう。

現在、同院では細木院長が「出勤する医師、看護師だけでなく、病院すべてのスタッフが参加し、職員誰もが遅滞なく情報共有ができて、連帯感が持てるようなミーティングにしたい」と考えて始めた「ほそぎ10分ミーティング」（月～金曜日の8時半～10分間）という朝礼をWEB上で行っている。わずか10分でさまざまな職種のスタッフが発言するものだが、この効用は院内における職種間の理解促進にある。この10分ミーティングの合言葉は、細木院長の病院運営のモットーでもある「あなたHAPPY♡　わたしHAPPY♡　みんなHAPPY♡」ということだ。

3つ目は今日的課題である「新型コロナウイルス感染症対応の強化」である。現在も厳格で気を抜くことのない感染対策と職員の行動制限などを継続して行っている。最近まで新型コロナウイルス感染症には2人の感染症の専門職員で対応していたが、これだと個人にかかる負担が大きくなってきたことから、この点でもタスクシェア・タスクシフトを行って対応することにした。感染対策は新型コロナウイルス感染症の出現で、結果的に従来にも増してブラッシュアップされたともいえる。さらに地域においても他の医療機関と連携を取り、地域における感染対策の基幹的な役割を担っていくことを宣言している。

開設以来、76年を迎えた同院だが、その進化は止まることがない。地域の患者にとっての満足、そして同院で働く職員の働きやすさと働き甲斐をずっと希求し続けてきたからだ。細木新院長率いる同院は、これから設立100年に向けて再び力強く歩み始める。