

目次

1. 病院理念／理念の実行方法／病院訓
 2. 平成 21 年度基本方針（品質目標）
 3. 病院概要・建物概要
 4. 病院沿革
 5. 施設基準一覧／取得施設認定一覧
 6. 組織図（執行役員／病院組織図／委員会組織図）
 7. 各部門／部署の総括と目標
 8. 各委員会活動報告
 9. Clinical Indicator
 10. 地域連携
 11. 教育研究実績
 12. 医事統計
 13. 病院行事
 14. トピックス
 15. バレー部活動報告
- 編集後記

1. 理念
理念の実行方法
病院訓

病院の理念

「高度な医療で愛し愛される病院」

理念の実行方法

1. 地域住民地域医療機関と密着した医療
2. 連携組織による 24 時間救急体制の実施
3. 何人も平等に医療を受けられる病院
4. 医療人としての自覚と技術向上のための教育
5. 最新鋭医療器械導入による高度な医療
6. 予防医学の推進に向けた健診業務

病院訓

1. 奉仕の気持ちに徹しましょう
2. 感謝の気持ちを表しましょう
3. 待つ身になって処理しましょう
4. 仕事と私生活に責任を持ちましょう
5. 服装はいつも正しく清潔に
6. いつも笑顔で助け合いましょう

2. 平成 21 年度基本方針 (品質目標)

平成 21 年度基本方針

しごと やりがい

“医療に情熱”

1. 患者の立場に立った医療の実践

外来予約センターの充実（待ち時間短縮）、療養環境整備の促進

2. 患者の安全確保と医療の質の向上

安全・感染対策の徹底、がん診療指定病院（7月申請）
積極的な治験の取組み（10治験案件）

3. 医療提供基盤の再構築

G館の着工 新つばさ保育園の建築 B館建築基本計画の確定

4. 情報の共有化と業務改善

電子カルテ化の推進

5. 人材育成と健全経営

マネジメントパスの運用、専門資格取得の推進、年間収益6億円の達成

6. 地域における役割・機能の実践

救急医療体制の充実、病病・病診連携の強化、逆紹介の推進

平成 21 年 1 月 1 日

院長 中村 康彦

院長代理 徳永 英吉

3. 病院概要・建物概要

病院概要

名称 医療法人 社団愛友会 上尾中央総合病院

所在地 〒362-8588 埼玉県上尾市柏座 1-10-10 TEL048-773-1111

URL <http://www.ach.or.jp/>

開設日 昭和 39 年 12 月 1 日

開設者 理事長 中村 康彦

病床数 753 床（一般 665 床・回復期リハ 50 床・小児特定 21 床・ICU17 床）
人工透析 50 床

診療科目 内科 消化器科 循環器科 神経内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科
形成外科 美容外科 心臓血管外科 産婦人科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科
皮膚科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 歯科口腔外科 呼吸器科
気管食道科 肛門科 人工透析

職員数 医師（常勤 113 名・非常勤 189 名） 保健師（常勤 7 名）
助産師（常勤 22 名・非常勤 4 名） 看護師（常勤 422 名・非常勤 53 名）
准看護師（常勤 43 名・非常勤 22 名） 介護福祉士（常勤 2 名）
看護助手（常勤 60 名・非常勤 13 名） 薬剤師（常勤 38 名・非常勤 1 名）
診療放射線技師（常勤 40 名） 理学療法士（常勤 49 名）
作業療法士（常勤 13 名） 言語聴覚士（常勤 7 名）
臨床検査技師（常勤 41 名） 臨床心理士（常勤 1 名）
視能訓練士（常勤 4 名・非常勤 1 名） 臨床工学技士（常勤 27 名・非常勤 1 名）
歯科衛生士（常勤 4 名） 管理栄養士（常勤 7 名）
保育士（常勤 19 名） 事務（常勤 293 名・非常勤 25 名）
その他（常勤 4 名・非常勤 10 名）

床面積 30,914.16 m²

敷地面積 14,881.23 m²

4. 病院沿革

上尾中央総合病院 沿革

年月	事柄
昭和39年12月	埼玉県柏座の上尾市立病院を引き継ぎ開設 病床数11床
昭和40年4月	第一期鉄筋工事完成 病床数44床
昭和40年8月	増床 病床数55床
昭和40年8月	救急指定(1次)病院の認可(S40.8.13)
昭和41年1月	(医)社団米寿会上尾中央病院に組織変更
昭和41年8月	木造病棟完成 病床数86床
昭和42年11月	第二期鉄筋工事完成 病床数130床
昭和45年9月	第三期増築完成 病床数170床
昭和46年7月	総合病院の認可
昭和48年11月	第四期工事完成 病床数190床
昭和49年4月	人間ドック開始
昭和51年9月	人工腎臓センター設立 透析装置9床
昭和52年1月	労災指定医療機関の認定(S52.1.1)
昭和53年5月	第五期新館工事完成 透析装置17台 病床数309床
昭和54年4月	第六期増築工事完成
昭和55年4月	全身用CTスキャナー導入(CT室開設)
昭和55年6月	増床 病床数316床
昭和55年8月	上尾中央総合病院附属院内保育所「つばさ保育園」開設
昭和55年12月	第七期増築工事完成 病床数384床
昭和56年10月	増床 病床数385床
昭和57年1月	増床 病床数392床
昭和57年2月	増床 病床数404床
昭和57年9月	(医)社団愛友会に称号変更
昭和57年9月	医事コンピュータ導入
昭和58年2月	運動療法施設基準許可
昭和58年3月	増床 病床数406床

上尾中央総合病院 沿革

年月	事柄
昭和58年12月	基準看護特一類認可
昭和61年4月	増床 病床数414床
昭和62年3月	増床 病床数453床
昭和62年6月	増床 病床数465床
昭和62年6月	ICU・CCUスタート
昭和62年10月	基準看護特二類認可
昭和63年8月	中村秀夫会長フィリピン2大学で名誉教授に
平成元年2月	アメリカ サターヘルスグループと姉妹病院締結
平成元年11月	MRI・シネアンギオ室開設 MRI1・5T・血管撮影装置導入
平成2年7月	体外圧電式衝撃波結石破碎装置導入
平成3年2月	韓国大同病院と姉妹病院締結
平成6年6月	エイトナイン内科クリニック開設
平成7年3月	上尾中央訪問看護ステーション開設
平成7年7月	リハビリテーション総合承認施設認可
平成7年9月	第九期工事完成 病床数513床
平成7年9月	MRI(signa・1.0) CT(emage supreme) DR・X線TV導入
平成9年10月	訪問看護ステーションゆーらっぶ開設
平成10年4月	厚生省臨床研修病院承認
平成10年6月	医療機能評価認定
平成11年2月	コンピューターオーダーリングシステム導入
平成13年4月	第十期工事完成 病床数753床
平成13年4月	中村康彦院長就任
平成14年4月	救急指定(2次)病院の認可(H14.4.1)
平成14年11月	中村秀夫会長勲三等瑞宝賞受賞
平成15年10月	医療機能評価認定更新 (Ver. 4)
平成17年12月	ISO9001:2000認証取得

上尾中央総合病院 沿革

年月	事柄
平成18年4月	DPC対象病院
平成18年4月	コンピューターオーダーリングシステム更新
平成18年4月	上尾市上尾西地域包括支援センター開設
平成19年1月	プライバシーマーク取得
平成19年12月	予約診療開始(小児科・歯科口腔外科のぞく)
平成20年2月	自動精算機導入
平成20年2月	医療機能評価認定更新(Ver. 5)
平成20年3月	看護研修センター開設
平成20年7月	フィルムレスシステム(PACS)導入
平成20年8月	集中治療室がICU(9床)から救急ICU(8床)を含め17床に増床
平成20年10月	外来予約センター開設
平成20年12月	ISO9001:2000認証更新
平成21年1月	中村康彦理事長就任
平成21年11月	G館建築工事開始
平成21年12月	上尾中央総合病院附属院内保育所「つばさ保育園」移設
平成22年1月	敷地内完全禁煙
平成22年1月	ISO9001:2008認証更新

5. 施設基準一覽／ 取得施設認定一覽

施設基準一覧

基本診療料の施設基準	特掲診療料の施設基準
<p>電子化加算 地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科外来診療環境体制加算 一般病棟入院基本料(7対1) 臨床研修病院入院診療加算 超急性期脳卒中加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理体制加算 医師事務補助作業体制加算(50対1) 療養環境加算 重傷者等療養環境特別加算 栄養管理実施加算 医療安全対策加算 褥瘡患者管理加算 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 ハイリスク妊婦管理加算 ハイリスク分娩管理加算 退院調整加算 後期高齢者総合評価加算 後期高齢者退院調整加算 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算 特定集中治療室管理料 小児入院医療管理料2 回復期リハビリテーション病棟入院料1</p>	<p>糖尿病合併症管理料 ニコチン依存症管理料 地域連携診療計画管理料・地域連携診療計画退院時指導料 医療機器安全管理料 I 歯科治療総合医療管理料 血液細胞核酸増幅同定検査 検体検査管理加算(I) 検体検査管理加算(II) 検体検査管理加算(III) 神経学的検査 補聴器適合検査 コンタクトレンズ検査料 I 画像診断管理加算1 画像診断管理加算2 遠隔画像診断 CT撮影及びMRI撮影 冠動脈CT撮影加算 心臓MRI撮影加算 無菌製剤処理料 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) 集団コミュニケーション療法料 頭蓋骨形成手術(骨異動を伴うものに限る) 脳刺激装置植込術 人工内耳埋込術 経皮的中隔心筋焼灼術 麻酔管理料 経皮的中隔心筋焼灼術 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 頭蓋骨形成手術(骨異動を伴うものに限る) 埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術 ペースメーカー移植術・交換術 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 大動脈バルーンパンピング法(IABP) 体外衝撃波胆石破碎術 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 医科点数第2章第10部の通則5及び6に掲げる手術 輸血管管理料 I 麻酔管理料 補綴物維持管理料 特殊CT撮影及び特殊MRI撮影</p>
<p>先進医療に関する届出</p> <p>超音波骨折治療法</p>	
<p>その他届出</p> <p>入院時食事療養(I) 選定療養費(2,000円) 長期入院に係る選定療養費</p> <p>薬価基準に記載されている医薬品の薬事法に基づく承認に係る用法等と異なる用法等に係る投与の実施における評価療養費</p>	

< 認定・指定施設 >

厚生労働省臨床研修指定

救急指定・労災指定

日本医療機能評価機構認定 (Ver.5)

ISO9001 : 2008 認証施設

プライバシーマーク付与認定施設

人間ドック・健診施設機能評価認定施設

日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設

日本がん治療認定機構認定研修施設

労働衛生サービス機能評価認定施設

埼玉県全面禁煙空間分煙実施施設

埼玉県子育て応援宣言企業

腹部ステントグラフト実施施設

胸部ステントグラフト実施施設

医療被ばく低減施設

< 認定学会 >

日本内科学会認定医制度教育病院

日本胸部外科学会指定施設

日本整形外科学会専門医研修施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本乳癌学会認定施設

日本消化器病学会認定施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設

日本腎臓学会研修施設

日本核医学学会専門医教育病院

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設

日本肝臓学会認定施設

日本糖尿病学会認定教育施設

日本形成外科学会教育関連施設

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本脳神経外科学会専門医訓練施設

日本眼科学会専門医制度研修施設

日本神経学会専門医准教育施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設

日本周産期・新生児医学会認定（補完施設）

日本感染症学会研修施設

日本緩和医療学会研修施設

日本集中治療医学会専門医研修施設

6. 組織図
(執行役員)
(病院組織図)
(委員会組織図)

平成 21 年度 上尾中央総合病院 執行役員一覧

CEO (Chief Executive Officer) 最高経営責任者

中村 康彦 (院長兼任)

COO (Chief Operating Officer) 最高執行責任者

徳永 英吉 (院長代理兼任)

Co-COO 共同執行責任者

上野 聡一郎 (副院長兼任)

齋藤 雅彦 (事務部長兼任)

工藤 潤 (看護部長兼任)

CFO (Chief Financial Officer) 最高財務責任者

齋藤 雅彦 (事務部長兼任)

Co-CFO 共同財務責任者

福田 精一 (事務副部長兼任)

大塚 武司 (事務副部長兼任)

塩沢 昭彦 (事務次長兼任)

落合堂 正彦 (事務次長兼任)

CRO (Chief Risk Officer) 最高リスク管理責任者

徳永 英吉 (院長代理兼任)

Co-CRO 共同リスク管理責任者

齋藤 雅彦 (事務部長兼任)

工藤 潤 (看護部長兼任)

CPD (Chief Privacy Officer) 最高プライバシー保護責任者

徳永 英吉 (院長代理兼任)

CNO (Chief Nursing Officer) 最高看護責任者

工藤 潤 (看護部長兼任)

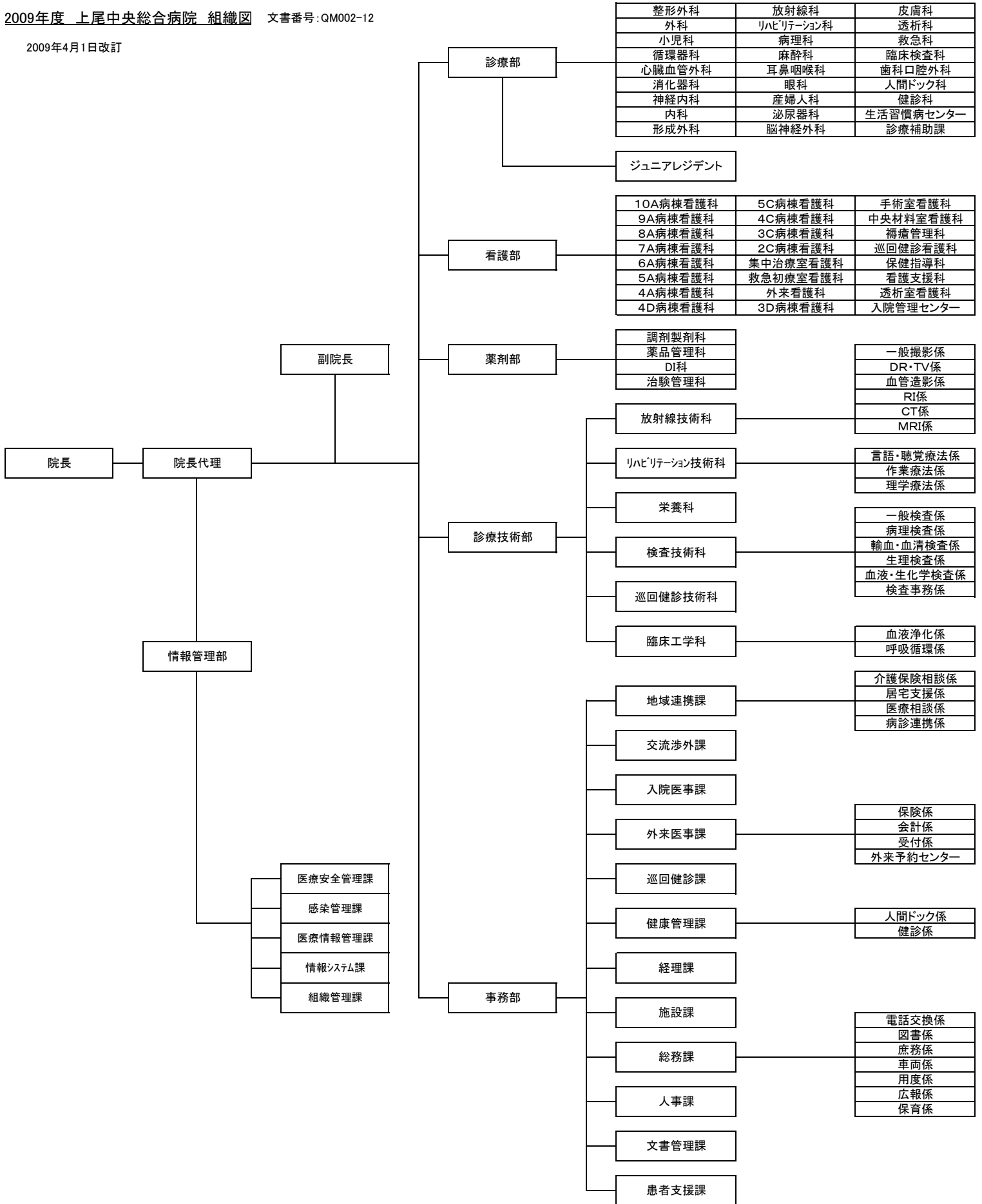
Co-CNO 共同看護責任者

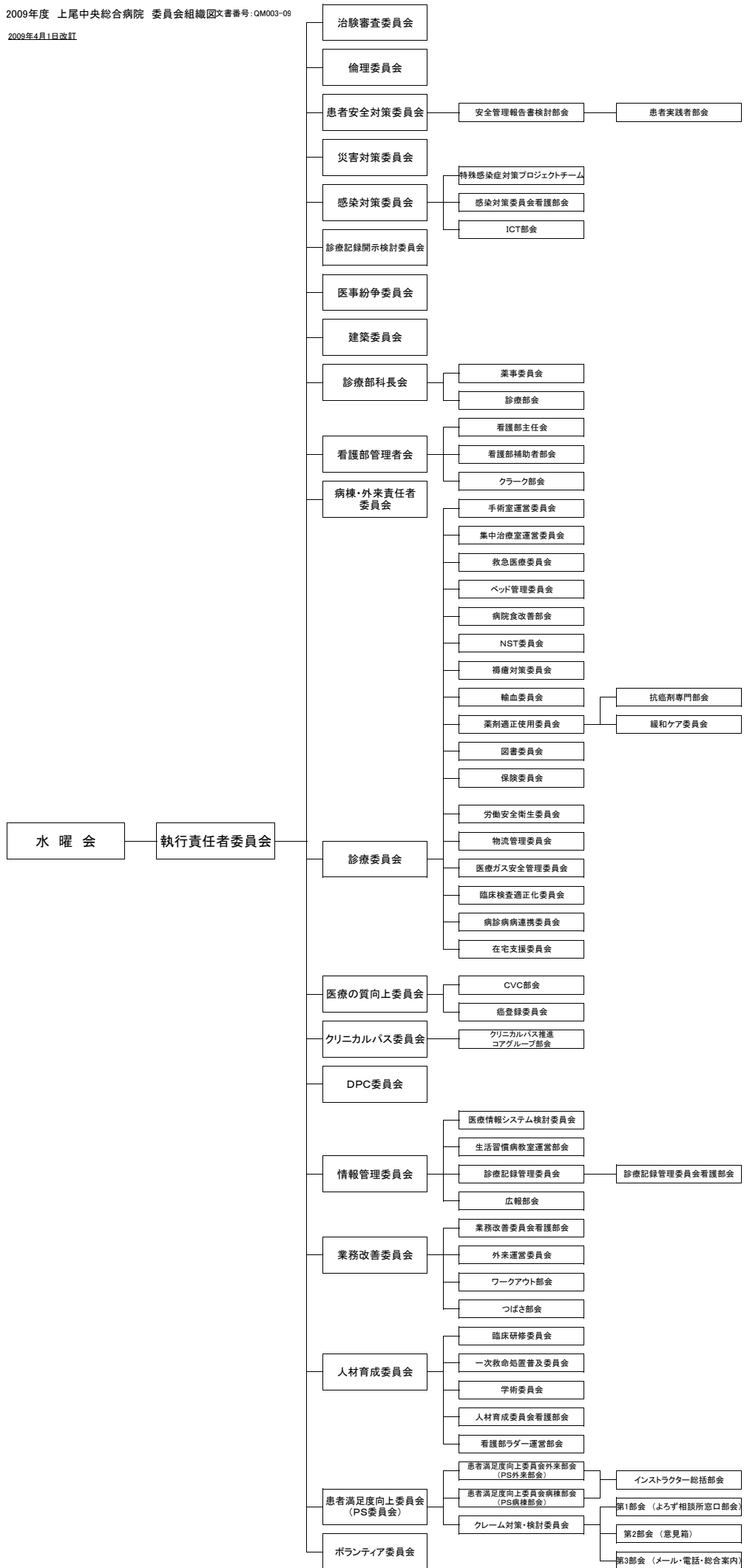
風間 よう子 (副看護部長兼任)

木村 友江 (副看護部長兼任)

平成 20 年 11 月 21 日現在

2009年4月1日改訂





7. 各部門／ 部署の総括と目標

診療部

内科 科長 井上富夫

1. 人事状況（平成 21 年度）

センター長

橋本佳明

科長

井上富夫

医長

泉福恭敬

高雄泰行

医員

魚住信泰 瀧雅成 菅原俊勝

高尾康介 山岡利守

レジデント

松本壮一

2. 専門医・認定医

橋本佳明：認定内科医、糖尿病専門医

糖尿病研修指導医、人間ドック認定医

医師会認定産業医、臨床検査専門医

認定臨床科学者

井上富夫：認定内科医、人間ドック認定医

消化器病学会認定医、医師会認定産業医

消化器癌検診学会認定医

人間ドック健診情報管理指導士

泉福恭敬：認定内科医

魚住信泰：旅行医学会認定医

瀧雅成：認定内科医

高尾康介：認定内科医、消化器病学会認定医

山岡利守：認定内科医

松本壮一：認定内科医

3. 科の特色

常勤医 9 名（専門分野：糖尿病、脂質異常症、血液疾患、腎臓病、透析）と非常勤医 7 名（外来のみ）で、循環器、消化器、神経内科疾患以外の内科疾患を診療している。近隣の診療所や病院、大学病院と様々な連携をとりながら、患者様の立場に立った医療を実践していきたいと考えている。

4. 平成 21 年度の実績

（診療実績）

1 ヶ月の平均新入院数は 99 名、救急車受入件数は 70 件、紹介患者数は 47 名、入院のべ患者数は 3,064 名、外来のべ患者数は 7,789 名であった。外来患者では高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が最も多く、入院患者で最も多かったのが肺炎であった。

（社会貢献）

1. 生活習慣病教室の開催：眼科、看護部、診療技術部、薬剤部と共同で、（月）から（金）の 15：00～16：00 に開催している。外来・入院患者に限らず誰でも参加可能である。

5. 平成 22 年度の目標

1. 患者サービスの推進：外来開始時間の厳守、外来診療待ち時間の短縮にさらなる努力をする。
2. 医療の質の向上：内科カンファレンスでの患者診療に関する活発な議論、学会参加および参加後の伝達講習などを通して医療の質を向上させる。

外科 科長 宮内邦浩

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

副院長

上野聡一郎

診療顧問

金平永二

科長

宮内邦浩

副科長

中熊尊士

医長

栗田淳、塩澤邦久

医員

浦島太郎、飯塚美香、前原幸夫、平井俊男

陳孟鳳

研修医

荒牧直（後期臨床研修医）

入職医

陳孟鳳（平成 21 年 11 月 1 日）

退職医

平井俊男（平成 22 年 3 月 31 日）

荒牧直（平成 22 年 3 月 31 日）

非常勤医

小中千守、仙石紀彦、宇井浩太郎

2. 専門医・認定医

日本外科学会 指導医

上野聡一郎、宮内邦浩、中熊尊士

日本外科学会 外科専門医

上野聡一郎、金平永二、宮内邦浩、中熊尊士

栗田淳、塩澤邦久、飯塚美香、陳孟鳳

日本消化器外科学会 消化器外科専門医

上野聡一郎、金平永二、宮内邦浩、塩澤邦久、

陳孟鳳

日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

上野聡一郎、金平永二、宮内邦浩、塩澤邦久、

陳孟鳳

日本消化器外科学会 認定医

中熊尊士

日本消化器内視鏡学会 指導医

金平永二

日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医

上野聡一郎、金平永二、宮内邦浩、中熊尊士、

塩澤邦久

日本消化器病学会 消化器病専門医

上野聡一郎、中熊尊士、塩澤邦久

日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医

岩崎 賢太郎

日本救急医学会 救急科専門医

上野聡一郎、宮内邦浩

日本内視鏡外科学会 技術認定医

金平永二

日本乳癌学会 認定医

上野聡一郎、中熊尊士、飯塚美香

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

塩澤邦久

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会

マンモグラフィ読影認定医

上野聡一郎、中熊尊士、飯塚美香、宮内邦浩、

塩澤邦久

ICD制度協議会

インфекションコントロールドクター

上野聡一郎

HEQ研究会 胃瘻造設医

宮内邦浩

HEQ研究会 胃瘻管理医

宮内邦浩

3. 科の特色

地域の基幹病院として、また、救急病院として 24 時間、休日深夜にも対応できる体制となっております。

専門領域としては消化器、肝胆膵、胸部外科、乳腺外科などの領域を扱っており、腹腔鏡を用いた胸部、腹部の手術を積極的に手掛けています。手術件数も年々増加傾向にあり平成 21 年度は年間 900 件以上の手術を行っております。

4. 平成 21 年度の実績

年間手術数 922 件（内、緊急手術 317 件）

内訳（小児・外傷は重複を含む）

消化器および腹部内臓	774 件
乳腺	81 件
呼吸器	67 件
小児	3 件
外傷	3 件

5. 平成 22 年度の目標

1. 積極的逆紹介
2. 標準治療の公開と実践
3. 地域との連携の強化
4. 手術による地域医療への貢献
5. 臨床研修の充実と後進の育成

脳神経外科 科長 矢吹明彦

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

矢吹明彦

副科長

高橋秀和

医員

能美公二（診療顧問）

入職医

なし

退職医

なし

2. 専門医・認定医

脳神経外科専門医

矢吹明彦

高橋秀和

能美公二

3. 科の特色

急性期、慢性期にかかわらず、脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、と幅広い範囲の脳疾患の手術治療を中心とした診療を行っている。

4. 平成 21 年度の実績

脳腫瘍摘出術	20 件
髄膜腫	4 件
聴神経腫瘍	5 件
経蝶形洞下垂体腫瘍摘出術	6 件
グリオーマ	1 件
転移性脳腫瘍	5 件
その他	1 件
脳血管障害	90 件
脳動脈瘤クリッピング	42 件
脳動脈瘤コイルリング	13 件
頸動脈内膜剥離術	9 件
EC-IC バイパス術	9 件
開頭血腫除去	17 件
頭部外傷	46 件
開頭血腫除去	3 件
穿頭血腫除去	43 件
水頭症手術	15 件
その他	48 件
総手術件数	219 件

5. 平成 22 年度の目標

1. 放射線治療導入による更なる治療戦略の多角化
2. CAS 導入による血管内治療の更なる充実
3. 他科、他病院との連携の強化

整形外科 科長 大塚一寛

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医（専門）

科長

大塚一寛（スポーツ・膝・股関節）

副科長

海田長計（スポーツ・股関節）

医長

鳥濱智明（手・末梢神経）、佐々木剛（脊椎）

医員

福永秀（関節リウマチ）、岩井俊也（外傷・骨折）

西原信博（整形一般）

入職医

山本拓、金崎志帆（平成 21 年 4 月 1 日）

異動医

なし

非常勤医

中村茂（小児・股関節）、阿部哲士（骨軟部腫瘍）

伊藤正明（肩関節）、印南健（足）

2. 専門医・認定医

日本整形外科学会認定専門医

日本整形外科学会認定スポーツ医

日本整形外科学会認定リウマチ医

日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医

インフェクションコントロールドクター

3. 科の特色

当科は様々な急性外傷（骨折、脱臼、筋腱損傷など）の治療に 24 時間体制で最新の医療技術を応用し、かつ適切な初期治療を施せる体制を整えております。また、患者様の Quality of life（生活の本質）の向上に少しでもお役に立つことを目指し、さらに専門的領域においてより満足していただけるものと考えております。

4. 平成 21 年度の総括と実績

紹介患者数は約 50 例と入院のべ患者数は約 300 例が増加しました。救急受入数は若干減少したことから、昨年度目標の 1～3 は達成し、4 と 5 は未達成でした。

手術件数は 877 件でした。人工股関節や脊椎手術および肩関節鏡手術が昨年同様増加し、特に足関節靭帯再建術が増加しました。

大腿骨転子部骨折の手術を緊急あるいは準緊急手術として行えるようになりました。

平成 21 年度手術		件数
人工関節置換術	股関節	67
	膝関節	23
	肩・肘・指関節	6
膝関節鏡手術	靭帯再建術	14
	半月板手術	49
	膝蓋骨形成術	2
股関節・大腿骨	人工骨頭手術	24
	観血的整復内固定術	73
脊椎手術	頚椎	27
	胸椎・腰椎	71
手関節・手指・前腕	観血的整復内固定術	75
	創外固定	12
	末梢神経	13
	植皮・瘢痕拘縮手術	1
	ばね指	19
	その他	13
肩関節・鎖骨・上腕骨	観血的整復内固定術	40
	関節鏡	58
	その他	2
膝関節・下腿	観血的整復内固定術	14
	その他	1

足関節・足趾・踵骨	観血的整復内固定術	47
	アキレス腱	21
	関節鏡	8
	靭帯再建術	19
	その他	5
関節リウマチ	関節形成術	2
	偽関節手術	2
	切断手術	2
	腫瘍手術	10
	デブリードマン	32
	抜釘術	117
	その他	8
	合計	877

5. 平成 22 年度の目標

1. 手術治療の安全確保:術前のマーキング・抗生剤問診・術後説明書記載などの徹底
2. 低侵襲な鏡視下手術の拡充
3. 超高齢者および小児骨折の手術待機期間の短縮:早期離床による合併症の回避・早期社会復帰を目指して
4. 院内・院外の診療連携協力体制の充実
5. 救急・紹介患者の受入強化

形成外科・美容外科 科長 石黒匡史

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

石黒匡史

医員

松尾あおい

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

森晃子、下総美奈子、石川心介
一氏俊世、中野佳代子、馬場香子

2. 専門医・認定医

形成外科専門医

石黒匡史、松尾あおい、森晃子
石川心介、一氏俊世、馬場香子

3. 科の特色

・形成外科では、以下に示す通り幅広い疾患に対応しています。

（形成外科の一般疾患）

①熱傷、②顔面外傷・顔面骨骨折、③手足の外傷、④皮膚および軟部組織腫瘍、⑤皮膚癌および軟部悪性腫瘍、⑥褥瘡などの難治性皮膚潰瘍、⑦各種の癌切除後の再建手術、⑧顔面神経麻痺による変形、⑨眼瞼下垂症、⑩合指症・耳介・臍変形などの先天性奇形など。

（美容外科）

①しわとり術、②二重の手術、③鼻の整形、④豊胸術、⑤脂肪吸引および注入、⑥ヒアルロン酸注入、⑦ケミカルピーリングによるニキビ治療など。

（レーザー治療）

①炭酸ガスレーザー（ホクロやイボの治療）、②ルビーレーザー（シミやアザの治療）、③フォトフェイシャル（肌の若返り、活性化）

4. 平成 21 年度の実績

レーザー治療

炭酸ガスレーザー	31 件
ルビーレーザー	124 件
フォトフェイシャル	155 件

総手術数	699 件
全身麻酔手術(腰麻含む)	193 件
入院局所麻酔手術	67 件
外来局所麻酔手術	439 件

（内訳）

熱傷	14 件
顔面外傷	33 件
手足の外傷・先天奇形	32 件
その他先天異常	15 件
良性腫瘍	400 件
悪性腫瘍と再建手術	56 件
瘢痕拘縮等	22 件
褥瘡・難治性皮膚潰瘍	55 件
美容外科	4 件
眼瞼下垂・その他	68 件

5. 平成 22 年度の目標

1. 入院手術患者（入院・局所）の増加
2. レーザーをはじめとする美容外来治療の増加
3. 病診連携の強化
4. 他科との連携の強化（連携した手術数の増加）
5. 学会発表の強化
6. 救急患者の受け入れ数の増加

耳鼻咽喉科 科長 大崎政海

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

院長代理

徳永英吉

科長

大崎政海

副科長

肥田修

医長

中島正己

医員

原睦子、肥田和恵、木下慎吾、根本英樹

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

なし

2. 専門医・認定医

耳鼻咽喉科専門医

徳永英吉、大崎政海、肥田修、中島正己、原睦子、
肥田和恵

日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医

中島正己、原睦子

日本耳鼻咽喉科学会認定騒音性難聴担当医

原睦子

形成外科専門医

大崎政海

3. 科の特色

当科は埼玉県における耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療の基幹病院の一つとして、救急疾患から頭頸部癌までのあらゆる疾患に対応しております。

診療は常勤医師 7 名、非常勤医師 15 名で行っており、埼玉県内外から多くの患者様をご紹介いただいております。昨年度の平均のべ外来患者数は約 3,500 人/月、紹介患者数は約 120 件/月、のべ手術件数は 520 件/年でした。

4. 平成 21 年度の実績

耳科領域 54 件（内、悪性腫瘍 0 件）

鼻科領域 200 件（内、悪性腫瘍 2 件）

口腔・上中咽頭領域 87 件（内、悪性腫瘍 15 件）

喉頭・気管・下咽頭領域 65 件（内、悪性腫瘍 12 件）

顔面・頸部等領域 114 件（内、悪性腫瘍 24 件）

総手術件数 520 件

5. 平成 22 年度の目標

放射線治療導入による治療戦略の多角化

コブレーターによる睡眠時無呼吸症候群手術の導入

早期癌内視鏡手術件数の増加

他科との連携の強化

学会発表の強化

眼科 副科長 小池智明

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

副科長

小池智明

医員

高草木伸子

清水真理（平成 21 年 9 月より産休中）

徳倉美智子（平成 21 年 9 月より復職）

入職医

なし

退職医

高草木伸子（平成 21 年 8 月 31 日）

非常勤医

飯田知弘（福島医大教授）

石川佳世子

2. 専門医・認定医

眼科専門医

小池智明

高草木伸子

石川佳世子

3. 科の特色

網膜硝子体疾患から緑内障・白内障など眼科一般疾患に対応する。

上尾市中心にさいたま市、桶川市、北本市などの近隣からの紹介がある。

4. 平成 21 年度の実績

総手術件数	558 件
（内訳）	
白内障手術（眼内レンズ二次挿入含む）	506 件
硝子体手術	34 件
網膜復位術	2 件
その他	16 件

5. 平成 22 年度の目標

1. 多焦点眼内レンズの導入
2. 病診連携の強化
3. 他科との連携の強化
4. 学会発表の強化

産婦人科 科長 古川隆正

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

古川隆正

医員

中上弘茂

玉置優子

吉本裕子

高野博子

入職医

玉置優子（平成 21 年 5 月 1 日）

吉本裕子（平成 21 年 4 月 1 日）

高野博子（平成 21 年 4 月 1 日）

退職医

福田雄介（平成 22 年 3 月 31 日）

非常勤医

斉藤一

飯野好明

青木千津

後藤眞千子

田口誠

辻井孝

吉田義弘

2. 専門医・認定医

古川隆正（産婦人科専門医）

中上弘茂（産婦人科専門医）

玉置優子（産婦人科専門医）

3. 科の特色

産科：安心、安全な分娩を行うために、内科医や小児科医との連携を強化し可能な範囲で合併症妊娠の管理も行っています。

当院助産師による助産師外来ふぁみりーくらす（母親学級）、マタニティヨガ、立ち会い分娩カンガルーケアなどにより、妊産婦およびご家族とのコミュニケーションを大切にしています。

婦人科：専門医が不在のため、内視鏡手術は行っておりませんが、良性疾患の手術を中心に開腹による子宮筋腫や卵巣のう腫の手術、性器脱に対する膣式根治手術を行っています。悪性疾患についても、当院での治療を希望される方には、標準的な手術や化学療法を行っています。

4. 平成 21 年度の実績

分娩数：564 件（帝王切開 105 件）

婦人科手術：193 件

- ・膣式単純子宮全摘術（子宮筋腫等） 63 件
- ・子宮筋腫核出術 20 件
- ・膣式子宮全摘術（子宮脱、子宮筋腫等） 20 件
- ・円錐切除術 23 件
- ・子宮付属器良性腫瘍手術（卵巣のう腫等） 22 件
- ・子宮付属器悪性腫瘍手術（卵巣癌等） 11 件
- ・子宮悪性腫瘍手術（子宮頸癌、子宮体癌） 6 件
- ・その他（子宮外妊娠、バルトリン腺のう腫等）

5. 平成 22 年度の目標

上尾市周辺の地域医療に貢献できる事を目標としています。

1. 分娩数の増加
2. 手術数の増加

消化器科 科長 西川稿

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

西川稿

副科長

土屋昭彦

医長

松下功

丸茂達之

笹本貴広

医員

渡邊東

広瀬孝康

明石雅博

川上知孝

シニアレジデント

江川優子

入職医

なし

退職医

三神昌樹（平成 22 年 3 月 31 日）

2. 専門医・認定医

日本消化器病学会 関東支部会評議員

西川稿、土屋昭彦

日本消化器病学会 指導医

西川稿、土屋昭彦

日本消化器病学会 専門医

西川稿 土屋昭彦 松下功 丸茂達之

笹本貴広 川上知孝

日本消化器内視鏡学会 関東支部会評議員

西川稿

日本消化器内視鏡学会 指導医

西川稿

日本消化器内視鏡学会 専門医

西川稿 土屋昭彦 松下功

丸茂達之 笹本貴広 川上知孝

日本肝臓学会 東部会評議員

西川稿

日本肝臓学会 指導医

西川稿

日本肝臓学会 専門医

西川稿 丸茂達之 笹本貴広

3. 科の特色

消化器科では、内視鏡を使用した胃や大腸のポリープ切除や早期癌切除に対するESD(内視鏡下粘膜剥離術)をはじめ、ERCP(内視鏡下逆行性膵胆管造影)下のEST(乳頭切開術)、EPBD(乳頭拡張術)による総胆管結石排石術、閉塞性黄疸に対してのステント留置術、肝細胞癌に対する超音波ガイド下のラジオ波焼灼術(RFA)、腹部血管造影による肝動脈塞栓術など専門技術を用いて、切らないで治すという侵襲の少ない医療を目指しています。

日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会指導施設と教育面でも充実した体制となっています。週1回の症例検討会(入院全症例)、毎日の内視鏡読影カンファなど行っています。

また、埼玉県で10病院が指定された、肝疾患診療連携拠点病院の一つとして慢性肝炎診療、肝細胞癌診療を地域の中心病院として取り組んでいます。

4. 平成 21 年度の実績

学会発表

日本消化器内視鏡学会 総会 2 演題

日本消化器内視鏡学会 関東地方会 4 演題

(ワークショップ 1 演題、
パネルディスカッション 3 演題)

日本消化器内視鏡学会 埼玉部会 2 演題

日本消化器病学会総会・大会 8 演題

日本消化器病学会 関東支部例会 7 演題

日本消化器病学会 関東支部例会 座長 2 名

日本肝臓学会 大会 1 演題

日本胆道学会 2 演題

日本内科学会 関東地方会 2 演題

論文

Progress of Digestive Endoscopy 2 題

日本消化器内視鏡学会誌 1 題

埼玉県医学会雑誌 2 題

その他、研究会発表、講演、研究会主催など 15 回。

平成 21 年度入院者数 2,010 名
(前年比+405 名)

内視鏡件数(平成 21 年度)

上部消化管内視鏡検査 6,645 件
内処置施行例
(止血術、ESD、EMR、ポリープ切除他 345 件)

下部消化管内視鏡検査 2,403 件
内処置施行例
(止血術、ESD、EMR、ポリープ切除他) 516 件

ERCP 246 件
内処置施行例
(ENBD、ERBD、EST、EPBD、STENT 他) 204 件

5. 平成 22 年度の目標

2011 年 1 月の内視鏡室オープンの準備の年。それまでは、内視鏡の件数の増加よりは、いかにこなすかが課題と考える。

開設後は 24 時間緊急内視鏡対応を目標とする。

これは、消化器科だけでの問題ではなく、病院、パラメディカル含めての協力が必要である。院内の気運を高めていく。

地域の中心病院としての役割を担う。上尾地区の中心病院のみならず、消化器科として埼玉県を中心病院としての役割を担う。

1. 診療の充実
2. 地域連携
3. 学会発表

心臓血管外科 科長 華山直二

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

華山直二

医員

高沢有史（診療部副部長）

山崎琢磨

松下弘

入職医

山崎琢磨（平成 21 年 7 月 1 日）

退職医

保々恭子（平成 21 年 6 月 30 日）

非常勤医

なし

2. 専門医・認定医

日本外科学会専門医

高沢有史、華山直二、山崎琢磨

日本外科学会指導医

高沢有史、華山直二

日本胸部外科学会認定医

高沢有史、華山直二

日本胸部外科学会指導医

高沢有史、華山直二

心臓血管外科専門医

高沢有史、華山直二

腹部ステントグラフト実施医

華山直二、山崎琢磨

3. 科の特色

後天性心疾患及び血管病変に対する外科治療を全般的に行っています。

地域の基幹病院となるべく、最新の治療を行うよう絶えず努力しています。

24 時間緊急手術に対応できる体制を整えています。

4. 平成 21 年度の実績

平成 21 年度の大きなニュースとしては腹部大動脈瘤に対するステント内挿術を当院として初めて行ったことです。平成 21 年 10 月に第 1 例目を行い、現在までに 5 例を成功させ、何れも良好な経過をたどっています。また、大動脈疾患に対する緊急手術が多かったのも今年の特徴です。腹部大動脈瘤破裂に対する手術が 7 例、急性大動脈解離に対する緊急手術が 5 例ありました。今後も引き続き緊急手術を積極的に行い、これら致死的な急性疾患に対する救命率を高めていく所存です。

5. 平成 22 年度の目標

- ・開心術症例数をさらに増加させていきます。
- ・末梢血管手術症例数をさらに増加させていきます。
- ・ステント内挿術を年度内に 5 例行い、累計 10 例とし、胸部大動脈瘤に対するステント内挿術の実施医資格を取得します。
- ・診療ガイドラインの作成、クリニカルパスの導入をさらに進めていきます。
- ・学会活動を引き続き活発に行い、学会での発表及び論文の執筆を行います。

麻酔科 科長 藤岡丞

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

藤岡丞（手術室長）

副科長

平田一雄

医長

江口広毅（ICU 室長）

医員

シニアレジデント

高橋英輔

福島里沙

入職医

石井祐輔（シニアレジデント）

退職医

田村有

非常勤医

松本玲子

松澤康子

帝京大学麻酔科派遣医

2. 専門医・認定医（平成 21 年 3 月時点）

藤岡丞：麻酔科学会専門医、医学博士

平田一雄：麻酔科学会指導医

江口広毅：麻酔科学会指導医

3. 科の特色

安全で質の高い周術期管理を目標としている。

術中の安全は当然であるが、術前の不安を軽減し、術後の痛みや吐き気を防ぐ工夫をしている。

また術者やコメディカルとのコミュニケーションを重視し、手術室の MC 役として活発に活動している。

4. 平成 21 年度の実績

手術件数は順調に増加し、平成 21 年 1～12 月の麻酔科管理症例数は 3,458 件であった。重篤な合併症はなく、質の面でも各科に満足して頂いていると自負している。緊急手術にも 365 日 24 時間態勢で対応した。

毎日の症例に追われ、学会発表や論文執筆が低調であったのが反省点である。

5. 平成 22 年度の目標

平成 22 年度も質の高い周術期管理を目指し、特に術後回診の充実を目標としたい。

神経内科 科長 徳永恵子

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

徳永恵子

副科長

山野井貴彦

入職医

白景明（ばい じんみん）

退職医

なし

非常勤医

石橋誠也、中村範行、
田島孝士、北國圭一、
西山恭平、岩田誠（物忘れ外来）

2. 専門医・認定医

徳永恵子	神経内科専門医 内科認定医
山野井貴彦	神経内科専門医 内科認定医 眼科専門医

3. 科の特色

神経系救急疾患を主として対象とする神経内科であり、入院患者の約 2/3 は脳血管障害である。その他、脳炎・髄膜炎、ギラン・バレー症候群、てんかん発作、種々の原因による意識障害、自己免疫疾患（多発性硬化症、多発筋炎、重症筋無力症など）など早急に治療を必要とする神経疾患の診断と治療を得意としている。

外来では、頭痛の鑑別、治療が多いが、その他筋疾患、末梢神経疾患、神経難病、不随意運動、認知症の診断など幅広い神経内科疾患に対応できる体制が整っている。

4. 平成 21 年度の実績

平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日の入院実績は以下の通りである。

脳梗塞 134、脳出血 1、脳腫瘍 1
てんかん（重積発作を含む） 17、
薬物性・代謝性・神経調節性意識障害 9
脳炎・髄膜炎・インフルエンザ脳症 8
ギラン・バレー症候群、CIDP 4
多発性硬化症、その他脊髄炎 2、頭痛 2
その他 9

5. 平成 22 年度の目標

1. 脳梗塞治療の標準化（クリニカルパスの充実）、t-P A体制の整備、埼玉県地域連携パスの使用を通じて、地域医療に貢献する。
2. 意識障害、痙攣などの神経救急に対応できる研修医の育成を目標として、初期研修の充実をはかる。
3. 後期臨床研修医については、大学病院との連携をはかり、バランスのとれた神経内科専門医を養成できるカリキュラムを整備する。

健診科 副科長 落合健史

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

診療顧問

馬場健一

副科長

落合健史

医長

加藤幸恵

医員

阿部陽介

入職医

秋山史雄（平成 21 年 4 月 1 日）

退職医

秋山史雄（平成 21 年 10 月 31 日）

非常勤医

岡本保

2. 専門医・認定医

日本医師会認定産業医

馬場健一、落合健史、加藤幸恵、阿部陽介

労働衛生コンサルタント

加藤幸恵

3. 科の特色

労働衛生機関として各種健康診断の実施は元より関連事業所の委嘱産業医活動を積極的に展開することで、より快適な職場環境と健康づくりの推進に寄与している。

4. 平成 21 年度の実績

定期健診（特定健診含む）：64,233 人／年

特殊健診：7,003 人／年

住民健診：6,995 人／年

各予防接種：9,870 人／年

産業医委嘱契約：53／96 事業所

（当科担当／当院総数）

5. 平成 22 年度の目標

①健診システムの抜本的な改善に着手し、結果報告の質向上、期限短縮を目指す。

②担当産業医活動を拡大していく

（平成 22 年 4 月常勤産業医 1 名着任予定）

③関連学会・研修に積極的に参加する。

人間ドック科 科長 向山美雄

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

向山美雄

医長

久保田要

医員

上野秀之

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

なし

2. 専門医・認定医

向山美雄

総合内科専門医

透析指導医・透析専門医

腎臓専門医

循環器専門医

久保田要

人間ドック認定医

日本医師会認定産業医

上野秀之

総合内科専門医

血液専門医

3. 科の特色

人間ドック科の医師は、健康管理課が運営するドック・健診業務に携わっております。無症状で来院される受診者の方々の病気や病気の芽の発見に努め、予防医療に貢献して参りたいと考えております。

現在、ドック（1日・2日）と一般健診を中心に、脳ドック・大腸ドック・肺ドック他各種オプションを用意し、対応しております・他科諸先生方のご協力あって成立・完結する部門と考えておりますので、当科といたしましてもご理解をいただけるよう日々研鑽に努めて参りたいと思います。

4. 平成 21 年度の実績

学術業績としては下記論文がある。

Association Between Lifestyle Habits and White Blood Cell Count (Ningen Dock 2010;24:7-11)

5. 平成 22 年度の目標

地域の予防医学の推進に向けた健診業務を行う。

生活習慣病センター センター長 橋本佳明

1. 人事状況（平成 21 年度）

センター長 橋本佳明

2. 専門医・認定医

橋本佳明：認定内科医、糖尿病専門医、
糖尿病研修指導医、人間ドック認定医
医師会認定産業医、認定臨床科学者

3. 科の特色

生活習慣病とは生活習慣が発症原因に深く関与している疾患で、糖尿病、脂質異常症、高血圧、高尿酸血症などである。これらの疾患が原因となって発症する心臓病（狭心症、心筋梗塞など）や脳血管障害（脳梗塞など）も生活習慣病と考えられるが、当院では心臓病は循環器内科が、脳血管障害は神経内科が担当している。生活習慣病センターは心筋梗塞や脳梗塞にならないように、糖尿病、脂質異常症、高血圧などをしっかり治療していく診療科である。

（診療方針）

- 1) 患者様にできるだけ自覚をもって生活習慣の改善に努力していただく。
- 2) 使用薬剤は少なく、必要最低限にする。
- 3) 動脈硬化性疾患（心筋梗塞、脳梗塞など）や糖尿病合併症をしっかりと予防する。

4. 平成 21 年度の実績

（診療実績）

平成 21 年の内科入院患者のうち最も多かったのは肺炎で、2 位が糖尿病、3 位が慢性腎不全、4 位が心不全であった。これらの疾患のうち死亡率が最低であったのが糖尿病の 0.6%、その他の疾患は 23~31%であった。他科からの診療依頼の最多は糖尿病の血糖コントロールであった。橋本外来通院患者は約 1,000 名で、そのうち糖尿病または糖尿病が疑われる方は約 800 名であった。

禁煙外来：平成 21 年以前は敷地内禁煙ではなく、駐車場にある東屋で喫煙が可能であったため、保険診療としての禁煙外来ができず自費診療であった。しかしながら、喫煙率を減少させることが世界の課題であることから、禁煙外来受診費用は薬剤費のみとし診察代などは無料としていた。平成 22 年 1 月より敷地内禁煙に移行したため 3 月より保険診療としての禁煙外来を行っている。

（学術業績）

生活習慣と疾病との関係については多くの研究がある

がまだまだ不明な点が多い。今年度の研究で得られた新しい知見を以下に列挙する。

1) 喫煙と臨床検査値との関係：喫煙により中性脂肪が上昇し、HDL コレステロールが低下すること、また白血球が上昇することが知られていた。我々は喫煙しても白血球が上昇しにくい人では喫煙しても中性脂肪の上昇や HDL コレステロールの低下がおこりにくいということを見つけ学会発表した。

2) 花粉症に影響を与える因子について：健診データの解析から、花粉症に影響を与える因子を強い順にあげると、喫煙、虫垂炎手術、年齢であった。花粉症は、喫煙者で少なく、虫垂炎手術の既往歴のある人で多く、高齢者で少ないということ学会発表した。

3) 上尾市との共同研究：上尾市が高齢者の介護予防のために行っている“元気アップ教室”の有効性について検証した。残念ながら現行の方法では効果が少ないとの結果であった。

（社会貢献）

1) 生活習慣病教室の開催：眼科、看護部、診療技術部、薬剤部とチームを作り、（月）から（金）の 15:00~16:00 に開催している。外来・入院患者に限らず誰でも参加可能。

2) 禁煙教室の開催：第 1、3 木曜日の 16:00~17:00 に開催している。外来・入院患者に限らず誰でも参加可能である。

3) 市民公開講座の開催：上尾市医師会と当院の共催で今年 3 月 13 日に開催した。テーマは“心臓病の予防と治療”で参加者は 320 名であった。

4) 上尾市糖尿病地域連携パス作成：上尾市医師会員が月 1 回集まり、糖尿病地域連携に関する話し合いをしてきた。我々は 2 日間の糖尿病教育入院パスを作成した。

5. 平成 22 年度の目標

- 1) 患者サービスの推進：外来開始時間の厳守、外来診療待ち時間の短縮にさらなる努力をする。
- 2) 医療の質の向上：カンファレンスでの患者診療に関する活発な議論、学会参加および参加後の伝達講習などを通して医療の質を向上させる。また医師のみでなく多職種の職員が協力して患者様の疾病予防・治療に当たる。

~~次ページに橋本外来通院糖尿病患者様の治療管理状況と生活習慣についての解析結果を示す~~

表1 生活習慣病センター外来通院者 1,073 名のうち糖尿病患者又は HbA1C5.5%以上の者の治療状況

	人数	薬剤なし%	インスリン%	SU剤%	メトホルミン%	ピオグリタゾン%	αGI%
男女	766	29.4	23.8	53.9	12.0	21.6	5.8
男	471	26.1	24.4	56.3	11.0	21.7	5.9
女	295	34.6	22.4	49.2	13.2	21.0	5.4

薬剤治療をしていない患者の多くは、高血圧や脂質異常症、高尿酸血症、呼吸器疾患などを有していた。

表2 糖尿病患者またはHbA1C5.5%以上の者の臨床的特徴と外来管理状況

	人数	平均			HbA1C(%)					腎症 %	喫煙状態(%)		
		年齢	BMI	HbA1C	5.7以下	5.8-6.4	6.5-6.9	7-7.9	8以上		非喫煙	過去喫煙	喫煙
全体													
男女	766	66	24.5	6.8	17	29	18	22	14	27	42	39	19
男	471	65	24.7	6.8	17	28	18	25	13	34	19	57	25
女	195	66	24.1	6.8	16	32	17	18	17	15	80	11	10
薬剤なし													
男女	225	67	23.9	6.0	42	45	9	3	1	8	50	36	13
男	123	66	24.3	5.9	44	41	11	2	1	11	24	60	15
女	102	67	23.3	6.0	39	49	7	3	2	5	82	8	10
内服薬													
男女	360	65	25.4	6.9	7	30	24	27	12	28	39	39	22
男	233	64	25.5	6.9	8	30	22	29	11	35	16	54	29
女	127	65	25.3	6.9	6	28	28	25	13	17	79	12	9
インスリン													
男女	181	66	23.2	7.7	4	8	15	37	36	47	39	41	20
男	115	66	23.4	7.6	5	7	16	43	29	58	17	57	25
女	66	67	23.0	8.0	2	11	14	26	48	29	77	12	11

救急科 科長 上野聡一郎

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

上野聡一郎（兼任）

医員

村田英紀（専任）

浦島太郎（専任）

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

なし

2. 専門医・認定医

救急科専門医

上野聡一郎

宮内邦浩

3. 科の特色

病院の理念である「高度な医療で愛し愛される病院」のもと、24 時間体制で、可能な限り全ての救急患者の受け入れを行い、受け入れた患者に対して常に最高の医療を提供するよう努力する事を基本姿勢としている。

当院は救急科専門医指定施設であり、また急性期医療を担う地域の基幹病院として、二次救急および、一部三次救急医療を担っている。

4. 平成 21 年度の実績

救急車受け入れ件数：4,599 件

（うち上尾市内の救急搬入：2,964 件）

救急受診患者数：16,775 名

救急入院患者数：2,474 名

緊急手術対応症例数：98 件（入院後の手術含まず）

緊急血管造影対応件数：155 件（入院後の検査含まず）

緊急内視鏡対応件数：46 件（入院後の検査含まず）

CPA 搬入件数：65 件

5. 平成 22 年度の目標

地域の基幹病院として、二次救急および一部の三次救急医療を継続して行えるよう、さらに充実をはかりたい。また地域の要望に答えて一時救急の可能な限り対応したい。小児二次救急については現状（週 3 日）を維持できるようにしたい。

臨床検査科 科長 熊坂一成

1.人事状況(平成 21年度)

常勤医 1名

科長

熊坂一成

非常勤医 0名

入職医

熊坂一成(平成 21 年4月1日)

2. 専門医・認定医

熊坂一成

米国 ECFMG(旧制度)取得

日本臨床検査医学会臨床検査専門医

日本内科学会認定内科医

日本糖尿病学会専門医

日本感染症学会専門医・指導医

3. 臨床検査科の特徴

臨床検査専門医は臨床血液学、臨床化学、臨床微生物学、輸血学など幅広い分野の知識と技術を持っています。具体的には骨髄像、免疫電気泳動、グラム染色などの判定をして報告書を作成できます。臨床検査全般に関して各科の臨床医からのコンサルテーションに応じます。毎日、検査室を round し、臨床検査技師と共に高品質な臨床検査成績を保証するための精度管理を行い、良質な臨床検査室マネジメントに努めます。米国では臨床検査専門医は約2万人いますが、わが国では絶滅危惧種の専門医であり、医学教育においても、本物の臨床検査専門医の活動内容を知らない医学生や教職員が多いのが現実です。検体検査管理加算が平成8年度に診療報酬改定で実現した歴史的背景には、熊坂らの日常診療活動を視察した当時の厚生官僚の判断がありました。(参考資料:森三樹雄. 臨床病理:第 57 巻 12 号 1182-1185 2009 年)

4. 平成 21年度の実績

(診療) ①臨床検査室の毎日の round と②臨床各科からのコンサルテーションを開始しました。③今まで2次外注されていた骨髄像検査を内部に取り込み、画像付報告書の迅速な発行を開始しました。④外部委託している免疫電気泳動報告書をチェックした結果、外注先の判定医の判断に重大な欠陥があることが判ったので、小職が再判定した結果とコメントを記入した報告書の発行を開始しました。⑤同時にセルロースアセテート膜電気泳動パターン(蛋白分画)で異常を呈する症例のコメント付報告書の発行を開始し、免疫電気泳動の適正使用キャンペーンを始めました。⑥緊急グラム染色が院内実施できる体制を

構築しました。⑦臨床検査適正化委員会委員長に就任し、臨床検査の適性使用に向けての各種活動を開始し、⑧AML(上尾中央臨床検査研究所)を訪問し連携強化に努めました。

(教育・研修) 検査技術科全職員を対象に土曜の午後と日曜を利用し、『新病院検査科創設へのシナリオプランニング』をテーマに6回のワークショップを開催しました。少人数の臨床検査技師と薬剤師を対象にグラム染色実技セミナーを3回開催しました。血液検査室の技師を対象に定例の血液像・骨髄像カンファレンスを、薬剤師を対象に抗菌薬使用に関する定例カンファレンスを開始し継続中です。AMG全体の臨床検査技師を対象にR-CPCを1回開催しました。月曜の内科病棟カンファレンスに研修医教育活動の一つとして参加しています。

(学術・研究) 第 56 回日本臨床検査医学会総会のシンポジウムの司会、第 25 回日本環境感染学会総会で、一般演題を3題発表し、座長を務めました。前任施設での研究ですが、AMGに移籍後、欧文論文:Scand J Clin Lab Invest. 2009; 69(6): 687-95, Am J Clin Pathol. 2009; 132 : 18-25, Jpn J Infect Dis. 2009 Nov;62(6):464-6 の3編が受理・発行されました。

(社会貢献) 東京都衛生検査所精度管理非常勤専門委員、(社)医療系大学間共用試験実施評価機構医学系CBTタイプQ問題作成専門部会委員、文部科学省科学技術動向研究センター科学技術専門調査員、日本臨床検査専門医会幹事、日本臨床微生物学会理事、認定臨床微生物検査技師制度審議会会長、日本オスラー協会(Japanese Osler Society)会員として活動しました。一私立病院の医師が東京都衛生検査所精度管理委員会や(社)医療系大学間共用試験実施評価機構の専門委員に就任要請されるのは極めて例外的なことです。

5. 平成22年度の目標

- 1) 21年度に開始した各種活動・日常業務の継続と発展
- 2) がん診療指定病院に向けての臨床検査体制の改善
- 3) 臨床検査の効率的利用(無駄な検査の減少)に関する各科医師への教育・啓蒙活動。
- 4) 専門性の高い検査技師を目指す職員への教育指導
- 5) 予防医学の推進に向けた健診業務拡大に対する支援・協力体制の構築。
- 6) 当院全職員を対象にしたCPCの企画と司会
- 7) 24時間救急体制をとる超急性期病院としての診療体制を迅速・安全・確実にサポートできる経済効率の良い次世代の検査部改革に向けての現実的シナリオプランニング

小児科 科長 黒沢祥浩

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長 黒沢祥浩

医長 道津裕季

医員 中島千賀子、三村成巨

入職医 なし

退職医 丹哲士（平成 22 年 3 月 31 日）

2. 専門医・認定医

小児科学会専門医

黒沢祥浩、道津裕季、中島千賀子、
三村成巨

3. 科の特色

「地域唯一のベッドを有する小児科」としての責任を強く感じ、地域の子どもの健康を守ることを目標に科全体がチームとして力を発揮しています。特に、地域の診療所からの紹介患者さんは、全例受け入れられるよう努力を惜しみません。感染症や川崎病などの急性疾患を主な診療対象としていますが、ネフローゼや腎炎などの慢性腎疾患、糖尿病やバセドウ病などの内分泌代謝疾患、さらに神経性食欲不振症を代表とする心身症の診療も行っています。

4. 平成 21 年度の実績

平均外来患者数 約 70 人／日

月平均新入院患者数 45 人／月

月平均紹介患者数 35 人／月

5. 平成 22 年度の目標

1. 市内唯一の小児ベッド保有病院としての信頼の確立（紹介患者数、平均入院患者数の増加）
2. 積極的な救急車の受け入れ
3. 小児科臨床研修体制の確立

皮膚科 浦博伸

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

医員 浦博伸

林和人

入職医

林和人（平成 21 年 4 月 1 日）

退職医

林和人（平成 22 年 3 月 31 日）

非常勤医

山崎正規

浜野真紀

2. 専門医・認定医

浦博伸：皮膚科専門医

3. 科の特色

皮膚科全般に渡り診療を行っています。アナフィラキシーショックに対してエピペンの処方を行っています。男性型脱毛症に対するプロペシアの処方も行っています。傷の処置については、湿潤療法の考えを取り入れて治療を行っています。膠原病や悪性腫瘍、乾癬に対する生物学的製剤治療など、病状によっては他科や他施設へ紹介させて頂く場合があります。

4. 平成 21 年度の実績

詳細は医事統計資料にて

5. 平成 22 年度の目標

患者様の満足度向上

泌尿器科 科長 佐藤聡

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

佐藤聡

診療部長

村松弘志

入職医

なし

退職医

小川一栄

非常勤医

友政宏、渋谷美智子、岩沢俊久
川本秀樹

2. 専門医・認定医

村松弘志：日本泌尿器科学会専門医・指導医
医学博士

佐藤聡：日本泌尿器科学会専門医・指導医
医学博士日本癌治療医認定医機構暫
定教育医

3. 科の特色

地域の基幹病院として泌尿器科疾患全般に
対応可能。

特に尿路悪性腫瘍の手術件数は県下有数であ
りハイリスク症例にも対応している。尿路結
石治療も同様。

排尿障害などの QOL 疾患も診療。

特に尿路悪性腫瘍の症例は、専門外来を通
じて積極的に受け入れている。

4. 平成 21 年度の実績

詳細は医事統計資料にて

5. 平成 22 年度の目標

1. 地域の基幹病院としての専門性の向上
2. スペシャリストとしての地域への役割
と貢献
3. がん診療指定病院に向けての積極的
支援

放射線科 科長 綾部善治

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

綾部善治

医長

山本敬

医員

西宮理気

入職医

有賀拓郎（平成 21 年 4 月 1 日入職）

退職医

有賀拓郎（平成 22 年 3 月 31 日退職）

2. 専門医・認定医

放射線科専門医：綾部善治、山本敬
西宮理気

日本核医学会認定医：綾部善治

肺がん CT 検診認定医：山本敬

3. 科の特色

CT, MRI の大部分（整形外科領域を除
く）、RI、消化管造影検査（特殊造影検査を
除く）、読影依頼された単純 X 線写真の読影と
心臓・頭頸部・四肢を除く血管造影検査（I
VR を含む）を行っています。読影報告は画
像診断管理加算 2 を維持できるよう努力して
います。

病診連携・病々連携により、機器の共同利
用に参加しています。骨転移疼痛緩和剤であ
る「メタストロン」の治療を行っています。

4. 平成 21 年度の実績

詳細は医事統計資料にて

5. 平成 22 年度の目標

放射線治療装置設置に向けての準備

病理科 科長 長田宏巳

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

長田宏巳

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

根本則道、山田勉、瀧之上史

2. 専門医・認定医

日本病理学会病理専門医

日本病理学会病理研修指導医

日本臨床検査医学会臨床検査管理医

解剖資格認定医

3. 科の特色

大学で病態病理学を広く研鑽した日本病理学会認定の病理専門医が診断し、double check をシステム化しています。

4. 平成 21 年度の実績

組織診 約 7,000

細胞診 約 16,000

解剖 16

5. 平成 22 年度の目標

病理組織診・細胞診報告書の電子化

精度管理・診断評価の充実

リハビリテーション科 科長 北口哲雄

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

北口哲雄

非常勤医

阿比留博之

入職医

なし

退職医

なし

2. 専門医・認定医

日本内科学会 認定内科医

日本神経学会 神経内科専門医

日本医師会 認定産業医

3. 科の特色

急性期治療後の、主に脳血管疾患あるいは運動器疾患の患者にADL能力の向上と家庭復帰、社会復帰を目的としたリハビリテーションを行っています。

当院では回復期リハビリテーション病棟を設置しています。

4. 平成 21 年度の実績

在宅復帰率 70%以上を維持しています。

5. 平成 22 年度の目標

①週 7 日のリハビリ提供体制

②適切かつ効果的のリハビリの提供により

在院日数の短縮、リハビリゴールの達成

③磁気刺激療法など最新の治療法の導入

歯科口腔外科 科長 富田 文貞

1. 人事状況（平成 21 年度）

常勤医

科長

富田 文貞

医員

下田 正穂

入職医

なし

退職医

なし

非常勤医

濱田 良樹

瀬良 昌俊

高梨 芳彰

新井 剛

2. 専門医・認定医

なし

3. 科の特色

口腔腫瘍、顎変形症、口腔感染症、外傷、インプラント等口腔外科全般にわたり診療を行っています。一般の歯科治療は行っておらず、近隣の診療所からの紹介患者様を主に治療を行っています。

待ち時間短縮、出来るだけ即日の処置を行うようにするため、完全予約制としています。

4. 平成 21 年度の実績

1ヶ月の平均初診数は 220～250 名、紹介患者数は月に 160 名（H21）で、紹介率は 70%ほどです。

5. 平成 22 年度の目標

病診連携・病病連携の質を向上させる事
外来待ち時間、初診待機時間の短縮
科内カンファレンス、勉強会の充実

看護部

看護部

【平成 21 年度の目標】

1. 退院支援の充実と継続看護の実践
2. 看護提供体制の確保
3. 労働環境の整備・子育て支援
4. 提供する看護サービスの標準化
5. 看護専門性向上に向けた教育体制の構築
6. 環境問題への取り組み

【平成 21 年度の総括】

1. 看護支援科による退院調整看護師の専従化とリンクナースにおける退院支援を構築。看護サービスの充実と対象となる提供件数の増加を今後目指す。2. 看護における夜間の看護師配置体制は重要な課題である。院内全体では夜間配置 13:1 を目指し、1 月より達成となる。3. つばさ保育園の充実した環境を整えるために、新築移転。12 月より運用しており、病児保育の開設やリフレッシュ保育などの導入により、子育て支援にむけた取り組みを行った。4. 看護アセスメント機能として NANDA 看護診断の導入を検討。通信教育による 4 名の受講修了者による院内研修や外部講師による研修を行い、次年度において標準看護計画の見直しと共に、NANDA 看護診断の研修による電子カルテ移行と共に稼働準備を行っている。5. 認定看護師における専門性の高い研修の実施に向け、呼吸・循環、がん化学療法・スキンケアコースの構築を行い、次年度よりラダーと併用し運用を行う。又、認定看護師による看護専門部会を立ち上げ研修だけではなく院内におけるコンサルテーションを行った。6. ワークアウトによるペットボトルなどのリサイクルに取り組み、廃棄物の減少する効果を得られた。

【平成 22 年度の目標】

1. 療養継続に向けた退院支援の実践
2. 専門的看護の質向上
3. 看護提供基盤の準備
4. 看護サービスの標準化
5. 卒後臨床研修制度の導入
6. 看護における地域貢献

(看護部長 工藤潤)

4 A 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度、4 A 病棟は「安全で、質の高いチーム医療サービスの提供」「患者さんとのふれあい、対話重視の医療」を病棟全体の目標に掲げ、看護科として引き続き「看護の標準化と質の向上」「病棟・外来における継続看護の実施」に向けた取り組みを行った。

勉強会への意識は各個人が高く持っていたため、自発的な取り組みで知識の共有から技術の標準化、事例発表を行い、各自の看護を振り返ることにつなげることが出来た。また他職種と合同で勉強会を実施することで互いに、より円滑な生活指導の実施へ向け医療チーム全体で知識の共有をする事が出来た。

また、昨年、心不全患者に対する継続看護の取り組みとして自己管理シートを作成し、セルフモニタリングへの介入を行ったが、今年度は入院、転入時からリハビリを進めながら自己管理につなげられるよう用紙の改訂を行ない、回復過程に沿った指導につなげることが出来た。

看護師の 4 割以上が当院入職 2 年未満であり、引き続き質の高い看護サービス提供に向けた整備をすすめて取り組んでゆく予定である。

【平成 22 年度の目標】

1. クリニカルパスの作成 (6 種)
2. 標準看護計画の整備 (18 種)
3. 病棟ラダーの運用
4. モジュール型プライマリーナーシングの開始
5. 接遇の向上
6. 継続看護カンファレンスの月 1 回の実施

(看護係長 田島直枝)

5 A病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、部署目標として『質の高い看護サービス提供に向けた専門能力の向上』とし、1 年取り組んできた。

1. 部署教育計画の作成

年度内での試運用を目標としてきたが、目標・目的の立案などがスムーズに行えず完成へとは至らなかった。部署教育計画立案は次年度へ繰り越し、引き続き行っていく。

2. 社会資源の活用

5 月、6 月と部署内で勉強会を開催し、地域の社会資源の活用方法、施設・療養病院の違いについて学んだ。第 3 四半期の再評価にて、当病棟での対象者、入院日数等を考えフォーマット作成を考えていたが目標修正を行い、腎瘻・膀胱瘻等のパンフレットの作成へと変更した。2 つのパンフレットの作成ができ運用している。

3. 技術チェックリスト

看護技術チェックリストの泌尿器科・耳鼻咽喉科の項目では、達成度 70%とし、7 月より月 1 回の勉強会を計 9 回実施した。年度末に再度技術チェックリストを施行し評価。達成度は 67%であった。今後も引き続き継続していく必要はあるが、勉強会の開催時期、方法、テストの実施等検討していく必要がある。

【平成 22 年度の目標】

1. 質の高い看護サービス提供に向けた専門能力の向上
2. 新規入院患者のスムーズな受け入れ
 - (1) 部署教育計画の作成
 - (2) 退院オリエンテーション用紙の作成・見直し
 - (3) 科別技術チェックリストの達成(泌尿器科・耳鼻咽喉科)
 - (4) クリニカルパスの作成
 - (5) 新規入院患者数

(看護係長 岩屋英美)

6 A病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、1. 安全な療養環境と質の高い看護の提供 2. 外来・病棟における継続看護と退院支援の実施の目標を挙げ行ってきた。

1. に関しては、感染防止の徹底に努めるため感染のリンクナースを中心に認定看護師による勉強会を病棟で開催した。学びを継続するために四半期ごとに知識・手技のチェックを行う予定だったが、2 回の開催となり次年度の課題とする。

看護の質を上げるためラダーのレベルアップ 50%を目標にしたが、必要な研修への参加不足で 48%と達成ならず、次年度の課題とする。

2. に関しては、看護師・看護支援科・ケースワーカー・リハビリ科・薬剤師による、定期的な退院支援カンファレンスを行うことで、在院日数を 29 日と目標の 30 日を切ることができた。看護支援科の関わりも大きく、カンファレンスを通して、情報を共有し退院支援に早期に関わることが如何に大事か、看護師自身が、認識したことである。

しかし、看護を継続的に行うには医師やコメディカルも含めたカンファが必要である。次年度は内科のコメディカルが多く参加する定例のカンファレンスと一緒に行うことができないか検討していく。

【平成 22 年度の目標】

1. 質の高い看護提供に向けた看護の標準化
 - (1) 認定看護その活用
 - (2) ADO-3 の活用
 - (3) ショートカンファの活用
2. 外来・病棟における継続看護と退院支援の実施
 - (1) 継続記録用紙の活用
 - (2) 退院支援計画書の作成
 - (3) 退院支援と他職種カンファの一体化

(看護科長 土肥真弓)

7 A 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の部署目標は 1. 病棟、外来連携システムの構築 2. 看護実践能力の向上とした。

目標 1 は継続看護を実施することにより患者サービスの向上、外来との連携を図ることを目的とした。6 月と 10 月に 1 症例ずつ実施する事ができた。実施したことで、今までは外来看護師との申し送りが電話だけであったのが直接話し合うことが出来る様になり、患者情報の共有をすることができた。また入院前に患者に会う事であらかじめ入院基本情報の聴集ができ、前日入院の業務軽減となった。また患者に対しては事前に病棟案内や入院に対する詳細説明ができ、不安が軽減したという反応があった。しかし術後、退院前カンファレンスが予定通り実施できなかったことが非常に悔やまれ、次回の課題となった。平成 22 年度もさらに対象疾患を増やし実施していく。

目標 2 の看護実践能力の向上に対しては 1 人年間 3 回以上の院外研修参加を目標としていたが、個々の参加状況に差があり達成することは出来なかった。また年数別教育計画も実施したが、計画通りに進まず見直しが必要となった。次年度も引き続き計画実施していく。

【平成 22 年度の目標】

1. 退院支援の充実
 - (1) 継続看護の実施
 - (2) 退院調整、総合加算の取得
 - (3) ベッド稼働率の維持、上昇
2. 看護実践能力の向上
 - (1) 年数別教育計画の実施

(看護科長 指出香子)

8 A 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、上尾市のがん拠点病院を目指し、がん看護に力をいれてきた。その対策のひとつとして退院支援を充実させる目標を掲げてきた。

既存のストーマ造設後、胃瘻、IVH の管理についてのパンフレットを改訂し、スタッフが指導するにあたり、統一出来るように、医療者側のチェックリストを作成し運営した。これでどこまで指導しているか、進行が明確になりスタッフ間の情報の共有化が図れ、より一層統一された看護の提供となった。もうひとつは、看護の質の向上を目指し、自部署主催の勉強会を年 12 回開催することができた。内容も認定看護師に講義を依頼し、ストーマサイトマーキングやがん患者さんの精神症状、乳がん看護など、より専門的な知識の習得に役立つことができた。今後も基礎的なことや根拠をふまえた学習に取り組んでいき実践していきたい。

このようなことから今年度は、がん患者を受け入れる体制を整えることができた。そして今後は、外来との連携を密にとり、業務分担や継続看護の実践をし、より一層看護の質向上につとめていきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 退院パンフレット見直し、改訂
2. 病棟勉強会の実施 (年 12 回)
3. 外来との連携
4. 自部署の技術チェックリストの見直し、改訂
5. リーダー会新人会の実施 (年 6 回)
6. クリニカルパスの作成・運用
7. 入院受け入れ (月 150 件)

(看護科長 横山幸子)

9 A病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、年間の平均入院稼働率が 93%であった。慢性的なベッド不足もあったが、他部署の協力によりベッドを稼働する事ができた。

年度目標は、1. 労働環境の整備、2. がん診療連携拠点病院として看護体制の構築の 2 点を掲げた。時間外勤務を減らすために、現状を把握、スタッフとの面接を行い、対策を考え実施した。また、ある時間にだけ集中する処置・ケアの時間を分散し、業務の効率化を図った。その結果、21 年度の病棟月平均時間外を 22 時間前後にする事ができ 20 年度より月平均約 10 時間減らす事ができた。

医療体制の構築は、外科との話が進まず、年度始めに立てた施策と異なってしまった。そこで、教育に視点を変更し、院内・外の勉強会への参加と伝達、自主勉強会の開催を行った。しかし、勉強会にでられなかったスタッフへの周知・教育の方法やどのくらい理解できているのか、評価ができなかった。そのため、評価方法は今後の課題としていく。

患者安全については、平成 21 年度安全管理報告書提出数 584 件となった。報告数としては、病院内のどこの部署よりも多い。患者の安全に対して、意識が高いと捉えている。今後、この数を減らしていくのは、もちろんの事であるが、レベル 0 の数を増やしていけるようにしたい。9 A 病棟看護科は、「愛」「感謝」「情熱」の合言葉で、よりよい看護をしていきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 退院システムの構築と継続看護の実践
2. 化学療法と内視鏡看護の技術と知識の向上
3. 看護ケアの安全と質の向上
4. 入院受け入れの意識向上

(看護係長 十文字敦子)

10 A 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、「1. 看護実践能力の向上」「2. 退院支援の構築」を掲げ、取り組んだ。

目標 1 に対しては、院内研修や勉強会への参加を積極的に促したため、キャリアラダーのレベルアップ 60.7%という結果が得られた。しかし、病棟全体の 60%以上がレベル II 以下であり指導者いわゆるリーダー的存在が不足しているため、更なるスキルアップが必要である。院外研修では、141 回の参加実績があった。また、病棟勉強会では、パワーポイントを使用しプレゼンテーションするというスキルアップの目的も加え、毎月実施した。終了時には確認テストで評価を行い、アンケートでも全て有効性はあった。

目標 2 に対しては、多職種カンファレンスを 1 回/週実施した。多職種と情報交換をすることで、患者の方向性の確認ができた。しかし、退院支援経過表の活用が不十分でもあり、後期高齢者総合評価加算が 0 件という結果であった。また、継続看護としての退院支援パンフレットの作成は未完成となっているため、引き続き取り組んでいく。そして、退院支援に関しては次年度も継続課題とする。

【平成 22 年度の目標】

1. 退院支援の実践
 - (1) 病床稼働のコントロール
 - (2) 退院支援計画書の記入
 - (3) 多職種カンファレンスの実施
 - (4) 後期高齢者総合評価の提出
2. 看護実践能力の向上
 - (1) キャリアラダーのレベルアップ
 - (2) 院外研修への参加
 - (3) 病棟勉強会の実施

(看護科長 谷島千恵)

2 C病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の部署目標は、

- 1、安全で質の高い看護の提供
- 2、急性期病棟に必要な看護の標準化
具体的施策と達成状況は、
 - ①病棟内勉強会月 1 回としたが、開催回数 9 回に留まり未達成。
 - ②キャリアラダーのレベルアップ 50%に対しては 38%により未達成ではあったが、研修参加が新入職員出席 100%だったのに対し、未だ研修参加 0 のスタッフがいることもあり、研修参加に対するの動機づけが今後の課題である。
 - ③院内マニュアルの遵守（感染・リスク重点）について、勉強会・テストを計画していたが実施できなかったため未達成。しかし、カンファレンスの中で安全管理報告書での事例を通し、関連したマニュアルの周知徹底を行なった。
 - ④多職種カンファレンスの充実については、週一回のカンファレンスを 100%実施し、達成した。今後は退院支援の充実が課題である。
急性期病棟への移行に向け一丸となって取り組み 2 年が経ったが、今後も引き続き標準化にむけ、スタッフのスキルアップが課題である。

【平成 22 年度の目標】

7. 急性期病棟の必要な看護の標準化
 - (1) キャリアラダーレベルアップ
 - (2) 病棟勉強会の参加と実施
 - (3) 新規入院受け入れ患者 月 50 件

(看護係長 金子由香子)

3 C病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度部署目標の回復期リハビリ病棟在宅復帰率は 68~90%でした。

全患者対象に多職種における患者ケースカンファレンスを入棟 1 週間から実施し、その後 1 ヶ月毎に患者のリハビリ進捗度と、今後の方向性について多職種と協議し、在宅復帰に向けて、患者の QOL を高めるため在宅生活を想定した日常生活の援助を行いました。特に患者ケースによっては退院後に関わるケアマネを含めた担当者会議（多職種）も実施してきました。

継続看護として脳血管疾患患者を対象に、退院指導パンフレットを用いた退院指導を実施し看護サービスの提供を行いました。今後も患者のニーズに答えた内容を考慮して、継続看護として退院指導に取り組んでいきたいと考えています。

病棟として院内勉強会や研修への自主参加が少なかったため、看護の質向上の為に研修参加を促して行きたいと考えています。

【平成 22 年度の目標】

1. 回復期リハビリ病棟として患者の QOL 質向上を目指す
 - (1) 回復期リハビリ病棟在宅復帰率 60%以上
 - (2) 新規入院患者 20%以上の重症者受け入れ
 - (3) 重症患者回復期病棟加算 30%以上の改善を目指す
2. 継続看護への看護サービスの提供
 - (1) 看護サービスの提供（退院指導）継続看護の充実を図る
3. 看護サービスの質向上の為に自己研鑽
 - (1) 院内院外研修と BLS/ICLS 自己研鑽ラダー更新 30%以上を目指す

(看護科長 餅原博子)

4 C病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

当病棟における在院日数の長期化を鑑み、平成 21 年度の部署目標を

1. 個別性に配慮した退院支援の実施
2. 継続教育の実施と質の向上とした。

退院支援に関しては、他職種との連携を図るため担当看護師を決め週 1 回のカンファレンスを行った。カンファレンスの内容についてはスタッフ間で共有し、施設・家族への働きかけを行った。また家族とのコミュニケーションをとり、患者さんの現状や今後の方向性を確認しあった。訪問看護や社会資源の活用についても話をした。その結果、自宅においての介護も可能と判断され自宅退院を迎えられたケースもあった。

退院支援スクリーニング・退院支援経過表の作成は 100%であった。だが、退院時療養継続計画書の作成はわずか 11%に留まった。これは次年度への課題とする。

継続教育・質の向上に関しては、病棟内の勉強会は予定以上に開催することができ目標は達成できた。だが、院内外の研修への参加率は低く、参加者に偏りがあった。

ラダーに関してはスタッフの 30%をレベルアップとの目標を挙げたが、結果 36%のスタッフがレベルアップを図れた。次年度は 50%を目標値とする。

【平成 22 年度の目標】

1. 地域連携に繋がる退院支援
2. 看護の標準化、質の向上による患者満足度の向上

(看護科長 新井幸子)

5 C病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、次の 2 点を挙げた。

1. 小児病棟・小児科外来一元化における継続看護の実施
2. 個々に応じたこどもの触れ合いを大切にしたい看護サービスの標準化。

1. に対しては、(1)病棟・外来一元化に対するカンファレンス月 1 回の実施。10 月より運用開始、評価を年度末とした。結果、一元化への定着達成。(2)小児科入院患者継続看護の実施に関しては、特定疾患患児を対象に実施。しかし、対象患児によっては、数ヶ月後に再診という状況もあり効果的な取り組みはできなかった。そのため、さらに継続看護をしていく上で対象とする患児についての検討をした。結果、家族を含めた継続看護として捉える事とし、次年度も引き続き実施とした。

2. に対しては、(1)小児に関する勉強会の実施は、2 回/月とし 9 月まで実施。しかし、10 月以降は継続できなかった。これは、個々の目標でもある「学習」に対して、未達成であり今後の対策として、FISH 理論に注目し部署で学習会を実施した。効果を期待し、次年度も定着に向け継続とする。(2)壁画作成とイベントの開催は、参加された患児や家族から大変喜んで頂いたので、次年度も継続とする。(3)部署の基準・登録用紙の見直しは、病棟看護業務基準・オリエンテーションや喘息のパンフレット以上 3 項目を見直し、面会カードチェック表や点検表等 5 項目を新規登録する事が出来た。

【平成 22 年度の目標】

1. 小児病棟・小児科外来における看護サービスの質向上
 - (1) 小児科入院患者継続看護の定着
 - (2) 学習会開催の定着
 - (3) 小児ラダー・技術チェックリストの見直しと評価基準の作成
 - (4) イベントの開催 (5 回/年)

(看護係長 民部田美保)

3 D 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

当病棟は、平成 21 年 12 月 1 日に開棟し、12 月 14 日から患者受け入れを開始した新設病棟である。

部署の品質目標は「新設部署としての役割を果たせる」とした。

1. 病棟基準の作成

病棟基準は、業務を遂行する上で拠りどころとなるものであり、開棟当初から作成を開始した。追加修正を繰り返し 3 月に達成した。

2. 部署目標の作成

安心安全な医療の提供、多職種との連携を重視し、具体的な数値目標をあげ、診療科長と協議し作成した。

3. 目標面接の実施

開設当初から 12 月中に全員実施した。

4. 稼働率 90%以上

病棟を知ってもらう目的で、各部署を回り入院対象となる患者について説明した。また看護師もスキルが高く、あらゆる診療科に対応が可能であったために、1 ヶ月後に稼働率 100%を達成し、2 月・3 月現在も 90%以上を維持している。

当病棟は、患者様との信頼関係を築くことを第一の目的とし、モジュール型継続受け持ち看護提供方式を導入している。しかし、看護ケアにはまだ十分な個別性が取り込まれていない等、課題もあり、次年度に向け取り組んでいきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 患者満足の向上

- (1) 受け持ち看護体制の見直し
- (2) 退院時療養継続計画書に対する看護計画の立案
- (3) 多職種カンファレンス運用の見直しと実施

2. 職員満足の向上

- (1) 受け持ち看護体制の見直し
- (2) 院内研修の参加と評価
- (3) 病棟勉強会（院外研修の部署内伝達講習を含む）の実施と評価

（看護係長 北嶋悦子）

4 D 病棟看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、562 件の分娩と 287 件の手術実績となり、前年度比は分娩数 3%増、婦人科手術 11%減であった。また学術においては、日本看護協会日本看護学会学術集会成人看護領域において「一般病棟での終末期看護の取り組み」、AMG 看護学会においては、「マタニティーヨーガの検討」についてそれぞれ発表を行った。

平成 21 年度目標は、1. 継続看護の充実として、病棟外来看護の連携強化、保健指導の充実、2. 安心安全な看護の提供として、災害看護への取り組みとクリニカルパスの充実、3. 顧客満足度への取り組みとして療養環境とアメニティーの充実をあげ、各具体的施策に取組んだ。1 は、助産師ラダー II・看護師ラダー I 以上の全員が病棟と外来双方の業務シフトを担い、一元化管理の効率化を図ることができた。流産死産の保健指導のマニュアルを作成し、個別性を重視した指導を開始できた。2 は、物品管理の手順を明確にしたが、不動態在庫率の減少には至らず、継続課題となる。災害看護への取り組みとして、部署の災害時手順書を完成させ、2 回にわたり好評ある訓練の実現ができた。クリニカルパスの作成では、全改訂と新規作成が未完成状態にあり、次年度には 100%の完成を目標に取り組みたい。3 は、出産時のアメニティーの充実を図る目的で、分娩時のおみやげと産後の食事改善ができ、良い評価を得ている。次年度は、ソフト面を強化し、看護サービスの質を向上させ、分娩数の増加につなげていきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 周産期看護における継続看護の実践
2. 専門能力の取得
3. 人材育成と確保
4. 看護サービスへの取り組み
5. 医療安全対策
6. 地域連携の強化と貢献

（看護科長 斉藤靖枝）

集中治療室看護科

【平成 21 年度の総括】

昨年度は、集中治療室総入室患者数 588 名平均在室日数 4.4 日でした。年末から 3 月頃までは、重症度も高く満床続きでベットコントロールに頭を悩まされることも多かったですが、病棟の方々のご協力もあり何とか運営することができました。

昨年度は、安全な療養の環境の提供として看護サービスの標準化・感染管理の充実への取り組みと、人材育成として、専門看護能力の開発・向上への取り組みを行ってきました。看護サービスの標準化と感染管理の充実に関しては、根拠を含めた ICU 看護手順の改訂を目指していましたが、3 項目に留まっており次年度への繰越課題としました。感染に関しても、感染管理課の指導の下、手指衛生サーベイランスの導入を図ってきていますが効果判定までは至っていないため次年度への繰越課題としています。

人材育成に関しては、集中治療室ラダーの作成・運用を開始してきています。今後は、ラダーに沿った研修内容の企画に取り組んでいけたらと考えています。また、認定看護師の学校に合格し半年間の研修を終え戻ってきたスタッフが 1 名います。認定試験に合格すると、集中ケア認定看護師が 2 名と増えるため、専門的知識の普及に力を発揮できるよう支援していききたいと思います。同時に、認定看護師を目指しているスタッフが他にもいるため引き続き支援していききたいと思います。

【平成 22 年度の目標】

1. 安全な療養環境の提供
 - (1) 看護サービスの標準化、
 - (2) 感染管理の徹底、
 - (3) 業務生理
2. 専門看護能力の開発・向上

(看護科長 菅原美奈子)

救急初療室看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、年間の救急外来受診者が 16,000 人を超え、救急車搬入患者も 5,000 件を超えた。救急 ICU においては約 500 件を受け入れ、その中でも特に救急外来から救急 ICU への入院は、同じ部署内での流れであるため、患者をスムーズに受け入れることができた。

昨年度の課題となっていた、救急初療室ラダーの内容の見直しを行い、自部署の特殊性や、目指す看護を実践するための具体的な技術・知識が習得できるよう、レベル別教育体制も整えた。

3 年目以上の全てのスタッフに講師となってもらい、教育に対する企画・実施を行ってもらうことでより現場に近い教えとなった。さらに深く学ぶために 70 を超える院外研修にも参加し、スタッフ一人一人のさらなる向上を目指した。しかしながら、参加研修に対する他のスタッフへの、報告会の開催が不十分であり、知識・技術の共有という面では課題が残った。

また、マニュアル遵守のためのチェックは、患者安全、感染管理、防災の 3 つで行い、確認テストでは全員が合格点となり、院内徹底事項の周知のための、MyWeb チェックの習慣をつける事もできた。

看護の専門性を求める声も高まりつつある中で、次年度はさらに専門的実践能力の強化に取り組んでいきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 専門的な看護実践能力の向上
2. 部署内教育体制の強化

(看護係長 香川さゆり)

手術室看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は 4,832 件の手術が実施された。昨年、一昨年と毎年 200 件の増加を認め、月別実績では 400 件を超える月が半分を占め、中でも 8 月は 445 件と過去最高値の実績となった。また、件数のみならず手術内容に関しても難易度、長時間、緊急性など重厚な手術が実施されたと感じる。そのような多忙の手術室運営の中、重篤なアクシデントが発生しなかったことは各診療科医師、麻酔科医師をはじめ協調して業務遂行が実施できたことと感謝する。学術面においても「日本手術室看護学会」においてプロセス評価への取り組みについて発表を実施した。

年度目標については 1. 手術室看護師業務（特化）の確立と他職種への業務分轄の実施 2. 手術受け入れ体制の強化と専門看護実践能力の向上 の 2 点を一昨年から継続し掲げ段階的に具体的施策を実施してきた。手術実績を可視化し多角的に評価（解析）するためのシステム構築と診療材料のバラツキ及びコスト漏れを防止するために、ワゴン運用に取り組んだがシステムは概ね完成することができ次年度運用へと移行することができた。ワゴン運用に関しては一部診療科に留まり次年度へ持ち越しになってしまった。双方そろって初めて業務量が縮小（短縮）することができ、手術室看護師業務に専念できることと期待するところである。手術室看護の専門能力についても手術看護ラダーに対する教育計画が新人のみの運用に留まってしまった。次年度レベル別の教育計画を実践し能力向上（評価）へとつなげる必要性を感じる。とにかく平成 21 年度は「忙しい」と日々感じた 1 年だった。

【平成 22 年度の目標】

1. 診療報酬改定による物品管理からの勉強会の実施
2. 習熟度段階表別教育の実施・評価
3. 手術症例別標準看護計画作成と運用
(看護科長 高橋健治)

中央材料室看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は院内に供給している医材の滅菌不良（リコール）を起こすことなく安全な医材を提供することができた。滅菌保証を高度にするために 3 側面（化学的・生物学的・機械的）から滅菌評価を実施している。が、その頻度（生物学的評価）の回数を一日 1 回から毎回実施へと他施設での取り組みが多くなってきており、当科においても業務見直しの時期にきていると感じる。また、洗浄・滅菌装置においても A 館開設時に設置した装置であり、手術件数などの増加に伴いフル稼働状況で故障などが多く発生し対処に苦悩した 1 年であった。

業務内容に対しても人員増員を要するため拡大することができず、結果、手術室や各部署への業務負担を軽減することができなかった。中央材料室全体の業務改善を昨年より検討しており、必要性を再認識し検討思案を病院側へ提出した。結果、外部滅菌委託業務を採用する方向で動き始めた。次年度、本契約（採用）が早期実現できるように期待している。しかし、日々業務は稼働し継続的に滅菌保証を高度に安全な医材の提供を担保することであるため、業務する人材についての育成も重要になってくる。部署職員は無資格者が多く、既存の有資格者においても専門領域教育を受けたものが不在である。各プロセスの評価及び判断は最終的に人が行うことになるため、その部署内教育を実践することが必須となる。次年度はこれらを踏まえて部署運営を実践していく。

【平成 22 年度の目標】

1. 洗浄・滅菌に関する研修の実施
2. 科内研修会に基づく評価テストの実施
3. アウトソーシングに向けた業務改善

(看護科長 高橋健治)

透析室看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の品質目標として

1. 看護師のキャリアアップを図り、透析看護の専門性を高め、看護の質向上へつなげる
 - (1) 透析についての勉強会の実施
 - (2) キャリアラダーのレベルアップ
2. 臨床工学技士との安全で効率的な業務改善と労働環境の整備
 - (1) 臨床工学技士との業務改善
 - (2) 各種手順書の整備
3. 外来患者への看護展開と継続看護の実施

の3点を挙げ、実施してきた。透析患者は年々増加の一途をたどり、急性期病院である当院では透析導入を含め、透析患者の入退院が非常に激しい。そのような中で、看護師に対し透析についての深い知識と専門的な技術取得へ向けた勉強会を実施した。さらに、キャリアラダーのレベルアップを目指し個々のスキルアップを図ったことは、専門性を高め、看護の質向上へつながったと考える。また、臨床工学技士との業務改善を行なったことで、患者待ち時間の短縮、看護師の時間外労働半減となった。この取り組みは、来年度に継続し更なる労働環境の整備につなげていく。

【平成 22 年度の目標】

1. 透析看護における専門的看護の質向上
 - (1) 入院患者の担当制導入
 - (2) 勉強会の実施
2. 看護サービスの標準化
 - (1) 患者指導マニュアル作成
 - (2) 透析室ラダーの作成と活用
3. 臨床工学技士との安全で効率的な業務改善
 - (1) 機械操作の技術習得
 - (2) 入院透析件数増加

(看護係長 高瀬裕子)

外来看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の部署目標は、

看護の質の向上を図り質の高い看護サービスの提供ができる。

1. 継続看護の充実
2. 組織力を高める。

1 に関しては、全スタッフに継続看護の記録について必要性を理解させる・継続看護を意識づける・という目的で1外来、1事例をまとめることを提示した。各科それぞれ9月～10月に発表に至った。

その後のアンケートで継続看護についてスタッフ間で相談し合うようになった、情報を共有することができた、などプラス面が多数挙げられた。

2 に関しては、各科外来の連携がとれることを目標にした。配属科を固定化していた為か、〇〇外来勤務という意識が強く、他の外来への応援体制ができず、限られたメンバーのみの応援体制であった。技術、技量の差を縮める為に、救急室の勤務を勧めていった。21名の救急室勤務経験者が翌年3月には40名を超えた。救急室勤務を経験することによって技術の習得ができ自信に繋がったと考える。結果 他の外来への応援がスムーズに行えるようになった。連携の強化にも結びついた。今後も連携の強化に努めて行きたい。

90名を超えるスタッフを抱え、気持ちをひとつにして目標達成へ繋げることは、困難であると実感した。次年度は科長・係長をリーダーに3分割し、まずは自分たちのチームは自分たちで守ろうという仲間意識を芽生えさせ、チームとしての団結力に繋げたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 質の高い看護サービスの提供と継続看護の充実
2. チームの連携強化と業務改善

(看護科長 寺久保俊美)

看護支援科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、新たに医療クラーク部門を立ち上げ、

1. 退院支援部門の構築
2. 医療クラーク部門の立ち上げを品質目標に上げ取り組んだ。

1. に対しては、20 年度の診療報酬改訂により、新たに新設された後期高齢者総合評価・後期高齢者退院調整加算を算定するため、退院支援が必要な患者を抽出するシステムづくりを行った。具体的には、スクリーニング用紙の改訂・後期高齢者総合評価用紙、退院時療養継続計画書の作成（退院支援記録記載基準）・勉強会の開催（全 10 回）や、退院支援カンファレンスの開催（4 C・6 A・9 A）等を行い、退院支援が必要な患者を抽出できるように取り組んだ。各病棟の算定件数は 50 件を目標としたが、実際には 1 割程度の算定結果となった。そのため、11 月より退院支援リンクナースを各病棟に配置し、再度教育を行った。また、在院日数 30 日超え患者一覧を毎週配信し、支援状況を報告するようにした。新たに加算をとるための取り組みができたことは良かったが、算定件数が 1 割程度とかなり少なかった為、今後は確実に算定できるような仕組みを検討していきたいと思う。

2. に対しては医療クラーク研修を開催し、育成を行った。また、準備部会を立ち上げ、業務内容を検討した。結果、診断書作成用のソフトを導入し、試験運用にいった。

【平成 22 年度の目標】

1. 病診連携部門の立ち上げ
2. 退院支援システムの構築
3. 病棟および外来における癌患者への継続看護の必要性を把握する
4. 部長室秘書業務マニュアルの作成と登録

（看護係長 土屋みどり）

褥瘡管理科

【平成 21 年度の総括】

褥瘡管理科として 2 年目を迎え、「質の高い看護サービス提供に向けた専門領域での看護実践」を目標に掲げ取り組んできた。

まず、前年度達成することのできなかつた看護外来を開設した。開設により指導料算定、利用者数の増加につながられた。当院では DPC 導入により在院日数の短縮化がすすんでいる。そのような中でストーマ造設患者が入院中だけでなく、退院後も安心して継続した看護が受けられるよう今後も患者のニーズに合わせ、指導・支援していきたい。

専門領域における看護実践・勉強会の開催では、勉強会を年 3 回目標にあげていた。しかし残念ながら 1 回しか実施することができなかつた。目標達成できなかつた理由として、教育計画が明確でなかつたことが言える。次年度は早急に計画を立案し、引き続き「実践」「指導」「相談」とともに看護の質向上のために積極的に支援していきたい。

その他、院内の褥瘡管理に関しては、前年度と比較して褥瘡発生率の増加はなかつた。次年度も予防・治療に努め発生率減少につなげていきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 質の高い看護サービス提供に向けた専門領域での看護実践
 - (1) 看護の質向上に向けたコンサルテーション
 - (2) スキンケアコースの勉強会実施
 - (3) 褥瘡ハイリスク患者加算の算定
 - (4) マニュアル等の改定

（看護主任 松本有希子）

保健指導科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は特定保健指導の開始から 2 年目を迎え、4 月には半年間の支援を修了した者があられ、保健指導の効果が明らかとなった。今年度支援終了した者のうち、15.3% が保健指導区分の基準値を下回ることができ、目標を大きく上回る事となった。これは、効果ある保健指導実施のため、評価項目を作成し、保健師間によるロールプレイや面談時の技術チェックを行い、面談技術の向上に努めてきた結果と考える。

特定保健指導の実施拡大に向けては、集団を対象としたプログラムを作成し、体制は整ったものの、要望がなく、運用にまでは至らなかった。

保健指導サービスの向上を目標に勉強会を重ね、全員が保健師ラダー I を取得できた。

また、健康相談の見直し・標準化については、特定保健指導の記録様式の改訂、産業保健においては記録記載基準の作成を行い、毎日記録の確認を行うようにした。

さらに、生活習慣病運営部会に参加し、次年度から直接教室運営にかかわることになった。これは、院内における保健師活動の場を広げることとなった。

次年度は、今年度以上にメタボリックシンドロームの減少を目指すとともに、産業保健のかかわりの中で予防医学の推進を図ってきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 専門的知識・技術の質向上
 - (1) 保健師知識・技術のための勉強会の実施
2. 保健指導サービスの標準化
 - (1) 特定保健指導記録の標準化
3. 地域・職域の健康増進への寄与
 - (1) 効果ある特定保健指導の実施
 - (2) 産業保健訪問企業拡大

(看護主任 岡野直美)

巡回健診看護科

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は目標として、1. 健診現場での事故防止 2. 巡回健診業務の専門性をふまえた実践能力を身につける 3. 健診現場に必要な接遇を身につける とした。

1. 健診現場での事故防止という目標については、2 年間にわたりインシデント、アクシデントを振り返り、分析、解決策の周知徹底を行ってきた。数値目標としたアクシデント月 3 件以下は達成されている。アクシデントの再発防止の流れが定着して来ている今、これからの 1 年もこの事故防止については継続して取り組んでいきたいと考えている。

2. 専門性をふまえた実践能力を身につける、という目標については、科別力量チェックリストの作成に留まり、チェックの実施、すべての勉強会の実施までは至らなかった。今後は科別力量チェックの実施と、そのレベルクリアに向けた勉強会を実施していきたい。

3. 健診現場に必要な接遇を身につけるという目標については、月に 1 回のミーティングで健診時接遇チェックリストによる巡回健診時の接遇についての自己チェックを実施してきた。これによって健診サービスという面からの接遇を振り返り、チェックする意識が定着したと思われる。今後当科では、患者様ではないお客様へのサービスと接遇をより深く考えていく必要があると思われる。

【平成 22 年度の目標】

1. 事故防止
 - (1) インシデント、アクシデントの振り返り
2. 巡回健診業務の専門性を踏まえた実践能力を身につける
 - (1) 巡回健診看護力量チェックリストによる評価とレベル取得のための勉強会実施
 - (2) 特殊健診に関する勉強会実施
 - (3) 院内勉強会参加

(看護主任 山室直子)

薬剂部

部長 増田裕一

部門品質目標

平成 21 年度

- ・ 薬剤管理指導業務の実施 (2, 100 件/月)
- ・ 外来患者に対するお薬相談の充実
- ・ 治験の実施 (10 案件/年)
- ・ プレアボイド報告体制強化
- ・ 注射薬混注に関する勉強会の実施
- ・ 認定、専門取得の推進
- ・ 調剤過誤 0 への取り組み
- ・ 採用薬品の不動在庫見直しによる購入額の減少

平成 22 年度

- ・ 薬剤管理指導業務の実施 (2, 300 件/月)
- ・ 外来患者に対するお薬相談の積極的関与
がん・緩和関係：5 件/月
インスリン指導：10 件/月
- ・ 治験の実施 (10 案件/年)
- ・ プレアボイド報告の推進 (20 件/月)
- ・ 認定、専門薬剤師の取得
- ・ 調剤過誤 0 への取り組み
- ・ 後発薬品採用率のアップ (30%以上)
- ・ 病床稼働のコントロール (平均 86%)
- ・ 入院患者における受入態勢の構築 (平均 1, 050 名)

職員構成 (平成 21 年 4 月 1 日現在)

薬剤師 41 人
事務 2 人

施設認定および施設基準

薬剤管理指導業務実施施設
厚生労働省副作用報告協力施設

認定・専門資格

- ・ 日病薬研修認定薬剤師：6 名
- ・ 認定実務実習指導薬剤師：4 名
- ・ 日病薬認定指導薬剤師：1 名
- ・ 日本糖尿病療法指導士：4 名
- ・ 感染制御認定薬剤師：2 名
- ・ がん薬物療法認定薬剤師：1 名

業務実績

業務内容	平成 20 年度 実績 (月平均)	平成 21 年度 実績 (月平均)
総レセプト数	1, 440	1, 490
算定患者数	1, 333	1, 392
実施率	92. 55	93. 44
薬剤管理指導算定件数	2, 157	2, 287
退院加算件数	663	737
麻薬加算件数	36	43
プレアボイド報告件数	1	19
外来化学療法加算件数	95	135
無菌製剤処理加算件数	95	135
治験案件数	0	5

- ・ 薬剤師当直毎日実施 (24 時間業務体制)
- ・ I V H 無菌製剤調整実施
- ・ 全病棟 (手術室含む) 薬剤師配置

学会発表

- ・ 第 17 回クリニカルファーマシーシンポジウム 3 題
- ・ 第 19 回医療薬学会年会 2 題
- ・ 第 24 回日本環境感染学会 2 題
- ・ 日本病院薬剤師会関東ブロック
- ・ 第 39 回学術大会 2 題
- ・ 第 24 回日本静脈経腸栄養学会 1 題
- ・ 第 9 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 1 題
- ・ 第 36 回埼玉がん疼痛緩和ケア研究会 1 題

研究会・勉強会発表

- ・ がん専門薬剤師育成セミナー 4 題
- ・ 感染制御専門薬剤師育成セミナー 1 題
- ・ NST 専門薬剤師育成セミナー 2 題

診療技術部

科長 田中武志

平成 21 年度総括と平成 22 年度の目標

平成 21 年度は、前年度に引き続き職員の力量評価を目的として作成した「職務要件書」を用いて個々の力量評価をおこなった。併せて職員個人のスキルアップを目的とした「個人目標シート」を用いることで、個人の評価体制が確立した。

また、平成 21 年度の重要課題であった医療被ばく低減施設認定を取得する事が出来た。

これにより患者様および受診者様の放射線検査に対する不安を解消する一端を担う事が出来ると考えられる。さらに、この認定取得は、北関東初、全国 17 番目の取得であり、今後も継続した患者被ばく線量管理、ガイドラインに沿った管理を行なっていくことで、地域の被ばく低減施設の核となるよう努めていく。

平成 22 年度はA館 2 階に血管造影室を導入する予定である。既存のA館血管造影室に併設することで、医師、看護師、臨床工学技士、診療放射線技師の業務効率の向上が期待できる。加えて、新規装置はフラットパネルディテクタを有しており、画質の向上とともに被ばく低減が期待される。

乳房撮影においては、乳がん検診が広く知られるようになった昨今、検診受診希望者も増加傾向にある。平成 22 年度は乳房撮影装置を増設し、乳房撮影希望者受け入れの拡充を図る。

また、併せてマンモトーム装置を導入することで、より高度で精密な検査を提供していく。それにさきがけ、撮影技師は検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師資格を有している。

平成 23 年 1 月に放射線治療を開始する運びとなっている。業務開始に必須である医学物理士資格を取得し、また、5 年以上の実務経験者を迎えG館完成後の開設に備えている。

部署品質目標

平成 21 年度

- ・科内接遇勉強会の実施
- ・感染・患者安全対策勉強会の参加
- ・個人情報・介助講習の参加
- ・職務要件ラダー・個人目標シートを用いた人事考課の試行
- ・各種規定・マニュアル更新
- ・血管造影装置更新
- ・医療被ばく低減施設認定の取得

平成 22 年度

- ・科内接遇勉強会の実施
- ・各種講習会の参加、開催
- ・職務要件ラダー・個人目標シートを用いた人事考課の実施
- ・専門資格の取得
- ・原価計算
- ・マンモグラフィ検診施設画像認定
- ・マネジメント設定前年対比+2%

職員構成 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

放射線技師	39 人
事務	3 人
アシスタント	4 人

施設認定および施設基準

マンモグラフィ検診施設画像認定
医療被ばく低減施設認定

認定資格 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

医学物理士	1 名
第一種放射線取扱主任者	2 名
第二種放射線取扱主任者	1 名
核医学専門技師	3 名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	7 名
放射性医薬品取扱い技能検定 3 級	3 名
核医学検査技能検定 3 級	4 名
MRI 検査技能検定 3 級	1 名
シニア放射線技師	1 名
アドバンスド放射線技師	2 名
医療情報技師	4 名
初級システムアドミニストレータ	2 名
放射線機器管理士	1 名
放射線管理士	1 名
BLS	5 名
BLS Instructor	1 名
ICLS	20 名
ICLS 認定 Instructor	4 名

設置機器 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

一般撮影装置	CR 5 台・FPD 4 台
多軌道断層装置	1 台
移動型 X 線装置	4 台
外科用イメージ	2 台
歯科用パノラマ X 線装置	1 台
骨塩定量測定装置	1 台
X 線透視装置 (DR)	4 台
乳房撮影装置 (デジタル)	1 台
SPECT 装置	2 台
血管撮影装置 Biplane	1 台 Single 1 台
MDCT	64 列 1 台 16 列 1 台
MRI	1.5T パラレルイメージング 2 台

業務実績

区分/年度		H19 年	H20 年	H21 年
一般部門	体部	59,806	56,519	57,148
	四肢	13,225	10,975	9,897
	(合計)	73,031	67,494	67,045
	断層	0	0	0
	マンモグラフィ	5,490	5,762	7,179
	パントモグラフィ	1,291	1,451	1,423
	造影(DIP)	352	262	176
	ポータブル撮影	13,668	13,111	14,217
	特殊部門	UGI	284	234
注腸		1,176	1,118	1,339
TV(特殊)		2,030	2,288	2,751
CT		23,610	24,093	27,110
MRI		11,441	11,552	12,222
Angio		1,795	2,062	1,958
核医学	脳血流	290	225	160
	循環器系	531	454	496
	Ga	277	296	309
	骨	614	706	797
	その他	292	261	229
	小計	2,004	1,942	1,991
ドック検診	UGI	15,169	15,474	16,576
	胸部	21,209	21,551	22,340
骨塩定量	件数	1,082	1,323	1,647

科長 小島徳子

平成 21 年度の総括と平成 22 年度の目標

平成 21 年度は採血患者の増加に伴い検体検査件数が増加した。採血の待ち時間等、現在も改善に向けて検討している。また「新棟建築に向けての検査室」というテーマのワークショップを 6 回実施という機会に恵まれ、検査室の運用について検査技術科職員全員で討議したことで職員の意識向上につながった。

平成 22 年度は採血室の改善、輸血システムの稼働、生理検査システムの検討を進めていきたい。またラダーを用いて職場教育を充実していきたい。

部署品質目標

平成 21 年度

- ・ 接遇マナーの向上と理解
- ・ 緊急検査対応の充実
- ・ 人格と技術の育成
- ・ チーム医療参画への理解と協力
- ・ 病理オーダーリングシステムの検討
- ・ 各種マニュアルの更新

平成 22 年度

- ・ 人格の育成と接遇マナーの向上
- ・ 安全・確実な臨床検査の実施
- ・ 検査結果の迅速報告
- ・ 生理検査システムの検討
- ・ ラダーの実施
- ・ 認定技師資格の取得
- ・ 診療材料の節約
- ・ 健康管理課への協力

職員構成 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

臨床検査技師 51 人 (非常勤者を含む)
 視能訓練士 4 人、助手 1 人
 臨床心理士 1 人
 事務職 5 人

主な資格・認定 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

認定超音波検査士 12 人
 認定心電検査技師 1 人
 認定輸血検査技師 1 人
 細胞検査士 3 人
 国際細胞検査士 2 人
 言語聴覚士 1 人

施設基準 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

検体検査管理加算 (I)、(III)

輸血管理料 (I)

学会発表(平成 21 年度分)

関東甲信地区医学検査学会 1 題
 埼玉県医学検査学会 3 題
 埼玉県臨床検査技師会講義 10 回

業務実績

区分/年度		平成 20 年	平成 21 年
検体検査	生化学検査	92,043	108,422
	HbA1c	53,949	51,775
	血液一般検査	83,776	107,556
	血液凝固検査	27,767	31,582
	血液形態検査	27,457	42,136
	尿検査	68,079	79,842
	便検査	7,729	8,620
	精液検査(AIH 含む)	96	71
	輸血検査	2,342	2,404
	感染症検査	10,397	11,437
	血液ガス検査	3,087	3,487
外来患者採血	採血患者数	96,348	103,701
生理検査	心電図	31,406	32,965
	ABI・PWV	1,399	1,340
	ホルター心電図	1,511	1,724
	トレッドミル検査	570	521
	脳波検査	312	296
	睡眠時無呼吸検査	148	135
	心臓超音波	5,374	5,600
	腹部超音波	21,154	21,524
	体表・乳腺超音波	5,671	6,000
病理検査	肺機能検査	11,221	11,812
	聴覚検査	7,108	6,964
	細胞診検査	15,205	16,674

科長 佐藤美保

平成 21 年度総括と平成 22 年度の目標

平成 21 年度は、年度末に栄養指導オーダーリングが開始し、大きな課題がやっと動き出した年と言える。また、個人のチャレンジシートや面接を通し、各自がより具体的に、部署目標達成に向けた行動を考え、自己評価できる力が培われ始めた事も実感できた。

平成 22 年度は、栄養指導部門システムも稼働し、指導業務の更なる効率化・件数アップを目指したい。また、5 S 活動・ラダー評価は継続目標とし、委託スタッフとのチームワークや病院管理栄養士のリーダーシップをもっと発揮できる力を育てていきたい。その為には、レベルに応じた教育計画を充実させて、いく事が必須だと考えている。

部署品質目標

平成 21 年度

1. 電子カルテに向けた栄養管理・指導システム導入の推進
2. 5 S 活動の発展（ソフトへの展開）
～食事の安全管理と教育
栄養指導内容組み直し～
3. 職務要件ラダーと個人目標シート活用による人事考課施行

平成 22 年度

1. 栄養指導オーダーリング導入による効率化と指導実施件数アップ
2. 5 S 活動の継続と業務改善
(委託スタッフとのチームワークと病院管理栄養士のリーダーシップ)
3. 職務要件ラダー評価に伴うレベル別教育計画策定と実践

職員構成 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

管理栄養士 8 人
 委託職員栄養士 8 人
 委託職員調理員 20 人

食数比率

一般食 60% 特別食 40%

所属学会

日本栄養士会
 日本栄養改善学会
 日本静脈経腸栄養学会

学会発表

第 25 回日本静脈経腸栄養学会 1 題

認定資格

日本静脈経腸栄養学会 NST 専門栄養士 1 名

業務実績

栄養管理実施加算算定率 月平均

	平成 20 年度	平成 21 年度
栄養管理実施 加算	99.9%	99.9%

栄養指導総件数

分類/年度	平成 20 年度	平成 21 年度
入院栄養指導	2,174	2,570
外来栄養指導	768	840
人間ドック 栄養指導	334	255
調理実習	79	87

NST 活動状況

分類/年度	平成 21 年度
NST 症例数	89 症例
NST 回診数	173 件
カンファレンス 実施数	173 件
改善率	32%

その他の活動

- ・NST 実地修練受入れ事務局担当
- ・褥瘡・緩和ケア・クリニカルパスチーム活動
- ・生活習慣病教室
- ・エイトナインクリニック栄養指導（食事調査）
- ・開業医依頼栄養指導

係長 干場竜志

平成 21 年度総括と平成 22 年度の目標

平成 21 年度は職務要件ラダーを個人の目標及び人事考課に反映させるために試行を重ねた。それにより、教育の充実を図ることができた。また、祝日においてもリハビリテーションを提供し（入院患者様のみ）、患者様の回復に貢献するという役割を果たした。

平成 22 年度は、祝日に加えて日曜日のリハビリテーションを実施し、日常生活自立度・在宅復帰率の向上などを図っていく。また、新入職員も増えるため、職務要件ラダーを使用した教育システムの運用、リハビリテーション標準プログラムの改訂など専門職種としての人材育成とリハビリテーションサービスの質向上に注力していきたい。

部署品質目標

平成 21 年度

- ・ 接遇の向上
- ・ 医療安全教育
- ・ リハビリオーダーリングシステム導入
- ・ 職務要件ラダー・個人目標シートを用いた人事考課の試行
- ・ 各種規定・マニュアル更新
- ・ リハビリテーション提供量の安定(祝日営業)

平成 22 年度

- ・ 接遇・医療の質向上
- ・ 医療安全教育
- ・ リハビリオーダーリングシステム導入
- ・ 職務要件ラダー・個人目標シートを用いた人事考課の実施
- ・ 各種規定・マニュアル更新
- ・ 専門資格の取得
- ・ リハビリテーション提供量の安定

施設基準

- 脳血管疾患等リハビリテーション (I)
- 運動器リハビリテーション (I)
- 心大血管疾患リハビリテーション (I)
- 呼吸器リハビリテーション (I)
- (回復期リハビリテーション病棟入院料 1 重症患者回復病棟加算)

職員構成 (平成 22 年 3 月 31 日現在)

理学療法士	50 人
作業療法士	14 人
言語聴覚士	10 人
助手	2 人
事務	7 人

業務実績

リハビリテーション対象延べ患者様数(年間総数)

分類 / 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
入院	65, 121 人	68, 128 人
外来	20, 417 人	19, 822 人

リハビリテーション提供数 (1 単位=20 分)

分類 / 年度		平成 20 年度	平成 21 年度
入院	理学療法	189, 452 単位	186, 827 単位
	作業療法	66, 219 単位	74, 041 単位
	言語聴覚	17, 491 単位	28, 045 単位
外来	理学療法	32, 911 単位	31, 346 単位
	作業療法	10, 934 単位	9, 745 単位
	言語聴覚	244 単位	101 単位

平成 21 年度在宅復帰率(月平均)

退院患者様数		183 人
退院先	自宅	165 人
	施設	12 人
	病院	8 人
在宅復帰率		91.1%

※リハビリテーションを受けた後、退院された患者様数

平成 21 年度その他の活動

学生実習受入数	理学療法学生	28 人
	作業療法学生	22 人
	言語聴覚学生	4 人

上尾市講師協力

上尾市社会福祉協議会主催	
生活訓練教室	32 回
介助教室	1 回
上尾市訪問リハビリ指導	1 回
外部講師協力	1 回

科長 新井寛

平成 21 年度総括と平成 22 年度の目標

平成 21 年度は、巡回健診技術科が 2 年目である。ISO9001 の更新をした。また、非常勤技師（診療放射線技師）のコストを削減した。結果は、平成 20 年度に比較して、平成 21 年度は 49.19(%) コスト削減の努力が出来た。

平成 22 年度は、職務要件ラダー（個人目標シートを用いた）人事考課の実施、個人の能力・技術向上を目指している。そして、接遇・医療安全の向上、個人のスキルを向上させたい。最後に、チームワークを大切に、円滑なる巡回健診業務を遂行したい。

部署品質目標

平成 21 年度

- ・接遇・医療安全の向上
- ・職務要件ラダー人事考課の試行
- ・各種マニュアル等の更新
- ・人材育成と専門分野教育研修会参加

平成 22 年度

- ・接遇・医療安全の向上
- ・職務要件ラダー人事考課実施
- ・各マニュアルの更新
- ・教育学術等の参加
- ・前年度より健診数増加 2 % 成長

職員構成（平成 22 年 3 月 31 日現在）

診療放射線技師	1 人
臨床検査技師	1 人
非常勤（診療放射線技師）	12 人
非常勤（臨床検査技師）	8 人

設置機器

胸部撮影装置（移動式）	3 台
X線TV装置（移動式）	2 台
FDP胸部装置（移動式）	1 台
心電計（移動式）	6 台
眼底装置（移動式）	2 台
近点距離計	1 台
オートレフラクトメータ	1 台

認定資格

臨床病理二級（生化・血液・細菌学） 1 名

施設認定および施設基準

- ・労働衛生サービス機能評価機構認定
- ・プライバシーマーク認定
- ・ISO9001:2008 認証

平成 21 年度学会・研修会参加実績

- ・埼玉県医学検査学会
- ・日本医学検査学会
- ・日本臨床検査学会

平成 22 年度学会・研修会予定

- ・埼玉放射線学術大会
- ・埼玉県医学検査学会
- ・日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会
- ・全国衛生団体連合会精度管理講習会

その他の活動

- ・巡回健診合同責任者会議
- ・AMG 放射線合同研修会
- ・戸田 GI カンファレンス

業務実績

区分/年度		平成 21 年
放射線部門	胸部（間接）	43,249
	胸部（直接）	11,674
	胸部（DR） （上記直接、間接に含む）	★26,266
	胃部（間接）	6,821
	合計	61,744
検査部門	E C G	35,585
	眼底	2,040
	合計	37,625

業務実績

区分/年度		平成 20 年	平成 21 年	
血液透析 外来		21,425 件	20,974 件	
入院		3,901 件	3,769 件	
持続的血液浄化 (CHDF)		188 件	271 件	
血漿交換 (PE・DFPP)		17 件	20 件	
白血球除去療法 (L・G-CAP)		27 件	9 件	
血液吸着 (PMX・DHP-1)		41 件	67 件	
血漿吸着 (LDL)		58 件	113 件	
腹水濃縮 (CART)		0 件	3 件	
合計		25,657 件	25,226 件	
心臓外科手術 (人工心肺操作関連)	CABG	16 件	12 件	
	CABG(オフポンプ)	37 件	11 件	
	弁置換・形成術	24 件	16 件	
	大血管置換術	5 件	11 件	
	CABG+弁形成・置換術	5 件	8 件	
	その他	5 件	0 件	
合計		92 件	58 件	
緊急手術		11 件	12 件	
心臓カテーテル	CAG	705 件	715 件	
	PCI	721 件	724 件	
	EPS・ABL	52 件	65 件	
	PTA	53 件	55 件	
	その他	225 件	264 件	
合計		1,756 件	1,823 件	
緊急カテ		156 件	150 件	
ペースメーカー ICD・CRTD	植込み術	新規	65 件	63 件
		交換	40 件	51 件
	PM チェック	766 件	914 件	
	ICD・CRTD チェック	111 件	144 件	

医療機器安全管理勉強会開催

項目/年度	平成 20 年	平成 21 年
BLS・AED 関連	11 回	2 回
人工呼吸器関連	10 回	10 回
ME 機器関連	7 回	8 回
合計	28 回	20 回

総修理件数と院内修理率

(平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月)

	血圧計関連		ポンプ関連		流量計		モニター関連		ネブライザー		パルスオキシメーター		その他	
	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外
10A	3	0	0	0	2	0	3	2	1	0	0	0	3	0
9A	1	4	3	0	2	0	0	2	1	0	3	0	0	0
8A	0	0	1	0	0	0	2	2	1	0	1	0	1	0
7A	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	5	3	0	0
6A	2	2	3	1	1	0	0	2	0	0	3	0	2	0
5A	2	2	3	1	4	0	1	0	2	0	2	0	0	0
4A	8	3	3	0	3	0	2	3	1	0	1	0	2	1
ICU	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	2	4
5C	0	1	8	1	1	0	0	0	2	1	3	0	3	0
4C	0	2	5	0	1	0	3	0	1	1	2	0	0	0
3C	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
2C	0	1	4	1	0	0	2	0	0	0	9	0	0	1
QQICU	2	2	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1
4D	5	0	5	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5
3D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学科	0	0	1	1	0	0	0	1	1	3	1	0	4	0
外来	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1
リハビリ	14	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
透析	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
放射線科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
巡回検診	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	68	26	37	8	19	0	16	13	11	6	37	6	18	14
総合計	94		45		19		29		17		43		32	
院内 修理率	72%		82%		100%		55%		65%		86%		56%	

事務部

事務局

【平成 21 年度の部門品質目標】

1. 外来予約センターの充実
2. サービスの向上
3. 建築将来構想と推進
4. 業務の効率化の推進
5. 人材育成の強化
6. 地域連携の強化

【平成 21 年度の総括】

外来予約センターの充実により、年間の予約率 70%を達成し、待ち時間対策も図られた。次年度はさらに 80%を目指していく方針である。

サービスの向上・業務の効率化に対して、各課でワークアウトの取り組みを行い、9 題の実践結果発表を 11 月に行い、AMG ワークアウト大会に 2 題が発表された。

建築将来構想としては、新つばさ保育園が予定通り 12 月に竣工し、G 館の建築も 11 月より着工され順調である。B 館は 4 月に 6 社によるプレゼンテーションにて 4 社に絞り、7 月に第 2 回のプレゼンテーションにて 2 社を選出し、稟議決裁にて 11 月に設計建築業者が決定され、翌年 1 月に各部署・各部門のアンケート調査およびヒアリングが実施され、建築委員会の定期開催が行われた。

人材育成については事務局部門・各部署の能力開発プログラムが 9 月に作成され、翌年 2 月には評価が行われた。今後は職員個別の能力に応じた教育に取り組む予定である。

逆紹介率アップは 28%未達成であったが、総合入院体制加算を目指し今後も課題である。

【平成 22 年度の目標】

1. 外来予約センターの充実
2. 患者安全の推進
3. 建築将来構想と推進
4. 業務の効率化の推進
5. 健全経営
6. 地域への貢献

(事務局長 齋藤雅彦)

患者支援課

【平成 21 年度の総括】

平成 19 年 10 月末患者支援課が発足、同時に専任者が着任した。平成 20 年 10 月松村副課長が入職し、平成 21 年 4 月より土曜日も交代で出勤、二人体制フル稼働初年となった。

よろず相談所窓口や総務課（電話・メール・郵便・総合受付・直接来訪等）で苦情・クレームの対応を行っているが、一次的な対応で解決に至らない案件については、当課と共に対応し、後に当課が主体となって解決を目指した。又、苦情・クレームを切っ掛けとして通常人外の対応に多くの時間を費やした。

（認知症、統合失調症、境界型人格障害・・・）院内で解決できず、弁護士対応、警察への告訴、調停訴訟、マスコミ化した案件はない。

更に、院内 21 箇所に設置したご意見箱によるクレーム収集を合わせ、毎月開催のクレーム対策・検討委員会で対象・内容別のクレーム件数の集計・分析を行った。

クレームの個別の内容については、要旨を分類整理、取りまとめ、改善への提案、周知、患者満足度向上委員会への情報提供を行った。

病棟・外来責任者委員会、診療部科長会、新入職員研修、上尾塾、看護研修等でクレーム情報の報告・活用依頼・啓蒙活動を行った。

【平成 22 年度の目標】

1. 個別クレームの早期解決を目指す
2. 通常人外への適切且つ効率的な対応
なるべく早く、他の職員から引き取る職員（職務）支援課としても機能する
3. クレーム検討・対策委員会の効率的運営
・対象・内容別集計と分析・対応
・要旨取り纏め、関係部門への伝達活用
・ご意見箱等からの掲示板への回答
4. 情宣・啓蒙活動
・病棟・外来責任者委員会
・診療部科長会
・上尾塾、看護職研修、新入職員研修

(課長 丸田宜利)

総務課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は前年度未達成だった項目や勉強会の開催、SPD 委託業者とのミーティングを中心に目標計画を立てた。

接遇インストラクター 1 名輩出については前年度未達成であったが、3 名ものインストラクターを輩出することができた。

安全運転講習会の実施については 2 回開催することができた。第 1 回は上尾警察署の交通課長・生活安全課長をお招きし講演していただいた。第 2 回は埼玉県指定自動車教習所協会の方々をお招きし、飲酒運転の危険性や体験等の講演をしていただいた。

SPD 委託業者とミーティングについては毎月開催し、情報交換を行うことができた。今後も継続していくこととした。

ワークアウトの実施については職場環境改善に向けたペーパーレス化に取り組み、PDF 機能の活用や共有ファイルサーバ等を購入して職場環境改善に努めた。

勉強会の実施については年 4 回の目標を立てたが 3 回の実施となった。次年度も年 4 回の目標を立てたが必ず達成したい。

園児増加による保育内容・マニュアルの見直しについてはつばさ保育園移転に伴う各種規定の作成や移転に伴う準備を実施。12 月 28 日から定員 160 名で運営開始。専用バスによる運行も開始した。

【平成 22 年度の目標】

1. 資格取得の推進
2. 勉強会の実施
3. ワークアウトの実施
4. 違法駐車を取り締まり
5. 院内倉庫の整理
6. ISO9001・プライバシーマークの見直し
7. 安全運転講習会の実施
8. エコ活動への取り組み
9. ユニホームリサイクルの実施
10. ヒヤリハット 10%減 (保育園)

(課長 平澤誠)

人事課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は採用計画の途中変更が多い年度となりました。新卒では診療技術部の追加採用が目立ち、中途採用では看護師の採用が昨年より増加しましたが、夜勤の出来ない方が多い印象でした。事務採用には昨年同様応募は多くありましたが、内定辞退者も多く見られました。景気の上向きと見るべきか当院に魅力を感じてもらえなかったのかは現在検討中です。

時間外については職員の減少（転勤及び退職）があったが、目標であった年平均 20 時間以下はほぼ達成できました。今後も更なる業務改善と意識改革を進めていきます。

人材育成では課題が残りました。昨年度同様、勉強会開催が計画通りに実施出来ませんでした。また、専門資格取得に関する規定作りも次年度へ持ち越しとなりました。

平成 21 年度は計画通り事が進まなかった 1 年で、関係部署等へ大変ご迷惑をお掛けし申し訳ありませんでした。

【平成 22 年度の目標】

1. 健全経営に即した採用活動と地域への貢献
 - ・ 適正な採用計画の作成と採用活動の実施
 - ・ 障害者雇用活動の実施
2. 業務の効率化とエコ活動の推進
 - ・ ワークアウトによる業務改善の実施
 - ・ 時間外勤務の削減
 - ・ クールビズ実現への取り組み
 - ・ 勤怠管理システム導入計画
3. 人材育成の推進
 - ・ 専門資格取得に関する規定の作成
 - ・ 勉強会の実施

(係長 中山隆元)

外来医事課

【平成 21 年度の総括】

【達成】

予約率調査の実施
人材育成（ラダー導入）
待ち時間調査の実施

【未達成】

外来予約センターの人員の充足
医事課業務改善（新業務フロー実施）
離職問題

【総括】

昨年度の取組みの中、最も重点を置いていた医事課業務改善については、残念ながら今年度中での達成は叶わず、次年度へ持ち越しとなった。次年度前半には業務配置部分の改善を済ませ、次のステップとなる、「医事知識の向上」に向けた取り組みへ移行出来る様、より一層の努力が必要である。業務配置の改善を済ませた後、次ぎのステップとなる「医事知識の向上」に向けた教育プログラムの完成及びラダーの見直しを次年度の目標とする。

【平成 22 年度の目標】

1. 予約率調査回数の増加
2. 定期的なラダー評価
3. 業務改善第一段階及び第二段階へ
4. CMS 資格認定試験合格級による業務範囲の設定（教育プログラムの作成）
5. 事務的返戻の減少
6. 診断書受付窓口の設置及び定期的な検証
7. 会計にいたる順路見直しによる時間短縮
8. 省エネ・リサイクル活動の実施

（課長 山根達弥）

入院医事課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は人員管理に追われる年となった。転勤や退職、休職による人員の入れ替えが頻繁に起こり、業務の引き継ぎ等に多大な時間と手間を要した結果、職員一人一人の時間外が増加する傾向が続いた。そこで、各自の業務内容や取り組み方を見直し、業務の効率化を推進することで短縮を図った。

また、外来医事課との機能分化をこれまで以上に推し進める観点から、当該職員の時間外に占める外来の遅番業務に着目し、外来医事課との調整によって縮小する方向付けができたことが次年度に繋がる礎となると考えている。

その反面、課内の人員育成が思うように進まず、目標として掲げた「DPC 承認者の増員」に着手することができず、その影響として退院患者の会計待ち時間の短縮に寄与することができなかった点が反省する点と考えている。

その他の目標については、入院時医学管理加算の取得が実現できずに次年度に継続して取り組みを行うこととしたほか、査定率については目標達成を遂げたが、当該課が病院経営に貢献できる点であり、かつ正確な請求の実現を目指す為に、次年度は更に厳しい目標を課して減少させられるように努めていく。

【平成 22 年度の目標】

1. 時間外削減
2. 返戻率の減少（金額ベース）
3. 査定率の減少（金額ベース）
4. 勉強会の実施（実務に沿ったもの）
5. 定期的なラダー評価
6. 人材育成
7. 省エネ・リサイクル活動の実施

（課長 坂巻英夫）

巡回健診課

【平成 21 年度の総括】

平成 20 年 10 月より開始した「健康診断満足度アンケート」は、2 年目をむかえた。一般社会のサービス業はもちろん、製造業においても満足度の把握は、事業継続そのものに対するもっとも重要な優先事項である。昨今は、他の健康診断実施機関もこのような取組みを積極的に行う傾向にある。また、このアンケートで得られた意見は、良し悪し関係なく巡回健診に関わる全職員に展開するようにしている。特に評価すべき点については、個々の職員の励みになって Positive な自主改善、質の向上に繋がっている。次年度からは、普通（3 点）という選択を無くし、良いか悪いかをはっきりしたアンケートに変更し、顧客の声を反映していくように努める。

売上げに関しては、前年比 4,700 万円（住民健診含む）の増加となった。社会情勢はまだまだ厳しいが、ジョギングやウォーキング運動といった社会的健康志向が、健康診断受診にも反響しているように感じる。

また、超過勤務時間減少への取組みは、個々の意識向上へ職員間でも行われ、平均 21 時間という数値は評価したい。しかし、その半面、結果報告の納期に影響あり、28.2 日という日数を要してしまった。超過勤務減少と結果報告期限厳守の両立にむけて、更に課全体で取組みたいと思う。

最後に、労働衛生機関として発展するには、更なる健診科及び関係部門・部署との連携が最重要です。（内部コミュニケーション）今後ともご協力の程、宜しくお願いします。

【平成 22 年度の目標】

1. 専門知識を有する資格の取得
2. 衛生管理者・衛生工学衛生管理者・産業カウンセラー
3. 結果報告の期限厳守
4. 超過勤務時間の削減（昨年比 10%減）
5. 積極的なエコ活動
6. 売上額の増加
7. 顧客満足度の向上
8. 未収金回収（課長 松森健悦）

健康管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は健康保険組合契約などによる売上の向上・人間ドック学会の『人間ドック健診施設認定機能評価』更新にともなう健診実務のレベル向上・健診構成枠の柔軟な変更による効率アップなどをはかった。

特にあまり予約の入りづらい健診部門をピックアップし、健診枠をドックに振り分けたところ、効率を改善させたとともに、単価の高いドックを実施したことで売り上げをアップさせて目標を達成することができた。

一方で昨年度に引き続き、アンケートによる要望（クレーム）を分析し、要望・苦情の内容が、主に申し込み時と結果説明時に問題があることを把握し、すぐさま対応策を実行できたことは大きな成果であった。

又、年度半ばに管理者の変更が急遽あったが、スタッフ一同団結して業務に取り組み、乗り越えることができたのは団結に大きな自信となった。

職員の勉強会については、開催月は計画通りではなかったが目標回数は達成した。次年度も「CMS 事務職認定試験」も視野にいたれた勉強会を継続していく。

次年度は、ISO9001 サーベイランスとともに効率の良いマニュアルづくりを中心に、さらなる健診枠の効率化をはかり、今まで以上の目標を達成する努力をすすめたい。

【平成 22 年度の目標】

1. ISO9001 サーベイランス
2. 業務改善（健診ドック枠 95%稼働）
3. 新規健康保険組合契約
4. 協会健保事業所新規契約
5. 業務改善による売り上げ 1,200 万円増
6. 実務に即した課内勉強会
7. 予約・郵送クレーム 0
8. エコ活動

（課長 高津信之）

経理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度目標の報告としては、月次決算の迅速化については、25 日以内に完了という目標で取り組んだ。結果としては、決算業務と日常業務の平行する 4 月、5 月が達成できなかったものの、おおむね 25 日以内に終了でき、中間決算を含めた残月は達成。

現金出納の正確化については、重点目標として取り組み医事課の協力を仰ぎ業務見直しの結果、月で一番低いときで 92% の達成となり 5 カ月において 100% 達成となった。

マニュアルの見直しについても 2 回行い、特に大きな変更のないことを確認した。

研修会の実施も年 3 回、減価償却勉強会、年末調整勉強会、経理研修会を行った。インストラクターの養成は 1 名が合格し目標を達成した。

今年度に関しては、現金出納の正確化を除き、概ね目標を達成した。

本年は昨年度に引き続き主要業務の正確さと速さを念頭に置いた業務を目標に据え、経験の少ない課員のレベルアップを図れるようにしたいと考える。

【平成 22 年度の目標】

- 1 月次決算の迅速化
- 2 現金出納の正確化
- 3 研修会の実施
- 4 マニュアル等の見直し
- 5 未使用機器の節電

(課長 丸山瑞一)

施設課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の目標として、(1) メンテナンスの予定と実施、(2) 災害対策に配慮した安全教育、(3) 非常時の対応訓練、(4) 専門知識向上に向けた自己啓発を目標に掲げました。

(1) に関しては、年間を通して計画的に実施でき良かったと思います。(2) に関しては、(3) にも共通してくる事ですが、災害対策という項目で自動火災報知機、非常放送設備、給水設備の取扱方法等を訓練しました。火災報知設備に関しては、平成 21 年 4 月 9 日 A 病棟で火災が発生し病棟看護師が消火器を使用し鎮火させたという事例がありました。実際に、消火器を使用し消火できた事は大変素晴らしい事だと思います。施設課でも、この事を教訓に病院全体の設備を使える様に訓練してきました。しかし、やはり使用する機器が多く全部をこなす事が出来ませんでした。また次年度も目標に入れて訓練を継続していきたいと思います。(4) の項目は今回初めて目標に盛り込んだ内容でしたが、各課員必ず一資格取得目標という事で頑張ってもらい、全員が何らかの資格を取得しました。また、次年度も予定に組み入れていますので各人挑戦をしてもらいたいと思います。

総合的にみて少々反省する点もいろいろありましたが、満足のいく結果は出せたと思います。

【平成 22 年度の目標】

1. メンテナンス予定と実施
2. 災害対策に配慮した安全教育
3. 非常時の対応訓練
4. BLS に関する取得
5. 省エネ・リサイクル活動の実施
6. 専門知識 (専門資格) 取得の推進

(課長 徳永昭範)

地域連携課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度の当課目標に対して、ほぼ達成できたと考える。ただし、達成度のバラつきがみられるため、引き続き数値管理をしながら業務を遂行していく。

病診連携室では紹介患者数を月平均 1,100 名とした。実日数の関係で下回る月もあったが、平均で 1,117 名となった。7 月には初めて 1,200 名を超えた。

医療相談室では、入院患者の早期介入率を年度末で 60%とした。第 1 四半期は思うように数字が伸びなかったが、第 2 四半期からは全ての月で 60%を超える介入率となった。回復期病棟在院日数短縮の目標は、若年者のリハビリ適応者が多かったことや、在宅指導の必要性から算定期間ギリギリの患者が多かったため、日数が延びてしまった。こちらも患者に対して早期介入が必要である。

介護保険相談室では、特定事業所加算の関係で要介護 3 以上の割合を 60%以上に設定した。割り込む月もあった。ケアプラン稼働率は新規のケアマネ入職の時期から数ヶ月は稼働率が下がるのは否めないが、早目にケースを持つようにし、稼働率を上げていく。両目標のバランスが大切である。

包括支援センターでは行政からの依頼よりも多くの介護予防教室を開催した。今後も積極的に地域との関わりをもっていく。

【平成 22 年度の目標】

1. 紹介患者数アップ
2. MSW 介入率アップ
3. 回復期病棟在院日数短縮
4. 特定事業所加算 (I) 堅持
5. ケアプラン稼働率アップ
6. 各種教室開催
7. 課内勉強会実施
8. 院内 BLS 講習参加
9. 省エネ・リサイクル活動の実施

(係長 中山浩司)

文書管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、ISO9001 の特別審査、人員の増加があり、大変な年度となった。

また、勉強会を年 36 回開催し、ISO 並びに個人情報保護に関する勉強会を定期的に開催することを目標として掲げて実施した。開催は全て予定通りに実施できたが、残念ながら参加人数が予定数より少なく、教育の効果が全職員に波及したかどうかという点、難しいと考える。そこで、次年度の目標として、勉強会の参加率の向上を目標の一つとし、施策を実施していく。

内部監査に関しては、内部監査の是正処置報告書の提出が遅くなってきているのが現状であり、提出していない部署も存在するため、今後引き締めて継続的改善を続ける努力が重要だと考えている。

学会発表に関しては、日本病院学会にて発表を行なった。当院の周知の実情と、当課にて実施したことに関し発表できた。日本病院学会では、昨年度のテーマとしてはメディカルクラークの内容が多く、当院の医療クラーク立ち上げの際の参考になったと考えている。

【平成 22 年度の目標】

1. ISO9001 サーベイランス
2. プライバシーマーク更新
3. 内部監査員養成講座開催
4. ISO9001 規格勉強会
5. プライバシーマーク規格勉強会
6. 学会発表
7. 内部監査 (全部署)
8. ホームページリニューアル
9. 裏紙利用の推進
10. 院内 Web サイト見直し
11. 院内 BLS 講習参加

(主任 土屋晃一)

情報管理部

情報管理部

【平成 21 年度の品質目標】

1. クリニカルインジケータの充実
2. 患者安全・感染に関する教育
3. 診療記録ケアプロセスの評価と改善
4. システム導入による業務の効率化
5. 人事考課・力量評価・人材育成プログラムの試作
6. がん診療拠点病院申請

【平成 21 年度の総括と今後のとりくみ】

クリニカルインジケータ（C I）については、平成 21 年度に委員会、部署から収集したデータを元にさらなる充実を目指す。

患者安全に関してはオートプシーイメージングについての研修が実施され、感染に関しては新型インフルエンザに関する迅速で適切な情報提供・教育がなされた。安全と感染については次年度以降も院内で積極的に活動する。

各種システム導入については、一部遅れが出ているものの、導入されたシステムの運用は、ほぼ良好になされている。

がん診療連携拠点病院の申請は現時点で受理されていない。今後、申請要件の変更等に注視しつつ申請準備を継続する。

【平成 22 年度の目標】

1. 医療安全・感染に関する教育と情報提供
2. がん診療連携拠点病院申請にむけての取り組み
3. 各種システム導入・運用についてベンダーと定期的会議開催
4. 業務マニュアル作成・改訂

(情報管理部長 竹内嘉浩)

情報システム課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は新システム(処置オーダーリング・病理オーダーリング・病理部門システム・内視鏡部門システム・栄養指導オーダーリング・栄養指導部門システム)の導入を行った。

導入準備として関係部署とのワーキンググループで問題点の抽出と検討を重ね、システムで解決できない問題が存在する場合は、業務効率を下げない前提で運用の変更を行った。稼働前には職員を対象に操作研修を実施した。操作研修参加人数は医師 67 名、看護師 353 名、その他部署 91 名と多くはないが前年度実績と比べると同等レベルであった。

今後はさらに業務のシステム化が進むと考えられるので操作研修は運用を効率よく行うための重要な準備といえる。参加率の向上も今後の課題である。

現在の運用をシステム化した場合にどのような改善が見込まれるか、あるいは問題が発生するかを事前に十分検討し、今後もシステム導入による業務の効率化に向けた活動を継続していく。

【平成 22 年度の目標】

1. 輸血オーダ、部門システムの導入
2. リハビリオーダ、部門システムの導入
3. 服薬指導システムの導入
4. 電子カルテシステム、
クリニカルパスシステム、
レジメンオーダの導入準備

(係長 大坂剛彦)

医療情報管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、DPC やサマリ等にかかれていた病名を診療録より詳細な病名へと変更したり、またデータ上、必要な病名を追加したりと後利用できるよう良質なデータ構築に向けて取り組んだ。

具体的には、退院前日や退院当日に DPC の最も医療資源病名に医師が詳細不明コード（.9）を付けてきた場合に、入院医事課より会計前に診療録の内容の確認をさせてもらい医師に詳細な病名への変更・依頼をおこなった。取り組み始めた当初は、詳細不明割合は 36.2%であったが、現在は平均 13%程度と減少した。次年度からは、これらの良質なデータを利用しクリニカルインジケーターが多数出せるよう努力していきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 記録不備への取り組み
2. クリニカルインジケーターの構築
3. 人材育成
4. 診療録管理の強化
5. がん登録業務の推進

(主任 岩井由美子)

感染管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、4月に発生した新型インフルエンザ対策が主な取り組みとなった。発熱外来の設置・運用、マニュアル策定、患者・職員へのワクチン接種等を他部署と連携し行った。次年度は、再流行を念頭におきマニュアル改訂に取り組む。

委員会主催研修会企画・運営および他部門主催研修会の講師を担当し感染管理教育を展開した。次年度は研修会企画・運営に加え、全職員への内容周知に取り組む。

21 年度施策のうち、サーベイランス実施とマニュアル改訂が目標達成に至らなかった。対策立案・評価のためには現状把握が重要となる。次年度は医療器具関連感染サーベイランスと院内ラウンドを実施し、現状把握と改善活動へつなげていきたい。また、把握したデータや院内外の情報を職員へ向け提供し情報共有をはかっていく。

平成 21 年度は、感染制御室の設置、活発な ICT 活動の影響を受け、感染管理課業務が増大した。平成 22 年度は課内業務の見直しを行ってきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 職員への感染対策に関連した情報提供
2. 感染対策の現状把握とフィードバック
3. 感染管理課業務の明確化

(課長 荒井千恵子)

医療安全管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は、リスク感性の向上が主な活動となった。4 月～5 月にかけて、全職員を対象に DVD での研修を行った。6 月には集合研修を 8 回実施し 409 名の参加があった。その後、推進者・実践者を中心に院内で撮影した他部署の写真をもとに、部署内で実施、実施したものを当該部署に返却、また、他部署で実施したものを配布し周知を行った。危険予知訓練は、インシデント・アクシデントになる前に発見するためのリスク感性の向上を目的としている。来年度も継続して行い、レベル 0 報告が多くなることを期待したい。

全体研修では海堂尊先生をお招きし、オートプシーイメージングの講演会を開催した。また、薬剤に関する知識の向上として、日本医療機能評価機構で作成している医薬品知識確認問題を基に、看護部・薬剤部に対し確認テストの実施を行った。

MyWeb へのリスク情報の掲載、隔月の安全管理課便りは昨年同様継続して行った。

今後も上記内容を継続して行い、患者安全に関する院内全体の意識、知識の向上を図りたい。また、業務内容の見直しを行い、より効率的な実施を行いたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 医療安全に関する教育・情報発信
2. 患者安全で発生した院内問題への対応
3. 業務の明確化
4. 業務の効率化

(課長 高柳克江)

組織管理課

【平成 21 年度の総括】

平成 21 年度は委員会活動の補助業務が、主な活動となった。特に新型インフルエンザ対策については、感染対策委員会直轄組織として特殊感染プロジェクトチームが発足されめまぐるしく変化する状況の対応に追われる日々であったが、地域のニーズに応える診療体制を構築することができた。今回経験したことについては、全日本病院学会において報告している。

ISO 更新に向けた支援事業としては、各委員会から提出された年間計画表に基づき委員会活動の進捗管理を実施している。しかし、いくつかの委員会では、年間計画の作成が滞ることがあり、目標管理・進捗管理が徹底されていないケースも散見された。次年度の改善すべき課題としてあげられる。

病院機能評価機構の評価項目に基づき、院内サーベイを企画・運営をおこなった。また、院内サーベイ後のフィードバックや改善状況の確認などもおこなっている。

今後も基本的な業務に変わりはないが、上記のことを継続・充実させることを目標として医療の質改善に寄与していきたい。

【平成 22 年度の目標】

1. 各委員会からの書類確認・添削
2. AMG 医療の質向上委員会参加
3. 各委員会からの情報収集と提供
4. ISO9001:2008 に沿った
執行組織・委員会等の見直し
5. がん診療連携拠点病院の申請

(課長 柿崎守光)

8. 各委員会活動報告

水曜会

活動目的	<p>組織運営において、最終的な意思決定機関を頂点としたヒエラルキーの確立は必要不可欠なものである。</p> <p>院内における様々な問題について、所轄の各委員会で討議され解決を試みるが、その委員会レベルで解決できない場合には当委員会に上申される。</p> <p>水曜会は、それら上申された諸問題を経営的・実務的な観点から討議し、最終的な決定を下す役割を担っている。</p>
構 成	<p>委員長：中村院長</p> <p>委 員：徳永院長代理 上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 工藤看護部部長 木村看護部副部長 風間看護部副部長 高橋看護部副部長 齋藤事務部部長 福田事務部副部長 大塚事務部副部長 高橋事務部次長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 田中診療技術部部長 増田薬剤部部長 干場リハビリ技術科係長 小島検査技術科科長 山根外来医事課課長 坂巻入院医事課課長 大前経理課課長 平澤総務課課長 長岡交流渉外課課長 竹内情報管理部部長</p>
開 催 日	毎月 第4水曜日 17:30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 年度基本方針について 2. 年次事業計画の承認 3. 人事昇給の承認 4. 平成22年度診療報酬改定に伴う施設基準の申請について 5. 平成22年度の新体制について

執行責任者委員会

活動目的	<p>当委員会は、上申された諸問題の執行に関する会議として、また、各部門において目標実施計画の進捗管理を行う会議として、実務的な観点から討議し、執行に関する諸問題の最終的な判断を下す会議とする。但し、経営的な諸問題については、当委員会で討議した後、最高意志決定機関である水曜会へ上申することとしており、院内の執行に関する諸問題を解決する目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：徳永院長代理</p> <p>委 員：上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 工藤看護部部長 風間看護部副部長 木村看護部副部長 高橋看護部副部長 齋藤事務部部長 福田事務部副部長 大塚事務部副部長 高橋事務部次長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 田中診療技術部部長 増田薬剤部部長 竹内情報管理部部長</p>
開 催 日	毎月 第2木水曜日 18:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 年次事業計画の策定 2. 部門別年度品質目標実施計画の策定 3. 四半期毎の品質目標実施計画の進捗管理について 4. 年末年始の診療体制について 5. 病棟再編成について 6. ISO9001、PMS マネジメントレビューの実施

病棟外来責任者委員会

活動目的	<p>院内の様々な、実務的な諸問題に対して、各病棟・外来の責任者は様々な情報を得ておく必要があり、病院幹部間の情報の共有化は不可欠なものである。また、院内の実務的な諸問題についても検討しなければならない。</p> <p>これらを念頭に、水曜会や他の基幹委員会の決定を病棟・外来に広く周知徹底させ実務における諸問題を解決することを目的とする。</p>
構 成	<p>委員長：徳永院長代理 委 員：中村院長 上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 工藤看護部部長 風間看護部副部長 木村看護部副部長 高橋看護部副部長 齋藤事務部部長 福田事務部副部長 大塚事務部副部長 高橋事務部副部長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 増田薬剤部部長 各病棟診療責任者 各外来診療責任者 各病棟看護責任者 各外来看護責任者 各診療技術部責任者 各情報管理部責任者 山根外来医事課課長 坂巻入院医事課課長 平澤総務課課長 丸田患者支援課課長</p>
開 催 日	毎月 第2月曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各部署・委員会からの報告 2. 安全管理報告書・患者からの意見の集計報告 3. 標榜科の変更について

診療部科長会

活動目的	<p>院内の様々な経営的、実務的な諸問題に関して、各診療科の責任者は様々な情報を得ておく必要がある。また病院幹部間の情報共有化は不可欠なものである。これらも念頭に、水曜会の決定を診療部に広く周知徹底される目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：中村院長 委 員：中村会長 水村エイトインクリニック院長 徳永院長代理 上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 各診療科責任者 工藤看護部部長 風間看護部副部長 木村看護部副部長 高橋看護部副部長 齋藤事務部部長 福田事務部副部長 大塚事務部副部長 高橋事務部次長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 田中診療技術部部長 増田薬剤部部長 山根外来医事課課長 坂巻入院医事課課長 平澤総務課課長 長岡交流渉外課課長 竹内情報管理部部長 高柳医療安全管理課課長 丸田患者支援課課長 間山交流渉外課主事 院長秘書</p>
開 催 日	毎月 第4月曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新入院数、救急車受け入れ件数、入院・外来の延べ患者数、剖検数、CT・RI 撮影件数等の分析 2. 科別入院時検査外来実施率の分析 3. 平成21年度診療部目標について 4. 安全管理報告書・患者からの意見の集計報告

患者安全対策委員会

活動目的	<p>医療行為を行う際、不幸にも医療事故と称される予期し得ない事態が発生する可能性がある。医療行為は人間が行うものであり、医療事故は避けることの出来ないものである。しかし、医療事故を減らすべく努力を怠ることは許されるものではなく、医療従事者は個人として患者の安全を最優先に考え行動するべきであるが、この問題は組織全体で取り組みがなされるべきであり、組織横断的な検討を行うべく、当院において医療事故を未然に防止し、安全かつ適切な医療を提供する目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：宮内外科科長 委 員：徳永院長代理 村松診療部部長 高沢診療部副部長 井上内科科長 古川産婦人科科長 矢吹脳神経外科科長 江口麻酔科医長 工藤看護部部長 高橋(健)看護部科長 平井看護部科長 指出看護部科長 齋藤事務部部長 福田事務部副部長 大塚事務部副部長 増田薬剤部部長 山根外来医事課課長 坂巻入院医事課課長 丸田患者支援課課長 竹内情報管理部部長 高柳医療安全管理課課長 荒井感染管理課課長 他 15 名</p>
開 催 日	毎月 第1火曜日 17:30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理報告書の集計報告 2. 院内勉強会について 3. 緊急放送コードの改定について 4. 転倒・転落アセスメントスコアシートの改定について 5. MRI の造影剤検査の問診票の改定について 6. 医療安全記事より事例検討

感染対策委員会

活動目的	<p>院内感染症の発生は、時として組織の崩壊を招きかねない極めて重要な問題であり、これらに対する検討もなされる必要がある。感染リスクの低減を図るために、各部門の職員を対象とした感染防止についての教育や情報の提供が重要であり、感染疾患を予防し、対策を実施する仕組みなどの体制整備と構築を目的として活動している。</p>
構 成	<p>委員長：村松診療部部長 委 員：中村院長 徳永院長代理 上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 熊坂臨床検査科科長 黒沢小児科科長 山岡内科医師 工藤看護部部長 木村看護部副部長 高橋(健)看護部科長 香川看護部係長 金子看護部係長 増田薬剤部部長 小倉薬剤部主任 小林薬剤師 小島検査技術科科長 松本臨床工学科係長 川野検査技術科主任 齋藤事務部部長 比留間外来医事課係長 長井総務課主任 高柳医療安全管理課課長 荒井感染管理課課長 外部委員：タップ 泰成産業 飯田科長 (AML)</p>
開 催 日	毎月 第2木曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染情報レポート、3菌種 (MRSA・緑膿菌・セラチア) 保菌率と新規検出率、抗菌薬・特定抗菌薬使用状況、薬剤感受性率の分析 2. 新型インフルエンザに対する対策 3. 針類放置に関する調査の実施 4. VRE 保菌者の除菌について

診療委員会

活動目的	<p>院内の一般診療に関する諸問題を報告し、討議する目的で水曜会所轄委員会の一つとして診療委員会を置く。所轄委員会から上申された諸問題を討議し、執行責任者委員会へ上申する基幹委員会である。</p>
構成	<p>委員長：上野副院長 委員：中村院長 徳永院長代理 村松診療部部长 高沢診療部副部长 工藤看護部部长 齋藤事務部部长 福田事務部副部长 大塚事務部副部长 高橋事務部次長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 増田薬剤部部长 診療委員会下部委員会の委員長（9名）各診療技術部責任者 山根外来医事課課長 坂巻入院医事課課長 平澤総務課課長 長岡交流渉外課課長 中山人事課係長 高津健康管理課課長 松森巡回健診課係長 比留間外来医事課係長 三上外来医事課係長 稲葉外来医事課係長 竹内情報管理部部長 大坂情報システム課係長</p>
開催日	毎月 第4月曜日 19:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所轄委員会からの報告 2. 入院時医学管理加算の施設基準取得のための検討 3. 死亡診断書記載マニュアル改定の検討 4. 後期高齢者総合評価記載基準の検討

救急医療委員会

活動目的	<p>日本の救急患者発生頻度は人口10万人あたり1日平均で一次救急患者が150人（比較的軽度の容態の救急患者）、二次救急患者が5人（入院を要するような重症患者）三次救急患者1人（生命に危険のあるより重篤な患者）の割合で発生するとされている。これは都市部でもそれ以外の地域でもほぼ平均している。</p> <p>当院は、上尾市立病院を引き継いだ形で発足した経緯と現在の地域からのニーズがあり、一次救急・二次救急さらには一部三次救急医療を担っているのが現状である。これらの諸事情を踏まえての救急患者受け入れをマネジメントすることは容易ならざるものであり、これに集約的な検討をすることを目的に活動している。</p>
構成	<p>委員長：矢吹脳神経外科科長 委員：上野副院長 村松診療部部长 橋本生活習慣病センター長 黒沢小児科科長 華山心臓血管外科科長 海田整形外科副科長 平田麻酔科副科長 小林循環器科副科長 瀧内科医師 竹中内科医師 工藤看護部部长 平井看護部科長 高橋(健)看護部科長 谷島看護部科長 菅原看護部科長 滝沢看護部係長 香川看護部係長 金子看護部係長 大川原看護部係長 佐々木看護部主任 野本検査技術科係長 酒井放射線技術科主任 大島薬剤部主任 塩沢事務部次長 稲葉外来医事課係長 他2名</p>
開催日	毎月 第3金曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 月別救急室患者入院数、重症入院患者内訳、救急車受入状況、救急車断り件数・分類等の分析 2. 紹介患者の受け入れについて検討 3. 年末年始の勤務体制について検討 4. 気胸・胸水・閉塞性黄疸を要する患者対応について検討

医療の質向上委員会

活動目的	<p>現代の医療はソフト面ハード面を問わず日進月歩であり、絶えず進化し続けているのは言うまでもない。このようにあらゆる意味で進化し続ける医療環境の中で、その医療の現場の担い手である我々上尾中央総合病院職員は、その質を維持させることだけに汲々としているだけでは淘汰される運命にあるといっても過言ではないと考える。</p> <p>“医療の質”という言葉の意味するところは、非常に広範囲な内容を含んでおり、一言では言い表せるものではない。</p> <p>この極めて重要かつ難解、そして実践困難と思われる問題に積極的に取り組むことは当院の理念を達成する上で不可欠なものと考えます。</p> <p>医療の質向上に向けた諸問題を討議する目的として医療の質向上委員会を置く。</p>
構 成	<p>委員長：村松診療部部長 委 員：徳永院長代理 井上内科科長 宮内外科科長 大塚整形外科科長 藤岡麻酔科科長 華山心臓血管外科科長 工藤看護部部長 風間看護部副部長 木村看護部副部長 高橋看護部副部長 野崎看護部科長 新井薬剤部部長 田中診療技術部部長 干場リハビリ技術科係 肥留川臨床工学科科長 佐藤栄養科科長 小島検査技術科科長 齋藤事務部部長 山根外来医事課課長 平澤総務課課長 竹内情報管理部部長 岩井医療情報管理課主任 他7名</p>
開 催 日	毎月 第4土曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内サーベイの実施 2. クリニカルインディケータについて検討 3. 詳細不明コード「.9」の内容と今後の方針について検討 4. CVCのセンター化について検討 5. カンファレンス議事録（テンプレート）の改定について検討

輸血委員会

活動目的	<p>当委員会は、現代医療において輸血療法は極めて有用かつ必要不可欠な治療法であるという見解であるが、この治療法は、発生頻度は少ないとはいえ様々な副作用や合併症、あるいは事故が発生する可能性を秘めた治療法であることから、輸血療法の副作用や合併症の調査ならびに情報収集に関する事、輸血療法における事故の予防、ならびにそれに関する啓蒙、輸血・血液製剤投与に関する計画と実施など、血液製剤の管理についての諸問題を解決する目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：高沢診療部副部長 委 員：熊坂臨床検査科科長 中熊外科副科長 平田麻酔科副科長 泉福内科医長 丸茂消化器科医長 風間看護部副部長 岩屋看護部係長 高田看護部係長 田崎看護部主任 関根看護部主任 小島検査技術科科長 清水検査技術科科員 長谷川検査技術科員 吉野検査技術科科員 小林薬剤師 落合堂事務部次長 森田入院医事課主任 宝田人事課主任 他5名</p>
開 催 日	2ヶ月に1回 第4火曜日 17：30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血液製剤使用状況・輸血副作用件数の分析 2. 輸血後感染症検査実施への取り組みについて検討 3. 輸血療法に関する説明書の改定 4. 院内巡視の実施 5. 日本輸血・細胞治療学会認定のI&A受審

薬剤適正使用委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は高度医療・急性期医療を行っており、更には臨床研修指定病院・医療機能評価機構認定病院として、教育あるいは医療の質の向上の面からも、薬剤使用に関わるマネージメントは重要な問題である。</p> <p>また、薬剤の専門家である薬剤師と、薬剤を使用する医師、また、薬剤の投与に関して重要な位置をしめる看護師との連携は密接なものであるべきであり、これらの各部署同士の意思疎通・議論等が行われることこそが、薬剤による治療に関して必要欠くべからざるものとする。これら、薬剤使用に関する諸問題を討議する目的で薬剤適正使用委員会を設置する。</p>
構 成	<p>委員長：熊坂臨床検査科科长 委 員：徳永院長代理 上野副院長 村松診療部部长井上内科科长 宮内外科科长 古川産婦人科科长 黒沢小児科科长 小林循環器科副科长 土肥看護部部长 滝沢看護部係長 香川看護部係長 金子看護部係長 土屋看護部主任 高橋看護部主任 増田薬剤部部长 新井薬剤部副部长 小倉薬剤部主任 小島検査技術科科长 高橋事務部次長 比留間外来医事課係長 三上外来医事課係長</p>
開 催 日	毎月 第3木曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定抗生物質使用患者数の分析 2. 抗生剤の適応外使用について検討 3. 特定抗生物質使用手順・抗MRSA薬使用届及びTDM依頼表の改定 4. 適応外使用薬品申請について検討 5. 注射用エラスポール100使用状況報告と7日以上使用に伴う注意喚起について検討

抗癌剤専門部会

活動目的	<p>医療の現場において、抗癌剤治療を行うにあたり薬剤使用に関するルールの明確化が必要である。特に、上尾中央総合病院は高度医療・急性期医療を行っており、更には臨床研修指定病院・医療機能評価機構認定病院として、教育あるいは医療の質の向上の面からも、抗癌剤投与に関わるマネージメントは重要な問題である。また、抗癌剤の専門家である薬剤師と、抗癌剤を使用する医師、また、抗癌剤の投与に関して重要な位置をしめる看護師との連携は密接なものであるべきであり、これらの各部署同士の意思疎通・議論等が行われることこそが、抗癌剤投与による治療に関して必要欠くべからざるものとする。これら、抗癌剤治療に関する諸問題を討議する目的で薬剤適正使用委員会の所轄会議の一つとして抗癌剤専門部会を置くこととする。</p>
構 成	<p>委員長：古川産婦人科科长 委 員：西川消化器科科长 大崎耳鼻科科长 佐藤泌尿器科科长 黒沢小児科科长 中熊外科副科长 泉福内科医長 前原外科医師 土肥看護部部长 金子看護部係長 土屋看護部主任 関根看護部主任 高橋看護部主任 伊藤看護部主任 鈴木看護師 馬場看護師 中野薬剤部主任 国吉薬剤師 比留間外来医事課係長</p>
開 催 日	毎月 第1金曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法試行状況報告 2. プロトコールの見直し 3. 抗癌剤使用登録医師の更新 4. 抗ガン剤投与を目的とした中心静脈ポートの管理マニュアルについて検討 5. がん診療連携拠点病院認定に向けた化学療法のクリニカルパスの作成

N S T 委 員 会

活動目的	<p>NST(Nutrition Support Team：栄養サポートチーム)部会は、病態管理をする医師、直接患者に接する機会の多い看護師、必要量や摂取量を評価し経腸・経口栄養を調整提供する管理栄養士、薬の副作用・薬効・点滴等の管理をする薬剤師などの各専門スタッフがそれぞれの知識や技術を出し合い最良の方法で栄養支援する部会のことである。</p> <p>NSTは、当院において、入院時又は、入院中の患者の栄養評価を行い、栄養状態の低下している患者に対して、適切かつ質の高い栄養管理の選択・提供により、患者の回復を高め、疾病治療、感染予防、褥瘡予防、早期離床、在院日数の短縮に貢献する事を目的とする。</p>
構 成	<p>委員長：徳永神経内科科長</p> <p>委 員：橋本生活習慣病センター長 石黒形成外科科長 山野井神経内科副課長 中熊外科副科長 平井外科医師 魚住内科医師 新井看護部科長 渡辺看護部主任 野口看護師 藤本看護師 藤本薬剤師 石岡薬剤師 佐藤栄養科科長 小林検査技術科主任 柴田検査技術科科員 松寄栄養科主任 長岡栄養科主任 柿沼リハビリ技術科科員 福田事務部副部長 駒井入院医事課主任</p>
開 催 日	毎月 第3火曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. NST 回診の実施 2. アセスメント評価表とアウトカム基準の見直し 3. NST 実地修練の受け入れと教育施設カリキュラムの見直し 4. 経口摂取移行マニュアルの改定 5. 栄養サポートチーム加算算定に向けた検討

病 院 食 改 善 部 会

活動目的	<p>病院食改善部会は、患者のより良い栄養状態を維持するため、病院食の味・香り・彩り・盛り付けの改善・新サービスの企画などに取り組み、食事に対する満足度を向上させる為の部会である。入院生活における食事は唯一とも言える楽しみであり、これを充実させることは多くの入院患者が要求していることである。当部会は、これらのニーズに応えることを最大の目的として病院食改善に向けて活動している。</p>
構 成	<p>委員長：西川消化器科科長</p> <p>委 員：土肥看護部科長 民部田看護部係長 水谷看護部主任 佐藤栄養科科長 松寄栄養科主任 柿沼リハビリ技術 岡田栄養士 齋藤栄養士 福田事務部副部長 中山人事課係長</p> <p>外部委員：日清医療食品</p>
開 催 日	毎月 第2火曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特別メニューの実施に伴う現状調査と改善 2. 嗜好調査アンケートの実施と結果分析 3. 異物混入誤配件数の分析 4. 延食の対応について検討 5. ADO-3 の食事入力について検討

手術室運営委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は急性期医療・高度医療の担い手として地域からの期待と要求を担っている。その中で、急性期医療・高度医療を実践する上で極めて重要な役割を演ずるのが手術室である。手術室の運営如何によって、その組織における急性期医療、そして、高度医療のレベルが左右されるといっても過言ではない。</p> <p>当委員会は、この極めて重要な手術室の円滑な運営をはかることを目的として日々活動している。</p>
構 成	<p>委員長：藤岡麻酔科科長 委 員：徳永院長代理 村松診療部部長 宮内外科科長 矢吹脳神経外科科長 大塚整形外科科長 富田歯科口腔外科科長 華山心臓血管外科科長 石黒形成外科科長 古川産婦人科科長 大崎耳鼻科科長 佐藤泌尿器科科長 平田麻酔科副科長 小池眼科副科長 風間看護部副部長 高橋(健)看護部科長 菅原看護部科長 高橋看護部係長 関根看護部主任 佐々木看護部主任 新井薬剤部副部長 松本臨床工学科係長 大塚事務部副部長 坂巻入院医事課課長 中山人事課係長 腰塚情報システム課課員 他4名</p>
開 催 日	毎月 第1火第曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術室使用実績及び分析 (麻酔別件数・診療科別件数・感染症症例件数) 2. 手術料による実績評価 (前年度比・前月比) 3. 手術室におけるインシデントレポート分析 4. 手術関連機器購入について検討 5. AVセンターの設置について検討

集中治療室運営委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は急性期医療、そして、高度医療の担い手として地域からの期待と要求は大いなるものである。急性期医療、そして、高度医療を実践する上で極めて重要な役割をするのが集中治療室である。集中治療室の運営如何によって、その組織における急性期医療、そして、高度医療のレベルが左右されるといっても過言ではない。</p> <p>地域のニーズに答えるべく、集中治療室を運営するためには、スタッフの配置や設備・機器等の整備、ならびに感染管理・清掃管理などについて体制を整える必要がある。当委員会は、この極めて重要な集中治療室の円滑な運営をはかることを目的に活動している。</p>
構 成	<p>委員長：江口麻酔科医長 委 員：上野副院長 藤岡麻酔科科長 矢吹脳神経外科科長 齋藤循環器科科長 華山心臓血管外科科長 高橋(健)看護部科長 菅原看護部科長 小松崎看護部係長 木下看護部主任 原看護部主任 新井薬剤部副部長 中山臨床工学科主任 福田事務部副部長 中山人事課係長 井上入院医事課主任 高橋ベッドコントローラー</p>
開 催 日	毎月 第4水曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集中治療室使用実績及び分析 (入室患者数・平均在院日数・疾患名) 2. 保険請求額による実績評価 (前年度比・前月比) 3. 人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプの使用状況報告 4. 集中治療室・救急集中治療室の関連機器購入について検討

DPC委員会

活動目的	DPC 導入にあたり、DPC 制度に関する院内啓蒙活動や DPC 導入後のメリット（医療の質の標準化、質の管理面、医業収益の変化等）や、戦略的な請求・収益管理に向けた DPC コーディングのための院内体制整備などを行い、色々な角度から DPC を分析・解析・評価し問題点などを抽出し、改善をはかることを目的として活動をしている。
構 成	委員長：矢吹脳神経外科科長 委員：徳永院長代理 村松診療部部長 井上内科科長 宮内外科科長 大塚整形外科科長 長田病理科科長 江口麻酔科医長 工藤看護部部長 高橋看護部副部長 岩屋看護部係長 飯室看護部主任 大島薬剤部主任 干場リハビリ技術科係長 野本検査技術科係長 鹿又放射線技術科係長 塩沢事務部次長 中山地域連携課主任 岩井医療情報管理課主任 他 10 名
開 催 日	毎月 第 1 土曜日 8：00～
活動報告	1. DPC データ解析（診療報酬・平均在院日数・日当点など） 2. 医薬品状況報告 3. リハビリテーション実施状況報告 4. MDC6 別症例分析 5. 医療材料費支出分析 6. コーディング変更症例についての検討

クリニカルパス委員会

活動目的	クリニカルパスは、医療の質向上・看護の質向上・情報の共有化・経営効率のアップなど、様々な面からきわめて重要である。また、地域において、医療の質を落とさずに入院による在院日数を短縮し、開業医からストレスなく紹介患者を受け、その後かかりつけ医へ逆紹介する地域連携システムを構築するため、入院前後にわたって情報を共有化することが必須となってきている。今後の地域連携パスや疾患別診療ネットワークの構築も視野に入れ活動している。
構 成	委員長：大塚整形外科科長 委員：徳永院長代理 華山心臓血管外科科長 松下消化器科医長 工藤看護部部長 高橋看護部副部長 岩屋看護部係長 佐藤栄養科科長 鹿又放射線技術科係長 穴原検査技術科係長 増渕リハビリ技術科主任 堀越薬剤部主任 落合堂事務部次長 山根外来医事課課長 比留間外来医事課係長 森田入院医事課主任 大野地域連携課主任 鈴木地域連携課課員 大坂情報システム課係長 鈴木医療情報管理課課員 他 4 名
開 催 日	毎月 第 3 土曜日 8：00～
活動報告	1. クリニカルパス作成基準・使用手順の作成 2. バリエーション分析に関する勉強会 3. クリニカルパス大会に企画・運営 4. クリニカルパス作成支援 5. クリニカルパス使用状況の分析 6. バリエーションコードの見直しについて検討

褥瘡対策委員会

活動目的	<p>現在、日本において褥瘡患者の70%が病院で発症し、その50%は1ヶ月以内に発症しているとされている。様々な原因で褥瘡は発症するが、治療だけでなくその予防や再発予防も含めた管理が必要であると認識している。院内において褥瘡回診チームの発足や褥瘡対策に関するマニュアルなどを作成・周知させることで、褥瘡に対するナレッジマネジメントの実践を目的としている。</p>
構 成	<p>委員長：高橋脳神経外科副科長 委 員：石黒形成外科科長 新井看護部科長 吉野看護部主任 堀籠看護部主任 堀籠看護部主任 松本看護部主任 貴志看護師 小林看護師 泉栄養士 田名見検査技術科主任 瀬倉リハビリ技術科主任 藤本薬剤師 福田事務部副部長 駒井入院医事課主任</p>
開 催 日	毎月 第2木曜日 8:15～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 褥瘡対策マニュアルの改定 2. 褥瘡回診 3. 褥瘡保有率の把握と分析 4. 日常生活自立度別入院患者数およびマット使用状況等の把握 5. 創傷管理に関する勉強会の実施

労働安全衛生委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院が地域の基幹病院としての役割を全うするため、組織として職場における労働者の安全や健康を確保することは非常に重要であると考えている。これらの考えから、快適な職場環境を構築するため、労働災害防止基準の確立や責任体制の明確化、自主的活動の促進など、労働安全に関する諸問題を検討・改善することを目的として活動を進めている。</p>
構 成	<p>委員長：向山人間ドック科科長 委 員：中村院長 徳永院長代理 工藤看護部部長 風間看護部副部長 野崎看護部科長 小木薬剤師 佐々木放射線技術科科長代理 石川検査技術科係長 山崎臨床工学科主任 平野リハビリ技術科科員 落合堂事務部次長 平澤総務課課長 高津健康管理課課長 三上外来医事課係長 宝田人事課主任 荒井感染管理課課長</p>
開 催 日	毎月 第4木曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. HBV・インフルエンザワクチン接種率の向上 2. 院内職場巡視 3. 各種抗体価測定促進（麻疹・風疹・ムンプス・水痘） 4. 入職者等に関するウィルス性疾患の交代測定及びワクチン接種規定の改定 5. 在宅等で使用した針の廃棄方法について検討 6. 過重労働について検討

人材育成委員会

活動目的	<p>病院組織において最も重要な要素は人材である。人材は育成していくものであり、これがないがしろにすることは医療の質の低下、組織の衰退につながるといっても過言ではない。</p> <p>上尾中央総合病院は、安全な医療の提供や患者満足度を向上させるためにも積極的な教育が必要であると考えます。当委員会は、病院の理念である「愛し愛される病院」を実現するために、臨床・倫理・接遇などあらゆる要素の人材育成推進を目的に活動している。</p>
構成	<p>委員長：徳永院長代理</p> <p>委員：橋本生活習慣病センター長 井上内科科長 黒沢小児科科長 華山心臓血管外科科長 工藤看護部部長 高橋看護部副部長 菅原看護部科長 高橋(健)看護部科長 斎藤看護部科長 佐々木看護部係長 新井薬剤部副部長 田中診療技術部部長 干場リハビリ技術科係長 小島検査技術科科長 齋藤事務部部長 山根外来医事課課長 小谷外来医事課主任 中山人事課係長 松森巡回健診課係長 土屋文書管理課主任 秋本総務課主任 竹内情報管理部部長</p>
開催日	毎月 第3月曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各種職員教育に関する企画（患者安全・感染対策・倫理に関する研修など） 2. 各部門・部署のキャリアラダーの作成 3. 院内における各認定の承認 4. 人材育成に関する各部会活動の管理・支援

一次救命処置普及委員会

活動目的	<p>Basic Life Support (BLS) とは一般市民が行なうことのできる1次救命処置であり、Advanced Life Support (ALS) とは高度の医療処置を含む2次救命処置のことである。この2つから成り立つものが心肺蘇生法 (Cardio-Pulmonary Resuscitation: CPR) と定義され、医療現場において重要な処置のひとつとしてあげられる。</p> <p>上尾中央総合病院は二次救急医療機関であり、多くの急性期患者を抱えている。当院では、多くの医師、看護師、医療従事者が心肺蘇生法をマスターし、院内患者急変など緊急時にすばやく対処できるような教育と体制作りを目標としている。</p> <p>これら、救命処置の技術取得や処置に関する諸問題を討議する目的で人材育成委員会の所轄会議の一つとして活動している。</p>
構成	<p>委員長：華山心臓血管外科科長</p> <p>委員：矢吹脳神経外科科長 荒牧外科医師 香川看護部係長 金子看護部係長 小笠原看護師 新井看護師 大幡看護師 小笠原看護師 新井薬剤部副部長 中山臨床工学科主任 藤井放射線技術科主任 岩佐リハビリ技術科主任 吉成検査技術科主任 塩沢事務部次長 中山人事課係長 小谷外来医事課主任 竹内情報管理部部長</p>
開催日	毎月 第2金曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. AED 導入に向けた活動 2. 一次救命に関する教育・普及活動 3. BLS に準じた院内資格認定制度の検討 4. BLS・ACLS 等の資格取得者の把握・管理 5. 緊急時におけるコードブルー発令時の対応について検討

臨床研修委員会

活動目的	<p>医療界において、医師の育成は最重要課題のひとつであり、上尾中央総合病院もその課題に取り組むことは高度医療を実践する指導的立場にある大規模病院としての責務であると考え。当院はその意識のもと、臨床研修指定病院の認定を受け、臨床研修医の受け入れを積極的に行い、その育成に寄与するものである。</p> <p>当院が目標とするのは、専門性の高いスペシャリストの養成ではなく、広い視野を持ったゼネラリストの養成であり、なおかつ、スペシャリストへの道筋を閉じることなく、光明の見出せる教育である。これらを実践すべく、臨床研修医に関する様々な問題点を検討解決する目的で日々活動している。</p>
構 成	<p>委員長：黒沢小児科科長 委 員：徳永院長代理 長田病理科科長 綾部放射線科科長 宮内外科科長 華山心臓血管外科科長 大塚整形外科科長 富田歯科口腔外科科長 泉福内科医長 江口麻酔科医長 荒巻外科医師 菅原看護部科長 谷島看護部科長 新井薬剤部副部長 白石リハビリ技術科主任 高橋事務部次長 中山人事課係長 小林人事課主任 外部委員：牛尼医師(開業医)</p>
開 催 日	毎月 第2火曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床研修医の招聘活動 2. 臨床研修医の教育プログラムの見直し 3. 研修医勉強会の支援 4. 臨床研修の見学に関する見学者評価票の作成 5. 臨床研修指導医の育成

学術委員会

活動目的	<p>院内外で行なわれた勉強会または研修会、学会や研究会発表の成果は、活動成績として記録に残し、業績として取りまとめ、業績集や病院年報として作成されるべきであり、誰もが必要な場合には、すぐ閲覧できるように整備する必要がある。これまで臨床研修委員会や、総務課でこれらの業務を担当してきたが、十分な検討がなされず今日に至っている。これら、学術に関する諸問題を討議する目的で人材育成委員会の所轄会議の一つとして発足し活動している。</p>
構 成	<p>委員長：橋本生活習慣病センター長 委 員：上野副院長 綾部放射線科科長 長田病理科科長 土肥看護部科長 菅原看護部科長 民部田看護部係長 新井薬剤部副部長 熊谷臨床工学科係長 神山放射線技術科主任 青木リハビリ技術科主任 小林検査技術科主任 中村臨床工学科主任 泉栄養士 阿部臨床工学科科員 落合堂事務部次長 中山人事課係長 山崎総務課主任</p>
開 催 日	毎月 第1水曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内学術研究発表会の企画・運営 2. 職員学術活動の評価・管理 3. 院内伝達講習に関する推進活動 4. 学術業績集の作成

業務改善委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は、旧態依然とした業務形態の抜本的な見直しを図り、業務の無駄をなくし効率化を図るために、「IS09001」「プライバシーマーク」認定を業務改善のツールとして取り組んできた。</p> <p>これら2項目はそれぞれにおいて関連する箇所が多く、同時進行をすることで取得に関する業務の無駄を省くことができ、病院の改善にもつながる。また、病院機能評価受審も同じようにその内容において、重複、あるいは、相似・相当する部分が数多くある。</p> <p>当委員会は、上記3項目を同時進行するプログラムを立案し、諸問題を解決することを目的として活動している。</p>
構成	<p>委員長：高沢診療部副部長</p> <p>委員：黒沢小児科科長 工藤看護部部長 木村看護部副部長 平井看護部科長 指出看護部科長 岩屋看護部係長 高橋看護部係長 五味看護部主任 大島薬剤部主任 肥留川臨床工学科科長 穴原検査技術科係長 松寄栄養科主任 山田リハビリ技術科 土岐放射線技術科主任 大塚事務部副部長 山根外来医事課課長 平澤総務課課長 土屋文書管理課主任</p>
開催日	毎月 第4水曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. IS09001・プライバシーマーク認定維持に関する取り組み 2. 院内ワークアウト大会の企画・運営 3. 託児所の改善・増築に向けた取り組み 4. 業務改善に関する委員会・部会の統括管理 5. 業務改善に向けた活動全般

外来運営委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は、「愛し愛される病院」という理念のもと、「患者様第一主義」を基本姿勢に日々診療業務をおこなっている。しかし、必ずしも患者本位の運用がなされているとは限らず、外来部門に関する課題を抽出・分析・改善する場として活動している。</p>
構成	<p>委員長：高沢診療部副部長</p> <p>委員：上野副院長 橋本生活習慣病センター長 風間看護部副部長 寺久保看護部科長 滝沢看護部係長 高田看護部係長 藤原看護部主事 大島薬剤部主任 鹿又放射線技術科係長 野本検査技術科係長 大塚事務部副部長 山根外来医事課課長 比留間外来医事課係長 三上外来医事課係長 中山地域連携課主任 大坂情報システム課係長 間山交流渉外課主事</p>
開催日	毎月 第4金曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外来待ち時間短縮に向けた検討 2. 外来業務効率化に向けた活動全般 3. 禁煙外来開設について検討 4. 医事課業務改善について検討

ボランティア委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院においては、理念である「高度な医療で愛し愛される病院」として、患者と関わるボランティア活動を支援するとともに、活動環境を整備することに尽力することとする。また、業務の特殊性から最低限の教育・研修も必要と考えられる。これらボランティア受入に関する諸問題を検討・改善することを活動目的として当部会を設置する。</p>
構 成	<p>委員長：高沢診療部副部長 委 員：木村看護部副部長 寺久保看護部科長 佐々木放射線技術科科長代理 斎藤薬剤師 平澤総務課課長 山根外来医事課課長 丸田患者支援課課長 松村患者支援課副課長 斉藤総務課主任 平澤総務課課長 秋本総務課主任</p>
開 催 日	随時開催
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. ボランティア招聘に向けた取り組み 2. ボランティア活動内容の検討 3. ボランティア受入時の研修カリキュラムの作成 4. ボランティア活動の支援・管理 5. ボランティア活動に関する諸問題について検討

災害対策委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は地域の基幹病院としての役割をはたすために、予見できない自然災害・工場災害・列車事故などの集団災害に備える必要があることから、集団災害に対応できるように平素から準備を怠ることなく努めている。また、院内において考えられる全ての災害に関しても危機管理上極めて重要な問題として捉えている。当委員会は災害対策全般に関する事項を検討することを目的として活動している。</p>
構 成	<p>委員長：藤岡麻酔科科長 委 員：指出看護部科長 香川看護部係長 池田看護部主任 村松看護部主任 工藤看護師 関根薬剤師 肥留川臨床工学科科長 佐藤栄養科科長 大塚事務部副部長 平澤総務課課長 徳永施設課課長 鈴木施設課主事 森川施設課課員 関根外来医事課主任 中山地域連携課主任 眞瀬情報システム課課員</p>
開 催 日	毎月 第1金曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 防災訓練の企画・運営 2. 非難訓練の企画・運営 3. 院内防災施設の管理 4. 災害対策の視点から院内巡視 5. 学会参加等による情報収集

病診・病病連携委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院が社会資本としての責務を全うするためには、地域で果たすべき役割・機能と責任を明確にし、他の医療機関や保健・福祉施設等との協力と連携を深め、当院のもつ医療機能を効率的に発揮し、地域住民に信頼性の高い医療を提供することが必要である。また、地域の各種データ（診療圏の人口の動態・高齢化率など）を収集・分析して当院の役割を定めて、当院の理念・基本方針と診療機能に関する情報を地域の医師会や医療協議会などへ積極的に提供していかなければならない。そして、最終的には、地域の医療における役割分担を明確にすること、高度な地域医療を提供すること、更には、地域支援病院となり地域に密着した医療が提供できることを目標として活動をしている。</p>
構 成	<p>委員長：上野副院長 委 員：中村院長 徳永院長代理 高沢診療部副部長 富田歯科口腔外科科長 黒沢小児科科長 橋本生活習慣病センター長 工藤看護部部長 風間看護部副部長 寺久保看護部科長 土屋看護部係長 堀越薬剤部主任 石川放射線技術科主任 竹中リハビリ技術科主任 長岡栄養科主任 落合堂事務部次長 山根外来医事課課長 松森巡回健診課係長 中山地域連携課主任 大野市来連携課主任 長島地域連携課主任 外部委員：玉城院長(開業医)</p>
開 催 日	毎月 第1月曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 他施設から紹介率・入院率・逆紹介及び返書率の向上に向けた対策 2. 紹介患者お断り件数の分析と対策 3. 栄養相談件数の分析 4. 病診連携便りの作成 5. 地域連携パスの作成

在宅支援委員会

活動目的	<p>従来、医師と看護師の往診という形で在宅医療が実践されてきたが、最近では地域住民のニーズの高まりや多様化に対応して新しい形の在宅支援の確立が急務である。</p> <p>このためには、医師や看護婦だけでなく、薬剤師・理学療法士など多様な職種の参画が必要で、在宅支援のシステムそしてネットワーク作りを推進する必要がある。そして、施設間だけでなく、施設内（医療従事者間）のコミュニケーションを十分に図らなければならない。</p> <p>当委員会は在宅支援に関する病院と中間施設等との密接なコミュニケーションを構築することを目的として活動している。</p>
構 成	<p>委員長：上野副院長 委 員：橋本生活習慣病センター長 徳永神経内科科長 土肥看護部科長 土屋看護部係長 工藤看護部主任 山根看護部主任 樋田看護部主任 齋藤薬剤部主任 長岡栄養科主任 瀬倉リハビリ技術科主任 大塚事務部副部長 上山地域連携課課長 中山地域連携課主任 大野地域連携課主任 高野総務課主任 吉田外来医事課主任 外部委員：秋元係長(訪問看護) 大鐘係長(訪問看護)</p>
開 催 日	毎月 第4木曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問看護・訪問栄養指導等報告 2. 医療相談件数報告 3. 在宅支援を行う上での現場における諸問題の検討 4. 介護保険に関する勉強会の開催

ベッド管理委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は、一般病床 753 床の急性期医療を主とした病院である。</p> <p>急性期医療を行う上で、救急搬送患者受け入れ態勢の確立は必要不可欠なものであり、それに対応したベッド管理体制は必須である。</p> <p>また、保険医療を行う上でも様々な基準が設けられており、これらをクリアしながら効率的なベッド管理を行なうことは地域医療を担う当院にとって、非常に重要である。</p> <p>これらのニーズに応えるべく、常に入院患者を受け入れられる体制作りを目的として、日々活動している。</p>
構 成	<p>委員長：矢吹脳神経外科科長</p> <p>委 員：上野副院長 齋藤循環器科科長 古川産婦人科科長 石黒形成外科科長 北口リハビリ科科長 富田歯科口腔外科科長 中熊外科副科長 橋本生活習慣病センター長 工藤看護部部長 平井看護部科長 谷島看護部科長 菅原看護部科長 餅原看護部科長 新井看護部科長 土肥看護部科長 堀越薬剤部主任 村上リハビリ技術科主任 塩沢事務部次長 酒巻入院医事課課長 稲葉外来医事課係長 他 8 名</p>
開 催 日	毎月 第 3 水曜日 8 : 00 ~
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平均在院日数、長期入院患者退院状況、病棟・科別 3 ヶ月超患者件数等の報告と分析 2. 空床時の入院断り理由の分析と対策 3. 長期入院患者・リハビリ実施患者の分析 4. 退院支援に関する分析 5. 回復期リハビリテーション病棟運用マニュアル改訂

情報管理委員会

活動目的	<p>2005 年 4 月より個人情報保護法が全面施行され、情報を管理するうえでこれを遵守することが必要である。</p> <p>上尾中央総合病院の院内に蓄積されるあらゆる情報、ならびに院内・院外に発信するあらゆる情報を統括しなければならない。</p> <p>情報の共有化を図るために、情報を管理するハード面やパソコンのスキル向上のための勉強会などに関しても検討し、院内業務の潤滑化を図る。</p> <p>また、個人情報ならびにプライバシーを保護し、当院におけるプライバシー保護のために必要な実施体制の整備、適正な運営、プライバシー保護の円滑を図る。</p>
構 成	<p>委員長：宮内外科科長</p> <p>委 員：徳永院長代理 上野副院長 矢吹脳神経外科科長 平田麻酔科副科長 山野井神経内科副科長 鳥濱整形外科医長 工藤看護部部長 風間看護部副部長 平井看護部科長 野崎看護部科長 斉藤看護部科長 小林放射線技術科係長 秋山リハビリ技術科主任 大塚事務部副部長 山根外来医事課課長 秋本総務課主任 土屋文書管理課主任 竹内情報管理部部長 大坂情報システム課係長 他 8 名</p>
開 催 日	毎月 第 4 土曜日 8 : 00 ~
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. ADO の運用について検討 2. 病院ホームページの改訂 3. すこやか健康教室の開催 4. 共有パソコンの配布 5. 院内グループウェアの分析、改善策の立案 6. PMS 運用状況の確認

広報部会

活動目的	地域の保健・医療・福祉施設などに自院の診療機能に関する情報を提供し、地域との連携を促進するため、そして、病診病連携の推進を計るための院外広報誌「アウンクル」と院内における情報の共有化を目指すための院内広報誌「ピリカ」の発刊・編集を目的として活動をしている。また、病院の広報を行うための院外向けホームページの記事の編集を行っている。
構成	委員長：平田麻酔科副科長 委員：滝沢看護部係長 小林看護部主任 藤村看護部主任 山崎放射線技術科主任 鈴木検査技術科主任 石井リハビリ技術科科員 丸田患者支援課課長 中山人事課係長 秋本総務課主任 梶谷外来医事課主任 山崎総務課主任 土屋文書管理課主任 長島地域連携課主任
開催日	毎月 第3水曜日 17:30～
活動報告	1. 院外広報誌「アウンクル」の発行 2. 病院ホームページについて検討

診療記録管理委員会

活動目的	医療における最も重要な診療情報の記録形態として診療記録が存在するのは言うまでもない。この診療記録の記載状況如何で、医療の質・患者安全・保険診療等において問題が発生することを我々は理解しており、これを整備・充実させることは医療を行う上で必要不可欠な問題である。診療記録に関する諸問題を解決するために活動をしている。
構成	委員長：長田病理科科長 委員：徳永院長代理 綾部放射線科科長 西川消化器科科長 工藤看護部部长 木村看護部副部长 平井看護部科長 餅原看護部科長 田島看護部係長 大島薬剤部主任 竹中リハビリ技術科主任 高橋事務部次長 山根外来医事課課長 小島情報システム課主任 岩井医療情報管理課主任 山田医療情報管理課課員
開催日	毎月 第2金曜日 8:00～
活動報告	1. 退院時サマリ未完成数・サマリ記載状況の報告とその対策について検討 2. 診療記録の保管方法・貸出し方法について「診療記録取扱規定」の改定 3. クリニカルパス入院用看護記録記載基準の改定 4. 手術看護記録記載基準の作成

診療記録開示検討委員会

活動目的	当委員会は、診療記録の開示を含めた診療情報の提供について、患者と医療従事者とのより良い信頼関係の構築、情報の共有化による医療の質の向上、医療の透明性の確保、患者の自己決定権、患者の知る権利の観点などから積極的に推進し、患者と医療従事者が診療情報を共有していくことを目的として、「個人情報保護法（法律第57号）」ならびに「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成18年4月21日改正、厚生労働省）」に則り、診療記録開示を行っていく為の検討委員会として活動している。
構成	委員長：徳永院長代理 委員：村松診療部部長 工藤看護部部長 増田薬剤部部長 田中診療技術部部長 齋藤事務部部長 竹内情報管理部部長 塩沢事務部次長 山根外来医事課課長
開催日	随時
活動報告	1. 5回開催 5件の開示申請があり、すべて全面開示 2. 診療記録開示に関する規定の改定

図書委員会

活動目的	上尾中央総合病院は急性期医療・高度医療を提供する施設であるとともに、厚生労働省認定の臨床研修指定病院でもある。これらのなかでは、エビデンスに基づいた医療の実践が強く求められ、その教育体制も必要不可欠とされている。医学の進歩に即応して医療の質の維持・向上を図るために、医師・医療従事者が必要とする図書・文献を適切に管理し、閲覧することのできる図書室機能の充実は必須であり、これらを実践することを目的として活動を行なっている。
構成	委員長：上野副院長 委員：井上内科科長 熊坂臨床検査科科長 民部田看護部係長 高田看護部係長 藤本薬剤師 吉田放射線技術科主任 宮原リハビリ技術科主任 大前経理課課長 山崎総務課主任
開催日	毎月 第2土曜日 8：00～
活動報告	1. 図書室だよりの発行 2. 図書購入についての検討 3. 定期購読雑誌の購読希望調査実施 4. 電子ジャーナル（メディカルオンライン・ProQuest）の導入 5. 患者図書サービスについての検討

倫理委員会

活動目的	<p>当委員会は、医療を実践していく上で必要である職業倫理に関すること、患者の権利に関する方針についての検討、臓器提供に関すること、臨床における倫理に関する方針についての検討、臨床研究、臨床治験の倫理的妥当性の検証、セクシャル・ハラスメントに関する諸問題、医療従事者に対する行動ガイドラインの策定、全職員を対象とした教育・研修の実施に関する事項などを解決する目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：井上内科科長 委 員：上野副院長 徳永神経内科科長 大塚整形外科科長 高橋脳神経外科副科長 工藤看護部部長 高橋看護部副部長 菅原看護部科長 齋藤看護部係長 新井薬剤部副部長 竹中リハビリ技術科主任 齋藤事務部部長 小谷外来医事課主任 外部委員：松本氏(弁護士) 矢島氏(元学校長)</p>
開 催 日	毎月 第4金曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 宗教的輸血拒否患者に関するガイドラインについての検討 2. 臨床研究・臨床試験に伴う倫理審査の実施

治験審査委員会

活動目的	<p>治験（治療試験）は医療の向上においては必要不可欠なものであり、高度な医療を実践している上尾中央総合病院においても、さまざまな臨床治験に参加するべきものである。この治験に参加するためには医薬品の臨床試験の実施に関する基準（GCP）に基づき、上尾中央総合病院における臨床治験実施の規定が必要となってくる。当委員会ではこのような質の高い治験に関する諸問題を討議する目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：上野副院長 委 員：井上内科科長 徳永神経内科科長 大塚整形外科科長 大崎耳鼻科科長 齋藤循環器科科長 増田薬剤部部長 新井薬剤部副部長 丸岡看護部主任 土屋看護部主任 小島検査技術科科長 齋藤事務部部長 三上外来医事課係長 柿崎組織管理課課長 田端経理課主任 外部委員：矢島氏(元学校長) 朽木氏(自治会長)</p>
開 催 日	毎月 第2木曜日 8：00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治験を実施するための同意説明文書などの改訂 2. 治験の実施及び継続についての審議

患者満足度向上委員会

活動目的	<p>医療の本質は、患者がいかに満足するかという点に収束するものであり、近年、さまざまな方面から患者満足度に関する問題点が指摘されている。また、社会情勢も含めてこの問題に取り組まざるを得ない状況が形成されている。この点からも患者満足度の向上は医療機関における最重要課題の一つである。意識の向上に向けた取り組みは、全職員が関与する問題であり、職員のすべてに対して求められるものである。そこで、全職員が参加し、日常の業務の中で患者満足度の向上に向けた提案、情報を共有化する場をしてワーキンググループを構築し、患者満足度の向上へ向けての様々なスキルのアップをはかる目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：徳永院長代理 委 員：中村院長 上野副院長 村松診療部部长 高沢診療部副部长 大塚整形外科科長 工藤看護部部长 木村看護部副部长 風間看護部副部长 齋藤事務部部长 福田事務部副部长 大塚事務部副部长 高橋事務部次長 塩沢事務部次長 落合堂事務部次長 田中診療技術部部长 増田薬剤部部长 小林リハビリ技術科科长 小島検査技術科科长 山根外来医事課課長 大前経理課課長 平澤総務課課長 長岡交流渉外課課長 情報管理部責任者</p>
開 催 日	毎月 第4火曜日 17：30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各WGブロック会議、インストラクター総括部会、A館総合案内からの報告 2. 患者満足度調査の実施と結果から改善 3. 原因分析手法の研修会の実施

インストラクター総括部会

活動目的	<p>患者から期待されるサービスの結果は「納得」「安心」「満足」が全てである。医療従事者が患者に提供できるサービスは、診療・検査・治療・看護・院内整備などいくつかあげられるが、病院に来院する患者に技術以外、職種に関係なく提供できるサービスは接遇である。上尾中央総合病院において患者満足度（サービス）を向上させるため、接遇に関する取り組みをしている。接遇の向上に向けた研修の企画運営実施を行い、マニュアルの作成等患者満足度の向上のために職員に指導するべくインストラクターを配置し、インストラクターは接遇の向上にむけた研修の企画、患者対応全般の諸問題などを検討する。</p> <p>病院全体の患者満足度の向上を目指し、職員が接遇に関する広い知識と接遇対応ができるコミュニケーション能力を持たせることを目的として活動している。</p>
構 成	<p>委員長：齋藤総務課主任 委 員：斉藤看護部科長 高橋（繭）看護部主任 宮澤看護師 中山人事課係長 佐々木(庸)放射線技術科主任 岡田リハビリ技術科主任 西尾入院医事課主任 柿崎組織管理課課長</p>
開 催 日	毎月 第2火曜日 18：30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接遇研修の実施 2. マスタースタッフ、インストラクター認定試験の実施 3. 接遇マナーマニュアルの改定 4. 院内巡視の実施 5. 患者満足度調査の実施

クレーム対策検討委員会

活動目的	<p>上尾中央総合病院は、「高度な医療で愛し愛される病院」という理念のもと、「患者様第一主義」を基本姿勢に日々診療業務をおこなっている。しかし、職員が考えるサービスと利用者が考えるサービスが必ずしも一致するものではなく、様々な要望やクレームを真摯に受け止め改善に向けた努力を継続する必要がある。</p> <p>その一助となる利用者からの声を収集・分析・改善することを目的とする。</p>
構 成	<p>委員長：高沢診療部副部長 委 員：徳永院長代理 上野副院長 村松診療部部長 大塚整形外科科長 高橋看護部副部長 餅原看護部科長 佐々木(庸)放射線技術科主任 齋藤薬剤部主任 塩沢事務部次長 平澤総務課課長 間山交流渉外課主事 丸田患者安全支援課課長 松村患者支援課副課長 高柳医療安全管理課課長 山根外来医事課課長 三上外来医事課係長 小谷外来医事課主任 外部委員：濱川氏(We Can) 島川氏(We Can)</p>
開 催 日	毎月 第3木曜日 17:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当院に寄せられる意見・苦情等の対応を検討 2. 患者・家族からの意見・質問について、当院からの返答を公開 3. クレーム状況月次集計・年次集計、分析 4. 外来待ち時間短縮の一環としての診療開始時間調査 5. 上尾塾の企画、運営

よろず相談所窓口部会

活動目的	<p>臨床研修病院においては患者からの苦情処理窓口の設置が義務づけられているように、接遇面からも、患者安全の面からも、個人情報面からも、そして、経営面からもこの問題は真剣に受け止めるべき問題である。当委員会ではこの患者からの苦情を積極的に、一元化して受け付ける窓口を設置し、“よろず相談所窓口”と銘打っており、この窓口の運営・苦情処理を行う目的で活動している。</p>
構 成	<p>委員長：山根外来医事課課長 委 員：徳永院長代理 高沢診療部副部長 塩沢事務部次長 平澤総務課課長 丸田患者支援課課長 松村患者支援課副課長 比留間外来医事課係長 三上外来医事課係長 稲葉外来医事課係長 井上入院医事課主任 小谷外来医事課主任 古澤外来医事課主任 関根外来医事課主任 西尾入院医事課主任 高木入院医事課主任 森田入院医事課主任 長島地域連携課主任 高柳医療安全管理課課長 外部委員：濱川氏(We Can) 島川氏(We Can)</p>
開 催 日	毎月 第4金曜日 17:30～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 苦情相談窓口寄せられた意見に対する分析、改善策立案 2. 診療記録開示に関する窓口対応

9. Clinical Indicator
(クリニカル・
インジケータ)

クリニカルパス使用数

退院(転科)数	12,734
クリニカルパス使用数	4,623

クリニカルパスID	クリニカルパス名	使用数
01-001	慢性硬膜下血腫-穿頭血腫除去術	14
01-002	未破裂性脳動脈瘤-クリッピング術	4
01-006	脳梗塞回復期リハビリテーション(3ヶ月コース)	7
02-001	白内障(両眼)-水晶体再建術	68
02-002	眼瞼下垂症-眼瞼挙筋短縮術	28
02-003	硝子体手術-糖尿病性網膜症	28
02-005	網膜剥離-網膜復位術	3
02-006	白内障(片眼)-水晶体再建術	245
02-007	緑内障手術(白内障併用)	1
02-008	硝子体手術(白内障併用)	12
03-001	睡眠時無呼吸症候群-睡眠ポリグラフ検査	127
03-002	慢性副鼻腔炎-鼻中隔彎曲症-頬部嚢胞	99
03-003	喉頭ポリープ-喉頭肉腫-顕微鏡下喉頭微細手術	53
03-004	慢性中耳炎-真珠腫性中耳炎-鼓室形成術	34
03-005	突発性難聴	113
04-003	扁桃腺炎-口蓋扁桃摘出術	37
04-006	(左・右)自然気胸-胸腔鏡下肺部分切除術	5
04-007	経気管支鏡的肺生検	3
05-001	心臓カテーテル検査1泊2日	402
05-002	ペースメーカー植込み術	57
05-003	心臓カテーテル検査(入院中・2泊3日)	16
05-004	心臓カテーテル治療(2泊3日)	93
05-005	冠動脈バイパス手術	1
05-006	経皮的冠動脈形成術1泊2日	376
06-001	大腸癌-結腸切除術	4
06-002	崬径ヘルニア-ヘルニア根治術	107
06-003	胆石症-腹腔鏡下胆嚢摘出術	63
06-004	大腸ポリープ-内視鏡的大腸ポリープ切除術(術後1泊)	307
06-005	大腸ポリープ-内視鏡的大腸ポリープ切除術(術後2泊)	34
06-006	崬径ヘルニア(小児)-ヘルニア根治術	3
06-007	痔核-痔核根治術	12
06-009	PEG(経鼻胃管栄養実施者)	1
06-011	大腸ポリープ-内視鏡的大腸ポリープ切除術(術前1泊術後1泊)	58
06-012	大腸ポリープ-内視鏡的大腸ポリープ切除術(術前1泊術後2泊)	4
06-013	胆石症-開腹胆嚢摘出術	2
06-014	虫垂炎-虫垂切除術	2
06-016	内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)(治療)	1
06-018	PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)	10
06-019	C型肝炎ペグイントロン・レベトール併用療法クリニカルパス(肝生検なし)	10
06-020	C型肝炎ペグイントロン・レベトール併用療法クリニカルパス(肝生検あり)	2
06-021	大腸癌化学療法(FOLFIRI+アバスタチン)	38
06-022	大腸癌化学療法(FOLFOX6+アバスタチン)	27

07-002	変形性股関節症-人工股関節全置換術	44
07-003	頸髄症-頸椎椎弓形成術	3
07-004	変形性膝関節症-人工膝関節全置換術	19
07-005	手根管症候群-手根管開放術	4
08-001	皮膚・皮下腫瘍-摘出(切除)術	8
08-002	带状疱疹	2
08-003	蜂窩織炎	1
09-001	乳癌-乳房温存術	17
11-001	前立腺肥大症-経尿道の前立腺切除術	35
11-002	前立腺腫瘍-経直腸の前立腺生検	220
11-003	膀胱腫瘍-経尿道の膀胱腫瘍摘除術	69
11-005	腎生検	2
11-006	前立腺癌-前立腺全摘除術	38
11-007	真性包茎-仮性包茎-環状切除術	9
11-008	尿管結石-経尿道の結石破碎術(土曜入院)	29
11-009	尿管結石-経尿道の結石破碎術(平日入院)	60
11-010	腎摘除術(開腹)	6
11-011	腎摘除術(斜切開)	7
11-012	腎尿管全摘除術	13
12-001	正常分娩	466
12-002	帝王切開(平日入院)	71
12-003	婦人科良性開腹手術	115
12-004	婦人科良性腔式手術	25
12-005	流産-子宮内容除去術	98
12-006	帝王切開(土曜入院)	20
12-008	子宮頸部円錐切除術	22
14-001	新生児	536
16-003	アキレス腱断裂-アキレス腱縫合術	19
16-004	膝内障-関節鏡手術	34
16-005	前十字靭帯損傷-ACL再建術	24
16-006	抜釘術	83
16-007	顔面骨骨折-抜釘術	1
16-008	外傷性反復性膝蓋骨脱臼-ET上尾法	7
16-009	足関節果部骨折-足関節靭帯的整復固定術	3
16-013	大腿骨頸部骨折-人工骨頭置換術	2

※対象は平成21年4月以降に入科し、平成22年3月末までに退院した患者(転科患者を含む)

※使用数は延べ使用数

※バスID (MDC 01~16)-(クリニカルバス登録順番号)

平成21年度 疾病分類別(大分類別)・診療科別死亡数

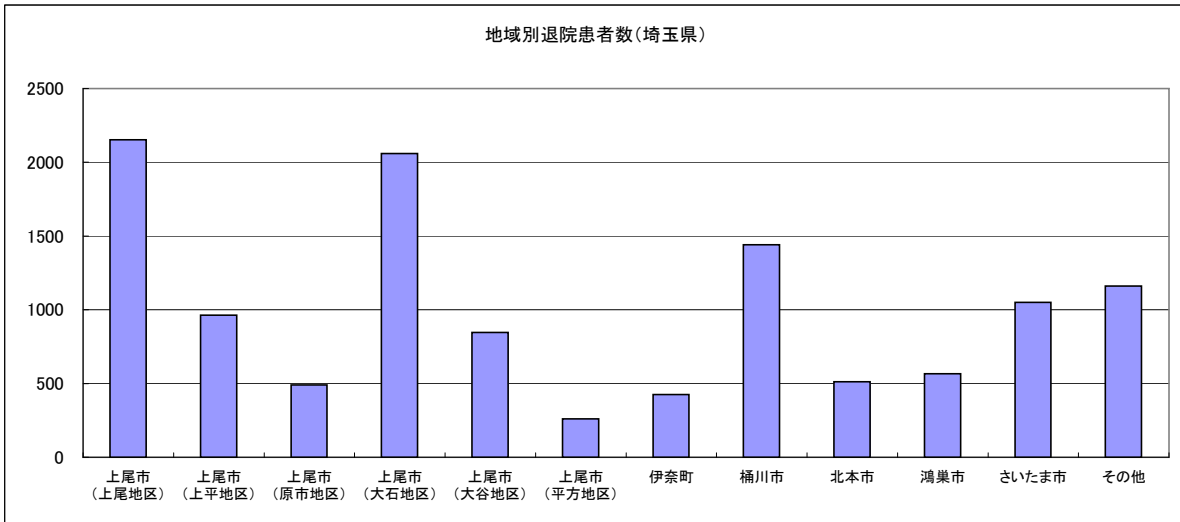
※ICD-10(大分類)で分類されています

大分類	性別	診療科											構成比(%)	総計	
		外科	形成外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	循環器科	消化器科	心臓血管外科	神経内科	整形外科	内科	脳神経外科			泌尿器科
総計	男	40	4	0	4	19	58	7	9	1	151	22	16	56.7%	331
	女	32	2	4	4	27	43	4	1	4	105	24	3	43.3%	253
	合計	72	6	4	8	46	101	11	10	5	256	46	19	100.0%	584
構成比(%)	男	12.1%	1.2%	0.0%	1.2%	5.7%	17.5%	2.1%	2.7%	0.3%	45.6%	6.6%	4.8%	0.2%	-
	女	12.6%	0.8%	1.6%	1.6%	10.7%	17.0%	1.6%	0.4%	1.6%	41.5%	9.5%	1.2%	0.2%	-
	合計	12.3%	1.0%	0.7%	1.4%	7.9%	17.3%	1.9%	1.7%	0.9%	43.8%	7.9%	3.3%	0.2%	-
I 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	男	2	-	-	-	2	-	1	2	-	19	2	-	8.5%	28
	女	2	-	-	-	5	4	2	-	-	18	-	-	12.3%	31
	合計	4	-	-	-	7	4	3	2	-	37	2	-	10.1%	59
II 新生物(C00-D48)	男	26	-	-	4	-	40	-	-	-	25	2	14	33.5%	111
	女	26	1	4	4	-	27	-	-	-	14	-	3	31.2%	79
	合計	52	1	4	8	-	67	-	-	-	39	2	17	32.5%	190
III 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)	男	1	-	-	-	1	-	-	-	-	3	1	-	1.8%	6
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	0.8%	2
	合計	1	-	-	-	1	-	-	-	-	5	1	-	1.4%	8
IV 内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0
	女	-	-	-	-	-	2	-	-	1	3	-	-	2.4%	6
	合計	-	-	-	-	-	2	-	-	1	3	-	-	1.0%	6
VI 神経系の疾患(G00-G99)	男	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	-	1.5%	5
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1.2%	3
	合計	-	-	-	-	-	-	-	2	-	6	-	-	1.4%	8
IX 循環器系の疾患(I00-I99)	男	2	2	-	-	9	5	5	3	-	15	14	1	16.9%	56
	女	-	1	-	-	15	1	2	1	1	20	22	-	24.9%	63
	合計	2	3	-	-	24	6	7	4	1	35	36	1	20.4%	119
X 呼吸器系の疾患(J00-J99)	男	3	-	-	-	4	4	-	2	-	69	1	1	25.4%	84
	女	1	-	-	-	3	-	-	-	2	27	1	-	13.4%	34
	合計	4	-	-	-	7	4	-	2	2	96	2	1	20.2%	118
XI 消化器系の疾患(K00-K93)	男	4	-	-	-	-	9	-	-	-	2	-	-	4.5%	15
	女	2	-	-	-	-	8	-	-	-	5	-	-	5.9%	15
	合計	6	-	-	-	-	17	-	-	-	7	-	-	5.1%	30
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0.4%	1
	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0.2%	1
XIV 尿路器系の疾患(N00-N99)	男	-	-	-	-	1	-	-	-	-	8	-	-	2.7%	9
	女	-	-	-	-	-	1	-	-	-	11	-	-	4.7%	12
	合計	-	-	-	-	1	1	-	-	-	19	-	-	3.6%	21
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	男	2	2	-	-	2	-	1	-	1	7	-	-	4.5%	15
	女	-	-	-	-	4	-	-	-	-	1	-	-	2.0%	5
	合計	2	2	-	-	6	-	1	-	1	8	-	-	3.4%	20
XIX 損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	0.6%	2
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0.8%	2
	合計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	0.7%	4

地域別退院患者数(平成21年度)

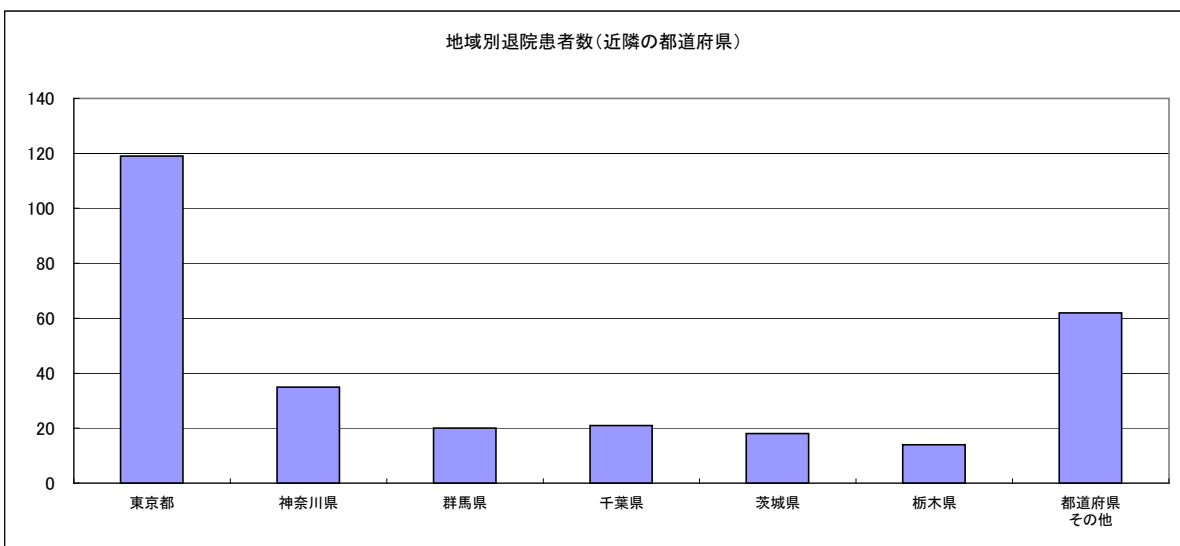
地域別退院患者数(埼玉県)

	上尾市 (上尾地区)	上尾市 (上平地区)	上尾市 (原市地区)	上尾市 (大石地区)	上尾市 (大谷地区)	上尾市 (平方地区)	伊奈町	桶川市	北本市	鴻巣市	さいたま市	その他
総計	2153	964	491	2060	847	260	425	1442	512	567	1051	1162



地域別退院患者数(近隣の都道府県)

	東京都	神奈川県	群馬県	千葉県	茨城県	栃木県	都道府県 その他
総計	119	35	20	21	18	14	62

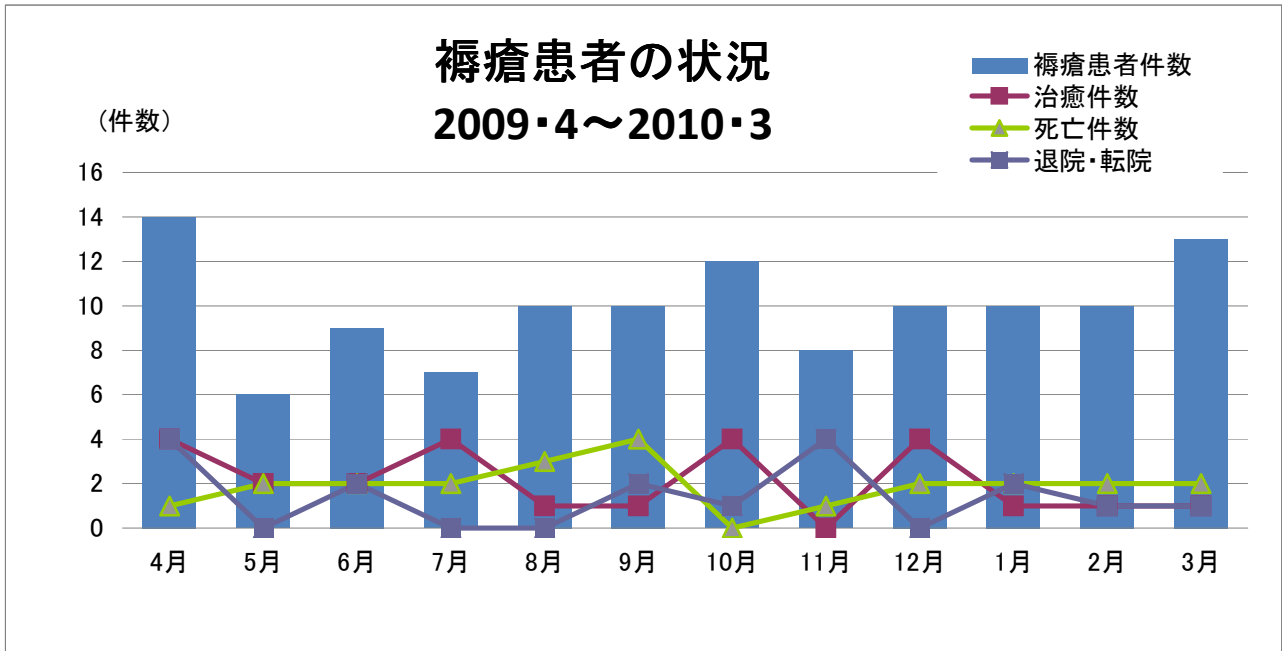


平成21年度 24時間以内の再手術率

診療科	2009年4月		2009年5月		2009年6月		2009年7月		2009年8月		2009年9月		2009年10月		2009年11月		2009年12月		2010年1月		2010年2月		2010年3月	
	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合	手術実施患者数	割合
外科	78	0.0%	68	0.0%	84	0.0%	67	0.0%	74	0.0%	70	0.0%	82	0.0%	82	0.0%	78	0.0%	75	0.0%	75	0.0%	90	1.1%
眼科	53	0.0%	49	0.0%	57	0.0%	55	0.0%	50	0.0%	52	0.0%	60	0.0%	35	0.0%	41	0.0%	38	0.0%	33	0.0%	35	0.0%
形成外科	53	0.0%	53	0.0%	60	0.0%	66	0.0%	65	0.0%	49	0.0%	49	0.0%	61	0.0%	58	0.0%	49	0.0%	54	0.0%	65	0.0%
産婦人科	17	0.0%	23	0.0%	28	0.0%	28	0.0%	26	0.0%	27	0.0%	25	0.0%	21	0.0%	23	0.0%	20	0.0%	25	0.0%	24	0.0%
歯科口腔外科	5	0.0%	2	0.0%	3	0.0%	4	0.0%	10	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	4	0.0%	2	0.0%
耳鼻咽喉科	37	0.0%	29	0.0%	32	0.0%	37	1.2%	38	1.2%	36	0.0%	35	0.0%	26	0.0%	36	0.0%	36	1.2%	28	0.0%	47	0.0%
心臓血管外科	22	0.0%	11	0.0%	25	0.0%	17	0.0%	23	1.4%	19	0.0%	18	0.0%	13	0.0%	10	0.0%	17	0.0%	15	0.0%	24	0.0%
整形外科	79	0.0%	61	0.0%	83	0.0%	82	0.0%	74	0.0%	73	0.0%	79	0.0%	56	0.0%	79	0.0%	69	0.0%	65	0.0%	77	1.3%
脳神経外科	17	0.0%	19	2.1%	18	0.0%	17	0.0%	17	0.0%	17	0.0%	20	0.0%	17	0.0%	22	0.0%	19	5.3%	20	0.0%	19	0.0%
泌尿器科	53	0.0%	44	0.0%	41	0.0%	44	0.0%	68	0.0%	51	0.0%	52	1.9%	55	0.0%	50	0.0%	46	0.0%	56	1.8%	53	0.0%
総計	414	0.0%	359	2.6%	431	0.0%	417	1.0%	445	2.0%	396	0.0%	420	1.0%	366	0.0%	399	0.0%	369	2.0%	375	1.0%	436	2.0%

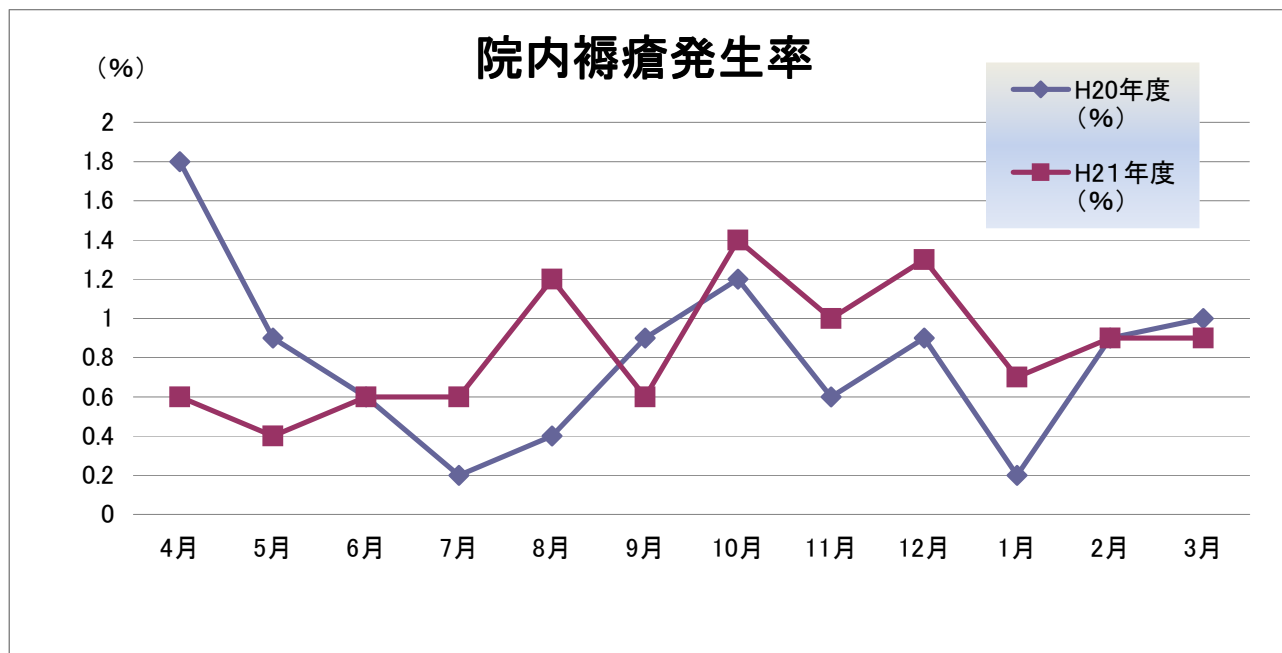
* 褥瘡患者の状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡患者件数	14	6	9	7	10	10	12	8	10	10	10	13
治癒件数	4	2	2	4	1	1	4	0	4	1	1	1
死亡件数	1	2	2	2	3	4	0	1	2	2	2	2
退院・転院	4	0	2	0	0	2	1	4	0	2	1	1



* 院内褥瘡発生率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H20年度(%)	1.8	0.9	0.6	0.2	0.4	0.9	1.2	0.6	0.9	0.2	0.9	1
H21年度(%)	0.6	0.4	0.6	0.6	1.2	0.6	1.4	1	1.3	0.7	0.9	0.9

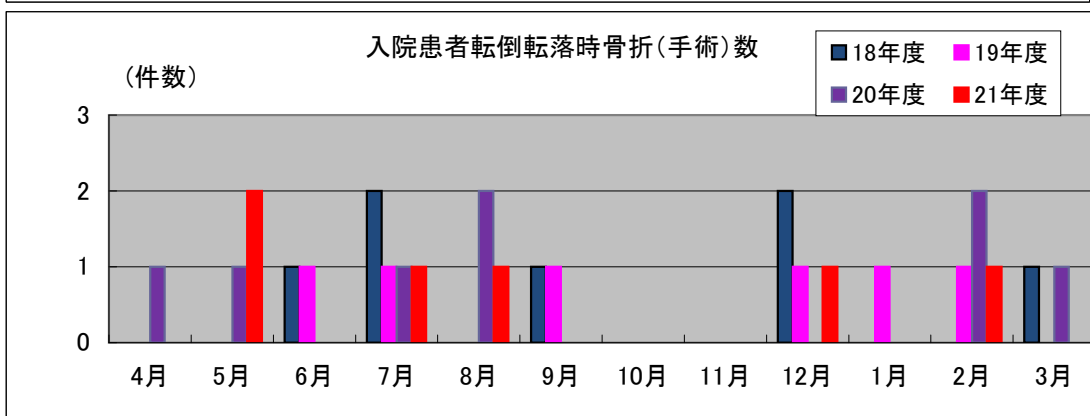
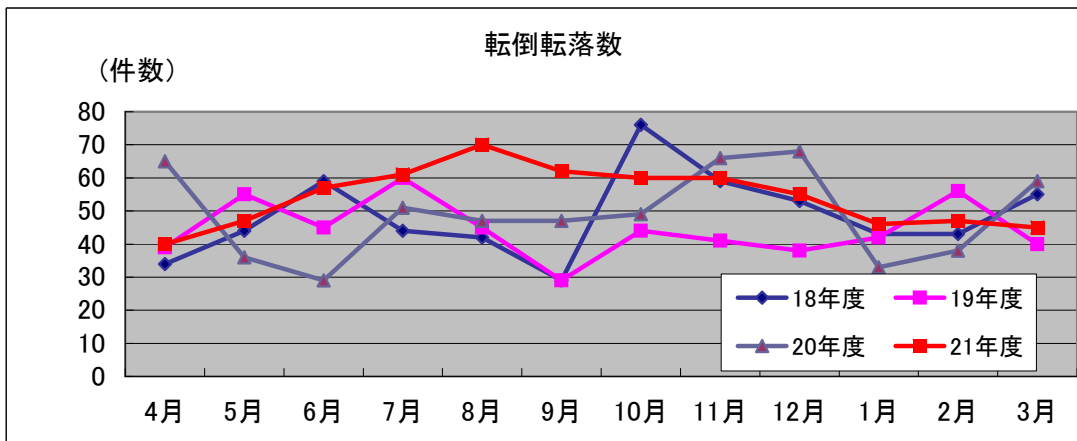


★入院延べ患者数

月	18年度	19年度	20年度	21年度
4月	17,583	17,354	15,732	15,536
5月	17,225	17,336	15,712	15,223
6月	17,308	16,328	15,162	15,433
7月	17,796	16,316	15,894	16,017
8月	17,831	16,557	15,702	15,882
9月	16,335	15,608	15,051	14,774
10月	17,346	16,052	15,715	15,282
11月	17,341	16,006	15,671	14,894
12月	18,241	16,254	15,962	15,862
1月	18,116	16,197	15,733	16,670
2月	16,859	15,747	14,273	15,372
3月	18,536	16,832	16,169	16,824
平均	17,543	16,382	15,565	15,647

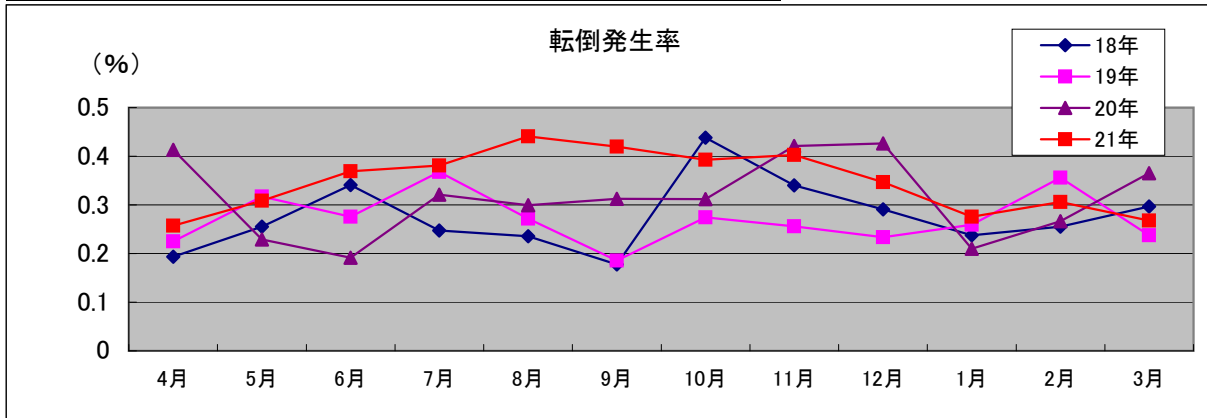
★入院患者転倒転落数

月	18年度		19年度		20年度		21年度	
	転倒転落	骨折(手術)	転倒転落	骨折(手術)	転倒転落	骨折(手術)	転倒転落	骨折(手術)
4月	34	0	39	0	65	1	40	0
5月	44	0	55	0	36	1	47	2
6月	59	1	45	1	29	0	57	0
7月	44	2	60	1	51	1	61	1
8月	42	0	45	0	47	2	70	1
9月	29	1	29	1	47	0	62	0
10月	76	0	44	0	49	0	60	0
11月	59	0	41	0	66	0	60	0
12月	53	2	38	1	68	0	55	1
1月	43	0	42	1	33	0	46	0
2月	43	0	56	1	38	2	47	1
3月	55	1	40	0	59	1	45	0
合計	581	7	534	6	588	8	650	6



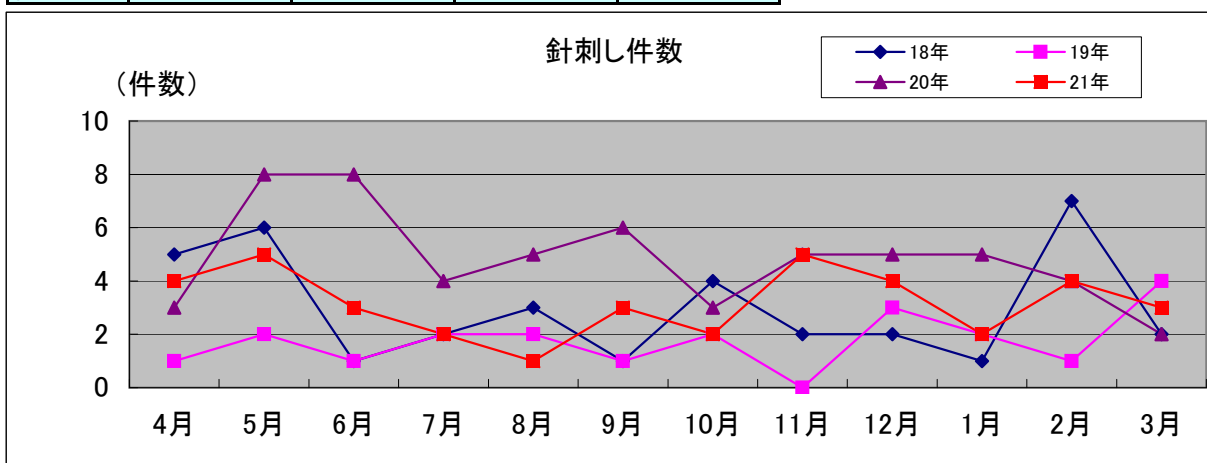
★転倒発生率

月	18年度(%)	19年度(%)	20年度(%)	21年度(%)
4月	0.19	0.22	0.41	0.26
5月	0.26	0.32	0.23	0.31
6月	0.34	0.28	0.19	0.37
7月	0.25	0.37	0.32	0.38
8月	0.24	0.27	0.30	0.44
9月	0.18	0.19	0.31	0.42
10月	0.44	0.27	0.31	0.39
11月	0.34	0.26	0.42	0.40
12月	0.29	0.23	0.43	0.35
1月	0.24	0.26	0.21	0.28
2月	0.26	0.36	0.27	0.31
3月	0.30	0.24	0.36	0.27

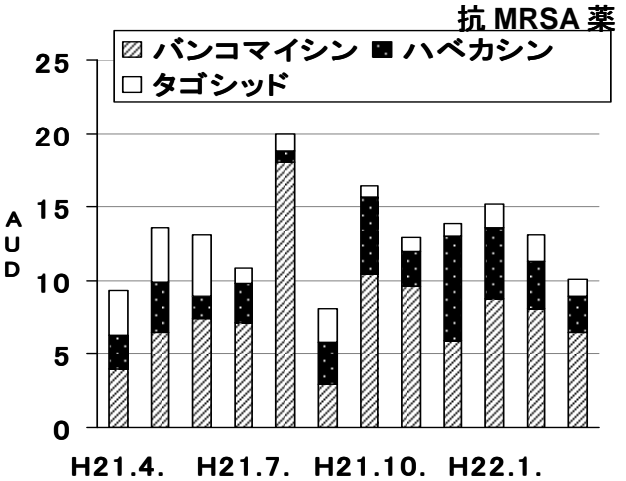
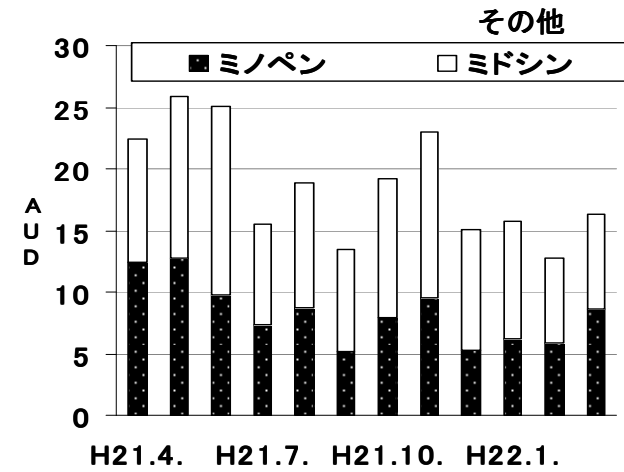
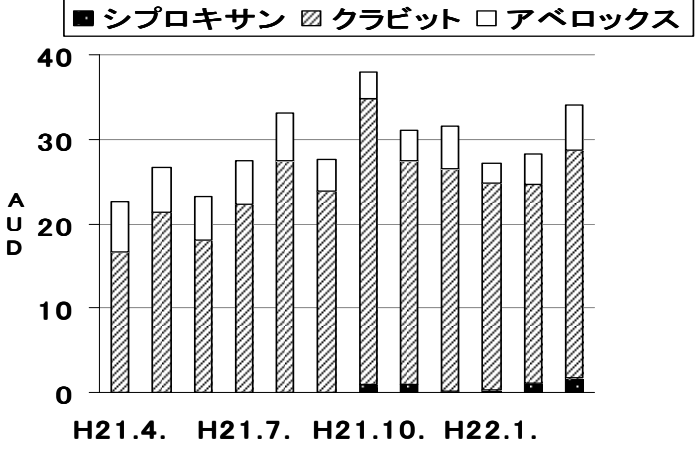
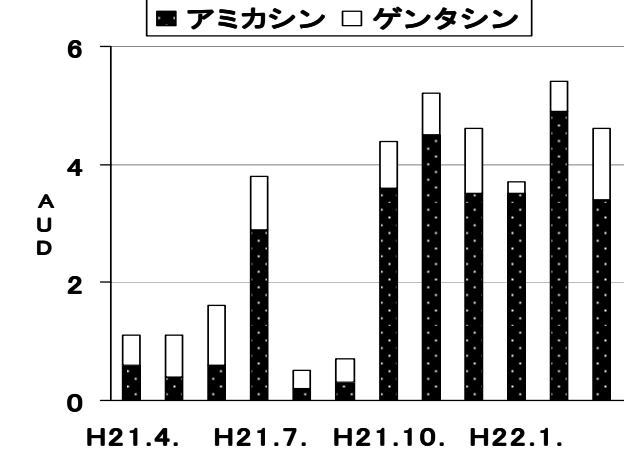
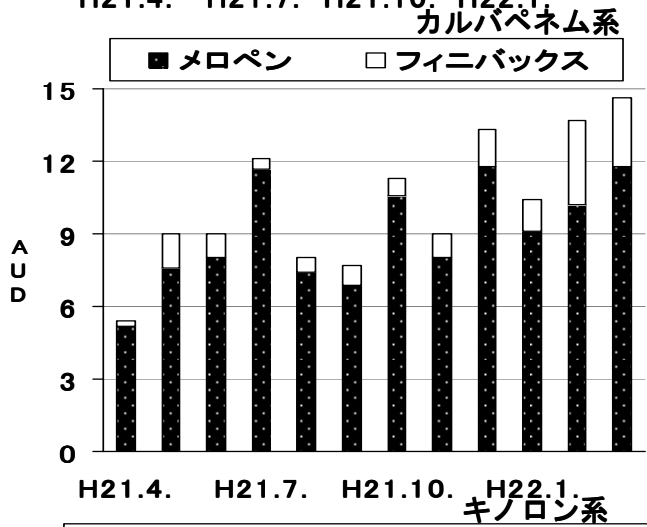
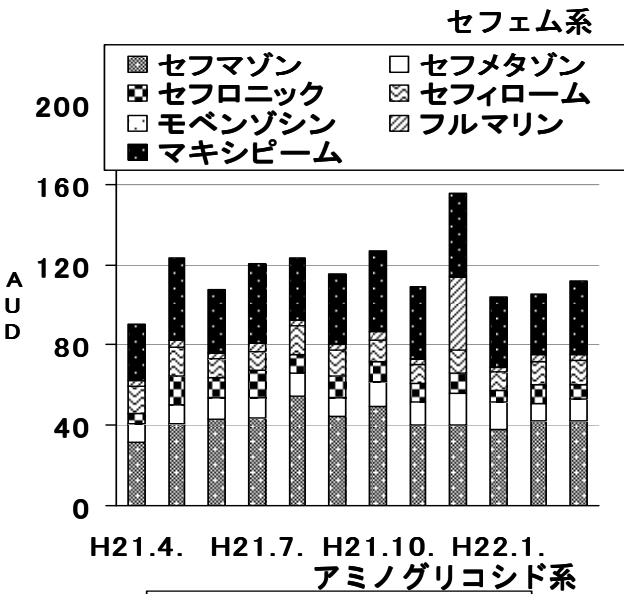
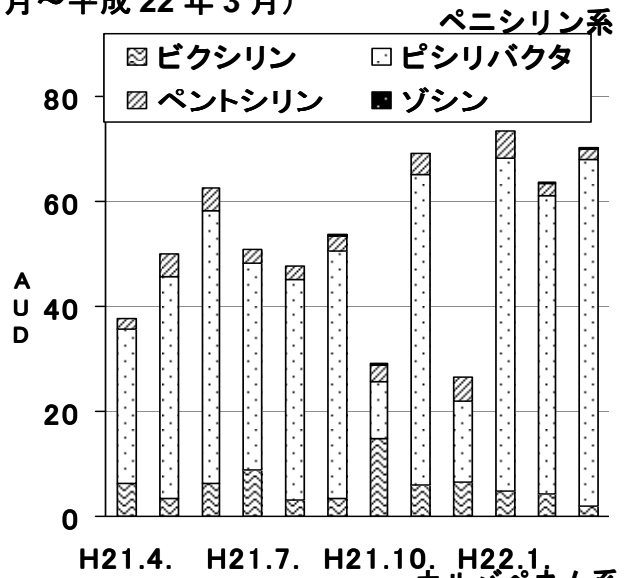
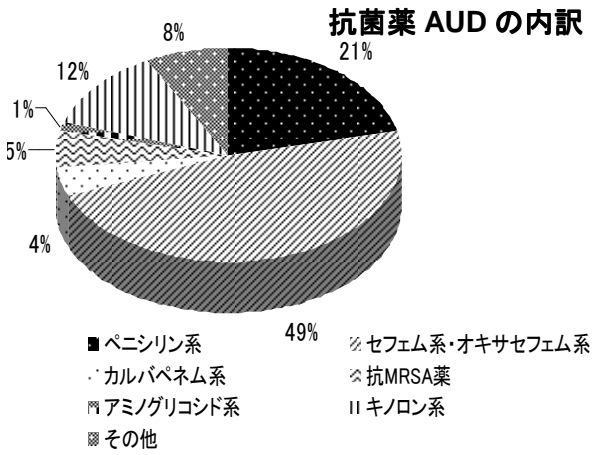


★針刺し件数

月	18年	19年	20年	21年
4月	5	1	3	4
5月	6	2	8	5
6月	1	1	8	3
7月	2	2	4	2
8月	3	2	5	1
9月	1	1	6	3
10月	4	2	3	2
11月	2	0	5	5
12月	2	3	5	4
1月	1	2	5	2
2月	7	1	4	4
3月	2	4	2	3
合計	36	21	58	38



抗菌薬の使用状況（平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月）

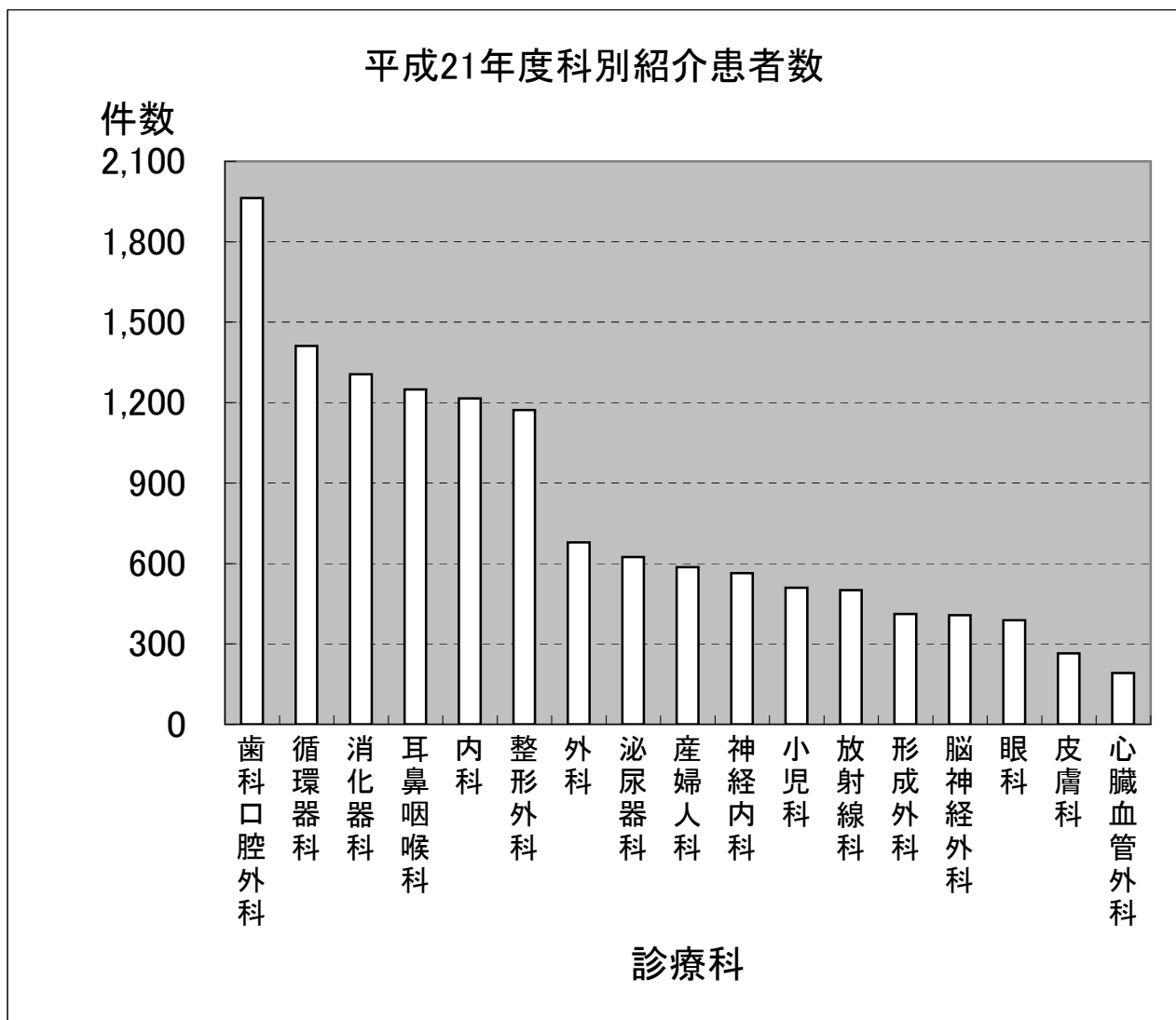


$$AUD = \frac{\text{特定期間の抗菌薬の総使用量 (g)}}{\text{DDD (g)} \times \text{特定期間の入院患者延べ入院日数}} \times 1000$$

10. 地域連携

科別紹介患者数(平成21年4月～平成22年3月)

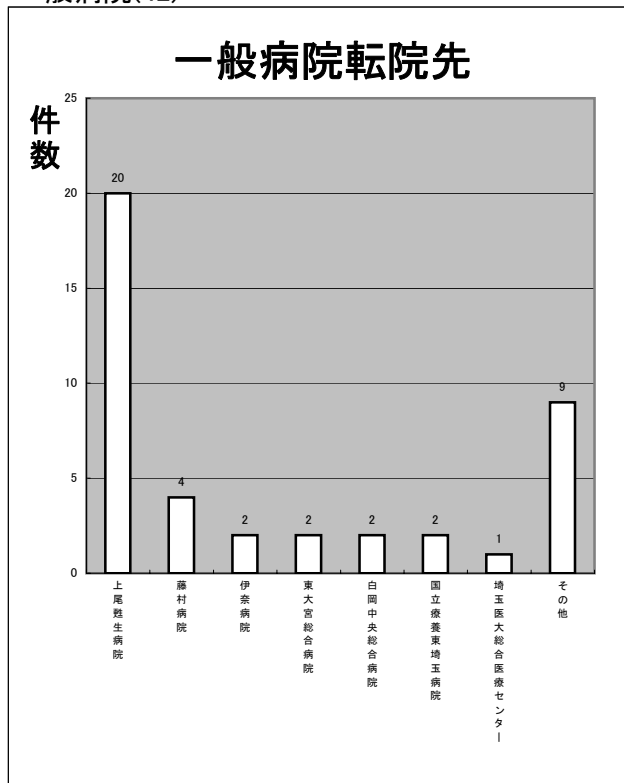
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
歯科口腔外科	168	151	178	194	149	180	165	180	158	128	141	171	1,963
循環器科	118	97	103	119	113	113	127	123	133	124	120	121	1,411
消化器科	82	67	115	113	86	92	128	107	131	151	125	109	1,306
耳鼻咽喉科	125	107	115	116	98	103	96	78	106	107	92	106	1,249
内科	74	91	97	106	79	87	99	86	106	146	134	111	1,216
整形外科	115	98	95	117	102	71	103	69	102	103	100	97	1,172
外科	56	52	40	65	52	53	64	58	67	56	52	63	678
泌尿器科	50	49	47	57	58	51	55	37	51	61	55	53	624
産婦人科	50	43	52	45	59	46	58	47	49	52	34	51	586
神経内科	38	35	40	29	41	43	37	39	59	71	74	58	564
小児科	52	34	41	55	41	32	34	54	41	51	44	30	509
放射線科	45	30	62	49	55	41	39	42	31	24	35	48	501
形成外科	23	23	37	33	41	30	36	37	47	35	41	29	412
脳神経外科	30	28	39	31	43	28	29	24	40	43	41	31	407
眼科	38	35	38	40	27	29	29	26	43	24	25	34	388
皮膚科	26	36	21	28	19	21	16	18	14	18	23	25	265
心臓血管外科	14	13	15	27	14	21	21	7	17	13	15	14	191
合計	1,104	989	1,135	1,224	1,077	1,041	1,136	1,032	1,195	1,207	1,151	1,151	13,442



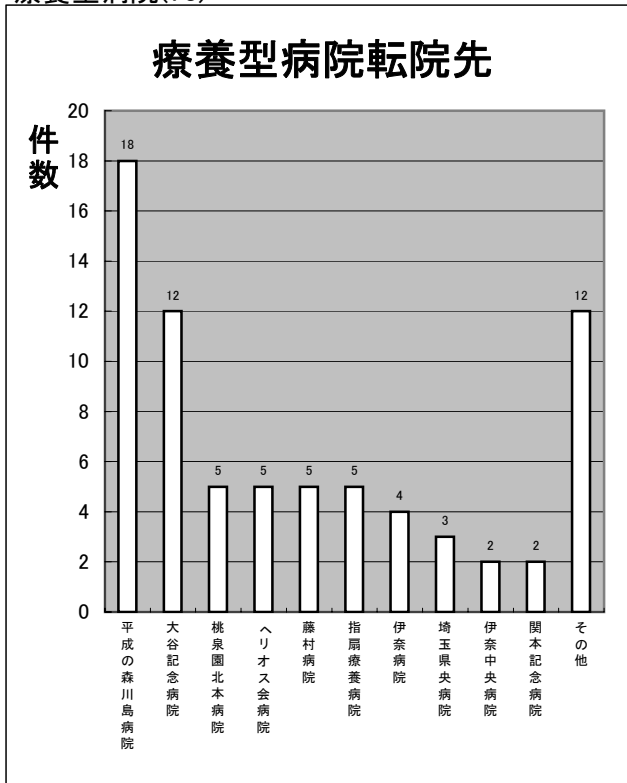
平成21年度医療相談室介入患者の主な転院・入所先件数

平成21年4月1日～平成22年3月31日

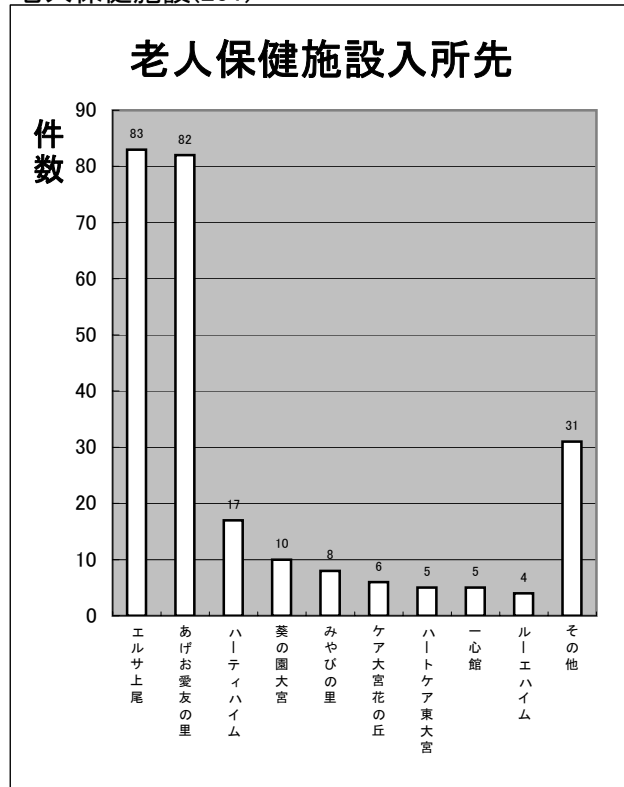
一般病院(42)



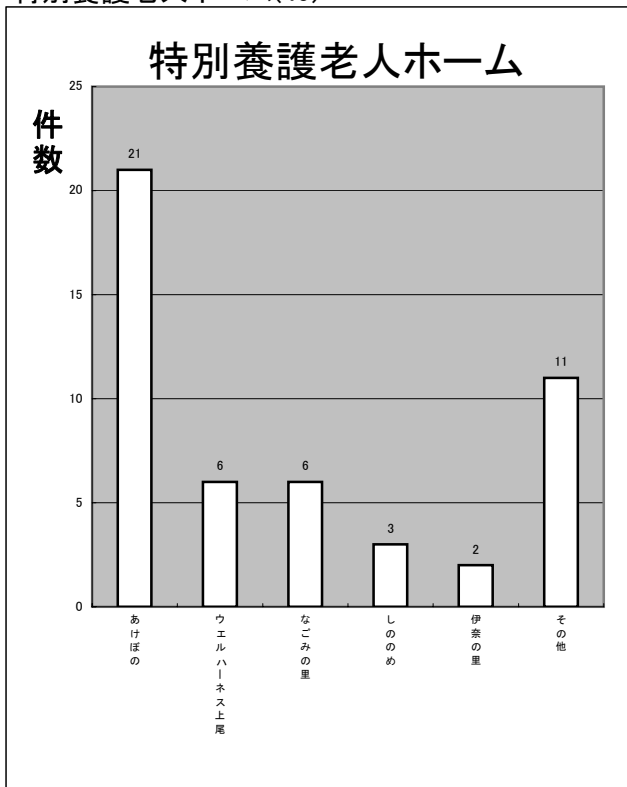
療養型病院(73)



老人保健施設(251)



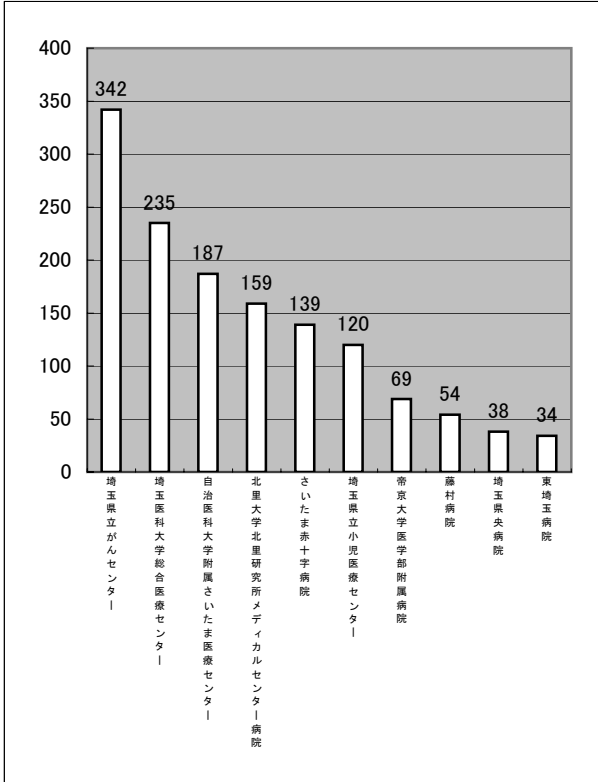
特別養護老人ホーム(49)



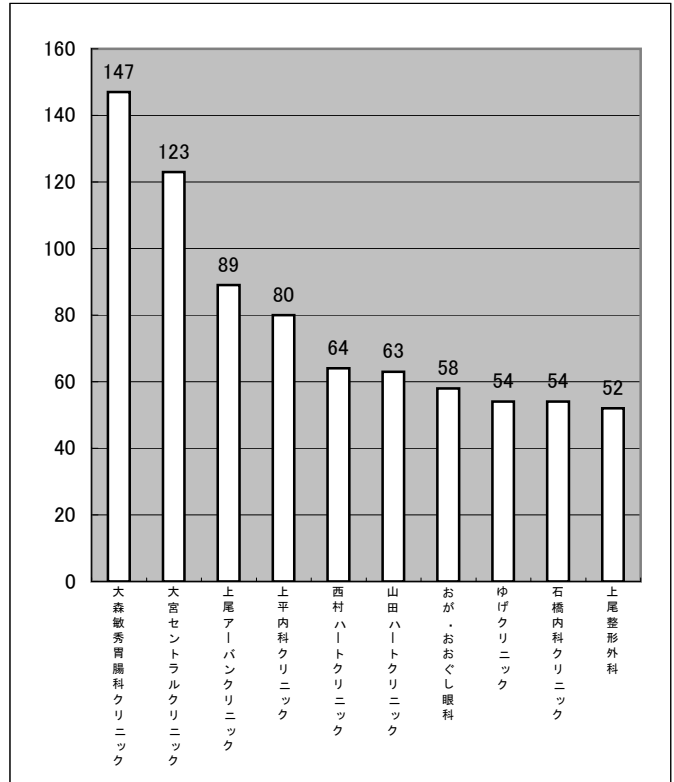
平成21年度 施設別逆紹介件数(上位10施設)

平成21年4月1日～平成22年3月31日

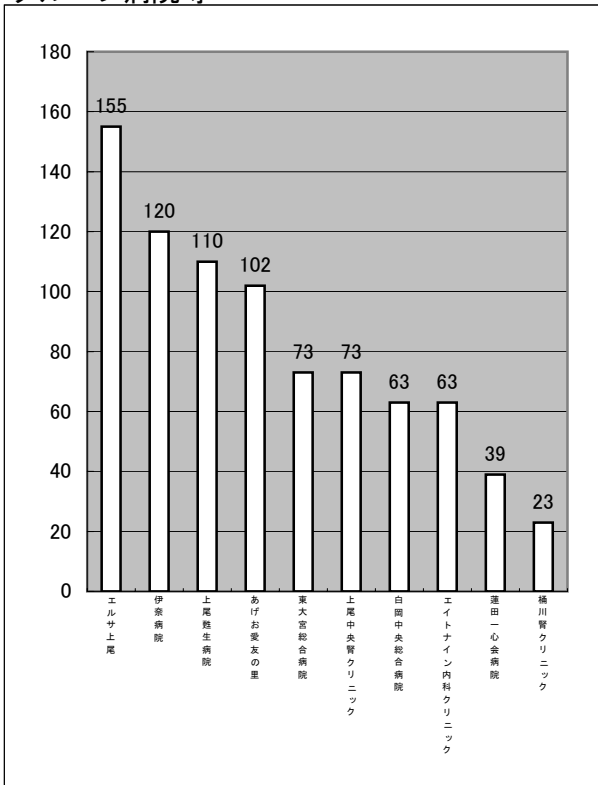
病院



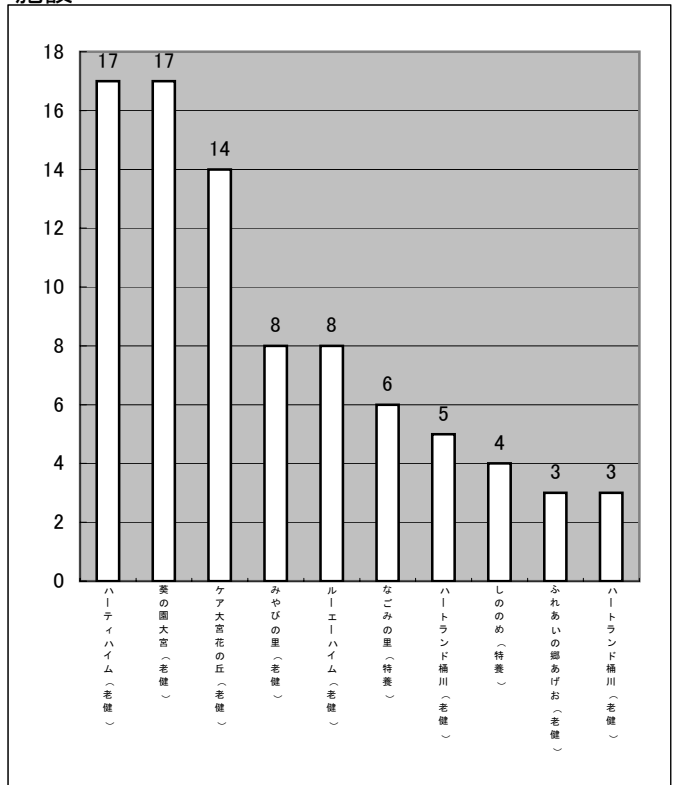
診療所



グループ病院等



施設



平成21年度施設別紹介実績

平成21年4月1日～平成22年3月31日

診療所

医療機関名	市区町村	紹介患者数	紹介入院数
大森敏秀胃腸科クリニック	上尾地区	314	99
医療法人健好会 石橋内科クリニック	大石地区	186	35
医療法人社団清信会 ゆげクリニック	桶川市	177	52
いなぎentクリニック	北本市	158	65
波多野外科整形外科	大石地区	139	18
原田耳鼻咽喉科医院	桶川市	124	27
医療法人慈秀会 上尾アーバンクリニック	上尾地区	113	59
医療法人社団芳心会 山田ハートクリニック	鴻巣市	110	98
上尾キッズクリニック	上尾地区	104	37
西村ハートクリニック	上尾地区	103	36
たまき整形外科・内科	上尾地区	98	23
医療法人財団紅花会 桶川西口クリニック	桶川市	96	32
おが・おおぐし眼科	上尾地区	92	27
医療法人社団 わたまクリニック	鴻巣市	92	41
上平ファミリークリニック	上平地区	86	25
中妻クリニック	大石地区	85	20
有馬整形外科	上尾地区	85	5
團クリニック	上尾地区	84	10
しばさき内科クリニック	原市地区	75	21
医療法人 上尾整形外科	大谷地区	75	13
医療法人智正会 渡辺医院	桶川市	75	26
あだち内科 神経内科 クリニック	上尾地区	73	8
山中内科クリニック	大谷地区	69	27
医療法人社団紘生会 河村クリニック	上尾地区	68	12
桶川駅前こどもクリニック	桶川市	65	30
医療法人K.N.C 桶川K.Nクリニック	桶川市	62	10
田口産婦人科内科	さいたま市	62	17
医療法人 上尾内科循環器科	平方地区	61	20
かすが耳鼻咽喉科医院	上尾地区	61	13
愛仁クリニック	上平地区	60	11
ナラヤマレディースクリニック	上尾地区	59	22
医療法人 藤塚医院	上尾地区	58	4
医療法人東医研 松沢医院	大谷地区	55	10
まきの内科クリニック	桶川市	53	12
中村内科医院	上尾地区	53	8
小山内科医院	大谷地区	52	15
医療法人博美会 豊田医院	桶川市	51	23
医療法人江慈会 江原医院	上平地区	51	13
医療法人 畑医院	上尾地区	50	9
なかじま循環器科内科クリニック	さいたま市	47	0
上尾眼科	上平地区	45	6
医療法人社団淳真会 榎本医院	大石地区	44	11
朝日内科歯科医院	桶川市	43	12
原内科眼科医院	上尾地区	42	15
ういずクリニック	さいたま市	40	10
木下産婦人科クリニック	大石地区	40	12
医療法人聖恵会 今村整形外科	上尾地区	39	4
中澤医院	上尾地区	39	12
河本耳鼻咽喉科	行田市	38	17
府川医院	桶川市	38	6
小島医院	桶川市	37	14
医療法人サマリア会 西上尾第二団地診療所	大石地区	36	12
岡田医院	北本市	36	6
医療法人社団 福島医院	上尾地区	36	10
加藤医院	桶川市	35	12

病院

医療機関名	市区町村	紹介患者数	紹介入院数
医療法人財団聖蹟会 埼玉県中央病院	桶川市	144	72
北里大学北里研究所メディカルセンター病院	北本市	141	66
埼玉県立がんセンター	伊奈町	130	31
埼玉医科大学総合医療センター	川越市	116	34
医療法人藤仁会 藤村病院	上尾地区	92	50
さいたま赤十字病院	さいたま市	88	26
自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市	66	23
医療法人のぞみ会 のぞみ病院(希望病院)	伊奈町	51	23
医療法人社団浩蓉会 埼玉脳神経外科病院	鴻巣市	41	17
医療法人顕正会 蓮田病院	蓮田市	41	21
埼玉県総合リハビリテーションセンター	平方地区	39	8
医療法人誠昇会 北本共済病院	北本市	37	22
社団法人全国社会保険協会連合会社会保険中央総合病院	東京都	33	20
医療法人三慶会 指扇病院	さいたま市	31	10
埼玉県立精神医療センター	伊奈町	28	3
帝京大学医学部附属病院	東京都	27	6
社会福祉法人恩寵財団済生会 埼玉県済生会栗橋病院	久喜市	26	17
医療法人ヘブロン会 大宮中央総合病院	さいたま市	24	13
埼玉県立小児医療センター	さいたま市	20	5
医療法人一成会 さいたま記念病院	さいたま市	17	10
さいたま市立病院	さいたま市	17	3
医療法人社団宗仁会 武蔵野病院	上尾地区	16	0
医療法人壮幸会 行田総合病院	行田市	16	8
深谷赤十字病院	深谷市	16	6
埼玉医科大学国際医療センター	日高市	14	3
埼玉社会保険病院	さいたま市	14	4
久喜すずのき病院	久喜市	14	3
東京大学医学部附属病院	東京都	12	4
医療法人社団鴻愛会 こうのす共生病院	鴻巣市	10	2
医療法人社団弘人会 中田病院	加須市	10	4
東京女子医科大学病院	東京都	10	3
社会福祉法人済生会 埼玉県済生会川口総合病院	川口市	9	0
医療法人啓仁会 平成の森・川島病院	川島町	9	4
順天堂大学医学部附属 順天堂医院	東京都	9	5
聖路加国際病院	東京都	9	2
東京医科大学病院	東京都	9	3

グループ病院・診療所・施設

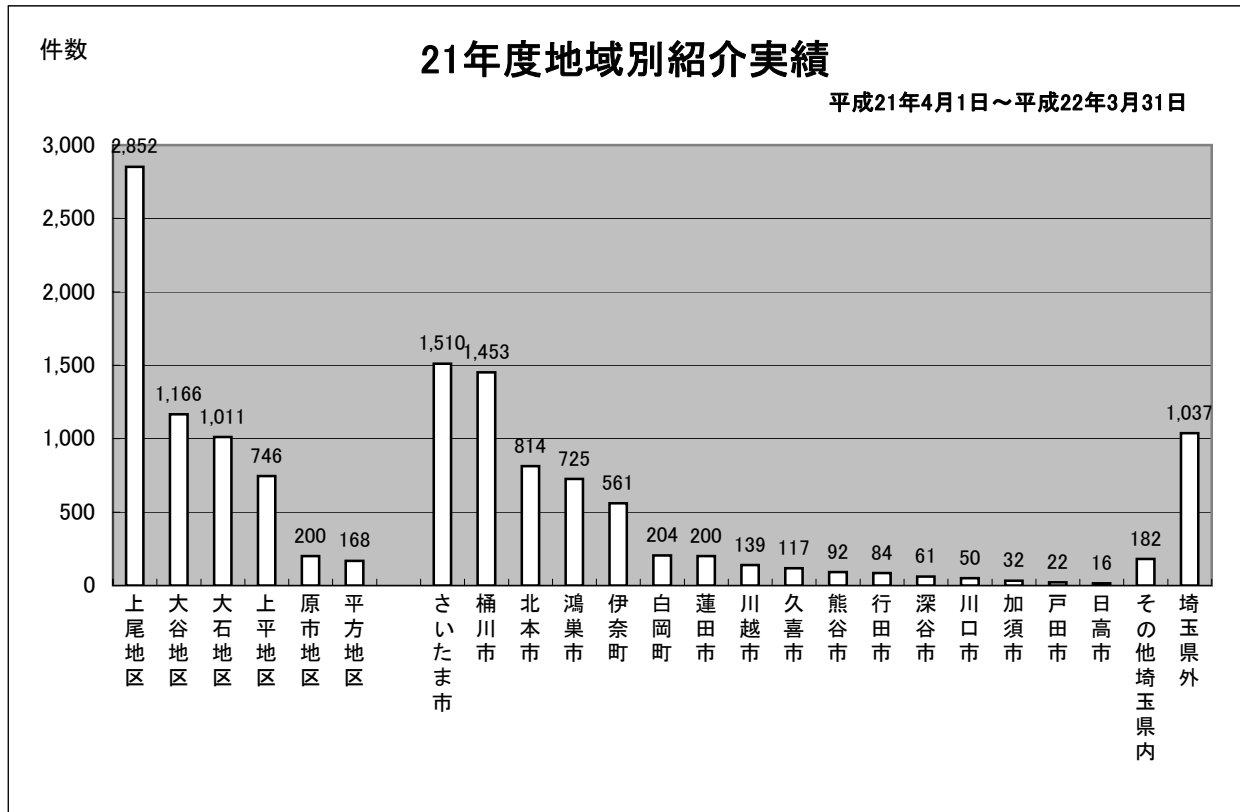
医療機関名	市区町村	紹介患者数	紹介入院数
医療法人一心会 上尾甞生病院	大谷地区	761	87
医療法人社団愛友会 エイトナイン内科クリニック	上尾地区	221	32
医療法人一心会 伊奈病院	伊奈町	217	100
医療法人社団愛友会 エルサ上尾	大石地区	186	45
医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院	白岡町	184	129
医療法人社団愛友会 あげお愛友の里	上平地区	140	39
医療法人一心会 上尾中央腎クリニック	上尾地区	125	34
医療法人社団協友会 東大宮総合病院	さいたま市	120	63
医療法人一心会 蓮田一心会病院	蓮田市	92	45
医療法人社団健賛会 桶川腎クリニック	桶川市	38	7

施設

施設名	市区町村	紹介患者数	紹介入院数
介護老人保健施設 葵の園 大宮	さいたま市	39	12
介護老人保健施設 ケア大宮花の丘	さいたま市	23	7
介護老人保健施設 ハーティーハイム	平方地区	18	10

歯科

医療機関名	市区町村	紹介患者数	紹介入院数
おにくぼ矯正歯科	上尾地区	92	6
第一 歯科診療所	大石地区	50	2
林歯科医院	上平地区	49	0
さくら歯科医院	伊奈町	48	1
須田歯科医院	上尾地区	39	0
なかむら歯科医院	上尾地区	38	2
佐藤歯科クリニック	鴻巣市	37	0
わたなべ歯科医院	上平地区	36	0
千代歯科医院	上尾地区	36	0
ヤナセ矯正歯科	大石地区	35	0
赤羽歯科	上尾地区	35	2
小林歯科医院	上平地区	34	0
セレーノ矯正歯科	さいたま市	31	0
土岐歯科医院	上尾地区	31	0
田島歯科クリニック	鴻巣市	28	0
渡辺歯科	上尾地区	28	0
ひるま歯科医院	桶川市	27	1
たかだ歯科医院	桶川市	26	1
ひなた歯科医院	さいたま市	25	0
北上尾歯科	上尾地区	25	0
マチダデンタルオフィス	大谷地区	24	1
堀井歯科医院	大谷地区	24	0
ひろ歯科クリニック	鴻巣市	23	1
広瀬歯科医院	原市地区	22	0
新世クリニック歯科	大谷地区	22	0
ヒサミデンタルクリニック	さいたま市	21	0
花岡歯科医院	鴻巣市	21	1
柿沼歯科医院	上尾地区	21	0
沼尻歯科医院	上尾地区	21	1
小川歯科指扇クリニック	さいたま市	20	0
植木歯科医院	上平地区	20	0



11. 教育研究実績

学術業績

■ 診療部 ■

院長

【講演会発表】

1. **これからの医療と健康サービス**

中村康彦

第4回栄養士・異業種情報交換会（東京都、11月）

2. **医療構造改革における病院の経営管理とグループの戦略**

中村康彦

国際医療福祉大学大学院乃木坂スクール「経営者に聴く&2010年診療報酬改定の展望」（東京都、11月）

【座長・司会】

1. 中村康彦

第45回全国病院経営管理学会（東京都、11月）

2. 中村康彦

第7回日本臨床医療福祉学会（埼玉県深谷市、11月）

【その他】

1. **主張**

中村康彦

全日病ニュース 第723号 P:2

2. **「病院経営および戦略」「今後の展望」**

中村康彦、GEヘルスケアジャパン株式会社

日経ヘルスケア「Healthymagination Customer of Voice」

院長代理

【講演会発表】

1. **上尾中央総合病院 耳鼻咽喉科の現況**

徳永英吉

熊谷・鴻巣耳鼻咽喉科医会 学術講演会（埼玉県熊谷市、4月）

2. **病院管理者の立場から**

徳永英吉

DPC支援セミナー（東京都、5月）

3. **病院マネジメントにおけるガバナンスの重要性**

徳永英吉

HOSPEX JAPAN(ホスピタリティ ジャパン) 2009（東京都、11月）

4. **DPC時代の人材マネジメント**

徳永英吉

DPCの来し方行く先（東京都、11月）

【座長・司会】

1. 徳永英吉

第102回日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会学術講演会（埼玉県さいたま市、6月）

【原著】

1. **TS-1/TXL 療法が奏功し QOL の改善が得られた両側乳癌、全身転移の一例**
上野聡一郎、中熊尊士、荒牧直、岩崎賢太郎、飯塚美香、塩澤邦久、栗田淳、平井俊男、宮内邦浩、長田宏巳
癌と化学療法 36(12):2471-2473
2. **当院における緩和ケアチーム活動の検討**
上野聡一郎、宮内邦浩、中熊尊士、栗田淳、塩澤邦久、浦島太郎、飯塚美香、岩崎賢太郎、荒牧直、泉福恭敬、
増田裕一、中野泰寛、増田朝子、木村友江、長岡亜由美、名蔵智美
埼玉県医学会雑誌 44(1):22-27
3. **進行再発乳癌に対して緩和的在宅医療を行った 6 例**
上野聡一郎、宮内邦浩、中熊尊士、荒牧直、飯塚美香、栗田淳、塩澤邦久、増田裕一、中野泰寛、成瀬茉耶、
仙石紀彦、蔵並勝、渡邊昌彦
癌と化学療法 36(Suppl 1):78-80

【学会発表】

1. **TS-1/TXL 療法が奏功し QOL の改善が得られた両側乳癌、全身転移の一例**
上野聡一郎、中熊尊士、荒牧直、岩崎賢太郎、飯塚美香、塩澤邦久、栗田淳、平井俊男、宮内邦浩、長田宏巳
第 31 回日本癌局所療法研究会 (山口県宇部市、6 月)
2. **進行再発乳癌に対して緩和的在宅医療を行った 6 例**
上野聡一郎、宮内邦浩、中熊尊士、荒牧直、飯塚美香、栗田淳、塩澤邦久、増田裕一、中野泰寛、成瀬茉耶
第 20 回日本在宅医療学会学術集会 (神奈川県横浜市、6 月)
3. **術後 13 年目に認めた乳癌肺転移にレトロゾールが奏効した 1 例**
上野聡一郎、中熊尊士、飯塚美香、長田宏巳、仙石紀彦、蔵並勝、渡邊昌彦
第 17 回日本乳癌学会学術総会 (東京都、7 月)
4. **消化器癌終末期の腸閉塞に対するオクトレオチドの使用経験**
上野聡一郎、中熊尊士、宮内邦浩、栗田淳、塩澤邦久、平井俊男、飯塚美香、泉福恭敬、根本英樹、増田裕一、
中野泰寛、成瀬茉耶
第 47 回日本癌治療学会学術集会 (神奈川県横浜市、10 月)
5. **癌終末期消化管閉塞に対してオクトレオチドを使用して在宅静脈栄養を行った 2 症例**
上野聡一郎、中野泰寛、藤本希久加、増田裕一、長岡亜由美、佐藤美保
第 25 回日本静脈栄養学会学術集会 (千葉県千葉市、2 月)

【研究会・勉強会発表】

1. **進行・再発癌による消化管閉塞に対する酢酸オクトレオチドの使用報告**
上野聡一郎、中熊尊士、栗田淳、平井俊男、飯塚美香、宮内邦浩
第 13 回北里大学外科腫瘍学研究会 (KSOA) (神奈川県町田市、1 月)

【講演会発表】

1. **新型インフルエンザについて**
上野聡一郎
上尾西ロータリークラブ講演 (埼玉県上尾市、10 月)
2. **乳がんの早期発見と治療について**
上野聡一郎
上尾中央総合病院患者会 (きんもくせいの会) 講演 (埼玉県上尾市、11 月)

【座長・司会】

1. 上野聡一郎
第 12 回臨床病理症例検討会 (埼玉県上尾市、6 月)

2. 上野聡一郎
第13回臨床病理症例検討会（埼玉県上尾市、1月）
3. 上野聡一郎
第1回上尾市医師会超音波検査研究会（埼玉県上尾市、10月）
4. 上野聡一郎
第2回上尾市医師会超音波検査研究会（埼玉県上尾市、11月）
5. 上野聡一郎
第3回上尾市医師会超音波検査研究会（埼玉県上尾市、3月）
6. 上野聡一郎
第2回上尾市医師会緩和ケア勉強会（埼玉県上尾市、2月）
7. 上野聡一郎
第263回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、6月）
8. 上野聡一郎
第264回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、7月）
9. 上野聡一郎
第265回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、9月）
10. 上野聡一郎
第266回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、10月）
11. 上野聡一郎
第267回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、11月）
12. 上野聡一郎
第268回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、1月）
13. 上野聡一郎
第269回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、2月）
14. 上野聡一郎
第270回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、3月）
15. 上野聡一郎
上尾市医師会日本脳炎ワクチン講演会（埼玉県上尾市、6月）
16. 上野聡一郎
第5回上尾市医師会医学会（埼玉県上尾市、11月）

内科

【原著】

1. 上尾市介護予防事業“元気アップ教室”の有効性について
橋本佳明、二村梓、吉田靖江、阿部井聡、吉田静子、持田ゆりえ
埼玉県医学会雑誌 44(2):485-488
2. 病院職員の喫煙習慣と敷地内禁煙に対する意識 -2008年のアンケート調査より-
橋本佳明、高草木伸子、加藤佐代子、新井幸子、丸岡由和子、戸澤美香、井上ゆみ子、森美枝子、泉綾子、大島聡子、川邊祐子、齋藤綾、高梨美穂、千葉陽子、寺内克彦、百瀬麻美
埼玉県医学会雑誌 44(2):489-492
3. 敷地内禁煙移行決定後の喫煙率と禁煙意識の変化 -2009年喫煙アンケート調査より-
橋本佳明、高草木伸子、加藤佐代子、吉野浩章、丸岡由和子、戸澤美香、井上ゆみ子、森美枝子、岡野直美、泉綾子、大島聡子、川邊祐子、齋藤綾、高梨美穂、千葉陽子、寺内克彦、百瀬麻美
埼玉県医学会雑誌 44(2):493-495

4. **Relationship between the serum level of iron and that of C-reactive protein within its normal range**
Yoshiaki Hashimoto, Azusa Futamura
Ningen Dock 24:39-41

【総説】

1. **健診データの解析から得られた興味深い知見について**
橋本佳明
埼玉県医師会誌 712:31-36
2. **カロリー制限、運動そして長寿**
橋本佳明
上尾市医師会報 115:3-5
3. **総コレステロール、遊離コレステロール、エステル型コレステロール**
橋本佳明
日本臨牀 68(増刊号1) 広範囲 血液・尿生化学検査免疫学的検査 第7版 12-15

【単行本】

1. 橋本佳明
看護大辞典 第2版 医学書院 (分担執筆)

【学会発表】

1. **血糖高値者にはアレルギー性鼻炎が少ない**
橋本佳明、二村梓
第52回日本糖尿病学会 (大阪府、5月)
2. **人間ドックにより発見された生活習慣病症例における動脈硬化進展に関する検討**
井上富夫、橋本佳明、向山美雄、梅田正五
第50回日本人間ドック学会 (東京都、9月)
3. **虫垂炎手術の有無により健診結果に違いがあるか?**
橋本佳明、二村梓、井上富夫、向山美雄
第50回日本人間ドック学会 (東京都、9月)
4. **空腹時血糖値に対する飲酒の影響と γ GTP値との関係**
橋本佳明、二村梓
第23回日本臨床内科医学会 (埼玉県さいたま市、10月)
5. **空腹時血糖値と喫煙との関係：白血球数によりその関係は異なる**
橋本佳明、二村梓
第44回日本生活習慣病学会 (東京都、1月)
6. **アレルギー性鼻炎と関連する因子について：特に喫煙、虫垂炎手術、年齢との関係**
橋本佳明、二村梓
第44回日本生活習慣病学会 (東京都、1月)
7. **急速な経過で弁破壊をきたしたLöffler症候群と考えられた1例**
瀧雅成、松本壮一、泉福恭敬、河村裕、橋本佳明、井上富夫、中村康彦、山中正己
第569回日本内科学会関東地方会 (東京都、2月)
8. **抗インスリン抗体の著明な上昇を来した混合型インスリン添加物アレルギーの1症例**
松本壮一、瀧雅成、高尾康介、竹中英樹、魚住信泰、菅原俊勝、山岡利守、藤澤和彦、井上富夫、橋本佳明
第569回日本内科学会関東地方会 (東京都、2月)
9. **脳梗塞発症時の採血にて血小板323万と異常高値を示した本態性血小板血症の1症例**
泉福恭敬、松本壮一、菅原俊勝、瀧雅成、山岡利守、魚住信泰、高雄泰行、橋本佳明、井上富夫、熊坂一成
第570回日本内科学会関東地方会 (東京都、3月)

【研究会・勉強会発表】

1. **喫煙による健康障害と禁煙方法**
橋本佳明
第4回禁煙勉強会（埼玉県上尾市、4月）
2. **地域連携パス”1泊2日の糖尿病教育入院”について**
橋本佳明
第72回上尾市医師会糖尿病研究会（埼玉県上尾市、6月）
3. **起床時から朝食時までに血糖が50-150mg/dl低下する症例について**
橋本佳明
第73回上尾市医師会糖尿病研究会（埼玉県上尾市、10月）
4. **菌血症と大腸癌を合併した2型糖尿病の1例**
橋本佳明
第74回上尾市医師会糖尿病研究会（埼玉県上尾市、2月）

【講演会発表】

1. **栄養指導に参考となる最近の知見について**
橋本佳明
鴻巣保健所管内給食研究会（埼玉県鴻巣市、8月）

【座長・司会】

1. 橋本佳明
上尾地区セミナー2009（埼玉県上尾市、4月）
2. 橋本佳明
上尾地区セミナー2009（埼玉県上尾市、10月）
3. 橋本佳明
上尾市市民公開講座（埼玉県上尾市、3月）
4. 橋本佳明
糖尿病勉強会（埼玉県上尾市、3月）

神経内科

【総説】

1. **神経眼科関連疾患と免疫抑制剤**
山野井貴彦
神経眼科 26(3):292-298

【座長・司会】

1. 徳永恵子
第2回さいたまアテローム血栓症研究会（埼玉県さいたま市、4月）

消化器科

【原著】

1. **回腸末端に穿通した魚骨を内視鏡的に摘出した1例**
土屋昭彦、西川稿、山本龍一、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、渡邊東、丸茂達之、松下功、山中正己
Progress of Digestive Endoscopy 75(2):86-87
2. **術前経口膵管鏡検査が有用であった主膵管型膵管内乳頭粘液産生性腫瘍の1例**
山本龍一、西川稿、江川優子、三神昌樹、川上知孝、笹本貴広、明石雅博、丸茂達之、広瀬孝康、松下功、土屋昭彦、山中正己、塩澤邦久、宮内邦浩、穴原賢治、長田宏巳

3. **当院における高齢者及び若年者上部消化管出血の臨床的特徴と内視鏡的止血術の有用性に関する検討**
山本龍一、土屋昭彦、西川稿、江川優子、三神昌樹、川上知孝、笹本貴広、明石雅博、丸茂達之、広瀬孝康、吉川衆陽、松下功、高森頼雪、山中正己
日本消化器内視鏡学会雑誌 Gastroenterological endoscopy 51(7):1569-1575
4. **当院における胆管結石症に対する内視鏡治療 -EST 及び EPBD の年齢別成績**
山本龍一、西川稿、三神昌樹、笹本貴広、明石雅博、土屋昭彦、高森頼雪、山中正己
埼玉県医学会雑誌 44(2):496-501
5. **非典型的な画像を呈した肝細胞癌の1例**
山本龍一、西川稿、江川優子、三上昌樹、川上知孝、笹本貴広、明石雅博、丸茂達之、広瀬孝康、吉川衆陽、松下功、土屋昭彦、塩澤邦久、宮内邦浩、穴原賢治、長田宏巳、中野雅行、高森頼雪、山中正己
埼玉県医学会雑誌 44(2):502-507

【学会発表】

1. **内視鏡下粘膜切除術 (EMR) 時に局注したグリセリンにて生じた腸重積の1例**
西川稿、江川優子、三神昌樹、山本龍一、川上知孝、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、吉川衆陽、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、山中正己
第95回日本消化器病学会総会 (北海道札幌市、5月)
2. **当院における非高齢者・高齢者・長高齢者の総胆管結石症例に対する内視鏡的治療成績の検討**
土屋昭彦、西川稿、江川優子、三神昌樹、山本龍一、川上知孝、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、吉川衆陽、丸茂達之、松下功、山中正己
第95回日本消化器病学会総会 (北海道札幌市、5月)
3. **当院における肝細胞癌の治療と成績**
三神昌樹、江川優子、川上知孝、山本龍一、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、広瀬孝康、吉川衆陽、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己
第95回日本消化器病学会総会 (北海道札幌市、5月)
4. **当院における高齢者および超高齢者の総胆管結石症例に対する内視鏡的治療方法の検討**
土屋昭彦、江川優子、三神昌樹、川上知孝、山本龍一、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、吉川衆陽、松下功、西川稿、山中正己
第77回日本消化器内視鏡学会総会 (愛知県名古屋市、5月)
5. **当院における低用量アスピリンによる胃・十二指腸潰瘍の臨床的検討**
三神昌樹、江川優子、川上知孝、山本龍一、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、吉川衆陽、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己
第77回日本消化器内視鏡学会総会 (愛知県名古屋市、5月)
6. **除菌にて改善した十二指腸リンパ腫の1例**
丸茂達之、江川優子、三神昌樹、川上知孝、山本龍一、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、吉川衆陽、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己
第304回日本消化器病学会関東支部例会 (東京都、5月)
7. **パネルディスカッション「胆・膵内視鏡検査と治療-偶発症とその対策-」**
当院における ERCP による穿孔にて緊急手術となった2症例
三神昌樹、江川優子、三神昌樹、山本龍一、川上知孝、明石雅博、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、吉川衆陽、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己、浦島太郎、宮内邦浩
第88回日本消化器内視鏡学会関東地方会 (東京都、6月)
8. **Genotype2a・2b型のC型慢性肝炎患者に対するリバビリン併用 Peg-IFN α 2b療法におけるHCV-RNA陰性化時期と治療期間**
名越澄子、西川稿

第 45 回日本肝臓学会総会（兵庫県神戸市、6 月）

9. **診断に苦慮した悪性黒色腫の 1 例**

笹本貴広、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 305 回日本消化器病学会関東支部例会（栃木県宇都宮市、7 月）

1 0. **若年者に発症した側方発育型腫瘍(LST)の大腸腺腫内癌に対して内視鏡下粘膜下剥離術(ESD)で完全切除し得た一例**

土屋昭彦、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、西川稿、山中正己

第 306 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、9 月）

1 1. **当院における PTCD 症例の検討**

三神昌樹、江川優子、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 45 回日本胆道学会学術集会（千葉県幕張市、9 月）

1 2. **親子式胆道スコープにて総胆管の隆起性病変として観察された膵嚢胞の 1 例**

江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 45 回日本胆道学会学術集会（千葉県幕張市、9 月）

1 3. **膵粘液性嚢胞腺腫(MCA)術後に自己免疫性肝炎(AIH)を発症した 1 例**

丸茂達之、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 51 回日本消化器病学会大会（京都府、10 月）

1 4. **急速な経過で死亡した腹膜偽粘液腫の一部検例**

笹本貴広、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 51 回日本消化器病学会大会（京都府、10 月）

1 5. **腫瘍径 20mm 未満の早期肝細胞癌の診断における AFP/PIVKA2 同時測定の有用性**

三神昌樹、江川優子、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 13 回日本肝臓学会大会（東京都、10 月）

1 6. **保存的加療が可能であった大腸 ESD 穿孔の一例**

三神昌樹、江川優子、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 35 回日本消化器内視鏡学会埼玉部会（埼玉県さいたま市、11 月）

1 7. **内視鏡的に摘出し得た大型魚骨誤飲による食道異物の一例**

森美穂子、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 35 回日本消化器内視鏡学会埼玉部会（埼玉県さいたま市、11 月）

1 8. **パネルディスカッション「内視鏡トレーニングシステムの現状と将来」**

当院における下部消化管内視鏡スクリーニング検査に関するトレーニングシステムの現状

土屋昭彦、江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、西川稿、山中正己

第 89 回日本消化内視鏡学会関東地方会（東京都、12 月）

1 9. **パネルディスカッション「内視鏡トレーニングシステムの現状と将来」**

当院における上部消化管内視鏡スクリーニング検査におけるトレーニングシステム

川上知孝、江川優子、三神昌樹、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 89 回日本消化内視鏡学会関東地方会（東京都、12 月）

2 0. ワークショップ「緊急内視鏡の適応と手技の工夫」

緊急大腸内視鏡時の家庭菜園用手動ポンプ式噴霧機による連続大腸粘膜洗浄法の有用性

三神昌樹、江川優子、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 89 回日本消化内視鏡学会関東地方会（東京都、12 月）

2 1. 好酸性腸炎による反復する小腸イレウスの一例

江川優子、三神昌樹、川上知孝、明石雅博、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 307 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、12 月）

2 2. 未治療の進行胃癌（低分化型）を約 2 年間観察し得た 1 例

丸茂達之、江川優子、三神昌樹、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、広瀬孝康、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 308 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、2 月）

2 3. 肝嚢胞穿刺後に 2 度嚢胞内出血をきたし IVR にて止血し得た 1 例

三神昌樹、江川優子、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、広瀬孝康、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 308 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、2 月）

2 4. 劇症型 A 群溶連菌感染症による多臓器不全にて死亡した 1 剖検例

川上知孝、江川優子、三神昌樹、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、広瀬孝康、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 570 回日本内科学会関東地方会（東京都、3 月）

2 5. 腹痛を主訴に来院し、その後解離性大動脈瘤と診断された Marfan 症候群の 1 例

山城雄也、江川優子、三神昌樹、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、広瀬孝康、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第 570 回日本内科学会関東地方会（東京都、3 月）

【研究会・勉強会発表】

1. 症例呈示

笹本貴広

第 35 回 AYO 研究会（埼玉県さいたま市、6 月）

2. 症例呈示：早期消化管癌の診断-MDL と内視鏡と病理の対比-ESD 症例を中心に・・・

西川稿

第 25 回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、9 月）

3. 症例呈示：早期消化管癌の診断-MDL と内視鏡と病理の対比-ESD 症例を中心に・・・

土屋昭彦

第 25 回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、9 月）

4. 症例呈示：早期消化管癌の診断-MDL と内視鏡と病理の対比-ESD 症例を中心に・・・

笹本貴広

第 25 回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、9 月）

5. 症例呈示

笹本貴広

第 36 回 AYO 研究会（埼玉県さいたま市、10 月）

6. **症例呈示**

江川優子

第 36 回 AYO 研究会 (埼玉県さいたま市、10 月)

7. **早期胃癌に対する ESD 治療**

土屋昭彦

第 1 回埼玉県東部治療内視鏡検討会 (埼玉県さいたま市、1 月)

8. **症例呈示**

明石雅博

第 37 回 AYO 研究会 (埼玉県さいたま市、2 月)

9. **埼玉県の肝炎治療の現状**

西川稿

消化器病フォーラム埼玉 (埼玉県さいたま市、3 月)

【講演会発表】

1. **過敏性大腸症候群について**

土屋昭彦

第 263 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、6 月)

【座長・司会】

1. 西川稿

4 科合同勉強会 (埼玉県上尾市、7 月)

2. 西川稿

第 25 回上尾消化器疾患研究会 (埼玉県上尾市、9 月)

3. 西川稿

第 27 回上尾消化器疾患研究会 (埼玉県上尾市、1 月)

4. 西川稿

第 268 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、1 月)

5. 西川稿

上尾市肝疾患病診連絡会 (埼玉県上尾市、2 月)

6. 西川稿

第 308 回日本消化器病学会関東支部例会 (東京都、2 月)

7. 丸茂達之

第 308 回日本消化器病学会関東支部例会 (東京都、2 月)

循環器科

【学会発表】

1. **院外心停止に冠攣縮の関与が疑われた当院における連続 3 症例**

神谷奈津子、西村昌雄、齋藤雅彦、小林克行、河村裕、岩田和也、戸頃康男、木戸秀聡

第 215 回日本循環器学会関東甲信越地方会 (東京都、2 月)

【研究会・勉強会発表】

1. **高度石灰化病変への治療に難渋した一例**

戸頃康男

第 6 回 KOTRA Next Generation PCI Expert Conference (埼玉県、4 月)

2. **高度狭窄病変部位に造影剤濃染を認めた一例**

戸頃康男、神谷奈津子、岩田和也、河村裕、小林克行、西村昌雄、齋藤雅彦

第 54 回埼玉 Interventional Cardiology 研究会 (埼玉県さいたま市、4 月)

3. **高度狭窄病変にて造影剤濃染が持続した一症例**
戸頃康男
第 18 回関東甲信越 IVUS 研究会 (東京都、5 月)
4. **IVUS 上 LAD のびまん性ハニカム構造を呈した心筋梗塞の一例**
神谷奈津子
第 18 回関東甲信越 IVUS 研究会 (東京都、5 月)
5. **PCI for RCA CTO**
戸頃康男、木戸秀聡、岩田和也、神谷奈津子、河村裕、小林克行、齋藤雅彦
第 55 回埼玉 Interventional Cardiology 研究会 (埼玉県さいたま市、10 月)

小児科

【学会発表】

1. **市中獲得型 MRSA による敗血症・骨髄炎の乳児例**
三村成臣、黒沢祥浩、壇辻百合香、酒井文宜、花木秀明、岩田敏、砂川慶介
第 57 回日本化学療法学会総会学術講演会 (東京都、5 月)

外科

【原著】

1. **Effectiveness of a team participation training course for laparoscopic-assisted gastrectomy**
Kinoshita T, Kanehira E, Matsuda M, Okazumi S, Katoh R
Surgical endoscopy 24(3):561-566

【総説】

1. **内視鏡下手術における縫合技術**
金平永二
臨床外科 64(11):358-365

【学会発表】

1. **Percutaneous Endoscopic Intra-gastric Surgery in the Treatment of Submucosal Tumors at Esophagogastric Junction**
Eiji Kanehira, K Miyauchi, J Kurita, K Shiozawa, T Nakakuma, M Iiduka, N Aramaki, S Ueno
17th International congress for European Association of Endoscopic Surgery (チェコプラハ、6 月)
2. **浸潤性小葉癌術後に後腹膜転移による両側水腎症をきたした一例**
中熊尊士、飯塚美香、上野聡一郎、近藤康史、仙石紀彦、蔵並勝
第 17 回日本乳癌学会学術総会 (東京都、7 月)
3. **術前化学療法症例に対するセンチネルリンパ節生検の検討**
仙石紀彦、飯塚美香、中熊尊士、林京子、榎本拓茂、蔵並勝、渡邊昌彦
第 17 回日本乳癌学会学術総会 (東京都、7 月)
4. **妊娠 7 週目急性虫垂炎の 1 例**
塩澤邦久、宮内邦浩、荒牧直、岩崎賢太郎、飯塚美香、栗田淳、中熊尊士、金平永二、上野聡一郎
第 64 回日本消化器外科学会総会 (大阪府、7 月)
5. **診断に難渋した、胃 GIST 再発が疑われた FDG-PET 陽性腹腔内異物の 1 例**
中熊尊士、荒牧直、岩崎賢太郎、飯塚美香、平井俊男、塩澤邦久、栗田淳、宮内邦浩、上野聡一郎、金平永二
第 71 回日本臨床外科学会総会 (京都府、11 月)
6. **Single incision lap-chole を安全に行うためのコツ**
金平永二、塩澤邦久、栗田淳、宮内邦浩、荒牧直、中熊尊士、飯塚美香、平井俊男、浦島太郎、上野聡一郎
第 22 回日本内視鏡外科学会総会 (東京都、12 月)

7. **ランチョンセミナー：Single incision laparoscopic surgery**

金平永二

第22回日本内視鏡外科学会総会（東京都、12月）

8. **腹腔鏡補助下胃全摘術におけるサーキュラーステープラーを用いた体腔内食道空腸吻合**

栗田淳、金平永二、塩澤邦久、飯塚美香、荒牧直、宮内邦浩

第22回日本内視鏡外科学会総会（東京都、12月）

【研究会・勉強会発表】

1. **TS-1/TXL療法が奏功し、QOLの改善が得られた両側乳癌、転移性胃癌、癌性腹膜炎の1例**

中熊尊士、荒牧直、前原幸夫、飯塚美香、平井俊男、塩澤邦久、栗田淳、宮内邦浩、上野聡一郎

第40回埼玉群馬乳腺疾患研究会（埼玉県さいたま市、6月）

2. **Single incision laparoscopic cholecystectomy：私の手術手技**

金平永二、塩澤邦久、栗田淳、荒牧直、中熊尊士、飯塚美香、平井俊男、浦島太郎、宮内邦浩、上野聡一郎

第1回単孔式内視鏡手術研究会（大阪府、7月）

3. **腹腔鏡下幽門側切除術のための解剖と手技のポイント**

金平永二

第8回LADG Basic・Labコース（東京都、8月）

4. **単孔式胆のう摘除術の手技の実際**

金平永二

腹腔鏡下单創式胆嚢摘出術技術研修会（福島県須賀川市、8月）

5. **腹腔鏡下胃切除術に必要な解剖と手技の基本**

金平永二

第9回LADG Basic・Labコース（東京都、12月）

6. **単孔式内視鏡手術の実際と安全な導入方法**

金平永二

第2回COVEDIEN SILS 懇話会（埼玉県さいたま市、3月）

7. **内視鏡下縫合を練習して幸せな人生を**

金平永二

第8回ELK内視鏡外科トレーニングセミナー（石川県金沢市、3月）

【講演会発表】

1. **管腔臓器内内視鏡下手術の実際**

金平永二

第134回胃腸疾患懇話会（石川県金沢市、7月）

2. **管腔臓器内内視鏡下手術の手技とピットフォール**

金平永二

長崎大学医学部移植・消化器外科セミナー（長崎県、7月）

3. **腹腔鏡下胃切除術に必要な縫合手技**

金平永二

第1回エースクラップアカデミー内視鏡下スーチャリング講習会（東京都、7月）

4. **単孔式胆のう摘除術の手技の実際**

金平永二

腹腔鏡下单創式胆嚢摘出術講演会（北海道札幌市、8月）

5. **内視鏡下縫合技術の基礎**

金平永二

第74回日本内視鏡外科学会内視鏡下結紮・縫合手技講習会（東京都、9月）

6. **腹腔鏡下胃切除術の効果的なトレーニングを目指して**

金平永二

第 22 回近畿内視鏡外科研究会 特別講演 (兵庫県神戸市、9 月)

7. **からだにやさしい内視鏡外科手術**

金平永二

平成 21 年度あだち野農業協同組合女性部のつどい記念講演 (埼玉県上尾市、10 月)

8. **腹腔鏡下胃切除術における体内吻合法**

金平永二

北海道「内視鏡外科を学ぶ会」 (北海道札幌市、11 月)

9. **腹腔鏡下胃切除術-同軸を基本とした手技と縫合技術の必要性-**

金平永二

埼玉医科大学腹腔鏡下手術セミナー (福島県須賀川市、11 月)

【座長・司会】

1. 金平永二

第 2 回 AMG 内視鏡外科フォーラム (埼玉県さいたま市、10 月)

2. 金平永二

the21st International Conference of Society for Medical Innovation & Technologies
(Sinaia, Romania, 10 月)

3. 金平永二

第 78 回日本消化器内視鏡学会総会 (京都府、10 月)

4. 金平永二

第 71 回日本臨床外科学会総会 (京都府、11 月)

5. 金平永二

第 22 回日本内視鏡外科学会総会 (東京都、12 月)

6. 金平永二

第 46 回日本腹部救急医学会総会 (富山県、3 月)

【その他】

1. **指定討論演者：LATG 後のサーキュラーステープラーによる再建**

金平永二

関東腹腔鏡下胃切除研究会 (東京都、11 月)

2. **Who assesses your surgical skill? How?**

Kanehira E

Minimally invasive therapy & allied technologies 19(1):1

整形外科

【原著】

1. **陳旧性アキレス腱断裂に対して Lindholm 変法を用い良好な術後成績を得られたスポーツ選手の 1 例**

佐藤健二、大塚一寛

埼玉県医学会雑誌 44(1):371-374

2. **下肢偽関節に対する腸骨ブロック骨移植術**

西原信博、大塚一寛

埼玉県医学会雑誌 44(2):462-466

【学会発表】

1. **足関節骨軟骨損傷における MRI 診断の有用性の検討**

松井健太郎、印南健、大塚一寛

- 第 34 回日本足の外科学会（東京都、6 月）
2. **三角骨症候群に対する後足部内視鏡下手術の有用性**
印南健、大塚一寛
第 34 回日本足の外科学会（東京都、6 月）
 3. **人工関節手術における予防的抗菌剤使用について 肩関節鏡視下手術における抗生剤の投与日数に関する調査**
伊藤正明、大塚一寛
第 32 回日本骨・関節感染症学会（北海道札幌市、6 月）
 4. **転子下短縮骨切り術併用人工股関節全置換術にカスタムメイド・ステムを用いた 1 例**
金崎志帆、大塚一寛、海田長計
第 40 回人工関節学会（沖縄県、2 月）

形成外科

【原著】

1. **飛来した金属異物による腹部穿通性外傷の 1 例**
馬場香子、石黒匡史、鳥居博子、内沼栄樹
日本職業・災害医学会会誌 57(3):87-91
2. **組織拡張器で治療した頭部先天性巨大色素性母斑の 1 例**
石黒匡史、吉竹俊裕、松尾あおい、宮内邦浩、武田啓、内沼栄樹
埼玉県医学会雑誌 44(1):191-195

【学会発表】

1. **電気メス使用中に消毒液が引火し熱傷をきたした 1 例**
石黒匡史、松尾あおい、馬場香子、武田啓、内沼栄樹
第 57 回日本職業・災害医学会学術大会（大阪府、11 月）
2. **頸部膿瘍の 1 例**
松尾あおい
第 12 回北里形成外科フォーラム（神奈川県横浜市、11 月）

心臓血管外科

【原著】

1. **Infectious endocarditis caused by Rhodococcus equi**
Matsushita H, Hanayama N, Hobo K, Kuba K, Takazawa A
The Annals of thoracic surgery 89(3):957-959

【学会発表】

1. **クモ膜下出血、硬膜下血腫、上腸間膜動脈瘤を合併した Rhodococcus Equi による IE の一例**
松下弘、華山直二、山崎琢磨、原口信輔、高沢有史
第 151 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会（東京都、11 月）

泌尿器科

【原著】

1. **過活動膀胱症例に対するソリフェナシンの有効性の検討 OABSS, IPSS-QOL スコアによる評価**
佐藤聡、小川一栄、村松弘志
埼玉県医学会雑誌 44(1):215-221

【学会発表】

1. **酢酸リュプロレリン投与中に下垂体卒中を発症した前立腺癌の 1 例**
佐藤聡、小川一栄、村松弘志

- 第 97 回日本泌尿器科学会総会（岡山県岡山市、4 月）
2. **男性過活動膀胱症例でのソリフェナシンの有効性の検討**
佐藤聡、小川一栄、村松弘志
第 74 回日本泌尿器科学会東部総会（長野県松本市、10 月）
 3. **尿路癌骨転移に対するゾレドロン酸の使用経験**
小川一栄、佐藤聡、村松弘志
第 74 回日本泌尿器科学会東部総会（長野県松本市、10 月）
 4. **腎摘術後に維持透析導入となった CKD(慢性腎疾患)合併腎癌の 2 症例**
佐藤聡、小川一栄、村松弘志
第 5 回上尾市医師会医学会（埼玉県上尾市、11 月）
 5. **尿管管性膀胱憩室結石の 1 例**
小川一栄、佐藤聡、村松弘志
第 5 回上尾市医師会医学会（埼玉県上尾市、11 月）
 6. **外傷性非虚血性持続勃起症に動脈塞栓術が奏功した 1 例**
小川一栄、佐藤聡、村松弘志
第 53 回日本泌尿器科学会埼玉地方会（埼玉県さいたま市、11 月）
 7. **褐色細胞腫の臨床的検討**
佐藤聡、小川一栄、村松弘志
第 47 回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、1 月）
 8. **常染色体優性多発性嚢胞腎に合併した両側腎癌の 1 例**
小川一栄、佐藤聡、村松弘志
第 47 回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、1 月）
 9. **外傷性精索完全断裂の 1 例**
小川一栄、佐藤聡、村松弘志
第 54 回日本泌尿器科学会埼玉地方会（埼玉県さいたま市、2 月）

【講演会発表】

1. **ステージ D2 で骨密度を検討した前立腺癌症例**
佐藤聡
Urology Bone Disease Forum（埼玉県さいたま市、5 月）
2. **前立腺がん治療と PSA 検診に関する最近の話題**
佐藤聡
上尾市薬剤師会講演会（埼玉県上尾市、9 月）

【その他】

1. **前立腺がんの手術治療**
佐藤聡
埼玉新聞 健康欄 泌尿器科癌特集記事

産婦人科

【学会発表】

1. **マウス胎盤胞の in vivo と in vitro におけるインプリント遺伝子発現の比較検討**
福田雄介
第 61 回日本産科婦人科学会学術講演会（京都府、4 月）
2. **骨盤内に漿液性嚢胞を伴ったアンドロゲン不応症の一例**
玉置優子
第 49 回日本産婦人科内視鏡学会（高知県、9 月）

耳鼻咽喉科

【原著】

1. **埼玉県女性医師の勤務環境の現況**
深井登起子、原睦子
埼玉県医学会雑誌 44(1) : 383-384

【学会発表】

1. **顔面神経麻痺で発症した後頭骨骨肉腫の1例**
原睦子、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、根本英樹、木下慎吾、徳永英吉
第103回日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会 (埼玉県さいたま市、10月)
2. **埼玉県女性医師支援センターの現況 -第1報-**
原睦子
第47回埼玉県医学会総会 (埼玉県さいたま市、1月)
3. **深頸部膿瘍に内頸静脈血栓症を併発した1例**
根本英樹、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、木下慎吾、森美穂子、原睦子、徳永英吉
第47回埼玉県医学会総会 (埼玉県さいたま市、1月)

【講演会発表】

1. **長時間の動方向変換による視運動性眼振系の経時的適応動態の研究-6時間ベッドレストにおける検討-**
肥田和恵
平成21年度桜耳会 (東京都、6月)

麻酔科

【学会発表】

1. **CEA術直後に脳内出血をきたした1例**
高橋英輔、藤岡丞、平田一雄、江口広毅
日本麻酔科学会関東甲信越地方会 (長野県松本市、9月)
2. **腹腔内洗浄が有効であったバリウム腹膜炎の1例**
江口広毅、高橋英輔、福島里沙
第37回日本集中治療医学会学術集会 (広島県、3月)

放射線科

【座長・司会】

1. 綾部善治
第34回埼玉核医学研究会 (埼玉県さいたま市、4月)
2. 綾部善治
第35回埼玉核医学研究会 (埼玉県さいたま市、10月)
3. 綾部善治
第12回上尾画像診断研究会 (埼玉県上尾市、5月)
4. 綾部善治
第13回上尾画像診断研究会 (埼玉県上尾市、10月)
5. 綾部善治
平成21年度AMG放射線科合同研修会 (東京都、5月)
6. 綾部善治
第11回埼玉県放射線科医会 (埼玉県さいたま市、11月)
7. 綾部善治
第47回埼玉県医学会総会 (埼玉県さいたま市、1月)

人間ドック科

【学会発表】

1. **Cinacalcet (C) の intact PTH(i-PTH) および whole PTH(W-PTH) への効果 (VitD パルス施行症例について)**
向山美雄、天木幹博、水村泰夫、吉田富美子、水村泰治
第 54 回日本透析医学会学術集会・総会 (神奈川県横浜市、6 月)

臨床検査科

【原著】

1. **2007 年に全国 72 施設から分離された臨床分離株 12,919 株の各種抗菌薬に対する感受性サーベイランス**
山口恵三、大野章、石井良和、舘田一博、岩田守弘、神田誠、秋沢宏次、清水力、今信一郎、中村克司、松田啓子、富永眞琴、中川卓夫、杉田暁大、伊藤辰美、加藤純、諏訪部章、山端久美子、川村千鶴子、田代博美、堀内弘子、方山揚誠、保嶋実、三木誠、林雅人、大久保俊治、豊嶋俊光、賀来満夫、関根今生、塩谷謙司、堀内啓、田澤庸子、米山彰子、熊坂一成、小池和彦、近藤成美、三澤成毅、村田満、小林芳夫、岡本英行、山崎堅一郎、岡田基、春木宏介、菅野治重、相原雅典、前崎繁文、橋北義一、宮島栄治、住友みどり、齋藤武文、山根伸夫、川島千恵子、秋山隆寿、家入蒼生夫、山本芳尚、岡本友紀、谷口信行、尾崎由基男、内田幹、村上正巳、犬塚和久、権田秀雄、山口育男、藤本佳則、入山純司、浅野裕子、源馬均、前川真人、吉村平、中谷中、馬場尚志、一山智、藤田信一、岡部英俊、茂籠邦彦、重田雅代、吉田治義、山下政宣、飛田征男、田窪孝行、日下部正、正木浩哉、平城均、中矢秀雄、河原邦光、佐野麗子、松尾収二、河野久、湯月洋介、池田紀男、井戸向昌哉、相馬正幸、山本剛、木下承皓、河野誠司、岡三喜男、草野展周、桑原正雄、岡崎俊朗、藤原弘光、太田博美、長井篤、藤田準、根ヶ山清、杉浦哲朗、上岡樹生、村瀬光春、山根誠久、仲宗根勇、岡山昭彦、青木洋介、草場耕二、中島由佳里、宮之原弘晃、平松和史、犀川哲典、柳原克紀、松田淳一、河野茂、康東天、小野順子、真柴晃一
The Japanese Journal of Antibiotics 62(4):346-370

【総説】

1. **司会の言葉 第 54 回日本臨床検査医学会総会 日本臨床微生物学会合同シンポジウム記録 中小病院の院内感染対策 ー地域の医療崩壊が進む中でー**
熊坂一成、一山智
臨床病理 57(5):450-452
2. **神経感染症の検査診断 Up to Date 感染症診療における医師と検査技師の連携 これからの微生物検査**
熊坂一成
NEUROINFECTION 14(1):54-59
3. **尿中微量アルブミン**
熊坂一成
日本臨床 67(増刊号 8):97-100
4. **検体検査管理加算と臨床微生物検査の 24 時間対応 ー司会の言葉ー**
一山智、熊坂一成
臨床病理 57(12):1180-1181

【学会発表】

1. **シンポジウム：『抗菌薬の適正利用ーチーム医療の中で、今、私たちにできることー』**
熊坂一成、一山智
第 56 回日本臨床検査医学会総会 (北海道札幌市、8 月)
2. **認定臨床微生物検査技師制度/ICMT 制度 Q&A**
熊坂一成
第 21 回日本臨床微生物学会総会 (東京都、1 月)

【研究会・勉強会発表】

1. **平成 21 年度第 28 回東京都衛生検査所精度管理事業報告 微生物学的検査**
熊坂一成
第 28 回東京都衛生検査所精度管理事業報告会（東京都、3 月）

【講演会発表】

1. シンポジウム「**新型インフルエンザとは？**」
熊坂一成
上尾市市民公開講座（埼玉県上尾市、10 月）

【座長・司会】

1. 熊坂一成
第 34 回城北肥満研究会（東京都、9 月）
2. 熊坂一成
第 21 回日本臨床微生物学会総会（東京都、1 月）
3. 熊坂一成
第 25 回日本環境感染学会総会（東京都、2 月）

【その他】

1. **新型インフルエンザにどう対応する？**
熊坂一成
保健新報 54(3):3-7

■ 看護部 ■

【単行本】

1. **経営指標と問題解決の思考法**
工藤潤
看護管理ガイドブック上級編 33-36 杏林図書

【学会発表】

1. **脳卒中患者が求める退院指導～人生の主人公を支える～**
桑原美輝(3C 病棟看護科)、餅原博子
第 40 回日本看護学会 成人看護Ⅱ（鳥取県鳥取市、9 月）
2. **一般病棟における終末期看護～他職種とのかかわりから見えた看護師の役割～**
高橋繭子(4D 病棟看護科)、斉藤靖枝
第 40 回日本看護学会 成人看護Ⅱ（鳥取県鳥取市、9 月）
3. **誰でも同じトロミ水を作る方法**
藤本恵美(9A 病棟看護科)、戸澤美香、宮本百合、寺澤広江、十文字敦子、高橋玲子
第 40 回日本看護協会 成人看護Ⅰ（埼玉県さいたま市、10 月）
4. **スタンダードプリコーションの確立を目指して ～評価表を取り入れた活動を振り返って～**
宮田豊(4A 病棟看護科)、田伏あやえ、原美樹
第 51 回全日本病院学会鹿児島大会（鹿児島県、11 月）

【その他】

1. **プリセプターを知らない看護師たち～2nd ジェネレーション**
石井絵理香(10A 病棟看護科)、北島嵩久、井上典子、田澤木実
看護学生のための情報誌 フラップ 12:30-32

2. ナースの目～最期までその人らしく生きられるように～

安江佳美 (9A 病棟看護科)

プチナース 18(12) : 10-12

■ 薬剤部 ■

【学会発表】

1. 高齢者における薬剤使用状況調査

中野泰寛、中里健志、熊倉裕昌、新井亘、増田裕一

医療薬学フォーラム 2009 第 17 回クリニカルファーマシーシンポジウム (京都府、6 月)

2. 緑膿菌の CFPM 耐性化に寄与する危険因子の探索

小林理栄、小倉潤子、加藤彰範、新井亘、増田裕一

医療薬学フォーラム 2009 第 17 回クリニカルファーマシーシンポジウム (京都府、6 月)

3. 当院における ICU 専任薬剤師常駐の成果と今後の課題

北川由香、新井亘、増田裕一、菅原美奈子、江口広毅

医療薬学フォーラム 2009 第 17 回クリニカルファーマシーシンポジウム (京都府、6 月)

4. 病院機能評価に向けた外来薬品管理の取り組み

笹山祐布子、土屋裕伴、中野泰寛、増田裕一

日本病院薬剤師会関東ブロック第 39 回学術大会 (長野県、8 月)

5. 院内製剤の見直しによる業務の効率化へ向けた取り組み

備前綾、中野泰寛、小林理栄、増田裕一

日本病院薬剤師会関東ブロック第 39 回学術大会 (長野県、8 月)

6. 被験者候補の抽出 一順調な同意取得を可能にした要因一

上田愛子、田坂竜太、加藤真由美、岸雄一、新井亘、増田裕一

第 9 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 (神奈川県横浜市、9 月)

7. 初回インスリン導入の環境における血糖コントロールの比較～外来指導・入院指導～

大島聡子、難波由里子、坂下舞、新井亘、増田裕一

第 19 回日本医療薬学会年会 (長崎県、10 月)

8. MRSA 肺炎の治療効果に影響を及ぼす因子の検討～VCM 投与患者における検討結果～

小倉潤子、加藤彰範、小林理栄、新井亘、増田裕一

第 19 回日本医療薬学会年会 (長崎県、10 月)

9. 人工血管置換術後の難治性 MRSA 感染症に対し LZD を使用し著効した一例

新井亘、小林理栄、加藤彰範、小倉潤子、荒井千恵子、熊坂一成

第 25 回日本環境感染学会総会 (東京都、2 月)

10. 病院職員の水痘発症に対する感染防止対策の実際と問題点

小倉潤子、荒井千恵子、小島徳子、熊坂一成

第 25 回日本環境感染学会総会 (東京都、2 月)

11. TPN 使用日数と菌血症発生率の検討

藤本希久加、石岡亜由美、小木篤仁、小林理栄、小倉潤子、中野泰寛、新井亘、増田裕一

第 25 回日本静脈経腸栄養学会 (千葉県千葉市、2 月)

【研究会・勉強会発表】

1. 大腸癌の UP TO DATE

中野泰寛

- 平成 21 年度第 1 回 AMG 薬剤部がんセミナー (埼玉県上尾市、5 月)
2. **透析患者における膀胱がん化学療法**
多川洋史
平成 21 年度第 1 回 AMG 薬剤部がんセミナー (埼玉県上尾市、5 月)
3. **第 13 回日本臨床腫瘍学会参加報告**
国吉央城
平成 21 年度第 1 回 AMG 薬剤部がんセミナー (埼玉県上尾市、5 月)
4. **教育講演 2：当院における NST の取り組み**
藤本希久加
平成 21 年度第 1 回 AMG 薬剤部 NST セミナー (埼玉県上尾市、7 月)
5. **心不全患者の栄養管理**
小木篤仁
平成 21 年度第 2 回 AMG 薬剤部 NST セミナー (埼玉県上尾市、10 月)
6. **疼痛コントロールに難渋した舌癌の 1 症例**
成瀬茉耶
第 36 回埼玉がん緩和ケア研究会 (埼玉県さいたま市、11 月)
7. **進行胃癌の化学療法**
中里健志
平成 21 年度第 3 回 AMG 薬剤部がんセミナー (埼玉県上尾市、11 月)
8. **人工血管置換術後の難治性 MRSA 感染症に対し LZD を使用し著効した一例**
新井亘
平成 21 年度第 3 回 AMG 薬剤部感染制御セミナー (埼玉県上尾市、12 月)
9. **嘔吐を繰り返す PEG 患者の栄養管理について**
石岡亜由美
平成 21 年度第 3 回 AMG 薬剤部 NST セミナー (埼玉県上尾市、1 月)
10. **進行再発乳がんに対する薬物療法**
国吉央城
平成 21 年度第 4 回 AMG 薬剤部がんセミナー (埼玉県上尾市、2 月)
11. **教育講演 1：病院職員の水痘発症に対する感染防止対策の実際と問題点**
小倉潤子
平成 21 年度第 4 回 AMG 薬剤部感染制御セミナー (埼玉県上尾市、2 月)
12. **症例検討 1：起因菌不明、Focus 不明の Septic shock**
小林理栄
平成 21 年度第 4 回 AMG 薬剤部感染制御セミナー (埼玉県上尾市、2 月)

■ 診療技術部 ■

リハビリテーション技術科

【学会発表】

1. **心臓外科術後リハビリテーション遅延の指標となり得る因子の検討**
北村千恵
第 44 回日本理学療法学会 (東京都、5 月)

2. **全国高校総体における男女新体操競技コンディショニングサポート**
竹中良孝
第44回日本理学療法学会 (東京都、5月)
3. **シーティングが上肢機能、認知機能に及ぼす影響**
宮寺亮輔
第43回日本作業療法学会 (福島県郡山市、6月)
4. **心臓外科術後リハビリテーション遅延の情報と成り得る因子の検討**
白石千恵
第5回上尾市医師会医学会 (埼玉県上尾市、11月)
5. **手がかりを与え身体図式の形成につながった注意障害に対するアプローチ**
上村豊
AMGリハビリテーション学会 (東京都、2月)

【研究会・勉強会発表】

1. **手がかりを与え身体図式の形成につながった注意障害に対するアプローチ**
上村豊
クラスター勉強会 (埼玉県上尾市、11月)

検査技術科

【学会発表】

1. **腹膜悪性中皮腫の一例**
堀井梨恵、穴原賢治、岡田麻里
日本臨床細胞学会関東連合会学術集会 (栃木県宇都宮市、9月)
2. **当院における血液製剤廃棄率低減への取り組み**
小島徳子、吉崎由梨、鈴木陽子、長谷川卓也
第7回日本医療福祉学会 (埼玉県熊谷市、11月)
3. **当直業務に関する尿沈渣精度管理とアンケート調査報告ー第1報ー**
千葉陽子、船橋裕史、石橋美希、小林三保、浅田牧子、小島徳子
第39回埼玉県医学検査学会 (埼玉県さいたま市、12月)
4. **XE-2100による幼若細胞項目の基礎的検討**
中田恵子、岡安幸子、百瀬麻美、齋藤綾、小島徳子
第39回埼玉県医学検査学会 (埼玉県さいたま市、12月)
5. **特定健診の現状と問題点ー平成20年度実績からー**
石川弥生、野本隆之、穴原賢治、小島徳子
第39回埼玉県医学検査学会 (埼玉県さいたま市、12月)
6. **当院における睡眠時無呼吸検査のスクリーニングの検討**
川野智美、高梨美穂、石川弥生、野本隆之、小島徳子
第46回関東甲信地区医学検査学会 (千葉県千葉市、2月)

【研修会・勉強会発表】

1. **生理検査における精度管理と安全管理**
野本隆之
埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修 (埼玉県さいたま市、5月)
2. **腹部超音波における各臓器描出の基本操作とピットフォール**
野本隆之、石川弥生、田名見里恵、寺内克彦
AMG腹部超音波実技講習会 (埼玉県上尾市、5月)

3. **検査に役立つ接遇**

野本隆之

埼玉県臨床検査技師会（埼玉県さいたま市、6月）

4. **病院実習の意義**

野本隆之

埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（東京都、7月）

5. **ポータブル心エコーについて**

吉成一恵

第15回大宮心エコーセミナー（埼玉県さいたま市、7月）

6. **下肢静脈超音波の基本的な手技と診断の仕方**

野本隆之

埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県さいたま市、8月）

7. **下肢静脈超音波の基本的な手技と診断の仕方**

田名見里恵

埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県さいたま市、8月）

8. **腹部超音波検査について**

田名見里恵

第24回上尾循環器研究会（埼玉県上尾市、9月）

9. **心臓超音波検査について**

橋本真由美

第24回上尾循環器研究会（埼玉県上尾市、9月）

10. **腹部超音波検査の実際（肝臓）**

野本隆之

上尾市医師会腹部超音波実技講習会（埼玉県上尾市、10月）

11. **腹部超音波検査の実際（胆道系）**

野本隆之

上尾市医師会腹部超音波実技講習会（埼玉県上尾市、11月）

12. **腹部超音波検査の実際（胆道系）**

田名見里恵

上尾市医師会腹部超音波実技講習会（埼玉県上尾市、11月）

13. **TP, ALBの施設間差についての検討**

柴田真明

第18回脂質ミニサーベイ報告会（埼玉県さいたま市、3月）

14. **心電図、脳波、血液ガスの外部サーベイから得られた傾向と問題点**

野本隆之

埼玉県医師会平成21年度臨床検査精度管理結果講評会（埼玉県さいたま市、3月）

15. **頸動脈超音波の実際**

野本隆之

上尾医師会頸動脈超音波研修会（埼玉県上尾市、3月）

【座長・司会】

1. 野本隆之

日本臨床検査技師会 H21 年度検査研究部門研修会（埼玉県さいたま市、5月）

2. 野本隆之

埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県上尾市、8月）

3. 野本隆之
埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県さいたま市、10月）
4. 野本隆之
第39回埼玉県医学検査学会（埼玉県さいたま市、12月）
5. 田名見里恵
第39回埼玉県医学検査学会（埼玉県さいたま市、12月）

放射線技術科

【学会発表】

1. **当院におけるCT/SPECT単独装置のフュージョンについて**
小野貴史、岡村聡志、小林悟史、佐々木和義、田中武志
第37回日本放射線技術学会秋季学術大会（岡山県、10月）
2. **医療事故防止を目的とした医療放射線啓蒙活動の実施**
佐々木健、佐々木庸浩
第51回全日本病院学会鹿児島大会（鹿児島県、11月）
3. **stent周囲に動脈瘤を生じた症例**
太田陽一郎
CCT2010（兵庫県神戸市、1月）
4. **経時的差分画像に対する基礎的検討**
高橋康昭
第25回埼玉放射線学術大会（埼玉県、3月）
5. **3D-CTA作成時におけるopacity levelの標準化**
吉澤俊祐
第25回埼玉放射線学術大会（埼玉県、3月）
6. **当院における骨盤撮影法の適正化**
舘林正樹
第25回埼玉放射線学術大会（埼玉県、3月）

臨床工学科

【学会発表】

1. **夜間緊急カテの品質管理**
福田知世、中山有香
中山道インターベンションカンファレンス（埼玉県さいたま市、2月）

【研究会・勉強会発表】

1. **夜間緊急カテの体制**
福田知世
鴻巣医師会（埼玉県鴻巣市、3月）

栄養科

【学会発表】

1. **NST症例に対する当院の統一アウトカム基準の設定と施行**
松寄美貴、徳永恵子、佐藤美保、長岡亜由美、泉綾子、岡田佳子、齋藤彩、武政葉子
第25回日本静脈経腸栄養学会（千葉県千葉市、2月）

■ 事務部 ■

【学会発表】

1. より効果的な周知方法の確立のための検討

土屋晃一(文書管理課)、平安座あきな、高柳克江、齋藤雅彦、福田精一、大塚武司
第59回日本病院学会 (熊本県熊本市、7月)

【座長・司会】

1. 山根達弥(外来医事課)、比留間英人、三上祐子、稲葉隆博
診療報酬改定勉強会 (埼玉県上尾市、3月)

【主催・共催】

1. 篠原諭(外来医事課)
労災保険について (埼玉県上尾市、10月)

■ 情報管理部 ■

【学会発表】

1. 組織における病院ガバナンスの重要性 -新型インフルエンザの経験から-

柿崎守光(組織管理課)、黒須直美、山根達弥、小島徳子、小倉潤子、荒井千恵子、竹内嘉浩、熊坂一成
第51回全日本病院学会鹿児島大会 (鹿児島県、11月)

2. 良質なデータ構築に向けて～適切な病名コード選択への取り組み～

岩井由美子(医療情報管理課)、吉野美紗、高橋潤、山田亜貴子、柿崎守光、竹内嘉浩、徳永英吉
第51回全日本病院学会鹿児島大会 (鹿児島県、11月)

3. 合理的なスクリーニングとコホート隔離でVREの院内伝播は防止できる

荒井千恵子(感染管理課)、小倉潤子、小島徳子、山岡利守、熊坂一成
第25回日本環境感染学会総会 (東京都、2月)

教育研究活動記録

■ 上尾市医師会・上尾中央総合病院共催：教育研究活動 ■

■ 上尾消化器疾患研究会

第 25 回 平成 21 年 4 月 14 日	消化器癌に対する内視鏡外科手術の実際 外科：金平永二（AMG 内視鏡外科アカデミー代表）	41 名
第 26 回 平成 21 年 9 月 8 日	早期消化器癌の診断－MDL と内視鏡と病理の対比－ESD 症例を中心に・・・ 消化器科：西川稿、土屋昭彦、笹本貴広	42 名
第 27 回 平成 22 年 1 月 19 日	胃癌／大腸癌に対する化学療法の最近の進歩 癌研有明病院 化学療法科 大場大 先生	40 名

■ 上尾画像診断研究会

第 12 回 平成 21 年 5 月 12 日	びまん性肺疾患の画像診断 埼玉医科大学国際医療センター 画像診断科 教授 酒井文和 先生	36 名
第 13 回 平成 21 年 10 月 13 日	放射線治療 －総論－ 北里大学北里研究所メディカルセンター病院 部長 准教授 村田修 先生	34 名

■ 上尾循環器研究会

第 23 回 平成 21 年 5 月 15 日	Coronary CT と CAG の比較検討 循環器科：齋藤雅彦	15 名
	心電図演習 循環器科：西村昌雄	
	抗不整脈薬の作用と臨床応用 循環器科：西村昌雄	
第 24 回 平成 21 年 9 月 18 日	PCI 後の再々狭窄例 山田ハートクリニック 院長 山田学 先生	24 名
	Coronary CT の現状 PCI への情報提供 放射線技術科：太田陽一郎	
	心臓超音波検査 検査技術科：橋本真由美	
	血管超音波検査 検査技術科：田名見里恵	
第 25 回 平成 21 年 11 月 20 日	MDCT 使用状況 2009 山田ハートクリニック 院長 山田学 先生	13 名
	不整脈解析演習 循環器科：西村昌雄	
第 26 回 平成 22 年 1 月 22 日	最近の不整脈薬物療法 旭川医科大学 内科学講座 循環・呼吸・神経内科学分野 准教授 佐藤伸之 先生	18 名

■ 臨床病理症例検討会 (CPC)		
第 12 回 平成 21 年 6 月 9 日	胃 GIST (消化管間質腫瘍) の 2 症例 外科: 栗田淳	39 名
第 13 回 平成 21 年 9 月 8 日	早期消化器癌の診断-MDL と内視鏡と病理の対比-ESD 症例を中心に・・・ 消化器科: 西川稿、土屋昭彦、笹本貴広	42 名
第 14 回 平成 22 年 1 月 26 日	透析患者にみられた急性間質性肺炎の 1 例 人間ドック科: 向山美雄	27 名

■ 上尾中央総合病院主催：教育研究活動 ■

■ 指導医のための教育ワークショップ		
第 2 回 平成 21 年 9 月 26～27 日	地域における急性期中核病院の卒後臨床研修カリキュラム・プランニング	26 名

■ 委員会主催：教育研究活動 ■ (全職員対象)

■ 禁煙勉強会		生活習慣病教室運営部会
第 4 回 平成 21 年 4 月 21 日	喫煙による健康障害と禁煙方法 生活習慣病センター: 橋本佳明	13 名

■ 患者安全対策委員会勉強会		患者安全対策委員会・安全管理報告書検討部会
平成 21 年 5 月 11 日 平成 21 年 5 月 31 日	危険予知の技法 DVD 研修	1065 名
平成 21 年 5 月 27 日	MRI・CT に関する勉強会 MRI・CT 検査を安全に行うために より安全な検査を目指して 放射線技術科: 佐々木庸浩、石川応樹	122 名
平成 21 年 6 月 3・4・10・11 17・18・24・25 日	危険予知トレーニング イラスト KYT 医療安全管理課: 高柳克江 看護部: 平井悦子 補佐: 患者安全実践者部会危険予知活動グループ	409 名
平成 21 年 7 月 2・9・30 日 平成 21 年 8 月 6 日	人工呼吸器① 気道管理と人工呼吸の基礎 臨床工学科: 呼吸循環器係	76 名
平成 21 年 7 月 16 日	致死性不整脈 (Dr コールの必要な不整脈) 循環器内科: 戸頃康男	75 名
平成 21 年 8 月 13・20・27 日	人工呼吸器② 動作原理とモード 臨床工学科: 呼吸循環器係	59 名

■ 医療安全講演会		患者安全対策委員会
平成 21 年 10 月 3 日	「オートプシーイメージング」について	98 名
	独立行政法人放射線医学総合研究所 重粒子医科学センター病院 臨床検査室 医長 海堂尊 先生	
	「オートプシーイメージング」の実際	
	自治医科大学 医療安全対策部 教授 長谷川剛 先生	

■ クリニカルパス大会		クリニカルパス委員会
第 17 回 平成 21 年 5 月 23 日	4C 病棟 : 心臓血管外科 「内シャント造設術パス」 ミニ講習会 : 「パスの運用について」	62 名
第 18 回 平成 21 年 12 月 19 日	救急 ICU : 神経内科・脳神経外科 「t-PA 静注療法パス」 ICU : 循環器科 「緊急カテーテルパス」	65 名
第 19 回 平成 22 年 2 月 20 日	8A 病棟 : 外科 「大腸癌化学療法パス」 電子カルテとクリニカルパス 前橋赤十字病院 クリニカルパス運営部会長 安東立正 先生 クリニカルパス兼任 看護係長 笹原啓子 先生	38 名

■ 疼痛緩和ケア勉強会		緩和ケア委員会
第 15 回 平成 21 年 5 月 28 日	当院における緩和ケアチーム活動の検討～1年半の活動を振り返り～ 外科: 上野聡一郎	49 名
	5A 病棟 舌癌: ターミナル期における緩和ケアを通して ～患者、家族の想い、意思を尊重した看護～	
	末期がん患者に対する社会資源 地域連携課 (医療相談室): 鈴木藍	
第 16 回 平成 21 年 8 月 27 日	9A 病棟 退院を希望しない患者さんへの退院までの関わり	41 名
第 17 回 平成 21 年 10 月 8 日	症例からみた癌性疼痛治療 戸田中央総合病院 緩和治療科 部長 柳沢博 先生	49 名
	オピオイドローテーションについて 塩野義製薬株式会社 学術部	
	終末期患者の身体と心 埼玉県立がんセンター 緩和ケア科 松尾直樹 先生	
第 18 回 平成 22 年 2 月 26 日	9A 病棟 精神的苦痛を持つ患者との関わり	63 名

■ 上尾塾 コンフリクト・マネジメント		クレーム対策検討委員会・人材育成委員会
平成 21 年 6 月 20 日 平成 21 年 6 月 27 日	メインテーマ：コンフリクト・マネジメント “患者さんといかに向き合ったら良いのか？”	20 日 81 名 27 日 95 名
	当院の 1 年間のクレームについて “患者接遇における注意点について”	
	患者支援課：丸田宣利	
	患者さんとのトラブルを防ぐための医師としての心がけとは 自治医科大学 医療安全対策部 教授 長谷川剛 先生 松戸市立病院 救急部 鈴木義彦 先生	

■ 全体 NST 勉強会		NST 委員会
第 5 回 平成 21 年 7 月 28 日	NST ～次の一歩～ 茨城西南医療センター病院 救命救急センター 日本静脈経腸栄養学会 NST プロジェクト エリア長 鈴木宏昌 先生	69 名
	PEG（胃瘻）について 外科：中熊尊士	
第 6 回 平成 22 年 2 月 23 日	PEG（胃瘻）のスキントラブル 看護部：貴志優希（皮膚・排泄認定看護師）	53 名

■ 在宅支援委員会勉強会		在宅支援委員会
第 1 回 平成 21 年 9 月 15 日	地域の受け皿としての介護施設 介護老人保健施設エルサ上尾 支援相談室 宮河恭介 先生	31 名
	認知症について エーザイ株式会社 日本事業本部千葉・埼玉エリア埼玉医薬 5 部 兼古幸郎 先生	
第 2 回 平成 21 年 11 月 26 日		31 名

■ 病院感染管理研修会		感染対策委員会 人材育成委員会・特殊感染症対策プロジェクト
平成 21 年 9 月 17 日	当院の新型インフルエンザ対策について 臨床検査課：熊坂一成 感染管理課：荒井千恵子	220 名
	医療従事者に必要な予防接種について 感染管理課：荒井千恵子	
平成 22 年 3 月 18 日		18 日
平成 22 年 3 月 29 日		54 名 29 日 50 名

■ ディベート討論会		人材育成委員会看護部会
平成 22 年 3 月 15 日	ディベートテーマ：NANDA 看護診断は 看護ケアの質を向上させる	46 名

■ 研究発表会 ■

■ 看護研究発表会	
平成 21 年 6 月 20 日	
6 A 病棟看護科	自部署の転倒・転落に関する安全管理報告書の実態調査と分析 ◎星野菜見子、西島裕信、川田慶一、松本明華、土肥真弓
10 A 病棟看護科	理学・作業療法士との連携による転倒・転落予防策 ～転倒・転落予防チェックシートを用いて～ ◎内野悠子、山崎芳子、角田悦子、谷島千恵
4 C 病棟看護科	認知・高齢者の転倒転落を防ぐには ◎吉野浩章、鎌田恵美、山本美沙、新井幸子
4 A 病棟看護科	スタンダードプリコーションの確立を目指して ～評価表を取り入れた活動を振り返って～ ◎宮田豊、田伏あやえ、八木澤麻美、菅原歩、原美樹、田島直枝
8 A 病棟看護科	手術室入室方法の検討 ー自己選択制入室導入による安全安楽の調査ー ◎山野美納里、林安美子、工藤香澄、横山幸子
救急初療室看護科	救急外来と救急 ICU 一体化に向けての入院患者受け入れ体制の見直し ◎小池美由紀、大石みずえ、真田滋可、土岐洋子、金子由香子
透析室看護科	当院の血液維持透析患者における足病変の実態調査 ～ヒヤリフット指数検証～ ◎西川久美子、小野寺久美子、片野田益美、生方さよ子、高瀬裕子
集中治療室看護科	飲水制限のある患者と共に考える水分摂取方法 ◎崎谷弥生、西川順子、太幡恵美子、菅原美奈子
4 D 病棟看護科	マタニティヨーガクラスの検討 ◎馬場さゆり、嶋田美苗、斉藤靖枝

■ 学術研究発表会		学術委員会
平成 22 年 2 月 27 日		52 名
看護部	スタンダードプリコーションの確立を目指して ～評価表を取り入れた活動を振り返って～ 4A 病棟看護科 演者：宮田豊 座長：田島直枝 ◎宮田豊、田伏あやえ、原美樹	
	「誰でも同じトロミ水を作る方法」の理想モデルの作成 9A 病棟看護科 演者：藤本恵美 座長：十文字敦子 ◎藤本恵美、戸澤美香、宮本百合、寺澤広江、十文字敦子、高橋玲子	
薬剤部	初回インスリン導入の環境における血糖コントロールの比較 ～外来指導・入院指導～ 演者：大島聡子 座長：新井亘 ◎大島聡子、難波由里子、坂下舞、新井亘、増田裕一	

リハビリテーション技術科	全国高校総体における男女新体操競技コンディショニングサポート 演者：竹中良孝 座長：干場竜志 ◎竹中良孝
検査技術科	特定健診の現状と問題点 演者：石川弥生 座長：田名見里恵 ◎石川弥生、野本隆之、穴原賢治、小島徳子
放射線技術科	当院におけるCT・SPECT独立装置での画像融合の試み 演者：小野貴史 座長：藤井紀明 ◎小野貴史 岡村聡志 小林悟史 佐々木和義 田中武志
事務部	より効果的な周知方法の確立のための検討 文書管理課 演者：駒宮和明 座長：土屋晃一 ◎駒宮和明、土屋晃一、平安座あきな、高柳克江、齋藤雅彦、福田精一、大塚武司
内科	空腹時血糖値に対する飲酒の影響とγGTP値との関係 演者：橋本佳明 座長：瀧雅成 ◎橋本佳明、二村梓
消化器科	肝炎集団検診の実情と方向性 演者：西川稿 座長：三神昌樹 ◎西川稿
外科	腹腔鏡補助下胃全摘術におけるサーキュラーステープラーを用いた体腔内食道空腸吻合 演者：栗田淳 座長：宮内邦浩 ◎栗田淳、金平永二、塩澤邦久、飯塚美香、荒牧直、宮内邦浩
整形外科	緊張性気胸を来した骨肉腫肺転移の一例 演者：佐藤健二 座長：福永秀 ◎佐藤健二、阿部哲士、小林敬輝、松下隆
形成外科	組織拡張器で治療した頭部先天性巨大色素性母斑の1例 演者：石黒匡史 座長：松尾あおい ◎石黒匡史、松尾あおい
心臓血管外科	クモ膜下出血、硬膜下血腫、上腸間膜動脈瘤を合併した Rhodococcus EquiによるIEの一例 演者：松下弘 座長：華山直二 ◎松下弘、華山直二、山崎琢磨、久場潔実、原口信輔、宮村岳、高沢有史、浦島太郎、荒牧直、宮内邦浩、山岡利守、藤澤和彦、井上富夫、橋本佳明、松下功、土屋昭彦、西川稿、高橋秀和、矢吹明彦、長田宏己
耳鼻咽喉科	頭頸部多重癌の経験 演者：根本英樹 座長：大崎政海 ◎根本英樹、大崎政海、肥田修、肥田和恵、林祐史、木下慎吾、原睦子、徳永英吉、石黒匡史、吉川衆陽、村田修

研修医	内視鏡的に摘出し得た大型魚骨誤飲による食道異物の一例
	演者：森美穂子 座長：深谷早希 ◎森美穂子、三神昌樹、江川優子、川上知孝、明石雅博、松下功、渡邊東、広瀬孝康、笹本貴広、丸茂達之、土屋昭彦、西川稿、山中正己

☆院長賞受賞☆ 演題抄録

【看護部】 ○藤本恵美、戸澤美香、宮本百合、寺澤広江、十文字敦子、高橋玲子

「誰でも同じトロミ水を作る方法」の理想モデルの作成

【目的】ST介入中の患者に、蜂蜜状のトロミ付きでの飲水介助を行う場面があり、看護師からどのくらいのトロミをつけていいのかわからないという声が多数聞かれた。病棟スタッフに実際作ってもらった所、理想的な蜂蜜状のトロミ水が出来た人は少なく、だまが混ざっており、作成方法に統一性がなかった。そのため、容易に誰もが同じトロミ水を作るための理想モデルの作成を試みた。

【方法】2007年10月～2008年5月の期間で蜂蜜状のトロミ水作成方法の検証を研究者が行い、病棟スタッフ16名を対象に「誰でも同じトロミ水を作る方法」の検証実験を行った。

蜂蜜状のトロミ水作成方法の検証としては、①だまのできない混ぜ方②粉の量③水の量④トロミが安定するまでの時間、について条件を設け検証を行った。

【結果】小さじ1杯の粉に対し水 80ml の割合で作成すると蜂蜜状となり、この方法で病棟スタッフに作成をしてもらった結果、16名中15名(93.75%)が蜂蜜状で、15名(93.75%)がだまなく作成できた。

【考察】「誰でも同じトロミ水を作る方法」によって失敗が殆どなく、作成のコツがわかり効率的に蜂蜜状のトロミ水を作ることができる。蜂蜜状のトロミ水を作る過程を通して、新たに他の形態の作成方法も発見でき、嚥下状態に合わせた誰もが同じ形態のトロミ水を作ることができる理想モデルができた。今後はスタッフ間での作成方法の統一だけでなく、家族への情報提供にも活用していきたい。

☆奨励賞受賞☆ 演題抄録

【薬剤部】 ○大島聡子、難波由里子、坂下舞、新井亘、増田裕一

初回インスリン導入の環境における血糖コントロールの比較 ～外来指導・入院指導～

【目的】外来でのインスリン自己注射指導は導入時の1回のみで入院患者では担当薬剤師が適宜指導を行っている。外来での継続指導の必要性を検討するため外来・入院指導におけるHbA1cの変化と共に患者背景の違いを比較検討した。

【方法】調査期間 2008年4月～2009年2月。薬剤部でインスリン自己注射指導を行った患者(外来73名・入院82名)を対象とした。調査項目は年齢・性別・インスリン導入から3ヶ月後のHbA1cの低下・経口糖尿病薬の併用有無・各合併症の有無をインスリン導入外来群と入院群に分け単変量解析及び多変量ロジスティック回帰解析を行った。

【結果】導入から3ヶ月後のHbA1c低下は平均で外来群1.18%・入院群2.53%であった。2群に分けて単変量解析を行った結果HbA1cの低下・経口糖尿病薬の併用有無・末梢神経障害の3項目で有意差(p<0.005)が認められた。p<0.2となった4項目(HbA1cの低下・経口糖尿病薬の併用有無・末梢神経障害・性別)で多変量ロジスティック回帰分析を行った結果、2項目で有意差が確認された。外来群はHbA1cの低下が不良でかつ経口糖尿病薬の併用が多かった。

【考察】入院患者では食事療法・薬物療法の指導が継続的に行われることで血糖コントロールが良好であったと思われる。外来群ではHbA1cの低下が有意に悪かったが、これは外来が単回指導であることや経口糖尿病薬の併用が多いことにより、複雑化した治療法に対する理解度の低下がコントロール不良になりやすいと考えられた。

12. 医事統計

科別入院患者数・手術件数・紹介率・逆紹介率

		21年												合計	平均
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1日平均入院患者数	内科	108.9	108.5	111.9	100.4	95.0	96.9	85.5	92.1	94.2	108.9	104.5	102.9		100.8
	外科	35.7	33.3	35.0	39.0	39.9	37.3	36.9	41.5	44.3	40.5	39.9	48.4		39.3
	形成外科	8.9	8.7	6.7	9.5	8.9	7.2	5.5	6.1	6.2	6.1	8.8	7.6		7.5
	小児科	7.2	6.3	6.5	5.8	7.0	4.6	5.2	6.0	7.5	7.3	8.6	8.2		6.7
	耳鼻いんこう科	29.1	21.5	25.0	20.5	27.5	22.4	26.4	20.9	24.7	26.6	23.1	23.1		24.2
	眼科	8.2	4.2	5.2	5.5	6.3	6.7	5.2	5.0	5.5	3.6	4.4	3.7		5.3
	整形外科	71.3	73.7	81.3	86.9	82.4	78.4	76.4	76.7	76.4	81.7	75.5	70.3		77.6
	脳神経外科	38.1	42.9	42.8	37.0	37.0	36.8	41.9	34.0	43.5	55.7	48.8	45.4		42.0
	産婦人科	15.5	16.3	23.5	25.0	23.2	22.6	19.5	17.9	19.9	18.6	21.3	22.5		20.5
	皮膚科	0.3	0.8	0.0	0.2	1.0	1.2	0.0	0.4	0.0	0.1	0.1	0.6		0.4
	循環器内科	38.3	34.0	42.0	35.9	36.5	35.2	37.7	48.4	50.4	42.2	44.3	45.4		40.9
	心臓血管外科	12.7	6.2	4.9	9.9	11.1	11.1	12.1	9.6	6.5	10.1	15.1	11.0		10.0
	消化器内科	69.8	64.5	61.4	70.2	63.1	64.8	73.9	68.0	64.5	65.2	79.4	69.4		67.9
	泌尿器科	24.9	25.1	20.0	23.6	20.7	16.1	22.3	18.4	18.6	18.8	20.7	20.1		20.8
	神経内科	12.4	13.8	17.0	13.6	15.5	16.8	13.5	16.5	14.6	17.7	17.5	25.2		16.2
リハビリ科	35.4	30.4	30.4	32.7	34.5	33.7	31.0	34.6	34.4	34.1	34.4	37.7		33.6	
合計	517.9	491.1	514.4	516.7	512.3	492.5	493.0	496.5	511.7	537.7	549.0	542.7		514.6	
救急搬送患者件数		340	393	359	393	400	369	390	370	438	371	373	403	4,599	383
入院患者件数		1,007	935	1,047	1,069	1,029	949	1,023	967	1,056	1,017	978	1,114	12,191	1,016
退院患者件数		1,036	963	998	1,066	1,040	954	1,021	978	1,107	940	965	1,089	12,157	1,013
平均在院日数		13.2	14.1	13.2	13.1	13.3	13.5	13.3	13.3	12.7	15.2	14.2	13.7		13.6
ベッド稼働率		86.8	82.3	86.2	86.5	85.8	82.5	82.6	83.2	83.8	86.7	88.5	87.5		85.2
手術件数	全身麻酔	293	243	291	278	319	270	292	256	280	262	273	311	3,368	280.7
	脊椎麻酔	8	9	12	16	9	10	11	8	10	8	8	10	119	9.9
	局所麻酔	110	107	128	123	117	116	117	102	109	99	94	116	1,338	111.5
	伝達麻酔	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	麻酔件数合計	414	359	431	417	445	396	420	366	399	369	375	437	4,828	402.3
	血管造影【心カテ】	130	102	125	128	108	111	128	133	158	109	121	148	1,501	125.1
	血管造影【心カテ以外】	44	36	45	45	36	36	34	26	47	31	32	45	457	38.1
	造影件数合計	174	138	170	173	144	147	162	159	205	140	153	193	1,958	163.2
紹介患者数		821	716	830	881	772	801	843	762	870	830	804	855	9,785	815.4
紹介率		27.1	25.5	26.1	26.9	24.4	26.9	26.6	25.8	29.2	26.5	30.0	28.5		27.0
逆紹介率(紹介元)		26.1	26.6	28.4	26.4	24.4	24.0	22.4	27.0	21.8	16.7	21.5	24.4		24.1
逆紹介率(総数)		74.4	70.7	63.1	66.1	66.3	67.5	62.9	68.9	60.3	54.1	61.6	70.8		65.6

手術術式統計 2009年4月1日～2010年3月31日

9CM	術式名称	件数
01	頭蓋骨、脳および髄膜の切開術と切除術	102
02	頭蓋骨、脳および髄膜のその他の手術	43
03	脊髄および脊柱管構造物の手術	27
04	脳神経および末梢神経の手術	24
06	甲状腺および副甲状腺の手術	21
07	その他の内分泌腺の手術	7
08	眼瞼の手術	66
10	結膜の手術	1
11	角膜の手術	2
12	虹彩、毛様体、強膜および前眼房の手術	10
13	水晶体の手術	506
14	網膜、脈絡膜、硝子体および後房の手術	36
18	外耳の手術	15
19	中耳の再建術	21
20	中耳および内耳のその他の手術	23
21	鼻の手術	42
22	副鼻腔の手術	81
23	抜歯術および歯の修復術	2
24	歯、歯肉および歯槽のその他の手術	1
25	舌の手術	12
26	唾液腺および唾液(腺)管の手術	41
27	口および顔面のその他の手術	11
28	口蓋扁桃およびアデノイドの手術	59
29	咽頭の手術	9
30	咽頭の切開術	49
31	咽頭および気管のその他の手術	9
32	肺および気管支の切除術	59
34	胸壁、肺膜、縦隔および横隔膜の手術	8
35	心臓の弁および中隔の手術	16
36	血管の手術	18
37	心および心膜のその他の手術	1
38	血管の切開術、切除術および閉塞術	76
39	血管のその他の手術	184
40	リンパ系の手術	32
41	骨髄および脾臓の手術	1
42	食道の手術	5
43	胃の切開術および切除術	69
44	胃のその他の手術	9
45	腸の切開術、切除術および吻合術	83
46	腸のその他の手術	33
47	虫垂の手術	146
48	直腸、直腸S状結腸および直腸周囲組織の手術	34
49	肛門の手術	16
50	肝臓の手術	6
51	胆嚢および胆道の手術	130
52	膵臓の手術	6
53	ヘルニアの修復術	144
54	腹部のその他の手術	51
55	腎臓の手術	46
56	尿管の手術	102
57	膀胱の手術	121
58	尿道の手術	7
59	尿路系のその他の手術	5
60	前立腺および精嚢の手術	301
61	陰嚢および精巣鞘膜の手術	7
62	精巣の手術	6
63	精索、精巣上体および精管の手術	1
64	陰茎の手術	12
65	卵巣の手術	39
66	卵管の手術	7
67	子宮頸部の手術	24
68	その他の子宮切開術および切除術	88
69	子宮および支持組織のその他の手術	8
70	膣およびダグラス窩の手術	24
71	外陰および会陰の手術	4
74	帝王切開術および胎児摘出術	98
76	顔面の骨および関節の手術	51
77	その他の骨の切開術、切除術および切離術	59
78	顔面骨以外の骨のその他の手術	105
79	骨折および脱臼の修復術	292
80	関節構造物の切開術および切除術	68
81	関節構造物の修復術および形成術	237
82	手の筋、腱および筋膜の手術	39
83	手以外の筋、腱、筋膜および滑液包の手術	53
84	筋骨格系のその他の処置	9
85	乳房の手術	75
86	皮膚および皮下組織の手術	582
93	理学療法、呼吸療法、リハビリテーション、および関連処置	9
98	異物または結石の非手術的な除去術	1

13. 病院行事

平成21年度すこやか教室実績

月	テーマ	所属	講師	参加人数
平成21年4月	膝の痛み教室 ～変形性膝関節症～	リハビリテーション技術科	吉田 翔一	45
平成21年5月	内視鏡外科手術 ～からだにやさしい手術～	外科	金平 永二	52
平成21年6月	子宮頸がんについて ～最新のデータを交えて～	産婦人科	古川 隆正	15
平成21年7月	放射線検査について	放射線技術科	佐々木 健	27
平成21年8月	骨粗鬆症について	整形外科	鳥濱 智明	30
平成21年9月	新型インフルエンザについて	感染制御室	熊坂 一成	25
平成21年10月	下肢静脈瘤について	心臓血管外科	外山 聡彦	50
平成21年11月	血液・尿検査の解釈の仕方 ～糖尿病・高脂血症～	内科(生活習慣病センター)	橋本 佳明	44
平成21年12月	不整脈について	循環器科	河村 裕	50
平成22年1月	ドライアイ・緑内障・白内障について ～知っているようで知らない！？目薬の使い方～	眼科	小池 智明	54
平成22年2月	脳梗塞 ～t-PAって、なに？～	神経内科	徳永 恵子	53
平成22年3月	膀胱がんについて	泌尿器科	佐藤 聡	33

参加者数 478



8月
「骨粗鬆症について」

9月
「新型インフルエンザについて」



写真は、8月・9月のすこやか教室より

14. トピックス

新型インフルエンザ 対策活動報告

2009年4月25日、世界保健機関（WHO）から、新型インフルエンザによる緊急事態発生の第1報が発表された。日本においては、第1段階（国外発生）のレベルであったが、国内発症も十分に予見できるものであり、当院も早期から対策を講じた。

【世界・日本における状況】

4月28日 WHO フェーズ4宣言

4月29日 WHO フェーズ5引き上げ

5月9日～10日

成田空港

米国からの帰国者4名の感染確認

6月11日 WHO フェーズ6引き上げ

【当院の診療体制】

4月28日 特殊感染症プロジェクトチーム招集

4月29日 新型インフルエンザ診療規定暫定案作成

5月11日 発熱外来開始（院内特設ブース）

5月20日 陰圧テント設置（5月～8月）

入院体制整備に向けた検討開始



2009年5月20日 陰圧テント設置（埼玉県より提供）

発熱外来シミュレーション風景

上尾中央総合病院における発熱外来設置は、SARSが流行した以来であり初めて経験するスタッフが多く存在したため、救急隊の協力も得ながら事務対応・患者誘導・診察・検査・処方までの一連の流れを確認しながらシミュレーションを実施した。



新型インフルエンザワクチン集団接種

I.目的

今後、特殊感染症が流行した際の行政・医師会・医療機関等の連携の在り方を模索するためのシミュレーションを兼ねた公衆衛生活動の一環として実施した

II.日程

1. 開催日時：平成22年1月17日（日） 8：30～13：00
2. 場 所：上尾中央総合病院 A館1階 特設会場

III.概要

1. 上尾市立中学校在学者を対象として実施した

- ① 上尾市教育委員会より各中学校長宛に集団接種実施の連絡および保護者宛文書兼確認書配布依頼（平成21年12月24日付）
- ② 中学校校長より中学3年生保護者へ文書兼確認書配布
- ③ 集団接種を希望する者は、「希望についての確認書」を平成22年1月12日までに学校へ提出
- ④ 上尾市教育委員会を通じて、平成22年1月13日、希望者名簿を受け取り予約完了とした

2. 新型インフルエンザワクチン集団接種（実績）

- ① 上尾中央総合病院、上尾医師会の共催で上尾市初の集団接種実施
- ② 上尾市在住の中学生314名にワクチン接種を実施した



新型インフルエンザ 対策 活動一覽

新型インフルエンザに関する世界保健機関（WHO）からの第1報を受けてから即、特殊感染症対策プロジェクトチームを招集して、遅滞なく当院の方針を定め対応してきた。これまでの活動を概要として以下にまとめた。

平成 21 年

4 月 特殊感染症プロジェクトチーム招集

新型インフルエンザ診療規定の作成

5 月 発熱外来シミュレーション

陰圧テントの設置

発熱外来診療手順の作成

発熱外来開始

入院体制整備に向けた検討開始

関連施設による情報交換会

9 月 マスク自動販売機設置

院内研修会 <当院の新型インフルエンザ対策について>

10 月 新型インフルエンザワクチン接種開始

）

平成 22 年

1 月 上尾市在住中学生 3 年生を対象とした集団接種（314 名）

3 月 新型インフルエンザワクチン接種終了（3 月末日）

上尾メディックス Vプレミアリーグへの挑戦!



AGEO MEDICS

VOLLEYBALL TEAM



上尾メディックス（女子バレーボールチーム）は、今年で創部9年目となりました。

今シーズンは、V・チャレンジリーグも2チーム増え12チームによる1回戦総当たりの11試合後に、上位6チーム、下位6チームに分かれて順位決定リーグ戦が行われました。

今シーズンは、前パイオニアレットウィングス監督の吉田監督を招聘し、プレミアリーグより6名の移籍選手を迎え、優勝そしてチャレンジマッチ出場を目標に「リセット・メディックス」を合言葉に取り組みました。強化ポイントとしては、全日本代表の庄司夕起選手を中心に攻撃的な全員バレーを展開しながら選手一丸となって臨みました。

2009/10シーズンも、最終週まで優勝の行方が分らないほど混戦となり、上位チームの力の差も拮抗し目の離せない展開でした。昨シーズンよりも攻撃的なバレーは、展開できたのですが、大事な試合で上手く機能せず痛い星を落とし、上位リーグでの成績は4勝1敗と勝率では1位チームと同率でしたが、セット率の差で、残念ながら2位と言う結果でしたが、初のチャレンジマッチ進出をはたしました。チャレンジマッチでは、プレミアリーグ7位のトヨタ車体クインシーズと対戦し1勝1敗で勝率は同率でしたが、セット率の差で惜しくもプレミアリーグ昇格は果たせませんでした。

今季で得た経験と手ごたえ生かし、来季の目標に向かって頑張、今後もより一層地域の皆様から愛されるチームへと進化して行きたいと思ます。皆様応援宜しくお願い致します。

上尾メディックス監督 吉田敏明～2009/10シーズンを終えての所思～



医療とスポーツ。この独特な関わりを誇りとするメディックス。

トップリーグ昇格を目指し上尾中央総合病院、AMGに感動、地域に感動を与えたい。行く先は日本の医療・スポーツ界のリーダー。

当面の目標「プレミア昇格」にはプレミア中位クラスの力を必要とする。大変である。これには「戦力アップ」はもちろん、「勝利の運」を引き込む「涙と汗」が必要。今シーズンの「入替戦」初出場で、メディックスは戦略軌道に乗りかけた。まずは、しっかり軌道に乗りたい。メディックス船が宇宙のどこまでいけるのか楽しみである。2010/11シーズンはすでに動き始めている。

上尾メディックス Vプレミアリーグへの挑戦!



AGEO MEDICS

VOLLEYBALL TEAM

Player

1)ポジション/身長 2)コートネーム 3)出身地 4)所属部署



NEW

#1 山口 尚美
やまぐち なおみ
1)ミドルブロッカー/173
2)ユメ 3)長崎県
4)地域連携課



#2 白田 博子
はくた ひろこ
1)ウイングスパイカー/169
2)ヒロ 3)長野県
4)臨床工学科血液浄化係



NEW

#3 南 早希
みなみ さつき
1)セッター/166
2)サツキ 3)福岡県
4)総務課



NEW

#4 庄司 夕起
しょうじ ゆき
1)ミドルブロッカー/182
2)ユウ 3)北海道
4)健康管理課



NEW

#5 服部 安佑香
はっとり あゆか
1)ウイングスパイカー/179
2)アユ 3)三重県
4)人事課



#6 斎木 美香
さいき みか
1)ミドルブロッカー/177
2)ケイ 3)熊本県
4)巡回健診課



NEW

#7 滝沢 ななえ
たきざわ ななえ
1)リベロ/166
2)ナナ 3)東京都
4)リハビリテーション技術科



#8 川村 彩菜
かわむら あやな
1)レシーバー/164
2)アヤ 3)静岡県
4)救急初療室看護科



NEW

#9 澤島 文子
さわはた あやこ
1)ウイングスパイカー/178
2)ソラ 3)茨城県
4)医療情報管理課



#10 平安座 あきな
へんざ あきな
1)レシーバー/163
2)タケ 3)沖縄県
4)文書管理課



#11 福田 みつ子
ふくだ みつこ
1)ミドルブロッカー/177
2)ミサ 3)長崎県
4)健康管理課



#12 和田 絵美子
わだ えみこ
1)ウイングスパイカー/168
2)カナ 3)熊本県
4)外来医事課



NEW

#13 土田 望未
つちだ のぞみ
1)セッター/167
2)アオ 3)東京都
4)放射線技術科



NEW

#14 平井 桃子
ひらい ももこ
1)レシーバー/157
2)モモ 3)福岡県
4)3C病棟看護科



NEW

#15 細川 麻美
ほそかわ まみ
1)ウイングスパイカー/176
2)マミ 3)東京都
4)健康管理課



NEW

#17 田辺 由美
たなべ ゆみ
1)ウイングスパイカー/171
2)ミナ 3)茨城県
4)外来医事課



NEW

#18 原田 砂代子
はらだ さよこ
1)ウイングスパイカー/173
2)サヨ 4)愛知県
5)検査技術科

Staff



部長
さいとう まさひこ
齋藤 雅彦



副部長
おおつか たけし
大塚 武司



副部長
ひるかわ まさひろ
肥留川 正弘



監督
よしだ としあき
吉田 敏明



コーチ
ふじもと みきお
藤本 幹朗



アナリスト
やまざき ようへい
山崎 陽平



事務局
まつもと ひろし
松本 洋



トレーナー
こんどう ひでゆき
近藤 秀幸



マネージャー
はんざわ まいこ
椋澤 舞子

平成 21 年度試合結果

平成 21 年度 関東6人制バレーボール実業団選抜男女選手権大会

日付	開催地	対戦	結果	
6月13日	神奈川県 南足柄市	三菱東京UFJ銀行	2-0	☆
		グリーンサポートシステムズ	2-0	☆

◎結果:優勝

第64回 国体バレーボール競技成年6人制男女埼玉県予選

日付	開催地	対戦	結果	
6月21日	埼玉県 三郷市	東翔会	2-0	☆

◎結果:埼玉県代表確定

第64回 国体バレーボール競技成年6人制男女関東ブロック予選

日付	開催地	対戦	結果	
8月22日	千葉県 茂原市	山梨県	2(25-9,25-9)0	☆
		東京都(NECレッドロケッツ)	0(25-27,21-25)2	★

◎結果:予選敗退

平成 21 年度 天皇杯・皇后杯全日本バレーボール選手権関東ブロックラウンド

日付	開催地	対戦	結果	
10月24日	山梨県 甲府市	三菱東京UFJ銀行	2(25-19,25-17)0	☆
		東海大学	2(21-25,25-20,25-15)1	☆

◎結果:関東B代表確定

平成 21 年度 天皇杯・皇后杯全日本バレーボール選手権セミファイナルラウンド

日付	開催地	対戦	結果	
11月22日	北海道	北海道教育大学岩三沢校	3(25-17,25-11,25-16)0	☆

◎結果:ファイナルラウンド進出

平成 21 年度 天皇杯・皇后杯全日本バレーボール選手権 ファイナルラウンド

日付	開催地	対戦	結果	
12月17日	東京都	岡山シーガルズ	0(18-25,22-25,19-25)3	★

◎結果:ファイナルラウンド1回戦敗退

2009／10 V・チャレンジリーグ女子大会～レギュラーラウンド～

日付	開催地	対戦	結果	
11月28日	第1週 千葉柏	柏エンゼルクロス	3(25-23,23-25,25-19,25-20)	1 ☆
11月29日		KUROBE アクアフェアリーズ	1(22-25,25-13,24-26,24-26)	3 ★
12月5日	第2週 埼玉秩父	Befco ビービースターズ	3(25-0,25-0,25-0)	0 ☆
12月6日		フォレストリーヴス熊本	3(25-18,21-25,25-14, 25-14)	1 ☆
12月16日	第3週 香川	四国 Eighty8Queen	3(25-13,18-25,27-25, 25-12)	1 ☆
1月23日	第4週 広島	GSS サンビームズ	3(25-9,25-20,25-19)	0 ☆
1月24日		日立佐和リヴァーレ	1(25-15,22-25,20-25,23-25)	3 ★
2月6日	第6週 徳島	健祥会レッドハーツ	2(20-25,25-18,25-19,23-25,13-15)	3 ★
2月7日		大野石油広島オイラーズ	3(25-18,25-18,20-25, 25-15)	1 ☆
2月13日	第7週 埼玉上尾	PFU ブルーキャッツ	3(25-19,25-19,25-21)	0 ☆
2月14日		三洋電機レッドソア	3(25-17,25-12,25-19)	0 ☆

◎結果:3位(8勝3敗)



この日は試合後にサイン会を急ぎよ開催したにも関わらず、たくさんのファンが集まり、予定時間を延長するほどの盛況ぶりだった。

今年一番の寒さとなった2月13、14日。ホームの上尾市民体育館へ強敵 PFU、三洋を迎えたが、過去最大の観客数を動員し、熱いファンのバックアップを受けた選手たちの勢いはとどまることを知らず、連日ともに3-0のストレートで勝利。



上尾大会で2勝を挙げ、8勝3敗の三位となり、上位リーグへ向けて自信と勢いをつけた。

2009／10 V・チャレンジリーグ女子大会～上位リーグ～

日付	開催地	対戦	結果	
2月28日	第1週 千葉東金	健祥会レッドハーツ	3(25-16,25-13,25-16)0	☆
3月13日	第2週	三洋電機レッドソア	2(17-25,25-21,19-25,25-20,14-16)3	★
3月14日	富山	大野石油広島オイラーズ	3(25-16,25-15,25-23)0	☆
3月20日	最終週	日立佐和リヴァーレ	3(25-20,25-20,23-25, 27-25)1	☆
3月21日	新潟	KUROBE アクアフェアリーズ	3(25-20,25-14,28-26)0	☆

◎最終順位:2位(4勝1敗)

チャレンジマッチ出場決定！！



上位リーグ第1戦ではレギュラーラウンドで敗れた健祥会を相手に圧倒的な力を見せつけ、上位リーグ初戦を3-0のストレートで勝利。このまま勢いに乗りたいたころであったが、第2戦の三洋電機には惜しくもフルセットの末敗れ、目標としていた優勝、チャレンジマッチ出場へ向けて痛い1敗となった。敗戦から一夜明け、優勝・チャレンジマッチ出場へ向けて1セットも落とせない状況の中、最後まで集中力を切らさずに大野石油戦を3-0のストレートで勝利。第4戦の日立佐和戦では、レギュラーラウンドからこれまで無敗だった日立佐和を3-1で倒し、優勝へ向けて最終戦へ希望をつないだ。最終戦では1試合目に試合を終えていた日立佐和がストレートで勝利したため、初のチャレンジリーグ優勝への道は閉ざされた。だが、気持ちの切れる選手はおらず、レギュラーラウンドで敗れた KUROBE に対し「絶対にチャレンジマッチへ行くんだ！」とチーム全員で臨み、最終戦を3-0のストレートで勝ち切った。勝率では4勝1敗と日立佐和と並んだものの、惜しくもセット率の差で2位となり、上尾メディックス創部初のチャレンジマッチ出場を果たした。

2009／10 V・チャレンジリーグ～個人賞、個人ランキング～

#4 庄司夕起選手～敢闘賞、ブロック賞～



#15 細川麻美選手～サーブ賞～



個人ランキング（トップ5まで）

アタック部門

第4位 #15 細川麻美 49.2%

第5位 #2 白田博子 48.5%

ブロック部門

第1位 #4 庄司夕起 47本(セット当たり1.24本)

第2位 #9 澤島文子 40本(セット当たり1.05本)

サーブ部門

第1位 #15 細川麻美 23.0%

サーブレシーブ部門

第4位 #7 滝沢ななえ 65.1%



2009／10 V・チャレンジマッチ女子大会

～第1戦～

日付	開催地	対戦	結果
4月4日	神奈川	トヨタ車体	1(22-25,18-25,25-23,22-25)3 ★

プレミアリーグ7位のトヨタ車体を相手に上尾メディックスの選手たちは序盤、緊張からか硬さが見られたものの徐々に本来のリズムを取り戻し、チャレンジマッチ初出場とは思えない堂々としたプレーを見せてくれた。惜しくもセットカウント1-3で敗れたが、#4庄司選手、#5服部選手、#15細川選手がアタック決定率40%以上の活躍を見せ、十分手ごたえをつかんだ戦いだだった。



2009／10 V・チャレンジマッチ女子大会

～第2戦～

日付	開催地	対戦	結果
4月5日	神奈川	トヨタ車体	3(13-25,22-25,25-21,25-19,18-16)2 ☆

プレミア昇格を目指し臨んだ今シーズン最後のゲームだったが、ゲーム序盤はトヨタ車体の気迫溢れるプレーを前に全クリズムが作れず、1、2セットを先取された時点で目標としていたプレミア昇格への道は閉ざされた。しかし、そこで諦める選手は今の上尾にはいなかった。3セット目以降は徐々に本来のリズムを取り戻し、チーム全員で最後まで戦い抜いた結果、フルセットのジュースまでもつれ込んだ熱戦は上尾メディックスが制した。今シーズン、チーム初のチャレンジマッチ出場を果たし、最後のゲームでプレミア相手に勝利したことは今後、プレミア昇格を目指すにおいて大きな糧となった。

プレミア昇格への道は決して楽なものではないが、来シーズンも昇格を目指して躍進する上尾メディックスから目が離せない。



その他の活動

～上尾メディックスキャプテンの庄司夕起選手が日本代表として活躍！！～

上尾メディックスのキャプテン庄司夕起選手(健康管理課)が、2009年11月10日～15日(日本開催:東京都)に行われましたワールドグランドチャンピオンズカップ2009へ日本代表として出場しました。

ワールドグランドチャンピオンズカップとはオリンピックの翌年に開催され、この年に開催される4大陸(※)選手権大会の優勝4チームと開催国(日本)および推薦国(ワイルドカード)の6チームで競われる大会です。

日本は残念ながら4位という結果となりましたが、日本代表として活躍する庄司選手への熱い応援を宜しくお願いします。



～上尾市バレーボール教室～

8月、上尾市運動公園体育館にて『トップから学ぼう！第6回 Ageo バレーボールセミナー』と題し、上尾市の小中学生を対象にバレーボール教室が開催されました！

バレーボール教室では上尾メディックスの選手、監督、スタッフが講師となって、午前の部では選手と一緒にウォーミングアップをした後、パス、レシーブ、スパイク等の技術練習を行いました。

午後からは中学生と小学生に分かれて練習ゲームを行い、白熱したゲームが展開されました。メディックスの選手2人 vs キッズ選手達とのミニゲームも行われ、榛澤マネージャーも飛び入り参加するなどのサプライズもありました。



その他の活動

～上尾市長表敬訪問～

9月、上尾市島村市長へ表敬訪問を行い、新体制となった上尾メディックスの報告とチャレンジリーグへ向けての抱負を語りました。島村市長より「上尾市のためにも優勝。そしてプレミアリーグ昇格を」と激励の言葉をいただきました。



～CMS 学会にて新生上尾メディックスお披露目～

10月14日に東京国際フォーラムにて行われましたCMS学会にて新生上尾メディックスの紹介が行われ、直前に控えたチャレンジリーグへ向けた意気込みを伝えました。



～上尾メディックスパネル展開催～

2月13日、14日のホームゲーム開催に合わせて、2月8日～2月19日まで上尾市役所1階ロビーにて上尾メディックスのパネル展が開催されました。

※現在は行っておりません

その他の活動

～チャレンジリーグ結果報告会 上尾市長来院～

4月、チャレンジリーグ、チャレンジマッチ結果報告を上尾中央総合病院・理事長室にて行いました。吉田監督より結果報告と庄司キャプテンより記念パネルが贈呈されました。



～チャレンジリーグ表彰式～



5月末日、チャレンジリーグ表彰式が都内にて行われ、メディックスからは澤島選手、細川選手、土田選手、肥留川副部長が参加しました。メディックスは準優勝の表彰を受け、準優勝プレートとメダルをいただきました。また個人賞では庄司選手が残念ながら全日本召集のため欠席となりましたが敢闘賞とブロック賞の二冠をいただき、細川選手がサーブ賞を受賞、トロフィーをいただきました。

編集後記

平成 21 年度の年報を完成することができ、プロジェクトメンバーおよび関係各位に深謝いたします。ようやく診療科の総括と目標を内容は別としまして、ほぼ全科載せることができほっとしております。診療副部長先生ほんとうにありがとうございました。(T.T)

毎年文書確認作業で、しばらく活字が見たくなくなりますが、できあがった年報を見ると感無量です。プロジェクトメンバーの皆さまお疲れ様でした。(T.O)

限られた時間の中、編集メンバーの努力が報われ良い年報が完成しました。ぜひ、多くの皆さまに見ていただけることを希望します。(M.K)

年々進化している年報作成に少しですが参加でき感謝申し上げます。メンバーの皆さんお疲れ様でした。(T.N)

昨年に続き年報作成に携わってきました。今年は、トピックスなど取り入れて、昨年より工夫をこらして、当院らしい年報にしようと皆様の努力がありました。来年も当院らしい年報作成に努力して行きたいと思えます。チームの皆様お疲れ様でした。(Y.K)

平成 20 年度に引き続き 21 年度も編集に携わることができました。2 年目ということで勝手もわかっていたつもりでしたが、相変わらず誤字脱字等を見抜くことが難しく苦勞しました。改めて、編集の難しさを痛感した次第です。編集者の皆様本当にお疲れ様でした。(K.N)

今回で 3 回目の担当をさせていただきました。年々完成度も増し、作成に関わらせて頂いていることに喜びを感じております。協力いただいた方には感謝いたします。来年はさらに良い年報を・・・・。お疲れ様でした。(H.N)

今回、3 度目の年報作成に携わらせていただきました。病院の 1 年間の大きな足跡を残すべく、より充実したものを目指して、各メンバーの熱意のもと、年々、内容にも厚みを増してきていると感じております。ご協力いただいた皆様に感謝致します。編集メンバーの皆様、本当にお疲れ様でした。(K.Y)

気が付いたら今年で 4 回目の年報作成になっておりました。平成 18 年度の初版作成より年々、年報の内容が充実していると強く感じております。これも、プロジェクトチームのメンバーが充実しているからだと思えます。本当にお疲れ様でした。来年もこのメンバーで頑張りましょう。(T.A)

昨年に続き、今回で 2 回目の担当をさせていただきました。昨年同様、多くの方にご協力いただき有難うございました。プロジェクトメンバーの皆様お疲れ様でした。(M.Y)

昨年、今年と年報編集メンバーとして参加させていただきました。今年の年報は、昨年と比べて掲載内容が増え、内容的に充実したものが出来上がっていると思えます。出来上がったものを読んで見ると、各科の興味深い内容がたくさん載っています。みなさんにも興味を持って読んでもらえたらいいと思っています。年報編集のメンバーのみなさまお疲れ様でした。また来年も頑張りましょう。(S.O)

徐々に素晴らしい年報へと成長していく姿、また、育てることができ、大変嬉しく思います。病院として熟成していくさまをこのまま年報に残せていけたら嬉しいだろうなと思いつつ。来年はどんな年報になるのやらと楽しみにしています。(K.T)