

---

# 目次

---

刊行のことば

上尾中央総合病院院長

## I. 病院の概要

1. 病院の理念・理念の実行方法・病院訓
2. 平成 22 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(管理職一覧・病院組織図・委員会組織図)
7. すこやか教室実績

## II. 各部門の年報

1. 内科
2. 外科
3. 脳神経外科
4. 整形外科
5. 形成外科
6. 耳鼻いんこう科
7. 眼科
8. 産婦人科
9. 消化器内科
10. 循環器内科
11. 心臓血管外科
12. 麻酔科
13. 神経内科
14. 健診科
15. 人間ドック科
16. 生活習慣病センター
17. 救急科

18. 臨床検査科
19. 泌尿器科
20. 小児科
21. 皮膚科
22. 放射線診断科
23. 病理診断科
24. リハビリテーション科
25. 歯科口腔外科
26. 看護部
27. 薬剤部
28. 診療技術部
29. 事務部
30. 情報管理部

### Ⅲ. 委員会活動報告

### Ⅳ. 教育研究実績

### Ⅴ. 臨床実績 (Clinical Indicator)

### Ⅵ. トピックス

### 編集後記

## 平成22年度 年報の発刊にあたり

当院は昭和 39 年 12 月1日に上尾市立病院を引き継ぎ、以来「高度な医療で愛し愛される病院」の理念を通じて上尾市だけでなく近隣の市町村の方々の健康を支え続けて 50 年近くの歴史を刻んで参りました。

創設者の中村秀夫初代院長(現 AMG 協議会会長)、中村康彦第二代院長(現理事長)の後を受け、平成 22 年4月に第三代院長に就任いたしました。

さて、平成 22 年度を振り返ってみますと、これからの地域医療を支えていくことのできる基盤整備として、開設当時から使用してきた建物(E 館)の立て替え工事計画を進めていく年となりました。この一環として新棟(G館)の竣工を平成 23 年 2 月に迎えることができました。新棟では放射線治療室を初め、内視鏡室、歯科口腔外科などの診療機能を配置した他、入院管理センターや管理部門を設置しています。

診療体制としては増加の一途をたどる悪性腫瘍に対して、国による全国どこでも質の高いがん医療を受けることができる事を目標とした、地域がん診療連携拠点病院と同等の診療機能を有する病院を指定する埼玉県がん診療指定病院への取り組みを行い、平成 23 年3月に指定を受けました。今後もがん医療のみならず総合病院として医療の質向上を継続し、地域医療連携の推進に努めてまいります。

関係者の皆さま、諸先輩の皆さまから、引き続きご指導・ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。



医療法人社団愛友会  
上尾中央総合病院  
院長 徳永 英吉

# I . 病院の概要

# 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

# 平成 22 年度基本方針

## “躍動” 活気のある病院 前向きな姿勢

### 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  
第三者評価受審

### 2. 患者の安全確保と医療の質の向上

医療安全・感染対策の徹底、がん診療指定病院（10月再申請）  
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館の竣工準備、B館建築基本計画・基本設計・実施設計の確定  
上尾甕生病院との融合と機能分化

### 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

次世代リーダーの育成、専門資格取得の推進、  
年間収益3億円達成のための各部署ごとのマネジメント目標の設定

### 6. 地域への役割と貢献

救急・時間外の入院率アップ、病病・病診連携の強化、逆紹介の推進  
積極的な地域の健康増進活動への取組み、省エネ・リサイクル活動

院長 徳永 英吉

# 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 循環器内科 消化器内科 神経内科 糖尿病内科 腎臓内科 血液内科  
呼吸器内科 感染症内科 人工透析内科 緩和ケア内科 心療内科 小児科  
産婦人科 外科 整形外科 脳神経外科 心臓血管外科 消化器外科 乳腺外科  
呼吸器外科 気管食道外科 肛門外科 内視鏡外科 泌尿器科 耳鼻いんこう科  
頭頸部外科 眼科 形成外科 美容外科 皮膚科 麻酔科 救急科  
放射線診断科 放射線治療科 病理診断科 臨床検査科 リハビリテーション科  
歯科口腔外科

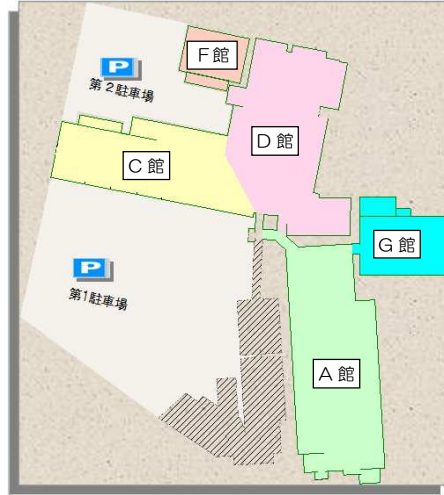
職員数 医師(常勤 134 名・非常勤 211 名) 保健師(常勤 7 名)  
助産師(常勤 24 名・非常勤 4 名) 看護師(常勤 479 名・非常勤 53 名)  
准看護師(常勤 45 名・非常勤 24 名) 介護福祉士(常勤 2 名)  
看護助手(常勤 62 名・非常勤 13 名) 薬剤師(常勤 40 名・非常勤 1 名)  
診療放射線技師(常勤 45 名) 理学療法士(常勤 62 名)  
作業療法士(常勤 18 名) 言語聴覚士(常勤 12 名)  
臨床検査技師(常勤 47 名・非常勤 20 名) 臨床心理士(常勤 1 名)  
視能訓練士(常勤 5 名) 臨床工学技士(常勤 32 名・非常勤 1 名)  
歯科衛生士(常勤 4 名) 管理栄養士(常勤 8 名)  
保育士(常勤 20 名) 事務(常勤 307 名・非常勤 24 名)  
その他(常勤 4 名・非常勤 7 名)

(平成 22 年 4 月 1 日現在)

床面積 30,914.16 m<sup>2</sup>

敷地面積 14,881.23 m<sup>2</sup>

# 病院案内図



## A 館

10F	病室 (10A-01~15号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
9F	病室 (9A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
8F	病室 (8A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
7F	病室 (7A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
6F	病室 (6A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
5F	病室 (5A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
4F	病室 (4A-01~20号室、HCU) 食堂・談話室・浴室
3F	手術室 ICU・CCU 中央材料室
2F	CT室①、② X線TV室①、② RI室 血管造影室①、② 骨密度測定室 乳房検査室
1F	外来診察室 中央処置室 防災センター 総合案内 外来化学療法室

## C 館

6F	病理検査室 リネン室 病理解剖室 臨床工学科
5F	病室 (5C-01~20号室)
4F	病室 (4C-01~21号室)
3F	病室 (3C-01~22号室)
2F	病室 (2C-01~12号室、HCU) 救急ICU
1F	外来診察室 処置室 無菌製剤室 救急室 夜間休日受付 授乳室
B1F	中央検査室 (生理検査室 血液・尿検査室・採血室) 薬剤部 栄養科事務室

## D 館

6F	管理部門
5F	病室 (4D-07~16)
4F	病室 (4D-01~06)
3F	病室 (3D-1~15) 人工透析室
2F	ハビリテーション室
1F	MRI室①、② X線TV室①、② 結石破碎室 人間ドック検査室 レストラン 売店 総合受付 外来医事課 外来診察室 特診室

## G 館

8F	管理部門
7F	管理部門
6F	管理部門
5F	物品管理センター 診療補助課
4F	病診連携室・医療福祉相談室 がん相談室・栄養相談室 介護保険相談室・多目的室 臨床心理室・特診室
3F	歯科口腔外科 超音波室 トレッドミル・脳波室 神経伝導検査室
2F	内視鏡室 洗濯室
1F	外来予約センター 入院管理センター 人工内耳室・聴覚平衡機能室 看護外来
B1F	放射線治療室

## F 館

4F	講義室 職員食堂
3F	総務課・人事課 経理課・交流渉外課 文書管理課 医局ミーティング室
2F	人間ドック受付 人間ドックナース ステーション
1F	薬品管理センター 健康管理課



## 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(昭和40年8月13日)
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(昭和52年1月1日)
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

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・心臓血管撮影装置導入
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(signal・1.0) CT(iemage supreme) DR・X-TV導入
平成9年10月	訪問看護ステーションゆーらっふ開設
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(平成14年4月1日)
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
平成18年4月	DPC対象病院

年月	事柄
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	ISO9001:2008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	敷地内完全禁煙開始
平成22年4月	徳永英吉院長就任
平成22年5月	血管造影撮影装置更新
平成23年1月	プライバシーマーク更新
平成23年2月	G館竣工
平成23年3月	E館解体工事開始

## 施設基準一覧

### 【入院基本料に関する事項】

- 1 当院の一般病棟は、1日平均(日勤・夜勤を含む)入院患者さま7名に対して、1名以上の看護職員を配置しております。

基本診療料の施設基準	特掲診療料の施設基準
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 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算 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(15対1) 急性期看護補助体制加算(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 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算 感染防止対策加算 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 急性期病棟等退院調整加算 救急搬送患者地域連携受入加算 呼吸ケアチーム加算 特定集中治療室管理料 小児入院医療管理料4 回復期リハビリテーション病棟入院料1	糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者カウンセリング料 小児外来診療料 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(Ⅰ) がん治療連携指導料 肝炎インターフェロン治療計画料 医薬品安全性情報等管理体制加算 医療機器安全管理料1 血液細胞核酸増幅同定検査 HPV核酸同定検査 検体検査管理加算Ⅰ 検体検査管理加算Ⅳ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 埋込型心電図検査 神経学的検査 補聴器適合検査 コンタクトレンズ検査料1 内服・点滴誘発試験 センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る) 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 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算1 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) がん患者リハビリテーション料 集団コミュニケーション療法料 透析液水質加算 頭蓋骨形成手術(骨異動を伴うものに限る) 脳刺激装置埋込術(頭蓋内電極埋込術を含む) 人工内耳埋込術 乳がんセンチネルリンパ節加算1 経皮的中隔心筋焼灼術 ペースメーカー移植術及び交換術 埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術 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 埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術 大動脈バルーンパンピング法(IABP) 経皮的大動脈遮断術 ダメージコントロール手術 腹腔鏡下肝切除術 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 医科点数第2章第10部の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料Ⅰ 麻酔管理料(Ⅰ) クラウン・ブリッジ維持管理料
<b>先進医療に関する届出</b>	
超音波骨折治療法	
<b>その他届出</b>	
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 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	

## <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  
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  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
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

## <各学会認定施設>

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  
(平成 23 年 3 月 31 日にて終了)  
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  
日本歯科口腔外科学会認定関連研修施設

# 平成22年度 上尾中央総合病院 管理職一覧

(副部長職以上)

理事長 中村 康彦

院長 徳永 英吉

副院長 上野 聡一郎

## 【診療部】

部長 村松 弘志

副部長 高沢 有史(専任)

副部長 綾部 善治(兼任)

## 【看護部】

部長 工藤 潤

副部長 風間 よう子

副部長 木村 友江

副部長 高橋 玲子

## 【薬剤部】

部長 増田 裕一

副部長 新井 亘

## 【診療技術部】

部長 田中 武志

副部長 奥村 博文

## 【事務部】

部長 齋藤 雅彦

副部長 福田 精一

副部長 大塚 武司

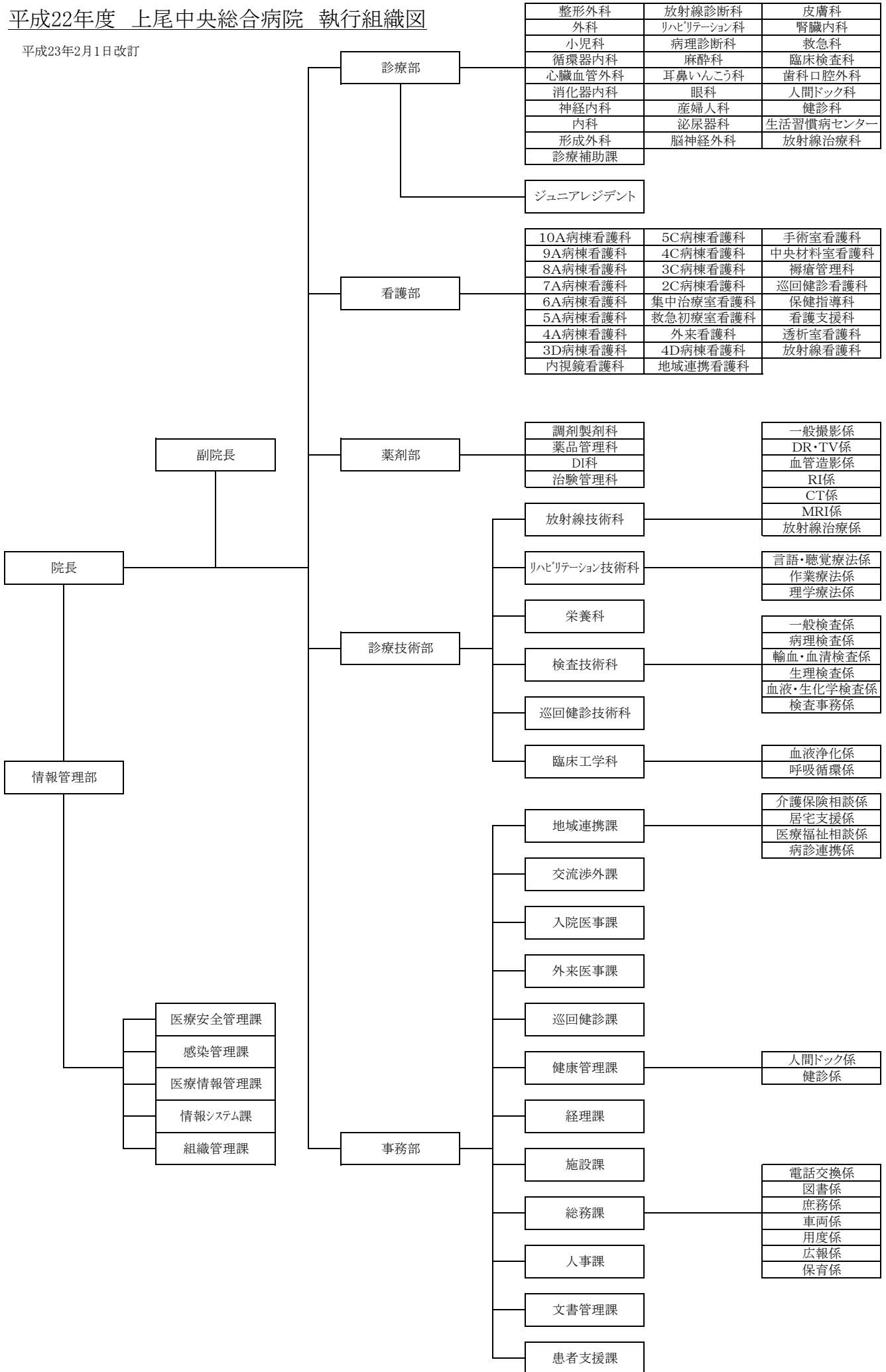
## 【情報管理部】

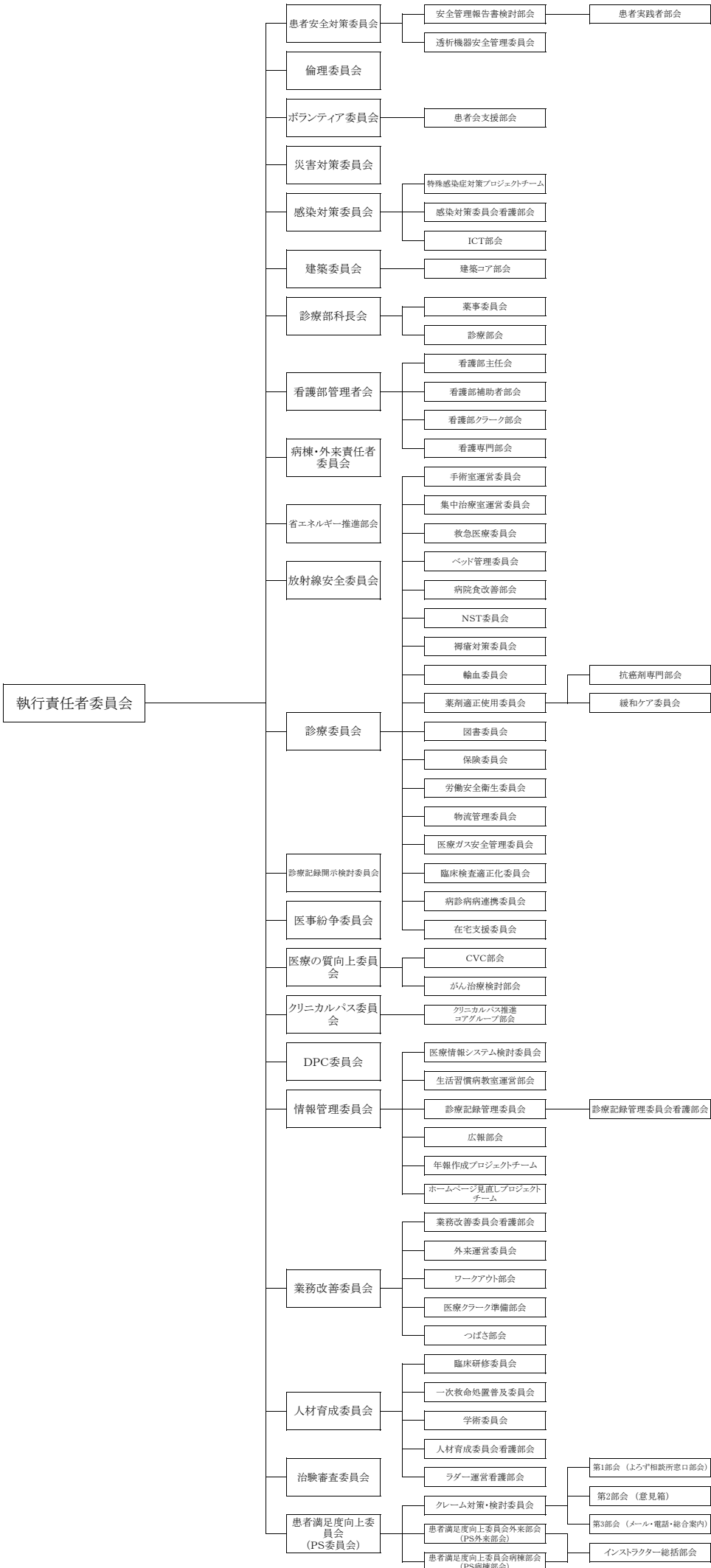
部長 竹内 嘉浩

平成 22 年 4 月 1 日現在

# 平成22年度 上尾中央総合病院 執行組織図

平成23年2月1日改訂







## 平成22年度すこやか教室

開催数	月	テーマ	所属	講師	参加人数
第55回	4月	筋力強化のために ～ひざ痛・腰痛の体操～	リハビリテーション技術科	足立 洋二 他	70
第56回	5月	介護と胃瘻	外科	宮内 邦浩	23
第57回	6月	子宮頸がんワクチンについて～現状と問題点～	産婦人科	古川 隆正	15
第58回	7月	放射線検査について	放射線技術科	佐々木 健	15
第59回	8月	腰部脊柱管狭窄症～メカニズムとおもな症状	整形外科	佐々木 剛	80
第60回	9月	眼瞼下垂について	形成外科	石黒 匡史	43
第61回	10月	ご存知ですか?ピロリ菌	消化器内科	丸茂 達之	33
第62回	11月	血液検査の解釈～肺炎・インフルエンザ・かぜ・肝障害	生活習慣病センター長	橋本 佳明	41
第63回	12月	動脈硬化の1次予防	循環器内科	神谷 奈津子	50
第64回	1月	加齢黄斑変性症の治療	眼科	小池 智明	45
第65回	2月	認知症について	神経内科	徳永 恵子	70
第66回	3月	PSA検査と地域連携	泌尿器科	佐藤 聡	25

参加人数合計                    510 名



## II. 各部門の年報

# 診療部

## 1. 人事状況 (平成 22 年度)

### 常勤医

#### 科長

・井上 富夫

#### 副科長

・泉福 恭敬

#### 医長

なし

#### 医員

- ・瀧 雅成
- ・魚住 信泰
- ・菅原 俊勝 (チーフレジデント)
- ・高尾 康介
- ・松本 壮一 (シニアレジデント)
- ・山岡 利守

#### 入職医

・なし

#### 退職医

なし

#### 非常勤医

- ・新城 孝道・藤巻 祐子・岡村 隆光
- ・黒岩 俊一
- ・平田 和信・橋本 征兒・西川 泰弘
- ・西 英子
- ・小林 英樹・丁曄・葛 伸一・武政 聡浩
- ・長谷島 伸親・松島 秀和・志村 知恵
- ・遠藤 史人

## 2. 専門医・認定医

日本内科学会認定医

井上 富夫、泉福 恭敬、瀧 雅成、  
魚住 信泰、高尾 康介、山岡 利守  
松本 壮一

日本消化器学会専門医

井上 富夫、高尾 康介

日本消化器がん検診学会認定医

井上 富夫

日本人間ドック学会専門医

井上 富夫

日本医師会救急産業医

井上 富夫

日本血液学会専門医

泉福 恭敬

日本旅行医学会認定医

魚住 信泰

内科学会認定産業医

高尾 康介

## 3. 科の特色

糖尿病をはじめとした生活習慣病症例を多数診療しており、その方向の治験にも積極的に参加している。また、血液疾患の診療に於いては、数年前より飛躍的に症例数を増やしていることは、特筆に値するであろう。

## 4. 平成 22 年度の実績

- ・新入患者 92 人／月
- ・救急車 60.3 人／月
- ・紹介患者 88 人／月
- ・入院のべ患者 2,555 人／月
- ・外来のべ患者 7,137.4 人／月
- ・学術業績  
井上 富夫：日本人間ドック学会 (旭川) 発表

## 5. 平成 23 年度の目標

- ・新入患者 100 人／月
- ・救急車 70 人／月
- ・紹介患者 90 人／月
- ・入院のべ患者 2,700 人／月
- ・外来のべ患者 7,500 人／月

(科長 井上 富夫)

## 1. 人事状況（平成22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、陳 孟鳳  
 亀井 文（平成23年1月～）

#### 入職医

亀井 文（平成23年1月1日）

#### 退職医

なし

#### 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、亀井 文

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

日本乳癌学会 専門医

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

宮内 邦浩、中熊 尊士、栗田 淳、塩澤 邦久、  
 陳 孟鳳

マンモグラフィー検診精度管理中央委員会

マンモグラフィー読影認定医

上野 聡一郎、中熊 尊士、飯塚 美香、  
 宮内 邦浩、塩澤 邦久

I C D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。手術件数も増加傾向にあり平成22年度は年間891件の手術を行っております。

### 4. 平成22年度の実績

年間手術数 891件（内、緊急手術222件）

消化器および腹部内臓 685件

（内、鏡視下手術 133件）

乳腺 143件

呼吸器 41件

### 5. 平成23年度の目標

手術治療を診療の中心に据えた集学的治療の充実

5大がん治療の標準化

地域との連携の強化

後進の育成

を目指します。

（科長 宮内 邦浩）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

矢吹 明彦

#### 副科長

高橋 秀和

#### 医員

能見 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

能見 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 22 年度の実績

### 手術症例

<b>脳腫瘍手術</b>	36 件
頭蓋内腫瘍摘出術（聴神経腫瘍）	1 件
頭蓋内腫瘍摘出術（耳鼻科系頭蓋底腫瘍）	3 件
頭蓋内腫瘍摘出術（神経膠腫）	3 件
頭蓋内腫瘍摘出術（悪性リンパ腫）	1 件
頭蓋内腫瘍摘出術（髄膜腫）	11 件
頭蓋内腫瘍摘出術（転移性脳腫瘍）	13 件
頭蓋骨生検	1 件
経蝶形骨洞下垂体切除	3 件
<b>脳血管障害</b>	71 件
E C - I C バイパス	6 件
頸動脈血栓内膜剥離術（その他）	11 件
EDAS（もやもや病のための血管移植術）	2 件
海綿状血管腫血管腫摘出	4 件
脳動静脈奇形摘出術	2 件
脳動脈瘤トラッピング	1 件
脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	28 件
脳内血腫除去	5 件
減圧開頭術（その他）	6 件
頭蓋骨形成手術（頭蓋骨のみ）	6 件
<b>頭部外傷</b>	63 件
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	3 件
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外）	2 件
慢性硬膜下血腫の穿頭血腫除去	57 件
眼窩内異物除去術（表在性）	1 件
<b>その他</b>	43 件
脳室ドレナージ	15 件
V P シヤント	23 件
C P シヤント	1 件
髄液シヤント抜去術	4 件
<b>合 計</b>	213 件

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 地域との連携の強化
  - 逆紹介の推進（年間平均 35%）
2. 標準治療の公開と実践
  - クリニカルパス作成
3. 手術による地域医療への貢献
  - 脳腫瘍手術総数 年間 36 例
  - 脳動脈瘤手術総数 年間 48 例
4. 臨床研修の充実と後進の育成
  - 臨床研修指導医新規認定

（科長 矢吹 明彦）

## 1. 人事状況（平成 22 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）、山本 拓（脊椎）

金崎 志帆（整形一般）

#### 入職医

榎本 雄介、久保 摩耶

（平成 22 年 4 月 1 日）

#### 退職医

福永 秀、榎本 雄介、金崎 志帆

（平成 23 年 3 月 31 日）

#### 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

大塚 一寛、海田 長計、鳥濱 智明、

佐々木 剛、福永 秀

### 日本整形外科学会認定スポーツ医

大塚 一寛、海田 長計

### 日本整形外科学会認定リウマチ医

大塚 一寛、福永 秀

### 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

佐々木 剛、山本 拓

### 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医

海田 長計、山本 拓、福永 秀

## 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。

月 1 回の医療安全報告会議を行い、週 2 回のレントゲン・リハビリテーション・病棟カンファレンスを行い、安全で高品質な医療の提供に努めております。

## 4. 平成 22 年度の実績と総括

専門医 6 名（前述専門分野）と専修医 3 名で診療をおこないました。手術件数は 856 件でした。紹介患者数は 99 例、救急車受入件数は 70.9 件と月平均数が増加しました。紹介患者数の増加により、関節鏡手術の件数は安定し、中でも足関節鏡の件数が倍増しました。救急車受入件数の増加により、大腿骨・下腿骨骨折の手術件数が増加しました。

昨年度目標の 1 - 3・5 は、医療安全の確保・鏡視下手術の増加・高齢頸部骨折の同日手術の増加・救急紹介患者数の増加により、達成することができました。4 は近隣の先生方との症例検討会やすこやか教室の回数を増やすことができなかったことから未達成でした。

昨年度同様、大腿骨転子部・頸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 22 年度手術		件数
人工関節置換術	股関節	33
	膝関節	21
	肩・肘・指関節	2
膝関節鏡手術	靭帯再建術	24
	半月板手術	48
	膝蓋骨形成術	4
股関節・大腿骨	人工骨頭手術	27
	観血的整復内固定術	84
脊椎手術	頰椎	29
	胸椎・腰椎	65
手関節・手指・ 前腕	観血的整復内固定術	86
	創外固定	2
	末梢神経	11
	植皮・癬痕拘縮手術	2
	ばね指	10
肘関節	その他	5
	靭帯再建術	1
肩関節・鎖骨・ 上腕骨	関節鏡	0
	観血的整復内固定術	59
	関節鏡	57
膝関節・下腿	その他	0
	観血的整復内固定術	31
足関節・足趾・ 踵骨	その他	0
	観血的整復内固定術	38
	アキレス腱	18
	関節鏡	19
骨盤手術	その他	6
	観血的整復内固定術	1
関節リウマチ	関節形成術	0

偽関節手術	2
切断手術	2
腫瘍手術	3
デブリードマン	18
抜釘術	142
その他	6
合計	856

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 手術治療の安全確保:入院診療計画書作成・術前のマーキング・抗生剤問診・術後説明書記載の徹底
2. 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
3. 外来のべ患者数・新入院患者数の増加
4. 救急車受入件数・紹介患者数の増加
5. 回復期リハビリテーション病棟における期限内自宅復帰率の増加

(科長 大塚 一寛)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

石黒 匡史

#### 医員

松尾 あおい

永島 和貴

### 入職医

永島 和貴（平成 22 年 4 月 1 日）

### 退職医

石黒 匡史（平成 23 年 3 月 31 日）

### 非常勤医

森 晃子、下総 美奈子、中野 佳代子、

馬場 香子、石川 心介

## 2. 専門医・認定医

日本形成外科学会専門医

石黒 匡史、松尾 あおい、永島 和貴

日本形成外科学会認定医

石黒 匡史

## 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ヒアルロン酸注入、②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 22 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 664 件

全身麻酔手術（腰麻含む） 161 件

入院局所麻酔手術 64 件

外来局所麻酔手術 464 件

（内訳）

熱傷 15 件

顔面外傷 32 件

手足の外傷・先天奇形 28 件

その他先天異常 3 件

良性腫瘍 476 件

悪性腫瘍と再建手術 36 件

瘢痕拘縮等 12 件

褥瘡・難治性皮膚潰瘍 26 件

美容外科 7 件

眼瞼下垂・その他 50 件

## 5. 平成 23 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

（科長 石黒 匡史）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 院長

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 秀樹

#### 入職医

なし

#### 退職医

根本 秀樹（平成 22 年 6 月 6 日）

## 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

木下 慎吾

### 頭頸部癌暫定指導医

徳永 英吉

### 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9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3543人/月、紹介患者数は121件/月、のべ手術件数は509件/年でした。

## 4. 平成 22 年度の実績

耳科領域 64 件（内、悪性腫瘍 0 件）

鼻科領域 188 件（内、悪性腫瘍 4 件）

口腔・上中咽頭領域 87 件（内、悪性腫瘍 13 件）

喉頭・気管・下咽頭領域 58 件（内、悪性腫瘍 7 件）

顔面・頸部等領域 112 件（内、悪性腫瘍 30 件）

総手術件数 509 件

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 放射線治療導入による治療戦略の多角化
2. コブレーターによる睡眠時無呼吸症候群手術の導入
3. 早期癌内視鏡手術件数の増加
4. 他科との連携の強化
5. 学会発表の強化

（科長 大崎 政海）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 副科長

小池 智明

#### 医員

渡邊 三紀

清水 真理

徳倉 美智子

### 入職医

渡邊 三紀（平成 22 年 4 月 1 日）

### 退職医

なし

### 非常勤医

飯田 知弘 教授（福島医大）

小暮 朗子（東京女子医大）

石川 佳世子

## 2. 専門医・認定医（常勤医）

### 眼科専門医

小池 智明

渡邊 三紀

徳倉 美智子

## 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 22 年度の実績と総括

総手術件数 574 件

（内訳）

白内障手術（眼内レンズ二次挿入含む） 511 件

硝子体手術 37 件

網膜復位術 4 件

緑内障手術 6 件

その他 16 件

総手術件数は昨年比 16 件増。（緑内障手術 4 件増・網膜復位術 2 件増・硝子体手術 3 件増・白内障手術 7 件増）

硝子体手術は増殖性糖尿病網膜症・硝子体出血が多くなっている。

加齢黄斑変性症へのルセンティス注射も対応している。

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 多焦点眼内レンズ
2. 加齢黄斑変性症への抗 VEGF 加療の強化
3. 病診連携の強化
4. 他科との連携の強化

（副科長 小池 智明）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

古川 隆正

#### 医員

中上 弘茂

玉置 優子

高野 博子

吉本 裕子

### 入職医

なし

### 退職医

吉本 裕子（平成 23 年 3 月 31 日）

### 非常勤医

斉藤 一

飯野 好明

青木 千津

後藤 真千子

辻井 孝

## 1. 専門医・認定医

### 産婦人科専門医

古川 隆正、中上 弘茂、玉置 優子

吉本 裕子

## 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）マタニティヨガが、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 22 年度の実績

分娩件数 559 件／年

婦人科手術件数 235 件／年（帝切以外）

新入院患者数 1,096 件／年

救急車受入件数 59 件／年

紹介患者数 591 件／年

外来延べ患者数 平均 2,919 件／月

入院延べ患者数 平均 695 件／月

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 療養環境の促進のための医師の力量の強化
2. がん診療指定病院に向けての積極的支援（がん診療ガイドライン・パス作成）
3. 急性期患者・新患の積極的受け入れ・増加
4. 地域における役割・機能の実践への協力

（科長 古川 隆正）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

西川 稿 (H23. 4. 1 より科長から副院長へ)

#### 副科長

土屋 昭彦 (H23. 4. 1 より副科長から科長へ)

#### 医長

松下 功

丸茂 達之

笹本 貴広

#### 医員

渡邊 東

明石 雅博

川上 知孝

長澤 邦隆

知念 克哉

平井 紗弥可

江川 優子（シニアレジデント）

#### 入職医

長澤 邦隆（平成 22 年 4 月 1 日）

知念 克哉（平成 22 年 4 月 1 日）

平井 紗弥可（平成 22 年 4 月 1 日）

#### 退職医

広瀬 孝康（平成 22 年 8 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、松下 功

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、土屋 昭彦

日本消化器内視鏡学会 指導医

西川 稿、土屋 昭彦、松下 功

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

消化器内科では、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)・週 1 回の新入院患者の症例検討会、および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 22 年度の実績

##### 学会発表

日本消化器内視鏡学会 総会	4 演題
日本消化器内視鏡学会 関東地方会 (パネルディスカッション 1 演題、ワークショップ 1 演題、一般演題 2 演題)	4 演題
日本消化器病学会総会・大会	7 演題
日本消化器病学会 関東支部例会	5 演題
日本肝臓学会 大会	2 演題
日本胆道学会	1 演題
日韓消化器内視鏡合同シンポジウム	1 演題
日本消化器病学会 関東支部例会 座長	1 名
日本消化器内視鏡学会関東支部例会 座長	1 名
日本消化器内視鏡学会 埼玉部会 座長	1 名

##### 論文

その他、研究会発表、講演、研究会主催など 13 回。

平成 22 年度入院者数 2,100 名  
(前年比+39 名)

(科長 西川 稿)

##### 内視鏡件数(平成 22 年度)

上部消化管内視鏡検査 7,660 件(前年比+1,015)

内処置施行例

(止血術、ESD、EMR、ポリープ切除他) 406 件

下部消化管内視鏡検査 2,664 件(前年比+261)

内処置施行例

(止血術、ESD、EMR、ポリープ切除他) 497 件

小腸内視鏡(ダブルバルーン) 9 件

ERCP 299 件(前年比+53)

内処置施行例

(ENBD、ERBD、EST、EPBD、STENT 他) 239 件

#### 5. 平成 23 年度の目標

平成 23 年 3 月より新しい内視鏡室がオープンしました。6 月より内視鏡枠も増え年間 12,000 件を目標としています。開設後は 24 時間緊急内視鏡対応としコール番を設け、職員全員で頑張り、地域の医療に貢献し、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、消化器内科として埼玉県を中心病院としての役割を担う。

3 月 11 日の東日本大震災の時にはすでに新館(G 館)に内視鏡室も移動していたため、大きな損害もなくほっとしております。

1. 診療の充実
2. 地域連携
3. 学会発表
4. 新しい治療を積極的に取り入れる
5. 個人のスキルアップ

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

齋藤 雅彦

### 診療顧問

西村 昌雄

#### 副科長

小林 克行

### 医員

神谷 奈津子

岩田 和也

戸頃 康男

河村 裕

竹中 英樹

西村 名美

木戸 秀聡（シニアレジデント）

原口 信輔（シニアレジデント）

### 入職医

西村 名美（平成 22 年 9 月 1 日 入職）

### 退職医

竹中 英樹（平成 23 年 3 月 31 日 退職）

### 非常勤医

齋藤 淳一

古川 泰司

山川 健

吉川 英俊

## 2. 専門医・認定医

### 循環器専門医

西村 昌雄

齋藤 雅彦

河村 裕

神谷 奈津子

## 3. 科の特色

365 日 24 時間救急体制を維持し上尾周辺の地域医療に貢献していく。

年間 200 例の AMI 治療。820 症例と全国的にも有数の PCI 件数。不整脈治療にも力をそそぎ、循環器内科領域ほぼ全範囲を診療できる体制である。末梢血管治療にも積極的であり心臓だけでなく末梢血管疾患をも診療の対象としている。

## 4. 平成 22 年度の実績

PCI 件数 820 症例と全国的にもトップ 30 の症例数をこなしている。新聞・雑誌でも当院循環器内科は全国レベルとなっている。

PCI 初期成功率 98%以上

再血管治療率も 5%と良好な成績である。

学会活動も日本循環器学会での発表も行っており全国レベルである。

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 患者様とのコミュニケーションを向上させ、患者様が望むよりよい医療の提供
2. 医療スタッフとの連携強化・循環器チーム医療の確立

（科長 齋藤 雅彦）



## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

華山 直二

#### 医長

なし

#### 医員

山崎 琢磨

松下 弘（シニアレジデント）

高沢 有史（診療副部長）

### 入職医

なし

### 退職医

なし

## 2. 専門医・認定医

### 日本外科学会専門医

華山 直二、山崎 琢磨、高沢 有史

### 日本外科学会指導医

華山 直二、高沢 有史

### 日本胸部外科学会認定医

華山 直二、高沢 有史

### 日本胸部外科学会指導医

華山 直二、高沢 有史

### 心臓血管外科専門医

華山 直二、高沢 有史

### 腹部ステントグラフト実施医

華山 直二、山崎 琢磨

### 胸部ステントグラフト実施医

華山 直二

## 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 22 年度の実績

昨年度に導入した腹部大動脈瘤に対するステント内挿術が軌道に乗り、行ったすべての症例できわめて良好な経過を得ることができました。患者様もこれまで開腹手術が必要であった疾病に対して回復せず治療を終了することができ、御満足頂いております。また、開腹を行わないことにより、これまで手術適応ではなかった高齢者や全身状態の不良の患者様に対しても治療を行うことができるようになりました。胸部大動脈瘤に対する実施の資格も獲得することができたため、今後は胸部大動脈瘤のステント治療も含め患者様のため努力を続けていきます。

本年度は開心術、末梢血管手術、双方とも昨年度に比べ症例数を大きく増やすことができました。今後もさらに他科との連携を深め症例数の増加への努力を続けてまいります。

## 5. 平成 23 年度の目標

現在、当科では「低侵襲手術のさらなる充実」を大きな目標として掲げ、努力しております。昨年度導入したステント治療導入の成功によりまずは第一歩を踏み出したと考えます。来年度は小切開開心術、および腹部大動脈瘤に対する小切開手術を導入すべく、他施設における研修を開始しております。平成 23 年度中に双方とも第一例目を行う予定です。

（科長 華山 直二）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

藤岡 丞

#### 副科長

平田 一雄

#### 医長

江口 広毅

### 後期研修医

高橋 英輔

福島 里沙

石井 祐輔

### 非常勤医

松本 玲子

清水 賢一

帝京大学麻酔科派遣医

### 入職医

石井 祐輔（平成 22 年 4 月 1 日）

## 2. 専門医・認定医

日本麻酔科学会 専門医

藤岡 丞、平田 一雄、江口 広毅

日本麻酔科学会 指導医

平田 一雄、江口 広毅

## 3. 科の特色

局所麻酔を除いた全ての手術の麻酔管理を担当しており、外科系診療科の多岐にわたる手術内容に対応しております。また、365 日 24 時間のオンコール体制をとっており、休日・夜間を問わず緊急手術を行える態勢を整えております。

研修医教育にも力を入れております。最低 2 か月の麻酔科研修が必須となっており、全ての初期研修医が麻酔科研修を行っております。

後期研修医教育では、麻酔経験数の多さが特色として挙げられることと同時に、他施設への外部研修により量も質も高い教育を実践しております。

## 4. 平成 22 年度の実績

麻酔科管理件数：3,416 件

内訳ー全身麻酔：3,258 件

脊髄くも膜下麻酔／硬膜外麻酔：155 件

伝達麻酔：3 件

局所麻酔を含む全手術件数：4,810 件

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 麻酔科管理件数 3,500 件
2. 質の高い麻酔管理の継続
3. 質の高い麻酔科医の教育

（副科長 平田 一雄）

## 1. 人事状況（平成 22 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）

（平成 22 年 4 月 1 日）（シニアレジデント）

### 非常勤医

石橋 誠也

中村 範行

伊崎 祥子

北國 圭一

西山 恭平

岩田 誠（物忘れ外来）

## 2. 専門医・認定医

### 神経内科専門医

徳永 恵子、山野井 貴彦

### 内科認定医

徳永 恵子、山野井 貴彦

### 眼科専門医

山野井 貴彦

## 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 22 年度の実績

平成 22 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日の入院実績は以下の通りである。

脳血管障害 139

意識障害 32 （ てんかん 20, 薬物性 4, 神経調節性・心源性意識障害 3, 内科的疾患 5）

脳炎・髄膜炎・インフルエンザ脳症 20

ギラン・バレー症候群 /CIDP 9 , ALS 5

パーキンソン病 / 進行性核上性麻痺 5

多発性硬化症 / 視神経脊髄炎 4

ビタミン欠乏性疾患 2, 重症筋無力症 1,

Stiff person 症候群 1, Tolosa-Hunt 症候群 1,

正常圧水頭症 2, 良性発作性頭位めまい 1

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 療養環境の促進のための医師の力量の強化
2. 急性期患者・新患の積極的受け入れ・増加
3. 患者安全確保と医療の質の向上
4. 病病連携の強化、脳卒中地域連携パスの稼働率増加、逆紹介率の増加
5. 脳卒中クリニカルパスの充実

（科長 徳永 恵子）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 副科長

落合 健史

#### 医員

阿部 陽介

#### 入職医

山本 聡（平成 22 年 4 月 1 日）

齋藤 早苗（平成 22 年 6 月 14 日）

#### 退職医

馬場 健一（平成 22 年 5 月 13 日）

加藤 幸恵（平成 23 年 3 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

落合 健史、阿部 陽介、山本 聡、

齋藤 早苗

労働衛生コンサルタント

山本 聡

人間ドック健診情報管理指導士

落合 健史

## 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、周辺地域事業所の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 22 年度の実績

定期健診：67,515 人／年

特殊健診：7,543 人／年

住民健診：6,934 人／年

各予防接種：13,460 人／年

産業医委嘱契約：60／93 事業所

（当科担当／当院総数）

当院臨床検査科の協力の下、人間ドック科との各判定基準値の統一を実現した。

## 5. 平成 23 年度の目標

健診の実施から判定に至る各業務内容を都度改正し、より効率の良いシステムを構築していく。

それに伴い健診事業規模の拡大を促進する。

当院における衛生活動・産業医業務を円滑に行うために内容の標準化を確立し、従前個別対応であった嘱託先事業所との契約を見直す。

（副科長 落合 健史）

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

向山 美雄

#### 医長

なし

#### 医員

上野 秀之

#### 入職医

なし

#### 退職医

久保田 要（平成 22 年 12 月 31 日）

向山 美雄（平成 23 年 3 月 31 日）

#### 非常勤医

なし

## 2. 専門医・認定医

### 総合内科専門医

向山 美雄、上野 秀之

### 透析指導医・透析専門医

向山 美雄

### 腎臓専門医

向山 美雄

### 循環器専門医

向山 美雄

### 人間ドック認定医

久保田 要

### 日本医師会認定産業医

久保田 要

### 血液専門医

上野 秀之

## 3. 科の特色

人間ドック科は、健康管理課が運営するドック・健診業務を中心に携わっております。

無症状にて来院受診される受診者の方々の病気や病気の芽の早期発見に努め、スクリーニングを効果的に実施することで、予防医学に貢献してまいりたいと考えております。

## 4. 平成 22 年度の実績

人間ドック科では 22 年度下記健診業務を実施した。

人間ドック	10,760 人
生活習慣病健診	11,749 人
定期健診	4,098 人
特殊健康診断	440 人
その他	7,688 人

## 5. 平成 23 年度の目標

地域の予防医学の推進に向けたきめの細かい健診業務を行う。

常勤医師を確保し、安定した健診業務と結果報告を目指す。

現状に追加してより精密な健診が実施できるようにオプション検査など受診者に合う健診を実施する。

（科長 向山 美雄）

## 1. 人事状況（平成 22 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（腎障害、失明など）をしっかり予防する。
- 4) 医師と栄養士、フットケア担当看護師、外来看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士が協力して治療にあたる。
- 5) 生活習慣改善努力は健康な人でも行うべき最重要課題の一つであり、私たち医療従事者も患者様とともに生活習慣改善努力を行う。

## 4. 平成 22 年度の実績

（診療実績）

平成 22 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。平成 23 年 4 月現在橋本外来通院患者は約 1200 名

で、そのうち糖尿病または糖尿病が疑われる方は約 900 名である。

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。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）

1. Relationship between the serum level of iron and that of c-reactive protein within its normal range. Ningen Dock 24(6):39-41, 2010
2. Prevalence of allergic rhinitis is lower in subjects with higher levels of fasting plasma glucose. Diabetes Care 33:e143, 2010
3. Effects of smoking on serum lipids: Relationship between responses of serum lipids and leukocyte counts to cigarettes smoking. Ningen Dock 25(6):27-30, 2011
4. streptococcus mutans 菌血症と直腸癌を合併した 2 型糖尿病の 1 例. 糖尿病 53(12):834-838, 2010
5. アレルギー性鼻炎と喫煙との関係. 人間ドック 25(4):652-655, 2010
6. 運動頻度と臨床検査値との関係. 人間ドック 25(4):671-675, 2010
7. 上尾市介護予防事業“元気アップ教室”の有効性について. 埼玉県医学会雑誌 44(2):485-488, 2010
8. 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- 埼玉県医学会雑誌 44(2):489-492, 2010
9. 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- 埼玉県医学会雑誌 44(2):493-495, 2010
7. 人間ドック受診者の虫垂炎手術率とその手術のドック結果に及ぼす影響. 人間ドック 25(5):798-802, 2011
8. 敷地内禁煙移行後の喫煙率と禁煙意識 -2010 年喫煙アンケート調査より- 埼玉県医学会雑誌 45(2):352-354, 2011

（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である。

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。

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23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。

	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

(平成22年3月の統計)

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。

平成22年にインクレチン関連薬が使用できるようになり今後治療状況が変化してくるものと考える。

	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

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る。

(平成22年3月の統計)

(センター長 橋本 佳明)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

上野 聡一郎（専任）

#### 医員

高沢 有史（兼任）

#### 入職医

なし

#### 退職医

村田 英紀（平成 23 年 3 月 31 日）

#### 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、急性期医療を担う地域の基幹病院として、二次救急および脳卒中や心筋梗塞など高度な急性期医療を行っている。また休日夜間の一次救急も多いため、二次救急体制に支障をきたしていることは否めないが可能な限り対応している。

## 4. 平成 22 年度の実績

救急車受け入れ件数：4,530 件（うち上尾市内の救急搬入：3,106 件）

救急受診患者数：14,965 名

救急入院患者数：2,422 名

緊急手術対応症例数：55 件（入院後の手術含まず）

緊急血管造影対応件数：119 件

（入院後の検査含まず）

緊急内視鏡対応件数：32 件（入院後の検査含まず）

CPA 搬入件数：108 件

## 5. 平成 23 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。

救急科専従医をおく体制として、断りのない救急体制を構築したい。救急科医師が初療を行い、専門医の診療・入院が必要な場合は各科専門医が診療を引き継ぐ体制としたい。

地域の要望に答えて一時救急の可能な限り対応したい。小児救急については現状（週 3 日）の二次救急体制を維持できるように人員の確保を行いたい。

救急科として研修システムを充実させて救急科研修ができる体制を作りたい。当院は救急科専門医指定施設であり、救急科専門医を目指す医師を積極的に受け入れたい。また医師だけでなく看護スタッフも救急初療室の研修ができる体制を作り、看護の質のさらなる向上をはかりたいと考えている。

（副院長 上野 聡一郎）



## 1. 人事状況（平成 22 年度）

常勤医

科長

熊坂 一成

非常勤医

なし

入職医

なし

## 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 22 度の実績

**（診療）** ①昨年、熊坂の入職と同時に開始した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継続実施。③平成 21 年から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。

④免疫電気泳動外注先の判定医の判断に重大な欠陥があるので、再判定した結果とコメントを記入した報告書の発行。⑤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継続。⑥緊急グラム染色が院内実施できる体制の強化。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推進。⑧AML（上尾中央臨床検査研究所）の細菌同定結果に問題のある症例の発見と原因究明。

**（教育・研修）** 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開催。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継続中。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。第 47 回関東甲信地区医学検査学会教育セミナー R-CPC を担当。当院で最初の全職種を対象にした CPC の企画と司会をした。

**（学術・研究）** 第 57 回日本臨床検査医学会総会（東京）のシンポジウムの司会、第 26 回日本環境感染学会総会（横浜）で、一般演題を 3 題発表し、座長を務めた。前任地での業績であるが Intern Med. 2010;49(18):2017-20, Eur J Clin Invest. 2010 Oct;40(10):865-73, Ther Apher Dial. 2010 Jun;14(3):373-6. の英文論文 3 編が受理・発行された。学術雑誌「臨床病理」、「糖尿病」、「J. infect, Chemo」、その他の投稿論文の査読をした。

**（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を要請されるのは極めて例外的なことある。

## 5. 平成23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. がん診療指定病院とし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・啓蒙活動の継続。
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. 当院の全職種を対象にしたC P Cの企画と司会。
7. 当院の多職種を対象にしたレクチャーシリーズ「正しい薬の使い方」の企画と司会。
8. 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。

（科長 熊坂 一成）

### 1. 人事状況（平成 22 年度）

#### 常勤医

##### 科長

佐藤 聡（医学博士）

##### 診療部長

村松 弘志（医学博士）

##### 医員

小川 一栄

#### 入職医

なし

#### 退職医

なし

#### 非常勤医

友政 宏

加藤 裕二

川本 秀樹

松田 隆晴

### 2. 専門医・認定医

日本泌尿器科学会専門医

村松 弘志、佐藤 聡、小川 一栄

日本泌尿器科学会指導医

村松 弘志、佐藤 聡

日本癌治療医認定医機構暫定教育医

佐藤 聡

### 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 疾患も診療している。

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 22 年度の実績

新入院患者数 758 件／年

救急車受入件数 135 件／年

紹介患者数 556 件／年

外来延べ患者数 平均 2,455 件／月

入院延べ患者数 平均 533 件／月

### 平成 22 年度 術式別手術件数

術式名	集計
前立腺生検	204
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	75
経尿道的尿管結石摘出（透視下に バスケットワイヤーカテーテル使用）	64
前立腺全摘除	36
TUR-P	31
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	19
膀胱悪性腫瘍手術（全摘） （回腸導管利用で尿路変更を行う）	11
根治的腎摘除	8
経皮的尿路結石除去術＜腎＞	7
経皮的尿路結石除去術＜腎盂＞	7
腎尿管全摘出	7
腎部分切除術	7
膀胱生検	6
陰嚢水腫手術（その他）	5
経尿道的尿管ステント留置術	5
包茎手術（環状切除術）	5
膀胱ろう造設〔経皮的〕	5
経腰的根治的腎摘除	4
経腰的腎摘除	4
内尿道切開	4
経尿道的尿管ステント抜去術	3
経尿道的尿管狭窄拡張術	3
精巣摘除	3
リンパ節群郭清術（後腹膜）	2
恥骨上式前立腺摘除	2
尿管鏡検査	2
副腎髓外性パラガングリオーマ摘除	2
陰茎切断術	1
経尿道的膀胱鏡検査	1
経皮的腎ろう造設	1
高位精巣摘除	1
試験開腹術	1
精索捻転手術（対側の精巣固定術を伴う）	1

術式名	集計
精巣固定	1
精巣上体摘除	1
単純精巣摘除	1
視鏡下尿道狭窄切開	1
尿管拡張	1
尿道拡張法	1
副腎腫瘍摘出術(髓質腫瘍)(褐色細胞腫)	1
腹壁ヘルニアの修復	1
膀胱悪性腫瘍手術(全摘)(尿路変更を行わない)	1
膀胱結石摘出術(膀胱高位切開術)	1
総計	547

## 5. 平成 23 年度の目標

1. スペシャリストとしての地域への役割と貢献
2. がん診療指定病院における役割の遂行

(科長 佐藤 聡)

## 1. 人事状況（平成 22 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

なし

## 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、地域の子どもたち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 22 年度の実績

平均外来患者数 1,522 人／月  
月平均新入院患者数 46 人／月  
月平均紹介患者数 48 人／月

## 5. 平成 23 年度の目標

- 療養環境の促進のための医師の力量の強化
- 患者安全確保と医療の質の向上
- 市内唯一の小児ベッド保有病院としての信頼の確立

(科長 黒沢 祥浩)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 医員

浦 博伸

小林 知子

#### 入職医

小林 知子（平成 22 年 4 月 1 日）

#### 退職医

小林 知子（平成 23 年 3 月 31 日）

#### 非常勤医

山崎 正視

## 2・専門医・認定医

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もあります。

## 4. 平成 22 年度の実績

特になし

## 5. 平成 23 年度の目標

患者様の満足度向上

(浦 博伸)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

綾部 善治

#### 副科長

山本 敬

#### 医長

西宮 理気

#### 入職医

なし

#### 退職医

なし

## 2. 専門医・認定医

### 放射線診断専門医

綾部 善治、山本 敬、西宮 理気

### 日本核医学会核医学専門医

綾部 善治

### 肺がん CT 検診認定医

綾部 善治、山本 敬、西宮 理気

### PET 核医学認定医

綾部 善治

## 3. 業務

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（IVR 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。

## 4. 平成 22 年度の実績

特になし

## 5. 平成 23 年度の目標

常勤医の増員。

CT 1 台増設による件数増加と放射線治療開始に伴う診療内容高度化に対応。

(科長 綾部 善治)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

長田 宏巳

#### 非常勤医

根本 則道

山田 勉

淵之上 史

## 2. 専門医・認定医

長田 宏巳

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

当科は各科から提出されるいろいろな部位から採取された細胞や組織を診断し、病変部の良性・悪性の判断や今後の治療方針をどう進めるのかなどのサポートを行っています。診断に際しては、case によっては細胞診のみの場合や、また、より詳しい情報を得るために組織診を実施する case もあり、様々です。診断に当たっては顕微鏡にて検索し、特殊な染色も追加施行して、得られた結果のレポートを各科の担当医師に提出しています。当科は直接患者様の目には触れない部門ですが、使命の重大性をしっかり認識して診断に当たっています。

## 4. 平成 22 年度の実績

組織診 約 7,600 件

細胞診 約 17,500 件

解剖 8 件

## 5. 平成 23 年度の目標

1. 病理報告の迅速化

2. 精度管理・診断評価の充実

3. 学術的活動の強化

4. 他施設との連携強化

(科長 長田 宏巳)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

北口 哲雄

#### 医員

阿比留 博之

#### 入職医

なし

#### 退職医

なし

## 2. 専門医・認定医

北口 哲雄

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 22 年度の実績

在宅復帰率 70%以上を維持しています。

## 5. 平成 23 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

(科長 北口 哲雄)

## 1. 人事状況（平成 22 年度）

### 常勤医

#### 科長

富田 文貞

#### 医員

下田 正徳

#### 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

近藤 慎也

## 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の治療を主に行っています。

待ち時間短縮し、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 22 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
- ・ 紹介率は 70%

## 5. 平成 23 年度の目標

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

(科長 富田 文貞)

# 看護部



## 看護部

### 【平成 22 年度の目標】

1. 退院時療養継続計画の充実（30 日超え入院患者対象）
2. 看護の質向上に向けた認定看護師の活用
3. B 館建築に向けた人員確保
4. 標準看護計画の再構築
5. 卒後臨床研修制度の導入
6. 病床稼働のコントロール
7. 入院患者における受け入れ体制の構築

### 【平成 22 年度の報告】

1. 退院時療養計画書の作成においては 50～70%を推移しており、前年度比較においては増加傾向にあるが、今後、継続を重ねたい。3 月より看護支援科の増員をし、今後さらなる件数の増加を目指すとともに、24 年度における診療報酬・介護保険の改正に対応するべく体制の強化を継続する。

2. 認定看護師による、ジェネラリストの質向上を目指し、コンサルテーションの活用を推奨した。看護専門部会の活動により、コンサルテーション規定の発行、ポスターの作成などを行い、相談レベルも含めると、院内においては月 10 件以上の活動をすることができた。

3. 次年度の新人看護師の入職数が予定より上回る事になり、中途入職者、パート入職の制限を行った為、年度内における目標値の修正を行う。離職率においては全国平均並みとなったが、さらに増員を目指したい。

4. 標準看護計画においては、NANDA 看護診断・電子カルテ導入に向けたマスター作成を専従看護師 1 名と診療記録管理委員会看護部会を中心にを行い 270 項目のマスター作成を終了した。

5. 新人看護職員臨床研修制度における法律改正が行われたが、当院における研修制度が確立されていた為、ジョブローテーション研修の見直し、チェックリスト規定の見直しで導入がスムーズに行われた。全国平均では新人看護職員の離職率は 8.9%であるが、当院においては 0%である。

(看護部長 工藤 潤)

## 4 A 病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

1. 看護の標準化、質の向上による患者満足・職員満足の向上
2. 病棟・外来における継続看護体制の確立

1. 昨年度に引き続きクリニカルパスの作成に取り組んだほか、看護記録の効率化を目指し標準看護計画の整備を行った。このことで、必要な患者に対しては個々の看護師がケースカンファレンスを行い個別にあった看護計画を立案する場面が以前より増してきた事がとても大きな進歩であった。また、心不全や呼吸不全で入退院を繰り返す患者様に対して担当看護師を決めて患者とその家族に対する生活指導や退院調整などを実践した。患者、看護師共にじっくりと係われたことはお互いに良い評価が得られた。接遇の面でも満足いただけるように毎月の身だしなみチェックにはじまり、言葉づかいや態度を互いに意識し注意してきたがまだまだ業務が煩雑になった時などに改善の余地が沢山あったと反省している

2. 外来とともに継続看護についてのカンファレンスを毎月実施し、コミュニケーションをとり、月平均 135 件の入院を受け入れ対応した。

まだまだ緊急入院や緊急指示、処置に追われ毎日が過ぎ、描いている循環器看護の実践が満足に行える日はとても少ない。来年度も忙しさに燃え尽きないように描いている「循環器看護の実践」に向けて多職種との連携を深め環境を整え、学びを深めてゆきたい

### 【平成 23 年度の目標】

1. 患者・職員が共に、安全で満足できる看護体制の整備
2. 療養継続に向けた退院調整の実践

(看護科長 田島 直枝)

## 5 A病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

質の高い看護サービス提供に向けた専門能力の向上

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・耳）
4. クリニカルパスの作成

当病棟は耳鼻いんこう科、泌尿器科、口腔外科と専門性知識・技術を必要とする科である。入院患者様に対し、質の高い看護を提供する上で部署の教育計画の立案は欠かせないものと考えた。泌尿器科がん専門教育と検査（耳鼻いんこう科・泌尿器科・口腔外科）の2本立てで計画を立案。耳鼻いんこう科がんコースに関しては平成23年度に立案を考えていく。

科別技術チェックリストの達成度は前年度と比較し変化がなかった。次年度は教育計画の中でフォローしていく。

クリニカルパス作成では目標の6つの作成以上の成果があった。作成したパスに合わせ、退院オリエンテーション用紙の作成を行った。化学療法パス、口腔外科（3種類）、耳鼻いんこう科（3種類）、泌尿器科（1種類）。今年度電子化移行において電子化でも対応できるパスへの見直しを今後も行っていく。

今年度の平均病床稼働率は80%前後と低かったが、新規入院患者数は2000件を超した。また手術患者も1000件を超す勢いである。次年度も活気ある病棟にしていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

専門的能力の向上と挙げ、今年度は22年度作成した、部署教育計画の実施、検査オリエンテーション用紙作成、プライマリーナーシングの導入を目標とし行っていく。

（看護科長 岩屋 芙美）

## 6 A病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成22年度は、1. 質の高い看護提供に向けた看護の標準化、2. 外来・病棟における継続看護と退院支援の充実とし取り組んできた。

目標1に対しては、(1) 認定看護師による勉強会の定期的開催を実施とコンサルテーションし指導を受けてのケアを実施している。(2) 7月より紙ベースによる情報用紙の全面廃止実施し、現在も継続中である。(3) これまで週1回の実施から1月より毎日実施し、看護計画に反映されている。以上のことから、1については達成している。

目標2に対しては、(1) 12月から血液疾患患者について外来とのカンファレンス開始し、外来看護師記載の継続看護記録の活用と病棟看護サマリーの内容の充実を実施している。今後他の疾患についても行っていく必要がある。(2) 作成率31%に留まり未達成。(3) カンファレンスは一体化されているため達成。2については未達成となっている。今年度は血液疾患の患者増加に伴い、化学療法を行なう頻度が高くなり、外来と同様のスキルが求められたため、今後も認定看護師の協力を得ながら引き続き取り組んでいきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 質の高い看護サービスに向けた専門能力の向上
2. 安全な療養環境の提供

（看護科長 金子 由香子）

## 7 A病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、新入院患者数 813 名、平均在院日数 26 日だった。ベッド稼働率 88.4% で目標を下回った。学術面では、「AMG 看護学会」において、スタッフへの意識改革への取り組みを発表した。

昨年度の部署目標は、1. 退院支援の充実 2. 看護実践能力の向上とした。

目標 1 は昨年開始した継続看護を、今年度はパスの改訂を実施した。10 名の継続看護の患者、またスタッフからアンケートを実施し、結果をもとにパンフレットの見直しを図っていく。総合評価加算については、担当看護師による勉強会を行い、スタッフのレベルアップを図り、1 月には退院時療養継続計画書作成率が 100% になった。ベッド稼働率は目標を下回ったが、マンパワー不足での入院の断りはなかった。来年度も緊急入院等の受入態勢を整えていく。

目標 2 の看護実践能力の向上では、年数別に教育担当を決め、教育計画を作成した。ほぼ予定通り実施できたが、中堅スタッフへの具体的教育計画を作成しなかった為、クリニカルラダーの認定までつなげることができなかった。また、病棟での勉強会の開催率も少なかった。次年度はクリニカルラダー認定を目指した部署内教育計画の取り組みが必要と考える。

### 【平成 23 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・総合評価加算
2. 看護実践能力の向上
  - (1) 年数別勉強会実施
  - (2) クリニカルラダー認定率アップ

(看護係長 原 美樹)

## 8 A病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

今年度はがん拠点病院に向け、当病棟の急性期看護の役割として目標を設定した。

既存の退院パンフレットを使用し、個人にアレンジして指導にあたり患者がスムーズに在宅療養できるよう関わった。

周手術期の看護に役立つ知識を中心とした勉強会の実施も 12 回開催することができた。専門性を高めるために、講師を医師や認定看護師を招き勉強会係りを中心として、全員で関わることができ、有意義な勉強会となった。今後はこの知識を活かし、認定および専門コース受講が出来る環境を整え、病棟全体で取り組んで、より質の高い看護の提供を目指していきたい。

クリニカルパスの新規作成は腹腔鏡下結腸切除が完成、その他は改訂のみとなってしまった。今後は 5 大がんについて、さらなる検討と作成、運用が課題となる。

急性期病院の一員として、入院の受け入れもスムーズに行えるように、「ことわらない」を合言葉に月 150 件の新規入院患者の受け入れを目標にあげていたが、月平均 140 件にとどまった。これからも患者が安全、安心に入院生活が送れるようスタッフ一同頑張っていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 継続看護の実践
2. 専門看護能力の向上
  - (1) 看護基準の見直しと改訂
  - (2) 退院時療養継続計画の充実
  - (3) パスの見直し・作成
  - (4) 院内認定専門コースへの参加支援
  - (5) 入院・転入受け入れ 153 件/月

(看護科長 横山 幸子)

## 9 A 病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

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・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の向

1. に対して退院支援の運営のための手順を作成した。それに従って退院支援を実施しているが、目標の 100%には届くことができなかった。

2. に対して化学療法の勉強会は、常勤看護師 25 人中 14 人参加(教育チーム 3 人と新人 3 人除く)することが出来た。内視鏡は、勤務の調整がつかずできなかった。

3. に対して安全管理報告書提出件数は、2 月現在 314 件で、昨年の 584 件よりも大幅に減少する事ができた。しかし、勉強会は、5 回しかできなかった。

4. に対してベッド稼働率は平均 95%を超えており、空床があり、依頼があれば積極的に受け入れてきた。

業務を見直し、ベッド稼働率を維持しながら、少しずつではあるが超過勤務も減らすことが出来ている。しかし、超過勤務は、他の部署と比べると、まだまだ多いのが現状である。

ヒト・モノ・カネ・ジカンを有効的に使い、今後も、新入院患者、ベッド稼働率の維持・向上につとめていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 充実した退院支援の実践と多職種との連携
2. 労働環境改革とスタッフのモチベーションの向上
3. 専門的知識と技術の向上
4. 積極的な入院の受け入れ

(看護科長 十文字 敦子)

## 10 A 病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、1. 「退院支援の実践」2. 「看護実践能力の向上」を掲げ、取り組んできた。

目標 1 に対しての病床稼働率は、当該科以外の入院の受け入れも可能な限り努力はしたが、殆どの月が目標数値 (88%以上) には届かなかった。多職種カンファレンスは、目標通り 1 回/週間実施し、退院に向けての今後の方向性や現状など情報の共有はできたが、退院時療養継続計画書の作成は対象者全て作成することは出来なかった。退院支援に関しては次年度も継続課題とし対策方法を検討する必要がある。

目標 2 に対しての看護実践能力の向上に関しては、キャリアラダーのレベルアップは 65%という結果であったため目標を達成できた。院外研修の参加は、全体では 79 回の研修に参加しており平均にすると一人 2~3 回は参加している。数値目標では達成いたと言えるが研修での学びを現場に活かせるような活動(伝達)が薄くかった。病棟勉強会は、毎月担当者が企画し、実施できた。昨年と同様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継続した。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。次年度も、さらなる看護実践能力の向上(看護の質の向上)を目指していく必要がある。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 退院支援の実践
  - (1) ベッド稼働のコントロール
  - (2) 退院支援スクリーニングの記入
  - (3) 退院療養計画書の作成
2. 看護サービスの質のための自己研鑽
  - (1) 病棟勉強会の実施
  - (2) キャリアラダーのレベルアップ

(看護科長 谷島 千恵)

## 2 C 病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の目標は  
急性期病棟に必要な看護の標準化を図る。

1. キャリアラダーのUP 50%を挙げた。結果は研修には参加は看護研究とパート以外はほぼ参加できた。看護研究は対象人数が多く参加させることが出来なかった。また、参加していたが課題提出が遅れ申請できなかったスタッフもいる為、申請率は36.6%となった。今後は課題提出に関しても声掛けが必要と考える。
2. 病棟勉強会1回/月開催については行っている。参加率は62%である。今後も継続し、参加率のUPを目標としていく。
3. 新規入院受け入れ患者 50件/月を数値目標に挙げていた4~2月までの新規患者平均は49.6%であり、転棟患者をカウントすればほぼ達成している。しかし、新規患者の受け入れについては認知症に対応できるベッドがない、モニターが必要な患者の依頼が多い等で受け入れることが出来ないことも多かった。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 円滑な退院支援によるベッドコントロールを行なう。
2. 救急病棟としての看護師の育成と定着。

(看護係長 須藤 利栄子)

## 3 C 病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、

1. 回復期リハビリ病棟として在宅復帰率60%以上を目指す。

(1) 新規入院患者20%以上の重症者受け入れ  
2. 患者のQOL向上のための社会生活への支援と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

3. 看護サービスの質向上の為の自己研鑽の目標を揚げ取り組んできた。

平成 22 年度部署目標の回復期リハビリ病棟在宅復帰率は72~90%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行度と、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)も月2~5件実施していた。

また、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。

今年度は病棟ラダー係りを作り、研修へ参加を促し12名申請を行い、看護の質向上の為に研修参加を促し行った。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 回復期リハビリ病棟の在宅復帰率60%をめざす
2. リハビリテーション看護の質向上を目指す  
(1) 新規入院患者の受け入れ20%重症者  
(2) リハビリ看護についての継続的研修実施
3. 多職種との連携を密にし退院支援の実践  
(1) 退院指導の実践

(看護係長 餅原 博子)

## 4 C病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

1. 退院支援の充実をはかる
2. 看護の標準化・質の向上をはかり  
患者満足度向上をめざす
3. 入院を快く受ける

1. 退院支援の充実では退院時療養継続計画書の提出 100%を目標に掲げ 60~100%の提出であった。

週 1 回の退院支援カンファレンスには、概ね参加することができた。参加できる NS が限定されていたので、「なるべく複数の NS を参加させる」を目標にしたがスタッフの構成上困難であることが判明した。

2. 看護の質の向上では月 1 回の勉強会をスタッフの準備不足から計画どおり進めることができなかった。

3. マンパワー不足で受け入れできないことがあった。

退院支援について看護研究のテーマに取り上げた事で、スタッフ個々の取り組みに変化が見え始めたところである。

更に充実した支援が提供できるよう看護体制の見直しを含め、業務改善の検討が必要と思えた。

次年度も患者家族および患者さまと、スタッフの双方が納得・満足いくような退院支援が勧められるよう業務内容を検討し、看護の質向上が図れるよう取り組んでいきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 退院支援の充実をはかる
2. 看護の標準化・質の向上をはかり、患者満足度向上をめざす
3. 入院を快く受ける

(看護科長 寺久保 俊美)

## 5 C病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

小児病棟・外来の一元化を取り入れ 2 年が経過、継続看護も実施されている。平成 22 年度は提供する看護の更なる充実を踏まえ「小児病棟・小児科外来における看護サービスの質向上」とした。具体的施策として 1. 継続看護の定着 2. 学習会(抄読会)・勉強会の開催の定着 3. 小児ラダー・技術チェックリストの見直しと評価基準作成 4、イベントの開催である。

1. については、看護体制をプライマリーとし、退院時患者カンファレンスを開催し継続看護の有無を検討、慢性的な経過をたどる疾患を対象とし、現在、糖尿病・川崎病・紫斑病の 3 例を継続中である。スタッフの継続への意識付けの強化も含め、次年度も定着に向け継続とする。

2. については、勉強会係が中心となり年間予定の他、その時々に必要な知識・技術の習得を行った。(急変時の対応・感染・薬剤など) 業務に活かせ、自信にも繋がり、次年度も継続とする。

3. については、チェックリストの見直し・評価・修正は終了、ラダーは、病棟・外来双方の業務シフトを担うため、統一した看護が提供できるよう作成したが評価基準が未完成のため次年度へ継続とする。

4、については、スタッフ全員が関わられるよう計画書を提示することで協力が得られ、予定されていたイベントは全て開催でき、患児・ご家族からも好評を頂き、次年度も継続とする。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 小児看護の質向上
  - (1) 業務基準の改定
  - (2) 看護技術手順の改定
  - (3) ケアプロセスに則った看護提供
  - (4) 勉強会の開催
  - (5) 小児ラダーの運用

(看護科長 新井 幸子)

## 3D病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の目標は、

1. 患者満足の上  
(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. 職員満足の上  
(1) 院内研修の参加と評価  
(2) 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

3D病棟は、昨年 12 月で開棟し 1 年が経過した。患者満足の上と職員満足の上を目標とし、具体的施策に取り組んだ。

受け持ち患者体制の見直しについて明文化し、スタッフの共通認識のもと、個別性のある看護計画が立案されている。退院支援についても、受け持ち看護師が計画書を作成し、積極的に支援に取り組んでいる。多職種カンファレンスは運用を見直し計画的に実施できている。病棟勉強会は係となる者が中心となり開催できた。

各々の目標値を達成できなかった施策もあり、前年度の比較が出来ず、目標値そのものが高すぎた結果ともいえる。

今年度は、ISO を受審し、継続看護と多職種との連携の重要性を再認識できた。次年度は、さらなる看護の質の向上を目指していきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 自己研鑽
2. 早期退院支援
3. モジュール型継続受け持ち看護提供方式の充実

(看護係長 北嶋 悦子)

## 4D病棟看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、547 件の分娩実績となり、前年度比は、2.7%減でした。学術においては、3次元超音波研究会に於いて「3次元超音波を用いた当院の助産師外来」、日本看護協会日本看護学会学術集会母性看護領域に於いて「妊娠中の乳汁分泌および乳頭状態と産後乳頭亀裂の関係性」についてそれぞれ発表を行いました。

平成 22 年度目標は、1. 周産期看護における継続看護の実践、2. 専門能力の修得 3. 人材育成と確保、4. 看護サービスへのとりくみ、5. 医療安全対策、6. 地域連携の強化と貢献とし、それぞれに取り組みました。

1では、新生児訪問の実施を企画・規準作成し、実施許可を得ました。また、各市保健センターへ虐待ハイリスク産婦の連絡を行い、周産期の継続看護を行いました。2では、臨地実習指導者研修に 1 名が参加し、修了しました。3では、助産師学生 2 名の実習生を受け入れ、それぞれ 10 例ずつの分娩介助実習指導を行いました。助産師学校受験は、2 名が不合格の結果であり、次年度も再挑戦への支援を継続します。4では、スタッフ 1 名が、接遇インストラクターに合格したため、接遇実践の中心人物として活躍を期待します。5では、5S 活動と不動在庫の調査、返却、変更を行い、不動率が減少しました。6では、地域施設の教育キャンプに参加し、助産師としての健康教育を行いました。

以上をもとに、次年度は実践に力を注いでいきます。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 周産期看護における継続看護の実践
2. 専門的判断能力の向上
3. 育成能力の向上
4. 産科看護サービスの見直し
5. 各種教室・特殊外来担当者育成
6. 虐待予防の実践

(看護科長 青木 かおり)

## 集中治療室看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の集中治療室入室患者数は、624 名。平均在室日数は 4.6 日でした。22 年度は、下記目標に沿って一年間取り組んできました。

1. 安全な療養環境の提供  
看護サービスの標準化、感染管理の徹底
  - (1) EBN に基づいた看護手順の改訂
  - (2) 術前訪問用紙の改訂・運用
  - (3) スタンダードプリコーションの徹底
2. 専門看護能力の開発・向上
  - (1) 集中治療室ラダーに沿った研修企画・参加支援
  - (2) 認定資格受験支援
3. 看護提供基盤の安定：労働環境の改善
  - (1) 業務の見直し・分担（マニュアル整備）

安全な療養環境を提供するという点においては当初、EBN に基づくという事をあげていましたが担当の者と調整を図ったところ実践として活用できるものをとの意見があり現行のものを見直し改訂としました。また、術前訪問用紙も写真を取り入れたものに変更しイメージしやすいものとなりました。今後は、訪問用紙の評価しより良い看護提供に繋がればと思います。次に専門看護能力の開発・向上においては、教育係りに集中ケア認定看護師をおき看護能力の向上が図れるよう勉強会を実施。22 年度集中ケア認定学校を終えた者もいるので、認定看護師中心に教育の強化が図れるよう支援していく必要もあると考えます。

(看護科長 菅原 美奈子)

### 【平成 23 年度の目標】

1. インシデント発生傾向からみた業務の見直し
2. ICU・救急 ICU 間での看護サービスの標準化
3. 集中治療室ラダーに沿った勉強会企画・実施
4. 部署における新人教育体制の見直し・実施  
(看護係長 小松崎 香)

## 救急初療室看護科

### 【平成 22 年度の報告】

今年度は、12 月に救急科が立ち上がり、以降、救急車受け入れ件数も月 400 件以上維持できるようになった。それに伴い救急 ICU の年間受け入れ件数も約 550 名と昨年度を上回り、重症患者の救急外来→救急 ICU スムーズに行うことができた。

今年度新たな試みとして、病棟内の勉強会を脳神経系・呼吸器系・循環器系・消化器系のグループに分け勉強会の企画を行い開催した。2 年目をグループのリーダーとすることで、リーダーシップを学習する機会となったことと、救急外来・救急 ICU のスタッフが同じグループとなって企画をすることで両スタッフ間の情報交換ができ、専門的実践能力を高めることができた。

また、院外研修の伝達講習会の開催についても、朝の部署朝礼や日々のケアカンファレンス時間を活用し、届出があった研修のうち半数以上伝達することができ知識を共有することができた。

さらに専門的な看護実践能力を高めるには認定看護師の活用や ICU との知識技術の共有が不可欠であり、次年度取り組んでいきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 重症集中ケア・救急対応における看護実践能力の向上

(看護係長 小松崎 香)



## 手術室看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、1. 手術看護師業務の(特化)の確立と他職種への業務分轄の実施 2. 手術受入体制の強化と専門看護実践能力の向上とした。

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  
とし集合型の勉強会を 2 回(未参加者には CD 視聴フォロー) 実施し部署内全職員の受講を認めた。習熟度段階教育においても手術看護ラダーレベルに準じた教育計画を実践することができた。今後の検討課題も表出したが、内容の濃い充実したレベル別教育となってきた印象を持つ。看護計画においては進捗半ばで NANDA に関連した形式修正となり運用にまで至らず、目標全体的には進捗遅延はあるものの概ね達成といえる。

平成 22 年(1 月～12 月)の手術実績では 4,845 件・6,389H (H21 4,832 件・6,148H) と前年比では大きな変化は見られなかった。しかし、4 月の診療報酬改定で手術料が増点されことから件数維持は経営参画の最低条件ともいえ減少しなかったことは幸いである。活動においては院外学会発表が 3 題と過去実績からも学術的にも取り組んだ 1 年であった。また、中期目標に掲げてきた他職種への業務分轄では薬剤師・臨床工学技士の介入により大幅な看護師業務量の削減とともに、より専門職種の介入より精度の向上が図れたと感じる。多忙さは変化ないものの重篤なアクシデントが今年度もなかったことは各医師及び部署職員他の協調により業務遂行できたことと感謝する。

(看護科長 高橋 健治)

### 【平成 23 年度の目標】

1. 看護業務分轄の維持向上と  
周術期看護の確立
2. 手術受入れ体制の強化と  
専門看護実践能力の向上  
(看護科長 高橋 志保)

## 中央材料室看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の目標は 1. 洗浄・滅菌を中心とした中央材料室業務の専門実践能力の向上 と掲げ 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  
について部署内職員教育を具体的施策として取り組んだ。第一四半期で、現段階における個々の知識に関するテストや復習を兼ねた CD 視聴研修などを実施した。第二四半期半ばで昨年より検討していた外部業務委託の参入が決定し 9 月より全面外部業務委託となった。既存職員は院内異動となり部署目標の職員教育は終了とした。新たに年度目標として「2. 業務委託に伴い安全な医材の提供」と立案しアウトソーシングに向けた業務改善に取り組んだ。段階的に業務拡大し約半年経過の後に当初予定していた業務内容への実践に至っている。

中央材料室業務が外部委託業務になり、大幅な業務拡充に至ったといえる。内部職員での業務履行時は、各部署で使用した器材の回収業務のみで、供給は各部署職員が中央材料室へ受取にきており部署業務をそのために離れてしまう時間が余儀なくあった訳だが、現在は回収・供給業務全て委託業務となっており各部署職員は部署業務に専念できることになっている。また、手術室業務への拡充においてこれまでとは逆に、手術室へ委託業者が業務参入し同様に手術室看護師も手術部屋から離れる時間が削減できている。滅菌技士の資格を有す外部職員が 2 名配置され、より専門的な知識や運営方法について検討できる土俵が確立され、洗浄・滅菌業務領域においてより安全な医材の提供へ躍進していくものと感じる。

### 【平成 23 年度の目標】

外部委託業者より

1. 安全かつ良質な医材の提供  
—各滅菌方法および特性の習得—  
(看護科長 高橋 健治)

## 透析看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は

1. 透析看護における専門的看護の質向上
2. 看護サービスの標準化
3. 臨床工学技士との安全で効果的な業務改善

1. に対しては、新規の透析導入の入院患者は透析導入の日に担当看護師を決め、初回から関わり、患者の不安を緩和したり、早期から問題点を抽出し看護を展開する事ができた。維持透析患者については、担当を継続し定期的にケースカンファレンスで看護の方向性の確認・スタッフ間の周知を行った。

勉強会は、スタッフから興味ある内容を募って隔月で開催した。参加率もよく有効率は 80%を超えている。

2. に対しては、患者指導マニュアルは、全スタッフで分担し作成中である。ほぼ完成しており登録し活用していく方向である。ラダーについては、関連施設で統一した内容で作成する事になり現在内容を検討中である。

3. に対しては、看護師と臨床工学技士のそれぞれが専門的な知識・技術の向上に努め、専門性を発揮すべきと方向性が変更になったため、機械操作の習得は中止した。また、安全管理報告書については内容を共有し一緒に解決策を検討している。臨床工学技士とは、毎朝のミーティングおよび合同カンファレンスで情報交換を行ない、事故がなく安全に透析が実施できるように常に努めている。維持透析患者・入院件数ともに減少しているが、診療体制の変更に伴いやむを得ない状況である。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 透析看護における専門的看護の質向上
2. 透析看護における看護サービスの標準化

(看護主任 勝呂 由美子)

## 外来看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、

「質の高い看護サービスの提供」

1. 継続看護の実践
2. チームの連携強化と業務改善の 2 点を揚げ取り組んだ。

1. に関しては、クリニカルパスの見直し、症例発表は予定通り実施出来た。キャリアラダーレベルアップは 30%を目標としたが必修の研修を全部受けることが出来ず、取得率は 10.6%と半数にも満たず、次年度の課題とする。また、継続看護では専門看護師にコンサルテーションを依頼し、5 科の継続看護を行うことが出来た。しかし、記録に不慣れな看護師が多いため、記録の書き方についての勉強会を次年度に行っていく。

2. に関しては、科長・係長をリーダーに 4 分割し、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、チームとして団結していくことを目標にした。

チームごとにカンファレンスを開催したことで集合しやすくなり意見も交わしやすくなった。チーム内での人数調整やフォローもしやすくなり、応援体制がスムーズに行えるようになった。また、各チームの状況を、外来役職者会・全体カンファレンスで発表し合い、問題を共有し解決することもでき連携強化にも繋がった。

今後は継続看護や患者指導など、患者に目を向ける体制づくりを検討し、部署を担える人材育成と人的資源の活用の仕方を考えより一層看護の質向上に努めていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

質の高い看護サービスの提供

1. 継続看護の実施
2. 電子カルテ導入による業務改善
  - (1) キャリアラダーレベルアップ
  - (2) 各科マニュアルの見直し
  - (3) 全科継続看護の実施
  - (4) 継続看護記録の勉強会

(看護科長 土肥 真弓)

## 看護支援科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度も新たに病診連携・がん看護部門を立ち上げ

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. がん患者の継続看護への取り組みを掲げ取り組んだ。

病診連携室担当看護師としては、主に内科外来を主とした逆紹介推進に向けて医療機関連携マップを作成し、総合受付の場所に提示し逆紹介の推進に関わった。紹介患者の受け入れの際に症状やベッド確保等で困難な症例には積極的に関わり出来るだけ受け入れるようにした。

退院調整看護師業務では、退院時療養継続計画書の算定率 100%を目指し取り組んだ。部署別の勉強会の開催や退院支援カンファレンスの実施により順調に算定率アップにつながった。

また、退院支援状況を一覧で見ることが出来るシステムを作ることで、病棟所属長・リンクナースの協力も得やすくなり算定率アップにつながった。しかし目標の 100%を達成することができず、来年度も取り組んでいく必要がある。

介護連携指導料については医療福祉相談室と連携し月 20~30 件の目標を立て取り組んだ結果達成する事ができた。

がん患者・家族支援担当看護師は該当する部署での勉強会の開催やカンファレンスを実施し情報の共有に努めた。また、看護師や患者・家族に対しての必要な情報提供を行うことで不安の軽減が図れるように配慮した。その中でも特に血液疾患や泌尿器疾患のがん患者へ関わりながら継続看護の必要性や疾患への理解を深めるための関わりを行った。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 退院時療養継続計画書の算定
2. 介護連携指導料の算定
3. 在宅療養指導管理料算定の仕組み作り
4. 退院支援リンクナースの育成

(看護科長 野崎 浩子)

## 保健指導科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は

1. 保健師知識・技術の質向上
2. 保健指導サービスの標準化
3. 地域・職域の健康増進への寄与を目標に揚げ取り組んだ。

平成 22 年度は指導技術の向上と保健指導の標準化を目指し、保健指導案の作成、特定保健指導の記録記載基準・監査基準の作成をし、監査も行った。部署内の勉強会や院外の研修を通して、知識・技術の向上に努めている。

特定保健指導に関しては、開始から、3 年目を迎え、平成 20 年の開始から、239 人の指導を行い、脱落者は 8 人、今年度終了者は 105 人であった。その中で、指導の判定の基準である腹囲かつ BMI を下回ることでできた人数が昨年度よりも増え、目標より高い 21.9% (23 人が脱出) の実績を上げることができた。

当院では早い段階から、特定保健指導を行ってきたことを活かし、これから新たに始めようとする AMG の病院職員の見学を受け入れるなどして、基幹病院としての役割も一部果たしていると考えます。

産業保健に関しては、健診結果説明や事後指導を行っていない企業に対し、フォローアップとして個別の健診結果説明や結果の見方の講話を行った。来年度の契約につながることを期待する。

生活習慣病教室の運営にもかわり、月 1 回、「メタボリックシンドローム」をテーマに教室を開催し、継続している。

院内・院外と広範囲における業務であるが今後も地域・職域の健康増進に寄与していきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 専門的知識・技術向上
2. 保健指導サービスの向上
3. 地域・職域の健康増進への寄与

(看護主任 岡野 直美)

## 健康管理看護科

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の目標は

1. 事故防止
2. 巡回健診業務の専門性を踏まえた実践能力を身に付ける

目標 1. に対するの具体的施策として、毎月インシデント・アクシデントの振り返りを行い原因についての話し合いと改善策を周知徹底してきた。結果、数値目標の採血時のアクシデント月 3 件以下は達成できたといえる。また、今年度はアクシデントが 0 件の月が 7 ヶ月もあり近年にはない良い状態だといえる。

今後も気を引き締めて業務にあたりたいと考えている。

目標 2 に対するの具体的施策としてあげた、科別力量チェックリストの作成とクリアに向けた勉強会は実施することが出来なかった。力量チェックリストについては 3 月中に完成予定である。

いま一つの具体的施策とした特殊健診についての勉強会は年度中に 2 回実施し、その資料は健診業務の特殊健診の理解と実施に使用されている。

今年度実践してきた事故防止と実施不十分であった専門性を踏まえた実践能力の充実に加え、来年度は業務改善も視野にいれて行きたいと考えている。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 事故防止
2. 巡回健診業務の専門性を踏まえた実践能力を高める
3. 業務改善

(看護主任 山室 直子)

## 診療補助課

### 【平成 22 年度の報告】

医療クラーク育成コース終了者（3 名）で平成 22 年 4 月 1 日より医師の事務的作業の軽減を図ることを目的とした診療補助課が新設されました。

医療クラークの 3 名は、耳鼻いんこう科・外科・泌尿器科に配置し、診断書作成・カンファレンス議事録作成を各々 5 日以内に作成する目標を立て達成することが出来ました。

併せて医療クラーク育成コース（6 ヶ月）も行っており 12 月 1 日には新たに 6 名の医療クラークが誕生し、循環器内科・消化器内科・内科・脳神経外科・整形外科（2 人）・産婦人科・形成外科に担当医療クラークを配置することが出来ました。（1 人で 2 科担当している場合があります。）

12 月から 9 名で業務を行い年間書類作成件数 7,000 件でした。

平成 22 年度の実績を基に分析を行ない、さらに書類作成件数を増やしていきたいと考え、平成 23 年度の目標には、診断書作成割合 80% を目標に組み込んでおります。（平成 22 年度は 69.8%）

又、書類以外でも NCD の登録（外科）なども行っており業務の決定は医療クラーク業務部会で検討されております。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 診断書作成割合  
(対象：医療クラーク作成可能分)
2. 診断書作成補助（5 日以内に作成）
3. 各種専門分野の院内研修（勉強会）参加
4. ご報告作成補助（病診より依頼されたもの）
5. カンファレンス議事録作成補助  
(5 日以内に作成)
6. 診療部各科品質目標実施計画進捗管理表の実績入力作成補助

(主任 五味 千枝)

# 薬剂部

**平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標**

平成 22 年度は、薬学教育 6 年製に伴う長期実務実習の受け入れを行なった。学生教育を通じて、業務の見直しや、専門性への取り組みが強化された。平成 23 年度は、専門薬剤師の認定・専門の取得に取り組んで行きたい。

**部門品質目標**

**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)

**平成 23 年度**

- ・ 外来患者へのお薬相談の積極的関与  
がん・緩和関係：30 件/月  
インスリン指導：10 件/月
- ・ 調剤過誤 0 への取り組み
- ・ TDM 業務の関与 (30 件/月)
- ・ プレアボイド報告の推進 (60 件/月)
- ・ 副作用報告の実施 (8 件/年)
- ・ 治験の推進 (10 案件/年)
- ・ 薬剤管理指導業務の実施 (2,350 件/月)
- ・ 専門、認定薬剤師の取得
- ・ 薬品口座抹消の強化 (30 品目/年)
- ・ 薬剤廃棄額の抑制 (15 万円以下/月)
- ・ 病床稼働のコントロール (平均 93%)
- ・ 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 23 年 4 月 1 日現在)**

薬剤師            37 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
- ・ 薬学生実務実習受け入れ施設

**認定・専門資格**

- ・ 日病薬研修認定薬剤師：9 名
- ・ 認定実務実習指導薬剤師：3 名
- ・ 日病薬認定指導薬剤師：2 名
- ・ 日本糖尿病療法指導士：4 名
- ・ 感染制御認定薬剤師：1 名
- ・ NST 専門療法士：1 名

**業務実績**

業務内容	平成 21 年度	平成 22 年度
薬剤管理指導算定件数	2,287 件/月	2,364 件/月
薬剤管理指導実施率	93.44%	93.29%
退院加算件数	737 件/月	716 件/月
麻薬加算件数	43 件/月	54 件/月
プレアボイド報告件数	19 件/月	47 件/月
外来化学療法加算件数	135 件/月	152 件/月
無菌製剤処理加算件数	135 件/月	1,326 件/月
治験案件数	5 案件/年	10 案件/年

**学会発表**

- ・ 第 15 回緩和医療学会学術大会：1 題
- ・ 第 18 回クリニカルファーマシーシンポジウム：5 題
- ・ 第 20 回日本医療薬学会年会：3 題
- ・ 第 26 回日本環境感染学会年会：1 題

**研究会・勉強会発表**

- ・ 第 6 回上尾市医師会医学会：1 題
- ・ AMG 薬剤部 NST セミナー：1 題
- ・ AMG 薬剤部感染制御セミナー：3 題
- ・ AMG 薬剤部がんセミナー：6 題

(部長 増田 裕一)

# 診療技術部

## 平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

平成 22 年度は、A 館 2 階に血管造影室を導入した。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向上が実現できた。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、画質の向上はもとより、患者及び従事者の被ばくを低減する事が出来た。

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った。

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る。それにさきがけ、検査に携わる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おり、施設自体も検診施設認定を受けている。

一般撮影部門では、外科用イメージを導入した事により、心臓外科部門のステントグラフト治療に対応出来る事になった。新しい分野であり、今後件数の増加が期待できる。

平成 23 年度は、新規部署として治療部門を開設し、5 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の取得、ならびに、5 年以上の実務経験者を迎えることで G 館完成後の開設に備えている。

平成 22 年度に新規装置を導入した血管造影室では、併設器が経年 10 年を向かえたため、装置の更新を予定している。これにより業務効率および画質の向上を図り、安全で確実な検査、治療業務を行なえると思うことを目標としている。

一般撮影において、念願であったフラットパネル式のポータブル装置を導入する予定である。

これにより、停電時でも撮影及び画像確認が出来る為、災害時医療の一端を担うことができると考えられる。また、撮影時に画像を確認できることから、手術室撮影、救急撮影に対しても、活躍が期待できる。

## 部署品質目標

### 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
- ・マネージメント設定前年対比+2%

### 平成 23 年度

- ・科内接遇勉強会の実施
- ・各種講習会の参加、開催
- ・マネジメントラダーの作成
- ・専門資格の取得
- ・原価計算

## 職員構成 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

放射線技師	45 人
事務	4 人
非常勤事務	2 人
アシスタント	6 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 23 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	1 名
第二種放射線取扱主任者	1 名
核医学専門技師	4 名
一般核医学検査技能検定	3 名
特殊核医学検査技能検定	1 名
放射線腫瘍学認定技師	1 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	2 名
核医学検査技能検定 3 級	4 名
血管造影検査技能検定 3 級	1 名
CT 検査技能検定 3 級	3 名
MRI 検査技能検定 3 級	4 名
CT 認定技師 B 認定	4 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	1 名
IT パスポート	2 名
放射線機器管理士	2 名
放射線管理士	3 名
医用画像情報管理士	1 名
BLS Instructor	1 名
ICLS 認定 Instructor	7 名

設置機器（平成 23 年 3 月 31 日現在）

一般撮影装置	CR 5 台・FPD 4 台
移動式 X 線撮影装置	CR 4 台・FPD 1 台
外科用イメージ	3 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)	2 台
マンモトーム生検装置	1 台
SPECT 装置	2 台
Biplane 血管撮影装置	2 台
MDCT 装置	64 列 1 台 16 列 1 台
1.5T MRI 装置	2 台

業務実績

区分/年度		H20 年	H21 年	H22 年
一般部門	一般撮影	67,494	67,045	68,484
	マンモグラフィ	5,762	7,179	7,457
	パントモグラフィ	1,451	1,423	1,658
	造影 (DIP)	262	176	158
	ポータブル撮影	13,111	14,217	15,648
特殊部門	UGI	234	299	230
	注腸	1,118	1,339	1,163
	TV (特殊)	2,288	2,751	2,703
	CT	24,093	27,110	27,579
	MRI	11,552	12,222	12,229
	Angio	2,062	1,958	1,993
核医学	脳血流	225	160	153
	循環器系	454	496	361
	Ga	296	309	283
	骨	706	797	703
	その他	261	229	217
	小計	1,942	1,991	1,722
	ドック検診	UGI	15,474	16,576
	胸部	21,551	22,340	22,031
骨塩定量		1,323	1,647	1,519

(科長 田中 武志)

平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

平成 22 年度は採血の待ち時間の改善を行い、ワークアウト大会で「躍動感溢れる検査室への第一歩～採血室拡張への取り組み～」のテーマで発表し、優秀賞を受賞した。また、院内学術研究発表会では「末梢神経伝導検査で遅発電位を認め経過観察により消失した一例」で奨励賞を受賞した。運営面、学術面における取り組みに大きな励みとなった。

平成 23 年度は電子カルテ導入に伴う生理検査システムの稼働や各検査システムのバージョンアップと、スキルマップを用いた職員教育を充実させたい。

部署品質目標

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

平成 23 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導入
- ・ ラダーの実施
- ・ 認定技師資格の取得

職員構成 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

臨床検査技師 52 人  
(非常勤者を含む)

視能訓練士 5 人

臨床心理士 1 人

事務職 5 人

施設基準 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

検体検査管理加算 (I)、(IV)

輸血管理料 (I)

主な資格・認定 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

認定超音波検査士 11 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

学会発表 (平成 22 年度分)

日本環境感染学会 1 題

関東甲信地区医学検査学会 3 題

全日病学会 1 題

業務実績

区分/年度		平成 21 年	平成 22 年
検体検査	生化学検査	108,422	113,088
	HbA1c	51,775	54,331
	血液一般検査	107,556	116,003
	血液凝固検査	31,582	35,026
	血液形態検査	42,136	47,862
	尿検査	79,842	75,536
	便検査	8,620	8,687
	精液検査(AIH 含む)	71	82
	輸血検査	2,404	2,330
	感染症検査	11,437	11,907
	血液ガス検査	3,487	2,786
	外来患者採血	採血患者数	103,701
生理検査	心電図	32,965	34,852
	ABI・PWV	1,340	1,176
	ホルター心電図	1,724	1,747
	トレッドミル検査	521	481
	脳波検査	296	299
	睡眠時無呼吸検査	135	151
	心臓超音波	5,600	5,652
	腹部超音波	21,524	21,534
	体表・乳腺超音波	6,000	6,249
	肺機能検査	11,812	12,059
聴覚検査	6,964	6,887	
病理検査	細胞診検査	16,674	16,793

(科長 小島 徳子)

## 平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

収支に関しては、年度合計で前年比 107%と比較的安定していた。3 月も震災の影響はあったが、プラスの収支で締めくくることができた。オーダーリングは、

どうにか職員も対応に慣れてきたので、平成 23 年度電子カルテ導入に向けてスムーズな移行を心掛けて準備している。

引き続き、リハビリテーション提供料の安定と質の向上に向けた働きかけを続けていく。

## 部署品質目標

### 平成 22 年度

1. 接遇・医療の質向上
2. 医療安全教育
3. リハビリオーダーリングシステム導入
4. 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
5. 各種規定・マニュアル更新
6. 専門資格の取得
7. リハビリテーション提供量の安定

### 平成 23 年度

1. 接遇・医療の質向上
2. 医療安全教育
3. 電子カルテシステムの導入
4. 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
5. マネジメントラダーの作成
6. 各種規定・マニュアル更新
7. 専門資格の取得
8. リハビリテーション提供量の安定

## 職員構成（平成 22 年 4 月 1 日現在）

理学療法士	55 人
作業療法士	20 人
言語聴覚士	9 人
助手	2 人
事務	7 人

## 施設基準（平成 23 年 3 月 31 日現在）

- 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）
- 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- 呼吸器疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- がん患者リハビリテーション料（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、休日リハビリテーション提供体制加算、リハビリテーション充実加算）

## 主な資格・認定（平成 23 年 3 月 31 日現在）

3 学会合同呼吸療法認定士	10 名
介護支援専門員	3 名
心臓リハビリテーション指導士	3 名
専門理学療法士（暫定）	1 名
日本糖尿病療養指導士	3 名

## 学会発表（平成 22 年度）

1. 上村 豊  
「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」  
AMG リハビリテーション学会（東京都、2 月）
2. 山口 賢一郎  
「Timed Up&Go Test に運動課題を付加した二重課題バランス評価は地域在宅高齢者の転倒予測因子になりうるか」  
第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）
3. 武田 尊徳  
「肩こりに伴う上肢の痛み痺れに対する軟部組織モビライゼーションの介入効果」  
第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）
4. 丸毛 達也  
「脊髄損傷後ラット関節拘縮に対するストレッチングの効果」  
第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）
5. 岡田 裕太  
「歩行における骨盤回旋運動の左右差の検討」  
第 29 回関東甲信越ブロック日本理学療法士学会（茨城県、9 月）

## 業務実績

### リハビリテーション対象延べ患者数（年間総数）

分類／年度	平成 21 年度	平成 22 年度
入院	68,128 人	74,139 人
外来	19,822 人	16,880 人

### リハビリテーション提供数（1 単位＝20 分）

分類／年度		平成 21 年度	平成 22 年度
入院	理学療法	186,827 単位	203,448 単位
	作業療法	74,041 単位	73,896 単位
	言語聴覚	28,045 単位	25,578 単位
外来	理学療法	31,346 単位	27,926 単位
	作業療法	9,745 単位	7,544 単位
	言語聴覚	101 単位	314 単位

### 平成 22 年度在宅復帰率（月平均）

退院患者様数		190 人
退 院 先	自宅	167 人
	施設	11 人
	病院	12 人
在宅復帰率		93.6%

※リハビリテーションを受けた後、退院された患者様数

（科長 奥村 博文）

平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

平成 22 年度は、個人目標チャレンジシートを運用し、目標を明確にする事により質・能力の向上につなげる事ができました。また、臨床工学科として1つの科となり、本格的なローテーションに向け、一人一人が、考え、計画し、行動に移せるようになりました。

平成 23 年度は、これらを継続し、さらにマネジメントラダーの作成・運用や手術室業務の拡大・確立を目指していきたいと考えています。

部署品質目標

平成 22 年度

- 接遇の向上
- 手術室業務の体制強化
- 職務要件ラダーを用いた人事考課
- 専門資格の取得

平成 23 年度

- 接遇の向上
- 手術室業務の確立
- マネジメントラダーの作成
- 各種規定・マニュアル更新
- 専門資格の取得

職員構成 (平成 22 年 4 月 1 日 現在)

臨床工学技士 33 名 (非常勤務者を含む)  
 助手 1 名

主な資格・認定 (平成 23 年 3 月 31 日 現在)

透析技術認定士 7 名  
 体外循環技術認定士 4 名  
 臨床 ME 専門認定士 1 名  
 呼吸療法認定士 4 名

施設基準 (平成 23 年 3 月 31 日 現在)

医療機器安全管理料  
 透析液水質確保加算

業務実績

区分/年度		平成 21 年	平成 22 年	
血液浄化	血液透析	20,974	20,170	
	入院透析	3,769	3,172	
	持続的血液浄化	271	265	
	血漿交換	20	42	
	顆粒球・白血球除去療法	9	32	
	血液吸着	67	40	
	血漿吸着	113	9	
合計		25,223	23,730	
心臓外科手術	C A B G	12	27	
	C A B G (オフポンプ)	11	6	
	弁置換・形成術	20	21	
	大血管置換術	11	9	
	C A B G + 弁形成・置換術	11	7	
	その他	4	3	
合計		58	71	
緊急手術		12	14	
心臓カテテル検査	C A G	715	658	
	P C I	724	770	
	E P S ・ A B L	65	63	
	P T A	55	63	
	その他	264	250	
合計		1,823	1,919	
緊急カテ		150	229	
ペースメーカー	植込み術	新規	63	57
		交換	51	34
	ICD・CRTD	ペースメーカーチェック	914	913
		ICD・CRTD チェック	144	136

医療機器安全管理勉強会開催

項目/年度	平成 21 年度	平成 22 年度
BLS・AED 関連	2 回	6 回
人工呼吸器関連	10 回	12 回
ME 機器関連	8 回	7 回
合計	20 回	25 回

## 管理機器

治療及び治療補助装置 (治療、刺激、環境維持、生体機能補助装置)	台数	診療及び診断補助装置 (生体現象測定記録、医用監視装置)	台数
人工呼吸器	24	患者監視装置	108
麻酔器・麻酔器用ベンチレーター	8	分娩監視装置	8
輸液ポンプ	287	経皮酸素炭酸ガスモニター	4
シリンジポンプ	111	パルスオキシメーター	73
電気・超音波メス	10	自動血圧測定装置	195
除細動器 (DC)	14	血流計	3
自動体外式除細動器 (AED)	16	深部体温モニタ	1
フットポンプ	23	酸素濃度計	2
低圧持続吸引器	6	SV02. 連続心拍出量測定装置	7
ネブライザー	96	黄疸計	1
補助循環装置 (IABP)	3	血液凝固時間測定器	3
人工心肺装置	1	血管内エコー	2
心筋保護装置	1		
自己血回収装置	1		
経皮的心肺補助装置(PCPS)	1		
体外式ペースメーカー	9		
カンガルーポンプ	3		
コンプレッサー	1		
酸素テント	3		
保育器	6		
<b>血液浄化装置機器</b>			
透析コンソール	37		
個人用透析コンソール	4		
HDF 用コンソール	8		
個人用 HDF 用コンソール	1		
RO 水処理装置	2		
多人数用透析供給装置	1		
透析液粉末自動溶解装置	1		
特殊血液浄化装置	1		
エンドトキシン測定装置	1		
細菌培養保管器	1		

平成 23 年 3 月 31 日 現在

(科長 肥留川 正弘、科長 青木 智博)

### 平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

栄養指導のオーダーリング化や委託業者との合同 5S 活動を通じ、“業務効率”を多方面から捉え、実践できた収穫は大きい。症例数、加算点数も着実に伸びている。育休等で人員が欠け、科のレベル維持が心配されたが、逆にその事がバネとなり、若手が急成長した年でもあった。加えて、チームワークで乗り越える術を会得、実感した年でもあった。これらをベースに、H23 年度は、電子カルテ運用・B 館新厨房の計画・学術発表に力を注ぎ、1人1人のアイデアを存分に生かした成果を残していきたいと思う。

### 部署品質目標

#### 平成 22 年度

- 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
- 5S 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栄養士のリーダーシップ)
- 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

#### 平成 23 年度

- 電子カルテに基づく栄養管理・栄養指導の業務改善
- 質向上を目指したチーム研究での学会発表の継続
- 次世代の食事サービスを見据えての B 館新厨房計画の策定

### 職員構成 (平成 22 年 4 月 1 日現在)

管理栄養士	6 名
パート管理栄養士	1 名
委託	管理栄養士 1 名 栄養士 5 名 調理員 18 名
管理栄養士	
栄養士	
調理員	18 名

### 主な資格・認定 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

日本静脈経腸栄養学会  
NST 専門栄養士 2 名

### 施設基準 (平成 23 年 3 月 31 日現在)

栄養管理実施加算  
入院時食事療養 (I)

### 学会発表(平成 22 年度分)

第 5 回 医療の質安全学会 1 題  
第 26 回 日本静脈経腸栄養学会 1 題

### 業務実績

#### 【栄養管理実施加算算定率 月平均】

	平成 21 年度	平成 22 年度
栄養管理実施加算	99.90%	99.96%

#### 【栄養指導総件数】

分類/年度	平成 21 年度	平成 22 年度
入院栄養指導	2,570	2,909
外来栄養指導	840	609
人間ドック 栄養指導	255	202
調理実習	87	64

#### 【NST 活動状況】

分類/年度	平成 22 年度
NST 症例数	130 症例
NST 回診数	175 件
カンファレンス 実施数	175 件
改善率	30%

#### 【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

(科長 佐藤 美保)

### 平成 22 年度の報告と平成 23 年度の目標

平成 22 年度は、巡回健診技術科が 3 年目である。職務要件ラダー人事考課の実施個人の能力・技術向上を目指した。健診数増加 2% 成長については、達成度は、

24. 1% のアップが見られた。また、接遇・医療安全の向上（科内トラブル等の削減）は前年度と同等の件数であった。

平成 23 年度は、健診数増加を目指したい。しかし、震災の影響により、前年度と同等な健診数が予想される。また、接遇・医療安全を向上させたい。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 22 年度

- 接遇・医療安全の向上
- 職務要件ラダー人事考課の実施
- 各種マニュアル等の更新
- 専門分野教育研修会参加
- 前年度より健診数増加 2% 成長

#### 平成 23 年度

- 接遇・医療安全の向上
- 各種マニュアル等の更新
- 教育學術等の参加
- 前年度と同等の健診数確保

### 職員構成（平成 23 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）	13 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

### 平成 22 年度学会・研修会参加実績

- 第 8 回エルクセミナー
- 2011 ホスピタルショー

### 平成 23 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 22 年
放射線部門	胸部（間接）	43,685
	胸部（直接）	14,521
	胸部（DR） （上記直接、間接に含む）	★28,204
	胃部（間接）	6,582
	合計	92,992
検査部門	E C G	35,354
	眼底	2,733
	合計	38,087

（科長 新井 寛）



# 事務部

## 事務部

### 【平成 22 年度の報告】

外来予約センターは今年で3年目に入り、昨年は予約率70%を達成し、今年は80%と目標を設定して取り組まれたが、79%とわずかに届かない結果となった。次年度はさらに85%と設定し目指していく方針である。

患者安全の推進として、院内巡視実施を年4回計画したが、2回の実施となった。掲示物の不備が多く見られたので、今年度は年度替わりの4月より実施する計画とした。

建築将来構想としては、G館の竣工は予定通り2月に行われ、B館の基本計画は7月に、実施設計は12月と遅れてしまったが、各部門ヒアリング、コア部会、建築委員会の定期開催が行われた。

人材育成については、資格認定試験に目標合格率を設定し、勉強会の開催も予定通り行われたが、合格率は31.6%と未達成となった。また、学会発表は予定通り2件行われ、次年度は3件以上を設定した。収益達成のための目標確認、省エネの実施は達成された。

病床稼働は内科・腎臓内科医師の欠員により未達成、新規入院患者の受入は96.47%でわずかに未達成であった。次年度より救急医の招聘を行い、目標達成を目指す。

### 【平成 23 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. 人材育成および健全経営
6. 地域への貢献

(事務部長 齋藤 雅彦)

## 総務課

### 【平成 22 年度の報告】

平成22年度は前年度から継続し行う項目に加え、資格取得の推進、違法駐車を取り締まり、エコ活動への取り組みを中心に目標計画を立てた。

資格取得の推進については、3名の資格者を輩出し目標達成することができた。

勉強会の実施については年4回、安全運転講習会も年1回開催することが出来た。

ワークアウトの実施については、6名のメンバーで「ペーパータオル1枚運動への挑戦」に取り組みましたが、残念ながら予選会敗退となりました。

違法駐車を取り締まり、院内倉庫の整理は年4回行い、一定の効果を得る事が出来ました。

エコ活動への取り組み、ユニフォームリサイクルの実施についても、地道な取り組みの結果、成果を上げる事が出来た。

保育園のヒヤリハットについては、残念ながら目標達成に至らなかった為、次年度も新たな目標設定を位置付け、必ず達成できるよう改善に努めたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 学会発表
2. 勉強会の実施
3. ワークアウトの実施
4. 職員寮の委託化
5. ISO・Pマークの見直し
6. パソコン・電子機器類のリサイクルの習慣化
7. 院内掲示物の管理・巡視
8. 資格取得の推進
9. ヒヤリハット事例から遊具による事故・怪我防止の削減(保育園)

(課長 平澤 誠)

## 人事課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の採用活動の結果、新規学卒者 109 名の採用につながった。各部署とも B 館竣工後の体制を見据えての採用人数となっている。看護部は看護部と協同し、積極的に就職説明会・学校訪問を実施した結果、予定通りの採用に至った。診療技術部も一部職種を除き、予定通りの採用となった。薬剤部は薬学部 6 年制移行により卒業生が少なかったことが影響し採用に至らなかった。事務部の採用にあたり、特筆すべき点は退職者が減少したことである。新規学卒者の就職率が低下している世相の反映ととらえることが出来る。中途採用は職員の異動・退職に伴い実施したが、年間を通じた活動となつてしまい、課として計画的な実施に向けての課題を残す結果となった。

人材育成に伴う勉強会の実施及び参加については年間計画通りの実施が出来ず、未達成事項となっている。平成 23 年度目標においての課題となる。

人事課業務全般では、病院職員の増加に伴い人事管理業務の増加が顕著になってきており、業務効率化へ向けての課題を次年度に持ち越す結果となった。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 採用計画の作成と採用活動の実施
2. 障害者雇用活動（実雇用率 1.8%達成）の実施
3. 業務担当の変更
4. 勉強会の実施
5. ISO、P マークへの対応
6. 時間外勤務の管理

(課長 七島 清高)

## 地域連携課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度の目標に対し、ばらつきはあるもののある程度は達成ができたと考える。

病診連携室では月平均 1,150 名の紹介患者受入を目標に掲げた。不可抗力的なマイナス要素はあったが、結果として月平均 1,134 名の紹介患者を受入することができた。

医療福祉相談室では入院患者の早期介入を年度末で 60%にする目標を掲げ、最終的に 64%に達した。回復期病棟在院日数短縮は、方向性で在宅希望が多く、在院日数が延びる傾向にある。在宅復帰率が高い為、在院日数が伸びているが、今後も早期介入を行って日数短縮に努める。

介護保険相談室では、特定事業所加算 I を堅持するため介護度 3 以上の利用者の割合を 60%以上にする目標を掲げた。結果的には平均で 55%にとどまった。稼働率のアップでは 90%の目標を掲げたが、結果的には 70%程度にとどまった。特定 I の堅持と稼働率は関係にあるため、数値を管理しながら業務にあたっていく。特定 I の見直しも必要な時期に来たとも考えられる。

包括支援センターにおいては行政からの依頼以上の件数をこなすことができた。

その他課内勉強会や省エネに関しても目標を達成することができた。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 紹介患者数向上
2. 逆紹介率向上
3. ワーカーの介入率向上
4. 回復期病棟入棟患者数向上
5. 特定事業所 I の堅持
6. ケアプラン稼働率向上
7. 各種教室開催
8. 課内勉強会開催
9. 電力消費減少

(係長 中山 浩司)

## 外来医事課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度はラダー評価ならびに職員の意識調査、業務量調査の結果を基に、医事課の業務改善の礎を築き始めた年となった。また、病院自体も G 館竣工を迎え、それに伴う会計プロセスを見直すことで、これまでの各診療科窓口配置・各科会計制によって増加した医事課人員数の調整・管理を、今後の B 館建築に向けて中央会計化を推進して医事課組織をスリム化する為の試験的運用を内視鏡室の運用で開始、今後の動向により更に拡大していく所存である。

また、外来予約センターを外部委託へと変更したが、変更当初は対応に不慣れな職員であった為に患者様のニーズに応えきれずにクレームを多々お受けする結果となった。これについては現状調査、委託先との協議をくり返し行い、改善策を随時実施してクレームの減少へと繋げてきた。

レセプト業務における事務的返戻の減少についても課内でプロジェクトを設けて継続対応を続けてきた。品質目標に掲げた課の目標をクリアすることはできなかったが、実績値としては、着実に減少傾向を示してきたことから今後も継続して取り組んでいきたい。

昨年度は大震災を経験し、医事課としても大きな混乱の下に業務を行った年にもなった。年度目標に掲げた省エネ・リサイクル活動についても積極的に取り組み、節電が求められる世論に相まって、省電力化を中心に課としての節電対策を実施した。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 予約センターの受信件数調査の実施
2. 中央会計化に向けた職員配置の準備
3. 定期的なラダー評価の実施（年 2 回）
4. 電子カルテ導入前後の業務効率調査
5. 事務的返戻件数の減少（月 80 件以下）
6. 診療報酬改定対策
7. 省エネ・リサイクル活動の実施
8. 早く帰ろう運動（N o 残業デー）の実施  
(課長 坂巻 英夫)

## 入院医事課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は時間外削減に重点を置き、部署平均ではなく個人単位の削減目標にしたが、診療報酬改定に伴う業務量増加等の影響もあり、目標は未達成の結果となった。個々の業務量見直し等により、部署平均は着実に減少してきている。

次年度も更なる時間外削減に向けた取り組みを実施する。人材育成では退院会計待ち時間短縮に向けボトルネックとなっていた「D P C 承認者増員」計画は、取り組む方向性を変え病棟担当者自らが多くの症例に対して、正確な D P C コーディング出来るような業務へと移行。それにより D P C 担当者に承認確認してもらう待ち時間分の短縮につながると考えている。病棟担当全員へ教育中であり、引き続き来年度の持ち越しとなっている。来年度は、退院会計待ち時間調査を定期的の実施して、その効果を検証していきたい。

査定率では、前年度より連続して目標達成を遂げたが、当課が病院の健全経営に貢献出来る部分なので、今後も査定率・返戻率減少に向け、審査側の傾向を追いながら対策を講じていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 退院会計待ち時間調査の実施
2. 電子カルテ導入後のマニュアル・フロー見直し
3. 時間外削減
4. 人材育成
5. 返戻率の減少（点数ベース）
6. 査定率の減少（点数ベース）
7. D P C 認定試験取得に向けた勉強会実施
8. 勉強会の実施（事務的返戻対策・診療報酬改定対策）
9. 省エネ・リサイクル活動の実施

(係長 比留間 英人)

## 経理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年経理課の部署目標として 5 点掲げた。

月次の締めを翌月 25 日までは、4 月と 5 月については、決算時期と重なり未達成となったが、以降の月では達成。

現金の過不足 0 は、6 月と 1 月に過不足が出てしまった。発生原因については、見落としによるものがあつたが、原因追究により担当者の点検範囲が広まった。

勉強会の実施については主任を中心に 4 回実施し、CMS 認定試験において中級の合格者を 1 名出した。

業務マニュアルの見直しについては年 2 回の実施。ISO の内部監査と併せて行ったが、来年以降はラダーを見直すようにしたい。

未使用機器の節電についてはおおむね実施できたが、点検の結果を書くことを忘れる等があつたため担当者を決めて行った。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 受持業務の二重担当制
2. 25 日以内試算表作成
3. 節電による削減へ協力
4. CMS 認定試験にむけた勉強会実施
5. 院内勉強会への参加
6. クリーンデーへの全員参加

全課員の経験年数が 1 年以上となつたので基本業務を複数担当にすることで効率を上げる。

各種の勉強会参加により幅の広い育成、CMS 試験で上位レベル合格を目指す。

節電や清掃活動への参加で地域貢献を 23 年度は実施したいと考える。

(課長 丸山 瑞一)

## 施設課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 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)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、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ました。(2)に関しては、自動火災報知機、非常放送設備、給水設備の取扱また、設置場所の確認を再度実施訓練を行いました。(3)に関しては、停電、地震、台風災害について訓練を行いました。平成 23 年 3 月 11 日に発生した地震、そこで関係してきた計画停電、実施内容で訓練した事が大変役に立ち、来年度も引き続き訓練を実施しようと計画しています。(4)に関しては、BLS の院内での教育という事で、全員が講習会に参加し、教育を修了しています。(5)に関しては、省エネが叫ばれている中、施設課としては、都市ガスの使用削減を目指して努力しました。結果的には、年間で約 15%の削減ができました。コージェネレーションの運転時間を減らし、また、都市ガスの使用量を削減できたことは努力目標でしたので良かったと思います。(6)に関しては、施設課課員全員が国家試験または、教育講習等の資格を取得する事ができました。中には、年間で 2~3 種類の資格を取得する課員もいました。来年度も、課員全員必ず専門資格を 1 種類以上取得する目標を掲げています。

### 【平成 23 年度の目標】

1. メンテナンス予定と実施
2. 災害対策に対応した安全教育
3. 非常時の対応訓練
4. 省エネ(節電)実施
5. 専門知識(専門資格)の取得

(課長 徳永 昭範)

## 巡回健診課

### 【平成 22 年度の報告】

労働衛生に関する国家資格を取得した職員により、課内の業務に対する意識向上に、大きく寄与したことを評価したい。また、健康診断結果の報告期限については、オーバーワーク期に達成出来ない状況となっていた。報告期限の延長と比例して時間外が増加する傾向がみられた。実際の作業手順などの見直しは、定期的に行われているが、引き続き、多方面からも行っていきたいと考える。

売上に関しては、22 年度末にあった震災による影響が強く、3 月は昨年同月より 1,000 万円以上の減収となってしまった。

しかし、総売上としては、年間売上において過去最高を達成した。

更に、未収金をしっかりと管理し、回収目標数値を上回ることが出来た。

最後に、エコ活動については、エコパトロールと称し、巡視員により日々監視し、問題があれば指摘修正を行った。これは、職員間でのコミュニケーションによる、良いスパイラル効果があったと思う。意識改革が、すべてを変える。とでも言えるのではないか。

平成 23 年度は、懸命なエコ活動ともいえる電気の使用制限がある。小さな活動が大きな力となって、効果を表すであろう。まずは、自部署が何をできるのかを考え、エネルギーの削減について、積極的に取り組みたいと思う。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 稼働率管理 (80%以上/月)
2. 満足度アンケートの高評価獲得
3. 結果報告期限の管理 (20 日以内)
4. 売上額増 (2,600 万増/年)
5. 未収金管理
6. 時間外管理 (20 時間以内/月)
7. 電気使用量管理 (節電への取り組み)

(課長 松森 健悦)

## 健康管理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は営業力の強化による新規健康保険組合の契約、協会健康保険組合事業所への受診案内による契約事業所の増加をめざし、目標を達成することができた。

同時に、22 年度現在における人間ドック枠が設備の関係で増やす事ができないことをふまえてドック枠の有効利用を計画、目標を枠使用率 95%としさまざまな対応を試行錯誤しながら実施した結果目標には届かなかつたが 94%を達成した。特に 3 月において震災と計画停電の影響でキャンセルや日程移動が増加したため目標を下回ってしまった。

しかしながら上記の効率化と営業により人間ドックで 9%、1,000 名程増加することができ、売上も計画を上回る結果を出すことができた。

また、同時に職員の資質を維持するために、ISO の更新に関わるラダーの整備、実務に即した勉強会の開催、郵送業務のミスをなくすための様々な取り組みなどを自主的に取り組み、成果をあげた。

次年度は上記でとりくめなかつた事項とともに学会発表など新しい取り組みを積極的に発表していきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 学会等発表
2. ドック稼働率 95%
3. 健診オプション検査の実施
4. 協会健保新規事業所 30 件契約
5. ドックキャンセル 3%以下実現
6. 売上額の増
7. エコ活動の継続

(課長 高津 信之)

## 文書管理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、ISO9001 に関する目標、並びにプライバシーマークに関する目標をメインに、学会発表、ホームページの見直しに関する事項等を目標として掲げた。

ISO、個人情報保護の勉強会に関しては、年 24 回の開催を行ったが、出席者の人数を目標の可否判定に掲げていたが、出席者の人数が目標値を下回り、結果的に未達成となってしまった。今後、職員への周知並びに勉強会の重要性を訴え、再度勉強会に参加するように強化して勉強会を行っていきたい。

プライバシーマークに関しては、更新審査を終了し、不適合の指摘に関する是正処置を実施した。平成 23 年 5 月現在、プライバシーマークの更新は完了している。

学会発表に関しては、第 60 回日本病院学会にて駒宮が発表した。発表した結果、他院より病院見学の依頼があり実施した。今後も当課の成果を学会にて発表して行くことにより、病院における ISO の取得並びに更新を行うことによる業務改善の一端を担っていきたい。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 是正処置の周知の徹底のための施策の実施
2. 医療安全管理課との共同での是正処置の周知勉強会
3. ISO 勉強会で参加人数を 10 名以上にす  
る
4. ISO 勉強会のアンケートで有効性が  
85%以上となっている
5. 個人情報保護勉強会で参加人数を 10 名  
以上とする
6. 個人情報保護勉強会で有効性が 85%以  
上となっている
7. 学会発表
8. 次年度の学会発表に向けた施策 1 つ
9. もったいないチェックリストの 95%達  
成

(主任 土屋 晃一)

# 情報管理部



## 情報管理部

### 【平成 22 年度の報告】

クリニカルインジケータ（CI）については、定期的な収集方法を確立し、更に院内への公開へ向けての取り組みを行った。

患者安全に関しては KYT などの院内研修が実施された。また、院内の吸引ポンプの故障のトラブル事例より体制の再検討を迅速に指揮し、マニュアル改訂などが行われた。

感染に関しても 2 回の院内研修会を開催し教育がなされた。感染対策委員会看護部と共に関棟などラウンドし監査及び指導を行った。

情報システムについては、平成 23 年 7 月の電子カルテ化に向け小ワーキンググループ（外来・入院・記事・文書・パス）を設けペーパーレス化に向けて取り組んだ。

埼玉県がん診療指定病院申請を 10 月に行い、平成 23 年 4 月から 4 年間の指定を受けることができた。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 医療安全の徹底
2. 感染対策の徹底
3. 電子カルテの稼働
4. がん診療連携拠点病院の要件整備
5. 第三者評価受審支援

(情報管理部長代行 徳永 英吉)

## 情報システム課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は輸血オーダリングシステム・輸血部門システムの導入を行った。それと 23 年度 7 月稼働を予定している電子カルテシステムの導入準備を進めた。

輸血の運用は非常にリスクが高く、慎重に運用を検討する必要があるため、関係部署にて運用に問題はないか念入りに協議を行った。今までは外来の患者様への輸血時には使用していなかったリストバンドを導入することにより、輸血実施時に PDA にて行う 3 点チェックが可能となり患者取り違いの予防になった。

電子カルテ導入準備についてはカルテ記事を電子化する運用になるため、紙カルテへの記載より当初は時間の増加が予想される。対策として頻繁に使用される用語のテンプレート化を進めた。また、ペーパーレス化の推進から、運用で使用している紙類をスキャニングしパソコンで閲覧可能にするため、それらの文書を整理しカテゴリごとに分類分けを行った。

システム稼働後に、運用の効率低下が発生する場合は、再度改善方法を検討し業務の効率化に向けた活動を継続していく。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 電子カルテシステムの導入
2. クリニカルパスシステムの導入
3. 画像ファイリングシステムの導入
4. DWH の導入

(課長 大坂 剛彦)

## 医療情報管理課

### 【平成 22 年度の報告】

バーコードによる紙カルテの管理システムを導入し、アライバイ管理の強化を図るとともに様々な業務の効率化に取り組んだ。

診療記録の記載状況の改善に向けて督促や監視業務の強化・効率化を図り、着実に効果をあげている。それと同時に長期的な視点での診療情報管理士の人材育成に取り組み、病名情報等の精緻化業務を強化するとともに今後のデータ利活用のための基盤を整えつつある。

クリニカルインジケータ（CI）については、院内の各部署から定期的に収集する運用を確立し、公開するための仕組みを作成し、院内への公開を開始した。また厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の1つとして採択された日本病院会主催の事業に参加し、公開に向けた精度の高いCIデータ作成に取り組んだ。

23年7月の電子カルテ稼働に向け、院内の各ワーキンググループに参加し、診療録のあり方や管理方法などの検討に取り組んだ。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 電子カルテにおける診療録の記録監査体制の確立
2. クリニカルインジケータ(CI)の充実および収集の強化
3. 診療記録データの効率的な利活用に向けたデータの適正化と仕組み作り
4. 人材育成
5. がん登録業務の拡大

(課長 馬場 浩太郎)

## 感染管理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、感染対策委員会看護部会の協力を得て、病棟・手術室・透析室、血管造影室の環境対策ラウンドを実施し、感染対策の視点で環境改善に取り組んだ。次年度は、対象部署を拡大し実施していく。

職員への情報提供では、ICT ニュースの発行を行った。発行数は7回/年で、うち5回の編集を感染管理課が担当した。ICT ニュースの発行は次年度も継続して行っていく。

感染対策マニュアルの全面見直しと改訂を計画していたが実行できず、一部の単独なマニュアル（結核対応・インフルエンザ対策・末梢静脈カテーテル管理）の改訂にとどまった。また、医療関連感染サーベイランスに関しても未実施であり、次年度の最優先課題としたい。

平成 22 年度末には事務員を配置する事ができた。平成 23 年度は病院感染対策に関わるデータの集計・管理を行っていく。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 感染管理の視点から安全で清潔な環境を整備する
2. デバイス関連感染の現状を把握し、問題の改善をはかる
3. 血液体液曝露後対策を整備する

(課長 荒井 千恵子)

## 医療安全管理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は、昨年に引き続きリスク感性の向上のための危険予知訓練を実施した。また、薬剤に関する知識及び危険意識の向上に向け、看護部・薬剤部に対して日本医療機能評価機構で作成している薬剤知識確認問題の中から選び、3/年回実施した。

転倒転落に関しては、離床センサーの効果について勉強会や患者安全実践者部会で周知を行った。アセスメントスコアシート内に離床センサー使用基準を盛り込み改訂したのもについて、日本医療マネジメント学会にてポスター発表を行った。

また、8月5日に発生した「医療ガス供給トラブル事例」について、問題点の抽出、対策の立案、勉強会・シミュレーションの実施を医療ガス安全管理委員会・災害対策委員会共同にて実施し、11月の医療の質・安全学会で発表した。

全体研修では、河野龍太郎先生をお招きし、ヒューマンエラーについての講演会を開催した。

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。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 医療安全に関する教育の伝達講習
2. 各科・課で発生している報告書の情報の発信
3. 院内対策の外部への発信

(課長 高柳 克江)

## 組織管理課

### 【平成 22 年度の報告】

平成 22 年度は委員会活動の補助業務が、主な活動となった。

委員会にて企画運営する研修会の事務局としての役割が目立った。下記がその主な研修会となる。

- ・上尾塾 (クレーム対策検討委員会)
- ・倫理研修会 (倫理委員会)
- ・指導医のための教育ワークショップ (臨床研修委員会)
- ・臨床病理検討会・CPC (臨床研修委員会)
- ・薬の正しい使い方研修会 (薬剤適正使用委員会)

また、平成 22 年度より委員会における目標管理を推進するため、各委員会に目標管理者を設置頂くことを進めた。これは委員会での目標設定及び進捗状況をフォローする役割を明確化することで、現状以上に目標管理型の組織を構築することを目指した取り組みとなる。

委員会以外では埼玉県がん診療指定病院の申請事務局として活動し 23 年 4 月 1 日付けにて県の指定を受ける事ができた。

### 【平成 23 年度の目標】

1. 各委員会・部署における情報共有
2. 院内勉強会への参加 (医療安全、感染対策、倫理)
3. 病院機能評価項目による医療の質向上

(課長 千島 晋)

### Ⅲ. 委員会活動報告

## 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。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          委 員：上野副院長 村松診療部部长 高沢診療部副部长 工藤看護部部长          風間看護部副部长 木村看護部副部长 高橋看護部副部长 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          奥村リハビリ技術科科长 竹内情報管理部部長</p>
開 催 日	毎月 第1水曜日 8:00～
活動報告	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 年次事業計画の策定</li> <li>2. 部門別年度品質目標実施計画の策定</li> <li>3. 四半期毎の品質目標実施計画の進捗管理について</li> <li>4. 目標設定委員会の決定</li> <li>5. ISO9001、PMS マネジメントレビューの実施</li> <li>6. 病棟目標の策定</li> </ol>

## 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、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          委 員：上野副院長 村松診療部部长 高沢診療部副部长 工藤看護部部长          風間看護部副部长 木村看護部副部长 高橋看護部副部长 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 増田薬剤部部长 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"> <li>1. 各部署・委員会からの報告</li> <li>2. 安全管理報告書・患者からの意見の集計報告</li> <li>3. 各部署からの全体周知</li> <li>4. 電子カルテ導入に向けての課題検討</li> </ol>

## 診療部科長会

<b>活動目的</b>	<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、執行責任者委員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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：徳永院長            委 員：中村会長 中村理事長 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</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第4月曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 透析患者受け入れに関する各科の体制整備</li> <li>3. 医師の接遇マナーについての検討</li> <li>4. 安全管理報告書・患者からの意見の集計報告</li> </ol>

## 患者安全対策委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：宮内外科科長            委 員：徳永院長 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 17 名</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第1火曜日 17:30～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全管理報告書の集計報告</li> <li>2. 院内勉強会について</li> <li>3. 緊急放送コードの改訂について</li> <li>4. 転倒・転落アセスメントスコアシートの改訂について</li> <li>5. MRI の造影剤検査の問診票の改訂について</li> <li>6. 医療安全記事より事例検討</li> </ol>

## 感染対策委員会

<b>活動目的</b>	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。
<b>構 成</b>	委員長：上野副院長 委 員：徳永院長 村松診療部部长 高沢診療部副部长 熊坂臨床検査科科长 黒沢小児科科长 山岡内科医師 工藤看護部部长 木村看護部副部长 高橋看護部科长 香川看護部係長 金子看護部係長 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 松本臨床工学科係長 川野検査技術科主任 長谷川検査技術科科員 齋藤事務部部长 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 佐藤栄養科科长 外部委員：タップ 泰成産業 飯田科长 (AML)
<b>開 催 日</b>	毎月 第4火曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	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. 針類放置に関する調査の実施 3. 感染対策関連マニュアルの改訂 4. 感染管理研修会実施

## 診療委員会

<b>活動目的</b>	院内の一般診療に関する諸問題を報告し、討議する目的で執行責任者委員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。
<b>構 成</b>	委員長：上野副院長 委 員：中村理事長 徳永院長 村松診療部部长 高沢診療部副部长 診療部代表者（7名）工藤看護部部长 風間看護部副部长 木村看護部副部长 高橋看護部副部长 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 増田薬剤部部长 診療委員会下部委員会の委員長（15名） 各診療技術部責任者 各事務部責任者 竹内情報管理部部長
<b>開 催 日</b>	毎月 第4月曜日 19:00～
<b>活動報告</b>	1. 所轄委員会からの報告 2. 救急医療体制の検討 3. 各種マニュアル改訂の検討

## 救急医療委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：矢吹脳神経外科科長          委 員：上野副院長 村松診療部部長 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          小林循環器内科副科長 土屋消化器内科副科長 瀧内科医師 竹中内科医師          風間看護部副部長 高橋看護部科長 谷島看護部科長 菅原看護部科長          野崎看護部科長 新井看護部科長 小松崎看護部係長 香川看護部係長          土屋看護部係長 野本検査技術科係長 酒井放射線技術科主任          塩田薬剤師 塩沢事務部次長 稲葉外来医事課係長 他 3 名</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第 3 金曜日 8：00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 紹介患者の受け入れについて検討</li> <li>3. 年末年始の勤務体制について検討</li> <li>4. 病棟心電図モニターの設置について検討</li> </ol>

## 医療の質向上委員会

<b>活動目的</b>	<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する。</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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：村松診療部部長          委 員：徳永院長 井上内科科長 綾部放射線科科長 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 熊坂臨床検査科科長          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          田崎看護部主任 新井薬剤部副部長 田中診療技術部部長          奥村リハビリ技術科科長 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 土屋文書管理課主任 岩井医療情報管理課主任 他 3 名</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第 3 火曜日 8：00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内サーベイの実施</li> <li>2. クリニカルインディケーターについて検討</li> <li>3. 詳細不明コード「9.」の内容と今後の方針について検討</li> <li>4. CVC 部会報告</li> </ol>



## 輸血委員会

<b>活動目的</b>	<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こと、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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：高沢診療部副部長            委 員：熊坂臨床検査科科长 中熊外科副科長 平田麻酔科副科長 泉福内科副科長            丸茂消化器内科医長 風間看護部副部長 十文字看護部係長 高田看護部係長            田崎看護部主任 関根看護部主任 小島検査技術科科长            長谷川検査技術科科員 鈴木検査技術科科員 小木薬剤師 大塚事務部副部長            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>
<b>開 催 日</b>	2ヶ月に1回 第4火曜日 17:30～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血液製剤使用状況・輸血副作用件数の分析</li> <li>2. 輸血後感染症検査実施への取り組みについて検討</li> <li>3. 輸血オーダーリングシステム導入課題検討</li> <li>4. 院内巡視の実施</li> <li>5. 日本輸血・細胞治療学会認定のI&amp;A受審</li> </ol>

## 薬剤適正使用委員会

<b>活動目的</b>	<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不可欠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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：熊坂臨床検査科科长            委 員：徳永院長 上野副院長 村松診療部部长 井上内科科長 宮内外科科長            古川産婦人科科長 黒沢小児科科長 小林循環器内科副科長 水谷看護部係長            十文字看護部係長 土屋看護部主任 増田薬剤部部长 新井薬剤部副部長            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>
<b>開 催 日</b>	毎月 第3木曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定抗生物質使用患者数の分析</li> <li>2. 抗生剤の適応外使用について検討</li> <li>3. 血液凝固関係薬剤使用状況調査</li> <li>4. 薬の正しい使い方研修会実施</li> <li>5. 注射用エラスポール 100 使用状況報告と検討</li> </ol>

## 抗癌剤専門部会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：古川産婦人科科長          委 員：西川消化器内科科長 大崎耳鼻いんこう科科長 佐藤泌尿器科科長          黒沢小児科科長 中熊外科副科長 泉福内科副科長 前原外科医師          土屋看護部主任 関根看護部主任 村松看護部主任 安江看護部主任          伊藤看護部主任 田中(智)看護師 馬場(さ)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>
<b>開 催 日</b>	毎月 第1金曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 化学療法試行状況報告</li> <li>2. 外来化学療法室稼動状況報告</li> <li>3. 教育チーム状況報告</li> <li>4. プロトコールの登録</li> <li>5. 抗癌剤使用規定の改訂</li> </ol>

## NST委員会

<b>活動目的</b>	<p>NST (Nutrition Support Team : 栄養サポートチーム) 委員会は、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委員会のことである。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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：徳永神経内科科長          委 員：上野副院長 橋本生活習慣病センター長 石黒形成外科科長          山野井神経内科副科長 中熊外科副科長 魚住内科医師 新井看護部科長          渡辺看護部主任 野口(小)看護師 藤本看護師 藤本(希)薬剤師 小木薬剤師          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 泉栄養科主任          長岡栄養科主任 柿沼リハビリ技術科主任 福田事務部副部長          駒井入院医事課主任</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第2水曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NST 回診の実施</li> <li>2. アセスメント評価表とアウトカム基準の見直し</li> <li>3. NST 実地修練の受け入れと教育施設カリキュラムの検討</li> <li>4. 電子カルテ化に向けた課題検討</li> <li>5. 全体勉強会・病棟出前勉強会の開催</li> </ol>

## 病院食改善部会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：西川消化器内科科長          委 員：寺久保看護部科長 立石看護部主任 武内(亜)助産師 佐藤栄養科科長          長岡栄養科主任 柿沼リハビリ技術科主任 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          外部委員：日清医療食品</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第2火曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特別メニューの実施に伴う現状調査と改善</li> <li>2. 嗜好調査アンケートの実施と結果分析</li> <li>3. 異物混入誤配件数の分析</li> <li>4. 食事基準見直し・改訂</li> </ol>

## 手術室運営委員会

<b>活動目的</b>	<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。          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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：藤岡麻酔科科長          委 員：徳永院長 上野副院長 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 大崎耳鼻いんこう科科長 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 高橋看護部科長          菅原看護部科長 高橋看護部係長 青木看護部係長 関根看護部主任          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>
<b>開 催 日</b>	毎月 第1火曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>2. 手術料による実績評価 (前年度比・前月比)</li> <li>3. 手術室におけるインシデントレポート分析</li> <li>4. 手術関連機器購入について検討</li> <li>5. 周術期マニュアルの改訂</li> <li>6. 手術前呼吸訓練指導について検討</li> </ol>

## 集中治療室運営委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<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 齋藤循環器内科科長          華山心臓血管外科科長 高橋看護部科長 菅原看護部科長          小松崎看護部係長 原看護部主任 新井薬剤部副部長 北川薬剤師          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 高橋外来医事課課員</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第4水曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>2. 保険請求額による実績評価（前年度比・前月比）</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>

## DPC 委員会

<b>活動目的</b>	<p>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。</p>
<b>構 成</b>	<p>委員長：矢吹脳神経外科科長          委 員：徳永院長 上野副院長 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 平田麻酔科副科長 江口麻酔科医長          工藤看護部部長 高橋看護部副部長 飯室看護部主任 大島薬剤部主任          田中放射線技術科科長 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 平澤総務課課長          山根外来医事課課長 中山地域連携課係長 岩井医療情報管理課主任 他7名</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第1土曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DPC データ解析（診療報酬・平均在院日数・日当点など）</li> <li>2. 医薬品状況報告</li> <li>3. リハビリテーション実施状況報告</li> <li>4. MDC6 別症例分析</li> <li>5. 医療材料費支出分析</li> <li>6. コーディング変更症例についての検討</li> </ol>

## クリニカルパス委員会

<b>活動目的</b>	<p>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た。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。</p>
<b>構 成</b>	<p>委員長：大塚整形外科科長          委 員：徳永院長 上野副院長 松下消化器内科医長 松下心臓血管外科科員          高橋看護部副部長 平井看護部科長 岩屋看護部係長 伊藤看護部主任          堀越薬剤部主任 鹿又放射線技術科係長 穴原検査技術科係長          白石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 比留間外来医事課係長 森田入院医事課主任          中山地域連携課係長 大坂情報システム課係長 馬場医療情報管理課課長          鈴木医療情報管理課課員 鈴木地域連携課課員</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第3土曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 電子カルテ化に伴うパスシステムの対応及び課題検討</li> <li>2. バリエーション分析に関する勉強会</li> <li>3. クリニカルパス大会に企画・運営</li> <li>4. クリニカルパス作成支援</li> <li>5. クリニカルパス使用状況の分析</li> <li>6. バリエーションコード分類の見直し</li> </ol>

## 褥瘡対策委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：石黒形成外科科長          委 員：寺久保看護部科長 堀籠看護部主任 松本看護部主任 貴志看護師          小林(郁)看護師 大橋(悦)看護師 齊藤薬剤部主任 藤本薬剤師          泉栄養科主任 田名見検査技術科主任 瀬倉リハビリ技術科主任          福田事務部副部長 駒井入院医事課主任</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第2木曜日 8:15～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 褥瘡対策マニュアルの改訂</li> <li>2. 褥瘡回診</li> <li>3. 褥瘡保有率の把握と分析</li> <li>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</li> <li>5. V.A.C.ATA 治療システムに関する勉強会の実施</li> </ol>

## 労働安全衛生委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構成</b>	<p>委員長：向山人間ドック科科长            委員：中村理事長 徳永院長 工藤看護部部长 風間看護部副部长 高橋看護部係長            桐原看護部主任 小木薬剤師 佐々木放射線技術科科长代理            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主任            落合堂事務部次長 高津健康管理課課長 浅川巡回健診課係長            三上外来医事課係長 齋藤総務課係長 中山人事課係長 宝田人事課主任            荒井感染管理課課長</p>
<b>開催日</b>	毎月 第4木曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. HBV・インフルエンザワクチン接種率の向上</li> <li>2. 院内職場巡視</li> <li>3. 針刺し事故報告・針刺しマニュアル改訂</li> <li>4. ホルムアルデヒド環境測定結果報告・改善策立案</li> <li>5. QFT 検査についての検討</li> </ol>

## 人材育成委員会

<b>活動目的</b>	<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、これを蔑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>
<b>構成</b>	<p>委員長：徳永院長            委員：上野副院長 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 工藤看護部部长 高橋看護部副部长 菅原看護部科長            斎藤看護部科長 民部田看護部係長 新井薬剤部副部长 田中診療技術部部长            奥村リハビリ技術科科長 小島検査技術科科長 佐藤栄養科科長            齋藤事務部部长 高橋事務部次長 山根外来医事課課長 中山人事課係長            松森巡回健診課課長 土屋文書管理課主任 竹内情報管理部部長 他3名</p>
<b>開催日</b>	毎月 第3月曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>2. 年間教育計画書の作成</li> <li>3. 各部門・部署のキャリアラダーの作成</li> <li>4. 院内における各種認定の承認</li> <li>5. 人材育成に関する各部会活動の管理・支援</li> </ol>

## 一次救命処置普及委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<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 原口循環器内科医師 真田看護部主任 小笠原看護師 太幡看護師 早川薬剤師 中山臨床工学科主任 山田臨床工学科主任 藤井放射線技術科主任 岩佐リハビリ技術科主任 鈴木検査技術科主任 塩沢事務部次長 中山人事課係長 小谷入院医事課主任 竹内情報管理部部長</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第 2 金曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 挿管介助研修会の実施に関する検討</li> <li>2. 一次救命に関する教育・普及活動</li> <li>3. BLS・ACLS 等の資格取得者の把握・管理</li> <li>4. 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</li> <li>5. コードブルー模擬訓練の実施</li> </ol>

## 臨床研修委員会

<b>活動目的</b>	<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する。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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：黒沢小児科科長</p> <p>委 員：徳永院長 熊坂臨床検査科科長 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 泉福内科副科長 江口麻酔科医長 木下看護部主任 吉野看護部主任 新井薬剤部副部長 窪田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>
<b>開 催 日</b>	毎月 第 2 火曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床研修医の招聘活動</li> <li>2. 臨床研修医の教育プログラムの見直し</li> <li>3. 研修医勉強会の支援</li> <li>4. 臨床研修の評価に関する検討</li> <li>5. 臨床研修指導医の育成</li> <li>6. 外国人医師の受け入れに関する規定</li> </ol>

## 学術委員会

<b>活動目的</b>	<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。</p> <p>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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：橋本生活習慣病センター長</p> <p>委 員：上野副院長 綾部放射線科科長 長田病理科科長 齋藤看護部科長 高橋看護部係長 新井薬剤部副部長 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 泉栄養科主任 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 腰塚情報システム課課員</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第1水曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内学術研究発表会の企画・運営</li> <li>2. 職員学術活動の評価・管理</li> <li>3. 院内伝達講習に関する推進活動</li> </ol>

## 業務改善委員会

<b>活動目的</b>	<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、「ISO9001」「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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：高沢診療部副部長</p> <p>委 員：徳永院長 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 五味看護部主任 中島薬剤師 肥留川臨床工学科科長 穴原検査技術科係長 泉栄養科主任 山田リハビリ技術科主任 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 中島医療情報管理課課員</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第4水曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ISO9001・プライバシーマーク認定維持に関する取り組み</li> <li>2. 院内ワークアウト大会の企画・運営</li> <li>3. 業務改善に関する委員会・部会の統括管理</li> <li>4. 業務改善に向けた活動全般</li> </ol>



## 外来運営委員会

<b>活動目的</b>	<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、患者第1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>
<b>構成</b>	<p>委員長：高沢診療部副部長          委員：上野副院長 大塚整形外科科長 橋本生活習慣病センター長          風間看護部副部長 土肥看護部科長 野崎看護部科長 香川看護部係長          高田看護部係長 滝沢看護部係長 中里薬剤師 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 中山地域連携課係長          大坂情報システム課係長 横田交流渉外課主任 他2名          外部委員：We Can</p>
<b>開催日</b>	毎月 第2火曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外来待ち時間短縮に向けた検討</li> <li>2. 外来業務効率化に向けた活動全般</li> <li>3. B館建築に向けての外来運営の検討</li> <li>4. 電子カルテ化に向けた課題検討</li> </ol>

## ボランティア部会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構成</b>	<p>委員長：高沢診療部副部長          委員：木村看護部副部長 土肥看護部科長 佐々木放射線技術科科長代理          齊藤薬剤部主任 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 関根外来医事課主任 長井総務課主任          高野総務課主任</p>
<b>開催日</b>	随時開催
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ボランティア招聘に向けた取り組み</li> <li>2. ボランティア活動内容の検討</li> <li>3. ボランティア活動の支援・管理</li> <li>4. ボランティア活動に関する諸問題について検討</li> </ol>

## 災害対策委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構成</b>	<p>委員長：藤岡麻酔科科長          委員：徳永院長 上野副院長 高橋看護部副部長 指出看護部科長 香川看護部係長          村松看護部主任 白井看護部主任 小林(絵)看護部主任 竹波看護師          岡村(裕)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          中村臨床工学科主任 大塚事務部副部長 平澤総務課課長 徳永施設課課長          中山地域連携課係長 齋藤総務課係長 鈴木施設課主事 秋本総務課主任          関根外来医事課主任 森川施設課課員 眞瀬情報システム課課員</p>
<b>開催日</b>	毎月 第1金曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 防災訓練の企画・運営</li> <li>2. 非難訓練の企画・運営</li> <li>3. 院内防災施設の管理</li> <li>4. 災害対策プチ訓練の実施支援</li> <li>5. 学会参加等による情報収集</li> </ol>

## 病診・病病連携委員会

<b>活動目的</b>	<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ねばならない。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>
<b>構成</b>	<p>委員長：上野副院長          委員：中村理事長 徳永院長 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 風間看護部副部長          土肥看護部科長 野崎看護部科長 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 松森巡回健診課課長          平澤総務課課長 中山地域連携課係長 <span style="float: right;">他2名</span>          外部委員：鄭院長（開業医）</p>
<b>開催日</b>	毎月 第1月曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 紹介患者お断り件数の分析と対策</li> <li>3. 栄養相談件数の分析</li> <li>4. 病診連携便りの作成</li> <li>5. 地域連携パスの作成</li> </ol>

## 在宅支援委員会

<b>活動目的</b>	<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、医師や看護師だけでなく、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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：上野副院長</p> <p>委 員：橋本生活習慣病センター長 徳永神経内科科長 野崎看護部科長 土屋看護部係長 工藤看護部主任 岡野看護部主任 金子看護部主任 齊藤薬剤部主任 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 中山地域連携課係長 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</p> <p>外部委員：秋元係長（訪問看護） 大鐘係長（訪問看護）</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第4木曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問看護・訪問栄養指導等報告</li> <li>2. 退院支援記録記載基準の見直し</li> <li>3. 在宅支援を行う上での現場における諸問題の検討</li> <li>4. 介護保険に関する勉強会の開催</li> </ol>

## ベッド管理委員会

<b>活動目的</b>	<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本院にとって、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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：矢吹脳神経外科科長</p> <p>委 員：上野副院長 齋藤循環器内科科長 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 民部田看護部科長 野崎看護部科長 菅原看護部科長 餅原看護部科長 新井看護部科長 堀越薬剤部主任 村上リハビリ技術科主任 齋藤事務部部長 塩沢事務部次長 坂巻入院医事課課長 稲葉外来医事課係長 他 8 名</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第3水曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 空床時の入院断り理由の分析と対策</li> <li>3. 長期入院患者・リハビリ実施患者の分析</li> <li>4. 退院支援に関する分析</li> <li>5. 回復期リハビリテーション病棟報告</li> </ol>

## 情報管理委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構成</b>	<p>委員長：宮内外科科長</p> <p>委員：徳永院長 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 指出看護部科長          大島薬剤部主任 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4名</p>
<b>開催日</b>	毎月 第4土曜日 8:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ADOの運用について検討</li> <li>2. 病院ホームページの改訂</li> <li>3. すこやか健康教室の開催</li> <li>4. 共有パソコンの配布</li> <li>5. 院内グループウェアの分析、改善策の立案</li> </ol>

## 広報部会

<b>活動目的</b>	<p>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「アウングル」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。</p>
<b>構成</b>	<p>委員長：平田麻酔科副科長</p> <p>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 中野外来医事課主任 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</p>
<b>開催日</b>	毎月 第3水曜日 17:30～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院外広報誌「アウングル」の発行</li> <li>2. 病院ホームページについて検討</li> </ol>

## 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 綾部放射線科科長 西川消化器内科科長 工藤看護部部長 木村看護部副部長 平井看護部科長 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 馬場医療情報管理課課長 岩井医療情報管理課主任 小島情報システム課主任 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. 診療記録の貸し出し・返却マニュアルの改訂 3. 電子カルテ化に伴うカルテ運用についての検討 4. 診療記録の新規登録、改訂に関する検討

## 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16年12月24日、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 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	随時開催
活動報告	1. 20回開催 20件の開示申請があり、すべて全面開示

## 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 木村看護部副部長 鎌田看護部主任 藤本薬剤師 野本検査技術科係長 吉田放射線技術科主任 白石リハビリ技術科主任 丸山経理課副課長 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. 定期購読雑誌の講読希望調査実施 4. 図書室移転についての検討 5. 患者図書サービスの運用と課題について検討

## 倫理委員会

活動目的	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。
構成	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 高橋看護部副部長 菅原看護部科長 斉藤看護部科長 村松看護部主任 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 小谷入院医事課主任 外部委員：松本氏（弁護士） 矢島氏（元学校長）
開催日	毎月 第4金曜日 8:00～
活動報告	1. 倫理研修会の開催 2. 終末期医療に関するガイドラインの作成 3. 臓器提供に関する規定の改訂 4. 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

<b>活動目的</b>	<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べきものである。</p> <p>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。</p> <p>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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：上野副院長</p> <p>委 員：井上内科科長 徳永神経内科科長 大塚整形外科科長 大崎耳鼻いんこう科科長 齋藤循環器内科科長 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</p> <p>外部委員：矢島氏(元学校長) 朽木氏(自治会長)</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第2木曜日 8：00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治験の実施及び継続についての審議</li> <li>2. 治験実施に関する諸問題の審議</li> </ol>

## 患者満足度向上委員会

<b>活動目的</b>	<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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：徳永院長</p> <p>委 員：上野副院長 村松診療部部長 高沢診療部副部長 大塚整形外科科長 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 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 奥村リハビリ技術科科長 竹内情報管理部部長</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第4火曜日 17：30～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各WGブロック会議、インストラクター総括部会からの報告</li> <li>2. 患者満足度調査の実施と結果から改善</li> <li>3. 接遇研修の開催</li> <li>4. 病棟・外来のクレームに関する検討の実施</li> </ol>

## インストラクター総括部会

<b>活動目的</b>	<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応対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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：齋藤総務課係長            委 員：齊藤看護部科長 宮澤看護師 佐々木(庸)放射線技術科主任 中山人事課係長            吉泉健康管理課主任 西尾入院医事課主任 柿崎組織管理課課長</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第2火曜日 18:30～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 接遇研修の実施</li> <li>2. マスタースタッフ、インストラクター認定試験の実施</li> <li>3. 接遇マナーマニュアルの改訂</li> <li>4. 院内巡視の実施</li> <li>5. 患者満足度調査の実施</li> </ol>

## クレーム対策検討委員会

<b>活動目的</b>	<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、患者第1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>
<b>構 成</b>	<p>委員長：高沢診療部副部長            委 員：徳永院長 上野副院長 村松診療部部長 大塚整形外科科長            木村看護部副部長 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 長谷川薬剤師 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 小谷入院医事課主任            外部委員：濱川氏 (We Can) 島川氏 (We Can)</p>
<b>開 催 日</b>	毎月 第3木曜日 17:00～
<b>活動報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当院に寄せられる意見・苦情等の対応を検討</li> <li>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</li> <li>3. クレーム状況月次集計・年次集計、分析</li> <li>4. 上尾塾の企画、運営</li> </ol>



## よろず相談所窓口部会

<b>活動目的</b>	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、個人情報の面からも、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。
<b>構成</b>	委員長：山根外来医事課課長 委員：徳永院長 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 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)
<b>開催日</b>	毎月 第4金曜日 17:30～
<b>活動報告</b>	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

## 医療ガス安全管理委員会

<b>活動目的</b>	現在の医療においては酸素・麻酔ガス・窒素・圧縮空気など各種ガスの使用がなされており、その重要性は高いものである。これら医療に用いられるガスを医療ガスと称するが、その扱いにより患者安全に対し危険な状況が発生する可能性を秘めたものである。医療ガスの使用時には、医療ガスの設備の安全管理を怠らなければならず、患者の安全を確保することが重要である。これら医療ガスの供給設備の安全管理を徹底し、患者の安全を確保する目的で活動する。
<b>構成</b>	委員長：藤岡麻酔科科長 委員：北口リハビリ科科長 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 菅原看護部科長 高田看護部係長 高橋看護部係長 肥留川臨床工学科科長 小林放射線技術科係長 穴原検査技術科係長 齊藤薬剤部主任 福田事務部副部長 徳永施設課課長 半田施設課主任 中野外来医事課主任 玉木総務課課員
<b>開催日</b>	毎月1回開催
<b>活動報告</b>	1. 監督責任者及び実施責任者の選任とその名簿の設置 2. 医療ガス設備についての指針の作成と指針の随時見直し 3. 医療ガスの配管等の保守点検と点検業務の記録・保存 4. 医療ガスの予備供給、あるいは緊急配給に関する諸問題の検討 5. 吸引ポンプトラブルに関する是正処置対応の実施

## 物流管理委員会

活動目的	健全な医療を実践するには健全な経営が必要であり、経営手段の一つとして物流の管理ならびに物品の管理が重要となる。 当院で扱う薬剤を除く診療材料などの物品は約 7,000 品目以上存在し、価格の適正化や品質についての検討などを実施する。この物品の管理や物流の管理に関する諸問題を解決する目的で活動する。
構成	委員長：高沢診療部副部長 委員：小川看護部主任 小林看護部主任 関根看護部主任 勝呂看護部主任 松本臨床工学科科長 石川検査技術科係長 太刀川放射線技術科主任 石川リハビリ技術科主任 関根薬剤師 高橋事務部次長 平澤総務課課長 土屋文書管理課主任 野原総務課課員
開催日	毎月 第1水曜日 8:00～
活動報告	1. 不在庫率 15%削減に向けての取り組み 2. 物流管理システム導入のための検討 3. 診療材料の購入価格、品質の確認

## がん治療検討部会

活動目的	増加の一途をたどる悪性腫瘍に対処するため、がん診療の状況を捕らえる情報基盤の整備は必須である。また、がん診療連携拠点病院の指定を受けることも含め地域連携の視点からも、がん診療の体制を構築及びがん診療に関する諸問題を検討する目的で活動する。
構成	委員長：宮内外科科長 委員：西川消化器内科科長 土屋消化器内科副科長 野崎看護部科長 土屋看護部主任 関根看護部主任 伊藤看護部主任 増田薬剤部部長 中野薬剤部主任 中山地域連携課係長 長島地域連携課主任
開催日	隔月 第4金曜日 8:00～
活動報告	1. キャンサーボードの検討及び実施 2. 地域連携パスの作成 3. がん相談業務に関する検討 4. がん診療指定病院申請手続きの実施

## IV. 教育研究実績

## 学術業績

### ■ 診療部 ■

#### 理事長

##### 【学会】

1. **シンポジスト：グループ病院における病院医療の再生**  
中村康彦  
第 52 回全日本病院学会 in 神戸（兵庫県神戸市、10 月）

##### 【その他】

1. **「50 周年記念にあたってのご挨拶」**  
中村康彦  
全日本病院協会 50 周年記念誌
2. **発展し続ける上尾中央医科グループの組織マネジメント**  
中村康彦  
マネジメント・フロンティア 3：2-3
3. 中村康彦  
上尾市医師会報 117 号：23

#### 院長

##### 【講演会発表】

1. **医療現場における個人情報の取扱いに関する混乱**  
徳永英吉  
CPO Japan Summit 2010（東京都、4 月）
2. **病院機能評価を受審して**  
徳永英吉  
病院機能評価 V6 についての講演会（福島県、7 月）
3. **高度医療を目指す上尾中央総合病院の経営戦略**  
徳永英吉  
グループ病院と独法化病院の経営戦略（東京都、9 月）
4. **病院における組織のありかた～病院ガバナンスについて～**  
徳永英吉  
医療経営セミナー（神奈川県、9 月）

##### 【その他】

1. **組織の意思を反映する組織図を読み取り理解する**  
徳永英吉  
JAMIC JOURNAL 31(1):19

#### 副院長

##### 【学会発表】

1. **癌終末期消化管閉塞に対するオクトレオチドの有用性**  
上野聡一郎、泉福恭敬、根本英樹、増田裕一、中野泰寛、成瀬茉耶、安江佳美、岩屋英美、関根美加子、長岡亜由美  
第 15 回日本緩和医療学会学術大会（東京都、6 月）

2. **進行再発癌に対する在宅中心静脈栄養 (HPN) を施行した症例の検討**

上野聡一郎、中熊尊士、藤本希久加、成瀬茉耶、備前綾、増田裕一、佐藤美保  
第 26 回日本静脈経腸栄養学会 (愛知県名古屋市、2 月)

【座長・司会】

1. 上野聡一郎  
第 271 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、4 月)
2. 上野聡一郎  
第 272 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、6 月)
3. 上野聡一郎  
第 273 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、7 月)
4. 上野聡一郎  
第 274 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、9 月)
5. 上野聡一郎  
第 275 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、10 月)
6. 上野聡一郎  
第 276 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、11 月)
7. 上野聡一郎  
第 277 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、1 月)
8. 上野聡一郎  
第 278 回上尾市医師会学術講演会 (埼玉県上尾市、2 月)
9. 上野聡一郎  
第 4 回上尾市医師会超音波研究会 (埼玉県上尾市、8 月)
10. 上野聡一郎  
第 5 回上尾市医師会超音波研究会 (埼玉県上尾市、10 月)
11. 上野聡一郎  
第 6 回上尾市医師会超音波研究会 (埼玉県上尾市、2 月)
12. 上野聡一郎  
上尾市医師会検診マンモグラフィー講演会 (埼玉県上尾市、9 月)
13. 上野聡一郎  
第 6 回上尾市医師会医学会 (埼玉県上尾市、11 月)

内科

【原著】

1. **Prevalence of allergic rhinitis is lower in subjects with higher levels of fasting plasma glucose.**  
Yoshiaki Hashimoto, Azusa Futamura  
Diabetes Care 33:e143
2. **アレルギー性鼻炎と喫煙との関係**  
橋本佳明、二村梓  
人間ドック 25(4):652-655
3. **運動頻度と臨床検査値との関係**  
橋本佳明、二村梓  
人間ドック 25(4):671-675
4. **streptococcus mutans 菌血症と直腸癌を合併した 2 型糖尿病の 1 例**  
橋本佳明、三神昌樹、松本壮一、井上富夫、熊坂一成  
糖尿病 53(12):834-838

5. **Effects of smoking on serum lipids: relationship between responses of serum lipids and leukocyte counts to cigarette smoking.**

Yoshikai Hashimoto, Azusa Futamura

Ningen Dock 25(6):27-30

6. **人間ドック受診者の虫垂炎手術既往歴率とその手術のドック結果に及ぼす影響**

橋本佳明、二村梓

人間ドック 25(5):798-802

7. **敷地内禁煙移行後の喫煙率と禁煙意識 —2010年喫煙アンケート調査より—**

橋本佳明、丸岡由和子、大川秀子、宮本百合、森美枝子、井上ゆみ子、開陽子、齋藤綾、岡田佳子、大島聡子、川邊祐子、百瀬麻美、加藤佐代子

埼玉県医学会雑誌 45(2):352-354

#### 【単行本】

1. **生化学検査**

橋本佳明

臨床検査データブック 2011-2012 医学書院

#### 【学会発表】

1. **運動と臨床検査値との関係**

橋本佳明、二村梓

第53回日本糖尿病学会（岡山県岡山市、5月）

2. **血清尿酸値の動脈硬化に及ぼす影響について**

井上富夫、梅田正五、橋本佳明、向山美雄

第51回日本人間ドック学会（北海道旭川市、8月）

3. **喫煙の血清脂質に及ぼす影響と白血球数との関連**

橋本佳明、二村梓、井上富夫

第51回日本人間ドック学会（北海道旭川市、8月）

4. **著明な高カルシウム血症と凝固異常を認めたATLLの1症例**

田中克明、泉福恭敬、瀧雅成、井上富夫、熊坂一成

第576回日本内科学会関東地方会（東京都、11月）

5. **Klebsiella敗血症に糖尿病性ケトアシドーシスを合併し1か月後に小腸狭窄をきたした1例**

瀧雅成、塩澤邦久、丸茂達之、長田宏巳、松本壮一、高尾康介、山岡利守、橋本佳明、井上富夫、熊坂一成

第48回日本糖尿病学会関東甲信越地方会（東京都、1月）

#### 【研究会・勉強会発表】

1. **運動頻度の臨床検査値におよぼす影響**

橋本佳明

第76回上尾市医師会糖尿病研究会（埼玉県上尾市、6月）

2. **ステノ糖尿病チーム医療について**

橋本佳明

第77回上尾市医師会糖尿病研究会（埼玉県上尾市、10月）

3. **糖尿病治療薬の適正使用について**

橋本佳明

第1回全医療者を対象とした正しい薬の使い方研修会（埼玉県上尾市、1月）

#### 【座長・司会】

1. 橋本佳明

上尾地区糖尿病治療勉強会（埼玉県上尾市、11月）

【学会発表】

1. **PCI for RCA CTO via same side collateral channel approach with STAR technique**

戸頃康男

Tokyo Percutaneous cardiovascular Interventions Conference (東京都、7月)

2. **深頸部腫瘍に心筋炎、内頸静脈血栓症を併発した1例**

神谷奈津子、原口信輔、竹中英樹、木戸秀聡、戸頃康男、岩田和也、河村裕、小林克行、齋藤雅彦、西村昌雄  
第218回日本循環器学会関東甲信越地方会 (東京都、12月)

【研究会・勉強会発表】

1. **II STENT 挿入困難症例**

戸頃康男

第27回小倉ライブ (福岡県、5月)

2. **2stent strategy for LMT true bifurcation lesion**

戸頃康男

Cypher safety summit (東京都、7月)

【講演会発表】

1. **房室結節性不整脈の電気生理学**

西村昌雄

旭川不整脈懇話会 (北海道旭川市、7月)

【学会発表】

1. **B型肝炎キャリアーにA型急性肝炎と自己免疫性肝炎(AIH)を併発したと考えられた一例**

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

第96回日本消化器病学会総会 (新潟県新潟市、4月)

2. **甲状腺機能亢進症を有したC型慢性肝炎に対するインターフェロン療法の経験**

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

第96回日本消化器病学会総会 (新潟県新潟市、4月)

3. **リバビリン併用 Peg-IFN $\alpha$  2b 療法の治療効果に及ぼすウイルス因子(SPI 研究会)**

名越澄子、持田智、西川稿、藤原研司

第96回日本消化器病学会総会 (新潟県新潟市、4月)

4. **急性胆道感染症における新規炎症マーカーPTX3の発言について**

山本龍一、加藤真吾、可児和仁、高林英日己、西川稿、屋嘉比康治

第96回日本消化器病学会総会 (新潟県新潟市、4月)

5. **ERCP カニュレーションまでの10のポイント-当院での指導法-**

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

第79回日本消化器内視鏡学会総会 (東京都、5月)

6. **当院における経鼻内視鏡診断の特徴について**

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

第79回日本消化器内視鏡学会総会 (東京都、5月)

7. **著明な壁肥厚を来した groove pancreatits と考えられる 1 例**  
松下功、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、  
広瀬孝康、土屋昭彦、西川稿、山中正己  
第 309 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、5 月）
8. **Clinical Utility of Intraductal Ultrasonography (IDUS) in the Reduction of the Recurrence Rate of the Common Bile Duct Stones after Endoscopic Retrieval**  
山本龍一、西川稿  
第 9 回日韓消化器内視鏡合同シンポジウム（東京都、5 月）
9. **虫垂孔に陥入・停滞し内視鏡的に摘出し得た消化管異物の一例**  
笹本貴広、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己  
第 90 回日本消化器内視鏡学会関東地方会（東京都、6 月）
10. **ワークショップ：切除不能悪性肝門部胆道狭窄に対する内視鏡的胆管ステントの検討**  
山本龍一、西川稿、屋嘉比康治  
第 90 回日本消化器内視鏡学会関東地方会（東京都、6 月）
11. **局所動注療法によって救命できた重症急性膵炎の 1 例**  
渡邊東、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己  
第 310 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、7 月）
12. **当院における胆石症の性差**  
知念克哉、江川優子、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己  
第 46 回日本胆道学会学術集会（広島県広島市、9 月）
13. **大腸原発の diffuse large B-cell lymphoma の 1 例**  
山城雄也、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、  
松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己  
第 311 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、9 月）
14. **急性骨髄性白血病寛解状態に回腸顆粒球性肉腫として再発した 1 例**  
田上大祐、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、  
松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己、泉福恭敬、長田宏巳  
第 311 回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、9 月）
15. **胆管カニューレション成功と困難例-特に Z 字型胆管例**  
西川稿、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、笹本貴広、松下功、  
土屋昭彦、山中正己  
第 80 回日本消化器内視鏡学会総会（神奈川県横浜市、10 月）
16. **内視鏡的総胆管結石治療の術後再発率からみた胆嚢・胆管結石の治療方針-胆管結石除去後に胆嚢摘出術は必要か?-**  
山本龍一、西川稿、加藤真吾、屋嘉比康治  
第 80 回日本消化器内視鏡学会総会（神奈川県横浜市、10 月）
17. **C 型肝炎ウイルスにより自己免疫性肝炎の肝組織変化が惹起されたと考えられた一例**  
笹本貴広、西川稿、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、江川優子、川上知孝、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、  
松下功、土屋昭彦、山中正己  
第 52 回日本消化器病学会大会（神奈川県横浜市、10 月）
18. **当院における Stage0 あるいは 1 の膵癌症例 10 年間の検討**  
川上知孝、西川稿、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、笹本貴広、



松下功、土屋昭彦、山中正己

第52回日本消化器病学会大会（神奈川県横浜市、10月）

19. **マカデミアンナッツが原因と考える劇症肝炎の一例**

江川優子、西川稿、三上昌樹、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、  
笹本貴広、松下功、土屋昭彦、山中正己

第52回日本消化器病学会大会（神奈川県横浜市、10月）

20. **インターフェロン単剤およびリバビリン併用療法における再燃・無効例に対する再治療についての検討**

西川稿、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、  
松下功、土屋昭彦、山中正己

第38回日本肝臓学会東部会（東京都、12月）

21. **ミリプラチン水和物による肝動注化学療法安全性の検討**

平井紗弥可、江川優子、知念克哉、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己

第38回日本肝臓学会東部会（東京都、12月）

22. **パネルディスカッション：当院における、経鼻内視鏡を応用した治療経験（肝内結石を中心に）**

土屋昭彦、江川優子、知念克哉、長澤邦隆、平井紗弥可、川上知孝、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、笹本貴広、  
松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己

第91回日本消化器内視鏡学会関東地方会（東京都、12月）

23. **自己免疫性膵炎に巨大膵嚢胞を合併し、径胃膵嚢胞ドレナージが奏功した1例**

平井紗弥可、江川優子、知念克哉、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、丸茂達之、笹本貴広、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己

第91回日本消化器内視鏡学会関東地方会（東京都、12月）

24. **肝被膜外に進展した肝膿瘍に対して径皮径肝膿瘍ドレナージが有用であった1例**

長澤邦隆、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己

第312回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、12月）

【研究会・勉強会発表】

1. **消化管出血に対する止血術の実際**

土屋昭彦

第28回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、4月）

2. **重症肝障害と意識障害にて入院した38歳男性の一例**

川上知孝

第28回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、4月）

3. **膵粘液性嚢胞腺腫(MCA)術後に自己免疫性肝炎(AIH)を発症した一例**

丸茂達之、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、松下功、  
土屋昭彦、西川稿、山中正己

第6回東日本胆汁酸研究会（東京都、7月）

4. **高齢女性のC型慢性肝炎患者におけるリバビリン併用 Peg-IFNα2b 療法**

名越澄子、持田智、西川稿、藤原研司

第6回消化器病における性差医学・医療研究会（東京都、7月）

5. **当院におけるインターフェロンの使用経験**

西川稿

HepatitisC Forum 2010 in OMIYA（埼玉県さいたま市、10月）

6. **経皮的胆道ドレナージ**

西川稿

第1回彩の国 胆・膵治療スキルアップセミナー（埼玉県さいたま市、11月）

【講演会発表】

1. **ヘリコバクター・ピロリ菌**

土屋昭彦

健友会講演（埼玉県上尾市、4月）

【座長・司会】

1. 西川稿

埼玉県中央地区C型慢性肝炎講演会（埼玉県上尾市、4月）

2. 西川稿

第38回AYO研究会（埼玉県さいたま市、6月）

3. 土屋昭彦

第2回埼玉県東部治療内視鏡検討会（埼玉県さいたま市、6月）

4. 西川稿

上尾地区C型肝炎学術講演会（埼玉県上尾市、9月）

5. 西川稿

第29回上尾消化器疾患研究会（埼玉県上尾市、9月）

6. 笹本貴広

第311回日本消化器病学会関東支部例会（東京都、9月）

7. 西川稿

第36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）

8. 土屋昭彦

第91回日本消化器内視鏡学会関東地方会（東京都、12月）

神経内科

【講演会発表】

1. **認知症について**

徳永恵子

上尾市認知症啓発事業<医学予防とケアを学ぶ>（埼玉県上尾市、10月）

【座長・司会】

1. 山野井貴彦

第48回日本神経眼科学会総会（愛知県名古屋市、11月）

外科

【総説】

1. **直腸の endoluminal surgery**

金平永二、塩澤邦久、宮内邦浩、栗田淳、陳孟鳳、上野聡一郎

胃と腸 45(5):899-906

2. **経肛門の内視鏡下マイクロサージェリーによる直腸局所切除**

金平永二、塩澤邦久

臨床外科 65(11):381-388

【単行本】

1. **直腸鏡下手術 TES/TEM**

金平永二、塩澤邦久、栗田淳

スキルアップ大腸内視鏡 治療編 86-92 中外医学社

2. **腹腔鏡下胃切除術 Why not between the legs?**

金平永二

腹腔鏡下胃切除術 第2版 155-156 医学書院

3. **針状把持鉗子併用による単孔式腹腔鏡下手術～POP～**

金平永二

消化器単孔式腹腔鏡下手術 南山堂

【学会発表】

1. **腹膜播種を伴う大腸癌に対する bevacizumab の長期使用経験**

塩澤邦久、荒牧直、前原幸夫、飯塚美香、平井俊男、栗田淳、中熊尊士、金平永二、宮内邦浩、上野聡一郎  
第110回日本外科学会定期学術集会（東京都、4月）

2. **A new 2mm grasper and its roles in single incision laparoscopic surgery**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S  
18th International Congress of European Association for Endoscopic Surgery（Geneva, Switzerland, 6月）

3. **極めて稀な男性副乳癌が疑われた1例**

中熊尊士、飯塚美香、上野聡一郎、長田宏巳、近藤康史、仙石紀彦、蔵並勝  
第18回日本乳癌学会学術総会（北海道札幌市、6月）

4. **当院における XELOX+アバスタチンの使用経験**

塩澤邦久、荒牧直、飯塚美香、栗田淳、中熊尊士、宮内邦浩、上野聡一郎、金平永二  
第65回日本消化器外科学会総会（山口県下関市、7月）

5. **Development of a new 2mm grasper in SIES-POP (single incision endoscopic surgery plus one puncture)**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S  
the 22nd International Conference of the Society for Medical Innovation and Technology（Trondheim, Norway, 9月）

6. **Rare indications of endoluminal surgery**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S  
the 22nd International Conference of the Society for Medical Innovation and Technology（Trondheim, Norway, 9月）

7. **管腔臓器内内視鏡下手術による直腸局所切除術**

金平永二

第23回日本内視鏡外科学会総会（神奈川県横浜市、10月）

8. **単孔式内視鏡手術のため新型小開窓器の開発**

金平永二、陳孟鳳、塩澤邦久、栗田淳、宮内邦浩、飯塚美香  
第23回日本内視鏡外科学会総会（神奈川県横浜市、10月）

9. **中結腸動脈根部郭清先行による腹腔鏡補助下結腸右半切除術**

塩澤邦久、金平永二、飯塚美香、栗田淳、陳孟鳳、中熊尊士、宮内邦浩、上野聡一郎  
第23回日本内視鏡外科学会総会（神奈川県横浜市、10月）

10. **C型肝硬変脾機能亢進症に対する単孔式腹腔鏡下脾摘出術（SILS-POP）の経験**

陳孟鳳、金平永二、塩澤邦久、宮内邦浩、栗田淳、飯塚美香、前原幸夫、中熊尊士、上野聡一郎  
第23回日本内視鏡外科学会総会（神奈川県横浜市、10月）

11. **当院における XELOX+アバスタチンの使用経験**

塩澤邦久、前原幸夫、飯塚美香、栗田淳、中熊尊士、宮内邦浩、上野聡一郎、金平永二  
第48回日本癌治療学会学術集会（京都府京都市、10月）

12. **Single incision endoscopic surgery POP (plus one puncture) for safe and fast procedure**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S

The 1st International Symposium for Single Site Surgery (Rome, Italy, 11月)

1 3. **Development of a new multi-channel port and its initial clinical results**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S

The 1st International Symposium for Single Site Surgery (Rome, Italy, 11月)

1 4. **Single incision laparoscopic splenectomy**

KANEHIRA E, JIN MB, MIYAUCHI K, SHIOZAWA K, KURITA A, IIDUKA M, NAKAKUMA T, UENO S

The 1st International Symposium for Single Site Surgery (Rome, Italy, 11月)

1 5. **経肛門の内視鏡下マイクロサージェリー(TEM)～ビデオで見る直腸腫瘍切除のコツ～**

金平永二

第72回日本臨床外科学会総会 (神奈川県横浜市、11月)

1 6. **Plus one puncture (POP)併用による単孔式腹腔鏡下手術：胆摘と脾摘**

陳孟鳳、金平永二、塩澤邦久、宮内邦浩、栗田淳、前原幸夫、飯塚美香、中熊尊士、上野聡一郎

第72回日本臨床外科学会総会 (神奈川県横浜市、11月)

1 7. **住民検診にて発見された von Recklinghausen 病合併非浸潤性乳管癌の1例**

中熊尊士、飯塚美香、上野聡一郎、長田宏巳、近藤康史、仙石紀彦、蔵並勝、渡邊昌彦

第20回日本乳癌検診学会総会 (福岡県、11月)

【研究会・勉強会発表】

1. **腹腔鏡補助下胃切除術に必要な解剖と手技の実際**

金平永二

第10回LADG Basic-Lab コース 研修会 (東京都、5月)

2. **内視鏡外科の驚くべきパワー**

金平永二

第12回さつま鏡塾 (鹿児島県、5月)

3. **消化器疾患に対する内視鏡外科手術の実際**

金平永二

第2回埼玉県東部治療内視鏡検討会 (埼玉県さいたま市、6月)

4. **内視鏡下縫合の基本とトレーニング方法**

金平永二

第80回日本内視鏡外科学会結紮縫合手技講習会 (東京都、7月)

5. **腹腔鏡補助下胃切除術の実際技術分析と適応**

金平永二

第6回近畿腹腔鏡下胃切除セミナー (大阪府、7月)

6. **内視鏡下縫合・結紮の基本技術とトレーニング方法**

金平永二

第1回岐阜内視鏡下縫合結紮講習会 (岐阜県、7月)

7. **腹腔鏡補助下胃切除術に必要な解剖と手技の実際**

金平永二

第11回LADG Basic-Lab コース 研修会 (東京都、8月)

8. **地域中核急性期病院における胃瘻カテーテル交換の状況と問題点**

宮内邦浩、上野聡一郎、松本有希子、土屋みどり、貴志優希、小林郁美、野崎浩子、寺田恵美子

PEG・在宅医療研究会 (神奈川県横浜市、9月)

9. **動画で見る消化器内視鏡外科2010**

金平永二

第6回習志野外科カンファレンス (千葉県、9月)

10. 単孔式腹腔鏡下胆嚢摘除術

金平永二

第11回北海道Endosurgery Club 研究会 (北海道札幌市、10月)

11. 腹腔鏡補助下胃切除術に必要な解剖と手技の実際

金平永二

第12回LADG Basic-Lab コース 研修会 (東京都、12月)

12. 脾機能亢進症に対する単孔式内視鏡下脾臓摘出術における針状把持鉗子の有用性

陳孟鳳、金平永二、栗田淳、中熊尊士、宮内邦浩、上野聡一郎

第3回単孔式内視鏡手術研究会 (東京都、2月)

【講演会発表】

1. 基本手技の積み重ねで到達できるLADG・TG完全体内吻合

金平永二

第1回滋賀手術手技講演会 (滋賀県大津市、4月)

【座長・司会】

1. 金平永二

第110回日本外科学会定期学術集会 (愛知県名古屋市、4月)

2. KANEHIRA E

18th International Congress of European Association for Endoscopic Surgery (Geneva, Switzerland、6月)

3. 金平永二

第23回日本内視鏡外科学会総会 (神奈川県横浜市、10月)

【主催・共催】

1. 金平永二

第5回AMG内視鏡外科フォーラム (埼玉県さいたま市、6月)

2. 金平永二

第6回AMG内視鏡外科フォーラム (埼玉県さいたま市、8月)

3. 金平永二

第7回AMG内視鏡外科フォーラム (埼玉県さいたま市、10月)

【その他】

1. 指定討論演者 パネリスト：腹腔鏡下胃切除術 6番リンパ節郭清の手技

金平永二

第17回関東腹腔鏡下胃切除研究会 (東京都、4月)

整形外科

【学会発表】

1. GENESIS IIを用いたTKA後の高齢者を含む患者様に対するアスレチック・リハビリテーションの応用と効果

大塚一寛、海田長計、鳥濱智明、西原信博、金崎志帆、岩井俊也、竹中良孝、増淵喜秋

関東膝を語る会

心臓血管外科

【原著】

1. 3D-CT検査を用いた下肢静脈瘤の治療

川島大、華山直二、伊藤智志

脈管学 50(2):183-188

2. **腹部大動脈瘤人工血管置換術後に胸部下行ステントグラフト内挿術を行ったハイブリット手術の1例**  
山崎琢磨、華山直二、松下弘、高沢有史  
胸部外科 印刷中

【学会発表】

1. **腹部大動脈人工血管置換術後に TEVER を行った二次的手術の一例**  
山崎琢磨、華山直二、松下弘、高沢有史、緑川博文  
第 38 回日本血管外科学会学術総会（埼玉県さいたま市、5 月）
2. **フリースタイル生体弁の AVR 後に reAVR と上行大動脈置換術を行った 1 例**  
井上新、華山直二、山崎琢磨、松下弘、高沢有史  
第 155 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会（神奈川県横浜市、3 月）

泌尿器科

【学会発表】

1. **アンドロゲン除去療法中の前立腺癌症例におけるビスフォスフォネート製剤の骨代謝への影響の検討**  
佐藤聡、村松弘志  
第 98 回日本泌尿器科学会総会（岩手県盛岡市、4 月）
2. **ドセタキセル療法で長期の病勢安定が得られた前立腺癌の 1 例**  
佐藤聡、村松弘志  
第 55 回日本泌尿器科学会埼玉地方会（埼玉県さいたま市、6 月）
3. **比較的長期にゾレドロン酸を使用した前立腺癌症例の検討**  
佐藤聡、村松弘志  
第 75 回日本泌尿器科学会東部総会（栃木県宇都宮市、9 月）
4. **代用膀胱造設術後に尿道再発をきたした膀胱癌の 1 例**  
佐藤聡、村松弘志  
第 56 回日本泌尿器科学会埼玉地方会（埼玉県さいたま市、11 月）
5. **上尾中央総合病院での前立腺生検の現状と PSA 地域連携のとりくみ**  
佐藤聡、村松弘志  
第 6 回上尾市医師会医学会（埼玉県上尾市、11 月）

【研究会・勉強会発表】

1. **日常診療に役立つ排尿障害治療のポイント～前立腺肥大症の診療**  
佐藤聡  
一般医家と泌尿器科による排尿障害地域連携会（埼玉県上尾市、12 月）

【講演会発表】

1. **排尿障害のプライマリーケアと地域連携**  
佐藤聡  
第 1 回上尾市泌尿器科連携会（埼玉県上尾市、4 月）
2. **日常診療に役立つ排尿障害治療のポイント**  
佐藤聡  
第 2 回上尾市泌尿器科連携会（埼玉県上尾市、7 月）
3. 佐藤聡  
市民公開講座「パパの明日を守りたい」～前立腺がんの早期発見・治療のために（埼玉県桶川市、10 月）

【座長・司会】

1. 佐藤聡  
第 272 回上尾市医師会学術講演会（埼玉県上尾市、6 月）

2. 佐藤聡  
第1回 PSA 検査に関する地域連携協議会（埼玉県上尾市、9月）
3. 村松弘志  
市民公開講座「パパの明日を守りたい」～前立腺がんの早期発見・治療のために（埼玉県桶川市、10月）

耳鼻いんこう科

【原著】

1. **顔面神経麻痺で発症した後頭骨骨肉腫例**  
原睦子、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、木下慎吾、森美穂子、徳永英吉  
耳鼻咽喉科臨床 103(9):845-850
2. **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、久場潔実、原睦子、徳永英吉、神谷奈津子  
埼玉県医学会雑誌 45(1):204-207

【学会発表】

1. **埼玉県における女性医師支援の取り組み**  
原睦子、肥田和恵、森美穂子、徳永英吉  
第111回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会（宮城県仙台市、5月）
2. **突発性難聴の当科3年間における治療成績の検討ーバトロキシピン製剤の効果についてー**  
中島正己、大崎政海、肥田修、原睦子、肥田和恵、木下慎吾、徳永英吉  
第105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）
3. **急速に進行し不幸な転帰をとった小脳脳幹梗塞例**  
久場潔実、森田蓉子、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、木下慎吾、原睦子、徳永英吉  
第106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、10月）
4. **下咽頭血管平滑筋腫の1例**  
森田蓉子、久場潔実、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、木下慎吾、原睦子、徳永英吉  
第106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、10月）
5. **埼玉県女性医師支援センターの現況 -第2報-**  
原睦子  
第48回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、2月）
6. **嗅神経芽細胞腫の2例**  
森美穂子、大崎政海、肥田修、肥田和恵、中島正己、木下慎吾、原睦子、徳永英吉  
第48回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、2月）

【研究会・勉強会発表】

1. **MIBI シンチで診断し得た副甲状腺内甲状腺腫の一例**  
森美穂子、大崎政海、原睦子、肥田修、肥田和恵、中島正己、根本英樹、木下慎吾、徳永英吉、綾部善治、山本敬、西宮理気、有賀拓郎  
第36回埼玉核医学研究会（埼玉県さいたま市、4月）
2. **頸部食道癌術後に閉塞性黄疸、胆汁性胸腹膜炎、敗血症、MRSA 感染後糸球体腎炎をきたした一例**  
久場潔実  
第13回 S. S. O. 埼玉病院勤務医の会（埼玉県さいたま市、7月）

【講演会発表】

1. **埼玉県の女性医師を応援しよう**  
原睦子  
医療人育成支援プロジェクト・パネルディスカッション（埼玉医科大学）（埼玉県川越市、1月）

【座長・司会】

1. 大崎政海  
第13回 S. S. O. 埼玉病院勤務医の会（埼玉県さいたま市、7月）

【その他】

1. **埼玉県女性医師支援センターの現況—第1報—**  
原睦子  
埼玉県医学会雑誌 45(1):77-79
2. **埼玉県女性医師支援センターより**  
原睦子  
埼玉医科大学医学部同窓会会報 第49号
3. **女医さんの診療室 ”味がしない、おいしく食べられない” 味覚障害が増えています！**  
原睦子  
なごやか Vol.5

形成外科

【学会発表】

1. **若年者の鼻腔より発生した腺様嚢胞の1例**  
石黒匡史、松尾あおい、馬場香子、吉竹俊裕、大崎政海、内沼栄樹  
第53回日本形成外科学会総会・学術集会（石川県金沢市、4月）
2. **洗浄剤による足背部アルカリ損傷の1例**  
石黒匡史、松尾あおい、永島和貴、石川心介、内沼栄樹  
第58回日本職業・災害医学会学術大会（千葉県、11月）
3. **眼瞼下垂手術例の検討**  
石黒匡史、松尾あおい、永島和貴、上野聡一郎  
第48回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、2月）

【研究会・勉強会発表】

1. **フィブラストスプレーをもちいた創傷治癒**  
石黒匡史、松尾あおい、永島和貴  
第3回中央埼玉創傷治癒研究会（埼玉県上尾市、2月）

【主催・共催】

1. 石黒匡史、深井孝朗、南條昭雄  
第3回中央埼玉創傷治癒研究会（埼玉県上尾市、2月）

麻酔科

【単行本】

1. **27章 チームワーク：システムに基づいた医療、28章 まず害を与えることなかれ：心肺バイパスにおける患者安全対策、29章 心肺バイパス中の偶発的事故 翻訳**  
藤岡丞、新見能成(監訳)  
人工心肺 その原理と実際 メディカル・サイエンス・インターナショナル
2. **12章 急性心不全、45章 心血管作動薬 翻訳**  
平田一雄、稲田英一(監訳)  
リトル ICU ブック メディカル・サイエンス・インターナショナル
3. **第6章 7.尿量、8.心電図**  
平田一雄  
麻酔科研修ノート 診断と治療社



【学会発表】

1. **術後、再挿管となったバリウム腹膜炎の1例**  
福島里沙、石井祐輔、高橋英輔、江口広毅、平田一雄、藤岡丞  
第50回日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部合同学術集会（東京都、9月）
2. **腹腔内洗浄により一過性の高血糖を呈した腹膜偽粘液腫の一例**  
石井祐輔、福島里沙、高橋英輔、江口広毅、平田一雄、藤岡丞  
第50回日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部合同学術集会（東京都、9月）

放射線診断科

【研究会・勉強会発表】

1. **MIBI シンチで診断し得た副甲状腺内甲状腺腫の一例**  
森美穂子、大崎政海、原睦子、肥田修、肥田和恵、中島正己、根本英樹、木下慎吾、徳永英吉、綾部善治、山本敬、西宮理気、有賀拓郎  
第36回埼玉核医学研究会（埼玉県さいたま市、4月）

【座長・司会】

1. 綾部善治  
第36回埼玉核医学研究会（埼玉県さいたま市、4月）
2. 綾部善治  
平成22年度AMG放射線科合同研修会（東京都、5月）
3. 綾部善治  
第14回上尾画像診断研究会（埼玉県上尾市、5月）
4. 綾部善治  
第15回上尾画像診断研究会（埼玉県上尾市、11月）
5. 綾部善治  
第50回日本核医学会学術総会（埼玉県さいたま市、11月）
6. 綾部善治  
第48回埼玉県医学会総会（埼玉県さいたま市、2月）

【主催・共催】

1. 綾部善治  
第36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14回上尾画像診断研究会（埼玉県上尾市、5月）
3. 綾部善治  
第15回上尾画像診断研究会（埼玉県上尾市、11月）

臨床検査科

【原著】

1. **Liver Abscess of *Actinomyces israelii* in a Hemodialysis Patient: Case Report and Review of the Literature**  
Yuki Uehara<sup>T</sup>, Toshimi Takahashi, Michiko Yagoshi, Kazuo Shimoguchi, Mitsuru Yanai, Kazunari Kumasaka and Ken Kikuchi  
Internal Medicine 49(18):2017-2020

【総説】

1. **司会の言葉 第56回学術集会 シンポジウム2 抗菌薬の適正使用—今、私たちにできること**  
熊坂一成、一山智

臨床病理 58(7):685-687

2. **乳酸、ピルビン酸**

熊坂一成

Medicina 47(11):237-239 (2010年増刊号)

3. **尿培養検査**

熊坂一成

Medicina 47(11):564-565 (2010年増刊号)

【単行本】

1. **単純ヘルペスウイルス抗体 (HSV 抗体)、水痘・帯状疱疹ウイルス抗体 (VZV 抗体)、日本脳炎ウイルス抗体、ウエストナイルウイルス (WNV)、風疹ウイルス抗体、麻疹ウイルス抗体、ライノウイルス、エコーウイルス抗体、ポリオウイルス抗体、ヒトパルボウイルス B19 抗体**

熊坂一成 (中原一彦:監修)

パーフェクトガイド 検査値事典 総合医学社

2. **梅毒血清学的検査**

熊坂一成

臨床検査ガイド 2011~2012 811-813 文光堂

【学会発表】

1. **指導医講習会に看護師、薬剤師がスタッフとして参加する意義は高い**

熊坂一成、村上純子

第42回日本医学教育学会大会 (東京都、7月)

2. **教育セミナー3: Reversed CPC -検査データの読み方-**

熊坂一成

第47回関東甲信地区医学検査学会 (埼玉県さいたま市、11月)

【研究会・勉強会発表】

1. **特別講演「ゼンメルワイスから VRE 対策まで」**

熊坂一成

第11回長野県院内感染対策研究会 (長野県松本市、5月)

【講演会発表】

1. **多剤耐性菌院内感染対策 -ゼンメルワイスから多剤耐性アシネトバクター対策まで-**

熊坂一成

埼玉県北部地域の保健所及び医療機関職員を対象にした多剤耐性菌院内感染対策研修会 (埼玉県熊谷市、12月)

【座長・司会】

1. 熊坂一成

第84回日本感染症学会総会 (京都府京都市、4月)

2. 熊坂一成

第57回日本臨床検査医学会学術集会 (東京都、9月)

3. 熊坂一成

全医療者を対象とした第1回CPC (東京都、9月)

4. 熊坂一成

全医療者を対象とした第2回CPC (東京都、12月)

5. 熊坂一成

全医療者を対象とした第3回CPC (東京都、2月)

6. 熊坂一成

第22回日本臨床微生物学会総会 (東京都、1月)

7. 熊坂一成  
第1回全職種を対象にした「正しい薬の使い方」研修会（東京都、1月）
8. 熊坂一成  
第2回全職種を対象にした「正しい薬の使い方」研修会（東京都、3月）
9. 熊坂一成  
第26回日本環境感染学会総会（東京都、2月）

【その他】

1. **53巻6号掲載の症例報告「腎盂腎炎から脊柱起立筋に化膿性筋炎を生じた糖尿病の1例」について**  
熊坂一成  
糖尿病 54(2):135
2. **コメンテーター：心筋梗塞を合併した高齢者の3型糖尿病患者への療養指導**  
熊坂一成、荒木厚、他  
第5回城北CDEセミナー（東京都、9月）

## ■ 看護部 ■

【学会発表】

1. **術前化学療法中に憎悪をきたした症例の看護をふり返って**  
伊藤りか子(外来看護科)、横山幸子、飯塚美香、中熊尊士、上野聡一郎、仙石紀彦  
第18回日本乳癌学会学術総会（北海道札幌市、6月）
2. **看護における専門性**  
工藤潤  
第60回日本病院学会（岐阜県岐阜市、7月）
3. **妊娠中の乳汁分泌及び乳頭状態と産後乳頭亀裂の関係性～妊娠中の乳頭手入れ個別指導の効果～**  
富久尾綾、武内亜也(4D病棟看護科)、青木かおり、斉藤靖枝  
第41回日本看護学会 母性看護（茨城県つくば市、7月）
4. **手術室管理指標を用いた業務改善**  
高橋健治(手術室看護科)、伊達華子、神谷美鈴  
第24回日本手術看護学会（京都府、9月）
5. **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**  
西島裕信(6A病棟看護科)、星野菜見子、川田憲一  
第41回日本看護学会 老年看護（奈良県奈良市、9月）
6. **新人看護職員臨床研修の実践報告 -看護技術習得からの課題-**  
斉藤靖枝、高橋礼子、工藤潤  
第41回日本看護学会 看護管理（新潟県新潟市、10月）
7. **内視鏡手術における器械出し看護師の立ち位置についての検討**  
逸見絵美(手術室看護科)、金平永二、久保文子、高柳知子、小川俊彦、高橋健治  
第23回日本内視鏡外科学会総会（神奈川県横浜市、10月）
8. **より良い術前訪問を目指して～術前訪問用紙改訂への取り組み～**  
高柳知子(手術室看護科)、矢口貴絵、須永由果、高橋志保  
第52回全日本病院学会 in 神戸（兵庫県神戸市、10月）
9. **在宅酸素療法患者の酸素吸入の実態（聞き取り調査を試みて）**  
井上ゆみ子(外来看護科)  
第28回埼玉県看護協会第5支部看護研究発表会（埼玉県、10月）

1 0. **特定健康診査から初回面談までの期間と体動変動に関連する要因**

甲斐谷聡美(保健指導科)、新井梨乃、安藤朝子、佐藤春佳、進藤葉子、開陽子、岡野直美  
第19回埼玉看護研究発表会 (埼玉県さいたま市、10月)

1 1. **特定健康診査から初回面談までの期間と体動変動に関連する要因**

甲斐谷聡美(保健指導科)、新井梨乃、安藤朝子、佐藤春佳、進藤葉子、開陽子、岡野直美  
第6回上尾市医師会医学会 (埼玉県上尾市、11月)

1 2. **内視鏡的粘膜下層剥離術を受ける早期胃がん患者の体験**

村松真実(看護支援科)  
第30回日本看護科学学会 (北海道札幌市、12月)

【研究会・勉強会発表】

1. **3次元超音波を用いた当院の助産師外来**

水谷扶美恵(4D病棟看護科)、飯野好明、米川はな子、古川隆正  
第6回3次元超音波研究会 (東京都、10月)

【講演会発表】

1. **新人看護職員研修～3年目の実績から見えたこと 新人看護職員研修～現場の何がどうか変わった？**

斉藤靖枝  
埼玉県看護協会看護師職能集会 (埼玉県さいたま市、11月)

【座長・司会】

1. 野崎浩子(看護支援科)

第28回埼玉県看護協会第5支部看護研究発表会 (埼玉県、10月)

2. 斉藤靖枝

第10回AMG看護学会 (東京都、2月)

【その他】

1. **上尾中央総合病院看護研修センターに学ぶファーストレベル(第5回) ～ヘルスケア提供論～**

工藤潤  
主任&中堅+こころサポート 19(5):102-105

2. **上尾中央総合病院看護研修センターに学ぶファーストレベル(第6回)**

～看護専門職論/グループマネジメント～  
工藤潤  
主任&中堅+こころサポート 19(6):116-119

3. **手術室における看護管理の基礎知識 診療報酬と病院経営**

工藤潤  
メディア視覚教材+実践手術看護 4(2):26-29

4. **手術室における看護管理の基礎知識(第2回) 点数で見る手術室の診療報酬**

高橋健治(手術室看護科)  
メディア視覚教材+実践手術看護 4(3):104-109

5. **手術室における看護管理の基礎知識(第3回) 手術室における原価計算**

高橋健治(手術室看護科)  
メディア視覚教材+実践手術看護 4(4):58-64

6. **グループ全体で取り組む新人看護職員研修**

柳谷良子、高橋礼子、真々田美穂、水上美津子  
看護展望 36(4):352-358

【学会発表】

1. **外来患者の疼痛コントロールに対する意識～患者アンケートより～**  
成瀬茉耶、中野泰寛、増田裕一、上野聡一郎  
第15回日本緩和医療学会学術大会（東京都、6月）
2. **泌尿器科クリニカルパスの予防的抗菌薬の適正化 ～使用期間短縮による有用性と経済的効果の検証～**  
大竹智賀子、小倉潤子、成瀬茉耶、上原良太、新井亘、増田裕一、岩屋美美、小川一栄、佐藤聡、村松弘志  
医療薬学フォーラム2010 第18回クリニカルファーマシーシンポジウム（広島県、7月）
3. **当院における簡易懸濁法導入後の現状把握と今後の課題**  
柿澤奈美、中里健志、中島香織、中野泰寛、小林理栄、増田裕一  
医療薬学フォーラム2010 第18回クリニカルファーマシーシンポジウム（広島県、7月）
4. **ブレアボイド報告促進への取り組みと成果**  
紙屋めぐみ、小林理栄、柿澤奈美、熊倉裕昌、成瀬茉耶、増田裕一  
医療薬学フォーラム2010 第18回クリニカルファーマシーシンポジウム（広島県、7月）
5. **当院手術室における薬剤師業務の実績と今後の課題 ～薬剤管理指導の情報に基づいた介入～**  
北川由香、小木篤仁、早川美穂、新井亘、増田裕一、高橋健治、江口広毅、藤岡丞  
医療薬学フォーラム2010 第18回クリニカルファーマシーシンポジウム（広島県、7月）
6. **抗がん薬被曝に対するアンケート調査と新たな被曝対策 ～薬剤師による抗がん薬ルートプライミングとメイプルルート受け渡し～**  
土屋裕伴、中野泰寛、小林理栄、中里健志、多川洋史、国吉央城、備前綾、増田裕一  
医療薬学フォーラム2010 第18回クリニカルファーマシーシンポジウム（広島県、7月）
7. **病院実務実習における治験の実習カリキュラムの構築～**  
新井亘、石岡亜由美、田坂竜太、上田愛子、加藤真由美、増田裕一  
第20回日本医療薬学会年会（千葉県幕張市、11月）
8. **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～（第2報）**  
大島聡子、坂下舞、難波由里子、紙屋めぐみ、笹山祐布子、新井亘、増田裕一  
第20回日本医療薬学会年会（千葉県幕張市、11月）
9. **テイコプラニンの体重あたりの負荷投与量に影響を与える因子の検討**  
小林理栄、小倉潤子、新井亘、増田裕一  
第20回日本医療薬学会年会（千葉県幕張市、11月）
10. **外来患者の疼痛コントロールに対する意識～患者アンケートより～**  
成瀬茉耶、中野泰寛、増田裕一、上野聡一郎  
第6回上尾市医師会医学会（埼玉県上尾市、11月）
11. **感染症指導医と病棟薬剤師の連携による効果的なコンサルテーション体制の確立**  
小林理栄、小倉潤子、上原良太、大竹智賀子、新井亘、熊坂一成  
第26回日本環境感染学会総会（神奈川県横浜市、2月）

【研究会・勉強会発表】

1. **大腸がん症例報告**  
中野泰寛  
平成22年度第1回AMG薬剤部がんセミナー（埼玉県上尾市、5月）
2. **肝細胞がん治療の概要と症例報告**  
土屋裕伴  
平成22年度第1回AMG薬剤部がんセミナー（埼玉県上尾市、5月）

3. **冠動脈-大動脈バイパス術後に Candida 肺炎疑い、MRSA 縦隔炎を合併した症例**

小林理栄

平成 22 年度第 2 回 AMG 薬剤部感染制御セミナー（埼玉県上尾市、7 月）

4. **乳癌症例検討**

中野泰寛

平成 22 年度第 2 回 AMG 薬剤部がんセミナー（埼玉県上尾市、7 月）

5. **がん化学療法に伴う悪心嘔吐対策**

国吉央城

平成 22 年度第 2 回 AMG 薬剤部がんセミナー（埼玉県上尾市、7 月）

6. **第 48 回日本癌治療学会学術集会報告**

多川洋史

平成 22 年度第 3 回 AMG 薬剤部がんセミナー（埼玉県上尾市、11 月）

【座長・司会】

1. 中野泰寛

埼玉県薬剤師会 6 月合同抗がん剤勉強会（埼玉県さいたま市、6 月）

■ 診療技術部 ■

リハビリテーション技術科

【学会発表】

1. **Timed up&goTest に運動課題を付加した二重課題バランス評価は地域在宅高齢者の転倒予測因子になりうるか**

山口賢一郎

第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）

2. **肩こりに伴う上肢の痛みしびれに対する軟部組織モビライゼーションの介入効果**

武田尊徳

第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）

3. **脊髄損傷後ラット関節拘縮に対するストレッチングの効果**

丸毛達也

第 45 回日本理学療法学会（岐阜県、5 月）

4. **歩行における骨盤回旋運動の左右差の検討**

岡田裕太

第 29 回関東甲信越ブロック日本理学療法士学会（茨城県、9 月）

検査技術科

【学会発表】

1. **人間ドックにおける独自の超音波ファイリングシステムの導入について**

野本隆之

第 52 回全日本病院学会 in 神戸（兵庫県神戸市、10 月）

2. **軟口蓋に発生した顆粒細胞腫の一例**

岡田麻里、小島徳子、野本隆之、穴原賢治、堀井梨恵、大木亜弥

第 47 回関東甲信地区医学検査学会（埼玉県さいたま市、11 月）

3. **Dutcher body を認めた原発性マクログロブリン血症の一症例**

岡安幸子、小島徳子、百瀬麻美、長谷川恵子、森上洋子、木樽菜摘

第 47 回関東甲信地区医学検査学会（埼玉県さいたま市、11 月）

4. **末梢神経伝導検査で遅発電位を認め、経過観察により消失した一症例**  
谷口紀子、三城聡宏、大矢静、高梨美穂、川野智美、野本隆之、小島徳子、北口哲雄  
第47回関東甲信地区医学検査学会（埼玉県さいたま市、11月）
5. **ICTによるAcinetobacter分離症例のチャートレビューから見えてくるもの**  
長谷川卓也、小倉潤子、小島徳子、荒井千恵子、熊坂一成  
第26回日本環境感染学会総会（神奈川県横浜市、2月）

【研修会・勉強会発表】

1. **DVT超音波の実際**  
野本隆之  
埼玉血管超音波検査研究会（埼玉県さいたま市、4月）
2. **平成21年度サーベイ腹部・血管領域の結果と解説**  
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、7月）
3. **腹部領域を診るための知識と技術**  
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）
4. **腹部超音波検査の基礎と症例（肝臓）**  
野本隆之  
上尾市医師会超音波研究会（埼玉県上尾市、8月）
5. **腹部超音波検査の基礎と症例（肝臓）**  
野本隆之  
上尾市医師会超音波研修会（埼玉県上尾市、10月）
6. **腹部超音波検査のスクリーニング検査方法**  
田名見里恵  
上尾市医師会超音波研修会（埼玉県上尾市、10月）
7. **家族性高コリンエステラーゼ血症、成人性T細胞白血病について**  
柴田真明  
第13回秩父臨床科学セミナー（埼玉県秩父市、10月）
8. **血管超音波の役に立つ症例と検査のポイント**  
野本隆之  
第7回埼玉血管超音波検査研究会4学会構成CVT認定研修会（埼玉県さいたま市、12月）
9. **「当院の接遇の取り組み」について**  
野本隆之  
AMG協議会平成22年度中途入職者研修会（埼玉県上尾市、1月）
10. **頸動脈の基礎知識と検査の実際**  
野本隆之  
上尾市医師会超音波研修会（埼玉県上尾市、2月）
11. **深部静脈血栓症超音波の評価法と症例毎の見方・考え方**  
野本隆之  
埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県川口市、2月）
12. **日常検査から日直時検査まで役に立つ検体の取り扱いについて**  
柴田真明  
埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県熊谷市、2月）
13. **頸動脈の基礎知識と検査の実際（ハンズオン）**  
野本隆之

上尾市医師会超音波研修会（埼玉県上尾市、3月）

1 4. **頰動脈超音波検査の基礎について**

田名見里恵

上尾市医師会超音波研修会（埼玉県上尾市、3月）

1 5. **平成 22 年度臨床検査精度管理/生理検査・血液ガスの結果とその解釈**

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、3月）

1 6. **第 19 回脂質ミニサーベイ報告会 TCHO 各社の比較と過去 5 年間の推移**

柴田真明

埼玉県臨床検査技師会生涯教育研修（埼玉県さいたま市、3月）

【座長・司会】

1. 野本隆之

第 59 回日本医学検査学会（兵庫県神戸市、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. 柴田真明

第 47 回関東甲信地区医学検査学会（埼玉県さいたま市、11月）

放射線技術科

【学会発表】

1. **心電同期ノンヘリカルスキャンによる被ばく低減および画像評価**

神山貴幸

第 66 回日本放射線技術学会総会学術大会（神奈川県横浜市、4月）

2. **LightSpeed VCT VISION の使用経験 ～ASiR による画質への影響と被ばく低減への試み～**

佐々木庸浩

第 14 回 X 線 CT 技術サミット（埼玉県、7月）

3. **ステント周囲に動脈瘤を生じた症例に対する画像作成と 1 次コメントの検討**

太田陽一郎

第 14 回 X 線 CT 技術サミット（埼玉県、7月）

4. **頭部 CT 撮影における AEC 活用の検討**

浅見公一

第 26 回放射線技師総合学術大会、第 15 回東アジア学術交流大会（東京都、7月）

5. **椎体撮像時における体格における使用コイルの検討**

井田直孝

第 26 回放射線技師総合学術大会、第 15 回東アジア学術交流大会（東京都、7月）

6. **当院における CT-SPECT 独立装置での画像融合の試み**

小野貴史

第 26 回放射線技師総合学術大会、第 15 回東アジア学術交流大会（東京都、7月）

7. **放射線被ばくに対する認識の違いによりクレームが発生した一例**

佐々木健

第 26 回放射線技師総合学術大会、第 15 回東アジア学術交流大会（東京都、7月）

8. **放射線業務における医療安全への意識向上を目指して**

佐々木庸浩

平成 22 年度関東甲信越放射線技師学術大会（群馬県、10月）



## 9. 紹介用画像の検討

石川心樹、佐々木和義、田中武志、中山浩司、西宮理気、山本敬、綾部善治、上野聡一郎  
第52回全日本病院学会 in 神戸（兵庫県神戸市、10月）

### 【研究会・勉強会発表】

#### 1. 当院放射線科における教育システムについて

中山勝雅

第3回中山道インターベンションカンファレンス（埼玉県、7月）

#### 2. 逐次近似法がおよぼした画質の違い

佐々木庸浩

第1回埼玉CTテクノロジーセミナー（埼玉県、9月）

#### 3. MRI画像勉強会を開催して

矢島慧介

埼玉放射線技師会 6地区 平成22年度第2回定期講習会（埼玉県、11月）

#### 4. 失敗しないCTAを目指して

浅見公一

平成22年度AMG CT研究会（埼玉県、2月）

### 【講演会発表】

#### 1. シンポジウム【組織の運営・経営】 上尾中央総合病院における接遇体制と意識改革

佐々木健

平成22年度関東甲信越放射線技師学術大会（群馬県、10月）

#### 2. 基調講演 医療被ばく低減施設認定をうけて

佐々木健

平成22年度東北地域診療放射線技師学術大会（岩手県、10月）

## 臨床工学科

### 【学会発表】

#### 1. LDLアフェレーシスを施行した末梢動脈疾患合併透析患者における当院の治療報告

古川恭子、向山美雄

第55回日本透析医学会学術集会・総会（兵庫県神戸市、6月）

### 【研究会・勉強会発表】

#### 1. ペースメーカーチェックにおける自動測定機能の検討～COMET試験～

田高朋宏、佐藤大之、岡田有香

ペースメーカーフォローアップ研修会（愛知県名古屋市、7月）

#### 2. 覗いてみようカテ室

阿部直之

第5回埼玉心血管コメディカル研究会（埼玉県さいたま市、11月）

### 【座長・司会】

#### 1. 松本晃

第20回埼玉臨床工学会総会（埼玉県さいたま市、6月）

## 栄養科

### 【学会発表】

#### 1. 委託会社と連携し、食品誤配削減に向けた取り組み～禁止食品配膳数削減の成果～

長岡亜由美、佐藤美保、泉綾子、岡田佳子、齋藤彩、中谷千裕、竹内嘉浩、高柳克江、鈴木治子、豊田直美、天野奈央子、宮崎朋子

第5回医療の質・安全学会学術集会（千葉県千葉市、11月）

2. **NST 加算取得とチームの建て直し**

佐藤美保、徳永恵子、長岡亜由美、泉綾子、藤本希久加、野口小夜子

第26回日本静脈経腸栄養学会（愛知県名古屋市、2月）

## ■ 事務部 ■

### 【学会発表】

1. **IS09001における是正処置の効果的な運用を目指して**

駒宮和明（文書管理課）、土屋晃一、平安座あきな、大塚武司

第60回日本病院学会（岐阜県、7月）

2. **スケールメリットを生かしたグループ施設連携**

大野充博（地域連携課）、中山浩司、野崎浩子、土屋みどり、落合堂正彦、大塚武司

第52回全日本病院学会 in 神戸（兵庫県神戸市、10月）

## ■ 情報管理部 ■

### 【学会発表】

1. **当院での転倒・転落アセスメントスコアシートの検証**

高柳克江（医療安全管理課）、竹内嘉浩、十文字敦子、立石由美子、干場竜志、鈴木治子

第12回日本医療マネジメント学会（北海道札幌市、6月）

2. **中枢空気配管接続不良事故における現場看護師の行動とその後の対応**

高柳克江（医療安全管理課）、藤岡丞、宮内邦浩、竹内嘉浩、松本晃、徳永昭範、中山有香

第5回医療の質・安全学会学術集会（千葉県千葉市、11月）

3. **Acinetobacter baumannii 敗血症のアウトブレイクと感染防止対策**

荒井千恵子（感染管理課）、小倉潤子、小島徳子、熊坂一成

第26回日本環境感染学会総会（神奈川県横浜市、2月）

### 【研究会・勉強会発表】

1. **安全機構付き器材導入の取り組み**

荒井千恵子（感染管理課）

埼玉県感染対策ネットワーク（埼玉県さいたま市、9月）

2. **医療機関における標準予防策**

荒井千恵子（感染管理課）

秩父保健所・秩父都市医師会主催 医療安全研修会（埼玉県秩父市、3月）

### 【座長・司会】

1. 荒井千恵子（感染管理課）

感染管理認定看護師フォローアップ研修（東京都看護協会主催）（東京都、12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 28 回 平成 22 年 4 月 13 日	重症肝障害と意識障害で入院となった 38 歳男性の一例	28 名
	消化器内科：川上知孝	
第 29 回 平成 22 年 9 月 14 日	消化管出血に対する止血術の実際	27 名
	消化器内科：土屋昭彦	
第 29 回 平成 22 年 9 月 14 日	抗血小板薬と消化管	27 名
	帝京大学医学部 内科 山本貴嗣 先生	

■ 上尾画像診断研究会		
第 14 回 平成 22 年 5 月 11 日	がん治療における FDG - PET/CT の有用性	27 名
	埼玉医科大学国際医療センター 核医学科 今林悦子 先生	
第 15 回 平成 22 年 11 月 9 日	放射線治療各論 - 頻度の高い疾患・緊急放射線治療 -	21 名
	北里大学北里研究所メディカルセンター病院 放射線科教授・部長 村田修 先生	

■ 上尾循環器研究会		
第 27 回 平成 22 年 5 月 21 日	最新の不整脈治療、カテーテルアブレーション	15 名
	循環器内科：西村昌雄	
第 28 回 平成 22 年 9 月 17 日	当院での DES 使用症例	18 名
	循環器内科：小林克行	
第 28 回 平成 22 年 9 月 17 日	SYNTAX LMT 病変 3 枝病変への血行再建治療	18 名
	循環器内科：齋藤雅彦	
第 29 回 平成 22 年 11 月 19 日	心臓リハビリテーションの重要性	13 名
	リハビリテーション技術科：岩佐優季	
第 29 回 平成 22 年 11 月 19 日	待合室にて胸痛を訴え紹介となった一例	13 名
	循環器内科：木戸秀聡	
	深部静脈血栓症	
第 30 回 平成 23 年 1 月 21 日	循環器内科：原口信輔	20 名
	高脂血症に合併した急性冠症候群の一例	
第 30 回 平成 23 年 1 月 21 日	循環器内科：竹中英樹	
第 30 回 平成 23 年 1 月 21 日	ER における循環器救急の対応について	20 名
	帝京大学医学部 救急医学講座 佐川俊世 先生	

■ 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3回 平成22年 6月5～6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	28名

■ 委員会主催：教育研究活動 ■ (全職員対象)

■ 患者安全対策委員会勉強会		患者安全対策委員会・患者安全実践者部会
平成22年5月14日 平成22年5月27日	危険予知活動 (KYK)	61名
平成22年7月22日 平成22年8月11日	静脈血栓塞栓症：フットポンプの使い方勉強会 日本シャーウッド株式会社 関東第一営業所 岡田淳一氏	96名

■ クリニカルパス大会		クリニカルパス委員会
第20回 平成22年5月15日	4D病棟：婦人科 「婦人科良性開腹手術パス」 5C病棟：小児科 「膀胱尿管逆流現象パス」 クリニカルパス導入の医療経済的効果 柏厚生総合病院 看護師 櫻井恵子 先生	57名
第21回 平成22年12月18日	4A病棟：循環器科 「心臓カテーテル治療鼠径アプローチ 1泊2日・2泊3日パス」 7A病棟：整形外科 「変形性股関節症-人工股関節全置換術パス パスを用いた継続看護を行って」	69名
第22回 平成23年2月19日	3C病棟：リハビリテーション科 「脳梗塞回復期リハビリテーション(3ヶ月コース)修正パス」 2C病棟：消化器内科 「ERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影)パス 電子カルテ化」	43名

■ 針刺し事故報告会		労働安全衛生委員会
平成22年5月17日 平成22年5月28日	針刺し事故件数報告 検査技術科：石川弥生 針刺し事故報告 具体的事例とその対策 感染管理課：荒井千恵子	63名

■ 疼痛緩和ケア勉強会		緩和ケア委員会
第 19 回 平成 22 年 6 月 4 日	オピオイド製剤の基本と副作用	39 名
	薬剤部：備前綾	
	家族へのケア	
第 20 回 平成 22 年 9 月 3 日	看護部：安江佳美	46 名
	本人の意思を尊重した看護のあり方について - 乳ガン術後再発の症例から学ぶ -	
	8A 病棟	
第 21 回 平成 22 年 11 月 18 日	自宅退院が困難な患者に対する退院支援	40 名
	地域連携課：鈴木藍	
	患者に対する QOL 向上の援助 - 前立腺癌の骨転移の患者へ -	
第 21 回 平成 22 年 11 月 18 日	5A 病棟	40 名
	がんのリハビリテーション	
	リハビリテーション技術科：加藤侑子	

■ 上尾塾		クレーム対策検討委員会・人材育成委員会
平成 22 年 6 月 26 日 平成 22 年 7 月 3 日	メインテーマ：医師の原点～その使命・守るべきものは何か～	26 日 87 名 3 日 101 名
	当院の 1 年間のクレームについて	
	患者支援課：丸田宣利	
	“医師の使命・守るべきもの”	
	自治医科大学 医療安全対策部教授 長谷川剛 先生	3 日
	虎ノ門南法律事務所 弁護士 加藤慎 先生	101 名

■ NST 全体勉強会		NST 委員会
第 7 回 平成 22 年 7 月 30 日	経口摂取移行マニュアル改訂について	41 名
	NST 委員会	
	摂食・嚥下障害のメカニズムと食材を用いての体験	
第 8 回 平成 23 年 2 月 22 日	ネスレニュートリション株式会社 菊地良枝氏	60 名
	癌治療における栄養管理	
	赤心堂病院 外科副部長 山田博文 先生	

■ 病院感染管理研修会		感染対策委員会・人材育成委員会
平成 22 年度第 1 回 平成 22 年 8 月 19 日	院内感染	159 名
	臨床検査科（感染制御室）：熊坂一成	
平成 22 年度第 2 回 平成 22 年 11 月 30 日	薬剤耐性菌	155 名
	薬剤部：小林理栄 / 内科：山岡利守 / 感染管理課：荒井千恵子	

■ 在宅支援委員会勉強会		在宅支援委員会
平成 22 年 9 月 17 日	介護保険制度について	51 名
	地域連携課：上山英子	
平成 22 年 10 月 15 日	施設や療養型病院について	36 名
	地域連携課：室井美紀・権守芳美	
平成 22 年 11 月 19 日	訪問看護ステーションの概要について	27 名
	訪問看護ステーションゆーらっぷ：秋元準子	
平成 22 年 12 月 17 日	退院支援について／病診連携について	21 名
	看護支援科：土屋みどり・野崎浩子	

■ 全医療者を対象とした臨床病理検討会 (CPC)		臨床研修委員会・人材育成委員会
第 1 回 平成 22 年 9 月 28 日	脳梗塞の精査で入院、第 3 病日に右上肢麻痺が出現、 約 1 カ月後に発熱と血小板減少で亡くなられた 85 歳の男性	77 名
	症例プレゼンター 薬剤部：小倉潤子 画像診断資料プレゼンター 放射線技術科：佐々木健	
第 2 回 平成 22 年 12 月 7 日	肺高血圧の診断で外来通院中に呼吸困難を訴え入院し、 一時、軽快後、突然のチアノーゼを呈し急死した 74 歳の男性	69 名
	症例プレゼンター 薬剤部：小林理栄 画像診断資料プレゼンター 放射線技術科：佐々木健	
第 3 回 平成 23 年 2 月 15 日	外食中に卒倒し、心肺停止状態になり 当院へ搬送され 4 日後に死亡した 61 歳の男性	96 名
	症例プレゼンター 薬剤部：藤本希久加 画像診断資料プレゼンター 放射線技術科：佐々木健	

■ 医療ガス勉強会		医療ガス安全管理委員会・災害対策委員会・ 患者安全対策委員会
平成 22 年 10 月 6・7 日	「医療ガス供給トラブル」事例報告と医療ガスについて	133 名
	株式会社サイサン 伊達恒雄氏	

■ 倫理研修会		倫理委員会・人材育成委員会
平成 22 年 11 月 11 日	医の倫理 温故知新	89 名
	福島県立医科大学附属病院 院長 村川雅洋 先生	

■ 全医療者を対象とした正しい薬の使い方勉強会		薬剤適正使用委員会
第1回 平成23年1月18日	糖尿病治療薬の適正使用について 日本糖尿病学会編 糖尿病治療ガイド2010にそって 生活習慣病センター：橋本佳明	52名
第2回 平成23年3月1日	日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2009年版」のエッセンス 循環器内科：神谷奈津子	37名

■ 医療安全講演会		患者安全対策委員会
平成23年2月7日	医療におけるヒューマンエラーと対策 自治医科大学医学部 メディカルシミュレーションセンター センター長 医療安全学教授 河野龍太郎 先生	145名

## ■ 研究発表会 ■

■ 第78回 看護研究発表会	
平成22年5月22日	
9A病棟看護科	胃管カテーテルの固定方法についての現状調査 ◎伊佐山留美、藤本恵美、新藤鐘子、松下愛子
外来看護科	在宅酸素療法患者の酸素吸入の実態（聞き取り調査を試みて） ◎井上ゆみこ、加藤牧子、渡辺淑子、土肥真弓
エイトナイン看護科	個別性を重視した食事指導の検討 -デジタルカメラを使用した食事調査の症例- ◎阿部亜希子、大谷美紀、甲原有希恵、岩崎はるみ
保健指導科	特定健康診査から初回面談までの期間が保健指導の効果に与える影響 ◎甲斐谷聡美、新井梨乃、安藤朝子、佐藤春佳、進藤葉子、開陽子、岡野直美
手術室看護科	よりよい術前訪問を目指して -術前訪問用紙改訂への取り組み- ◎高柳知子、須永由果、矢口貴絵
5A病棟看護科	術前オリエンテーションの介入による変化 ◎大塚愛、高橋弥生、岩屋芙美
4D病棟看護科	妊娠中の乳汁分泌および乳頭状態と産後乳頭亀裂の関係性 -妊娠中の乳頭手入れ個別指導の効果- ◎武内亜也、富久尾綾、青木かおり、斉藤靖枝
5C病棟看護科	職場（部署）の活性化を目指した職場改善・病棟学習会の評価 -フィッシュ理論導入前後の評価を踏まえて- 鎌田博司、◎民部田美保
7A病棟看護科	FISHでリフレッシュ ◎岩崎純子、小林恵美子、飯島菜穂美、伊藤智美、指出香子
3C病棟看護科	退院指導から学んだ患者・家族の思いのずれ -家族の思いから導かれた援助の必要性- ◎若林小百合、渡邊英子、堀切朋子、餅原博子

■ 学術研究発表会		学術委員会
平成 23 年 2 月 26 日	47 名	
看護部	<b>特定健康診査から初回面談までの期間が保健指導の効果に与える影響</b>	
	保健指導科 演者：岡野直美 座長：木村友江 ◎岡野直美、甲斐谷聡美、新井梨乃、安藤朝子、佐藤春佳、進藤葉子、開陽子	
看護部	<b>新人看護職員臨床研修の実践報告</b>	
	看護部 演者：斉藤靖枝 座長：高橋礼子 ◎斉藤靖枝、高橋礼子、工藤潤	
薬剤部	<b>テイコプラニンの体重あたりの負荷投与量に影響を与える因子の検討～</b>	
	演者：小林理栄 座長：新井亘 ◎小林理栄、小倉潤子、新井亘、増田裕一	
リハビリテーション技術科	<b>Timed Up &amp; Go Test に運動課題を付加した二重課題バランス評価は地域在宅高齢者の転倒予測因子になりうるか</b>	
	演者：山口賢一郎 座長：宮原拓也 ◎山口賢一郎	
検査技術科	<b>末梢神経伝導検査で遅発電位を認め、経過観察により消失した一症例</b>	
	演者：谷口紀子 座長：川野智美 ◎谷口紀子、三城聡宏、大矢静、高梨美穂、川野智美、野本隆之、小島徳子、北口哲雄	
放射線技術科	<b>3D-CTA 作成時における opacity level の標準化</b>	
	演者：吉澤俊祐 座長：佐々木庸浩 ◎吉澤俊祐、太田陽一郎、神山貴幸、佐々木庸浩、佐々木和義、田中武志	
栄養科	<b>委託会社と連携し、食事の誤配削減に向けた取り組み～禁止食品配膳数削減の成果～</b>	
	演者：長岡亜由美 座長：武政葉子 ◎長岡亜由美、佐藤美保、泉綾子、岡田佳子、齋藤彩、中谷千裕、竹内嘉浩、高柳克江、鈴木治子、豊田直美、天野奈央子、宮崎朋子	
事務部	<b>スケールメリットを生かしたグループ施設連携</b>	
	地域連携課 演者：大野充博 座長：中山浩司 ◎大野充博、土屋みどり、野崎浩子、中山浩司、落合堂正彦、大塚武司	
内科	<b>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</b>	
	演者：泉福恭敬 座長：瀧雅成 ◎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	
生活習慣病センター	<b>虫垂炎手術既往歴が人間ドック結果に及ぼす影響について</b>	
	演者：橋本佳明 座長：魚住信泰 ◎橋本佳明、二村梓	
消化器内科	<b>当院における胆石症の性差 -10 年間の検討</b>	
	演者：知念克哉 座長：渡邊東 ◎知念克哉、江川優子、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己	



耳鼻いんこう科	<b>突発性難聴の当科 3 年間における治療成績の検討 –バトロキシピン製剤の効果について–</b> 演者：中島正己 座長：大崎政海 ◎中島正己、大崎政海、肥田修、原睦子、肥田和恵、木下慎吾、徳永英吉
研修医	<b>急性骨髄性白血病寛解期に回腸顆粒球性肉腫として再発した 1 例</b> 演者：田上大祐 座長：森田蓉子 ◎田上大祐、江川優子、知念克哉、平井紗弥可、長澤邦隆、川上知孝、渡邊東、明石雅博、笹本貴広、丸茂達之、松下功、土屋昭彦、西川稿、山中正己、泉福恭敬、長田宏巳

### ☆院長賞受賞☆ 演題抄録

#### 【薬剤部】 ○小林理栄、小倉潤子、新井亘、増田裕一

##### テイコプラニンの体重あたりの負荷投与量に影響を与える因子の検討

【目的】テイコプラニン(TEIC)の投与開始 2 日間の負荷投与量(LD)は、成人で 600~1200mg/2day 適宜増減となっている。当院では TDM ソフトに基づき、症例に応じて 1200mg/2day 以上の負荷投与を行っている。今回は、目標トラフ値に応じた体重あたりの LD の推定と、これに影響を与える因子の検討を行った。

【方法①】2008 年 1 月~2010 年 5 月の期間で TEIC が投与され、3 日目にトラフ値の採血のあった患者 41 名を対象とした。まず、投与 3 日目のトラフ値に対して Spearman の順位相関分析を行った。分析対象は、投与開始 2 日間の体重あたりの投与量 (mg/kg/2day)、尿量 (mL/2day)、年齢、投与前の WBC、PLT、血清総タンパク(TP)、T-bil、AST、ALT、BUN、Cre、CCr (Cockcroft-Gault 計算式で算出)、CRP、体温、性別、BMI とした。P<0.05 を有意差ありとした。また、トラフ値( $\mu$ g/mL) –投与量 (mg/kg/2day)間の回帰直線を算出した。

【結果①】投与量 mg/kg/2day ( $r=0.43$ ,  $p=0.005$ )、TP ( $r=0.35$ ,  $p=0.024$ )で有意差をもって正の相関が得られた。また、回帰直線はトラフ値( $\mu$ g/mL)= $0.4718 \times$  投与量(mg/kg/2day)であった。

【方法②】上記回帰直線と比べて実測値が高濃度の群 (19 名)と低濃度の群 (22 名)に分け、方法①の分析対象に対して Mann-Whitney U 検定、性別に関しては  $\chi^2$  検定を行った。P<0.05 を有意差ありとした。

【結果②】有意となったものは、BMI: $p=0.027$ 、CRP: $p=0.039$ 、年齢: $p=0.039$  であり、高濃度群では低濃度群に比べ、BMI 高値、CRP 低値、若年であった。なお、肝、腎機能に関する検査値では有意差が得られなかった (AST: $p=0.735$ 、ALT: $p=0.554$ 、CCr: $p=0.673$ )。

【結語】2 日間の LD でトラフ値  $20 \mu$ g/mL を目指す場合、約 40mg/kg/2day が必要と推定された。この式を用いる場合、肝、腎機能には影響を受けないが、BMI、CRP、年齢には影響を受けると推測された。

### ☆奨励賞受賞☆ 演題抄録

#### 【検査技術科】 ○谷口紀子、三城聡宏、大矢静、高梨美穂、川野智美、野本隆之、小島徳子、北口哲雄

##### 末梢神経伝導検査で遅発電位を認め、経過観察により消失した一症例

【はじめに】ギランバレー症候群(以下 GBS)とは、自己免疫機序による急性の末梢神経障害である。今回 GBS と診断された症例に対して行った末梢神経伝導検査(以下 NCS)において A 波と刺激誘発性繰り返し発射(以下 SIRD)が認められ、その 1 ヶ月後に同電位が消失した稀な症例を経験したので報告する。

【症例】40 歳、女性。H21/11/27 上気道炎症状出現。12/11 神経学的に遠位筋優位の筋力低下、下肢の腱反射消失を認め GBS と診断。同日から 5 日間免疫グロブリン大量静注療法開始。

【結果】12/15 NCS:後脛骨神経の F 波は導出されず 26msec 付近に潜時の一定した A 波がみられ、その後約 3-7msec の間隔で SIRD を認める。H22/1/21 NCS:後脛骨神経の F 波出現率 100%、潜時 50.0ms、伝導速度 39.4m/s。

【考察】Ho らの GBS の電気生理学的基準で NCS の結果は急性脱髄性ニューロパチーに該当することから今回の SIRD も脱髄が原因で発生し、A 波は神経再生の兆しとして出現したと考えられる。1 ヶ月後に同電位は消失し、F 波の出現を 100%認めた。このことは末梢神経近位側が障害され、治療により回復していることを示唆する。今回の症例で NCS の F 波検査は末梢神経遠位側の変化だけではなく近位側の変化を捉えることにも有用な検査であったと思われる。また A 波の出現は予後良好の因子になりえるか症例を重ねて検討したいと思う。今後も症状等によって検査法を変えることでより多くの情報を臨床側へ提供することが重要であると考えられる。

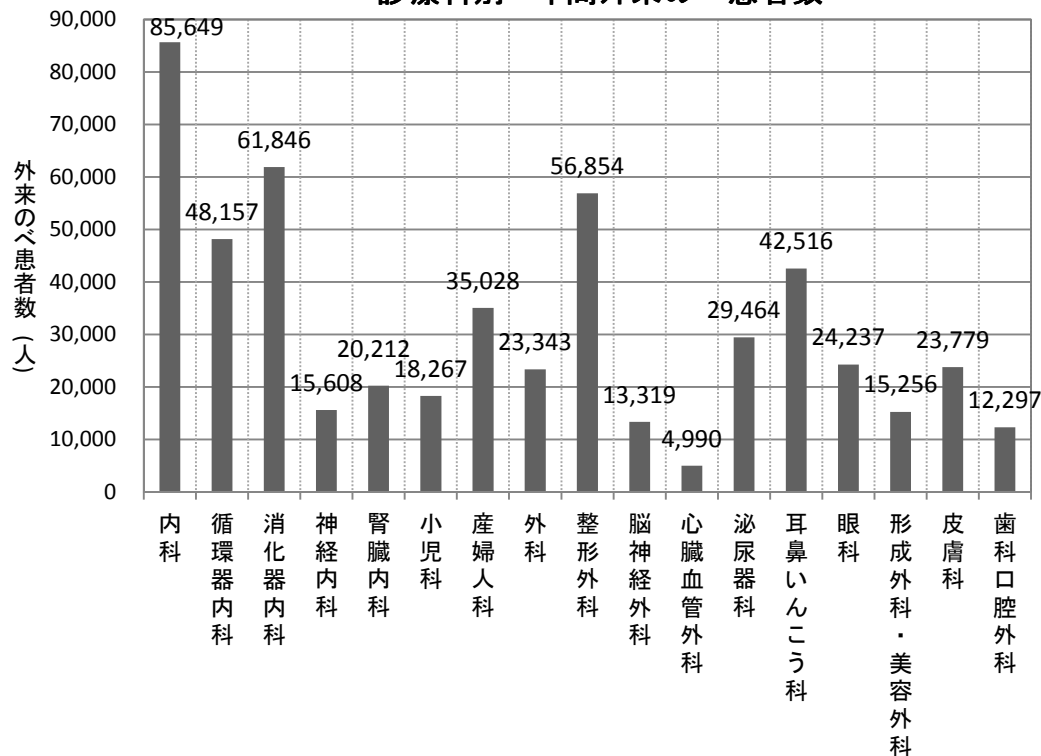
V. 臨床実績  
(Clinical Indicator)

# 1. 患者統計【外来診療】

## 1-1. 外来のべ患者数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	7,770	6,792	7,496	7,464	7,048	6,970	7,203	6,971	7,254	7,323	6,513	6,845	85,649
循環器内科	4,052	3,798	4,045	4,166	3,839	3,948	4,029	4,040	4,159	4,055	3,904	4,122	48,157
消化器内科	5,066	4,561	5,208	5,232	5,347	5,120	5,344	5,166	5,641	5,128	5,002	5,031	61,846
神経内科	1,385	1,383	1,345	1,360	1,317	1,276	1,213	1,281	1,363	1,268	1,182	1,235	15,608
腎臓内科	1,707	1,714	1,674	1,735	1,684	1,648	1,706	1,719	1,763	1,663	1,525	1,674	20,212
小児科	1,387	1,384	1,500	1,504	1,287	1,234	1,476	1,918	2,153	1,362	1,432	1,630	18,267
産婦人科	2,674	2,444	2,791	3,027	2,843	3,176	3,279	3,228	3,505	2,850	2,649	2,562	35,028
外科	2,015	1,927	2,055	2,083	1,924	2,005	1,980	1,890	1,956	1,729	1,779	2,000	23,343
整形外科	4,828	4,656	5,091	5,022	4,935	4,652	4,619	4,597	4,919	4,604	4,439	4,492	56,854
脳神経外科	1,204	1,113	1,196	1,132	1,061	1,088	1,128	1,129	1,099	1,055	1,027	1,087	13,319
心臓血管外科	400	380	462	452	418	428	407	421	428	396	374	424	4,990
泌尿器科	2,438	2,366	2,502	2,629	2,437	2,594	2,539	2,444	2,592	2,283	2,199	2,441	29,464
耳鼻いんこう科	3,822	3,586	3,721	3,473	3,409	3,283	3,385	3,401	3,385	3,534	3,604	3,913	42,516
眼科	2,100	1,930	2,174	2,135	2,293	2,069	1,944	1,912	2,048	1,815	1,840	1,977	24,237
形成外科・美容外科	1,232	1,301	1,426	1,381	1,322	1,279	1,254	1,254	1,307	1,206	1,089	1,205	15,256
皮膚科	1,837	2,052	2,087	2,264	2,423	1,777	2,083	1,970	1,963	1,847	1,736	1,740	23,779
歯科口腔外科	1,023	933	1,145	1,100	1,017	996	1,124	1,021	1,114	918	960	946	12,297
合計	44,940	42,320	45,918	46,159	44,604	43,543	44,713	44,362	46,649	43,036	41,254	43,324	44,235
一日平均	1,798	1,840	1,766	1,775	1,716	1,814	1,789	1,848	1,866	1,871	1,794	1,666	1,795

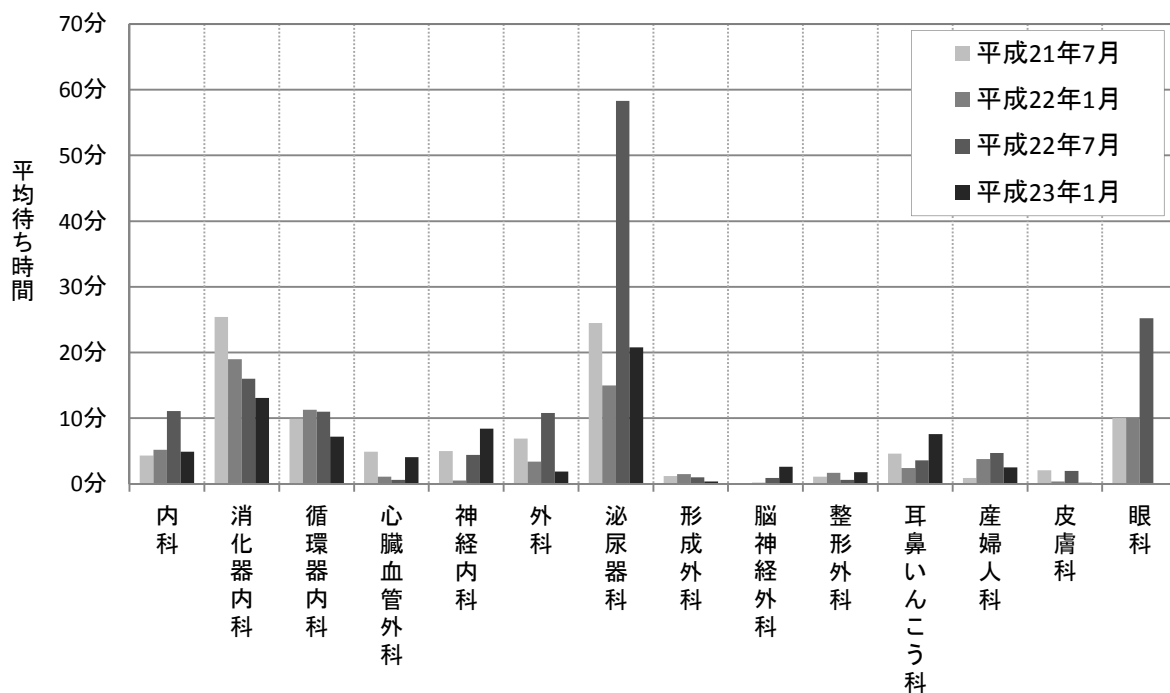
診療科別 年間外来のべ患者数



## 1-2. 外来診療の平均待ち時間 [予約患者]

診療科別 外来診療の平均待ち時間 【予約患者】		内科	消化器内科	循環器内科	心臓血管外科	神経内科	外科	泌尿器科	形成外科	脳神経外科	整形外科	耳鼻いんこう科	産婦人科	皮膚科	眼科
平成21年 7月	平均待ち時間(分)	4.3	25.4	9.9	4.9	5.0	6.9	24.5	1.2	0.0	1.1	4.6	0.9	2.1	10.0
	患者数(人)	272	147	104	32	49	45	115	45	24	89	113	63	63	68
平成22年 1月	平均待ち時間(分)	5.2	19.0	11.3	1.1	0.5	3.4	15.0	1.5	0.2	1.7	2.4	3.8	0.4	10.1
	患者数(人)	197	167	116	36	45	26	103	53	18	97	90	64	49	69
平成22年 7月	平均待ち時間(分)	11.1	16.0	11.0	0.6	4.4	10.8	58.3	1.0	0.9	0.6	3.6	4.7	2.0	25.2
	患者数(人)	248	144	160	29	52	32	106	47	24	83	106	79	78	84
平成23年 1月	平均待ち時間(分)	4.9	13.1	7.2	4.1	8.4	1.9	20.8	0.4	2.6	1.8	7.6	2.5	0.2	0.0
	患者数(人)	224	136	128	34	42	27	124	43	90	83	82	61	57	19

### 外来診療の平均待ち時間 [予約患者]



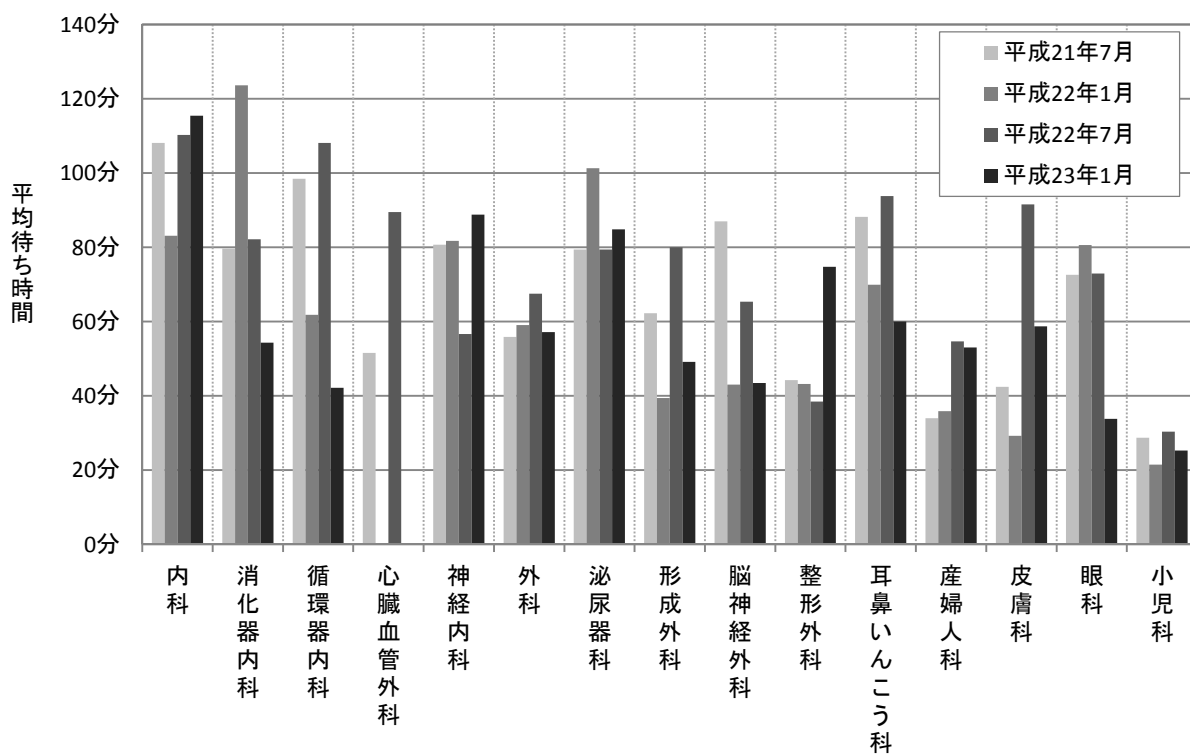
待ち時間は、予約時間帯内に診察を開始した場合については0分、予約時間帯を超えた場合は30分ごとの予約枠の終了時刻から医師が診察を開始するまでの時間とする

調査日の午前診療および午後診療の予約外来患者を対象として調査。ただし下記に該当する患者を除く。  
予約時間帯に遅刻した患者、30分以上呼出しに応じなかった患者、医師が外来を30分以上離れた時間帯の予約患者

### 1-3. 外来診療の平均待ち時間 [予約外患者]

診療科別 外来診療の平均待ち時間 [予約外患者]		内科	消化器内科	循環器内科	心臓血管外科	神経内科	外科	泌尿器科	形成外科	脳神経外科	整形外科	耳鼻いんこう科	産婦人科	皮膚科	眼科	小児科
平成21年 7月	平均待ち時間(分)	108.1	79.6	98.4	51.5	80.7	55.8	79.4	62.2	87.0	44.2	88.2	33.9	42.4	72.6	28.7
	患者数(人)	39.0	56.0	10.0	2.0	12.0	17.0	21.0	12.0	14.0	30.0	66.0	16.0	48.0	45.0	71.0
平成22年 1月	平均待ち時間(分)	83.1	123.6	61.8	0.0	81.7	59.0	101.3	39.4	43.0	43.2	69.9	35.8	29.2	80.6	21.4
	患者数(人)	49.0	49.0	25.0	0.0	12.0	8.0	11.0	16.0	17.0	34.0	75.0	21.0	49.0	33.0	65.0
平成22年 7月	平均待ち時間(分)	110.2	82.1	108.1	89.5	56.6	67.5	79.4	80.0	65.3	38.4	93.8	54.6	91.5	72.9	30.3
	患者数(人)	34.0	43.0	16.0	2.0	14.0	6.0	17.0	13.0	16.0	26.0	57.0	14.0	48.0	31.0	30.0
平成23年 1月	平均待ち時間(分)	115.4	54.3	42.1	0.0	88.8	57.1	84.8	49.1	43.4	74.7	60.0	53.0	58.7	33.8	25.2
	患者数(人)	34.0	37.0	15.0	1.0	10.0	18.0	18.0	14.0	24.0	73.0	17.0	38.0	18.0	12.0	63.0

### 外来診療の平均待ち時間 [予約外患者]



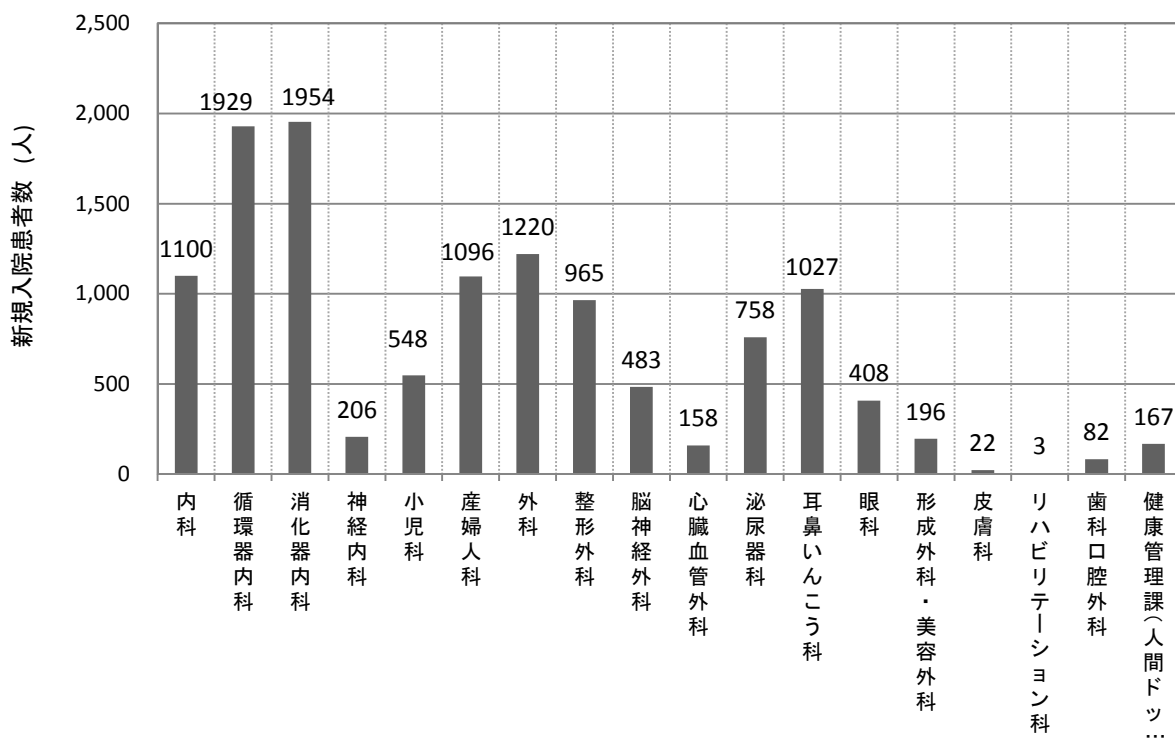
待ち時間は、再来受付機または各科外来で外来受診の順番をとった時刻から診察を開始するまでの時間

## 2. 患者統計【入院診療】

### 2-1. 新規入院患者数 [診療科別]

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療	内科	92	109	100	110	94	76	71	62	88	112	87	99	1,100
	循環器内科	159	172	195	159	150	147	167	171	180	153	154	122	1,929
	消化器内科	166	157	144	187	178	161	163	147	162	179	157	153	1,954
	神経内科	8	14	16	17	22	18	15	19	25	20	17	15	206
	小児科	48	49	49	39	37	34	38	49	66	37	47	55	548
	産婦人科	87	94	100	80	104	99	90	85	87	101	82	87	1,096
	外科	102	112	112	109	121	103	107	86	93	103	89	83	1,220
	整形外科	78	73	80	77	95	78	84	86	83	83	79	69	965
	脳神経外科	31	36	38	39	37	40	49	40	52	41	38	42	483
	心臓血管外科	15	11	8	10	13	16	8	17	10	14	15	21	158
	泌尿器科	75	76	53	70	66	66	69	56	56	60	55	56	758
	耳鼻いんこう科	85	76	87	89	104	94	87	81	87	80	75	82	1,027
	眼科	24	38	37	40	45	38	33	26	28	35	36	28	408
	形成外科・美容外科	11	11	18	16	15	14	14	25	20	20	16	16	196
	皮膚科	2	2	0	4	4	1	2	1	2	2	0	2	22
	リハビリテーション科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	歯科口腔外科	7	5	4	12	7	7	7	6	9	7	6	5	82
	小計	992	1,035	1,041	1,058	1,092	992	1,004	957	1,048	1,047	953	936	12,155
	健診	健康管理課(人間ドック)	18	19	22	16	7	9	12	18	12	13	12	9
総計		1,010	1,054	1,063	1,074	1,099	1,001	1,016	975	1,060	1,060	965	945	12,322

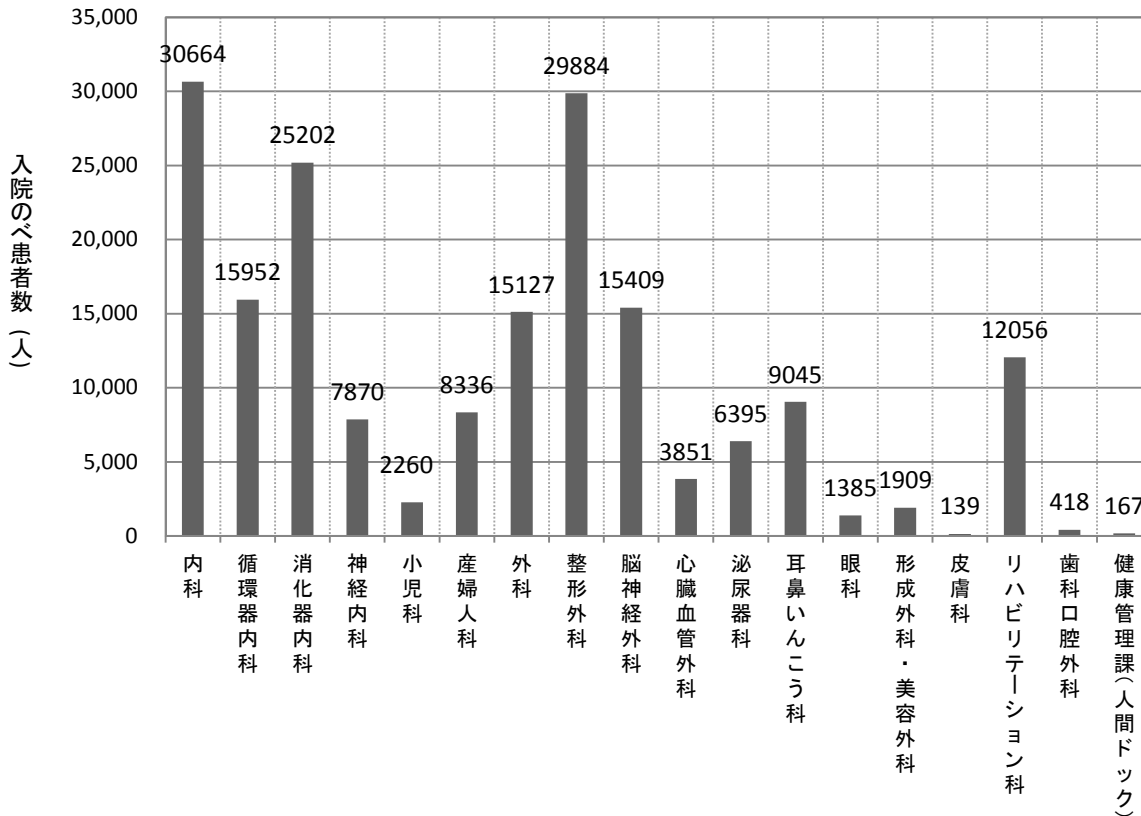
診療科別 年間新規入院患者数



2-2. 入院のべ患者数 [診療科別]

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療	内科	3,049	2,736	2,529	2,810	2,821	2,850	2,453	1,962	2,089	2,437	2,300	2,628	30,664
	循環器内科	1,402	1,311	1,458	1,398	1,101	1,024	1,374	1,234	1,419	1,405	1,372	1,454	15,952
	消化器内科	2,145	2,182	2,017	2,271	2,375	2,310	2,158	1,930	2,039	2,076	1,964	1,735	25,202
	神経内科	482	492	495	579	708	670	745	745	817	898	690	549	7,870
	小児科	171	222	196	175	175	190	164	167	280	132	172	216	2,260
	産婦人科	668	754	777	635	736	749	823	561	722	661	594	656	8,336
	外科	1,403	1,287	1,334	1,458	1,504	1,426	1,303	1,135	1,084	950	1,099	1,144	15,127
	整形外科	2,406	2,285	2,238	2,551	2,713	2,580	2,813	2,636	2,655	2,462	2,314	2,231	29,884
	脳神経外科	1,350	1,336	1,204	1,244	1,168	1,018	1,057	1,177	1,559	1,541	1,288	1,467	15,409
	心臓血管外科	319	298	225	314	348	333	282	257	296	282	364	533	3,851
	泌尿器科	676	649	618	576	656	520	622	528	385	438	379	348	6,395
	耳鼻いんこう科	727	643	803	698	870	872	771	674	812	714	693	768	9,045
	眼科	106	125	193	152	142	124	127	55	107	84	105	65	1,385
	形成外科・美容外科	193	160	132	193	192	156	131	142	182	167	140	121	1,909
	皮膚科	19	9	1	23	33	2	8	7	9	18	0	10	139
	リハビリテーション科	1,138	1,101	987	1,043	1,030	971	1,032	925	924	978	928	999	12,056
	歯科口腔外科	34	31	13	37	38	31	17	22	40	25	81	49	418
	小計	16,288	15,621	15,220	16,157	16,610	15,826	15,880	14,157	15,419	15,268	14,483	14,973	185,902
	健診	健康管理課(人間ドック)	18	19	22	16	7	9	12	18	12	13	12	9
総計		16,306	15,640	15,242	16,173	16,617	15,835	15,892	14,175	15,431	15,281	14,495	14,982	186,069

診療科別 年間入院のべ患者数

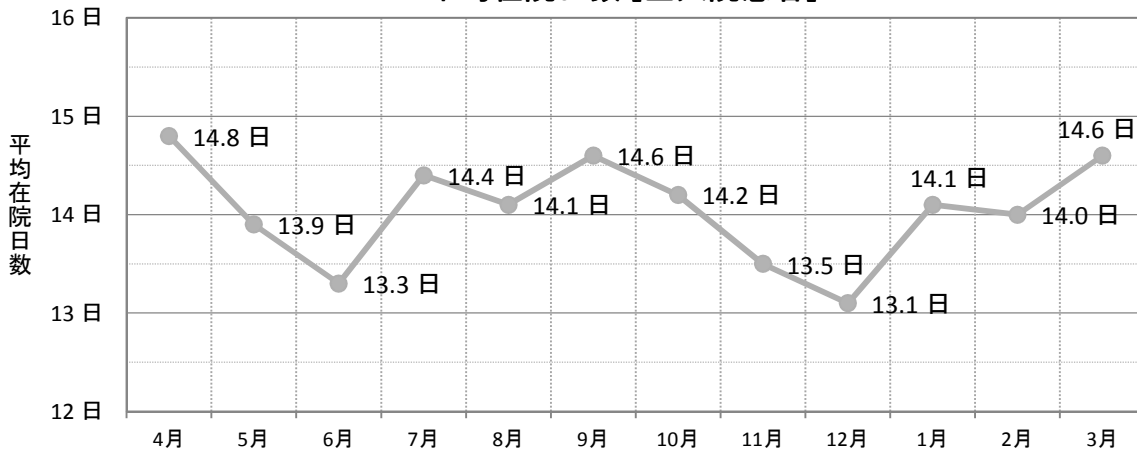


2-3. 平均在院日数

(a) 平均在院日数 [全入院患者]

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
入院のべ患者数	16,288	15,621	15,220	16,157	16,610	15,827	15,880	14,157	15,419	15,268	14,483	14,973	185,902
新規入院患者数	992	1,035	1,041	1,058	1,092	992	1,004	957	1,048	1,047	953	936	12,155
新規退院患者数	1,045	1,028	1,061	1,013	1,086	1,003	1,060	947	1,127	941	945	954	12,210
平均在院日数 [全入院患者]	14.8	13.9	13.3	14.4	14.1	14.6	14.2	13.5	13.1	14.1	14.0	14.6	15.3

平均在院日数 [全入院患者]

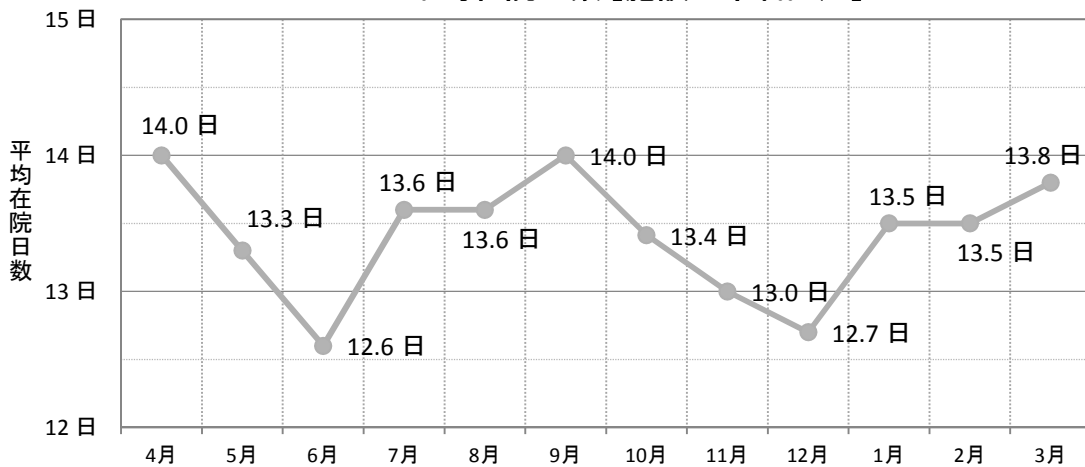


平均在院日数 [全入院患者]: 「入院のべ患者数」 / ((「新規入院患者数 + 新規退院患者数」) / 2)

(b) 平均在院日数 [施設基準届出用]

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
平均在院日数 [施設基準届出用]	14.0	13.3	12.6	13.6	13.6	14.0	13.4	13.0	12.7	13.5	13.5	13.8	13.4

平均在院日数 [施設基準届出用]



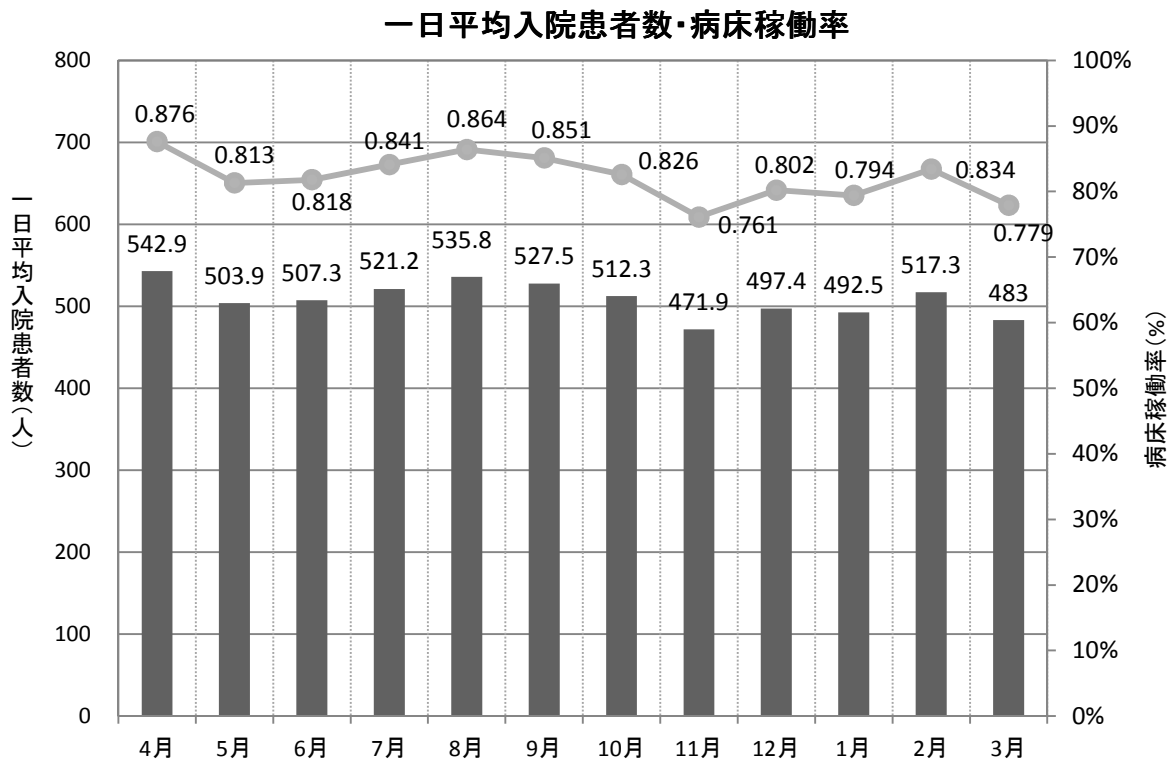
平均在院日数 [施設基準届出用]: 「入院のべ患者数」 / ((「新規入院患者数 + 新規退院患者数」) / 2)

※但し、保険診療に係る入院患者を対象とし、回復期リハビリテーション病棟入院の患者など指定された条件に該当する患者を除く



2-4. 一日平均入院患者数・病床稼働率

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
入院のべ患者数	16,288	15,621	15,220	16,157	16,610	15,826	15,880	14,157	15,419	15,268	14,483	14,973	185,902
一日平均入院患者数	543	504	507	521	536	528	512	472	497	493	517	483	509
病床稼働率	87.6%	81.3%	81.8%	84.1%	86.4%	85.1%	82.6%	76.1%	80.2%	79.4%	83.4%	77.9%	82.2%

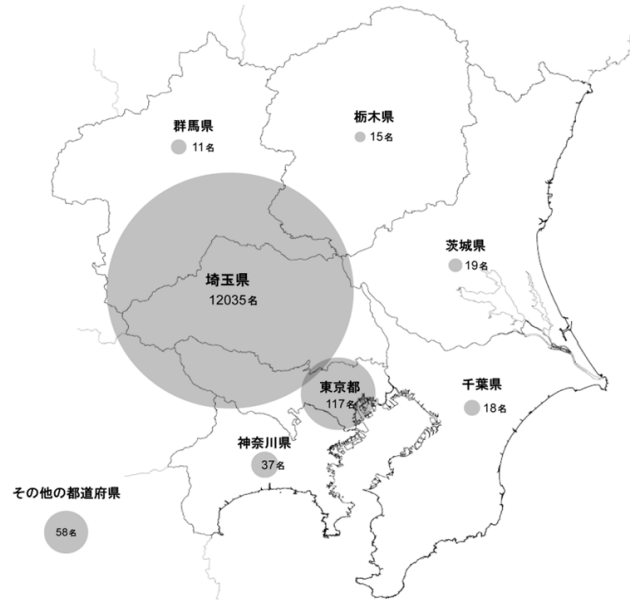
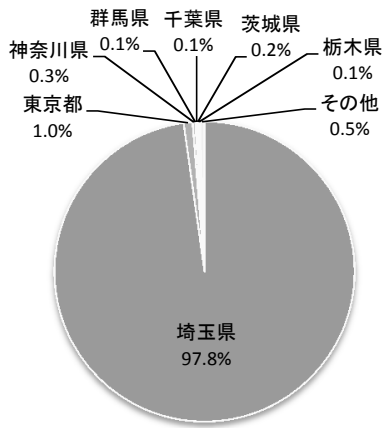


入院のべ患者数: 健康管理課(人間ドック)の宿泊を含まない  
 一日平均入院患者数: 「入院のべ患者数」÷「暦日数」  
 病床稼働率: 「入院のべ患者数」÷「稼働病床数(620床)」

## 2-5. 入院患者の地域分布

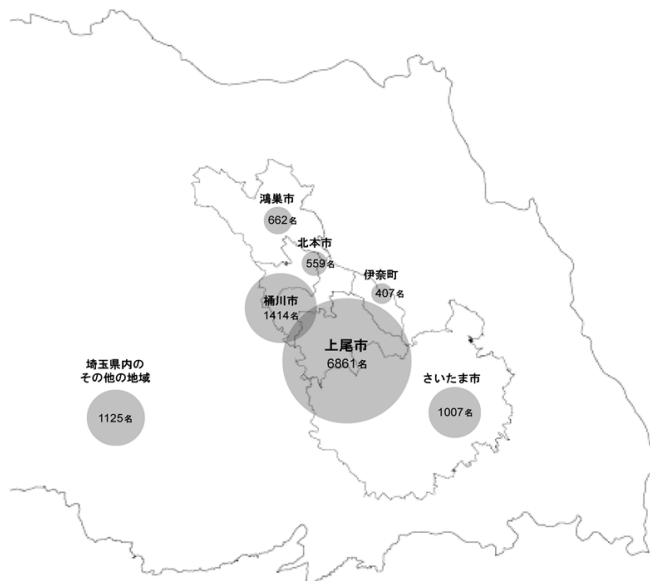
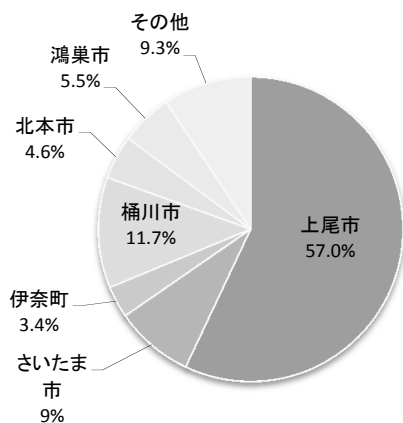
### (a) 都道府県別の入院患者数

都道府県	埼玉県	東京都	神奈川県	群馬県	千葉県	茨城県	栃木県	その他	総計
退院患者数	12,035	117	37	11	18	19	15	58	12,310



### (b) 埼玉県内の地域別の入院患者数

地域名	上尾市							さいたま市	伊奈町	桶川市	北本市	鴻巣市	その他	総計
	上尾地区	上平地区	原市地区	大石地区	大谷地区	平方地区	小計							
退院患者数	2,178	949	493	2,016	910	315	6,861	1,007	407	1,414	559	662	1,125	12,035



平成22年4月～平成23年3月に退院した入院患者を登録住所の地域別に集計

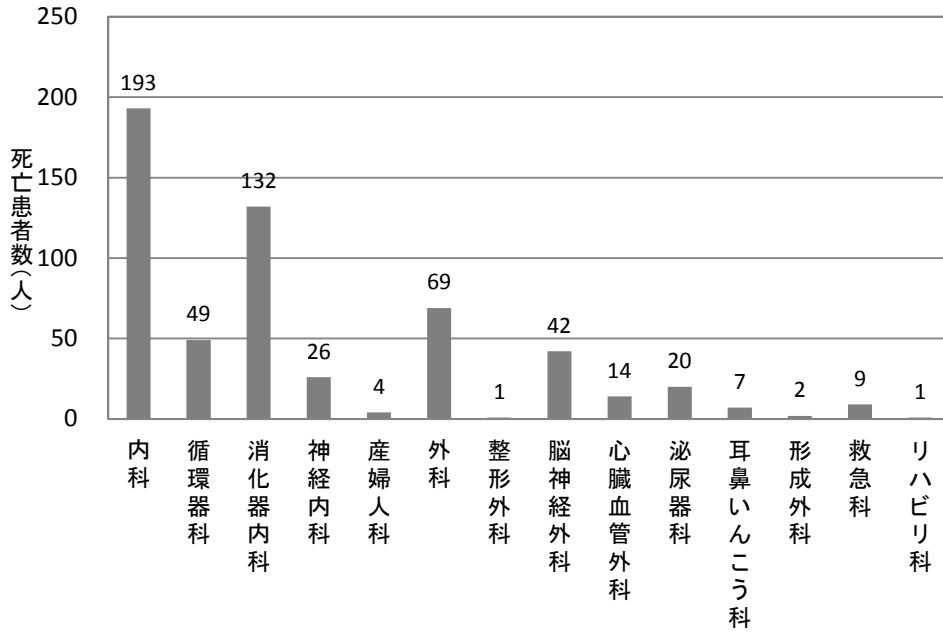
### 3. 死亡統計

#### 3-1. 疾病分類別死亡統計

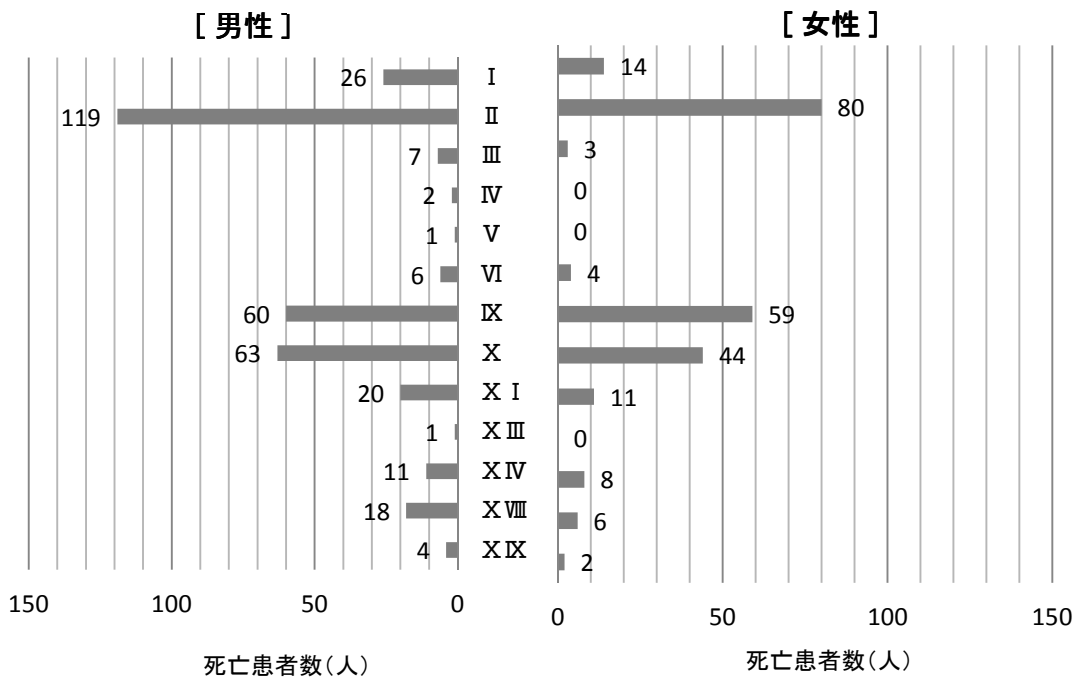
疾病分類 (ICD10大分類)	性別	診療科													総計	疾病分類別構成比
		内科	循環器科	消化器内科	神経内科	産婦人科	外科	整形外科	脳神経外科	心臓血管外科	泌尿器科	耳鼻いんこう科	形成外科	救急科		
I 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	男	18	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	26	7.7%
	女	9	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	6.1%
	合計	27	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	40	7.0%
II 新生物 (C00-D48)	男	18	1	56	0	0	26	0	1	0	12	5	0	0	119	35.2%
	女	20	1	26	1	3	26	0	0	0	1	2	0	0	80	34.6%
	合計	38	2	82	1	3	52	0	1	0	13	7	0	0	199	35.0%
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	男	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2.1%
	女	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1.3%
	合計	7	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	1.8%
IV 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0.6%
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	合計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0.4%
V 精神および行動の障害 (F00-F99)	男	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3%
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	合計	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2%
VI 神経系の疾患 (G00-G99)	男	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1.8%
	女	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	1.7%
	合計	3	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	1	0	10	1.8%
IX 循環器系の疾患 (I00-I99)	男	13	17	4	5	0	2	0	12	5	1	0	0	1	60	17.8%
	女	12	12	4	3	0	3	1	18	4	0	0	2	0	59	25.5%
	合計	25	29	8	8	0	5	1	30	9	1	0	2	1	119	20.9%
X 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	男	40	3	3	8	0	2	0	3	0	2	0	1	1	63	18.6%
	女	27	3	4	3	0	1	0	2	0	1	0	3	0	44	19.0%
	合計	67	6	7	11	0	3	0	5	0	3	0	4	1	107	18.8%
XI 消化器系の疾患 (K00-K93)	男	2	0	15	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	20	5.9%
	女	0	0	9	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	11	4.8%
	合計	2	0	24	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	31	5.4%
XII 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3%
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	合計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2%
XIII 尿路器系の疾患 (N00-N99)	男	7	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	11	3.3%
	女	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3.5%
	合計	12	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	19	3.3%
XIV Ⅷ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	7	2	1	0	0	3	0	0	3	1	0	1	0	18	5.3%
	女	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	2.6%
	合計	8	4	3	0	0	3	0	0	4	1	0	1	0	24	4.2%
XV Ⅷ区損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	男	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	1.2%
	女	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.9%
	合計	2	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	1.1%
総計 (診療科別の構成比)	男	117	27	84	15	0	38	0	19	9	17	5	2	4	338	100.0%
	女	76	22	48	11	4	31	1	23	5	3	2	0	5	231	100.0%
	合計	193	49	132	26	4	69	1	42	14	20	7	2	9	569	100.0%

死亡診断書等(死体検案書・行政解剖報告書)に記載された直接死因の傷病名をICD10コードの大分類に基づいて分類

### 診療科別 死亡患者数



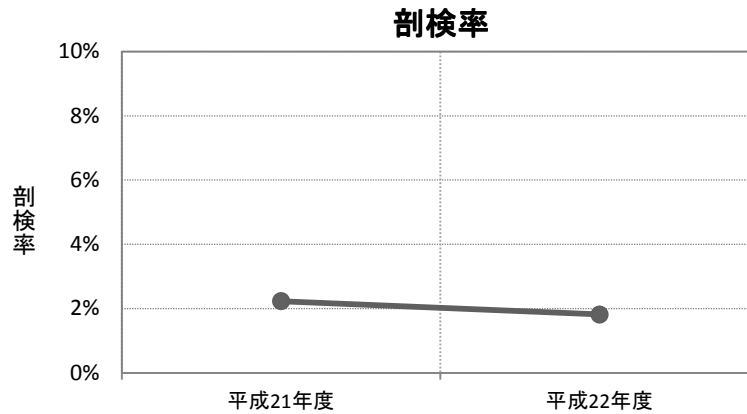
### 疾病分類別 死亡患者数



### 3-2. 剖検率

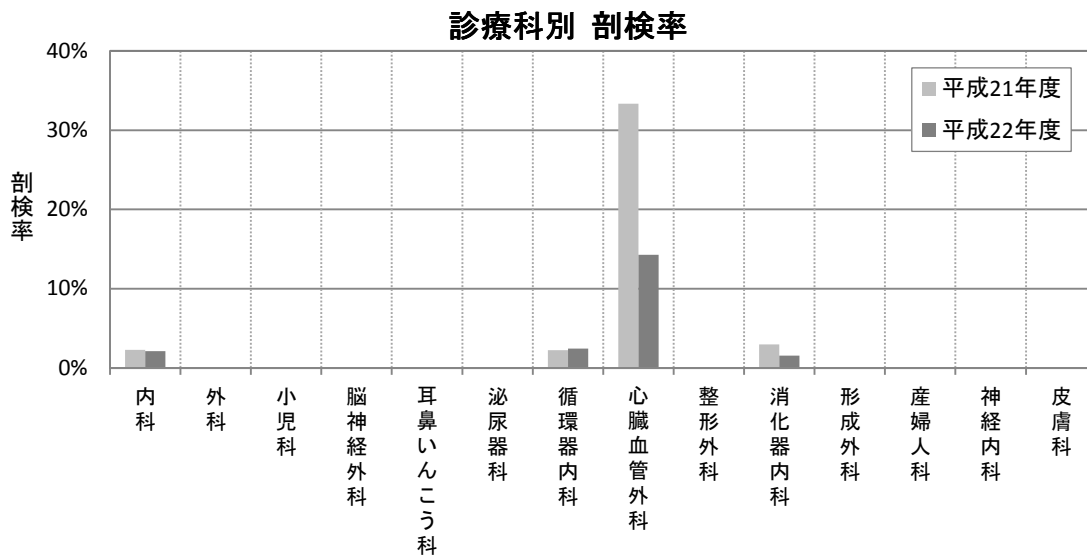
#### (a) 病院全体の剖検率

	平成21年度	平成22年度
剖検率	2.2%	1.8%
入院患者死亡数	583	496
剖検数	13	9



#### (b) 診療科別の剖検率

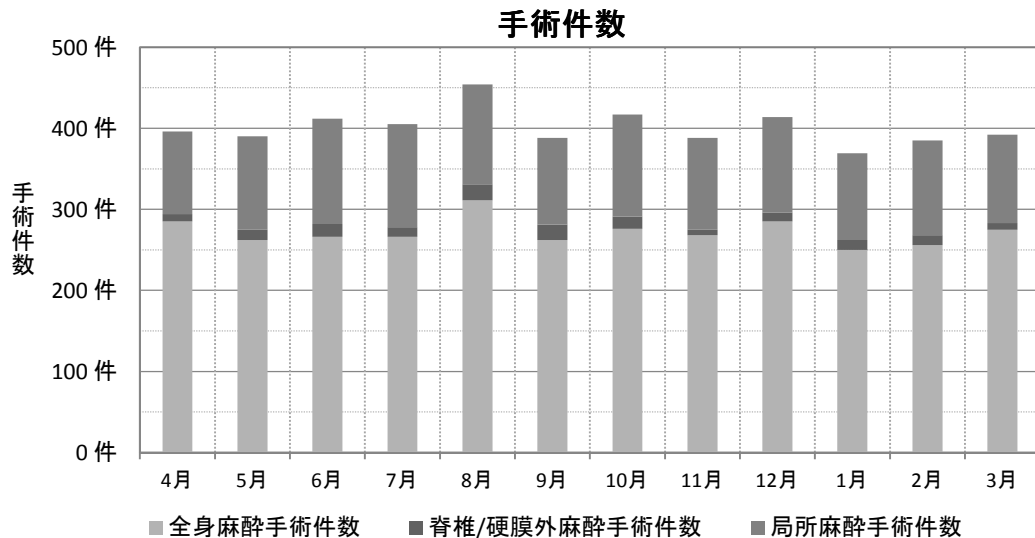
診療科別 剖検率	内科	外科	小児科	脳神経外科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	循環器内科	心血管外科	整形外科	消化器内科	形成外科	産婦人科	神経内科	皮膚科	合計
	剖検率	2.3%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	33.3%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
入院患者死亡数	261	72	0	44	9	11	44	9	11	100	8	2	11	1	583
剖検数	6	0	0	0	0	0	1	3	0	3	0	0	0	0	13
剖検率	2.1%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	14.3%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	-	1.8%
入院患者死亡数	188	52	0	31	6	5	41	14	2	126	3	3	25	0	496
剖検数	4	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	9



## 4. 手術件数

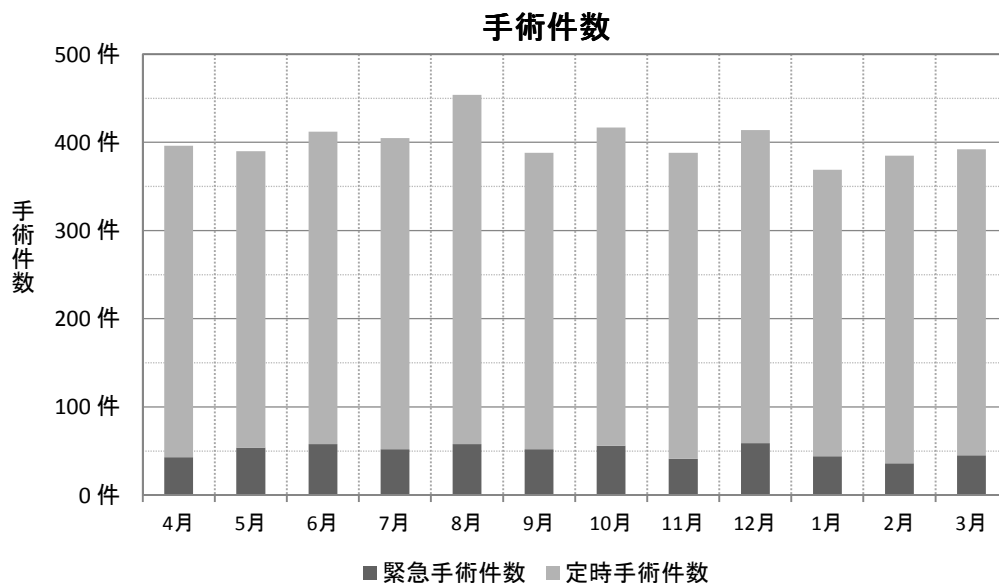
### 4-1. 手術件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全身麻酔手術件数	285	262	266	266	311	262	276	268	285	250	256	275	3,262
脊椎/硬膜外麻酔手術件数	9	13	16	12	20	19	15	7	11	12	12	8	154
局所麻酔手術件数	102	115	130	127	123	107	126	113	118	107	117	109	1,394
手術件数合計	396	390	412	405	454	388	417	388	414	369	385	392	4,810



### 4-2. 定時・緊急別 手術件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
定時手術件数	353	336	354	353	396	336	361	347	355	325	349	347	4,212
緊急手術件数	43	54	58	52	58	52	56	41	59	44	36	45	598
手術件数合計	396	390	412	405	454	388	417	388	414	369	385	392	4,810



4-3. 術式分類別 手術件数

術式(ICD-9-CM)大分類		件数
01	頭蓋骨、脳および髄膜の切開術と切除術	112
02	頭蓋骨、脳および髄膜のその他の手術	36
03	脊髄および脊柱管構造物の手術	23
04	脳神経および末梢神経の手術	19
06	甲状腺および副甲状腺の手術	24
07	その他の内分泌腺の手術	8
08	眼瞼の手術	71
10	結膜の手術	2
11	角膜の手術	6
12	虹彩、毛様体、強膜および前眼房の手術	13
13	水晶体の手術	512
14	網膜、脈絡膜、硝子体および後房の手術	42
15	外眼筋の手術	1
16	眼窩および眼球の手術	2
18	外耳の手術	15
19	中耳の再建術	12
20	中耳および内耳のその他の手術	43
21	鼻の手術	38
22	副鼻腔の手術	97
23	抜歯術および歯の修復術	4
25	舌の手術	8
26	唾液腺および唾液(腺)管の手術	39
27	口および顔面のその他の手術	13
28	口蓋扁桃およびアデノイドの手術	60
29	咽頭の手術	15
30	咽頭の切開術	41
31	咽頭および気管のその他の手術	3
32	肺および気管支の切除術	37
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	28
36	血管の手術	35
37	心および心膜のその他の手術	4
38	血管の切開術、切除術および閉塞術	65
39	血管のその他の手術	134
40	リンパ系の手術	33
41	骨髄および脾臓の手術	1
42	食道の手術	2
43	胃の切開術および切除術	58
44	胃のその他の手術	5
45	腸の切開術、切除術および吻合術	98
46	腸のその他の手術	37

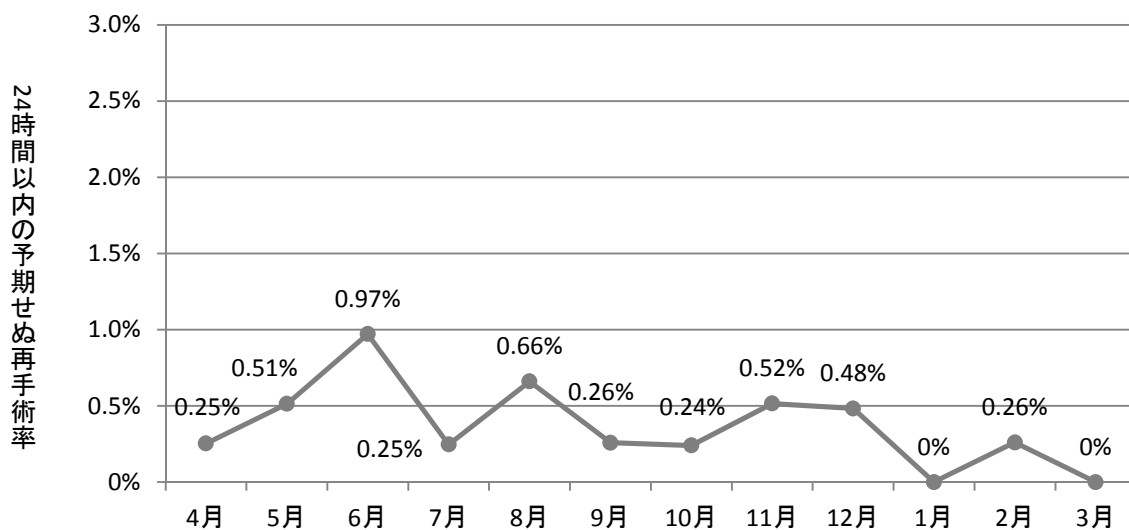
術式(ICD-9-CM)大分類		件数
47	虫垂の手術	126
48	直腸、直腸S状結腸および直腸周囲組織の手術	37
49	肛門の手術	5
50	肝臓の手術	13
51	胆嚢および胆道の手術	103
52	膵臓の手術	14
53	ヘルニアの修復術	135
54	腹部のその他の手術	61
55	腎臓の手術	45
56	尿管の手術	67
57	膀胱の手術	120
58	尿道の手術	6
59	尿路系のその他の手術	8
60	前立腺および精嚢の手術	273
61	陰嚢および精巣鞘膜の手術	5
62	精巣の手術	7
63	精索、精巣上体および精管の手術	1
64	陰茎の手術	6
65	卵巣の手術	56
66	卵管の手術	4
67	子宮頸部の手術	29
68	その他の子宮切開術および切除術	110
69	子宮および支持組織のその他の手術	6
70	膣およびダグラス窩の手術	27
71	外陰および会陰の手術	2
74	帝王切開術および胎児摘出術	118
76	顔面の骨および関節の手術	55
77	その他の骨の切開術、切除術および切離術	52
78	顔面骨以外の骨のその他の手術	105
79	骨折および脱臼の整復術	315
80	関節構造物の切開術および切除術	71
81	関節構造物の修復術および形成術	212
82	手の筋、腱および筋膜の手術	17
83	手以外の筋、腱、筋膜および滑液包の手術	56
84	筋骨格系のその他の処置	13
85	乳房の手術	115
86	皮膚および皮下組織の手術	585
93	理学療法、呼吸療法、リハビリテーション、および関	20
97	治療器具の交換術および除去術	3
98	異物または結石の非手術的な除去術	3
総計		4,810

実施した手術について術式をICD-9-CM分類の大分類(上位2桁)に従って分類・集計

#### 4-4. 手術後24時間以内の予期せぬ再手術率

診療科	項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
産婦人科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	手術実施件数	29	30	32	24	31	27	25	29	29	33	28	34	351
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	3.57%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.34%
	手術実施件数	82	86	84	77	88	76	74	64	67	69	62	63	892
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
整形外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	1.32%	0%	0%	0%	0%	1.32%	0%	1.37%	1.22%	0%	0%	0%	0.47%
	手術実施件数	76	56	68	67	84	76	71	73	82	64	69	70	856
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4
脳神経外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	0%	0%	6.67%	0%	0%	0%	4.35%	0%	0%	0%	0.94%
	手術実施件数	16	18	16	14	15	16	29	18	23	16	16	16	213
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
心臓血管外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	4.76%	0%	0%	9.09%	0%	7.14%	5.26%	0%	0%	0%	0%	2.44%
	手術実施件数	23	21	13	19	22	13	14	19	15	12	16	18	205
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	5
泌尿器科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	1.75%	0%	2.13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.37%
	手術実施件数	46	57	39	47	51	44	46	48	43	40	43	43	547
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
耳鼻いんこう科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2.56%	0%	0.23%
	手術実施件数	28	27	41	39	43	38	39	26	41	34	39	41	436
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
眼科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	1.72%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.17%
	手術実施件数	43	42	58	53	54	42	55	42	43	48	48	46	574
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
形成外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	手術実施件数	49	51	60	61	61	54	62	68	66	52	60	57	701
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	手術実施件数	4	2	1	4	5	2	2	1	5	1	4	4	35
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全診療科	24時間以内の予期せぬ再手術率	0.25%	0.51%	0.97%	0.25%	0.66%	0.26%	0.24%	0.52%	0.48%	0%	0.26%	0%	0.37%
	手術実施件数	396	390	412	405	454	388	417	388	414	369	385	392	4,810
	24時間以内の予期せぬ再手術件数	1	2	4	1	3	1	1	2	2	0	1	0	18

#### 手術後24時間以内の予期せぬ再手術率



24時間以内の予期せぬ再手術件数：手術後24時間以内に予定外の再手術を実施した件数  
 ※初回手術時の手術室退室時刻から再手術時の手術室入室時刻までが24時間以内)



## 5. 検査件数

### 5-1. 画像検査件数

平成22年度			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
CT検査	頭部	外来	698	641	696	676	642	621	634	629	677	637	573	564	7,688
		入院	197	223	207	227	233	170	224	217	260	219	202	206	2,585
	躯幹	外来	1,150	1,015	1,187	1,129	1,142	1,141	1,129	1,091	1,172	1,099	1,137	1,176	13,568
		入院	293	276	286	306	301	277	256	236	251	291	250	209	3,232
	四肢	外来	30	35	39	37	30	25	31	32	43	35	42	30	409
		入院	9	15	5	13	8	13	6	5	5	6	8	4	97
MRI検査	頭部	外来	433	430	504	478	475	392	442	428	433	382	404	394	5,195
		入院	97	84	94	99	104	96	83	97	112	112	103	89	1,170
	躯幹	外来	394	315	376	404	403	385	362	386	385	362	360	332	4,464
		入院	43	51	44	55	52	46	34	45	48	52	47	60	577
	四肢	外来	81	69	70	64	63	64	60	53	60	65	61	66	776
		入院	4	5	3	3	2	3	6	6	2	5	6	2	47
核医学検査	骨	外来	58	60	47	58	49	51	57	47	62	44	45	58	636
		入院	4	6	11	6	7	2	5	4	9	6	7	5	72
	ガリウム	外来	17	12	14	9	15	11	15	21	11	16	12	12	165
		入院	13	10	11	8	9	11	11	10	12	7	6	10	118
	心筋	外来	21	34	38	28	23	20	25	22	25	23	32	24	315
		入院	2	0	5	1	0	0	2	7	8	5	9	7	46
	脳血流	外来	7	7	14	7	18	4	11	7	15	4	7	4	105
		入院	4	2	5	2	1	2	1	4	9	8	4	6	48
	その他	外来	18	15	14	13	11	14	13	5	14	11	12	14	154
		入院	5	4	8	4	8	5	4	2	2	8	8	5	63
血管造影検査	心臓カテーテル		135	134	160	120	124	103	129	147	149	106	128	89	1,524
	頭部		6	4	8	6	5	1	8	7	4	1	5	3	58
	腹部		5	12	7	4	2	6	7	8	6	6	6	1	70
	その他		29	29	25	36	28	41	36	12	23	33	28	21	341

### 5-2. 生理検査件数

平成22年度			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
超音波検査	腹部エコー	外来	1,132	1,043	1,207	1,237	1,236	1,209	1,216	1,195	1,213	1,098	1,053	1,087	13,926
		入院	119	121	128	151	142	116	116	99	130	115	120	119	1,476
	心エコー (含む経食道エコー)	外来	319	309	326	297	272	263	259	285	283	288	301	325	3,527
		入院	156	120	166	149	135	128	144	119	149	148	132	118	1,664
	その他 (体表・乳腺エコー等)	外来	473	431	479	471	463	420	437	390	405	349	398	404	5,120
		入院	62	77	72	60	64	69	85	62	71	59	72	64	817
心電図検査	一般心電図	外来	1,530	1,262	1,353	1,501	1,260	1,222	1,388	1,277	1,340	1,412	1,261	1,341	16,147
		入院	553	560	596	581	573	526	567	493	607	633	510	524	6,723
	ホルター心電図	外来	160	135	147	108	91	117	108	136	118	116	123	95	1,454
		入院	14	16	29	31	22	23	26	18	29	33	29	23	293
	トレッドミル検査	外来	49	40	39	26	23	35	35	43	32	37	35	31	425
		入院	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	6
脳波検査		外来	23	19	16	19	16	19	13	15	15	16	5	12	188
		入院	11	8	5	9	6	11	8	9	4	5	8	12	96
終夜睡眠ポリグラフ検査 (精密型PSG検査)			12	13	16	16	18	16	15	15	9	6	6	9	151

5-3. 内視鏡検査件数(処置を含む)

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
上部消化管内視鏡検査	575	581	663	686	689	633	672	667	701	615	592	586	7,660
下部消化管内視鏡検査	242	192	230	215	223	213	242	214	220	223	216	234	2,664
その他内視鏡検査	26	27	35	39	33	20	26	28	25	20	27	26	332
合計	843	800	928	940	945	866	940	909	946	858	835	846	10,656

5-4. 病理検査件数

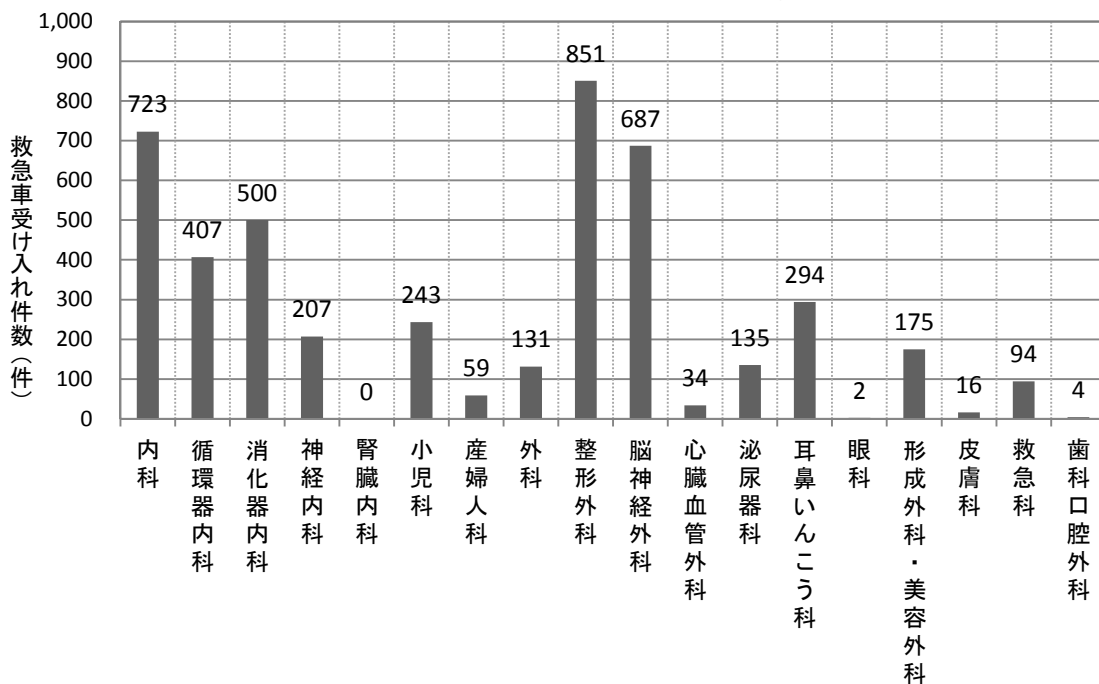
平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
組織診	通常病理診断	574	597	701	678	611	640	675	623	682	602	584	568	7,535
	術中迅速病理診断	21	16	27	33	22	15	23	16	19	16	15	22	245
細胞診	通常病理診断	997	1,029	1,374	1,546	1,509	1,535	1,697	1,684	1,733	1,418	1,204	1,067	16,793
	術中迅速病理診断	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理解剖		2	2	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	9

## 6. 救急医療

### 6-1. 救急車受け入れ件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	49	69	66	85	87	49	51	49	48	60	45	65	723
循環器内科	34	33	34	36	29	32	41	22	40	41	28	37	407
消化器内科	31	45	40	47	47	37	43	37	45	40	46	42	500
神経内科	14	26	13	13	14	8	22	20	21	20	18	18	207
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	21	19	29	36	11	14	20	26	15	18	12	22	243
産婦人科	3	4	6	6	4	5	8	1	2	6	0	14	59
外科	10	19	13	11	16	8	6	8	9	8	13	10	131
整形外科	67	66	71	81	64	65	77	71	99	78	47	65	851
脳神経外科	56	55	56	53	43	63	69	56	65	44	64	63	687
心臓血管外科	2	2	1	0	2	6	5	2	2	5	4	3	34
泌尿器科	11	11	18	18	8	14	14	7	8	11	7	8	135
耳鼻いんこう科	24	19	22	22	31	26	23	31	26	20	31	19	294
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
形成外科・美容外科	18	19	13	20	14	12	11	11	12	22	13	10	175
皮膚科	2	0	1	2	1	4	1	2	1	0	0	2	16
救急科	-	-	-	-	-	-	-	-	25	28	14	27	94
歯科口腔外科	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
合計	343	388	383	430	371	345	391	343	418	401	342	407	4,562
一日平均	11	13	13	14	12	12	13	11	13	13	12	13	12

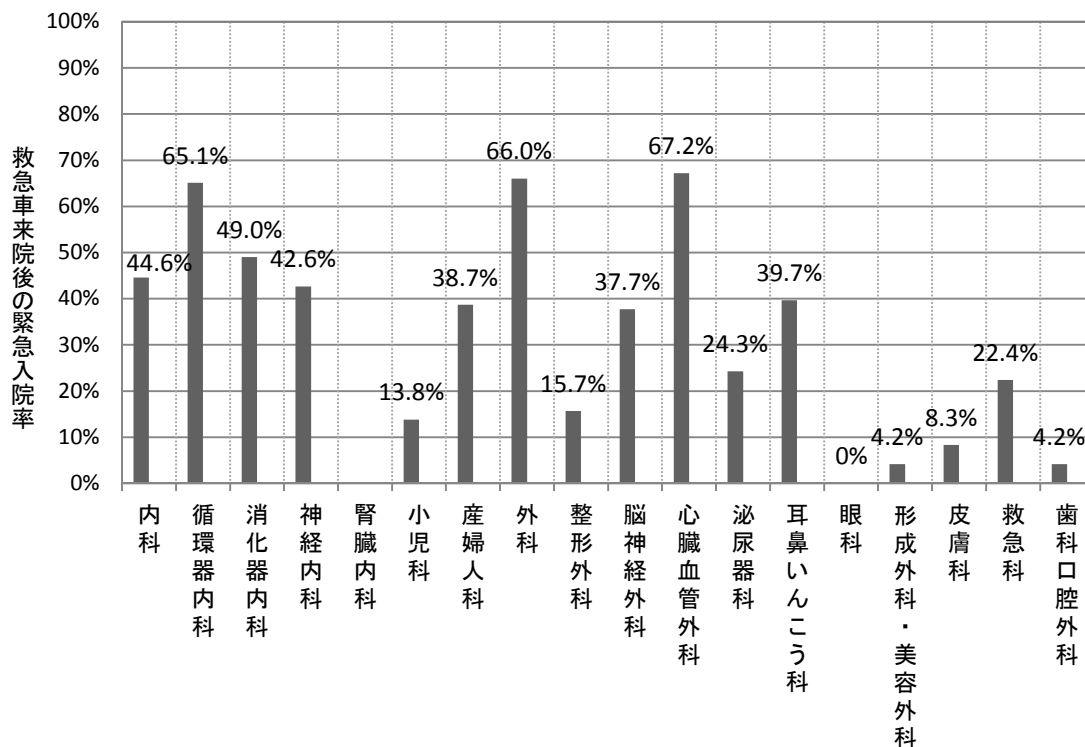
診療科別 救急車受け入れ件数



## 6-2. 救急車来院後の緊急入院率

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	55.1%	46.4%	47.0%	42.4%	35.6%	42.9%	27.5%	42.9%	37.5%	60.0%	53.3%	44.6%	44.6%
循環器内科	58.8%	66.7%	73.5%	72.2%	69.0%	62.5%	51.2%	63.6%	50.0%	68.3%	75.0%	70.3%	65.1%
消化器内科	51.6%	51.1%	42.5%	53.2%	55.3%	56.8%	41.9%	40.5%	44.4%	55.0%	45.7%	50.0%	49.0%
神経内科	28.6%	34.6%	46.2%	53.8%	50.0%	37.5%	31.8%	60.0%	61.9%	35.0%	27.8%	44.4%	42.6%
腎臓内科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科	19.0%	5.3%	13.8%	8.3%	18.2%	28.6%	25.0%	15.4%	13.3%	5.6%	8.3%	4.5%	13.8%
産婦人科	33.3%	50.0%	100.0%	33.3%	50.0%	60.0%	37.5%	0.0%	0.0%	50.0%	-	50.0%	38.7%
外科	60.0%	68.4%	53.8%	45.5%	81.3%	50.0%	66.7%	75.0%	66.7%	50.0%	84.6%	90.0%	66.0%
整形外科	9.0%	12.1%	15.5%	19.8%	12.5%	23.1%	19.5%	16.9%	15.2%	14.1%	14.9%	15.4%	15.7%
脳神経外科	26.8%	30.9%	35.7%	39.6%	51.2%	38.1%	39.1%	44.6%	33.8%	34.1%	35.9%	42.9%	37.7%
心臓血管外科	50.0%	100.0%	0.0%	-	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	50.0%	40.0%	100.0%	100.0%	67.2%
泌尿器科	27.3%	18.2%	27.8%	27.8%	25.0%	28.6%	42.9%	14.3%	12.5%	27.3%	14.3%	25.0%	24.3%
耳鼻いんこう科	33.3%	36.8%	50.0%	31.8%	45.2%	34.6%	65.2%	29.0%	34.6%	40.0%	38.7%	36.8%	39.7%
眼科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%
形成外科・美容外科	0.0%	5.3%	15.4%	5.0%	7.1%	8.3%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%
皮膚科	0.0%	-	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	0.0%	8.3%
救急科	-	-	-	-	-	-	-	-	28.0%	25.0%	14.3%	22.2%	22.4%
歯科口腔外科	0.0%	0.0%	-	-	-	50.0%	-	-	-	-	-	-	4.2%
全科平均	32.4%	35.8%	37.9%	35.8%	40.7%	38.8%	36.1%	35.3%	32.1%	36.7%	38.6%	38.3%	36.5%

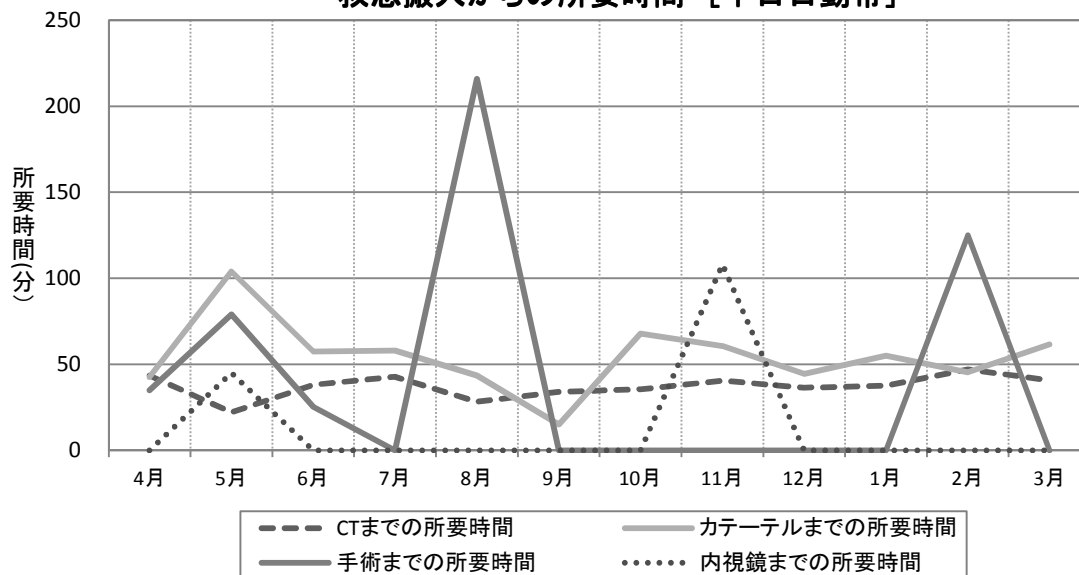
### 診療科別 救急車来院後の緊急入院率



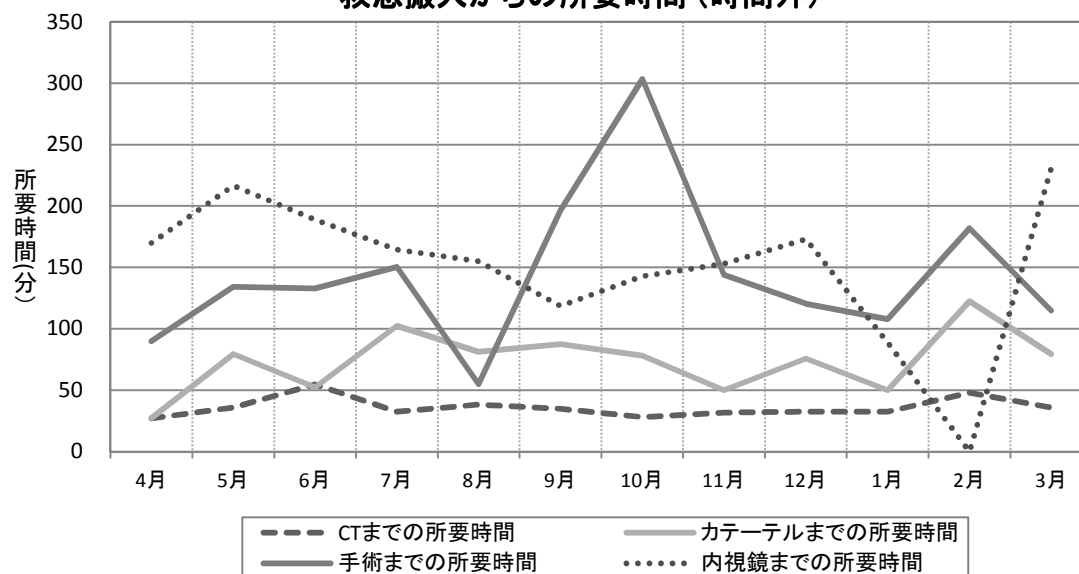
6-3. 救急搬入から検査・手術実施までの所要時間

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急搬入からCTまでの 所要時間(分)	平日日勤帯	44	22	38	43	28	34	36	41	37	38	47	41
	時間外	27	36	55	33	38	35	28	32	33	33	48	36
救急搬入からカテーテルまでの 所要時間(分)	平日日勤帯	43	104	57	58	44	15	68	61	45	55	45	62
	時間外	27	80	53	102	81	88	78	50	76	50	123	80
救急搬入から手術までの 所要時間(分)	平日日勤帯	35	79	25	-	216	-	-	-	-	-	125	-
	時間外	90	134	133	150	55	197	303	144	120	108	182	115
救急搬入から内視鏡までの 所要時間(分)	平日日勤帯	-	45	-	-	-	-	-	108	-	-	-	-
	時間外	170	217	189	164	155	119	143	153	173	89	-	231

救急搬入からの所要時間 [平日日勤帯]



救急搬入からの所要時間 (時間外)



#### 6-4. 院内BLS講習会

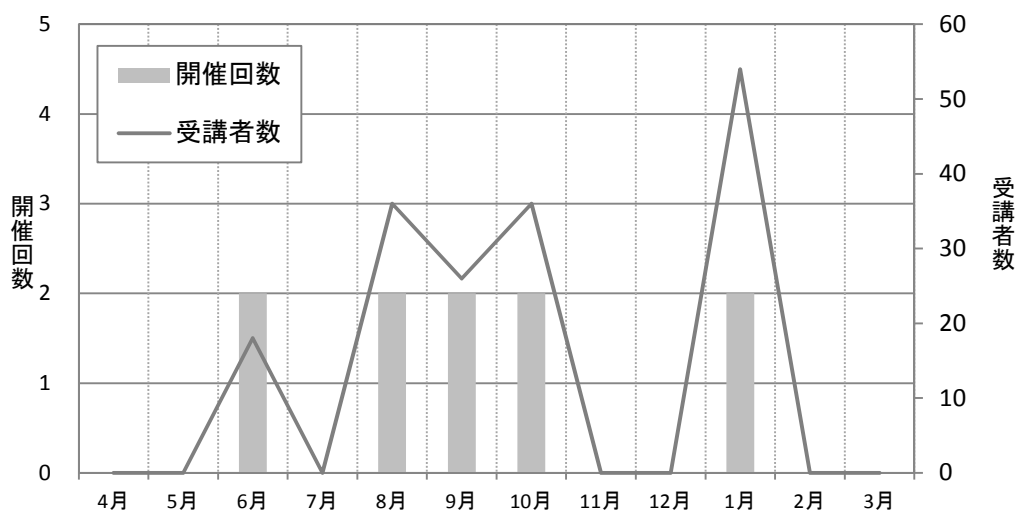
##### (a) 院内BLS講習会インストラクター人数

	平成22年度
院内BLS講習会 インストラクター人数	34人

##### (b) 院内BLS講習会開催実績

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
院内BLS講習会 開催回数	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	10
院内BLS講習会 受講者数	0	0	18	0	36	26	36	0	0	54	0	0	170

院内BLS講習会 開催回数・受講者数

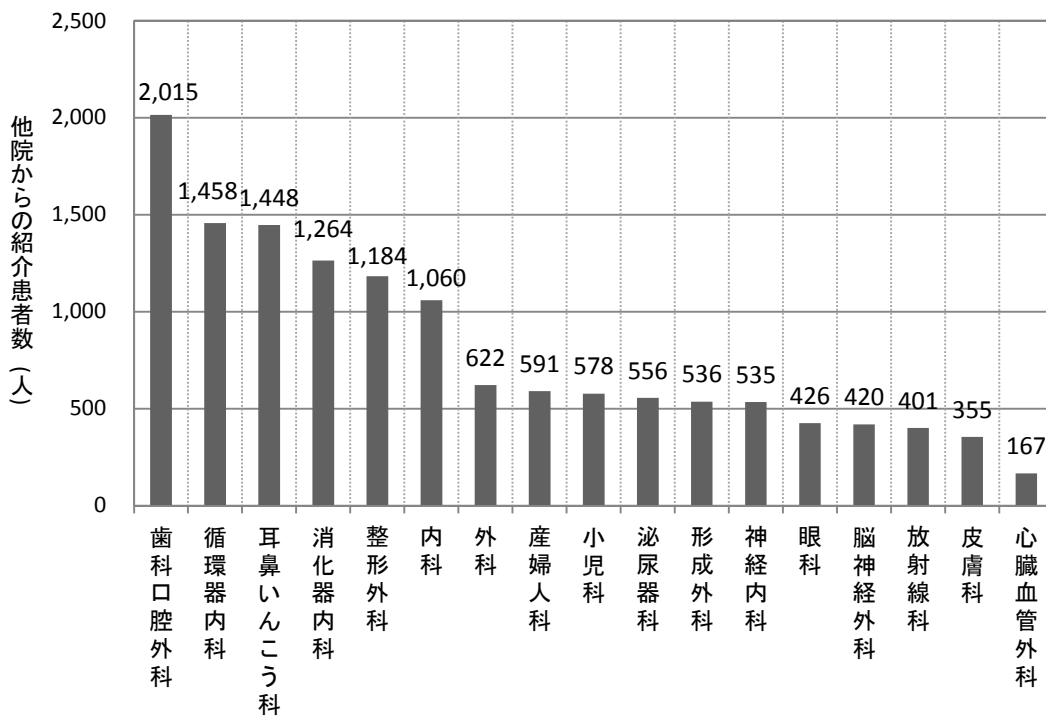


## 7. 地域連携

### 7-1. 他院・他施設からの紹介患者数【診療科別】

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
歯科口腔外科	192	158	206	167	166	153	200	166	181	129	150	147	2,015
循環器内科	121	119	116	131	102	132	136	114	137	118	117	115	1,458
耳鼻いんこう科	127	127	133	123	129	125	119	121	101	123	110	110	1,448
消化器内科	118	107	103	113	112	93	127	122	87	98	107	77	1,264
整形外科	111	97	105	83	103	91	105	88	98	111	101	91	1,184
内科	121	125	100	112	91	91	87	65	64	81	58	65	1,060
外科	42	59	54	59	59	69	47	40	48	52	51	42	622
産婦人科	52	46	54	46	53	45	41	59	49	50	46	50	591
小児科	41	65	55	43	49	41	39	49	73	30	45	48	578
泌尿器科	47	34	57	57	45	56	41	54	42	40	40	43	556
形成外科	43	28	39	45	57	48	46	38	45	58	45	44	536
神経内科	53	53	43	52	42	40	48	29	37	50	48	40	535
眼科	49	45	34	36	43	24	37	29	30	42	32	25	426
脳神経外科	29	44	35	40	41	38	44	32	35	31	27	24	420
放射線科	45	39	45	33	39	25	30	35	27	28	33	22	401
皮膚科	27	23	32	27	46	30	53	20	21	24	27	25	355
心臓血管外科	19	15	17	11	14	12	13	14	15	10	13	14	167
合計	1,237	1,184	1,228	1,178	1,191	1,113	1,213	1,075	1,090	1,075	1,050	982	13,616

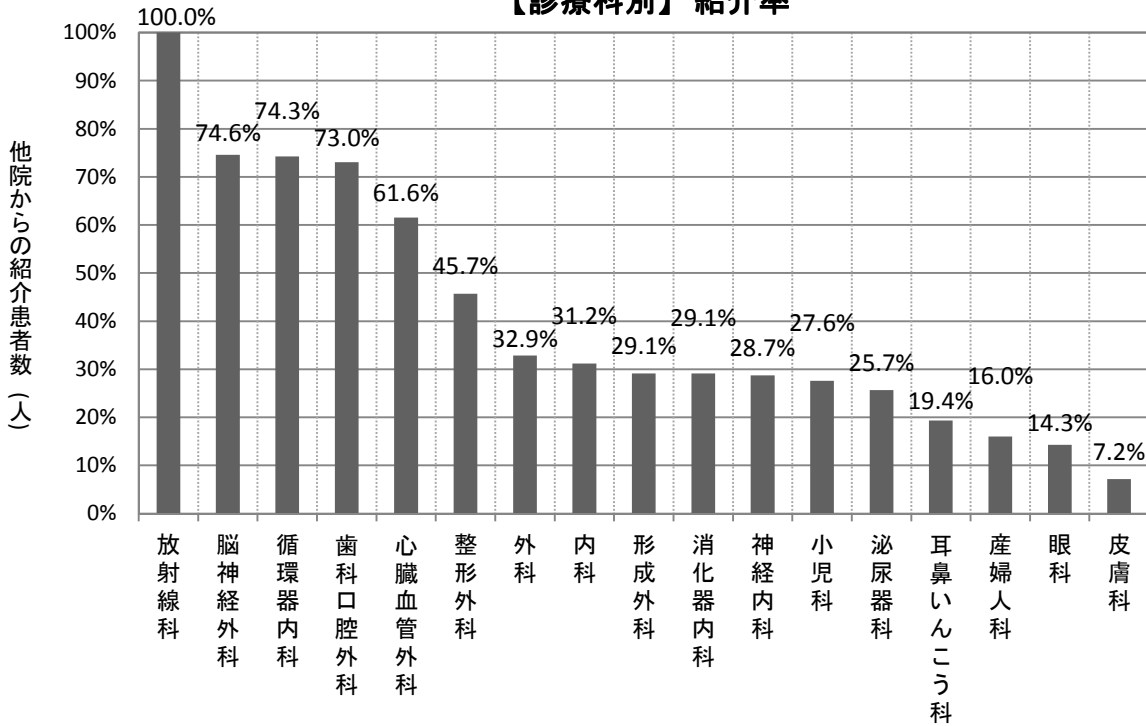
【診療科別】 他院・他施設からの紹介患者数



7-2. 紹介率【診療科別】

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
放射線科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
脳神経外科	67.3%	61.2%	68.9%	83.5%	70.1%	76.0%	80.3%	72.1%	78.9%	67.9%	98.8%	80.6%	74.6%
循環器内科	54.4%	66.3%	60.2%	75.8%	67.6%	79.7%	91.3%	76.2%	88.5%	93.0%	68.8%	73.6%	74.3%
歯科口腔外科	71.1%	72.3%	82.9%	75.3%	75.5%	74.5%	74.1%	70.6%	70.9%	65.6%	72.0%	69.9%	73.0%
心臓血管外科	65.2%	35.3%	57.7%	50.0%	50.0%	82.4%	54.5%	64.3%	68.8%	100.0%	70.0%	66.7%	61.6%
整形外科	40.5%	40.9%	35.5%	38.4%	40.6%	48.1%	49.8%	48.4%	58.2%	56.0%	47.3%	56.1%	45.7%
外科	25.0%	36.5%	32.8%	33.1%	40.9%	38.0%	30.1%	31.7%	32.0%	34.3%	28.8%	29.9%	32.9%
内科	27.2%	31.8%	29.3%	36.1%	34.7%	34.0%	27.9%	33.3%	31.6%	24.3%	29.0%	39.4%	31.2%
形成外科	26.5%	21.1%	24.7%	28.2%	33.5%	30.5%	26.8%	29.7%	28.9%	36.2%	35.9%	31.0%	29.1%
消化器内科	26.6%	28.2%	29.1%	32.7%	30.6%	30.5%	34.6%	29.9%	23.1%	24.5%	32.0%	29.4%	29.1%
神経内科	21.8%	29.1%	21.3%	22.3%	29.4%	24.0%	37.7%	27.3%	31.6%	33.3%	36.1%	39.4%	28.7%
小児科	33.0%	43.0%	31.6%	30.9%	26.4%	23.6%	28.0%	32.3%	32.5%	20.1%	18.6%	20.2%	27.6%
泌尿器科	25.5%	14.5%	32.9%	25.8%	22.2%	28.8%	24.7%	29.1%	25.0%	26.6%	25.6%	27.0%	25.7%
耳鼻いんこう科	18.3%	16.4%	19.3%	19.7%	22.7%	23.6%	21.7%	21.8%	18.9%	19.3%	18.3%	14.3%	19.4%
産婦人科	13.0%	14.7%	13.1%	10.6%	18.7%	16.1%	15.6%	18.0%	16.7%	20.6%	14.1%	23.4%	16.0%
眼科	17.5%	12.7%	13.5%	9.0%	13.1%	12.0%	20.0%	14.7%	15.4%	22.5%	16.3%	10.5%	14.3%
皮膚科	5.1%	3.2%	6.3%	4.7%	7.0%	7.1%	13.5%	6.4%	7.7%	7.7%	12.1%	9.0%	7.2%
合計	29.5%	29.3%	31.0%	31.4%	31.3%	34.1%	35.6%	33.7%	34.6%	31.9%	32.3%	31.9%	32.1%

【診療科別】 紹介率



紹介率は、初診患者における紹介患者の占める割合で、診療報酬制度の定める定義に基づいて下記の式で算出

$$\text{紹介率} = \frac{\text{紹介初診患者数} + \text{救急搬送数}}{\text{初診患者総数} - \text{時間外} \cdot \text{休日} \cdot \text{深夜の6歳未満の初診患者数}} \times 100$$



7-3. 他院・他施設からの紹介患者数【施設別】

(a) 診療所からの紹介患者数

医療機関名	市区町村(地区)	紹介患者数	うち入院数
医療法人健好会 石橋内科クリニック	上尾市(大石地区)	245	35
大森敏秀胃腸科クリニック	上尾市(上尾地区)	235	61
いなぎentクリニック	北本市	202	89
医療法人健通会 山中内科クリニック	上尾市(大谷地区)	153	64
原田耳鼻咽喉科医院	桶川市	148	47
みどり皮フ科クリニック	上尾市(上尾地区)	138	4
医療法人社団清信会 ゆげクリニック	桶川市	131	42
医療法人 上尾整形外科	上尾市(大谷地区)	125	32
医療法人財団紅花会 桶川西口クリニック	桶川市	107	31
医療法人社団芳心会 山田ハートクリニック	鴻巣市	102	92
医療法人輝心会 上平ファミリークリニック	上尾市(上平地区)	100	26
医療法人翔友会 小山内科医院	上尾市(大谷地区)	99	20
上尾キッズクリニック	上尾市(上尾地区)	98	31
たまき整形外科・内科	上尾市(上尾地区)	96	30
おが・おおぐし眼科	上尾市(上尾地区)	95	34
医療法人慈秀会 上尾アーバンクリニック	上尾市(上尾地区)	91	45
医療法人昌美会 西村ハートクリニック	上尾市(上尾地区)	86	42
医療法人社団 わたまクリニック	鴻巣市	83	33
医療法人社団理宏会 團クリニック	上尾市(上尾地区)	81	7
医療法人智正会 渡辺医院	桶川市	80	28
波多野外科整形外科	上尾市(大石地区)	78	10
桶川駅前こどもクリニック	桶川市	75	22
しばさき内科クリニック	上尾市(原市地区)	72	19
医療法人 藤塚医院	上尾市(上尾地区)	72	5
医療法人社団紘生会 河村クリニック	上尾市(上尾地区)	71	13
医療法人東医研 松沢医院	上尾市(大谷地区)	69	15
中妻クリニック	上尾市(大石地区)	64	5
医療法人K.N.C 桶川K.N.Cクリニック	桶川市	62	7
田口産婦人科内科	さいたま市	61	14
医療法人博美会 豊田医院	桶川市	59	28
上平内科クリニック	上尾市(上尾地区)	57	31
府川医院	桶川市	56	7
こしきや内科リウマチ科クリニック	上尾市(大石地区)	55	20
河本耳鼻咽喉科	行田市	51	29
医療法人社団おかべ耳鼻科 かすが耳鼻咽喉科医院	上尾市(上尾地区)	49	14
あだち内科 神経内科 クリニック	上尾市(上尾地区)	49	2
医療法人社団 福島医院	上尾市(上尾地区)	48	12
医療法人江慈会 江原医院	上尾市(上平地区)	47	14
医療法人 畑医院	上尾市(上尾地区)	47	10
ナラヤマレディースクリニック	上尾市(上尾地区)	46	11
中村内科医院	上尾市(上尾地区)	46	8
まきの内科クリニック	桶川市	44	11
原内科眼科医院	上尾市(上尾地区)	44	8
鈴木医院 (内科・外科)	さいたま市	44	8
医療法人社団一期会 藤倉医院	北本市	43	27
医療法人聖恵会 今村整形外科	上尾市(上尾地区)	43	6
関口医院 整形内科眼科クリニック	上尾市(平方地区)	42	20
小島医院	桶川市	42	16
医療法人 上尾内科循環器科	上尾市(平方地区)	42	15
有馬整形外科	上尾市(上尾地区)	42	3
医療法人桂清会 わたなベクリニック	上尾市(原市地区)	41	13
木下産婦人科クリニック	上尾市(大石地区)	40	20
医療法人社団淳真会 榎本医院	上尾市(大石地区)	40	13
石川医院耳鼻咽喉科	深谷市	38	13
上尾眼科	上尾市(上尾地区)	38	9

## (b) 病院からの紹介患者数

医療機関名	市区町村(地区)	紹介患者数	うち入院数
埼玉医科大学総合医療センター	川越市	208	37
医療法人財団聖蹟会 埼玉県中央病院	桶川市	168	71
埼玉県立がんセンター	伊奈町	167	44
北里大学北里研究所メディカルセンター病院	北本市	143	53
さいたま赤十字病院	さいたま市	132	37
自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市	98	42
医療法人藤仁会 藤村病院	上尾地区	89	37
医療法人のぞみ会 のぞみ病院(希望病院)	伊奈町	69	35
医療法人誠昇会 北本共済病院	北本市	67	30
埼玉脳神経外科病院	鴻巣市	47	12
医療法人へブロン会 大宮中央総合病院	さいたま市	41	21
埼玉県総合リハビリテーションセンター	平方地区	38	7
医療法人顕正会 蓮田病院	蓮田市	36	23
帝京大学医学部附属病院	東京都	33	9
医療法人三慶会 指扇病院	さいたま市	25	7
埼玉県立小児医療センター	さいたま市	23	2
医療法人一成会 さいたま記念病院	さいたま市	22	10
社会保険大宮総合病院	さいたま市	22	9
国立病院機構 東埼玉病院	蓮田市	22	6
さいたま市民医療センター	さいたま市	20	2
埼玉県立精神医療センター	伊奈町	20	0
東京女子医科大学病院	東京都	18	4
さいたま市立病院	さいたま市	17	2
東京大学医学部附属病院	東京都	16	3
埼玉社会保険病院	さいたま市	16	2
医療法人社団鴻愛会 こうのす共生病院	鴻巣市	15	4
埼玉医科大学国際医療センター	日高市	14	2
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	13	8
医療法人慈正会 丸山記念総合病院	さいたま市	13	6
久喜すずのき病院	久喜市	13	5
医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	戸田市	13	3
医療法人明浩会 西大宮病院	さいたま市	13	2
東京慈恵会医科大学附属病院	東京都	12	2
埼玉県済生会鴻巣病院	鴻巣市	12	1
東京医科歯科大学 医学部附属病院	東京都	11	0
順天堂大学医学部附属 順天堂医院	東京都	10	0
医療法人社団幸会 行田総合病院	行田市	9	4

## (c) グループ病院・診療所・施設からの紹介患者数

医療機関名	市区町村(地区)	紹介患者数	うち入院数
医療法人一心会 伊奈病院	伊奈町	241	101
医療法人社団愛友会 エイトナイン内科クリニック	上尾市(上尾地区)	208	41
医療法人社団愛友会 エルサ上尾	上尾市(大石地区)	196	55
医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院	白岡町	194	105
医療法人一心会 上尾甞生病院	上尾市(大谷地区)	158	29
医療法人社団愛友会 あげお愛友の里	上尾市(上平地区)	155	47
医療法人社団協友会 東大宮総合病院	さいたま市	103	46
医療法人一心会 上尾中央腎クリニック	上尾市(上尾地区)	94	17
医療法人一心会 蓮田一心会病院	蓮田市	66	34
医療法人社団健賛会 桶川腎クリニック	桶川市	45	5

## (d) 施設からの紹介患者数

施設名	市区町村(地区)	紹介患者数	うち入院数
介護老人保健施設 ハーティーハイム	上尾市(平方地区)	25	13
介護老人保健施設 葵の園 大宮	さいたま市	25	12
介護老人保健施設 ボヌール	さいたま市	20	6
介護老人保健施設 ケア大宮花の丘	さいたま市	16	5

(e) 歯科からの紹介患者数

医療機関名	市区町村(地区)	紹介患者数	うち入院数
おにくぼ矯正歯科	上尾市(上尾地区)	74	4
林歯科医院	上尾市(上尾地区)	51	0
さくら歯科医院	伊奈町	48	2
第一歯科診療所	上尾市(大石地区)	47	0
医療法人社団 歯友会 赤羽歯科	上尾市(上尾地区)	44	2
パリュープラザ歯科クリニック	上尾市(上尾地区)	37	1
セレーノ矯正歯科	さいたま市	36	1
マチダデンタルオフィス	上尾市(大谷地区)	36	0
わたなべ歯科医院	上尾市(上平地区)	36	0
須田歯科医院	上尾市(上尾地区)	35	0
佐藤歯科クリニック	鴻巣市	34	1
千代歯科医院	上尾市(上尾地区)	34	0
なかむら歯科医院	上尾市(上尾地区)	33	2
たかだ歯科医院	桶川市	33	0
北上尾歯科	上尾市(上尾地区)	33	0
渡辺歯科	上尾市(上尾地区)	32	0
堀井歯科医院	上尾市(大谷地区)	32	0
小林歯科医院	上尾市(上平地区)	30	0
おおば歯科医院	上尾市(上尾地区)	28	0
植木歯科医院	上尾市(上尾地区)	27	0
竹間歯科医院	北本市	26	1
新世クリニック歯科	上尾市(大谷地区)	25	1
小川歯科指扇クリニック	さいたま市	25	0
内田歯科医院	上尾市(上尾地区)	25	0
ヒサミデンタルクリニック	さいたま市	24	0
広瀬歯科医院	上尾市(原市地区)	21	0
柿沼歯科医院	上尾市(上尾地区)	20	1
ひるま歯科医院	桶川市	20	0
まつざき歯科クリニック	北本市	20	0
沼尻歯科医院	上尾市(上尾地区)	20	0
ヤナセ矯正歯科	上尾市(大石地区)	19	0

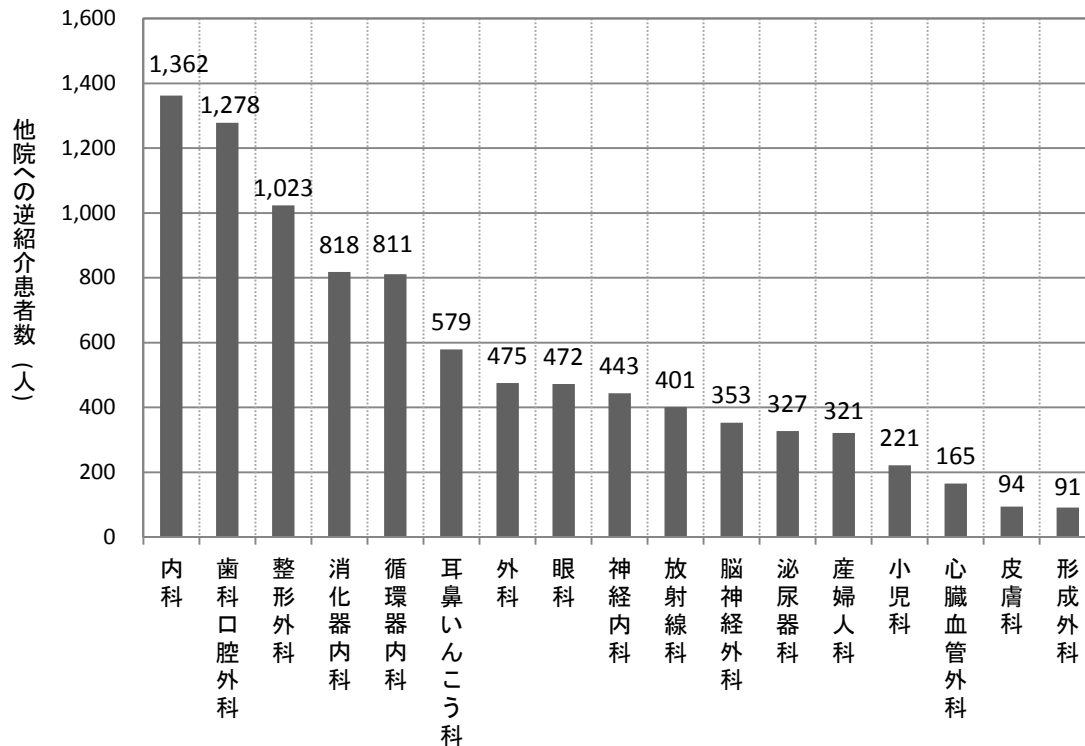
7-4. 他院・他施設からの紹介患者数【地域・地区別】

都道府県	市区町村 (地区)	平成22年度 紹介患者数	
埼玉県	上尾市	上尾地区	2,929
		大石地区	1,019
		大谷地区	783
		上平地区	505
		原市地区	218
		平方地区	178
		さいたま市	1,510
	桶川市	1,488	
	北本市	1,053	
	鴻巣市	785	
	伊奈町	659	
	川越市	241	
	白岡町	230	
	蓮田市	193	
	熊谷市	114	
	行田市	114	
	久喜市	104	
	深谷市	71	
	川口市	50	
	加須市	26	
越谷市	22		
戸田市	22		
その他埼玉県内	153		
埼玉県外	1,049		

7-5. 他院・他施設への逆紹介患者数【診療科別】

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	115	104	117	115	97	99	94	80	154	125	112	150	1,362
歯科口腔外科	144	90	111	124	115	100	113	111	96	78	96	100	1,278
整形外科	66	80	76	70	82	72	78	78	141	133	76	71	1,023
消化器内科	74	79	81	61	72	67	66	64	67	61	63	63	818
循環器内科	62	53	72	65	69	68	87	72	60	72	75	56	811
耳鼻いんこう科	40	45	39	55	39	39	65	70	48	45	35	59	579
外科	47	50	47	42	44	40	37	42	35	25	35	31	475
眼科	44	40	28	39	43	41	42	42	32	36	50	35	472
神経内科	42	32	48	24	39	31	29	38	36	30	48	46	443
放射線科	45	39	45	33	39	25	30	35	27	28	33	22	401
脳神経外科	17	18	21	34	43	38	31	35	33	31	25	27	353
泌尿器科	28	20	35	29	28	29	29	31	33	21	24	20	327
産婦人科	21	23	30	27	25	28	18	30	22	22	38	37	321
小児科	18	18	30	22	18	19	22	12	25	13	16	8	221
心臓血管外科	15	12	11	15	11	16	9	14	17	13	17	15	165
皮膚科	7	7	6	11	9	8	7	8	7	8	6	10	94
形成外科	14	5	6	10	4	12	7	8	6	6	4	9	91
合計	1,237	1,184	1,228	1,178	1,191	1,113	1,213	1,075	1,090	1,075	1,050	982	13,616

【診療科別】 他院・他施設への逆紹介患者数



7-6. 他院・他施設への逆紹介患者数【施設別】

(a) 病院への逆紹介患者数

病院名	平成22年度 逆紹介患者数			
埼玉県立がんセンター	342			342
埼玉医科大学総合医療センター	235		235	
自治医科大学附属さいたま医療センター	187		187	
北里大学北里研究所メディカルセンター病院	159		159	
さいたま赤十字病院	139		139	
埼玉県立小児医療センター	120		120	
帝京大学医学部附属病院	69	69		
藤村病院	54	54		
埼玉県中央病院	38	38		
東埼玉病院	34	34		

(b) グループ病院等への逆紹介患者数

病院・施設名	平成22年度 逆紹介患者数			
上尾甞生病院	208			208
エルサ上尾	144		144	
伊奈病院	113		113	
あげお愛友の里	112		112	
白岡中央総合病院	72	72		
東大宮総合病院	71	71		
エイトナイン内科クリニック	61	61		
上尾中央腎クリニック	38	38		
蓮田一心会病院	32	32		
あけぼの(特養)	29	29		

(c) 診療所への逆紹介患者数








診療所名	平成22年度 逆紹介患者数			
大宮セントラルクリニック	114			114
上尾アーバンクリニック	91		91	
石橋内科クリニック	84		84	
西村ハートクリニック	83		83	
大森敏秀胃腸科クリニック	71		71	
おが・おおぐし眼科	63		63	
上平内科クリニック	60		60	
いなぎentクリニック	58		58	
こしきや内科リウマチ科クリニック	58		58	
ゆげクリニック	58		58	

(d) 施設への逆紹介患者数










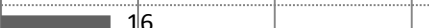
施設名	平成22年度 逆紹介患者数			
ハーティハイム(老健)	17			17
葵の園大宮(老健)	14		14	
ケア大宮花の丘(老健)	10		10	
ルーエーハイム(老健)	8		8	
ライフコミュニケーション大宮北	7		7	
ポヌール(老健)	5	5		
しののめ(特養)	4	4		
みやびの里(老健)	4	4		
ハートランド東大宮(老健)	3	3		
あずみ苑上尾	3	3		

7-7. MSW(医療ソーシャルワーカー)による退院調整実施患者の主な転院・入所先別退院患者数









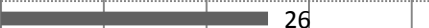
(a) 一般病院への転院患者数

病院名	平成22年度 転院患者数			
上尾甞生病院	31			
白岡中央総合病院	4			
伊奈病院	1			
国立東埼玉病院	1			
蓮田一心会病院	1			
北本共済病院	1			
その他	18			
合計	35			







(b) 療養型病院への転院患者数

病院・施設名	平成22年度 転院患者数			
上尾甞生病院	66			
埼玉県央病院	8			
桃泉園北本病院	8			
平成の森川島病院	7			
大谷記念病院	4			
ヘリオス会病院	4			
伊奈中央病院	4			
藤村病院	3			
蓮田病院	3			
その他	16			
合計	73			

(c) 老人保健施設への入所患者数

老人保健施設名	平成22年度 入所患者数			
エルサ上尾	50			
あげお愛友の里	46			
ハーティハイム	12			
葵の園大宮	10			
一心館	8			
みやびの里	8			
ケア大宮花の丘	7			
ルーエーハイム	5			
その他	26			
合計	172			

(d) 特別養護老人ホームへの入所患者数

特別養護老人ホーム名	平成22年度 入所患者数			
あけぼの	21			
ウエルハーネス上尾	6			
なごみの里	6			
しののめ	3			
伊奈の里	2			
その他	11			
合計	49			

## 8. 診療の標準化

### 8-1. クリニカルパスの使用状況

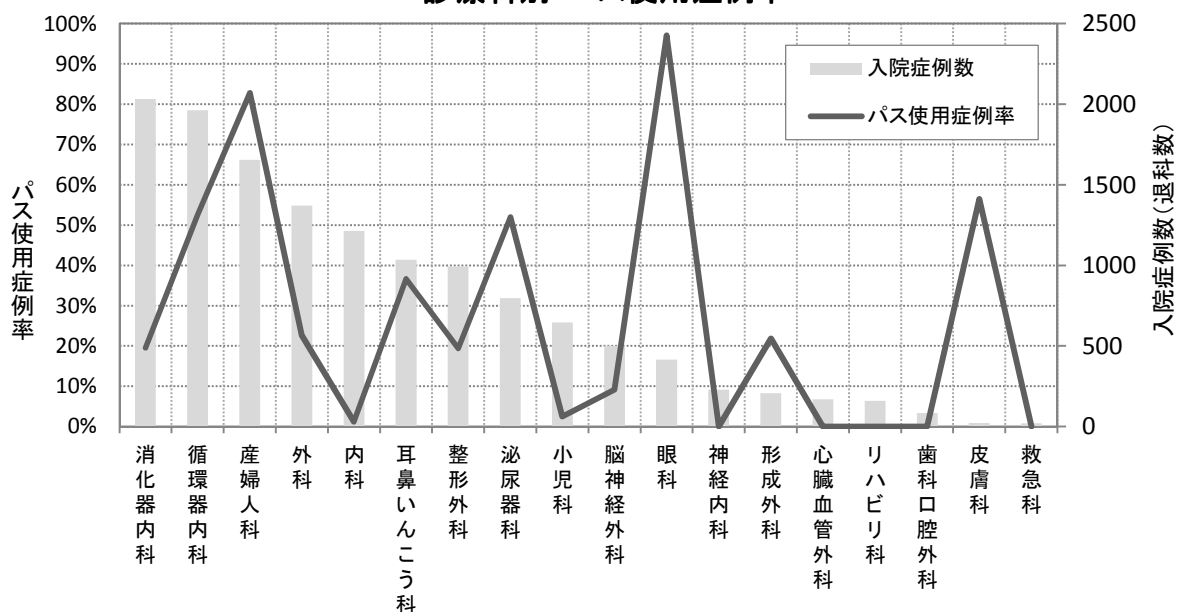
#### (a) クリニカルパスを使用した症例割合

	パス使用症例割合	入院症例数(退科数)	パス使用症例数(退科数)
平成22年度	34.3%	13,512	4,636

#### (b) 診療科別のクリニカルパスを使用した症例割合

診療科名	パス使用症例割合	入院症例数(退科数)	パス使用症例数(退科数)
眼科	97.1%	415	403
産婦人科	82.8%	1,654	1,369
皮膚科	56.5%	23	13
循環器内科	52.6%	1,963	1,033
泌尿器科	51.9%	797	414
耳鼻いんこう科	36.7%	1,036	380
外科	22.7%	1,371	311
形成外科	21.8%	206	45
消化器内科	19.6%	2,033	398
整形外科	19.4%	993	193
脳神経外科	9.2%	501	46
小児科	2.5%	645	16
内科	1.2%	1,214	15
リハビリ科	0.0%	160	0
救急科	0.0%	20	0
歯科口腔外科	0.0%	83	0
心臓血管外科	0.0%	169	0
神経内科	0.0%	229	0
合計	34.3%	13,512	4,636

診療科別 パス使用症例率



8-2. クリニカルパス別の適用症例数

院内パスID	クリニカルパス名	適用症例数(退科数)
01-001	慢性硬膜下血腫－穿頭血腫除去術	35
01-002	未破裂性脳動脈瘤－クリッピング術	6
01-007	脳血管造影(一泊二日入院)	5
02-001	白内障(両眼)－水晶体再建術	12
02-002	眼瞼下垂症－眼瞼挙筋短縮術	39
02-003	硝子体手術－糖尿病性網膜症	11
02-004	緑内障－緑内障手術	3
02-005	網膜剥離－網膜復位術	4
02-006	白内障(片眼)－水晶体再建術	341
02-007	緑内障手術(白内障併用)	2
02-008	硝子体手術(白内障併用)	32
03-001	睡眠時無呼吸症候群－睡眠ポリグラフ検査	142
03-002	慢性副鼻腔炎・鼻中隔湾曲症・頬部嚢胞	114
03-003	喉頭ポリープ・喉頭肉腫－顕微鏡下喉頭微細手術	44
03-004	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎－鼓室形成術	36
03-005	突発性難聴	115
04-003	扁桃腺炎－口蓋扁桃摘出術	51
04-004	小児扁桃腺炎－口蓋扁桃摘出術	1
04-007	経気管支鏡的肺生検	18
05-001	心臓カテーテル検査1泊2日	288
05-002	ペースメーカー植込み術	48
05-003	心臓カテーテル検査(入院中・2泊3日)	23
05-004	心臓カテーテル治療(2泊3日)	7
05-006	経皮的冠動脈形成術1泊2日	517
05-007	心臓カテーテル治療(ソケイアプローチ)1泊2日	24
05-008	心臓カテーテル治療(ソケイアプローチ)2泊3日	5
06-002	兎径ヘルニア－ヘルニア根治術	96
06-003	胆石症－腹腔鏡下胆嚢摘出術	59
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)	308
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)	36
06-007	痔核－痔核根治術	4
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)	48
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	4
06-018	PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)	13
06-019	C型肝炎ペグイントロン・レボトール併用療法(肝生検なし)	1
06-021	大腸癌化学療法(FOLFIRI＋アバスタチン)	35
06-022	大腸癌化学療法(FOLFOX6＋アバスタチン)	34
07-002	変形性股関節症－人工股関節全置換術	28
07-003	頸髄症－頸椎椎弓形成術	8
07-004	変形性膝関節症－人工膝関節全置換術	28
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	6
08-002	帯状疱疹	11
08-003	蜂窩織炎	2
09-001	乳癌－乳房温存術	48
10-003	ムコ多糖症 酵素補充療法	18
11-001	前立腺肥大症－経尿道的前立腺切除術	29
11-002	前立腺腫瘍－経直腸的前立腺生検	194
11-003	膀胱腫瘍－経尿道的膀胱腫瘍摘除術	71
11-005	腎生検	3
11-006	前立腺癌－前立腺全摘除術	39
11-007	真性包茎・仮性包茎－環状切除術	5
11-008	尿管結石－経尿道的結石破碎術(土曜入院)	9
11-009	尿管結石－経尿道的結石破碎術(平日入院)	48
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	6
12-001	正常分娩	467
12-002	帝王切開(平日入院)	91
12-003	婦人科良性開腹手術	151
12-004	婦人科良性腔式手術	28
12-005	流産－子宮内容除去術	76
12-006	帝王切開(土曜入院)	27
12-008	子宮頸部円錐切除術	27
13-001	悪性リンパ腫－化学療法(R-CHOP療法)	3
13-002	悪性リンパ腫－化学療法(R-CHOP療法)月・火・木・金・土 用	9
14-001	新生児	537
16-003	アキレス腱断裂－アキレス腱縫合術	13
16-004	膝内障－関節鏡手術	40
16-005	前十字靭帯損傷－ACL再建術	22
16-006	抜釘術	45
16-008	外傷性反復性膝蓋骨脱臼－ET上尾法	4
16-012	橈骨遠位端骨折－創外固定術(BGF)3泊4日	1



### 8-3. 診療ガイドライン数

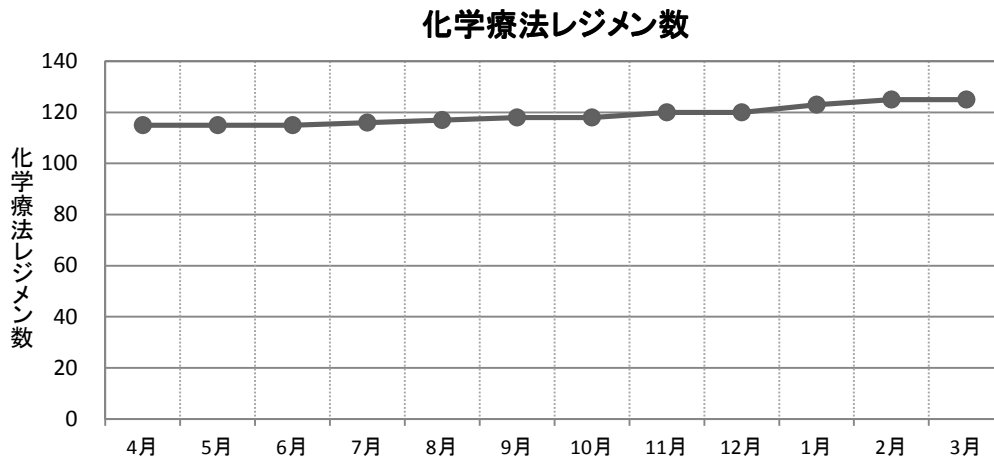
	平成23年3月現在
診療ガイドライン数	57件

■ 診療部から院内で作成・登録されている診療ガイドラインの数

## 9. がん化学療法

### 9-1. 化学療法レジメン数

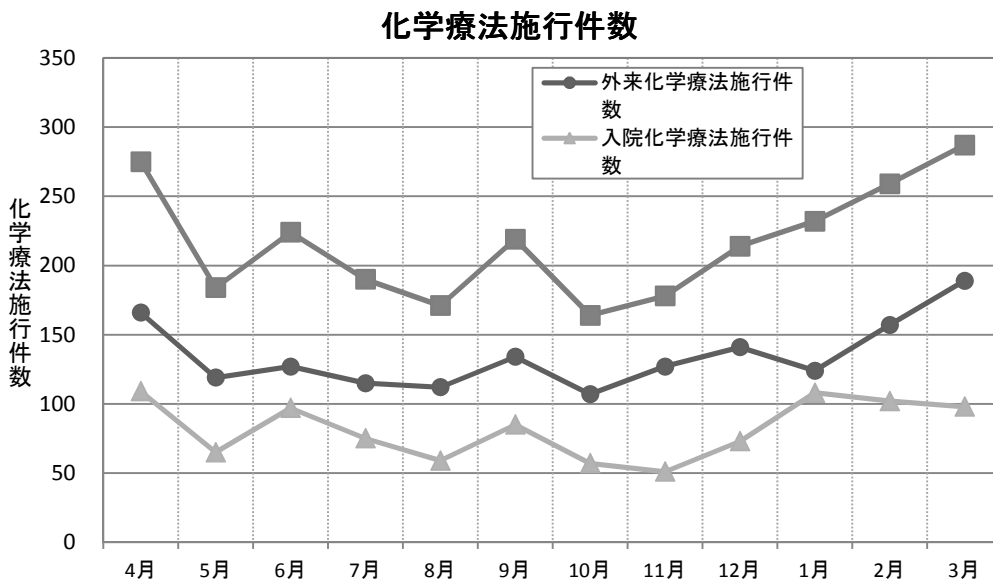
平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
化学療法レジメン数	115	115	115	116	117	118	118	120	120	123	125	125



院内での使用申請に基づき登録されている化学療法のレジメン数

### 9-2. 化学療法施行件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来化学療法施行件数	166	119	127	115	112	134	107	127	141	124	157	189	1,618
入院化学療法施行件数	109	65	97	75	59	85	57	51	73	108	102	98	979
化学療法施行件数合計	275	184	224	190	171	219	164	178	214	232	259	287	2,597



化学療法薬剤を安全キャビネットで混注した件数(混注する必要のない薬剤(ゾメタなど)を使用する場合を除く)

9-3. がん疾患別 化学療法施行件数

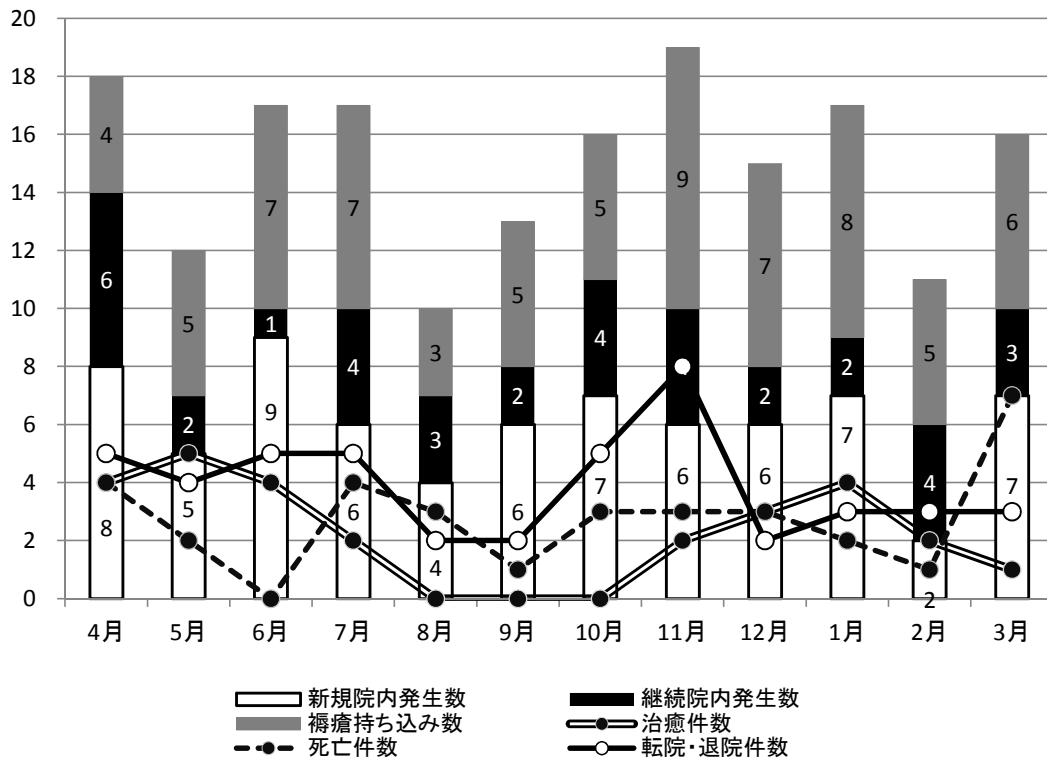
がん疾患名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭頸部癌	外来	16	8	14	0	0	15	0	0	0	0	0	0	53
	入院	0	0	5	10	0	9	12	5	10	8	10	22	91
食道癌	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	25
胃癌	外来	11	13	11	13	8	12	7	4	4	4	2	5	94
	入院	8	7	3	2	3	2	3	3	3	3	4	6	47
大腸癌	外来	27	27	32	31	25	28	32	41	38	35	41	44	401
	入院	15	19	17	15	11	13	10	7	5	7	6	9	134
膵癌	外来	8	6	6	12	13	15	15	16	24	8	8	9	140
	入院	1	7	9	3	6	3	5	6	3	8	2	0	53
胆道癌	外来	7	7	7	6	5	7	2	3	7	4	11	15	81
	入院	0	1	2	0	0	0	1	4	3	1	4	2	18
肝癌	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	14	5	25	0	12	8	0	2	17	1	18	0	102
肺癌	外来	5	6	4	6	4	2	3	2	5	4	4	7	52
	入院	6	3	3	6	2	4	7	5	1	10	3	7	57
中皮腫	外来	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳癌	外来	79	44	41	38	40	37	38	49	46	49	64	83	608
	入院	2	1	9	10	8	5	4	5	3	14	9	6	76
子宮体癌	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	1	2	2	4	4	3	5	3	3	2	1	1	31
卵巣癌	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	6	4	3	3	2	4	2	3	4	8	8	12	59
膀胱癌	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	5
	入院	9	9	5	0	0	0	0	0	2	4	2	2	33
前立腺癌	外来	4	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	26
	入院	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	7
悪性リンパ腫	外来	4	4	8	7	10	16	0	6	11	13	19	19	117
	入院	2	0	6	1	3	2	4	7	11	12	3	6	57
多発性骨髄腫	外来	4	1	3	0	4	0	8	4	3	4	5	1	37
	入院	0	0	0	0	0	4	4	1	3	7	0	0	19
白血病	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	入院	38	7	7	19	8	28	0	0	0	18	27	14	166
絨毛性腫瘍	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4

化学療法薬剤を安全キャビネットに混注した件数(混注する必要のない薬剤(ゾメタなど)を使用する場合を除く)

## 10. チーム医療

### 10-1. 各月褥瘡調査日の褥瘡患者状況

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入院患者数		488	509	488	565	523	522	509	454	452	517	511	477	6,015
褥瘡保有患者数		18	12	17	17	10	13	16	19	15	18	11	16	182
	新規院内発生数	8	5	9	6	4	6	7	6	6	7	2	7	73
	継続院内発生数	6	2	1	4	3	2	4	4	2	2	4	3	37
	褥瘡持ち込み数	4	5	7	7	3	5	5	9	7	8	5	6	71
褥瘡患者の 転帰	治癒件数	4	5	4	2	0	0	0	2	3	4	2	1	27
	死亡件数	4	2	0	4	3	1	3	3	3	2	1	7	33
	転院・退院件数	5	4	5	5	2	2	5	8	2	3	3	3	47



入院患者数：毎月の調査日(28日)に入院していた患者数(当日に退院した患者は除く)

褥瘡保有患者数：毎月の調査日(28日)に褥瘡を保有していた入院患者数

新規院内発生数：前月の調査日からの一ヶ月間に新規に院内で褥瘡を発症した患者数

継続院内発生数：前月の調査日の時点で院内での褥瘡発症が確認されていて継続している患者数

褥瘡持ち込み数：褥瘡を保有した状態で入院し、褥瘡が継続している患者数

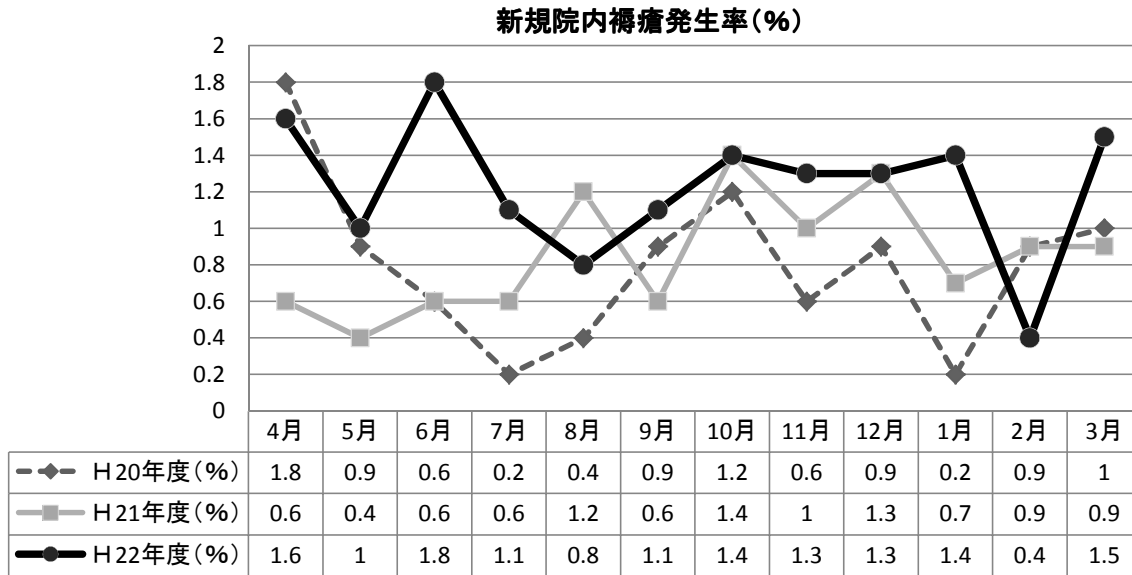
褥瘡患者の転帰

治癒件数：前月の調査日からの一ヶ月間に褥瘡が治癒した件数

死亡件数：前月の調査日からの一ヶ月間に死亡した件数

転院・退院件数：前月の調査日からの一ヶ月間に褥瘡を保有したまま退院または転院した件数

## 10-2. 新規褥瘡発生率



新規褥瘡発生率：毎月の調査日(28日)時点における「入院後発症のd2以上の褥瘡保有患者数」/「入院患者数」

## 10-3. NST回診実施患者数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
NST該当患者総数	44	66	53	52	47	47	44	42	50	56	50	43
NST回診実施患者数(延べ患者数)	12	15	12	15	13	12	14	10	17	20	20	13

NST該当患者総数：栄養アセスメント結果に基づくNST該当患者数

NST回診実施患者数(延べ患者数)：2週間に1回ペースで実施されるNST回診を実施した患者数

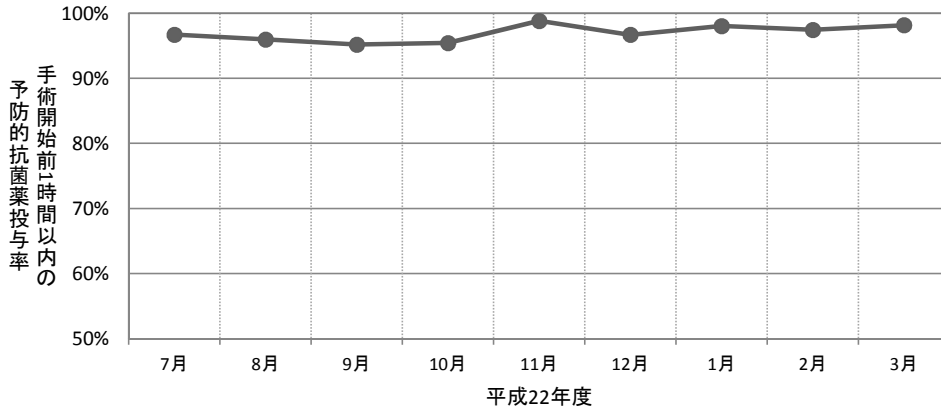
※NST：それぞれの患者の栄養管理を(個々の症例・各疾患治療に応じて)他職種が協働して適切に実施するチーム

## 11. 感染管理

### 11-1. 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

平成22年度	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
予定手術施行患者数	275	324	270	286	262	273	258	278	274
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与患者数	266	311	257	273	259	264	253	271	269
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	96.7%	96.0%	95.2%	95.5%	98.9%	96.7%	98.1%	97.5%	98.2%

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率



予定手術施行患者数: 予定手術を行い、かつ周術期に抗菌薬が投与された入院患者数。ただし下記に該当する場合を除く  
 ※除外する手術: 緊急手術、外来手術、帝王切開手術、入院後10日以上経過した手術

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与患者数: 手術執刀開始時刻の前1時間以内に抗菌薬が投与された症例数

### 11-2. 菌種別の抗菌薬感受性率

菌種	薬剤名	平成22年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
MRSA	バンコマイシン	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	アルベカシン	100.0	100.0	100.0	90.0	90.0	97.0	100.0	91.0	100.0	100.0	95.0	100.0
緑膿菌	メロペネム	100.0	95.0	98.0	91.0	91.0	100.0	95.0	97.0	85.0	93.0	98.0	100.0
	セフェピム	79.0	95.0	92.0	93.0	93.0	94.0	78.0	91.0	95.0	88.0	92.0	92.0
	ピペラシリン	96.0	95.0	98.0	95.0	95.0	95.0	98.0	100.0	97.0	100.0	94.0	96.0
セラチア	メロペネム	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	セフェピム	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

分母: 薬剤感受性検査を行った検体数(「S」・「I」・「R」の総数)

分子: 薬剤感受性の結果が「S」の検体数

※薬剤感受性のSIR評価: 「S」=感受性、「I」=中間、「R」=耐性

11-3. 抗菌薬の使用状況

抗菌薬種類	薬剤名	平成22年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
カルバペネム系	メロペネムの使用量	12.1	7.4	7.8	8.1	6.8	9.4	6.3	7.8	7.5	6.6	7.0	6.6
	ドリペネムの使用量	1.5	1.6	1.4	2.7	3.8	0.9	2.4	1.6	2.6	1.3	2.0	2.6
抗MRSA薬	バンコマイシンの使用量	8.5	4.8	1.6	4.9	5.8	3.6	2.9	8.4	5.0	6.2	7.6	3.2
	アルペカシンの使用量	0.1	0.7	1.4	1.1	2.0	1.1	0.0	1.1	1.0	2.1	1.2	0.3
	テイコプラニンの使用量	1.3	0.6	0.8	2.2	0.8	0.5	1.5	2.5	0.6	1.1	0.2	0.0
	リネゾリドの新規使用人数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ペニシリン系	アンピシリンの使用量	4.3	0.0	0.1	4.9	4.6	8.6	4.9	19.2	8.1	5.3	5.0	5.7
	スルバクタム/アンピシリンの使用量	69.2	83.7	55.3	70.1	64.8	50.1	44.7	48.3	80.4	75.6	61.7	99.5
	ピペラシリンの使用量	3.2	2.8	3.6	3.6	3.6	2.3	0.6	4.6	3.7	4.0	3.1	3.4
	タゾバクタム/ピペラシリンの使用量	0.0	0.0	0.5	1.1	0.1	0.0	0.5	0.3	0.7	0.3	0.6	0.0
セフェム系・セファマイシン系・オキサセフェム系	セファゾリンの使用量	43.6	49.7	49.7	50.3	48.2	51.9	47.8	51.9	48.9	50.1	53.8	51.5
	セフメタゾールの使用量	12.2	11.1	9.2	11.0	8.6	10.4	9.8	10.4	9.4	9.3	8.2	12.2
	スルバクタム/セフォパゾンの使用量	7.7	7.5	8.1	11.9	10.1	7.7	7.5	8.7	9.4	5.3	8.8	9.4
	セフトリアキソンの使用量	11.8	13.5	7.1	13.8	11.7	11.7	10.1	21.9	13.0	21.6	8.9	13.6
	セフトジジムの使用量	0.2	0.2	0.0	0.6	0.4	0.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	フロモキシセフの使用量	3.3	3.5	4.8	5.2	3.1	2.3	1.9	4.2	4.1	1.8	1.6	3.4
	セフェピムの使用量	35.2	37.9	34.7	34.7	36.7	30.9	31.6	36.2	36.5	43.0	29.7	32.2
アミノグリコシド系	アミカシンの使用量	3.5	3.5	2.7	2.6	3.2	3.5	2.8	2.4	3.1	2.7	3.3	1.7
	ゲンタマイシンの使用量	1.5	1.2	0.4	1.0	1.0	0.7	0.4	1.0	0.3	0.8	1.2	0.7
ニューキノロン系	シプロキサンの使用量	2.9	3.2	1.3	0.6	1.7	1.6	0.9	1.0	2.3	2.3	1.4	1.5
	レボフロキサシンの使用量	22.9	26.0	23.8	32.8	29.3	33.9	17.9	16.7	24.3	24.3	29.5	34.2
	モキシフロキサシンの使用量	5.3	5.8	4.3	2.0	1.3	3.4	4.4	2.6	3.7	3.0	4.7	4.2
その他	ミノマイシンの使用量	6.9	4.8	4.5	5.2	6.1	6.3	2.6	3.8	5.0	4.9	4.7	5.7
	クリンダマイシンの使用量	10.5	8.9	10.0	10.3	9.1	11.6	5.1	8.1	7.1	9.8	5.4	5.5

抗菌薬の使用量は、AUD値 (Antimicrobial use density) で算出

AUD値 (Antimicrobial Use Density): 抗菌薬使用量の評価方法

1000患者入院日数あたりの抗菌薬使用量

$$AUD = \frac{\text{月内の抗菌薬使用量 (g)}}{\text{DDD (g)} \times \text{月内の入院患者延べ日数}} \times 1,000$$

DDD (Defined Daily Dose):

病院内での比較のため、抗菌薬使用率を標準化する目的で使用。解析機関単位 (g)。1,000患者入院日数あたりの規定1日ドーズの数で示される。

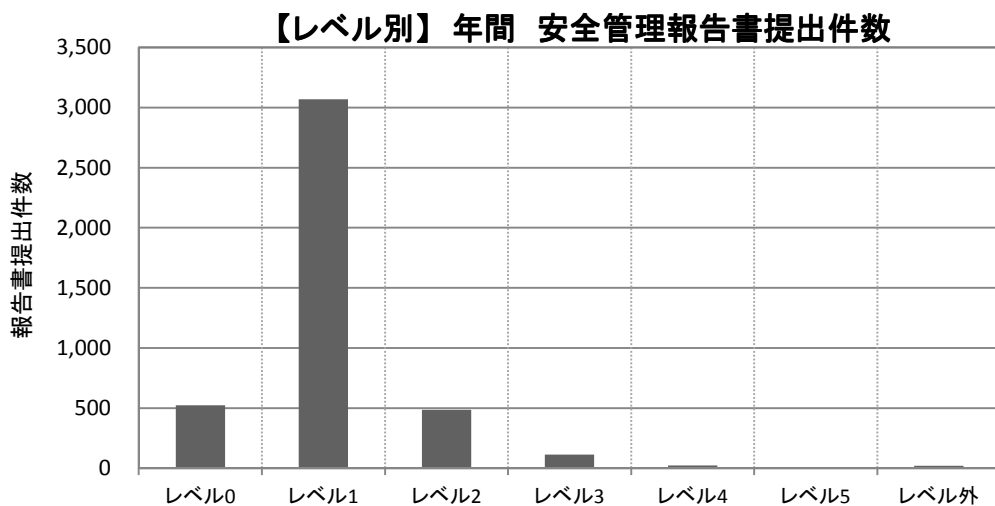
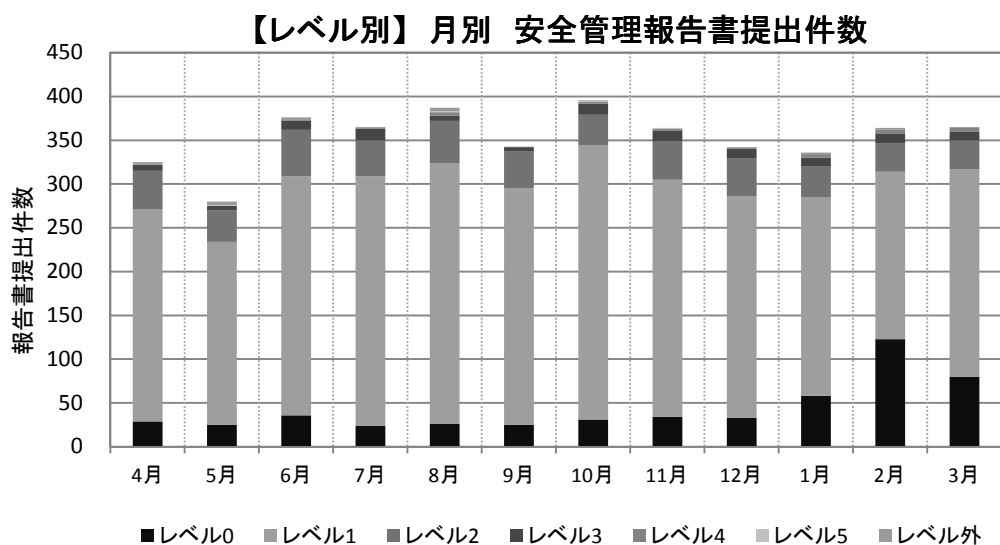
成分名	DDD (g)	成分名	DDD (g)	成分名	DDD (g)	成分名	DDD (g)
ampicillin	2	ceftriaxone	2	doripenem	1.5	minocycline	0.2
ampicillin/sulbactam	2	sulbactam/cefoperazone	4	vancomycin	2	clindamycin	1.8
piperacillin	14	ceftazidime	4	arbekacin	0.2	ciprofloxacin	0.5
piperacillin/tazobactam	14	cefepime	2	teicoplanin	0.4	levofloxacin	0.5
cefazolin	3	flomoxef sodium	4	amikacin	1	moxifloxacin	0.4
cefmetazole	4	meropenem	2	gentamicin	0.24	fosfomycin	8
cefotaxime	4						

## 12. 安全管理

### 12-1. 安全管理報告書提出件数

#### (a) レベル別提出件数

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
インシデント	レベル0	29	25	36	24	26	25	31	34	33	58	123	80	524
	レベル1	242	209	273	285	298	270	313	271	253	227	191	237	3,069
	レベル2	44	36	53	41	48	42	35	44	43	35	32	33	486
軽微なアクシデント	レベル3	7	5	10	13	6	5	13	12	11	10	12	10	114
重篤なアクシデント	レベル4	0	0	2	1	4	0	2	2	1	4	4	4	24
	レベル5	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5
その他	レベル外	3	4	2	1	4	0	1	0	1	2	2	1	21
合計		325	280	376	365	387	343	396	364	342	336	364	365	4,243

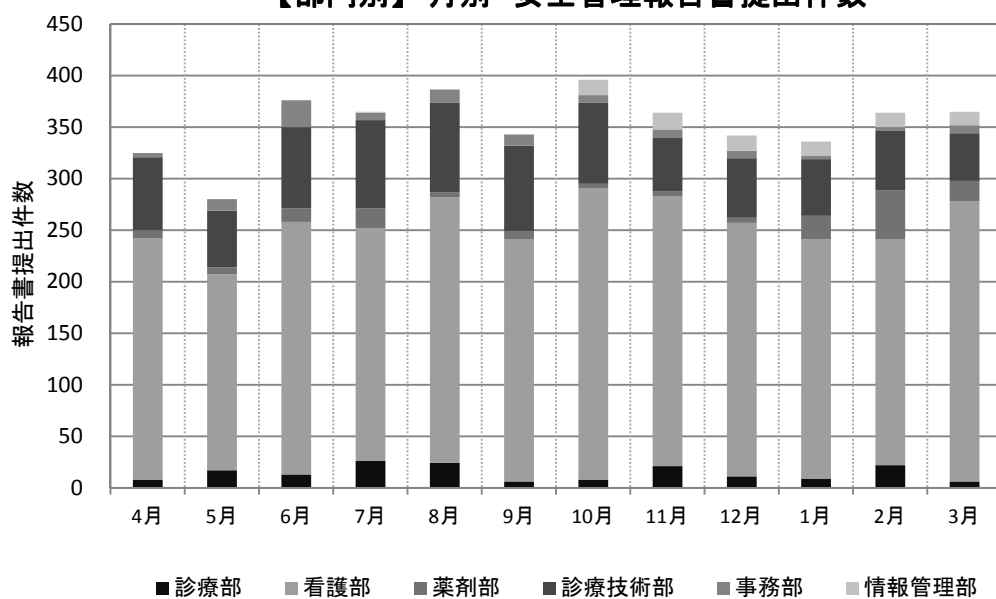




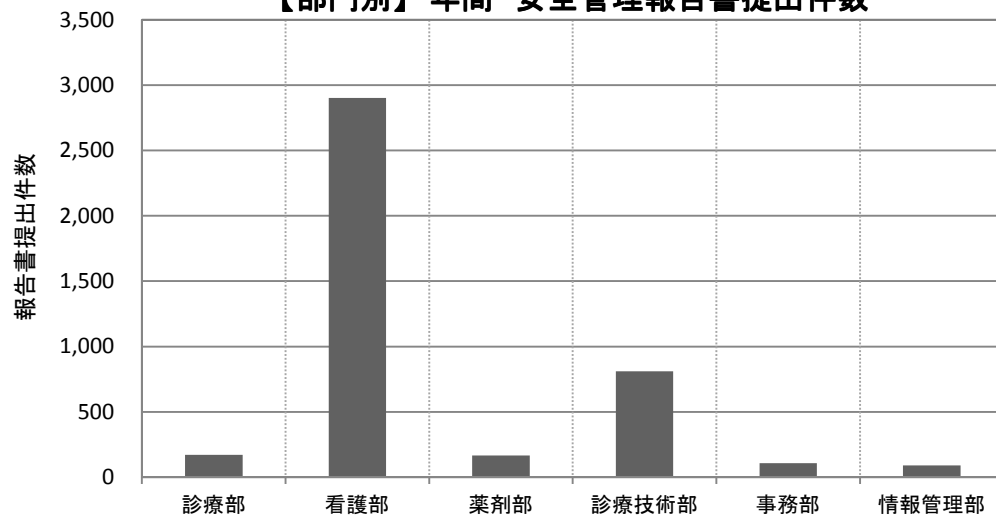
(b) 部門別提出件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療部	8	17	13	26	24	6	8	21	11	9	22	6	171
看護部	234	190	245	226	258	235	283	262	246	232	219	272	2,902
薬剤部	8	7	13	19	5	8	4	5	5	23	48	20	165
診療技術部	71	55	79	86	87	83	79	52	58	55	58	46	809
事務部	4	11	26	7	12	11	7	8	7	3	3	8	107
情報管理部	0	0	0	1	1	0	15	16	15	14	14	13	89
合計	325	280	376	365	387	343	396	364	342	336	364	365	4,243

【部門別】 月別 安全管理報告書提出件数



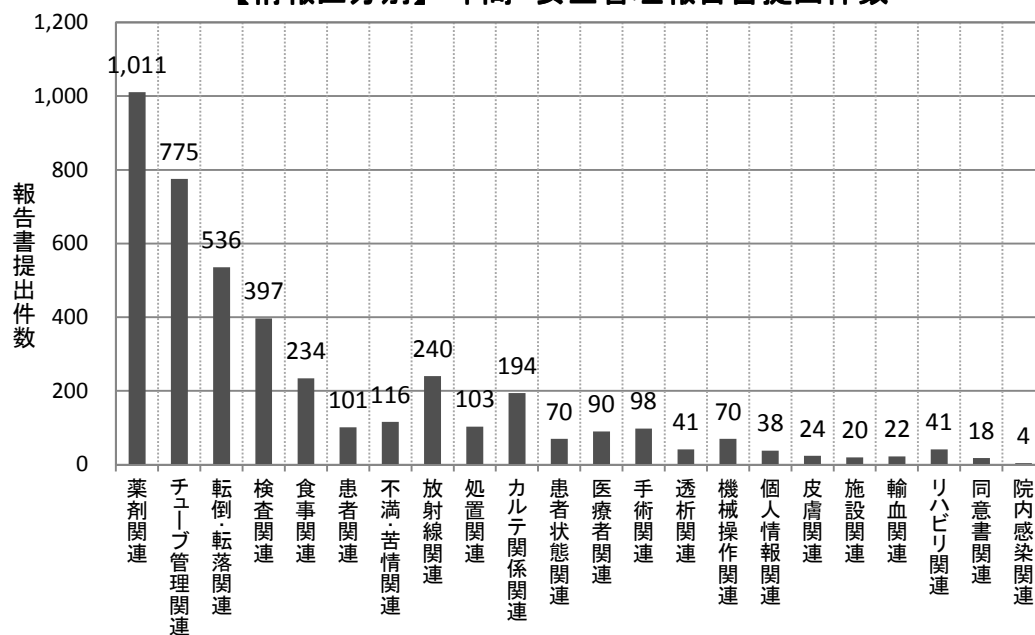
【部門別】 年間 安全管理報告書提出件数



(c) 部門別提出件数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤関連	74	57	80	85	84	75	88	83	72	83	122	108	1,011
チューブ管理関連	68	49	64	44	55	80	76	76	82	74	55	52	775
転倒・転落関連	57	33	41	60	58	43	38	46	44	39	22	55	536
検査関連	27	32	37	28	33	33	54	39	26	29	34	25	397
食事関連	16	15	7	37	33	27	33	15	20	13	8	10	234
患者関連	6	9	13	17	17	7	6	3	4	6	10	3	101
不満・苦情関連	6	8	23	9	19	6	11	8	8	5	5	8	116
放射線関連	25	14	21	9	16	17	12	11	10	13	49	43	240
処置関連	7	13	17	9	11	2	9	6	8	12	3	6	103
カルテ関係関連	4	8	13	6	16	11	26	27	25	21	20	17	194
患者状態関連	5	9	5	5	6	2	9	8	4	8	2	7	70
医療者関連	7	2	13	8	10	7	5	10	7	7	5	9	90
手術関連	5	8	16	14	5	8	3	6	6	3	16	8	98
透析関連	4	3	6	8	6	2	4	2	2	1	2	1	41
機械操作関連	1	2	5	6	9	3	10	9	8	8	6	3	70
個人情報関連	2	6	6	7	2	2	4	1	5	2	0	1	38
皮膚関連	3	1	1	2	1	2	3	3	4	2	0	2	24
施設関連	3	2	3	2	2	3	1	0	0	0	1	3	20
輸血関連	1	3	1	1	4	2	1	4	1	3	1	0	22
リハビリ関連	3	5	4	3	0	9	1	3	2	5	2	4	41
同意書関連	1	1	0	4	0	1	2	4	3	1	1	0	18
院内感染関連	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4
合計	325	280	376	365	387	343	396	364	342	336	364	365	4,243

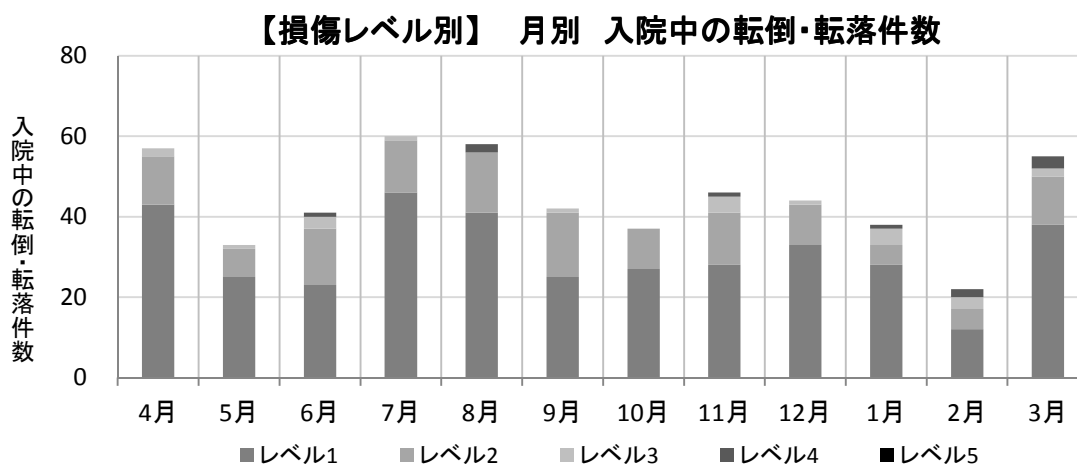
【情報区分別】年間 安全管理報告書提出件数



## 12-2. 入院中の転倒・転落

### (a) 入院中の転倒・転落件数【損傷レベル別】

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
損傷レベル別 転倒・転落件数	レベル1（なし）	43	25	23	46	41	25	27	28	33	28	12	38	369
	レベル2（軽度）	12	7	14	13	15	16	10	13	10	5	5	12	132
	レベル3（中軽度）	2	1	3	1	0	1	0	4	1	4	3	2	22
	レベル4（重度）	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	2	3	10
	レベル5（死亡）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院中の転倒・転落件数 合計		57	33	41	60	58	42	37	46	44	38	22	55	533



安全管理報告書による報告に基づいて集計

損傷レベル:

レベル1 ⇒ 患者に損傷はなかった

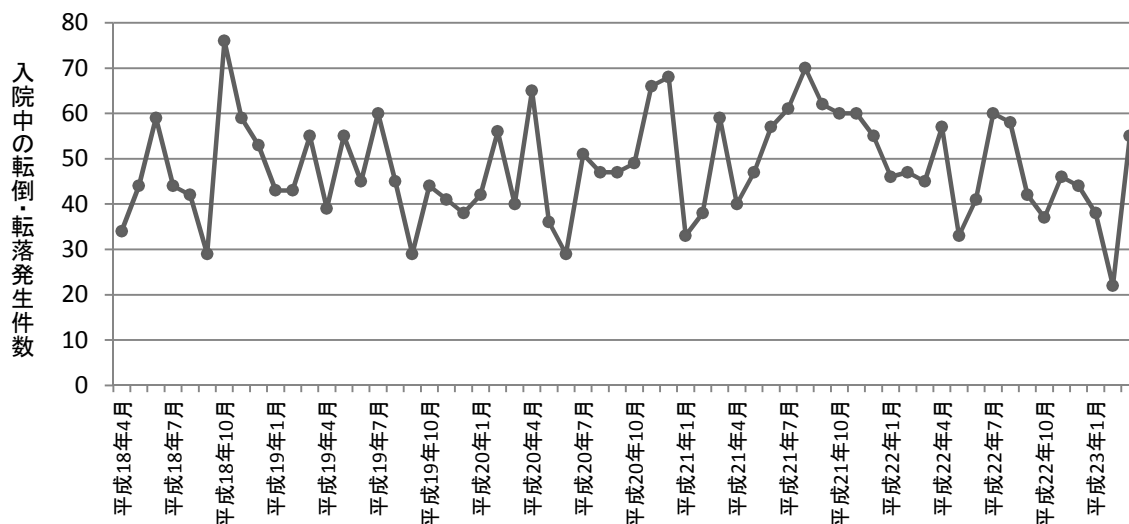
レベル2 ⇒ 包帯、氷、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ、擦り傷を招いた

レベル3 ⇒ 縫合、ステリー、皮膚接着剤、副子が必要となった、または筋肉・関節の挫傷を招いた

レベル4 ⇒ 手術、ギプス、牽引、骨折を招いた・必要となった、または神経損傷・身体内部の損傷の診察が必要となった

レベル5 ⇒ 転倒による損傷の結果、患者が死亡した

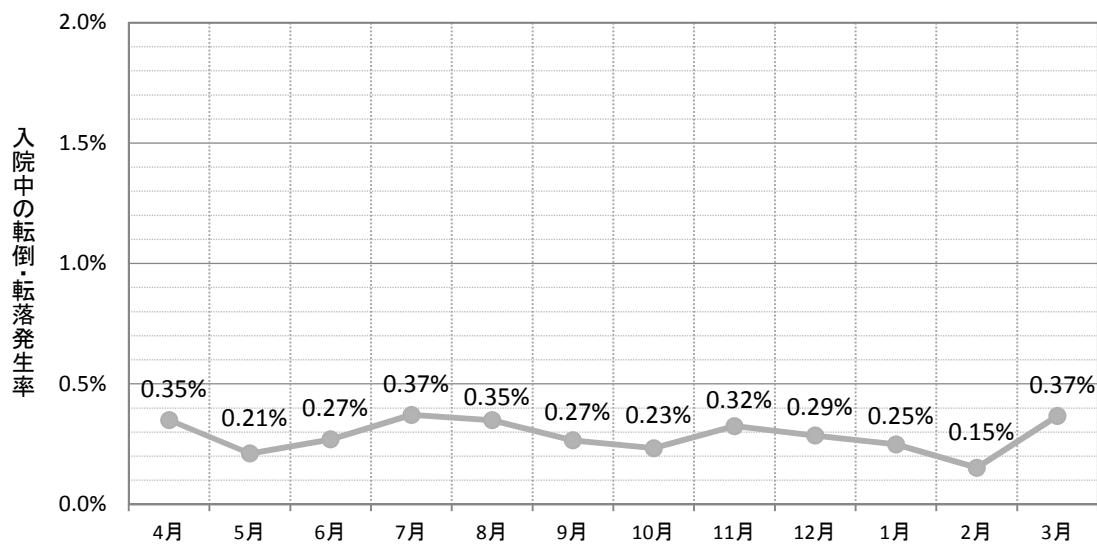
### (b) 入院中の転倒・転落件数【経年推移】



(c) 入院中の転倒・転落発生率

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
転倒・転落発生件数	57	33	41	60	58	42	37	46	44	38	22	55	533
入院のべ患者数	16,288	15,621	15,220	16,157	16,610	15,826	15,880	14,157	15,419	15,268	14,483	14,973	185,902
転倒・転落発生率	0.35%	0.21%	0.27%	0.37%	0.35%	0.27%	0.23%	0.32%	0.29%	0.25%	0.15%	0.37%	0.29%

入院中の転倒・転落発生率

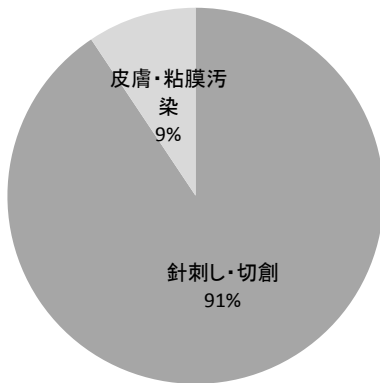


転倒・転落発生率: 「転倒・転落発生件数」/「入院のべ患者数」で定義

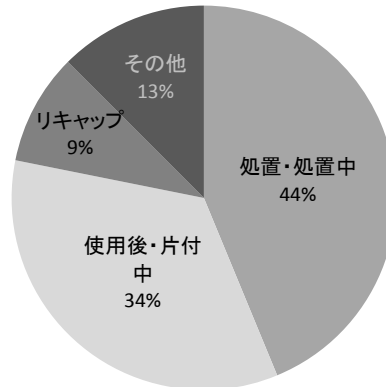
12-3. 針刺し件数

平成22年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
針刺し事故総件数		2	3	6	2	3	5	1	1	4	1	1	3	32
事象別 件数	針刺し・切創	2	3	6	2	3	5	1	1	3	1	0	2	29
	皮膚・粘膜汚染	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
原因別 件数	処置・処置中	1	0	2	1	2	3	1	0	1	0	1	2	14
	使用后・片付中	0	0	2	1	1	2	0	1	3	1	0	0	11
	リキャップ	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	その他	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
当事者の職種別 件数	医師	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
	看護師	1	0	4	1	3	4	0	1	3	1	1	2	21
	臨床検査技師	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	その他	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2

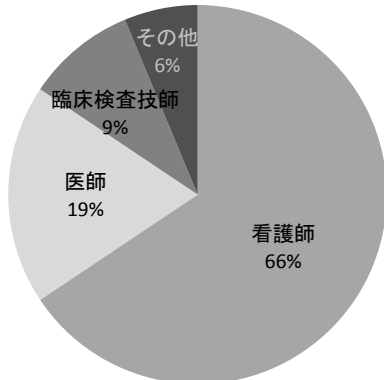
【事象別】 針刺し件数



【原因別】 針刺し件数

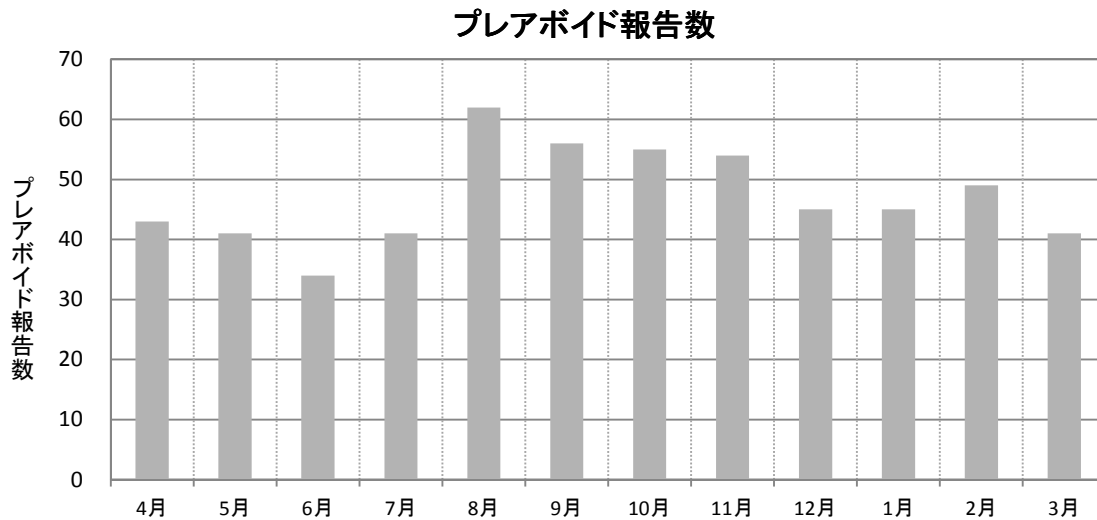


【当事者の職種別】 針刺し件数



#### 12-4. プレアボイド報告数

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
プレアボイド報告数	43	41	34	41	62	56	55	54	45	45	49	41	566

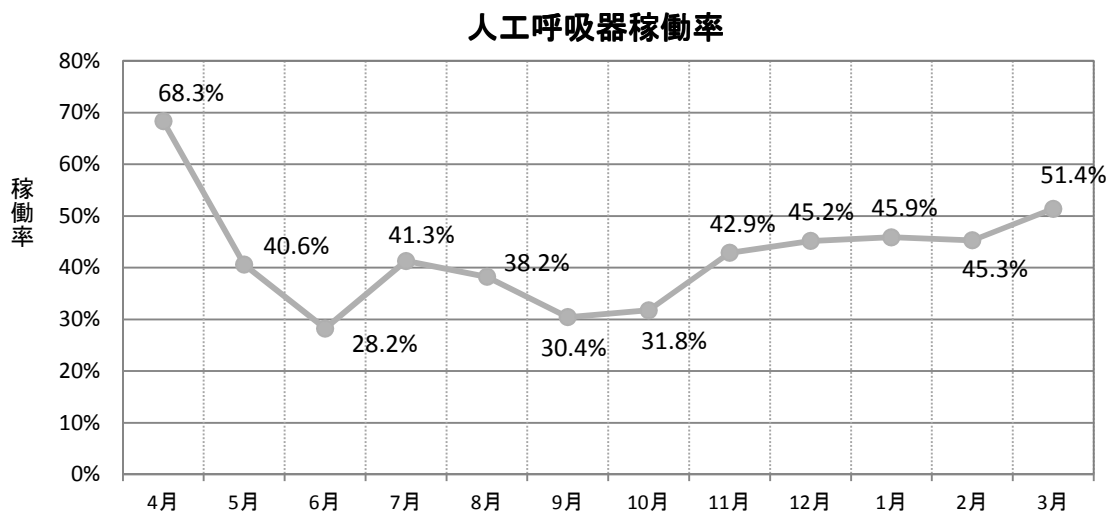


プレアボイド事例として日本病院薬剤師会に報告した件数

「プレアボイド」: 薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益(副作用、相互作用、治療効果不十分など)を回避あるいは軽減した事例

#### 12-5. 人工呼吸器使用状況

平成22年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人工呼吸器平均使用台数	16.6	8.2	5.9	9.0	10.4	6.3	6.7	9.0	9.8	10.0	9.6	11.2
人工呼吸器平均待機台数	7.7	12.0	15.0	12.8	16.8	14.4	14.4	12.0	11.9	11.8	11.6	10.6
人工呼吸器稼働率	68.3%	40.6%	28.2%	41.3%	38.2%	30.4%	31.8%	42.9%	45.2%	45.9%	45.3%	51.4%



### 13. 学術研究・図書

#### 13-1. 学術発表数

注:集計期間 平成22年1月1日～平成22年12月31日

平成22年		学会発表数	研究会・ 勉強会発表数	論文等執筆数
院長・副院長		2 件	1 件	0 件
診療部	内科	9 件	3 件	13 件
	循環器内科	3 件	2 件	0 件
	消化器内科	28 件	9 件	2 件
	神経内科	0 件	0 件	0 件
	小児科	0 件	0 件	0 件
	産婦人科	0 件	0 件	0 件
	外科	17 件	14 件	6 件
	整形外科	2 件	0 件	1 件
	脳神経外科	0 件	0 件	0 件
	心臓血管外科	1 件	0 件	3 件
	泌尿器科	8 件	1 件	0 件
	耳鼻いんこう科	6 件	2 件	2 件
	眼科	0 件	0 件	0 件
	形成外科	2 件	0 件	0 件
	皮膚科	0 件	0 件	0 件
	歯科口腔外科	0 件	0 件	0 件
	麻酔科	3 件	0 件	3 件
	放射線診断科	0 件	1 件	0 件
	臨床検査科	3 件	2 件	5 件
人間ドック科	0 件	0 件	0 件	
看護部		12 件	1 件	0 件
薬剤部		13 件	10 件	0 件
診療技術部	リハビリテーション技術科	5 件	0 件	0 件
	検査技術科	5 件	11 件	0 件
	放射線技術科	13 件	3 件	0 件
	臨床工学科	1 件	4 件	0 件
	栄養科	2 件	0 件	0 件
事務部		2 件	0 件	0 件
情報管理部		3 件	1 件	0 件
合計		140 件	65 件	35 件

#### 13-2. 図書蔵書数

		平成22年度
図書	図書蔵書数	2909 冊
	年間受入数	422 冊
	年間除籍数	193 冊
雑誌	製本雑誌所蔵数	555 冊
	現行受入タイトル数(洋雑誌)	49 タイトル
	現行受入タイトル数(和雑誌)	166 タイトル

## 14. 臨床研修

### 14-1. 初期臨床研修医の採用実績

		平成22年度採用
初期臨床研修医の募集定員		10名
初期臨床研修医の採用人数	マッチング人数	6名
	2次募集採用人数	1名
	合計採用人数	7名
マッチング率		60.0%
採用率		70.0%

### 14-2. 臨床研修指導医数

	平成23年3月現在	
	臨床研修指導医数	常勤医数
院長・副院長・診療部長・診療副部長	3名	4名
内科	3名	9名
腎臓内科	0名	1名
外科	2名	10名
整形外科	2名	9名
泌尿器科	1名	1名
消化器内科	3名	12名
眼科	1名	4名
小児科	2名	4名
循環器内科	2名	11名
心臓血管外科	1名	3名
耳鼻いんこう科	2名	6名
神経内科	2名	3名
リハビリテーション科	0名	2名
形成外科	1名	3名
脳神経外科	0名	3名
皮膚科	1名	2名
産婦人科	1名	5名
麻酔科	0名	6名
放射線診断科	1名	3名
放射線治療科	0名	1名
病理診断科	1名	1名
健診科	0名	5名
人間ドック科	0名	2名
臨床検査科	1名	1名
救急科	0名	1名
歯科口腔外科	0名	2名
合計	30名	114名



## 15. 職場環境

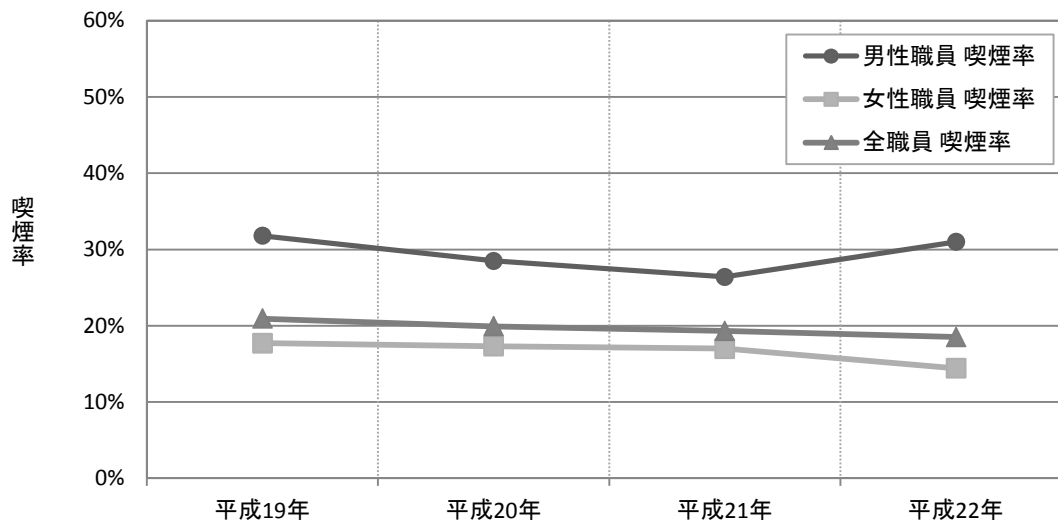
### 15-1. 健康診断受診率

平成23年2月	健康診断受診率	対象常勤職員数	健康診断受診者数
診療部	78.4%	134	105
看護部	97.9%	566	554
薬剤部	97.4%	38	37
診療技術部	98.7%	227	224
事務部	98.7%	231	228
情報管理部	100.0%	19	19
合計	96.0%	1,215	1,167

### 15-2. 職員の喫煙率

	男性職員		女性職員		全職員	
	喫煙率	人数	喫煙率	人数	喫煙率	人数
平成19年	31.8%	252	17.7%	852	20.9%	1,104
平成20年	28.5%	256	17.3%	845	19.9%	1,101
平成21年	26.4%	318	17.0%	985	19.3%	1,303
平成22年	31.0%	332	14.4%	1,009	18.5%	1,341

職員の喫煙率



### 15-3. インフルエンザワクチン接種率

2010年12月	インフルエンザ ワクチン接種率	インフルエンザ ワクチン接種者数	対象常勤職員数
診療部	76.9%	103	134
看護部	91.8%	562	612
薬剤部	87.2%	34	39
診療技術部	86.7%	209	241
事務部	94.0%	221	235
情報管理部	100.0%	20	20
合計	89.7%	1,149	1,281

対象常勤職員数にはアレルギー等の理由により接種しない職員を含む。  
長期休職(産休、育休等)は対象常勤職員数から除外。

### 15-4. HBワクチン接種率(B型肝炎予防有効率)

2011年2月				事前の抗体価検査		HBワクチン接種率	
	B型肝炎 予防有効率	HB抗体価 陽性職員数 + HBワクチン 接種者数	対象部門の 常勤職員数	HB抗体価 陽性職員数	HB抗体価 陰性職員数	HBワクチン 接種者数	HBワクチン 接種率
診療部	56.8%	79	139	72	48	7	14.6%
看護部	85.1%	613	720	481	210	132	62.9%
薬剤部	71.8%	28	39	1	37	27	73.0%
診療技術部	96.5%	82	85	58	27	24	88.9%
合計	81.6%	802	983	612	322	190	59.0%

B型肝炎予防有効率: 分子「HB抗体価が陽性またはHBワクチン接種者数」、分母「対象部門の常勤職員数」  
HBワクチン接種率: 分子「HBワクチン接種者数」、分母「HB抗体価陰性職員数」  
HB抗体価陰性職員数: 事前検査でHB抗体価が陰性であった職員数。ワクチン接種歴があり陰性化した職員を含む

### 15-5. 有給休暇取得率

2010年12月	有給休暇取得率	有給休暇付与日数	有給休暇使用日数
看護部	80.7%	10,185	8,215
薬剤部	24.4%	610	149
診療技術部	60.1%	3,896	2,340
事務部	43.1%	3,920	1,691
情報管理部	59.6%	365	218
合計	66.5%	18,976	12,613

15-6. 平均労働時間

2010年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
看護部	156.8	156.6	158.1	160.6	160.6	158.6	162.7	157.1	161.1	151.8	141.1	154.3	1,879.5
薬剤部	183.0	183.9	183.1	174.8	167.9	168.9	178.3	169.2	174.3	172.3	169.3	181.4	2,106.3
診療技術部	166.7	154.7	163.3	162.6	160.3	152.3	155.5	154.2	155.5	154.1	146.9	161.9	1,888.0
事務部	172.3	168.6	176.6	171.6	165.9	162.3	173.9	170.5	176.3	158.8	157.9	172.2	2,026.8
情報管理部	156.2	159.1	163.9	159.4	152.2	148.2	156.6	155.3	158.9	151.8	150.4	163.2	1,875.2
合計	162.9	159.7	163.9	163.7	161.8	158.2	163.9	159.7	163.5	154.4	146.9	160.6	1,919.1

管理職を含め、勤務表に記録された勤務時間の平均  
有給休暇は勤務時間に含めない

## VI. トピックス

# 平成 23 年 2 月 G 館竣工



平成 23 年 2 月上尾中央総合病院では、G 館が竣工されました。

G 館には、放射線治療室を設置し、内視鏡室の拡大をおこないました。

また、診療部医局・生理検査部門・歯科口腔外科等も G 館へ移動しました。

## G 館概要

建築面積：651. 01 平方メートル

延床面積：4288. 52 平方メートル

### <G 館各階のご案内>

8 階	管理区域
7 階	管理区域
6 階	管理区域
5 階	物品管理センター・診療補助課
4 階	病診連携室・医療福祉相談室・がん相談室・ 介護保険相談室・臨床心理室・特診室・栄養 相談室・情報システム課
3 階	超音波室・歯科口腔外科
2 階	内視鏡室・洗濯室
1 階	外来予約センター・入院管理センター・ 人工内耳室聴覚平衡機能室 看護外来
地下 1 階	放射線治療室

<地下1階放射線治療室>



放射線治療機器



治療シミュレーション CT

<2階 内視鏡室>



内視鏡室待合室



前処置室



検査室



リカバリー室

G館の引っ越しが終了すると同時に昭和39年12月から使用していたE館の解体工事が行われますが、解体工事前に中村会長をはじめ勤続30年以上の方をお招きし、E館お別れ会を行いました。

<E館お別れ会平成23年2月28日>





## 編集後記

昨年度からの変更内容は、目次を一新したこと、刊行のことばを掲載したことが挙げられます。ご協力いただきました編集委員および各方面の皆様方、本当にお疲れ様でした。(T.T)

構成の刷新はいかがでしたでしょうか。毎年新しくコンテンツが成長していてうれしいです。次回もより良い年報になるとうれしいです。(K.T)

今回も作成に携わらせていただきました。完成した年報は編集委員と当院職員の努力の賜物と考えます。みなさん、お疲れ様でした。(H.N)

平成 18 年の年報作成依頼 4 年ぶりに作成に携わらせて頂きました。関係各位からのご協力を頂き、担当ページについても無事に作成できましたことを心より感謝申し上げます。(S.C)

年報作成、編集に携わらせていただき今年度で 3 年目となりました。関係部署に関しましては、原稿を速やかにご提出いただきましたこと、大変感謝しております。ありがとうございました、そして編集メンバーの皆様お疲れ様でした。(K.N)

今回も年報作成に携わらせていただきました。皆様の努力のおかげで年々内容も充実してきていると感じます。色々な方々に読んでいただいて当院の活動を知っていただければ嬉しく思います。年報作成に関わってくださいました皆様お疲れ様でした。(Y.K)

昨年に続き年報作成に携わらせていただきました。年々、内容が充実し素晴らしい年報になってきていると感じます。多くの皆さんに見ていただけることを期待しています。プロジェクトメンバーのみなさんお疲れ様でした。(S.O)

今回で 2 回目の担当をさせていただきました。年々バージョンアップされていく自分達手作りの年報の完成がとても楽しみです。プロジェクトメンバーの皆様、貴重なご意見やアドバイスありがとうございました。(M.T)

年報作成、編集に携わらせていただき今年度で 3 年目となりました。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)

今回も無事に発行に至ることができました。これも職員の皆様のご協力によるものと感謝いたしております。病院の実績を記す 1 冊が新たに加わること、大変喜ばしいことと思えます。プロジェクトメンバーの皆様、大変お疲れ様でした。(K.Y)

平成 18 年度の初版作成から今年で 5 年が経過し、年を重ねると共に年報の質が高まっていると感じております。平成 22 年度年報作成に携わって頂いたプロジェクトメンバーの皆様本当にお疲れ様でした。来年度の作成もまたがんばりましょう。(T.A)

”日々進歩”という言葉がありますが、年報だけに”年々進歩”する病院がプロジェクトメンバーの手によって見事に凝縮された 1 冊が完成したと思っております。作成に関わっていただいたすべての方に御礼申し上げます。(I.T)

途中からではありますが、初めて参加させていただきました。確認作業は難しく大変でしたが、とてもよい経験が出来たと思えます。来年はさらにいいものができるよう、頑張りたいと思えます。(T.K)

今年初めて年報の編集作業に携わりました。なかなか大変な作業でしたが、年報の見やすさ・分かりやすさの向上に少しでもつながっていれば幸いです。(K.B)