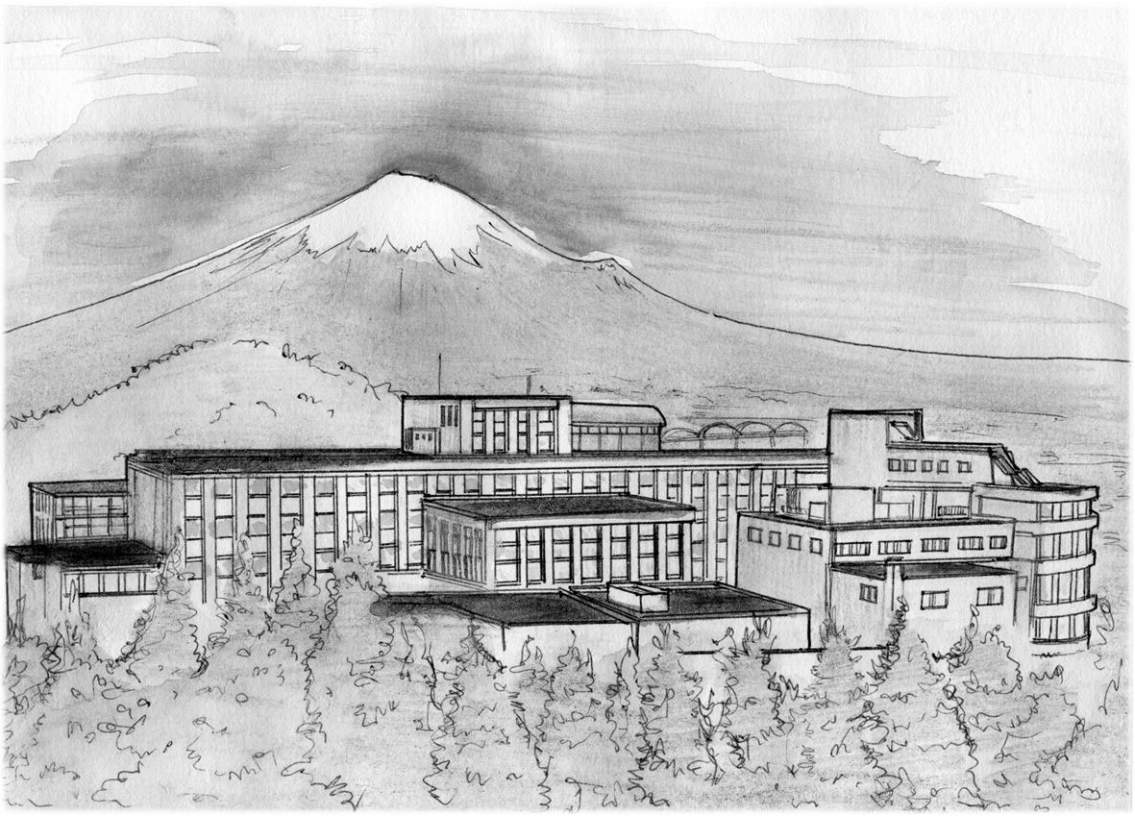
平成 29 年度

共立蒲原総合病院年報



共立蒲原総合病院の理念

１．地域中核病院として、地域住民のニーズに対応した適正な医療を提供する。

２．患者中心の全人的医療を提供する。

３．健全な収支の確立に努める。

４．職員が働き甲斐・誇りをもてる職場を構築し、医療水準の向上に努める。

共立蒲原総合病院の方針

１．病院中期経営計画の目標を達成する。

２．チーム医療を促進する。

３．経営資源を適切に活用する。

４．倫理観を持って行動する。

第７号の発行にあたって

院長　西ケ谷　和　之

平成29年度は国全体としてさまざまな動きがありました。2025年問題を見据えた診療報酬と介護報酬の同時改定が次年度に施行されるため、どれくらい厳しい改定の内容になるのか、その中身が発表されるまで大きな関心事でありました。新専門医制度の開始が延期されたため、専攻医の登録が今年度の10月と１月からの２回に分けて行われました。

地域医療構想調整会議が富士圏域でも引き続いて開かれ、医療供給体制を再構築することや、次年度から始まる第８次静岡県保健医療計画が練られ作成されていきました。その会議の中で地域医療構想を踏まえた「公的医療機関改革プラン（平成29年度～平成32年度)」の作成要請もあり、また地域包括ケアシステム構築に向けての医療圏での会議がようやく始まりました。

そして、政府の働き方改革についての議論が医師に関しても本格的に始まった年でもありました。医療費削減と将来の医療体制のあり方が密接にリンクしており、今後も予断の許さない状況が続くことと思われます。

当院においては、今年度は院内のインフラを大々的に整備した年でした。デジタルマンモグラフィーの更新（ＦＰＤ)・デジタルＸ線撮影システム更新（ＦＰＤ)・Ｘ線一般撮影装置更新など、医療ニーズに沿った新たな医療機器の導入及び老朽化した医療機器の更新を行いました。

当院では平成９年にオーダリングシステムを導入しましたが、長らく診療記録だけは電子化されていませんでした。電子カルテシステム導入準備のために約２年近くを費やし、そして平成30年１月１日から稼動することができました。準備から導入、そして円滑な運用まで、職員全員の多大な労力と協力があってやり遂げることができました。今後は電子カルテシステムのメリットを十分生かし、その恩恵にあずかることができるようにしていきたいと考えています。

また、当院は昭和58年５月に旧蒲原町から現在地に移転し、本館は移転後34年が経過したため今年度、本館の外壁の改修工事を行い、補強だけでなく外壁の色も新しく塗り替えてきれいになりました。

経営においては、入院患者の平均在院日数は、昨年度から1.0日減少し、12.5日と初めて12日台となりましたが、病院全体で稼働率は85.2％と昨年度と比べて微増でした。一日の入院患者数の大きな変動はありませんが、外来患者数は減少傾向にあります。病院事業収益全体としては前年度と比較して増でしたが、費用全体としては人事院勧告による給与、賞与引当金、法定福利費の増などで、実質収支は３億7,956万円余の純損失でした。昨年度と比較し純損失が約２億円増加し、黒字化をめざすためには、人件費の伸びがあっても、収益増でそれをカバーできるように尚一層の努力や工夫が必要であることを感じました。

院内の人事については、新たに２名の常勤医師が加わりましたが、まだまだ非常勤医師に依頼している診療科が多く、さらなる常勤医の増加が望まれます。引き続き非常勤医の仕事を常勤医にゆだねられるように医師の招聘が必要と考えています。共立蒲原総合病院医学生修学資金貸与制度に基づき、平成29年度の計画どおり、１名の医学生（医学科５年生）に貸与を開始し、合計３名の医師に貸与を行いました。

今後も地域の疾病予防・医療・福祉の将来に貢献できるように可能な限り努力し、当院の医療の質の向上と維持に心がけながら、健全な経営にもなお一層努力していきたいと思います。

目　次

共立蒲原総合病院の理念

共立蒲原総合病院の方針

第７号の発行にあたって（院長）

Ⅰ　概要・沿革

1　概要……1

2　沿革……2

Ⅱ　現況

1　組織図……6

2　職員数……7

3　正規職員平均年齢……7

4　建物案内・平面図

⑴　建物案内……8

⑵　平面図……9

5　施設概要……15

6　設備概要……15

7　主な医療機器

⑴　病院……16

⑵　健康診断センター……16

8　病床数……17

9　診療科目……17

10　診療受付時間……17

11　診療サービス区分……17

12　施設指定等……17

13　各学会認定（指定）施設……17

14　病院開設許可等……17

15　施設基準

⑴　基本診療料……18

⑵　特掲診療料……18

16　病院組合議会……19

17　院内会議及び委員会……20

18　病院情報システム……23

Ⅲ　経営

1　業務概況……24

⑴　業務の状況……24

⑵　事業収支について……24

⑶　資本的収支について……24

2　業務実績……25

3　損益計算書……26

4　貸借対照表……28

Ⅳ　診療統計

1　入院

⑴　入院総括……30

⑵　診療科別入院患者数……30

⑶　病棟別入院患者の状況……31

⑷　診療科別・年齢別入院患者延数……33

⑸　地区別・診療科別入院患者延数……34

⑹　地区別入院患者延数（５年間）……34

2　外来

⑴　外来総括……35

⑵　診療科別外来患者数……35

⑶　診療科別・年齢別外来患者延数……36

⑷　地区別・診療科別外来患者延数……37

⑸　地区別外来患者延数（５年間）……37

3　救急医療

⑴　診療科別患者延数……38

⑵　診療科別・月別患者延数……39

⑶　地区別・月別患者延数……40

4　手術

⑴　診療科別・年度別手術件数……41

⑵　診療科別・月別手術件数……41

⑶　診療科別・月別麻酔件数……41

⑷　診療科別・内容別手術件数

①　内科……42

②　外科……42

③　整形外科……43

④　脳神経外科……43

⑤　眼科……44

⑥　耳鼻いんこう科……44

⑦　内視鏡センター……45

5　人工透析センター……46

6　死亡件数

⑴　診療科別死亡件数……46

目　次

⑵　死亡及び剖検件数……46
7　薬局
⑴　処方箋枚数、錠数、疑義照会件数……47
⑵　服薬指導……47
⑶　院内製剤……47
8　検査科……48
9　放射線科
⑴　年度別検査件数……49
⑵　医療機器共同利用件数……49
⑶　健康診断ｾﾝﾀｰにおける年度別検査件数‥49
10　リハビリテーション科
⑴　リハビリ処方箋件数……50
⑵　診断名別リハビリ処方患者実数……50
⑶　年度別リハビリ件数……51
11　栄養管理科
⑴　栄養指導件数……52
⑵　給食数……53
⑶　ＮＳＴ報告……53
12　訪問看護ステーション
⑴　訪問対象者……54
⑵　年齢別訪問対象者……54
⑶　医療機関別訪問対象者……54
⑷　訪問看護対象者の状況……54
⑸　月別訪問利用者延数……55
⑹　地区別利用者実数……55
⑺　訪問対象者の主な疾患……56
⑻　訪問看護の内容……56
⑼　対象者が受けている医療内容……56
13　健康診断センター
⑴　年度別受診者実数……57
⑵　項目別悪性所見発見者数……57
14　診療録管理室
⑴　疾病統計
①　疾病別・診療科別入院患者実数……58
②　疾病別・年齢別入院患者実数……59
③　診療科別・疾病頻度順入院患者状況‥61
⑵　手術統計……63
⑶　死亡統計……65
⑷　医療情報の開示……65
15　地域医療支援室
⑴　診療科別紹介患者延数……66
⑵　紹介率・逆紹介率……66
⑶　医療相談……67
16　医療安全への取り組み……70
17　感染防止への取り組み……74

Ⅴ　看護部

看護部総括……79
1　看護部理念の改定……79
2　各部署の年間目標に対する評価
⑴　看護部……79
⑵　外来……83
⑶　東２病棟……84
⑷　西２病棟……85
⑸　東３病棟……86
⑹　西３病棟……88
⑺　本４病棟……89
⑻　新３病棟……90
⑼　人工透析センター……91
⑽　手術室……92
⑾　訪問看護ステーション……93
⑿　健康診断センター……94
2　看護部教育院外研修……95
3　院内看護研究会……97
4　認定看護師の活動報告
⑴　感染管理認定看護師……98
⑵　救急看護認定看護師……100
⑶　がん化学療法看護認定看護師……101
⑷　皮膚・排泄ケア認定看護師……102
⑸　透析看護認定看護師……104
⑹　脳卒中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ看護認定看護師……105
⑺　認知症看護認定看護師……106
⑻　緩和ケア認定看護師……107

Ⅵ　研究

1　医局
⑴　学会・研修会等出席者数……108
⑵　著書・刊行論文……108
⑶　学会及び研究会報告……108

目　次

⑷　対外活動‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥108
2　診療技術部
⑴　学会・研修会等出席者数‥‥‥‥‥‥‥‥110
⑵　著書・刊行論文‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥110
⑶　学会及び研究会報告‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥110
⑷　対外活動‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥110
3　看護部
⑴　学会・研修会等出席者数‥‥‥‥‥‥‥‥112
⑵　著書・刊行論文‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥112
⑶　学会及び研究会報告‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥112
⑷　対外活動‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥112

Ⅶ　その他

1　年間行事‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥113
2　平成29年度蒲原病院健康フェスタ‥‥‥‥119
3　市民公開講座‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥120
4　蒲原病院だより‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥120

Ⅰ　概要・沿革

1　概要

建物総面積16,052平方メートルの共立蒲原総合病院は、地上５階、緑に囲まれた小高い丘の上に建てられております。

眼下には伊豆の連山をうかべ、紺碧に澄みきった駿河湾、振り返れば間近に四季折々の雄姿を映し出す富士山が･･･。そんな恵まれた環境を持った総合病院です。

富士川沿いにあり、岳南地域そして庵原地域の住民皆様の医療を担っております。

周辺地域の高齢化を考慮し、救急・急性期から回復期、慢性期医療、予防医学を担い、住民が安心して生活できる病院の存在を目指しております。

多様化する医療要望にこたえて、健康診断センター、人工透析センター、診療棟の増設など医療機能の充実と拡充を進めてきました。

また、高齢者医療・介護にこたえるべく、訪問看護ステーション、介護老人保健施設「芙蓉の丘」の開設も行っております。

１）経営主体：富士市、静岡市、富士宮市
２）開 設 者：管理者　富士市長　小長井　義　正
３）開　　設：昭和30年10月 1日（移転：昭和58年 5月）
４）院　　長：西ケ谷　和　之（専門科：脳神経外科）
副 院 長：谷　若　弘　一（専門科：外科）
副 院 長：河　合　　勉（専門科：消化器内科）
副 院 長：今　井　　碧（兼看護部長）
診療技術部長：太　田　眞　仁（兼検査科技師長）
事 務 長：吉　田　和　義

2　沿革

昭和30年10月１日	庵原郡蒲原町蒲原六本松137番地に、『国民健康保険蒲原町外三ヶ町村（蒲原町、富士川町、松野村、内房村）組合』の『共立蒲原病院』を開院 診療科：内科、外科、産婦人科 許可病床数：54床
昭和30年11月	結核病床新設 許可病床数：一般病床54床、結核病床56床、計110床
昭和31年４月	付属准看護学院開校
昭和31年７月	新館病棟竣工 許可病床数：一般病床120床、結核病床118床、計238床
昭和31年９月	増床 許可病床数：一般病床176床、結核病床120床、計296床
昭和32年４月	昭和31年9月30日、「内房村」が「富原村」と改名、昭和32年3月31日、富士郡芝富村、柚野村と庵原郡富原村が合併し、「富士郡芝川町」となり、一部事務組合に加入。また、庵原郡松野村が富士川町に合併し、一部事務組合の名称は、『国民健康保険蒲原町外二ヶ町組合』となる
昭和33年９月20日	総合病院の名称許可により、『共立蒲原総合病院』と改称 診療科：内科、小児科、外科、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科
昭和34年６月	蒲原町富士川町隔離病舎組合により、病院新館病棟東側に隔離病舎（20床）が新築され、病院に委託される 許可病床数：一般病床176床、結核病床120床、伝染病床20床、計316床
昭和35年３月	構造変更 許可病床数：一般病床183床、結核病床120床、伝染病床16床、計319床
昭和36年10月	整形外科の診療開始
昭和36年12月	構造変更 許可病床数：一般病床237床、結核病床64床、伝染病床16床、計317床
昭和42年４月１日	一部事務組合に由比町が加入し、『国民健康保険蒲原町外三ヶ町組合』となる
昭和44年８月	脳神経外科の開設
昭和46年８月	構造変更 許可病床数：一般病床241床、結核病床45床、伝染病床20床、計306床
昭和47年２月	構造変更 許可病床数：一般病床241床、結核病床42床、伝染病床20床、計303床
昭和48年７月31日	組合規約の変更により、『国民健康保険蒲原町外三ヶ町組合』を『共立蒲原総合病院組合』に改める 組合構成町：蒲原町、富士川町、芝川町、由比町
昭和52年11月	ホールボディ　コンピュータＸ線横断層撮影装置（CTスキャナ）導入
昭和53年12月	富士急バスの乗り入れ
昭和54年３月	結核病棟の全廃、一般病棟に転用 許可病床数：一般病床283床、伝染病床20床、計303床
昭和54年５月	新病院建設に向け、移転候補地選定のため、議会内に小委員会を設置
昭和54年12月	新病院候補地決定（富士川町大楽窪）
昭和55年３月	議会内に共立蒲原総合病院特別委員会を設置
昭和56年12月	新病院移転新築工事起工
昭和57年８月	新病院附帯施設（医師住宅、看護婦寮、准看護学院）移転新築工事起工
昭和58年２月	新病院完成（庵原郡富士川町中之郷2500-1）
昭和58年５月１日	新病院診療開始 許可病床数：一般病床300床、伝染病床10床、計310床 診療科：内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、理学診療科

昭和59年９月	全身用CTスキャナ更新
昭和60年４月	検診車による集団検診開始
昭和61年４月	呼吸器科の開設
昭和62年６月	循環器科、麻酔科の開設
昭和63年３月	医師住宅（Ｂ棟）完成
昭和63年10月	消化器科の開設
平成元年２月	健康診断センター増築
平成元年３月	心血管Ｘ線診断システム導入
平成元年６月１日	健康診断センター業務開始、人間ドック10床を増床
	許可病床数：一般病床310床（人間ドック10床を含む）、伝染病床10床、計320床
平成２年３月	RI施設工事完了　ガンマカメラシステム導入
平成３年10月	全身用CTスキャナ更新
平成４年２月	ライナック・MRＩ棟増築　MRI（磁気共鳴断層撮影装置）導入
平成４年11月	透析センター増築
平成４年12月	透析センター診療開始
平成５年３月	医用ライナック放射線治療装置導入
平成６年３月	准看護学院閉校
平成６年４月	神経内科の開設
平成７年２月	駿河看護専門学校竣工
平成７年４月	給食業務委託開始
	駿河看護専門学校開校
平成８年10月	新館建設工事着工
平成９年６月	オーダリングシステム導入
平成10年３月	新館建設工事完了
平成10年４月	新館建設により、一般病床20床増床
	許可病床数：一般病床330床（人間ドック10床を含む）、伝染病床10床、計340床
平成11年４月	法律改正により伝染病床が感染症病床となる
	許可病床数：一般病床330床（人間ドック10床を含む）、感染症病床4床、計334床
平成14年４月	MRI更新（1.5テスラ）
平成15年４月	感染症4床を廃止
	許可病床数：一般病床330床（人間ドック10床を含む）
平成15年10月	呼吸器外科の開設
平成18年３月31日	蒲原町が静岡市に編入合併
	組合構成市町：静岡市、富士川町、芝川町、由比町
平成20年11月1日	富士川町が富士市に、由比町が静岡市に、それぞれ編入合併
	組合構成市町：富士市、静岡市、芝川町
平成21年７月	DPC対象病院
	外部有識者による「共立蒲原総合病院運営検討委員会」を設置
平成22年３月23日	芝川町が富士宮市に編入合併
	組合構成市：富士市、静岡市、富士宮市
平成22年６月	「共立蒲原総合病院運営検討委員会」による答申
平成22年９月	看護師等修学資金貸与制度創設
	病棟再編成
	許可病床：一般病床330床（人間ドック10床を含む）
	稼働病床：一般病床176床
平成22年10月	一般病床を減床し、療養病床を46床開設
	許可病床数：一般病床284床（人間ドック10床を含む）、療養病床46床、計330床
	稼働病床数：一般病床130床、療養病床46床、計176床

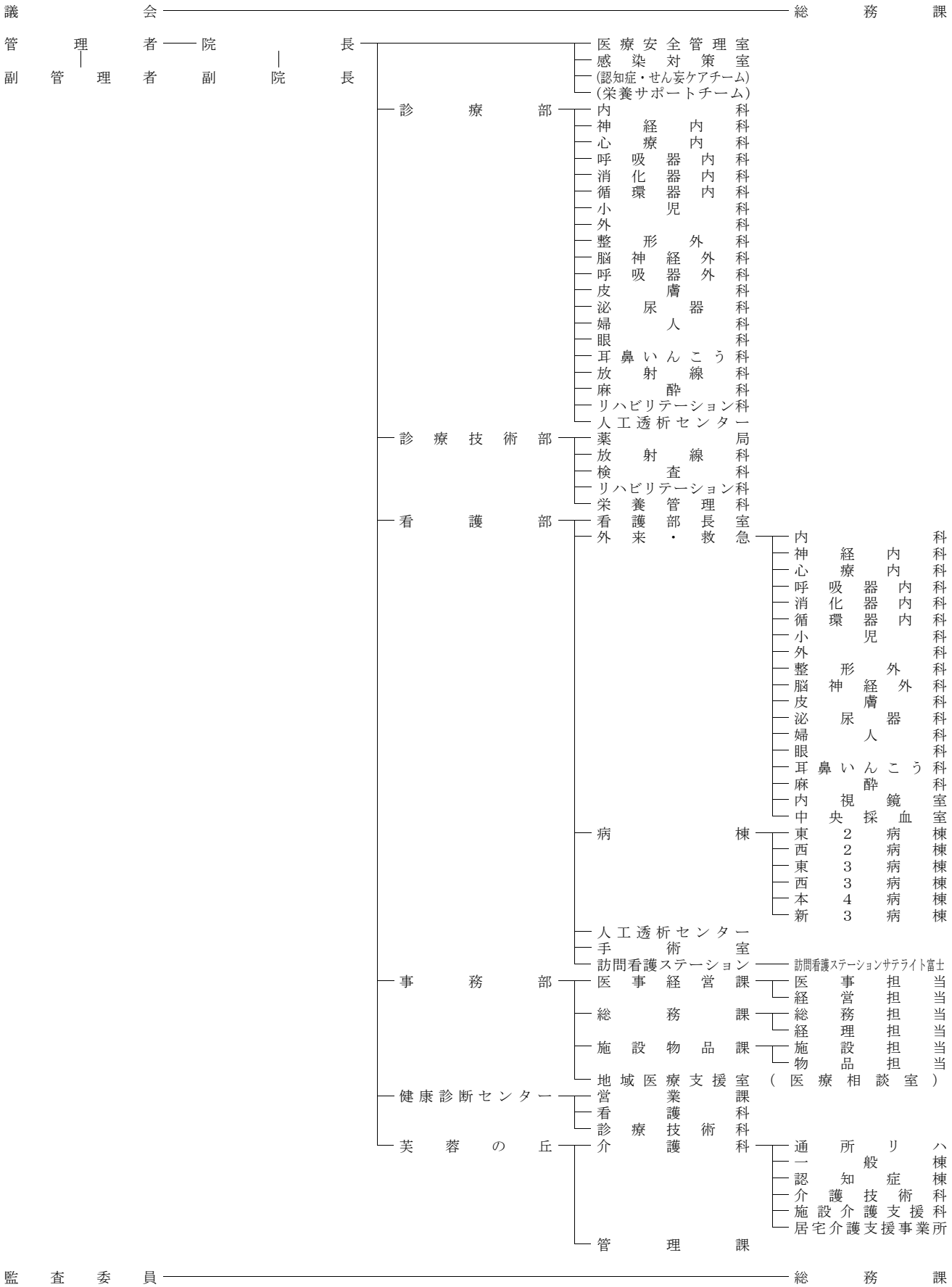
平成22年11月	一般病床を減床し、療養病床を46床増床
	許可病床数：一般病床238床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計330床
	稼働病床数：一般病床130床、療養病床60床、計190床
平成23年３月	病棟再編成
	許可病床数：一般病床238床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計330床
	稼働病床数：一般病床143床、療養病床60床、計203床
	駿河看護専門学校閉校
平成23年４月	眼科休診
平成23年９月	全身用CTスキャナ更新（64マルチスライス）
平成23年10月	一般病床を亜急性期病床（東３病棟6床）へ転床により開設
	稼働病床数：一般病床143床（急性期137床、亜急性期6床）、
	療養病床60床、計203床
平成24年２月	一般病床を亜急性期病床（本４病棟4床）へ転床
	稼働病床数：一般病床153床（急性期143床、亜急性期10床）、療養病床60床、計213床
平成24年３月	デジタルＸ線テレビシステム更新
平成24年４月	院内保育所再開
平成24年10月	院外処方導入
平成24年12月	厨房改修工事完了
平成25年２月	眼科再開
平成25年４月	一般病床を20床返還
	許可病床数：一般病床218床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計310床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期133床、亜急性期10床）、
	療養病床60床、計203床
平成25年７月	心療内科開設
平成25年８月	一般病床を33床返還
	許可病床数：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計277床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期133床、亜急性期10床）、
	療養病床60床、計203床
平成25年10月30日	血管造影装置更新
平成25年11月	療養病床を32床稼働
	許可病床数：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計277床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期133床、亜急性期10床）、
	療養病床92床、計235床
平成26年２月25日	移動型Ｘ線テレビ装置更新
平成26年３月７日	骨密度測定装置（病院）更新
平成26年６月	病棟再編成
	許可病床数：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計277床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期133床、亜急性期10床）、
	療養病床92床、計235床
平成26年７月１日	地域包括ケア病棟開設
	許可病床数：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計277床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期106床、地域包括ケア37床）、
	療養病床92床、計235床
平成26年９月17日	Ｘ線テレビ装置（健診センター）更新
平成26年９月24日	Ｘ線テレビ装置（健診センター）更新
平成27年１月	ガンマカメラ更新
平成28年３月17日	骨密度測定装置（健診センター）更新
平成28年３月	医学生修学資金貸与制度創設
	薬学生修学資金貸与制度創設
平成28年４月１日	共立蒲原総合病院訪問看護ステーションサテライト富士開設

平成28年８月31日	循環器健診車更新
平成28年10月１日	病棟再編成
	許可病床数：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床、計277床
	稼働病床数：一般病床143床（急性期78床、地域包括ケア65床）、
	療養病床92床、計235床
平成29年２月	MRI更新（1.5テスラ）
平成29年６月	デジタルマンモグラフィーシステム更新（FPD）
平成29年７月	デジタルＸ線撮影システム更新（FPD）
平成30年１月１日	電子カルテシステム導入
平成30年１月	Ｘ線一般撮影装置更新
平成30年３月	外壁改修工事完了

Ⅱ　現況

1　組織図

共立蒲原総合病院組織図［関係市：富士市、静岡市、富士宮市］（平成29年４月１日現在）



2　職員数

年度末の職員数　（単位：人）

職　種		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
正規職員	医師	15	15	13	14	15
	保健師	5	5	7	7	9
	助産師	2	2	1	1	1
	看護師	136	140	142	147	152
	准看護師	9	8	6	5	4
	薬剤師	10	8	6	8	10
	診療放射線技師	17	16	16	16	15
	臨床検査技師	16	16	16	16	17
	臨床工学技士	3	3	3	3	5
	管理栄養士	4	4	4	4	4
	理学療法士	12	13	13	13	14
	作業療法士	4	6	6	6	6
	言語聴覚士	1	1	1	1	2
	視能訓練士	－	－	1	1	1
	事務	25	28	29	28	28
	看護助手他	2	2	2	2	1
	派遣	1	－	－	－	－
	派遣受入	1	1	1	1	－
	計	263	268	267	273	284
臨時・パート職員	嘱託	5	1	－	－	－
	医師	2	1	2	1	2
	看護師等	45	48	49	46	42
	医療技術員等	3	3	5	4	3
	事務	34	34	37	41	38
	看護助手他	55	58	56	71	67
	計	144	145	149	163	152
合　計		407	413	416	436	436

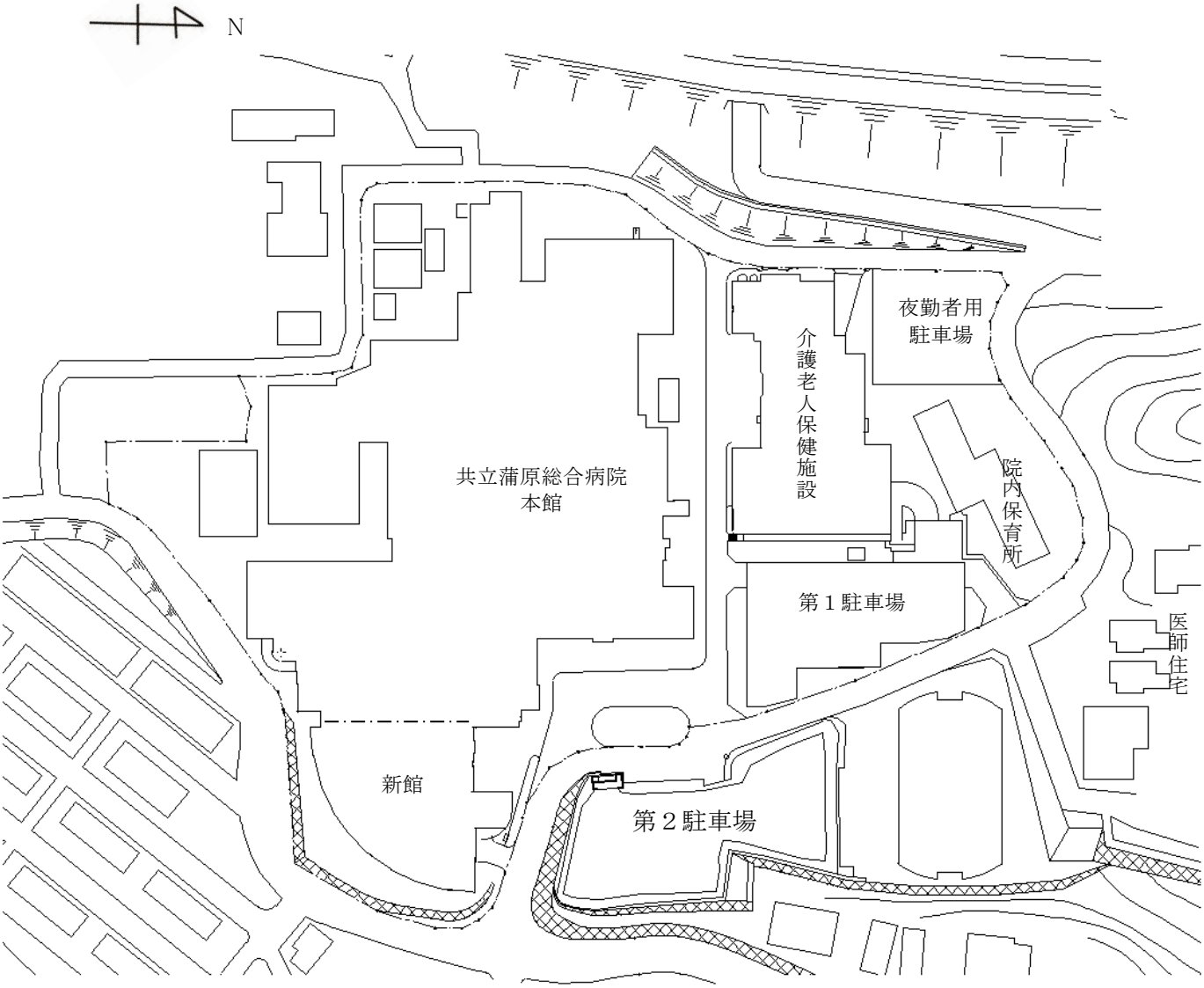
3　正規職員平均年齢

年度末の正規職員平均年齢　（単位：歳）

職　種	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
医師	51.7	52.1	54.2	53.7	52.7
看護師	37.8	37.9	38.7	39.2	39.7
准看護師	52.1	52.1	50.5	52.2	51.3
医療技術員	40.1	40.5	41.4	42.0	41.7
事務他	41.9	41.6	42.0	42.4	42.4
全職員	40.1	40.2	40.8	41.3	41.4

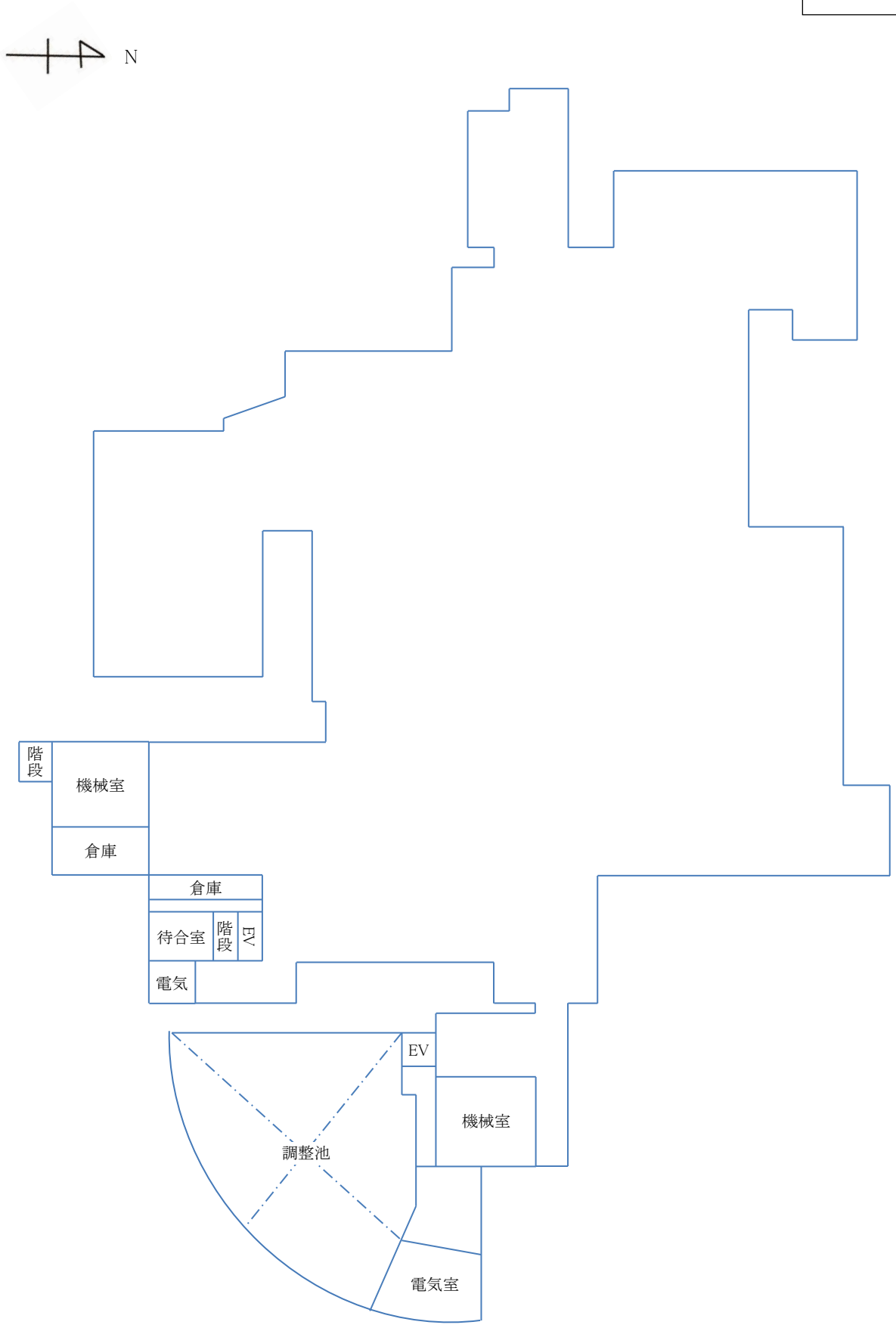
4　建物案内・平面図

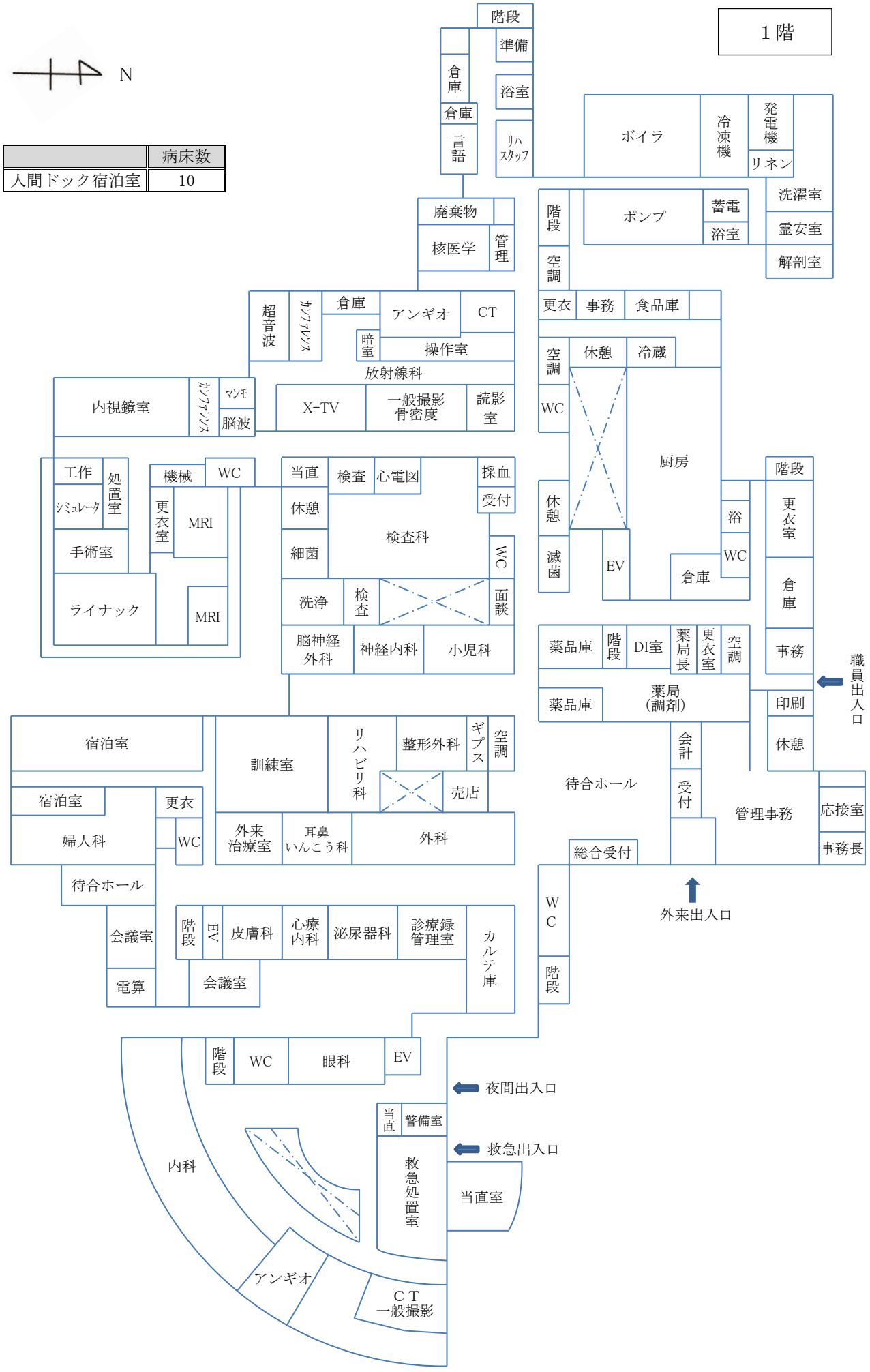
⑴　建物案内

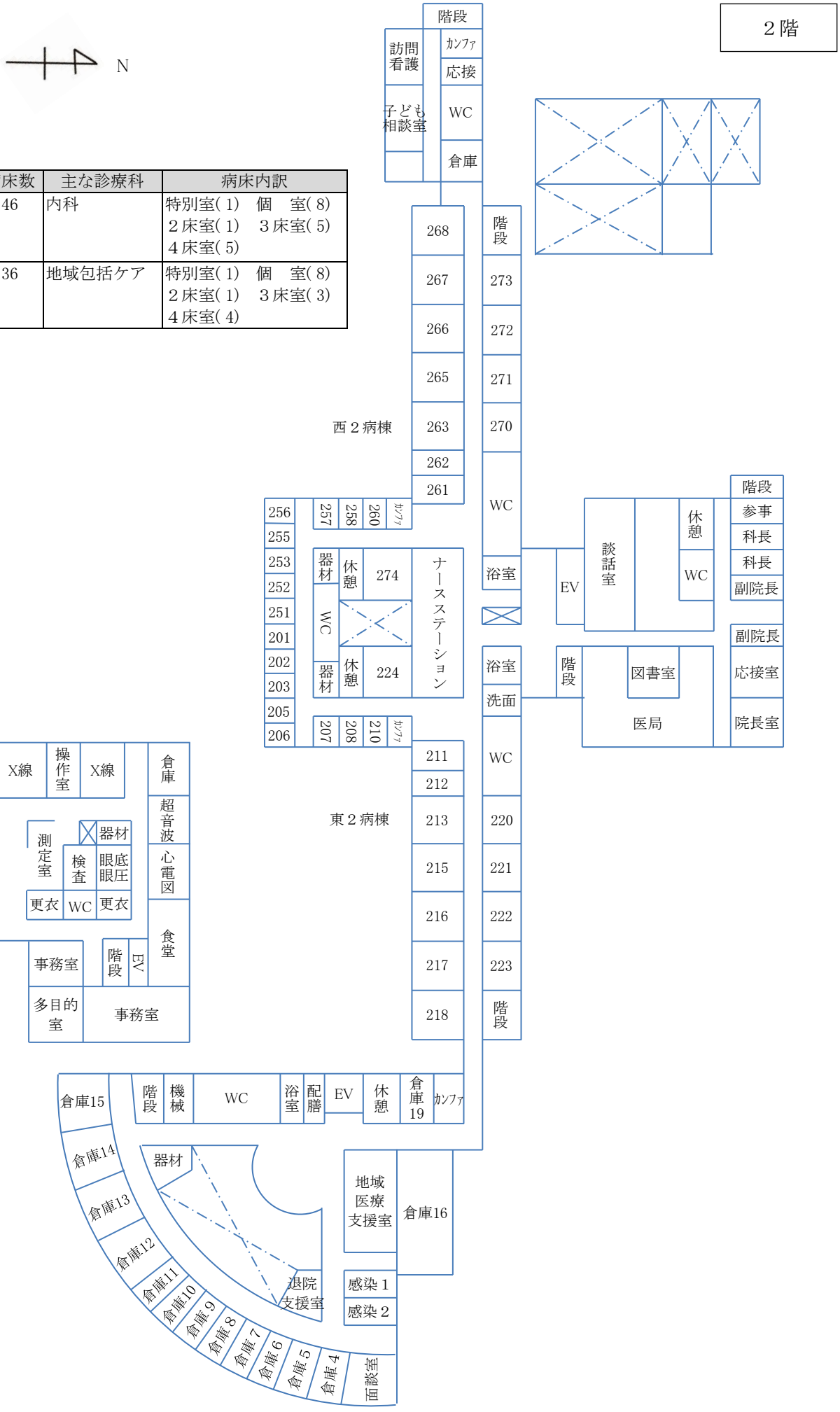


⑵　平面図（平成30年３月31日現在）

地下１階




1階
N
病床数
人間ドック宿泊室 10
階段
準備
倉庫
浴室
倉庫
言語
リハスタッフ
ボイラ
冷凍機
発電機
リネン
洗濯室
霊安室
解剖室
廃棄物
核医学
管理
階段
ポンプ
蓄電
浴室
空調
更衣
事務
食品庫
超音波
カンファレンス
倉庫
アンギオ
CT
暗室
操作室
放射線科
空調
休憩
冷蔵
内視鏡室
カンファレンス
マンモ
脳波
X-TV
一般撮影
骨密度
読影室
WC
厨房
工作
処置室
シミュレータ
手術室
ライナック
機械
WC
更衣室
MRI
MRI
当直
検査
心電図
採血
受付
休憩
細菌
検査科
WC
洗浄
検査
面談
脳神経外科
神経内科
小児科
休憩
滅菌
EV
浴
WC
倉庫
階段
更衣室
倉庫
事務
薬品庫
階段
DI室
薬局長
更衣室
空調
薬品庫
薬局(調剤)
印刷
休憩
職員出入口
宿泊室
訓練室
リハビリ科
整形外科
ギプス
空調
売店
待合ホール
会計
受付
管理事務
応接室
事務長
宿泊室
更衣
婦人科
WC
外来治療室
耳鼻いんこう科
外科
総合受付
外来出入口
待合ホール
会議室
電算
会議室
階段
EV
皮膚科
心療内科
泌尿器科
診療録管理室
カルテ庫
WC
階段
階段
WC
眼科
EV
夜間出入口
当直
警備室
救急出入口
内科
救急処置室
当直室
アンギオ
CT
一般撮影

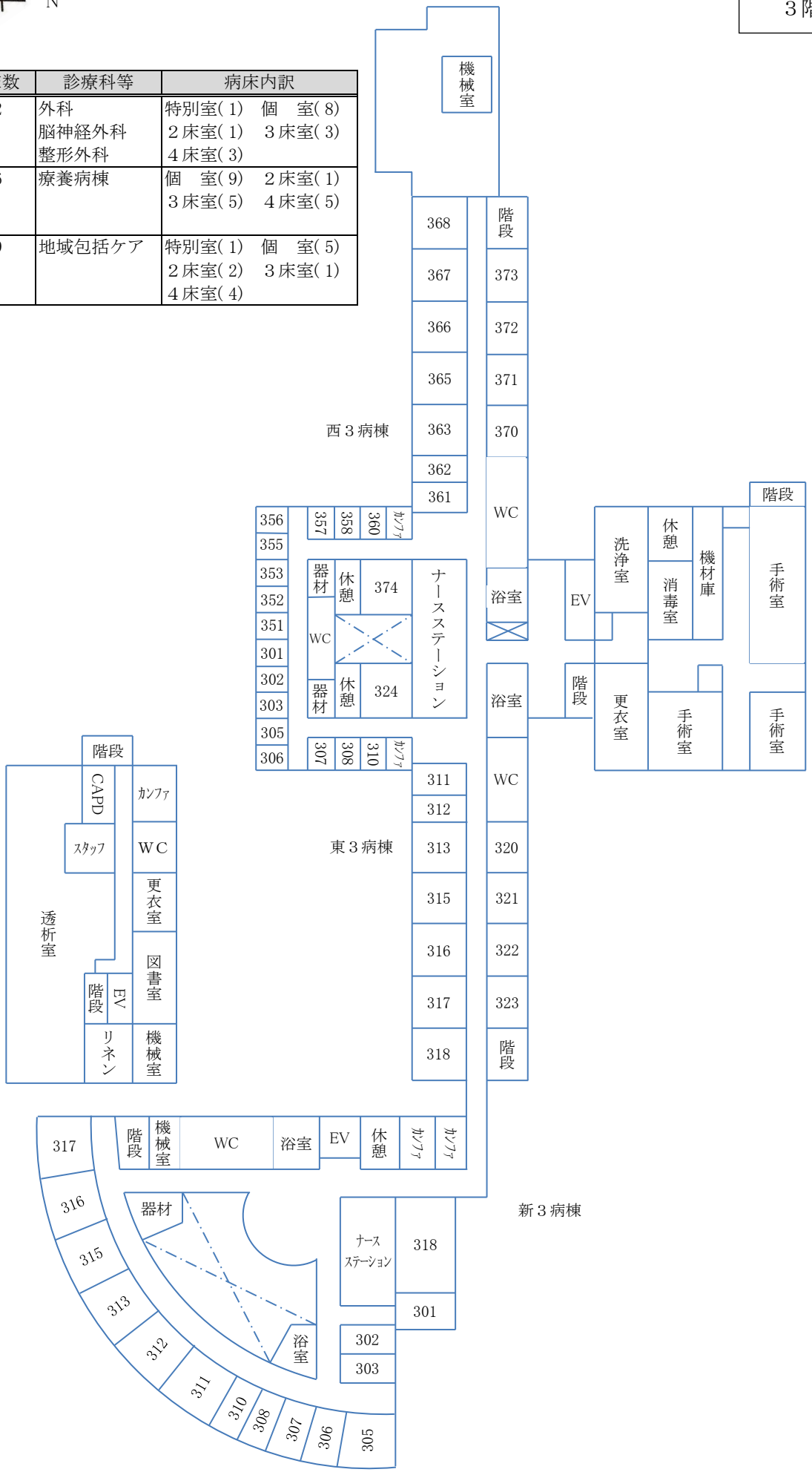


病棟	病床数	主な診療科	病床内訳
東２	46	内科	特別室(1)　個　室(8) ２床室(1)　３床室(5) ４床室(5)
西２	36	地域包括ケア	特別室(1)　個　室(8) ２床室(1)　３床室(3) ４床室(4)

N

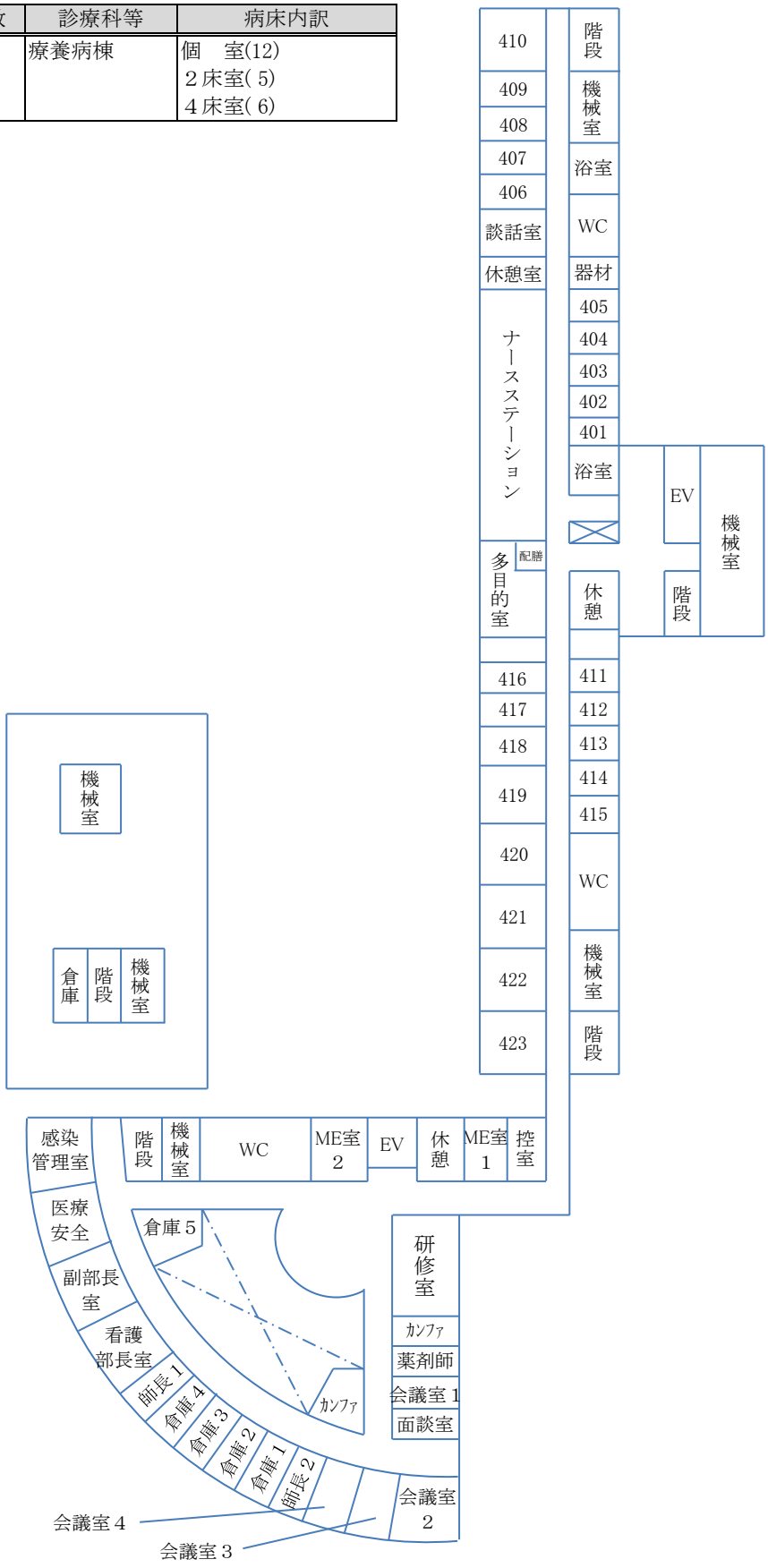
３階

病棟	病床数	診療科等	病床内訳
東３	32	外科 脳神経外科 整形外科	特別室(1)　個　室(8) ２床室(1)　３床室(3) ４床室(3)
西３	46	療養病棟	個　室(9)　２床室(1) ３床室(5)　４床室(5)
新３	29	地域包括ケア	特別室(1)　個　室(5) ２床室(2)　３床室(1) ４床室(4)

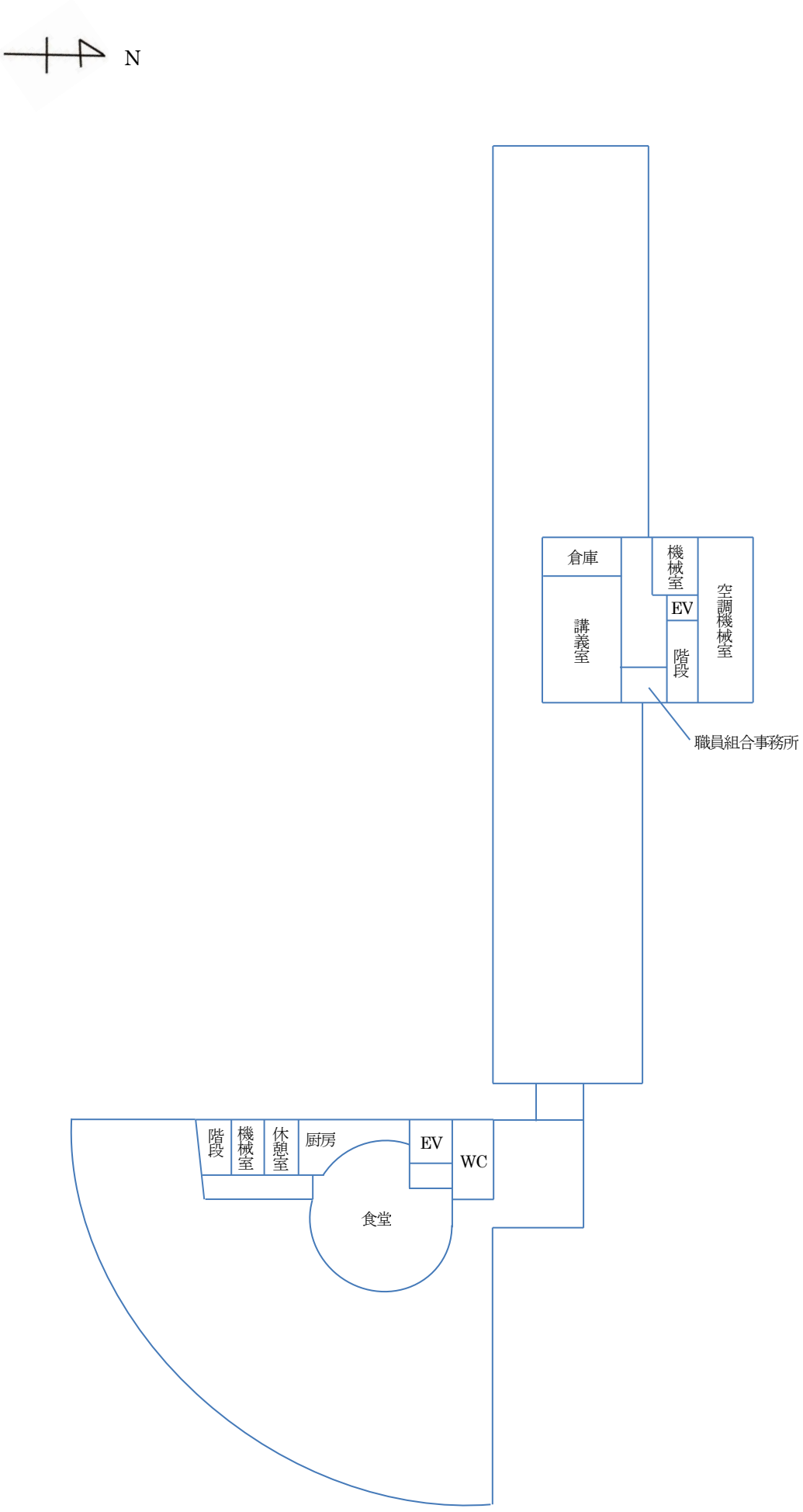


N

病棟	病床数	診療科等	病床内訳
本４	46	療養病棟	個　室(12) ２床室(5) ４床室(6)



5階



5　施設概要

所　在　地：富士市中之郷2500番地の１

敷 地 面 積：37,760.418㎡

	建物面積	延床面積	階数	構造種別
本館	5,644㎡	12,194㎡	地上５階建	鉄筋コンクリート造
新館	1,395㎡	5,598㎡	地下１階地上５階建	鉄骨鉄筋コンクリート造
健診センター・透析センター	1,009㎡	2,919㎡	地下１階地上３階	鉄筋コンクリート造
診療棟	870㎡	870㎡	地上１階	鉄筋コンクリート造

付属設備

医師住宅：2,900㎡　　看護師寮：1,012㎡　　保育所：100㎡　　駐車場：6,873㎡

6　設備概要

設備名	設備内容
電気設備	高圧受電設備 （三相３線　6,600V　60HZ） 非常用発電設備 300KVA　１基　6,600V　60HZ 275KVA　１基　220V　60HZ 250KVA　１基　220V　60HZ 200KVA　１基　220V　60HZ 蓄電池設備 本館・新館各１セット 常用発電設備 350KVA　２基　6,600V　60HZ 中央監視設備、電話設備、放送設備、 テレビ共聴設備、ナースコール、PHS 防災設備、監視カメラ設備
昇　降　機	給食用エレベータ　１基 寝台用エレベータ　３基 乗用エレベータ　２基 小荷物用昇降機　３基

設備名	設備内容
空調設備	排熱投入型冷温水発生機　１基 吸収式冷温水発生機　３基 FCUユニット ヒートポンプパッケージ エアーハンドリングユニット
衛生設備	給水設備、給湯設備、合併処理設備 消火設備 スプリンクラー設備、屋内消火栓、 連結送水管設備、ハロン消火設備 医療ガス設備 酸素、笑気、窒素、圧縮空気、吸引 洗濯設備 自動洗濯機１基、蒸気式乾燥機２基
そ の 他	非常用燃料タンク　5,000ℓ　１機

7　主な医療機器

⑴　病院

医療機器名	数量	医療機器名	数量
X線撮影装置（頭部、骨部、胸腹部）	4	電子式診断用スパイロメータ	1
X線透視撮影装置（FPD）	1	血圧脈波検査装置	1
移動型X線撮影装置	2	筋電図誘発電位検査装置	1
外科用TV装置	1	尿化学分析装置	2
血管造影撮影システム	1	自動浸透圧分析装置	1
X線コンピュータ断層撮影装置	1	便潜血分析装置	1
磁気共鳴断層撮影装置	1	全自動錠剤分包機	1
ガンマカメラシステム	1	高圧蒸気滅菌器	2
骨密度測定装置	1	エチレンオキサイドガス滅菌装置	1
マンモグラフィー装置（FPD）	1	全自動超音波洗浄機	1
画像ファイリングシステム	1	透析液供給システム	1
生化学自動分析装置	2	人工腎臓装置	26
全自動免疫化学分析装置	2	人工呼吸器	2
自動血球計数器	2	手術用顕微鏡装置	2
全自動血液ガス分析装置	1	超音波手術装置	1
全自動グリコヘモグロビン分析装置	2	内視鏡下手術装置	2
自動グルコース測定装置	1	内視鏡ビデオ画像システム	4
全自動凝固測定装置	1	ビデオ軟性鏡	32
凍結組織切片薄切装置	1	超音波内視鏡	1
超音波診断装置	10	マルチカラーレーザー光凝固装置	1
長時間心電図記録解析装置	1	解析機能付セントラルモニタ	7
心電計	5	重要パラメーター付多項目モニタ	21
心電図ファイリングシステム	1	麻酔システム	2
脳波計	1	神経内視鏡	1
採血管準備システム	1	ベッセルシーリングシステム	1
密閉式自動固定包埋装置	1	スリットランプ	2
自動視野計（ハンフリー）	1	超音波凝固切開装置	1
自動視野計（ゴールドマン）	1	除細動器	6
眼底カメラ	1	アルゴンプラズマ凝固装置	1
白内障手術装置	1	アイソレーター	1
シャワーベッド	3	光干渉断層計	1

⑵　健康診断センター

医療機器名	数量	医療機器名	数量
X線撮影装置（FPD）	3	眼底カメラ	3
X線撮影装置（GDR）	1	眼圧計	1
X線透視撮影装置（FPD）	2	自動体組成計	1
X線透視撮影装置（I.I）	4	電子用診断用スパイロメータ	1
骨密度測定装置（前腕DEXA）	1	聴力計	6
画像ファイリングシステム	1	防音聴力検査室	1
超音波診断装置	2	視力計	4
心電計	4		

8　病床数（平成30年３月31日現在）

許可病床：277床　内訳：一般病床185床（人間ドック10床を含む）、療養病床92床
稼働病床：235床　内訳：一般病床143床（急性期78床、地域包括ケア65床）、療養病床92床

9　診療科目

内科　神経内科　呼吸器内科　消化器内科　循環器内科　小児科　外科　整形外科　脳神経外科　呼吸器外科
皮膚科　泌尿器科　婦人科　眼科　耳鼻いんこう科　放射線科　麻酔科　心療内科　精神科
リハビリテーション科

10　診療受付時間

新患・再診：午前７時30分～午前11時15分　※診療科により午後診療あり
休　診　日：土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～１月３日）

11　診療サービス区分

一　般　病　棟：一般病棟入院基本料７対１
地域包括ケア病棟：地域包括ケア病棟入院料１
療　養　病　棟：療養病棟入院基本料１（20対１看護配置）
入院時食事療養費（Ⅰ）

12　施設指定等

健康保険医療機関　国民健康保険医療機関　労災指定医療機関　生活保護法指定医療機関
結核予防法指定医療機関　精神通院医療指定医療機関　ＤＰＣ対象医療機関　病院群輪番制医療機関　ほか

13　各学会認定（指定）施設

日本整形外科学会専門医研修施設
日本脳神経外科学会専門医研修関連施設
日本禁煙学会認定教育施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本病院総合診療医学会認定施設
日本総合健診医学会・日本人間ドック学会人間ドック健診専門医制度暫定研修施設

14　病院開設許可等

申請項目	許可年月日等	備考
病院開設許可	昭和58年２月１日	医第49－9号
保険医療機関指定		平成28年５月１日～平成34年４月30日
労災保険指定医療機関		（昭和31年２月１日）
結核予防法指定医療機関	昭和58年５月１日	
生活保護法指定医療機関		平成28年５月１日～平成34年４月30日
指定自立支援医療機関（精神通院医療）	平成19年２月１日	平成25年２月１日～平成31年１月31日
指定小児慢性特定疾病医療機関		平成27年１月１日～平成32年12月31日
原子爆弾被害者医療指定医療機関		
救急医療協力申出機関（病院群輪番制）		平成29年３月25日～平成31年３月23日
指定難病指定医療機関		平成27年１月１日～平成32年12月31日

15　施設基準

⑴　基本診療料

一般病棟入院基本料
（７対１入院基本料・２病棟・78床）
地域包括ケア病棟入院料１（２病棟・65床）
療養病棟入院基本料１（２病棟・92床）
在宅復帰機能強化加算（２病棟・92床）
超急性期脳卒中加算
診療録管理体制加算１
医師事務作業補助体制加算１（30対１）
急性期看護補助体制加算（25対１）
看護職員夜間配置加算１　イ
看護職員配置加算
療養環境加算
重傷者等療養環境特別加算（２病棟・４床）
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算２
感染防止対策加算１
感染防止対策地域連携加算
患者サポート体制充実加算
総合評価加算
データ提出加算２　ロ（200床未満）
退院支援加算１
認知症ケア加算１
看護補助者配置加算
入院時食事療養／生活療養（Ｉ）

⑵　特掲診療料

糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料１・２
糖尿病透析予防指導管理料
ニコチン依存症管理料
がん治療連携指導料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
検査・画像情報提供加算
電子的診療情報評価料
医療機器安全管理料１
在宅患者訪問看護・指導料
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
時間内歩行試験
シャトルウォーキングテスト
神経学的検査
ＣＴ撮影（16列以上64列未満のマルチスライス）
ＭＲＩ撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）
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１
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ）
運動器リハビリテーション料（Ｉ）
呼吸器リハビリテーション料（Ｉ）
集団コミュニケーション療法料
透析液水質確保加算２
手術の通則５及び６に掲げる手術
乳がんセンチネルリンパ節加算２
ペースメーカー移植術
ペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（IABP）
胃瘻造設術
輸血管理料Ⅱ
胃瘻造設時嚥下機能評価加算

16　病院組合議会

○　平成29年５月29日　臨時会

・　議長選挙

・　副議長選挙

・　議案

議案番号	件　名	議　決 年月日	議決の 結　果
議第９号	共立蒲原総合病院組合監査委員の選任につき同意を求めることについて	H29.５.29	原案同意

○　平成29年９月４日　定例会

・　議案

議案番号	件　名	議　決 年月日	議決の 結　果
認第１号	平成28年度共立蒲原総合病院組合病院事業会計決算認定について	H29.９.４	原案認定
認第２号	平成28年度共立蒲原総合病院組合介護老人保健施設事業会計決算認定について	H29.９.４	原案認定
議第10号	平成29年度共立蒲原総合病院組合病院事業会計補正予算（第１号）について	H29.９.４	原案可決

○　平成30年３月26日　定例会

・　議案

議案番号	件　名	議　決 年月日	議決の 結　果
報第１号	専決処分の承認を求めることについて （平成29年度共立蒲原総合病院組合介護老人保健施設事業会計補正予算（第１号）について）	H30.３.26	原案承認
議第１号	平成29年度共立蒲原総合病院組合病院事業会計補正予算（第２号）について	H30.３.26	原案可決
議第２号	平成29年度共立蒲原総合病院組合介護老人保健施設事業会計補正予算（第２号）について	H30.３.26	原案可決
議第３号	平成30年度共立蒲原総合病院組合病院事業会計予算について	H30.３.26	原案可決
議第４号	平成30年度共立蒲原総合病院組合介護老人保健施設事業会計予算について	H30.３.26	原案可決
議第５号	共立蒲原総合病院組合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例制定について	H30.３.26	原案可決
議第６号	共立蒲原総合病院組合職員の特殊勤務手当に関する条例の一部を改正する条例制定について	H30.３.26	原案可決
議第７号	共立蒲原総合病院組合事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例制定について	H30.３.26	原案可決

17　院内会議及び委員会

委員会	目　的				
	委員長	副委員長	委　員	開催日	事務局
正副管理者会議	病院経営に関する事項の審議				
	富士市長	静岡市長 富士宮市長	院長 副院長 看護部長 診療技術部長 事務長 事務次長 医事経営課長 総務課長 施設物品課長 地域医療支援室長 営業課長 介護長 管理課長	必要時	総務課長
管理会議	病院運営全般についての意思決定及び連絡調整を行う。				
	院長 西ヶ谷和之	副院長	医局長 看護部長 副看護部長 診療技術部(薬局長・技師長) 健診技師長 事務長 事務次長 医事経営課長 施設物品課長 営業課長 地域医療支援室長 介護長 管理課長 総務課長	第４木曜	総務課長
病院改革委員会	病院経営上の重要課題について協議し、病院の円滑な運営を図る。				
	(休会)				
医療機器等購入選定委員会	購入し使用する診療材料、医療機器等の審査・検討及び採用、廃止に関する事項を検討し、機器の適正かつ効率的な購入を図る				
	院長 西ヶ谷和之	副院長	看護部長 薬局長 技師長 健診技師長 事務長 事務次長 医事経営課長 総務課長 施設物品課長 施設物品課(五十嵐) 臨床工学技士(岩堀)	必要時	施設物品課長
運営連絡会議	管理会議での決定事項の伝達等を行い、病院の円滑な運営を図る。				
	(休会)				
医療倫理委員会	医療の倫理と患者の人権保護に関する基本的事項を審議し、あわせて病院職員の倫理意識の向上を図る。				
	管理会議にて			必要時	総務課長
医療事故防止対策委員会	患者及び医療従事者の安全管理を図り、事故原因の分析・調査等を検討し、防止対策の提案を図る。				
	院長 西ヶ谷和之	副院長	診療部(真鍋・後藤・奥田) 看護部長 医療安全管理室看護師長 診療技術部(薬局長・技師長) 事務長 事務次長 医事経営課長 総務課長	必要時	医療安全管理室看護師長
医療安全管理委員会	事故原因分析や事故防止の具体策等について、調査・検討し、迅速に職場にフィードバックする。				
	診療参事 木村良一	医療安全管理者 小林千也子	看護部(渡辺・佐藤・麻布) 薬局長 臨床工学技士(岩堀) 診療技術部(柚木・佐野・早川) 健診営業課(星﨑) 総務課(廣野)	月１回	総務課
防災管理委員会	防火管理業務及び地震防災応急計画のマニュアルを作成し、火災・地震その他の災害防止を図る。				
	院長 西ヶ谷和之	副院長 看護部長 事務長	診療部(後藤・野口) 看護部(渡辺・高井) 診療技術部(薬局長・技師長) 健診技師長 栄養管理(中西) 事務次長 施設物品課長 管理課長 医事経営課長 営業課長 総務課長 施設物品課物品担当	必要時	施設物品課施設担当
防災部会	防災管理委員会の下部組織として、火災、震災の発生に対処するために防災の基本的事項について審議する。				
	外科部長 後藤秀樹		看護部(渡辺・高井) 診療技術部(浅見・山本悠・佐野智・鈴木健) 栄養管理(山本) 健診技術科(佐野吉) 老健(望月直・金子) 医事経営課(齋藤) 営業課(細田) 総務課(廣野) 施設物品課長 施設物品課４人	月１回	施設物品課
衛生委員会	労使が互いに協力し、労働条件の改善等を通じて職場における職員の安全と健康を確保するための審議を行う。				
	診療参事 木村良一		副院長(谷若) 看護部長 薬局長 事務長 介護長 職員組合(笠井・田中裕・小林史) 健診主任保健師 総務課(石川) 営業課長 管理課(望月)	月１回	健診主任保健師、総務課、営業課長
給食委員会	入院患者の食事、栄養等を審査・検討し、その改善・向上を図る。				
	内科医長 古川卓		診療部(野口武) 看護部(佐藤・麻布・山島・鈴木智・岩崎・松永・手塚・後藤) 言語聴覚士(青島) 栄養管理(中西・菊川・山本) 施設物品課(川上) 委託職員(林・秋屋)	月１回	栄養管理
薬事審議委員会	薬品の新規採用及び変更について審議、検討をする。				
	副院長 谷若弘一		診療部(河合・真鍋・後藤・奥田) 薬局長 副看護部長兼地域医療支援室長 事務次長 医事経営課参事補 主任薬剤師	３月１回	主任薬剤師
治験審議委員会	治験実施に関して、その必要性を審議・検討をする。				
	副院長 谷若弘一		診療部(河合・真鍋・後藤・奥田) 副院長兼看護部長 薬局長 主任薬剤師 医事経営課(佐野公・望月) 富士市健康対策課・介護保険課	必要時	医事経営課(望月)
院内感染防止対策委員会	患者及び職員等の院内感染の発生防止、感染症が発生した際の対応を検討する。				
	院長 西ヶ谷和之		診療部(真鍋) 看護部(今井・佐野紀・佐藤・鈴木智・若林・桑原) 医療安全管理室看護師長 薬局長 健診技師長 検査科技師長 放射線科技師長 リハビリ科(藤巻) 栄養管理(中西) 事務長 総務課(永井)	月１回	総務課(永井)
ＩＣＴ部会	院内感染率を現場の医療従事者にフィードバックし、感染リスクの低減のための職員教育を行いケアの改善を図る。				
	看護師長 佐藤八千代		診療部(真鍋) 看護部(鈴木智・桑原) 検査科(熊井) 放射線科技師長 薬局(渡辺) 医事経営課(望月)	月２回	医事経営課(望月)
放射線安全管理委員会(休会)	電離放射線について、安全管理を検討・調査する。				

医療ガス管理委員会	医療ガスの使用状況や設備に関する事項について協議し、適切な医療ガスの管理を促進する。				
	院長 西ヶ谷和之		医療安全管理室看護師長 看護部(山島・若林) 臨床工学技士(岩堀) 薬局長 放射線科技師長 健診技術科(島) 事務長 施設物品課長 施設物品課(井出・川上・勝又)	年１回 必要時	施設物品課(井出・川上・勝又)
救急業務委員会	救急業務の円滑な運営を図るため、救急診療に関する事項について審議する。				
	内科科長 野口武雄		診療部(真鍋・後藤・奥田・加藤) 看護部(今井・高井・山本) 薬局(矢野) 検査科副技師長 放射線科技師長 事務次長 総務課長 医事経営課(望月)	２月１回及び必要時	医事経営課(望月)
救急部会	救急業務委員会の下部組織として委員会への提言、又は委員会からの問題点等を整理する。				
	看護師長 高井裕美		看護部(山本・岡下・石川・望月・西山・小田・小林・岡田・勝又・内垣内) 健診技術科(河辺) 放射線科(岩本) 検査科(近藤) リハビリ科(伊東) 薬局(鈴木) 総務課(村上)	必要時	総務課(村上)
手術業務委員会	手術室・中央滅菌室の円滑な運営を図り、関係各診療科間の調整を図る。				
	外科部長 後藤秀樹		診療部(加藤) 看護部(佐藤・小林) 薬局(井出) 臨床工学技士(岩堀)	２月１回	臨床工学技士(岩堀)
輸血療法委員会	患者への安全な血液製剤の提供と適正使用の推進を図る。				
	副院長 河合勉		診療部(中島・加藤) 看護部(小林・遠藤・小野) 薬局(鈴木) 検査科(田中) 医事経営課(望月)	２月１回	検査科(田中)
地域医療支援委員会	紹介患者を介し地域医療機関との連携を図る。				
	副院長 河合勉		診療部(野口・中島) 地域医療支援室長 地域医療支援室(蛭川) 看護部(伊藤・鈴木智・後藤) 放射線科技師長 検査科副技師長 薬局(竹下) リハビリ科(漆畑) 事務次長 医事経営課長	３月１回	地域医療支援室(蛭川)
クリニカルパス委員会	各種クリニカルパスの推進を図り、医療の標準化を目指す。				
	外科部長 後藤秀樹		診療部(加藤) 看護部(渡辺・鈴木智・松永) 放射線科(澤瀬) 検査科(田中) リハビリ科(曾根) 薬局(川名) 栄養管理(依田) 医事経営課長 医事経営課(松原・岩崎)	月１回	医事経営課(岩崎)
保険診療委員会	適切な保険診療を遂行するため、査定対策・情報の伝達・疑義の検討等を実施、医療収益の確保を図ると共に、臨床検査の精度管理をする。				
	副院長 谷若弘一		診療部(真鍋) 看護部(今井・松永) 検査科技師長 検査科(山田) 放射線科技師長 リハビリ科(曾根) 薬局(井出) 事務次長 医事経営課長 医事経営課(佐野公) 医事担当(全員) 委託職員	月１回	委託職員(曽我)
個人情報保護委員会	個人情報保護に関する諸問題について審議する。				
	院長 西ヶ谷和之	診療参事 木村良一	看護部(今井・佐藤・岩崎) 薬局(井出) 検査科(勝又) 放射線科(澤瀬) リハビリ科(佐藤) 事務長 営業課長 老健主任看護師(舩木) 老健支援相談員(佐藤) 総務課(村上) 医事経営課(佐野公・丹野)	年２回	医事経営課(丹野)
病院情報システム委員会	新たな病院情報システムの企画・仕様・運用の検討、実施と運用の管理と、既存の病院情報システムの規格・運用変更の検討、実施を病院全体の観点で運営していく。				
	副院長 河合勉		看護部(今井・佐野・伊藤・高井・松永・錦織) 薬局長 薬局(渡辺) 検査科副技師長 検査科(鈴木) 放射線科(中村) リハビリ科(川上) 健診技術科(鈴木昭) 事務次長 医事経営課(佐野公・松原・丹野・佐野崇)	月１回	医事経営課(佐野崇)
ファイルメーカー標準化部会	既存のファイルメーカーの標準化規格の検討、ソフトウェアの改修・保守と新たなシステム化の検討及び開発、保守を行う。				
	副院長 河合勉	検査科副技師長 野澤政史	看護部(伊藤・高井・松永・稲葉) 薬局(漆畑) 検査科(田中) 放射線科(中村) リハビリ科(小野田) 健診技術科(鈴木昭) 医事経営課(松原・丹野・佐野崇)	月１回	医事経営課(丹野)
診療材料委員会	医療機器、診療材料等のコスト調査、検討、選定を行い診療機材等の購入、整理に資することを目的とする。				
	副院長兼看護部長 今井碧		診療部(中島) 看護部(麻布・小林) 臨床工学技士(岩堀) 薬局(漆畑) 検査科(中西) 放射線科(谷本) 事務次長 施設物品課長 施設物品課(五十嵐)	月１回	施設物品課(五十嵐)
診療録管理委員会	診療録・医学資料の保存、廃棄について検討し、診療録の管理運営を適正に行なう。診療録の記載内容についても検討、診療録の質向上を図る。				
	小児科部長 奥田裕朗		看護部(渡辺・山島) 薬局(漆畑) 放射線科技師長 検査科(稲葉) リハビリ科副技師長 事務次長 医事経営課(佐野公・齋藤・沖・佐々木・仲川)	２月１回	医事経営課(沖・佐々木・仲川)
ＤＰＣ委員会	適切なコーディングによる保険請求の向上を目的とする。				
	院長 西ヶ谷和之	外科科長 中島亨	看護部(今井・麻布) 薬局(竹下) 放射線科(澤瀬) 検査科(稲葉) リハビリ科技師長 事務次長 医事経営課(沖・佐々木) 医事担当(全員)	３月１回	医事経営課(沖・佐々木)
肝炎対策委員会	肝炎疾病の対策を目的とする。				
	副院長 河合勉		診療部(松田) 看護部(麻布・鈴木智・上野) 放射線科(澤瀬) 検査科(鈴木) 薬局(佐野) 地域医療支援室(蛭川)	月１回	地域医療支援室(蛭川)
褥瘡対策委員会	褥瘡対策における管理、評価を行い褥瘡対策の質の向上を図る。				
	皮膚科 松田めぐみ		診療部(野口) 看護部(松永・久保・篠原・澤田・平尾) 薬局(矢野) リハビリ科(神谷) 栄養管理(菊川) 検査科(勝又)	２月１回	

ＮＳＴ委員会	栄養に関わる問題点の抽出と評価を行い、患者の栄養状態の改善や早期快復に向けたチーム医療活動に関する事項を審議する。				
	内科医長 古川卓		看護部(渡辺・久保・小野・藤崎・望月・見上・栗田・遠藤) 薬剤部(矢野) 検査科(中西) リハビリ科(青島) 栄養管理(中西・菊川・山本) 医事経営課(沖)	月１回	医事経営課(沖)
接遇委員会	医療職としてふさわしい接遇マナーの浸透を図る。職員一人ひとりの接遇マナー「挨拶・身だしなみ・態度・言葉遣い」の向上を図る。				
	健診診療技術科技師長 市川和秀		看護部(若林・篠原) 放射線科(嶋崎) 検査科(浜田) 営業課(田中) 医事経営課(秋山) 委託職員(曽我) 老健(佐伯) 総務課(永井・芹澤)	２月1回	総務課(永井・芹澤)
健康診断センター委員会	新規事業や継続事業を円滑に実施するために病院各部署との連携及び調整を行う。事業計画や損益状況を院内各部署及びセンター内で確認し、今後の事業運営について審議する。				
	副院長 谷若弘一		看護部(今井・大川・上野) 検査科副技師長 健診技師長 健診副技師長 放射線科技師長 事務次長 営業課長 営業課(星﨑・細田)	月１回	健診営業課(星﨑・細田)
臨床検査適正化委員会	臨床検査を適生かつ円満に遂行することを目的とする。				
	副院長 河合勉		診療部(中島) 看護部(渡辺・小野) 検査科技師長 検査科副技師長 健診副技師長 医事経営課(齋藤) 検査科(勝又)	年３回以上	検査科(勝又)
院外広報委員会	広報誌の編集・発行をはじめ、広報全般について審議する。				
	地域医療支援室 蛭川昭章		看護部(若林・岡田) 薬局(山本) 検査科(近藤) リハビリ科(増田) 健診技術科(鈴木) 臨床工学技士(市側) 事務次長 医事経営課(丹野・藤田)	必要時	医事経営課(丹野)
医師負担軽減対策委員会	医師業務の緩和を目的とする。				
	整形外科科長 加藤純一郎		診療部(宇山) 看護部(今井・高井) 薬局長 検査科技師長 リハビリ科技師長 放射線科技師長 事務長 事務次長 総務課長 医事経営課長 医事経営課(佐野公・清・若林)	年２回	医事経営課(清・若林)
リスクマネージャー部会	各部署の医療安全対策を推進することを目的とする。				
			看護部(小川・立田・小野・若杉・吉岡・地田・窪田・佐野・勝又・有永・大畑) 薬局(佐野) 検査科(野村) 放射線科(柚木) リハビリ科(加藤) 営業課(小林) 総務課(山本) 医事経営課(岩﨑)	月１回	医療安全管理室
外来化学療法委員会	化学療法の円滑な推進を図る。				
	副院長 谷若弘一		診療部(河合・後藤) 看護部(松永・上野・有永・藤原・遠藤和) 薬局(渡辺・鈴木・川名) 医事経営課(齋藤)	必要時	薬局
看護職員負担軽減対策委員会	看護職員業務の緩和を目的とする。				
	副院長兼看護部長 今井碧		看護部(山島・高井・麻布) 薬局長 検査科技師長 リハビリ科技師長 放射線科技師長 事務長 総務課(山本)	月１回	総務課(山本)
透析液清浄化委員会	安全な透析治療の提供のための透析液清浄化を目的とする。				
	臨床工学技士 岩堀光宏		手塚看護師長 臨床工学技士(市側・石川)		臨床工学技士(石川)
業務改善委員会	組織及び経営の効率化を検討することを目的とする。				
	院長 西ヶ谷和之	副院長	医局長 副看護部長 診療技術部(薬局長・技師長) 健診技師長 事務長 事務次長 医事経営課長 施設物品課長 営業課長 管理課長 総務課長 医事経営課(佐野公)	必要時	医事経営課(佐野公)
認知症・せん妄ケア委員会	認知症患者の認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受け入れられるよう環境調整やコミュニケーションの方法等について評価や検討を行うことを目的とする。				
	院長 西ヶ谷和之	認知症看護認定看護師 齋藤美和	薬局(竹下) リハビリ科(鈴木) 地域医療支援室(原) 看護部(山島・岩崎・後藤・石川・伏見) 医事経営課(齋藤)	月１回	医事経営課(齋藤)
健康フェスタ実行委員会	健康フェスタを開催する。				
	施設物品課参事 井出玄次		検査科副技師長 看護部(伊藤・久保田) 放射線科技師長 検査科(島) リハビリ科(遠藤) 薬局(川名) 健診(大畑) 地域医療支援室(小林) 施設物品課(五十嵐) 老健(佐野)	必要時	地域医療支援室(小林)
ＲＩＳ部会	ＲＩＳを円滑に運用することを目的とする。				
	検査科副技師長 野澤政史		事務次長 リハビリ科(川上) 放射線科(澤瀬・中村) 看護部(高井・伊藤) 健診技師長 検査科(稲葉) 医事経営課(松原・丹野・佐野崇) 委託(曽我・望月)	必要時	医事経営課(佐野崇)

18　病院情報システム

平成30年３月現在

診察券発行機
（ドッドウェル）

自動再来受付機
（アルメックス）

窓口精算機
（アルメックス）

自動紙カルテ検索
（イトーキ）

診療情報提供書
（インフォコム）

診断書作成
（インフォコム）

診療情報統合文書作成
（インフォコム）

病歴管理・DPC コーディング
（インフォコム）

様式１入力支援
（インフォコム）

院内がん登録
（インフォコム）

地域連携診療支援
（インフォコム）

電子署名
（インフォコム）

調剤支援
（ユヤマ）

病棟業務支援
（ユヤマ）

医薬品統合 DB
（ユヤマ）

医事会計システム
（明円ソフト開発）

電子カルテシステム
（ＮＴＴ ＤＡＴＡ、ＣＳＩ、ＭＣＳ）

【診療記録】
・基本機能
・診療記録

【参照】
・放射線レポート
・PACS 画像
・生理画像

【看護部門】
・看護支援システム
・医療過誤防止支援
（バーコード認証）
・褥瘡、転倒転落
・看護必要度、勤務計画
・Ｈファイル

【クリニカルパス】

【文書作成】

【サマリー機能】

【多目的 DB(DWH)】

【オーダリング】
・処方オーダ
・注射オーダ
・処置オーダ
・外来化学療法オーダ
・服薬指導オーダ
・検体検査オーダ
・手術オーダ
・生理検査オーダ
・内視鏡オーダ
・病理検査オーダ
・輸血オーダ
・リハビリオーダ
・画像、生理オーダ
・食事オーダ
・栄養食事指導オーダ
・予約オーダ
・入退院、転科転棟
・病名オーダ

【参照用 WEB カルテ】

検査システム
（システムサプライ）

輸血システム
（システムサプライ）

診療情報統合画像ﾚﾎﾟｰﾄ
（インフォコム）

ＲＩＳ
（システムサプライ）

ＰＡＣＳ
（スリーゼット）

人間ドック胸部経時差分処理
（フクダ電子）

心電図管理
（フクダ電子）

脳波管理
（日本光電）

リハビリ部門
（タック）

栄養管理
（タス）

健康診断
（システムサプライ）

健康診断支援
（院内開発）

人工透析支援
（ノーザ）

レセプト審査支援
（日立メディカル）

ＤＰＣ分析
（メディカル・データ・ビジョン）

手術管理
（院内開発）

訪問看護ステーション
（ワイズマン）

核医学解析
（AZE）

遠隔読影
（PSP）

手術動画記録
（院内開発）

薬品発注在庫管理
（メディセオ）

給与管理
（日通システム）

財務管理
（フューチャーイン）

出退勤人事管理
（アマノ）

物流管理
（メディアスホールディングス）

グループウェア
（ネオジャパン）

機器資産管理
（SKY）

院内端末認証
（ジャパンシステム）

インターネット仮想化
（ジャパンシステム）

Ⅲ　経営

1　業務概況

当院は、急性期・地域包括ケア・療養病棟を有するケアミックス型の病院で、切れ目ない必要な医療の提供に努めてまいりました。関係医療機関や介護福祉関係機関との連携にも努めております。

平成29年度は、内科と整形外科に常勤医を新たに採用することができました。平成30年度には、泌尿器科、婦人科の常勤医の採用が決まっています。徐々にではありますが、医師不足解消に向けて取り組んでいるところであります。医学生奨学金貸与も新たに１名開始し、合計３名の学生に貸与しています。

他の医療従事者につきましても欠員補充などを行い、看護師のほか薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士、言語聴覚士を採用するなど診療体制の充実を図りました。

また、平成29年度は、計画していた電子カルテ整備事業を行い、平成30年１月から運用を開始し、業務の効率化や患者情報の一元化、安全性の確保が可能となりました。

当院は、その地理的特性から静岡市、富士市の救急医療の一部を担うとともに災害医療の面では富士宮市を含む３市から救護病院の指定を受けており、体制の構築にも努めております。

医師をはじめとした医療従事者の採用により診療体制の充実に努めた結果、医業収益は昨年度より増加したものの給与費をはじめとする医業費用の増加が医業収益を上回ったことで、実質損失額は昨年度より大きく増える結果となりました。

以下、事業概況について報告いたします。

⑴　業務の状況

患者の利用は、入院患者数年間延べ73,082人、一日平均200.2人(前年度比0.2人増)、外来患者数は年間延べ77,447人、一日平均317.4人(前年度比10.0人減)の利用となり、前年度に比べ、年間では入院患者数延べ76人の増加(一般病床203人増、療養病床127人減)、外来患者数は延べ2,100人減少いたしました。

また、病床稼働率におきましては85.2%(一般病床77.0%、療養病床98.0%)で、前年度に比べ0.1%上昇いたしました。

⑵　事業収支について

入院及び外来収益の状況は前年度と比較し、入院では24,859,837円(1.1%)の増(一般病床8,286,797円増、療養病床16,573,040円増)、外来では12,213,555円(1.4%)の減となり、入院及び外来収益合計では、12,646,282円(0.4%)の増となりました。患者１人１日当たりの診療収入では入院30,775円(一般病床40,009円、療養病床19,495円)、外来11,255円であり、前年度と比較し入院では308円(1.0%)の増(一般病床4円増、療養病床577円増)、外来では144円(1.3%)の増となりました。また、医業外収益及び附帯事業収益等を加えた病院事業収益全体では、198,581,423円(4.2%)の増で計4,935,604,422円となりました。

一方、事業に要した費用は、給与費で、人事院勧告による給料、賞与引当金等の増によるもの、及び法定福利費の増等により128,477,669円(4.7%)の増、材料費では、オプジーボの採用に伴う薬品費の増加等により19,253,672円(4.9%)の増、また、医業外費用及び附帯事業費用等を加えた病院事業費用全体では、198,581,423円（4.2%）の増で、計4,935,604,422円となりました。

この結果、実質収支では、379,560,806円の純損失となりました。

⑶　資本的収支について

本年度の建設改良事業は、施設改良費として本館外壁改修工事で106,488,000円、本館ボイラ更新工事で5,929,200円を実施いたしました。本館建物は、建築から30年以上が経過し今回大規模改修を実施いたしましたが、今後予想される空調機器や配管設備の改修等、計画的な維持保全を行い長寿命化に努めてまいります。

固定資産購入では、電子カルテシステムの整備、デジタルラジオグラフィーシステムの更新、乳房撮影装置の更新など、526,720,782円を整備いたしました。このほかの資本的支出では、企業債償還に217,273,212円、医師・看護師修学資金として10,800,000円を貸与しております。財源につきましては、企業債400,000,000円および看護師修学資金の返還による収入を充て、資本的収支の不足分は、過年度分損益勘定留保資金で補填いたしました。

2　業務実績

区　分				単位	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
収益	患者１人１日当たり診療収入	入院	薬品収益	円	213	241	145	162	169
			検査収益		220	134	100	77	67
			Ｘ線収益		49	37	41	36	29
			その他収益		30,996	30,080	29,913	30,192	30,510
			計		31,478	30,492	30,199	30,467	30,775
		外来	薬品収益	円	485	500	470	518	543
			検査収益		2,925	3,152	3,281	3,356	3,312
			Ｘ線収益		1,288	1,402	1,461	1,450	1,435
			その他収益		5,529	6,233	5,990	5,787	5,965
			計		10,227	11,287	11,202	11,111	11,255
	診療収入構成比	薬品収益		%	1.9	1.9	1.6	1.7	1.7
		検査収益			9.2	8.7	8.7	8.7	8.4
		Ｘ線収益			3.9	3.8	3.9	3.8	3.6
		その他の収益			85.0	85.6	85.8	85.8	86.3
	職員１人１日当たり診療収益	医師		円	432,545	428,984	418,921	415,246	387,528
		看護部門			54,506	56,747	56,578	55,292	57,735
費用	費用構成比	給与費		%	63.4	61.7	64.7	65.5	66.0
		材料費			10.1	10.5	9.6	9.5	9.5
		うち薬品費			5.1	5.6	4.8	4.6	4.9
		その他材料費			5.0	4.9	4.7	4.9	4.6
		減価償却費			5.0	7.5	6.9	7.2	7.6
	患者１人１日当たり材料費	薬品費		円	1,306	1,519	1,283	1,238	1,395
		診療材料費			1,288	1,310	1,260	1,323	1,328
		給食材料費			0	0	0	0	0
	対医業収益比	給与費		%	76.7	74.3	77.2	79.1	82.7
		材料費			12.3	12.7	11.4	11.4	11.9
		うち薬品費			6.2	6.8	5.7	5.5	6.1
患者状況	１日平均患者数	入院		人	175.1	192.4	199.6	200.0	200.2
		外来			357.6	341.7	333.3	327.4	317.4
	外来・入院比率			%	136.5	118.7	110.9	109.0	106.0
	職員１人１日当たり患者数	医師	入院	人	9.5	9.8	9.9	9.8	9.1
			外来		13.0	11.6	10.9	10.6	9.6
		看護部門	入院	人	1.2	1.3	1.3	1.3	1.4
			外来		1.6	1.5	1.5	1.4	1.4
病床100床当たり職員数		医師		人	7.2	6.8	6.4	6.4	7.2
		看護部門			96.2	99.1	100.1	104.0	103.5
		薬剤部門			5.5	4.6	4.1	5.0	5.5
		検査部門			5.5	5.5	6.0	6.0	6.0
		Ｘ線部門			4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
		リハビリ部門			6.8	8.1	8.1	8.1	9.0
		臨床工学部門			1.3	1.3	1.3	1.3	2.1
		栄養部門			1.3	1.7	1.3	1.3	1.3
		事務部門			19.4	17.3	19.0	20.6	19.7
		全職員			147.7	148.9	150.8	157.2	158.8

※　附帯事業（健康診断センター及び訪問看護ステーション）は除く。

3　損益計算書

（単位：円）

1　医　業　収　益			
⑴　入　院　収　益	2,249,111,264		
⑵　外　来　収　益	871,650,388		
⑶　他　会　計　負　担　金	230,623,000		
⑷　そ　の　他　医　業　収　益	80,207,252	3,431,591,904	
2　医　業　費　用			
⑴　給　与　費	2,836,268,361		
⑵　材　料　費	409,875,213		
⑶　経　費	557,996,295		
⑷　減　価　償　却　費	326,622,109		
⑸　資　産　減　耗　費	10,403,366		
⑹　研　究　研　修　費	10,565,190	4,151,730,534	
医業収支（利益）			△ 720,138,630
3　医　業　外　収　益			
⑴　受取利息及び配当金	199,842		
⑵　他　会　計　負　担　金	404,715,000		
⑶　他　会　計　補　助　金	379,560,806		
⑷　国　県　補　助　金	422,000		
⑸　長　期　前　受　金　戻　入	33,031,861		
⑹　そ　の　他　医　業　外　収　益	61,357,073	879,286,582	
4　医　業　外　費　用			
⑴　支払利息及び企業債取扱諸費	57,220,784		
⑵　保　育　所　運　営　費	20,499,801		
⑶　雑　損　失	63,911,994		
⑷　消費税及び地方消費税	5,141,629	146,774,208	732,512,374
5　附　帯　事　業　収　益			
⑴　健康診断センター収益	544,881,463		
⑵　訪問看護ステーション収益	79,844,473	624,725,936	
6　附　帯　事　業　費　用			
⑴　健康診断センター費用	556,758,137		
⑵　訪問看護ステーション費用	80,341,543	637,099,680	△ 12,373,744
経　常　利　益			0
当　年　度　純　利　益			0
前年度繰越利益剰余金			0
当年度未処理利益剰余金			0

4　貸借対照表

（単位：円）

資　産　の　部

1 固定資産			
⑴ 有形固定資産			
イ 土地		1,195,405,594	
ロ 建物	9,224,746,920		
減価償却累計額	△ 6,472,278,398	2,752,468,522	
ハ 構築物	446,636,295		
減価償却累計額	△ 402,501,584	44,134,711	
ニ 器械備品	1,449,372,456		
減価償却累計額	△ 878,242,696	571,129,760	
ホ 車両	247,334,428		
減価償却累計額	△ 204,643,229	42,691,199	
ヘ リース資産	28,860,456		
減価償却累計額	△ 12,903,444	15,957,012	
有形固定資産合計			4,621,786,798
⑵ 無形固定資産			
イ ソフトウェア		417,225,672	
無形固定資産合計			417,225,672
⑶ 投資			
イ 長期貸付金	25,170,000		
長期貸付金貸倒引当金	△ 9,194,837	15,975,163	
ロ 破産更生債権等	2,551,718		
破産更生債権等貸倒引当金	△ 2,551,718	0	
ハ その他投資		48,062,395	
投資合計			64,037,558
固定資産合計			5,103,050,028
2 流動資産			
⑴ 現金預金			745,800,571
⑵ 未収金			
イ 医業未収金	470,172,929		
ロ 医業外未収金	393,773,820		
ハ 健康診断センター未収金	44,928,952		
ニ 訪問看護ステーション未収金	11,867,560		
未収金合計		920,743,261	
未収金貸倒引当金		△ 1,561,280	919,181,981
⑶ 貯蔵品			
イ 薬品		8,808,664	
ロ 診療材料		18,179,337	
貯蔵品合計			26,988,001
⑷ 前払費用			920,354
⑸ その他流動資産			6,270,438
流動資産合計			1,699,161,345
資産合計			6,802,211,373

（単位：円）

負　債　の　部

3　固　定　負　債			
⑴　企　業　債			
イ　建設改良費等の財源に充てるための企業債	1,699,108,202		
企　業　債　合　計		1,699,108,202	
⑵　リ　ー　ス　債　務		6,835,747	
固　定　負　債　合　計			1,705,943,949
4　流　動　負　債			
⑴　企　業　債			
イ　建設改良費等の財源に充てるための企業債	305,543,885		
企　業　債　合　計		305,543,885	
⑵　リ　ー　ス　債　務		3,272,487	
⑶　未　払　金			
イ　医　業　未　払　金	79,454,252		
ロ　医　業　外　未　払　金	5,910,700		
ハ　そ　の　他　未　払　金	138,426,552		
未　払　金　合　計		223,791,504	
⑷　未　払　費　用		14,233,376	
⑸　引　当　金			
イ　賞　与　引　当　金	148,449,830		
ロ　そ　の　他　引　当　金	30,001,600		
引　当　金　合　計		178,451,430	
⑹　そ　の　他　流　動　負　債			
イ　預　り　金	34,127,466		
その他流動負債合計		34,127,466	
流　動　負　債　合　計			759,420,148
5　繰　延　収　益			
長　期　前　受　金		1,313,976,676	
長期前受金収益化累計額		△ 961,974,444	
繰　延　収　益　合　計			352,002,232
負　債　合　計			2,817,366,329

資　本　の　部

6　資　本　金			
⑴　自　己　資　本　金			
イ　固　有　資　本　金	55,907,420		
ロ　繰　入　資　本　金	2,810,080,869		
ハ　組　入　資　本　金	1,000,327,524		
自　己　資　本　金　合　計		3,866,315,813	
⑵　借　入　資　本　金		0	
資　本　金　合　計			3,866,315,813
7　剰　余　金			
⑴　資　本　剰　余　金			
イ　補　助　金	34,101,356		
ロ　その他資本剰余金	1,427,875		
資　本　剰　余　金　合　計		35,529,231	
⑵　利　益　剰　余　金			
イ　減　債　積　立　金	83,000,000		
ロ　当年度未処理欠損金	0		
利　益　剰　余　金　合　計		83,000,000	
剰　余　金　合　計			118,529,231
資　本　合　計			3,984,845,044
負　債　資　本　合　計			6,802,211,373

Ⅳ　診療統計

1　入院

(1)　入院総括

			H25年度※2	H26年度※3	H27年度	H28年度※4	H29年度
一般病棟※1	急　性　期	入院患者延数	38,102人	31,504人	30,061人	25,016人	21,723人
		病床稼働率	78.5%	76.6%	77.5%	74.5%	76.3%
		一日平均患者数	104.4人	86.3人	82.1人	68.5人	59.5人
		稼働病床数	133床	133→106床	106床	106→78床	78床
		平均在院日数	15.1日	16.4日	15.5日	13.5日	12.5日
	亜 急 性 期	入院患者延数	2,096人	661人	－	－	－
		病床稼働率	57.4%	72.6%	－	－	－
		一日平均患者数	5.7人	7.3人	－	－	－
		稼働病床数	10床	10→0床	－	－	－
	地域包括ケア	入院患者延数	－	7,758人	10,835人	14,965人	18,461人
		病床稼働率	－	76.5%	80.0%	80.5%	77.8%
		一日平均患者数	－	28.3人	29.6人	41.0人	50.6人
		稼働病床数	－	37床	37床	37→65床	65床
	計	入院患者延数	40,198人	39,923人	40,896人	39,981人	40,184人
		病床稼働率	77.0%	76.5%	78.1%	76.6%	77.0%
		一日平均患者数	110.1人	109.4人	111.7人	109.5人	110.1人
		稼働病床数	143床	143床	143床	143床	143床
療養病棟		入院患者延数	23,725人	30,316人	32,144人	33,025人	32,898人
		病床稼働率	88.8%	90.3%	95.5%	98.3%	98.0%
		一日平均患者数	65.0人	83.1人	87.8人	90.5人	90.1人
		稼働病床数	60→92床	92床	92床	92床	92床
全 病 棟		入院患者延数	63,923人	70,239人	73,040人	73,006人	73,082人
		病床稼働率	81.0%	81.9%	84.9%	85.1%	85.2%
		一日平均患者数	175.1人	192.4人	199.6人	200.0人	200.2人
		稼働病床数	203→235床	235床	235床	235床	235床
稼働日数			365日	365日	366日	365日	365日

※1　一般病棟の人間ドック用病床10床は除く。
※2　H25年度　H25年11月から「療養病棟」の稼働病床を増床した。
※3　H26年度　病棟再編により「亜急性期」は平成26年６月まで、「地域包括ケア」は平成26年７月から稼働した。
※4　H28年度　病棟再編により平成28年10月から、「急性期」78床、「地域包括ケア」65床で稼働した。

(2)　診療科別入院患者数

診療科	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度		
	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)
内科	45,075	123.2	70.5	46,885	128.5	66.8	42,406	115.86	58.1	43,977	120.5	60.2	44,278	121.3	60.6
神経内科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	0.0	0.0	－	－	－
外科	6,334	17.3	9.9	10,225	28.0	14.6	11,745	32.09	16.1	7,229	19.8	9.9	5,546	15.2	7.6
整形外科	4,074	11.1	6.4	3,931	10.8	5.6	5,280	14.43	7.2	4,971	13.6	6.8	6,554	18.0	9.0
脳神経外科	8,243	22.5	12.9	9,147	25.1	13.0	13,536	36.98	18.5	16,740	45.9	22.9	16,685	45.7	22.8
皮膚科	197	0.5	0.3	51	0.1	0.1	64	0.17	0.09	88	0.2	0.1	19	0.1	0.0
眼科	－	－	－	－	－	－	9	0.02	0.0	－	－	－	－	－	－
計	63,923	175.1	100.0	70,239	192.4	100.0	73,040	199.56	100.0	73,006	200.0	100.0	73,082	200.2	100.0

※　端数処理の関係で、合計と一致しないことがあります。

⑶　病棟別入院患者の状況

①　東２病棟

	病床機能	病床数(床)	患者延数(人)	入院実数(人)	退院実数(人)	１日平均(人)	稼働率(%)
H25年度	療養	60→46	19,392	0	38	53.1	98.0
H26年度	療養	46	2,806	0	1	46.0	100.0
	急性期	60	15,188	859	688	50.0	83.8
H27年度	急性期	60	18,220	1,049	860	49.8	83.0
H28年度	急性期	60→46	15,439	1,085	785	42.3	81.5
H29年度	急性期	46	13,077	1,031	667	35.8	77.9

平成25年11月　療養病床増床（１病棟60床→２病棟92床）により46床となる。
平成26年６月　病棟再編により西２病棟の14床を加え急性期病棟60床となる。
平成28年10月　病棟再編により急性期病棟46床となる。

②　西２病棟

	病床機能	病床数(床)	患者延数(人)	入院実数(人)	退院実数(人)	１日平均(人)	稼働率(%)
H25年度	療養	0→46	4,333	0	24	28.6	62.4
H26年度	療養	46→0	2,333	0	17	38.2	83.1
H27年度	－	－	－	－	－	－	－
H28年度	急性期	0→28→ 0	327	3	12	10.9	38.9
	地域包括ケア	0→ 8→36	4,910	40	159	23.2	72.3
H29年度	地域包括ケア	36	10,113	53	337	27.7	77.0

平成25年11月　療養病床増床（60床→92床）により46床となる。
平成26年６月　病棟再編により32床を休床とする。
平成28年９月　病棟再編により急性期28床及び地域包括ケア８床となる。
平成28年10月　病棟再編により地域包括ケア病棟36床となる。

③　東３病棟

	病床機能	病床数(床)	患者延数(人)	入院実数(人)	退院実数(人)	１日平均(人)	稼働率(%)
H25年度	急性期(亜急)	60	15,475	1,034	1,051	42.4	70.6
H26年度	急性期(亜急)	60→46	11,788	958	813	32.3	66.8
H27年度	急性期	46	11,800	953	740	32.2	70.1
H28年度	急性期	46→32	9,209	968	717	25.2	66.6
H29年度	急性期	32	8,606	873	611	23.6	73.7

平成23年10月から平成26年５月まで亜急性期病床（６床）を含む。
平成26年６月　病棟再編により46床となる。
平成28年10月　病棟再編により32床となる。

④　西３病棟

	病床機能	病床数(床)	患者延数(人)	入院実数(人)	退院実数(人)	１日平均(人)	稼働率(%)
H25年度	－	－	－	－	－	－	－
H26年度	療養	0→46	11,712	2	66	38.5	83.8
H27年度	療養	46	16,005	4	68	43.7	95.1
H28年度	療養	46	16,490	3	62	45.2	98.2
H29年度	療養	46	16,528	4	65	45.3	98.4

平成26年６月　病棟再編により療養病棟46床となる。

⑤　本４病棟

	病床機能	病床数 (床)	患者延数 (人)	入院実数 (人)	退院実数 (人)	１日平均 (人)	稼働率 (%)
H25年度	急性期(亜急)	46	13,850	693	652	37.9	82.5
H26年度	急性期(亜急)	46	2,532	108	98	41.5	90.2
	療養	46	13,465	1	31	44.3	96.3
H27年度	療養	46	16,139	0	74	44.1	95.9
H28年度	療養	46	16,535	0	54	45.3	98.5
H29年度	療養	46	16,370	1	64	44.8	97.5

平成24年２月から平成26年５月まで亜急性期病床（４床）を含む。
平成26年６月　病棟再編により療養病棟となる。

⑥　新３病棟

	病床機能	病床数 (床)	患者延数 (人)	入院実数 (人)	退院実数 (人)	１日平均 (人)	稼働率 (%)
H25年度	急性期	37	10,842	596	535	29.7	80.3
H26年度	急性期(亜急)	37	2,611	106	129	28.7	72.6
	地域包括ケア	37	7,758	70	245	28.3	76.5
H27年度	地域包括ケア	37	10,835	79	359	29.6	80.0
H28年度	地域包括ケア	37→29	10,055	53	347	27.5	85.1
H29年度	地域包括ケア	29	8,348	83	323	22.9	78.9

平成26年７月　地域包括ケア病棟となる。
平成28年10月　病棟再編により29床となる。

⑦　その他（救急外来）

	病床機能	病床数 (床)	患者延数 (人)	入院実数 (人)	退院実数 (人)	１日平均 (人)	稼働率 (%)
H25年度	－	－	31	31	31	0.1	－
H26年度	－	－	46	46	46	0.1	－
H27年度	－	－	41	41	41	0.1	－
H28年度	－	－	41	41	41	0.1	－
H29年度	－	－	40	40	40	0.1	－

⑧　合計

	病床機能	病床数 (床)	患者延数 (人)	入院実数 (人)	退院実数 (人)	１日平均 (人)	稼働率 (%)
H25年度	－	203→235	63,923	2,354	2,331	175.1	81.0
H26年度	－	235	70,239	2,150	2,134	192.4	81.9
H27年度	－	235	73,040	2,126	2,142	199.6	84.9
H28年度	－	235	73,006	2,193	2,177	200.0	85.1
H29年度	－	235	73,082	2,085	2,107	200.2	85.2

⑷　診療科別・年齢別入院患者延数　　（単位：人）

科		新生児	乳児	1～3歳	4～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19～23歳	24～30歳	31～40歳	41～50歳	51～60歳	61～70歳	71～80歳	81～90歳	91歳～	計	構成比
内科	男	－	－	－	－	－	－	－	8	19	663	355	980	2,482	6,238	7,709	1,667	20,121	27.5%
	女	－	－	－	－	－	17	2	26	16	55	492	336	2,139	4,454	8,685	7,935	24,157	33.1%
	計	－	－	－	－	－	17	2	34	35	718	847	1,316	4,621	10,692	16,394	9,602	44,278	60.6%
外科	男	－	－	－	－	－	6	9	2	15	54	198	183	454	829	340	72	2,162	3.0%
	女	－	－	－	－	－	－	－	6	9	40	480	227	439	1,283	941	59	3,384	4.6%
	計	－	－	－	－	－	6	9	8	24	94	678	410	893	2,112	1,181	131	5,546	7.6%
整形外科	男	－	－	－	－	－	－	2	5	－	2	17	164	419	312	699	81	1,701	2.3%
	女	－	－	－	－	－	－	16	－	－	－	－	155	188	993	2,154	1,347	4,853	6.6%
	計	－	－	－	－	－	－	18	5	－	2	17	319	607	1,305	2,853	1,428	6,554	9.0%
脳神経外科	男	－	－	－	－	－	2	－	14	6	28	73	829	1,702	2,563	1,222	711	7,150	9.8%
	女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	4	49	28	884	1,847	4,155	2,568	9,535	13.0%
	計	－	－	－	－	－	2	－	14	6	32	122	857	2,586	4,410	5,377	3,279	16,685	22.8%
皮膚科	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	－	－	－	－	－	－	－	－	3	－	－	－	－	11	5	－	19	0.0%
	計	－	－	－	－	－	－	－	－	3	－	－	－	－	11	5	－	19	0.0%
合計	男	－	－	－	－	－	8	11	29	40	747	643	2,156	5,057	9,942	9,970	2,531	31,134	42.6%
	女	－	－	－	－	－	17	18	32	28	99	1,021	746	3,650	8,588	15,840	11,909	41,948	57.4%
	計	－	－	－	－	－	25	29	61	68	846	1,664	2,902	8,707	18,530	25,810	14,440	73,082	100.0%
構成比	男	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	2.4%	2.1%	7.0%	16.2%	31.9%	32.0%	8.1%	100.0%	
	女	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%	2.4%	1.8%	8.7%	20.5%	37.8%	28.4%	100.0%	
	計	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	1.2%	2.3%	4.0%	11.9%	25.4%	35.3%	19.8%	100.0%	

※　端数処理の関係で、構成比合計が100%とならないことがあります。

⑸　地区別・診療科別入院患者延数　　（単位：人）

地区		内科	外科	整形外科	脳外科	皮膚科	合計	構成比
富士市	旧富士川町	11,411	1,231	1,536	2,594	14	16,786	23.0%
	旧富士市	12,115	1,966	1,719	6,093	－	21,893	30.0%
	計	23,526	3,197	3,255	8,687	14	38,679	52.9%
静岡市	旧蒲原町	8,072	791	1,439	3,971	－	14,273	19.5%
	旧由比町	7,140	472	928	2,918	5	11,463	15.7%
	旧清水市	2,222	310	28	181	－	2,741	3.8%
	旧静岡市	67	100	102	15	－	284	0.4%
	計	17,501	1,673	2,497	7,085	5	28,761	39.4%
富士宮市	旧芝川町	798	317	－	－	－	1,115	1.5%
	旧富士宮市	1,526	243	776	470	－	3,015	4.1%
	計	2,324	560	776	470	－	4,130	5.7%
上記以外の県内		383	14	－	387	－	784	1.1%
県外		544	102	26	56	－	728	1.0%
合　計		44,278	5,546	6,554	16,685	19	73,082	100.0%

※　端数処理の関係で、構成比合計が100%とならないことがあります。

⑹　地区別入院患者延数（５年間）　　（単位：人）

地区		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
富士市	旧富士川町	14,238	15,699	16,141	16,645	16,786
	旧富士市	15,650	18,015	22,199	20,936	21,893
	計	29,888	33,714	38,340	37,581	38,679
静岡市	旧蒲原町	14,842	16,479	16,272	17,115	14,273
	旧由比町	7,406	8,788	9,412	9,920	11,463
	旧清水市					2,741
	旧静岡市					284
	上記以外	7,282	6,383	4,354	2,753	
	計	29,530	31,650	30,038	29,788	28,761
富士宮市	旧芝川町	523	736	1,118	1,481	1,115
	旧富士宮市	2,168	2,572	2,282	2,502	3,015
	計	2,691	3,308	3,400	3,983	4,130
上記以外の県内		826	862	434	872	784
県外		988	705	828	782	728
合　計		63,923	70,239	73,040	73,006	73,082

2　外来

※　ワクチン接種等を除いた稼働統計上の患者数

⑴　外来総括

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
外来患者延数	87,256人	83,367人	80,988人	79,547人	77,447人
1日平均患者数	357.6人	341.7人	333.3人	327.4人	317.4人
稼働日数	244日	244日	243日	243日	244日

⑵　診療科別外来患者数

診療科	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度		
	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)	患者延数(人)	1日平均患者数(人)	構成比(%)
内科	30,075	123.3	34.5	29,759	122.0	35.7	29,109	119.8	35.9	28,028	115.3	35.2	27,957	114.6	36.1
神経内科	1,464	6.0	1.7	1,273	5.2	1.5	1,244	5.1	1.5	1,199	4.9	1.5	1,220	5.0	1.6
呼吸器内科	191	0.8	0.2	610	2.5	0.7	586	2.4	0.7	434	1.8	0.5	418	1.7	0.5
小児科	4,272	17.5	4.9	3,882	15.9	4.7	3,888	16.0	4.8	3,786	15.6	4.8	3,304	13.5	4.3
外科	10,628	43.6	12.2	10,064	41.2	12.1	8,955	36.9	11.1	8,878	36.5	11.2	8,060	33.0	10.4
整形外科	14,098	57.8	16.2	12,161	49.8	14.6	12,029	49.5	14.9	12,266	50.5	15.4	12,563	51.5	16.2
脳神経外科	8,315	34.1	9.5	7,681	31.5	9.2	7,211	29.7	8.9	6,816	28.0	8.6	6,540	26.8	8.4
皮膚科	4,336	17.8	5.0	3,200	13.1	3.8	2,958	12.2	3.7	3,555	14.6	4.5	3,606	14.8	4.7
泌尿器科	1,427	5.8	1.6	1,312	5.4	1.6	1,308	5.4	1.6	1,167	4.8	1.5	1,109	4.5	1.4
婦人科	1,308	5.4	1.5	1,188	4.9	1.4	1,135	4.7	1.4	1,075	4.4	1.4	997	4.1	1.3
眼科	2,234	9.2	2.6	2,902	11.9	3.5	3,489	14.4	4.3	3,755	15.5	4.7	3,685	15.1	4.8
耳鼻いんこう科	3,161	13.0	3.6	2,963	12.1	3.6	2,833	11.7	3.5	2,752	11.3	3.5	2,802	11.5	3.6
放射線科	513	2.1	0.6	530	2.2	0.6	571	2.3	0.7	521	2.1	0.7	470	1.9	0.6
心療内科	117	0.5	0.1	328	1.3	0.4	358	1.5	0.4	473	1.9	0.6	335	1.4	0.4
透析	5,117	21.0	5.9	5,514	22.6	6.6	5,314	21.9	6.6	4,842	19.9	6.1	4,381	18.0	5.7
計	87,256	357.6	100.0	83,367	341.7	100.0	80,988	333.3	100.0	79,547	327.4	100.0	77,447	317.4	100.0

※　端数処理の関係で、合計と一致しないことがあります。

(3) 診療科別・年齢別外来患者延数

（単位：人）

科		新生児	乳児	1～3歳	4～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19～23歳	24～30歳	31～40歳	41～50歳	51～60歳	61～70歳	71～80歳	81～90歳	91歳～	計	構成比
内科	男	－	－	－	－	－	20	60	83	203	495	1,301	1,748	3,686	4,246	2,430	270	14,542	18.8%
	女	－	－	－	－	－	12	70	109	164	300	675	1,233	3,001	3,992	3,055	804	13,415	17.3%
	計	－	－	－	－	－	32	130	192	367	795	1,976	2,981	6,687	8,238	5,485	1,074	27,957	36.1%
神経内科	男	－	－	－	－	－	2	1	－	5	17	38	61	144	160	121	9	558	0.7%
	女	－	－	－	－	－	1	－	5	11	16	11	34	92	188	242	62	662	0.9%
	計	－	－	－	－	－	3	1	5	16	33	49	95	236	348	363	71	1,220	1.6%
呼吸器内科	男	－	－	－	－	－	－	－	－	1	7	6	18	57	84	16	－	189	0.2%
	女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	7	4	39	65	85	25	4	229	0.3%
	計	－	－	－	－	－	－	－	－	1	14	10	57	122	169	41	4	418	0.5%
小児科	男	－	98	530	327	500	252	36	27	27	－	－	－	－	－	－	－	1,797	2.3%
	女	－	75	400	311	478	187	42	14	－	－	－	－	－	－	－	－	1,507	1.9%
	計	－	173	930	638	978	439	78	41	27	－	－	－	－	－	－	－	3,304	4.3%
外科	男	－	－	1	－	4	2	5	6	32	185	478	607	1,299	1,026	461	36	4,142	5.3%
	女	－	－	2	－	1	1	－	2	34	130	348	574	1,189	1,019	546	72	3,918	5.1%
	計	－	－	3	－	5	3	5	8	66	315	826	1,181	2,488	2,045	1,007	108	8,060	10.4%
整形外科	男	－	－	9	17	33	44	29	32	59	87	237	449	976	1,279	859	94	4,204	5.4%
	女	－	－	2	3	19	11	20	18	34	61	158	405	1,579	3,115	2,425	509	8,359	10.8%
	計	－	－	11	20	52	55	49	50	93	148	395	854	2,555	4,394	3,284	603	12,563	16.2%
脳神経外科	男	－	1	17	8	17	15	14	25	26	50	136	487	748	1,205	649	51	3,449	4.5%
	女	－	－	9	10	8	10	3	6	15	48	176	294	572	783	913	244	3,091	4.0%
	計	－	1	26	18	25	25	17	31	41	98	312	781	1,320	1,988	1,562	295	6,540	8.4%
皮膚科	男	－	6	24	18	35	13	9	10	48	45	119	126	410	497	323	30	1,713	2.2%
	女	－	16	38	27	24	11	12	15	37	69	134	166	367	522	382	73	1,893	2.4%
	計	－	22	62	45	59	24	21	25	85	114	253	292	777	1,019	705	103	3,606	4.7%
泌尿器科	男	－	－	－	－	1	－	－	1	4	10	24	61	126	307	207	21	762	1.0%
	女	－	－	－	－	－	－	－	2	2	18	9	15	63	103	113	22	347	0.4%
	計	－	－	－	－	1	－	－	3	6	28	33	76	189	410	320	43	1,109	1.4%
婦人科	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	5	－	－	－	5	0.0%
	女	－	－	－	－	－	－	1	35	30	112	242	163	188	172	34	15	992	1.3%
	計	－	－	－	－	－	－	1	35	30	112	242	163	193	172	34	15	997	1.3%
眼科	男	－		17	1	2	－	4	－	7	23	97	148	305	550	410	31	1,595	2.1%
	女	－	1	22	10	8	3	－	3	9	17	36	126	357	780	593	125	2,090	2.7%
	計	－	1	39	11	10	3	4	3	16	40	133	274	662	1,330	1,003	156	3,685	4.8%
耳鼻いんこう科	男	－	1	22	12	17	20	8	13	44	52	94	123	197	303	206	11	1,123	1.5%
	女	－	－	3	12	23	7	5	7	33	98	140	177	359	496	258	61	1,679	2.2%
	計	－	1	25	24	40	27	13	20	77	150	234	300	556	799	464	72	2,802	3.6%
放射線科	男	－	－	－	－	2	11	6	11	19	34	61	36	33	27	5	－	245	0.3%
	女	－	－	－	－	3	11	6	8	15	29	34	47	32	28	9	3	225	0.3%
	計	－	－	－	－	5	22	12	19	34	63	95	83	65	55	14	3	470	0.6%
心療内科	男	－	－	－	－	－	－	5	－	2	5	－	4	36	68	21	－	141	0.2%
	女	－	－	－	－	－	－	－	1	8	－	26	11	21	49	68	10	194	0.3%
	計	－	－	－	－	－	－	5	1	10	5	26	15	57	117	89	10	335	0.4%
透析	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	174	157	439	487	472	114	1,843	2.4%
	女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	286	719	961	572	－	2,538	3.3%
	計	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	174	443	1,158	1,448	1,044	114	4,381	5.7%
合計	男	－	106	620	383	611	379	177	208	477	1,010	2,765	4,025	8,461	10,239	6,180	667	36,308	46.9%
	女	－	92	476	373	564	254	159	225	392	905	1,993	3,570	8,604	12,293	9,235	2,004	41,139	53.1%
	計	－	198	1,096	756	1,175	633	336	433	869	1,915	4,758	7,595	17,065	22,532	15,415	2,671	77,447	100.0%
構成比	男	0.0%	0.3%	1.7%	1.1%	1.7%	1.0%	0.5%	0.6%	1.3%	2.8%	7.6%	11.1%	23.3%	28.2%	17.0%	1.8%	100.0%	
	女	0.0%	0.2%	1.2%	0.9%	1.4%	0.6%	0.4%	0.5%	1.0%	2.2%	4.7%	8.7%	20.9%	29.9%	22.4%	4.9%	100.0%	
	計	0.0%	0.3%	1.4%	1.0%	1.5%	0.8%	0.4%	0.6%	1.1%	2.5%	6.1%	9.8%	22.0%	29.1%	19.9%	3.4%	100.0%	

※　端数処理の関係で、合計と一致しないことがあります。

⑷　地区別・診療科別外来患者延数　　（単位：人）

地区		内科	神経内科	呼吸器内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	放射線科	心療内科	透析	計	構成比
富士市	旧富士川町	9,125	380	108	787	1,815	4,408	2,146	1,247	445	270	1,139	1,035	15	87	1,534	24,541	31.7%
	旧富士市	5,662	156	89	536	2,425	1,516	918	469	139	210	366	390	384	50	323	13,633	17.6%
	計	14,787	536	197	1,323	4,240	5,924	3,064	1,716	584	480	1,505	1,425	399	137	1,857	38,174	49.3%
静岡市	旧蒲原町	7,450	458	50	1,199	1,413	3,848	1,949	1,120	299	181	1,305	818	20	135	2,043	22,288	28.8%
	旧由比町	2,975	134	16	609	715	2,122	1,064	589	166	94	595	361	14	46	312	9,812	12.7%
	旧清水市	314	24	20	57	173	144	148	38	15	12	29	32	2	10	－	1,018	1.3%
	旧静岡市	77	－	－	15	37	64	20	7	2	5	13	4	2	－	－	246	0.3%
	計	10,816	616	86	1,880	2,338	6,178	3,181	1,754	482	292	1,942	1,215	38	191	2,355	33,364	43.1%
富士宮市	旧芝川町	606	20	57	2	350	103	62	31	4	25	57	47	1	2	157	1,524	2.0%
	旧富士宮市	1,352	43	67	51	944	253	174	59	29	171	149	86	24	5	－	3,407	4.4%
	計	1,958	63	124	53	1,294	356	236	90	33	196	206	133	25	7	157	4,931	6.4%
上記以外の県内		109	－	－	32	65	18	28	13	6	9	13	5	6	12	－	316	0.4%
県外		287	5	11	16	123	87	31	33	4	20	19	24	2	－	－	662	0.9%
合計		27,957	1,220	418	3,304	8,060	12,563	6,540	3,606	1,109	997	3,685	2,802	470	4,381	335	77,447	100.0%

※　端数処理の関係で、構成比合計が100%とならないことがあります。

⑸　地区別外来患者延数（５年間）　　（単位：人）

地区		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
富士市	旧富士川町	28,767	26,380	26,034	25,348	24,541
	旧富士市	14,557	13,951	14,072	13,902	13,633
	計	43,324	40,331	40,106	39,250	38,174
静岡市	旧蒲原町	25,223	24,347	23,047	22,874	22,288
	旧由比町	11,129	10,774	10,360	10,122	9,812
	旧清水市					1,018
	旧静岡市					246
	上記以外	1,327	1,352	1,276	1,261	
	計	37,679	36,473	34,683	34,257	33,364
富士宮市	旧芝川町	1,682	1,847	1,696	1,481	1,524
	旧富士宮市	3,295	3,528	3,404	3,505	3,407
	計	4,977	5,375	5,100	4,986	4,931
上記以外の県内		480	456	396	350	316
県外		796	732	703	704	662
合　計		87,256	83,367	80,988	79,547	77,447

3　救急診療

⑴　診療科別患者延数

（単位:人）

	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度		
	外来患者延数	入院患者延数	計	外来患者延数	入院患者延数	計	外来患者延数	入院患者延数	計	外来患者延数	入院患者延数	計	外来患者延数	入院患者延数	計
内科	1,777	619	2,396	1,669	516	2,185	1,943	463	2,406	1,867	539	2,406	1,543	517	2,060
神経内科	8	－	8	4	－	4	7	－	7	5	2	7	5	－	5
呼吸器内科	－	－	－	4	－	4	4	－	4	－	－	－	－	－	－
小児科	74	－	74	48	－	48	71	－	71	50	－	50	259	－	259
外科	374	100	474	316	94	410	197	79	276	251	76	327	99	53	152
整形外科	243	29	272	167	33	200	351	74	425	276	72	348	301	110	411
脳神経外科	260	134	394	244	151	395	278	156	434	242	161	403	275	121	396
皮膚科	123	1	124	93	－	93	110	－	110	121	－	121	154	－	154
泌尿器科	32	－	32	28	－	28	43	1	44	42	－	42	42	－	42
婦人科	1	－	1	1	－	1	1	－	1	1	－	1	3	－	3
眼科	2	－	2	2	－	2	71	－	71	91	－	91	2	－	2
耳鼻いんこう科	34	－	34	34	－	34	40	1	41	36	－	36	55	－	55
合計	2,928	883	3,811	2,610	794	3,404	3,116	774	3,890	2,982	850	3,832	2,738	801	3,539

※ 救急患者数は、時間外（救急外来）受付患者数及び時間内救急車搬入患者数の合計です。

⑵　診療科別・月別患者延数

（単位：人）

		H29年4月		H29年5月		H29年6月		H29年7月		H29年8月		H29年9月		H29年10月		H29年11月		H29年12月		H30年1月		H30年2月		H30年3月		計	
		延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車	延数	救急車
入院	内科	40	(20)	34	(20)	32	(24)	56	(37)	49	(39)	45	(26)	43	(31)	49	(38)	38	(25)	60	(41)	38	(29)	33	(21)	517	(351)
	外科	7	(2)	2	(1)	5	(2)	6	(1)	4	(1)	5	(1)	3	(−)	6	(5)	5	(1)	5	(−)	1	(1)	4	(1)	53	(16)
	整形外科	8	(7)	9	(8)	8	(7)	7	(5)	8	(8)	10	(9)	8	(8)	12	(11)	11	(12)	11	(11)	9	(10)	9	(6)	110	(102)
	脳神経外科	10	(11)	17	(13)	6	(5)	9	(8)	12	(9)	12	(10)	8	(8)	5	(5)	9	(7)	15	(15)	9	(6)	9	(7)	121	(104)
	小計	65	(40)	62	(42)	51	(38)	78	(51)	73	(57)	72	(46)	62	(47)	72	(59)	63	(45)	91	(67)	57	(46)	55	(35)	801	(573)
外来	内科	90	(18)	106	(19)	56	(11)	120	(24)	124	(25)	81	(24)	78	(9)	67	(19)	173	(20)	371	(35)	165	(28)	112	(24)	1,543	(256)
	神経内科	−	(−)	1	(−)	1	(1)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	1	(−)	−	(−)	1	(−)	−	(−)	1	(−)	5	(1)
	小児科	19	(1)	14	(−)	11	(−)	25	(−)	18	(−)	16	(−)	27	(−)	21	(−)	32	(−)	31	(−)	19	(−)	26	(−)	259	(1)
	外科	9	(1)	9	(2)	7	(1)	14	(1)	10	(1)	6	(−)	8	(−)	8	(−)	9	(−)	10	(−)	3	(1)	6	(−)	99	(7)
	整形外科	30	(6)	38	(6)	27	(10)	26	(4)	20	(6)	24	(7)	29	(5)	24	(4)	29	(15)	29	(10)	14	(3)	11	(6)	301	(82)
	脳神経外科	24	(11)	19	(11)	23	(13)	23	(8)	22	(8)	15	(7)	30	(11)	21	(12)	26	(13)	21	(13)	24	(17)	27	(11)	275	(135)
	皮膚科	6	(−)	12	(−)	12	(1)	32	(1)	21	(3)	18	(−)	9	(1)	8	(−)	10	(−)	15	(−)	5	(1)	6	(−)	154	(7)
	泌尿器科	5	(−)	1	(−)	5	(1)	3	(−)	3	(−)	6	(1)	2	(−)	−	(−)	6	(−)	6	(−)	3	(−)	2	(1)	42	(3)
	婦人科	1	(−)	−	(−)	1	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	1	(−)	−	(−)	3	(−)
	眼科	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	−	(−)	2	(−)	2	(−)
	耳鼻いんこう科	4	(1)	9	(3)	2	(−)	11	(2)	3	(−)	4	(1)	−	(−)	6	(−)	4	(−)	5	(2)	4	(1)	3	(2)	55	(12)
	小計	188	(38)	209	(41)	145	(38)	254	(40)	221	(43)	170	(40)	183	(26)	156	(35)	289	(48)	489	(60)	238	(51)	196	(44)	2,738	(504)
合　計		253	(78)	271	(83)	196	(76)	332	(91)	294	(100)	242	(86)	245	(73)	228	(94)	352	(93)	580	(127)	295	(97)	251	(79)	3,539	(1,077)

※1　「時間外（救急外来）受付患者数」及び「時間内救急外来受付患者数」を集計しました。

※2　（　）は、救急車による搬入患者数（延数の再掲）です。

(3)　地区別・月別患者延数

（単位：人）

地区			H29年4月	H29年5月	H29年6月	H29年7月	H29年8月	H29年9月	H29年10月	H29年11月	H29年12月	H30年1月	H30年2月	H30年3月	合計
入院	富士市	旧富士川町	22	21	12	19	20	19	16	13	14	22	16	19	213
		旧富士市	12	15	15	17	21	16	11	17	20	28	16	11	199
		計	34	36	27	36	41	35	27	30	34	50	32	30	412
	静岡市	旧蒲原町	11	17	10	22	17	15	15	20	12	15	16	10	180
		旧由比町	16	3	11	17	10	13	12	14	9	13	6	8	132
		他静岡市	2	1	1	－	2	－	1	2	2	4	2	2	19
		計	29	21	22	39	29	28	28	36	23	32	24	20	331
	富士宮市	旧芝川町	1	1	－	1	－	2	3	－	2	－	1	1	12
		旧富士宮市	1	3	1	1	3	6	2	4	2	7	－	－	30
		計	2	4	1	2	3	8	5	4	4	7	1	1	42
	上記以外の県内		－	－	1	－	－	－	1	－	－	－	－	2	4
	県外		－	1	－	1	－	1	1	2	2	2	－	2	12
	計		65	62	51	78	73	72	62	72	63	91	57	55	801
外来	富士市	旧富士川町	57	61	54	66	54	53	65	44	73	117	70	61	775
		旧富士市	35	42	16	56	34	29	21	27	66	124	63	43	556
		計	92	103	70	122	88	82	86	71	139	241	133	104	1,331
	静岡市	旧蒲原町	34	60	37	59	81	41	37	52	86	114	64	42	707
		旧由比町	43	34	24	50	33	31	38	20	37	86	27	32	455
		他静岡市	3	3	2	6	6	4	10	1	8	11	5	4	63
		計	80	97	63	115	120	76	85	73	131	211	96	78	1,225
	富士宮市	旧芝川町	1	1	1	2	3	2	4	2	1	6	1	1	25
		旧富士宮市	7	4	7	6	5	5	4	4	6	10	2	3	63
		計	8	5	8	8	8	7	8	6	7	16	3	4	88
	上記以外の県内		5	2	1	5	2	3	2	3	4	6	3	5	41
	県外		3	2	3	4	3	2	2	3	8	15	3	5	53
	計		188	209	145	254	221	170	183	156	289	489	238	196	2,738
合計			253	271	196	332	294	242	245	228	352	580	295	251	3,539

4　手術

⑴　診療科別・年度別手術件数

（単位：件）

診療科	時間別	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	時間内	－	－	－	2	5
	緊急	－	－	－	－	－
外科	時間内	102	87	76	67	55
	緊急	7	4	8	6	5
整形外科	時間内	60	76	94	70	104
	緊急	6	5	6	4	9
脳神経外科	時間内	21	12	11	16	19
	緊急	8	8	12	6	4
眼科	時間内	4	9	91	106	86
	緊急	－	－	2	－	－
耳鼻いんこう科	時間内	－	1	－	－	－
	緊急	－	－	－	－	－
総　計		208	202	300	277	287

⑵　診療科別・月別手術件数

（単位：件）

診療科	時間別	H29年4月	H29年5月	H29年6月	H29年7月	H29年8月	H29年9月	H29年10月	H29年11月	H29年12月	H30年1月	H30年2月	H30年3月	計
内科	時間内	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	3	5
	緊急	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
外科	時間内	7	5	5	5	7	4	3	4	4	6	3	2	55
	緊急	1	1	－	－	－	－	2	－	1	－	－	－	5
整形外科	時間内	12	8	5	7	6	11	10	7	9	14	4	11	104
	緊急	－	－	－	－	－	4	－	2	1	1	－	1	9
脳神経外科	時間内	1	4	1	2	3	2	2	－	－	2	2	－	19
	緊急	1	1	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	4
眼科	時間内	7	8	7	5	8	9	7	8	8	6	7	6	86
	緊急	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
総　計		29	27	18	19	24	30	25	22	24	30	16	23	287

⑶　診療科別・月別麻酔件数

（単位：件）

診療科	麻酔別	H29年4月	H29年5月	H29年6月	H29年7月	H29年8月	H29年9月	H29年10月	H29年11月	H29年12月	H30年1月	H30年2月	H30年3月	計
内科	局所麻酔	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	3	5
外科	全身麻酔	7	3	1	1	2	2	3	4	3	4	1	1	32
	脊椎麻酔	－	－	3	3	1	1	－	－	2	1	1	－	12
	局所麻酔	1	3	1	1	4	1	2	－	－	1	1	1	16
整形外科	全身麻酔	6	4	2	3	4	6	4	3	3	7	2	4	48
	脊椎麻酔	4	4	2	1	1	6	3	4	5	6	2	6	44
	局所麻酔	－	－	1	2	－	3	2	－	1	2	－	2	13
	静脈麻酔	－	－	－	－	－	－	1	1	－	－	－	－	2
	伝達麻酔	2	－	－	1	1	－	－	1	1	－	－	－	6
脳神経外科	全身麻酔	1	2	－	－	2	－	1	－	－	1	2	－	9
	局所麻酔	－	1	1	2	1	1	－	1	－	1	－	－	8
	静脈麻酔	1	2	－	－	－	1	1	－	－	1	－	－	6
眼科	局所麻酔	7	8	7	5	8	9	7	8	8	6	7	6	86
総　計		29	27	18	19	24	30	25	22	24	30	16	23	287

※　同一目的のために２種類以上の麻酔を行った場合（全身麻酔時に硬膜外麻酔を併用した場合等）は、主たる麻酔の件数のみを表示しています。

⑷　診療科別・内容別手術件数

①　内科

（単位：件）

手術名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
シャント造設術	－	－	－	－	4
内シャント造設	－	－	－	－	2
人工血管使用	－	－	－	－	1
再建	－	－	－	－	1
気管切開術	－	－	－	2	－
その他	－	－	－	－	1
合　計	－	－	－	2	5

②　外科

（単位：件）

手術名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
乳癌手術	6	9	9	9	9
乳腺腫瘤手術	3	4	8	2	－
胃癌手術（腹腔鏡補助下含む）	7	9	9	6	6
胃部分切除手術	5	8	6	5	4
胃全摘出手術	2	1	3	1	2
膵脾領域手術	1	－	－	－	2
膵頭十二指腸切除手術	－	－	－	－	－
膵体尾部切除手術	1	－	－	－	－
脾臓摘出手術	－	－	－	－	2
肝摘出手術（拡大胆嚢摘出手術含む）	1	1	－	－	－
胆嚢手術	18	12	14	12	16
腹腔鏡下胆嚢摘出手術	15	12	4	7	6
開腹胆嚢摘出手術	3	－	10	5	10
大腸癌手術（腹腔鏡補助下含む）	19	14	8	9	7
結腸切除手術	10	12	5	6	6
直腸前方切除手術	7	2	3	2	－
直腸切除手術	2	－	－	1	1
腸閉塞手術	6	3	1	－	2
腸穿孔手術	－	1	－	－	－
虫垂切除手術	－	4	2	－	－
人工肛門（造設、閉鎖）	3	1	6	1	－
鼠径ヘルニア手術	24	11	14	20	10
痔手術	1	1	－	1	－
持続注入用植込型カテーテル設置手術	9	8	5	3	3
その他	11	13	17	14	15
合　計	109	91	93	77	70

※　患者１人に対し複数の手術を実施することがあるため、手術患者数と合わない場合があります。

③　整形外科　（単位：件）

手術名	部位	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
観血的整復固定手術(創外固定)		－	－	－	1	－
観血的整復固定手術(上肢)		3	1	12	3	6
観血的整復固定手術(下肢)		34	30	48	45	58
観血的整復固定手術(その他)		6	2	2	－	1
抜釘手術		3	－	－	3	9
偽関節手術		－	－	1	－	－
人工骨頭置換手術	股関節	8	13	11	12	10
人工関節置換手術	股関節	－	－	－	1	－
筋・腱縫合手術、剥離手術	アキレス腱	3	7	－	5	2
	手・指	－	－	2	－	1
関節鏡検査・手術		－	－	－	－	1
半月板・滑膜切除手術(関節鏡)		－	－	3	1	1
腱鞘切開手術		2	4	2	－	9
神経・血管縫合手術		－	－	2	－	－
断端形成手術・切断手術		－	2	1	－	4
関節形成手術		－	－	1	－	－
骨・軟部腫瘍手術		1	1	2	－	1
生検手術		－	－	－	－	1
徒手整復手術		－	1	1	－	1
異物除去手術・デブリードマン		3	13	5	2	－
その他		3	7	7	1	8
合　計		66	81	100	74	113

④　脳神経外科　（単位：件）

手術名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
脳動脈瘤クリッピング手術	1	－	－	－	－
血管内手術（コイリング手術）	3	1	1	3	－
脳出血開頭血腫除去手術	－	1	3	2	1
急性硬膜下血腫除去手術	2	－	－	－	1
慢性硬膜下血腫除去手術	20	13	12	13	14
頭蓋形成手術	－	1	1	1	1
脳減圧手術	－	－	1	－	－
その他	3	4	5	3	6
合　計	29	20	23	22	23

⑤　眼科　　（単位：件）

手術名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内眼手術	1	4	90	103	85
白内障手術	－	－	74	85	62
緑内障手術	－	－	1	－	－
硝子体内注射	－	4	13	18	23
その他	1	－	2	－	－
外眼手術	3	5	3	3	1
眼瞼下垂手術	－	3	3	1	－
眼瞼内反手術	1	1	－	－	－
翼状片手術	2	1	－	1	1
その他	－	－	－	1	－
合　計	4	9	93	106	86

⑥　耳鼻いんこう科　　（単位：件）

手術名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
耳瘻孔摘出術	－	1	－	－	－
合　計	－	1	－	－	－

⑦　内視鏡センター

ア　病院業務

（単位：件）

				H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
総合計				2,908	2,610	2,838	2,679	2,162
	上部内視鏡検査			2,049	1,806	1,964	1,824	1,438
		経鼻		1,064	683	1,211	662	617
		経口		955	1,087	733	1,133	805
			内視鏡的止血術	10	8	13	24	8
			食道動脈瘤硬化療法	5	5	8	2	－
			食道動脈瘤結紮療法	5	2	－	6	1
			食道粘膜切除術	2	－	－	－	－
			胃粘膜切除術	3	2	－	－	－
			胃ポリープ切除術	－	－	－	－	－
			胃瘻造設・交換	6	3	14	10	6
			超音波内視鏡	2	1	5	6	3
			食道狭窄拡張術	3	4	2	－	1
			粘膜下層剥離術	12	6	12	5	3
		ERCP検査		30	36	20	29	16
			胆道拡張術	4	4	1	2	－
			乳頭切開術	－	－	－	－	－
			胆道砕石	3	8	13	21	12
			胆道ステント留置術	2	7	3	2	4
			胆道ドレナージ術	2	－	3	－	－
		生体検査（再掲）		(601)	(307)	(781)	(585)	(196)
	下部内視鏡検査			834	783	863	830	711
		大腸粘膜切除術		276	239	272	281	242
		粘膜下層剥離術		－	－	－	－	1
		大腸ポリープ切除術		34	41	49	61	－
		生体検査（再掲）		(196)	(102)	(179)	(98)	(175)
	気管支鏡			25	21	11	25	13

イ　健康診断センター業務

（単位：件）

			H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
総合計			3,949	4,048	4,066	4,162	4,272
	上部内視鏡検査		3,846	3,957	3,956	4,052	4,170
		経鼻	1,700	2,293	2,335	2,383	2,466
		経口	2,146	1,664	1,621	1,669	1,704
		生体検査（再掲）	(322)	(471)	(412)	(240)	(235)
	下部内視鏡検査		103	91	110	110	102
		大腸ポリープ切除術	26	17	25	27	24
		生体検査（再掲）	(3)	(6)	(7)	(29)	(2)
	その他		－	－	－	－	－

5　人工透析センター

	患者監視装置(台)	患者延数（人）	外来延数（人）	入院延数（人）	導入（人）
H25年度	26	5,498	5,079	419	1
H26年度	25	6,024	5,529	495	5
H27年度	25	5,788	5,310	478	1
H28年度	25	5,491	4,843	648	5
H29年度	25	5,324	4,382	942	3

6　死亡件数

⑴　診療科別死亡件数　（単位：人）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
一般病棟	内科	238	191	146	174	177
	神経内科	－	－	－	1	－
	外科	33	48	33	19	18
	整形外科		1	－	1	2
	脳神経外科	29	20	22	15	16
	小　計	300	260	201	210	213
療養病棟	内科	29	77	87	65	73
	外科	－	20	25	16	12
	脳神経外科	4	7	11	18	25
	小　計	33	104	123	99	110
合　計		333	364	324	309	323

⑵　死亡及び剖検件数　（単位：人）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
死亡数	333	364	324	309	323
剖検数	－	－	－	－	－
剖検率	0%	0%	0%	0%	0%

7　薬局

⑴　処方箋枚数、錠数、疑義照会件数

	院内処方				院外処方		注射箋
	外来		入院				
	枚数	錠数	枚数	錠数	枚数	疑義照会件数	枚数
H25年度	2,334	45,210	14,127	320,635	52,878	682	34,691
H26年度	2,179	50,486	13,150	254,759	54,187	821	34,909
H27年度	1,964	31,090	13,799	319,197	52,447	762	32,552
H28年度	1,853	39,124	14,026	322,309	52,025	787	33,858
H29年度	2,023	36,547	15,278	300,752	52,385	903	35,881

※　入院は介護老人保健施設を含む。

⑵　服薬指導

（単位：件）

	内科	神経内科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻いんこう科	計
H25年度	1,483	－	542	196	199	15	1	－	1	2,437
H26年度	1,545	－	325	174	128	6	－	－	－	2,178
H27年度	782	－	125	114	119	1	－	1	－	1,142
H28年度	864	－	218	169	210	9	－	1	1	1,472
H29年度	784	1	136	163	130	2	－	－	－	1,216

⑶　院内製剤

	単位	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
ボスミン5000倍	ml	5,000	5,200	5,000	5,100	5,200
ネブライザーアレルギー用	ml	3,750	3,900	3,675	3,825	3,825
ネブライザーのど用	ml	3,750	3,900	3,600	3,825	3,825
ネブライザー鼻用	ml	3,750	3,900	3,675	3,825	3,825
トリクロロ酢酸25％	ml	1,200	1,200	1,400	1,300	1,200
硝酸銀20％	ml	600	600	700	650	600
アネステジングリセリン3％	ml	600	100	20	100	－
耳垢水	ml	100	100	－	100	90
塩化アルミニウム液10％	ml	－	100	－	－	－
止痒液	ml	2,500	－	－	－	－
消泡剤（内視鏡）	l	325	270	323	345	294
安息香酸ベンジンアルコール20％	ml	500	－	－	－	－
安息香酸ベンジンオイラックス6％	g	700	－	－	－	－
CP	g	－	54	－	－	－
NP	g	－	216	－	－	－
メトロニダゾール軟膏	g	－	－	390	500	300
ゲーベンシュガー軟膏	g	1,860	300	300	－	－
酢酸液1.5％	ml	300	200	－	－	－
3％Nacl（高張食塩水）	ml	－	－	－	－	120

8　検査科

（単位：件）

			H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
生化学検査		外来	426,984	420,902	417,928	420,699	411,882
		入院	100,489	99,022	90,878	98,962	96,442
		健診	366,992	366,076	373,836	384,215	382,640
		計	894,465	886,000	882,642	903,876	890,964
輸血・血清検査		外来	23,702	23,870	25,647	23,927	22,292
		入院	3,937	4,173	3,931	3,863	4,082
		健診	13,249	14,839	15,797	15,724	16,454
		計	40,888	42,882	45,375	43,514	42,828
血液検査		外来	122,397	121,124	118,827	119,544	116,467
		入院	40,341	39,164	36,993	37,713	36,906
		健診	120,073	119,033	120,224	123,431	122,234
		計	282,811	279,321	276,044	280,688	275,607
一般検査		外来	14,839	14,976	15,797	15,960	14,957
		入院	2,234	2,200	2,234	2,240	2,070
		健診	77,737	74,187	75,476	76,896	75,677
		計	94,810	91,363	93,507	95,096	92,704
生理検査		外来	9,653	10,664	10,990	10,592	9,661
		入院	985	921	882	988	1,199
		健診	37,231	35,894	37,816	39,162	38,868
		計	47,869	47,479	49,688	50,742	49,728
病理検査	組織	外来	1,324	1,113	1,028	1,028	963
		入院	118	106	69	112	126
		健診	－	－	－	－	－
		計	1,442	1,219	1,097	1,140	1,089
	細胞診	外来	520	446	572	531	335
		入院	74	69	60	97	67
		健診	2,303	2,157	2,144	2,163	2,292
		計	2,897	2,672	2,776	2,791	2,694
小　計		外来	599,419	593,095	590,789	592,281	576,557
		入院	148,178	145,655	135,047	143,975	140,892
		健診	617,585	612,186	625,293	641,591	638,165
		計	1,365,182	1,350,936	1,351,129	1,377,847	1,355,614
外注検査		外来	16,193	20,654	18,655	20,002	18,482
		入院	4,034	4,984	4,486	5,724	5,839
		健診	6,778	6,104	5,652	6,474	4,798
		計	27,005	31,742	28,793	32,200	29,119
総合計		外来	615,612	613,749	609,444	612,283	595,039
		入院	152,212	150,639	139,533	149,699	146,731
		健診	624,363	618,290	630,945	648,065	642,963
		計	1,392,187	1,382,678	1,379,922	1,410,047	1,384,733

9　放射線科

⑴　年度別検査件数

（単位：件）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
一般	入院	2,915	2,819	2,339	2,450	2,459
	外来	11,999	12,735	12,744	12,782	12,937
	健診	1,424	1,335	1,668	1,716	1,599
	計	16,338	16,889	16,751	16,948	16,995
ＣＴ（本館）	入院	590	606	642	656	625
	外来	3,128	3,268	3,515	3,568	3,532
	健診	318	308	421	444	437
	計	4,036	4,182	4,578	4,668	4,594
ＣＴ（新館）	入院	25	7	－	－	－
	外来	345	196	－	－	－
	健診	－	－	－	－	－
	計	370	203	－	－	－
ＭＲＩ	入院	320	292	266	302	303
	外来	1,655	1,705	1,709	1,651	1,567
	健診	272	271	268	213	244
	計	2,247	2,268	2,243	2,166	2,114
血管造影	入院	96	71	63	55	42
	外来	－	－	－	－	－
	健診	－	－	－	－	－
	計	96	71	63	55	42
核医学	入院	4	9	12	6	13
	外来	85	82	108	118	68
	健診	－	－	－	－	－
	計	89	91	120	124	81
X線テレビ	入院	147	191	172	158	124
	外来	96	66	52	65	62
	健診	－	－	－	－	－
	計	243	257	224	223	186
骨密度測定	入院	－	5	1	2	3
	外来	－	1,085	1,397	1,674	1,750
	健診	－	－	－	－	－
	計	－	1,090	1,398	1,676	1,753
合　計	入院	4,097	4,000	3,495	3,629	3,569
	外来	17,308	19,137	19,525	19,858	19,916
	健診	2,014	1,914	2,357	2,373	2,280
	計	23,419	25,051	25,377	25,860	25,765

⑵　医療機器共同利用件数

（単位：件）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
ＣＴ	71	67	78	68	53
ＭＲＩ	445	461	445	441	413
核医学	1	2	1	4	4
骨密度測定	－	2	21	15	7
骨盤計測	11	15	4	7	5
合　計	528	547	549	535	482

⑶　健康診断センターにおける年度別検査件数

（単位：件）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
ドック胸部	6,251	6,161	6,227	6,315	6,461
ドック胃部	1,515	1,257	1,240	1,303	1,277
注腸	3	1	－	－	－
ＭＭＧ（乳房撮影）	1,424	1,335	1,668	1,623	1,572
ＤＴＸ（骨密度）	1,782	1,610	1,711	1,604	－
ＱＤＲ（骨密度）	609	－	－	－	1,698
バス胸部	24,102	23,929	23,614	23,884	23,948
バス胃部	13,001	11,493	11,540	11,545	11,155
合　計	48,687	45,786	46,000	46,274	46,111

10　リハビリテーション科

⑴　リハビリ処方箋件数

（単位：件）

	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度		
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計
内科	13	446	459	18	433	451	43	609	652	22	913	935	27	928	955
神経内科	6	－	6	1	－	1	8	－	8	16	－	16	10	－	10
小児科	21	－	21	25	－	25	22	－	22	23	－	23	16	－	16
外科	14	86	100	15	170	185	13	147	160	14	91	105	14	68	82
整形外科	141	166	307	103	153	256	139	168	307	127	172	299	79	239	318
脳神経外科	44	117	161	37	114	151	57	370	427	61	417	478	51	354	405
皮膚科	1	1	2	－	1	1	－	1	1	－	2	2	－	1	1
泌尿器科	1	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
合　計	241	816	1,057	199	871	1,070	282	1,295	1,577	263	1,595	1,858	197	1,590	1,787

⑵　診断名別リハビリ処方患者実数

（単位：人）

診断名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
脳梗塞	119	111	90	110	96
急性呼吸不全（肺炎他）	68	65	84	122	141
大腿骨頚部・転子部骨折	66	75	73	74	80
四肢骨折（大腿骨頚部・転子部骨折を除く）	61	68	40	42	54
慢性心不全	27	33	36	38	54
がん	－	34	35	37	34
腎不全、腎盂炎、腎盂腎炎	－	－	31	29	32
リウマチ性多発筋痛症、RS3PE	14	－	29	26	38
脳内出血	26	19	29	17	21
脊椎圧迫骨折	22	28	28	30	47
慢性呼吸不全	11	39	24	24	16
頚肩腕症候群、頚椎症性神経根症	16	15	22	12	9
変性脊椎症、すべり症、脊柱管狭窄症他	13	7	21	23	15
頭部外傷、脳挫傷、急性硬膜外血腫	－	－	17	8	9
肩関節周囲炎	17	8	12	6	9
慢性硬膜下血腫	－	－	11	6	9
他	597	398	415	330	267
合　計	1,057	900	997	934	931

⑶　年度別リハビリ件数

（単位：件）

			H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
			件数	単位	件数	単位	件数	単位	件数	単位	件数	単位
理学療法	脳血管リハ	外来	799	1,029	606	863	678	1,107	711	1,127	630	958
		入院	8,286	11,792	8,472	11,585	9,528	14,579	9,277	12,857	9,131	12,733
		計	9,085	12,821	9,078	12,448	10,206	15,686	9,988	13,984	9,761	13,691
	廃用リハ	外来	261	348	158	235	182	268	228	373	186	314
		入院	11,158	15,983	9,643	14,747	9,558	13,008	10,660	17,088	12,230	19,638
		計	11,419	16,331	9,801	14,982	9,740	13,276	10,888	17,461	12,416	19,952
	運動器リハ	外来	3,785	5,456	3,244	4,918	3,358	4,891	2,909	4,501	1,808	2,907
		入院	3,493	6,900	4,414	8,845	4,818	9,619	4,395	8,876	5,571	7,849
		計	7,278	12,356	7,658	13,763	8,176	14,510	7,304	13,377	7,379	10,756
	呼吸器リハ	外来	59	68	60	65	50	59	－	－	1	1
		入院	202	342	2,327	3,649	2,443	3,557	1,816	3,137	1,511	2,544
		計	261	410	2,387	3,714	2,493	3,616	1,816	3,137	1,512	2,545
	がんリハ	外来	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		入院	－	－	236	360	－	－	－	－	－	－
		計	－	－	236	360	－	－	－	－	－	－
	小　計	外来	4,904	6,901	4,068	6,081	4,268	6,325	3,848	6,001	2,625	4,180
		入院	23,139	35,017	25,092	39,186	26,347	40,763	26,148	41,958	28,443	42,764
		計	28,043	41,918	29,160	45,267	30,615	47,088	29,996	47,959	31,068	46,944
作業療法	脳血管リハ	外来	1,031	1,281	764	1,026	569	785	564	691	492	564
		入院	5,344	7,993	5,476	8,104	7,180	10,833	6,540	9,633	6,893	9,831
		計	6,375	9,274	6,240	9,130	7,749	11,618	7,104	10,324	7,385	10,395
	廃用リハ	外来	60	62	8	13	31	56	22	41	22	37
		入院	3,341	4,628	4,792	6,889	4,764	6,758	4,718	7,799	7,390	11,073
		計	3,401	4,690	4,800	6,902	4,795	6,814	4,740	7,840	7,412	11,110
	運動器リハ	外来	1,126	1,371	644	966	960	1,481	685	871	551	849
		入院	564	1,134	1,378	2,523	1,383	2,632	1,144	2,031	1,766	3,105
		計	1,690	2,505	2,022	3,489	2,343	4,113	1,829	2,902	2,317	3,954
	呼吸器リハ	外来	－	－	－	－	1	2	－	－	－	－
		入院	4	6	1,313	1,806	772	1,048	606	921	672	1,076
		計	4	6	1,313	1,806	773	1,050	606	921	672	1,076
	がんリハ	外来	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		入院	－	－	107	171	－	－	－	－	－	－
		計	－	－	107	171	－	－	－	－	－	－
	小　計	外来	2,217	2,714	1,416	2,005	1,561	2,324	1,271	1,603	1,065	1,450
		入院	9,253	13,761	13,066	19,493	14,099	21,271	13,008	20,384	16,721	25,085
		計	11,470	16,475	14,482	21,498	15,660	23,595	14,279	21,987	17,786	26,535
言語聴覚療法	脳血管リハ	外来	323	627	357	678	324	640	337	664	293	575
		入院	1,737	3,137	1,376	2,482	1,622	2,793	1,706	3,044	1,731	2,734
		計	2,060	3,764	1,733	3,160	1,946	3,433	2,043	3,708	2,024	3,309
	廃用リハ	外来	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1
		入院	377	685	591	1,073	528	1,098	492	908	826	1,515
		計	377	685	591	1,073	528	1,098	492	908	827	1,516
	運動器リハ	外来	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		入院	9	16	－	－	－	－	－	－	－	－
		計	9	16	－	－	－	－	－	－	－	－
	摂食機能療法	外来	－	－	－	－	－	－	1	1	－	－
		入院	－	－	－	－	123	123	48	48	95	95
		計	－	－	－	－	123	123	49	49	95	95
	小　計	外来	323	627	357	678	324	640	338	665	294	576
		入院	2,123	3,838	1,967	3,555	2,273	4,014	2,246	4,000	2,652	4,344
		計	2,446	4,465	2,324	4,233	2,597	4,654	2,584	4,665	2,946	4,920
合　計	脳血管リハ	外来	2,153	2,937	1,727	2,567	1,571	2,532	1,612	2,482	1,415	2,097
		入院	15,367	22,922	15,324	22,171	18,330	28,205	17,523	25,534	17,755	25,298
		計	17,520	25,859	17,051	24,738	19,901	30,737	19,135	28,016	19,170	27,395
	廃用リハ	外来	321	410	166	248	213	324	250	414	209	352
		入院	14,876	21,296	15,026	22,709	14,850	20,864	15,870	25,795	20,446	32,226
		計	15,197	21,706	15,192	22,957	15,063	21,188	16,120	26,209	20,655	32,578
	運動器リハ	外来	4,911	6,827	3,888	5,884	4,318	6,372	3,594	5,372	2,359	3,756
		入院	4,066	8,050	5,792	11,368	6,201	12,251	5,539	10,907	7,337	10,954
		計	8,977	14,877	9,680	17,252	10,519	18,623	9,133	16,279	9,696	14,710
	呼吸器リハ	外来	59	68	60	65	51	61	－	－	1	1
		入院	206	348	3,640	5,455	3,215	4,605	2,422	4,058	2,183	3,620
		計	265	416	3,700	5,520	3,266	4,666	2,422	4,058	2,184	3,621
	がんリハ	外来	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		入院	－	－	343	531	－	－	－	－	－	－
		計	－	－	343	531	－	－	－	－	－	－
	摂食機能療法	外来	－	－	－	－	－	－	1	1	－	－
		入院	－	－	－	－	123	123	48	48	95	95
		計	－	－	－	－	123	123	49	49	95	95
	小　計	外来	7,444	10,242	5,841	8,764	6,153	9,289	5,457	8,269	3,984	6,206
		入院	34,515	52,616	40,125	62,234	42,719	66,048	41,402	66,342	47,816	72,193
		計	41,959	62,858	45,966	70,998	48,872	75,337	46,859	74,611	51,800	78,399

11　栄養管理科

⑴　栄養指導件数

①　診療科別

（単位：件）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	外来	156	105	108	110	113
	入院	284	196	154	94	112
	計	440	301	262	204	225
外科	外来	28	18	8	4	6
	入院	74	71	62	53	58
	計	102	89	70	57	64
整形外科	外来	－	－	1	－	－
	入院	34	89	32	23	15
	計	34	89	33	23	15
脳神経外科	外来	10	5	1	7	22
	入院	69	27	63	72	45
	計	79	32	64	79	67
泌尿器科	外来	2	－	18	－	－
	入院	－	3	－	－	－
	計	2	3	18	－	－
合　計	外来	196	128	136	121	141
	入院	461	386	311	242	230
	計	657	514	447	363	371

②　内容別

（単位：件）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
糖尿病、肥満	外来	60	43	59	61	57
	入院	114	89	85	72	83
	計	174	132	144	133	140
塩分制限	外来	102	58	47	70	65
	入院	313	246	158	161	121
	計	415	304	205	231	186
透析、腎不全、その他の腎炎	外来	11	17	20	6	6
	入院	12	14	22	13	2
	計	23	31	42	19	8
脂質異常症	外来	113	69	81	63	80
	入院	33	21	13	26	17
	計	146	90	94	89	97
炎症性腸疾患（低残渣）	外来	－	－	－	－	4
	入院	1	4	1	8	29
	計	1	4	1	8	33
術後食	外来	－	－	1	1	1
	入院	17	7	9	16	14
	計	17	7	10	17	15
肝炎、肝硬変、膵炎	外来	3	2	2	1	2
	入院	49	61	38	23	21
	計	52	63	40	24	23
低栄養	外来	－	－	－	－	1
	入院	－	－	－	－	6
	計	－	－	－	－	7
その他	外来	18	26	6	21	15
	入院	42	72	61	64	30
	計	60	98	67	85	45
合　計	外来	307	215	216	223	231
	入院	581	514	387	383	323
	計	888	729	603	606	554

※　１件につき複数の病名があるため、診療科別と一致しません。

⑵　給食数　　（単位：食数）

	一般食	特別食	濃厚流動食	合計
H25年度	29,467	56,624	44,129	130,220
H26年度	36,003	70,198	45,333	151,534
H27年度	32,778	75,780	57,581	166,139
H28年度	34,618	72,081	60,367	167,066
H29年度	35,786	73,156	56,267	165,209

⑶　ＮＳＴ報告

①　診療科別ＮＳＴ実施件数　　（単位：件）

	診療科	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
急性期病床	内科	608	603	545	541	487
	外科	－	50	11	3	6
	整形外科	139	129	139	145	153
	脳神経外科	365	274	377	283	222
	皮膚科	16	－	2	－	－
	計	1,128	1,056	1,074	972	868
亜急性期病床	内科	3	－			
	外科	－	－			
	整形外科	8	－			
	脳神経外科	7	3			
	計	18	3			
地域包括ケア病床	内科		27	40	82	121
	外科		3	3	1	4
	整形外科		12	14	38	25
	脳神経外科		11	19	46	27
	計		53	76	167	177
療養病床	内科	127	87	75	75	31
	外科	－	19	23	1	3
	脳神経外科	23	37	51	41	55
	計	150	143	149	117	89
合　計	内科	738	717	660	698	639
	外科	－	72	37	5	13
	整形外科	147	141	153	183	178
	脳神経外科	395	325	447	370	304
	皮膚科	16	－	2	－	－
	計	1,296	1,255	1,299	1,256	1,134

②　ＮＳＴ介入理由別患者実数　　（単位：人）

NST介入理由	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
改善が見込めるとNSTが判断した患者	32	67	82	139	131
アルブミン低値	109	158	167	213	203
栄養量の検討	7	10	10	6	10
嚥下障害	4	5	5	2	1
経腸・経口栄養への移行	21	2	5	4	1
褥瘡	41	39	27	20	25
食欲不振・食事量低下	39	46	25	24	28
低体重・体重減少	1	1	－	－	1
合　計	254	328	321	408	400

12　訪問看護ステーション

⑴　訪問対象者

（単位：人）

	H25年度						H26年度						H27年度						H28年度						H29年度					
	看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
介護保険	41	42	83	18	15	33	48	51	99	17	16	33	45	53	98	11	14	25	52	60	112	8	17	25	56	70	126	6	19	25
医療保険	14	14	28	−	−	−	9	15	24	−	−	−	9	11	20	−	−	−	22	19	41	−	−	−	12	22	34	−	1	1
自費	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
合　計	55	56	111	18	15	33	57	66	123	17	16	33	54	64	118	11	14	25	74	79	153	8	17	25	68	92	160	6	20	26

※　訪問看護は、看護とリハビリの重複があります。

⑵　年齢別訪問対象者

（単位：人）

	H25年度						H26年度						H27年度						H28年度						H29年度					
	看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ			看護			リハビリ		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
～59歳	3	4	7	−	1	1	2	4	6		1	1	2	4	6	−	1	1	7	8	15	−	−	−	6	9	15	−	1	1
60～64歳	2	3	5	−	−	−	−	4	4	−	−	−	−	2	2	−	−	−	2	4	6	−	1	1	2	5	7	−	−	−
65～69歳	10	4	14	2	−	2	7	6	13	1	−	1	7	3	10	1	−	1	6	5	11	1	−	1	2	6	8	−	1	1
70～74歳	4	7	11	−	2	2	7	9	16	1	2	3	7	11	18	1	−	1	9	12	21	1	1	2	7	15	22	2	1	3
75～79歳	6	8	14	4	2	6	8	11	19	3	2	5	8	9	17	1	2	3	9	7	16	1	2	3	11	7	18	−	1	1
80～84歳	14	7	21	3	3	6	16	6	22	3	5	8	14	9	23	3	7	10	16	13	29	3	8	11	13	20	33	2	5	7
85～89歳	7	6	13	9	4	13	10	11	21	6	3	9	10	9	19	3	1	4	17	13	30	1	2	3	17	11	28	1	6	7
90～99歳	9	17	26	−	3	3	7	15	22	3	3	6	6	15	21	2	3	5	8	14	22	1	3	4	10	17	27	1	5	6
100歳～	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	2	2	−	−	−	−	3	3	−	−	−	−	2	2	−	−	−
合　計	55	56	111	18	15	33	57	66	123	17	16	33	54	64	118	11	14	25	74	79	153	8	17	25	68	92	160	6	20	26

⑶　医療機関別訪問対象者

（単位：人）

		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
		看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ
共立蒲原総合病院		61	21	70	18	72	14	63	14	65	16
	内科	37	−	45	1	45	−	37	−	40	1
	神経内科	2	1	2	1	2	−	3	−	3	−
	外科	4	−	7	−	7	−	7	−	9	−
	整形外科	5	12	4	10	6	10	6	10	5	9
	脳神経外科	11	8	7	6	8	4	6	4	4	6
	皮膚科	−	−	2	−	1	−	2	−	1	−
	泌尿器科	2	−	2	−	2	−	1	−	1	−
	透析	−	−	1	−	1	−	1	−	2	−
開業医		28	7	27	10	22	8	52	8	46	9
他病院		22	5	26	5	24	3	38	3	49	1
合　計		111	33	123	33	118	25	153	25	160	26

⑷　訪問看護対象者の状況

（単位：人）

	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ	看護	リハビリ
訪問看護継続中	74	26	67	25	76	21	92	20	95	22
施設・老人病院へ	1	−	21	−	4	1	15	2	18	−
死亡	35	3	28	3	32	−	39	−	42	1
ケース終了	1	4	7	5	6	3	7	3	5	3
合　計	111	33	123	33	118	25	153	25	160	26

⑸　月別訪問利用者延数

①　訪問看護　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	278	268	236	254	293	262	251	225	258	244	239	252	3,060
H26年度	257	253	265	274	298	328	304	245	277	263	259	303	3,326
H27年度	318	314	344	365	329	313	380	325	329	302	320	360	3,999
H28年度	532	552	600	549	611	559	551	564	530	485	477	496	6,506
H29年度	469	509	576	535	552	542	558	531	534	500	487	551	6,344

②　訪問リハビリ　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	215	207	184	191	183	183	186	175	214	178	202	208	2,326
H26年度	223	220	210	216	221	211	223	171	193	198	195	226	2,507
H27年度	213	187	236	240	217	204	227	214	205	189	199	204	2,535
H28年度	210	194	232	214	232	216	207	218	214	196	198	225	2,556
H29年度	193	212	230	201	204	202	217	222	219	203	201	217	2,521

③　介護保険　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	392	378	337	363	370	354	354	317	386	351	372	375	4,349
H26年度	393	391	390	425	428	444	435	376	397	395	395	457	4,926
H27年度	448	409	479	518	456	439	500	454	447	420	436	463	5,469
H28年度	556	504	623	565	638	563	547	598	560	529	536	562	6,781
H29年度	511	550	595	577	606	600	643	605	609	581	568	607	7,052

うち介護予防　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	16	11	8	9	7	11	9	9	23	18	23	25	169
H26年度	28	34	35	32	32	34	35	36	44	44	44	49	447
H27年度	38	41	64	52	51	41	49	48	42	52	56	52	586
H28年度	28	58	72	64	75	66	73	74	78	74	67	64	793
H29年度	60	64	75	64	60	67	79	67	69	65	66	79	815

④　医療保険　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	101	97	83	82	106	91	83	83	86	71	69	85	1,037
H26年度	87	82	85	65	91	95	92	40	73	66	59	72	907
H27年度	83	92	101	87	90	78	107	85	87	71	83	101	1,065
H28年度	186	242	209	198	205	212	211	184	184	152	139	159	2,281
H29年度	151	171	211	159	150	144	132	148	144	122	120	161	1,813

⑹　地区別利用者実数

地区		本部	サテライト	合計
富士市	旧富士川町	33	4	37
	旧富士市	6	50	56
	計	39	54	93
静岡市	旧蒲原町	50	－	50
	旧由比町	40	－	40
	計	90	－	90
富士宮市	旧芝川町	3	－	3
	旧富士宮市	－	－	－
	計	3	－	3
合　計		132	54	186

⑺　訪問対象者の主な疾患　（単位：件）

	訪問看護			訪問リハビリ		
	介護	医療	計	介護	医療	計
脳血管障害	15	1	16	8	－	8
悪性腫瘍	19	11	30	－	－	－
神経難病	5	7	12	－	1	1
心疾患	6	1	7	－	－	－
高血圧症	4	－	4	－	－	－
糖尿病	2	1	3	1	－	1
肺疾患	24	3	27	－	－	－
認知症	8	－	8	1	－	1
骨折	4	－	4	10	－	10
消化器疾患	5	－	5	－	－	－
褥瘡	3	1	4	－	－	－
腎･尿路系	16	－	16	1	－	1
脊柱管狭窄症	2	－	2	1	－	1
頚髄損傷	－	2	2	－	－	－
脊髄横断障害	2	2	4	－	－	－
その他	10	6	16	3	－	3
合　計	125	35	160	25	1	26

⑻　訪問看護の内容（訪問看護対象者人数）　（単位：人）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
バイタルサイン測定	111	123	118	153	160
病状観察･療養生活指導	111	123	118	153	160
福祉サービス導入に関する助言	111	123	118	153	160
医師との連絡調整	111	123	118	153	160
介護用品の紹介	111	123	118	153	160
服薬指導（主に鎮痛剤・抗がん剤）	10	17	20	35	28
保清援助及び指導	72	76	71	102	105
食事療法の指導	17	4	5	12	26
認知症･精神症状の対応方法指導	9	6	4	20	20
リハビリの実施・指導	72	87	68	42	56
医療措置の実施・指導	85	95	85	94	98

⑼　対象者が受けている医療内容　（単位：件）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
膀胱留置カテーテル	26	26	23	37	39
胃瘻	－	－	－	1	2
経管栄養用チューブ・胃瘻	19	11	14	18	7
人工肛門	6	2	4	9	9
在宅酸素療法	13	15	20	11	13
気管切開	－	－	3	4	4
人工呼吸器	7	6	5	5	8
IVH・ポート	9	6	4	10	9
点滴（末梢）・注射（筋肉・皮下）	10	11	9	13	7
褥瘡等皮膚疾患処置	30	42	33	21	30
麻薬等疼痛管理	10	11	8	8	13
浣腸・摘便	23	42	36	37	46
吸引	17	7	4	9	13
血糖測定・インシュリン注射	5	4	4	7	12
経皮経肝ドレナージ	－	－	－	1	－
腹膜透析	1	1	－	－	－

13　健康診断センター

⑴　年度別受診者実数

①　健診センター

（単位：人）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
一泊二日ドック	103	91	103	112	102
一日ドック	1,887	1,785	1,871	1,909	1,816
脳専門ドック	62	34	35	14	32
子宮がん・乳がん検診	809	780	1,044	934	910
その他の健診	5,084	5,194	4,905	5,222	4,876
合　計	7,945	7,884	7,958	8,191	7,736

②　検診車

（単位：人）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
胃部Ｘ線検診	5,727	3,937	4,229	4,317	4,037
胸部Ｘ線検診	2,134	2,112	1,980	1,851	1,875
生活習慣病予防健診	18,347	23,505	23,393	23,231	22,094
特定健診	2,535	2,161	2,536	2,446	2,335
その他の健診	8,819	3,742	3,723	4,111	5,091
合　計	37,562	35,457	35,861	35,956	35,432

③　特定保健指導

（単位：人）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受診者実数	453	379	352	481	492

⑵　項目別悪性所見発見者数

①　健診センター

（単位：人）

		胃部検査(ＸＰ)	胃部検査(内視鏡)	胸部検査	便潜血検査
受診者数		1,227	4,170	6,497	5,911
精密検査対象者数		75	410	156	261
精密検査受診者数※1	当院	25	360	107	110
	他院	15	6	17	68
悪性所見診断者数		0	7	1	3
悪性所見発見率※2		0.000%	0.168%	0.015%	0.051%

※１　精密検査を受診したことが把握できた数（精密検査依頼状の返信があった数）
※２　各項目の受診者数に対する悪性所見の発見率

②　検診車

（単位：人）

		胃部検査(ＸＰ)	胸部検査	便潜血検査
受診者数		11,155	24,032	15,364
精密検査対象者数		1,237	540	1,068
精密検査受診者数※1	当院	170	127	108
	他院	465	134	165
悪性所見診断者数		7	1	8
悪性所見発見率※2		0.063%	0.004%	0.052%

※１　精密検査を受診したことが把握できた数（精密検査依頼状の返信があった数）
※２　各項目の受診者数に対する悪性所見の発見率

14　診療録管理室

⑴　疾病統計

①　疾病別・診療科別入院患者実数（平成29年度退院患者）

（単位：人）

	ICD10		総数	内科	外科	整形外科	脳外科	皮膚科	内科(療養)	外科(療養)	脳外科(療養)
	総数	計	2,107	1,132	483	186	175	2	85	13	31
		男	1,119	609	301	58	99	－	34	6	12
		女	988	523	182	128	76	2	51	7	19
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	計	46	39	5	－	－	1	1	－	－
		男	13	12	1	－	－	－	－	－	－
		女	33	27	4	－	－	1	1	－	－
Ⅱ	新生物	計	441	128	279	5	2	－	16	8	3
		男	288	90	180	3	2	－	7	4	2
		女	153	38	99	2	－	－	9	4	1
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	10	7	2	－	1	－	－	－	－
		男	4	3	－	－	1	－	－	－	－
		女	6	4	2	－	－	－	－	－	－
Ⅳ	内分泌，栄養及び代謝疾患	計	67	59	－	1	1	－	4	1	1
		男	33	29	－	－	1	－	2	－	1
		女	34	30	－	1	－	－	2	1	－
Ⅴ	精神及び行動の障害	計	9	7	1	－	－	－	1	－	－
		男	5	3	1	－	－	－	1	－	－
		女	4	4	－	－	－	－	－	－	－
Ⅵ	神経系の疾患	計	101	65	－	6	24	－	2	3	1
		男	52	33	－	3	14	－	－	2	－
		女	49	32	－	3	10	－	2	1	1
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	計	42	36	－	－	6	－	－	－	－
		男	21	16	－	－	5	－	－	－	－
		女	21	20	－	－	1	－	－	－	－
Ⅸ	循環器系の疾患	計	290	136	1	2	114	－	13	1	23
		男	150	79	－	1	58	－	5	－	7
		女	140	57	1	1	56	－	8	1	16
Ⅹ	呼吸器系の疾患	計	358	305	20	－	1	－	31	－	1
		男	195	174	7	－	1	－	13	－	－
		女	163	131	13	－	－	－	18	－	1
ⅩⅠ	消化器系の疾患	計	310	148	159	－	1	－	2	－	－
		男	186	79	104	－	1	－	2	－	－
		女	124	69	55	－	－	－	－	－	－
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	計	17	15	－	1	－	1	－	－	－
		男	14	13	－	1	－	－	－	－	－
		女	3	2	－	－	－	1	－	－	－
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	65	42	2	17	－	－	4	－	－
		男	24	19	－	5	－	－	－	－	－
		女	41	23	2	12	－	－	4	－	－
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	計	116	101	5	－	1	－	9	－	－
		男	47	40	4	－	1	－	2	－	－
		女	69	61	1	－	－	－	7	－	－
ⅩⅦ	先天奇形，変形及び染色体異常	計	1	－	1	－	－	－	－	－	－
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	1	－	－	－	－	－	－
ⅩⅨ	損傷，中毒及びその他の外因の影響	計	234	44	8	154	24	－	2	－	2
		男	87	19	4	45	15	－	2	－	2
		女	147	25	4	109	9	－	－	－	－

②　疾病別・年齢別入院患者実数（平成29年度退院患者）

（単位：人、歳）

	ICD10		総数	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	平均年齢
	総数	計	2,107	－	－	2	11	16	49	102	155	108	240	231	292	320	271	310	74.1
		男	1,119	－	－	2	3	9	36	73	108	75	159	125	168	150	126	85	70.8
		女	988	－	－	－	8	7	13	29	47	33	81	106	124	170	145	225	77.9
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	計	46	－	－	－	1	4	2	4	2	2	9	3	5	6	1	7	66.7
		男	13	－	－	－	－	2	2	－	2	－	4	1	－	－	1	1	59.3
		女	33	－	－	－	1	2	－	4	－	2	5	2	5	6	－	6	69.6
Ⅱ	新生物	計	441	－	－	－	1	－	7	32	57	31	94	76	60	42	25	16	68.6
		男	288	－	－	－	1	－	5	26	45	24	64	43	38	22	15	5	66.7
		女	153	－	－	－	－	－	2	6	12	7	30	33	22	20	10	11	72.2
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	10	－	－	－	－	－	－	－	－	1	3	2	1	－	2	1	75.6
		男	4	－	－	－	－	－	－	－	－	1	2	1	－	－	－	－	67.3
		女	6	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	1	－	2	1	81.2
Ⅳ	内分泌，栄養及び代謝疾患	計	67	－	－	－	－	－	1	3	7	6	9	9	9	8	6	9	73.2
		男	33	－	－	－	－	－	1	2	3	6	5	3	5	5	2	1	69.3
		女	34	－	－	－	－	－	－	1	4	－	4	6	4	3	4	8	76.9
Ⅴ	精神及び行動の障害	計	9	－	－	－	－	－	1	1	－	－	－	1	1	1	3	1	74.0
		男	5	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	1	－	2	1	76.2
		女	4	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	1	－	1	1	－	71.3
Ⅵ	神経系の疾患	計	101	－	－	－	1	－	7	11	10	9	11	8	9	25	7	3	67.7
		男	52	－	－	－	1	－	6	8	8	6	8	5	6	2	2	－	59.5
		女	49	－	－	－	－	－	1	3	2	3	3	3	3	23	5	3	76.5
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	計	42	－	－	－	－	－	2	4	5	7	5	10	3	5	－	1	65.7
		男	21	－	－	－	－	－	1	2	2	5	4	3	2	1	－	1	64.8
		女	21	－	－	－	－	－	1	2	3	2	1	7	1	4	－	－	66.7
Ⅸ	循環器系の疾患	計	290	－	－	－	－	－	－	4	8	11	27	30	34	42	57	77	80.8
		男	150	－	－	－	－	－	－	2	5	6	20	17	23	23	31	23	78.6
		女	140	－	－	－	－	－	－	2	3	5	7	13	11	19	26	54	83.1
Ⅹ	呼吸器系の疾患	計	358	－	－	－	1	2	6	1	8	10	17	27	64	65	64	93	81.0
		男	195	－	－	－	1	2	4	1	7	5	8	21	40	33	38	35	78.6
		女	163	－	－	－	－	－	2	－	1	5	9	6	24	32	26	58	83.8
ⅩⅠ	消化器系の疾患	計	310	－	－	1	1	5	12	24	36	22	34	28	49	48	27	23	69.3
		男	186	－	－	1	－	2	9	18	21	16	28	17	29	29	11	5	67.0
		女	124	－	－		1	3	3	6	15	6	6	11	20	19	16	18	72.9
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	計	17	－	－	－	－	1	2	－	1	－	－	1	5	2	3	2	72.5
		男	14	－	－	－	－	－	2	－	1	－	－	1	5	2	2	1	72.6
		女	3	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	71.7
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	65	－	－	－	－	1	－	1	2	－	4	8	8	13	12	16	81.1
		男	24	－	－	－	－	1	－	1	2	－	2	3	2	7	3	3	75.2
		女	41	－	－	－	－	－	－	－	－	－	2	5	6	6	9	13	84.5
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	計	116	－	－	－	3	1	2	7	2	2	7	10	14	20	23	25	77.3
		男	47	－	－	－	－	－	1	6	－	1	3	5	6	10	10	5	75.7
		女	69	－	－	－	3	1	1	1	2	1	4	5	8	10	13	20	78.3
ⅩⅦ	先天奇形，変形及び染色体異常	計	1	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	32.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	32.0
ⅩⅨ	損傷，中毒及びその他の外因の影響	計	234	－	－	1	3	2	6	10	17	7	20	18	30	43	41	36	74.8
		男	87	－	－	1	－	2	4	7	12	5	11	5	11	16	9	4	67.3
		女	147	－	－	－	3	－	2	3	5	2	9	13	19	27	32	32	79.2

③　診療科別・疾病頻度順入院患者状況（平成29年度退院患者）

診療科	順位	コード	病名	件数	平均在院日数	入院時平均年齢		順位	コード	病名	件数	平均在院日数	入院時平均年齢
内科	1	J189	肺炎，詳細不明	105	21.7	81.4	男	1	J189	肺炎，詳細不明	62	20.7	81.8
	2	J690	食物及び吐物による肺臓炎	90	28.6	85.5		2	C220	肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝癌	46	16.5	73.0
	3	I500	うっ血性心不全	75	25.7	85.5		3	I500	うっ血性心不全	40	23.8	84.3
	4	C220	肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝癌	52	16.9	73.0		4	J690	食物及び吐物による肺臓炎	38	33.0	82.2
	5	G473	睡眠時無呼吸	38	2.0	57.1		5	G473	睡眠時無呼吸	27	2.0	56.3
							女	1	J690	食物及び吐物による肺臓炎	52	25.4	87.8
								2	J189	肺炎，詳細不明	43	23.3	80.8
								3	I500	うっ血性心不全	35	27.9	86.9
								4	N10	急性尿細管間質性腎炎	24	25.3	77.0
								5	N390	尿路感染症，部位不明	22	20.6	84.0
外科	1	K635	大腸<結腸>のポリープ	56	2.4	63.2	男	1	D123	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，横行結腸	42	2.1	64.6
	2	D123	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，横行結腸	51	2.1	66.0		2	K635	大腸<結腸>のポリープ	38	2.4	62.2
	3	D122	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，上行結腸	47	2.0	64.6		3	D125	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，Ｓ状結腸	36	2.0	61.6
		D125	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，Ｓ状結腸	47	2.0	60.5		4	D122	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，上行結腸	34	2.0	63.5
	5	D128	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，直腸	29	2.1	60.3		5	D128	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，直腸	22	2.2	57.2
	6	K913	術後腸閉塞	20	16.9	67.5	女	1	K635	大腸<結腸>のポリープ	18	2.3	65.4
								2	J690	食物及び吐物による肺臓炎	13	7.1	77.8
									D122	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，上行結腸	13	2.0	67.5
									C508	乳房の悪性新生物，乳房の境界部病巣	13	6.2	69.9
								5	D125	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，Ｓ状結腸	11	2.0	57.0
								6	D123	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，横行結腸	9	2.0	72.2
									C504	乳房の悪性新生物，乳房上外側４分の１	9	14.0	69.4
								8	D128	結腸，直腸，肛門及び肛門管の良性新生物，直腸	7	2.0	70.0
整形	1	S7210	転子貫通骨折　閉鎖性	42	46.7	84.9	男	1	S7210	転子貫通骨折　閉鎖性	8	44.9	81.3
	2	S7200	大腿骨頚部骨折　閉鎖性	23	42.7	83.0			S3200	腰椎骨折 閉鎖性	8	28.3	72.0
	3	S3200	腰椎骨折 閉鎖性	18	19.3	78.1		3	S7200	大腿骨頚部骨折　閉鎖性	5	47.2	82.8
	4	S2200	胸椎骨折 閉鎖性	12	25.8	82.6		4	S2200	胸椎骨折 閉鎖性	3	34.0	79.7
	5	M131	単(発性)関節炎，他に分類されないもの	5	13.0	87.4			S920	踵骨骨折	3	27.0	72.7
		G560	手根管症候群	5	2.0	78.4		6	S8200	膝蓋骨骨折 閉鎖性	2	2.0	47.5
									T021	胸部<郭>の骨折，下背部及び骨盤部の骨折を伴うもの	2	25.5	70.5
									G560	手根管症候群	2	2.0	80.0
									C795	骨及び骨髄の続発性悪性新生物	2	49.5	70.0
								10	L031	(四)肢のその他の部位の蜂巣炎<蜂窩織炎>	1	24.0	76.0
									M4806	腰部脊柱管狭窄症	1	5.0	84.0
									I638	その他の脳梗塞	1	56.0	89.0
									G562	尺骨神経の病変	1	2.0	66.0
									D481	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物，結合組織及びその他の軟部組織	1	2.0	16.0
									S4220	上腕骨近位端骨折　閉鎖性	1	4.0	75.0
									S723	大腿骨骨幹部骨折	1	2.0	70.0
									S8220	脛骨骨幹部骨折 閉鎖性	1	54.0	84.0
									S626	その他の指の骨折	1	2.0	37.0
									S021	頭蓋底骨折	1	19.0	54.0
							女	1	S7210	転子貫通骨折　閉鎖性	34	47.2	85.8
								2	S7200	大腿骨頚部骨折　閉鎖性	18	41.4	83.1
								3	S3200	腰椎骨折 閉鎖性	10	12.2	83.0
								4	S2200	胸椎骨折 閉鎖性	9	23.0	83.6
								5	M131	単(発性)関節炎，他に分類されないもの	5	13.0	87.4

脳外科	1	I638	その他の脳梗塞	31	35.0	77.8	男	1	I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	12	41.3	72.6
	2	I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	20	36.5	76.3			I638	その他の脳梗塞	12	33.5	75.4
	3	G408	その他のてんかん	18	14.9	64.6		3	G408	その他のてんかん	10	10.1	55.5
	4	I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	15	23.9	72.5		4	I620	硬膜下出血(急性)(非外傷性)	9	18.6	84.7
	5	I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	14	50.4	79.9		5	I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	8	57.4	77.9
		I620	硬膜下出血(急性)(非外傷性)	14	19.6	81.0		6	I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	7	18.6	68.6
							女	1	I638	その他の脳梗塞	19	35.9	79.3
								2	I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	8	28.6	75.9
									I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	8	29.1	81.8
									G408	その他のてんかん	8	21.0	75.9
								5	I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	6	41.2	82.7
								6	I620	硬膜下出血(急性)(非外傷性)	5	21.4	74.4
								7	I693	脳梗塞の続発・後遺症	2	34.0	82.5
									S010	頭皮の開放創	2	6.5	85.5
皮膚科	1	L031	(四)肢のその他の部位の蜂巣炎<蜂窩織炎>	5	10.2	80.4	男	1	L031	(四)肢のその他の部位の蜂巣炎<蜂窩織炎>	2	11.5	87.0
							女	1	L031	(四)肢のその他の部位の蜂巣炎<蜂窩織炎>	3	9.3	76.0
内科(療養)	1	J690	食物及び吐物による肺臓炎	19	171.6	85.3	男	1	J690	食物及び吐物による肺臓炎	7	242.4	75.1
	2	J189	肺炎，詳細不明	8	232.8	79.9		2	J189	肺炎，詳細不明	4	148.8	76.8
	3	I500	うっ血性心不全	5	93.6	83.2		3	I500	うっ血性心不全	2	138.5	83.5
	4	N10	急性尿細管間質性腎炎	4	101.5	89.3			I509	心不全，詳細不明	2	46.5	87.5
	5	M353	リウマチ性多発筋痛症	3	188.3	87.3		5	J841	肺線維症を伴うその他の間質性肺疾患	1	334.0	89.0
		I509	心不全，詳細不明	3	48.0	91.3			N390	尿路感染症，部位不明	1	95.0	86.0
									N10	急性尿細管間質性腎炎	1	53.0	85.0
									E119	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>，合併症を伴わないもの	1	185.0	82.0
									I219	急性心筋梗塞，詳細不明	1	61.0	84.0
									E876	低カリウム<K>血症	1	83.0	85.0
									C155	食道の悪性新生物，下部食道	1	117.0	86.0
									J439	肺気腫，詳細不明	1	74.0	77.0
									C250	膵の悪性新生物，膵頭部	1	71.0	82.0
									K831	胆管閉塞	1	856.0	73.0
									K810	急性胆のう<嚢>炎	1	341.0	81.0
									C787	肝の続発性悪性新生物	1	37.0	85.0
									F03	詳細不明の認知症	1	6.0	94.0
									C240	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物，肝外胆管	1	103.0	77.0
									C23	胆のう<嚢>の悪性新生物	1	53.0	96.0
									C786	後腹膜及び腹膜の続発性悪性新生物	1	80.0	70.0
									N19	詳細不明の腎不全	1	26.0	90.0
									C795	骨及び骨髄の続発性悪性新生物	1	92.0	55.0
							女	1	J690	食物及び吐物による肺臓炎	12	130.3	91.3
								2	J189	肺炎，詳細不明	4	316.8	83.0
								3	I500	うっ血性心不全	3	63.7	83.0
									M353	リウマチ性多発筋痛症	3	188.3	87.3
									N10	急性尿細管間質性腎炎	3	117.7	90.7
								6	N180	末期腎疾患	2	112.5	69.5
								7	N390	尿路感染症，部位不明	1	639.0	88.0
									I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	1	63.0	95.0
									C220	肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝癌	1	132.0	81.0
									A09	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	1	56.0	84.0
									I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	1	1592.0	88.0
									C169	胃の悪性新生物，胃，部位不明	1	64.0	84.0
									I638	その他の脳梗塞	1	2303.0	84.0

										D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1	60.0	86.0
										I639	脳梗塞，詳細不明	1	564.0	87.0
										C341	気管支及び肺の悪性新生物，上葉，気管支又は肺	1	22.0	89.0
										C250	膵の悪性新生物，膵頭部	1	57.0	90.0
										I509	心不全，詳細不明	1	51.0	99.0
										J459	喘息，詳細不明	1	110.0	97.0
										D469	骨髄異形成症候群，詳細不明	1	295.0	79.0
										G20	パーキンソン病	1	1362.0	83.0
										J961	慢性呼吸不全	1	1276.0	77.0
										C793	脳及び脳髄膜の続発性悪性新生物	1	49.0	74.0
										R54	老衰	1	127.0	89.0
										G122	運動ニューロン疾患	1	76.0	79.0
外科(療養)	1	C20	直腸の悪性新生物	2	181.5	73.0	男	1	G931	無酸素性脳損傷，他に分類されないもの	2	308.5	60.5
		G931	無酸素性脳損傷，他に分類されないもの	2	308.5	60.5		2	C20	直腸の悪性新生物	1	203.0	75.0
	3	C221	肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝内胆管癌	1	271.0	82.0			J961	慢性呼吸不全	1	209.0	71.0
		G301	晩発性のアルツハイマー病	1	495.0	80.0	女	1	C221	肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝内胆管癌	1	271.0	82.0
		C509	乳房の悪性新生物，乳房，部位不明	1	78.0	47.0			G301	晩発性のアルツハイマー病	1	495.0	80.0
		I691	脳内出血の続発・後遺症	1	96.0	62.0			C509	乳房の悪性新生物，乳房，部位不明	1	78.0	47.0
		J961	慢性呼吸不全	1	209.0	71.0			C20	直腸の悪性新生物	1	160.0	71.0
		C184	結腸の悪性新生物，横行結腸	1	179.0	72.0			I691	脳内出血の続発・後遺症	1	96.0	62.0
									C184	結腸の悪性新生物，横行結腸	1	179.0	72.0
脳外(療養)	1	I693	脳梗塞の続発・後遺症	7	173.1	81.1	男	1	I691	脳内出血の続発・後遺症	2	59.0	75.5
	2	I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	4	122.8	87.8		2	J189	肺炎，詳細不明	1	99.0	75.0
	3	I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	3	143.0	86.3			I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	1	74.0	72.0
		I691	脳内出血の続発・後遺症	3	41.7	74.3			I638	その他の脳梗塞	1	232.0	74.0
	5	J189	肺炎，詳細不明	2	85.0	78.0			I639	脳梗塞，詳細不明	1	187.0	91.0
		I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	2	457.0	78.5			T905	頭蓋内損傷の続発・後遺症	1	229.0	82.0
	7	G408	その他のてんかん	1	165.0	80.0	女	1	I693	脳梗塞の続発・後遺症	7	173.1	81.1
		I638	その他の脳梗塞	1	232.0	74.0		2	I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	4	122.8	87.8
		I639	脳梗塞，詳細不明	1	187.0	91.0		3	I610	(大脳)半球の脳内出血，皮質下	3	143.0	86.3
		T905	頭蓋内損傷の続発・後遺症	1	229.0	82.0		4	J189	肺炎，詳細不明	1	71.0	81.0
									I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	1	840.0	85.0
									G408	その他のてんかん	1	165.0	80.0
									I691	脳内出血の続発・後遺症	1	7.0	72.0

(2) 手術統計　手術分類別・年齢別患者実数（平成29年度退院患者）

（単位：人、歳）

コード	手術中分類		総数	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	平均年齢
	総数	計	630	－	－	－	4	－	13	46	88	55	100	76	87	81	41	39	69.2
		男	394	－	－	－	1	－	10	36	73	43	72	45	50	40	18	6	66.0
		女	236	－	－	－	3	－	3	10	15	12	28	31	37	41	23	33	74.5
01	頭蓋骨、脳および髄膜の切開と切除術	計	17	－	－	－	－	－	－	－	1	1	2	－	3	5	1	4	78.6
		男	11	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	－	1	4	1	3	80.6
		女	6	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	2	1	－	1	75.0
04	脳神経および末梢神経の手術	計	6	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	2	1	1	－	76.3
		男	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	1	－	75.3
		女	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	1	－	－	77.3
20	中耳および内耳のその他の手術	計	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	66.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	66.0
31	喉頭および気管のその他の手術	計	2	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	1	－	76.0
		男	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	64.0
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	88.0
37	心および心膜のその他の手術	計	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	1	－	77.0
		男	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	1	－	77.0
		女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
38	血管の切開術、切除術および閉塞術	計	50	－	－	－	－	－	－	－	6	－	11	10	8	11	4	－	72.9
		男	39	－	－	－	－	－	－	－	5	－	8	7	7	8	4	－	73.4
		女	11	－	－	－	－	－	－	－	1	－	3	3	1	3	－	－	71.2
39	血管のその他の手術	計	5	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	1	1	1	－	－	72.0
		男	3	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	1	－	－	－	69.7
		女	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	1	－	－	75.5
42	食道の手術	計	17	－	－	－	－	－	1	1	－	1	2	1	3	4	3	1	74.6
		男	16	－	－	－	－	－	1	1	－	1	2	1	3	4	3	－	73.4
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	94.0
43	胃の切開術および切除術	計	13	－	－	－	－	－	－	－	1	2	2	2	－	2	2	2	75.8
		男	8	－	－	－	－	－	－	－	1	2	2	2	－	－	1	－	68.5
		女	5	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	2	1	2	87.4
45	腸の切開術、切除術および吻合術	計	337	－	－	－	－	－	10	40	64	40	64	46	48	19	5	1	63.9
		男	242	－	－	－	－	－	9	31	53	32	48	31	27	9	2	－	62.1
		女	95	－	－	－	－	－	1	9	11	8	16	15	21	10	3	1	68.5
46	腸のその他の手術	計	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	85.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	85.0
48	直腸、直腸Ｓ状結腸および直腸周囲組織の手術	計	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	－	83.5
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	－	83.5
51	胆嚢及び胆道の手術	計	26	－	－	－	－	－	－	3	4	1	2	1	4	8	1	2	71.3
		男	16	－	－	－	－	－	－	2	4	1	1	－	3	5	－	－	67.7
		女	10	－	－	－	－	－	－	1	－	－	1	1	1	3	1	2	77.2

53	ヘルニアの修復術	計	10	－	－	－	－	－	－	－	1	－	3	1	4	1	－	－	72.2
		男	8	－	－	－	－	－	－	－	1	－	3	－	4	－	－	－	71.0
		女	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	77.0
54	腹部のその他の手術	計	2	－	－	－	－	－	－	－	2	－	－	－	－	－	－	－	56.0
		男	2	－	－	－	－	－	－	－	2	－	－	－	－	－	－	－	56.0
		女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
57	膀胱の手術	計	2	－	－	－	－	－	1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	48.5
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	2	－	－	－	－	－	1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	48.5
77	その他の骨の切開、切除及び切離	計	3	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	57.0
		男	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	77.0
		女	1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	17.0
78	顔面骨以外の骨のその他の手術	計	5	－	－	－	1	－	－	1	1	1	－	－	1	－	－	－	50.0
		男	4	－	－	－	－	－	－	1	1	1	－	－	1	－	－	－	58.0
		女	1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	18.0
79	骨折及び脱臼の整復術	計	65	－	－	－	1	－	－	－	4	2	4	4	5	16	12	17	80.5
		男	13	－	－	－	－	－	－	－	2	1	3	1	－	3	2	1	73.5
		女	52	－	－	－	1	－	－	－	2	1	1	3	5	13	10	16	82.2
80	関節構造物の切開術及び切除術	計	3	－	－	－	－	－	－	－	1	－	2	－	－	－	－	－	63.3
		男	2	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	－	－	－	61.0
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	68.0
81	関節構造物の修復術及び形成術	計	13	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	3	5	－	4	83.5
		男	4	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	2	－	1	84.0
		女	9	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	2	3	－	3	83.2
83	手以外の筋、腱、筋膜および滑液包の処置	計	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	－	－	－	75.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	－	－	－	75.0
84	筋骨格系へのその他の処置	計	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	89.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	89.0
85	乳房の手術	計	7	－	－	－	－	－	－	－	－	2	1	3	1	－	－	－	69.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	7	－	－	－	－	－	－	－	－	2	1	3	1	－	－	－	69.0
86	皮膚および皮下組織の手術	計	17	－	－	－	1	－	1	1	3	2	2	2	1	2	－	2	63.6
		男	9	－	－	－	1	－	－	1	3	1	1	1	－	1	－	－	56.2
		女	8	－	－	－	－	－	1	－	－	1	1	1	1	1	－	2	71.9
98	異物または結石の非手術的な除去術	計	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1		89.0
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1		89.0
99	その他の非手術的な処置	計	19	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	1	4	6	6	85.8
		男	8	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	3	3	1	82.9
		女	11	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	1	3	5	87.9

⑶　死亡統計　ＩＣＤ大分類別・診療科別死亡（剖検）患者実数　（単位：人）

	ＩＣＤ大分類		総数	内科	外科	整形外科	脳外科	内科(療養)	外科(療養)	脳外科(療養)	剖検数
	総数	計	323	177	18	2	16	73	12	25	－
		男	161	99	9	1	5	30	6	11	－
		女	162	78	9	1	11	43	6	14	－
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	計	5	5	－	－	－	－	－	－	－
		男	2	2	－	－	－	－	－	－	－
		女	3	3	－	－	－	－	－	－	－
Ⅱ	新生物	計	71	33	12	1	－	15	7	3	－
		男	38	20	5	－	－	7	4	2	－
		女	33	13	7	1	－	8	3	1	－
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	3	2	－	－	1	－	－	－	－
		男	2	1	－	－	1	－	－	－	－
		女	1	1	－	－	－	－	－	－	－
Ⅳ	内分泌，栄養及び代謝疾患	計	8	2	－	－	－	4	1	1	－
		男	4	1	－	－	－	2	－	1	－
		女	4	1	－	－	－	2	1	－	－
Ⅴ	精神及び行動の障害	計	1	1	－	－	－	－	－	－	－
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	1	－	－	－	－	－	－	－
Ⅵ	神経系の疾患	計	12	4	－	－	2	2	3	1	－
		男	4	1	－	－	1	－	2	－	－
		女	8	3	－	－	1	2	1	1	－
Ⅸ	循環器系の疾患	計	90	50	－	1	10	11	1	17	－
		男	39	26	－	1	2	4	－	6	－
		女	51	24	－	－	8	7	1	11	－
Ⅹ	呼吸器系の疾患	計	83	53	1	－	－	28	－	1	－
		男	49	37	1	－	－	11	－	－	－
		女	34	16	－	－	－	17	－	1	－
ⅩⅠ	消化器系の疾患	計	16	11	3	－	－	2	－	－	－
		男	10	6	2	－	－	2	－	－	－
		女	6	5	1	－	－	－	－	－	－
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	計	1	1	－	－	－	－	－	－	－
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	1	1	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	3	－	－	－	－	3	－	－	－
		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－
		女	3	－	－	－	－	3	－	－	－
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	計	18	10	2	－	－	6	－	－	－
		男	6	3	1	－	－	2	－	－	－
		女	12	7	1	－	－	4	－	－	－
ⅩⅨ	損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	12	5	－	－	3	2	－	2	－
		男	7	2	－	－	1	2	－	2	－
		女	5	3	－	－	2	－	－	－	－

⑷　医療情報の開示　（単位：件）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
複写	診療録	9	6	13	18	10
	画像記録	39	20	37	26	36
書類の交付		4	8	16	6	13
閲覧及び口頭による説明		18	12	13	11	13
合　計		70	46	79	61	72

15　地域医療支援室

⑴　診療科別紹介患者延数　　（単位：人）

診療科	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	639	707	693	816	818
神経内科	8	10	25	23	26
小児科	11	19	20	44	46
外科	218	335	258	208	183
整形外科	162	152	139	159	163
脳神経外科	140	151	162	178	141
皮膚科	15	22	16	32	33
泌尿器科	23	36	20	32	29
婦人科	14	18	10	11	14
眼科	47	50	58	61	58
耳鼻いんこう科	36	46	38	55	46
放射線科	514	549	578	526	474
心療内科	－	2	3	2	－
透析	－	12	4	3	6
救急外来	－	－	17	18	3
合　計	1,827	2,109	2,041	2,168	2,040

⑵　紹介率・逆紹介率

①　紹介率　　（単位：件）

	紹介 患者数 A	救急車 来院数 B	初診 算定数 C	紹介 患者率 (A+B)/C
H25年度	1,367	956	10,090	23.0%
H26年度	1,538	879	9,556	25.3%
H27年度	1,506	1,062	9,462	27.1%
H28年度	1,522	1,036	9,399	27.2%
H29年度	1,454	1,077	9,252	27.4%

②　逆紹介率　　（単位：件）

	診療情報 提供書数 A	初診 算定数 B	逆紹介 患者率 A/B
H25年度	1,768	10,090	17.5%
H26年度	1,902	9,556	19.9%
H27年度	1,838	9,462	19.4%
H28年度	1,919	9,399	20.4%
H29年度	1,908	9,252	20.6%

⑶　医療相談

①－１　援助内容別（平成29年12月まで）

（単位：件）

		H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度※		
		新規	継続	計	新規	継続	計	新規	継続	計	新規	継続	計	新規	継続	計
経済的問題	1　医療費、生活費など経済面への援助	60	51	111	12	13	25	9	14	23	6	10	16	11	24	35
療養中の心理社会的問題	2　傷病や療養に伴って生じる家族人間関係の調整	20	28	48	0	5	5	2	4	6	5	6	11	2	1	3
	3　受診や入院、在宅医療に伴う不安等	40	30	70	17	16	33	5	3	8	8	6	14	10	22	32
	4　患者が安心して療養できるための在宅環境整備	36	34	70	3	10	13	7	4	11	3	7	10	4	12	16
	5　難治性疾患、死、傷病等の受容が困難なケースに対する精神的援助・生活の再設計	5	3	8	2	3	5	1	2	3	－	1	1	－	2	2
	小　計	101	95	196	22	34	56	15	13	28	16	20	36	16	37	53
受診受療援助	6　生活と傷病の状況に応じた適切な医療の受け方への援助	55	45	100	44	61	105	47	58	105	41	71	112	30	50	80
	7　診断治療に関して不安がある場合、治療への適応を図る援助	26	26	52	42	62	104	71	62	133	104	54	158	73	75	148
	8　心理社会的原因で症状のでる患者について、心理的情報収集と、スタッフとの連携	9	4	13	4	5	9	1	2	3	1	3	4	3	4	7
	9　入退院に関わる情報収集と提供（カンファ・ミーティング）	147	132	279	54	148	202	32	72	104	34	72	106	17	71	88
	小　計	237	207	444	144	276	420	151	194	345	180	200	380	123	200	323
退院（社会復帰）援助	10　転院・入所のための医療機関、施設の選定援助	243	870	1,113	50	466	516	60	328	388	57	324	381	68	320	388
	11　在宅ケアのための環境整備、関係機関との連携と制度の利用	200	435	635	81	386	467	138	354	492	106	223	329	55	238	293
	12　復職・復学への援助	1	－	1	－	1	1	－	－	－	1	1	2	2	－	2
	13　退院後の方針設定と不安の軽減	49	86	135	26	77	103	32	47	79	28	46	74	25	54	79
	14　社会復帰が円滑に進むよう他機関との連携・訪問活動を行う	4	3	7	6	35	41	2	8	10	11	21	32	7	11	18
	小　計	497	1,394	1,891	163	965	1,128	232	737	969	203	615	818	157	623	780
制度の紹介	15　制度の紹介	108	72	180	55	35	90	59	9	68	63	9	72	49	17	66
その他	16　その他	60	108	168	28	109	137	24	34	58	15	24	39	40	98	138
合　計		1,063	1,927	2,990	424	1,432	1,856	490	1,001	1,491	483	878	1,361	396	999	1,395

※　電子カルテ導入により、平成29年12月までと平成30年１月以降で「援助内容別」項目を変更しました。

①－２　援助内容別（平成30年１月以降）（単位：件）

		H29年度※		
		新規	継続	計
心理・社会的問題	在宅ケア	6	9	15
	家事・育児・教育	－	－	－
	心理的問題	1	－	1
	情報提供	2	2	4
	その他	5	11	16
	小　計	14	22	36
退院支援	退院先選定	29	63	92
	在宅ケア	36	100	136
	転院・転施設	44	117	161
	情報提供	27	24	51
	その他	14	28	42
	小　計	150	332	482
受診・受療	入院相談	2	1	3
	受診相談	8	5	13
	治療	11	12	23
	情報提供	10	13	23
	その他	2	2	4
	小　計	33	33	66
経済的な問題	医療費	6	13	19
	生活費	1	2	3
	情報提供	－	3	3
	その他	－	－	－
	小　計	7	18	25
家族への支援	家族の問題	1	9	10
	家族への支援	2	2	4
	情報提供	2	1	3
	その他	3	－	3
	小　計	8	12	20
社会復帰支援	就労・復職	－	－	－
	就学・復学	－	－	－
	情報提供	－	－	－
	その他	1	1	2
	小　計	1	1	2
合　計		213	418	631

※　電子カルテ導入により、平成29年12月までと平成30年１月以降で「援助内容別」項目を変更しました。

② 診療科別

（単位：件）

	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度		
	入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計
内科	1,596	225	1,821	1,051	36	1,087	859	26	885	833	18	851	1,199	35	1,234
神経内科	5	7	12	2	3	5	3	6	9	0	3	3	3	2	5
呼吸器内科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
小児科	1	2	3	－	1	1	－	2	2	－	－	－	－	－	－
外科	257	42	299	319	2	321	178	2	180	74	6	80	70	7	77
整形外科	323	46	369	184	3	187	178	3	181	138	18	156	316	22	338
脳神経外科	364	57	421	221	6	227	189	4	193	219	9	228	247	5	252
皮膚科	7	2	9	1	1	2	7	－	7	7	－	7	1	－	1
泌尿器科	1	2	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
婦人科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	－
眼科	－	－	－	1	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－
耳鼻いんこう科	－	1	1	1	1	2	－	－	－	1	－	1	－	－	－
リハビリテーション科	－	－	－	－	1	1	－	1	1	－	－	－	1	－	1
その他	24	28	52	18	4	22	32	1	33	27	7	34	28	5	33
合　計	2,578	412	2,990	1,798	58	1,856	1,446	45	1,491	1,300	61	1,361	1,865	76	1,941

③－１　相談の方法

（単位：件）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度※
来室面接	106	104	65	95	77
院内面接	1,992	1,070	994	910	918
電話相談	490	243	19	186	322
連絡調整	373	424	404	160	－
自宅訪問	2	1	3	1	2
申請代行	－	1	－	1	2
その他	27	13	6	8	74
合　計	2,990	1,856	1,491	1,361	1,395

※　電子カルテ導入により、平成29年12月までと平成30年１月以降で「相談の方法」項目を変更しました。

③－２　相談の方法（単位：件）

	H29年度※
面接	306
電話	262
情報収集	20
カンファレンス	37
文書	7
訪問	1
その他	16
合　計	649

※　電子カルテ導入により、平成29年12月までと平成30年１月以降で「相談の方法」項目を変更しました。また、１件に対して複数の相談の方法があります。

16　医療安全への取り組み

⑴　目的

院内職員の医療安全に対する組織能力を高め、有害事象の低減と医療事故の防止に努める。

⑵　目標

- リスクレポートを分析し、再発防止・医療事故防止に努める。
- 院内巡視を実施し、安全な療養環境を提供する。
- リスクマネージャーによる活動報告会を行い、全職員のリスク意識を高める。
- 院内・院外の研修会の参加を奨励する。

⑶　医療安全活動実績

①　委員会

- 医療安全管理委員会を月１回計12回開催
- リスクマネージャー部会を４月から２月まで月１回計11回開催
  ３グループに分かれグループ活動を行い、医療安全に対する感受性を高めるために、ＫＹＴを実施し、活動内容及び結果を院内の研修会で発表
- リスク対策に関するカンファレンスを週１回程度開催（メンバーは医療安全管理室室長、医療安全管理者、事務長、医薬品安全管理責任者の４名）
- 看護部のリスクマネージメント委員会（月１回）に参加

②　医療安全対策マニュアルの整備

- 医療安全管理者の業務指針を新たに作成
- 医療安全管理における組織図の改訂
- 電子カルテ導入に伴い、各部門のマニュアルの一部改訂

③　広報活動

- 医療安全通信を発行（不定期)、各部署に配布
- 医療安全推進週間における医療安全に対してのＰＲ活動
  医療安全に対しての各部署の取り組みを、それぞれポスターにして、外来ロビーに掲示
- リスクマネージャーの活動報告を全職員対象の研修会として開催

④　医療安全研修会

ア　院外研修

月　日	研　修　名	人数	会　場
６月11日	医療安全倫理・モラル研修会2017	1名	東京大学法文１号館
10月30日	医療安全のための接遇とクレーム対応	1名	静岡県産業経済会館（静岡市）

イ　院内研修

月　日	研　修　名	対象者	講師	参加人数
４月４日	新人オリエンテーション	新人職員	医療安全管理室 小林　千也子	17名
４月28日	リスクマネージャー研修	リスクマネージャー	医療安全管理室 小林　千也子	15名
５月16日	新人看護職員研修	新人看護師	医療安全管理室 小林　千也子	8名
６月１日	プレシャスナース研修	看護師	医療安全管理室 小林　千也子	1名
５月29日 ７月13日､18日､26日 ８月１日	前期医療安全研修会	全職員	自治医科大学医学部 医療安全学教授 河野　龍太郎	351名
９月４日	プレシャスナース研修	看護師	医療安全管理室 小林　千也子	1名
９月７日	新人看護職員研修	新人看護師	医療安全管理室 小林　千也子	7名

10月３日	プレシャスナース研修	看護師	医療安全管理室 小林　千也子	1名
１月15日	管理ラダー研修	新主任	医療安全管理室 小林　千也子	2名
２月１日	プレシャスナース研修	看護師	医療安全管理室 小林　千也子	1名
２月９日､20日､26日	後期医療安全研修会	全職員	リスクマネージャー	292名

⑤　まとめ

医療安全対策マニュアルに関しては、医療安全管理者の業務指針を新たに加え、医療安全管理における組織図を一部改訂した。また電子カルテ導入に伴い、各部署の内容も見直し一部改訂を実施した。

リスクマネージャー部会では、３つのグループに分かれて活動した。健診センターの作業スペースの改善、外来フロアの掲示物の画鋲廃止、採尿室トイレの環境改善にそれぞれ取り組み成果を出すことができた。

平成29年度のインシデント・アクシデントレポートの提出件数は592件であり、昨年度より約21％の増加がみられた。レベル3bのアクシデントは７件で、そのうち転倒・転落が４件となっており、やはり転倒・転落は大きな事故につながっていることがうかがえる。高齢患者や認知症患者の増加に伴い、ナースコール使用の説明やベッド柵の使用等の対策を行っても防止することはなかなか困難な状況である。

⑷　レポート集計結果

①　年度別集計

大項目	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
1 ：注射	73(3)	42(3)	60	59	94
2 ：内服	36	56	50	63	73
3 ：輸血	2	－	－	－	1
4 ：麻薬	3	5	11	8	1
5 ：不適切な指示	－	－	－	－	－
6 ：器材類	16(2)	14(2)	21	24	3
7 ：検査	48(1)	57(1)	55(1)	62	68
8 ：処置	9(1)	3	6(2)	4	7
9 ：手術	－	1	2(1)	－	4
10：食事	20	16	29	59	56
11：転倒・転落	109(3)	123(7)	161(1)	128	128(4)
12：生活環境	－	－	1	－	－
13：対応	1	6	1(1)	3	3
14：自己抜去	29	25	28(1)	23	49(1)
15：その他	41	43(1)	47(1)	32	105(2)
合　計	387(10)	391(14)	472(8)	465	592(7)

(　)内はレベル３以上のアクシデント

平成27年度から(　)内はレベル3b以上のアクシデント

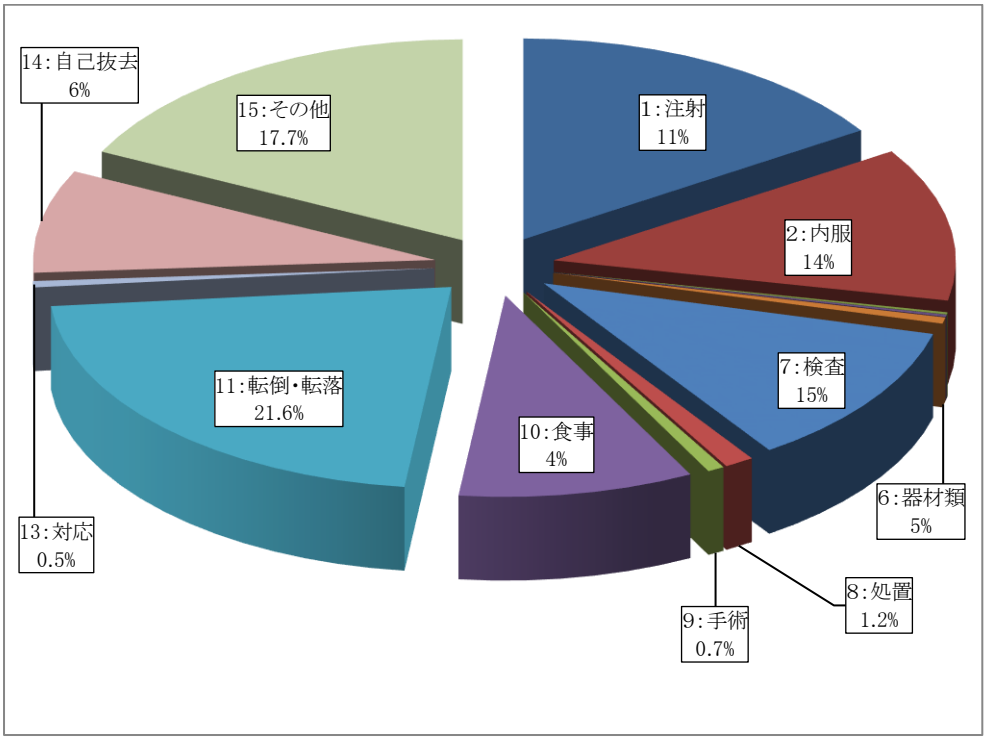
②　部署別集計

大項目	医局	看護部	薬局	放射線	検査	リハビリ	事務	健診	厨房	その他	合計
1 ：注射	1	86	7	－	－	－	－	－	－	－	94
2 ：内服	－	59	14	－	－	－	－	－	－	－	73
3 ：輸血	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1
4 ：麻薬	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1
5 ：不適切な指示	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
6 ：器材類	－	3	－	－	－	－	－	－	－	－	3
7 ：検査	－	49	－	9	6	－	－	4	－	－	68
8 ：処置	－	7	－	－	－	－	－	－	－	－	7
9 ：手術	－	4	－	－	－	－	－	－	－	－	4
10：食事	－	21	－	－	－	－	－	－	35	－	56
11：転倒・転落	－	125(4)	－	－	－	3	－	－	－	－	128(4)
12：生活環境	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
13：対応	－	2	－	－	－	－	1	－	－	－	3
14：自己抜去	－	48(1)	－	－	－	1	－	－	－	－	49(1)
15：その他	－	76(2)	3	2	2	14	3	4	1	－	105(2)
合　計	1	482(7)	24	11	8	18	4	8	36	－	592(7)

(　)内はレベル３以上のアクシデント

③　項目別集計

大項目	件数
1 ：注射	94
2 ：内服	73
3 ：輸血	1
4 ：麻薬	1
5 ：不適切な指示	－
6 ：器材類	3
7 ：検査	68
8 ：処置	7
9 ：手術	4
10：食事	56
11：転倒・転落	128
12：生活環境	－
13：対応	3
14：自己抜去	49
15：その他	105
合　計	592



④　発生要因別集計

	医局	看護部	薬局	放射線	検査	リハビリ	事務	健診	厨房	合計
1．確認を怠った	1	218(1)	20	8	7	2	3	8	30	297(1)
2．観察が不十分	－	62(3)	－	－	－	5	－	－	－	67(3)
3．判断を誤った	－	57(1)	2	1	1	9	－	－	3	73(1)
4．知識が不足していた	－	13	－	－	－	－	1	－	－	14
5．知識に誤りがあった	－	－	－	1	－	－	－	－	－	1
6．技術・手技に問題があった	－	6(1)	－	－	－	－	－	－	－	6(1)
7．基準・手順を守らなかった	－	1	－	－	－	－	－	－	－	1
8．心理的状況（思い込み、慌てていた等）	－	15	1	－	－	－	－	－	－	16
9．記録などの不備	－	1	－	－	－	－	－	－	－	1
10. 環境に問題があった（Ｐトイレの準備等）	－	6	－	－	－	－	－	－	－	6
11. 説明不足	－	12	－	－	－	－	－	－	－	12
12. 勤務条件が繁忙だった	－	1	－	－	－	－	－	－	－	1
13. 連携ができていなかった	－	14	－	－	－	1	－	－	－	15
14. システムに問題があった	－	1	1	1	－	－	－	－	1	4
15. 医薬品の問題	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
16. 医療機器の問題	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
17. 諸物品の問題	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
18. 施設・設備の問題	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
19. 患者・家族の理解が不十分であった	－	19	－	－	－	－	－	－	－	19
20. 自己抜去	－	48(1)	－	－	－	1	－	－	－	49(1)
21. 患者自己判断	－	2	－	－	－	－	－	－	－	2
22. 患者自身が説明内容を理解できない	－	1	－	－	－	－	－	－	－	1
23. その他	－	5	－	－	－	－	－	－	2	7
24. 未選択（危険な物、場所の発見等）	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
合　　計	1	482(7)	24	11	8	18	4	8	36	592(7)

17　感染防止への取り組み

ICTの活動方針

目的：安全・安心な療養生活が維持できるために、感染リスク低減のための職員教育を行い、院内感染予防に努める。

目標：Ⅰ．当院の手指衛生の状況を把握し、組織的かつ包括的な介入により、手指衛生の遵守状況を向上させる。

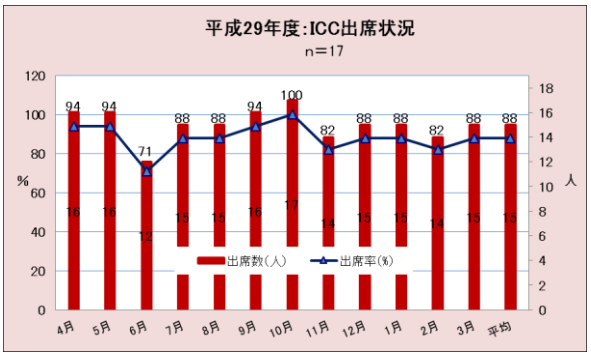
Ⅱ．定期的に院内ラウンド（病棟又は病棟以外）を行い、必要時介入し、改善できる。

項目別評価

⑴　感染管理システムの構築とプログラム立案

評価１）院内感染対策委員会（ICC）

昨年に引き続き、リーダーの役割を生かし、運営は企画から司会・進行を担当した。昨年度と同様、ICTのメンバー３名がそれぞれに議題提議の進行を努めた。委員は、ほぼ各所属長で構成された。出席率（毎月１回４～３月；計12回）は平均88%であった（昨年度比：２%減）。



従来の活動と、審議・承認を得たのは、

①　マニュアルの作成・改訂

作成：多剤耐性緑膿菌（MDRP）、ESBL産生菌、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、メタロβラクタマーゼ産生菌、使用済み器材の処理と回収/中央材料室における器材の処理（洗浄・消毒・滅菌）、尿路カテーテル感染対策、血管内カテーテル感染対策、人工呼吸器関連肺炎感染対策(2017年４月)、環境対策・リネンの適切な取扱い、手術部位感染対策、針刺し・切創、血液暴露防止対策、HIV感染予防のための予防内服(2017年５月)、外来、内視鏡室、透析室、中央滅菌材料室、臨床検査室、放射線部門、リハビリテーション部門(2017年６月)、培養検体採取容器と注意事項、血液培養検体の採取法(2017年７月)、指定抗菌薬(2018年１月)

改訂：共立蒲原総合病院　院内感染対策のための指針(2017年４月)、感染管理組織(2017年５月)・標準予防策の概論・項目(2017年４月)、手指衛生(2017年４月)、その他の項目(2017年４月)、標準予防策（防護用具の使用）(2017年４月)、感染経路別予防策(2017年４月)・クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）(2017年５月)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）(2017年４月)

②　診療報酬の加算に伴い、週１回ICTラウンド（結果を部署へフィードバック）の結果をICCへ報告・検討・改善を実施。「２」の連携カンファレンスについては、第３回目以降は、新富士病院から聖隷富士病院へ変更となった。

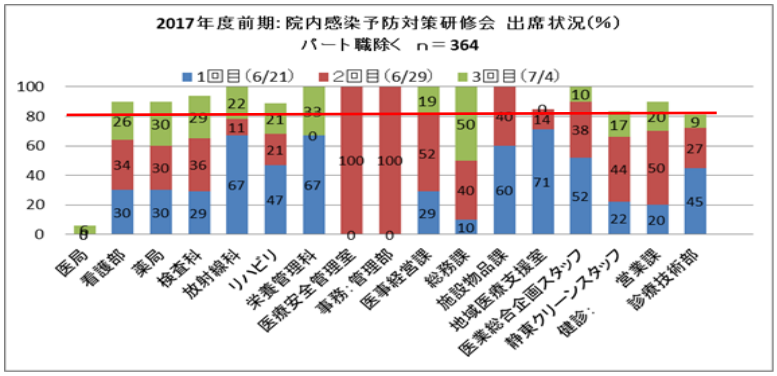
③　地域の啓蒙活動：11/11(土)健康フェスタ（蒲原生涯学習センター）で、咳エチケットキャンペーンとしてのマスク300組配布した。

④　インフルエンザ予防対策：ワクチンの推進の一貫としての外来・入院患者・職員のワクチン実施。呼吸器衛生/咳エチケットに関し、一年を通してポスターにて啓蒙活動を行い、また認定委員会の看護相談活動の一環とし、11月に玄関フロアーで咳エチケットキャペー

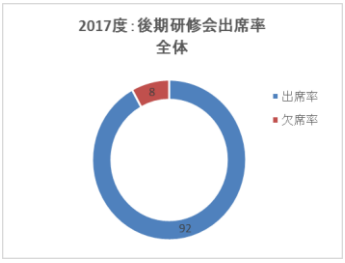
ンとしてのマスク100組配布した。

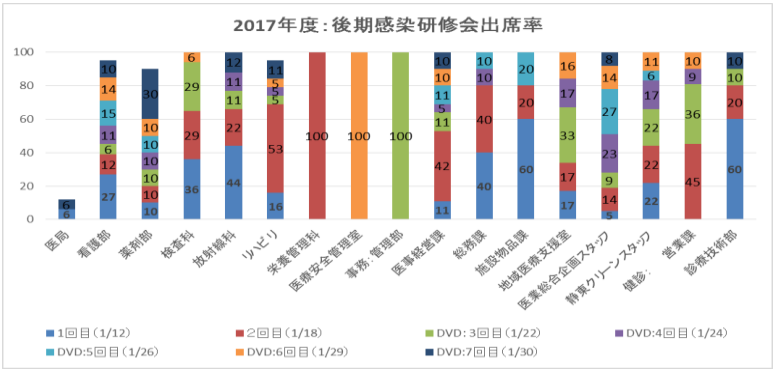
⑤　全職員対象の研修会を2回開催

前期：ビオフェルミン製薬による「夏の食中毒について」 6 /21(水)・29(木)・ 7 / 4 (火)に実施した。



後期：佐藤による「ノロウイルス・インフルエンザによる感染対策～ケアに焦点を当て～」 1 /12(金)・18(火)については講義、 1 /22(月)・24(水)・26(金)・29(月)・30(火)についてはDVDにて学習にて実施した。





５/12に実施された適時調査では、年２回の研修会参加率について、「参加率89%と高いが、100%を目指してほしい」と指摘があった。

前期においては、曜日を変え、２ヶ月に渡り３回実施した。また看護部は、欠席者のフォローアップに関しては、DVD学習後の確認テストを実施した。結果、全体の出席率は88%であった。この結果を踏まえ、後期は時間内研修会（16:00～16：45）に変更し、同内容で講義２回、DVD学習５回の合計７回予定し、必須研修とした。結果、看護部においては４名の欠席者フォローアップを含め、全体の出席率は92%であった。目標値の90%は達成できたが、医局の12%（17名中２名の参加）が非常に低値であった。

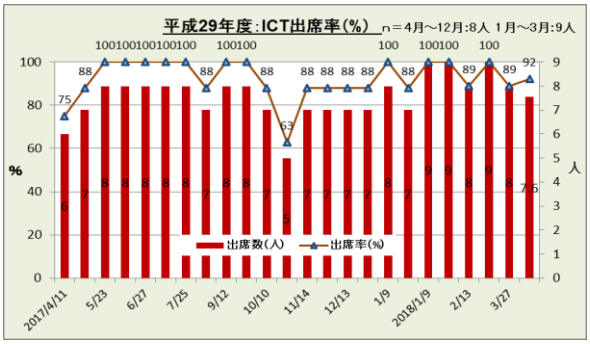
ICC・医局会・PC等によるインフォメーションを行い、後期に関しては、初めての試みであった、時間内開催や回数アップなどの検討を行い実施した。今回も、開催時期・テーマ・内容等については、アンケートによる評価は行わなかった。

11/27に実施された病院立ち入り検査では、「感染対策マニュアルに関し、３年に１回以上は見直すよう」指導があった。今年度は22項目のマニュアル作成を行った。

今後は、情報を確認しながらマニュアルの見直しを行いたい。

評価２）感染対策チーム（ICT）

チームの構成メンバーは、事務職１名の交代があり、８名で活動した。委員会出席率（毎月２回４～３月；計22回は92%で昨年度比：13%増）であった。



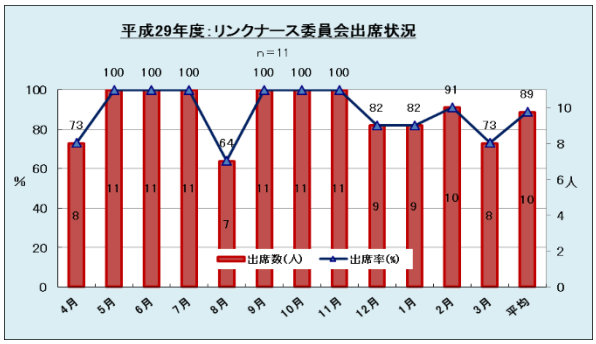
今年度の活動は、ICC項目①～⑤の内容を計画・実施した。

手指衛生ラウンドの評価は、81%～90%と、平均して高値であった。環境ラウンドの評価は、57%～100%と部署毎の格差が見られた。

２月からは、昨年の東海北陸厚生局静岡事務所の適時調査や保健所の病院立ち入り検査で指摘された項目を網羅したラウンド表へ変更した。

その他：昨年に引き続き、診療報酬改定による感染防止対策加算「１」「２」に係る地域連携カンファレンスの活動を実施した。「１」（富士市立中央病院・富士宮市立病院）に関しては、感染防止対策地域連携加算チェック項目表を使用し、富士市立中央病院の評価は１/31に終了し、２/21に富士宮市立病院からの評価を受けた。「２」（１・２回目：新富士病院、３・４回目：聖隷富士病院）に関しては、テーマを決め、５/９（感染予防対策に基本：基本のキ「手指衛生」の勉強会)・８/８（業者による個人防護具「手袋編」のプレゼンと検討会)・11/22（聖隷富士病院のラウンド)・２/28（自施設のインフルエンザ状況）の４回開催した。

評価３）看護部環境感染対策委員会



ICTとの連携を執りながら、昨年度の反省（１患者１日当たりの手指衛生回数は増加するも、まだまだ低値であり、また２年間の比較をしたアンケート結果には、大きな差はみられなかった）を生かし、WHO推奨の「手指衛生の５つのタイミング」を理解し、手指衛生の遵守率を「ものさし」とし、擦式手指消毒剤使用量を調査し、かつ問題点を明確にすることによって、手指衛生の状況を把握する事を目的に、「Ⅰ．各部署の擦式手指消毒剤使用量を調査し、かつ問題点を明確にすることによって、手指衛生の状況を把握する。Ⅱ．WHO推奨の「手指衛生の５つのタイミング」を理解し、手指衛生の遵守率を上げる。」の目標を設定した。

介入方法は、「看護師(パート職以外)一人ひとりに手指消毒剤を配布し個人の使用量をチェックする。」に決定し、活動した。

2017年４月と2018年２月の全体の総量を比較すると、2.3倍アップした。委員の活動の振り返りでは、個人の意識への働き掛けが結果となって現れ、委員の一人として達成感を感じることができたとの意見があった。

当院のこの時期のインフルエンザにおいては、院内入院患者は４名の発生に留まり、持ち込み入院患者においても、院内発生はなかった。この一つに考えられる事は、今回取り組んだ手指衛生遵守率アップの活動ではなかったかと思われる。使用量の伸び悩みから、原因を探り、対策を再検討できたことにより、今回の結果を得ることができた。

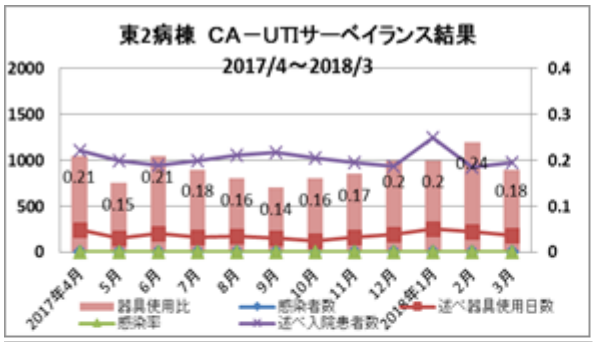
⑵　院内感染サーベイランス（実践）

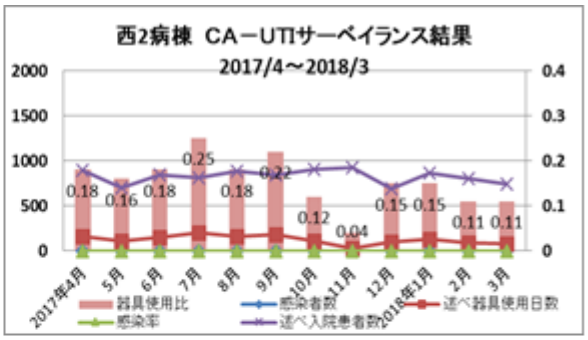
電子カルテ導入に伴い書式の一部を改訂した。

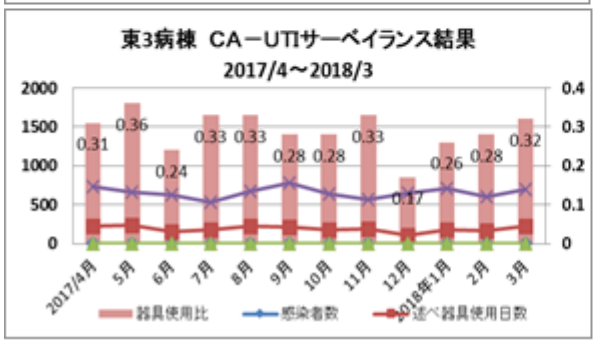
感染率・器具使用比（NHSHレポートのAll othersとの比較）ともに低い外れ値の可能性がある。

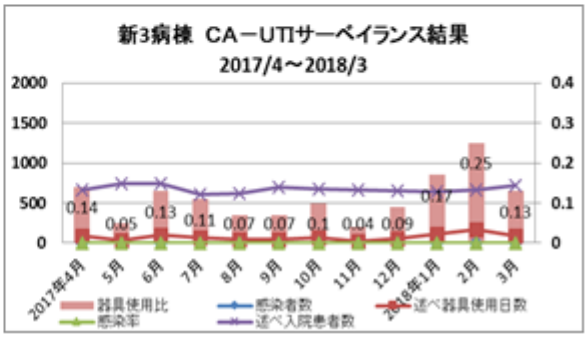
CA-UTI防止対策が適切に行われている結果なのか、データ収集や感染の判定に問題がないのか、引き続き感染率を見る必要がある。現時点では、共に感染率は「0」で、使用比は「適正である」と評価する。しかしながら当院は、尿の集用容器が個別使用ではあるが尿器を使用している。このため、尿器の排尿口が専用の集尿容器にくらべ狭く、排尿部のクランプ部分に付く可能性がある。このことからも今後、検討の余地があると考える。

また、適正なバルンカテーテル挿入患者や、早期抜去については再検討の必要性を感じる。



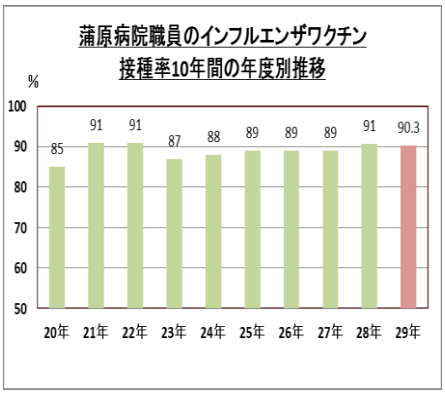






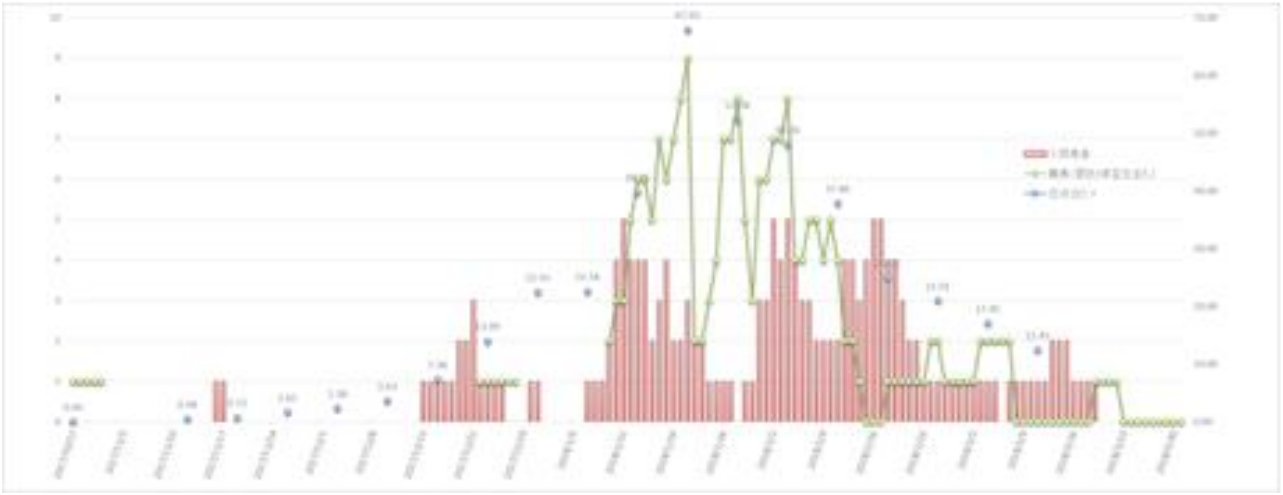
⑶　職業感染管理

ICC、ICT、環境感染対策委員会またインフルエンザ対策（呼吸器衛生/咳エチケットのPR）においてインフォメーションを行った。今年度の接種率は、90.3%であった。昨年度と比較すると0.7%減少するも、目標値の90%を達成することができた。



今年度の職員のインフルエンザ流行状況は、インフルエンザ様症状で予防投与も含め43名であった。この内、多くの職員は家族内感染であったが、院内でのアウトブレイクには至らなかった。

入院患者と職員のインフルエンザ罹患患者数2018/3/31 8:00現在



⑷　感染管理コンサルテーション

院内は、多方面（外来・病棟部門、中材・OPE室、薬剤部、放射線科、栄養管理室、健診等 ）にわたり、コンサルテーションを行うことができた。

さらに、院外は、併設する「介護老人保健施設 芙蓉の丘」、地域連携加算の関係で連携病院、中部感染対策ネットワーク等とのコンサルテーションを行うことができた。また、昨年12月に社団法人：静岡県病院協会主催の「平成29年度　第２回感染対策セミナー」でICNによる相談コーナーを担当した。さらに、地域連携カンファレンスの活動の一環とし、電話ならびにメール等で多くのコンサルテーションを行うことができ、多くの学びを体験できた。

まとめ

一年間の活動評価は、上記に示した４項目である。ICN が中心となり、ICC（ICT）または環境感染対策委員会の目標達成への手助けになったと考える。このことは、ICT のメンバーと環境感染対策委員一人ひとりが委員会の役割を果たすための技術の習得が、現場での活動として生かすことができるようになってきたのだと思う。

職員を巻き込んだ結果が行動変容として現れ、委員会としての目標を達成することができ、今後も個々への関わりを大切に活動したい。

Ⅴ　看護部

【看護部総括】

平成29年度は「医療の質の向上・患者サービスの向上・医療安全の確保・業務の効率化・経営の健全化へ貢献」を目的として電子カルテシステムが導入された。各部署で業務の見直し、帳票精査、帳票再構築、マスタ作成、マニュアル作成、リハーサルに向けた準備と実施、データ移行が通常の業務と並行して行われた。膨大な作業量に加え、聞き慣れないシステム用語に悪戦苦闘しながらも、看護部電子カルテ導入委員会を中心に、各部署・委員会・スタッフ全員が協力して平成30年１月１日の稼動を迎えることができた。今年度は、看護部方針にも挙がっている「組織力を発揮して、病院組合の変革に協力する」が実践できた一年だった。今後は、システムを有効活用し導入目的の達成度が向上するよう尽力したい。

看護配置に必要な人材確保については、離職率が4.9％と過去10年間では一番低い数値だったが、パート職員まで入れると看護師数５名の減だった。理由は家庭の事情が主で、子育て世代の多い当院の背景を考えると、働き続けられる環境整備を急ぐ必要がある。

（文責：今井 碧）

1　看護部理念の改定

今年度は、高齢化社会を目前に急速に起きている医療を取り巻く環境の変化と、当院の「地域住民のニーズに対応した適正な医療を提供する」という理念を踏まえ、看護部理念の改定を行った。入院患者様だけでなく地域住民の皆様から信頼され、必要とされる組織となるよう邁進していきたい。

ひとりひとりの皆様と丁寧に向き合い、最新の知識と根拠に基づいた技術をもって、
「信頼される心温かな看護・介護」を提供します

2　各部署の年間目標に対する評価

⑴　看護部

視点	部門目標	具体的計画	目標値	評価
財務	１．経営への貢献	患者の病状を最優先にケアミックス型の強みを生かし、経営貢献にもつながる病床管理を行う。 １．ベッド調整会議(毎日・必要時) ２．日々のベッドコントロールに協力する。 ３．入院・転入・転院を断らない。他部署からの苦情はタイムリーに部署へ伝達し､解決策を講じる。	病院中期経営計画H29年度目標の達成 １・２．病床利用率 一般：89% 在院日数：18日 地域包括ケア：94% 療養：98% 外来：360人/日 ３．入院・転入・転院患者の受け入れに際して、他部署からの苦情を３件以内/年にする。	病床利用率 一般：76.3% 平均在院日数：12.5日 地域包括ケア：77.9% 療養：98% 外来：317人/日 透析センター目標達成率：91.8% 患者受け入れの苦情はなかった。院内の転棟・転入はスムーズにできているが、他院からの受け入れに待機期間が生じている。地域貢献のためにも、待機期間が短縮できるよう仕組みの見直しが必要である。
	２．経営を意識した管理	ヒト・モノ・カネ・時間・情報を意識して経営貢献につなげる。 １．患者層と機能に合わせた応援体制を組む。 看護師･看護助手間の応援体制を取り、加算算定に協力する。	施設基準・加算算定の維持 １．７対１看護配置、看護職員夜間配置加算(12対1)の維持。急性期看護補助体制加算(25対1) 地域包括ケア　10対1看護職員配置加	１．全ての加算が維持できた

			算、看護補助者配置加算	
		２．重症度、医療・看護必要度(以下「看護必要度」という。)評価の精度向上を図る。急性期病棟・地域包括ケア病棟で実施する。	２．各部署(急性期・包括ケア)誤差が８件/月以内となる	２．看護必要度の誤差は、急性期病棟８件/月以内と目標値を挙げたが、達成はできなかった。ただし、４月当初との比較では減少している。
		３．在庫管理及び診療材料請求漏れをなくす。	３．死蔵品及び診療材料請求漏れ、シールの紛失数をH28年度の10%は削減する。(H28年度24枚)	３．シール紛失枚数32枚で目標は達成できなかった。 死蔵品は看護部では０円、棚卸し結果は９月1,288,931円のマイナス、３月は88,700円プラスとなった。年間を通して、病棟・外来部門とも改善している。
顧客	１．患者満足度の向上	患者･家族を尊重し、状況に合った関わり方や介入をする。 １．患者に十分な説明と同意を得て、看護･介護を実践する。	H28年度の投書件数より減少、満足度調査結果の向上 １．病院に寄せられる看護・介護に対する苦情を０件とする。 各部署に寄せられる看護・介護に対する投書・苦情を各部署３件以内にする。	１．投書件数は２件 うち１件は昨年度も同様の指摘があったもの。看護部倫理委員会で事例検討を行った。今後も接遇力向上と併せて啓蒙が必要。
		２．病院を利用するすべての人が好感をもてる接遇力を習得する ・病院接遇委員会の啓蒙活動に協力する。 ・各部署が計画した接遇改善案を支援する。 ・各部署管理を通して接遇研修への参加を促す。	２．患者満足度調査の結果がH28年度より改善する。 「看護師の接遇に関して満足」 病棟:92% 外来:80% 「看護師の説明の解りやすさ」 病棟・外来80% 接遇研修参加率：60%以上	２．看護師の接遇 病棟：82.6% 外来：78.7% 病棟は「不満足」の回答0 看護師の説明 病棟：81.8% 外来：78.5% 外来は「不満足」が改善 接遇研修参加率：84.0%
	２．必要なケアの継続	院内外の多職種と連携・協働し、患者に必要なケアが継続できる。 SFNP退院支援ナースが中心となり、入院時から退院後(施設への転院も含めて)を見据えた看護を展開する。	介護支援連携指導料算定件数がH28年度より10%増加する。H28年度：256件(包括除く) 多職種との連携・協働事例を年度末の固定チーム活動報告会で各部署１事例報告する。	介護支援連携指導料算定件数215件(包括除く) 必要なケアの継続はできていたと思うが、ケアマネとの連携ができているか、の指標でもあるので、今後も増加することを目標にしたい。 固定チームナーシングの活動報告会は電子カルテ導入があったため、集録のみとした。
	３．安全な医療･看護･介護の提供	患者が安心して療養できる環境を護る。 １．ICC・ICTの啓蒙活動・決まり事を遵守する。 ２．減少傾向にあるリスクレポートの提出を啓蒙する。 各基準・手順・マニュアルの順守	１．H28年度同様、感染症が蔓延しない。ICNが評価 ２．リスクレポート提出件数10%増加(H28年度357件) レベルⅢa件数10%減少(H28年度22件)	１．ICN報告 「インフルエンザはアウトブレイクには至らなかった」 ２．リスクレポート件数：482件(+28%) レベルⅢa件数：26件 目標達成には至らず、血糖チェック忘れの報告が右肩上がりに上昇している。マニュアル・手順の遵守を徹底したい。
内部プロセス	職場環境の改善	看護職員の働く環境を改善し、離職率を改善する。 １．H28年度の職務満足度調査結果を受けて課題に対しての改善を行う。 H29年度は11月に職務満足度調査実施予定	離職率を昨年度より10%減少(6.2%)する。(H28年度離職率6.9%) １．H28年度職務満足度調査結果の全国平均と比較して低めだった「自己効力感」「承認実感」の点数が10%改善する。 自己効力感：0.35 承認実感：0.2を目	離職率4.9% H19年度から10年間で、最低値となった。 １．自己効力感0.29(▲0.03) 承認実感0.11(▲0.07)

			指す。	
		2．各部署で業務改善に取り組む ・外来部門と病棟、病棟間の支援体制・遅番勤務の検討 ・ノー残業デイの実施 ・各休暇の取得推進 ・院内保育園の定員や夜間保育・病児保育について要望	2．異動をためらう理由に「定時で帰れないから」という言葉が挙がらない。時間外勤務をH28年度より10％減少(4,751時間)できる。(H28.4～H29.1平日時間外5,278時間) 有休休暇の平均取得率を維持する。(H28年 10.4日/年)	2．「定時で帰れないから」の理由は無かった。 平均有休取得率：10.48日/年(保･看･准)
		3．電子カルテ導入に向け、全看護職員対象に操作研修・シミュレーションの実施	3．電子カルテ導入が退職理由に挙がらない。 研修受講率100％	3．電子カルテ導入は退職理由に挙がらなかった。研修受講率：100％
		4．管理者・レベルⅤ・Ⅳ認定者がアサーションスキルの研修を受講し、部署内でリーダーシップが取れる。	4．職務満足度調査の看護職「コミュニケーション」の項目で評価する。 H28年度の点数0.50より10％改善(0.55)する。	4．コミュニケーション0.34(▲0.16)細項目で一番マイナスを示したのが「職場で素直な意見を言える雰囲気」だった。 病棟再編や電子カルテ導入に伴い、患者の安全を最優先に最小限の人事異動としてきた。 今後は職場の活性化を図ることと、キャリア支援の目的で計画的に行う必要がある。
学習・成長	1．ラダー各領域での看護活動ができる看護師を支援する。	1．日看協の「看護師のクリニカルラダー」との整合性がある新しいラダー表を作成する。	1．新しいラダー表が完成する。	1．一応完成したが公表までに至っていない。
		2．チーム員全員で新人看護師の教育・指導に関わり、新人看護職員が居場所を見つけられる。	2－1　新人看護職員の離職率を“0”とする。 2－2　新人指導に関わるスタッフ(レベルⅠ以上のﾅｰｽ)の85％が役割を理解し、新人に関われたと評価する。	2－1　新人看護師の離職率は“0”であった。しかし、休職者が数名いたり4月に入って退職となった職員がいた。 2－2　新人が配属された部署では49％が「できた」「まあまあできた」と評価していた。個々ではレベルに合わせて様々な形で関わっていたようだが、評価が低かったのは、部署で新人指導について全体で話し合う場が少なかったため指導者の方針が十分に伝わっていなかったり支援していることに自信がもてていなかったことが影響していると考えられる。
			2－3　「2－2　新人看護師の研修到達目標率」が平均で85％以上となる。	2－3　休職していた2人を除く新人看護師5人の到達目標の平均は66％であった。
		3．レベルⅠ～Ⅳ認定の看護師が、キャリア開発できたと感じられるような支援をする。	3．看護職2年目以上の職務満足度調査の結果で、「成長・キャリアの展望」「教育機会」の項目の点数の平均がH28年度(0.1204)を10％以上(0.135)となる。	3　項目が昨年より若干変更になっているが、「成長・キャリアの展望」カテゴリの全国偏差値が55.5と昨年よりも低い。
		4．既卒採用者(プレシャスナース)がスムーズに職場環境に適応できるよう指導的な関わりを持つ。	4．プレシャスナースの離職率を“0”とする。	4．プレシャスナースは1名が退職となり、離職率は9％であった。1名は芙蓉の丘へ異動となった。
		5．認定看護師の育成をする。	5．認定看護師養成研修への受験者が1名以上いる	5．認定看護師養成研修への受験者は0であった。
		6．SFNP認定を支援すると共に、活動しやすいように環境を整備する。	6．SFNPアンケートで70％以上が役割を理解し、十分活動できたと評価する	6．SFNPも含めたレベルⅤのアンケートでは68.4％が「できた」「だいたいできた」と評価していた。 (文責：若林 孝子)
	2．看護のやりがい感向上	固定チームナーシング・目標管理・クリニカルラダーを機能させ	やりがい感の維持と目標管理達成	全体では、ワークエンゲージメントは0.25(▲0.02)、看護への肯定感は0.52(▲0.06)、細項目では「仕事への前向きな気持ち」が改

		る。 1．チームで挙げた目標達成のため活動を行う。 年度末にH28年同様活動報告会を開催する。 2．個々の目標管理を支援する。	1．職務満足度調査結果で評価する。 評価項目は「ワークエンゲージメント」「看護への肯定感」を使用する。 2．個人の目標管理達成度60%	善、「仕事で得られる喜び」が低下傾向にある。看護師のみではこの傾向が顕著になっている。 目標管理の達成度は75% H27年度から介護職対象に、国家資格である「介護福祉士」取得に向け、各部署で勤務や国試対策のサポートを行った結果、今年度6名が合格した。入職時、介護は未経験だったスタッフが、日々自己研鑽に励み、成長した成果と考える。 介護の質向上に繋がることなので、今後も支援を継続していく。

⑵ 外来

目標１．患者・家族を尊重した関わりを持つことができる。

１）多職種との連携システムの構築

経過・結果：申し送り用紙を使用した訪問看護との連絡、他職種カンファレンスの実施、ＭＳＷの活用など各チームでの活動は実施されたが、全体での共有・マニュアル作成まで到達することができず、外来全体での連携システムの構築には至ることができなかった。また、電子カルテを導入した事による手順の変更もあり、継続して活動して行く必要がある。

２）患者への説明における理解度を確認し、意思決定を支援する。

経過・結果：各チームで大腸検査説明、自己注射への説明・ＣＳ検査説明・ＭＲＩ検査の説明後の不安や理解度の確認を行った。結果説明に対する苦情は０件であった。また、説明用紙の修正やチェックリストの作成など業務の見直しにもつながった。

３）接遇力の向上

経過・結果：院内の研修には全員参加をすることができた。また、各チームで症例検討、標語の作成を行い、チームで朝の読み上げを実施し、日々の業務に望んだ。中間時期に外来患者から１件の投書があり、速やかにカンファレンスを実施し、接遇の徹底に努めたが、その後再度同様の苦情があり更なる教育が必要である。外来独自の研修は実施できず、次年度へ継続する。

４）リスクレポートの提出を啓蒙し、安心できる環境を整える。

経過・結果：今年度のレポート提出は40件で目標は達成された。各チームで安全環境を整える目的でリスクへの対策を掲げ活動を実施したため、提出率がアップしたと考える。レポート提出後はチームで話合いを実施し､全体会で各チームのカンファレンス結果を公表し､意識統一に努めた。

目標２．外来患者数を360人/日を達成するための行動をとることができる。

１）各チームで問題点を明確化しチームで考えた活動展開を行う。

経過・結果：環境整備、患者カンファレンスによる情報の共有、他職種を交えたカンファレンスの実施等『当院へまた受診したい』と思える様な関わりを目指し活動を行った。結果は限られた時間の中で関わりを持ちカンファレンスを実施したが、外来患者者数の平均は317.4人/日と達成することはできなかった｡今一度当院に必要な事を確認し､次年度へ継続し活動を行っていきたい。

２）時間外受診の対応システムの改善

経過・結果：各科の時間外の受診を確認した結果、内科の問題点が明らかになり、対応策を検討したが関係部署との調整がつかず日々の対応となった。患者においては診察時間を伝え時間の調整を図るが、苦情も有り午前から引き続きの診察となった。

全ての科において時間外における予約外の診察を断らずに受け入れを行うことができた。しかし、診察医師を確認しなければいけない科もあり、さらなる医師の協力と、予約外診察対応の見直しが必要である｡スタッフからは各外来の差が生まれ､不公平感を感じているスタッフがいた。今後はチームを越えた応援態勢の強化が必要である。

目標３．電子カルテ導入に向け業務の見直しを図る。

経過・結果：業務の見直し・研修参加・シミュレーションの実施などを具体策として掲げ、活動を実施した｡全スタッフが研修に参加することができ､またシステム変更に伴い､各外来の問診票・受付方法・点滴指示の受け方など、曖昧だった内容も統一・基準化が図れ、科で統一することができなかった検査問診票も統一することができた。細かい部分での業務の見直しを行い、電子カルテを導入することができた。また、今年度退職者の理由に電子カルテのためという理由が挙がることはなかった。しかし、基準として明文化されていない部分もあり、次年度は基準化を図っていく必要があると考える。

目標４．全スタッフがやりがいを感じることができる。

経過・結果：目標管理を全スタッフに実施できず､（短時間勤務者）スタッフに合わせた研修参加を促すも声かけにとどまり結果達成率は60％であった。やりがいでは職務満足度の結果から自己効力感は昨年度48.4、今年度48.1と0.3ダウンしていた。最低限の仕事ができると思えるかにおいて下降しており、細かい視点でスタッフへの声かけ、承認を実施していく必要があると考える。

（文責：高井 裕美）

⑶　東２病棟（内科系、46床、急性期（ＤＰＣ）病棟）

目標１．入院・転入・転院をスムーズに受け入れ、年間を通じて病床利用率89%(41床)を維持できる。

経過・結果：病床稼動率は77.9%であった。入院は断ることなく受け入れ、ベッドコントロールも適時行うことが出来た。又、看護必要度は年間を通して平均33.3%を維持出来たが、評価誤差は８件/月以上あった。看護必要度の研修には全員参加出来、今後更に啓蒙活動をして行くことで誤差が減少する事を期待したい。物品のシール紛失は４枚あり、次年度も物品管理を更に徹底して行く必要がある。

目標２．患者・家族を尊重し、状況にあった接遇を心がけ、質の高い看護を提供する。患者満足度調査の結果「看護職員の接遇に満足」が92%以上、「看護師の説明はわかりやすかった」が80%以上を目指す。

経過・結果：患者満足度調査の結果「看護職員の接遇に満足」は82.6%(前年度より1.4%UP)で目標達成出来ず、「看護職員の説明」は81.8%(前年度より7.4%UP)で目標を達成する事が出来た。

接遇に関する苦情は０件、また、接遇研修参加率91%(勤務の都合上不参加となった)で、目標は達成出来た。病棟全体において接遇に対する意識付けが出来ており、次年度も継続していきたい。

目標３．職場環境の改善を図り、スタッフが個々の役割を認識し、やりがい感を持って業務に取り組む。

経過・結果:電子カルテに向けての取り組みは、電子カルテ研修参加率は100%で達成出来た。また、電子カルテ委員を中心とし、全スタッフの協力のもと、スムーズに電子カルテを導入する事が出来た。

遅番業務に関しては、７～８月の２か月間、緊急入院時間の調査を実施した。しかし、勤務調整困難な状況となり、病棟の現状に合わせ遅番業務は導入出来なかった。NO残業デイは、毎月一人１回を継続して実施する事が出来た。(休日勤務含む)ラダー研修参加率は100%であった。

職場満足度調査の結果、「業務環境」に関しては前年度より低い結果となり若干良い方向性が見られたが、まだまだ高値である。「承認実感」においては、前年度と比較しあまり変化は得られなかった。今後も更にお互いを尊重し、チーム内で協力体制をとりながらチーム活動が円滑に出来るように働きかけていきたい。

目標４．多職種と連携・協働し、患者・家族に寄り添った心温かな看護を提供する。

経過・結果：各チームの年間活動はＡチーム達成度評点「４」、Ｂチーム達成度評点「３」であり、両チームでの評価は目標の80%以上を達成する事は出来なかった。しかし、両チーム共に多職種と連携・協働し、患者・家族に寄り添った看護の提供が出来た事例をまとめあげる事が出来た。個人の目標管理の評価は71%で目標を達成する事が出来た。今後も個々のモチベーションを下げる事なく、目標達成が出来る様支援していく必要がある。

（文責：麻布　香苗）

⑷　西２病棟（36床、地域包括ケア病棟）

目標１：入院・転入をスムーズに受け入れ、年間を通して病棟利用率を94%(34床)維持できる。

経過・結果：病棟稼働率は77.0%だった。転入の受け入れはスムーズに行われており、急な転棟や休日の転棟・個室対応が必要な患者の緊急入院を受けるなど、スタッフ一同協力して行えた。また、介護・助手・リーダーと毎朝業務調整を実施し、入院・転入時のベッド環境の準備を行うことで受け入れがスムーズにできた。在宅復帰率は85.15%と高く、「地域包括ケア病棟の看護師の役割」について勉強会を開催するなど、受け持ち看護師が責任を持ち、リハビリ科やＭＳＷと連携し退院支援・調整が行えた結果だと考える。

目標２：患者・家族を尊重し、状況に合った対応を行ない、質の高い看護・介護の提供が出来る。

経過・結果：接遇に対する苦情が２件あった。「カーテンを挨拶もなく開ける」ことに対し、対応の統一を図った。また、療養目的の方に、「退院へ向けて支援します」と退院支援計画書を作成したことに対し、個別を考えるようスタッフへ周知した。他に多職種への不満があがった。看護師として、患者と多職種との橋渡し役ができるような対応が要求されるものだった。患者満足度の結果は81.8%と上昇しており、状況を意識した対応ができていると考える。

目標３：多職種と連携し、患者・家族が安心して退院できるための指導・サービス調整が出来る。

経過・結果：目標１の勉強会を行い、アンケート結果より退院支援・指導を平均78.15%の看護師が「できた」と答えた。ケアマネと連携し、患者・家族から得られなかった情報、経済面・介護力など客観的に見た情報が退院前カンファレンスで活用でき、退院支援に繋げることができたと考える。チーム活動は平均し81.6%のメンバーが「できた」と答えており、チーム全体で退院支援に取り組めた。リハビリ・ＭＳＷ・訪問看護師の協力もあり、多職種で退院前カンファレンスを実施できたことは、今後も継続していきたい。来年度は診療報酬改定があるため、更に受け持ち看護師が主体となり、退院支援に取り組めるように努力する必要がある。

目標４：スタッフがやりがいを感じられる職場風土を作る。

経過・結果：フィッシュ活動は、新人の到達度をボードに示したのみになってしまった。「看護のやりがい感」は職務満足度調査のワークエンゲージメント・自己効力感・承認実感の項目での評価とし、３項目の平均は看護師46.55%、介護・助手：56.5%で、どちらも昨年度より低下した。患者数の増加と退院支援の困難事例や電子カルテ導入に伴い業務に追われていると感じているスタッフが多いことが理解できた。そこで、入浴介助日を半日増やし、入浴介助が一日に集中するのを緩和できた。助手会では、業務改善に繋がる提案があり、助手リーダーを置くことで助手・介護同士の連携がとれ責任を持ち業務にあたることができた。

目標５：診療材料のカード紛失をなくし、適正な在庫管理ができる。

経過・結果：シールの紛失は６件だった。多忙な業務の中での事だと考える。対策としてシールを貼付する場所を１か所から３か所へ増やし、シールの持ち出し区域が最小限になるよう工夫した。物品定数チェックを月末に行い、死蔵品になる前に返却を行った。滅菌物は定数を決め、毎日定数確認を行い管理ができた。

（文責：鈴木 智子）

⑸　東３病棟（外科系、32床、急性期（ＤＰＣ）病棟）

目標１．年間を通じて病床利用率89%(29床)と、看護必要度25%以上(重症者８名以上)を維持できる。

経過・結果：平成29年度病床稼動率は73.7%であり目標の89%には至らなかった。看護必要度については一度、月平均24%と目標値より低い月もあったが、高い月では平均36.9%であった。結果、年間必要度平均32.3%と目標値を上回ることができた。看護必要度評価誤差については、毎月医事経営課から、看護必要度とコストの整合性の結果が配布された。少ない月は２件、多い月は25件であった。この25件は電子カルテを導入した１月であり、運用に慣れていないためであったと考える。２月は９件と減少傾向にあり、日々記録の監査をしているスタッフの協力と、ひとりひとりのスタッフの記録に対する意識が向上している結果であると考える。また、入院、転院、転入患者の苦情はゼロであった。

目標２．看護実践において患者家族へ穏やかな態度で接し、患者満足度調査の結果『看護職員の接遇に満足』が92%以上、また苦情がゼロとなるよう信頼関係を築く。

経過・結果：患者満足度調査結果の病棟部門では、『看護職員の接遇に満足』は82.6%であり、目標値の92%には至らなかったが、昨年度の81.2%と比較し1.4%上昇した。病棟での取り組みとして、各チームで接遇についての勉強会を開催した他、毎月のスローガンを決め、毎日、ウォーキングカンファレンス前に読み合わせを行った。具体的には『常に見られているという意識をもち、私語は慎もう』『スタッフ間であだ名を使わない』等であった。アンケート結果から、各チーム共に、接遇に対しての意識は向上していた。しかし、病棟への接遇に対する苦情は２件あり、内容はナースステーションでの私語の他、看護師の対応についてであった。今後も接遇に対する苦情はゼロとなるよう、継続して取り組んでいく必要がある。

目標３．受け持ち看護師を中心に、各チーム毎日１人以上の患者カンファレンスを行うことで個々が成長し、看護にやりがいを感じることができる。

経過・結果：各チームで毎日１人以上の患者カンファレンスができるよう計画し実践した。実施率は91%と、ほぼ毎日患者カンファレンスを開催することができた。その結果、他職種との連携の他、今患者に「何が必要か」を考え看護していくことに繋がっていた。職務満足度調査結果では、『自己効力感』0.18『承認実感』-0.12であり、目標値には届かなかったが、81%が『良い仕事ができている』と感じていた。介護連携指導は134件で在宅退院患者の32.3%に算定することができ目標達成することができた。

目標４．看護力アップのため、看護師の働く環境を改善し、離職者をゼロとする。

経過・結果：月平均残業時間は10.9時間であり、目標の５時間以内を達成することはできなかったが、各チームでノー残業日を決め１年間継続して活動することができた。個々でノー残業日を決め勤務表に記入、誰もが分かるよう、朝の申し送り時に『今日はノー残業日です』と発表し、ナースステーションのホワイトボードにカエルマークの磁石をつけた。離職者についてはゼロを達成することができた。２人の新人ナースは１年間で成長し年明けから夜勤に入ることができた。新人ナースを温かく指導し支えてくれた病棟スタッフに感謝したい。

目標５．在庫管理及び診療材料請求漏れをなくすことができる。

経過・結果：　平成29年度死蔵品及び診療材料シールの紛失については、年間８枚の紛失があった。具体的にはエレファワイパー２枚、テルモシリンジ20ml１枚、ＮＳハンドケアグローブＳサイズ１枚、イルリガートル２枚、バードシルバートレイ２枚であった。平成28年度のシール紛失は緊急時に使用するバイドブロック、挿管チューブ等であったが、今年度は日常使用している材料の紛失が多かった。電子カルテが開始となり、それまで使用していた紙運用のコスト用紙がなくなり、コスト用シールを使用しなくなったことも紛失要因の一つと考える。電子カルテ導入後、シール紛失対策担当者が用度に提出するシールの他、コスト用シールを貼付する台紙を作成し、紛失を軽減するような取り組みを継続している。

目標６．安心、安全な医療・看護の提供ができる。

経過・結果：リスクレポートについては、年間161件であり、そのうちレベルⅢaは３件であった。レベルⅢaの具体的内容は１件目がトイレで転倒し圧迫骨折と診断。２件目は廊下に座っているところを発見し、大腿骨頚部骨折と診断。３件目は透析後の止血バンドの外し忘れであった。

リスクレポートは発見者、当事者の二者から提出される習慣が身につき、それぞれの立場から対策を考えることができた。また、病棟全体で周知が必要なレポートについては、リスク委員が中心となりカンファレンスを開き対策を考えることができた。その結果、今年度の161件のレポート件数は昨年度の102件と比較し63％増加し、そのうちレベルⅢaは３件と目標値の６件以内を大きく下回ることができた。

（文責：松永　光代）

⑹　西３病棟（46床、療養病棟）

目標１．看護・介護協力の下、年間を通じて病床稼働率98%(45～46床)以上を維持できる。

経過・結果：いつでも転入を受入れられるように事前に次の転入患者を決め、ベッドコントロール会議で相談し、早期に受入れることができた。病棟スタッフも急な転入に協力的であった為、スムーズに転入を受入れることができた。病床稼働率は98.4%であった。

目標２．患者・家族の思いを尊重し、相手の立場に立った適切な接遇を行うことができる。

経過・結果：病棟の接遇目標を３か月毎に決め、廊下やナースステーションに掲示し、啓蒙活動を行った。チーム活動で接遇について実際におきた事例検討を７件実施した。

具体的な事例検討を行うことで、接遇に対する不用意な発言は減少したが、今後も継続して行っていく必要がある。患者満足度調査において、接遇に対しての満足が82.6%、看護師の説明がわかりやすいが81.3%と昨年度より上昇している。

目標３．患者・家族と信頼関係を築き、安全・安心な看護・介護を提供する。

経過・結果：チーム活動の中で、転棟前の患者の状態を知り、安全に受入れる準備をする為に、転棟前訪問を行ったが、全転棟患者の20%程度しか訪問できなかった。訪問することで、患者の病状、ベッドマットの種類、体位交換方法などを実際に知ることができ、安全な受入れに繋げることが出来た。訪問数が少なかった原因として、ほぼ満床で空床ができてからの受入れの為、療養病棟が決まってから転入までの期間が短かったことが考えられる。電子カルテが導入され、患者情報も得られやすくなった為、転棟前訪問のあり方を検討していく必要がある。退院支援では対象者が少なく、２件だったが、１件は家族が望む施設へ転院、もう１件はターミナルで退院には至らなかったが他職種と連携し、家族の意向を尊重して短時間の外出をすることができ、今後に繋げていける結果であった。緩和ケアに対しては勉強会を実施し、疼痛コントロールの必要な患者や、対応の困難な患者とそれを支える家族に対し、個別性を考えた関わりを行い、信頼関係を築くことができた。

目標４．チーム目標・スタッフ個々の到達目標が達成できるように支援し、看護の質向上を目指す。

経過・結果：チーム目標に関しては、Ａチーム93%、Ｂチーム85%達成することができた。

各チームのバディ活動では清潔ケアを目標にたて、活動することができた。チームのアンケートでは介護職のやりがいにつなげることができたという結果であった。しかし、職務満足度における自己効力感と承認実感の評価は低かった。今年度介護福祉士の試験合格が２名あり、現在病棟では４名の介護福祉士が勤務している。次年度の課題として、看護と介護の視点からカンファレンスを行うことによって、お互い認め合う関係を築いていきたい。看護師の希望する院内外の研修は95%参加することができ、ラダーアンケートでは87%が「キャリア発達できた」と回答した。

目標５．スタッフが電子カルテ導入を不安なく受入れられるように準備できる。

経過・結果：研修は全員参加することができ、疑問等もその都度解決できた。今後も引き続き対応していきたい。

目標６．診療材料の適切な在庫管理ができる。

経過・結果：シール紛失が３件あった。毎日確認していた為、紛失未遂に留まったものもあった。シール紛失のないよう注意喚起していたが、紛失してしまった為、今後対策・検討していく。棚卸し時に定数を減らし、返却を行った為、死蔵品は「０」であった。

（文責：岩崎　百代）

⑺　本４病棟（46床、療養病棟）

目標１：看護・介護が協力し病床利用率98%以上を目指す。

経過・結果：病床稼働率は97.5%だった。ターミナルケアを含め他院から転院してくる患者は、急性期あるいは地域包括ケア病棟へ入院、その後療養病棟へ転棟となるが、転棟が不安なくスムーズにできるよう、ご家族と転棟前面談を行ってきた。今年度は、転棟前病棟の受け持ち看護師から情報を得て患者の状況把握に努め、物品や各種同意書についても慎重に確認し、無くしたことでのトラブルはなかった。需要が多い療養病棟だけに、今後も電子カルテやベッド調整会議の情報を基に、待機期間が最小となるよう努力したい。

目標２：患者・家族を尊重し、状況に合わせた関わり方や介入を行う。
　　患者満足度調査結果の「看護職員の接遇に満足」を92%以上となることを目標とする。

経過・結果：各チーム会で認知症看護認定看護師を講師に迎え、認知症看護の勉強会を実践した。接遇委員会主催の研修に参加し、その内容を踏まえてカンファレンスを行い、接遇力向上に向けた対策を立案した。患者満足度調査結果「看護職員の接遇に満足」は昨年度より向上したが、86%だった。

患者・家族からの看護・介護に対する苦情は、物品管理に関する内容が３件、環境に関する内容が１件寄せられた。その都度、改善点をカンファレンスし、例えば個人持ちの物品を使用する際には使用開始日を記入することで、無駄に試用することがないよう対応した。環境に関しては構造上やむを得ないこともあり、家族に一つ一つ丁寧に説明し理解していただいた。

目標３：電子カルテがスムーズに導入でき、安全を最優先に業務が遂行出来る。

経過・結果：電子カルテの研修会にはほぼ全員参加できた。１名は体調不良で参加出来なかったが、シミュレーション研修で修復出来た。その後も病棟全体で、電子カルテについて不明なこと、疑問点を出し合い、各チームで補い合い改善できたと考える。

目標４：看護にやりがいを感じ、一人一人が看護師として向上・成長できる。

経過・結果：看護にやりがいを持てるように、目標管理面談を行い興味のある研修に参加を促した。

また、平成29年度は固定チームナーシングの全国大会及び地方分科会で発表を行った。自分たちの看護を発表し、講評では「介護職との連携を大切に看護している」と良い評価を得られ　日々の看護の励みとなり、意識の向上につながった。

院外研修においても認知症看護・口腔内ケア・糖尿病看護・ターミナルケアに関する研修に参加し、個々が看護師としての成長につながるきっかけになった。

目標５：在庫管理を行い診療材料のシール紛失がない。

経過・結果：在庫管理を行い診療材料カードの紛失がないように啓蒙したが、特別な物品で使用する患者が不在となった場合の対応に苦戦した。物品管理は各スタッフに意識付けができ今年度の紛失はなかったが、来年度も引き続き物品の管理を徹底していきたいと考える。

（文責：山島 明美）

⑻　新３病棟（37床、地域包括ケア病棟）

目標１．病床利用率94％を目指し病院経営に貢献する。

経過・結果：緊急入院転入・休日転入・夜間入院・転入等スタッフの協力もあり積極的に対応できたが、病床稼働率は78.9％で、昨年度より6％低下した。整形外科の地域連携パス入院が６件減少したことがその要因と考えられる。平成29年度の在宅復帰率は、86.9％を維持することができた。応援体制に対しては、要請があれば対応することができた。看護必要度の評価とコスト請求との誤差は、月平均6.3件であった。チーム活動として、特殊薬剤使用の患者カルテにシグナルを挟む等、記録漏れ防止を行った。物品係を中心に、死蔵品にならないようシール返却を行った。シール紛失はなく、期限切れは５件であった。病棟の特性上、救急カート内の物品の使用が少ない為、日切れになる前に使用率の高い部署へ提供し、期限切れにならないようにする必要がある。

目標２．患者・家族を尊重し、状況にあった介入をする。

経過・結果：患者・家族の生活に即した退院支援を目指し、詳細な生活様式の情報収集を行うため、入退院連携シートの改善をした。生活様式に基づきリハビリ科との目標共有、療養環境整備を行った。患者・家族・ケアマネへの追跡調査結果から退院支援を評価・強化した。今年度は、退院した患者宅への訪問看護に同行できた。接遇調査から、スタッフの笑顔・挨拶・態度は90～100％と意識の高さが見えたが、患者からの苦情が３件あった。これは状況に応じた対応ができていないことが原因と考えられる。投書は０件、患者満足度調査の結果「看護師の説明のわかりやすさ」は81.8％の方が満足と回答された。

目標３．電子カルテの導入へ向けて業務の見直し・効率化を図る。

経過・結果：業務改善として、清潔ケア週間表の作成、内服管理スケジュール表を作成し、業務の偏りをなくす取り組みを行った。電子カルテ準備委員を中心に、研修希望の調整を行った。スタッフ１人１人の協力を得ることができ、研修参加率100％が達成できた。

目標４．看護・介護にやりがいを感じ、個々の目標管理を実践する。

経過・結果：新人個々の成長に合わせ、日々の受け持ち人数の調整や、休日勤務、夜勤調整を行った。中央での日々の振り返りを引き継ぎ、病棟では新人が日々の振り返りを記入し、その内容に基づき、指導者はアドバイス等行った。月に１回新人反省会を行い、指導計画を修正したが、新人の個々に合わせた具体的な指導方法を、確立することができなかった。「看護に対するやりがい感」に関しては、職務満足度調査結果より、看護師のワークエンゲージメントが、昨年平均52.7％、今年度平均51.7％、介護職の昨年平均79％、今年度71.1％。看護師の自己効力感が、昨年平均43.8％今年度平均36.4％、介護職の昨年平均43.5％、今年度平均50.1％であった。看護に対してモチベーションを維持すること、自身の仕事に自信がもてるような関わりが必要である。目標管理面接は、２回実施した。目標達成度については、平均60％以上で、個々の役割実践は出来たと考える。

（文責：後藤 ひさみ）

⑼　人工透析センター

目標１．他職種・他部門と連携・協働し患者の状態に合わせた看護を提供する。

経過・結果：防災は地震発生時の患者自身の身を守る訓練とスタッフの離脱訓練を実施できた。今後も定期実施していく。フットケアは受持ち看護師がケア介入患者情報をカンファレンスで伝達し、定期的に足浴、爪切、皮膚ケアを実践できた。各種マニュアル改訂について新透析監視装置プライミング以外は改訂できた。また、新透析監視装置についても自動プライミングがようやく実施となり現在作成中である。導入時血管留置カテーテルパスも作成でき今後活用評価を行う予定である。透析勉強会は予定通り３回実施できたが、透析関連病棟は６病棟におよび参加出来なかった部署もあり勉強会の実施方法について課題が残った。入院中必要な透析看護の知識であり、次年度も継続実施予定である。シャントマップツールが出来上がり局所麻酔剤貼付に活用したが、病棟からは解りにくいとの意見から従来通りマーキングに変更した。しかし、時折貼付部位のずれがあり、今後は現場での指導など検討していく。

目標２．患者・家族を尊重し、思いに寄り添い信頼関係を築くことができる。

経過・結果：平成28年度接遇アンケート結果で強化する項目について業務開始前の意識付けを行った。患者・家族からの接遇に関するリスクはなく日常の関わりから良好な信頼関係が築けていると感じる。日々カンファレンスでは、受持ち患者の症状や不安について問題提起、情報共有し患者理解を深められている。スタッフ面接でも全員が受け持ち患者・家族の思いを傾聴できたと答えており、患者・家族からの苦情もなく、目標は達成できた。今年度は臨床工学技士が増員となり信頼関係構築のために今後も活動は継続していく。

目標３．専門分野として知識技術の向上を図ることができる。

経過・結果：７月までは透析の臨床工学技士不在であったが、８月以降３名就職し５名体制となった。定期採血を１回/３か月から毎月実施とし、患者の状態に適した透析量を提供できている。また、スタッフ面接で個人研修や院外研修参加により知識を深められたとの意見から、目標を達成することができたと考える。11月に新透析監視装置が11台入れ替えとなり、最新の血液浄化療法(Ｉ－ＨＤＦ)が開始された。技士増員により様々な見解から得るものは多く、今後は定期学習会を計画し知識・技術を習得していく。

目標４．電子カルテ導入プログラムに積極的に参加できる。

経過・結果：透析は透析システムが導入中のため、そのシステムと電子カルテの連動が主な課題である。フットケアカルテや看護計画は、透析システムで入力管理が可能と判り活用開始した。電子カルテ導入後、汎用に関する問題は度々発生しているがシステムや医事経営課と連携しその都度問題解決を行っている。

（文責：手塚 紀代美）

⑽　手術室

目標１．患者・家族を尊重し、手術室における個別性を考えた看護を提供する。

経過・結果：各外来の協力もあり、外来手術患者への手術室看護師による術前訪問を導入することができた。今まで手術部位や大きさなどカルテ上でしか得ることができなかった情報も、術前訪問で患者と直接会うことで実際に確認することができた。また、患者にあった器械や物品を準備することにも活かせた。術前訪問では、手術の流れを説明するだけでなく、写真で手術室内の様子を見ていただいたり、希望者には実際に見学をしていただき、視覚的にイメージしやすい工夫も行った。術前訪問で顔を合わせることにより、患者・看護師共に手術当日の安心感にもつながったと思われる。術前訪問の効果が実感でき、今後も継続していきたい。

外科手術の全身麻酔患者に対しても、外来に周知され術前訪問の流れができた。外来・病棟と連携し、術前パンフレットも完成し導入することができた。パンフレットを用いて、術前の自宅での生活上の注意点や呼吸訓練の必要性・方法を説明できた。手術決定後の術前訪問するタイミングや患者への働きかけ方法など今後の課題はあるが、引き続きパンフレットを用いた術前訪問を継続的に実施していきたい。

カンファレンスは、患者主体のカンファレンスと業務上のカンファレンスを区別した。そうすることで、ひとつの症例に対して工夫した点や担当看護師が悩んだ点をスタッフで共有し、振り返りができた。手術に携われなかったスタッフも様子を知る機会となり、次の症例でカンファレンス内容を活かし、統一した看護または個別性のある看護を提供することができた。また、司会・書記を全員が交代で実施し、スタッフにカンファレンス開催の意識付けもできた。

目標２．基本的業務を再確認し、個々の役割・責任を果たす。

経過・結果：既存の手術室マニュアルは内容が古く、あまり活用されていなかった。今年度は新しいスタッフを迎え、手術室マニュアルの必要性を感じ、手術室マニュアルの見直し・修正を行った。マニュアルの見直しを通し、目的や定義・手技や手順を再確認することができた。修正した内容に差し替え、完成した項目もあるが、平成30年１月からの電子カルテ導入に伴い、システム上の内容など新たに修正・追加を必要とする項目がある。そのため、完成には至らなかったが今後も活動を継続し、マニュアルを完成させていきたい。

シミュレーション学習は、当初の計画と内容を変更し、整形外科手術で頻度の高い手術の上肢固定について、実際に手術で使用する器具を用いて患者体験をし、シミュレーション学習を行った。シミュレーション学習を通して、手順だけでなく細部の注意点の確認ができた。また、特殊体位の手術の際に、手術当日のスタッフ同士で動きを確認でき、実際の手術時の動きがスムーズにできた。整形外科と眼科手術で頻度の多い手術の手順を動画にし、振り返りや新しいスタッフの学習用に使用した。実際の手順や手術の流れを学ぶことができ有効活用できた。外科の勉強会は外科医師に依頼し、後日開催予定となっており、今後も学習を継続していく。

電子カルテの導入に伴い、操作研修にはスタッフ全員が参加し、開始に向けて準備ができた。その他の院外研修も各自計画を立て受講し自己研鑽に務めた。

（文責：小林 千也子）

⑾　訪問看護ステーション

目標１．多職種との連携を深め、院内における訪問看護利用者を増加させる。

経過・結果：訪問看護の認知度について４病棟にアンケート調査を実施した。その結果、訪問看護の導入の流れ、サービス内容、時間、料金、訪問頻度、使用する物品の違い等、病棟スタッフが知りたいことを把握することができた。アンケート結果を基に、訪問看護について勉強会を実施する予定だったが、資料の完成が11月となり、電子カルテの勉強会とスケジュールが重なってしまい、勉強会を実施できたのは西２病棟だけだった。また、病棟看護師の８割が訪問看護を利用している患者が入院した際、訪問看護からの看護要約が必要であると回答した。そこで、電子カルテ内の看護要約を使用し、入院後３日以内に作成することとした。勉強会は次年度に実施していく。外来看護師との連携は、昨年度作成した「外来・訪問看護連携用紙」の使用を継続し、患者の情報交換を行っている。また、定期的に外科外来化学療法カンファレンスに参加している。ケモ患者の情報を共有することができ、新規依頼(３件)に繋げることができた。定期的に居宅事業所に通い、ケアマネジャーとの良好な関係は維持できている。必要に応じ、介護・福祉のスタッフと情報交換し、患者ケアに活かしている。病棟からの新規依頼の件数は今年度24件、昨年度15件であり、目標を達成することができた。チーム活動の評点も『大体できた』を得た。

目標２.受け持ち看護師が中心となり､倫理観をもって患者の療養生活に適した看護ケアを実践する。

経過・結果：訪問看護の質やスタッフ個々の倫理観を高める為、事例検討を実施した。本部とサテライト富士ではステーションの場所が離れており､合同でカンファレンスを実施するのは難しい。そこで、ＰＣを利用して４件の倫理事例(本部３例、サテライト１例)を検討した。これまで、本部とサテライト富士で情報交換することは殆どなかったが、同じ症例について他所から意見を得ることで、違う視点で意見交換ができ、患者についてより深い検討になった。また、倫理事例の検討をする中で、倫理綱領の読み合わせができた。スタッフに対する最終アンケートでは、スタッフ全員が「倫理観を高めることができた」「他所と事例検討を行うことは有意義だ」と回答している。利用者宅に一人で訪問し、ケアを実施する訪問看護師は常に倫理観を持って支援していく必要がある。しかし、実施したケアや訪問時の判断が正しかったかどうか迷うこともある。倫理事例や困難事例のカンファレンスを継続し、課題を発見し改善しながら、個々の患者の療養生活に適した看護ケアを実践していく。

（文責：吉野 深雪）

⑿　健康診断センター

目標１．特定保健指導実施件数を維持し、質の向上を図り、効果的な特定保健指導を実施する。

経過・結果：特定保健指導初回面談実施件数は492件(昨年度481件)で、目標件数を達成した。また、ドック同日実施による実施件数は積極的支援37.5%(昨年度38.1%)、動機づけ支援78.7%(昨年度67.1%)であり、特に動機づけ支援の実施率が上昇した。保健師の配置人数が増加したことや、特定保健指導該当者へのアプローチを積極的に行ったことが件数の増加に繋がったと考えられる。

体重が３㎏以上減少、または腹囲３㎝以上減少、または血液検査でHbA1ｃの改善が見られた人が32.3%であり、目標をわずかに下回ったが、ほぼ全国平均並の改善率であった。月に一度の保健師、管理栄養士合同でのカンファレンスを実施し、事例検討を行うなど、保健指導の質の向上に取り組んだ。

来年度は第３期特定健診・特定保健指導が始まり、さらに実施件数の増加を求められることが予想される。質の向上に努めながら、件数の増加を図っていけるように取り組んでいきたい。

目標２．がんの早期発見、生活習慣病予防のための適切な支援を実施する。

経過・結果：大腸がん健診精密検査受診率は集団健診25.4%(前年度19.9%)、ドック67.6%(前年度59.6%)であり、いずれも前年度を上回り目標値も達成した。大腸がん検診以外のがん検診については、リスクの高い人への受診勧奨を放射線技師、臨床検査技師と協力して実施した。受診勧奨を継続して行っていることで、受診率の向上につながっていると考えられるが、国の目標とする受診率にはまだまだ達しておらず、今後もより効果的な受診勧奨を行っていく必要がある。

生活習慣病予防については、集団健診受診者へのアプローチが不十分であり、以前より課題となっていた。今年度は集団健診受診者で①血圧180/110以上、②HbA1ｃ８%以上、③eGFR40未満または尿タンパク２＋以上でいずれも未治療の人をファイルメーカーでリストアップする仕組みを作り、事業所の担当者を通して受診勧奨を行うようにした。要治療レベルが何年も続いていても放置している人もおり、フォローが必要な人が数多くいることがわかった。まだ十分にフォローができていないが、当院の糖尿病外来へつなげられた事例もある。来年度以降本格的にチーム活動で実施していきたい。

目標３．多職種で連携・協同し、接遇の向上、業務改善を行い、受診者満足度の高い健診を提供する。

経過・結果：健診センターに設置したご意見箱には17件の投書があり、接遇に関するものが10件、設備等に関するものが12件(内容重複あり)だった。接遇に関するものは、好意的なもの(親切な対応だった、どのスタッフも対応が良かったなど)が８件、提案が２件で、明らかな苦情はなかった。

ドック受診者を対象とした満足度調査の結果については、看護師の対応に関する項目について「満足」「やや満足」が99%以上だった。どのスタッフも接遇マナーが身についており、高評価につながったと考える。また、満足度調査の結果を多職種で担当を出して、話し合いの場をもつことができ、そこから改善につなげる提案もできた。

満足度調査の結果で、ロビーで受診者と話をする際に、個人情報が他者に聞こえてしまうことについての意見があった。個人情報の保護については今後さらに意識的に取り組んで行く必要があると考える。

目標４．電子カルテの導入に伴い、健診センターに関係する業務が支障なく実施できる。

経過・結果：電子カルテでの二次検査の予約、外来への伝達方法などの体制を整えていくことができ、スムーズに業務が行えるようになった。

（文責：大川 香）

２　看護部教育院外研修

主催	開催月日	内　容（目的）	参加人数
静岡県看護協会	５/17	周手術期の看護－手術を受ける患者・家族のＱＯＬを高める	３名
静岡県看護協会	５/24	一般病棟におけるがん化学療法	３名
静岡県看護協会	５/30､11/28	看護師クリニカルラダーー自施設のクリニカルラダーを考える	１名
静岡県看護協会	６/５	新入会研修	２名
静岡県看護協会	６/14	新入会研修	３名
静岡県看護協会	６/14	トピックス　お坊さんに学ぶ長生きの練習	２名
静岡県看護協会	６/14	看護研究の第一歩～研究テーマの絞り込み～中部	３名
日本看護協会インターネット配信研修	６/15～16	認知症高齢者の看護実践に必要な基礎知識	３名
静岡県看護協会	６/17	労働環境に関する研修会「マネジメントで活かすベテランの力」	２名
日本臨床看護マネジメント学会	６/18	重症度、医療・看護必要度評価者　院内指導者研修	３名
静岡県看護協会	６/26	知っておきたい認知症ケアの基本	４名
地域包括ケア病棟協会	６/27	第３回地域包括ケア病棟研究大会	２名
静岡県看護協会	７/３	新入会研修	３名
静岡県看護協会	７/４	リーダー研修－コミュニケーション－	３名
静岡県看護協会	７/７	保健師職能研修会－糖尿病性腎症の重症化予防について	１名
静岡県看護協会	７/８	看護研究の第一歩～研究テーマの絞り込み～東部	２名
静岡県看護協会	７/14､８/１、８/２～９/27　内１日、10/26	看護職員管理者の相互研修 「暮らしをつなげる看護職員のための研修」	２名
静岡県看護協会	７/15	静岡県看護教員継続研修 「看護学生が看護場面で抱く倫理的な気がかりから看護を考える」	５名
全国自治体病院協議会	７/20～21	看護師研修会	１名
静岡県看護協会	７/21	新入会研修	２名
静岡県看護協会	７/26､８/10、９/16	看護研究の基礎(静岡)	１名
日本訪問看護財団	７/26～12/25	訪問看護ｅ－ラーニング	１名
静岡県訪問看護ステーション協議会	７/29､８/12、８/26	精神科訪問看護研修	２名
静岡県看護協会	８/１～10/31	ｅ－ラーニングで学ぶ医療関連感染予防対策	１名
日本看護協会インターネット配信研修	８/３～４	災害支援ナースの基礎知識～災害看護の第一歩～	３名
医療・病院管理研究協会	８/８	看護管理研修　看護ミドルマネジャーコース	１名
静岡県看護協会	８/９～10、９/14	看護研究の基礎(三島)	２名
静岡県看護協会	８/15､８/21	看護理論の実践への適用－ヘンダーソンの理論を用いて	２名
全国自治体病院協議会	８/23～25	看護管理研修	２名
静岡県看護協会	８/25～26	感染管理～感染予防リンクナース研修～	１名
精神科看護協会	８/25～26	認知症の理解とケア	２名
静岡県看護協会	８/28	リーダー研修－中堅看護師としてのリーダーシップー	２名
静岡県看護協会	８/31	その人らしさを尊重した看取りの支援を行うために施設ナースにできること	３名
静岡県看護協会	８/31	災害支援ナース登録者研修	９名
静岡県看護協会	９/７～８、９/18	静岡県看護職員認知症対応力向上研修－認知症ケア体勢構築推進者研修	２名
静岡県看護協会	９/12､12/９	人材育成を担うリーダーの育成強化	２名
全国自治体病院協議会	９/28～29	臨地実習研修会	１名
山梨県看護協会	10/２～12/22	認定看護管理者教育課程　ファーストレベル	１名
静岡県自治体病院協議会	10/３	第１回看護部長部会研修会　どう進める医療従事者の働き方改革	５名
静岡県看護協会	10/７	看護補助者活用推進のための看護管理者研修	３名
静岡県てんかん地域診療連携体制整備事業	10/７	てんかんに関する医師・看護師等研修会	５名
静岡県看護協会	10/11､２/10	医療安全管理者養成研修	１名
静岡県看護協会	10/12	事例で学ぶフィジカルアセスメント	５名
静岡てんかん・神経医療センター	10/19～20	てんかん看護セミナー	３名
静岡県看護協会	10/21	ナラティブ・アプローチー看護を語る風土を作る　公開シンポジウム	１名
静岡県看護協会	10/21～22、11/25､12/16、１/27	ナラティブ・アプローチー看護を語る風土を作る	２名
クリニカルラダー交流会	10/22	「看護師のクリニカルラダー」に基づく学習内容を活用した施設内教育に関する交流会	１名
日本看護協会インターネット配信研修	10/25～26	認知症高齢者の看護実践に必要な基礎知識	４名
静岡県看護協会富士地区支部	11/２､11/18	災害看護地区研修	３名
日本臨床看護マネジメント学会	11/５	診療・介護報酬同時改定を見据えた看護必要度ステップアップ研修	２名
静岡県看護協会	11/７	災害看護一般研修Ⅰ	２名

静岡県看護管理者会	11/８～10	中間管理者研修会	２名
静岡県看護協会	11/９～10	看護倫理の考え方－みんなで考える倫理問題	１名
静岡県看護協会	11/11	労働環境に関する研修会「ハラスメント対応について学ぶ」	１名
全国自治体病院協議会	11/12	重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	１名
日本看護協会インターネット配信研修	11/15～16	認知症高齢者の看護実践に必要な基礎知識	１名
静岡県自治体病院協議会	11/29	第２回看護部長部会研修会　看護師という生き方	２名
静岡県看護協会	12/５､12/16、12/18､12/21、１/12	新人看護職員研修指導者研修　教育担当者研修	１名
静岡県看護協会	12/５､12/16、12/18､12/21、１/12	新人看護職員研修指導者研修　実地指導者研修	３名
静岡県看護協会	12/６	糖尿病重症化予防のための食事指導	４名
静岡県看護協会	12/９	看護師職能委員会Ⅰ　元気になろう看護師長	２名
静岡県看護協会	１/18	脳卒中リハビリテーション看護－回復期・生活期を変える急性期ケア	２名
東レ・メディカル株式会社	１/22～26	透析関連装置保守管理研修会	１名
静岡県看護協会	１/28～30	災害支援ナース育成研修	１名
静岡県看護協会	２/７	看護管理者のための「人事・労務管理研修」	５名
静岡県看護協会	２/16	セカンドレベルフォローアップ研修	１名
静岡県看護協会	２/21	小論文・レポートの書き方講座	２名

3　院内看護研究会（平成30年２月16日発表会）

⑴　弾性ストッキングにおける皮膚障害と看護師のスキル不足との関連
～アンケート調査による看護師の現状把握と改善～
東３病棟　○鳥居 みゆき、大橋 茉里子

⑵　外来手術患者への手術室看護師による術前訪問の効果
～不安の軽減に努めて～
手術室　○安藤 公子、久保田 恵

⑶　レスパイト入院に対する病棟看護師の認識の実態
～アンケート調査により病棟看護師の思いを知る～
西２病棟　○溝尻 結美、西川 純子、桑原 和美

⑷　ケア・ミックス型病院の看護師における自己効力感と職業性ストレスの実態
～アンケート調査を通して～
東２病棟　○岩崎 成未、小川 英美、望月 双葉、久保 美咲

⑸　大腿骨骨折患者における術後せん妄を予防・軽減するための取り組み
東３病棟　○西山 寿久、磨井 夏美、佐藤 由佳

4　認定看護師の活動報告

⑴　感染管理認定看護師

①　感染管理システムの構築とプログラム立案

ア　院内感染対策委員会（ＩＣＣ）

審議・承認されたのは、

- 環境クロスの導入
- マニュアルの作成・改訂

≪作成≫

多剤耐性緑膿菌(MDRP)、ESBL産生菌、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、メタロβラクタマーゼ産生菌、使用済み器材の処理と回収/中央材料室における器材の処理(洗浄・消毒・滅菌)、尿路カテーテル感染対策、血管内カテーテル感染対策、人工呼吸器関連肺炎感染対策（2017年４月）

環境対策・リネンの適切な取扱い、手術部位感染対策、針刺し・切創、血液暴露防止対策、HIV感染予防のための予防内服（2017年５月）

外来、内視鏡室、透析室、中央滅菌材料室、臨床検査室、放射線部門、リハビリテーション部門（2017年６月）

培養検体採取容器と注意事項、血液培養検体の採取法（2017年７月）

指定抗菌薬（2018年１月）

≪改訂≫

共立蒲原総合病院　院内感染対策のための指針、標準予防策の概論・項目、手指衛生、その他の項目、標準予防策(防護用具の使用)、感染経路別予防策、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)（2017年４月）

感染管理組織、クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)（2017年５月）

- 診療報酬の加算に伴い、週１回ICTラウンド(結果を部署へフィードバック)の結果をICCへ報告・検討・改善を実施。２の連携カンファレンスについては、第３回目以降は、新富士病院から聖隷富士病院へ変更となった。
- 地域の啓蒙活動：11/11(土)健康フェスタ(蒲原生涯学習交流館)で、咳エチケットキャンペーンとしてのマスク300組配布した。
- インフルエンザ予防対策：ワクチンの推進の一貫としての外来・入院患者・職員のワクチン実施。呼吸器衛生/咳エチケットに関し、一年を通してポスターにて啓蒙活動を行い、また認定委員会の看護相談活動の一環とし、11月に玄関フロアーで咳エチケットキャペーンとしてのマスク100組配布した。
- 全職員対象の研修会を２回開催した。

前期：ビオフェルミン製薬による「夏の食中毒について」

６月21日(水)・29日(木)、７月４日(火)

後期：佐藤による「ノロウイルス・インフルエンザによる感染対策～ケアに焦点を当て～」

１月12日(金)・18日(火)は講義

１月22日(月)・24日(水)・26日(金)・29日(月)・30日(火)は講義の撮影動画

イ　感染対策チーム（ＩＣＴ）

上記「ア　院内感染対策委員会（ＩＣＣ)」の活動の他に、

- 感染防止対策加算「Ｉ－１」「Ｉ－２」に係る地域連携カンファレンスの活動を実施。

「Ｉ－１」（富士市立中央病院・富士宮市立病院）に関しては、感染防止対策地域連携加算チェック項目表を使用し、富士市立中央病院の評価は１月31日に終了し、２月21日に富士宮市立病院からの評価を受けた。

「Ｉ－２」（１・２回目：新富士病院、３・４回目：聖隷富士病院）に関しては、テー

マを決め、５月９日（感染予防対策に基本：基本のキ「手指衛生」の勉強会）・８月８日（業者による個人防護具「手袋編」のプレゼンと検討会）・11月22日（聖隷富士病院のラウンド）・２月28日（自施設のインフルエンザ状況）の４回開催した。

ウ　看護部環境感染対策委員会

昨年度の反省を生かし、WHO推奨の「手指衛生の５つのタイミング」を理解し、手指衛生の遵守率を「ものさし」とし、擦式手指消毒剤使用量を調査し、かつ問題点を明確にすることによって、手指衛生の状況を把握する事を目的に、「各部署の擦式手指消毒剤使用量を調査し、かつ問題点を明確にすることによって、手指衛生の状況を把握する。」また、WHO推奨の「手指衛生の５つのタイミング」を理解し、手指衛生の遵守率を上げる」の目標に活動した。

② 院内感染サーベイランス

４部署（東２病棟・西２病棟・東３病棟・新３病棟）のCA-UTIサーベイランスを実施した。

③ 感染防止技術・感染防止教育

	No.	日	時間	依頼元・対象	研修内容
看護部教育委員会	1	５月16日	14:00～15:55	新人看護教育	安全に注射を実施するために～感染管理の視点から～
	2	６月12日	13:00～14:15	新人看護職員	洗浄・消毒・滅菌の洗濯
	3	10月17日	15:30～16:30	ラダーⅠ	経路別予防策
	4	11月６日	15:30～16:30	ラダーⅡ	予防接種
	5	４月３日	９:00～10:30	プレシャスナース	
	6	６月１日	８:15～９:15	プレシャスナース	
	7	９月１日	８:15～９:15	プレシャスナース	
	8	10月２日	13:00～14:00	プレシャスナース	
	9	10月３日	13:00～14:00	プレシャスナース	
	10	２月１日	13:00～14:00	プレシャスナース	
	11	２月５日	９:00～10:00	プレシャスナース	
院内研修	12	４月４日	10:30～12:00	事務部	新採用職員研修会
	13	７月28日	15:00～16:00	看護部	高校生一日体験ナース
	14	11月29日	10:30～11:00	認定委員会	インフルエンザについて
	15	11月30日	13:00～14:00	看護部	中学生職場体験研修会
	16	１月12日	16:00～16:45	病院	後期感染研修会
	17	１月18日	16:00～16:45	病院	後期感染研修会
院外研修	18	７月20日	13:00～14:30	静岡県看護協会富士地区支部	手洗い体験（介護老人保健施設 芙蓉の丘）
	19	11月15日	17:45～18:45	静清リハビリテーション病院	インフルエンザ・ノロウイルスの感染対策
	20	12月10日	13:00～16:30	静岡県病院協会	平成29年度　第２回感染対策セミナー「相談コーナー」
	21	２月６日	16:30～17:30	芙蓉の丘	介護ラダー　インフルエンザ・ノロウイルスについて
	22	２月８日	16:30～17:30	芙蓉の丘	介護ラダー　インフルエンザ・ノロウイルスについて
	23	２月20日	16:30～17:30	芙蓉の丘	介護ラダー　インフルエンザ・ノロウイルスについて

④ 職業感染管理

ICC・ICT・リンクナース委員会、またインフルエンザ対策（呼吸器衛生/咳エチケットのPR）においてインフォメーションを行った。

⑤ 感染管理コンサルテーション

⑥ 認定看護師会　毎月１回開催

⑦ 自己研鑽

ア　静岡県中部感染対策ネットワーク：５月12日、６月２日、７月７日、８月４日、９月１日、10月６日、11月10日、12月１日、２月２日、３月２日

イ　北里大学感染制御研修会：７月８日、９月２日、11月４日～５日、12月２日、12月６日

ウ　静岡県感染対策セミナー：10月15日、12月10日

エ　平成29年結核コホート検討会：11月16日

（文責：佐藤 八千代）

⑵　救急看護認定看護師

①　院内教育活動

ア　看護部ラダー研修講師

クリニカルラダーⅢ（救急看護）	６月14日、７月11日
新人看護職員研修（フィジカルアセスメント）	７月４日
新人看護職員研修（急変時の看護）	８月９日
クリニカルラダーⅠ（フィジカルアセスメント）	11月１日
クリニカルラダーⅡ（救急看護）	２月13日

イ　看護外来

熱中症について　６月28日

②　救急看護に関する自己研鑽

第８回静岡中部地区救急・集中治療研究会　静岡　７月14日

第９回静岡中部地区救急・集中治療研究会　静岡　２月９日

③　実習受け入れ

消防学校救急科入校による病院研修　２名　２月22日

（文責：岡下 和代）

⑶　がん化学療法看護認定看護師

①　院内研修講師

ア　アバスチン®アブラキサン療法®	東３病棟	４月４日
イ　ＸＥＬＯＸ療法	東３病棟	４月17日
ウ　ＴＳ１＋カルボプラチン療法	東２病棟	４月24日
エ　タキソール®療法	東３病棟	５月９日
オ　カルボプラチン®＋イリノテカン®療法	内科外来	５月11日
カ　ＡＣ療法	東３病棟	５月15日
キ　ＣＤＤＰ＋ＧＥＭ療法	東２病棟	６月５日
ク　レミケード療法	東２病棟	６月５日
ケ　新人看護師ラダー研修（薬剤曝露）	ラダー研修	９月７日
コ　ＸＥＬＯＸ療法	東３病棟	11月６日
サ　ジェムザール療法	西３病棟	２月６日
シ　ＦＯＬＦＯＸ＋ＢＶ療法	東３病棟	２月15日
ス　アブラキサン療法	東３病棟	３月12日

②　院外研修講師

『がん化学療法中の観察ポイントと患者ケア』　聖隷沼津病院　８月30日

③　学会発表

第55回　日本癌治療学会学術集会　10月20日～22日　パシフィコ横浜

示説発表

テーマ『小規模施設で質の高い化学療法看護を維持するための取り組み』

④　がん化学療法看護に関する自己研鑽

第２回静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程フォローアップ研修

静岡がんセンター　３月17日

⑤　外来化学療法委員会活動

ア　化学療法多職種カンファレンス（看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師、理学療法士）

６月22日、９月８日、11月17日、１月12日、３月９日

イ　電子カルテ委員会　化学療法ワーキンググループ　３回　８月

ウ　外来化学療法委員会　９月７日

⑥　認定看護師会（毎月１回開催）

看護外来：テーマ『化学療法について』　当院１階待合ホール　７月26日

（文責：松永 光代）

⑷ 皮膚・排泄ケア認定看護師

① 活動日の活動内容

ア 療養病棟における褥瘡評価実施加算に関する治療・ケアの確認リスト作成と記載

イ 褥瘡診療計画書に関する介入と予防ケアの実施

褥瘡に関する危険因子の評価件数： 2,144件

褥瘡に関する診療計画書作成患者件数：921件

褥瘡に関する診療計画書を実施・評価した患者件数：921件

ウ 褥瘡患者ラウンド

エ コンサルテーション（褥瘡・人工肛門・創傷・失禁）

介護老人保健施設　芙蓉の丘を含む

オ 体圧分散寝具の管理・点検（圧切り替え型・静止型）

カ 褥瘡予防に関する用品の購入選定と決定（ポジショニングピロー）

ミントＣ：５個　ミントＥ：５個　ミントＦ：４個　ミントＢ：４個

キ 診療材料の検討　ココロール導入（６月）

ク 皮膚科医師に同行し褥瘡・熱傷・下肢潰瘍ケアの実施

ケ 「排尿自立指導料」排泄ケアチーム立ち上げ準備

コ 褥瘡を有する患者状況

	褥瘡有病率	褥瘡推定発生率
急性期病棟	5.14%	0.35%
地域包括ケア病棟	7.89%	0.51%
療養病棟	6.14%	0.45%
全　体	6.17%	0.42%

② 皮膚・排泄ケア認定看護師

ア 看護部ラダー教育研修講師

ラダーⅠ-1　　６月６日　「創傷・褥瘡ケア」

ラダーⅢ　　７月12日　「褥瘡予防と褥瘡評価」

ラダーⅣ　　２月20日　「褥瘡ケアを後輩へ広めよう」

プレシャスナース　２月５日　「褥瘡と褥瘡予防」

イ ラダー研修以外の院内・院外講師

第53回静岡ストーマリハビリテーション講習会　６月24日

「術直後のストーマケア」講師

「ストーマケア実習」　インストラクター

院内ストーマ研修　６月26日、７月３日　講師

介護老人保健施設　芙蓉の丘　12月21日「適切なおむつ使用方法」講師

診療報酬改定に伴い「スキン-テア」勉強会開催　３月28日

③ 皮膚・排泄ケア認定看護師に関する自己研鑽

ア 第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会　横浜　２月22日～23日

イ 第14回日本褥瘡学会中部地方学会学術集会　静岡　３月４日～５日

ウ ダンサックシンプルケアセミナー　静岡　３月24日

エ がん看護エクセレントプログラム　静岡がんセンター　３月17日

④ 褥瘡ケア・NST委員会活動

ア 褥瘡対策マニュアルの見直し変更

イ　褥瘡対策に関する診療計画書の周知徹底
ウ　褥瘡評価方法の徹底と指導
エ　おむつ使用状況確認と正しい使用方法
オ　ココロールの使用方法説明と効果的な使用方法
カ　医療関連機器圧迫創傷の予防と管理

⑤　褥瘡対策委員会活動
褥瘡・ポジショニング回診（１回/毎月）

⑥　認定看護師会（毎月１回開催）
看護外来「スキンケアについて」　10月23日

（文責：久保 美咲）

⑸　透析看護認定看護師

透析看護認定看護師の実践の目的は、

- 透析療法にならないための予防活動をする。
- 透析をせざるを得なくなった患者様が、生活の中に透析療法を取り入れられるよう支援する。
- 患者様に安全・安楽な透析を提供する。
- 地域住民に健康生活について語る。

①　認定看護師会（毎月１回開催）

②　看護外来

『糖尿病の合併症』　５月

③　看護学校講師

腎不全・透析看護　５月18日・25日、６月１日　ＪＡ静岡厚生連するが看護専門学校

④　院内看護師透析看護研修会

ア　『透析療法の基礎・看護』　10月10日

イ　『透析療法の看護Ⅱ』　10月17日

ウ　『透析療法の看護Ⅱ』　12月24日

⑤　共立蒲原総合病院フェスタ

『爪ケア』　11月12日

⑥　透析看護における自己研鑽

第52回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会

⑦　コンサルテーション

（文責：谷沢 美恵子）

⑹　脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

①　院内研修講師

ア　「廃用症候群・関節可動域訓練・体位ドレナージ」　新人研修　６月12日

イ　「離床に繋がる効果的な体位」　西３病棟　６月30日

ウ　「リハビリテーション看護」 ラダーⅢ　10月４日

エ　「呼吸介助手技と排痰援助法」　西３病棟　10月20日

②　院外研修講師

「意識レベル・神経所見の観察の仕方」　富士いきいき病院　６月19日

③　学会参加

ア　「日本脳神経看護研究学会」　愛知県産業労働センター　10月13日

イ　「stroke2018」　福岡国際会議場　３月15日～18日

④　脳卒中リハビリテーション看護に関する自己研鑽

ア　「静岡県脳卒中リハビリテーション看護認定看護師会フォローアップ研修」
　　静岡県看護協会　10月14日

イ　「日本離床研究会セミナー」計７回受講　日本離床研究会認定離床アドバイザー資格取得

⑤　コンサルテーション

⑥　認定看護師会（毎月１回開催）

看護外来　テーマ「脳卒中発症予防」　１月12日

（文責：稲葉 映）

⑺　認知症看護認定看護師

①　院内研修講師

ア　ラダーⅠ－１　　６月１日　認知症ケア
イ　高校生一日ナース体験　７月28日　認知症看護について
ウ　新人研修　　８月９日　老年期の理解
エ　院内看護師対象研修　　11月９日　せん妄について
オ　中学生職場体験　　12月１日　認知症看護について

②　院外研修講師

静清リハビリテーション病院　10月11日　「認知症看護・介護について」

③　認知症看護に関する自己研鑽

ア　静岡県東部地区認知症看護認定看護師会　１回/月（５月開始）
イ　日本老年看護学会　６月14日～16日
ウ　認知症看護認定看護師会　７月８日
エ　富士市主催　平成29年度キャラバンメイト連絡会及びスキルアップ研修　７月15日
オ　東海地区認知症看護認定看護師会　８月26日
カ　公益社団法人静岡県看護協会主催
　平成29年度静岡県看護職員認知症対応力向上研修　９月７日～８日・11日
キ　エンド・オブ・ライフケア学会　９月16日～17日
ク　日本看護協会出版会主催
　施設全体でとりくむ認知症看護：認知症ケア加算の効果的な運用とシステム作り
　10月28日～29日

④　認知症・せん妄ケア委員会

ア　ケアチームでのカンファレンス・ラウンド　１回/週
イ　院内研修　１回/年開催　認知症サポーター養成講座　２月６日・19日
　ビデオ研修会　３月１日・14日・30日
ウ　院内デイケア　１回/月（７月開始）

⑤　コンサルテーション

⑥　認定看護師会（毎月１回開催）

看護外来　８月30日　「認知症について」

（文責：齋藤 美和）

⑻　緩和ケア認定看護師

①　院内研修

誰でもできる緩和ケア　西３病棟　９月28日

②　緩和ケアに関する自己研鑽

ア　第22回　日本緩和医療学会学術会　パシフィコ横浜　６月23日～24日

イ　第１回　日本エンドオブライフケア学会　東京　９月16日～17日

ウ　第18回　ＨＯＬＯＳ国際看護セミナー　東京　12月10日

エ　第32回　日本がん看護学会学術会　幕張メッセ　２月３日～４日

オ　認定看護師フォローアップ研修　静岡県立静岡がんセンター　３月17日

③　コンサルテーション

④　認定看護師会（毎月１回開催）

看護外来：テーマ「緩和ケアについて」　５月19日

（文責：鈴木 千恵）

Ⅵ　研究

1　医局

⑴　学会・研修会等出席者数

48件　　延べ52名

⑵　著書・刊行論文

- 「PaclitaxelとCisplatinの併用療法により胃転移が消失した進行・再発乳癌の１例」
  雑誌名：癌と化学療法 vol.44 第４号
  著　者：中島 亨、谷若 弘一、後藤 秀樹

⑶　学会及び研究会報告

- 「経過観察のみで自然に退縮した肝細胞癌の一例」
  中島 亨、谷若 弘一、後藤 秀樹
  JDDW2017 第25回日本消化器関連学会　2017年10月12日～15日　福岡

- 「親の癌罹患が子の禁煙意識に及ぼす影響」
  谷若 弘一
  第11回　日本禁煙学会学術総会　2017年11月４日～５日　京都

⑷　対外活動（講演会等）

① 薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」（富士市立田子浦小学校）
講師：谷若 弘一　2017年６月15日　富士

② 薬学講座「飲酒、喫煙の害について　薬の正しい使い方について」（富士市立吉永第一小学校）
講師：谷若 弘一　2017年６月22日　富士

③ 薬学講座「飲酒、喫煙の害について　薬の正しい使い方について」（富士市立富士見台小学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月４日　富士

④ 薬学講座「たばこ・アルコール・薬物が体に与える影響について」（富士市立丘小学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月６日　富士

⑤ 喫煙防止講座「喫煙の怖さについて」（富士市立富士川第二中学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月７日　富士

⑥ 薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」（富士市立富士川第一小学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月13日　富士

⑦ 生活習慣病予防教室（静岡市立由比小学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月18日　静岡

⑧ 喫煙防止教室（静岡市立由比小学校）
講師：谷若 弘一　2017年７月19日　静岡

⑨　講習会「ドーピングについて」（静岡県ボウリング連盟）
講師：河合 勉　2017年９月17日　静岡

⑩　SAMURAI SEIKEI MEETING
特別講演 演者：加藤 純一郎　2017年９月21日　三重

⑪　薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」（富士市立富士川第二小学校）
講師：谷若 弘一　2017年９月22日　富士

⑫　Diabetes Symposium
講師、座長：古川 卓　2017年９月28日　富士

⑬　第14回富士・富士宮整形外科懇話会
総合司会：加藤 純一郎　2017年10月３日　富士

⑭　薬学講座「たばこ・アルコール・薬物が体に与える影響について」（富士市立吉原小学校）
講師：谷若 弘一　2017年10月26日　富士

⑮　薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」（富士市立富士南小学校）
講師：谷若 弘一　2017年11月14日　富士

⑯　市民公開講座「糖尿病を知ろう
～身近な話題から最新の治療まで（当院の取り組みを含め）～」
講師：古川 卓　2017年11月14日　共立蒲原総合病院

⑰　富士市顎骨壊死対策講演会
一般講演 演者：加藤 純一郎　2017年11月16日　富士

⑱　焼津病院ACLS研修
講師：野口 武雄　2017年11月24日　焼津

⑲　第43回岳南脳疾患研究会
座長：西ヶ谷 和之　2018年２月21日　富士

⑳　静岡県病院薬剤師会　東部支部例会
特別講演 講師：古川 卓　2018年２月21日　三島

2　診療技術部

⑴　学会・研修会等出席者数

薬局	3件	延べ 4名
放射線科	14件	延べ32名
検査科	13件	延べ23名
リハビリテーション科	26件	延べ35名

⑵　著書・刊行論文

リハビリテーション科

- 「クラインフォーゲルバッハの運動学の治療的応用　―パーキングファンクション（構えと知覚）」
  雑誌名：『臨床動作分析－ＰＴ・ＯＴの実践に役立つ理論と技術』，冨田昌夫他（編），三輪書店，P55-66，2018.
  著　者：和泉 謙二

⑶　学会及び研究会報告

薬局

- 「血液透析患者におけるバンコマイシン注投与設計を行った１症例」
  竹下 秀司　静岡県病院薬剤師会東部支部会　富士・富士宮ブロック会　学術研修会
  2017年11月４日

- 「高齢者における薬剤使用量の評価と、今後の薬学的介入に対する検討」
  竹下 秀司　日本医療薬学会年会　2018年３月20日

放射線科

- 「読影レポートの現状」
  佐野 吉彦　第７回東静消化管研究会　2017年６月30日

リハビリテーション科

- 「小脳出血患者に対する理学療法－床上基本動作に着目して－」
  高林 佑介、原木 公祐、和泉 謙二、 杉山 基
  第21回静岡県理学療法士学会　2017年６月25日　グランシップ

- 「風船とロッキングチェアを用いたリハビリ介入によるパーキンソン症状の改善」
  伊藤 泰明、和泉 謙二
  第13回空間認知と運動制御研究会学術集会（旧JAXAワーキンググループ）
  2018年３月３日　京都大学

- 第５回『生態心理学とリハビリテーションの融合』研究会
  大会長：和泉 謙二　2018年３月３日～４日　滋賀県おごと温泉

⑷　対外活動（講演会等）

放射線科

- 「セミナーⅤ　読影実習」
  講師：市川 和秀　第９回東静消化管研究会　2017年12月２日

リハビリテーション科

- 第21回静岡県理学療法士学会
  座長：早川 和秀　2017年６月25日　グランシップ

- 静岡エコロジカル・アプローチ研究会主催講習会（ベーシックコース）
  「生態心理学概念に基づくアプローチ～知覚と運動の観点から～」
  講師：和泉 謙二　2017年７月８日～９日　浜松市リハビリテーション病院

- 第６回静岡災害リハビリテーション研修会
  シンポジウム「平時から何をしておくべきか」
  講師：和泉 謙二　2017年９月３日　浜松市福祉交流センター

- 第９回JIMTEF災害医療研修ベーシックコース
  ファシリテーター：和泉 謙二　2017年９月９日　JICA東京

- 静岡エコロジカル・アプローチ研究会主催講習会（アドバンスコース）
  「抗重力の環境下における身体反応に重きをおいた治療的誘導」
  講師：和泉 謙二　2017年11月25日～26日　浜松市リハビリテーション病院

- 静岡県理学療法士会教育部研修会
  「理学療法と倫理」
  講師：和泉 謙二　2017年12月17日　常葉大学

- 藤田保健衛生大学リハビリテーション学科卒後研修会臨床動作分析講習会基礎編
  「Klein-Vogelbachの運動学と生態心理学的概念に基づくアプローチ（導入編）」
  講師：和泉 謙二　2018年２月10日～11日　藤田保健衛生大学

- 静岡県リハビリテーション専門職団体協議会主催
  静岡県訪問リハビリテーションシンポジウム
  『訪問リハビリテーションへの期待』
  シンポジスト：和泉 謙二　2018年３月11日　グランシップ

3　看護部

⑴　学会・研修会等出席者数　67件　延べ155名

⑵　著書・刊行論文

➢　「在宅復帰を目指す患者の排泄自立援助」～自宅の排泄環境を取り入れた三事例～
雑誌名：第48回　日本看護学会　慢性期看護学会誌
著　者：松永 奈名恵、村上 香奈子（新３病棟）

⑶　学会及び研究会報告

①「小規模施設で質の高い化学療法看護を維持するための取り組み」
松永 光代
第55回日本癌治療学会学術集会
平成29年10月20日　パシフィコ横浜

②「在宅復帰を目指す患者の排泄自立援助」～自宅の排泄環境を取り入れた三事例～
松永 奈名恵、村上 香奈子（新３病棟）
第48回　平成29年度日本看護学会学術集会　慢性期看護
平成29年８月31日～９月１日　神戸ポートピアホテル

③「医療依存度が高い療養者の在宅介護が継続できている要因」
久保田 憲子、野村 万里江、佐野 千恵（訪問看護ステーション）
平成29年度静岡県看護協会富士地区支部　看護実践報告会
平成30年２月17日　富士市ロゼシアター

④「長期療養患者の肥厚爪ケアへの取り組み」
小長井 早織
平成29年度固定チームナーシング全国研究集会
平成29年10月９日　神戸ポートピアホテル

⑤「患者・家族の思いに寄り添う看護の提供～カンファレンスノートでの意見交換～」
米川 早苗
固定チームナーシング研究会　第17回中部地方会
平成29年11月11日　愛知県産業労働センター（ウインク愛知）

⑷　対外活動（講演会等）
桑原 和美
看護の日・看護週間　みんなで話そうー看護の出前授業ー
キャリアガイダンス「働く人の話を聞こう」　看護職の仕事　看護職への道
平成29年６月15日(木)　常葉大学附属橘中学校　２年生58人

Ⅶ　その他

1　年間行事

平成29年４月

日	曜	行事とその内容
1	土	
2	日	
3	月	辞令交付　新職員研修(６日まで)
4	火	NST委員会　輸血療法委員会
5	水	
6	木	
7	金	
8	土	
9	日	
10	月	
11	火	ICT委員会
12	水	
13	木	院内感染防止対策委員会 院外広報委員会　防災部会
14	金	衛生委員会
15	土	
16	日	
17	月	
18	火	病院情報システム委員会
19	水	電子カルテシステム導入委員会
20	木	認知症・せん妄ケア委員会 医療安全管理委員会
21	金	褥瘡対策委員会
22	土	
23	日	
24	月	薬事審議会
25	火	ICT委員会　接遇委員会
26	水	診療材料委員会
27	木	管理会議　給食委員会　救急部会
28	金	
29	土	昭和の日
30	日	

平成29年５月

日	曜	行事とその内容
1	月	
2	火	NST委員会　看護職員負担軽減対策委員会
3	水	憲法記念日
4	木	みどりの日
5	金	こどもの日
6	土	
7	日	
8	月	
9	火	ICT委員会(地域連携カンファレンス) ファイルメーカー標準化部会
10	水	防災部会
11	木	院内感染防止対策委員会
12	金	
13	土	
14	日	
15	月	
16	火	病院情報システム委員会
17	水	電子カルテシステム導入委員会
18	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
19	金	健康フェスタ実行委員会 衛生委員会　褥瘡対策委員会
20	土	
21	日	
22	月	
23	火	ICT委員会
24	水	
25	木	管理会議　給食委員会　救急部会
26	金	
27	土	
28	日	
29	月	共立蒲原総合病院組合議会臨時会 議員全員協議会
30	火	臨床検査適正化委員会
31	水	

平成29年６月

日	曜	行事とその内容
1	木	
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	NST委員会　輸血療法委員会
7	水	医療ガス管理委員会
8	木	防災訓練　院内感染防止対策委員会
9	金	
10	土	
11	日	第１回職員採用試験(看護師・薬剤師)
12	月	
13	火	ICT委員会
14	水	防災部会
15	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
16	金	衛生委員会　健康フェスタ実行委員会
17	土	
18	日	
19	月	
20	火	病院情報システム委員会
21	水	DPC委員会
22	木	管理会議　救急部会　給食委員会
23	金	
24	土	
25	日	
26	月	薬事審議会
27	火	ICT委員会　地域医療支援委員会
28	水	電子カルテシステム導入委員会
29	木	医師負担軽減対策委員会　診療材料委員会
30	金	

平成29年７月

日	曜	行事とその内容
1	土	
2	日	
3	月	看護職員負担軽減対策委員会
4	火	NST委員会
5	水	
6	木	
7	金	
8	土	
9	日	第２回職員採用試験(看護師・薬剤師)
10	月	
11	火	ICT委員会
12	水	防災部会
13	木	院内感染防止対策委員会
14	金	衛生委員会
15	土	
16	日	
17	月	海の日
18	火	病院情報システム委員会
19	水	電子カルテシステム導入委員会
20	木	院外広報委員会　医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
21	金	褥瘡対策委員会
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	ICT委員会
26	水	
27	木	管理会議　救急部会　給食委員会
28	金	
29	土	
30	日	
31	月	

平成29年８月

日	曜	行事とその内容
1	火	NST委員会　輸血療法委員会
2	水	
3	木	
4	金	
5	土	
6	日	第３回職員採用試験 (看護師・薬剤師・診療放射線技師・ME)
7	月	
8	火	職員健康診断(18日まで) ファイルメーカー標準化部会 ICT委員会(地域連携カンファレンス)
9	水	防災部会
10	木	院内感染防止対策委員会
11	金	山の日
12	土	
13	日	
14	月	
15	火	
16	水	
17	木	第４回職員採用試験 (看護師・薬剤師・診療放射線技師)
18	金	健康フェスタ実行委員会　褥瘡対策委員会 認知症・せん妄ケア委員会　衛生委員会
19	土	
20	日	
21	月	
22	火	ICT委員会
23	水	電子カルテシステム導入委員会
24	木	管理会議　医療安全管理委員会 給食委員会　院外広報委員会
25	金	院内コンサート
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	
30	水	
31	木	救急部会

平成29年９月

日	曜	行事とその内容
1	金	健康診断センター委員会
2	土	
3	日	
4	月	共立蒲原総合病院組合議会定例会 看護職員負担軽減対策委員会
5	火	NST委員会
6	水	
7	木	
8	金	衛生委員会
9	土	
10	日	第５回職員採用試験(看護師・薬剤師)
11	月	
12	火	ICT委員会　ファイルメーカー標準化部会
13	水	防災部会
14	木	院内感染防止対策委員会
15	金	健康フェスタ実行委員会　褥瘡対策委員会
16	土	
17	日	
18	月	敬老の日
19	火	地域医療支援委員会 病院情報システム委員会
20	水	電子カルテシステム導入委員会
21	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
22	金	
23	土	秋分の日
24	日	
25	月	薬事審議会　接遇委員会
26	火	ICT委員会　臨床検査適正化委員会
27	水	
28	木	管理会議　救急部会　給食委員会
29	金	
30	土	

平成29年10月

日	曜	行事とその内容
1	日	第６回職員採用試験(看護師)
2	月	
3	火	NST委員会
4	水	
5	木	
6	金	
7	土	
8	日	
9	月	体育の日
10	火	ICT委員会　輸血療法委員会 ファイルメーカー標準化委員会
11	水	防災部会
12	木	院内感染防止対策委員会
13	金	
14	土	
15	日	
16	月	
17	火	病院情報システム委員会
18	水	電子カルテシステム導入委員会
19	木	認知症・せん妄ケア委員会 医療安全管理委員会
20	金	健康フェスタ実行委員会　褥瘡対策委員会
21	土	
22	日	
23	月	災害対策本部立ち上げ訓練
24	火	ICT委員会
25	水	診療材料委員会
26	木	管理会議　救急部会　給食委員会
27	金	
28	土	
29	日	
30	月	薬事審議会
31	火	

平成29年11月

日	曜	行事とその内容
1	水	
2	木	
3	金	文化の日
4	土	
5	日	
6	月	
7	火	NST委員会
8	水	防災部会
9	木	院内感染防止対策委員会
10	金	
11	土	健康フェスタ
12	日	
13	月	
14	火	市民公開講座　ICT委員会
15	水	電子カルテシステム導入委員会
16	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
17	金	健康フェスタ実行委員会 褥瘡対策委員会
18	土	
19	日	
20	月	
21	火	病院情報システム委員会
22	水	管理会議 ICT委員会(地域連携カンファレンス)
23	木	勤労感謝の日
24	金	救急部会
25	土	
26	日	
27	月	保健所立入検査(医療監視)
28	火	ICT委員会　ファイルメーカー標準化部会
29	水	
30	木	給食委員会

平成29年12月

日	曜	行事とその内容
1	金	
2	土	
3	日	静岡市地域救護所合同防災訓練
4	月	
5	火	NST委員会　輸血療法委員会 地域医療支援委員会
6	水	電子カルテシステム導入委員会
7	木	
8	金	
9	土	
10	日	
11	月	
12	火	
13	水	ICT委員会　防災部会
14	木	院内感染防止対策委員会
15	金	褥瘡対策委員会
16	土	
17	日	
18	月	
19	火	病院情報システム委員会 ファイルメーカー標準化部会
20	水	電子カルテシステム導入委員会
21	木	給食委員会　医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会　救急部会
22	金	
23	土	天皇誕生日
24	日	
25	月	
26	火	ICT委員会
27	水	管理会議
28	木	
29	金	
30	土	
31	日	

平成30年１月

日	曜	行事とその内容
1	月	元日
2	火	
3	水	
4	木	院長年頭挨拶
5	金	電子カルテシステム導入委員会
6	土	
7	日	
8	月	成人の日
9	火	NST委員会　ICT委員会
10	水	防災部会
11	木	院内感染防止対策委員会
12	金	
13	土	
14	日	
15	月	
16	火	ファイルメーカー標準化部会
17	水	電子カルテシステム導入委員会
18	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
19	金	
20	土	
21	日	
22	月	
23	火	ICT委員会　病院情報システム委員会
24	水	診療材料委員会
25	木	管理会議　救急部会
26	金	
27	土	
28	日	
29	月	
30	火	
31	水	

平成30年２月

日	曜	行事とその内容
1	木	
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	NST委員会　輸血療法委員会
7	水	
8	木	院内感染防止対策委員会
9	金	
10	土	
11	日	建国記念日
12	月	振替休日
13	火	ICT委員会
14	水	防災部会
15	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
16	金	褥瘡対策委員会
17	土	
18	日	
19	月	薬事審議会　診療録管理委員会
20	火	病院情報システム委員会
21	水	ICT委員会(地域連携カンファレンス) 電子カルテシステム導入委員会
22	木	管理会議　救急部会　給食委員会
23	金	
24	土	
25	日	
26	月	看護職員負担軽減対策委員会
27	火	ICT委員会　臨床検査適正化委員会
28	水	接遇委員会 ICT委員会(地域連携カンファレンス)

平成30年３月

日	曜	行事とその内容
1	木	
2	金	院外広報委員会
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	NST委員会　地域医療支援委員会
7	水	
8	木	院内感染防止対策委員会
9	金	
10	土	
11	日	
12	月	
13	火	ICT委員会　ファイルメーカー標準化部会
14	水	防災部会
15	木	医療安全管理委員会 認知症・せん妄ケア委員会
16	金	褥瘡対策委員会
17	土	
18	日	
19	月	
20	火	病院情報システム委員会
21	水	春分の日
22	木	管理会議　給食委員会　救急部会 電子カルテシステム導入委員会
23	金	診療材料委員会
24	土	
25	日	
26	月	共立蒲原総合病院組合議会定例会
27	火	ICT委員会
28	水	
29	木	医師負担軽減対策委員会
30	金	
31	土	

2　平成29年度蒲原病院健康フェスタ

⑴　目的

地域住民が医療・看護・健康・関心を持ち、健康維持・増進に役立てることができるよう健康チェックや健康相談を行う

⑵　テーマ

「健康で安心して生活できる身体づくりを目指して」

⑶　開催日時

平成29年11月11日（土）９：00～14：00

⑷　場所

蒲原生涯学習センター

⑸　来場者数

155人

⑹　参加費

無料

⑺　開催内容

アルコールパッチテスト	ＡＥＤを使った救命講座
ハンドトリートメント	体力テスト
白衣を着て記念撮影	骨密度測定
血管年齢測定・体組成測定	介護相談
血圧・健康相談	マスク配布
肝炎相談	フットケアー

3　市民公開講座

⑴　開催日時・場所

平成29年11月14日（火）15：30～16：30　当院 本館５階会議室

⑵　テーマ

『糖尿病を知ろう～身近な話題から最新の治療まで～（当院の取り組みを含めて)』

⑶　講師

古　川　　卓　医師

⑷　来場者数

約100人

4　蒲原病院だより

- 平成29年度　春号
  - ・新任医師照会
  - ・市民公開講座のご案内
  - ・健康フェスタ開催のお知らせ
  - ・部署紹介（薬局）
  - ・新人看護師紹介

- 平成29年度　秋号
  - ・健康フェスタ開催のお知らせ
  - ・市民公開講座のご案内
  - ・新人言語聴覚士紹介
  - ・部署紹介（西２病棟）
  - ・Ｘ線乳房撮影装置を更新しました
  - ・インフルエンザワクチン接種について

共立蒲原総合病院年報

（第７号　平成 29 年度）

平成 30 年８月１日発行

編集・発行

〒421-3306　静岡県富士市中之郷 2500 番地の 1

共立蒲原総合病院

電話〈0545〉81-2211

Kanbara