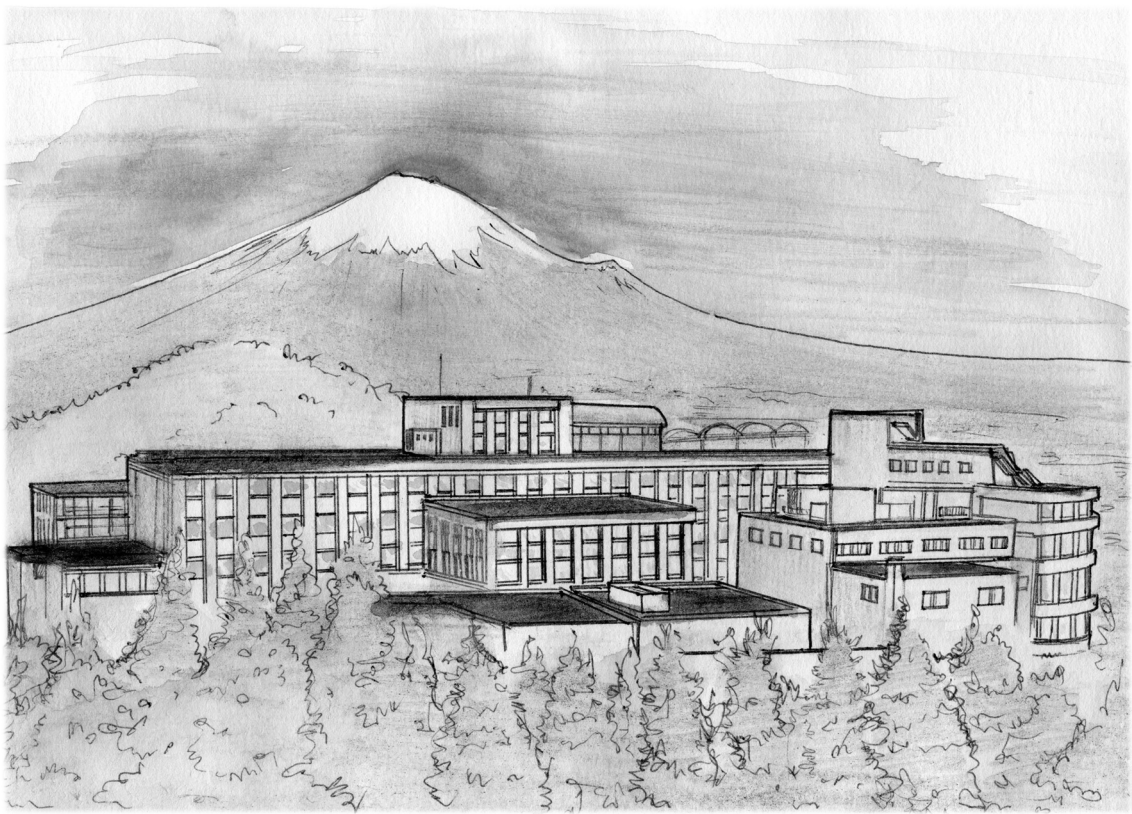


令和4年度

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12号の発行にあたって

院長 西ヶ谷 和 之

新型コロナウイルス感染症（コロナ）によるパンデミックは令和4年度も続き、とうとう三年目の年となってしまいました。結局、年度内には収束しませんでした。令和3年度に引続いて、令和4年度もコロナ対策本部会議の開催、コロナの入院患者さんの受け入れ、抗原定量検査やPCR検査の実施、コロナ後遺症患者さんの外来受診の受け入れ、住民ワクチン接種、発熱外来の継続など、当院のすべての職種がたいへんな思いをしておこなってくれました。コロナの流行期としては、7～9月の第7波（オミクロン株 BA.5系統）、11～2月の第8波（オミクロン株 BA.5系統、BQ.1系統、BA.2.75系統）、がありました。第7波、第8波では感染力が強く、致死率は低下しているとは言え、全国の死亡者数は過去最高に増加しました。この原因として、感染者全体の数が圧倒的に増加したこと、なかでも高齢者の感染者数が増加したことが上げられています。死因はコロナ肺炎ではなく、基礎疾患の悪化による誤嚥性肺炎や心不全の増悪で亡くなった高齢者の人数が増加したための様です。当院にも院内感染が発生し、初めて院内感染のクラスターを経験しました。多くの患者さんとそのご家族には多大なご迷惑をおかけしました。当院では第6波までは、院内感染を起こすことなくやり過ごすことができましたが、第7波、8波の爆発的な感染力に対しては、当院の院内感染防御態勢が機能しなかったことはたいへん残念でした。そして、令和5年の1月26日に、政府からコロナの感染症法上の分類を5類とする変更日を5月8日に決定されたとの発表がありました。令和4年度内までに、今後のコロナの収束の目途が立ったことは、長くて暗いトンネルをやっと抜け出たという感慨がありました。

ウクライナへのロシアによる凄惨な侵略戦争が続き、この戦争も二年目に突入してしまいました。この戦争により、世界中に悪影響が及んでいます。エネルギー価格や穀物などの原材料価格の高騰などで、光熱費やそれと関係した物価の上昇など、これに加えて円安が進んだことで輸入コストも増加し、病院の支出が増えた年でもありました。光熱費の増加に対して、行政からの補助金もありました。このウクライナの戦争や中国、北朝鮮などによる東南アジアの緊張状態などで、我が国の防衛費予算は増加の一途となり、今後押し進めていかれる少子化対策への新たな財源確保の問題もあるので、今後、社会保障費の予算が圧縮されてしまうことが非常に危惧されます。

院内人事では常勤医師4人の入職があり、1名の非常勤医への変更、1名の退職となったため、常勤医2名の増加となりました。

令和4年度の機能評価係数Ⅱは0.11130であり当院においては過去最高の数値でした。急性期病棟の平均在院日数は13.3日と、令和3年度と比較して2日ほど増え、これはコロナによるクラスターが発生し、いくつかの病棟が閉鎖となったことが原因であったと考えています。令和4年度の経常収支に関しては、コロナ関係の空床補償の補助金として約1億7,000万円余の収入がありましたが、経常収支は2億2,400万円余の赤字でした。

当院においては、今後の地域医療構想、医療DXの推進、働き方改革、地域の勤務医師不足、診療科医師の偏在など、乗り越えていかなければならない問題が山積みです。コロナによる院内感染に注意を向けつつ、アフタコロナにスムーズに移行していけるように工夫しながら、地域住民へ良質な医療サービスを提供できるように、職員一同で頑張っていきたいと思っております。

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12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……………7
- 2 職員数……………8
- 3 正規職員平均年齢……………8
- 4 建物案内・平面図
 - (1) 建物案内……………9
 - (2) 平面図……………10
- 5 施設概要……………16
- 6 設備概要……………16
- 7 主な医療機器
 - (1) 病院……………17
 - (2) 健康診断センター……………17
- 8 病床数……………18
- 9 診療科目……………18
- 10 診療受付時間……………18
- 11 診療サービス区分……………18
- 12 施設指定等……………18
- 13 各学会認定（指定）施設……………18
- 14 病院開設許可等……………18
- 15 施設基準
 - (1) 基本診療料……………19
 - (2) 特掲診療料……………19
- 16 病院組合議会……………20
- 17 院内会議及び委員会……………21
- 18 病院情報システム……………25

III 経営

- 1 業務概況……………26
 - (1) 業務の状況……………26
 - (2) 事業収支について……………26
 - (3) 資本的収支について……………26
- 2 業務実績……………27

- 3 損益計算書……………28
- 4 貸借対照表……………29

IV 診療統計

- 1 入院
 - (1) 入院総括……………31
 - (2) 診療科別入院患者延数……………31
 - (3) 病棟別入院患者の状況……………32
 - (4) 診療科別・年齢別入院患者延数……………34
 - (5) 地区別・診療科別入院患者延数……………35
 - (6) 地区別入院患者延数推移（5年間）……………35
 - (7) 地区別入院患者割合推移（5年間）……………35
- 2 外来
 - (1) 外来総括……………36
 - (2) 診療科別外来患者延数……………36
 - (3) 診療科別・年齢別外来患者延数……………37
 - (4) 地区別・診療科別外来患者延数……………38
 - (5) 地区別外来患者延数推移（5年間）……………38
 - (6) 地区別外来患者割合推移（5年間）……………38
- 3 救急医療
 - (1) 診療科別患者延数……………39
 - (2) 診療科別・月別患者延数……………40
 - (3) 地区別・月別患者延数……………41
- 4 手術
 - (1) 診療科別・年度別手術件数……………42
 - (2) 診療科別・月別手術件数……………42
 - (3) 診療科別・月別麻酔件数……………43
 - (4) 診療科別・内容別手術件数
 - ① 内科……………44
 - ② 外科……………44
 - ③ 整形外科……………45
 - ④ 脳神経外科……………45
 - ⑤ 泌尿器科……………46
 - ⑥ 眼科……………46
 - ⑦ 耳鼻いんこう科……………46
 - ⑧ 内視鏡センター……………47

目次

⑨ その他	47	(2) 項目別悪性所見発見数（令和3年度）	61
5 人工透析センター	48	① 全体	61
6 死亡件数		② 受診区分別（職域・個人）	62
(1) 診療科別死亡件数	48	③ 受診区分別（自治体住民検診（市））	63
(2) 死亡及び剖検件数	48	④-1 自治体住民検診・市別（富士市）	64
7 薬局		④-2 自治体住民検診・市別（静岡市・富士宮市）	65
(1) 処方箋枚数、錠数、疑義照会件数	49	15 診療録管理室	
(2) 服薬指導	49	(1) 疾病統計	
(3) 院内製剤	49	① 疾病別・診療科別入院患者実数	66
8 検査科	50	② 疾病別・年齢別入院患者実数	67
9 放射線科		(2) 手術統計	68
(1) 年度別検査件数	51	(3) 死亡統計	70
(2) 医療機器共同利用件数	51	(4) 医療情報の開示	70
(3) 健康診断センターにおける年度別検査件数	51	16 地域医療支援室	
10 リハビリテーション科		(1) 診療科別紹介患者延数	71
(1) リハビリ処方箋件数	52	(2) 紹介率・逆紹介率	71
(2) 診断名別リハビリ処方患者実数	52	(3) 医療相談	72
(3) 年度別リハビリ件数	53	17 医療安全への取り組み	74
11 栄養管理科		18 感染防止への取り組み	78
(1) 栄養指導件数	54	V 看護部	
(2) 給食数	55	看護部理念	80
(3) NST報告	55	看護部方針	80
12 臨床工学科	56	看護部目標	80
13 訪問看護ステーション		1 各部署の年間目標に対する評価	
(1) 訪問対象者	57	(1) 看護部	81
(2) 年齢別訪問対象者	57	(2) 外来	87
(3) 医療機関別訪問対象者	57	(3) 西2病棟	88
(4) 訪問看護対象者の状況	57	(4) 新2病棟	89
(5) 訪問利用者延数	58	(5) 東3病棟	90
(6) 地区別利用者延数推移（5年間）	58	(6) 西3病棟	91
(7) 地区別利用者割合推移（5年間）	58	(7) 東2病棟	92
(8) 訪問対象者の主な疾患	59	(8) 新3病棟	93
(9) 訪問看護の内容	59	(9) 人工透析センター	94
(10) 対象者が受けている医療内容	59	(10) 手術室	95
14 健康診断センター		(11) 訪問看護ステーション	96
(1) 年別受診者実数		(12) 健康診断センター	97
① 施設内健診	60	2 看護部院外研修	98
② 検診車による出張健診	60	3 院内看護研究発表会	99
③ 乳がん・子宮がん検査数	60	4 認定看護師・実践看護師の活動報告	
④ 特定保健指導・健康相談	60		

目 次

(1) 感染制御実践看護師	100
(2) がん化学療法看護認定看護師	101
(3) 透析看護認定看護師	102
(4) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	103
(5) 認知症看護認定看護師	104
(6) 緩和ケア認定看護師	105
(7) 訪問看護認定看護師	106
(8) 糖尿病看護認定看護師	107
(9) 皮膚・排泄ケア看護認定看護師	108

VI 研究

1 医局

(1) 学会・研修会等出席者数	109
(2) 学会及び研究会報告	109
(3) 対外活動	109

2 診療技術部

(1) 学会・研修会等出席者数	110
(2) 著書・刊行論文	110
(3) 学会及び研究会報告	110
(4) 対外活動	111
(5) 院内研修	112

3 看護部

(1) 学会・研修会等出席者数	113
(2) 学会及び研究会報告	113

VII その他

1 年間行事	114
2 蒲原病院健康フェスタ	120
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平方メートル地上5階の共立蒲原総合病院は、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る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の総合病院です。

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」も開設しております。

- 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：西ヶ谷 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：小 林 千也子（兼看護部長）
診療技術部長：和 泉 謙 二（兼リハビリテーション科技師長兼栄養管理科科长）
事務長：成 宮 和 具



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村組合』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村組合』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村組合』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	オーダーリングシステム導入
平成10年3月	新館建設工事完了 新館X線一般撮影装置導入 新館全身用CTスキャナ導入 新館血管造影撮影装置導入
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1月	ガンマカメラ更新
平成11年3月	デジタルX線撮影システム更新（CR）
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12年3月	放射線治療用照準システム更新 X線テレビ装置（健診センター）更新
平成14年4月	MRI更新（1.5テスラ）
平成14年11月	本館全身用CTスキャナ更新（4列マルチスライス）
平成15年4月	感染症病床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	本館全身用CTスキャナ更新（64列マルチスライス）
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	本館血管造影撮影装置更新
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 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1台更新
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	本館X線一般撮影装置更新
平成30年3月	外壁改修工事完了
平成30年4月	一般病床を10床返還（人間ドック10床） 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267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30年6月26日	胃部・胸部レントゲン検診車1台更新
平成30年12月	本館X線一般撮影装置2台更新
平成31年3月	液体酸素タンク更新 本館非常用発電機更新
平成31年4月	地域包括ケア病床を4床稼働 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床147床（急性期78床、地域包括ケア69床）、 療養病床92床、計239床 総合診療科開設
令和元年10月4日	胃部・胸部レントゲン検診車1台更新
令和元年11月	新館冷温水発生機更新
令和2年1月	手術室エアコン更新 新館2階病棟整備
令和2年3月	心臓カテーテル検査周辺機器導入
令和2年4月1日	空調設備更新等工事に伴い、西2病棟（地域包括ケア病床）が新館2階へ移動し稼働病床が36床から33床に、新3病棟（地域包括ケア病床）の稼働病床が33床から37床になる 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床148床（急性期78床、地域包括ケア70床）、 療養病床92床、計240床
令和2年4月10日	「第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議」開催
令和2年4月13日	「発熱外来」開設
令和2年4月15日	本館病棟改修工事に伴い、本4病棟（療養病床）が本館2階西へ移動
令和2年4月27日	本館4階に新型コロナウイルス感染症患者用病床（以下「COVID病床」という。）を5床稼働（東3病棟） 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床153床（急性期83床、地域包括ケア70床）、

	療養病床92床、計245床
令和2年5月1日	本館4階に新型コロナウイルス感染症疑似症患者用病床（以下「疑似症病床」という。）を2床稼働（東3病棟） 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床155床（急性期85床、地域包括ケア70床）、療養病床92床、計247床
令和2年5月22日	富士市医師会及び富士市との運營業務委託契約により「富士市地域外来・検査センター」開設
令和2年6月	移動型X線撮影装置更新
令和2年8月31日	契約期間満了に伴い「富士市地域外来・検査センター」業務終了
令和2年9月2日	本館4階のCOVID病床・疑似症病床の全7床中、4床（COVID病床）を旧感染症病床へ、3床（疑似症病床）を東3病棟へ移動
令和2年9月11日	静岡県から「新型コロナウイルス感染症疑似患者受入協力医療機関」に指定される
令和2年10月1日	本館病棟改修工事着工
令和2年11月2日	静岡県から「発熱等診療医療機関」に指定される
令和2年11月	デジタルX線テレビシステム更新
令和2年12月1日	COVID病床を新たに4床稼働し、合計8床となる。 東3病棟で3床新たに稼働 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床162床（急性期92床、地域包括ケア70床）、療養病床92床、計254床
令和3年1月	新館全身用CTスキャナ更新（80列マルチスライス）
令和3年3月	「富士市高齢者施設等の新規入所者新型コロナウイルス感染検査実施事業」開始
令和3年3月25日	胃部・胸部レントゲン検診車1台更新
令和3年5月1日	COVID病床を新たに2床稼働し、合計10床となる。 許可病床数：一般病床175床、療養病床92床、計267床 稼働病床数：一般病床172床（急性期102床、地域包括ケア70床）、療養病床92床、計264床
令和3年5月10日	新型コロナウイルスワクチン住民接種開始
令和3年5月13日	コロナウイルス後遺症外来開設
令和3年9月10日	本館病棟改修工事竣工
令和3年12月6日	本館全身用CTスキャナ更新（320列マルチスライス）

2 職員数

年度末の職員数

(単位：人)

職 種		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
正規職員	医 師	17	17	18	17	21
	保 健 師	9	9	8	8	8
	助 産 師	1	1	1	1	1
	看 護 師	149	152	154	150	149
	准 看 護 師	4	4	3	3	3
	薬 剤 師	11	11	10	10	9
	診療放射線技師	16	16	16	16	16
	臨床検査技師	16	16	16	16	15
	臨床工学技士	5	5	4	4	4
	管理栄養士	4	4	4	4	4
	理学療法士	14	14	14	14	14
	作業療法士	6	6	6	6	6
	言語聴覚士	2	2	2	2	2
	視能訓練士	1	1	1	1	1
	事 務	27	26	26	26	28
計	282	284	283	278	281	
会計年度任用職員	医 師	3	3	3	2	2
	看 護 師 等	38	31	42	40	38
	医療技術員等	3	3	1	2	2
	事 務	31	26	26	28	23
	看 護 助 手 他	61	64	60	60	62
	計	136	127	132	132	127
合 計	418	411	415	410	408	

3 正規職員平均年齢

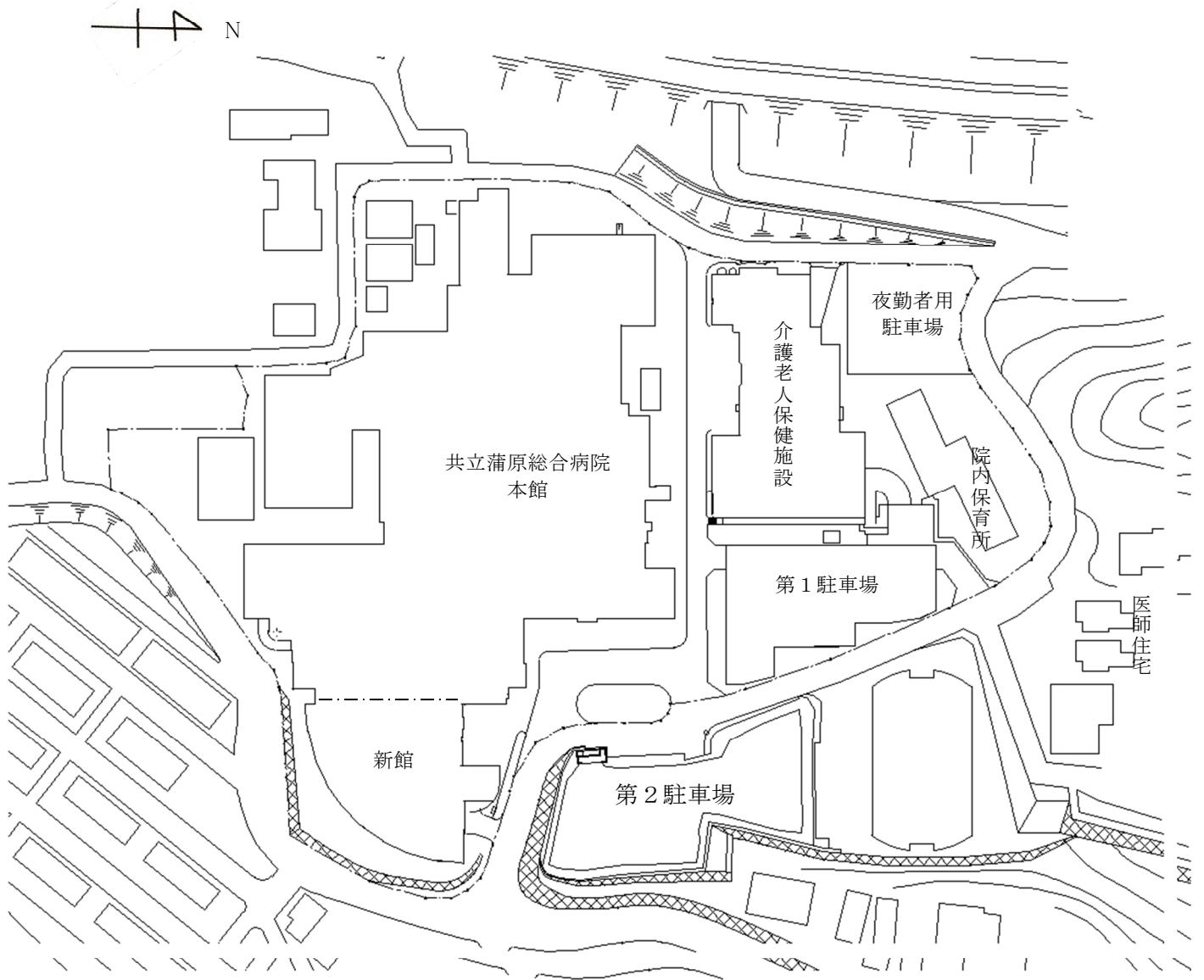
年度末の正規職員平均年齢

(単位：歳)

職 種	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医 師	50.1	50.3	48.9	50.5	49.0
看 護 師	40.4	40.6	40.4	41.6	41.6
准 看 護 師	52.3	53.3	53.7	55.3	55.7
医 療 技 術 員	41.8	42.3	43.3	44.6	45.5
事 務 他	43.2	43.0	44.2	44.7	43.2
全 職 員	41.8	42.0	42.1	43.6	43.4

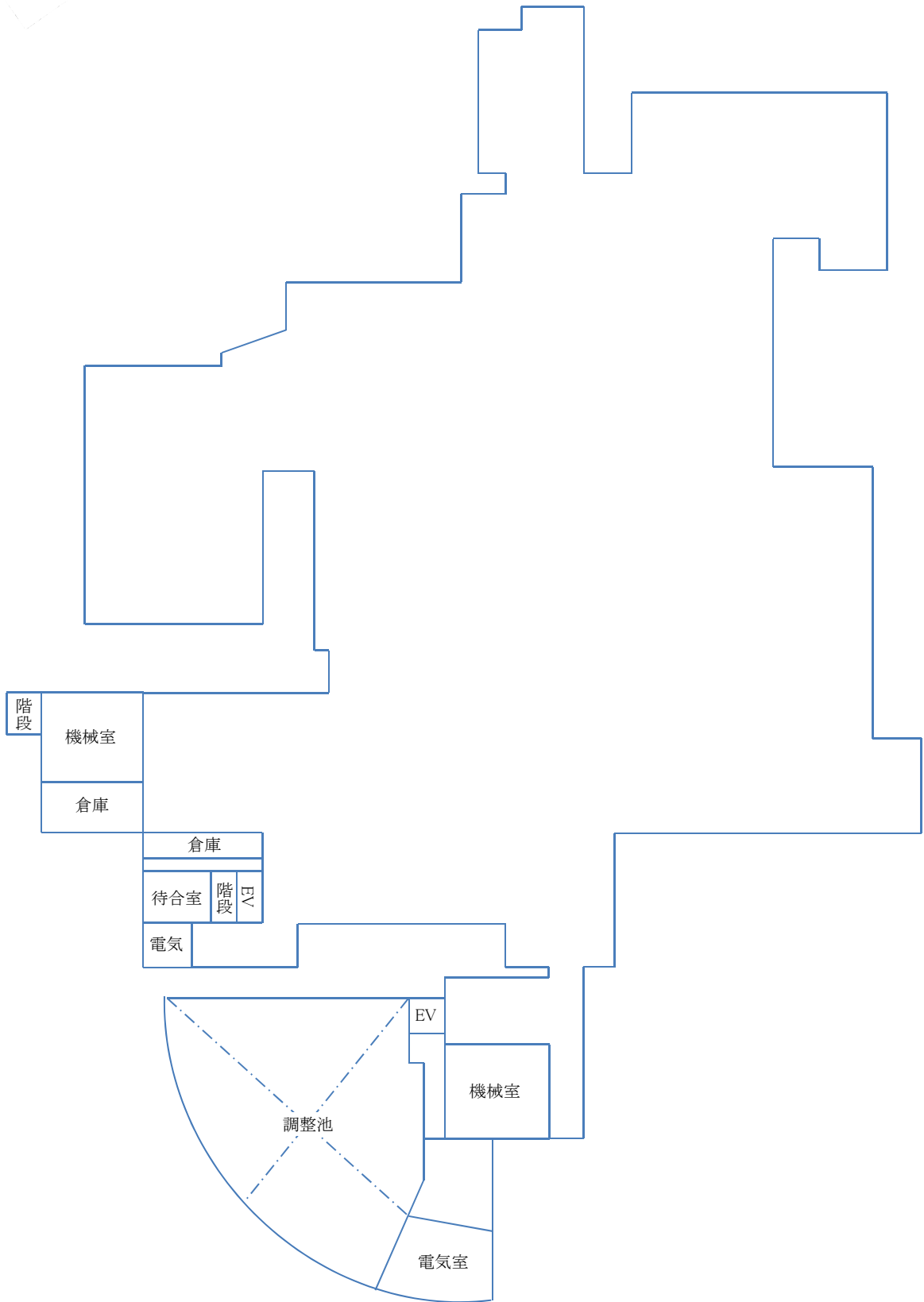
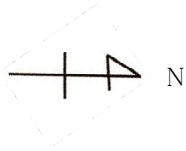
4 建物案内・平面図

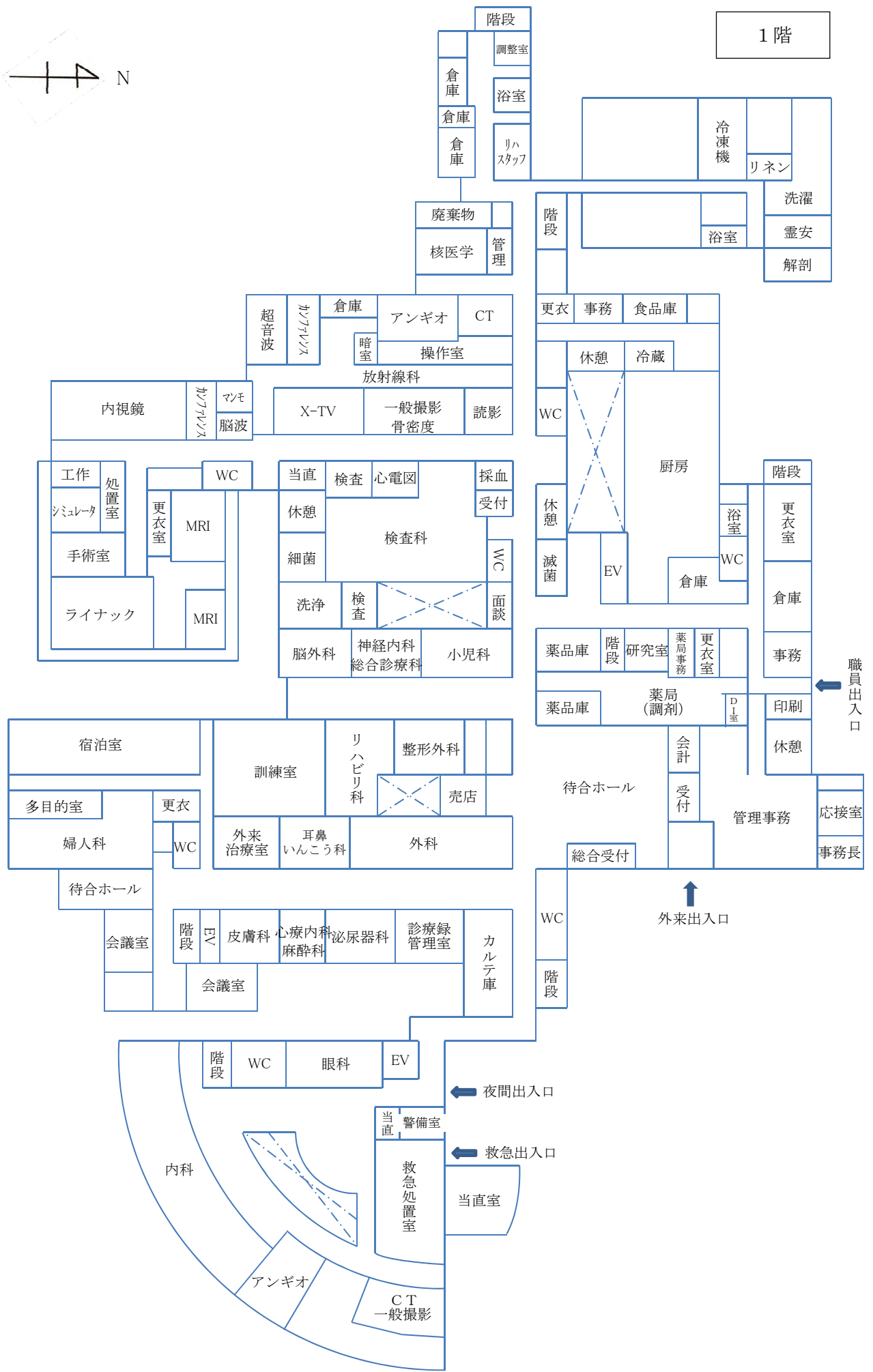
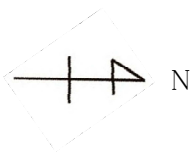
(1) 建物案内

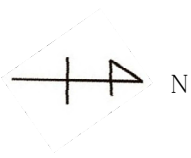


(2) 平面図 (令和5年3月31日現在)

地下1階

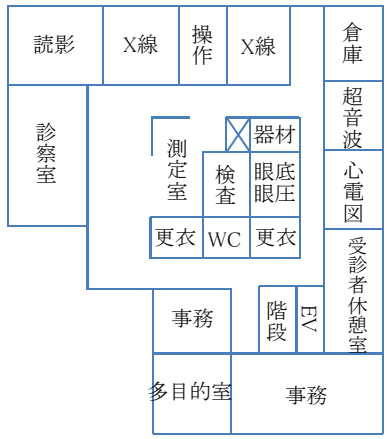
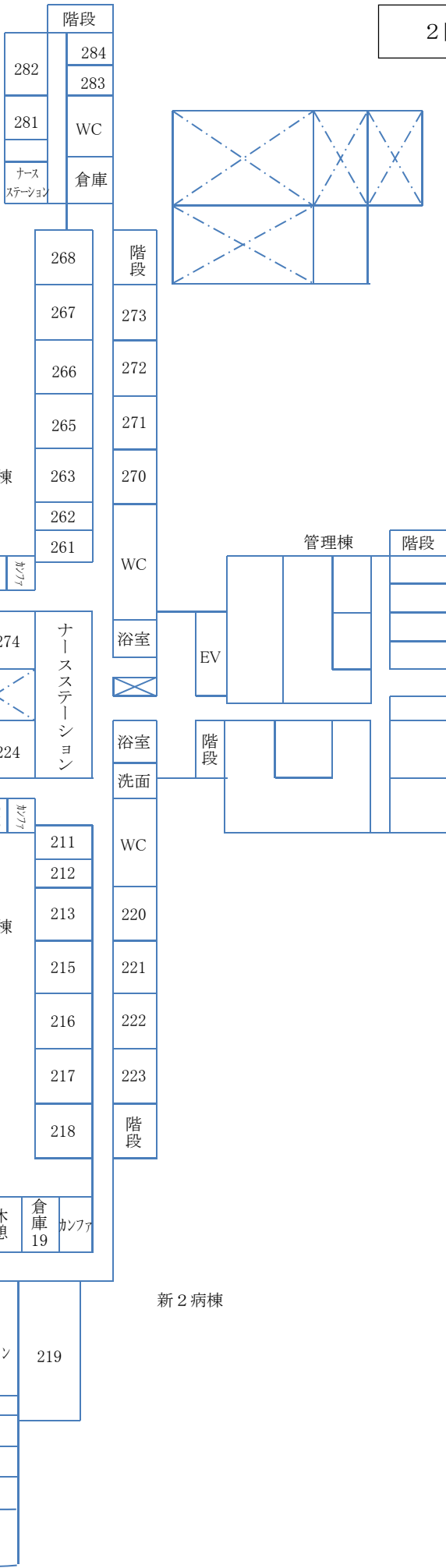






2階

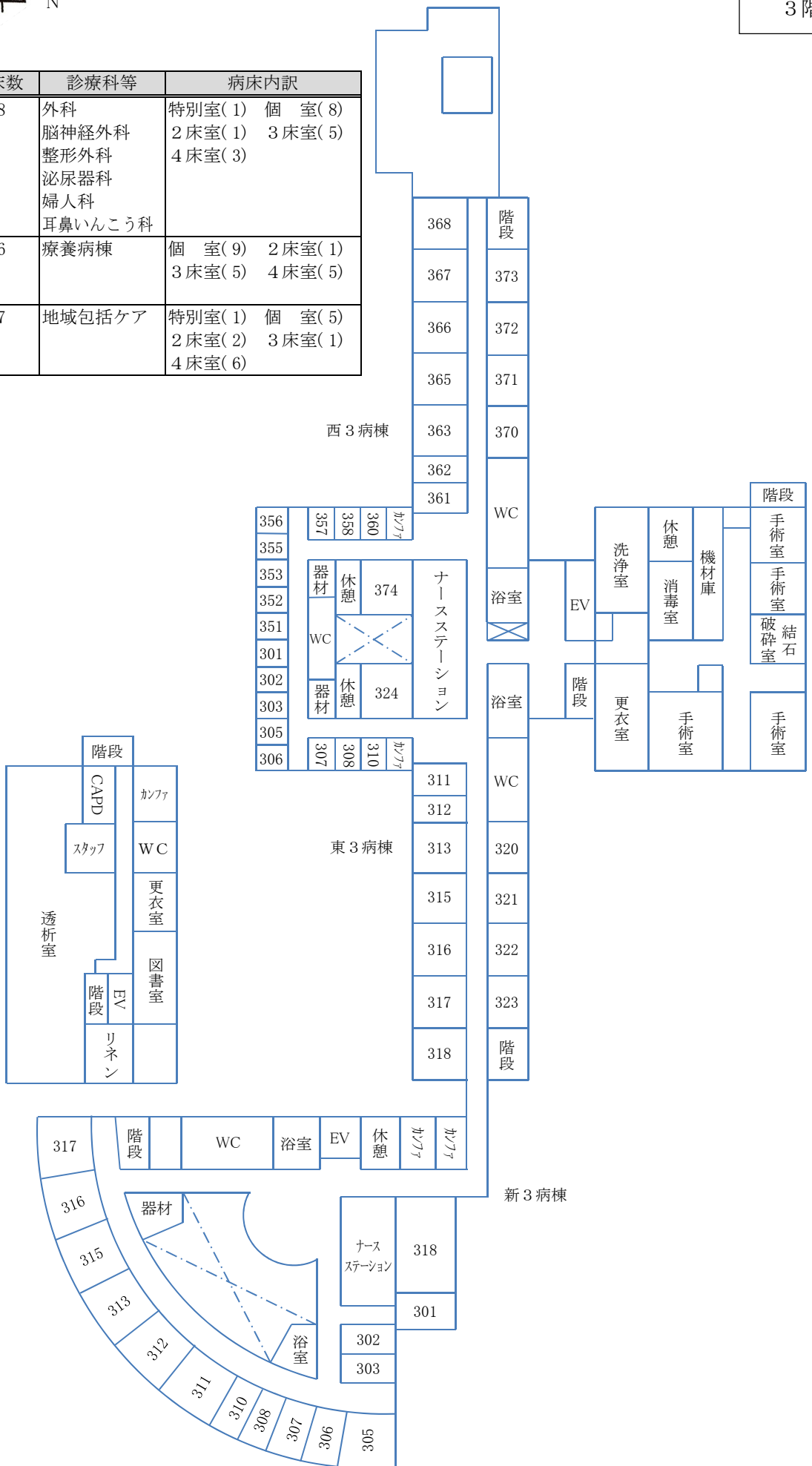
病棟	病床数	主な診療科	病床内訳
東 2	46	療養病棟	特別室(1) 個室(8) 2床室(1) 3床室(5) 4床室(5)
西 2	56	内科	特別室(1) 個室(10) 2床室(1) 3床室(5) 4床室(7)
新 2	33	地域包括ケア	特別室(1) 個室(8) 2床室(2) 4床室(5)

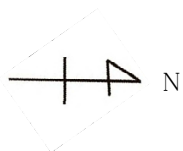




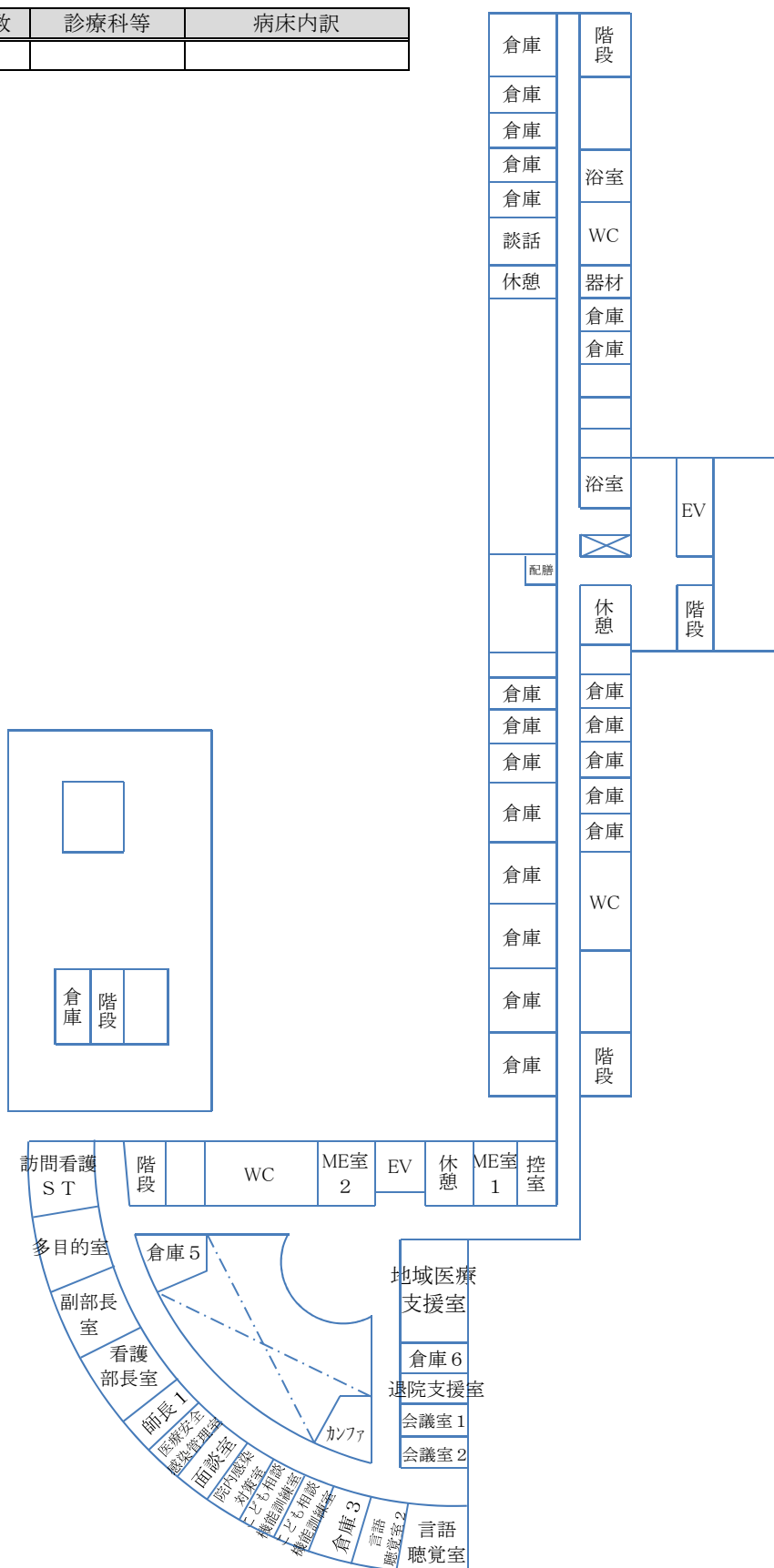
3階

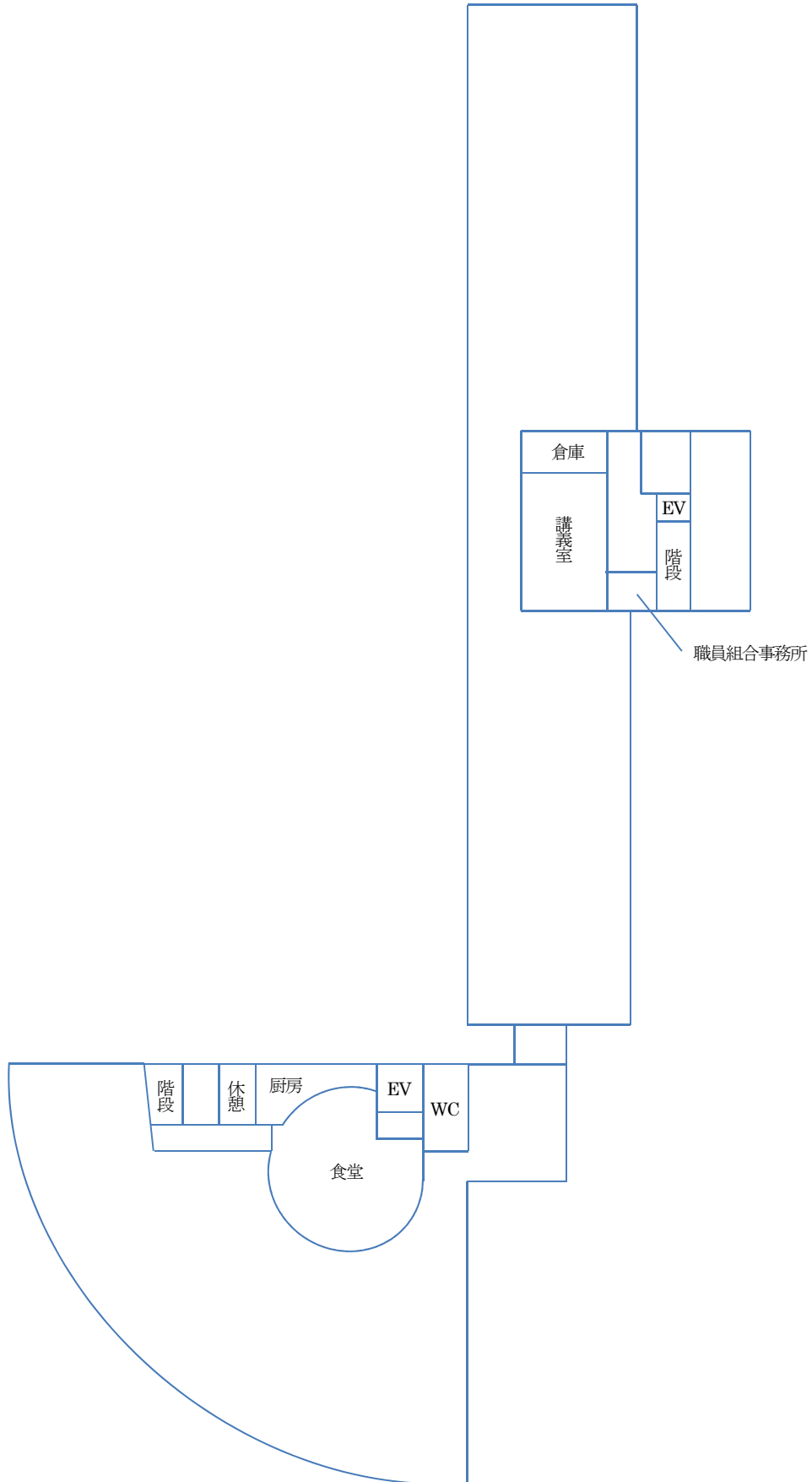
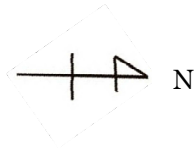
病棟	病床数	診療科等	病床内訳
東3	38	外科 脳神経外科 整形外科 泌尿器科 婦人科 耳鼻いんこう科	特別室(1) 個室(8) 2床室(1) 3床室(5) 4床室(3)
西3	46	療養病棟	個室(9) 2床室(1) 3床室(5) 4床室(5)
新3	37	地域包括ケア	特別室(1) 個室(5) 2床室(2) 3床室(1) 4床室(6)





病棟	病床数	診療科等	病床内訳
なし			





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	設備名	設備内容
電気設備	高圧受電設備 (三相3線 6,600V 60HZ)	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
	非常用発電設備 500KVA 1基 6,600V 60HZ 275KVA 1基 220V 60HZ 250KVA 1基 220V 60HZ 200KVA 1基 220V 60HZ		衛生設備
	蓄電池設備 本館・新館各1セット	その他	
	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		

7 主な医療機器

(1) 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	パラフィンブロック作成装置	1
X線透視撮影装置（FPD）	1	電子式診断用スパイロメータ	1
移動型X線撮影装置	2	血圧脈波検査装置	1
外科用TV装置	1	筋電図誘発電位検査装置	1
血管造影撮影システム	1	尿化学分析装置	2
X線コンピュータ断層撮影装置	2	自動浸透圧分析装置	1
磁気共鳴断層撮影装置	1	便潜血分析装置	1
ガンマカメラシステム	1	冷却遠心機	2
骨密度測定装置	1	全自動錠剤分包機	1
マンモグラフィ装置	1	高圧蒸気滅菌器	2
画像ファイリングシステム	1	全自動超音波洗浄機	1
生化学自動分析装置	2	透析液供給システム	1
全自動免疫化学分析装置	2	人工腎臓装置	25
自動血球計数器	1	人工呼吸器	4
全自動血液ガス分析装置	1	手術用顕微鏡装置	2
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	3
自動グルコース測定装置	2	内視鏡ビデオ画像システム	5
全自動凝固測定装置	1	ビデオ軟性鏡	33
凍結組織切片薄切装置	1	マルチカラーレーザー光凝固装置	1
超音波診断装置	10	解析機能付セントラルモニタ	10
長時間心電図記録解析装置	1	重要パラメーター付多項目モニタ	43
心電計	5	全身麻酔機	2
心電図ファイリングシステム	1	神経内視鏡	1
脳波計	1	ベッセルシーリングシステム	1
採血管準備システム	1	スリットランプ	2
密閉式自動固定包埋装置	1	自動視野計（ハンフリー）	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	4	光干渉断層計	1
超音波凝固切開装置	1	臨床用ポリグラフ測定装置	1
プラズマガス滅菌器	1	心臓解析ソフトウェア	1
麻酔記録装置	2	侵襲式体外型心臓ペースメーカー	1
血管内超音波診断装置	1	バッテリー式骨手術システム	3
大動脈内バルーンポンピング装置	1		

(2) 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）	5	デジタル眼底カメラ	3
X線透視撮影装置（FPD）	2	眼圧計	1
X線透視撮影装置（I.I）	1	自動体組成計	1
X線透視撮影装置（DR）	3	電子式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	3	視力計	4
心電計	4		

8 病床数 (令和5年3月31日現在)

許可病床：267床 内訳：一般病床175床、療養病床92床

稼働病床：256床 内訳：一般病床164床（急性期94床、地域包括ケア70床）、療養病床92床

9 診療科目

内科 神経内科 心療内科 精神科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 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 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

急性期病棟：急性期一般入院料1

地域包括ケア病棟：地域包括ケア病棟入院料2

療養病棟：療養病棟入院料1

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

日本禁煙学会認定教育施設

日本外科学会外科専門医制度修練関連施設

日本消化器内視鏡学会指導連携施設

日本整形外科学会専門医研修施設

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

日本脳神経外科学会専門医研修関連施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本消化器病学会専門医制度関連施設

日本脈管学会認定研修関連施設

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		令和4年5月1日～令和10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		令和4年5月1日～令和10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31年2月1日～令和7年1月31日
指定小児慢性特定疾病医療機関		令和3年1月1日～令和8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）		令和5年3月23日～令和8年3月21日
指定難病指定医療機関		令和3年1月1日～令和8年12月31日

15 施設基準

(1) 基本診療料

急性期一般入院料1 (2病棟・94床)

地域包括ケア病棟入院料2 (2病棟・70床)

療養病棟入院料1 (2病棟・92床)

急性期看護補助体制加算 (25対1・看護補助者5割以上・看護補助体制充実加算)

看護職員夜間配置加算1 イ

看護職員配置加算

看護補助体制充実加算 (地域包括ケア病棟)

看護職員夜間配置加算 (2病棟・70床)

看護補助体制充実加算 (療養病棟)

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 (40対1)

療養環境加算

看護職員処遇改善評価料45

重傷者等療養環境特別加算 (2病棟・2床)

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算2

医療安全対策地域連携加算2

感染対策向上加算1 (指導強化加算) (R4.7~)

感染対策向上加算2 (連携強化加算・サーベイランス強化加算) (R4.4~6)

患者サポート体制充実加算

後発医薬品使用体制加算1 (R4.9~)

後発医薬品使用体制加算2 (R4.4~8)

データ提出加算2 イ (許可病床200床以上)

入退院支援加算1

認知症ケア加算1

せん妄ハイリスク患者ケア加算

入院時食事療養/生活療養 (I)

(2) 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イ・ロ

糖尿病透析予防指導管理料

夜間休日救急搬送医学管理料

救急搬送看護体制加算

ニコチン依存症管理料

がん治療連携指導料

排尿自立支援加算

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

HPV核酸検出・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)

検体検査管理加算 (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)

MR I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

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

外来腫瘍化学療法診療料1

二次性骨折予防継続管理料1・2・3

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)

がん患者リハビリテーション料

集団コミュニケーション療法料

人工腎臓：慢性維持透析を行った場合1

導入期加算1

透析液水質確保加算

慢性維持透析濾過加算

センチネルリンパ節生検 (単独法)

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)

体外衝撃波腎・尿管結石破砕術

手術の通則5及び6に掲げる手術

胃瘻造設術

輸血管管理料II

輸血適正使用加算

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

在宅療養後方支援病院

小児科外来診療料

婦人科特定疾患治療管理料

持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)

皮下連続式グルコース測定

緊急整復固定加算

緊急挿入加算

16 病院組合議会

○ 令和4年5月30日 臨時会

- ・ 副議長選挙

○ 令和4年9月8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	令和3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	R4.9.8	原案認定
認第2号	令和3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	R4.9.8	原案認定

○ 令和4年11月25日 臨時会

- ・ 議案

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
議第10号	共立蒲原総合病院組合職員の定年等に関する条例等の一部を改正する等の条例制定について	R4.11.25	原案可決
議第11号	共立蒲原総合病院組合職員の給与に関する条例等の一部を改正する条例制定について	R4.11.25	原案可決
議第12号	静岡県市町総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について	R4.11.25	原案可決

○ 令和5年3月24日 定例会

- ・ 議案

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
議第1号	令和4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	R5.3.24	原案可決
議第2号	令和4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	R5.3.24	原案可決
議第3号	令和5年度共立蒲原総合病院組合病院事業会計予算について	R5.3.24	原案可決
議第4号	令和5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	R5.3.24	原案可決
議第5号	共立蒲原総合病院組合個人情報の保護に関する法律施行条例制定について	R5.3.24	原案可決
議第6号	共立蒲原総合病院組合個人情報保護審査会条例制定について	R5.3.24	原案可決
議第7号	共立蒲原総合病院組合職員の高齢者部分休業に関する条例制定について	R5.3.24	原案可決
議第8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	R5.3.24	原案可決
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	R5.3.24	原案同意

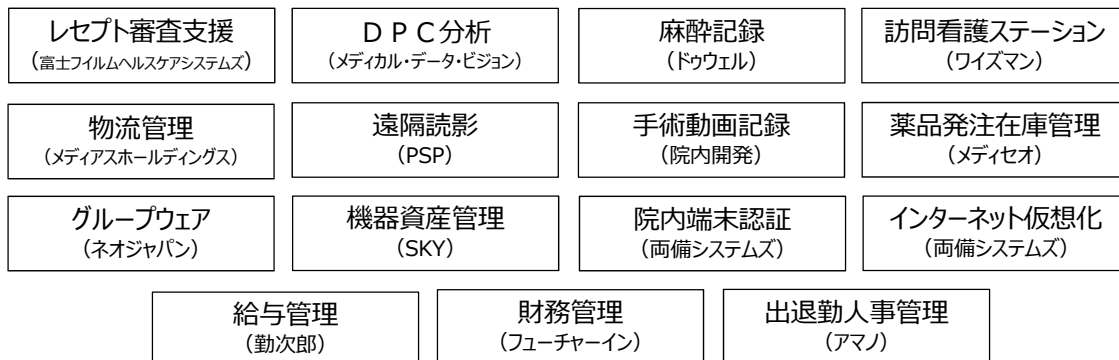
17 院内会議及び委員会

委員会	目的				開催日	事務局
	委員長	副委員長	委員			
正副管理者会議	病院経営に関する事項を審議する。				必要時	総務課長
	富士市長	静岡市長 富士宮市長	院長 副院長 副院長兼看護部長 診療技術部長 事務長 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			
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。				第4木曜	総務課長
	院長 西ヶ谷和之	副院長 (河合勉・谷若弘 一)	医局長 副院長兼看護部長 診療技術部長 副看護部長 薬局長 検査科技師長 放射線科技師長 健診技師長 事 務長 医事経営課長 営業課長 地域医療支援室長 介護 長 管理課長 総務課長			
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。				必要時	施設物品課物品担 当主幹
	院長 西ヶ谷和之	副院長 (河合勉・谷若弘 一)	副院長兼看護部長 薬局長 技師長 健診技師長 事務長 医事経営課長 総務課長 施設物品課物品担当主幹臨床 工学科主任 臨床工学技士(岩堀)			
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。				必要時	総務課長
	管理会議にて					
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。				必要時	副看護部長 (医療安全管理室)
	院長 西ヶ谷和之	副院長 (河合勉・谷若弘 一)	診療部(後藤・奥田) 副院長兼看護部長 副看護部長(医 療安全管理室) 薬局長 検査科技師長 放射線科技師長 事務長 医事経営課長 総務課長			
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。				月1回	総務課
	内科科長 宇山亮	医療安全管理者 松永光代	看護部(小林・鈴木・桑原) 薬局長 臨床工学技士(岩堀) 診療技術部(佐野・近藤・柚木・川上) 総務課総務担当 主幹 【オブザーバー】放射線科技師長			
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。				必要時	施設物品課施設担 当
	院長 西ヶ谷和之	副院長(河合・谷 若)、副院長兼看護 部長、事務長	診療部(後藤・宇山) 看護部(松永・佐野・桑原) 診療技 術部(薬局長・各技師長) 健診技師長 栄養管理科主任 施設物品課物品担当主幹 管理課長 医事経営課長 営 業課長 総務課長 施設物品課			
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。				月1回	施設物品課
	外科部長 後藤秀樹		事務長 看護部(松永・桑原・久保田・錦織) 診療技術部 (岩本・竹下・柚木・藤巻) 栄養管理科(吉田) 健診技術 科(鈴木敦) 老健(佐野・五十嵐) 医事経営課医事担当 主査 総務課(米倉・石川) 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。				月1回	総務課
	薬局長 竹下秀司		産業医(奈良岡) 副院長兼看護部長 事務長 介護長 職 員組合(田中裕・大谷・近藤) 健診看護師長 総務課(望 月) 営業課長 管理課(五十嵐) 【オブザーバー】放射線科技師長 院内感染担当看護師 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。				月1回	栄養管理科
	内科医長 古川卓		看護部(鈴木・若林・宇佐美・伊藤・稲葉・手塚・後藤・井 出) 事務長 栄養管理科長 言語聴覚士(青島) 栄養管 理科(石川・山田・吉田) 施設物品課(川上) 委託職員 (石田・平林)			
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。				3月1回	副薬局長 薬局主任
	副院長 谷若弘一		診療部(河合・後藤・奥田) 薬局長 副看護部長 医事経 営課長 副薬局長 薬局主任			
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。				必要時	医事経営課
	副院長 谷若弘一		診療部(河合・後藤・奥田) 副院長兼看護部長 薬局長 副薬局長 薬局主任 医事経営課長 医事経営課医事担 当主査 富士市健康対策課・介護保険課			
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。				月1回	総務課
	院長 西ヶ谷和之		診療部(伊吹) 看護部(小林・佐野紀・鈴木智・岩崎・稲 葉・村上) 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(諏訪) 栄養管理科(山田) 事務長 総務課経理担当主幹			
I C T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。				月2回	医事経営課
	院内感染担当看護 師長 鈴木智子		診療部(伊吹) 看護部(村上) 検査科(中西) 薬局(渡 辺) リハビリ科(笠井) 医事経営課(沖・高野)			

放射線安全管理委員会	電離放射線について、安全管理を検討・調査する。			
	(休会)			
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		看護部(手塚・井出) 臨床工学技士(岩堀) 薬局長 放射線科技師長 検査科技師長 事務長 施設物品課(廣野・勝又・川上・石川)	年1回 必要時 施設物品課
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 古川卓		診療部(後藤・奥田・加藤) 看護部(小林・山本) 薬局(矢野) 検査科技師長 放射線科技師長 総務課長 医事経営課(岩崎)	必要時 医事経営課
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 山本清美		看護部(磨井・安藤・竹下・加藤・小川恵・小川英・荒田・遠藤・有永・内垣内) 健診技術科(小林) 放射線科(浅見) 検査科(戸塚) リハビリ科(鈴木) 薬局(矢野) 総務課(村上)	必要時 総務課
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(桑原・鈴木・井出・勝又) 副薬局長 臨床工学技士(岩堀)	2月1回 臨床工学技士
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(後藤・井出) 薬局(川名) 検査科(鈴木) 医事経営課(丹野・高野)	2月1回 検査科
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(中島) 地域医療支援室長 地域医療支援室(小林・久保田恵) 看護部(伊藤・山本) 放射線科技師長 検査科(浜田) 薬局(漆畑) リハビリ科(加藤) 事務長 医事経営課長	3月1回 地域医療支援室
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(伊藤・高井・久保田恵) 放射線科技師長 検査科(鈴木) リハビリ科(神谷) 薬局(鈴木) 栄養管理科主任 医事経営課(松原・武下)	月1回 医事経営課
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		副院長兼看護部長 検査科技師長 リハビリ科副技師長 放射線科技師長 薬局(渡邊) 委託職員(清水) 医事経営課医事担当	月1回 委託職員
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。			
	事務長 成宮和具		看護部(小林・鈴木・宇佐美) 副薬局長 検査科副技師長 放射線科(岩本) リハビリ科(上原) 営業課(蛭川) 老健主任看護師(船木) 老健主任介護員(佐伯) 総務課(村上) 医事経営課(松原・佐々木)	年2回 医事経営課
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(小林・若林・山本) 薬局主任 検査科(鈴木・野澤) 放射線科(中村) リハビリ科(曾根) 営業課(小林) 医事経営課長 医事経営課(松原・武下)	月1回 医事経営課
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	検査科専門員 野澤政史	看護部(若林・山本・稲葉) 薬局(漆畑) 検査科(田中) 放射線科(中村) リハビリ科(増田) 健診技術科(鈴木昭) 医事経営課(松原・武下)	月1回 医事経営課
診療材料委員会	医療機器、診療材料等のコスト調査、検討、選定を行い診療器材等の購入、整理に資することを目的とする。			
	副院長兼看護部長 小林千也子		診療部(中島) 看護部(松永・井出) 臨床工学科主任 薬局主任 検査科(柚木) 放射線科(佐野) 事務長 施設物品課物品担当主幹・主査	月1回 施設物品課
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(小林・伊藤・後藤・宇佐美) 薬局(漆畑) 放射線科技師長 検査科副技師長 リハビリ科(曾根) 医事経営課(松原・清・佐々木・仲川)	2月1回 医事経営課
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(小林・後藤・井出) 薬局(矢野) 放射線科(柚木) 検査科副技師長 リハビリ科副技師長 医事経営課(佐々木・医事担当)	3月1回 医事経営課
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(渡邊) 放射線科技師長 検査科(勝又) 薬局(川名) 健診看護師長 地域医療支援室(小林)	月1回 地域医療支援室
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(横山) 看護部(岩崎・後藤・青名畑・澤田・阿部聡) 薬局(鈴木) リハビリ科(飯田) 栄養管理科(山田) 検査科(八幡) 臨床工学科主任 医事経営課(佐藤)	月1回 看護部

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回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(後藤・青名畑・阿部聡・大橋・見上・望月由・遠藤・佐藤) 薬局(鈴木) 検査科(八幡) 言語聴覚士(青島) 栄養管理科(山田・石川・吉田) 医事経営課(丹野)	月1回	医事経営課
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。				
	検査科技師長 山田美香		看護部(手塚・上野・窪田) 薬局(渡邊) 営業課(蛭川) 医事経営課(笠井) 委託職員(田中) 老健(佐伯) 総務課(星崎・芹澤)	2月1回	総務課
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		診療部(奈良岡・寺尾) 看護部(小林・大川・遠藤) 検査科技師長 健診技師長・副技師長・主任検査技師 放射線科技師長 事務長 営業課長 営業課(蛭川・小林) 嘱託職員(岩田)	月1回	健診営業課
臨床検査適正化委員会	臨床検査を適正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(松永・渡辺・村松) 検査科技師長・副技師長 医事経営課(沖) 検査科(佐野・勝又)	年3回以上	検査科
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。				
	地域医療支援室長 高井裕美		看護部(岡田・遠藤薫) 薬局(漆畑) 検査科(田中) リハビリ科(加藤) 健診技術科(鈴木昭) 事務長 医事経営課(松原・岩崎) 総務課(月見里)	必要時	医事経営課
医師負担軽減対策委員会	医師業務の緩和を目的とする。				
	院長 西ヶ谷和之		診療部(加藤) 看護部(小林・松永・伊藤・山本) 薬局長 検査科技師長 診療技術部長 放射線科技師長 事務長 総務課長 医事経営課長 医事経営課(若林)	年2回	医事経営課
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(松永・桑原・堀江・窪田・篠原・近藤・西郷・阿部将・佐藤由・熊谷・佐野翠・小林千) 薬局(松本) 検査科(熊井) 放射線科(谷本) リハビリ科(遠藤) 総務課(大村) 医事経営課(佐藤)	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・錦織・藤原) 薬局(渡辺・矢野・川名) 医事経営課(丹野)	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 小林千也子		診療部(奥田) 看護部(松永・後藤・山本・宇佐美・遠藤) 薬局長 診療技術部長 検査科技師長 放射線科技師長 健診技師長 事務長 総務課(大村)	月1回	総務課
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		透析看護師長 臨床工学技士(篠原・大谷・石川)		臨床工学技士
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 (河合勉・谷若弘一)	医局長 看護部(小林・佐野紀・松永) 介護長 副看護部長 検査科技師長 薬局長 放射線科技師長 診療技術部長 健診技師長 事務長 医事経営課長 営業課長 管理課長 総務課長	必要時	医事経営課長
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	副薬局長 言語聴覚士(野村) 地域医療支援室(原) 看護部(後藤・稲葉・岩崎・大垣) 臨床工学科主任 医事経営課(丹野)	月1回	医事経営課
健康フェスタ実行委員会	健康フェスタを開催する。				
	副院長兼看護部長 小林千也子		放射線科(佐野) 検査科(戸塚) リハビリ科(三上) 薬局(松本) 看護部(手塚・宇佐美) 健診(細田) 総務課長 施設物品課(望月麻)	必要時	施設物品課
RIS部会	RISを円滑に運用することを目的とする。				
	検査科専門員 野澤政史		リハビリ科(小野田) 放射線科(澤瀬・中村) 看護部(山本) 健診技師長 検査科副技師長 医事経営課(松原・武下) 委託職員(清水)	必要時	医事経営課
患者満足度調査リーダーキンググループ	現在の外来・入院患者の実態や当院への評価・満足度を把握し、その問題点の改善や満足度の向上に役立てることを目的とする。				
			看護部(篠原・久保田) リハビリ科(小野田) 放射線科(望月) 医事経営課長 医事経営課(丹野・岩崎) 総務課(風岡)	必要時	医事経営課
電子カルテシステム導入委員会	電子カルテシステムを円滑に運用することを目的とする。				
	院長 西ヶ谷和之		診療部(河合・谷若・伊吹) 薬局主任 放射線科(中村) 検査科専門員 リハビリ科(川上) 栄養管理科主任 看護部(小林・若林・高井・井出) 臨床工学科主任 医事経営課長 健診技術科(鈴木昭) 医事経営課(松原・武下)	月1回	医事経営課

排尿ケアチーム	入院患者の適正な排尿管理を検討することを目的とする。			
	泌尿器科部長 赤澤信幸		看護部(小林・伊藤・岩崎・後藤・若林・鈴木・宇佐美・稲葉・阿部聡・村松) リハビリ科(曾根) 臨床工学科主任 医事経営課(岩崎・高野)	月1回 看護部
骨折予防チーム	多職種連携により患者の二次骨折予防のサポートをすることを目的とする。			
	整形外科科長 加藤純一郎		診療部(平松) 放射線科(渡邊・岩本・佐野) リハビリ科(諏訪・笠井) 薬局(鈴木) 栄養管理科(吉田) 看護部(井出・齋藤友・望月宏・伊藤真・天願・佐野香・地田・佐藤璃・伊澤) 健診技師長 健診保健師(佐藤) 医事経営課(清・若狭)	月1回 第3木曜日 医事経営課



Ⅲ 経営

1 業務概況

新型コロナウイルス感染症が発生して以降、当院は地域の中核病院という役割を果たすべく、その予防から治療まで対応できる病院として、院内体制を整備・構築してまいりました。

令和4年度は、全国的に大規模な感染拡大の波が繰り返される中、当院でも複数の病棟でクラスターが発生し、また医療従事者の自宅待機者が増加したことなどから、一時的に救急患者や入院患者を制限せざるを得ない状況となりましたが、職員一丸となって感染拡大防止対策を徹底的に実施し、病院機能の維持回復に努めてまいりました。

また、外来においても「発熱外来」を連日開き、多くの患者に対応してきたほか、地域の感染拡大予防のため、構成市との連携を密にしながら、当院を会場とした住民ワクチン接種事業にも積極的に取り組むなど、地域貢献のため奮闘してまいりました。

一方、通常診療につきましては、常勤医師の増加や新型コロナウイルス感染患者の受入などから、入院患者、外来患者とも前年度と比較し増加という結果となりました。

以下、事業概況について報告します。

(1) 業務の状況

入院は、稼働日数 365 日、延入院患者数は 72,143 人（1 日平均 197.7 人）で、前年度と比較して 858 人（1.2%）増加しました。

また、病床稼働率は 77.2%（急性期病床 57.7%、地域包括ケア病床 78.8%、療養病床 96.0%）で、前年度に比べ 0.9% 上昇しました。

外来は、稼働日数 243 日、延外来患者数は 81,865 人（1 日平均 336.9 人）で、前年度と比較して 2,375 人（3.0%）増加しました。

(2) 事業収支について

入院収益は、24 億 5,999 万 3,494 円で、前年度と比較し、8,478 万 3,077 円（3.6%）の増加（急性期病床 350 万 7,174 円増、地域包括ケア病床 5,889 万 7,127 円増、療養病床 2,237 万 8,776 円増）となりました。患者 1 人 1 日当たりの診療収入は全病床で 34,099 円（急性期病床 54,361 円、地域包括ケア病床 35,848 円、療養病床 20,563 円）で、前年度と比較し全病床で 779 円（2.3%）の増（急性期病床 1,077 円増、地域包括ケア病床 1,561 円増、療養病床 451 円増）となりました。

外来収益は、10 億 4,747 万 7,862 円で、5,038 万 2,082 円（5.1%）の増となり、患者 1 人 1 日当たりの診療収入は 12,795 円で、前年度と比較して 251 円（2.0%）の増となり、入院及び外来収益合計は、1 億 3,516 万 5,159 円（4.0%）の増となりました。

これらに、当年度純損失補填分 2 億 2,424 万 7,786 円の他会計補助金を含む医業外収益及び附帯事業収益を加えた病院事業収益の合計は 54 億 6,738 万 1,026 円で、前年度と比較し 9,577 万 4,273 円（1.8%）の増となりました。

一方、事業に要した費用は 46 億 2,241 万 5,196 円で、前年度と比較し給与費が 6,286 万 9,519 円（2.1%）の増、材料費が 2,189 万 2,116 円（4.1%）の増、経費が 2,682 万 3,274 円（4.5%）の増、減価償却費が 1,526 万 9,761 円（4.1%）増加いたしました。

これらに、医業外費用及び附帯事業費用を加えた病院事業費用全体では、54 億 6,738 万 1,026 円で、前年度に比べ、9,577 万 4,273 円（1.8%）の増となりました。

この結果、実質収支では、2 億 2,424 万 7,786 円の純損失となりました。

(3) 資本的収支について（税込み）

資本的収入は、企業債 8,000 万円と看護師等修学資金返還による 65 万円の合計 8,065 万円を主財源として事業を進めて参りました。

資本的支出は、施設改良費として本館新館蓄電池設備更新工事 1,980 万円、火災報知器盤更新工事 1,155 万円、エレベーター更新工事 704 万円、PHS アンテナ更新工事 528 万円、医療ガスマニホールド設備更新工事 484 万円等を実施するとともに、ネットワーク機器、X 線一般撮影装置等の固定資産を購入し、1 億 7,494 万 8,788 円を整備しました。

また、医師等修学資金等の貸与に 504 万 4,000 円、企業債の償還に 3 億 5,981 万 7,122 円を合計し、資本的支出の総額は 5 億 3,980 万 9,910 円となりました。

この結果、資本的収支の不足額 4 億 5,915 万 9,910 円は当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額 1,585 万 5,089 円及び過年度分損益勘定留保資金 4 億 4,330 万 4,821 円で補填しました。

2 業務実績

区分			単位	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度		
収益	患者1人1日当たり 診療収入	入院	薬品収益	円	137	154	108	110	123	
			検査収益		77	85	222	345	475	
			X線収益		31	44	53	76	65	
			その他収益		32,058	32,052	33,207	32,789	33,436	
			計		32,303	32,335	33,590	33,320	34,099	
		外来	薬品収益	円	562	660	737	739	940	
			検査収益		3,309	3,452	3,830	3,884	4,066	
			X線収益		1,533	1,564	1,626	1,599	1,538	
			その他収益		6,264	6,337	6,504	6,322	6,251	
	計		11,668	12,013	12,697	12,544	12,795			
	診療収入構成比	薬品収益		%	1.6	1.9	1.8	2.0	2.4	
		検査収益			7.9	8.5	8.9	9.8	10.4	
		X線収益			3.6	3.9	3.7	3.9	3.7	
その他の収益				86.9	85.7	85.6	84.3	83.5		
職員1人1日当たり 診療収益	医師		円	408,507	387,371	510,817	499,453	468,725		
	看護部門			63,008	62,640	52,667	51,495	54,059		
費用	費用構成比	給与費		%	64.0	64.2	63.3	63.4	63.8	
		材料費			9.8	10.3	10.9	11.3	11.5	
		うち薬品費			4.7	5.1	4.8	4.5	5.1	
		その他材料費			5.1	5.2	6.0	6.8	6.4	
		減価償却費			9.0	8.6	8.2	7.9	8.1	
	患者1人1日当たり 材料費	薬品費		円	1,378	1,489	1,501	1,395	1,593	
		診療材料費			1,518	1,532	1,877	2,107	1,977	
		給食材料費			0	0	0	0	0	
	対医業収益比	給与費		%	79.3	79.5	78.8	80.4	79.2	
		材料費			12.1	12.8	13.5	14.2	14.3	
うち薬品費				5.8	6.3	6.0	5.7	6.4		
患者状況	1日平均患者数	入院		人	205.3	202.7	202.4	195.3	197.7	
		外来			319.8	337.5	313.5	327.1	336.9	
	外来・入院比率			%	104.1	110.1	103.1	111.5	113.5	
	職員1人1日当たり 患者数	医師	入院		人	9.2	8.5	10.9	10.6	9.6
			外来			9.6	9.4	11.3	11.8	10.9
		看護部門	入院		人	1.4	1.4	1.1	1.1	1.1
外来					1.5	1.5	1.2	1.2	1.3	
病床100床当たり職員数	医師		人	8.1	7.9	7.5	7.4	8.1		
	看護部門			97.7	96.4	92.0	91.5	89.2		
	薬剤部門			5.9	5.8	3.9	3.9	3.5		
	検査部門			5.5	5.4	5.1	5.1	5.5		
	X線部門			4.9	4.8	3.9	3.9	3.9		
	リハビリ部門			9.0	8.8	8.3	8.2	8.2		
	臨床工学部門			2.1	2.1	4.9	4.9	4.9		
	栄養部門			1.3	1.3	1.2	1.2	1.2		
	事務部門			18.4	17.7	16.6	16.5	17.6		
	全職員			153.0	150.3	143.5	142.5	142.1		

※ 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			
(1) 入院収益	2,459,993,494		
(2) 外来収益	1,047,477,862		
(3) 他会計負担金	255,122,000		
(4) その他医業収益	85,338,406	3,847,931,762	
2 医業費用			
(1) 給与費	3,046,846,786		
(2) 材料費	549,833,941		
(3) 経費	626,811,099		
(4) 減価償却費	386,220,634		
(5) 資産減耗費	5,875,869		
(6) 研究研修費	6,826,867	4,622,415,196	
医業損失			774,483,434
3 医業外収益			
(1) 受取利息及び配当金	8,244		
(2) 他会計負担金	398,447,000		
(3) 他会計補助金	224,247,786		
(4) 国県補助金	214,001,480		
(5) 長期前受金戻入	52,157,868		
(6) その他医業外収益	44,211,336	933,073,714	
4 医業外費用			
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	21,583,120		
(2) 保育所運営費	23,291,517		
(3) 雑損失	102,608,524		
(4) 消費税及び地方消費税	6,970,169	154,453,330	778,620,384
5 附帯事業収益			
(1) 健康診断センター収益	593,121,052		
(2) 訪問看護ステーション収益	93,254,498	686,375,550	
6 附帯事業費用			
(1) 健康診断センター費用	603,641,094		
(2) 訪問看護ステーション費用	86,871,406	690,512,500	△ 4,136,950
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			
(1)	有 形 固 定 資 産			
	イ 土 地		1,195,405,594	
	ロ 建 物	9,627,252,526		
	減 価 償 却 累 計 額	<u>△ 7,317,604,353</u>	2,309,648,173	
	ハ 構 築 物	406,910,602		
	減 価 償 却 累 計 額	<u>△ 378,365,132</u>	28,545,470	
	ニ 器 械 備 品	1,663,358,627		
	減 価 償 却 累 計 額	<u>△ 1,147,198,415</u>	516,160,212	
	ホ 車 両	287,061,837		
	減 価 償 却 累 計 額	<u>△ 204,729,779</u>	82,332,058	
	ヘ リ ー ス 資 産	20,330,763		
	減 価 償 却 累 計 額	<u>△ 10,612,660</u>	9,718,103	
	有 形 固 定 資 産 合 計			4,141,809,610
(2)	無 形 固 定 資 産			
	イ ソ フ ト ウ ェ ア		63,646,840	
	無 形 固 定 資 産 合 計			63,646,840
(3)	投 資			
	イ 長 期 貸 付 金	57,000,000		
	長期貸付金貸倒引当金	<u>△ 4,200,000</u>	52,800,000	
	ロ 破 産 更 生 債 権 等	3,614,899		
	破産更生債権等貸倒引当金	<u>△ 3,614,899</u>	0	
	ハ そ の 他 投 資		24,080,200	
	投 資 合 計			<u>76,880,200</u>
	固 定 資 産 合 計			4,282,336,650
2	流 動 資 産			
(1)	現 金 預 金			640,965,147
(2)	未 収 金			
	イ 医 業 未 収 金	652,061,306		
	ロ 医 業 外 未 収 金	234,895,039		
	ハ 健康診断センター未収金	45,670,567		
	ニ 訪問看護ステーション未収金	14,875,945		
	ホ そ の 他 未 収 金	<u>40,825,000</u>		
	未 収 金 合 計		988,327,857	
	未 収 金 貸 倒 引 当 金		<u>△ 1,440,852</u>	986,887,005
(3)	貯 蔵 品			
	イ 薬 品		13,709,239	
	ロ 診 療 材 料		<u>15,587,856</u>	
	貯 蔵 品 合 計			29,297,095
(4)	前 払 費 用			16,474,430
(5)	そ の 他 流 動 資 産			<u>1,307,753</u>
	流 動 資 産 合 計			<u>1,674,931,430</u>
	資 産 合 計			<u>5,957,268,080</u>

(単位：円)

負債の部

3 固定負債			
(1) 企業債			
イ 建設改良費等の財源に充てるための企業債	829,795,880		
企業債合計		829,795,880	
固定負債合計			829,795,880
4 流動負債			
(1) 企業債			
イ 建設改良費等の財源に充てるための企業債	277,847,953		
企業債合計		277,847,953	
(2) リース債務		0	
(3) 未払金			
イ 医業未払金	106,055,811		
ロ 医業外未払金	13,244,800		
ハ その他未払金	97,179,500		
未払金合計		216,480,111	
(4) 未払費用		12,174,255	
(5) 引当金			
イ 賞与引当金	168,063,000		
ロ その他引当金	31,716,000		
引当金合計		199,779,000	
(6) その他流動負債			
イ 預り金	28,244,668		
その他流動負債合計		28,244,668	
流動負債合計			734,525,987
5 繰延収益			
(1) 長期前受金		1,536,932,876	
(2) 長期前受金収益化累計額		△ 1,128,831,707	
繰延収益合計			408,101,169
負債合計			1,972,423,036
6 資本金			
(1) 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	
(2) 借入資本金		0	
資本金合計			3,866,315,813
7 剰余金			
(1) 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	
(2) 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			5,957,268,080

IV 診療統計

1 入院

(1) 入院総括

			H30年度	R元年度 ^{※1}	R2年度 ^{※2}	R3年度 ^{※3}	R4年度
一般病床 ^{※1}	急性期	入院患者延数	22,919人	21,732人	20,635人	20,121人	19,787人
		病床稼働率	80.5%	76.1%	65.0%	58.7%	57.7%
		一日平均患者数	62.8人	59.4人	56.5人	55.1人	54.2人
		稼働病床数	78床	78床	78→83→ 85→92床	92→94床	94床
		平均在院日数	12.9日	12.0日	11.1日	11.3日	13.3日
	地域包括ケア	入院患者延数	19,444人	19,401人	20,504人	19,335人	20,136人
		病床稼働率	82.0%	76.8%	80.3%	75.7%	78.8%
		一日平均患者数	53.3人	53.0人	56.2人	53.0人	55.2人
		稼働病床数	65床	69床	70床	70床	70床
	計	入院患者延数	42,363人	41,133人	41,139人	39,456人	39,923人
		病床稼働率	81.2%	76.5%	69.6%	66.0%	66.7%
		一日平均患者数	116.1人	112.4人	112.7人	108.1人	109.4人
		稼働病床数	143床	147床	148→153→ 155→162床	162→164床	164床
	療養病床	入院患者延数	32,566人	33,050人	32,746人	31,829人	32,220人
病床稼働率		97.0%	98.2%	97.5%	94.8%	95.9%	
一日平均患者数		89.2人	90.3人	89.7人	87.2人	88.3人	
稼働病床数		92床	92床	92床	92床	92床	
全病棟	入院患者延数	74,929人	74,183人	73,885人	71,285人	72,143人	
	病床稼働率	87.4%	84.8%	79.7%	76.3%	77.2%	
	一日平均患者数	205.3人	202.7人	202.4人	195.3人	197.7人	
	稼働病床数	235床	239床	240→245→ 247→254床	254→256床	256床	
稼働日数			365日	366日	365日	365日	365日

※1 R元年度 4月1日から「地域包括ケア」69床で稼働した。

※2 R2年度 4月1日から「地域包括ケア」70床、4月27日から「急性期」83床、5月1日から「急性期」85床、12月1日から「急性期」92床で稼働した。

※3 R3年度 5月1日から「急性期」94床で稼働した。

(2) 診療科別入院患者延数

診療科	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4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	45,536	124.8	60.8	44,376	121.9	59.8	36,722	100.6	49.7	34,193	93.7	48.0	35,838	98.19	49.7
外科	4,982	13.6	6.6	4,950	13.5	6.7	5,089	14.0	6.9	7,345	20.1	10.3	8,829	24.19	12.2
整形外科	8,656	23.7	11.6	7,656	20.9	10.3	8,297	22.7	11.2	9,046	24.8	12.7	9,075	24.86	12.6
脳神経外科	14,321	39.2	19.1	16,331	44.6	22.0	22,711	62.2	30.7	19,726	54.1	27.7	16,531	45.29	22.9
皮膚科				21	0.1	0.0				21	0.1	0.0	8	0.02	0.0
泌尿器科	1,352	3.7	1.8	770	2.1	1.0	307	0.8	0.4	142	0.4	0.2			
婦人科	82	0.2	0.1	65	0.2	0.1	266	0.7	0.4	43	0.1	0.1	2	0.01	0.0
耳鼻科				14	0.0	0.0							26	0.72	0.4
呼吸器内科							493	1.4	0.7	769	2.1	1.1	1,599	4.38	2.2
計	74,929	205.3	100.0	74,183	202.7	100.0	73,885	202.4	100.0	71,285	195.3	100.0	72,143	197.65	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) 病棟別入院患者の状況

① 西2病棟【内科系】(令和3年9月まで本館2階東)

	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 (%)
H30年度	急性期	46	13,245	1,061	636	36.3	78.9
R元年度	急性期	46	12,995	1,053	591	35.5	77.2
R2年度	急性期	46	10,976	1,037	617	30.1	65.4
R3年度	急性期	46→56	11,121	1,007	592	30.5	59.8
R4年度	急性期	56	11,467	849	553	31.4	56.1

令和3年5月 新型コロナウイルス感染症病床10床稼働により56床稼働となる。

令和3年10月 西2病棟(本館2階西)となる。

② 東3病棟【外科系】

	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 (%)
H30年度	急性期	32	9,633	910	606	26.4	82.5
R元年度	急性期	32	8,688	858	515	23.7	74.2
R2年度	急性期	32→37 →39→46	9,606	909	510	26.3	64.5
R3年度	急性期	46→38	8,968	950	513	24.6	57.3
R4年度	急性期	38	8,273	639	349	22.7	59.6

令和2年4月 37床稼働となる。

令和2年5月 39床稼働となる。

令和2年12月 46床稼働となる。

令和3年5月 38床稼働となる。

③ 新2病棟【内科系】(令和2年3月まで本館2階西)

	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 (%)
H30年度	地域包括ケア	36	10,296	165	451	28.2	78.4
R元年度	地域包括ケア	36	9,607	238	553	26.2	72.9
R2年度	地域包括ケア	33	8,882	167	487	24.3	73.7
R3年度	地域包括ケア	33	8,476	103	403	23.2	70.4
R4年度	地域包括ケア	33	9,681	264	480	26.5	80.4

令和2年4月 新2病棟(新館2階へ移動)33床稼働となる。

④ 新3病棟【外科系】

	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 (%)
H30年度	地域包括ケア	29	9,148	85	346	25.1	86.4
R元年度	地域包括ケア	33	9,794	91	396	26.8	81.1
R2年度	地域包括ケア	37	11,622	125	441	31.8	86.1
R3年度	地域包括ケア	37	10,859	87	478	29.8	80.4
R4年度	地域包括ケア	37	10,455	242	487	28.6	77.4

平成31年4月 33床稼働となる。

令和2年4月 37床稼働となる。

⑤ 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 (%)
H30年度	療養	46	16,280	30	108	44.6	97.0
R元年度	療養	46	16,594	28	102	45.3	98.6
R2年度	療養	46	16,406	0	66	44.9	97.7
R3年度	療養	46	16,477	1	41	45.1	98.1
R4年度	療養	46	16,205	0	46	44.4	96.5

⑥ 東2病棟（令和3年9月まで本館4階）

	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 (%)
H30年度	療養	46	16,286	4	95	44.6	97.0
R元年度	療養	46	16,456	9	128	45.0	98.0
R2年度	療養	46	16,340	0	104	44.8	97.3
R3年度	療養	46	15,352	8	116	42.1	91.4
R4年度	療養	46	16,015	0	100	43.9	95.4

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 (%)
H30年度	—	—	41	41	41	0.1	—
R元年度	—	—	49	49	49	0.1	—
R2年度	—	—	53	53	53	0.1	—
R3年度	—	—	32	32	32	0.1	—
R4年度	—	—	47	47	47	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 (%)
H30年度	—	235	74,929	2,296	2,283	205.3	87.4
R元年度	—	239	74,183	2,326	2,334	202.7	84.8
R2年度	—	240→245 →247→254	73,885	2,291	2,278	202.4	79.7
R3年度	—	254→256	71,285	2,188	2,175	194.8	76.3
R4年度	—	256	72,143	2,041	2,062	197.7	77.2

(4) 診療科別・年齢別入院患者延数

(単位：人)

科	年齢別										計	構成比					
	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
内科	男						4	2	201	526	690	1,561	4,403	6,299	1,563	15,249	21.1%
	女					1	5	23	45	498	396	5,827	8,277	5,517	20,589	28.5%	
	計					1	9	2	224	571	1,188	10,230	14,576	7,080	35,838	49.7%	
外科	男							6	389	206	525	2,874	310	148	4,620	6.4%	
	女							11	40	407	752	1,669	969	361	4,209	5.8%	
	計							6	400	246	1,277	4,543	1,279	509	8,829	12.2%	
整形外科	男								3	281	84	331	462	1,106	218	2,485	3.4%
	女								49	140	332	969	2,869	2,231	6,590	9.1%	
	計							3	330	224	663	1,431	3,975	2,449	9,075	12.6%	
脳神経外科	男						8		6	108	1,045	1,863	1,454	767	6,354	8.8%	
	女							141	367	51	761	1,596	5,395	1,866	10,177	14.1%	
	計						8	147	475	1,154	1,806	3,459	6,849	2,633	16,531	22.9%	
婦人科	男									2						2	0.0%
	女									2						2	0.0%
	計									4						4	0.0%
耳鼻いんこう科	男								8	19	7	20	35	12	2	103	0.1%
	女								8	11	17	40	71	11		158	0.2%
	計								16	30	24	60	106	23	2	261	0.4%
皮膚科	男													8		8	0.0%
	女													8		8	0.0%
	計													16		16	0.0%
呼吸器内科	男									12	46	151	353	59	633	0.9%	
	女						2		6	7	22	244	339	331	966	1.3%	
	計						2		6	19	68	395	692	390	1,599	2.2%	
合計	男						12	8	607	1,152	2,058	9,788	9,542	2,757	29,452	40.8%	
	女						7		189	521	1,128	10,376	17,860	10,306	42,691	59.2%	
	計						19	8	796	1,673	3,186	20,164	27,402	13,063	72,143	100.0%	
構成比	男						0.0%	0.0%	0.8%	1.6%	2.9%	4.9%	13.6%	13.2%	3.8%	40.8%	
	女						0.0%	0.0%	0.3%	0.7%	1.6%	3.2%	14.4%	24.8%	14.3%	59.2%	
	計						0.0%	0.0%	1.1%	2.3%	4.4%	8.1%	28.0%	38.0%	18.1%	100.0%	

※ 端数処理の関係で、構成比合計が100%と異なることがあります。

(5) 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	泌尿器 科	婦人科	皮膚科	耳鼻 いんこう科	呼吸器 内科	合計	構成比
富士市	旧富士川町	6,809	578	1,686	1,660			8	69	223	11,033	15.3%
	旧富士市	14,422	4,468	2,891	6,595				68	1,018	29,462	40.8%
	計	21,231	5,046	4,577	8,255			8	137	1,241	40,495	56.1%
静岡市	旧蒲原町	6,705	1,194	1,685	2,627				92	261	12,564	17.4%
	旧由比町	3,410	435	1,285	1,586		2		26	14	6,758	9.4%
	旧清水市	1,382	184	75	894				3		2,538	3.5%
	旧静岡市	158	365	126							649	0.9%
	計	11,655	2,178	3,171	5,107		2		121	275	22,509	31.2%
富士宮市	旧芝川町	423	880	71	365					14	1,753	2.4%
	旧富士宮市	1,383	614	1,020	2,318					63	5,398	7.5%
	計	1,806	1,494	1,091	2,683					77	7,151	9.9%
上記以外の県内		1,049	60	42	392				3	6	1,552	2.2%
県外		97	51	194	94						436	0.6%
合計		35,838	8,829	9,075	16,531	0	2	8	261	1,599	72,143	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。

(6) 地区別入院患者延数推移（5年間）

(単位：人)

地区		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
富士市	旧富士川町	18,476	14,715	13,380	12,249	11,033
	旧富士市	23,187	27,983	28,409	29,564	29,462
	計	41,663	42,698	41,789	41,813	40,495
静岡市	旧蒲原町	13,832	12,730	11,265	10,800	12,564
	旧由比町	7,884	7,326	7,851	6,905	6,758
	旧清水市	2,928	3,051	3,057	3,436	2,538
	旧静岡市	172	397	608	451	649
	計	24,816	23,504	22,781	21,592	22,509
富士宮市	旧芝川町	1,621	1,317	1,489	1,126	1,753
	旧富士宮市	4,857	5,377	6,410	5,576	5,398
	計	6,478	6,694	7,899	6,702	7,151
上記以外の県内		833	914	896	804	1,552
県外		1,139	373	520	374	436
合計		74,929	74,183	73,885	71,285	72,143

(7) 地区別入院患者割合推移（5年間）

(単位：%)

地区		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
富士市	旧富士川町	24.7	19.8	18.1	17.2	15.3
	旧富士市	30.9	37.7	38.5	41.5	40.8
	計	55.6	57.6	56.6	58.7	56.1
静岡市	旧蒲原町	18.5	17.2	15.2	15.2	17.4
	旧由比町	10.5	9.9	10.6	9.7	9.4
	旧清水市	3.9	4.1	4.1	4.8	3.5
	旧静岡市	0.2	0.5	0.8	0.6	0.9
	計	33.1	31.7	30.8	30.3	31.2
富士宮市	旧芝川町	2.2	1.8	2.0	1.6	2.4
	旧富士宮市	6.5	7.2	8.7	7.8	7.5
	計	8.6	9.0	10.7	9.4	9.9
上記以外の県内		1.1	1.2	1.2	1.1	2.2
県外		1.5	0.5	0.7	0.5	0.6
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※ 端数処理の関係で、合計と合わないことがあります。

2 外来

※ ワクチン接種等を除いた稼働統計上の患者数

(1) 外来総括

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
外来患者延数	78,037人	81,670人	76,175人	79,490人	81,865人
1日平均患者数	319.8人	337.5人	313.5人	328.5人	336.9人
稼働日数	244日	242日	243日	242日	243日

(2) 診療科別外来患者延数

診療科	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4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	28,631	117.3	36.7	29,803	123.2	36.5	28,159	115.9	37.0	28,789	119.0	36.2	31,076	127.9	38.0
神経内科	1,346	5.5	1.7	1,498	6.2	1.8	2,018	8.3	2.6	1,144	4.7	1.4	1,077	4.4	1.3
呼吸器内科	319	1.3	0.4	272	1.1	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科	3,355	13.8	4.3	2,791	11.5	3.4	1,553	6.4	2.0	1,783	7.4	2.2	2,139	8.8	2.6
外科	7,134	29.2	9.1	6,751	27.9	8.3	6,056	24.9	8.0	6,621	27.4	8.3	6,475	26.6	7.9
整形外科	11,513	47.2	14.8	10,965	45.3	13.4	10,853	44.7	14.2	11,034	45.6	13.9	9,808	40.4	12.0
脳神経外科	6,078	24.9	7.8	6,105	25.2	7.5	5,455	22.4	7.2	5,689	23.5	7.2	5,439	22.4	6.6
皮膚科	3,222	13.2	4.1	4,987	20.6	6.1	3,711	15.3	4.9	4,630	19.1	5.8	4,437	18.3	5.4
泌尿器科	2,628	10.8	3.4	2,828	11.7	3.5	2,652	10.9	3.5	2,231	9.2	2.8	1,809	7.4	2.2
婦人科	1,249	5.1	1.6	1,545	6.4	1.9	1,814	7.5	2.4	2,059	8.5	2.6	2,080	8.6	2.5
眼科	4,189	17.2	5.4	4,538	18.8	5.6	4,456	18.3	5.8	5,084	21.0	6.4	5,078	20.9	6.2
耳鼻いんこう科	2,944	12.1	3.8	3,181	13.1	3.9	2,767	11.4	3.6	3,126	12.9	3.9	4,784	19.7	5.8
放射線科	462	1.9	0.6	267	1.1	0.3	168	0.7	0.2	288	1.2	0.4	470	1.9	0.6
麻酔科	-	-	-	10	0.0	0.0	174	0.7	0.2	117	0.5	0.1	151	0.6	0.2
心療内科	377	1.5	0.5	851	3.5	1.0	992	4.1	1.3	1,223	5.1	1.5	1,402	5.8	1.7
透析	4,590	18.8	5.9	4,981	20.6	6.1	5,054	20.8	6.6	4,980	20.6	6.3	4,706	19.4	5.7
総合診療科	-	-	-	297	1.2	0.4	293	1.2	0.4	692	2.9	0.9	934	3.8	1.1
計	78,037	319.8	100.0	81,670	337.5	100.0	76,175	313.5	100.0	79,490	328.5	100.0	81,865	336.9	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	年齢別													計	構成比	
			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～
内科	男			1	7	33	104	171	305	856	1,532	2,485	3,112	4,588	2,612	323	16,129	19.7%
	女			2	0	12	104	248	314	560	1,281	1,782	2,297	4,097	3,478	772	14,947	18.3%
	計			3	7	45	208	419	619	1,416	2,813	4,267	5,409	8,685	6,090	1,095	31,076	38.0%
神経内科	男					2	35		8	14	18	37	66	133	156	26	487	0.6%
	女					2	16		8	6	17	31	59	233	199	21	590	0.7%
	計					4	51		16	20	35	68	125	366	355	47	1,077	1.3%
小児科	男	16	65	341	144	44	24		4	21	293	537	709	1,012	383	51	3,150	3.8%
	女	13	63	299	153	52	29		3	15	368	568	642	1,024	516	73	3,325	4.1%
	計	29	128	640	297	96	53		7	36	661	1,105	1,351	2,036	899	124	6,475	7.9%
外科	男																	
	女																	
	計																	
整形外科	男		1	3	11	16	48	8	34	57	204	245	455	935	834	97	2,948	3.6%
	女	1	10	1	8	6	8	16	16	9	84	164	292	788	836	265	2,488	3.0%
	計	1	12	9	20	5	18	24	41	43	237	360	964	1,802	1,563	356	5,439	6.6%
脳神経外科	男																	
	女																	
	計																	
皮膚科	男		6	13	26	7	37	5	47	114	167	208	274	684	387	52	2,037	2.5%
	女	6	38	10	20	16	33	34	97	164	224	388	699	559	101	2,400	2.9%	
	計	12	51	46	23	16	70	81	211	331	432	662	1,383	946	153	4,437	5.4%	
泌尿器科	男			2	1	3	3	3	3	15	42	93	250	508	386	90	1,401	1.7%
	女									7	18	26	62	160	86	6	408	0.5%
	計			2	1	3	3	3	3	33	68	131	312	668	472	96	1,809	2.2%
婦人科	男																	
	女																	
	計																	
眼科	男																	
	女																	
	計																	
耳鼻いんこう科	男																	
	女																	
	計																	
放射線科	男																	
	女																	
	計																	
麻酔科	男																	
	女																	
	計																	
心療内科	男																	
	女																	
	計																	
透折	男																	
	女																	
	計																	
総合診療科	男																	
	女																	
	計																	
合計	男	16	77	210	444	227	406	431	625	1,629	2,923	4,974	6,825	11,621	6,752	813	38,064	46.5%
	女	13	72	326	224	318	547	637	1,287	1,470	3,006	5,032	6,082	12,644	9,942	2,287	43,801	53.5%
	計	29	149	536	809	451	978	1,262	3,099	6,529	10,006	12,707	24,265	44,265	16,694	3,100	81,865	100.0%
構成比	男	0.0%	0.1%	0.3%	0.5%	0.3%	0.5%	0.8%	1.5%	3.8%	6.1%	8.1%	14.2%	26.0%	16.6%	3.8%	46.5%	
	女	0.0%	0.1%	0.4%	0.3%	0.4%	0.8%	0.8%	1.8%	4.4%	6.1%	7.4%	12.1%	22.6%	15.4%	2.8%	53.5%	
	計	0.0%	0.2%	0.7%	0.6%	0.9%	1.2%	1.5%	3.8%	8.0%	12.2%	15.5%	29.6%	48.4%	20.4%	3.8%	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。

(4) 地区別・診療科別外来患者延数

(単位：人)

地区	内科	神経内科	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	麻酔科	心療内科	透析	総合診療科	計	構成比
富士市	旧富士川町	9,090	286	391	1,378	3,299	1,773	531	435	1,627	1,326	61	16	359	1,714	81	23,764	29.0%
	旧富士市	8,142	162	479	2,165	1,470	960	425	639	671	1,133	327	53	437	301	305	18,432	22.5%
	計	17,232	448	870	3,543	4,769	2,733	2,160	1,074	2,298	2,459	388	69	796	2,015	386	42,196	51.5%
静岡市	旧蒲原町	7,533	352	748	1,084	3,029	1,408	412	371	1,597	1,018	35	82	322	2,242	43	21,568	26.3%
	旧由比町	2,720	169	204	517	1,347	919	707	175	792	496	18	0	125	449	15	8,896	10.9%
	旧清水市	621	26	76	136	79	122	52	24	66	177	2	0	21	0	106	1,521	1.9%
旧静岡市	166	12	40	18	68	8	13	4	12	18	95	4	0	16	0	89	563	0.7%
計	11,040	559	1,068	1,755	4,523	2,457	2,064	672	582	2,473	1,786	59	82	484	2,691	253	32,548	39.8%
富士宮市	旧芝川町	597	8	26	236	108	49	73	72	64	75	3	0	9	0	1	1,375	1.7%
	旧富士宮市	1,830	38	131	826	309	117	82	329	210	271	18	0	80	0	76	4,430	5.4%
	計	2,427	46	157	1,062	417	166	167	155	401	274	346	21	0	89	0	77	5,805
上記以外の県内	207	15	22	55	69	15	20	13	11	12	112	2	0	23	0	114	690	0.8%
県外	258	9	22	60	30	68	26	13	12	21	81	0	0	10	0	16	626	0.8%
合計	31,164	1,077	2,139	6,475	9,808	5,439	4,437	1,809	2,080	5,078	4,784	470	151	1,402	4,706	846	81,865	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。

(5) 地区別外来患者延数推移（5年間）

(単位：人)

地区	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
富士市	旧富士川町	23,827	25,625	22,900	23,909	23,764
	旧富士市	15,554	15,749	15,621	16,792	18,432
	計	39,381	41,374	38,521	40,701	42,196
静岡市	旧蒲原町	21,891	22,250	21,218	21,345	21,568
	旧由比町	9,437	9,887	9,085	9,068	8,896
	旧清水市	1,078	1,047	1,012	1,150	1,521
旧静岡市	197	186	162	282	563	
計	32,603	33,370	31,477	31,845	32,548	
富士宮市	旧芝川町	1,520	1,703	1,515	1,466	1,375
	旧富士宮市	3,656	4,127	3,812	4,252	4,430
	計	5,176	5,830	5,327	5,718	5,805
上記以外の県内	327	467	337	658	690	
県外	550	629	513	568	626	
合計	78,037	81,670	76,175	79,490	81,865	

(6) 地区別外来患者割合推移（5年間）

(単位：%)

地区	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
富士市	旧富士川町	30.5	31.4	30.1	30.1	29.0
	旧富士市	19.9	19.3	20.5	21.1	22.5
	計	50.5	50.7	50.6	51.2	51.5
静岡市	旧蒲原町	28.1	27.2	27.9	26.9	26.3
	旧由比町	12.1	12.1	11.9	11.4	10.9
	旧清水市	1.4	1.3	1.3	1.4	1.9
旧静岡市	0.3	0.2	0.2	0.4	0.7	
計	41.8	40.9	41.3	40.1	39.8	
富士宮市	旧芝川町	1.9	2.1	2.0	1.8	1.7
	旧富士宮市	4.7	5.1	5.0	5.3	5.4
	計	6.6	7.1	7.0	7.2	7.1
上記以外の県内	0.4	0.6	0.4	0.8	0.8	
県外	0.7	0.6	0.7	0.7	0.8	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

3 救急診療

(1) 診療科別患者延数

(単位：人)

	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4年度		
	外 来 入 院 患 者 延 数	患 者 延 数	計	外 来 入 院 患 者 延 数	患 者 延 数	計	外 来 入 院 患 者 延 数	患 者 延 数	計	外 来 入 院 患 者 延 数	患 者 延 数	計	外 来 入 院 患 者 延 数	患 者 延 数	計
内科	1,526	503	2,029	1,472	504	1,976	846	487	1,333	1,165	415	1,580	1,224	390	1,614
神経内科	4		4	17		17	39		39	2		2	1		1
小児科	28		28	49		49	10		10	17		17	28		28
外科	103	55	158	147	61	208	67	47	114	78	44	122	46	44	90
整形外科	308	141	449	323	119	442	261	156	417	292	157	449	224	158	382
脳神経外科	242	112	354	240	171	411	204	180	384	237	146	383	178	114	292
皮膚科	128		128	179	1	180	154		154	161		161	98		98
泌尿器科	77	5	82	68	3	71	77	1	78	63		63	50		50
婦人科	1		1	1	1	2	3	1	4	3	1	4	4		4
眼科	2		2	1		1	2		2	1		1	1		1
耳鼻いんこう科	67		67	78	1	79	109		109	79		79	79	24	103
総合診療科				1		1	1		1	2		2			
呼吸器内科								20	20		8	8		49	49
合計	2,486	816	3,302	2,576	861	3,437	1,773	892	2,665	2,100	771	2,871	1,933	779	2,712

※ 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。

(2) 診療科別・月別患者延数

(単位：人)

	R4年4月		R4年5月		R4年6月		R4年7月		R4年8月		R4年9月		R4年10月		R4年11月		R4年12月		R5年1月		R5年2月		R5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	延数
内科	37	(30)	42	(34)	39	(35)	28	(22)	24	(22)	33	(26)	33	(22)	39	(30)	25	(23)	26	(20)	34	(29)	30	(25)	390	(318)	
外科	2	(0)	3	(2)	5	(2)	5	(2)	3	(1)	5	(3)	3	(2)	5	(3)	5	(2)	3	(0)	3	(2)	2	(2)	44	(21)	
整形外科	7	(6)	10	(9)	16	(15)	19	(13)	12	(10)	12	(10)	12	(12)	12	(11)	19	(19)	11	(9)	14	(14)	14	(11)	158	(139)	
脳神経外科	12	(10)	12	(7)	13	(10)	6	(5)	6	(5)	8	(8)	8	(8)	6	(3)	14	(12)	8	(5)	13	(10)	8	(6)	114	(89)	
耳鼻いんこう科	4	(4)	2	(0)	3	(3)	2	(2)	2	(2)	2	(2)	2	(2)	1	(1)	3	(2)	1	(1)	1	(0)	1	(1)	24	(20)	
呼吸器内科	1	(1)	1	(1)			2	(1)	12	(12)	5	(5)	2	(2)	3	(3)	12	(12)	7	(7)	3	(3)	1	(1)	49	(48)	
小計	63	(51)	70	(53)	76	(65)	62	(45)	59	(52)	65	(54)	60	(48)	66	(51)	78	(70)	56	(42)	68	(58)	56	(46)	779	(635)	
内科	89	(19)	140	(13)	58	(24)	187	(23)	135	(19)	95	(20)	89	(13)	90	(17)	122	(28)	125	(27)	42	(14)	52	(16)	1,224	(233)	
神経内科									1	(0)															1	(0)	
小児科	6	(0)	5	(0)	1	(1)	10	(0)	1	(0)	1	(0)			2	(0)					1	(0)	1	(0)	28	(1)	
外科	6	(1)	2	(1)	4	(1)	5	(4)	2	(1)	6	(2)	6	(2)	3	(1)	4	(2)	3	(1)	3	(1)	2	(1)	46	(18)	
整形外科	18	(6)	22	(9)	14	(6)	13	(9)	9	(4)	15	(7)	32	(7)	16	(7)	37	(13)	14	(7)	15	(9)	19	(5)	224	(89)	
脳神経外科	16	(4)	21	(10)	14	(10)	12	(7)	11	(7)	8	(3)	15	(8)	9	(6)	22	(15)	18	(8)	15	(5)	17	(10)	178	(93)	
皮膚科	4	(0)	10	(2)	9	(0)	14	(2)	10	(1)	15	(2)	7	(0)	5	(0)	7	(1)	8	(2)	4	(0)	5	(0)	98	(10)	
泌尿器科	8	(1)	5	(4)	5	(0)	5	(0)	3	(0)	2	(1)	4	(2)	1	(0)	6	(0)	8	(1)	3	(0)			50	(9)	
婦人科			1	(0)					1	(0)	1	(0)			1	(1)									4	(1)	
眼科	1	(0)																							1	(0)	
耳鼻いんこう科	5	(2)	12	(4)	6	(1)	4	(2)	6	(2)	5	(4)	7	(2)	4	(0)	7	(3)	11	(8)	4	(2)	8	(2)	79	(32)	
小計	153	(33)	218	(43)	111	(43)	250	(47)	179	(34)	148	(39)	160	(34)	131	(32)	205	(62)	187	(54)	87	(31)	104	(34)	1,933	(486)	
合計	216	(84)	288	(96)	187	(108)	312	(92)	238	(86)	213	(93)	220	(82)	197	(83)	283	(132)	243	(96)	155	(89)	160	(80)	2,712	(1,121)	

※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		R4年 4月	R4年 5月	R4年 6月	R4年 7月	R4年 8月	R4年 9月	R4年 10月	R4年 11月	R4年 12月	R5年 1月	R5年 2月	R5年 3月	合計
富士市	旧富士川町	17	14	15	18	15	23	10	11	14	9	15	14	175
	旧富士市	23	30	24	19	26	23	25	23	36	26	23	17	295
	計	40	44	39	37	41	46	35	34	50	35	38	31	470
静岡市	旧蒲原町	13	9	25	11	7	9	12	13	14	12	15	14	154
	旧由比町	5	10	7	5	4	3	2	10	9	5	10	7	77
	他静岡市	1	1	1	1	1	1					1	1	5
富士宮市	計	18	20	32	16	12	13	14	23	23	17	26	22	236
	旧芝川町	1	2	1	1			1	2			1		9
	旧富士宮市	2	4	4	7	5	6	9	4	4	3	3	3	54
上記以外の県内	計	3	6	5	8	5	6	10	6	4	3	4	3	63
	県外	1			1	1		1				1		5
	計	1							3	1				5
富士市	旧富士川町	63	70	76	62	59	65	60	66	78	56	68	56	779
	旧富士市	39	54	23	46	27	37	43	31	51	48	19	19	437
	計	54	86	39	99	73	52	52	53	64	58	28	38	696
静岡市	旧蒲原町	93	140	62	145	100	89	95	84	115	106	47	57	1,133
	旧由比町	32	38	19	65	31	34	40	25	48	42	22	30	426
	他静岡市	20	25	19	23	24	16	15	7	26	25	7	12	219
富士宮市	計	7	4	3	3	8	2	1	1	1	3	3	1	37
	旧芝川町	59	67	41	91	63	52	56	33	75	70	32	43	682
	旧富士宮市	1	1	1	1	3			2	6		3		17
上記以外の県内	計	1	9	4	10	9	7	7	12	3	4	3	1	70
	県外	1	10	5	11	12	7	7	14	9	4	6	1	87
	計	1	1	4	4	3	1	1	3	3	4	1	2	26
合計	計	4	2	1	3	3	1	1	1	4	6	3	3	32
	県外	157	220	113	254	181	149	160	135	206	190	89	106	1,960
	合計	220	290	189	316	240	214	220	201	284	246	157	162	2,739

※ 外来には小児科の夜間外来患者数を含みます。

4 手術

(1) 診療科別・年度別手術件数

(単位：件)

診療科	時間別	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	時間内	76	44	53	55	47
	緊急	6	7	6	1	1
外科	時間内	68	53	55	63	57
	緊急	3	2	1	-	1
整形外科	時間内	109	89	116	108	115
	緊急	22	11	8	3	8
脳神経外科	時間内	7	6	7	11	11
	緊急	4	13	9	8	4
泌尿器科	時間内	82	57	44	10	-
	緊急	25	5	3	-	-
眼科	時間内	157	168	142	189	185
	緊急	-	-	-	-	-
耳鼻いんこう科	時間内	-	-	-	-	29
	緊急	-	-	-	-	-
その他	時間内	-	-	-	5	1
	緊急	-	-	-	-	-
総計		559	455	444	453	459

(2) 診療科別・月別手術件数

(単位：件)

診療科	時間別	R4年	R4年	R4年	R4年	R4年	R4年	R4年	R4年	R4年	R5年	R5年	R5年	計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
内科	時間内	5	1	4	4	3	4	2	7	4	2	4	7	47
	緊急			1										1
外科	時間内	6	4	1	4	2	8	5	8	9	2	4	4	57
	緊急												1	1
整形外科	時間内	9	4	13	15	6	12	9	5	13	5	14	10	115
	緊急		4	1	1	1				1				8
脳神経外科	時間内	2					2	3	1		1	1	1	11
	緊急		2						1		1			4
泌尿器科	時間内													
	緊急													
眼科	時間内	10	12	15	16	17	19	17	18	15	16	16	14	185
	緊急													
耳鼻 いんこう科	時間内		3	5	2	4	1	1	3	5	1	1	3	29
	緊急													
その他	時間内	1												1
	緊急													
総計		33	30	40	42	33	46	37	43	47	28	40	40	459

(3) 診療科別・月別麻酔件数

(単位：件)

診療科	麻酔別	R4年 4月	R4年 5月	R4年 6月	R4年 7月	R4年 8月	R4年 9月	R4年 10月	R4年 11月	R4年 12月	R5年 1月	R5年 2月	R5年 3月	計
内科	伝達麻酔	1		1		1		1			2	1	5	12
	局所麻酔	4	1	4	4	2	4	1	7	4		2	2	35
外科	全身麻酔	4	2	1	1	2	5	2	4	6	2	1	1	31
	脊椎麻酔	1	1		1		3	1	4	1			2	14
	局所麻酔	1	1		1			2		2		3	2	12
整形外科	全身麻酔	1	2	2	4	1	4	1	2	2		3	4	26
	脊椎麻酔	7	7	11	11	6	7	8	3	11	5	10	6	92
	局所麻酔	1	1		1		1			1				5
	伝達麻酔			1					1					2
脳神経外科	全身麻酔		1				1							2
	局所麻酔	2	1				1	2	2		2	1	1	12
	静脈麻酔							1						1
眼科	局所麻酔	10	12	15	16	17	19	17	18	15	16	16	14	185
耳鼻	全身麻酔		3	5	2	4	1	1	3	4	1	1	3	28
いんこう科	局所麻酔									1				1
その他	局所麻酔	1												1
総計		33	32	40	41	33	46	37	44	47	28	38	40	459

※ 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。

(4) 診療科別・内容別手術件数

① 内科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
シャント造設術	48	23	24	29	12
内シャント造設	23	9	4	7	4
人工血管使用	13	12	15	18	7
再建	12	2	5	4	1
長期留置カテーテル挿入術	16	16	13	15	7
動脈形成術・吻合術	12	3	10	3	7
シャントPTA（経皮的血管形成術）	-	-	-	-	21
ヘモカテ挿入	-	-	4	3	2
その他	7	9	8	6	1
合 計	83	51	59	56	50

② 外科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
乳癌手術	14	9	15	12	8
乳腺腫瘍手術	2	6	7	6	1
胃癌手術（腹腔鏡補助下含む）	6	2	3	1	5
胃部分切除手術	5	1	3	1	3
胃全摘出手術	1	1	-	-	2
膵脾領域手術	1	-	-	-	-
脾臓摘出手術	1	-	-	-	-
胆嚢手術	16	8	4	6	6
腹腔鏡下胆嚢摘出手術	9	8	2	5	5
開腹胆嚢摘出手術	7	-	2	1	1
大腸癌手術（腹腔鏡補助下含む）	10	11	8	9	11
結腸切除手術	5	9	6	9	8
直腸前方切除手術	3	1	2	-	2
直腸切除手術	2	1	-	-	1
腸閉塞手術	2	-	2	-	-
虫垂切除手術	4	3	-	1	1
人工肛門（造設、閉鎖）	-	-	-	2	3
鼠径ヘルニア手術	10	8	12	14	13
持続注入用植込型カテーテル設置手術	8	7	2	8	7
その他	5	1	3	4	3
合 計	78	55	56	63	58

③ 整形外科

(単位：件)

手術名	部位	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
観血的整復固定手術(創外固定)		-	1	2	-	-
観血的整復固定手術(上肢)		13	8	4	3	3
観血的整復固定手術(下肢)		60	45	61	63	67
観血的整復固定手術(その他)		-	-	2	3	5
抜釘手術		5	3	9	4	6
人工骨頭置換手術	股関節	19	22	34	33	31
人工関節置換手術	股関節	-	-	2	-	-
筋・腱縫合手術、剥離手術	アキレス腱	2	-	2	-	1
	手・指	1	1	-	-	-
関節鏡検査・手術		-	1	-	-	-
半月板・滑膜切除手術(関節鏡)		2	1	1	1	-
腱鞘切開手術/手根管開放術		14	-	5	2	4
神経・血管縫合手術		-	-	1	-	2
断端形成手術・切断手術		6	5	-	-	2
骨・軟部腫瘍手術		-	4	-	1	-
生検手術		-	-	-	-	-
徒手整復手術		3	-	-	-	1
異物除去手術・デブリードマン		2	-	-	-	-
その他		4	3	1	1	1
合 計		131	100	124	111	123

④ 脳神経外科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
脳腫瘍摘出手術	-	-	1	-	-
血管内手術(コイルング手術)	1	2	4	1	-
脳出血開頭血腫除去手術	-	2	-	-	-
急性硬膜下血腫除去手術	-	-	-	-	-
慢性硬膜下血腫除去手術	10	10	6	15	13
水頭症手術	-	-	1	-	-
頭蓋形成手術	-	-	-	-	-
脳減圧手術	-	1	2	-	1
その他	-	4	2	3	1
合 計	11	19	16	19	15

⑤ 泌尿器科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
経尿道的膀胱腫瘍切除術	10	16	5	1	-
経尿道的前立腺手術	2	-	-	-	-
経尿道的腎瘻造設術	4	-	-	-	-
精巣摘出術（除睾術）	3	1	2	-	-
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	5	4	1	1	-
経尿道的異物摘出術	7	1	-	-	-
尿道ステント抜去術	-	-	2	1	-
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	39	3	12	-	-
前立腺生検（経会陰）	29	29	22	5	-
尿管カテーテル法	3	2	-	-	-
膀胱内容血塊除去術	-	-	1	-	-
膀胱結石異物除去術	-	-	1	1	-
その他	6	6	1	1	-
合 計	108	62	47	10	-

⑥ 眼科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内眼手術	155	163	136	185	183
白内障手術	128	125	92	139	128
硝子体内注射	27	36	44	45	55
その他	-	2	-	1	-
外眼手術	2	5	6	4	2
眼瞼下垂手術	-	1	2	1	1
眼瞼内反手術	1	2	-	1	-
翼状片手術	1	-	1	-	-
その他	-	2	3	2	1
合 計	157	168	142	189	185

⑦ 耳鼻いんこう科

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内視鏡下鼻副鼻腔手術Ⅰ型	-	-	-	-	2
内視鏡下鼻副鼻腔手術Ⅲ型	-	-	-	-	11
鼓室形成術	-	-	-	-	4
喉頭声帯ポリープ切除術	-	-	-	-	3
気管切開術	-	-	-	-	3
口蓋扁桃切除	-	-	-	-	1
甲状腺切除	-	-	-	-	3
喉頭腫瘍摘出術	-	-	-	-	1
その他	-	-	-	-	1
合 計	-	-	-	-	29

⑧ 内視鏡センター

ア 病院業務

(単位：件)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
合計	2,354	2,401	2,120	1,908	1,764
上部内視鏡検査	1,464	1,567	1,318	1,132	1,040
経鼻	508	635	558	438	479
経口	930	903	745	659	561
内視鏡的止血術	20	24	16	15	5
食道動脈瘤硬化療法	4	1	7	-	2
食道動脈瘤結紮療法	1	3	6	2	1
胃粘膜切除術	-	-	1	-	-
胃瘻造設・交換	33	32	16	19	15
超音波内視鏡	-	-	-	2	2
食道狭窄拡張術	4	-	-	-	1
粘膜下層剥離術	4	7	10	2	2
ERCP検査	26	29	15	35	20
胆道拡張術	10	7	4	2	1
胆道碎石	13	16	6	5	3
胆道ステント留置術	16	9	4	3	1
胆道ドレナージ術	5	1	1	1	-
下部内視鏡検査	877	854	802	776	724
気管支鏡	13	9	-	-	-

イ 健康診断センター業務

(単位：件)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
合計	4,362	4,516	4,024	4,265	4,412
上部内視鏡検査	4,263	4,391	3,916	4,147	4,289
経鼻	2,595	2,696	2,553	2,873	2,930
経口	1,668	1,695	1,363	1,274	1,359
下部内視鏡検査	99	125	108	118	123

⑨ その他

(単位：件)

手術名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
神経根ブロック	-	-	-	3	-
硬膜外カテーテル挿入	-	-	-	1	-
椎間関節ブロック	-	-	-	1	8
肋間神経ブロック	-	-	-	-	7
硬膜外ブロック	-	-	-	-	16
肩甲骨上神経ブロック	-	-	-	-	8
腕神経ブロック	-	-	-	-	1
トリガーポイント	-	-	-	-	35
合計	-	-	-	5	75

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)
H30年度	25	5,792	4,589	1,203	5
R元年度	25	6,166	4,980	1,186	6
R2年度	25	6,178	5,056	1,122	3
R3年度	25	5,945	4,980	965	2
R4年度	25	5,825	4,702	1,123	-

6 死亡件数

(1) 診療科別死亡件数

(単位：人)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
一般病棟	内科	178	156	173	142	152
	外科	9	12	11	11	14
	整形外科	3	3	3	5	3
	脳神経外科	10	10	24	20	9
	泌尿器科	2	-	-	1	-
	婦人科	1	1	5	1	-
	呼吸器内科	-	-	-	-	14
	小計	203	182	216	180	192
療養病棟	内科	115	160	99	102	89
	外科	13	14	10	11	16
	脳神経外科	22	26	29	15	26
	小計	150	200	138	128	131
合計		353	382	354	308	323

(2) 死亡及び剖検件数

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
死亡数	353	382	354	308	323
剖検数	-	-	-	-	-
剖検率	0%	0%	0%	0%	0%

7 薬局

(1) 処方箋枚数、錠数、疑義照会件数

	院内処方				院外処方		注射箋 枚数
	外来		入院		枚数	疑義照会件数	
	枚数	延調剤数	枚数	延調剤数			
H30年度	2,028	27,397	19,171	317,862	53,954	1,284	40,440
R元年度	2,001	33,650	18,440	317,603	54,781	1,077	40,462
R2年度	1,439	35,647	18,055	288,996	50,905	1,829	39,690
R3年度	1,879	46,575	18,765	307,810	51,954	1,865	40,518
R4年度	2,563	53,308	20,088	331,300	51,889	2,090	44,209

※ 入院は介護老人保健施設を含む。

(2) 服薬指導

(単位：件)

	内科	神経内科	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	耳鼻いんこ科	呼吸器内科	救急科	計
H30年度	1,483	1	1	212	377	267		175	6					2,522
R元年度	1,974		1	311	698	556	6	114	4		1			3,665
R2年度	2,857		1	523	1,201	1,008		58	24			8	1	5,680
R3年度	2,608			599	1,021	764	7	26	2			58		5,087
R4年度	1,863	2		664	1,176	668	3		2		112	21		4,511

(3) 院内製剤

	単位	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
ボスミン5000倍	ml	5,300	5,300	5,200	5,200	5,300
ネブライザーアレルギー用	ml	3,900	3,825	3,338	3,900	3,975
ネブライザーのど用	ml	4,260	3,675	3,338	3,900	3,975
ネブライザー鼻用	ml	3,900	3,900	3,338	3,900	3,975
トリクロロ酢酸25%	ml	1,200	1,150	1,200	1,300	1,200
硝酸銀20%	ml	600	700	625	650	600
アネステジングリセリン3%	ml		100			
耳垢水	ml	110	80	120	80	80
塩化アルミニウム液10%	ml			100	750	
消泡剤(内視鏡)	l	216	227	224	217	211
メトロニダゾール軟膏	g	100	6,900	500	2,200	800
0.025%カプサイシンクリーム	g			200		
1%塩化亜鉛液	ml				700	3,000
酢酸液1.5%	ml		900	300	40	300
3%Nacl(高張食塩水)	ml					
キシロカインアズノールうがい液	ml	9,500	7,000	14,000	10,500	3,000
グリセリンうがい液	ml			10,300	30,400	13,000
3%酢酸水溶液	ml	1,400	2,500	2,650	2,650	3,100

8 検査科

(単位：件)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
生化学検査	外来	404,560	432,743	439,736	454,687	461,145	
	入院	101,074	106,565	109,740	135,445	131,990	
	健診	389,799	397,645	378,269	390,542	414,101	
	計	895,433	936,953	927,745	980,674	1,007,236	
輸血・血清検査	外来	22,144	22,378	23,550	26,837	28,170	
	入院	5,635	5,407	5,330	6,605	7,877	
	健診	17,545	17,630	15,667	16,025	16,450	
	計	45,324	45,415	44,547	49,467	52,497	
血液検査	外来	116,657	124,312	123,242	126,607	124,955	
	入院	40,555	41,718	53,821	52,199	50,531	
	健診	128,787	131,911	119,611	128,001	138,166	
	計	285,999	297,941	296,674	306,807	313,652	
一般検査	外来	17,215	19,473	19,562	16,907	15,607	
	入院	2,673	2,811	4,277	3,830	3,253	
	健診	77,854	75,420	71,700	74,285	75,625	
	計	97,742	97,704	95,539	95,022	94,485	
生理検査	外来	9,199	10,053	9,307	8,850	9,982	
	入院	1,392	1,598	1,682	1,555	1,503	
	健診	70,511	72,915	66,474	66,340	70,603	
	計	81,102	84,566	77,463	76,745	82,088	
病理検査	組織診	外来	706	810	780	1,015	927
		入院	504	378	271	213	256
		健診			66		
		計	1,210	1,188	1,117	1,228	1,183
	細胞診	外来	592	705	659	835	810
		入院	119	102	69	82	59
		健診	2,299	2,440	2,068	2,435	2,674
		計	3,010	3,247	2,796	3,352	3,543
小計	外来	571,073	610,474	616,836	635,738	641,596	
	入院	151,952	158,579	175,190	199,929	195,469	
	健診	686,795	697,961	653,855	677,628	717,619	
	計	1,409,820	1,467,014	1,445,881	1,513,295	1,554,684	
外注検査	外来	17,318	24,830	22,941	26,265	26,693	
	入院	6,566	7,291	8,749	9,349	7,559	
	健診	10,440	5,143	6,270	8,980	10,347	
	計	34,324	37,264	37,960	44,594	44,599	
総合計	外来	588,391	635,304	639,777	662,003	668,289	
	入院	158,518	165,870	183,939	209,278	203,028	
	健診	697,235	703,104	660,125	686,608	727,966	
	計	1,444,144	1,504,278	1,483,841	1,557,889	1,599,283	

9 放射線科

(1) 年度別検査件数

(単位：件)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
一般	入院	3,053	2,234	1,118	1,145	1,146
	外来	12,717	13,347	12,221	12,086	11,911
	健診	1,152	1,100	1,048	1,061	1,046
	計	16,922	16,681	14,387	14,292	14,103
C T	入院	705	750	924	885	780
	外来	4,030	4,545	4,685	49,224	4,850
	健診	457	493	467	483	505
	計	5,192	5,788	6,076	6,292	6,135
手術室透視	入院	160	101	108	99	96
	外来	6				1
	健診					
	計	166	101	108	99	97
MR I	入院	309	388	423	395	318
	外来	1,776	1,769	1,750	1,825	1,784
	健診	239	234	192	148	141
	計	2,324	2,391	2,365	2,368	2,243
血管造影	入院	31	35	126	122	101
	外来					
	健診					
	計	31	35	126	122	101
核医学	入院	16	9	4	8	5
	外来	94	95	138	100	107
	健診					
	計	110	104	142	108	112
X線テレビ	入院	215	201	183	241	209
	外来	77	99	98	75	63
	健診					
	計	292	300	281	316	272
骨密度測定	入院	1	2	4	1	1
	外来	1,703	1,830	1,804	1,804	1,945
	健診					
	計	1,704	1,832	1,808	1,805	1,946
合 計	入院	4,490	3,720	2,865	2,896	2,561
	外来	20,403	21,685	20,466	20,814	19,607
	健診	1,848	1,827	1,707	1,692	1,692
	計	26,741	27,232	25,038	25,402	23,860

(2) 医療機器共同利用件数

(単位：件)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
C T	49	32	28	41	68
MR I	409	225	127	226	369
核医学				9	21
骨密度測定	7	5	7	7	11
骨盤計測	3	5			
合 計	468	267	162	283	469

(3) 健康診断センターにおける年度別検査件数

(単位：件)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
ドック胸部	6,731	6,913	6,750	7,091	7,557
ドック胃部	1,360	1,388	1,460	1,494	1,540
MMG (乳房撮影)	1,483	1,650	1,428	1,821	1,758
前腕DEXA (骨密度)	1,679	1,822	1,626	1,420	1,550
バス胸部	24,781	24,626	22,978	23,374	23,763
バス胃部	10,488	7,974	6,932	7,957	6,450
合 計	46,522	44,373	41,174	43,157	42,618

10 リハビリテーション科

(1) リハビリ処方箋件数

(単位：件)

	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4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	36	1,171	1,207	25	1,183	1,208	37	971	1,008	42	1,062	1,104	34	1,114	1,148
神経内科	8		8	6	109	115	17	364	381	26	17	43	38	4	42
呼吸器内科				1		1									
小児科	21		21	8		8	3		3	6		6	7		7
外科	10	84	94	21	87	108	14	100	114	15	101	116	6	102	108
整形外科	70	301	371	50	230	280	52	280	332	83	338	421	69	292	361
脳神経外科	48	348	396	58	391	449	27	362	389	38	449	487	38	410	448
皮膚科										1		1			
泌尿器科		19	19		26	26		16	16		6	6			
婦人科		1	1		2	2		4	4						
心療内科	7		7	5		5	4	2	6	10		10	8		8
麻酔科										1		1			
透析(泌尿器科)				5	1	6	19	5	24	10	4	14	25		25
総合診療科													1		1
合計	200	1,924	2,124	179	2,029	2,208	173	2,104	2,277	232	1,977	2,209	226	1,922	2,148

(2) 診断名別リハビリ処方患者実数

(単位：人)

診断名	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
脳梗塞	107	126	143	102	90
急性呼吸不全(肺炎他)	131	143	77	102	135
大腿骨頸部・転子部骨折	87	79	86	96	108
四肢骨折(大腿骨頸部・転子部骨折を除く)	50	36	45	61	47
慢性心不全、うっ血性心不全	49	67	82	63	64
がん、悪性腫瘍	54	76	73	76	46
腎不全、腎盂炎、腎盂腎炎、尿路感染症	29	64	85	93	80
リウマチ性多発筋痛症、RS3PE	29	20	8	3	
脳内出血	33	34	21	19	22
脊椎椎体(圧迫)骨折等	49	38	52	52	48
慢性呼吸不全	12	24	8	35	16
頸肩腕症候群、頸椎症性神経根症				8	
変性脊椎症、すべり症、脊柱管狭窄症等	18	34	35	30	25
頭部外傷、脳挫傷、急性硬膜外血腫			14	6	12
肩関節周囲炎				6	
慢性硬膜下血腫	9	15	2	13	14
パーキンソン病、多系統萎縮症等	13	15	14	19	14
脊椎小脳変性症	12	13	16	9	
腰痛症	10	11	8	7	
変形性股・膝関節症	7	10	6	19	10
くも膜下出血		16	22	13	19
骨盤骨折		10	10	15	19
急性硬膜下血腫			7	5	
熱中症・脱水症			23	30	25
アルツハイマー型認知症、レビィ小体病等					31
Covid-19(新型コロナウイルス感染症)					45
他	273	205	207	308	273
合計	972	1,036	901	1,190	1,143

(3) 年度別リハビリ件数

(単位：件)

			H30年度		R元年度		R2年度		R3年度		R4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	383	559	310	373	217	318	113	169	76	120
		入院	9,024	12,973	9,669	14,213	12,067	17,545	9,596	13,212	7,792	10,780
		計	9,407	13,532	9,979	14,586	12,284	17,863	9,709	13,381	7,868	10,900
	廃用リハ	外来	151	290	124	247	600	1,061	297	517	570	968
		入院	11,675	17,290	11,855	18,476	11,549	17,548	11,152	16,211	11,220	16,859
		計	11,826	17,580	11,979	18,723	12,149	18,609	11,449	16,728	11,790	17,827
	運動器リハ	外来	1,450	2,511	722	1,249	803	1,370	803	1,393	758	1,376
		入院	6,710	12,685	6,298	12,396	6,346	12,461	7,449	14,028	6,834	12,848
		計	8,160	15,196	7,020	13,645	7,149	13,831	8,252	15,421	7,592	14,224
	呼吸器リハ	外来	5	8	1	1	6	12	2	3	1	2
		入院	1,743	2,669	2,383	3,608	1,351	2,167	2,327	3,535	4,934	7,782
		計	1,748	2,677	2,384	3,609	1,357	2,179	2,329	3,538	4,935	7,784
	がんリハ	入院	38	68	220	405	326	568	145	220	128	225
		計	38	68	220	405	326	568	145	220	128	225
		小計	1,989	3,368	1,157	1,870	1,626	2,761	1,215	2,082	1,405	2,466
作業療法	脳血管リハ	外来	328	358	181	188	145	258	143	256	145	268
		入院	6,493	8,943	6,300	8,741	9,075	12,811	7,093	8,125	5,645	8,135
		計	6,821	9,301	6,481	8,929	9,220	13,069	7,236	8,381	5,790	8,403
	廃用リハ	外来	23	45								
		入院	7,342	9,935	7,152	9,521	7,297	10,811	7,351	10,532	6,026	8,540
		計	7,365	9,980	7,152	9,521	7,297	10,811	7,351	10,532	6,026	8,540
	運動器リハ	外来	310	508	368	642	359	679	357	746	155	313
		入院	2,712	4,425	1,178	2,020	1,162	2,074	2,139	3,763	1,546	2,869
		計	3,022	4,933	1,546	2,662	1,521	2,753	2,496	4,509	1,701	3,182
	呼吸器リハ	外来										
		入院	1,262	1,685	1,454	1,938	789	1,210	1,302	1,912	2,439	3,443
		計	1,262	1,685	1,454	1,938	789	1,210	1,302	1,912	2,439	3,443
	がんリハ	入院	4	6	87	154	48	81	42	53	20	30
		計	4	6	87	154	48	81	42	53	20	30
		小計	661	911	549	830	504	937	500	1,002	300	581
言語聴覚療法	脳血管リハ	外来	277	541	425	822	309	620	307	588	356	717
		入院	2,368	3,966	2,513	3,807	3,920	5,914	3,109	4,932	2,356	3,858
		計	2,645	4,507	2,938	4,629	4,229	6,534	3,416	5,520	2,712	4,575
	廃用リハ	外来	1	2								
		入院	1,499	2,395	1,893	2,975	860	1,272	1,109	1,941	562	939
		計	1,500	2,397	1,893	2,975	860	1,272	1,109	1,941	562	939
	呼吸器リハ	外来									1	3
		入院					432	689	701	1,189	1,322	2,327
		計					432	689	701	1,189	1,323	2,330
	摂食機能療法	外来			1	1						
		入院	69	69	298	298	123	123	12	12	359	359
		計	69	69	299	299	123	123	12	12	359	359
	小計	外来	278	543	426	823	309	620	307	588	357	720
		入院	3,936	6,430	4,704	7,080	5,335	7,998	4,931	8,074	4,599	7,483
		計	4,214	6,973	5,130	7,903	5,644	8,618	5,238	8,662	4,956	8,203
合計	脳血管リハ	外来	988	1,458	916	1,383	671	1,196	563	1,013	577	1,105
		入院	17,885	25,882	18,482	26,761	25,062	36,270	19,798	26,269	15,793	22,773
		計	18,873	27,340	19,398	28,144	25,733	37,466	20,361	27,282	16,370	23,878
	廃用リハ	外来	175	337	124	247	600	1,061	297	517	570	968
		入院	20,516	29,620	20,900	30,972	19,706	29,631	19,612	28,684	17,808	26,338
		計	20,691	29,957	21,024	31,219	20,306	30,692	19,909	29,201	18,378	27,306
	運動器リハ	外来	1,760	3,019	1,090	1,891	1,162	2,049	1,160	2,139	913	1,689
		入院	9,422	17,110	7,476	14,416	7,508	14,535	9,588	17,791	8,380	15,717
		計	11,182	20,129	8,566	16,307	8,670	16,584	10,748	19,930	9,293	17,406
	呼吸器リハ	外来	5	8	1	1	6	12	2	3	2	5
		入院	3,005	4,354	3,837	5,546	2,572	4,066	4,330	6,636	8,695	13,552
		計	3,010	4,362	3,838	5,547	2,578	4,078	4,332	6,639	7,374	11,227
	がんリハ	入院	42	74	307	559	374	649	187	273	148	255
		計	42	74	307	559	374	649	187	273	148	255
		摂食機能療法	外来			1	1					
	小計	入院	69	69	298	298	123	123	12	12	359	359
		計	69	69	299	299	123	123	12	12	359	359
		外来	2,928	4,822	2,132	3,523	2,439	4,318	2,022	3,672	2,062	3,767
	入院	50,939	77,109	51,300	78,552	55,345	85,274	53,527	79,665	51,183	78,994	
	計	53,867	81,931	53,432	82,075	57,784	89,592	55,549	83,337	53,245	82,761	

11 栄養管理科

(1) 栄養指導件数

① 診療科別

(単位：件)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	外来	140	193	169	164	211
	入院	82	91	79	49	74
	計	222	224	248	213	285
小児科	外来				2	
	入院					
	計				2	
外科	外来	11	6	3	6	16
	入院	49	38	39	33	37
	計	60	44	42	39	53
整形外科	外来					28
	入院	9	10	8	7	10
	計	9	10	8	7	38
脳神経外科	外来	7	7	8	5	7
	入院	37	41	30	22	25
	計	44	48	38	27	32
泌尿器科	外来		2	4	3	1
	入院	1	1			
	計	1	3	4	3	1
耳鼻いんこう科	外来					
	入院		1			
	計		1			
総合診療科	外来				1	2
	入院					
	計				1	2
合計	外来	158	208	184	181	265
	入院	178	182	156	111	146
	計	336	390	340	292	411

② 内容別

(単位：件)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
代謝（糖尿病・高血圧症・脂質異常症・高尿酸血症）、循環器疾患	外来	177	223	251	283	390
	入院	135	124	127	117	179
	計	312	347	378	400	569
透析、腎不全、その他の腎炎	外来	7	15	14	24	27
	入院	11	8	15	10	8
	計	18	23	29	34	35
肝炎、肝硬変、膵炎	外来	2	1	5		6
	入院	2	5	7	11	14
	計	4	6	12	11	20
消化器疾患 (イレウス・潰瘍・虫垂炎 憩室炎・炎症性腸疾患)	外来		1			1
	入院	31	25	19	5	12
	計	31	26	19	5	13
癌疾患	外来			1	1	2
	入院	12	17	13	13	22
	計	12	17	14	14	24
低栄養	外来	1	1		1	3
	入院	15	12	9	4	14
	計	16	13	9	5	17
嚥下機能障害	外来					6
	入院					6
	計					12
骨粗鬆症	外来					28
	入院					8
	計					36
その他	外来	2	6	22	21	3
	入院	7	22	28	26	6
	計	9	28	50	47	9
合計	外来	189	247	293	330	460
	入院	213	213	218	186	269
	計	402	460	511	516	729

※ 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。

(2) 給食数

(単位：食数)

	一般食	特別食	濃厚流動食	合計
H30年度	40,835	80,112	41,011	161,958
R元年度	45,713	75,412	36,125	157,250
R2年度	37,496	81,969	44,473	163,938
R3年度	37,353	78,744	42,760	158,857
R4年度	23,824	89,851	40,344	154,019

(3) NST報告

① 診療科別NST実施件数

(単位：件)

	診療科	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
急性期病床	内科	333	308	203	268	283
	外科	1				
	整形外科	135	107	90	126	207
	脳神経外科	110	157	181	116	125
	その他	3	1			
	計	582	573	474	510	615
地域包括ケア病床	内科	88	71	57	81	48
	外科					
	整形外科	18	25	64	68	40
	脳神経外科	22	26	55	26	9
	計	128	122	176	175	97
療養病床	内科	40	74	68	64	44
	外科	2	1			
	整形外科	3	1			4
	脳神経外科	3	62	48	55	39
	計	48	138	116	119	87
合計	内科	461	453	328	413	375
	外科	3	1			
	整形外科	156	133	154	194	251
	脳神経外科	135	245	284	197	173
	その他	3	1			
	計	758	833	766	804	799

② NST介入理由別患者実数

(単位：人)

NST介入理由	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
改善が見込めるとNSTが判断した患者	76	74	71	38	51
アルブミン低値	162	146	131	155	148
栄養量の検討	4	8			
嚥下障害	1	1	1	4	8
経腸・経口栄養への移行			3	21	19
褥瘡	29	27	21	23	31
食欲不振・食事量低下	40	41	38	46	43
低体重・体重減少			1		4
合計	312	297	266	287	304

12 臨床工学科

(単位：件)

	R 4年 4月	R 4年 5月	R 4年 6月	R 4年 7月	R 4年 8月	R 4年 9月	R 4年 10月	R 4年 11月	R 4年 12月	R 5年 1月	R 5年 2月	R 5年 3月	合計
透析	入院	77	91	113	102	93	99	77	91	58	92	77	1,088
	外来	414	394	395	391	412	404	408	409	397	351	373	4,738
	計	491	485	508	493	505	503	485	500	455	443	450	5,826
内視鏡	IHDF	382	377	378	357	375	368	357	371	334	312	341	4,331
	HD	107	107	128	135	130	135	125	128	121	130	107	1,480
	ECUM	2	1	2	1	0	0	3	2	1	1	2	15
	腹水濾過濃縮	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
心カテ	上部	252	454	603	351	240	412	434	371	257	343	219	4,310
	下部	29	27	37	13	27	58	48	47	8	49	32	413
ペースメーカー	CAG	7	1	3	1	1	2	3	4	3	4	3	35
	PCI	5	5	5	4	3	3	4	3	2	4	3	46
	下肢造影	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼科手術	外来	6	5	14	9	4	11	8	9	11	6	9	100
	植込み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
耳鼻科手術	白内障	4	8	10	12	12	11	12	12	12	11	11	127
	硝子体注射	4	4	5	3	5	7	5	6	3	4	3	54
	耳	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	4
シャント	鼻	0	3	2	2	1	0	1	1	0	0	2	13
	喉	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4
	エコー	9	4	18	4	5	1	5	6	0	9	2	68
医療機器管理	PTA	4	2	1	3	1	4	1	4	1	2	2	25
	グラフト・造設・再建・閉鎖	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	7
	長期留置カテーテル	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	8
呼吸器	定期点検	4	10	11	7	13	12	7	18	20	4	12	131
	使用後点検	26	33	49	48	36	52	50	25	50	36	38	489
	故障点検	11	9	17	15	20	15	46	14	52	8	10	226
透析液清浄化	IPPV	28	34	51	56	55	52	48	37	16	19	1	434
	NPPV	35	77	52	23	23	11	0	1	31	4	61	399
	HFNC	13	0	6	8	8	12	11	11	9	11	8	97
ET・生菌測定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	

13 訪問看護ステーション

(1) 訪問対象者

(単位：人)

	H30年度						R元年度						R2年度						R3年度						R4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	男	女
介護保険	61	106	167	16	21	37	73	105	178	24	36	60	80	114	194	26	43	69	84	116	200	26	36	62	85	140	225	28	42	70		
医療保険	21	18	39	1	1	2	18	21	39	1	6	7	27	27	54	5	5	10	31	27	58	7	5	12	36	28	64	10	2	12		
合計	82	124	206	16	22	38	91	162	217	25	42	67	107	141	248	31	48	79	115	143	258	33	41	74	121	168	289	38	44	82		

※ 訪問看護は、看護とリハビリの重複があります。

(2) 年齢別訪問対象者

(単位：人)

	H30年度						R元年度						R2年度						R3年度						R4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	男	女
～59歳	7	6	13	1	1	2	9	7	16	1	1	2	5	5	10	1	1	2	5	11	16	1	2	3	6	9	15	1	1	2		
60～64歳	1	3	4				5	1	6	1	1	2	8	4	12	1	1	2	9	4	13	3	1	4	7	2	9	2	2	4		
65～69歳	8	10	18	2	2	4	5	8	13	1	3	4	4	9	13	2	2	4	9	9	18	5	1	6	11	3	14	5	1	6		
70～74歳	9	14	23	3	3	6	12	11	23	3	4	7	13	14	27	3	2	5	9	12	21	3	3	6	8	14	22	2	3	5		
75～79歳	13	16	29	1	1	2	13	16	29	4	6	10	15	17	32	3	9	12	20	16	36	2	8	10	17	16	33	6	6	12		
80～84歳	13	21	34	3	3	6	14	16	30	3	4	7	19	15	34	5	8	13	22	18	40	7	8	15	24	26	50	6	8	14		
85～89歳	20	23	43	4	8	12	20	28	48	6	9	15	26	31	57	11	7	18	23	35	58	8	8	16	25	42	67	11	12	23		
90～99歳	11	28	39	3	4	7	13	38	51	7	14	21	17	46	63	6	18	24	18	35	53	4	10	14	24	50	74	7	12	19		
100歳～		3	3				1	3	4										3	3	6				5	5	10					
合計	82	124	206	16	22	38	92	125	217	25	45	70	107	141	248	31	48	79	115	143	258	33	41	74	122	167	289	40	42	82		

(3) 医療機関別訪問対象者

(単位：人)

	H30年度		R元年度		R2年度		R3年度		R4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	77	19	89	37	102	42	104	39	113	43
内科	49	9	48	15	63	20	55	13	63	14
神経内科	2		2		5	2	9	3	9	4
外科	5		6	1	3		4	1	7	3
整形外科	10	3	14	10	14	9	15	9	14	11
脳神経外科	10	6	15	10	14	10	15	11	15	10
皮膚科	1	1	2	1			3		3	
泌尿器科			2		1					
婦人科					1					
心療内科						1	1	1		
透析					1		2	1	2	1
開業医	68	13	78	20	82	21	94	25	113	28
他病院	61	6	50	10	64	16	60	10	63	11
合計	206	38	217	67	248	79	258	74	289	82

(4) 訪問看護対象者の状況

(単位：人)

	H30年度		R元年度		R2年度		R3年度		R4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	129	36	150	53	159	54	163	50	162	50
施設・老人病院へ	20	1	35	7	46	13	46	10	54	14
死亡	47		18	4	33	6	31	6	34	6
ケース終了	10	1	14	3	10	6	18	8	39	12
合計	206	38	217	67	248	79	258	74	289	82

(5) 訪問利用者延数

① 訪問看護・訪問リハビリ

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
訪問看護	6,672	6,918	7,400	7,447	7,132
訪問リハビリ	2,528	2,527	2,570	2,660	2,511
計	9,200	9,445	9,970	10,107	9,643

② 介護保険・医療保険

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
介護保険	7,164 (1,097)	7,465 (1,122)	7,877 (1,245)	8,165 (1,228)	7,725 (816)
医療保険	2,036	1,980	2,093	1,942	1,918
計	9,200	9,445	9,970	10,107	9,643

※ (括弧)内は、介護予防の再掲です。

(6) 地区別利用者延数推移 (5年間)

(単位：人)

地区		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
富士市	旧富士川町	2,216	2,432	2,712	2,311	2,270
	旧富士市	2,751	2,688	2,553	2,512	2,448
	計	4,967	5,120	5,265	4,823	4,718
静岡市	旧蒲原町	2,324	2,057	2,477	3,011	2,897
	旧由比町	1,845	2,204	2,179	2,236	1,968
	計	4,169	4,261	4,656	5,247	4,865
富士宮市	旧芝川町	41	46	49	37	60
	旧富士宮市	23	18			
	計	64	64	49	37	60
合計		9,200	9,445	9,970	10,107	9,643

(7) 地区別利用者割合推移 (5年間)

(単位：%)

地区		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
富士市	旧富士川町	24.1	25.7	27.2	22.9	23.5
	旧富士市	29.9	28.5	25.6	24.8	25.4
	計	54.0	54.2	52.8	47.7	48.9
静岡市	旧蒲原町	25.3	21.8	24.8	29.8	30.1
	旧由比町	20.1	23.3	21.9	22.1	20.4
	計	45.3	45.1	46.7	51.9	50.5
富士宮市	旧芝川町	0.4	0.5	0.5	0.4	0.6
	旧富士宮市	0.3	0.2			
	計	0.7	0.7	0.5	0.4	0.6
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	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。

(8) 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	22	2	24	13		13
悪性腫瘍	30	33	63	8	6	14
神経難病	4	12	16		5	5
心疾患	22		22	3		3
高血圧症	11		11	4		4
糖尿病	13		13	3		3
肺疾患	19	2	21	4		4
認知症	19		19	7		7
骨折	18		18	10		10
消化器疾患	13		13	2		2
褥瘡	4		4			
腎・尿路系	19		19	4		4
脊柱管狭窄症						
頸髄損傷		4	4			
脊髄横断障害	3		3	2		2
その他	29	9	38	10	1	11
合計	226	62	288	70	12	82

(9) 訪問看護の内容（訪問看護対象者人数）

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
バイタルサイン測定	206	217	248	258	289
病状観察・療養生活指導	206	217	248	258	289
福祉サービス導入に関する助言	206	217	248	258	289
医師との連絡調整	206	217	248	258	289
介護用品の紹介	206	217	248	258	289
服薬指導（主に鎮痛剤・抗がん剤）	13	41	46	33	26
保清援助及び指導	116	111	102	93	107
食事療法の指導	47	69	38	36	36
認知症・精神症状の対応方法指導	25	39	49	17	30
リハビリの実施・指導	98	98	99	94	104
医療措置の実施・指導	128	128	134	159	91

(10) 対象者が受けている医療内容

(単位：件)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
膀胱留置カテーテル	34	39	28	26	33
胃瘻	3	4	3	4	3
経管栄養用チューブ・胃瘻・腸瘻	10	15	14	15	11
人工肛門	8	13	10	13	13
在宅酸素療法	20	29	30	23	20
気管切開	3	3	3	2	2
人工呼吸器	6	7	6	5	1
IVH・ポート	9	10	9	11	5
点滴（末梢）・注射（筋肉・皮下）	15	5	15	10	8
褥瘡等皮膚疾患処置	45	39	60	56	61
麻薬等疼痛管理	18	11	15	13	16
浣腸・摘便	48	44	42	75	59
吸引	16	15	12	14	9
血糖測定・インシュリン注射	12	8	14	13	11

14 健康診断センター

(1) 年別受診者実数

① 施設内健診

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
一泊二日ドック	98	125	108	118	129
一日ドック	2,011	1,944	1,752	1,818	2,041
脳ドック	78	78	85	55	50
生活習慣病健診	3,851	3,890	4,054	4,292	4,585
特定健診	298	323	335	390	366
その他の健診	788	814	439	379	353
合計	7,124	7,174	6,773	7,052	7,524

② 検診車による出張健診(一部院内での実施有り)

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
生活習慣病健診	24,654	25,014	23,697	24,409	24,944
特定健診	2,473	2,464	1,709	1,901	1,831
その他の健診	8,751	8,788	9,106	8,458	7,362
合計	35,878	36,266	34,512	34,768	34,137

③ 乳がん・子宮がん検査数

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
乳がん検査	2,549	2,920	2,664	2,938	2,985
子宮がん検査	2,236	2,498	2,271	2,531	2,482

※「① 施設内健診」及び「② 検診車による出張健診」の再掲です。

④ 特定保健指導・健康相談

(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
特定保健指導	755	810	716	744	1,049
健康相談	1,252	3,065	2,434	3,397	4,507

(2) 項目別悪性所見発見数（令和3年度）

健診システム変更に伴い、令和3年度から健康診断で発見された悪性所見（がん）についてのデータを公表いたします。

令和3年度に当健診センターでがん検診を受診した方のうち、要精検対象者を翌年度末（令和5年3月31日）まで追跡調査を行い把握した悪性所見発見数です。追跡調査の性質上、精密検査結果の回収と取りまとめに時間を要しますので、令和3年度のがん検診受診者における悪性所見発見数が直近の公表結果となります。

① 全体

部位	検査	受診者数 (人)	要精検数 (件)	要精検率 (%)	精検受診数 (人)	精検受診率 (%)	悪性所見 発見数 (件)	悪性所見 発見率 (%)	陽性反応 的中度 (%)
胸部		30,403	568	1.9	393	69.2	16	0.053	2.82
	胸部X線	30,394	530	1.7	365	68.9	15	0.049	2.83
	喀痰細胞診	188	1	0.5	0	0.0	0	0.000	0.00
	胸部CT	332	40	12.0	31	77.5	1	0.301	2.50
胃部		13,937	814	5.8	596	73.2	10	0.072	1.23
	胃部X線	9,449	380	4.0	193	50.8	3	0.032	0.79
	胃内視鏡	4,264	374	8.8	368	98.4	7	0.164	1.87
	胃がんリスク検査	226	60	26.5	35	58.3	0	0.000	0.00
大腸		20,153	1,273	6.3	624	49.0	16	0.079	1.26
	大腸便潜血	20,153	1,243	6.2	594	47.8	16	0.079	1.29
	大腸内視鏡	118	30	25.4	30	100.0	0	0.000	0.00
腹部	腹部超音波	3,796	190	5.0	148	77.9	3	0.079	1.58
乳腺		2,938	319	10.9	273	86.2	13	0.442	4.08
	乳房触診	350	14	4.0	13	92.9	0	0.000	0.00
	マンモグラフィ	1,821	257	14.1	226	87.9	7	0.384	2.72
	乳房超音波	1,530	53	3.5	42	79.2	6	0.392	11.32
	乳腺MRI	1	1	100.0	0	0.0	0	0.000	0.00
	乳がん検査総合	2,938	314	10.7	273	86.9	13	0.442	4.14
子宮		2,530	145	5.7	109	75.2	2	0.079	1.38
	婦人科内診	2,523	97	3.8	77	79.4	1	0.040	1.03
	子宮細胞診	2,516	33	1.3	23	69.7	1	0.040	3.03
	HPV	25	1	4.0	1	100.0	0	0.000	0.00
	経膣超音波	165	28	17.0	22	78.6	0	0.000	0.00
前立腺	PSA	2,692	133	4.9	82	61.7	8	0.297	6.02

※ 一人の受診者が部位ごとに複数の検査を受けている場合があるため、各検査の件数の合計と各部位の件数は合わないことがあります。

※ 子宮細胞診については、病理組織結果がCIN3以上を悪性所見の対象としています。

※ 今後も毎年データを蓄積して分析し、当センターのがん検診精度管理に利用していきます。また、令和4年度については、今まで把握できていなかった血液や心電図などのがん以外の要精密検査のデータも把握できることから、こちらのデータも公表し精度管理や未受診者の積極的な受診勧奨などを行っていききたいと思います。

② 受診区分別（職域・個人）

	部位	検査	受診者数	要精検数	要精検率	精検受診数	精検受診率	悪性所見 発見数	悪性所見 発見率	陽性反応 の中度
			(人)	(件)	(%)	(人)	(%)	(件)	(%)	(%)
ドック	胸部		6,543	156	2.4	119	76.3	5	0.076	3.21
		胸部X線	6,534	119	1.8	91	76.5	4	0.061	3.36
		喀痰細胞診	128	0	0.0				0.000	
		胸部CT	307	39	12.7	30	76.9	1	0.326	2.56
	胃部		5,203	345	6.6	330	95.7	3	0.058	0.87
		胃部X線	1,445	36	2.5	26	72.2	0	0.000	0.00
		胃管内視鏡	3,747	306	8.2	302	98.7	3	0.080	0.98
		胃がんリスク検査	11	3	27.3	2	66.7	0	0.000	0.00
	大腸		6,037	373	6.2	212	56.8	5	0.083	1.34
		大腸便潜血	6,037	343	5.7	182	53.1	5	0.083	1.46
		大腸内視鏡	118	30	25.4	30	100.0	0	0.000	0.00
	腹部	腹部超音波	2,871	136	4.7	108	79.4	3	0.104	2.21
	乳腺		1,959	173	8.8	140	82.1	10	0.510	5.78
		マンモグラフィ	1,014	132	13.0	110	83.3	4	0.394	3.03
		乳房超音波	1,227	42	3.4	33	78.6	6	0.489	14.29
		乳がん検査総合	1,959	169	8.6	140	82.8	10	0.510	5.92
	子宮		1,660	95	5.7	73	76.8	2	0.120	2.11
		婦人科内診	1,654	66	4.0	54	81.8	1	0.060	1.52
		子宮細胞診	1,651	22	1.3	15	68.2	1	0.061	4.55
		HPV	5	1	20.0	1	100.0	0	0.000	0.00
	経膣超音波	107	19	17.8	16	84.2	0	0.000	0.00	
前立腺	PSA	679	35	5.2	25	71.4	5	0.736	14.29	
集団健診	胸部	胸部X線	21,426	287	1.3	165	57.5	7	0.033	2.44
	胃部		7,641	373	4.9	187	50.1	3	0.039	0.80
		胃部X線	7,393	312	4.2	145	46.5	3	0.041	0.96
		胃管内視鏡	66	12	18.2	12	100.0	0	0.000	0.00
		胃がんリスク検査	184	49	26.6	30	61.2	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	12,435	772	6.2	331	42.9	9	0.072	1.17
	腹部	腹部超音波	560	25	4.5	17	68.0	0	0.000	0.00
	乳腺		357	52	14.6	44	84.6	2	0.560	3.85
		マンモグラフィ	257	45	17.5	39	86.7	2	0.778	4.44
		乳房超音波	190	8	4.2	6	75.0	0	0.000	0.00
		乳がん検査総合	357	51	14.3	44	86.3	2	0.560	3.92
	子宮		305	18	5.9	13	72.2	0	0.000	0.00
		婦人科内診	305	10	3.3	9	90.0	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	303	2	0.7	0	0.0	0	0.000	0.00
	経膣超音波	51	7	13.7	5	71.4	0	0.000	0.00	
前立腺	PSA	1,459	52	3.6	29	55.8	0	0.000	0.00	

③ 受診区分別（自治体住民検診（市））

	部位	検査	受診者数	要精検数	要精検率	精検受診数	精検受診率	悪性所見 発見数	悪性所見 発見率	陽性反応 の中度
			(人)	(件)	(%)	(人)	(%)	(件)	(%)	(%)
自治体住民検診 (市)	胸部		381	22	5.8	22	100.0	0	0.000	0.00
		胸部X線	381	22	5.8	22	100.0	0	0.000	0.00
		喀痰細胞診	3	0	0.0				0.000	
		胸部CT	25	1	4.0	1	100.0	0	0.000	0.00
	胃部		365	47	12.9	42	89.4	3	0.822	6.38
		胃部X線	23	2	8.7	1	50.0	0	0.000	0.00
		胃部内視鏡	337	43	12.8	41	95.3	3	0.890	6.98
		胃がんリスク検査	5	2	40.0	0	0.0	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	361	32	8.9	28	87.5	0	0.000	0.00
	腹部	腹部超音波	365	29	7.9	23	79.3	0	0.000	0.00
	乳腺		104	5	4.8	4	80.0	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	49	3	6.1	3	100.0	0	0.000	0.00
		乳房超音波	74	1	1.4	1	100.0	0	0.000	0.00
		乳腺MRI	1	1	100.0	0	0.0	0	0.000	0.00
	子宮	乳がん検査総合	104	5	4.8	4	80.0	0	0.000	0.00
			81	3	3.7	2	66.7	0	0.000	0.00
		婦人科内診	81	1	1.2	1	10.0	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	78	0	0.0				0.000	
	子宮	経膣超音波	7	2	28.6	1	50.0	0	0.000	0.00
		前立腺	PSA	80	8	10.0	7	87.5	0	0.000
自治体住民検診 (市)	胸部		2,053	103	5.0	87	84.5	4	0.195	3.88
		胸部X線	2,053	102	5.0	87	85.3	4	0.195	3.92
		喀痰細胞診	57	1	1.8	0	0.0	0	0.000	0.00
	胃部		728	49	6.7	37	75.5	1	0.137	2.04
		胃部X線	588	30	5.1	21	70.0	0	0.000	0.00
		胃部内視鏡	114	13	11.4	13	100.0	1	0.877	7.69
		胃がんリスク検査	26	6	23.1	3	50.0	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	1,320	96	7.3	53	55.2	2	0.152	2.08
	乳腺		518	89	17.2	85	95.5	1	0.193	1.12
		乳房触診	350	14	4.0	13	92.9	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	501	77	15.4	74	96.1	1	0.200	1.30
		乳房超音波	39	2	5.1	2	100.0	0	0.000	0.00
		乳がん検査総合	518	89	17.2	85	95.5	1	0.193	1.12
	子宮		484	29	6.0	21	72.4	0	0.000	0.00
		婦人科内診	483	20	4.1	13	65.0	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	484	9	1.9	8	88.9	0	0.000	0.00
		HPV	20	0	0.0				0.000	
	前立腺	PSA	474	38	8.0	21	55.3	3	0.633	7.89

④-1 自治体住民検診・市別（富士市）

	部位	検査	受診者数	要精検数	要精検率	精検受診数	精検受診率	悪性所見 発見数	悪性所見 発見率	陽性反応 的中度
			(人)	(件)	(%)	(人)	(%)	(件)	(%)	(%)
富士市	胸部		361	20	5.5	20	100.0	0	0.000	0.00
		胸部X線	361	20	5.5	20	100.0	0	0.000	0.00
		喀痰細胞診	3	0	0.0				0.000	
		胸部CT	24	1	4.2	1	100.0	0	0.000	0.00
	胃部		346	44	12.7	39	88.6	3	0.867	6.82
		胃部X線	21	2	9.5	1	50.0	0	0.000	0.00
		胃内視鏡	320	40	12.5	38	95.0	3	0.938	7.50
		胃がんリスク検査	5	2	40.0	0	0.0	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	341	31	9.1	27	87.1	0	0.000	0.00
	腹部	腹部超音波	345	28	8.1	22	78.6	0	0.000	0.00
	乳腺		99	5	5.1	4	80.0	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	47	3	6.4	3	100.0	0	0.000	0.00
		乳房超音波	71	1	1.4	1	100.0	0	0.000	0.00
		乳腺MRI	1	1	100.0	0	0.0	0	0.000	0.00
		乳がん検査総合	99	5	5.1	4	80.0	0	0.000	0.00
	子宮		76	3	3.9	2	66.7	0	0.000	0.00
		婦人科内診	76	1	1.3	1	100.0	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	73	0	0.0				0.000	
		経膈超音波	7	2	28.6	1	50.0	0	0.000	0.00
	前立腺	PSA	78	7	9.0	6	85.7	0	0.000	0.00
集団健診	胸部		553	33	6.0	33	100.0	0	0.000	0.00
		胸部X線	553	33	6.0	33	100.0	0	0.000	0.00
		喀痰細胞診	3	0	0.0				0.000	
	胃部		343	25	7.3	22	88.0	0	0.000	0.00
		胃部X線	270	11	4.1	11	100.0	0	0.000	0.00
		胃内視鏡	47	8	17.0	8	100.0	0	0.000	0.00
		胃がんリスク検査	26	6	23.1	3	50.0	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	572	40	7.0	34	85.0	2	0.350	5.00
	乳腺		291	52	17.9	51	98.1	1	0.344	1.92
		乳房触診	280	10	3.6	9	90.0	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	281	43	15.3	43	100.0	1	0.356	2.33
		乳房超音波	24	1	4.2	1	100.0	0	0.000	0.00
		乳がん検査総合	291	52	17.9	51	98.1	1	0.344	1.92
	子宮		282	15	5.3	11	73.3	0	0.000	0.00
		婦人科内診	281	7	2.5	4	57.1	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	282	8	2.8	7	87.5	0	0.000	0.00
HPV		20	0	0.0				0.000		
前立腺	PSA	213	14	6.6	14	100.0	3	1.408	21.43	

※ 対象者データが少ないこと、および、すべての年齢を対象として集計しているため、自治体が求めるプロセス指標の数値とは比較できません。

④-2 自治体住民検診・市別（静岡市・富士宮市）

	部位	検査	受診者数	要精検数	要精検率	精検受診数	精検受診率	悪性所見 発見数	悪性所見 発見率	陽性反応 の中度
			(人)	(件)	(%)	(人)	(%)	(件)	(%)	(%)
静岡市	胸部		1,500	70	4.7	54	77.1	4	0.267	5.71
		胸部X線	1,500	69	4.6	54	78.3	4	0.267	5.80
		喀痰細胞診	54	1	1.9	0	0.0	0	0.000	0.00
	胃部		181	15	8.3	14	93.3	1	0.552	6.67
		胃部X線	114	10	8.8	9	90.0	0	0.000	0.00
		胃部内視鏡	67	5	7.5	5	100.0	1	1.493	20.00
	大腸	大腸便潜血	338	25	7.4	18	72.0	0	0.000	0.00
	乳腺		73	14	19.2	14	100.0	0	0.000	0.00
		乳房触診	70	4	5.7	4	100.0	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	70	11	15.7	11	100.0	0	0.000	0.00
		乳房超音波	8	1	12.5	1	100.0	0	0.000	0.00
		乳がん検査総合	73	14	19.2	14	100.0	0	0.000	0.00
	子宮		69	0	0.0				0.000	
		婦人科内診	69	0	0.0				0.000	
		子宮細胞診	69	0	0.0				0.000	
前立腺	PSA	106	8	7.5	6	75.0	0	0.000	0.00	
富士宮市	胸部		20	2	10.0	2	100.0	0	0.000	0.00
		胸部X線	20	2	10.0	2	100.0	0	0.000	0.00
		喀痰細胞診	1	0	0.0				0.000	
	胃部		19	3	15.8	3	100.0	0	0.000	0.00
		胃部X線	2	0	0.0				0.000	
		胃部内視鏡	17	3	17.6	3	100.0	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	20	1	5.0	1	100.0	0	0.000	0.00
	腹部	腹部超音波	20	1	5.0	1	100.0	0	0.000	0.00
	乳腺		5	0	0.0				0.000	
		マンモグラフィ	2	0	0.0				0.000	
		乳房超音波	3	0	0.0				0.000	
		乳がん検査総合	5	0	0.0				0.000	
	子宮		5	0	0.0				0.000	
		婦人科内診	5	0	0.0				0.000	
		子宮細胞診	5	0	0.0				0.000	
前立腺	PSA	2	1	50.0	1	100.0	0	0.000	0.00	
集団検診	胃部	胃部X線	204	9	4.4	1	11.1	0	0.000	0.00
	大腸	大腸便潜血	410	31	7.6	1	3.2	0	0.000	0.00
	乳腺		154	23	14.9	20	87.0	0	0.000	0.00
		マンモグラフィ	150	23	15.3	20	87.0	0	0.000	0.00
		乳房超音波	7	0	0.0				0.000	
		乳がん検査総合	154	23	14.9	20	87.0	0	0.000	0.00
	子宮		133	14	10.5	10	71.4	0	0.000	0.00
		婦人科内診	133	13	9.8	9	69.2	0	0.000	0.00
		子宮細胞診	133	1	0.8	1	100.0	0	0.000	0.00
前立腺	PSA	155	16	10.3	1	6.3	0	0.000	0.00	

※ 対象者データが少ないこと、および、すべての年齢を対象として集計しているため、自治体が求めるプロセス指標の数値とは比較できません。

15 診療録管理室

(1) 疾病統計

① 疾病別・診療科別入院患者実数（令和4年度退院患者）

（単位：人）

ICD10		総数	内科	外科	整形 外科	脳外科	耳鼻 いんこう科	神経 内科	婦人科	皮膚科	呼吸器 内科	内科 (療養)	外科 (療養)	脳外科 (療養)
総数	計	2,060	937	404	245	202	62	1	1	1	67	98	16	26
	男	1,043	458	284	67	108	26	1		1	35	43	8	12
	女	1,017	479	120	178	94	36		1		32	55	8	14
I 感染症及び寄生虫症	計	35	28	2	1	2	1			1				
	男	17	11	2	1	2				1				
	女	18	17				1							
II 新生物	計	183	80	70	1	4	8					17	2	1
	男	104	48	39		2	4					10	1	
	女	79	32	31	1	2	4					7	1	1
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	23	16	3		1						3		
	男	4	3	1										
	女	19	13	2		1						3		
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	70	59	3	2	1	1					4		
	男	26	21	1	2	1						1		
	女	44	38	2			1					3		
V 精神及び行動の障害	計	4	4											
	男													
	女	4	4											
VI 神経系の疾患	計	93	39	2	2	39	1	1				4	1	4
	男	42	19	1	2	13	1	1				1	1	3
	女	51	20	1		26						3		1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	32	1			1	30							
	男	9					9							
	女	23	1			1	21							
IX 循環器系の疾患	計	364	201	3	1	120						13	8	18
	男	197	106		1	75						6	2	7
	女	167	95	3		45						7	6	11
X 呼吸器系の疾患	計	230	165	4	1		20					36	4	
	男	121	81	4			11					22	3	
	女	109	84		1		9					14	1	
X I 消化器系の疾患	計	474	160	306								7	1	
	男	318	87	229								1	1	
	女	156	73	77								6		
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	計	25	18		3							4		
	男	10	8		2									
	女	15	10		1							4		
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	42	13	4	22	1						2		
	男	17	5	1	10							1		
	女	25	8	3	12	1						1		
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	計	116	106	1	1	3			1			4		
	男	51	47	1	1	2								
	女	65	59			1			1			4		
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	1					1							
	男	1					1							
	女													
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	8	8											
	男	1	1											
	女	7	7											
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	268	17	6	211	30						1		3
	男	79	11	5	48	13								2
	女	189	6	1	163	17						1		1
X X II 特殊目的用コード	計	92	22								67	3		
	男	44	8								35	1		
	女	48	14								32	2		

② 疾病別・年齢別入院患者実数 (令和4年度退院患者)

(単位：人、歳)

ICD10	総数	年齢別											平均年齢					
		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～	
総数	2,060				3	9	37	82	140	97	138	252	264	316	374	348	76.6	
男	1,043					8	19	61	102	69	85	150	149	155	149	96	72.8	
女	1,017				3	1	18	21	38	28	53	102	115	161	252	252	80.4	
I 感染症及び寄生虫症	35						1	2	1	4		2	3	3	11	8	79.3	
男	17						1		1	3		1	1	2	6	2	70.6	
女	18							2				1	2	1	5	6	81.8	
II 新生物	183						1	5	13	11	15	25	27	37	32	17	76.1	
男	104							4	8	10	6	15	17	21	16	7	75.0	
女	79						1	1	5	1	9	10	10	16	16	10	77.8	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24											1	3	6	6	8	76.4	
男	4												1	1	3	3	83.3	
女	20											1	2	5	3	8	87.1	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	70						1	2	4	8	3	2	11	14	11	14	77.7	
男	26						1	1	2	3	1	1	5	5	4	3	74.0	
女	44							1	2	5	2	1	6	9	7	11	79.8	
V 精神及び行動の障害	4				2		1				1						35.0	
男																		
女	4				2		1				1						35.0	
VI 神経系の疾患	93						1	4	8	1	11	12	8	9	13	11	67.1	
男	42						4	4	7	1	10	3	2	5	2	3	62.0	
女	51				1		10	1	1	1	1	9	6	4	11	8	71.4	
VII 耳及び乳腺突起の疾患	32						1	1	1	4	3	7	8	6	1	1	71.3	
男	9						1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	66.6	
女	23									3	2	5	7	5			73.2	
VIII 循環器系の疾患	364					1	3	7	20	8	31	52	44	51	68	79	79.2	
男	197					1	3	7	15	4	22	40	30	25	29	21	74.7	
女	167						10	1	5	4	9	12	14	26	39	58	84.5	
IX 呼吸器系の疾患	230						1	8	4	4	6	25	29	35	65	53	81.5	
男	121						1	6	1	3	3	17	20	22	28	20	79.3	
女	109							2	3	1	3	8	9	13	33	33	84.0	
X I 消化器系の疾患	475					1	12	41	69	40	49	76	63	56	38	30	69.1	
男	319					1	8	31	57	33	30	54	38	31	21	15	67.2	
女	156						4	10	12	7	19	22	25	25	17	15	72.9	
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	25						1	1	1	1	1	1	4	4	6	7	82.0	
男	10							1	1	1	1		2	2	2	2	73.4	
女	15												2	2	4	5	87.7	
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	42							1		2	1	6	7	11	10	4	80.2	
男	17							1		2	1	2	1	6	3	1	70.9	
女	25											4	6	5	7	3	82.5	
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	116							4	5	3	7	17	16	21	26	17	79.0	
男	51							4	2	3	6	3	10	11	6	6	75.4	
女	65							3	3		1	14	6	10	20	11	81.8	
X V 先天奇形、変形及び染色体異常	1							1	1								54.0	
男	1							1	1								54.0	
女																	-	
X VI 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9													1	3	5	93.2	
男	2														2	2	87.0	
女	7													1	1	5	94.8	
X VII 損傷、中毒及びその他の外因の影響	268					2	3	6	10	8	9	22	27	27	50	60	71	80.9
男	79					2	2	2	6	3	3	9	11	16	16	9	75.3	
女	189						1	4	4	5	6	13	16	34	44	62	83.2	
X VIII 特殊目的用コード	90					1	1	1	2	3	1	5	13	12	25	26	82.6	
男	43								2	2	1	3	9	8	13	7	82.1	
女	47					1	1	1	2	1	2	2	4	4	12	19	83.1	

(2) 手術統計 手術分類別・年齢別患者数 (令和4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	683					13	45	89	49	59	96	104	86	73	69	71.9
		男	425					9	36	68	39	46	60	71	47	39	29	20
01	頭蓋骨、脳および髄膜の切開と切除術	計	13									2	2	2	3	4	2	81.8
		男	10										2	2	3	3	2	80.0
04	脳神経および末梢神経の手術	計	2									1	1					69.0
		男	2									1	1					69.0
06	甲状腺および副甲状腺の手術	計	4					1	1	1	1							49.8
		男	1					1	1	1								54.0
19	中耳の再建	計	3					1						1	1			63.3
		男	2					1						1	1			57.5
22	副鼻腔の手術	計	13					1	1	1	1	4	1	1	3		1	70.5
		男	6					1	1	1	1	2	1	1	2		1	75.7
28	扁桃およびアデノイドの手術	計	3					1							2			67.3
		男	3					1							2			67.3
30	咽頭切除	計	4							1			2		1			72.0
		男	3							1			2		1			76.7
31	咽頭及び気管へのその他の手術	計	2															85.0
		男	2															85.0
36	心血管の手術	計	48					1	1	2	2	6	7	13	6	10	1	75.7
		男	34					1	1	2	1	5	7	10	3	5	5	73.7
37	心及び心臓へのその他の手術	計	1											3	3	5	1	80.6
		男	1												3	5	1	80.6
38	血管の切開、切除、及び閉塞	計	21					2	2	1	1		2	1	3	9	2	82.0
		男	12					2	2	1	1		1	1	3	9	2	78.5
39	血管へのその他の手術	計	28					1	3	3		4	11	5	2	2		70.9
		男	17					1	2	2		3	4	4	2	2		70.8
40	リンパ系への手術	計	1							1			1	1	1			82.0
		男	1							1				1	1			82.0
42	食道への手術	計	13					1	1	2			3	3	3		4	75.1
		男	8					1	1	2			1	1	2		3	72.6
43	胃の切開または切除	計	22					2	3	3	3	2	2	4	4	2	2	70.8
		男	15					1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	69.1
45	肺の切開、切除、及び吻合	計	294					10	32	61	36	30	48	45	22	8	2	64.5
		男	222					8	27	49	31	25	34	30	12	5	1	63.3
46	肺へのその他の手術	計	6					2	5	5	5	5	1	15	10	3	1	68.3
		男	4					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80.3
47	虫垂への手術	計	2										1					74.3
		男	2										1					92.5
48	直腸、直腸S状結腸、及び直腸周囲組織への手術	計	3											3				77.7
		男	3											3				77.7
50	肝の手術	計	2												1	1		77.5
		男	1												1	1		80.0
		計	1															75.0

51	脛のう及び阻道への手術	計 男 39 女 26 11											1	2	11	4	2	8	6	76.7 76.4 80.0
52	膝の手術	計 男 1 女 1						1	1	1	1	2	2	3			1	5	1	92.0 92.0
53	ヘルニアの修復	計 男 13 女 13					1	1							2	3	6			73.5 73.5
54	腹部のその他の手術	計 男 1 女 1													1	1				79.0 79.0
77	その他の骨の切開、切除、及び切断	計 男 1 女 1																1		87.0
78	顔面骨以外の、骨へのその他の手術	計 男 3 女 1 2										1	1	1		1	1	1		87.0 80.0 67.5
79	骨折及び脱臼の修復	計 男 67 女 11 56						2	1	3	4	5	6	6	13	33	2	11	2	85.8 77.9 87.3
80	関節構造の切開および切除	計 男 2 女 2 1																		61.3 58.0 68.0
81	関節構造への修復及び形成手術	計 男 35 女 7 28						2	2	2	2	1	12	8	10	2	3	2		84.4 85.9 84.1
83	手以外の筋、腱、筋膜及び滑液包への手術	計 男 1 女 1							1											45.0
84	筋骨格系へのその他の処置	計 男 2 女 2															1	1		45.0 74.5 74.5
85	乳房への手術	計 男 8 女 8								3	3									66.6 66.6
86	皮膚及び皮下組織への手術	計 男 20 女 11 9						2	1	1	1	3	7	4	2	1	3	2	1	80.0 79.0 81.1
93	理学療法、呼吸療法、リハビリテーションおよび関連処置	計 男 2 女 2																		81.0
98	異物または結石の非手術的除去	計 男 1 女 1																1	1	81.0 85.0 85.0
99	その他の非手術的処置	計 男 1 女 1																		74.0 74.0

(3) 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	呼吸器 内科	内科 (療養)	外科 (療養)	脳外科 (療養)	剖検数
総数	計	323	152	14	3	9	14	89	16	26	
	男	153	71	7	3	7	7	38	8	12	
	女	170	81	7		2	7	51	8	14	
I 感染症及び寄生虫症	計	5	5								
	男	1	1								
	女	4	4								
II 新生物	計	74	21	7				17	2	1	
	男	28	14	3				10	1		
	女	37	7	4				7	1	1	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	6	1	2				3			
	男	1		1							
	女	5	1	1				3			
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	13	9					4			
	男	4	3					1			
	女	9	6					3			
VI 神経系の疾患	計	10	3	1				1	1	4	
	男	5	1						1	3	
	女	5	2	1				1		1	
IX 循環器系の疾患	計	86	37	1	1	8		13	8	18	
	男	40	18		1	6		6	2	7	
	女	46	19	1		2		7	6	11	
X 呼吸器系の疾患	計	82	45	2				31	4		
	男	46	23	2				18	3		
	女	36	22					13	1		
XI 消化器系の疾患	計	19	10	1				7	1		
	男	9	6	1				1	1		
	女	10	4					6			
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	5	1					4			
	男	1	1								
	女	4						4			
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	3	1					2			
	男	1						1			
	女	2	1					1			
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	15	11					4			
	男	2	2								
	女	13	9					4			
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	5	5								
	男	1	1								
	女	4	4								
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	8	1		2	1		1		3	
	男	5			2	1				2	
	女	3	1					1		1	
XXII 特殊目的用コード	計	20	4				14	2			
	男	9	1				7	1			
	女	11	3				7	1			

(4) 医療情報の開示

(単位:件)

		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
複写	診療録	17	15	32	14	23
	画像記録	37	37	36	27	23
書類の交付		16	30	26	11	16
閲覧及び口頭による説明		3	-	-	-	-
合計		73	82	94	52	62

16 地域医療支援室

(1) 診療科別紹介患者延数

(単位：人)

診療科	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	1,008	1,013	1,175	997	972
神経内科	25	33	54	17	32
小児科	47	23	36	22	32
外科	154	144	183	211	184
整形外科	171	183	171	213	219
脳神経外科	128	161	143	153	142
皮膚科	33	58	28	48	49
泌尿器科	65	77	86	102	90
婦人科	34	35	37	35	36
眼科	60	73	55	68	62
耳鼻いんこう科	56	44	46	54	80
放射線科	465	274	170	290	471
心療内科	7	22	11	12	11
透析	4	8	3	2	1
総合診療科		8	9	60	138
麻酔科				2	
救急外来	5	21	31	8	9
合計	2,262	2,177	2,238	2,294	2,528

(2) 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
H30年度	1,557	1,132	9,203	29.2%
R元年度	1,400	1,208	9,014	28.9%
R2年度	1,495	1,237	7,878	34.7%
R3年度	1,427	1,157	8,502	30.4%
R4年度	1,656	1,123	9,238	30.1%

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
H30年度	1,960	9,203	21.3%
R元年度	2,102	9,014	23.3%
R2年度	2,150	7,878	27.3%
R3年度	2,558	8,502	30.1%
R4年度	2,890	9,238	31.3%

(3) 医療相談

① 援助内容別

(単位：件)

		H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4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
心理・社会的 問題	在宅ケア	37	33	70	82	66	148	96	74	170	74	46	120	61	41	102
	家事・育児・教育	1		1	3	2	5		3	3		2	2		1	1
	心理的問題	6	4	10	18	23	41	13	26	39	18	30	48	16	30	46
	情報提供	50	28	78	78	60	138	99	67	166	76	65	141	81	67	148
	その他	43	71	114	95	112	207	146	174	320	144	164	308	130	202	332
	小計	137	136	273	276	263	539	354	344	698	312	307	619	288	341	629
退院支援	退院先選定	80	247	327	141	397	538	140	381	521	136	429	565	134	408	542
	在宅ケア	187	444	631	153	535	688	146	522	668	142	431	673	87	310	397
	転院・転施設	100	396	496	104	572	676	134	728	862	123	728	851	78	709	787
	情報提供	127	246	373	159	510	669	189	523	712	140	550	690	136	588	724
	その他	143	255	398	137	281	418	114	306	420	133	331	464	175	447	622
	小計	637	1,588	2,225	694	2,295	2,989	723	2,460	3,183	674	2,569	3,243	610	2,462	3,072
受診・受療	入院相談	3	6	9	4	5	9	1	2	3	2	3	5		2	2
	受診相談	28	24	52	8	42	50	5	36	41	2	24	26	7	16	23
	治療	51	44	95	12	21	33	10	8	18	3	12	15	7	9	16
	情報提供	50	40	90	6	19	25	14	22	36	5	8	13	7	16	23
	その他	23	39	62	22	40	62	19	40	59	11	19	30	11	40	51
	小計	155	153	308	52	127	179	49	108	157	23	66	89	32	83	115
経済的な問題	医療費	28	57	85	24	64	88	29	74	103	21	58	79	21	39	60
	生活費	11	37	48	5	37	42	13	46	59	13	37	50	13	27	40
	情報提供	7	8	15	7	4	11	5	4	9	9	11	20	6	4	10
	その他	6	24	30	7	20	27	11	30	41	10	45	55	8	16	24
	小計	52	126	178	43	125	168	58	154	212	53	151	204	48	86	134
家族への支援	家族の問題	1	8	9	6	32	38	5	41	46	7	27	34	10	29	39
	家族への支援	3	6	9	8	30	38	19	52	71	16	38	54	7	18	25
	情報提供	10	5	15	16	7	23	20	16	36	9	3	12	4	2	6
	その他	4	5	9	1	2	3		4	4	4	8	12		2	2
	小計	18	24	42	31	71	102	44	113	157	36	76	112	21	51	72
社会復帰支援	就労・復職		1	1			1		1	1		2	2			
	就学・復学											1	1			
	情報提供	2	1	3	1		1	1	1	2		1	1	1		1
	その他	1	3	4					2	2		1	1	1		1
	小計	3	5	8	2		2	1	4	5		5	5	2		2
合計	1,002	2,032	3,034	1,098	2,881	3,979	1,229	3,183	4,412	1,098	3,174	4,272	1,001	3,023	4,024	

② 診療科別

(単位：件)

	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度			R4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	1,188	11	1,199	1,365	17	1,382	1,393	6	1,399	1,247	4	1,251	922	1	923
神経内科		2	2		3	3		1	1		3	3			
外科	51	2	53	53	3	56	72		72	91		91	113		113
整形外科	429	6	435	478	4	482	599	1	600	744	4	748	758		758
脳神経外科	334	1	335	480	4	484	617		617	493		493	329		329
泌尿器科	12		12	12		12	3		3	5		5			
婦人科				10		10	1		1	2		2			
耳鼻いんこう科													5		5
呼吸器内科							23		23	4		4	43		43
総合診療科											2	2		1	1
その他	4		4	23	2	25	33	5	38	45	6	51	99	6	105
合計	2,018	22	2,040	2,421	33	2,454	2,741	13	2,754	2,631	19	2,650	2,269	8	2,277

③ 相談の方法

(単位：件)

相談方法	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
面接	1,295	1,102	972	835	783
電話	899	1,413	1,751	1,690	1,549
情報収集	89	143	143	185	343
カンファレンス	185	204	232	270	209
文書	58	117	147	138	149
訪問	7	6	7	7	5
その他	102	348	463	405	347
合計	2,635	3,333	3,715	3,530	3,385

17 医療安全への取り組み

(1) 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。

(2) 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、職員のリスク意識を高める。
- 近隣病院と連携を図り、当院の医療安全に反映させる。

(3) 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
- 多職種で構成するリスクマネージャー部会は令和4年5月から令和5年3月まで月1回計11回開催予定であったが、院内コロナクラスターのため2回中止し計8回開催した。
活動内容はグループ毎に、院内インシデント・アクシデントレポートの情報共有と2事例ずつRCA分析を実施した。RCA分析内容はパワーポイントにまとめ、3月の部会内で発表、録音を行った。この内容は全職員対象の令和5年度前期医療安全研修会で視聴予定である。
- リスク対策に関するカンファレンスを週1回程度開催した
8月、1月は院内コロナクラスターのため中止した。
(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)
- 看護部リスクマネジメント委員会(月1回)の開催

② 広報活動

- 医療安全推進週間における医療安全に対するPR活動
各部署の医療安全の取り組みについてポスター作成し、外来ロビーに掲示した。
ポスターは患者・受診者投票を行い、上位3位までをリスクマネージャー部会で表彰した。

③ 医療安全対策地域連携

- 10月に富士市立中央病院より医療安全対策地域連携における相互評価を受ける。

④ 医療安全研修会

院内研修

月 日	研 修 名	対 象 者	講 師	参加人数
4月5日	新人オリエンテーション 「医療安全について」	新入職員	医療安全管理室 松永 光代	14名
5月9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 松永 光代	18名
5月18日	安全に注射を実施するために ～医療安全の視点から～	新人看護師	医療安全管理室 松永 光代	7名
7月27日	患者誤認と転倒転落 薬剤曝露防止	新人看護師	医療安全管理室 松永 光代	7名
6月8日～7月29日	前期医療安全研修会 「磨け、コミュニカ！医療安全のための コミュニケーション」 学研e-ラーニング動画視聴	全職員	早稲田大学理工学術 院 創造理工学部 経 営システム工学科 人 間生活工学研究室 教 授 小松原 明哲先生	445名
2月21日～3月31日	後期医療安全研修会 「医療放射線の基本的な考え方・ハイ フローネーザルカニューラ使用上の 留意点・医薬品の安全管理」 動画視聴	全職員	放射線科技師長 渡邊 知巳 臨床工学技士 岩堀 光宏 薬局長 竹下 秀司	411名

⑤ まとめ

令和4年度初めに多職種で構成されているリスクマネージャー部会の中で、医療安全管理者からリスクマネージャーの役割について講義を行った。内容は、インシデント・アクシデントレポート提出をネガティブなものにとらえず、重大事故を防ぐためのものであること。また、インシデントレベルのリスクから改善策を考えることが大切であること。

また、毎月、自部署のレポートを持参し、グループ活動の中で情報共有と RCA 分析を行った。RCA 分析、改善策はパワーポイントにまとめ、3グループ6事例の発表を録画した。これは令和5年度前期医療安全研修会で全職員に周知する予定である。

1年間のインシデント・アクシデントレポート提出は1,140枚で、令和3年度と比較し108枚の減少となった。その内、レベル3b以上のアクシデントは11件である。アクシデントの6割は転倒転落による大腿骨近位部骨折であった。転棟転落の背景は、年齢90～101歳（平均年齢94歳）、認知症自立度Ⅱb～M（身体抑制有）、8割が8時又は18時の夜勤帯、車椅子乗車中又はポータブルトイレ移動時の自発自力行動であった。6割が入院3～8日目と入院早期の転倒で、8割が睡眠薬を内服していた。転倒転落を完全に防ぐことは難しいが、ひとり一人の危険因子を丁寧にアセスメントし、重大事故を防いでいくことが今後の課題である。

当院の標準レポート枚数は1,280枚のため、今後も重大事故を防ぐために早期からのレポート提出と改善策の立案を周知していきたい。

(4) レポート集計結果

① 年度別集計

大項目	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
1:注射	69	111	123	111(1)	131(1)
2:内服	61	111(1)	117	184	166
3:輸血	2	1		1	
4:麻薬	5	1		19	6
5:不適切な指示		11	3	7	3
6:器材類	6	33	47	103	101
7:検査	51(2)	115	89	106	130
8:処置	6	68	100(3)	169	130(2)
9:手術		15	15	27	33(1)
10:食事	34	18	64	69	55
11:転倒・転落	144(2)	194(7)	189(6)	170(2)	163(7)
12:生活環境		1	1	3	1
13:対応	1	18(1)	7	6	11
14:自己抜去	48	130	141	132	124
15:その他	89(1)	111	129(1)	138	86
合計	516(5)	938(9)	1,025(10)	1,245(3)	1,140(11)

()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	合計
1:注射	1	126(1)	3	1						131(1)
2:内服		152	14							166
3:輸血										
4:麻薬	1	5								6
5:不適切な指示		3								3
6:器材類		96		2	1		1	1		101
7:検査	1	73		16	30	2	1	7		130
8:処置	2	127(2)				1				130(2)
9:手術		32		1(1)						33(1)
10:食事		37							18	55
11:転倒・転落		161(7)				1		1		163(7)
12:生活環境		1								1
13:対応		10		1						11
14:自己抜去		124								124
15:その他		68	1	1		13	3			86
合計	5	1,015(10)	18	22(1)	31	17	5	9	18	1,140(11)

()内はレベル3b以上のアクシデント

③ 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	4	549(1)	17	14	28	5	3	8	16	644(1)
2. 観察が不十分		111(3)				3				114(3)
3. 判断を誤った	1	59(2)		2	1	4				67(2)
4. 知識が不足していた		18								18
5. 知識に誤りがあった		4	1							5
6. 技術・手技に問題があった		15(2)		1	1	1				18(2)
7. 基準・手順を守らなかった		14							2	16
8. 心理的状況(思い込み、慌てていた等)		12			1	1				14
9. 記録などの不備		6								6
10. 環境に問題があった(Pトイレの準備等)		1								1
11. 説明不足		20		1						21
12. 勤務条件が繁忙だった		2				1				3
13. 連携ができていなかった		20		2			2			24
14. システムに問題があった				1						1
15. 医薬品の問題		1								1
16. 医療機器の問題		6(1)		1(1)						7(2)
17. 諸物品の問題		5(1)						1		6(1)
18. 施設・設備の問題		1								1
19. 患者・家族の理解が不十分であった		3								3
20. 自己抜去		114								114
21. 患者自己判断		16								16
22. 患者自身が説明内容を理解できない		4								4
23. その他		34				2				36
24. 未選択(危険な物、場所の発見等)										
合計	5	1,015(10)	18	22(1)	31	17	5	9	18	1,140(11)

()内はレベル3b以上のアクシデント

18 感染防止への取り組み

(1) 目的

安全・安心な受診・入院ができるよう、職員教育を行い感染予防及び感染拡大防止に努める。
薬剤耐性菌出現リスクの軽減のために抗菌薬の使用状況を把握し、適正使用を支援する。

(2) 目標

- ① 新型コロナウイルス感染症拡大防止へ向けて、職員一人一人が理解し、職種に応じた感染対策がとれる。
- ② 定期的な院内ラウンドを行い、感染リスク低減へ向けて介入、改善する。

(3) 委員会活動

① 院内感染対策委員会 (ICC)

- 月 1 回12回開催
- ICT・AST活動の審議・承認
- 抗菌薬使用状況及び薬剤耐性菌検出状況の報告

② 感染対策チーム (ICT・AST)

- カンファレンス 月 2 回24回開催
- 週 1 回の環境ラウンドの実施 (耐性菌検出患者のベッドサイド環境ラウンド含む)
- 病院感染対策マニュアルの整備

月	内容	備考
4月	感染管理組織	改訂
7月	院内感染対策のための指針・感染組織	改訂
10月	流行性角結膜炎	改訂
2月	基質特異性拡張型βラクタマーゼ産生菌 (ESBL)	改訂
〃	抗微生物薬適正使用マニュアル	作成

- 静岡県東部バンコマイシン腸球菌感染症対策共同研究参加
- 感染対策向上加算・外来感染対策向上加算に係わる地域連携カンファレンスの実施
(6月1日に、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、感染対策向上加算2から1へ変更)
 - 富士市立中央病院・富士宮市立病院の3病院で感染対策における相互評価及び院内ラウンドの実施

月日	内容
11月17日	富士市立中央病院より評価を受ける。
12月15日	富士宮市立病院への評価を行う。

- 聖隷富士病院・富士市医師会・富士保健所と年4回の感染対策合同カンファレンスの実施及び「新興感染症を想定」した訓練の実施

月日	内容
5月25日	「感染対策向上加算」(富士市立中央病院及び連携病院と合同カンファレンス)
8月24日	「院内クラスター発生時の対応」
11月30日	「新興感染症を想定した訓練」
2月22日	「インフルエンザ対策」(富士市立中央病院及び連携病院と合同カンファレンス)

③ 看護部の環境感染対策委員会

- 月 1 回開催
- 院内感染対策活動 (感染経路別ポスターの作成・処置別 PPE の選択のポスター作成)
- 薬剤耐性菌ニュース (年 3 回発刊)

(4) 院内感染サーベイランス

- カテーテル関連尿路感染 (CA-UTI) サーベイランス6病棟実施
- 中心静脈カテーテル感染 (CLABSI) サーベイランスを療養病棟 (2病棟) 実施
- J-SIPHE へサーベイランスデータの登録

(5) 新型コロナウイルス感染症対策

(6月1日に、県より新型コロナウイルス感染症協力医療機関から重点医療機関へ指定を受ける)

- 新型コロナウイルス対策本部会議 毎週又は月2回
- 陽性患者メディカルチェック (火・木・金・休日ほか保健所からの依頼時)
- 院内クラスター発生時の対応

(6) 感染管理研修会

① 院外研修

月日	研修名	人数	会場
9月20日	新型コロナウイルス感染症対策	20名	富士商工会議所
11月18日	感染防止のためのリーダー育成研修	20名	特別養護老人ホームすどの杜
10月28日	社会福祉施設のための施設訪問指導	2名	特別養護老人ホーム楽寿園
11月25日	社会福祉施設のための施設訪問指導	4名	サポートハウスひばり

② 院内研修

月日	研修名	対象者	講師	人数
4月5日	感染予防の正しい知識	新採用者	感染管理室 鈴木智子	4名
4月7日	感染対策基礎知識「標準予防策:個人防護具の選択」	新人 プレシヤス看護師	感染管理室 鈴木智子	1名
4月18日	針刺し・切創血液暴露予防策	プレシヤス看護師	感染管理室 鈴木智子	3名
5月18日	針刺し・切創血液暴露予防策	新人看護師	感染管理室 鈴木智子	3名
6月15日	清潔・不潔・ゾーニング	新人看護師	感染管理室 鈴木智子	3名
6月15日	洗浄・消毒・滅菌の選択	新人看護師	感染管理室 鈴木智子	3名
6月～7月	前期感染研修会 「感染症から自分も皆も守りたい」	全職員	感染管理室 鈴木智子	446名
11月～12月	後期感染研修会 「インフルエンザ対策 Up to date 2022～新型コロナウイルス感染症も含めて～」	全職員	学研 e-ラーニング	431名
11月～12月	抗菌薬適正使用研修会「抗菌薬の適正使用について」	医師・看護師・薬剤師・検査技師・他	薬剤部 渡辺俊輔	271名
2月16日	ラダーレベルSFNP「感染管理」	看護師	感染管理室 鈴木智子	16名

(7) まとめ

令和4年度診療報酬改定では、新興感染症に対応できる医療提供体制の構築に向けた取り組みとして、地域の医療機関が連携して実施する事を目的に、感染対策加算から感染対策向上加算として要件が見直された。加算の見直しにより地域の医師会や保健所との定期的なカンファレンスを実施することや、新興感染症を想定した訓練の実施が求められた。カンファレンスでは連携病院より、抗菌薬使用状況・薬剤耐性菌の検出状況を報告してもらい、当院と比較しながらフィードバックを行った。新興感染症を想定した訓練では、個人防護具の着脱方法を演習した。また、抗菌薬適正使用マニュアルを作成し、介入・支援を今後どのように実施していくか課題となっている。新型コロナウイルス感染症が流行し3年が経過した。今年度は全国的に感染が拡大した第7波・第8波の時に院内クラスターを経験し、患者のコホートや病棟でのゾーニングの難しさを感じた。院内感染対策を継続しつつ、次に来る新興感染症に対する対策を検討していきたい。

V 看護部

【看護部理念】

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持って「信頼される心温かな看護・介護」を提供します。

【2022年度看護部方針】

1. 病院中期経営計画の2022年度目標達成に参画する。
2. 職能人として倫理観を持って看護・介護を実践する。
3. 組織力を発揮して、チーム医療促進に貢献する。

【2022年度看護部目標】

1. 安全で質が高く信頼される心温かな看護・介護を提供する
目標値：看護職員に対する投書の件数3件以内
レベル3b以上のリスク件数を現状維持できる
身体拘束率・褥瘡発生率を前年度より改善する
感染しない・させない
2. 病院経営に積極的に参画する
目標値：病床稼働率、一般病棟：60.6%、地域包括ケア病棟：81.4%、療養病棟：97.8%
外来患者数：333人/日
診療材料シールの紛失枚数5枚以内
診療報酬改定に伴う算定要件を全部署で協力しクリアする
3. お互いを思いやり、働きやすい職場風土を創る
目標値：離職率5%以内
各部署で業務改善・フィッシュ活動を行う
職員満足度調査結果 やりがい65点、雰囲気70点、情報66点
4. 看護にやりがいを感じ、ひとりひとりが成長できる
目標値：集合研修が実践に活かされると回答した割合が95%以上
eラーニング特定行為研修を一人2項目以上視聴
目標管理面接3回/年/人の実施率100%

今年の言葉 「穏やかに」

1 各部署の年間目標に対する評価

(1) 看護部

視点	目標	指標	目標値 ()内は前年度比	アクションプラン ()内は担当	評価
顧客の視点	安全で質が高く信頼される心温かな看護・介護を提供する	新型コロナウイルス感染症予防接種関連のトラブル	0件	コロナワクチン住民接種に協力する 筋肉注射の手技について確認	問診・接種・観察を担当する看護師達に事前にお知らせを行った。当日は準備不足などなく、スムーズに各担当者が役割を果たせた。筋肉注射の手技についても、何度か担当している看護師のため、事前に手技の確認は行っていないがトラブルなく行えた。接種部位の読み合わせの時に、右に打った人のみ名前を読み上げていたことがあり、結果的に誰が誰にどの部位に打ったのか不明になってしまった。患者からの問い合わせなどはなかったが、読み合わせの時間を短縮せずに正確に読み合わせをするように指導した。
		看護部職員に対する投書件数	3件以内	接遇力の向上 接遇委員会開催の研修・取り組みに参加	看護職員に対する投書は1件だったが、SNSへの書き込みや直接クレームを言われたこともあり、看護師の対応や態度についての内容だった。接遇研修の学びを活かし、多忙であっても丁寧な対応を心がけていきたい。
		褥瘡発生率 身体拘束率	【褥瘡発生率】 2021年度：3.65%(+1.69%) 【身体拘束率】 2021年度：23.2%(+0.3%)	褥瘡対策委員会・チームの活動に協力し各病棟も計画に入れる DESIGN 分類改訂に伴い、記載変更点をまとめた研修動画を視聴し、電子カルテに正しい記載をしていく(対象者全員) 身体拘束の必要性について検討する(各病棟)	褥瘡発生率：4.4%(前年度+0.75%) 委員会活動の中で、適切なポジショニングが実施できていないことがわかったため、次年度勉強会を検討していく。DESIGN-R2020についての全体研修を実施し、ラダー研修でも学習時間を設け、基礎的な知識が身についたとの意見がきかれた。 身体抑制率：32.0%(前年度+8.8%) 年々身体抑制率が増加しており、原因としてコロナ禍であること、記録が徹底してできるようになってきていること(4点柵がR1年より抑制に含まれるようになった)、高齢化が進んでいることなどが考えられる。委員会活動で認知症・せん妄の知識の習得をさらに進め、せん妄予防ケアを継続して学び、最初から抑制をしない看護を実践することで抑制率が減少するよう今後も取り組んでいく必要がある。
		レベル3b以上のリスク	7件 2021年度3件 (-7件)	看護手順の遵守(各部署) タイムリーにリスクレポートを共有し、再発防止に向けた取り組みを行う(看護部連絡会議・リスク委員会)	R4年度の院内リスクレポート合計は1,140枚。月平均95枚であった。当院の標準レポート枚数である1,280枚には140枚届かなかった。またR3年度1年間の院内レポート枚数は1,248枚であり、前年度と比較しても108枚の減となる。 院内リスクレポート1,140枚の内、看護部からの提出は1,015枚であった。院内リスクレポートの89%が看護部からの提出であり、昨年度の90%と大きく変わりなかった。 レベル3b以上のアクシデント件数は10件であり、昨年度の3件と比較し大きく増加した。全レポート枚数からのアクシデント割合は0.83%であった。 アクシデント内容は、注射、転倒転落、処置等であった。転倒転落による大腿骨近位部骨折の5件は全て手術となった。 5件の転倒転落の背景は、年齢90~101歳(平均年齢94歳)、認知症自立度IIb~M(身体抑制有)、8割が8時または18時の夜勤帯、車椅子乗車中またはポータブルトイレ移動時の自発自力行動であった。6割が入院3~8日目と入院早期の転倒で、8割が睡眠薬を内服していた。 転倒転落を完全に防ぐことは難しいが、ひとり一人の危険因子を丁寧にアセスメントし、重大事故を防いでいくことが今後の課題である。
	感染症罹患数	0件	感染対策師長による正しく適切なPPEの着脱指導 手指衛生の啓蒙活動	適切なPPEの着脱指導は、新型コロナウイルス感染症が拡大し、115名の入院受け入れ・114名のメディカルチェックの対応、また院内クラスター発生に伴い、指導が実施困難な状況だった。しかし、クラスターが発生した病棟に実際に	

				<p>新型コロナウイルス感染症対策本部会議の決定事項をスタッフへ伝達、遵守できているかを確認する</p> <p>3密回避・会話時のマスク着用・不要不急の外出自粛・家族以外の人との会食禁止等</p>	<p>向き、現場での指導は実践できた。新人研修や中途採用者への指導は引き続き行えた。手指衛生の啓発活動は、年間を通し環境感染対策委員会で行い、アルコール手指消毒剤の使用量調査と手指衛生自己チェックを行った。その結果、アルコール手指消毒剤の使用量の増加と手指衛生手技の向上がみられた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策本部会議での決定事項の伝達は、各部署の師長が会議へ参加していたため、師長からスタッフへの伝達ができていた。決定事項の遵守や感染対策の遵守ができていないか確認はしていないが、師長の管理下で実践できていたと思う。政府の方針により、発生届の限定化や隔離期間の短縮など、その都度、変更事項に関しては伝達・遵守できていた。</p> <p>感染対策が徐々に緩和され、移動制限や家族以外との会食ができるようになり、個人での感染対策を選択する必要性が今後は考えられる。様々な対応により感染症罹患数0件を目指していたが、全国的な感染拡大時期には、院内クラスターが発生した。同時期に家族内感染などで172名と多くの看護師・看護補助者が罹患した。今回経験したことをこれからの感染対策に活かしていきたい。</p>
財務の視点	病院経営に積極的に参画する	病床稼働率	<p>一般病棟：60.6%</p> <p>地域包括ケア病棟：81.4%</p> <p>療養病棟：97.8%</p> <p>外来患者数：333人/日</p>	<p>効率的かつ経営にも貢献できるベッド調整を行う(ベッド調整会議メンバー)</p> <p>応援体制の強化(地域包括ケア病棟への効果的な入院患者に繋げる体制を組む)</p> <p>レスパイト入院の受け入れの促進</p>	<p>病床稼働率</p> <p>一般病棟：57.5%</p> <p>地域包括ケア病棟：77.9%</p> <p>療養病棟：96.9%</p> <p>外来1日平均患者数：299.4人/日</p> <p>他病院からの療養目的の転院数：59人</p> <p>地域包括ケア病棟へのリハビリ目的の転院数：52人</p> <p>一般病棟への転院数(ターミナル期含む)：37人</p> <p>レスパイト目的入院：85人</p> <p>地域医療支援室と各病棟の協力のもと、上記合計233人の患者の受け入れを行った。病床稼働率については、目標値は届かなかったが、単月ではクリアできたこともあった。院内クラスター発生時には、入院の受け入れ制限をしたこともあり、稼働率に大きく影響したと考える。</p> <p>今年度は、師長主任研修として、病床稼働率の向上に向けての取り組みについて検討した。eラーニングで関連する項目を視聴してもらい、各病棟及びその他の部署はグループに分かれ、それぞれ話し合い看護部連絡会議で内容を共有した。お互いの取り組みについて知ることができ、良い機会となったという声も聞かれた。今後は、各部署から提案された稼働率を向上させるための対策を実践していきたい。</p> <p>発熱外来2,858人/年、COVID病棟入院患者数115人/年、メディカルチェック114人/年であった。前年度より2倍近く受け入れ、地域医療に貢献したと考える。</p>
		地域包括ケア病棟入院料2の算定	<p>在宅復帰率：72.5%</p> <p>看護必要度：8%以上</p> <p>直接入院患者数：40%以上</p>	<p>毎朝のベッド調整会議での情報共有</p> <p>2つの地域包括ケア病棟がそれぞれ地域包括ケア病棟入院料2の算定ができるよう患者調整を行う(各部署・地域医療支援室)</p> <p>地域包括ケア病棟への応援体制の強化</p> <p>医事課と協力し算定要件がクリアできているかチェックしていく</p> <p>適宜、会議を開催し情報共有していく</p> <p>eラーニング「C12200速報2022年度診療報酬改定～病院の取り組み</p>	<p>2022年度の診療報酬改定で、地域包括ケア病棟の算定要件が変わるということがわかり、早い段階から対策を立て取り組んだこともあり、算定要件はクリアできている。</p> <p>昨年度までは、地域包括ケア病棟は急性期病棟からの転棟患者の受け入れがほとんどだったので、診療報酬改定により直入率も算定要件に影響することになり、当初はスタッフの戸惑いも大きかったのではないかと思います。師長・主任の説明や動機づけでスタッフも徐々に理解し協力が得られたと考える。</p> <p>算定要件がクリアできたことは、地域包括ケア病棟のベッドコントロールとスタッフの皆様の努力、他病棟の応援を含む協力体制の成果である。</p>

			事例～」の視聴(師長・主任)	
排尿自立支援加算	2021年度データより上昇する 856件/年	各委員会活動に協力・資格者の養成 排尿自立支援指導は、地ケア・外来の算定も可能。看護・OTが本当に実践したい排尿自立指導について委員会で説明、委員の意思統一を図る	排尿自立支援加算：400件/年(前年度-456件) 算定件数は昨年度より大きく減少となった。排尿自立支援対象の減少や算定漏れということではなく、医師の理解や協力が難しく、算定できなかったケースが多かったことが要因にあると考え	
認知症ケア加算	34,297件/年	認知症ケアは、顧客の視点にも挙げた身体拘束の必要性について検討することが加算額に反映する	認知症ケア加算：35,021件/年(前年度+724件) 算定件数は前年度より大きく増加した。認知症患者が増加していること、看護師が夜間せん妄に対しても確実に算定するようになったことが要因ではないかと考える。	
フットケア外来	54件/年	フットケア担当者を増やし、必要な患者に継続して実施していく	フットケア外来：51件/年(前年度-3件)	
診療材料のシール枚数	紛失5枚以内	紛失した経緯を明らかにし、対策を立案、実施する(全部署)	シール紛失枚数は5枚(前年度+1枚) 紛失枚数は昨年度より1枚増加してしまっただが、目標値は達成することができた。各部署、定数の見直しやシールの返却等の対策を実施し、物品管理の取り組みがみられた。特に緊急時に使用した時や頻度の少ない物品に関しては、より一層シール管理に気をつけていきたい。	
診材棚おろし結果	2021年9月棚卸し結果より10%の改善	棚卸しの実施 期限切れの診材を出さない(各部署で実施)	各部署、棚卸し実施時にその都度、定数見直しやシールの返却をしたり、使用頻度の多い部署と連携して物品管理をしたりするなど工夫がみられた。	
電気料金 コピー用紙使用状況	2021年度より5%改善	不要な電気・エアコンの電源を切る活動を啓蒙する(各管理+部署) 裏紙の使用推進(コピー機を詰まらせない程度に)	電気料金に関しては、看護部のみ使用料としての判断は難しいが、積極的に節電には心がけていきたい。 コピー用紙使用状況では、10部署中3部署、12外来中8部署が昨年度より減少した。金額的には、外来全体として16,400円削減できたが、外来以外の部署は全体で59,720円の増額となり、看護部全体では昨年度より43,320円の増額となってしまった。なるべくペーパーレスに心がけ、次年度は少しでも経費削減ができるよう取り組んでいきたい。	
内部プロセスの視点	お互いを思いやり、働きやすい職場風土をつくる	離職率 正規：5%以内 2021年度3.7% 看護補助者：5%以内 2021年度3.4%	全てのスタッフと各部署管理(看護部・主任も含む)の目標面接を3回/年実施する。キャリア展望、勤務継続意志、夜勤従事状況等の把握をする。何に期待しているか、成長の評価も示す。 ・主任会の開催 開催日は主任会が決定 ・フィッシュ哲学を取り入れ、お互いを認める風土作り(全部署) ・工夫した新人の歓迎実施	離職率 看護師：6.5%(前年度+2.8%)、 看護補助者：10%(前年度+6.6%) 今年度は年度途中の退職者が6名と多かった。正規職員であるため3月末での退職をお願いしたが、本人達の意志は固く年度途中の退職となってしまう、人員不足の状況となってしまった。そのような状況の中で、4月に入職した新人看護師は、一人も離職することなく順調に成長し、2年目を迎えようとしている。本人達の努力はもちろんのこと、教育担当者や各部署での指導・関わりの成果であると考え。 事務長より、次年度からは年度中でも正規職員を採用するという意向があることを聞き、人員が増えることを期待したい。 看護補助者の退職理由は、体調面や人間関係、給与面であったが、2名はフルタイムに身分切替となり、夜勤ができるようになったことはよかった。 主任会は1回のみ開催となったが、感染対策に関することや透析看護について勉強会を実施した。 多忙な業務の中、フィッシュ活動の実践はなかなかできなかったようだが、部署によっては誕生日カードやサンキューカードを贈るなど、お互いを思いやり感謝の気持ちを伝える取り組みもみ

				<p>られた。</p> <p>新人歓迎会は、コロナ禍のため今年度も実施することはできなかったが、各部署紹介とメッセージをまとめたファイルと部署からのプレゼントを渡し、歓迎の想いを伝えた。</p>	
	有給休暇取得荷日数	付与日から1年間で5日/人、取得は必須 守れなければ、罰金30万円/件が課せられる。	<ul style="list-style-type: none"> 毎月総務課より付与日と取得状況一覧が情報提供される。それを参考に、計画的な取得を促す（各部署管理者） 業務改善 残務量の把握と超過勤務の命令 病棟とそれ以外の部署(オペ室・健診・外来・透析)の応援体制の強化 タイムプロの出勤・退勤時間をチェック、11時間のインターバルが確保できない理由を明確にする。 	<p>有給休暇取得は、全員が付与日から1年間で5日以上を取得できた。人員不足やクラスター発生もあり、有給取得が大変な部署もあった。やはり、取得日数に個人差がみられ、計画的な取得ができるよう取り組みが必要である。</p> <p>クラスター発生時には、月に48時間以上の超過勤務となってしまった部署もあった。</p> <p>病棟以外の部署から、採血室や病棟の清潔ケア・オムツ交換・体位交換の応援に来てもらった。特にクラスター発生時には、当該部署の勤務者が感染のため少ない状況の中、たくさんのスタッフが協力してもらい、大変助かった。</p> <p>勤務間の11時間インターバルは、クラスター発生の病棟は感染のため勤務者が少なくなってしまう勤務が組めず、インターバルが確保できないこともあった。</p>	
	勤務間インターバル	11時間			
	職員満足度調査	<p>やりがい：65点 雰囲気：70点 質問「当院では職員に必要な情報を知らせていますか」66点</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度調査の実施 期間：11月1日～30日 対象：看護部職員 結果の読み取り・改善点の抽出 各会議、委員会の決定事項の確実な伝達 	<p>11月に職員満足度調査を実施した。やりがいが62点、雰囲気68点、情報66点という結果で、「やりがい」「雰囲気」は目標値に達しなかった。昨年度との比較では、項目別31項目中17項目が1～4点下がり、分類別5項目が1～2点下がってしまった。</p> <p>「医療の質」については、医師との関連性も大きく影響していると考えられる。部署の特殊性もあると思うが、部署によって大きな差もみられる。やりがいが感じられ働きやすい職場風土になるよう取り組んでいきたい。</p>	
学習と成長の視点	看護にやりがいを感じ、ひとりひとりが成長できる	当院のクリニカルラダー	<ul style="list-style-type: none"> ラダー表、運用方法の完成 年度末アンケートで集合研修の項目で「満足できた」「まあまあ満足できた」の割合が95%以上 	<ul style="list-style-type: none"> 新しいクリニカルラダーの作成(看護部) 実践に活かせる研修の工夫(担当委員会) 	<ul style="list-style-type: none"> 作成してあるJNAをふまえたラダー表と、既存のラダー表を照らし合わせ、ラダー表を完成した。来年度より運用予定 年度末のアンケートで、研修が「満足できた」「まあまあ満足できた」と回答した人は、98.8%だった「自分のレベルに合った内容だった」「実践に活かせる内容だった」「わかりやすく丁寧に教えてもらった」といった意見が多くあった。昨年度、病棟以外の部署で研修内容が身近に感じられなかったという意見があったが、今年度は病棟以外の部署の評価も良かった。今年度、認定看護師による研修も増やし、ラダー教育に組み込んでいったことで、より学びが深くなっていったことが考えられる。ラダーV-2の研修では、認知症患者の事例をロールプレイで実際に身体抑制の体験を行ってもらった。抑制された患者の立場を理解し、苦痛がわかったという意見が多くあった。研修自体が楽しかった、今後もロールプレイの研修をしたいという意見もあり、研修方法の工夫が今後必要であるとする。
	目標管理面接の実施	<p>面接の実施 3回/人(年度始め、中間、年度末)</p> <p>達成度評価 各平均4.5以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> 目標管理についての学習(各所属長と主任) クリニカルラダー達成の支援を含めた目標管理面接の実施(各所属長と主任) 目標管理シートの提出(個人、各所属長と主任) 目標達成のための支援(各所属長) 	<p>目標管理面接は、年度始め・中間・年度末の年3回実施することができた。スタッフが多い部署では、師長・主任で分担して実施後、情報共有を行った。</p> <p>業務目標達成度の平均は4.2(昨年度より-0.2)、能力開発目標達成度の平均は4.0(昨年度より-0.4)であり、目標値に達することができなかった。昨年度より院外研修も多少緩和され、対面での研修も増えたが、引き続きコロナ禍の影響もあり、自己の目標達成に向けての活動が思うようにできなかったのではないかと考える。</p>	
	到達目標チェックリスト	<ul style="list-style-type: none"> 新人の到達目標チェックリストの 	<ul style="list-style-type: none"> ナーシングメソッドを活用した研修の実施 	<p>新人看護職員の到達目標チェックリストI看護職員としての必要な基本的態度76.7%、看護職</p>	

	達成度が85%以上	(担当委員会)	員のⅡ技術的側面・看護技術について66.0%と達成することができなかった。コロナ禍により、部署で経験できない技術を他部署で経験できなかったことや面会制限により、患者家族と接する機会が減少した影響があった。Ⅲ管理的側面については100%と達成することができた。
「ナーシングメソッド」の視聴率	新人一人あたりの視聴テーマ数が50以上	・臨床場面を設定した研修の工夫(担当委員会)	4～5月中旬まではほぼ毎日eラーニング視聴後、演習を実施した。ナーシングメソッドも、115項目視聴することができた。新人の教育担当者である部署の主任が参加し、部署で実践に活かせる研修を実施した。6月以降は月2～3回の研修を行った。3回の振り返り研修を行い、2回教育担当の主任が参加し、複数受け持ちや夜勤時、ベッドから転落した患者を発見設定のシミュレーション研修を行った。振り返りの提出も行き、アンケートの結果今後活かすことができるが100%であった。病棟ラウンドを不定期に行い、病棟と情報交換を行い、新人指導に繋げていった。今年度も3回臨床心理士によるスマイル面談を実施。病棟でのきめ細やかな関わりや指導もあり、順調に成長することができ、離職者もなかった。
新人の離職率・プレシヤスの離職率	新人・プレシヤスの離職率ともに“0”	・集合研修とOJTとの連携(担当委員会) ・新人と実地指導者の支援のための病棟ラウンド(看護部)	
「ナーシングサポート」の視聴率	一人あたり履修数(20分以上個人視聴+集合研修参加)が10以上	・ナーシングサポートを組み込んだ研修の企画・実施(看護部、担当委員会) ・eラーニングの個人視聴の推進(各部署) ・受講後、テストを実施し提出してもらう	今年度もラダー研修において、eラーニング視聴研修を活用した。視聴だけでなく視聴後ワークシートを活用してグループワークを行った。アンケートにて「動画視聴やテストを行なうことで、知識を深め実践に活かすことへ繋げることができたと思う」「eラーニングでも事例を挙げて同期と話して他病棟の様子を知ることができ、日々の業務でせん妄や退院支援に関わる上でヒントになることがあった」といった意見があり、効果的な研修となった。ラダーV-1、SFNPの特定行為研修の視聴は、100%であった。指定された2項目数より多く視聴している場合もあり、目標にあげることによって特定行為の項目が周知され、活用に繋がっているのではないかと考える。各部署の視聴状況は、部署や個人差はあるが、10項目以上の視聴は、74.8%であった。看護補助体制加算の視聴必須項目が4項目あったこともあり、病棟では10項目以上視聴している人が多かったが、病棟以外の部署では少なかった。興味をもたせてeラーニング視聴してもらえようように部署働きかけが必要である。
「看護師の特定行為研修の共通科目」の視聴率	レベルV-2の人は各自2項目以上の視聴(指定時間の80%以上視聴)		
看護補助者研修受講率	eラーニングの看護補助者研修コース・介護サポート受講	・年1回、eラーニング視聴日(1日)を設けて受講(病棟看護補助者) ・介護職にはeラーニング介護サポートコースを視聴してもらう	今年度の看護補助者の研修は、部署での業務状況によって視聴時間の調整を行った。部署によってはコロナ禍による休職者のため、実施できない期間があったが、自部署で時間をつくっていただき、全ての看護補助者が視聴することができた。

【総括】

2022年度も新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、地域住民及び病院職員のワクチン接種、発熱外来やメディカルチェックの患者受け入れ、感染患者の入院受け入れの対応に取り組んだ一年であった。コロナ感染の入院患者については患者層が変化し、ほとんどが高齢者や寝たきりの患者となり、それに伴い看護度・介護度が高くなった。またコロナ病棟10床が満床となることもあったため、一人体制の勤務状況では看護師の負担が大きくなり、応援体制をとり対応した。

様々な対策をとり、コロナ感染症罹患数0件を目指してきたが、今年度は職員の家庭内感染や院内クラスター発生により、入院患者や職員を含め多くの感染者が出てしまった。感染管理担当師長である感染制御実践看護師が中心となり、クラスターが発生した病棟におけるゾーニング、スタッフへのPPEの着脱指導等を実践し感染拡大を最小限にとどめ、職員の感染により人員不足となってしまった病棟に対し、他病棟からスタッフを配置し対応した。今回の経験をこれからの感染対策に活かしていきたい。

2022年度は診療報酬改定があり、当院にとって一番影響があると考えられたのが、地域包括ケア病棟入院料の改定内容であった。地域包括ケア病棟の直接入院率、在宅復帰率、看護必要度の算定要件が大きく変更され、それに伴い地域包括ケア病棟の患者受け入れについての対策が必要となった。昨年度までは、急性期病棟からの転棟患者の受け入れがほとんどだったため、直接入院を受け入れることについて、スタッフの戸惑いや業務の煩雑化も懸念された。病棟師長・主任からの説明や動機づけでスタッフも徐々に理解し、協力が得られたと考える。算定要件をクリアできたことは、早い段階から対策を立てて取り組み、地域包括ケア病棟のベッドコントロールとスタッフの理解と協力、そして他病棟の応援を含む協力体制の成果であり、病院経営に貢献することができた。

地域包括ケア病棟の運営に関連して、師長・主任で病床稼働率の向上に向けての取り組みについて検討した。eラーニングで関連する項目を視聴し、病棟毎と病棟以外の部署のグループに分かれて話し合い、その内容を看護部連絡会議で共有した。お互い各部署の取り組みについて知ることができ、良い機会となった。各部署から提案された対策について、看護部が主体となり地域の患者様や病院経営に貢献できるよう実践していきたい。

人事に関しては、4月に7名の新卒看護師が入職した。クラスターが発生し厳しい勤務環境を経験したが、ひとりも離職することなく看護師として順調に成長している。本人達の努力はもちろんだが、教育担当者をはじめ各部署での指導の結果であると考ええる。今年度の看護師の離職率は6.5%であり、昨年度より2.8%増となってしまった。年度途中の退職者も例年に比べ多かったため、人員不足の状況が続き人員配置に苦慮した。引き続き人材確保に努めていきたい。

(文責：小林 千也子)

(2) 外来

目標1. 患者・家族に温かい対応・わかりやすい説明を行い、信頼関係を構築し安心・安全な看護が提供できる。

経過・結果：接遇院内研修への参加率は100%であった。外来への苦情は3件で、“看護師の対応や態度が悪い、業務的である”という内容であった。苦情を共有し、研修の学びを活かし、多忙な中でも接遇を心がけた患者・家族への対応をしていく。また電話対応の場面が多くあるためマニュアルを作成した。各科と検査棟に配布し、接遇について改善できるよう務めた。

勉強会は糖尿病関連を2回、緩和ケアを1回開催できた。参加人数は6～10名だったが資料を配付し内容を共有した。“知識が深まった”“今後の看護に活かせる”との意見が聞かれた。検査棟では、EUSや緊急内視鏡をスムーズに行うための学習、事前準備の業務改善などカンファレンスを行い実施できた。待ち時間対策として簡単なクイズを作成し各外来に設置した。利用者は少なかったが、好意的な意見も聞かれた。

感染予防対策は徹底して実施し、スタッフ全員で感染予防に務めた。

目標2. 予約外患者・救急患者を快く受け入れ、外来患者数333人/日以上を維持できる。

経過・結果：外来平均患者数は299.4人/日と目標には届かなかった。コロナ禍による業務増加やスタッフ不足で多忙となりカンファレンスは実施できなかったが、電子カルテへの記事記入や付箋やノートの活用等で申し送りを徹底し情報を共有することができた。地ケア病棟への直入率も踏まえCS患者の入院は病棟と協力して実施できた。リスクレポートは28件提出。毎月少ない人数でもチーム会を行い振り返りやカンファレンスを通してリスクを共有し、対策や患者対応・安全な検査方法を話し合うことができた。

目標3. コスト意識を持ち、適切な物品管理を行い、不良在庫0を目指す。コスト漏れを防ぎ確実な算定に繋げる。

経過・結果：シール紛失は1枚であり不要在庫については物品担当に返却した。診療科でのコスト漏れはDIV未実施が数件あった。コストの取れる処置や曖昧な汎用については、スタッフから質問を募り医事課に確認し、コスト算定の実施を行なった。検査科では物品の配置に合わせたコストシール管理表が完成し、シールの紛失防止につながった。今後はコストシール管理表の運用マニュアルを作成し次年度評価していきたい。内視鏡検査・血管造影のコスト表は手書きだったが、電子カルテと連動し標準化したコスト表が完成した。11月より使用開始した。現状、明らかなコスト漏れはみられず、医事課からの確認電話も減少した。

目標4. 働きやすい職場風土を作ることで、スタッフがやりがい感を持って働くことができる。

経過・結果：全スタッフが年休5日間取得することができた。年3回の面談については師長・主任で分担し実施することができた。看護師・看護助手の要望は、改善できる内容については師長主任間で共有しチーム会で提案し改善していった。職員満足度調査では「上司と十分なコミュニケーションが取れているか？」の項目で3ポイントアップあり、スタッフの思いや意見を聞くことができたのではないかと考える。標語は「医療安全」や「助け合い」が伝わるように作成した。1ヶ月に1回更新し朝礼で読み合わせを行なった。日々の業務の中でお互いが周囲の状況を確認するなど、協力体制をとる意識づけになったのではないかと考える。

職員満足度調査では「今後も今の部署で働きたいと思うか？」の問いが前年度より3ポイント上昇あり、多忙や人員不足にてスタッフの負担が増加している中でも、働きやすい職場環境づくりができたと思われる。反面、「社会性(医療の質)」項目では5ポイントの低下が見られた。これは、医師とのコミュニケーション不足もあり適正な医療の提供が困難だと感じているスタッフが多かったのではないかと考える。

目標5. キャリア開発を支援し一人一人が成長できたと実感できる。

経過・結果：院内研修で指示されたeラーニング視聴は期限内に視聴し、テスト類の実施提出100%だった。特定行為についてのeラーニングはレベルV-2・SFNPのスタッフは2項目以上の視聴ができ、自身の関わる項目や、興味のある項目を視聴することによって、“知識が深まり、看護に繋げて考えることができた”などの意見が聞かれた。職務満足度調査では、「やりがい」項目の「モチベーション」は(62)→(62)と変わらなかった。目標管理面接での達成度平均は5.09と目標値を上回ることができた。

(文責：安藤 公子)

(3) 西2病棟（内科系、56床、急性期（DPC）病棟、新型コロナウイルス感染症病室10床）

目標1. 個々の役割を遂行し、チーム力を発揮することで患者・家族にとって安心・安全な療養環境を提供する。

経過・結果：4月～3月までのレポート提出枚数は、132枚で前年度より減少した。レベル3b以上は2件で、転倒による大腿骨頸部骨折が2件であった。褥瘡発生率は、0.13%で増加してしまった。今年度は、患者に合ったマットの選択をしやすくするため、ベッド柵にマットの種類名・使用に適した自立度を記載したカードを付け、ラウンド時にチェックするよう意識付けを行い、マット交換する回数は増加した。皮膚状況により、早期に皮膚科へ依頼し、保湿剤の使用に取り組んだが、清拭時以外にも保湿剤を塗布すること、患者に合ったポジショニングの実施、バスタオル廃止で、皮膚トラブルを予防する取り組みを継続する必要がある。身体拘束率は、25.5%と前年度より増加となった。新型コロナのクラスターによる隔離対応と、認知症患者が更に増加した事が要因と考えられるが、認知症カンファレンスを行い、抑制解除する時間の確保、日中離床させ、せん妄予防に取り組む事ができてきている。病棟に対する投書は0件であった。面会禁止が継続していた為、家人が来院した際、日常の様子を口頭で伝える、感染状況に合わせ、離れたところで面会する等、患者・家族の安心に繋がるような取り組みを行った。感謝の手紙を4通頂くことができた。

目標2. 1人ひとりが積極的に経営参画する。

経過・結果：4月～3月までの入院患者849名・病床稼働率(コビット病棟含む)は、56.1%であった。昨年度よりは増加することができたが、診療報酬改訂の影響・新規入院患者・予定入院患者の減少・新型コロナによるクラスターの影響はあると考える。地域包括ケア病棟入院料2の算定はできている。引き続き、退院支援の強化、データを注視しながらのベットコントロールを行う必要がある。排尿自立支援加算は、28件。認知症ケア加算は3,264件と増加することができた。診療材料の管理の徹底については、シール紛失は2件、不必要なシールは返却した。死蔵品・期限切れについては、棚卸しと助手の協力で、使用頻度の多い部署に渡す・用度へ返却する等、適正な在庫管理に努めている。個人でできるSDGs活動は、節電・コピー用紙の裏紙使用・PCの電源OFF等、85%が実施しているという結果となった。

目標3. コミュニケーションの良好な職場づくりをする。

経過・結果：目標管理面接は、3回実施した。看護助手とパート職員は両主任へ権限委譲し実施した。フィッシュ活動は、お互いが気持ちよく勤務できるように各チームのやり方で、取り組む事ができた。クラスターがあり集まる事が厳しいなかでも、毎月チーム会を実施出来た。リーダー会は、毎月の開催は困難であった。個々のリーダーに伝達し、連絡事項で全体に伝える等で対応した。新人・現任指導者に、任せきりにせず、個々の役割を把握し指導に取り組みたと87%が回答し、チームの評点も「4」であった。申し送りは、完全廃止に至っていないが、時間短縮し、早期にラウンドに行く取り組みは実施出来ている。助手、パート看護師との業務改善については、両主任が交代で、コビット病棟勤務となり、不在が多かった為、取り組みは次年度に引き継ぐ。職員満足度調査では、やりがい58点・雰囲気66点・必要な情報を知らせているか66点で目標値には達する事が出来なかった。

目標4. 個人目標に向けて自己研鑽し個々の役割が発揮できるよう支援する

経過・結果：院内の必須研修は、全員が受講できた。院外研修は、感染状況により、eラーニング・Zoom開催が多かったが、積極的に参加できた。集合研修が実践に活かす事ができると90%のスタッフが回答している。新人の到達目標チェックリストの達成度については、86.8%と目標値をクリアできた。離職者は0人。夜勤の1人立ちを目指し、病棟全体で指導に取り組んでいる。V-2のスタッフ全員と、看護補助者は、必須研修の受講を終了することができた。

(文責：後藤 ひさみ)

(4) 新2病棟（33床、地域包括ケア病棟）

目標1. 患者・家族が安心して入院生活を継続することができる。

経過・結果：eラーニング研修での参加率100% 接遇に関し業務中の、①身だしなみ ②挨拶 ③表情 ④言葉使い ⑤聞く姿勢（態度）について個々で資料を読み意識づけした。抑制について、認知症カンファレンス時に解除へ向けた話し合いを行い、転棟時の抑制率14.1%が退院時の抑制率5.4%と-8.7%軽減できた。褥瘡発生率 2.2%と上昇はあるが、高齢化とADL低下症例も多く、院内3%台にて継続対応していく。排泄に関し、整形患者も多くなり、PTやOT、リハビリカンファレンス時に患者ADLを確認し、退院先なども考慮しながら、患者に合った排泄方法や排尿パターンに合わせた排泄方法を考え、実施できた。インシデントレポート：64件（4月～12月）アクシデントレポート：1件 リスク発生時の情報共有・振り返りについて、事例を提示し、全員で情報共有している。『出来ている』『大体できている』72%と前期に比べ15%上昇した。

3密回避・会話時のマスク着用・不要不急の外出自粛を含め、勤務前の体温測定・休憩時の黙食等々皆で努めてきたが、2023年1月に患者クラスターとスタッフ感染となる。

目標2. 診療報酬に対応し、経営も意識しながら看護を行える。

経過・結果：病床稼働率：平均79.6% 在宅復帰率：平均77.4% 看護必要度：平均22.75% 直入率：平均48.6% 看取りに関わる遺族ケアや、患者、家族との関わりについて、遺体感染管理士・美粧衛生師スタッフから文献を元に説明を受け、家族ケアがあり、その先に遺族ケアがあるということの理解を深めた。認知症ケア委員よりせん妄と認知症について講義を受け、非言語的のシグナルを認知する能力はかなり保たれている事、認知症の患者を対応する際に気を付けることについて学んだ。入院、転入時の患者家族への説明については、統一事項を決め実施。『出来ている』29%、『大体出来ている』71%と全員が統一事項に沿って説明できていた。リハ見学は、転入後、看護師がADLを把握し、1週間以内に家族に退院先を再確認している。退院支援カンファレンスが同じ視点で話し合えるように、サマリーを使用し最終アンケートでは『サマリーを使用している』82%と、ほぼ統一できている。シール紛失：0 棚卸しにおける死蔵品もなく、余剰品もなかった。

目標3. 看護チーム力を強化し、柔軟に対応できる職場環境をスタッフ全員で創っていく。

経過・結果：離職率0% 看護師と助手・介護士に対し、要望・意見を確認、随時伝え改善をはかった。患者にとってより良い体位について検討し、実践のため講義を受け安楽な体位について考える事が出来た。

コロナ渦でもあり、活動の現状を把握出来ず、チーム活動が停滞してしまうことがあった。アンケートにて『大体できた』『出来た』73.5%にて、各々の意見交換が出来、情報共有をし、全員参加出来るチーム活動が出来るようにしたい。

目標4. 自己のキャリアを考えながら、お互いを支援し成長することができる。

経過・結果：各チームで勉強会実施し、病棟看護に活かすことができた。アンケートより、ラダー研修はクリニカルラダーレベル達成に向け満足いくものであったと高評価。認知症患者シミュレーション研修では、患者体験を通し、患者としての思いや他看護師の関わり方をみることができ、とても参考になったとの意見あり。

eラーニング視聴研修では、実践に活かした80%。自身のキャリアアップに活かした70%。新人看護職員がいないため、関わりに対する評価はできないが、新人看護師入職時には、自分の立場を理解し、できることを行いたいという前向きな意見があり。

コロナ感染拡大にて、研修が延期になることが続き、気持的に意欲が薄れたという意見もでたが、多くは定期的な研修、シミュレーション研修は継続して欲しいという意見であった。

（文責：伊藤 さゆり）

(5) 東3病棟（外科系、38床、急性期（DPC）病棟）

目標1：患者家族のニーズを尊重し安全で安心できる質の高い看護を提供する。

経過・結果：コロナウイルスワクチンの住民接種の注射担当を主体的に担い、ワクチン接種の手技の確認を行うことができた。病棟内でコロナウイルスに関する意識は高く感染対策を講じていたが12月下旬より病棟内で1名のコロナ陽性患者が発覚。最大患者8名と職員も罹患するなど病棟内感染ではあったが3週間程で終息した。COVID病棟の経験者である主任看護師が中心となり病棟スタッフに感染対応を指導した。結果、全員がコロナ患者への感染対応を学ぶ機会となりPPE着脱が適切にできるようになった。研修会には100%の参加率であり目標は達成された。DESIGN-R早見表を作成してから70%のスタッフが「理解が深まった」と回答した。今年度の医療的に発生したスキンテアは合計5件であった。いずれも患者は高齢層の皮膚乾燥によるスキンテアが4件、1件は呼吸器装着によるスキンテアである。スキンテア発生予防目的の為に、高齢者の皮膚保護方法（主に保護剤の種類、選択方法、塗布の仕方、皮膚評価について）勉強会を実施した。認知症ケア委員会を中心に、身体拘束の代替え方法について検討した。急性期であり身体拘束廃止までは難しいが、不必要な抑制の廃止への取り組みは行われた。リスクレポート提出は172枚であり3aレベルが5件、3bレベルは2件であった。ゼロレベルでのレポート提出は36枚あり、スタッフのリスクへの意識は高いといえる。

目標2：病床稼働率60.6%を目指し各種加算の算定漏れの防止、7対1の急性期看護体制を維持する。

経過・結果：耳鼻科の受け入れに伴い各術式ごとに簡易的なクリニカルパスを作成する予定だったが、パスは電子カルテシステム上、作成できなかった。耳鼻科の特殊性を踏まえたマニュアルを作成し統一したり、手術見学を通し主に副鼻腔や甲状腺の看護について学びを深めた。地ケアの直入率・在宅復帰率・必要度を考慮しベッド調整。病床稼働率向上の為の取り組みについて師長、主任で話し合い、急性期病棟の役割について管理者が認識することができた。次年度はスタッフに対して経営に関する教育をしていきたい。認知症ケア加算・排尿自立支援加算については委員や管理者が中心となり、スタッフに委譲することができなかった。スタッフに周知し、皆が同じよう対応が出来るようにしていく。診療在庫管理において3年連続シール・カード紛失はゼロ。期限切れの物品や再滅菌が必要な物品が多々あり、手術室と連携を図り医師の協力を得て使われていない器材等を整理した。資源削減の取り組みには電気の消し忘れが無くなったり、裏紙は積極的に推進した。裏紙は浸透しコスト削減に繋がった。

目標3：お互いを思いやり、相手の立場になって考え行動し、働きやすい職場風土を作る。

経過・結果：各チームでノー残業デーの取り組みを継続し余暇時間を確保しワークライフバランス年度の中途退職者はゼロであった。新人指導者と現任指導者は互いの役割機能を発揮し、責任を持ち指導に当たった。その結果、新人の目標、現任対象者の目標を達成することができた。指導者間の連携は次年度の課題としたい。職務満足度調査の雰囲気（コミュニケーション・組織構造・雰囲気）の項目は74点であり、昨年度より2点上昇し目標値を達成することができた。各チームでフィッシュ活動としてサンキューカード（相手に感謝を伝えるカード）とバースデーカード（互いの良い所を見つけ存在を認めるカード）作成し共有した。カードにより気持ちよく働くことができ結束力が強まり絆が深まった。病棟全体で新人看護師を大切に育み、その成長を皆が認めることができた。

目標4：看護に「楽しさ」と「やりがい」を感じ、ひとりひとりが成長できる。

経過・結果：目標管理面接は5月・9月・2月に実施。職務満足度調査結果のやりがい（職務達成感・モチベーション）は68点であり昨年より2点上昇した。院内の必須研修や各委員会・会議など責任と役割が果たせるよう勤務表を考慮した。本人の希望忘れや自己申告が無ければ漏れてしまうこともあったが、但し院内研修においては100%の参加率であった為、目標は達成された。教育委員が主任看護師であり、各ラダーの研修や課題を把握し采配した。指導者との連携を図り、目標が達成出来るよう、そしてラダーレベルに到達できるよう介入していた。新人や現任対象者の看護師が未実施項目があれば病棟会や伝達事項を通し皆に協力を得たり、指導者の意向や指導の方向性を病棟全体に周知した。

（文責：井出 由佳）

(6) 西3病棟 (46床、療養病棟)

目標1. 根拠に基づいた安心・安全な看護・介護を提供する。

経過・結果: 12月下旬に転棟された患者の新型コロナウイルス感染症が判明しその後病棟全体に感染が拡大し、結果46人中38名が感染、10人が死亡することになってしまった。また患者の感染拡大後、職員も10人が感染した。また、2月にも患者10人、職員3人が感染した。臥床患者がほとんどで吸引を定期的に行っていることや空調設備が不十分なこと、口腔ケア後の処理方法が徹底していないことが要因として考えられた。手指消毒剤の消費量は昨年よりも増加したが、感染予防のため引き続き手指衛生を徹底し、ケア後の処理方法も注意し、エアロゾルによる感染を生じないような対策を講じていく。

インシデントレポートは全115枚提出されたが目標値には達しなかった。レベル3b以上のアクシデントは4件で、うち胃瘻抜去と骨折についてはカンファレンスで解決に向けた対策を検討した。今年度よりベッドサイドで患者の状況を確認しながら褥瘡や身体拘束も含めたケアに対するカンファレンスをするためにウォーキングカンファレンスを実施した。情報共有や共通認識に有意義であったため、今後も継続していく。

オンライン面会は計15名、延べ80回実施した。コロナ禍で面会制限が続く中で必要なサービスが提供できたと考えるが、洗濯物や物品の補充について家族より問い合わせが数件あった。荷物のやりとりにも充分注意するとともに不足物品確認表の効果的な活用方法を検討していきたい。

目標2. 年間を通じ病床稼働率98%以上、医療区分ⅡⅢ80%を維持するとともに、単価の増加と不要なコストの削減に努める。

経過・結果: 収入に関しては、1月は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う転入制限で病床稼働率は88.3%になってしまったが、4~12月は98~99%が維持でき、医療区分は全月で80%以上を維持できた。1日当たりの診療単価は目標値の20,200円を達成した月は10月のみであった。医療区分を正しくその日の処置内容に合わせて算定することが診療単価の上昇につながるため、正しく算定できるように働きかけていきたい。また排尿自立支援加算や認知症ケア加算等についてもバルーン抜去や身体拘束をしないことで収入につなげていきたい。支出に関しては、感染拡大の影響で多量の感染防護具やゴミ袋、ペール缶等を使用する結果となってしまった。また額は多くはないが日切れになってしまった診療材料もいくつかある。定数配置や期限把握の方法を見直し物品管理を徹底することで経費削減につなげていきたい。

目標3. お互いを認め合う職場風土を作り、やりがいをもって働くことができる。

経過・結果: 看護補助者3名が家庭の都合等で退職となった。面接は師長と主任で年3回実施した。職務満足度調査は全体的に昨年よりも低い評価となってしまった。3名が退職したことや新型コロナウイルス感染症の陽性者や濃厚接触者で業務の量や内容が変化したこと、その変化に伴うサポートが十分でなかったことが考えられる。介護業務も踏まえ業務改善をするとともに、薬剤師や栄養士などの他職種にも協力を依頼していきたい。

看護師と介護者とのバディ活動は職務達成感や仕事へのモチベーション、病棟の雰囲気にも影響する。勤務があわず活動が難しかったり、看護師の意識によることも大きいですが、具体的な方法を提示したりシステムを作ることでバディ活動を支援し雰囲気の改善につなげていきたい。

有給休暇は職員全員が5日以上取得することができたが休暇取得状況に個人差があることは昨年度と変わらない。休暇取得表の活用を促すとともに、公平に取得できるように働きかけていきたい。

目標4. キャリア開発を支援し一人一人が成長できたと実感できる。

経過・結果: 看護職、看護補助者とも、スタッフ全員が必要な研修を受講、視聴できた。今年度、2名介護職の入職があった。既存の介護職のマニュアルの見直し、チェックリストを作成し、キャリア開発支援に努めた。実際、マニュアルチェックリストを使用しての評価はしていないため、次年度の課題としたい。

(文責: 若林 孝子)

(7) 東2病棟（46床、療養病棟）

目標1. 安全で質が高く信頼される心温かな看護・介護の提供をする。

経過・結果：115件のリスクレポートの提出ができ目標のひとり3件以上は達成できた。リスクの多い事例のカンファレンスを行ない共有することができた。また、レベル3b以上アクシデントの発生はなかった。

褥瘡発生子防については、チームに委譲し、カンファレンスを行ない、個人にあったポジショニングを行ない、新規褥瘡発生人数は25人、発生率は昨年度より下がり0.04%であった。身体抑制解除に向けて、週1回チーム毎のカンファレンスが実践でき、1年間の身体抑制率は23.6%で、昨年度より0.06%の減少となった。カンファレンスの重要性の再認識・情報の共有ができたと思われる。

接遇力の向上では、スタッフ全員が視聴したが、患者様からのクレームが「言葉がきつい」清潔ケア時に「痛い」という発言が聞かれ行動が相反する事があった。家族対応では、洗濯物・不足物品の補充時に、患者様の状態を説明し信頼を得ることができた。コロナ禍でオンライン面会を83回行ない「家族の顔が見られて良かった」「安心した」と言う声が多数聞かれた。

新型コロナウイルス感染症を患者46人中23名が、感染経路が不明で陽性となり4名が死亡し、看護師4名・介護士2名の感染が判明した。感染拡大の原因は、療養病棟は自己排痰出来ない患者が多く、強制吸引を実施する際にエアロゾルの発生・コロナ感染を疑うアセスメントの難しさ・ゾーニングの困難さ・陽性患者の部屋移動が考えられる。手指消毒に関しては、昨年度より消毒薬が46,780mlの増量があった。

目標2. コスト意識をもち病院経営に参画する。

経過・結果：急性期・地域包括ケア病棟と調整を図り転入患者様を受け入れたが、病床利用率は新型コロナ陽性患者が発生した8月は、87.6%と低下し、その他の月も平均は96.0%で目標を達成することができなかった。医療区分は、全月が80%以上だった。医師と連携を図り、療養病棟で入院基本料が算定できるCT・嚥下造影等を行ない診療単価が20,200円以上だった。褥瘡対策・認知症ケア加算は、昨年度より増加することができたが、排尿ケア加算は6月以降対象者がいなかった。

カードの管理をクラークに委譲し、カードの紛失は0であった。診療材料の請求は、定数を決め必要最小限にし、昨年度より20mlシリンジ・小児様輸液セットは増額したが、長期間ペルジピン持続投与の患者がいたことや、食事・経管栄養管の患者が状態悪化時に末梢点滴や皮下輸液を使用する患者が増えたことが考えられる。コピー用紙は、裏面の使用・両面のコピー・縮小をすることで昨年度と同額の15,300円だった。

目標3. お互いを尊重し、思いやり・認め合い・働きやすい職場環境づくりに全員で取り組むことができる。

経過・結果：年3回の面接を、個々の役割・ラダーレベル・ライフスタイルを考慮しながら、師長と主任でスタッフ全員に行なった。体調不良で1名の看護師の退職があった。職務満足度調査の「雰囲気」「やりがい感」では、11項目のうち9項目が上昇することができた。有給休暇は、スタッフが自己管理して全員が取得できた。

目標4. 看護師のキャリア開発を支援して、やりがいを感じひとりひとりが成長できる。

経過・結果：スタッフ全員が必須研修に参加できた。また、ラダー教育での集合研修満足が「できた」「だいたいできた」が100%だった。

(文責：宇佐美 善子)

(8) 新3病棟（37床、地域包括ケア病棟）

目標1. 安全で快適な療養生活を提供できるよう、看護・介護の質の維持・向上に努める。

経過・結果：院内参加必須研修についての出席率は100%には至らなかった。今年度、当病棟がクラスターとなり、休まざるを得ない状況があったためだと考える。リスクについて、インシデントが起きた時点で病棟スタッフに伝達し、注意喚起を行なう事で同様のリスクを回避出来ていたと考える。しかし、リスクレポート3b以上の発生が1件あった。この事例については、事例検討することにより、同様のリスク回避につながった。ここ数年、退院前カンファレンスに時間を要している。カンファレンスへの準備や進行に対応できる看護師の育成が今後の課題と考える。記録については「地域包括ケア用」のDテンプレートを用い、記録時間の短縮に繋がったと考えるが、一部のスタッフのみの使用となっている。患者家族からのクレームは数件あった。職員の対応についてであった。看護師、介護士については、該当スタッフ個々に指導を行なった。医師については、説明についてであった。看護師と医師の連携で補足説明を看護師の対応で補うことが出来ないか検討し改善策を話し合った。

目標2. コスト管理を意識した看護介入を実施する。

経過・結果：急性期病棟の状況を把握したうえで、休日の転入も視野に入れ転入調整を行なった。R4年4月～R5年3月の病床稼働率平均は77.48%、在宅復帰率81.1%、看護必要度ⅡEFファイル19.02%、直入率45.66%となった。直入率、在宅復帰率、看護必要度についてはクリアすることが出来た。スタッフの予定入院の対応力は上昇した。今後は、当病棟でも緊急入院の対応が必要となってくる。病床稼働率は目標値クリアには至らなかった。また、入院期間延長してしまった患者が数名見られた。これらはクラスター発生が原因であったと考える。当該病棟のクラスターもさることながら、受け入れ施設側のクラスターにより延長せざるを得ない状況もあった。施設検討患者の早期から具体的な介入、多職種連携の強化が更なる課題である。物品管理については、シール紛失はなく、不要物品を検討しシールの返却を行なった。患者層の変化に伴い必要・不必要物品の取捨選択ができ、死蔵品の発生はなかった。

目標3. チーム間及び多職種との連携を強化し、地域包括ケア病棟としてのチームワークを発揮できる。

経過・結果：職員満足度調査「組織制度（情報共有）」は昨年とほぼ同様の結果であった。昨年度より引き続き、伝達や共有する方法の検討を行ない、「患者メモ」「申し送り」等の充実を図った。チームの患者数の格差についての対応が決定できていないが、スタッフの協力を得て、忙しい中でも安全な業務に繋げていくことができた。各種カンファレンスでは中心となるリーダーへの負担が大きかった。必要な情報を得て活用できるスタッフの育成、情報を周知する環境作りが課題である。満足度調査の「雰囲気」は昨年（66）から今年度（71）へアップした。スタッフ間の連携に必要なため、今後も話しやすい雰囲気や働きやすい職場風土を作っていく。

目標4. 看護師・介護職個々のキャリア開発を支援し、相互に成長実感が得られる。

経過・結果：年2回の面談をスタッフ全員に行なった。病棟での役割やレベル相応の役割について説明を行なった。個々のラダーレベルやライフスタイルを考慮した勤務により「労働条件・職場環境」の満足度は前年度よりアップしたと考える。「やりがい」は、ほぼ横ばいであった。自身の役割意識や能力開発についてフィードバックができてきたためと考える。今年度はクラスター発生により多忙を極めた時期があった。その中でも、スタッフ各々が自己の役割を考え、能力を発揮し、クラスターを終息させる事ができたことは、ひとえにスタッフの能力の高さのおかげであったと考えている。新人教育については病棟全体で関わる事ができていた。現任教育については、基礎看護技術以外の病棟の特殊な部分（退院支援等）の指導も必要不可欠となっているため、継続的にかかわっていく必要がある。有給休暇については、有給休暇取得数に個人差があったため、取得困難者が出ないよう、勤務希望への配慮と全体の協力が今後の課題である。

（文責：稲葉 映）

(9) 人工透析センター

目標1. 専門的知識をもって、安全で心温かな透析看護を提供する。

経過・結果：コロナ禍での透析勉強会を、透析医師やスタッフ等に講師を依頼し実施した。勉強会資料は病棟や関係部署での勉強会に活用予定である。ケースカンファレンスは、受け持ち看護師中心に情報提供を行い、スタッフ間共有を図ると共に、透析看護の振り返りとなり、有意義な時間となった。受持ち患者・家族とスタッフとの関係は良好で、患者・家族の良い支えとなっていることもケースカンファレンスで確認することができた。インシデントでは、採血関連事例が8件発生し、内4件は採血管準備に関する事例だった。昨年度まで発生例がなく、関連部署とも確認を行い、リスクカンファレンスで対応策を検討した。患者同士で大きなトラブルはないが、患者双方の訴えや状況を判断し、ベッド調整にてトラブル回避を実践した。感染対策について、患者・家族向けのパンフレットを作成し説明と配布を行い更衣室にも掲示した。家族感染による濃厚接触者6名、入院患者2名陽性であったが、外来患者陽性者は0名だった。コロナ陽性者・濃厚接触者の透析対応は適宜マニュアル修正を実施。スタッフ全員が感染対策の一連を経験し不安なく実践できた。シャント管理は、CEによる計画的なシャントエコーの実施により、適宜PTAを行い良好なシャント管理が実践できた。コロナ禍での入院患者長期留置カテーテル管理上で1件アクシデントが発生した。患者の全身状態に影響する事例であったため固定方法を検討し、病棟間共有を図った。

目標2. 組織の一員である認識をもち、経営に参画する。(診療報酬改定に伴う包括病棟運営に協力)

経過・結果：今年度より診療報酬改定に伴い、シャント関連入院は急性期から包括病棟に移行となった。透析スタッフは、受け持ち患者の事前アナムネ入力とOP前チェックリスト作成を実施。院外患者に於いては入院当日に患者情報を聴取し病棟看護師へ申し送り、病棟看護師の負担軽減を実践した。クラスター発生期間中、病棟応援を自主的に実践できた。シールの紛失はないが、取り扱い方の周知は継続して行う。今年度は感染症用にベッド3台分のスペースを使用した為、22台でベッドコントロールを実施。ハード面ではスケールベッド数が限られた中で骨折患者の入院をタイムリーに受け入れ出来ない事例が数件あり。高齢化に伴い骨折患者が増加しており、次年度はハード面を整える必要がある。当院にて外来透析希望(近隣在住高齢者)の問合せが3件あった。当院の送迎手段確保が必須の重要検討課題と考える。診療材料の期限切れはない。

目標3. 生き生きと風通しの良い職場風土を創る。

経過・結果：師長会や各種委員会、コロナ会議で院内の状況等の情報提供を適宜実施した。新規患者情報は朝カンファレンスで繰り返し伝達し、業務には支障はなかった。骨折症例が重なり性別年齢も類似しており混乱する場面もあったが声出し確認を頻回に実施、コミュニケーションを図った。職員満足度調査目標は達成。年休取得率達成。フィッシュ活動継続中である。

目標4. ひとりひとりが、能力目標に向けて成長できる。

経過・結果：目標面接は予定より遅れたが実施。教育計画のeラーニング課題は期限より遅れて提出となった。院内研修は100%参加できた。看護助手の異動で新人看護助手を迎えた。医療初心者だがマニュアルに従い、コロナ禍の業務に従事できた。

(文責：手塚 紀代美)

10) 手術室

目標1. 安全で信頼される質の高い心温かな手術室看護が提供できる。

経過・結果：病棟との連携を意識し、情報共有のため記録用紙の改善を図った。手術室内においても統一した視点と情報共有、記録に要する時間短縮のため、看護記録に重点を置き、Dテンプレートの作成を行ない運用開始した。今後評価し、次年度の記録の改善に役立て、質の向上に取り組みたい。耳鼻科、透析関連手術について関連部署との勉強会や術前術後管理について共に深めていくことができた。手術前・中・後のトラブルなく実施できた。今後も手術を重ねながらよりよい物品、器材管理、手術手順を作り上げていきたい。リスクレポート提出は137件。3 b以上のアクシデント1件。リスクレポート提出後、朝礼でリスクについて改善点の報告、決定事項は申し送りノートに記入し周知に努めた。その都度話し合い改善し、重大リスクに繋がることはなかった。

目標2. お互いを認め合い、働きやすい風土で勤務できる。

経過・結果：時間管理と役割明確化のため、待機、時差勤務者のスクラブの色を変更、視覚的に時間で勤務終了できるよう働きかけた。また、業務量増加と待機勤務による拘束から生じるストレス軽減、働く環境改善のため、過去の待機実績を示し、話し合いを持った上で10月から待機勤務を廃止した。緊急呼び出し対応へ変更になった不安はあるが拘束がなくなり、休息が取れるようになったとの意見もあった。今後、実績を評価し、ワークライフバランス支援ができる環境を整えていきたい。フィッシュ活動では、誕生日を部署で祝う活動を行なった。お互いを思いやり、メッセージを送り、短時間であるが気分転換の時間が持てた。職員満足度調査では、「やりがい：66点」「雰囲気：76点」「当院では必要な情報を知らせていますか：78点」で昨年度結果より減点したが目標値は達成した。接遇に関するスタッフ間のトラブルや患者対応でのトラブル発生、クレームはなかった。

目標3. 病院経営を考えた手術室運営ができる。

経過・結果：シール紛失は計2枚。状況に応じて物品の定数を増減し、物品管理への意識をもつことができていた。コピー用紙使用状況は、R4年度4月～1月で払い出し数20包（昨年より900円増）であった。ニトリルグローブ払い出し数11箱（昨年より1箱減）。プラスチックグローブ払い出し数120箱（昨年より28箱増）であったが、手術件数増加もあり、使用用途と交換のタイミングを意識して使い分けができたと考える。節電を意識し、具体策にあげた内容の実践は徹底できた。今年度より、整形外科手術「緊急整備固定加算：4000点」に対応するため、4月に手術室会議にて手室スケジュールや人員配置、麻酔科医への伝達等の調整を行なった。4月～3月、加算対象手術は37件であった。今後、さらなる件数増加に対応出来るよう、手術室の体制を整えていきたい。

目標4. 専門的知識を高め、手術室看護師として成長できる。

経過・結果：5月、既滅菌室の環境について現状把握のため温度・湿度管理を開始。6月、手術室内外におけるスクラブ着用、ガウン着用について基準を定めた。7月、手術室内感染対策として、PPE装着の場面とタイミングを再確認し、ホルダー設置。12月、挿管、抜管時のアクリル板の設置、必要時（N95マスク装着を含む）PPE装着の徹底を行なった。1月より入室前抗原定量検査実施、陰性確認後の術前訪問と入室決定とし、より安全な入室を心がけた。また、コロナ患者対応について手術室マニュアルの読み合わせを行なった。12月、ガス滅菌装置の故障のため、CEと共に滅菌方法の検討、外部委託の方法と委託可能な物の選別を行ない、滅菌物の安定供給ができた。院内の全体研修及び参加必須のラダー研修参加率は100%であった。自己研鑽であるeラーニングの視聴は平均6.8項目。1人3項目以上の視聴は達成。レベルV-2、特定行為科目の視聴は平均4.3項目。1人3項目以上の視聴は達成。目標管理面接は3回/年実施できた。

(文責：桑原 和美)

(11) 訪問看護ステーション

目標 1. 受け持ち看護師が中心となり患者・家族の思いに沿った質の高い看護を実践する。

経過・結果：利用者や家族からの苦情リスクは1件で前年度と同様であった。今回はスケジュール調整違いによる苦情でサービスが中止となった事例。今後は予定変更時の対応を徹底し再リスクとならないようにしていく。本館スタッフチーム活動では、リハビリ介入中の利用者にはリハビリで実施している内容を把握し、看護師介入時にも継続して実施することでADL低下予防に努めた。サテライトでは嚥下訓練パンフレット作成に取り組み、統一したケアができるように活動した。コロナ感染拡大により退院前カンファレンスは7件と昨年より減少し情報共有が不十分のまま支援開始となることもあったが、利用者や家族の思いに寄り添いスムーズな対応を行なった。3名の職員が陽性者となったが訪問調整、縮小しながらもサービスを中断することなく継続できた。感染拡大状況を情報収集、情報共有を行ない、県から配布された抗原定性検査を2回/週を実施し、感染が拡大しないように努めた。

目標 2. 病院経営目標を達成し、病院経営に参画する（1日の訪問件数：39人）

経過・結果：1日訪問件数は平均39.8人と維持できたが、昨年度に比べ延べ人数が減少傾向。コロナ感染拡大によるサービス中止や当日キャンセルは年間50件、新規契約者の継続利用ができず入所や死亡で終了となるケースが多かった。本人やご家族への意思決定支援力や調整力を強化させ、支援継続できるようにしていく必要がある。ターミナルケア加算は14件/年、自宅で最期まで過したいという本人、家族の希望に添い「その人らしい」最期を迎えるケースが多かった。退院時指導共同加算は6件と昨年度より減少コロナ禍により退院前CF開催が少なかった。レスパイト利用者は16件と前年度より増加、医療処置や状態が不安定な患者、介護者の介護負担などの理由で利用があり、調整や連携を図った。

目標 3. 業務内容を見直し働きやすい職場環境を作る。

本館とサテライトお互いの部署理解を深めることができる。

経過・結果：特別指示により土日の緊急対応が重なり超過勤務が昨年度より本館は36%、サテライトは8%増加した。勤務意欲は74点から75点へ、労働条件は55点から62点へ改善した。土日勤務時や深夜対応時などの後は有休取得できるように調整したため有休消化率もアップ。介護や病気休暇などあったが勤務意欲を維持することができた。コロナ感染拡大によりスタッフが病気休暇のため、8/8～8/24までの間、サテライトより応援協力あり、有事に協力することでサービス継続ができた。フィッシュ活動では、定期的に誕生日月に対象者の好みに合わせてお弁当を用意し、お互い距離をとりながらも共通した話題や時間を共有することができた。

目標 4. 訪問看護師として個々が成長し、やりがい感を持って業務の遂行ができる。

経過・結果：スタッフ全体の86%は「できた」以上の評価で目標達成ができた。職務満足調査での雰囲気結果は昨年度より4点減点、やりがいは1点増点であった。コロナ禍においてサテライトとの交流が少なく、組織に帰属している意識も低下している。サテライトスタッフとの情報共有方法を検討し、交流の機会を増やし、次年度も相互理解を深め、ステーション全体で協力体制が出来るようにしていく。

面接は3回/年ほぼ実施できた。コロナ感染によりスタッフが少なく面談時間がとりにくい状況であったが、平時よりコミュニケーションを図り、業務配分や休暇調整を行なった。eラーニングはスタッフ全員視聴し自己研鑽に努めていた。外部研修も精神訪問看護研修や小児慢性、感染対策などに参加し、意見交換を行い、チーム力を高める活動を行なった。

(文責：野村 万里江)

(12) 健康診断センター

目標 1. 安全で信頼される質の高い健康診断を提供する。

経過・結果：安全で信頼される健康診断を実施するため、①感染予防、②接遇、③医療安全管理対策、④健診事後フォローの体制強化について目標を掲げて取り組んだ。

感染予防については、新型コロナウイルス感染症の集団感染を発生させないことを目標とし、健診センター多職種で感染対策を徹底しながら健診を実施し、受診者にも感染の疑いがある場合は、受診の延期をお願いするなどして協力を依頼し、年間を通して健診での集団感染は発生しなかった。また、感染予防対策の一環として、住民の新型コロナウイルスワクチン接種業務に最大限の協力を行うよう努めた。

接遇については、日々「受けて良かった」「来年も受けてほしい」と思ってもらえるようなホスピタリティーあふれる接遇を目指して取り組んだ。健診センターに設置されたご意見箱には、接遇について好意的な意見が寄せられ、苦情はなかった。

医療安全管理対策については、健診センター内で提出されたインシデント・アクシデントレポートを多職種で共有し、必要時マネージャーが中心となって対策を立てることができた。

健診事後フォロー体制については、がん検診の要精密検査となった受診者で、受診の確認ができていない方へ再度勧奨通知を出す計画があったが、新型コロナの波で当院外来での予約がスムーズにできない事情もあり、今年度は再通知を出すのを見送った。来年度以降取り組みを再開したい。生活習慣病に関しては、集団健診受診者で特に重症度の高い人への迅速な受診勧奨は担当者が確実に行うことができた。

目標 2. 特定保健指導、健康相談、労災 2 次健診の実施件数を増やすことで、病院経営に貢献する。

経過・結果：今年度の特定保健指導実施件数は 1,049 件、健康相談実施件数は 4,507 件で、目標を達成し過去最高の実施件数となった。出張健診先で健診当日に特定保健指導と健康相談を実施した事業所は 43 ヶ所、初回面談分割実施件数は 347 件で事業所件数は目標値に達しなかったが、初回面談分割実施件数は目標値に達することができた。

また、特定保健指導の改善率（体重 2 kg 以上減少、または腹囲 2 cm 以上減少、または HbA1c 改善）は 23% で目標値 35% を下回り、ほぼ全国平均（約 25%）並であった。昨年度より低下しており、来年度は改善率の向上への取り組みに注力していきたい。

労災 2 次健診については、今年度より当健診センターで実施している大規模な事業所を中心に受診勧奨を行ない、45 件で、前年度の 5 件を大きく上回った。

目標 3. お互いを認めあい、風通しの良い職場環境を整える。

目標 4. 産業保健の知識、保健指導のスキルを高め、やりがいと誇りを持って仕事に取り組むことができる。

経過・結果：日常的にカンファレンスなどで、各スタッフが発言をしやすい雰囲気を作ったり、お互いに声を掛け合ったりしながら業務を行うように取り組んだ。健診で計画した保健指導カンファレンスはほぼ毎月実施できたが、産業保健についての勉強会は多職種と合同で実施した 1 回のみで開催となった。また産業保健セミナーへの参加は、新型コロナ流行の影響もあり、予定していた研修の 2/3 程度しかできなかったが、8 名が 6 回の研修に参加できた。職務満足度調査の結果「雰囲気」は、79 点で昨年より上昇した。また自部署内のコミュニケーションは 89 点、スタッフ間の連携については 89 点といずれも昨年より 10 点上昇した。「勤務意欲」については 82 点、「やりがい」は 71 点で目標値を達成した。

今後も健診センターに所属する保健師として、専門性を高め、地域の健康課題に取り組むことにやりがいと誇りを持てるように来年度も取り組んでいきたい。

(文責：大川 香)

2 看護部院外研修

主催	開催月日	内 容 (目的)	参加人数
静岡県看護協会	5/12～7/7、 9/29～11/25	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	2名
静岡県訪問看護ステーション協議会	5/14、5/21、 6/18	令和4年度 精神科訪問看護研修	1名
静岡県看護協会	6/8、6/14、 6/26	看護補助者促進のための看護管理者研修 (1部院内Web開催)	4名
昭和大学認定看護管理者教育課程	6/24～10/22	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル (院内Web開催)	1名
静岡県看護協会	7/1～10/26	認定看護管理者教育課程 サードレベル	1名
静岡県看護協会	7/6	おさえておきたい糖尿病看護	1名
静岡県看護協会	7/9	災害看護一般研修Ⅱ	1名
静岡県看護協会	7/12～9/20	看護職員実習指導者等講習会	2名
静岡県看護協会	7/23	ぐんぐん伸びる教え方育て方	2名
静岡県看護協会	7/26	暮らしをつなげる看護施策研修 (院内Web開催)	3名
静岡県看護協会	7/29、7/30、 11/8	臨床判断をOJTで活かして組織の看護力を高めよう	1名
静岡県看護協会	7/14、8/4、 9/10、9/29、 10/6	病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修 (半日) (院内Web開催)	14名
静岡県看護協会	7/21、8/18、 8/24	看護の質向上促進研修 (半日コース) 褥瘡予防・感染予防策	3名
富士市立看護専門学校	8/3	看護教育研修会「臨床判断の思考を育む発問」	2名
静岡県看護協会	8/25、8/30、 9/1	認知症対応力向上研修～認知症ケア推進者研修～ (Web開催)	1名
静岡県看護協会	9/10	「ポジティブマネジメント」～前向きに頑張れるチームをつくる～ (Web開催)	1名
静岡県看護協会	9/21	生活を支える摂食嚥下リハビリテーション看護 (Web開催)	1名
静岡県看護協会	9/8、9/17	看護の質向上促進研修 (1日コース) (褥瘡・医療安全・倫理・フィジカルアセスメント) (院内Web開催)	3名
静岡県看護協会	10/3	今、求められる外来看護	2名
静岡県看護協会	10/13	災害看護一般研修Ⅰ (院内Web開催)	1名
静岡県看護協会	10/17、10/18、 10/25、11/1、 12/6	新人看護職員指導者研修 教育担当者研修	2名
静岡県看護協会	10/17、10/18、 10/25、10/28、 2/1	新人看護職員指導者研修 実地指導者研修	2名
静岡県看護協会	10/24	災害看護地区研修	3名
静岡県看護協会	10/27	意志決定のプロセスの理解と意志決定における権利擁護	1名
静岡県看護協会	11/10	その人らしい人生の実現に向けた意志決定支援	1名
静岡県看護協会	11/12	効果的なプレゼンテーション技法	1名
静岡県看護協会	11/15	「理解を深めよう！がん看護」	1名
静岡県看護協会	11/28	管理者が知っておきたい施策と改善方法	2名
静岡県看護管理者会	11/29、11/30、 12/13、12/14	中間管理職研修会	3名
静岡県看護協会	12/1	最新の感染予防 在宅・施設における感染予防対策の実際 (COVID-19含む)	2名
静岡県看護協会	12/5、12/12	根拠ある看護実践に繋げる看護理論を学ぶ	1名
静岡県看護協会	12/9	小児の在宅療養を支援する	1名
静岡県看護協会	12/10	看護師の視点からACPを考える	1名
静岡県看護協会	12/10	大人の発達障害を理解する	8名
静岡県看護協会	12/15、12/16	災害支援ナースの第1歩	3名
静岡県看護協会	12/21	医療や看護を受ける人の意向を尊重した意志決定支援	1名
静岡県看護協会	12/22	組織づくりに活かす看護倫理	1名
静岡県看護協会	12/30	ヘルシーワークプレイス (健康で安全な職場) を目指して	1名
静岡県看護協会	1/12	倫理や基準を看護実践に結びつけて考えてみよう	1名
静岡県看護協会	1/21	糖尿病性腎症の予防 (保健師職能委員会)	2名
静岡県看護協会	2/15	新人看護職員離職防止に関する講演会	3名
静岡県看護協会	2/16	災害看護一般研修Ⅱ (リーダー研修)	2名
静岡県看護協会	3/4	令和4年度 訪問看護出向研修支援事業、訪問看護職員の病院研修事業 実践報告会	1名

3 院内看護研究発表会 (令和5年3月動画発表)

- (1) 白内障術後患者の自己点眼方法の実態調査
～外来看護師による効果的な点眼指導の検討～
外来 ○加藤 梨絵、藤原 有紀、見上 恵亮、錦織 和恵
- (2) 看護師の手指接触範囲調査の可視化
～ガイドラインを用いた勉強会前後での看護師の意識変化～
東3病棟 ○坂爪 奈津希、小林 宏美、青名畑 知美
- (3) 療養病棟における易怒・興奮・攻撃的行動への対応と課題
西3病棟 ○増田 由佳、伏見 絢子、篠原 鈴巳
- (4) 集団健診における健康相談の有用性についての検討
～健康診断結果の変化とアンケート調査結果から～
健康診断センター ○綿野 汐梨、大畑 真理、深澤 英里

4 認定看護師・実践看護師の活動報告

(1) 感染制御実践看護師

① 院内研修講師

ア	感染予防の正しい知識	新採用職員	4月5日
イ	標準予防策：個人防護具の選択	新人看護師・プレシヤスナース	4月7日
ウ	針刺し事故防止と事故時の対応	プレシヤスナース	4月18日
エ	針刺しおよび血液体液曝露防止	新人看護師	5月19日
オ	洗浄・消毒・滅菌の選択	新人看護師	6月16日
カ	清潔・不潔・ゾーニング	新人看護師	6月16日
キ	感染管理	SFNP	9月26日～11月28日(計5回)

② 院外研修講師

ア	コロナウイルス感染症対策	富士商工会議所	9月20日
イ	社会福祉施設感染防止のための施設訪問指導	特別養護老人ホーム楽寿園	10月28日
ウ	感染防止のためのリーダー育成研修	特別養護老人ホームすどの杜	11月18日
エ	社会福祉施設感染防止のための施設訪問指導	サポートハウスひばり	11月25日

③ コンサルテーション 院内・院外（連携病院や中部感染管理ネットワーク他）

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 院内活動

- ア 院内感染対策委員会（ICC）：毎月1回
- イ 感染制御チーム・抗菌薬適正使用チーム（ICT・AST）：毎月2回
 - ・環境ラウンド及び耐性菌検出患者ベッドサイドラウンド：週1回
 - ・AST対象患者カンファレンス
 - ・感染マニュアルの作成・改訂
 - ・院内感染対策研修会（前期・後期）
 - ・感染対策向上加算・外来感染対策向上加算に係わる地域連携カンファレンス
富士市立中央病院・富士宮市立病院の3病院で感染対策における相互評価及び院内ラウンドの実施
 - ・聖隷富士病院・富士市医師会・富士保健所と年4回の感染対策合同カンファレンスの実施及び「新興感染症を想定」した訓練の実施
- ウ 看護部環境感染対策委員会：毎月1回
- エ 院内感染サーベイランス
 - ・カテーテル関連尿路感染（CA-UTI）サーベイランス6病棟実施
 - ・中心静脈カテーテル感染（CLABSI）サーベイランスを療養病棟（2病棟）実施
 - ・排尿ケアチームへカテーテル関連尿路感染データの情報提供

⑥ 自己研鑽

- ア 静岡県中部感染管理ネットワーク
- イ 院内感染対策講習会（厚生労働省）
- ウ 結核予防リーダー研修

（文責：鈴木 智子）

(2) がん化学療法看護認定看護師

① 院内研修講師

- | | | |
|---------------------|-------|-------|
| ア 安全に注射を実施するために | 新人看護師 | 5月18日 |
| イ 薬剤曝露防止（薬剤曝露防止の方法） | 新人看護師 | 7月27日 |

② 院外研修講師

- | | | |
|--|------------------|-------|
| ア がん化学療法を受ける患者の看護
治療による身体的・社会的・心理的影響
全身機能・骨髄抑制のアセスメントと対処 | JA静岡厚生連するが看護専門学校 | 1月12日 |
| イ 抗がん剤投与の管理とケア | JA静岡厚生連するが看護専門学校 | 1月19日 |
| ウ 放射線療法を受ける患者の看護 | JA静岡厚生連するが看護専門学校 | 1月26日 |

③ コンサルテーション

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 委員会又はチームカンファレンスを記載
緩和ケアカンファレンス（毎週火曜日開催）

⑥ 学会発表

⑦ 自己研鑽

- | | | |
|-------------------|------------|--------------|
| ア 第60回日本癌治療学会学術集会 | オンデマンド配信参加 | 11月7日～12月16日 |
|-------------------|------------|--------------|

（文責：松永 光代）

(3) 透析看護認定看護師

① 院内研修講師

ア 振り返りから深めよう糖尿病看護 ラダーレベルⅠ 12月5日

② 院外研修講師

ア 糖尿病・透析療法の生活管理 蒲原白銀すこやかセンター3階大会議室 11月24日

③ コンサルテーション

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 尿病透析予防チームカンファレンス（毎月1回 第3木曜日開催）

⑥ 学会発表

日本糖尿病教育・看護学会 示説

タイムリーに医療提供ができる糖尿病看護認定看護師を目指して

～認定看護師教育課程（糖尿病看護学科）の紹介～

9月17日～9月18日

⑦ 自己研鑽

ア 日本臨床栄養代謝学会 栄養ニューノーマル and MIRAI 5月31日～6月1日

イ 日本糖尿病教育・看護学会 VUCAの時代に改めて問うセルフケア支援 9月17日～9月18日

（文責：谷沢 美恵子）

(4) 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 廃用症候群の予防、関節可動域訓練、ポジショニング	新人看護師	6月6日
イ フィジカルアセスメント	新人看護師	6月6日
ウ 脳卒中看護の基本を学ぶ	ラダーレベルⅡ	9月8日
エ リハビリテーション看護	ラダーレベルⅢ	12月9日

② 院外活動

ア チョイ漏れ予防～尿漏れ対策・予防トレーニング～ 静岡市清水保健センター由比分館 2月10日

③ コンサルテーション

④ 認定看護師委員会 (毎月1回開催・出席)

⑤ 院内委員会活動

排尿ケア委員会 (1回/2ヶ月 開催・出席)

ア ケアチームによる院内ラウンド 1回/週

イ 院内研修会 1回/年

⑥ 自己研鑽

ア STROKE2023 Web参加 3月16日～3月18日

(文責：稲葉 映)

(5)ー1 認知症看護認定看護師

① 院内研修講師

- ア 老年期の特徴 新人看護師 5月26日
- イ せん妄看護 ラダーレベルⅢ 9月5日

② 院外研修講師

- ア 認知症予防と理解 蒲原白銀すこやかセンター 11月17日
- イ 介護予防講座 認知症とともに～認知症を正しく知ろう～ 清水保健センター由比分館 3月23日

③ コンサルテーション

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 委員会又はチームカンファレンス

- ア 認知症・せん妄ケア委員会 毎月1回開催
- イ 認知症ケア委員会 毎月1回開催
- ウ 認知症ケアチームカンファレンス 週1回開催

⑥ 自己研鑽

- ア 認知症の緩和ケアに関する研究会 4月17日、3月12日
- イ 老年看護学会学術集会 オンデマンド配信参加 6月24日～

（文責：齋藤 美和）

(5)ー2 認知症看護認定看護師

① 院内研修講師

- ア 認知症ケア ラダーレベルⅡ 6月9日

② コンサルテーション

③ 認定看護師会（毎月1回開催）

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 毎週1回開催
- イ 院内研修 年1回開催

⑤ 自己研鑽

- ア 老年看護学会学術集会 オンデマンド配信参加 6月25日、6月26日
- イ 認知症ケア学会 オンデマンド配信参加 6月18日～10月31日
- ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修（静岡県看護協会） 9月10日
- エ 認知症認定看護師フォローアップ研修（山梨県立大学看護実践研究センター） 11月12日
- オ 高齢者の虐待予防と対応について 認知症認定看護師の活動について 3月4日
（東部管理者会研修会）

（文責：岩崎 百代）

(6) 緩和ケア認定看護師

① 院内研修講師

- | | | |
|---------------------|-------|-------|
| ア 苦痛の緩和に繋げるリラクゼーション | 新人看護師 | 6月16日 |
| イ 緩和ケアと緩和ケアチームの活動報告 | 外来看護師 | 12月9日 |

② コンサルテーション

③ 認定看護師会（毎月1回開催）

④ 緩和ケアカンファレンス（毎週1回開催）

⑤ 学会

日本病院薬剤師会 東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会 2022 論文共著者
テーマ：共立蒲原総合病院の緩和ケアチーム介入による効果分析
11月6日

⑥ 自己研鑽

- | | |
|--|-------------|
| ア 緩和ケアにおいて看護師が関わりづらさを感じる時のコミュニケーション | 6月30日 |
| イ がん疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会 | 10月15日 |
| ウ 2022年度 看護師のための緩和ケア研修会
～終末期がん患者の「食のQOL」を支える～ | 11月5日 |
| エ 第37回 日本がん看護学会学術集会 | 2月25日～2月26日 |

(文責：鈴木 千恵)

(7) 訪問看護認定看護師

① 院内研修講師

- ア 外来通院でのサポート・地域との連携について勉強会 外来看護師
イ スクリーニングシート活用・退院計画シート活用勉強会 新3病棟看護師
(1月・2月に準備のみ、研修の実施は施行できていない。)

② 院外研修講師

- ア 2022年度日本訪問財団支援事業
訪問看護事業所の運営及び多機能化へのコンサルテーション活動
(運営及び講師、座談会での相談対応) 11月1日～1月29日

③ コンサルテーション

地域(居宅事業所・社会協議会介護スタッフなど介護相談随時施行)

④ 認定看護師会(毎月1回開催)

⑤ 退院調整委員会(毎月1回開催)

- 退院支援CF(毎週1回開催)
富士圏訪問看護ステーション協議会(毎月1回)
静岡県訪問看護認定協議会研修(年4回)

⑥ 自己研鑽

- ア 第9期定期総会及び研修会 6月11日
イ 訪問看護認定師教育課程フローアップ研修 9月19日
ウ 2022年度 看護師のための緩和ケア研修会～終末期がん患者の「食のQOL」を支える～ 11月5日
エ 日本訪問看護認定看護師協議会研修「家族看護」 1月28日
オ 入院前から始める退院後の生活を見据えた患者家族の支援 2月16日
カ 静岡県在宅褥瘡セミナー 3月4日

(文責:石原 英子)

(8) 糖尿病看護認定看護師

① 院内研修講師

ア 振り返りから深めよう糖尿病看護 ラダーレベルⅣ 12月5日

② 院外研修講師

ア 糖尿病・透析療法の生活管理 蒲原白銀すこやかセンター 3階大会議室 11月24日

③ コンサルテーション

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 糖尿病透析予防チームカンファレンス（毎月1回 第3木曜日開催）

⑥ 学会発表

日本糖尿病教育・看護学会 示説

タイムリーに医療提供ができる糖尿病看護認定看護師を目指して

～認定看護師教育課程（糖尿病看護学科）の紹介～

9月17日～9月18日

⑦ 自己研鑽

ア 日本臨床栄養代謝学会 栄養ニューノーマル and MIRAI 5月31日～6月1日

イ 日本糖尿病教育・看護学会 VUCAの時代に問うセルフケア支援 9月17日～9月18日

（文責：見上 恵亮）

(9) 皮膚・排泄ケア看護認定看護師

① 院内研修講師

ア 創傷管理（褥瘡予防、創傷処置）	新人看護師	4月27日
イ 褥瘡ケア	ラダーレベルV-1	9月16日
ウ 褥瘡ケア	ラダーレベルIV	10月26日

② 院外研修講師

ア チョイ漏れ予防～尿漏れ対策・予防トレーニング～	静岡市清水保健センター由比分館	2月10日
イ 在宅褥瘡セミナー	静岡県医療健康産業研究開発センター	3月4日

③ コンサルテーション

④ 認定看護師会（毎月1回開催）

⑤ 院内委員会活動

ア 褥瘡・NST委員会	毎月1回開催
イ 褥瘡対策委員会	毎月1回開催
ウ NST委員会	毎月1回開催

⑥ 自己研鑽

ア 日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	5月20日～5月21日
イ 日本褥瘡学会学術集会	8月27日～8月28日

（文責：阿部 聡美）

VI 研究

1 医局

- (1) 学会・研修会等出席者数
35件 延べ40名
- (2) 学会及び研究会報告
 - ▶ 「飲み込みにくさを主訴とした延髄外側症候群の一例」
荒井 光太郎
第126回 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 静岡県地方部会学術講習会
2022年7月10日
- (3) 対外活動（講演会等）
 - ① 練馬区医師会学術部 耳鼻咽喉科医会 学術講演会
演者：宮本 康裕 2022年6月4日 東京
 - ② 薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」
講師：谷若 弘一 2022年6月17日 富士市青少年指導委員会
 - ③ 薬学講座「たばこ・アルコール・薬物が心身に与える影響について」
講師：谷若 弘一 2022年6月23日 富士市立吉原小学校
 - ④ 薬学講座「喫煙と薬物における健康被害について」
講師：谷若 弘一 2022年6月24日 富士市立伝法小学校
 - ⑤ 薬学講座「たばこ・アルコール・薬物が心身に与える影響について」
講師：谷若 弘一 2022年7月5日 富士市立富士川第二中学校・富士市立富士川第二小学校
 - ⑥ 薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」
講師：谷若 弘一 2022年7月12日 富士市立富士川第一小学校
 - ⑦ 薬学講座「薬物乱用防止に関する講話」
講師：谷若 弘一 2022年7月14日 富士市立田子浦小学校
 - ⑧ 富士心不全セミナー 一般講演
演者：小川 陽子 2022年9月26日 富士
 - ⑨ 薬学講座「飲酒・喫煙・薬物乱用防止について」
講師：谷若 弘一 2022年10月20日 富士市立富士見台小学校
 - ⑩ 第11回亀田総合病院JMECC（日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会）
インストラクター：小川 陽子 2022年11月13日 千葉
 - ⑪ 薬学講座「たばこ・アルコール・薬物が心身に与える影響について」
講師：谷若 弘一 2022年12月15日 富士市立丘小学校
 - ⑫ 第10回JMECC（日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会）浜松医療センターコース
インストラクター：小川 陽子 2023年2月23日 浜松

2 診療技術部

(1) 学会・研修会等出席者数

薬局	20件	延べ103名
放射線科	62件	延べ 77名
検査科	46件	延べ 57名
リハビリテーション科	15件	延べ 20名
栄養管理科	64件	延べ 76名
臨床工学科	10件	延べ 10名

(2) 著書・刊行論文

薬局

- 「「エビデンス」 選択の一助に」
静岡新聞掲載コラム ちょっと得するクスリの知識109 2022年 5月24日
竹下 秀司
- 「湿布薬 急な痛みには冷感を」
静岡新聞掲載コラム ちょっと得するクスリの知識113 2022年 9月27日
竹下 秀司
- 「「ゾコーバ」は症状軽減が目的」
静岡新聞掲載コラム ちょっと得するクスリの知識117 2023年 1月24日
竹下 秀司

放射線科

- 「チーム医療について」
静岡県放射線技師会誌 通巻215号 掲載
渡邊 知巳

(3) 学会及び研究会報告

薬局

- 「共立蒲原総合病院の緩和ケアチーム介入による効果分析」
漆畑 毅、鈴木 千恵、横山 ともみ、渡辺 俊輔、竹下 秀司
日本病院薬剤会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2022 一般演題
2022年11月 6日 (静岡県立大学)
- 「中堅薬剤師としての苦勞と現状打開への試み」
演者：渡辺 俊輔
静岡県病院薬剤師会中堅研修会
2022年12月 4日 (静岡県勤労者総合会館)

放射線科

- 「バス検診のリスク対策」 鈴木 敦
第16回医療安全セミナー 2022年12月10日

- 「当院におけるタスクシフトの現状」 渡邊 知巳
第7回ワークライフバランス検討委員会研修会 2023年2月18日

検査科

- 「第60回日臨技中部圏支部医学検査学会」 一般演題
座長：田中 裕志 2022年10月8日 (静岡県総合コンベンション施設プラサヴェルデ)

リハビリテーション科

- 「問われる管理能力と発信力 ～EPDCA サイクルの徹底の必要性～」
講師：和泉 謙二
静岡県理学療法士会令和4年度初級管理者研修
2022年11月11日 (Web開催)
- 「アフォーダンスの概念と知覚システム ～リハビリテーションへの応用～」
講師：和泉 謙二
静岡エコロジカル・アプローチ研究会インフォ・コース
2023年3月5日 (Web開催)

(4) 対外活動（講演会等）

薬局

- 「静岡県病院薬剤師会第1回災害関連セミナー」
特別講演 座長：竹下 秀司 2022年8月29日 (Web開催)
- 「日本病院薬剤会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2022」
副実行委員長：竹下 秀司 実行委員：渡辺 俊輔
2022年11月6日 (静岡県立大学)
- 「静岡県病院薬剤師会東部支部富士・富士宮ブロック会学術講演会」
特別講演 座長：竹下 秀司 2022年11月9日 (富士市交流プラザ)
- 「静岡県病院薬剤師会東部支部富士・富士宮ブロック会学術講演会」
講演1 座長：竹下 秀司
講演2 座長：渡辺 俊輔
2023年3月1日 (富士市交流プラザ)

検査科

- 「メディメッセージ2022」
臨床検査技師ブース実務員：田中 裕志
2022年11月26・27日 (静岡県総合コンベンション施設プラサヴェルデ)

栄養管理科

- 「栄養管理とリハビリの連携」
講師：石川 真希
静岡県理学療法士会主催 第9回富士支部連絡会
2022年8月26日 (Web開催)

(5) 院内研修

リハビリテーション科

➤ 登録理学療法士更新基礎研修（講師：専門理学療法士 和泉 謙二）

- ① 1月11日 「今、求められるprofessionalism」
- ② 1月18日 「地域包括ケア病棟」
- ③ 1月24日 「地域リハビリテーションの基礎知識とその推進について」
- ④ 1月31日 「災害時の備え・発災時の取り組み」
- ⑤ 2月7日 「パーキンソン病とその理学療法」
- ⑥ 2月14日 「脊髄小脳変性症とその理学療法」
- ⑦ 2月28日 「問われる管理能力と発信力～EPDCAサイクル徹底の必要性～」
- ⑧ 3月7日 「アフォーダンスの概念と知覚システム」
- ⑨ 3月15日 「パワハラ・モラハラ～職場のパワーハラスメントを考える～」
- ⑩ 3月29日 「COVID-19診療の手引きを読み解く」

3 看護部

- (1) 学会・研修会等出席者数 64件 延べ96名

- (2) 学会及び研究会報告
 - 「共立蒲原総合病院の緩和ケアチーム介入による効果分析」
鈴木 千恵
日本病院薬剤師会 東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会 2022 論文共著者

 - 「タイムリーに医療提供ができる糖尿病看護認定看護師を目指して
～認定看護師教育課程（糖尿病看護学科）の紹介～」
見上 恵亮、谷沢 美恵子
日本糖尿病教育・看護学会 示説
2022年9月17日～9月18日

 - 「身体抑制減少に向けた取り組み
～ガイドラインを用いた勉強会前後での看護師の意識変化～」
望月 雛
静岡県看護協会 富士地区支部 看護実践報告会
2023年2月11日 (Web開催)

 - 「ソフトナースを使用した人工骨頭挿入術における側臥位の体圧分散方法検討
～肩峰部・腋窩部・側胸部の体圧30mmHg以下を目指して～」
有永 久美子
静岡県看護協会 富士地区支部 看護実践報告会
2023年2月11日 (Web開催)

Ⅶ その他

1 年間行事

令和4年4月

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

令和4年5月

日	曜	行事とその内容
1	日	
2	月	
3	火	憲法記念日
4	水	みどりの日
5	木	こどもの日
6	金	
7	土	
8	日	
9	月	リスクマネージャー部会
10	火	NST 委員会 ICT 部会
11	水	防災部会 地域連携カンファレンス
12	木	院内感染防止対策委員会
13	金	衛生委員会
14	土	
15	日	
16	月	
17	火	医療安全管理委員会
18	水	
19	木	認知症・せん妄ケア委員会 骨折予防チーム委員会
20	金	褥瘡対策委員会
21	土	
22	日	
23	月	薬事審議委員会
24	火	ICT 部会 臨床検査適正化委員会
25	水	電子カルテシステム委員会
26	木	給食委員会 管理会議 救急部会
27	金	
28	土	
29	日	
30	月	共立蒲原総合病院組合議会臨時会
31	火	

令和4年6月

日	曜	行事とその内容
1	水	
2	木	接遇委員会 院外広報委員会 認知症・せん妄ケア委員会
3	金	
4	土	
5	日	
6	月	
7	火	NST 委員会 輸血療法委員会
8	水	防災部会
9	木	院内感染防止対策委員会
10	金	衛生委員会
11	土	
12	日	
13	月	リスクマネージャー部会
14	火	ICT 部会 医療機器等購入選定委員会
15	水	
16	木	認知症・せん妄ケア委員会 骨折予防チーム委員会
17	金	
18	土	
19	日	
20	月	排尿ケアチーム委員会
21	火	医療安全管理委員会
22	水	
23	木	給食委員会 管理会議 救急部会
24	金	DPC 委員会
25	土	
26	日	
27	月	
28	火	地域医療支援委員会 ICT 部会
29	水	
30	木	

令和4年7月

日	曜	行事とその内容
1	金	
2	土	
3	日	
4	月	
5	火	NST 委員会
6	水	
7	木	医師負担軽減対策委員会
8	金	衛生委員会
9	土	
10	日	
11	月	リスクマネージャー部会
12	火	ICT 部会
13	水	
14	木	院内感染防止対策委員会
15	金	
16	土	
17	日	
18	月	海の日
19	火	医療安全管理委員会
20	水	
21	木	認知症・せん妄ケア委員会 骨折予防チーム委員会
22	金	
23	土	
24	日	
25	月	
26	火	ICT 部会
27	水	
28	木	給食委員会 管理会議
29	金	
30	土	
31	日	

令和4年8月

日	曜	行事とその内容
1	月	医療ガス管理委員会
2	火	NST 委員会 輸血療法委員会
3	水	職員健康診断～15日まで
4	木	院内感染防止対策委員会
5	金	
6	土	
7	日	
8	月	リスクマネージャー部会
9	火	接遇委員会 ICT 部会
10	水	
11	木	山の日
12	金	衛生委員会
13	土	
14	日	
15	月	
16	火	医療安全管理委員会
17	水	
18	木	
19	金	
20	土	
21	日	
22	月	防災部会
23	火	ICT 部会
24	水	
25	木	管理会議
26	金	
27	土	
28	日	
29	月	
30	火	
31	水	

令和4年9月

日	曜	行事とその内容
1	木	院外広報委員会
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	NST 委員会
7	水	
8	木	共立蒲原総合病院組合議会定例会 院内感染防止対策委員会
9	金	衛生委員会
10	土	
11	日	
12	月	リスクマネージャー部会
13	火	ICT 部会
14	水	
15	木	診療録管理委員会 骨折予防チーム委員会 認知症・せん妄ケア委員会
16	金	DPC 委員会 褥瘡対策委員会
17	土	
18	日	
19	月	敬老の日
20	火	防災部会
21	水	医療安全管理委員会
22	木	給食委員会 管理会議 救急部会
23	金	秋分の日
24	土	
25	日	
26	月	接遇委員会 薬事審議委員会
27	火	地域医療支援委員会 ICT 部会
28	水	診療材料委員会
29	木	
30	金	

令和4年10月

日	曜	行事とその内容
1	土	
2	日	
3	月	あいさつ運動～7日
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	防災部会 ICT部会
12	水	
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	リスクマネージャー部会 排尿ケアチーム委員会
18	火	医療安全管理委員会
19	水	
20	木	認知症・せん妄ケア委員会 骨折予防チーム委員会
21	金	
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	看護職員負担軽減対策委員会 ICT部会 電子カルテシステム委員会 検査適正化委員会
26	水	
27	木	給食委員会 管理会議 救急部会
28	金	
29	土	
30	日	
31	月	

令和4年11月

日	曜	行事とその内容
1	火	NST委員会
2	水	院外広報委員会
3	木	文化の日
4	金	
5	土	
6	日	
7	月	
8	火	ICT部会
9	水	
10	木	院内感染防止対策委員会
11	金	衛生委員会
12	土	
13	日	
14	月	リスクマネージャー部会
15	火	病院情報システム委員会 医療安全管理委員会
16	水	
17	木	認知症・せん妄ケア委員会
18	金	外来化学療法委員会
19	土	
20	日	
21	月	
22	火	ICT部会
23	水	勤労感謝の日
24	木	給食委員会 管理会議 救急部会
25	金	共立蒲原総合病院組合議会臨時会
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	
30	水	

令和4年12月

日	曜	行事とその内容
1	木	院外広報委員会
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	衛生委員会
10	土	
11	日	
12	月	リスクマネージャー部会
13	火	接遇委員会 ICT 委員会
14	水	
15	木	認知症・せん妄ケア委員会
16	金	
17	土	
18	日	
19	月	排尿ケアチーム委員会
20	火	医療安全管理委員会
21	水	
22	木	給食委員会 管理会議 救急部会
23	金	DPC 委員会
24	土	
25	日	
26	月	薬事審議委員会
27	火	電子カルテシステム委員会 ICT 部会
28	水	
29	木	
30	金	
31	土	

令和5年1月

日	曜	行事とその内容
1	日	元日
2	月	
3	火	
4	水	院長年頭挨拶
5	木	認知症・せん妄ケア委員会
6	金	
7	土	
8	日	
9	月	成人の日
10	火	ICT 部会 NST 委員会
11	水	
12	木	院内感染防止対策委員会
13	金	倫理委員会
14	土	
15	日	
16	月	リスクマネージャー部会 排尿ケアチーム委員会
17	火	医療安全管理委員会
18	水	
19	木	認知症・せん妄ケア委員会
20	金	
21	土	
22	日	
23	月	
24	火	ICT 部会
25	水	
26	木	給食委員会 管理会議
27	金	
28	土	
29	日	
30	月	
31	火	

令和5年2月

日	曜	行事とその内容
1	水	
2	木	院外広報委員会
3	金	
4	土	
5	日	
6	月	
7	火	NST 委員会 輸血療法委員会
8	水	
9	木	院内感染防止対策委員会
10	金	倫理委員会
11	土	建国記念日
12	日	
13	月	
14	火	防災部会 ICT 部会
15	水	
16	木	認知症・せん妄ケア委員会 骨折予防チーム委員会
17	金	
18	土	
19	日	
20	月	リスクマネージャー部会
21	火	医療安全管理委員会
22	水	給食委員会 救急部会
23	木	天皇誕生日
24	金	管理会議
25	土	
26	日	
27	月	薬事審議会
28	火	検査適正化委員会 ICT 部会

令和5年3月

日	曜	行事とその内容
1	水	
2	木	接遇委員会 院外広報委員会
3	金	
4	土	
5	日	
6	月	
7	火	NST 委員会
8	水	
9	木	院内感染防止対策委員会
10	金	衛生委員会
11	土	
12	日	
13	月	リスクマネージャー部会
14	火	地域医療支援委員会 ICT 部会
15	水	看護職員負担軽減対策委員会
16	木	認知症・せん妄ケア委員会
17	金	
18	土	
19	日	
20	月	
21	火	春分の日
22	水	DPC 委員会
23	木	給食委員会 管理会議 救急部会
24	金	共立蒲原総合病院組合議会定例会
25	土	
26	日	
27	月	
28	火	医療安全管理委員会 ICT 部会
29	水	RIS 部会
30	木	医師負担軽減対策委員会
31	金	

2 蒲原病院健康フェスタ

令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から開催しませんでした。

3 市民公開講座

令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から開催しませんでした。

4 蒲原病院だより

➤ 令和4年4月 春号

- ・ 新任医師紹介
- ・ 「冷却まくらカバー」をご寄付いただきました
- ・ おしえて！認定看護師さん～認定看護師が3名増えました～
- ・ 部署紹介「リハビリテーション科」
- ・ 新しいCT装置を導入しました
- ・ マイナンバーカードの健康保険証利用について
- ・ 介護老人保健施設「芙蓉の丘」について紹介します ほか

➤ 令和4年7月 夏号

- ・ 新任医師紹介
- ・ 令和4年度 新規採用職員をご紹介します！
- ・ おしえて！認定看護師さん～認知症について～
- ・ 医療チームのご紹介～認知症・せん妄ケアチーム～
- ・ 介護老人保健施設「芙蓉の丘」について紹介します ほか

➤ 令和4年10月 秋号

- ・ 医療チームのご紹介～骨折予防チーム～
- ・ 新型コロナウイルスクラスターの発生について
- ・ 【耳鼻いんこう科】のご紹介
- ・ おしえて！認定看護師さん～スキンケアの必要性～
- ・ 介護老人保健施設「芙蓉の丘」について紹介します
- ・ 健診だより「健康診断と新型コロナ感染」
- ・ インフルエンザワクチン接種について ほか

➤ 令和5年1月 新春号

- ・ 新年のご挨拶
- ・ 医療チームのご紹介～緩和ケアチーム～
- ・ おしえて！認定看護師さん～糖尿病について～
- ・ コラム～子供たちをタバコから守ろう～
- ・ 介護老人保健施設「芙蓉の丘」について紹介します ほか

共立蒲原総合病院年報

(第 12 号 令和 4 年度)

令和 5 年 9 月 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

