

年 報 —2023—

SEIREI FUJI HOSPITAL ANNUAL REPORT



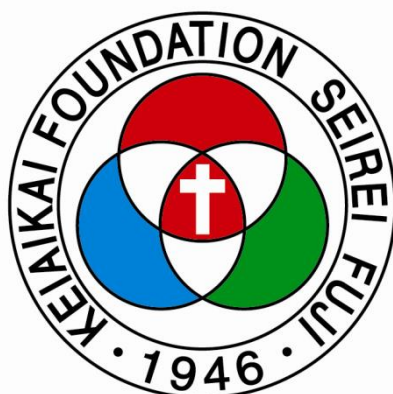
一般財団法人 恵愛会

聖隷富士病院

〒417-0026 静岡県富士市南町3番1号
TEL(0545)52-0780 FAX(0545)52-5837
<http://www.seirei.or.jp/rel/fuji/>

2023 年度 聖隷富士病院年報

Seirei Fuji Hospital



【病院理念】

『私たちは、人と人とのつながりを大切にし、
地域に貢献できる医療を目指します。』

目 次

年報発刊にあたって	4	総務課	7 4
恵愛会事業報告	5	経理課	7 5
聖隷富士病院事業報告	6	資材課	7 6
在宅事業部事業報告	9	施設課	7 7
沿革	1 0	医事課	7 8
現況	1 2	地域医療連携室	7 9
施設基準	1 3	健診事業室	8 0
建築概要	1 4	医療安全管理室	8 2
施設概要	1 5	在宅事業部	8 3
主な医療機器備品	1 6	安全衛生委員会	8 5
組織図	1 8	院内感染対策委員会	8 7
委員会・会議名簿	1 9	サービスの質向上委員会	8 9
職員状況	2 1	臨床検査委員会	9 0
病棟構成	2 2	輸血療法委員会	9 1
病院統計	2 3	購入委員会	9 2
外科	3 2	安全運転委員会	9 3
整形外科	3 3	医療ガス安全管理委員会	9 4
リウマチ膠原病科	3 4	薬事委員会	9 5
放射線科	3 5	化学療法委員会	9 6
看護部（看護管理室）	4 2	栄養管理委員会	9 7
4階病棟	4 3	N S T委員会	9 8
5階病棟	4 5	診療録管理委員会	9 9
6階病棟	4 6	糖尿病療養支援委員会	1 0 0
手術室／内視鏡室	4 8	広報委員会	1 0 1
人工透析室	5 0	防災委員会	1 0 2
外来	5 1	褥瘡委員会	1 0 3
入退院支援室	5 2	人材育成委員会	1 0 4
看護相談室	5 3		
薬剤課	5 5		
検査課	5 8		
放射線課	6 1		
リハビリテーション課	6 4		
栄養管理課	6 6		
臨床工学室	6 8		
眼科検査室	7 2		

年報第 17 号（2023 年度）発刊にあたって

病院長 小里 俊幸

2019 年 12 月に中国から発生した新型コロナウイルスによる感染症は世界的流行となり、3 年に及ぶコロナ禍を生じましたが、免疫の獲得、変異によるウイルス毒性の低下により感染は沈静化に向かいました。本邦では 2023 年 5 月より感染症分類が 2 類から 5 類に引き下げられ、感染対策は大幅に緩和され、規制のない通常の社会に戻りました。

さて、今年度当院では年度当初の看護職員不足に伴う病棟縮小により、入院制限を行いながらのスタートとなりました。その後人員の補充はされましたが、入院患者数は制限解除後も大幅な増加とはならず、経営的には大変厳しい 1 年でした。

診療面においては待望の内科常勤医 1 名が 11 月より入職し、手薄だった内科体制の立て直しによりようやく一歩踏み出せたところです。

さて少子高齢化はいよいよ深刻な問題となってきました。地域の高齢者増加は当然ですが、就労人口の減少により、現場で必要とされる医療、介護スタッフの確保はますます困難な状況です。人手不足の解消は不可能と考え、これからは少ない人員でいかに効率的に、安全に診療を行うことが課題となってきました。

当院のような 100 床規模の病院では、設備と人を必要とする超急性期の医療はできません。高齢化が加速する地域の皆様が受診しやすく、安心安全な医療を享受できる、かかりつけ病院としての役割が求められていると考えます。幸い次年度 2024 年 4 月から内科医師 2 名、整形外科医師 2 名の増員が決定しています。高齢者に多い肺炎、心不全、骨折などを断らず確実に受け入れる体制が整います。

聖隷福祉事業団が病院運営に関わってから 25 年が経過しました。聖隷理念である“隣人愛”に則り、病の人に優しく寄り添う心を持って、また病院理念である“人と人とのつながりを大切に、地域に貢献できる医療をめざして”皆様が病気になっても安心して医療を受けられる病院であるよう、職員一同努力を惜しみません。

引き続きご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

2023年度 一般財団法人 恵愛会 事業報告

1. はじめに

2023年度は病棟看護師不足による病床制限を余儀なくされる中、病床運営の再開を最重要課題として看護師の確保に努めた。応援看護師なども活用し看護師体制は充足したものの、医師体制の変動により、入院患者さんの十分な受入は進まず、その結果、非常に厳しい経営を迫られることとなった。診療体制では、11月に内科常勤医1名が着任し、また来年度は内科常勤医2名、整形外科常勤医2名の採用が決定するなど、課題であった医師体制は改善傾向にある。

また、1月には念願の電子カルテシステムおよび勤怠管理システムを導入、3月にはタブレットを活用し訪問看護・居宅介護の記録を電子化する運用を開始し、業務改善・効率化の基盤をつくることができた。今後も働き方改革の推進を図っていきたい。

健診事業では7月に新たに常勤医師が着任し、施設内健診の充実を図るとともに、巡回バスによる富士市結核・肺がん検診の運営を開始した。その他、訪問看護利用者の緊急入院やレスパイト目的の入院受入など、在宅事業と地域包括ケア病床の連携を推進した。

2024年度は課題であった内科・整形外科の医師体制が充足され、また、電子カルテ稼働により煩雑な業務からの脱却が図られる。静岡県内でも医師不足地域に指定される地域の医療提供体制や高齢化社会における高齢者を支える医療のニーズが高まっている現状を鑑み、“変革”をテーマに地域に貢献できる病院機能の再構築にチャレンジしていく。

※各事業別の主な経営成績は以下の通りである。

(千円)

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
医業収益	4,941,724	4,444,361	89.9%	94.1%
病 院	4,753,686	4,278,203	90.0%	94.0%
在 宅	188,038	166,158	88.4%	96.4%
医業費用	4,968,407	4,798,379	96.6%	97.8%
病 院	4,823,266	4,643,960	96.3%	97.7%
在 宅	145,142	154,419	106.4%	101.0%
経常利益	9,903	-300,682	-	-
病 院	-33,264	-313,117	-	-
在 宅	43,167	12,435	-	-
当期純利益	9,894	-300,624	-	-
病 院	-33,273	-313,059	-	-
在 宅	43,167	12,435	-	-

2. 聖隷富士病院

2023 年度は”医師・看護師など医療従事者の確保”を最重要課題として掲げていたが、病棟看護師が充足されないまま新年度を迎え、病床を制限しての運営を迫られた。そのような中でも、外科・整形外科の手術や循環器科の心臓カテーテル治療など緊急性の高い患者さんの受入は継続するなど工夫しながらの病床運営に努めた。また、6 月には 5 階の地域包括ケア病床 12 床を一般病床へ変更し、急性期の患者受け入れ病床の拡大を図った。医師体制においては、昨年度末に内科医師の退職があり内科二次救急を辞退、医師の退職に伴う小児科の閉鎖など、今年度も医師体制の変動により地域の関係者へご迷惑をお掛けすることとなった。その他、5 類に移行した新型コロナウイルス感染症への継続した感染対策、透析利用者の受入促進、健診事業の拡大、画像診断機器の有効活用を目的とした夕方紹介枠の開始等に取り組んだ。

長年の課題であった医師体制は次年度に内科医師 2 名、整形外科医師 2 名が新たに加わる予定である。また、紙カルテ特有の業務の煩雑さを解消するため、1 月に電子カルテを導入した。今後も業務の標準化や効率化、医療安全に寄与できるよう取り組みを推進していく。

この地域では高齢者特有の総合的な疾患への対応、高度な専門治療を必要としない一般急性期病床（地域包括ケア病床含む）の不足、救急受入体制など課題が多い。2024 年度は医師体制の充足、電子カルテの稼働という大きな 2 つの武器をもって、当法人の理念にもある「地域に貢献できる医療」を目指していけるよう、地域から期待される病院機能の再構築にチャレンジしていく。

1. 地域に貢献できる病院運営

- ① 地域に貢献し、信頼される病院
- ② 高齢者、弱者に優しい病院
- ③ 気軽に利用できる病院

2. 病院機能の整備と地域連携の強化 / 3. 安全・安心な医療サービスの提供

- ① 医師・専門職の採用強化
 - ・各種紹介会社との連携強化
 - ・健診常勤医師 7 月着任、内科常勤医師 11 月着任
 - ・2024 年度 内科常勤医師 2 名の採用決定
 - ・紹介会社経由の看護師採用 25 名（内応援看護師 15 名）
 - ・学生実習の受入、学校訪問、合同説明会への参加
 - ・薬剤課 2 名、検査課 2 名、リハビリ課 1 名、臨床工学室 3 名採用
- ② 病床の有効活用
 - ・病床稼働率 65.4%【目標：79.5%】
 - ・地域包括ケア病床の活用（平均 29.6 名、病床稼働率 68.0%）
 - ・レスパイト受入枠の拡大 109 件（前年 92 件）
 - ・医療依存度の高い患者の受入（小児麻痺・気道軟化症など）
 - ・転院/初回レスパイト入院の判定会議を開催
- ③ センター機能の充実（手術、内視鏡、心カテ）
 - ・手術件数 74 件/月【目標：84 件/月】
 - ・聖隷浜松病院による診療支援継続（整形 脊椎・下肢関節、眼科 白内障手術）
 - ・外来白内障手術の運用開始

- ・内視鏡件数 239 件/月【目標：230 件/月】
- ・健診内視鏡検査枠の拡大
- ・心カテ治療・検査件数 36 件/月【目標：43 件/月】
- ④ 透析機能の充実
 - ・透析実利用者数 144 名【目標：151 名】
 - ・シャント造設、PTA、エコー検査体制の充実
 - ・シャント造設・PTA 138 件【目標：200 件】
 - ・シャントエコー 30 件/月
 - ・富士市防災ネットワークへの参画、講演、当院での研修会開催
 - ・透析時運動指導の実施 61 件/月、透析時フットケアの実施 41 件/月
- ⑤ 健診事業の充実
 - ・人間ドック枠の拡大（人間ドック 382 件）【目標：447 件】
 - ・契約団体獲得に向けた営業強化 新規契約 6 団体
 - ・富士市巡回バス健診の運営開始
 - ・特定保健指導の充実（特定保健指導・健康相談 1,040 件）
 - ・出張インフルエンザワクチンの運営
- ⑥ 高額医療機器の利用促進
 - ・CT/MRI の有効活用（CT 568 件/月、MRI 267 件/月）
 - ・健診肺がん CT の推奨
 - ・夕方の紹介検査枠の運用開始
 - ・一般撮影システム（FPD）導入による時間短縮、安全性の向上
 - ・外部からの AI（死亡時画像診断）依頼に対する協力
- ⑦ 専門性を活かした医療の提供
 - ・健診、透析検査への対応拡大（血液検査、エコー）
 - ・病院-在宅リハの連携強化（在宅リハへのスタッフ応援）
 - ・糖尿病足病変に対する外来リハビリの提供開始
 - ・ロービジョンケア導入（眼科検査室）
 - ・服薬指導体制の強化
 - ・NST 活動の推進
- ⑧ 地域ニーズに対応する外来・救急体制
 - ・健診再精密検査の外来受診体制の整備（紹介受診 942 件/年）
 - ・看護専門外来の運営（フットケア、糖尿病透析予防指導、リフレ指導、下肢創傷処置など）
- ⑨ 地域への積極的な情報発信・他施設連携
 - ・紹介、転院受入の連携強化（紹介患者数 418 件/月）【目標：420 件/月】
 - ・医師同行による地域医療機関への継続訪問
 - ・病院ホームページの活用（看護部ブログ、紹介動画の運用開始）
 - ・病院広報誌「恵愛だより」を活用した情報発信の強化
- ⑩ 安全・感染対策の向上
 - ・5 類移行後の感染対策策定、発熱外来・検査の運営継続
 - ・暴言、暴力に対する講習会開催
 - ・医療安全相互評価の実施、医療安全管理情報の月次配信

4. 職員がやりがいをもって働ける職場環境の整備

① やりがいをもって働ける職場づくり

- ・タスクシェアの推進
- ・管理栄養士による特定保健指導（健診事業）
- ・薬剤師による持参薬鑑別の運用開始
- ・看護部内の応援体制推進（病棟間、透析、外来、外来手術などへの応援）
- ・臨床工学技士の業務範囲・応援体制の拡大（透析、内視鏡、手術室）
- ・聖隷福祉事業団、芙蓉協会との連携（診療支援、職員出向、合同研修）
- ・専門資格の取得、外部研修への参加
- ・職員満足度調査の実施

② 健康経営の取り組み推進

- ・メンタルヘルス講演会の実施
- ・ストレスチェックの実施（受検率 97.8%）
- ・職員健診・ドック、特定保健指導、職場巡視、予防接種の実施

③ 電子カルテの安定稼働・業務改善の推進

- ・電子カルテ導入プロジェクトの発足・運営
- ・2024 年 1 月 22 日 電子カルテ本稼働

5. 事業継続可能な病院経営の改善

① コンプライアンス経営の推進

- ・インボイス制度、電帳法改正に伴う対応（請求書のインボイス対応など）
- ・病院運営・施設基準管理に対する外部監査の実施

② 費用の適切な管理

- ・診療材料切り替えによる費用削減（462 万円/年）
- ・自営修理、工事などによる費用削減（100 万円/年）
- ・保守委託費の見直し（104 万円/年）
- ・省エネ対策の強化（電気使用量 対前年 99%、ガス使用量 対前年 91%）
- ・LED 照明への順次切替え（自営）
- ・院内保育園の適正な運営

〈病院〉

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
外 来 患 者 数	414 名	382 名	92.3 %	93.9 %
外 来 単 価	23,200 円	24,245 円	104.5 %	104.0 %
入 院 患 者 数	93 名	76 名	81.7 %	90.4 %
入 院 単 価	57,997 円	57,503 円	99.1 %	97.7 %
病 床 稼 働 率	79.5 %	65.0 %	81.7 %	89.5 %
職 員 数	298 名	296 名	99.3 %	99.7 %

〈健診〉

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
健診受診数	3,316 名	3,124 名	94.2 %	119.7 %
健診単価	19,892 円	18,585 円	93.4 %	107.4 %

※ 各種ドック、一般健診、職員健診に限る。

2023 年度 一般財団法人 恵愛会 在宅事業部

新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行し、陽性者の訪問も感染対策を徹底しながら通常に対応できた。年度末には、記録の電子化を目的に Pad を導入したが、今後は業務改善や運用の定着を目指していく。職員体制においては、介護支援専門員 1 名の採用と看護師 2 名の退職があった。看護職員の減少で厳しい体制での支援が続いているが、当事業所の特徴である癌の終末期を含めた在宅看取り数は 2 事業で 57 名。次年度の報酬改定によりさらに算定増加が見込まれる。新規利用者の受け入れ数も前年度と同様に継続できている。居宅介護支援事業所は、訪問看護と併設している事もあり医療依存度が高い方・終末期の方・困難事例の方など、包括支援センターや病院から依頼が継続している。

日々の支援に加え、利用者への意思決定支援（ACP）や、次年度に向け業務継続計画の策定・虐待防止身体拘束対策等の準備を行った。職員がやりがいを感じ、働き続けられる職場環境作りと地域の人々が医療と介護を安心して利用できるために、看護職員の採用が最優先課題と考える。

【在宅事業理念】

利用者が住み慣れた地域社会や在宅において、安心して安全に暮らせるよう、地域に根ざした質の高いサービスを提供します。

【2023 年度重点施策】

1. 働きやすい体制を整備する
2. 人材育成の推進を図り、質の高いサービスを提供する
3. 労働環境の整備
4. 社会貢献への取り組み

【経営指標】

訪 問 回 数	1,280 回／月
ケアプラン作成数	140 件／月
収 入 規 模	1.7 億円
職 員 数	25 名

沿革

1946 年 (S21)	2 月	静岡県農業会吉原病院として開院
1948 年 (S23)	4 月	吉原市国民健康保険組合の直営病院となる
1948 年 (S23)	12 月	財団法人恵愛会の設立が認可される
1949 年 (S24)	6 月	財団法人恵愛会吉原病院として開設
1951 年 (S26)	9 月	齊藤知一郎氏理事長に就任
1954 年 (S29)	5 月	病棟増改築 (62 床)
1961 年 (S36)	6 月	齊藤了英氏理事長に就任
1966 年 (S41)	4 月	新病棟竣工 (99 床)
1996 年 (H 8)	6 月	齊藤公紀氏理事長に就任
1999 年 (H11)	10 月	社会福祉法人聖隷福祉事業団及び財団法人芙蓉協会による業務支援 奥村一之氏病院長に就任
2000 年 (H12)	3 月	訪問看護ステーションけいあい開設
2000 年 (H12)	12 月	改装工事竣工・高度医療機器群導入・手術室 2 室開設
2001 年 (H13)	1 月	居宅介護支援事業所けいあい開設
2001 年 (H13)	4 月	人工透析室開設
2001 年 (H13)	6 月	山本敏博氏理事長に就任
2001 年 (H13)	9 月	財団法人恵愛会聖隷吉原病院に改称
2003 年 (H15)	10 月	第 1 回院内学会開催 (年 1 回開催)
2003 年 (H15)	11 月	訪問看護ステーション吉原・居宅介護支援事業所吉原開設
2004 年 (H16)	11 月	人工透析室増床 (18 床)
2004 年 (H16)	12 月	富士急行静岡バス(柵ひまわりバス (吉原中央循環) 運行開始に伴い病院玄関前 バス停設置
2006 年 (H18)	4 月	新病院移転新築工事着工
2007 年 (H19)	8 月	財団法人恵愛会聖隷富士病院に改称 新病院完成竣工 (一般病床 99 床、人工透析センター30 床、手術室 4 室、内視 鏡センター) オーダーリングシステム一次スタート (処方・検体検査・予約・入院基本・食事) 訪問看護ステーション吉原を訪問看護ステーションかみやに改称 居宅介護支援事業所吉原を居宅介護支援事業所かみやに改称
2007 年 (H19)	10 月	奥村一之氏副理事長に就任 小里俊幸氏病院長に就任
2007 年 (H19)	11 月	旧病院解体し駐車場完成、聖隷富士病院フルオープン
2007 年 (H19)	12 月	訪問看護ステーションかみや・居宅介護支援事業所かみや、富士市神谷新町に 移転
2008 年 (H20)	2 月	オーダーリングシステム二次スタート (画像生理・注射・病名)
2008 年 (H20)	4 月	内科二次救急当番医が第 2・4 週火曜日の隔週へ変更
2008 年 (H20)	8 月	耳鼻咽喉科開設
2009 年 (H21)	4 月	法人理念・病院理念・在宅事業理念の変更 土曜日外来診療、第 2・4 週土曜日のみに変更

	地域医療連携室の開設
	在庫管理システム導入
2009 年 (H21) 10 月	レセプト電算化とオンライン請求開始
2009 年 (H21) 11 月	放射線情報システム (RIS) 導入
2010 年 (H22) 1 月	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審<Ver. 6.0>
2010 年 (H22) 3 月	フィルムレスシステム導入
2010 年 (H22) 6 月	皮膚科開設
	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定<Ver. 6.0>
2011 年 (H23) 12 月	富士地域医療協議会にて 52 床の増床許可 (※富士市の救急に寄与)
2012 年 (H24) 2 月	聖隷富士病院増改築工事及び新管理棟起工式
2013 年 (H25) 3 月	聖隷富士病院増改築及び新管理棟工事完成 (111 床)
2013 年 (H25) 4 月	一般財団法人恵愛会へ改称
	52 床の増床認可のうちの 12 床増床 (99 床→111 床)
2013 年 (H25) 9 月	心臓血管カテーテル治療室開設
2014 年 (H26) 4 月	40 床増床 (111 床→151 床)
2014 年 (H26) 5 月	オーダーリングシステム更新
2015 年 (H27) 1 月	公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審
	機能種別評価項目<3rdG : Ver. 1.0>
2015 年 (H27) 4 月	公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定
	機能種別評価項目<3rdG : Ver. 1.0>
2016 年 (H28) 7 月	地域包括ケア病床開床 (10 床)
2017 年 (H29) 3 月	訪問看護ステーションけいあい・居宅介護支援事業所けいあい、富士市吉原に移転
	院内保育園すくすく建築工事着工
2017 年 (H29) 5 月	地域包括ケア病床増床 (10 床→30 床)
2017 年 (H29) 7 月	院内保育園すくすく開園
2018 年 (H30) 9 月	居宅介護支援事業所かみやを居宅介護支援事業所けいあいへ業務統合
2018 年 (H30) 11 月	地域包括ケア病床増床 (30 床→35 床)
2019 年 (R 1) 11 月	地域包括ケア病床増床 (35 床→47 床)
2020 年 (R 2) 7 月	訪問看護ステーションけいあい・居宅介護支援事業所けいあい、富士市南町 (聖隷富士病院内) に移転
2021 年 (R 3) 4 月	青木善治氏理事長に就任
2021 年 (R 3) 10 月	訪問看護ステーションかみやを訪問看護ステーションけいあいへ業務統合
2023 年 (R 5) 12 月	勤怠管理システム導入
2024 年 (R 6) 1 月	電子カルテ導入

現 況

開設者	一般財団法人 恵愛会
施設名	聖隷富士病院
所在地	〒417-0026 静岡県富士市南町3番1号 TEL 0545-52-0780 (代表) FAX 0545-52-5837 URL http://www.seirei.or.jp/rel/fuji/
開院日	1946年(昭和21年)2月15日
理事長	青木 善治
副理事長	小里 俊幸
病院長	小里 俊幸
副院長	稲葉 圭介
看護部長	河野 由佳子
事務長	新宮 恵介
施設種別	一般病院
許可病床数	151床
職員数	349名(2024年3月1日現在)
認定施設等	健康保険医療機関 国民健康保険療養取扱機関 労災保険指定医療機関 公害医療指定医療機関 結核予防法指定医療機関 原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱機関 特定疾患治療研究事業指定医療機関 身体障害者福祉法指定医療機関 指定自立支援医療機関(更生医療・育成医療・精神通院医療)
標榜科目	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 腎臓内科 外科 消化器外科 肛門外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 リウマチ科 リハビリテーション科 放射線科
学会認定	日本外科学会外科専門医制度関連施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学会教育関連施設 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設

施設基準

2024 年 3 月現在

■ 基本診療料の届出

急性期一般入院基本料 1	感染対策向上加算 3
救急医療管理加算	患者サポート充実体制加算
診療録管理体制加算 1	データ提出加算 2
医師事務作業補助体制加算 1	入退院支援加算 1
急性期看護補助体制加算	認知症ケア加算 3
看護職員夜間配置加算 1	せん妄ハイリスク患者ケア加算
療養環境加算	地域包括ケア病棟入院料 1
重症者等療養環境特別加算	地域包括ケア入院医療管理料 1
栄養サポートチーム加算	入院時食事療養費（Ⅰ）
医療安全対策加算 2	看護職員処遇改善評価料 70

■ 特掲診療料の施設基準

心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算
糖尿病合併症管理料 糖尿病透析予防指導管理料 腎代替療法指導管理料
二次性骨折予防継続管理料 1・管理料 3 下肢創傷処置管理料
救急搬送看護体制加算 2 外来腫瘍化学療法診療料 1
ニコチン依存症管理料 がん治療連携指導料 薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1 検体検査管理加算（Ⅱ） 画像診断管理加算 2
CT 撮影及び MRI 撮影 冠動脈 CT 撮影加算 外来化学療法加算 1
無菌製剤処理料 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） 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）
人工腎臓（慢性維持透析を行った場合 1・導入期加算 2・腎代替療法実施加算）
透析液水質確保加算 慢性維持透析濾過加算 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
網膜付着組織を含む硝子体切除術
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法） 膀胱水圧拡張術
胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）
輸血管理料Ⅱ 人工肛門人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算

建築概要

建築名称	聖隷富士病院
所在地	静岡県富士市南町3番1号
設計・監理	株式会社 公共設計
施工	本棟：株式会社 大林組名古屋支店 管理棟：株式会社 大成建設横浜支店

建築概要

面積	敷地面積	5, 145. 11 m ²
	建築面積	3, 166. 81 m ²
	延床面積	13, 809. 04 m ²
構造階数	本棟	鉄筋コンクリート造 7階建（耐火建築物・免震構造）
	管理棟	鉄骨造 5階建（耐火建築物・耐震構造）
寸法	基準天井高	個人居室：2. 5 m、共用部：2. 4～2. 7 m
仕上	病室	床：レベリングモルタル下地、長尺シート
		天井・壁：石膏ボード下地、ビニルクロス
設備	強電	トランス容量 1φ600KVA、3φ1700KVA 発電機容量 3φ200V、500KVA
	弱電	自火報、非常放送、電話設備、ナースコール設備、 TV共聴設備、呼出設備
	空調	空気調和機：ビル用マルチエアコン、冷温水発生機、 ファンコイルユニット
	衛生	飲用給水：上水引込、受水槽＋加圧給水ポンプ式
		雑用給水：井戸、井水槽＋加圧給水ポンプ式
		汚水排水：下水接続、特殊排水、排水処理槽
		消火：スプリンクラー、連結送水管
	昇降機	エレベーター：東芝エレベーター、日立エレベーター
垂直搬送機	昇降機	ダムウェーター：日本機器
		寝台用EV ロープ式22人乗 2台
		寝台用EV ロープ式11人乗 2台
		乗用EV ロープ式11人乗 3台
		垂直搬送機 ロープ式 1台

施設概要

《本棟》

7 階	7F 病棟	1,291.15 m ²
6 階	6F 病棟	1,291.15 m ²
5 階	5F 病棟	1,291.15 m ²
4 階	4F 病棟	1,291.15 m ²
3 階	人工透析センター・手術室	1,823.29 m ²
2 階	外来診察室・内視鏡センター・臨床検査室・リハビリテーション室 栄養管理課・厨房・心臓血管カテーテル治療室	2,189.75 m ²
1 階	受付・会計・外来診察室・中央処置室・救急処置室・採血室 画像診断・薬局・地域医療連携室・売店	2,509.28 m ²

《管理棟》

5 階	会議室	248.16 m ²
4 階	医局	430.05 m ²
3 階	診療録管理室 訪問看護ステーションけいあい・居宅介護支援事業所けいあい	402.49 m ²
2 階	院長室・管理事務室	311.70 m ²
1 階	外来診察室・相談室	312.49 m ²

《その他》

付属棟・接続通路 等	417.23 m ²
------------	-----------------------

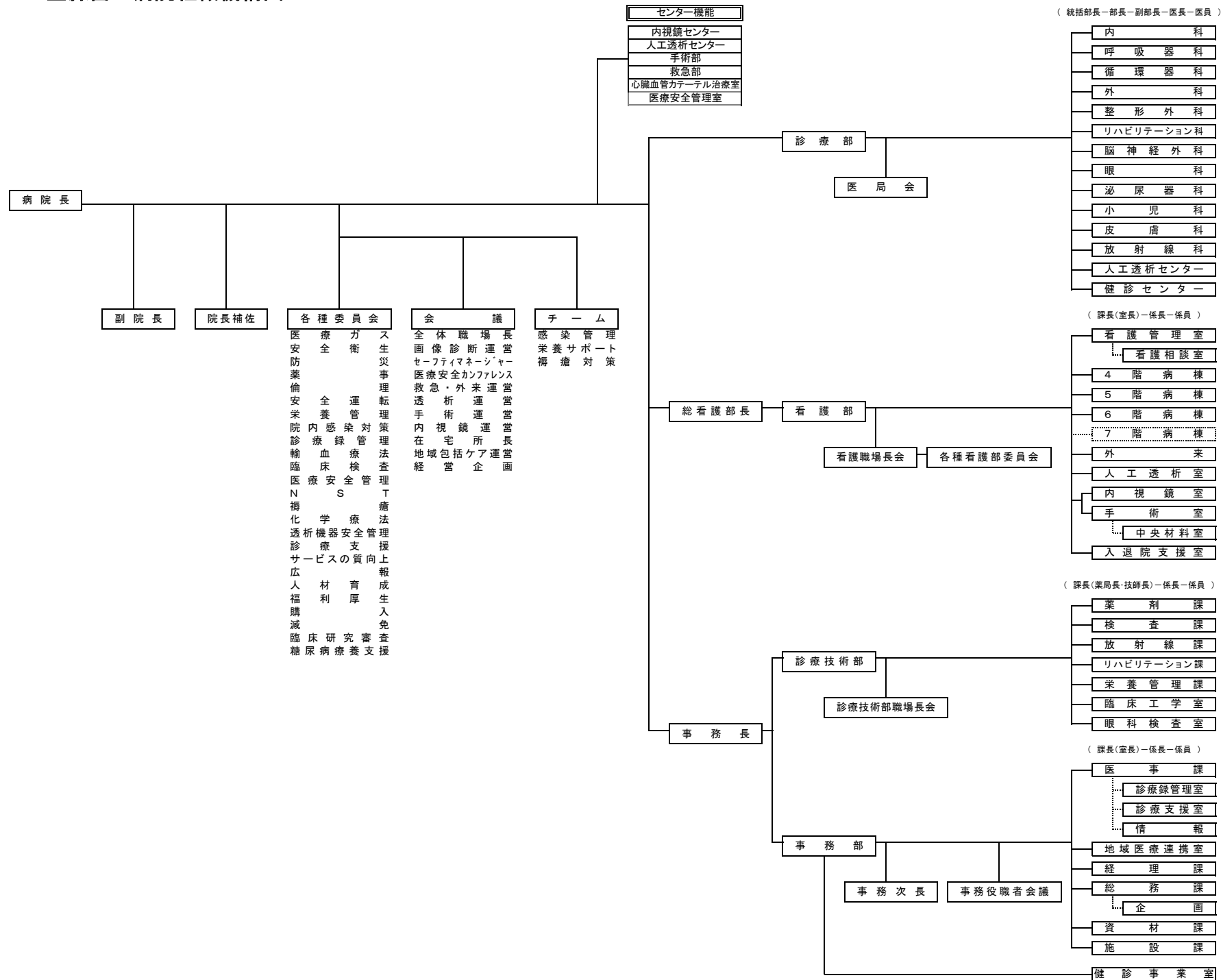
主な医療機器備品

2024 年 3 月 31 日 現在

機 器 名	機 種 名	メーカ－
マルチスライス CT	Optima CT660Pro	GE ヘルスケアジッパॅン
CT 用造影剤自動注入機	SALIENT DUAL CT INJECTION SYSTEM	メドレーツ
MRI	SIGNA Explorer	GE ヘルスケアジッパॅン
骨塩量測定装置	PRODIGY-C	GE ヘルスケアジッパॅン
一般撮影システム	KXO-50S	東芝メディカルシステムズ
高性能移動型 X 線 TV 装置	SIREMOBIL Compact L	シーメンス
フラットパネル乳房撮影装置	Senographe DS LaVerite	コニカミノルタヘルスケア
ダイレクトデジタルタイザー	REGIUS Model 190	コニカミノルタヘルスケア
放射線情報システム	ACTRIS2	シグエイマックスシステムズ
遠心血液ポンプ装置	HAS-CFP, HAS-CL, HAS-CN-MB, HAS-CM-M, HAS-EBA3/8, HAS-CC, HAS-CFP-MD	泉工医科工業
臨床用ボリグラフィ	RMC-5000M	日本光電
アンギオエコーメーター	エコー・ストレステーブル 750EC	ロート
全自動免疫測定装置	AxSYM アナライザー	アボットジッパॅン
自動採血管準備装置	BC. ROBO-8001RFID	テクノメディカ
超音波診断装置	Vivid S6, LOGIQ S7, LOGIQ S8	GE ヘルスケアジッパॅン
超音波診断装置	ACUSON X300 premium edition	シーメンス
解析付心電計	FCP-7541, FCP-8600	フクダ電子
デジタル超音波診断装置	HI VISION Avius	日立アロカメディカル
超音波画像診断装置モバイルエコー	ECHOMO	ニプロ
血液ガスシステム	ABL9	ラジオメーター
閉鎖循環式麻酔システム	PRO-NEXT II +S	アコマ
高輝度光源装置	CLV260SL	オリンパス
上部消化管ビデオスコープ	GIF-H260, GIF-XP260N, GIF-XQ260, GIF-1200N	オリンパス
下部消化管ビデオスコープ	CF-H260AI, CF-HQ290I	オリンパス
内視鏡業務支援システム	SolemioBelle	オリンパス
ビデオシステム	OTV-S190 一式	オリンパス
十二指腸ビデオスコープ	JF-240	オリンパス
泌尿器科検診台	DX-899	タカラヘルモント
前立腺切除鏡	OES Pro レセクトスコープ	オリンパス
膀胱ファイバースコープ	CYF-5A	オリンパス
膀胱用超音波画像診断装置	BVI6100	シスメックス
光源・プロセッサ装置	3CMOS HD カメラ FC-304	ファイバーテック

機 器 名	機 種 名	メーカ－
オータリンクシステム	MegaOak-HR	NEC
術中生体情報モニタ	BP-508 EvolutionⅢ	オムロン
人工腎臓(透析)装置	DAB-40E, DCS-27, DCG-02, DRY-11A, DRY-01, MIZ-752, CDG-03, DCS-100NX	日機装
浸透圧分析装置	OSA-33	日機装
3次元眼底像撮影装置	DRI OCT TRITON PLUS	トプコン
散瞳・無散瞳一体型眼底カメラ	TRC-NW7SF	トプコン
白内障・硝子体手術器械	CONSTELLATION LT, INFINITTI	日本アルコン
超音波白内障・硝子体手術装置	CV-24000	ニデック
炭酸ガスレーザー手術装置	COL-1040SH	ニデック
IOL マスター	DR-070	カルツァイス
手術顕微鏡	OPMI VISU 210	カルツァイス
クライマチック冷凍手術装置	M-4100	Keeler
錠剤分包機	M-TOPRA212	トーショー
集塵機付調剤台 (SW-KU 仕様)	PS-120UA	トーショー
全自動散薬分包機	Io-9090	トーショー
電気整理検査装置ポータブル ERG	LE-1000	トーマコーポレーション
セントラルモニタ	CNS-8351, CNS-6201	日本光電
除細動器	デファイブリラータ TEC-8332	日本光電
病棟・透析心電図送信機	ZS-930P	日本光電
生体情報モニタ	BSM-1763	日本光電
人工呼吸器	Vela コンプリ 2 台	アイ・エム・アイ
搬送用人工呼吸器	パラハック 200DMR	スミスデヴィカル
生体情報モニター	DS-7000	フクダ電子
自動麻酔記録装置	ORC-7000	フクダ電子
血圧脈波検査装置	VS-1500AN, VS-2000	フクダ電子
血管造影装置	Artis zee BC	シーメンス
ACIST インジェクションシステム	CVi	デュープ・エックス
手動式除細動器	ハートスタート MRx	フィリップスエレクトロニクス
多用途透析用監視装置	DCS-100NX 他	日機装
多項目自動血球分析装置	XN-1000	シスメックス
血液浄化装置	ACH-Σ	旭化成メディカル
外科用イメージ C アーム	Cios Select FD	シーメンス

≪聖隷富士病院組織機構図≫



《聖隷富士病院：２０２３年度各種委員会・会議名簿》

◎委員長／○副委員長／△事務局／◆職場長会報告者

2023年4月（2023年10月一部変更）

根拠	委員会名	医局	看護	在宅	診療技術			事務他			開催日時	委員会活動主旨
法 的	医療ガス委員会	◎稲葉圭介	渡邊沙緒里		服部俊文	中谷有岐		△◆佐野和洋			年 1 回以上	医療ガスの安全管理の推進。
法 的	安全衛生委員会	◎奥村一之	藤村和樹 高山明美	望月征美	○◆須田智	齋藤学 大津康子	新宮恵介 佐野麻美	門奈陽輔 鈴木由佳	△勝亦美貴 大橋智美	第 2 (火) 15:30～16:30	職員の健康障害防止、健康保持増進、労働災害の原因及再発防止対策の検討。健診のフォローアップ、禁煙支援。ハラスメント・メンタルヘルス対策及び講演会の企画。	
法 的	防災委員会	◎原竜平	井村裕一 芦澤香織	望月征美	時田昌昂 伊藤佑樹 小川千恵美	小野田真歩 和田嘉明 青木峻 佐野祐子	○◆佐野和洋 小林聖志	新宮恵介 前島翼	△関旨男	第 3 (木) 16:00～17:00	防災マニュアルの見直し及び、防災訓練の実施。災害発生時に動ける人材の育成。	
法 的	薬事委員会	◎小里俊幸 【医局員】	河野由佳子		◆△須田智	佐野祐子	新宮恵介 石川裕之	鈴木孝一 早房雅志	門奈陽輔 関旨男	医局会と同日開催	病院内に於いて使用する薬剤の選択。薬剤管理の合理的運営。	
法 的	倫理委員会	◎小里俊幸 稲葉圭介	河野由佳子		須田智	松井隆之 宮川透	◆新宮恵介 (外部委員) 河野誠	鈴木孝一	△門奈陽輔	必要時開催	聖隷富士病院における医療行為及び医学の研究について医療倫理の適正な保持。	
法 的	安全運転委員会		河野由佳子 井村裕一 鈴木清美 藤村和樹 鈴木弘枝 望月紀美 櫻井香織	望月征美 小林知子 伊東潤子	須田智 宮川透 天田香梨	松井隆之 服部俊文 武井孝太郎 鈴木俊子	◎新宮恵介 石川裕之 関旨男	○鈴木孝一 早房雅志 沖原由美子	門奈陽輔 △佐野和洋	全体職場長会と同時開催	恵愛会における車両管理及び安全運転に関する事項の周知。恵愛会における交通事故報告と研修会の開催。	
施設基準	栄養管理委員会	◎稲葉圭介	井村裕一		○◆鈴木俊子	△鍋田悦子	新宮恵介	早房雅志		奇数月 第 4 (水) 12:15～13:15	入院患者へのより良い食事の提供の為の検討。これからの給食運営についての検討。	
施設基準	院内感染対策委員会	◎福塚邦太郎 ○小里俊幸	河野由佳子 曾根田真由美 △高山明美		◆武井孝太郎 佐野祐子	須田智 石塚正哲	関雅晴	新宮恵介 小山剛正	早房雅志 鈴木孝一	第 1 (木) 16:00～17:00	院内感染を防止し、患者の安全と職員の健康を守る感染性廃棄物の処理。清掃・リネン類の消毒管理。	
施設基準	診療録管理委員会	◎塩谷清司	井村裕一		石川千裕 堀口萌	石川雄平 松井隆之	○△秋山百子	長橋明美		偶数月 第 4 (木) 16:30～17:30	診療録（入・外）の管理、記載に関する事柄の検討及び診療資料の管理に関する事柄の検討。新しい記録物の承認及び記録の監査。	
施設基準	輸血療法委員会	◎稲葉圭介 ○芹澤敬	鈴木清美		◆武井孝太郎	須田智	△井出しのぶ	小山剛正	佐野亜沙美	奇数月 第 4 (木) 16:00～17:00	輸血療法の安全性確保と適正化を図る。	
施設基準	臨床検査委員会	◎芹澤敬 ○稲葉圭介	鈴木清美		◆武井孝太郎	須田智	△井出しのぶ	小山剛正	佐野亜沙美		臨床検査の適正化を図り、正確かつ迅速な検査業務の運営。精度管理の実施。	
施設基準	医療安全管理委員会	◎小里俊幸 奥村一之 稲葉圭介 塩谷清司	望月紀美 河野由佳子	望月征美	武井孝太郎		○新宮恵介 石川裕之	鈴木孝一 △早房雅志	門奈陽輔 沖原由美子	管理会議と同時開催	医療事故・訴訟への対応。医療安全カンファレンス、セーフティマネージャー会議等の活動報告。	
施設基準	N S T 委員会	◎原竜平	天野仁巳 野中春菜 棚原麻美		○鍋田悦子 赤池由衣	△小野寺梢 渥美幸信 堀口萌 石川千裕	望月咲紀			第 4 (金) 16:30～17:00	入院患者の栄養管理の実施。	
施設基準	褥瘡委員会	◎原竜平	川口奈々美 棚原麻美 菅麻起子		鍋田悦子 渥美幸信 石川千裕		△望月咲紀			第 4 (金) 16:00～16:30	褥瘡予防と褥瘡ケアの検討。	
施設基準	化学療法委員会	◎瀬戸口智彦	山本智美 棚原麻美		○△須田智	秋山諒太郎	渡邊優			第 3 (木) 16:00～17:00	化学療法を安全に実施するための検討。	
施設基準	透析機器安全管理委員会	◎依馬弘忠	河野由佳子 櫻井香織 △内田木綿子		○◆服部俊文		関基実			第 3 (火) 16:00～17:00	透析機器に関する運用及び問題の検討。	
施設基準	診療支援委員会	◎小里俊幸	河野由佳子 鈴木弘枝		鈴木俊子 須田智	天田香梨 武井孝太郎	鈴木孝一	△石川裕之 西田安江		年 3 回	良質な医療を継続的に提供するという基本的考え方の下医療の専門職種が専門性を必要とする業務に専念し、効率的業務運営を検討する。（人員配置や在り方・役割分担）	
運用上必須	サービスの質向上委員会	◎稲葉圭介	藤村和樹 鈴木弘枝		鶴田奏 若月圭吾	松井隆介 池谷怜	○鈴木孝一 村嶋洋子	△望月知里 新舟友美		第 3 (水) 15:30～16:30	患者サービスの向上。投書の取りまとめ及び改善対応 喫煙マナーの向上。	
運用上必須	広報委員会		番真里子	渡邊弘行	松井隆之 森田愛輝	井出立 中谷有岐	◎新宮恵介 小林奈々	△門奈陽輔 磯部紗也佳	池田友香里 望月知里	第 2 (金) 16:00～17:00	院外報けいあい、ホームページ、メディネット等を利用した広報活動。	
運用上必須	人材育成委員会		◎河野由佳子 鈴木弘枝 (インストラクター)	小林知子	松井隆之 宮川透		佐野和洋 (インストラクター)	△伊藤慎悟		第 4 (火) 16:00～17:00	聖隷グループとの連携を図り職員の能力、資質の向上と研修の企画運営。院内学会の開催。研修委員の育成。	
運用上必須	福利厚生委員会	瀬戸口智彦	望月駿		太幡圭吾 森田愛輝	鈴木恭平 富永瑛介	◎◆新宮恵介 望月知里	大橋智美		適宜開催	恵愛会に勤務するすべての職員を対象とした職員相互の親睦融和の増進。忘年会・リクリエーションの企画運営。	
運用上必須	購入委員会	◎小里俊幸 奥村一之	河野由佳子				○◆新宮恵介 佐野和洋	△小山剛正		毎週	管理備品（3,000～100,000円）申請に対する安全性・経済性の検討。	
運用上必須	減免委員会	◎小里俊幸 奥村一之	河野由佳子	望月征美	武井孝太郎		○◆新宮恵介 石川裕之 関旨男	鈴木孝一 早房雅志 △柴田隆	門奈陽輔 佐野和洋	三役会と同時開催	医療費減免への検討。	
運用上必須	臨床研究審査委員会	◎稲葉圭介	河野由佳子		須田智	松井隆之 宮川透	◆新宮恵介 鈴木孝一	△門奈陽輔		必要時開催	臨床研究等の審査機関。	
運用上必須	糖尿病療養支援委員会	◎芹澤敬	○井村裕一 小林綾乃 半田美貴 (糖尿病看護認定看護師) 和田朋子 (透析指導看護師・糖尿病療法看護師)		堀口萌 小野寺梢	井出立 依田美沙紀	△鈴木郁美			第 3 (火) 16:00～17:00	糖尿病治療の質の向上を図る。地域住民に向けた予防医療の推進を図り、地域住民の健康を守る。	

会議名	医局	看護	在宅	診療技術	事務他	開催日時	会議主旨
経営会議	◎小里俊幸 稲葉圭介 福塚邦太郎 塩谷清司	河野由佳子	望月征美	武井孝太郎	○◆新宮恵介 鈴木孝一 △門奈陽輔 早房雅志 彦坂浩史(法人理事) 服部東洋男(法人理事) 山本伊織(本部企画)	第1(水) 16:30~17:30	予算達成に向けた課題の共有と対策の検討。 中期計画・事業計画の策定に関する方針検討。
管理会議	◎小里俊幸 奥村一之 稲葉圭介	河野由佳子	望月征美	武井孝太郎	○◆新宮恵介 鈴木孝一 △門奈陽輔	第3(水) 16:30~17:30	病院の管理運営の検討と決定。
医局会	◎小里俊幸 【医局員】	河野由佳子		武井孝太郎 須田智 松井隆之	○◆新宮恵介 鈴木孝一 △門奈陽輔 関旨男	第4(火) 7:30~8:15	医局運営の検討。医局全体の症例検討。
画像診断運営会議	◎塩谷清司 【医局員】	河野由佳子		○◆松井隆之 △石塚正哲	新宮恵介 鈴木孝一 門奈陽輔 関旨男	医局会と 同日開催	画像診断の運営上の課題の検討。
セーフティマネージャー会議	◎塩谷清司	河野由佳子 ○望月紀美 櫻井香織 藤村和樹 曾根田真由美 井村裕一 鈴木弘枝 鈴木清美		須田智 松井隆之 武井孝太郎 宮川透 服部俊文 鈴木俊子 天田香梨	門奈陽輔 石川裕之 △早房雅志 佐野和洋 関旨男	6・9・12・3月 最終(水) 全体職場長会議終了後～	医療事故防止の危険因子を把握し事故予防及び再発防止対策の周知。医療安全に関する研修会の開催。医療機器・医薬品安全管理への検討。
医療安全カンファレンス	◎塩谷清司	○△望月紀美		須田智 服部俊文	早房雅志 沖原由美子	毎週(木) 9:30~10:00	医療事故防止の危険因子を把握し事故予防及び再発防止対策の周知。医療安全に関する研修会の開催。医療機器・医薬品安全管理への検討。
患者サポートカンファレンス	小里俊幸 塩谷清司	河野由佳子 望月紀美		須田智 服部俊文	新宮恵介 早房雅志 △柴田隆 沖原由美子	毎週(木) 9:15~9:30	
全体職場長会議		河野由佳子 井村裕一 鈴木清美 藤村和樹 鈴木弘枝 曾根田真由美 櫻井香織 望月紀美	望月征美 小林知子 伊東潤子	須田智 松井隆之 武井孝太郎 宮川透 服部俊文 鈴木俊子 天田香梨	新宮恵介 鈴木孝一 △門奈陽輔 石川裕之 早房雅志 佐野和洋 関旨男 沖原由美子	最終(水) 16:00~17:00	院内各部署の問題の検討・情報交換。
救急・外来運営会議	◎福塚邦太郎 ○	鈴木弘枝 井村裕一		松井隆之 齋藤学 鍋田悦子 宮川透 中谷有枝 天田香梨	石川裕之 △塩川タ子 伊藤慎悟 鈴木孝一	第2(水) 16:00~17:00	外来運営に関する問題、課題経営に向けた取組みの検討。 救急患者の受入れ等の問題に関する検討。
透析運営会議	◎依馬弘忠	○櫻井香織 △内田木綿子		服部俊文	関基実	第3(火) 16:00~17:00	透析運営に関する問題の検討。
手術室運営会議	◎小里俊幸 福塚邦太郎 依馬弘忠	○◆曾根田真由美 小林美佳		石塚正哲 佐藤裕文	新宮恵介 鈴木孝一	年4回 8:00~8:30	手術室運営に関する問題検討。
内視鏡室運営会議	◎瀬戸口智彦 原電平 稲葉圭介	○曾根田真由美 矢崎愛美		服部俊文 鍋田峻岐 松井隆之	小山剛正	4・7・10・1月 第3(火) 16:30~17:00	内視鏡運営に関する問題の検討・情報共有
看護職場長会		◎河野由佳子 井村裕一 鈴木清美 藤村和樹 鈴木弘枝 曾根田真由美 櫻井香織 望月紀美			沖原由美子	第2(木) 最終(水) 13:30~16:00	看護部内の連携、情報共有、問題解決、質の向上。
診療技術職場長会				須田智 松井隆之 武井孝太郎 宮川透 服部俊文 鈴木俊子 天田香梨	新宮恵介 鈴木孝一	第4(水) 16:00~17:00	診療技術部内の連携、情報共有、問題解決、質の向上。
事務職場長会					新宮恵介 鈴木孝一 門奈陽輔 石川裕之 早房雅志 佐野和洋 関旨男	必要時開催	事務部内の連携、情報共有、問題解決、質の向上。
ベッドコントロール会議		井村裕一 河野由佳子 鈴木清美 藤村和樹 望月紀美 望月紀美	望月征美	宮川透	新宮恵介 門奈陽輔 △小出明弘 石川裕之 早房雅志 沖原由美子	第2(火) 16:00~17:00	地域包括ケア病床を含む病床稼働の検討。

プロジェクト名	医局	看護	在宅	診療技術	事務他	開催日時	活動主旨
健診拡大プロジェクト	◎稲葉圭介	河野由佳子		武井孝太郎 石塚正哲 鈴木俊子	新宮恵介 △早房雅志 門奈陽輔 増田幸子 鈴木春菜 大橋智美 鈴木由佳 池田友香里 小林友紀 藤田真人(保健事業部) 福田訓也(保健事業部) 吉田朋晴(情報システム) 山崎勝(情報システム)	第2(木) 16:00~17:00	健診事業拡大に向けた取り組みの検討。
透析センター拡大プロジェクト	依馬弘忠	河野由佳子 櫻井香織		△服部俊文 武井孝太郎	石川裕之 早房雅志	第1(木) 15:00~16:00	透析センター拡大に向けた取り組みの検討。
電子カルテプロジェクト	◎稲葉圭介 原電平	河野由佳子 井村裕一 鈴木弘枝 望月紀美 曾根田真由美			新宮恵介 △石川裕之 秋山百子 小出明弘 塩川タ子 沖原由美子	第() : ~ :	電子カルテ導入に向けた検討。

職 員 状 況

2024 年 3 月 1 日現在

施設名	部門	職種	正職員	準職員	非常勤 パート	派遣	《合計》	
聖隷富士病院	医局	医師	11		69		80	
	看護部	看護師	94	9	7	1	111	
		准看護師			1		1	
		看護助手・クラーク	26	13	3		42	
	診療技術部	薬剤師	6		2		8	
		薬局受付事務	1	2	2	2	7	
		臨床検査技師	9	1			10	
		検査課受付事務		1			1	
		診療放射線技師	8				8	
		放射線課受付事務				4	4	
		管理栄養士	2	1			3	
		調理師	4				4	
		調理補助		2	9	1	12	
		理学療法士	6				6	
		作業療法士	4				4	
		リハビリ課受付事務			1		1	
		臨床工学技士	10				10	
		視能訓練士	2		1		3	
		眼科検査員	1				1	
		事務部	事務員	27	3	1	9	40
			診療情報管理士	1				1
	社会福祉士		1				1	
	施設員		2	2			4	
	保健師		3	1			4	
在宅事業部	訪看けいあい	看護師	12	3	2		17	
	居宅けいあい	介護支援専門員	3				3	
		理学療法士	2				2	
		作業療法士	1				1	
		事務員	2	1			3	
合計			238	39	98	17	392	

※ 出向者、休職者を除く

病棟構成

【 構 成 】

2024 年 3 月 1 日現在

病棟名称	入院料	許可病床数	備 考
4 階病棟	急性期一般 入院料 1	4 0	循環器科・内科 透析・眼科
5 階病棟	急性期一般 入院料 1 地域包括ケア病棟 入院料 2	4 2	外科・整形外科 泌尿器科・眼科 急性期医療を経過した患者の 在宅復帰支援、及び在宅療養 患者のレスパイト入院
6 階病棟	地域包括ケア病棟 入院料 2	3 5	急性期医療を経過した患者の 在宅復帰支援、及び在宅療養 患者のレスパイト入院
7 階病棟	※ 休床中	3 4	

【 病 室 】

病 室	1 床室	2 床室	4 床室
4 階病棟	1 6 室	4 室	4 室
5 階病棟	1 4 室	6 室	4 室
6 階病棟	2 3 室 (特別室 3 室含む)	2 室	2 室
7 階病床	休 床 中		

病院統計

【年度別月別外来延患者数】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	10,360	10,356	9,889	11,293	10,742	10,491	11,046	10,140	10,501	10,125	8,780	9,142	10,239
2020	8,543	7,915	8,995	9,325	8,208	8,585	9,043	8,625	9,094	8,642	8,361	9,941	8,773
2021	9,530	8,893	9,514	9,479	9,581	9,570	9,781	9,367	9,847	9,543	8,585	9,718	9,451
2022	8,457	8,452	9,032	9,178	9,685	9,324	9,217	9,248	9,142	8,858	8,109	9,560	9,022
2023	8,255	8,592	8,735	8,428	8,836	8,506	8,580	8,614	8,619	8,223	7,999	8,254	8,470

【年度別月別外来一日平均患者数】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	450.4	470.7	449.5	470.5	467.0	499.6	480.2	482.8	477.3	482.1	439.0	397.4	463.9
2020	371.4	395.7	374.7	405.4	373.0	390.2	376.7	410.7	413.3	411.5	418.0	397.6	394.9
2021	414.3	444.6	396.4	430.8	416.5	435.0	425.2	425.7	447.5	454.4	429.2	404.9	427.0
2022	384.4	402.4	376.3	417.1	403.5	423.8	418.9	420.3	415.5	421.8	405.4	398.3	407.3
2023	375.2	390.5	364.0	383.1	368.2	405.0	373.0	391.5	391.8	391.6	380.9	375.2	382.5

【年度別月別新規患者数】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	313	269	306	362	397	367	324	296	305	310	219	251	309.9
2020	233	204	249	279	292	294	336	259	232	233	243	269	260.3
2021	264	221	322	252	299	282	296	293	270	244	220	214	264.8
2022	234	224	262	262	281	243	251	227	241	233	186	207	237.6
2023	155	198	212	226	239	204	190	192	210	222	189	197	202.8

【年度別月別救急車受入れ件数】

(単位：件)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019	38	44	41	49	60	44	46	55	51	63	33	44	568
2020	29	29	41	42	49	50	42	53	64	59	44	35	537

【年度別外来診療科別延患者数】

(単位：人)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	29,508	24,140	23,472	24,855	23,497
外科	14,025	12,656	13,093	13,304	13,051
整形外科	17,180	14,112	15,080	15,242	12,693
泌尿器科	5,857	2,616	3,105	3,509	3,413
透析	18,523	17,698	19,855	21,139	21,249
小児科	4,832	2,386	2,841	2,487	—
脳神経外科	—	726	1,125	1,114	1,466
眼科	16,350	11,401	11,749	4,356	8,014
皮膚科	7,652	7,606	7,003	4,768	4,613
循環器科	8,233	8,362	9,043	8,621	8,890
放射線科	705	1,146	2,599	1,463	1,510
リウマチ膠原病科	—	2,283	5,555	5,136	6,315
呼吸器内科	—	144	—	—	—
合計	122,865	105,276	114,520	105,994	104,711

【年度別外来診療科別一日平均患者数】

(単位：人)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	111.4	90.4	88.3	92.7	88.4
外科	53.0	47.5	49.2	50.0	49.1
整形外科	64.8	53.0	56.9	57.4	47.8
泌尿器科	22.1	9.8	11.7	13.2	13.0
透析	59.0	56.5	64.1	67.5	67.9
小児科	18.3	8.9	10.7	9.3	—
脳神経外科	—	2.7	4.3	4.7	5.5
眼科	61.7	42.8	44.2	18.0	18.5
皮膚科	28.9	28.5	26.4	19.1	34.0
循環器科	31.0	31.4	34.1	35.5	33.5
放射線科	2.7	4.3	5.6	5.6	5.7
リウマチ膠原病科	—	17.3	20.9	21.5	23.8
呼吸器内科	—	3.4	—	—	—
合計	452.9	396.5	416.4	373.0	363.4

【年度別外来診療科別新規患者数】

(単位：人)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	825	512	481	495	505
外科	742	634	601	534	509
整形外科	365	251	328	294	190
泌尿器科	160	70	93	94	80
透析	2	5	5	2	0
小児科	260	147	144	190	44
脳神経外科	—	22	51	40	44
眼科	576	390	292	101	68
皮膚科	209	159	130	126	100
循環器科	255	271	258	259	202
放射線科	325	534	725	638	652
リウマチ膠原病科	—	89	69	78	84
呼吸器内科	—	39	—	—	—
合計	3,719	2,995	3,108	2,851	2,394

【2022年度 診療科別外来統計】

	延患者数	一日平均患者数	新規患者数	初診患者数 (新規以外)	再診患者数
内科	23,497	88.4	505	1,554	21,943
外科	13,051	49.1	509	1,509	11,542
整形外科	12,693	47.8	190	589	12,104
泌尿器科	3,413	13.0	80	512	2,901
透析	21,249	67.9	0	1	21,248
脳神経外科	1,466	5.5	44	128	1,338
眼科	8,014	18.5	68	287	7,727
皮膚科	4,613	34.0	100	461	4,152
循環器科	8,890	33.5	202	339	8,551
放射線科	1,510	5.7	652	716	794
リウマチ膠原病科	6,315	23.8	84	58	6,257
合計	98,396	363.4	2,350	6,096	92,300

【2022年度 診療科別紹介数】

	紹介患者数	逆紹介患者数
内科	932	291
外科	1,023	370
整形外科	282	213
泌尿器科	73	94
透析	184	44
脳神経外科	63	43
眼科	167	168
皮膚科	14	36
循環器科	607	257
放射線科	1,504	1,504
リウマチ膠原病科	174	45
合計	5,023	3,065

【年度別月別入院延患者数（在院延数＋退院数）】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	2,839	2,557	2,628	2,770	3,048	2,680	2,717	2,719	2,761	2,783	2,586	2,707	2,733
2020	2,652	2,428	2,257	2,454	2,982	2,807	3,103	3,101	2,800	3,332	2,606	2,751	2,773
2021	2,361	2,509	2,316	2,337	2,339	2,501	2,520	2,397	2,711	2,803	2,799	3,177	2,564
2022	2,601	2,618	2,397	2,773	2,351	2,590	2,840	2,557	2,564	2,896	2,311	2,358	2,571
2023	1,815	1,743	1,888	2,281	2,481	2,475	2,513	2,389	2,303	2,653	2,718	2,716	2,331

【年度別月別入院一日平均患者数】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	94.6	82.5	87.6	89.4	98.3	89.3	87.6	90.6	89.1	89.8	89.2	87.3	89.6
2020	88.4	78.3	75.2	79.2	96.2	93.6	100.1	103.4	90.3	107.5	93.1	88.7	91.2
2021	78.7	80.9	77.2	75.4	75.5	83.4	81.3	79.9	87.5	90.4	99.9	102.4	84.4
2022	86.7	84.5	79.9	89.5	75.8	86.3	91.6	85.2	82.7	93.4	82.5	84.2	85.2
2023	60.5	56.2	62.9	73.6	80.0	82.5	81.1	79.6	74.3	85.6	93.7	87.6	76.5

【年度別病床利用率】

(単位：%)

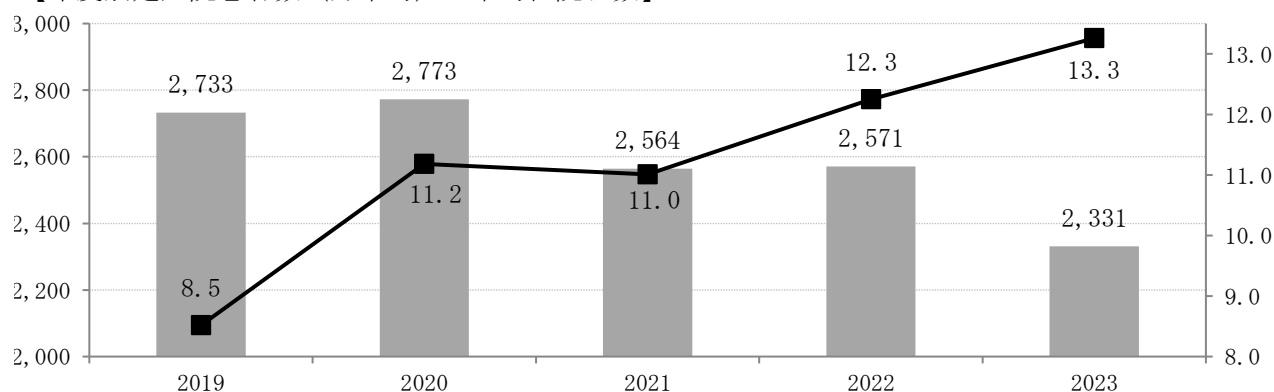
年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	80.9	70.5	74.9	76.4	84.0	76.4	74.9	77.5	76.1	76.7	76.2	74.6	76.6
2020	75.6	66.9	64.3	67.7	82.2	80.0	85.6	88.3	77.2	91.9	79.5	75.8	77.9
2021	67.3	69.2	66.0	64.4	64.5	71.3	69.5	68.3	74.7	77.3	85.4	87.6	72.1
2022	74.1	72.2	68.3	76.5	64.8	73.8	78.3	72.8	70.7	79.8	70.5	72.0	72.8
2023	51.7	48.1	53.8	62.9	68.4	70.5	69.3	68.1	63.5	73.1	80.1	74.9	65.4

【年度別月別入院平均在院日数】

(単位：人)

年度\月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	8.5	7.8	8.7	7.8	8.6	9.0	7.7	8.1	9.2	9.0	9.7	8.1	8.5
2020	10.4	12.7	10.7	10.3	11.3	12.0	11.5	11.9	10.6	12.7	10.3	9.8	11.2
2021	8.7	10.4	8.8	11.3	11.1	9.9	10.3	12.2	11.7	12.1	11.9	13.7	11.0
2022	12.6	13.4	11.2	12.2	12.4	12.0	11.6	11.3	12.2	14.8	12.3	11.0	12.3
2023	10.8	11.1	9.7	13.9	14.4	14.1	14.2	13.6	13.1	14.4	13.9	15.9	13.3

【年度別延入院患者数（月平均）と平均在院日数】



【年度別診療科別入院延患者数】

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	8,285	7,754	6,372	7,005
外科	10,071	13,146	11,963	10,110
整形外科	7,405	6,320	6,689	8,621
泌尿器科	324	—	—	—
透析	1,451	1,799	1,602	1,280
脳神経外科	—	—	—	—
眼科	1,760	1,067	802	427
皮膚科	—	—	—	—
循環器科	3,499	3,125	5,342	3,170
リウマチ膠原病科	—	7	0	0
呼吸器内科	—	55	—	—
合計	32,795	33,211	32,770	30,613

【年度別診療科別一日平均入院患者数】

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	22.6	21.3	17.5	19.2
外科	27.5	36.0	32.8	28.2
整形外科	20.2	17.3	18.4	24.2
泌尿器科	0.9	—	—	—
透析	4.0	4.9	4.4	3.5
脳神経外科	—	—	—	—
眼科	4.8	2.9	2.2	1.2
皮膚科	—	—	—	—
循環器科	9.6	8.6	9.2	8.9
リウマチ膠原病科	—	0.1	0.0	0.0
呼吸器内科	—	0.9	—	—
合計	92.4	91.0	91.2	85.2

【年度別診療科別平均在院日数】

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	21.5	30.3	26.2	22.3
外科	9.7	13.3	12.2	11.4
整形外科	30.1	27.9	26.5	26.5
泌尿器科	3.7	—	—	—
透析	19.5	20.3	25.3	24.6
脳神経外科	—	—	—	—
眼科	0.6	0.5	0.6	0.6
循環器科	4.6	4.7	5.2	4.7
リウマチ膠原病科	—	5.0	0.0	0.0
呼吸器内科	—	15.4	—	—
合計	8.5	11.2	11.0	12.9

【年度別診療科別新入院数】

(単位：人)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	360	247	229	305	158
外科	968	941	926	811	875
整形外科	240	220	250	314	295
泌尿器科	71	—	—	—	—
透析	69	75	58	51	56
脳神経外科	—	—	—	—	—
眼科	1, 107	702	493	259	50
皮膚科	—	—	—	—	—
循環器科	643	553	621	580	535
リウマチ膠原病科	—	0	0	0	0
呼吸器内科	—	4	—	—	—
合計	3, 458	2, 738	2, 577	2, 320	1, 969

【年度別診療科別退院数】

(単位：人)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	392	306	251	298	228
外科	944	946	903	818	853
整形外科	242	221	240	331	280
泌尿器科	71	—	—	—	—
透析	81	114	70	56	81
脳神経外科	—	—	—	—	—
眼科	1, 105	699	498	256	50
皮膚科	—	—	—	—	—
循環器科	624	540	619	583	541
リウマチ膠原病科	—	2	0	0	0
呼吸器内科	—	3	—	—	—
合計	3, 459	2, 826	2, 581	2, 342	2, 033

【年度別手術件数（手術室・心カテ室実施）】

(単位：件)

診療科\年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	0	0	4	4	0
外科	350	324	473	424	457
整形外科	178	172	125	145	226
泌尿器科	82	51	—	—	—
透析	—	—	23	147	159
眼科	992	1121	712	503	252
皮膚科	0	3	1	—	—
循環器科	725	643	244	293	270
合計	2, 327	2, 314	1, 582	1, 516	1, 364

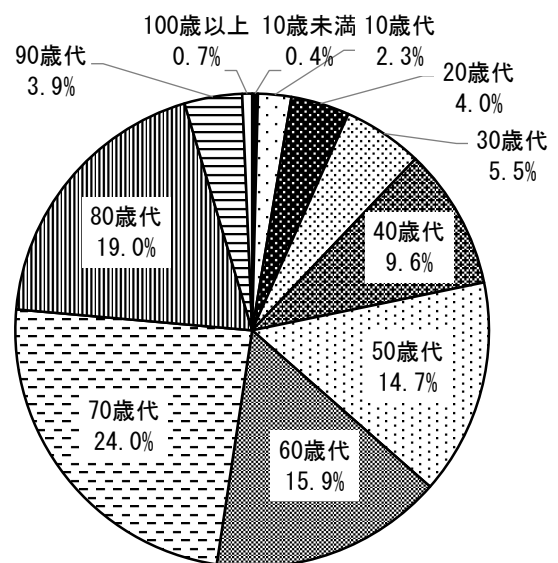
【2023年度 診療科別入院統計】

	在院患者延数	一日平均在院数	入院数	退院数 (死亡数含む)	平均在院日数
内科	4,706	26.4	158	228	26.4
外科	8,789	10.4	875	853	10.4
整形外科	8,246	28.7	295	280	28.7
透析	1,633	25.6	56	81	25.6
眼科	50	0.9	50	50	0.9
循環器科	2,518	4.9	535	541	4.9
リウマチ膠原病科	0	0.0	0	0	0.0
合計	25,942	96.9	1,969	2,033	12.9

【2023年度 患者年齢別比率】

(単位：人) (単位：%)

	患者実数	比率
10歳未満	61	0.4%
10歳代	353	2.3%
20歳代	624	4.0%
30歳代	850	5.5%
40歳代	1,504	9.6%
50歳代	2,296	14.7%
60歳代	2,482	15.9%
70歳代	3,745	24.0%
80歳代	2,959	19.0%
90歳代	614	3.9%
100歳以上	105	0.7%



【2023年度 富士・近隣地区実患者数比率】

(単位：%)

地区	松野・富士川	岩松・駅北一部	富士駅北	富士南・田子
比率	0.9%	4.3%	2.1%	6.3%

地区	伝法	鷹岡・天間・丘	大淵・広見	今泉
比率	8.7%	5.6%	9.5%	15.0%

地区	吉原	原田・吉永・富士見台	今宮・桑崎・鵜無ヶ淵	須津・浮島
比率	8.6%	18.5%	2.4%	6.6%

地区	元吉原	富士宮市	沼津市
比率	5.9%	4.5%	0.9%



【疾患（大分類）別・年齢階層別・性別 退院患者数】

集計期間：2023/4/1～2024/3/31

集計期間：2020/4/1 - 2021/3/31

項目		性別	人数	年齢															
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	
合計		男	1,119			1	4	14	22	60	118	82	126	188	164	167	120	53	
		女	834				2	5	16	25	55	28	71	85	111	163	160	113	
01.	感染症及び寄生虫症	男	13						2					7	1		2	1	
		女	21				1		3	1				2	4	1	4	5	
02.	新生物	男	60							1	4	4	15	10	7	6	10	3	
		女	33							3	1	1	3	2	5	3	11	4	
03.	血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	男	6								1		2		1		2		
		女	7								2				2	2	1		
04.	内分泌、栄養および代謝 疾患	男	21								1		1	3	4	3	6	3	
		女	18												2	5	5	6	
05.	精神および行動の障害	男	1													1			
		女	2													1	1		
06.	神経系の疾患	男	32					1		2	4	5	8	5	2	5			
		女	23						3					1	13	5	1		
07.	眼および付属器の疾患	男	20							2		4	3	4	3	4			
		女	29								2	1	3	3	4	8	4	4	
08.	耳および乳様突起の疾患	男	1										1						
		女	3												1	1		1	
09.	循環器系の疾患	男	384						1	20	35	22	38	78	71	70	37	12	
		女	231						3	3	4	6	31	33	24	46	55	26	
10.	呼吸器系の疾患	男	60				1				5	1	4	1	6	12	14	16	
		女	39								2		1	2	2	8	10	14	
11.	消化器系の疾患	男	317			1	2	8	15	28	42	30	40	49	44	33	21	4	
		女	175					2	6	12	25	14	15	26	18	30	17	10	
12.	皮膚および皮下組織の疾 患	男	12							1	2		2	2	1	2		2	
		女	6										1	1	2		1	1	
13.	筋骨格系および結合組織 の疾患	男	61				1	1		1	9	9	5	10	11	11	3		
		女	68				1			3	5	3	6	4	15	12	8	11	
14.	腎尿路生殖器系の疾患	男	50							2	9	3	4	11	4	4	8	5	
		女	51					2	1		8		3	1	6	15	9	6	
15.	妊娠、分娩および産褥	男																	
		女																	
16.	周産期に発生した病態	男																	
		女																	
17.	先天奇形、変形および染 色体異常	男																	
		女																	
18.	症状、徴候および異常臨 床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	男																	
		女	2												1		1		
19.	損傷、中毒およびその他 の外因の影響	男	58					4	2	3	6	4	3	5	3	10	12	6	
		女	117					1		3	6	3	8	10	11	24	29	22	
20.	傷病および死亡の外因	男																	
		女																	
21.	健康状態に影響をおよぼ す要因および保健サービ スの利用	男																	
		女																	
22.	特殊目的用コード	男	20						1					3	4	6	5	1	
		女	7												1	2	3		

外科

病 院 長	小 里 俊 幸
副 院 長	稲 葉 圭 介
統 括 部 長	瀬 戸 口 智 彦
部 長	原 竜 平

外科 ＊ 肛門科

主に消化器疾患と肛門疾患の診療を行っています。

消化器疾患の治療では、外科治療は消化器癌手術を主体に、胆石、腸閉塞、腹膜炎、虫垂炎、単径ヘルニア、痔疾患を対象とし、内科治療は胃十二指腸潰瘍、ピロリ菌除菌、逆流性食道炎、感染性腸炎、過敏性腸症候群、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）などを対象として行っています。また消化器癌に対する化学療法（抗癌剤治療）はガイドラインに準じて施行しており、終末期における緩和ケアにも力を注いでいます。

手術治療での基本的方針は、安全で確実な手術を提供することを第一としております。腹腔鏡手術も胆石、大腸癌、虫垂炎、腸閉塞などに対し施行しています。また手術後の痛み対策として鎮痛薬持続静注を用いることにより、早期離床、早期回復に役立てています。

肛門疾患は主に痔核（イボ痔）、裂肛（切れ痔）、痔瘻、直腸脱などの幅の広い診療を行っています。最も多い痔核（イボ痔）の治療は、座薬・内服薬での保存的治療、硬化療法（ジオン）、切除手術を症状にあわせて適切に選択することにより、最も効率のよい治療を目指します。

手術実績（２０２３年度）：２７０例

全身麻酔 ： ７０例
腰椎・硬膜外麻酔 ： １３５例
局所麻酔 ： ６５例

大腸癌：２０例（結腸１３例 直腸７例）（腹腔鏡９例）

胆石・胆嚢炎：１７例（腹腔鏡１７例）

胃十二指腸穿孔：１例

大腸穿孔：３例

大腸良性：６例（腹腔鏡２例）

腸閉塞：８例（腹腔鏡１例）

虫垂炎：２例（腹腔鏡２例）

ストマ関連：６例

痔核６９例、痔瘻１３例、裂肛１０例

直腸脱：７例

単径ヘルニア５０例（腹腔鏡１例）、大腿ヘルニア４例

その他

[全般]

2022 年度からの常勤医師 1 名体制は本年も続き、毎日の外来と病棟を担当した。聖隷浜松病院の医師による脊椎専門外来（週 1 回）と下肢専門外来（週 1 回）土曜日の順天堂大学病院医師による股関節専門および一般外来は昨年より継続、月曜日および水曜日の非常勤医による新患対応も継続した。

[患者数]

外来患者延数は 12,693 人と昨年度より 160 人減（約 17%減）、入院患者延数は 8,526 人と 217 人減（約 2.5%減）であった。単年度では減少傾向にあるものの、2021 年度は前年比が外来 988 人増、入院 367 人増、常勤 1 名となった 2022 年度は外来 160 人増、入院 2054 人増だったことを考慮すると常勤 1 人での対応の限界も示唆される。さらに当院全科の外来患者延数は前年度の 6.1%減、入院患者延数は前年度の 9.3%減で病院全体としても同様に患者数は減少傾向にあった。

[手術]

総手術件数は 192 件と昨年より 38 件減であり、全身麻酔は 158 件だった。脊椎の手術が 69 件、骨折など外傷関連の手術は 55 件、股関節および膝関節の人工関節手術が 21 件だった。高齢化社会を反映して、うち 43 件が老人に多い大腿骨近位部骨折などの骨粗鬆症を原因とする四肢の骨折手術だったが、昨年度は 41 件であり唯一件数が増加していた。全手術症例の平均年齢は 71.8 歳だったが、骨粗鬆症関連骨折に対する手術患者年齢は平均 82.4 歳（53～100 歳）だった。この中には肺炎、心不全や未治療糖尿病による高血糖などが転倒の原因となった症例もあり術前後の内科的管理が非常に重要であった。

2020 年 10 月よりリウマチ・膠原病専門外来をスタートし、月・水・金の午前及び午後に再診外来を、木曜日の午前に初診外来を設けている。再診外来は原則予約制としているが初診外来は予約不要で、地域の医療機関からのご紹介・ご依頼に加え、専門外来を気軽に受診出来るよう既に治療中の場合を除き、診療情報提供書等不要で診療している。

一人体制のため入院での専門的・集学的な治療が必要な時は、富士市立中央病院、沼津市立病院、順天堂大学静岡病院や静岡赤十字病院の膠原病・リウマチ科と連携を取り、転入院を依頼している。

2023 年 4 月～2024 年 3 月の初診患者数は 175 名（前年度比-23 名）で、内訳は紹介受診 119 名（同+11 名）、直接来院 37 名（同-13 名）、院内対診 19 名（同-21 名）であり、周辺の医療機関のご協力で紹介受診は漸増しているものの、直接来院患者が減少していた。2024 年 3 月時点で継続して外来を受診している初診患者数は 105 名である。105 名の内訳は関節リウマチ(RA) ; 42 人、リウマチ性多発筋痛症(PMR)/RS3PE ; 18 人、脊椎関節炎 (SpA) ; 17 名、原発性シェーグレン症候群(SjS) ; 11 人、血管炎症候群 (AAV) ; 8 人、全身性強皮症(SSc) ; 7 人、その他であり、約 4 割が RA であったが、疾患の周知に伴うと思われる乾癬性関節炎(PsA)を主とした SpA と、高齢化に伴う AAV の増加が目立った。古典的膠原病の中では引き続き SSc の患者が多い。

初診患者を含め定期受診している総患者数は約 640 名（前年度比+50 名）と微増程度だが、特定の時間に受診を希望される患者が集中するため、再診の予約枠を増やして対応している。総患者数に対する RA 患者の比率は約 56%であった。RA 患者や SpA 患者の 107 人に生物学的製剤を、31 名に JAK 阻害薬を導入している（合計約 35%）。

当科での診療はステロイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤や JAK 阻害薬など獲得免疫を抑制せざるを得ない治療が多いため、高齢者の増加や収束しない世界的感染症に伴い理想とする治療が困難な場合も増えている。日和見感染症、重篤な感染症やステロイド薬による骨粗鬆症等に代表される医原性合併症を起こさないよう、コンコーダンスに基づいた安心・安全な治療に努め、高額な治療薬も多いためオルタナティブな治療を含め満足していただける治療となるよう心掛けている。

当医療圏には膠原病内科医が極めて限られており、引き続き地域での勉強会、研究会や患者相談会等を通じて隠れた疾患の掘り起こし、当科の周知、病診連携、病病連携を進め、富士・岳南エリアのリウマチ・膠原病診療の向上に役立つよう努力を継続していく。

I 医療安全

・CT、MRI 報告書管理体制

CT や MRI 検査を依頼した医師が、それらの読影レポートを確認しないことで起こる医療事故が以前から全国的に問題となっている（医療事故情報収集事業医療安全情報 No. 63 2012 年 02 月「画像診断報告書の確認不足」、同 No. 138 2018 年 05 月「画像診断報告書の確認不足（第 2 報）」）。2022 年度画像診断運営会議でも当院で発生した複数の重大事案を報告した。それらの原因は、検査依頼医が読影レポートを確認し忘れた（あるいは、確認する習慣がなかった）、確認したけれども対応し忘れた（あるいは、対応しなければならないことがわからなかった、専門領域以外の事柄で興味がなかった）などが考えられた。当時の主治医は他院へ既に異動していたため、真の原因は不明であった。

2022 年度の診療報酬改訂で、報告書管理体制加算が新設された（医療事故情報センター：画像・病理診断報告書の確認漏れ防止に向けて）。加算を取得するために必要な要件は次の通りである。

1. 報告書確認対策チームの設置
2. 常勤の放射線技師、検査技師で報告書管理責任者を配置：適切な医療安全研修を受講した有資格者。
3. 報告書確認漏れ対策の策定と実施：報告書作成から 2 週間後に、主治医による確認状況について確認を行うと共に、未確認となっている報告書を把握。
4. 報告書管理を目的とした研修を年 1 回実施：月 1 回チームのカンファレンスにて管理状況を評価。

加算取得による年間 13 万円程度の増収は、積極的に取得しようとする動機付けになる金額ではない。しかし、医療安全を積極的に推進するため、‘初回指摘の癌’といった特定所見が報告書に記載されている場合、報告書が検査依頼医に読まれて、適切に対応されたかどうかを、診療放射線技師が後日、紙カルテ上で診療内容を確認した。

2023 年 1 月 22 日、電子カルテが導入され（恵愛だより 2024 年 2 月号 No. 241～電子カルテを導入しました～）、放射線部で利用している読影レポート支援システム LUCID（J-MAC 社製）も同時に更新された。LUCID は画像診断報告書参照管理機能（読影レポート見落とし防止機能）を持っている。この電子カルテと連動する読影レポート既読管理は 2024 年度から運用開始予定で、それまでは診療放射線技師が電子カルテ上で診療録内容を確認した。

・STAT（＝生命予後にかかわる緊急性の高い疾患の）画像報告

2024 年 3 月 14 日、日本放射線学会、日本放射線科専門医会・医会、そして日本診療放射線技師会は連名で、「放射線科医から診療放射線技師へのタスク・シフト／シェアのためのガイドライン集」を公表した。診療放射線技師への業務委譲は放射線科医の働き方改革の一環であり、医療の質を担保するための分業体制の構築において重要な意義を持つ。それらの具体的なタスクは、造影剤投与目的の静脈路確保、放射線医薬品の投与、画像誘導放射線治療、そして STAT 画像報告などであり、高度な専門性を有する業務を含んでいる。

造影剤投与目的の静脈路確保に関して、恵愛だより 2024 年 2 月号 No. 241 に、‘診療技術部門による「タスク・シフト／シェア」について’という記事が掲載されている。その中の診療放射線技師に関する

記載を転記する。『診療放射線技師は造影検査（CT や MRI）を行うための注射をおこなえるように取り組んでいます。これまでは医師、看護師によって注射を行っていましたが、法令の改正に伴い造影検査のための注射を放射線技師によって行う事が可能となりました。当院ではまだ準備の段階ですが、看護師による勉強会や人形を使用した注射の練習を行い、技術の習得を目指しています。注射の技術を習得し患者さんに安全な造影検査を提供できるように引き続き取り組んでいきます。』

STAT の語源はラテン語の statim（すぐに、直ちに）である。依頼医に報告を要する STAT 画像所見例は、脳出血、クモ膜下出血、脳梗塞、脳腫瘍、大動脈解離、大動脈瘤破裂、肺動脈血栓塞栓症、深部静脈血栓症、気胸、腹腔内遊離ガス、腸閉塞などである。STAT 画像を発見した診療放射線技師は放射線科医に報告と一緒に画像を確認後、それが真の STAT 画像だった場合には、検査依頼医へ直ちに電話連絡している。STAT 画像報告は、2015 年に常勤放射線科医（塩谷）が着任した直後から採用していたパニック画像報告（血液検査のパニック値報告に対応）そのものであり、その方法が間違っていなかったことを再確認できた。

・CT 検査の造影剤注入プロトコール変更

2021 年度までの CT 造影剤注入法は、全ての患者で同じ注入量、注入スピードを固定していたが、この方法では体重によって過剰投与や過少投与となり、患者間で造影効果のバラツキが出ていた。

2021 年 5 月、CT 装置をシーメンス社製 SOMATOM go.Top（ゾマトム・ゴートップ）へ更新した（恵愛だより 2021 年 6 月号 No. 209 ‘CT 装置を更新しました！’）。この装置の特徴は、低被ばく（例：胸部単純 X 線画像撮影 1 枚分と同じ線量で胸部 CT を撮影しても、肺実質の見え方はほとんど変わらない）

（恵愛だより 2022 年 11 月号 No. 226 ‘胸部 CT 検査（低線量肺がん CT 検診）受けてみませんか？’）、低侵襲（X 線管電圧を自由に設定できるので、低管電圧で撮影すると画像コントラストが上昇するので、その分の造影剤を減量が可能）、高画質（被ばく線量と造影剤使用量の両方を低減しても、発展した画像再構成法により、ノイズの低減とアーチファクトの抑制が可能）である。

2022 年 4 月 14-17 日、Japan Radiology Congress（日本最大級の学術イベント）の機器展示ホールのシーメンスヘルスケア株式会社ブースでは、SOMATOM go.Top で撮影された心臓 CT が大型モニター上に掲示された（恵愛だより 2022 年 8 月号 No. 223 ‘Japan Radiology Congress（日本ラジオロジー協会）2022 に参加しました’）。シーメンス社から「当社 CT 装置性能を全国の病院にアピールするため、聖隷富士病院の高品質な心臓 CT 画像をお借りしたい。」との申し入れがあり、それらが展示場で掲示されたものであった。当院にとっても非常に名誉なことであった。

CT 装置更新以降、1 年程度の準備期間（基礎データ取得など）後、2022 年度から、患者の体重に合わせて必要なヨード量を換算し、注入量、注入速度を変化させる新規注入法へ変更した。そして、低管電圧撮影と組み合わせることで、造影剤の注入速度を減少させ、投与量も減量できた。例えば、管電圧を 120kVp→80kVp とすることで、診断画質を保った状態で、注入速度を 1.5mL→0.8mL、注入量を 100mL→50mL と、それぞれ半減することができた。

2022 年 10 月 22 日に開催された院内学会で、放射線課の富永瑛介君が「低管電圧撮影による造影剤減量の標準化」という題名で発表し、最優秀賞を受賞した。造影剤の注入速度と注入量の両方を半減し、さらに低粘稠度（＝粘り気が少ない）造影剤（2022 年 12 月から、CT 用造影剤の中で粘稠度が最も低いイオメロンへ変更し、容量もこれまでの 100 mL ではなく、75mL を採用）を使用することで、造影剤注入用留置針サイズを小さくすることが可能となった。2023 年 10 月 28 日に開催された院内学会で、放射

線課の藤井美保里君が「低粘稠度造影剤導入に伴う冠動脈 CT における留置針サイズの検討」という題名で発表し、最優秀賞を受賞した（恵愛だより 2023 年 12 月号 No. 239 ‘【2023 年度】第 20 回院内学会開催’）。そして、放射線課の富永瑛介君が同一内容を第 15 回中部放射線医療技術学術大会で発表した（恵愛だより 2024 年 1 月号 No. 240 ‘放射線課の取組紹介「今までよりも少ない痛みで造影 CT 検査を行います。」’）。

低管電圧撮影は被検者の身体的負担（腎機能）を軽減させている。造影剤の注入速度を低下させ、注入手量も減量すると、造影剤に対する過敏症の発症頻度が低下することも判明した。これらは医療安全に寄与している。そして、主に使用する造影剤シリンジの容量規格を従来の 100mL から 75mL に変更したことは、医療資源の有効利用（100mL シリンジ使用時、造影剤が半分程度残存した状態で破棄していた）や被検者の金銭的負担軽減（と国の医療費削減）につながっている。塩谷と当時の放射線課松井技師長は、前記をシーメンスヘルスケア株式会社の東京本社で講演した（恵愛だより 2023 年 7 月号 No. 234 ‘当院スタッフが院外で講演を行いました’）。

2016 年以降、杉村正義氏（現聖隷浜松病院）、坪内秀生氏（現聖隷沼津病院）、松井隆之氏（現聖隷浜松病院）の各施設エース級人材が当院放射線課に出向、技師長を務めて頂いた。当院放射線部の発展には彼らの働きが非常に大きく寄与しており、深く感謝している。

II 機器更新

2023 年 03 月下旬に胸部単純 X 線画像診断支援人工知能 AI（コニカミノルタ社製 CXR Finding-i）を導入後、その使用経験を放射線科領域の専門雑誌に執筆し、ウェブ上でも全国講演した（業績欄参照）。

2015 年 6 月に当院に異動した私は、全ての放射線診療機器が陳腐化していることに愕然とした。それ以降、MRI 装置（GE Healthcare: SIGNA Explorer Lift revives our MR, https://landing1.gehealthcare.com/201610_voice_img_mr_01.html）、CT 装置、透視装置、単純 X 線撮影装置、ポータブル X 線撮影装置は機器更新されたが、マンモグラフィ装置のみがまだ更新されていない。数年前から年末の病院上層部へのヒアリングで、マンモグラフィ装置更新を要望（施設認定不可、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師の資格取得や更新も不可なので）しているが、「まだ動くから」、「乳腺外科不在なので、投資相応の収益が得られない」といった理由から更新されていない。

III 診療報酬

2017 年 7 月に画像管理加算 1（＝CT、MRI の 1 検査あたり 70 点加算）を取得し、2017 年 10 月に画像管理加算 2（＝CT、MRI の 1 検査あたり 180 点加算、さらに 64 列 CT で 900 点→1000 点へ増点、冠動脈 CT は 600 点加算、その他外傷全身 CT も加算）を取得した。それ以降、現在に至るまで、約 200 万円／月以上の増収となっている。画像診断管理加算の取得とその維持により、大型の放射線関連画像機器更新、当院内で読影可能な放射線科非常勤医の雇用が可能となっている。

2023 年 3 月 5 日、厚生労働省は令和 6 年（2024 年度）診療報酬改訂説明資料を公開した。従来の画像診断管理加算 3 が、新たに新設された画像診断管理加算 4（特定機能病院対象）に移行し、新たな画像診断管理加算 3（救命救急センターを有する病院対象）の要件が変更になった。この改定に伴って、当院が取得している画像診断管理加算 2 は 2024 年度以降、180 点から 175 点への減点となる。

画像診断管理加算 2 の算定は、CT と MRI の少なくとも 8 割以上の読影結果が常勤医により撮影日の翌診療日まで主治医に報告されていることが条件となっている。そのため、常勤一人体制の放射線

科医にとっては大きな負担となり、夏、冬休みといった、まとまった日数の休暇取得ができていない。画像診断管理加算は非常に魅力的な制度だが、その取得条件が厳しいため、最初から取得できない、または途中で止めてしまった病院も多い。

2019 年 4 月から放射線科外来を開設した。これにより、従来の契約検査（開業医院から当院への検査委託、開業医院は自ら保険請求する手間がかかる）に加えて、紹介検査（＝医院から当院放射線科外来へ診療情報提供書を介し紹介受診し、放射線科医の診察後に検査を行うもの）を導入し、100 万円／月以上の増収となっている。

放射線科外来の年度平均の外来平均単価と外来平均患者数は次の通りであった。

2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
3028 円/2.7 人	2907 円/4.3 人	2873 円/5.6 人	2880 円/5.6 人	2863 円/5.7 人

放射線科外来への紹介患者数は、毎年、病院全体のその三分の一程度、逆紹介患者数は半分程度を占めている。経時的に単価は低下していくので、診療報酬を上げるためには、紹介患者数をさらに増やしていく必要がある。放射線部では、2023 年 5 月から紹介検査、契約検査（CT、MRI）の夕方枠（17 時、17 時 30 分）を新たに設けた（恵愛だより 2023 年 8 月号 No. 235 ‘紹介検査、契約検査（CT・MRI）の夕方枠運用を開始しました’）。この枠は、学校や仕事のために日勤帯に検査を受けることができない被検者から大変好評である。

IV 病診連携、地域医療貢献

開業医院様からの CT、MRI 検査依頼に対して、至急読影にも対応している。読影所見に対する疑問点は、地域医療連携室への電話やファックスを通じて質問を頂き、それらにも回答している。

2019 年 1 月以降、当院放射線部は、静岡県内の小児虐待死亡が疑われる事例に対して、それぞれ全身の骨 X 線写真、CT、MRI を業務時間外に撮像し、それらを読影して静岡県警の捜査に協力している（恵愛だより 2023 年 2 月号 No. 229 ‘画像診断による地域貢献—小児虐待における全身骨単純 X 線写真撮影’）。そして、2022 年 6 月以降、静岡県内で発生した異状死に対して、他院で撮影された死後 CT を読影したり、当院で CT 検案することで、警察捜査に協力している。2023 年度の CT 検案事例は 21 件であった。さらに、浜松医大で司法解剖前の異状死 1 件に対して、CT 撮影と透視を施行した。このような活動から、静岡県警察協力医会の名簿に掲載された（令和 6 年 3 月発行の静岡県警察協力医会の会報第 38 号が送付され、入会者として私の名前がいつの間にか掲載されていたことを知った）。

V その他

放射線部は、シーメンス社製 CT 装置 SOMATOM go.Top とそれを利用した冠動脈 CT 検査の見学を、全国の複数病院から受け入れている（当院は見学毎にシーメンス社からその料金を受け取っている）。新型コロナウイルスの拡大時期にはウェブによる CT 装置見学も施行した（恵愛だより 2022 年 11 月号 No. 226 ‘Web による CT 装置見学を行いました’）。2023 年度には 2 件の視察を受け入れた。当院放射線部の CT 見学受け入れ件数が、同じ CT 装置を所有している施設よりも多い理由は、診療放射線技師によるプレゼンテーションが非常に上手いことや、地理的理由（静岡県は日本の中央に位置し、東海道新幹線もあるので全国のどこからでもアクセスしやすい、富士山を一度近くで見たいといった希望）が挙がる。

1. 論文

- ・塩谷清司、小林智哉：特集「胸部単純 X 線画像の読影補助 AI」序文. Rad Fan 2023; 21 (11) : 9.
- ・木村拓馬、松井隆之、塩谷清司：胸部単純 X 線画像支援診断 AI の臨床活用事例. Rad Fan 2023; 21 (11) : 18-21.
- ・塩谷清司、石塚正哲、松井隆之：9. 胸部 X 線画像を対象とした AI 読影支援システムの使用経験 4) コニカミノルタ社「胸部骨減弱」「胸部経時差分」、そして「胸部 AI」の使用経験. インナービジョン 2023; 38(12): 71-73.
- ・小林智哉、塩谷清司：特集「オートプシー・イメージング 2024」序文. Rad Fan 2024; 22 (3) : 9-10.
- ・塩谷清司：市中病院で論文を執筆する意義. 日本オートプシー・イメージング (Ai) 技術学会誌 2024; 1(3): 13-14.

2. 論文査読

- ・Fukushima Y, Suto T, Hirasawa H, Tsushima Y: Contrast-induced anaphylaxis: does it occur in the medical environment and is it being responded to appropriately? Jpn J Radiol. 2023; 41(9): 1022-1028.
- ・Ishida M, Gonoi W, Abe H, Ushiku T, Abe O: Essence of postmortem computed tomography for in-hospital deaths: what clinical radiologists should know. Jpn J Radiol. 2023; 41(10): 1039-1050.

3. 学会発表

- ・今泉和彦、臼井詩織、永田毅、早川秀幸、塩谷清司: Utilization of 3D Skeletal Shapes in Postmortem CT (PMCT) Images for the Research of Forensic Anthropology (死後 CT 画像から得た 3D 骨格形状の法人類学 (Forensic Anthropology) 研究への活用について). 第 82 回日本医学放射線学会総会 2023 年 04 月 13~16 日、横浜.
- ・田代和也、小林智哉、塩谷清司、加賀和紀、齋藤創、宮本勝美：データ加算死後 CT (fused CT) で の管電圧の変化が Signal-difference-to-noise ratio に与える影響：ファントム実験. 第 79 回日本放射線技術学会総合学術大会 2023 年 04 月 13~16 日、横浜.
- ・Yoshida M, Kobayashi T, Shiotani S, Kaga K, Saitou H, Someya S, Tashiro K, Yamamori M, Kuramochi R, Miyamoto K, Hayakawa H, Atake S. Delineation ability of one-scan fused CT with deep learning imaging reconstruction (DLIR) to visualize aortic dissection. The 12th Annual Meeting of the International Society for Forensic Radiology and Imaging, May 25-27, Toulouse France.
- ・Tahiro K, Kobayashi T, Shiotani S, Kaga K, Saitou H, Miyamoto K. The effect of tube voltage change on signal-difference-to-noise ratio in image summation method (fused CT): phantom study. The 12th Annual Meeting of the International Society for Forensic Radiology and Imaging, May 25-27, Toulouse France.

・萩田智明、塩谷清司、井上絢斗、小迫幸男、松野泰治：死亡確認直後の死後 CT における肝臓 CT 値低下一生前 CT と死後 CT の比較ならびに肝酵素変化との相関。 第 21 回日本オートプシー・イメージング学会総会 2023 年 08 月 26 日、川崎。

・今泉和彦、臼井詩織、永田毅、早川秀幸、塩谷清司：死後 CT 画像から得た骨格画像からの深層学習による年齢および性別推定 Deep learning-based age and sex estimation for bone images captured from post-mortem CT data. 第 77 回日本人類学会大会 2023 年 10 月 07～09 日、仙台。

4. 講演

・塩谷清司：携帯用超音波検査、肺エコーを含めて。 第 451 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 04 月 03 日、富士。

・塩谷清司：コニカミノルタ社製パルスオキシメーターについて。 第 452 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 05 月 08 日、富士。

・塩谷清司：AED の最新の話題について。 第 453 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 06 月 05 日、富士。

・塩谷清司：市中病院で論文を執筆する意義。 日本オートプシー・イメージング技術学会 2023 年 07 月 29 日、築地。

・塩谷清司：オートプシー・イメージング学会設立の前前前夜。 日本オートプシー・イメージング学会総会 2023 年 08 月 26 日、川崎。

・塩谷清司：血液ガス きほんのき。 第 455 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 09 月 04 日、富士。

・塩谷清司：救急外来の死後画像の実務。 第 24 回法医画像勉強会 2023 年 09 月 23 日、福井。

・塩谷清司：胸部 CT 検診の実情について。 第 456 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 10 月 02 日、富士。

・塩谷清司：医療機関向けコミュニケーション支援サービス MELON タブレットで医療通訳&機械翻訳一。 第 457 回富士市医師会胸部疾患研究会 2023 年 11 月 06 日、富士。

・塩谷清司：死亡時画像診断。 静岡県警察学校検視実務講義 2023 年 11 月 30 日、藤枝。

・塩谷清司（座長）：遺体の個人識別において AiCT 画像が果たす役割（今泉和彦）。 日本オートプシー・イメージング技術学会 2023 年度第 1 回学術講演会、2023 年 12 月 21 日、オンザウェブ。

・塩谷清司：胸部 AI（人工知能）／BS（骨減弱）／TS（経時差分）の臨床活用事例～医療安全の立場から～。 Web セミナー第 2 回コニカミノルタ AI セミナー～胸部 AI CXR Finding-i～ 2024 年 02 月 06 日、静岡。

・塩谷清司：全身死後 CT 画像からの自動性別年齢推定システムの開発。 科学警察研究所外部評価委員会 2024 年 02 月 06 日、柏。

・塩谷清司（コメンテーター）：症例検討。 第 13 回茨城オートプシー・イメージング研究会、2024 年 02 月 23 日、水戸。

5. 研究

- ・2018年04月01日～2025年03月31日 内閣府科学技術イノベーション総合戦略2017民間機関等における研究開発プロジェクト「Ai（オートプシー・イメージング）を用いた死体情報に基づく死因に関連する情報の総合的な利活用に関する研究開発プロジェクト」研究分担者.
- ・2023年11月～2024年12月 聖隷富士病院（甲）／コニカミノルタ株式会社（乙） 「人工知能を利用した胸部単純エックス線画像用診断支援システムの製品開発および評価」 甲の共同研究実施責任者：青木善治、共同研究実行担当者：塩谷清司.

6. 放射線課（放射線科、放射線技術科）の紹介記事

- ・骨粗しょう症のお話し～第2回骨密度測定検査～. 敬愛だより（聖隷富士病院院外報）2023年5月号 No. 232.
- ・当院スタッフが院外で講演を行いました. 敬愛だより 2023年7月号 No. 234.
- ・紹介検査、契約検査（CT・MRI）の夕方枠運用を開始しました. 敬愛だより 2023年8月号 No. 235.
- ・放射線課の取組紹介「今までよりも少ない痛みで造影CT検査を行えます。」. 敬愛だより 2024年1月号 No. 240.
- ・診療技術部門による「タスク・シフト／シェア」について：診療放射線技師. 敬愛だより 2024年2月号 No. 241.

＜看護部理念＞

私たちは、地域の方のニーズに寄り添い、誇りをもって看護を提供します

＜年度目標＞

- 1 患者家族の「持てる力」を引き出し、療養生活を整え、心に寄り添う看護を実践する。
- 2 働き続けられる職場をつくるために円滑に業務遂行できることをめざす
- 3 電子カルテ導入に伴い業務の効率化のための整備をする。

2023 年度 特記事項	
4 月	・昇格人事：次長→総看護部長（河野由佳子）、係長→課長（藤村和樹） ・看護師不足のため病床制限
5 月	・応援看護師を採用し人員調整 ・新型コロナウイルス感染症 5 類に移行
6～7 月	・新型コロナウイルス感染症によるクラスター発生が 2 回発生したため、一時的に入院調整を行い対応した。経験を活かし患者への影響を最小限に食い止め短期間で収束できた。
9 月	・病床制限解除し、通常体制へ
1 月	・電子カルテ稼働開始 ・施設間移動：聖隷浜松病院より課長出向（池田千夏）

病棟看護師不足による病床制限という厳しい状況からのスタートであった。応援看護師などの活用により看護師体制は充足したが、応援という新しい働き方と自分たちが大切にしている看護との間で、看護の質の担保、人材育成、様々な価値観の対立など多くの葛藤を経験した。部署運営が困難を極める中、看護課長を中心に部署を越えて助け合い、病院機能の維持に貢献、看護の質の維持に努めた。このような状況であったが、院外研修を再開し 21 名参加、看護部院内研修のべ 48 名、聖隷沼津合同研修・事業団研修 12 名参加することができた。院内学会には久しぶりに看護から 4 題発表することができ、私たちが大切にしている看護を可視化することができた。

また、患者からの暴力傷害と当該患者の再入院に伴う再度の暴力という厳しい経験があった。他職場からの応援、医療安全管理室による暴言・暴力対応マニュアルの策定と防犯研修の開催、事務局による患者の権利と責務の大幅改訂をし、暴言暴力に関する病院の姿勢を明確に示した。今後は、危機的状況時、平時からの職員のメンタルサポート体制の整備が課題である。

電子カルテについては準備期間が短い中であったが、協力し準備を進め、予定通り稼働日を迎え運用を開始できた。迅速な情報共有が可能となり、さらなる協力しやすい環境が整ってきている。

これからも、患者とその家族が「この病院にきてよかった、大切にされた」と思える患者中心の看護の実践と 職員が自分を大切にしてお仕事仲間も大切にすることによる、個人の成長、組織の成長を願い活動していく。

〈2023 年度の総括〉

方針 「ひとりひとりの想いを大切に、その人に合わせた看護の実践ができる」

目標1 患者・家族の想いや考えを看護に生かす

スタッフ一人一人の想いや看護観を共有するために、病棟会を利用しグループディスカッションの回数を増やし取り組んだ。現在ある病棟の課題について話し合い、問題の共有・解決策を見出すことができた。また、面会制限の緩和に合わせ、患者家族との関わりを大切にし、想いや考えに寄り添い傾聴するよう努めた。若手スタッフはコロナ禍の面会制限により家族と関わる機会が少なく、家族を巻き込んだケアを苦手としていた。家族を含めた看護の提供を目指し、プライマリー活動を先輩・後輩のペア制をとり目的を持って関わることを目標とした。透析患者が急変し人工呼吸器装着し入院する事例があった。患者は日本国籍ではなく、患者とは意思疎通が行えないため、家族の想いを大切にするためにプライマリーが中心となり、想いの傾聴し患者家族に寄り添える看護を提供することができた。しかし、患者・家族へのケアが看護計画に反映されていないケースが多く看護実践の見えない記録もあった。1月より電子カルテが導入され記録の共有が容易になった。看護実践した記録を残すために、次年度は正確に記録ができるよう取り組んでいきたい。

目標2 安全で安心できる看護を提供する

IA レポートに関して今年度 408 件の IA レポートが提出されている。0 レベルの IA に関しては、66 件提出されており、IA を提出する文化は昨年同様に根付いている。しかし、3 b の事象が 4 件（転倒による骨折 2 件・サイレースの投与経路間違い 1 件・胸腔ドレーン管理 1 件）が上がっている。原因として、確認不足・知識不足があげられた。病棟やカンファレンスの場で振り返り原因の分析と対策の立案をこない、再発防止に努めることができた。患者からスタッフへ暴力を受ける事件が起きた。スタッフの心のケアを中心に行い、働く人を守る環境づくりを目指し実践した。入院中の患者が飛び降り死亡した事象があった。スタッフ一人一人の心のケアと共に、原因分析を含めたポストベンションを実施した。また、患者からのサインに気づくことができなければ防ぐこともできていたのではと振り返る。今後は、スタッフの心のケアを継続的にを行い、患者に寄り添いこのような事例が二度と起こらないよう注意していく。

COVID-19 によるクラスターが発生した。入院中の患者より感染が確認され、医療従事者による伝播が原因と考えた。感染委員会・グループ会が中心となり PPI の着脱・手指衛生についての確認を実践したが、感染対策についての個人の意識・5つの手指衛生のタイミングが十分ではなかったといえる。スキントラブルに関しては新規褥瘡発生 34 件（前年 11 件）スキンテア発生 15 件（前年 21 件）とスキンテアに関して減少している。しかし、新規褥瘡発生は、前年度より増加している。急性期の患者に適切に関われていない事例や、褥瘡に対しての知識・技術の不足が目立った。次年度は、適切な体圧分散寝具の選択やスタッフ個々のスキルアップが必要と考える。安

全・感染・スキンに関して共通することが、事象に対して丁寧に事実確認を行うこと、5S活動を強化していく必要がある。

目標3 働き続けられる環境づくりに取り組む

今年度は、タスクシフトを考え看護師の行っていた業務を看護補助者へ移行するなど積極的な業務改善を実施した。結果、超過勤務時間が11.5時間（前年17.5時間）と減少ができワークライフバランスの調整ができたと考える。リーダーを担えるスタッフ教育を継続的に行い2名増員する事ができた。一方、離職者が3名/年となった。結婚や子育て時間の確保といった理由があった中には、職場風土が理由となり退職したスタッフもいた。次年度も業務改善の実施・スタッフ育成の見直しを行い、スタッフが働き続けられる環境づくりに取り組んでいく。

目標4 病院経営に参画する

人材不足の時期であっても循環器の重症患者・心臓カテーテルの入院受け入れを積極的に行い、稼働率を維持することができた。心臓カテーテル患者を受け入れることで必要度C項目の取得ができ、維持する取り組みができた。その他、医事部門の協力を得てコスト・加算取得漏れがないよう努めることができた。今後も他職種と連携を深め職場全体で病院経営に貢献できるよう努めていく。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
延べ患者数	871	930	797	1011	988	979	1075	904	878	1006	798	876	926
1日平均患者数	29	30	26.6	32.6	31.9	32.6	34.7	30.1	28.3	32.5	28.5	28.3	30.4
平均在院日数	7.8	8.9	7.3	9.2	9.1	9.4	8.1	7.5	8	8.9	8.1	8.1	8.4
病床稼働率	72.6	75	66.4	81.5	79.7	81.6	86.7	75.3	70.8	81.1	71.3	70.6	76.1

I. 2023 年度総括

運営方針：チームの結束を原動力とした看護実践の実現

病棟目標：1 看護の専門家として、質を追求した看護実践をする

2 人と人とのつながりを大切にし、共に成長する

3 病院の機能を理解し、安心して働き続けられる職場を作る

人員の減少に伴い、病床を縮小した状況から新年度が始まった。各々が不安や戸惑いを抱いていたが、5 階病棟の大切にしている「チームの結束」を方針に活動に取り組んだ。

前期は、自殺企図事象がありスタッフの中でも大きな衝撃であった。看護師として変化に気づくタイミングや発見時の対応や迅速な連絡・報告手段の欠如は病棟の問題として考えさせられる事例であった。同時に、患者の言動や気づきを共有することの重要性を理解し、マニュアルの周知と迅速な連絡・報告の習慣化にも繋げる機会となった。

質の追求では、外科・整形外科病棟の特性に着目し看護実践を行った。取り組みを院内学会で発表できたことは、自信の獲得とモチベーション向上の一要因となった。また、デスカンファレンスを開催し、自身の死生観について考え共有を行った。患者の尊厳と大切にしていることを知ることは、患者との向き合い方を学び看護実践していく喜びとなっている。

後期は、暴力を身近に感じ心を病む事例があった。感情的ではなく、建設的にチームとして患者への向き合い方や対応方法を話し合い、実践に当たった。他職場からの応援体制もあり、前向きに取り組むことができ、チームの成長へと繋がった。人材が少ない中で、いかに働きやすい職場を作るかは課題であった。スタッフひとりひとりのマインドを高め、協力体制を構築することに尽力した。その結果、超過勤務時間は前年度より削減され、働き方改革を体現できたと考える。さらに、互いに状況把握し、思いやりの気持ちを持って補えることに手を差し伸べていく姿勢は方針の「チームの結束」なくしては達成できなかったと言える。

コロナクラスターも発生したが、ここ数年の経験と実績を活かし患者への影響を最小限に食い止め短期間で収束できた。1 月からの電子カルテ導入は、大きな期待と不安があった。経験者が少ない中でも業務の効率を考え役割分担し対応にあたっている。

次年度は新規医師の着任があり、新たなことにチャレンジできる「変革」の年である。チームの力を最大限に生かし、それぞれが大切にする看護実践の実現に向け、取り組んでいきたい。

II. 2023 年度学術実績

2023 年 10 月 28 日 第 20 回 聖隷富士病院院内学会

「DVT 発見 0 件を目指して」 発表者：高木 淑恵

III. 2023 年度統計

1. 病床利用状況

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
1日平均患者数	17.3	17.5	20.3	24	26.8	28	26.7	28.6	26.8	28.9	33.7	31.6	25.9
平均在院日数	7.7	8.9	7.5	11.4	13.4	11.1	11.4	10.4	10.3	11.4	11.6	13.6	10.7
病床利用率	41.3	41.6	48.3	57.1	63.9	66.7	63.5	68	63.9	68.9	80.3	75.3	61.6

6 階病棟（地域包括ケア病棟）

課長 藤村和樹

I. 2023 年度総括

職場方針：私達の『居場所』から安らげる看護をつくりあげる

- 目標 ①地域包括ケア病棟としての役割をわかり、入院ニーズに合わせ「人に関わる」ことに主眼を持ち看護する
- ②専門職としての能力向上
- ③「状況に適応した」職場運営に取り組む
- ④働きやすい職場環境づくりに取り組む

2023 年度は、前年度の活動を各スタッフ・グループが完遂し、確実な成果・実感に繋げたいと考えた。地域包括ケア病棟として「患者の生活の質」に着目し、摂食・排泄等の日常生活動作を保持・向上するために、これまでの活動の進捗確認と軌道修正、行動の具体化を進めた。グループ会メンバー各々が役割を持てるよう細かな業務分担も図った。IA の発生要因における病棟特性・個人特性に着目した振り返りと共に、それぞれの事象を想起して業務が行えるような共有方法を提示・実施した。人員補充され、「私達の看護」を明確化・実践するための体制が整ったように思えた。しかし、急激な環境変化はむしろ業務の統一化を阻み、スタッフ個々のモチベーションを大きく下げた。さらに、新型コロナウイルス感染症クラスター発生や電子カルテ導入が、この状況に拍車をかけた。煩雑化した病棟で、スタッフの疲労はピークに達したが、「患者の為に行動する」という信念の下、個々のスタッフが臨機応変に業務調整を進め、乗り切った。こだわりを捨てず、行動した。結果、一年を経て 6 階病棟のマンパワーは、前年度末とほぼ同数に戻ったが、増加したベッド稼動を前に、患者の日々のスケジュールに即したケア提供・日常生活動作の保持と向上を目的とした環境設定や食事支援・院内デイサービス等、「患者の生活の質」に繋がる活動は翳りを見せず、むしろ守るべきものとして、根付いたと感じる。これらを体現できた要因は、スタッフの成長に他ならず、6 階病棟の強みはより明確になった。次年度、地域包括ケア病棟としての在り方の確立を目指し、6 階病棟が誇るマインドを軸として「変革」に臨む。

最後に。レスパイト入院された患者の急変事象は、生涯風化させてはならない出来事として全スタッフの記憶に残っている。「患者を受け入れる」ことの「重さ」を改めて突き付けられた。この事象は、数多くの入院を受け入れ、形式化した私達の感覚を覚ますと共に、専門職としての姿勢を見つめなおす大きな転機になった。現状、より多くの患者の受け入れが急務と考える。ただ、この「現状」に左右されず、6 階病棟として、入院された一人の患者と真摯に向き合うことが、この事象に対する我々の誠意であると確信している。

II. 2023 年度学術実績 無

III. 2023 年度統計

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 日平均患者数	21.7	17.9	21.1	23.4	26.5	25.9	24.5	25.8	20.6	22.5	28.0	29.4
病床利用率	62.1	51.2	60.2	66.9	75.7	73.9	69.9	73.7	58.8	64.2	79.9	83.9
看護必要度	32.1	30.7	24.3	17.7	24.3	23.2	20.3	10.1	20.0	21.3	17.1	7.7

I 〈2023 年度 総括〉

運営方針：ホップ・ステップ・ジャンプ ～さらなる飛躍に向けて～

- 職場目標：1. 安全・安心な医療・看護を提供する
2. 人を大切にした看護をチームで実践する

当院事業計画の重点項目である「医療・健診事業、センター機能の充実」を担い、変化する当院の状況に合わせた職場運営と体制整備に取り組んだ1年であった。

1. 安全・安心な医療・看護を提供する

「有害事象の発生・再発を防止する」ことを共通認識として持ち、ケアの受け手を中心とした医療者ひとり一人の安全確保に重きをおき、インシデントレポートの共有・分析、レベル0・1（発見）報告・発信に努めた。有害事象として尿道損傷、眼内レンズ誤挿入、手術材料破損が発生し、即時に事実確認と検証、明らかになった問題点から対策を講じた。これらを教訓とし事故を未然に防ぎ、再発防止に努め、安全・安心な医療・看護を提供したい。

手術、内視鏡検査・治療は侵襲的行為であり「命」を左右する状況と隣り合わせである。患者の変化に気づき、チームの一員として迅速に対応するため日常業務の中で起こりうる場面を設定し体験型学習会を実施した。スタッフ各々が自己の課題（役割、強み・弱み）、コミュニケーションの重要性、自分たちは「命」の現場で患者を支えていることを再認識する機会となった。

2. 人を大切にした看護をチームで実践する

「術前訪問・検査前説明」の目的であるケアの受け手と面識を持ち、想いを受け止め、身体的特徴等を考慮した看護展開に繋がれた。その中の一つとして「眼科手術当日の術前処置～帰宅まで」の一端を担うことに挑戦した。患者は手術の流れや環境がイメージできた状態で手術に臨め、日常的に手術看護を実践する私たちの専門性を活かすことができたといえる。

当職場において必要不可欠な存在である看護補助者・クラークが自ら考え、チームの一員として活躍する場面も多く見られた。

協働するパートナーである臨床工学技士3名と共に、看護師1名（復帰1名）＋看護補助者1名を迎え、業務を効率的に遂行するための検討と共育を進めた。その結果、手順書の作成や見直し、スタッフの成長により業務分担・人員配置の選択肢が広がった。一方で看護師2名が退職し、慢性的な人員不足の中でも自分と他者への思いやりを持ち、手術室・内視鏡室運営を維持するための他職種協働と挑戦に尽力したい。次年度は病院、手術室・内視鏡室としても状況の変化に対応した「変革」がテーマとなるため、部署一丸となって前向きな姿勢で貢献していきたい。

＊術前訪問実施件数（実施率）209 件（52%）

＊看護補助者研修受講率 100%、技術チェック実施、防災活動実施（学習会開催）

Ⅱ 〈2023 年度 手術・内視鏡実施件数〉

手術件数		全麻	腰麻	硬麻	局麻	無麻酔	合計	
							2023 年度	2022 年度
外科		71	133	2	64	1	271	223
整形		157	0	0	33	0	190	230
眼科		0	0	0	249	0	249	271
透析科		0	0	0	175	4	179	189
合 計	2023 年度	228	133	2	521	5	889	
	2022 年度	280	98	0	533	2		913

*腹腔鏡下手術：32 件

*整形外科（脊椎手術：70 件 ・ 人工関節手術：25 件）

内視鏡件数	EGD 〔健診 内視鏡〕	CS	ERCP	PTCD 他	胃瘻 造設・交換	その他
2023 年度	1734 (474)	1068	4	2	32	26
2022 年度	1640 (258)	1030	0	1	28	11

*内視鏡検査枠増加（下部内視鏡検査:水曜日 4 件→5 件）

*検査前処置薬の自宅内服条件を見直し（2022 年度 46 名→2023 年度●名）

I. 〈2023 年度 総括〉

2023 年度を変革の年とし、働くスタッフが元気であり続けることを第 1 に考え、その上で質の高い看護が実現できると考え取り組んだ。又、PTA やシャント造設患者など、昨年度の数を下回らないよう更に、フットケア患者の増員や透析時運動療法を取り入れ病院経営へ積極的に参画した。

運営方針：「いきいき」働ける環境への変革～「持てる力」を引き出し、心に寄り添う看護を提供する～
職場目標：1. 働き続けられる職場作り

2. 安全な療養環境を提供する

3. 病院経営に参画する

1. 職員満足度調査平均スコアは 2.82→2.59 と低下している。看護職員・看護補助者・臨床工学技士の退職により透析室全体のスタッフ数が減少したことが要因と考える。モチベーション向上のため繰り越されない有休ゼロ日と、残業業務を分担することにより超過勤務時間を 13 時間→9.1 時間へ減少することができた。リーダースタッフ 1 名の増員を行い、他のリーダースタッフの負担軽減も実現できている。
2. スタッフ数減少に反比例し患者数は増加、平均 141.9 名→144 名となり 9 月には 150 名を達成した。急変時訓練やフィジカルアセスメント、安全に関する勉強会も計画的に実施し、安全な療養環境の提供及び、透析室全体の質の向上を目指した。レベル 3 以上の IA が 1 件発生し、対策として確認方法を改めて見直すことができ、その後の確認作業に活かされている。患者・家族から、スタッフの接遇に対するクレームが 3 件あった。日頃の人間関係は透析看護にとって重要である。より良い信頼関係を構築するため言葉遣いや態度に今後も注意を継続していく。一方で、患者満足度調査では「満足」と答えた患者が 45%→57%と増加した。日頃から患者に寄り添い患者中心の看護を心がけている成果といえる。
3. 毎日のカンファレンスの時間に、その日のコスト漏れがないことを確認する時間を設け、スタッフ全体に病院経営への参画の意識付けを行っている。又、今年度から実施している透析時リハは、開始当初から形を変えて大人数にも対応できるように業務改善し、延べ 738 件実施し 553,500 円の収益につながっている。患者からは「体力維持になっている」「歩く速度が速くなった」と高評価を得られている。フットケアでは有資格者 2 名体制で月平均 41.5 件実施し、年間約 85 万円の収益を得ている。アンプタ 0 件は昨年度から継続し達成できた。患者数は 9 月に 150 名を達成したが、その後は 140 台で留まっている。今年度、保存期から透析導入のツール作成が未達であり、それに伴い保存期患者の減少に加え、他院からの紹介患者の減少が原因と考える。ツールの作成は次年度の課題である。

II. 〈2023 年度 学術実績〉

2023 年 10 月 28 日 第 20 回 聖隷富士病院院内学会

「透析時運動指導等を導入して～楽しめる透析を目指す～」 発表者：榎本 加菜

III. 〈2023 年度 統計〉

患者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年度	145	144	140	134	138	140	144	141	143	144	146	144
2023年度	146	144	139	145	142	150	144	142	145	143	144	146

〈2023 年度総括〉

運営方針：協働してつなぐあたたかい看護を実践する

～ケアの受け手に統一した質の高い看護を提供するために～

目標

1. 患者が望む環境から通院を続けられるよう看護実践する
2. 看護実践能力を身に付け、安全で質の高い看護を提供する
3. 互いに助け合う環境を作り働き続けられる職場づくり

評価および課題

目標 1. 患者が望む生活の場から、通院継続の実現を目指し、看護介入用紙を用いて情報収集し療養生活を支援できるよう取り組んできた。多重業務の中にあっても、71 名の患者への在宅療養環境の情報収集や、環境調整に協力することができた。関連部署と連携し在宅療養を支援する外来看護の使命を果たすよう努めている。

目標 2. 今年度も部署内にとどまらず、放射線科や眼科など、院内他部署とも連携した急変時訓練を実施した。演習の際には『実施できた』という参加者の反応もあり、実践に活かせるよう、引き続きの研鑽に努めたい

IA においては、3a 事象 2 件あがった。危険予知不足が原因であり情報共有、患者教育がされず発生していた。チェックリストの作成と、患者教育の実施を行い以降、同一事象は発生していない。

外来の印象は来院される方々にとって、病院評価に大きく影響を与えるため接遇への配慮が求められる。今年度、患者から待ち時間や対応に関するご意見をいただいた。一方、患者に寄り添った対応により感謝の言葉をいただいた。今後も、患者に選ばれる病院を目指し患者対応していく。また患者の療養環境を整えるようヘルパー・クラークを中心に、定期的な清掃活動を計画し 5S に努めている。

これからも来院される患者へ、身に付け安全で質の高い看護を提供できるよう継続して看護実践能力向上に努める。

目標 3. 担当科以外の業務を知り、お互いの理解や支援に繋がれるよう、各科が業務の説明会を行った。この開催により、各スタッフが普段担わない科の検査説明などができるようになり、『互いに助け合う環境』づくりの 1 つとなった。また外来化学療法対応スタッフの増員にも繋がった。さらに病棟から看護師のリリーフや当直帯での病棟応援、看護補助者・クラークの人工透析室へのリリーフ等、部署を越えた協力体制をとることもできた。

人は良いところも不足しているところもあるため、今後はスタッフ同士互いに他者を認め補える職場環境になることを目指す。

I. 2023 年総括

職場目標：

1. 病棟と連携し患者家族の意思決定を支援する
2. 病床数にあわせたベッドコントロールをおこなう
3. 前年度の加算を下回らない
4. 自らがいきいきと働くために、家族を含めた体調管理と立案した目標達成ができる

地域包括ケア病棟運営の一環として、在宅で療養している患者・家族の介護休息を目的にレスパイト入院の受け入れ窓口を担っている。コロナウイルス感染症が5類へ移行した今年度、市内外の急性期病院からのコロナ後療養支援は減少し、近隣住民の在宅復帰目的の転院相談へシフトしてきた。退院支援部門として、患者が望む環境に退院できるよう思いや希望を確認し、ひとりひとり丁寧に関わってきた。今後病棟含め他職種連携での退院支援が課題となる。地域貢献を目指すため、他職種カンファレンスの充実・病棟職員のスキルアップを目的とした教育的役割を目指し、患者家族の意思決定を支援できるよう尽力する。

また子育て世代のスタッフが多く、日頃から情報共有を行い不在時も対応できるよう努めている。個人でWLBを保つための目標を掲げ、育児や仕事の両立・充実を目指す取り組みを達成した。

2024年度は、内科医師が増員され入院療養相談の窓口が広がった。当院外来通院患者・居宅介護支援事業所けいあい・訪問看護ステーションけいあい利用者の入院相談増加を目指すため、関係部門と情報共有の充実を図る。さらに地域医連携システムからの適性搬送患者数増が見込まれる。院内全体のベッドコントロールを視野に入れた入退院支援を行い経営参画の一助を担いたい。

II. 2023 年度学術実績

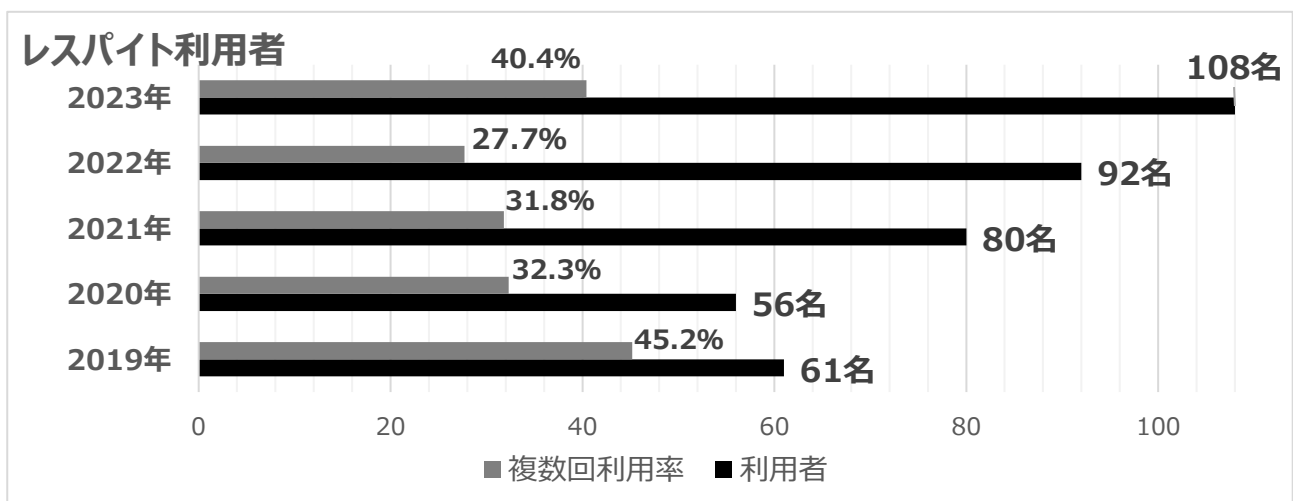
院内学会 優秀賞「レスパイト入院における利用者ニーズと今後の課題」～アンケート調査を実施して～ 発表者 田中那津美

III. 2023 年度統計

レスパイト入院受け入れ 108 件/年 新規レスパイト患者 30 名

急性期病院からの転院受け入れ 50 件/年

退院時共同指導料 52 件/年（施設基準達成） 退院支援加算 1045 件/年



看護相談室

職場長 河野由佳子

スタッフ 北詰光代

(火曜日担当) 小林 綾乃

I. 2023 年度の総括

年度当初よりスタッフ事情によりスタッフ数の変動があることが予想されたため、外来の有資格者 2 名が毎火曜日にトレーニングを積み重ね、1 人立ちすることができた。2 月末から 1 名体制となった。関係部署の協力のもと、毎火曜日は、外来の糖尿病療養指導士（以下 CDEJ）は相談室へ、相談室スタッフは外来勤務として、個々が相談室での活動ができるようにした。1 人で最大限対応できるよう努め、稼働率は 102.5%と高い稼働率を達成することができた。

1. 業務内容

1) 糖尿病の療養相談 2) フットケア 3) 下肢創傷処置 4) 自己注射指導 5) 透析予防指導 6) リブレ指導 7) その他の相談

2. 目標と評価

目標 1 フットケア介入を強化し、下肢を救済する。

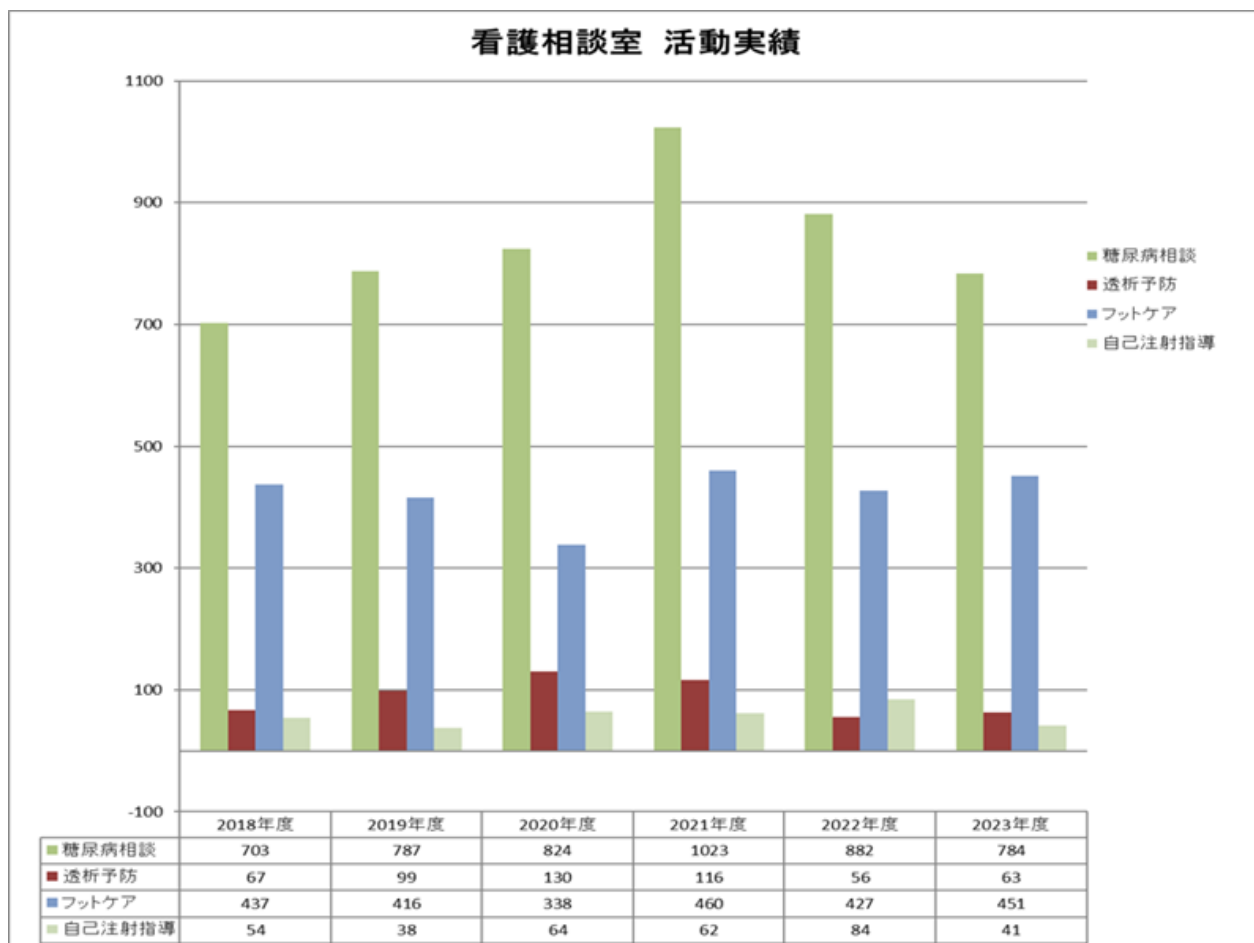
目標 2 異常の早期発見に努め、合併症予防に繋げる。

- ① 今年度も合併症予防に重きを置いた療養支援を行った。眼底出血 2 例、透析導入 1 例あったが、失明、足壊疽、切断は 1 例もなかった。3 月末現在、スタッフ 1 名体制で、療養支援（透析予防指導）20 名、フットケア計 71 名を支援している。（2022 年 2 名体制 療養指導 114 名、フットケア 75 名）
- ② 相談室スタッフ人数減および CN 不在となるため、相談室が介入する患者は、優先度の高い透析予防とフットケアが必要な患者に限定し患者数の調整を行った。少ない体制であっても連携に努め 2022 年度以上（2023 年度 194 件、2022 年度 169 件）の支援ができた。しかし人員確保困難のためフットの日開催はできなかった。
- ③ 糖尿病新聞の発行は、3 回発行（通算 5 回）（第 3 号 リブレについて、第 4 号 高齢糖尿病患者の HbA1c 目標値について、第 5 号 インスリンボールについて）有資格者の紹介と活動実績を報告し、院内に周知することができた。

3. 次年度への課題

- ① 1 人体制であるが、必要性の高い患者に確実に介入し、下肢救済、合併症予防に寄与する。
- ② 関係部署の協力のもと、糖尿病有資格者が活躍できる場づくりを継続する

Ⅱ 活動実績



I. <2023 年度の総括>

- ・ 外来処方箋枚数の月平均は、院内処方枚数 5188 枚（対前年度比 0.94）、院外処方枚数 138 枚（対前年度比 1.14）、入院処方箋枚数の月平均 798 枚（対前年度比 1.00）であり、外来院内処方箋枚数が低値であった。
- ・ 注射処方箋枚数の月平均 1135 枚（対前年度比 0.96）、IVH 調整処方箋枚数月平均 38 枚（対前年度比 2.11）、外来腫瘍化学療法診療料 1（15 歳以上）イ、外来化学療法 1（②15 歳以上）は、外来化学療法室一時閉鎖により未算定。入院化学療法無菌加算件数は月平均 1 件（対前年度比 1.00）であった。
- ・ 院内製剤作成件数の年度合計は 30 件（対前年度比 1.25）であり、最も作成件数が多かったのはホワイトローションの 13 件（対前年度比 1.63）であった。新規院内処方薬として、ブリリアントブルー-G を追加登録した。
- ・ 入院患者に対する薬剤管理指導料 2（ハイリスク薬品）、3（その他の薬品）の月平均件数は 36 件（対前年度比 1.44）、42 件（対前年度比 1.56）と増加傾向であった。
- ・ 電子カルテシステムへの副作用登録は 130 件（対前年度比 0.83）であった。
- ・ 医薬品の品質管理（使用期限、lot）、採用薬剤の適正化、供給不足薬剤の事前確保等、在庫管理を集中的に実施した。
- ・ 透析定期処方薬の代行入力を継続し、医師の負担軽減に寄与することが出来た。
- ・ 医薬品費の交渉により経営的なインパクトを出せる金額の遡及を行うことが出来た。
- ・ 電子カルテ導入に際して医薬品に関する運用設計を行い、安定したシステム運用を構築した。

■スタッフ（2023年3月）

薬剤師 10名（アルバイト2名、出向2名 含む） 事務 7名（アルバイト2名、派遣2名含む）

専門領域：実務実習指導薬剤師 1名・研修センター認定薬剤師 1名

日本病態栄養学会認定 NST研修 履修者 1名・NST専門療法士 1名・糖尿病療養指導士 1名

医師事務作業補助者研修 修了者 2名

22 年度 3 月に 1 名の退職があり、前年度比－1 名でのスタートであった。6 月に＋1 名の増員、7 月に＋1 名の出向受入れにより、全体として前年度比＋1 名の増員となった。3 月に 1 名出向解除により－1 名の人員減となったが、24 年度 4 月に＋1 名の入職を予定している。

適正且つ効率的な業務配置を実施することで、業務過多な状況でありながら大きな事故もなく業務に取り組めている。23 年度実施の聖隷薬剤部門職員満足度調査では、全 2 回共に平均値以上の評価であり、疲弊することなく前向きに業務に取り組むことが出来ている。

■医薬品の流通状況（2023年3月）

医薬品の流通状況に改善は見られておらず、限定出荷、出荷停止品目は年々増加傾向にある。採用薬に対する供給不安定品目の割合は 4.1%。安定供給を確保しなければならない品目の割合は 16.0%であった。医薬品流通に大きな影響を及ぼしたが、事前購入、代替医薬品の確保に努めたことにより、治療に大きな影響はみられなかった。

■今後の展望

業務体制の再構築、病棟常駐の滞りない運用を目標に、医薬品管理としての質の向上に努めていきたい。また、チーム医療への関わりを積極的に持つとともに、安全且つ専門職としてのやりがいの持てる職場づくりを行っていききたい。

Ⅱ.＜学術実績＞

- 2023 年 7 月 『医薬品採用を考える』（卸業者社内研修会）：須田 智
- 2023 年 10 月 『プラケニル内服患者における網膜症に対する意識調査』（院内学会）：太幡 圭吾
- 2023 年 10 月 『複数回吸入指導の必要性の調査』（院内学会）：秋山 諒太郎
- 2023 年 11 月 院内糖尿病教室講師：堀口 萌
- 2024 年 2 月 聖隷福祉事業団薬剤部門 2-3 年目研究：太幡 圭吾
- 2024 年 2 月 『タスク・シフティングにおける調剤補助者教育の現状報告』県病薬学術大会：須田 智

Ⅲ.＜薬剤課ビジョン＞

『薬に関る一人一人が笑顔になれるように 各々が わくわく・キラキラ 未来に向かって成長し続ける』
目標：『職員一人一人が自分のやりたいことを言えることで、モチベーションを高めながら
活躍することが出来る』

IV. <2023 年度統計>

	2023 年	2022 年	2021 年	2020 年	2019 年
薬剤師数	8.8	6.8	6.8	6.8	7.8
外来院内処方箋枚数／月	5188	5534	6015	5961	7025
前年度比	0.94	0.92	1.01	0.85	0.93
外来院外処方箋枚数／月	138	121	102	75	77
前年度比	1.14	1.19	1.36	0.97	1.05
入院処方箋枚数／月	798	798	780	851	851
前年度比	1.00	1.02	0.92	1.00	0.91
注射処方箋枚数／月	1135	1186	1290	1473	1376
前年度比	0.96	0.92	0.88	1.07	1.10
薬剤管理指導 3 件数 ／月	42	27	3	72	79
前年度比	1.56	9.00	0.04	0.91	0.33
薬剤管理指導(ハイリスク薬)2 件数 ／月	36	25	6	38	22
前年度比	1.44	4.17	0.16	1.73	0.19
麻薬指導件数／月	2	1	0	4	1
前年度比	2.00	－	0	4.00	0.13
外来薬剤情報提供件数／月	3953	4151	4607	4284	5347
前年度比	0.95	0.90	1.08	0.80	0.95
外来薬剤情報手帳記載加算／月	2805	2579	1790	2425	2723
前年度比	1.09	1.44	0.74	0.89	0.80
外来腫瘍化学療法診療料 1(15 歳以上)イ／月	0	10	10	17	22
前年度比	－	1.00	0.59	0.77	1.10
外来化学療法 1(②15 歳以上)／月	0	21	22	10	4
前年度比	－	0.95	2.2	2.5	1.33
無菌製剤処理料 I (入院化学療法)／月	1	1	1	5	3
前年度比	1.00	1.00	0.20	1.67	1.00
無菌製剤処理料 II (IVH)／月	38	18	41	65	106
前年度比	2.11	0.44	0.63	0.61	1.45
副作用報告登録件数／年	130	156	172	143	236
前年度比	0.83	0.91	1.20	0.61	8.43
院内製剤作製件数／年	30	24			
前年度比	1.25				

I. <2023 年度の総括>

2023 年度は検査スタッフの退職による影響および入院患者受け入れ制限による影響が大きく採血件数および腹部超音波検査を除き、検査件数は軒並み減少傾向を示した。

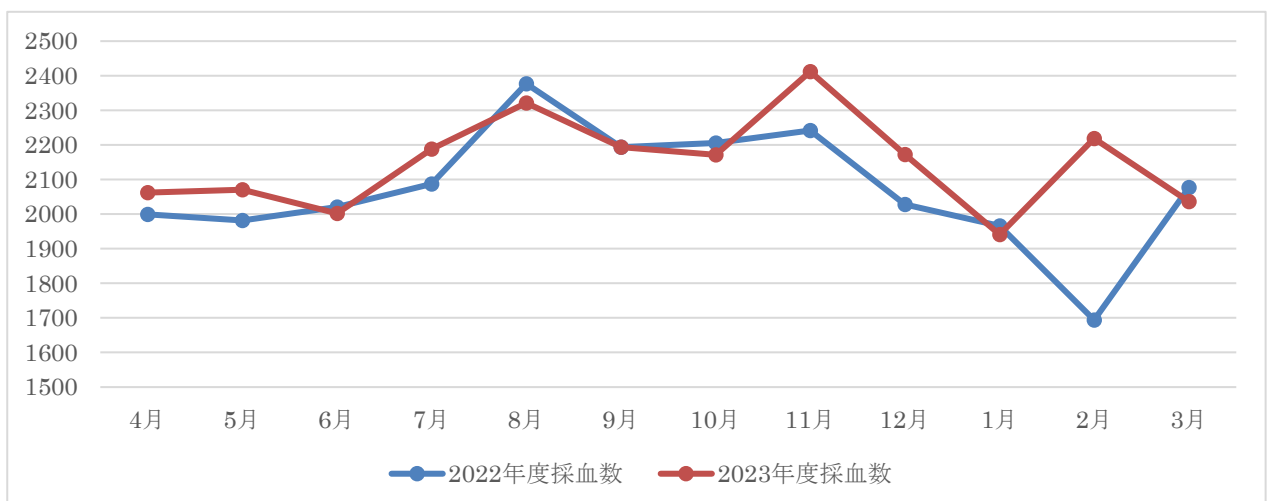
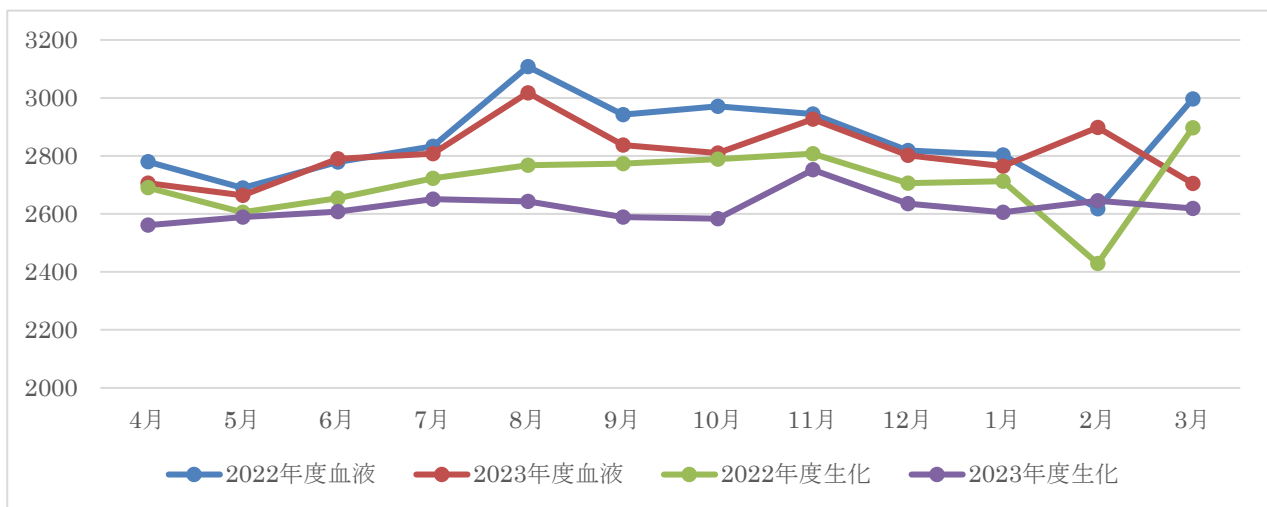
そのような中でも、外来採血件数および腹部超音波検査については健診事業拡大（人間ドック）による影響により、採血件数で 3.70%、腹部超音波検査で 13.70%増と 2022 年度より大きく検査件数を伸ばす結果となった。

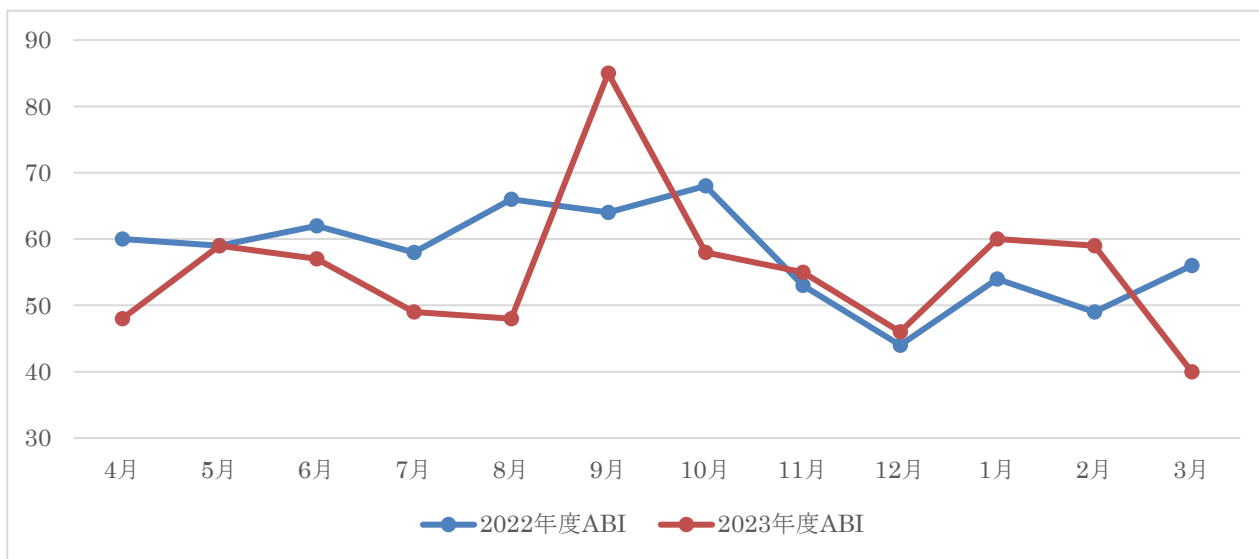
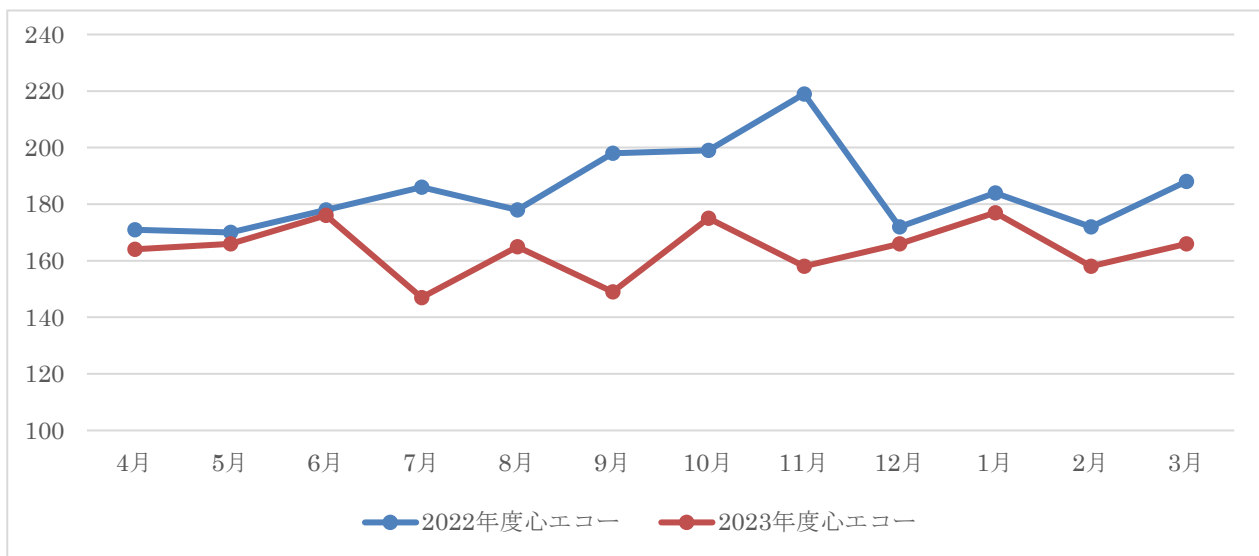
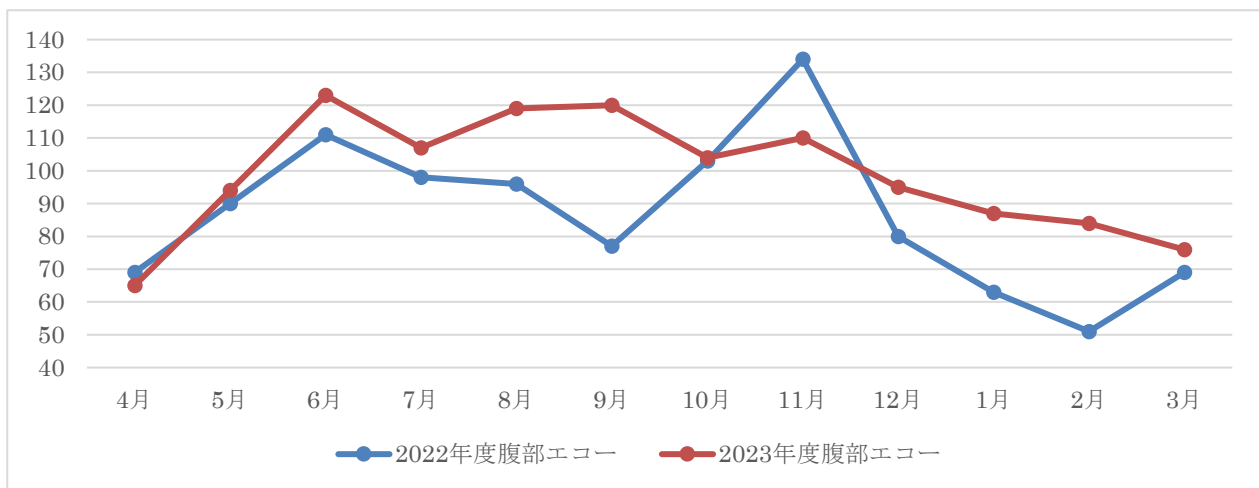
2024 年度は電子カルテ、生理部門システムを導入したことによるメリットを考え、少ないスタッフで効率の良い検査ができるよう体制の強化を図っていくとともに、今年度新規に採用されたスタッフへの教育体制の充実を実施していこうと考える。

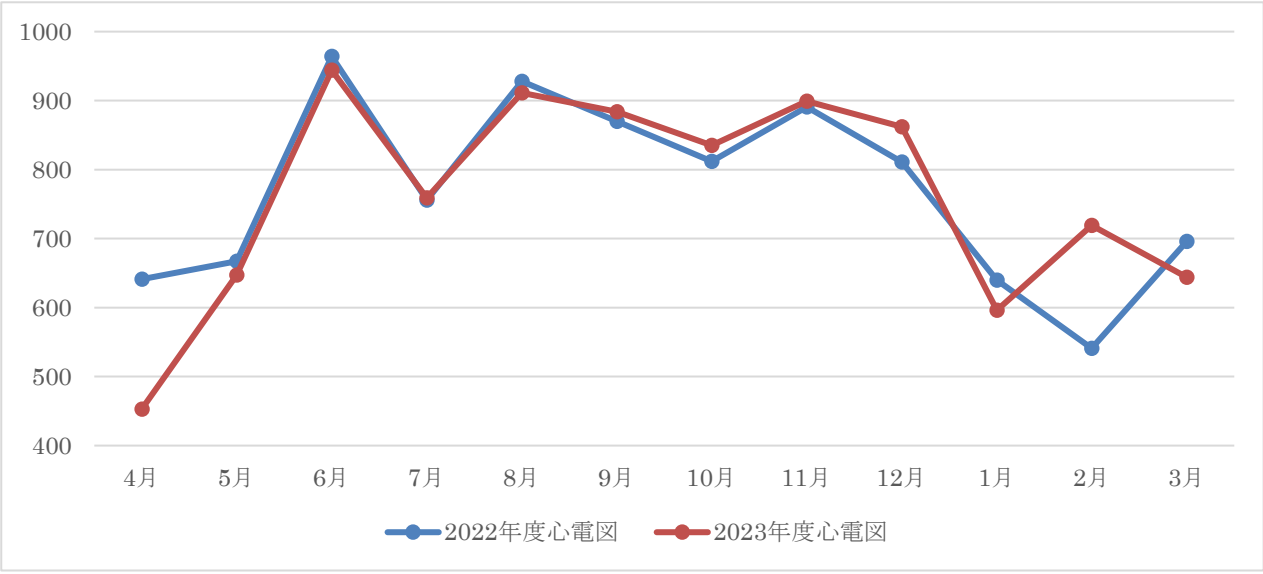
また、感染防止・医療事故防止に努めるとともに、検査待ち時間の軽減およびスタッフの人材育成、院内全体への更なる診療支援、よりよい患者サービスへと繋げていきたいと考える。

II. <2023 年度統計>

～2022 年度・2023 年度月別検査件数～







I. 〈2023 年度の総括〉

●AI 技術を活用したシステムの運用開始

→骨レントゲンのポジショニング判定（AI による自動判定）の活用

→胸部レントゲンの結節影指摘（AI による自動判定）の活用

●静岡県警本部、静岡県東部警察署から依頼の死後画像診断（Ai）件数の増加

→2022 年度 3 件 ⇒ 2023 年度 21 件と件数が増えている。

依頼増加の背景には当日受け入れられる体制であること、塩谷医師の丁寧な読影が信頼に繋がっていると思われる。いかなる時でもスタッフが対応できるため、休日でも Ai を行えるところが富士病院の強みだと認識している。

●放射線画像情報システムの更新

→電子カルテの更新に合わせて更新された。レポートシステムと連携し撮影時に技師から読影医へ伝えたい事や腎機能、造影剤副作用歴など従来よりも安全を考慮したシステムを導入することができた。電子カルテとの連携も問題なく順調に稼動する事ができている。

●冠動脈の穿刺針のゲージ変更

→CT において低管電圧撮影と低粘調度造影剤の採用によって冠動脈 CT の造影用穿刺針を 20G から 22G(体重による制限あり)へ変更した。看護師からは高齢者で血管の出にくい患者さんの多い当院にとって 22G で大半の検査が出来るようになり精神的な負担が軽減されたという意見を頂いた。

●学術関連

→当院で行われている CT の低管電圧撮影について全国の技師会を含めて複数回の講演を行い富士病院の取り組みを対外的にアピールする事ができた。

〈2024 年度目標〉

- ・CT, MRI の件数増加 CT : 610 件/月、MRI : 295 件/月
- ・タスクシフト 造影ルートを技師のみで接続、告示研修受講 100%
- ・学会発表
- ・教育の継続・促進
- ・安全管理 IA 報告件数前年比 200%、事例検討会開催 2 回/年
- ・技師個人のスキルアップ 外部勉強会参加 4 回/1 人/年

II. 〈2023 年度学術業績〉

学会

2023 年 11 月 23 日 第 35 回聖隷沼津学術集会（招待演題）

「低管電圧撮影による造影剤減量の標準化」 富永瑛介

2023 年 11 月 25、26 日 第 15 回中部放射線医療技術学術大会

「低粘稠度造影剤導入に伴う冠動脈 CT における留置針サイズの検討」 富永瑛介

講演

2023 年 9 月 11 日 エーザイ、ブラッコ・ジャパン向け勉強会 場所：聖隷富士病院+Web
「低管電圧撮影の有用性をタスクシフトに繋げていく」 松井隆之

2023 年 9 月 30 日 第 39 回日本診療放射線技師学会大会 ランチョンセミナー 場所：熊本城ホール
「低管電圧撮影の有用性をタスクシフトに繋げていく」 松井隆之

2023 年 10 月 28 日 第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 ランチョンセミナー
場所：北ビワコホテルグランツィエ 「CT 装置の活用による業務改善」 松井隆之

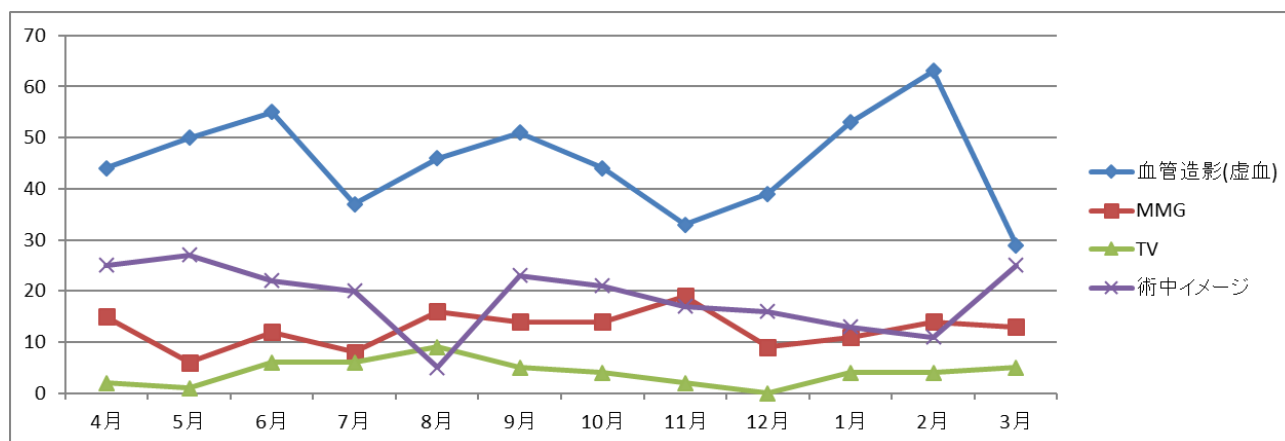
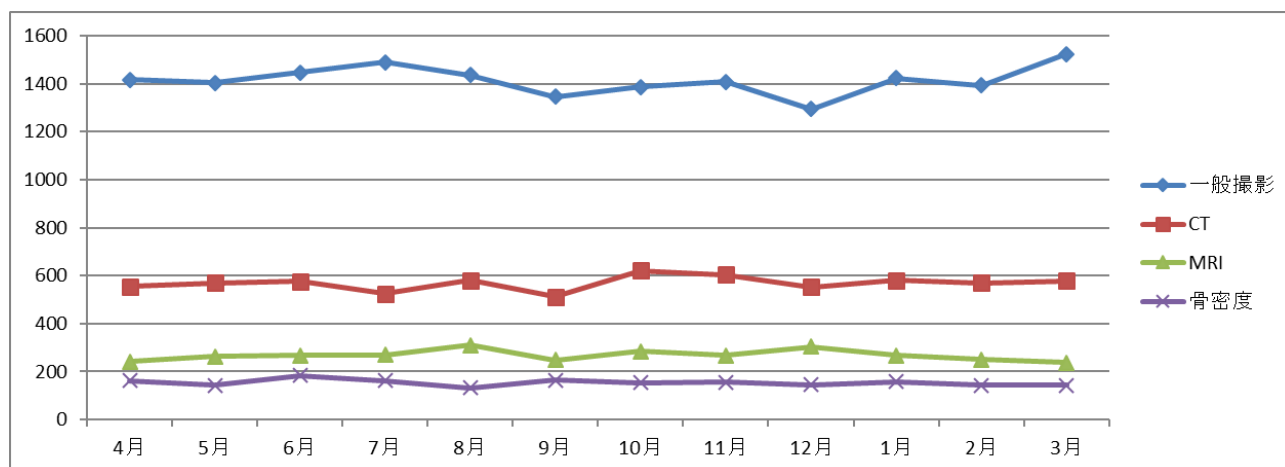
2023 年 12 月 7 日 ブラッコ・グループ主催 勉強会 場所：東京より Web 配信
心臓画像診断におけるアプローチ「医療安全・タスクシフトの視点で考える低管電圧撮影の有用性」
松井隆之

Ⅲ. 〈2023 年度統計〉

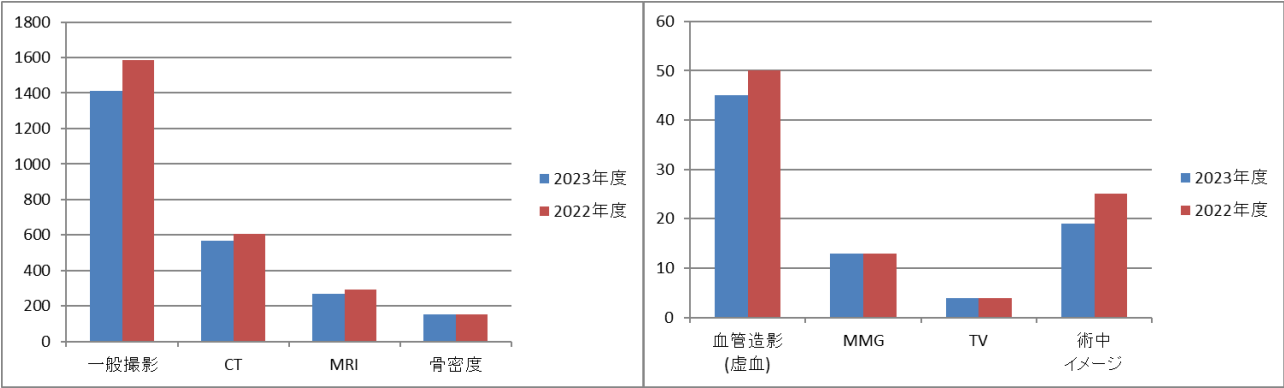
前年度と比較して、医師の減少が検査件数減少に大きく影響した。

- ・一般撮影：月の平均件数で 170 件ほどの減少。術中イメージはやや減少した。
- ・CT：月の平均件数で 40 件の減少。
- ・MRI：月の平均件数で 25 件の減少。

2023 年度モダリティ別検査件数の推移



2023 年度検査件数と 2022 年度検査件数の比較（月平均件数）



I. 〈2023 年度の総括〉

＜2023 年度目標＞

- 1) 安定した運営と発展
- 2) 質の高いリハビリテーションの提供
- 3) 在宅事業部と業務を通じて連携が図れる仕組みづくり
- 4) 共に学び、高めあう職場風土づくり
- 5) 安全で働きやすい環境づくり

入院患者の安心・安全な退院をテーマに、積極的に退院支援に関わるよう取り組みを進めた。ここ数年はコロナ禍による面会制限があり、患者家族やケアマネジャーに直接的に関わるのが難しい状況が続いた。今年度は面会制限が緩和され、コロナ禍前のように入院中の家屋訪問調査や家族・ケアマネジャーによるリハビリ場面の見学を実施し、より良い形での退院支援に繋げることができた。

昨年から取り組みを開始した透析時運動指導は、人工透析室と協働し、新たに 20 名の患者に提供を開始し、合計 28 名に拡大した。しかし、継続的な患者指導の面では十分とは言えず、運用面・体制面に課題を残した。また、6 月から新たに糖尿病足病変に対する外来リハビリを整形外科医および看護相談室と協働して開始した。5 名の患者に対し、糖尿病療養指導士の有資格者が中心となり、身体機能評価や歩行指導、インソール調整などを行い、リハビリ専門職の立場で治療に関わることができた。

今年度も在宅事業部との連携強化をテーマに取り組みを継続した。病院リハビリスタッフによる訪問リハビリ（訪問看護）を 9 月から拡大して継続した。また、情報共有による連携を図り、訪問看護利用者の円滑な入退院や入院患者の新規利用に繋がるケースもあった。

人材育成の面では、新卒理学療法士 1 名を迎え入れ、新人教育に力を入れ取り組んだ。また、他施設での経験を通じた人材育成として、10 月より理学療法士 1 名を聖隷浜松病院に出向した。

電子カルテ導入に合わせ、新たにリハビリ部門システムを導入した。これにより、情報収集や経過記録、診療報酬の算定業務など診療周辺業務の効率化に繋がる環境が整ってきた。しかし、運用面で課題が残るため、引き続き効率化に向けた取り組みが必要である。

2024 年度は、整形外科および内科の常勤医が増員され、診療体制が変化する。これまで以上に、術後・急性期のリハビリテーションに力を入れ、質の向上を図りたい。

II. 〈2023 年度学術実績〉

- ・2023 年 9 月 2 日 第 8 回静岡県東部糖尿病療養支援 WEB セミナー 講師

「実践！＜糖尿病＞理学療法士の動き方/捉え方/考え方」 理学療法士 井出立

- ・2023 年 10 月 27 日 DiaMond seminar 「多職種連携の現状と課題」 パネリスト 理学療法士 井出立

- ・2023 年 10 月 28 日 第 20 回聖隷富士病院院内学会 発表

「急性期心不全患者に対し MTDLP を用いてリハビリテーションを実施した一例」 作業療法士 伊藤佑樹

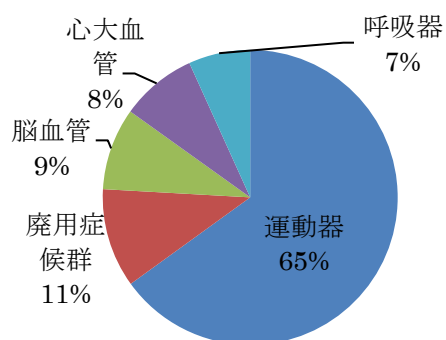
「TKA 患者に対するリハビリテーション介入改善にむけた取り組み」 理学療法士 杉山昭人

- ・2023 年 9 月、12 月 富士リハビリテーション大学校 非常勤講師

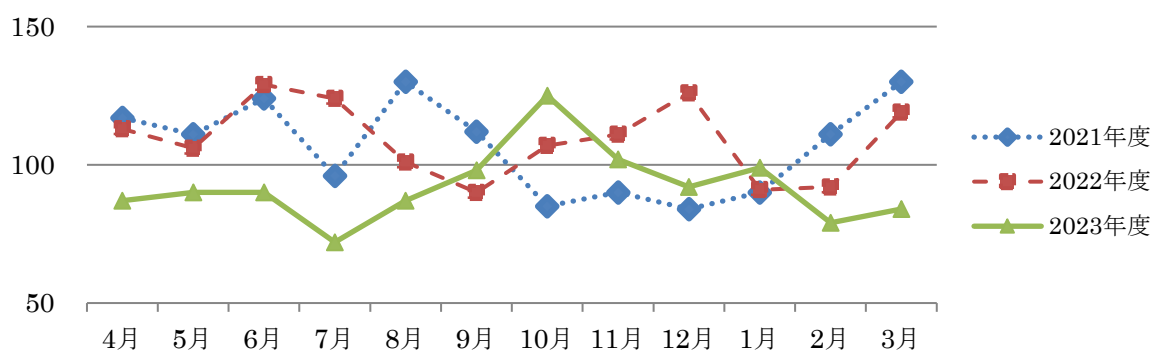
「内部障害系理学療法学/内部障害系理学療法学実習」 理学療法士 宮川透

Ⅲ. 〈2023 年度統計〉

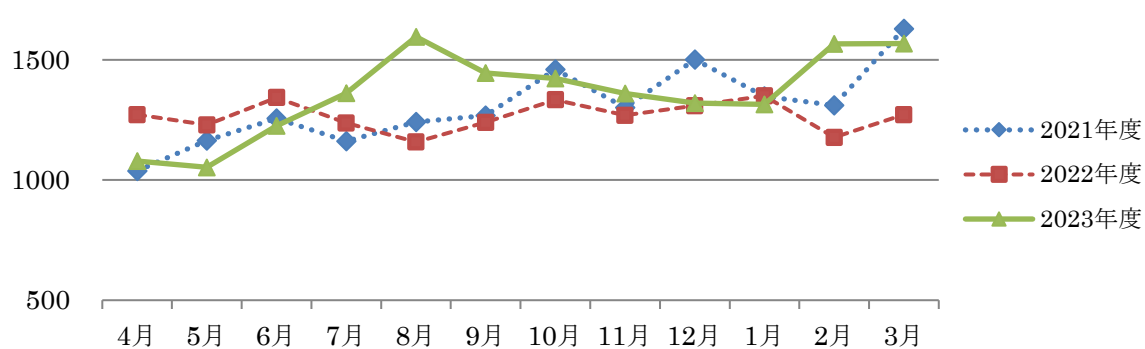
1) 疾患別リハビリテーション料 算定単位数比率



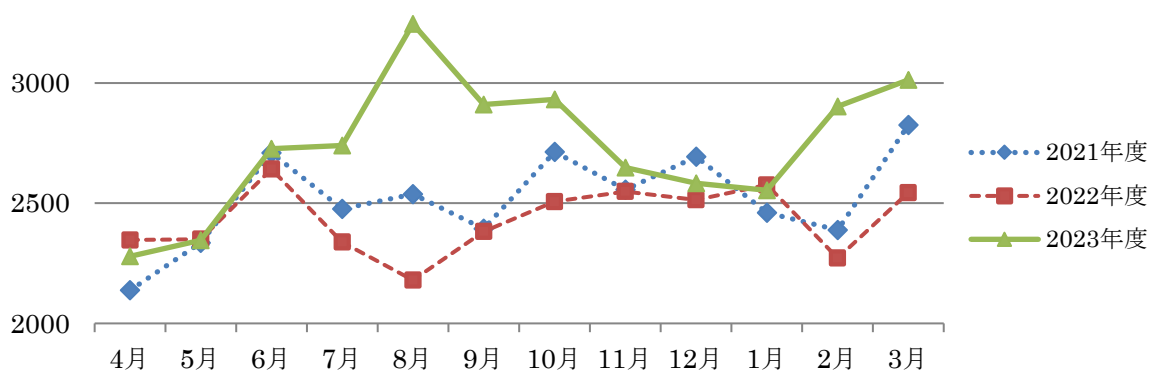
2) 外来 疾患別リハビリテーション人数



3) 入院 疾患別リハビリテーション人数



4) 入院・外来 疾患別リハビリテーション総単位数



I. 2023 年度の総括

給食管理において、入院患者食数は濃厚流動食が前年比 122.4%で増加したが、入院患者数制限などが影響し全体では前年比 91.9%に留まった。昨年に引き続き様々な食材の価格上昇が継続しており、2023 年の主要食材（野菜類を除く）価格上昇率は 114.2%であった。これに対して納品業者や食品メーカー変更などの対応を行ったが、野菜類の価格変動も影響し食材料費(1 日分)は前年比 108.8%に上昇した。

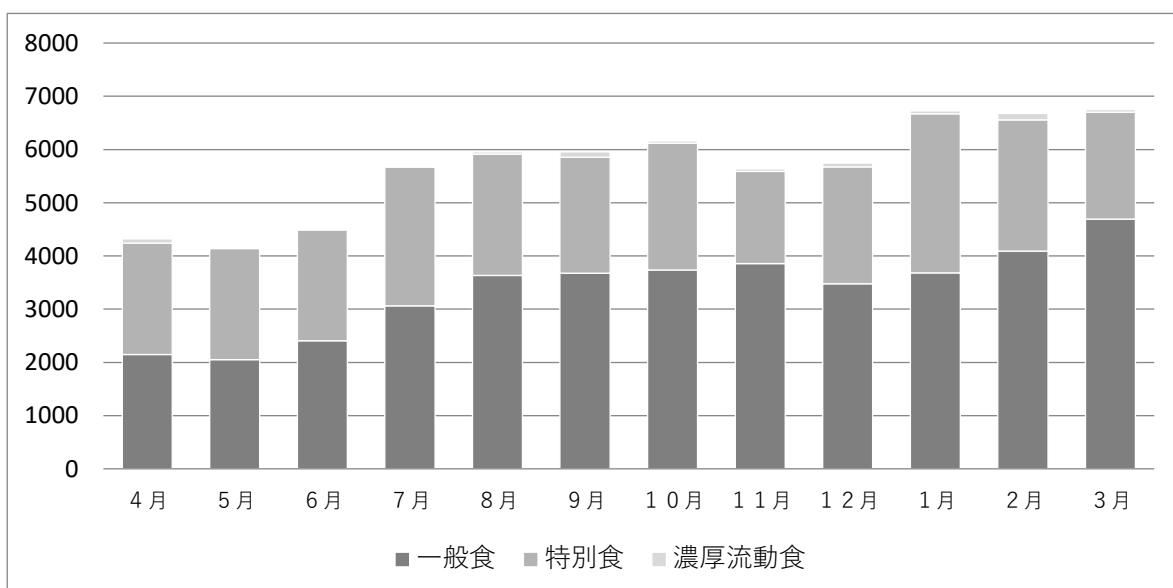
栄養管理においては 2023 年度より健診事業における保健指導への参画を開始した。また、今年度より病院管理栄養士の望ましい姿とされる「病棟配置型管理栄養士」導入の検討を開始したが、7 月より管理栄養士 1 名欠員となり、病棟配置型を十分に実施するまでには至らず、従来の病棟訪問型体制に留まった。第一四半期までは栄養指導実施件数を増やすことができたが、欠員が影響し栄養指導実施件数は前年比 97.9%であった。

厨房内スタッフや事務職員、管理栄養士などの退職により厳しい状況の職場環境が続いているが、2024 年度も「患者様ひとりひとりを尊重した栄養管理と質の高いサービスの提供」を基本方針に、患者様の笑顔が少しでも増えるように、栄養管理課スタッフ全員で、おもてなしの心を大切にした食事提供を心がけ、フードサービスにおける患者満足度の向上を目指したい。

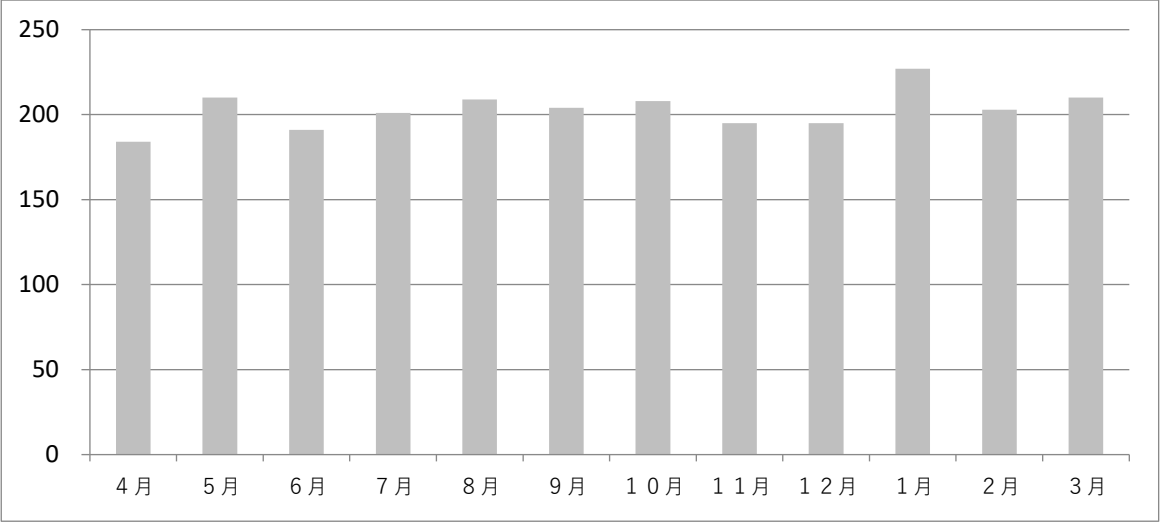
II. 2023 年度統計

総食数(ひと月あたり平均)	6,526 食
特別食比率	40.7%
栄養指導実施件数(ひと月あたり平均)	76.8 件
糖尿病透析予防指導件数(ひと月あたり平均)	6.8 件

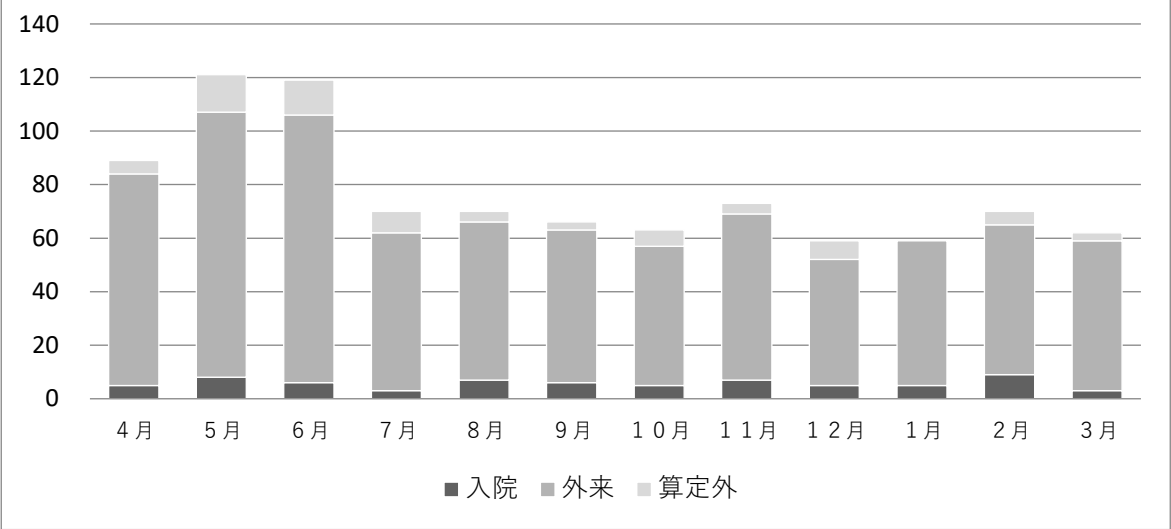
①入院患者食数



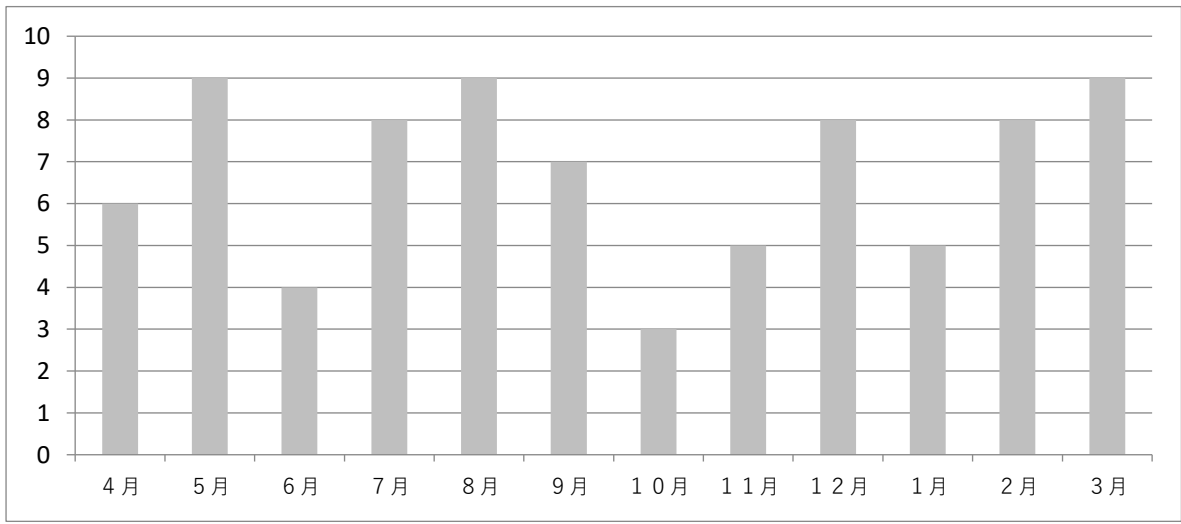
②外来透析食



③栄養指導実施件数



④糖尿病透析予防指導件数



I. 〈2023 年度の総括〉

＜血液浄化業務＞

今年度の透析総件数は 22,053 件 内オンラインHDF 18,223 件となった。清浄化された透析液を体内に補液し治療を行うオンラインHDF の件数は前年度に比べ大幅に増加した。透析液管理として生菌・エンドトキシンの測定を実施し治療提供を行うことができた。持続緩徐式血液濾過透析（CHDF）は 5 件の実施となった。

＜循環器業務＞

緊急時には宅直体制とし、看護部、臨床検査課、放射線課と協力しチームとして安全に CAG（298 件）・PCI（123 件）・EVT（27 件）・ペースメーカー植え込み術（25 件）・アブレーション（55 件）・ペースメーカー外来チェック（182 件）・遠隔モニタリング（588 件）に関わる事ができた。

＜内視鏡業務＞

内視鏡業務は、1 名配属に変わりではなく通常の検査・治療については件数的にも大きく変化することなく関わることができた。リーダー業務を担い、検査説明及び患者対応が臨床工学技士でも対応できるように取り組んできた。また、スコピストとしての質の高い技術提供に努めると同時にスコープの点検業務を再考し、安全・安心な検査と治療の提供できるように取り組むことができた。件数の少ない治療や症例等に関しては、看護師のフォローに回ることが多くなる一方、ERCP の直接介助に入る機会は多くなっている。医療機器管理だけでなく、求められる役割に応じた業務を今後も実践していく。

＜手術室＞

タスクシフトを行い医師、看護師と連携して整形外科、眼科の清潔介助業務をメインとし数年を経てより対応できる症例を増やすことが可能となった。清潔操作介助、立会い件数共に増加し医師、看護師の負担軽減、専門性の高い手術を提供することができた。次年度に向け医療機器の点検件数を増やし臨床工学技士の視点から安全な管理体制に貢献していく。

＜機器管理業務＞

医療機器定期点検に関しては、定期点検実施率がシリンジポンプ（33 台）100%、輸液ポンプ（32 台）100%、人工呼吸器（2 台）100%、透析装置（40 台）100%、DC（3 台）100%、AED（9 台）100%、IABP（2 台）100%、PCPS（1 台）100%となった。

臨床工学室として今後も業務展開を行い、患者様へ安全かつ安心の出来る医療提供を確実に
行ない、地域医療への貢献を果たしていく。

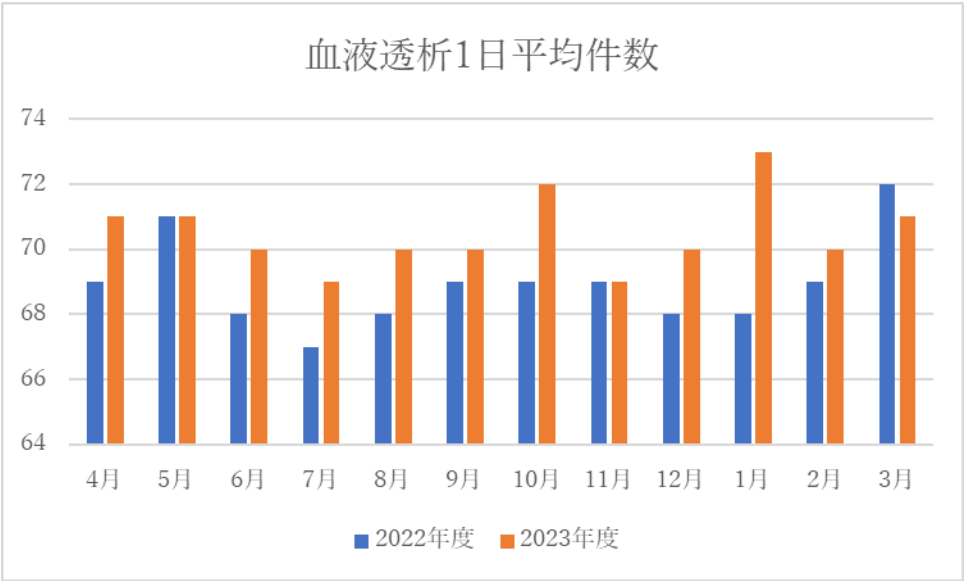
Ⅱ. 〈2024 年度の目標〉

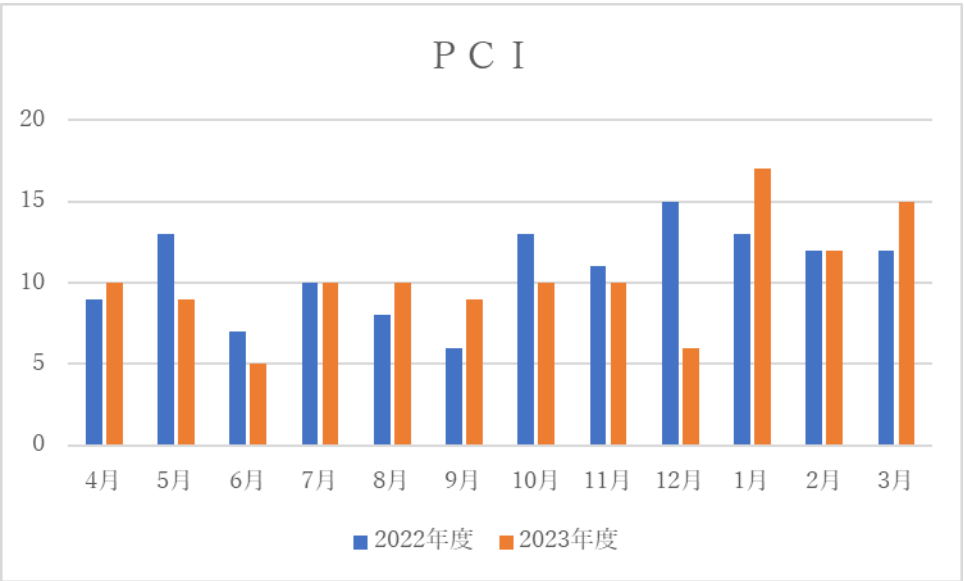
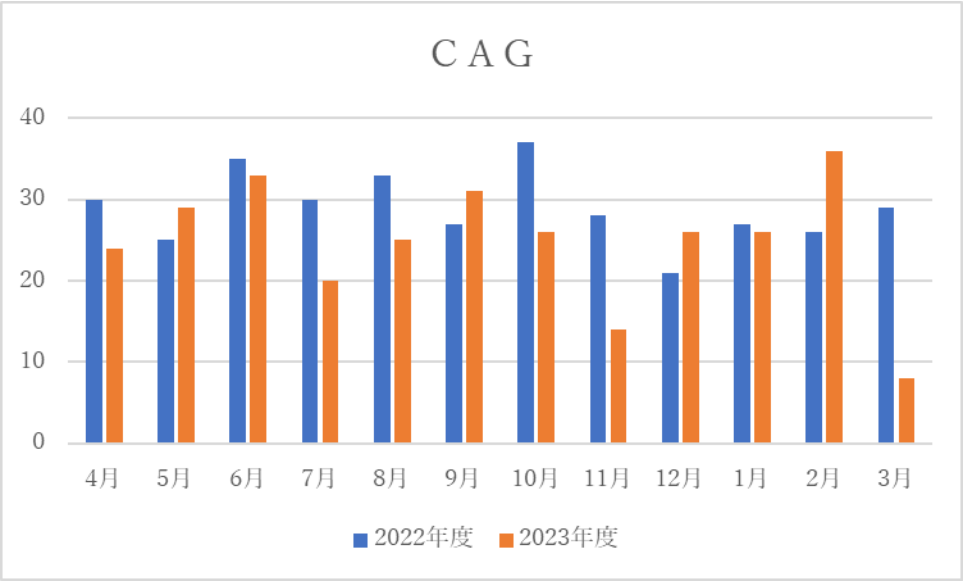
臨床工学室が目指す「サッカー型組織」

- ・重点施策を達成するために職員一人ひとりが主体的に考え、行動する組織
- ・管理機器の進化にキャッチアップし、技術研鑽に励む組織
- ・職員全員がワークライフバランスの改善を達成するため、補完しあう体制を構築

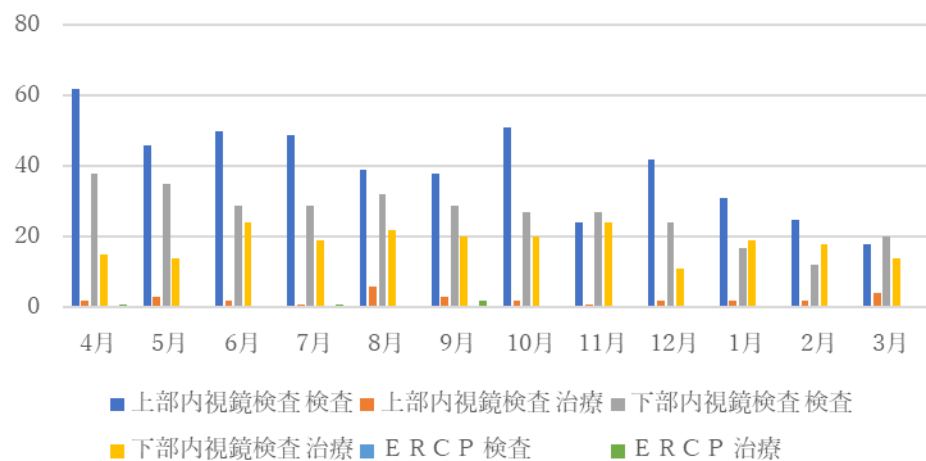
Ⅲ.

Ⅳ. 〈2021 年度統計〉

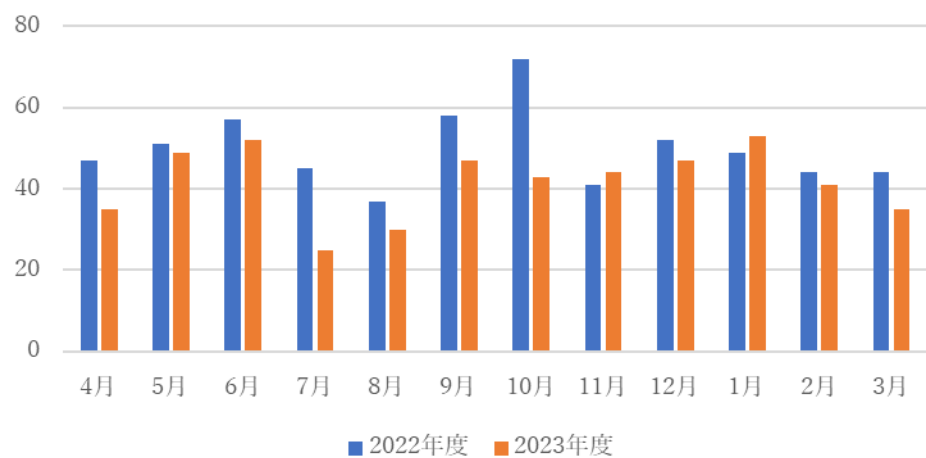




内視鏡検査・治療件数



手術室清潔操作介助



I. 〈2023 年度 総括〉

診療体制について

2023 年度の 4 月から 7 月まで聖隷浜松病院と順天堂静岡病院からの非常勤医師 4 名週 5 日体制で診療を行っていたが、7 月上旬月に木・金曜担当の医師が退職。以降週 3 日の診療日が続いていたが、9 月からは金曜に新任非常勤医師が加わり後期は 4 名週 4 日体制で診療を行うこととなり、昨年と比べ診療日数が減少した。

手術について

8 月には顕微鏡入れ替えのため手術の受け入れ停止期間が約 1 ヶ月続いた。手術再開後からは機材の関係で硝子体手術の受け入れを中止しているが、聖隷浜松との連携を取ることで浜松への通院回数を減らし、患者の負担をなるべくかけずに高度な医療を受けられる体制を整えた。

患者数について

6 月までは増加傾向であったが、診療日数の減少と手術受け入れ停止が同時に発生したため、7 月は大幅に減少した。手術再開の 9 月以降は術前後の診察が増えたため、患者数が急増。そのため待ち時間が増加し、医師の負担も増加したが、症状の安定している方は終診とすることで患者数が安定し、後半は落ち着いて診療ができるようになった。

自己学習について

毎月 1 回、職場内スタッフによる勉強会を開催した。学会参加やオンライン勉強会での情報共有、外来で新たな検査や治療を開始する前の勉強会、日々の業務の中で探究したい内容について調べた情報等を各自報告し合うことで、部署全体がスキルアップした。

II. 〈2024 年度の目標〉

2024 年度も眼科検査室が非常勤医師間の架け橋となり、情報共有を密に行うことで安心安全な医療を提供していく。他部署は電子カルテ化したが、眼科は紙カルテを継続しているため、書類サインも幾つか残っている。可能な限り電子化することでサインレスを進め、更なる医師の負担軽減を図りたい。

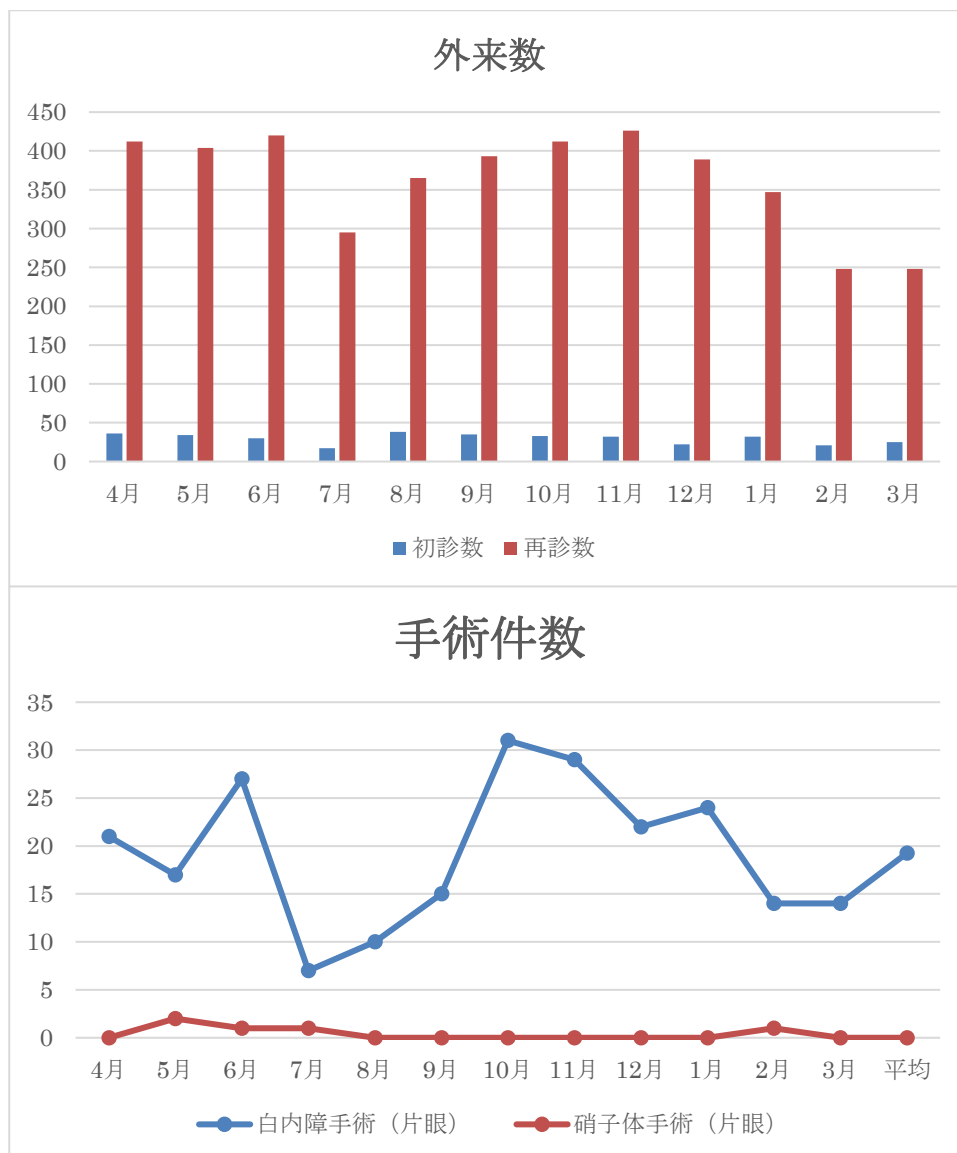
勉強会で得た知識を利用し、クイックロービジョンケアという、見えにくい方への簡単なケアをスタッフ全員で行い積み重ねていくことで、患者満足度を上げ、スタッフのモチベーション向上にも繋げたい。

日々進歩する眼科医療の最新の知識・技術を得るために学会・勉強会に関しては積極的に参加できるようにしたいと考えている。

来年度も引き続き富士市の 3 歳児健康診査に視能訓練士を派遣し、地域医療に貢献していく。

Ⅲ. 〈2021 年度 統計 月平均〉

項目		2022 年度	2023 年度	対前年度
外来総件数	初 診	39.0	29.6	76%
	再 診	359.4	363.3	101%
白内障手術件数		19.9	19.3	97%
硝子体手術件数		1.3	0.4	31%
矯正視力検査		321.8	326.0	101%
精密眼圧検査		371.4	371.8	100%
動的量の視野検査（両眼）		8.7	4.0	46%
静的視野検査（両眼）		73.8	61.2	83%
立体視検査		1.75	3.1	177%
眼筋機能精密検査及び輻輳検査		11.0	13.5	123%
斜視機能訓練・弱視機能訓練		1.3	2.3	177%
眼底三次元画像解析		161.8	151.0	93%



I. 〈2023 年度の総括〉

2023 年度は以下の職場目標に取り組んだ。

1. 超過勤務の削減

- ①担当業務の見直し
- ②業務の効率化
- ③電話交換業務負担の軽減
- ④医師労働時間上限規制の遵守

2. 採用力の強化

- ①人事計画の早期立案
- ②ホームページの充実
- ③募集活動の拡大（定期的な学校訪問）
- ④障害者枠の拡大

3. 委員会活動を通しての病院経営への貢献

- ①安全衛生委員会事務局活動
- ②広報委員会事務局活動
- ③サービスの質向上委員会事務局活動

4. 監査指摘項目の改善

- ①労働基準法、労働安全衛生法、その他各関係法規に則った労務管理の徹底
- ②不正を防ぐための正しい業務運営

5. 勤怠管理システムの早期稼働

- ①労働関係法規に即した労務管理を実現するシステム設計と運用の確立
- ②正しい入院基本料施設基準管理を実現するシステム設計と運用の確立

2023 年度は前年度に続き人員体制に変化が生じ、体制整備や業務分担等の再構築を行う年度となった。

採用に関しては、目標としていた取り組みを行うことで常勤医師 2 名を採用することができた。診療技術部においても、学校訪問や学校説明会などを通して養成学校との関係性を構築し、各職種の新卒の応募と採用につながった。また、障害者雇用については、事務職の求人を新規で行い、調理補助 2 名に加え事務職 1 名の採用をすることができ、法定雇用率の達成に向けて大きく前進した。しかしながら、看護師の採用については依然として苦戦する状況が続いている。

労務管理については、2023 年 12 月に勤怠システムを導入した。よりリアルタイムに勤怠管理できることなど各職員・職場長・総務担当者のそれぞれに多くのメリットがあり、不正防止の効果もあるためコンプライアンス向上にもつながった。今後はさらに蓄積された勤怠データを活用するなどの取り組みを進め、適正な労務管理に寄与していきたい。

監査指摘項目の改善については、重大なコンプライアンス違反はないものの監査にて指摘された通り改善の余地は多々散見される。改善への取り組みについては、引き続き次年度への継続課題としたい。

I. 〈2023 年度の総括〉

インボイス制度、電帳法が開始となったが、院内での請求書を統一するなど運用を整備して、大きな混乱なく進めることができた。

II. 〈2023 年度経営概況〉

経営概況・経営指標については、「2023 年度 事業報告」を参照。

看護師不足による病棟制限を余儀なくされ、応援看護師を活用して運営をしたが、病院経営的には減収の要因となった。また新型コロナウイルス感染症が 5 類へ移行したことにより、5 月以降は関連の補助金も大幅に減少した。

III. 〈その他〉

電子カルテを導入することができたが、大きな投資になり、償却費負担などが増加していくので、業務効率化を進めながら費用コントロールをしていく。

2023 年度 主な取り組み

- ① 昨年度に引き続き価格改定への対応
- ② 商品切り替えによるコスト削減
- ③ 新規に診療材料を採用することにより、新たな算定項目を取得
- ④ 電子カルテ導入に伴う、印刷物の削減

今年度は、各部署と連携しながら 13 品目以上の商品切り替えと、4 品目の現行品値下げを行った。

2024 年度の取り組み

- ① 診療報酬改訂による保険償還材料の納入価の削減
- ② システム導入による使用期限管理を実施
- ③ 各部署定数見直しによるコスト削減
- ④ 耐用年数超過機器の計画的な更新

2023 年度整備機器一覧

部署	製品名	型番	メーカー名
放射線課	外科用イメージ C アーム	Cios Select FD	シーメンス社
放射線課	放射線画像情報システム	ACTRIS2	ジェイマックスシステムズ社
検査室	ホルター記録器	FM-1400	フクダ電子
検査室	イベントホルター記録器	WR-100	フクダ電子
検査室	ホルター記録器	FM-1400	フクダ電子
薬剤課	調剤自動監査システム	audit-BCR	SHINKO
資材課	ナーシングカート	HFP-AS45-9APW1Y2	コクヨ
救急処置室	ハイローストレッチャー	KK-726B	パラマウント
内視鏡	小型薬用冷蔵庫	FMS-055GMX	フクシマガリレイ

人員構成（2023 年度）

- ・施設員 3 名 12 月より 4 名（年度末 1 名契約満了の為）
- ・リネン 2 名
- ・フロアアシスタント 1 名
- ・フロントアシスタント 1 名（アルバイト）

業務内容

- ・建築物、建築設備、電気設備、空調設備、衛生設備、昇降設備、消防設備、医療ガス設備、電話設備、外構緑地等の維持管理
- ・光熱水費、各廃棄物（一般、産業、感染性）の管理
- ・各法定点検及び自主点検業務、各工事及び修繕業務等
- ・病院リネン業務、病院正面玄関来院者サービス

2023 年 総括

- ・施設課目標を 3 つ掲げスタッフと共に取組んだ。

【病院設備の安定稼働】

- ・病院竣工後 16 年を向かえ、各設備に老朽化が伺える。日常、月例点検はもちろん、保守点検にて設備状態を把握し安定稼働に努めた。また、院内重要設備の更新計画の策定とともに、今後は細かい更新内容を検討し立案していく。

今後も病院をご利用される全ての方に安全で快適な療養環境及び職場環境を提供していきたい。

【光熱水費上昇に対する対応・費用削減の検討】

- ・光熱水費上昇に対し、職員への啓蒙活動、月 1 回の光熱水費のお知らせを作成し、費用や節電のポイントを発信した。熱源等の運転時間を細かく調整し、電気、ガス使用量削減に努めた。その他、照明の LED 化を自営工事にて順次進めており、単価も落ち着いていたこともあり光熱水費を大幅に抑えることができた。

また、費用削減とし電話回線を光へ変更することで、年間 50 万円の削減に貢献することができた。

施設課の専門性を活かし部品購入、修理、工事等自営にて行なうことで費用削減、コスト管理を徹底した。

【施設人員体制の検討】

- ・施設員（準職員）の契約期間満了が決まっており、施設業務を円滑に進めるため 12 月より正職員 1 名の採用を行なったが退職という結果となってしまった。準職員の契約内容を見直し、引き続き正職員、準職員の募集を行っていく。幅広い業務内容のため育成にも時間が必要であり、人員体制への課題が残った 1 年となった。

I. 〈2023 年度 総括〉

2024 年 1 月より電子カルテ導入が決定されたため、今年度は通常業務に加え電子カルテプロジェクトに参加し、電子カルテ化に向けた業務の見直しを行った。診療録管理室を中心に、電子カルテ後の診療録のあり方を検討するとともに、各部署調整を行った。

人員体制は、昨年度末に入院担当が 1 名退職にて 4 名→3 名体制となった、また外来担当でも下半期より 1 名欠員となり、両担当において業務分担を図り、円滑に業務を進められるよう課内で協力して人員不足に対応した。課内目標である『課内・担当内の業務の標準化・効率化（一人業務とまらない体制作り）』は人員不足をチャンスと捉え、多種多様な業務を複数人で行うことで業務の共有化を行った。

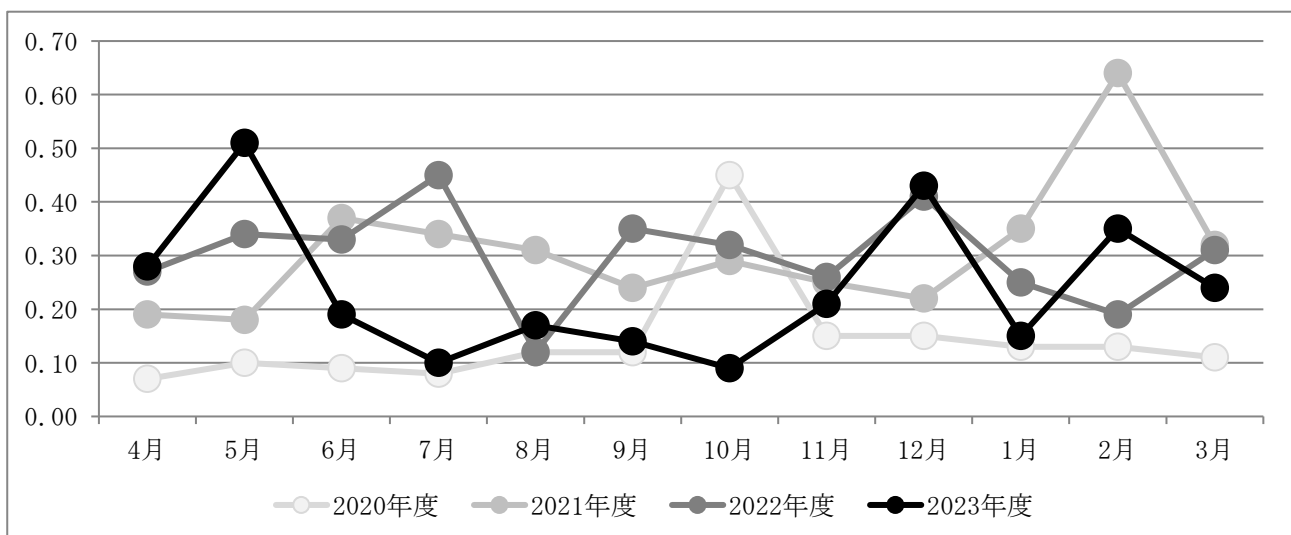
診療報酬請求では、例年同様、各科担当者にて査定内容をチェックしながら医師への情報提供及び協力を依頼し、査定減少への取り組みを実施した。

II. 〈2022 年度 実績〉

診療報酬請求査定率

単位：％

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2020 年度	0.07	0.10	0.09	0.08	0.12	0.12	0.45	0.15	0.15	0.13	0.13	0.11
2021 年度	0.19	0.18	0.37	0.34	0.31	0.24	0.29	0.25	0.22	0.35	0.64	0.32
2022 年度	0.27	0.34	0.33	0.45	0.12	0.35	0.32	0.26	0.41	0.25	0.19	0.31
2023 年度	0.28	0.51	0.19	0.10	0.17	0.14	0.09	0.21	0.43	0.15	0.35	0.24



I. 〈2023 年度 総括〉

方針：地域医療連携室として地域と病院に貢献する

紹介患者数は若干の減少となったが前年度より開始した健診受診者の外来予約は微増となっている。
紹介患者の入院率は前年度同様となっている。
相談員も 3 名体制でスタートし、院内外の対応にも広く対応できることとなった。
また、連携システムの導入により効果的な文書管理と分析が可能となった。

地域連携関連実績

- ・富士市 DM／CKD ネットワーク運営委員会・近隣医療機関訪問・富士市地域医療連携部会など
- II. 〈2023 年度 院外活動実績〉
- ・富士圏域自立支援協議会重度心身障害者部会
 - ・富士圏域高次脳機能障害者支援ネットワーク会議

III. 〈2024 年度 職場方針・目標〉

- 方針：地域医療連携室として地域と病院に貢献する
1. 病床の有効活用と紹介患者・在宅部門からの受入強化
 2. 広報機能強化と高額医療機器の利用促進
 3. 利用者や家族が安心できる支援／援助
 4. 自己／職場の成長

IV. 〈2023 年度 統計〉

①紹介患者数〔他院から当院への紹介数〕

年度/月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	年度平均	年度合計
2021年度	390	309	394	399	387	418	424	419	405	381	346	401	389.4	4,673
2022年度	384	372	462	422	456	502	441	452	427	396	374	487	431.3	5,175
2023年度	378	397	427	408	438	451	449	450	411	423	409	382	418.6	5,023

②逆紹介患者数〔当院から他院への紹介数〕

年度/月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	年度平均	年度合計
2021年度	279	216	289	283	274	280	261	283	258	283	239	312	271.4	3,257
2022年度	270	257	339	270	270	282	277	324	288	283	269	325	287.8	3,454
2023年度	228	246	252	262	276	250	280	256	257	255	256	247	255.4	3,065

●2023 年度取組み

- ① 人間ドック・生活習慣病健診の受診枠増加
- ② 巡回バス検診実施
- ③ 産業医活動の実施
- ④ 健診システムの安定稼働
- ⑤ 土曜日午前の健診実施
- ⑥ 再検査・精密検査外来の受入体制の充実
- ⑦ オプション検査拡大
- ⑧ 第4期特定保健指導への対応
- ⑨ 院内外での個人・企業ワクチン接種（インフルエンザ）の実施

常勤医1名の着任により産業衛生分野への拡大と安定的な健診業務を図ることができた。
受診者の増加とともに、精密再検査対象者への外来受診予約も増加している。

●2024 年度取組み

- ① 人間ドック等（各種コース・オプション検査）受診者増加
- ② 労災2次健診、じん肺健診等の実施
- ③ 質の向上（精度管理）
- ④ 土曜日午前の健診実施日拡大
- ⑤ 午後の実施日拡大

2024 年度は施設内健診の利用者数増加を最優先としている。近隣企業とも連携し、産業医活動拡大、特殊健診の検討、労災2次健診の再考を進め、健診受診後のフォローも含め更なる受診者サービスの向上に努める。

また、健診と病院とのシステム連携を構築し、さらに安全安心に利用できる健診機関を目指す。

2023 年度件数実績

種別	コース	2021 年度件数	2022 年度件数	2023 年度件数
人間ドック	人間ドック	99	220	354
脳ドック	脳ドック	117	129	118
定期健診	特定健診	806	1228	1494
	法定健診	396		
生活習慣病健診	協会けんぽ	558	665	808
	集合 B	29		
胃カメラ	胃カメラ	35	258	474
乳がん	乳がん	475	495	533
婦人科検診	子宮頸がん		88	170
オプション	頸部エコー	69	78	74
	ABI	55	64	100
	胸部 X 線	5	1	0
	胃がん検診	186	62	106
	大腸がん検診	644	588	503
	前立腺がん検診	241	243	236
	肝炎ウイルス検診	63	57	52
	骨密度	65	48	74
	VSRAD	51	64	57
	眼底検査	172	88	91
	胃リスク	65	43	20
	その他オプション		203	411
特定保健指導	国保特保	90	278	353
	協会特保	50		
	協会健康相談	424	533	687
その他	PCR 検査	194	47	
	巡回バス	193	211	6832
	ワクチン	1	501	537
	職員健診	166	367	324
合計		5296	6541	14408

I. 2023 年度 総括

目標

- 1. 安全管理体制の構築
- 2. 職員への教育・研修の実施
- 3. 各職場のインシデント・アクシデントの情報収集を適宜実施、対策等の支援を行う

インシデント・アクシデント結果

・総報告件数 1670 件、昨年度比 $\pm 16\%$ 増

影響レベル内訳

レベル 0	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4	レベル 5
441	1024	90	102	12	0	1

部署別件数

診療部	事務部	診療技術部	看護部
2	244	54	1370

1) インシデント・アクシデント総報告件数は、上記に記載されているように増加している。影響レベルの内訳は、レベル 1、0 が大半であり、87.7%に及ぶ。これは、報告の文化が醸成されていると考える。継続的にヒヤリ・ハットや発見事象のレポート提出を呼びかけ、職員がその必要性を理解した結果であり、今後も継続すべき活動である。またレベル 5 事象発生に関し、メンタルケアや学習会を開催している。

医療安全相互評価を聖隷沼津病院と連携し、実施している。今年度は部署訪問を依頼、チェックシートに沿ったケアプロセスを実施した。概ね問題ない回答を得られている。

この他に、マニュアル統一化を図るため看護部安全マニュアルを見直し、医療安全マニュアルへ移行した。また職員への暴力事象が発生「職員への暴言・暴力マニュアル」を追加。内部監査にて指導があった内容を修正し納めている。

2) 医療安全研修を 2 回実施。

第 1 回目「防犯に対する知識向上、基本的な対策・対応方法」（参加率：94.5%）

第 2 回目「医薬品副作用被害救済制度」（参加率：92%）

職員への暴力事象があり富士警察署・防犯協会にご協力いただき、防犯講習会を実施した。参加者がとても多く、興味を引く内容であったことに驚いた一方で、運営に関し複数回に分けるなど、検討が必要と思われた。

2 回目は、薬剤に関する e ラーニング受講と知識確認テストを実施した。

全職員の参加には至らず、加算や施設基準に基づく研修であることを周知し参加率向上に努めたい。

3) 発生した事象（特に有害事象）に関し、報告や改善報告書の提出、また再発防止策への支援を行っている。有害事象の多くは、発見から患者に治療・処置が施されている。対策を講じているが、予測を上回り事象に転じているケースも少なくない。患者の状態から未然に防ぐアクションを講じることが求められている。

Ⅰ. 〈2023 年度 総括〉

目標：質の高いサービスの提供を共に実践する

新型コロナウイルス感染症予防対策を講じての支援は継続している。記録の ICT 化に伴い I - Pad の導入ができ、業務改善を目標に取り組んでいる。当事業所の特徴である難病や小児、医療ニーズが高い利用者からの依頼は継続している。新規利用者と終了利用者の入れ替わりが多い傾向にある。

居宅介護支援事業の新規採用が 1 名あり特定事業所加算Ⅱの算定ができた。訪問看護の退職者が 2 名あり、職員数の減少で利用者数・訪問回数が減少している。又、訪問看護と居宅介護支援を合わせての依頼も多くみられた。

その他、看護学生の実習受入れや研修への参加を継続し、常に事業所の資質向上を意識して取り組んだ。

Ⅱ. 〈委託事業〉

【訪問看護】

- ① 在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業（静岡県）
- ② 富士市難病患者介護家族リフレッシュ事業委託（富士市）

【居宅介護支援】

- ① 介護予防支援業務委託：けいあい 地域包括支援センター：6 カ所

【看護実習受け入れ】

東都大学沼津 ヒューマンケア学部	富士市立看護 専門学校	順天堂大学 保健看護学部	看護師実習 (訪問看護ステーション協議会) (静岡県看護協会)
12 名	8 名	12 名	5 名

Ⅲ. 〈今後の課題〉

- ② 訪問看護職員の採用
- ③ 地域の医療機関との連携、聖隷富士病院との連携強化を図る
- ④ 専門性の高い看護師の育成
- ⑤ 質の高いケアの向上
- ⑥ 安定した経営及び運営
- ⑦ 地域のニーズに合わせた事業展開の検討

IV. 〈活動実績〉

1. 訪問看護ステーション

① 保険別利用者数・件数

	介護保険		医療保険		新規利用者		利用終了者	
	利用者数	延件数	利用者数	延件数	介護	医療	介護	医療
けいあい	174	7175	131	6165	55	77	52	61

② 月平均利用者数

	全体	介護	医療
けいあい	182	120	62

③ 月平均訪問回数

	全体	介護	医療
けいあい	1107	598	509

④ 終了人数及び終了理由

	終了者数	在宅死亡	入院	その他	在宅看取り率
けいあい	111	53	30	28	47.7%

2. 居宅介護支援事業所

① 要介護別利用者実人数

	事業対象者	要支援 1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
けいあい	3	30	39	50	35	37	27	221

② 利用開始者及び終了者

	開始者	終了者
けいあい	88	59

I. 〈2023 年度 総括〉

① 職員健康診断実施

- ・昨年度は、一般健診と特殊健診を別日で実施していたが、今年度は期間を分けずに実施した。
※期間内にて人間ドック利用者は定期職員健診代用とした。

定期職員健診（旧：春季） 実施期間：

【一般・特殊】8月14日（月）～8月18日（金）、8月21日（月）～8月24日（木）の9日間

受診人数：一般健診 191 名 電離健診 42 名 有機溶剤健診 12 名、雇入れ健診・人間ドック 151 名

未受診人数：1 名（休職者）

特殊健診（旧：秋季） 実施期間：

【一般・特殊】2月16日（金）・19日（月）・20日（火）・21日（水）・22日（木）

受診人数：一般健診 118 名 電離健診 41 名 有機溶剤健診 10 名

未受診人数：2 名（退職者）

- ・有所見者へ委員会を通して受診確認を行い、未回答者・未受診者には、書面による受診勧奨を行った。

② ストレスチェック実施

ウェブでの実施で行った。

実施の目的：職員自身のストレスへの気付き及びその対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する為

実施期間：7月28日（木）～8月31日（木）

当初8月18日（金）までの予定だったが、受検率が伸びず8月31日（木）まで延長した。

対象：①正職員・準職員 ②正職員の4分の3以上の勤務を行っているパート・アルバイト

対象者数：319 人 受検者数：312 人 受検率 97.8%

③ 職員予防接種実施

【各種ワクチン予防接種】

- ・在籍職員：HB、インフルエンザワクチン
- ・新入職員：HB、MR、おたふく、水疱瘡、インフルエンザワクチン

【インフルエンザワクチン予防接種】

〈職場接種〉医師・看護部・訪問看護：11月2日（木）から11月10日（金）

〈集団接種〉診療技術部・事務部：11月2日（木）・11月6日（月）

実施数 326 名 接種率 94%

④ 職場巡視実施

毎月委員会前に委員長・安全衛生管理者・その他委員にて職場巡視を実施した。各部署の職場環境や健康管理体制の見直しを行った。

⑤ 講習会実施

9月1日（金）～9月30日（土） 形式：e-ラーニング

内容：2023 年度活動計画の「ハラスメント対策、メンタルヘルス関連の講習会実施」に沿って、学研ナーシングの中からハラスメントの講座を全職員対象に実施した。

対象者数：347 人 受講者数：290 人 受講率：84%

⑥ 職員の超勤管理

毎月の委員会で月ごとの超勤 30・45・60・80 時間超の職場ごとの人数集計を報告している。

80 時間超の職員は年間通して 2 名だった。

2019 年 4 月より労働基準法の改正により、残業時間に上限規制が設けられ、2024 年 4 月から医師を含めた全職員が対象となることから、今後もより徹底した管理と対応が求められる。

I. 2023 年度の総括

・2023 年 5 月 8 日をもって新型コロナウイルス感染症は 5 類感染症となったが、当院は従来通りの感染対策を継続することとした。コロナ病床の確保は終了したが引き続き軽症患者の入院を受け入れ、病棟の感染対策も従来どおり実施した。

6 月に 4F 病棟で新型コロナウイルス感染症のクラスター発生があった。クラスター期間は 18 日間、感染した患者 7 名、職員 11 名と、当院としては最大のクラスター事案となった。7 月には 5F 病棟でクラスター発生があった。クラスター期間は 10 日間、感染した患者 1 名、職員 4 名となった。いずれのクラスター事案も初発は職員の感染であり、アフターコロナに伴う社会生活の変化が原因の一因と考えられた。職員の健康管理の徹底および院内感染防止対策の周知を再確認し、引き続き従来通りの感染対策を実施した。

一方で、面会の制限や発熱患者への対応などに関しては状況をみながら再検討をした。

II. 活動内容

1. 5 類感染症に移行することで患者対応、感染対策などに混乱が生じることを予測し、委員会内の情報交換や他部署との情報交換および連携の徹底を目標とした。

- ① 5 類感染症に移行するため、院内感染対策の見直しを行っている段階で病棟クラスター発生したため、再度感染対策の周知徹底をおこなった。
- ② 5 類感染症に移行したが、面会、入院患者対応、発熱外来など院内感染対策は従来どおり継続しつつ、変更になった点（例えば濃厚接触者への対策の終了など）の周知をおこなった。
- ③ 8 月 7 日、静岡県感染フェーズが引き下げとなり、面会禁止を面会制限に変更した。
平日の面会時刻を 15～17 時とし、予約制および面会人数の制限を廃止し、面会者による名簿記載となった。
- ④ コロナ病床の確保は終了したが軽症者の受け入れをした。また、後方支援入院、施設など高齢者の入院受け入れも積極的におこなった。
- ⑤ 職員コロナワクチン接種を実施した（6 月 125 名 12 月 128 名）

3. 院内研修

・Web による研修をおこなった

第 1 回 10 月 テーマ『同時流行するインフルエンザと新型コロナ感染症の違いを知ろう』

参加率 99.4%（参加人数 325/327 名）

：新型コロナ感染症が 5 類感染症となり、インフルエンザとの同時流行が懸念されていたため、双方の相違点の理解および患者対応や自身の体調管理が必須と考え実施した。

内容は、それぞれの症状や対応について最新情報を資料にまとめて閲覧し、その後アンケートを実施、周知度を確認した。

第2回 3月 テーマ『いま、なぜ麻しん?』参加率 97.2% (参加人数 277/285 名)

: 12 月ごろより、国内で麻しん発生が数件あり、インバウンドの影響をうけてさらに感染拡大する懸念から、麻しんの基礎を理解することを目的に実施した。

内容は、麻しんの基礎知識を資料にまとめて閲覧し、アンケートを実施し理解度を確認した。

Ⅲ. 2024 年度目標

1. with コロナを進めるに当たり地域連携などを利用し、情報収集、知識をたかめ、院内感染対策に還元する

〈2023 年度 総括〉

毎月第3水曜日に開催

■担当部門ごとの活動

投書 … 患者の声を回収して、回答、掲示を行う。

接遇 … 職員の接遇の向上をはかるための研修を行う。

患者サービスを考える … 病院設備・サービス等の検討と改善、患者満足度調査の実施。

利用者の方々に満足していただける病院を目指す。

■患者満足度調査の実施

【外来】11月2日（木）、11月6日（月） 9時00分～12時00分

*回答枚数 177 枚 昨年より 23 枚増

【透析】11月1日（水）～ 11月30日（木）

*回答枚数 104 枚 昨年と同数

【入院】11月1日（水）～ 11月30日（木）

*回答枚数 78 枚 昨年より 37 枚増

この調査では患者が当院をどのように感じているのか知ることが出来る。

2023 年度も引き続き新型コロナウイルスの流行を考慮し、感染対策を行いながら実施した。

2022 年度と比べ、外来分・入院分共に回答数が増加。増加理由は、新型コロナウイルスの緩和により、患者数が増えたことと思われる。回答内容からは、職員の対応・接遇に関しては外来・入院共に好評価を頂いた反面、外来の待ち時間が長いといった厳しい意見も頂いた。透析は設備に関する要望があった。これらの結果を各職場で共有し、改善への課題として検討する。次年度も継続して患者満足度調査を実施し、患者サービス向上に繋げる。

■接遇研修の実施

テーマ：医療機関のための接遇マナー研修

実施方式：Y o u T u b e 無料講座

期間：2023 年 10 月 1 日（日）～ 2023 年 10 月 15 日（日）

対象人数：368 名 回答人数：320 名 受験率：87%

全職員が受講しやすいよう集合研修は行わず、アンケート機能を利用し実施した。改めて自身の行動を見つめ直す機会となった、すぐに実践できる内容で良かった等の意見も多かったが、具体的な場面での対応や正しい言葉遣いなど学ぶ内容があればよかった、事例をあげて聞きたかった等の意見も寄せられた。次年度も継続して接遇研修の立案・実施に努める。

■投書

回収件数 41 件 （内訳）要望：9 件 感謝：8 件 苦情：21 件 意見：3 件

感謝の内容では職員の接遇や対応に関する内容が多く、入院中職員の明るい笑顔と丁寧な言葉遣いで安心して治療を受けることができた等の意見を頂いた。しかし苦情の内容にも職員の対応・接遇に関する内容が多く、頂いた様々な意見を元に引き続き接遇力・マナーの向上を目指していく。

活動趣旨：臨床検査の適正化を図り、正確かつ迅速な検査業務の運営。精度管理の実地

活動内容：年間 6 回開催

〈2023 年度総括〉

電子カルテ及び検査生理機能システムの導入による、検査体制の整備を行った。

また、検査セット項目の作成、新規検査項目のオーダーリング作成など、診療からの要望を検討し運用に繋げた。

3 つの学会による精度管理調査に参加し、精度改善、維持に努めた。

〈2023 年度の実績〉

- 第 1 回（4 月）
- ・血中・尿中トランスフェリン、IgG 測定の設定作成
 - ・外注検査情報：NT x（血清 I 型コラーゲン架橋 N テロペプチド）依頼中止
- 第 2 回（7 月）
- ・外注検査結果の遅延について
 - ・凝固検査 PT・aPTT について
 - ・NTpro-BNP について
- 第 3 回（9 月）
- ・来年度の電子カルテにおける病理、細菌検査報告体制について
 - ・ガストリンについて
 - ・CK-MB, トロポニン I の同日検査の周知。
 - ・コロナウィルス PCR 検査の運用について
- 第 4 回（11 月）
- ・日本医師会、静岡県臨床検査技師会、日本臨床衛生検査学会における外部制度管理報告
 - ・年末年始の外注（細菌、遺伝子項目検査）の制限について
 - ・電子カルテへ ヘリコバクターピロリ血清抗体の項目を追加
- 第 5 回（1 月）
- ・電子カルテについて
- 第 6 回（3 月）
- ・凝固項目 APTT について
 - ・トランスフェリン換算について

活動趣旨：輸血療法の安全性確保と適正化を図る
活動内容：年間 6 回開催（奇数月第 4 木曜日）

(2023 年度総括)

検討議題

- ・ 前年度輸血使用状況報告及び月別・科別輸血使用状況報告
- ・ 輸血事故・副作用報告・検討
- ・ 輸血製剤・アルブミン製剤の使用状況及び査定状況報告
- ・ 希少血液の依頼確認について
- ・ 輸血療法マニュアル改定について
- ・ 日本赤十字社からの情報提供
 - ・ 輸血用血液製剤との関連性が高いと考えられた感染症報告 2022 年
 - ・ 非溶血性輸血副作用報告 2022 年
 - ・ 血小板製剤による細菌感染事例報告

昨年に比べ血液製剤及びアルブミンの年間使用量は対象患者が少なく減少傾向であった。
破棄軽減のため院内での製剤の転用を行っているが今年度は照射赤血球液 2 単位のみを抑えることができ無駄のない運用ができた。
また、事故報告や輸血副作用の報告もなく安全な輸血療法を行うことができた。

(2024 年度目標)

前年に引き続き、院内における血液製剤の使用状況を把握し、製剤の破棄軽減となるよう努める。
安全な輸血ができるようマニュアルの改訂や輸血に関する情報提供を常に行っていく。

	Ir-RBC-LR		FFP		PC	
	2022 年	2023 年	2022 年	2023 年	2022 年	2023 年
内科	133	37	6	0	15	0
外科	332	214	14	6	0	
整形外科	84	86	6	2	10	0
循環器科	104	56	8	0	0	0
透析	43	111	2	2	0	50
合計	696	504	36	10	25	50

ALB/RBC 2.99 ALB 使用量 4525 g 破棄率 0.20% 【単位】

輸血副作用・事故報告：なし
年間製剤破棄：2U×1本

I. 〈2023 年度の総括〉

計 12 回の委員会を開催し、28 件の購入（3,000 円以上 100,000 円未満）、19 件の修理、3 件の点検、その他 3 件の申請を許可した。前年度と比較すると購入件数-20 件（前年度比 58.3%）、修理件数（前年度比 126.6%）で、保守・その他件数は共に昨年度と大差ありませんでした。購入に関しては、各部署協力のもと、必要最低限の購入に抑え、昨年度購入実績と比較し 4 割程購入件数を減らすことが出来た。一方で、経年劣化が進み修理件数に関しては、年々増加傾向にある。

2024 年度についても、10 年以上経過している医療機器が多数あることから修理件数が増加することが予測される。また、購入申請物品の必要性と適正価格の確認を徹底すると共に、経年機器の適宜更新を行い、院内備品の有効配置を含めた備品管理に注力していく。

【開催実績】

12 回（全体職場長会と同日開催）

【目 的】

職員の安全運転意識向上及び交通事故撲滅に対する啓蒙活動

【主な活動報告】

- ・ 毎月安全運転ポイントの配信
- ・ 全国交通安全運動 啓蒙活動
- ・ 施設内 交通事故報告の共有及び注意喚起

【安全運講習】

- ・ 2023 年 12 月 4 日 ～ 12 月 22 日（デスクネッツ アンケート方式）
- ・ 【道路に潜む危険あなたは気づいてますか？】動画視聴
- ・ 確認テスト

【総括】

今年度の事故報告については 14 件、幸い大きな事故はなかったが状況を確認すると、注意散漫、だらう運転、思い込み等からの事故が大半だった。

1 つ間違えれば自分、他人の人生をも狂わせる凶器となる。毎月職員へ安全運転ポイントを配信、施設内事故報告を共有し注意喚起、安全運転講習を行うことで安全運転に対する意識向上に努めている。

【開催実績】

1回 2023年10月11日（水）

【目的】

医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

【主な活動内容】

- ・医療ガス設備 保安管理
- ・医療ガス設備 定期点検に対する管理
- ・医療ガス等に関する知識普及・啓発に関する啓蒙

【医療ガス保安講習会】

- ・2024年2月5日 ～ 2月22日（デスクネッツアンケート機能使用）
- ・【医療ガスの安全管理と事故防止策】学研ナーシングサポート
- ・確認テスト

【総括】

医療ガス保安講習会を通じ全職員へ安全管理と事故防止策を啓蒙できた。

医療ガスは取扱方法を間違えると重大な事故につながる恐れがあることから、引続き職員への知識普及・啓発に関する啓蒙に努めていくとともに、医療ガス設備の日常点検、定期点検についても引き続き慎重に行っていく。

I. 2023 年度の総括

2023 年度は 12 回開催し、新規薬剤・採用中止薬剤等の検討を行った。
今年度の新規採用薬剤は全部で 65 品目、そのうち通常採用が 37 品目、患者限定薬剤が 18 品目、
院外限定薬剤が 9 品目、用時購入が 1 品目となっており、合計採用品目数は 1478 品目となった。
使用頻度が少ない薬剤については採用中止の可否を検討し、採用区分の変更を積極的に行った。

主な活動内容

- ・委員会内で期限切迫薬剤の報告を開始し、積極的な利用促進を行った。
- ・マキュエイドの出荷停止に伴いケナコルト A の適応外使用の提案、患者への説明書及び同意書の作成を行った。
- ・流通が不安定な薬剤に対し、在庫確保、処方制限、他剤変更等の依頼を行った。
- ・使用頻度が少ない薬剤は採用区分を院外限定に変更、または採用中止とし、過剰在庫にならないよう努めた。
- ・新型コロナウイルス治療薬に関する令和 6 年 4 月以降の対応について周知を行った。
- ・医療用医薬品不足の現状と問題点について周知を行った。
- ・電子カルテ導入後の現状と処方時の注意点について周知を行った。
- ・後発医薬品変更調剤報告、一般名処方調剤報告の運用変更について報告を行った。

2023 年度の新規採用薬剤、採用中止薬剤、採用区分変更薬剤の内訳：

	新規採用薬剤			用時 購入	採用中止薬剤	採用区分変更薬剤			
	通常	患者 限定	院外 限定			通常→ 患者限定	通常→ 院外限定	患者限定 →通常	院外限定 →患者限定
品目数	37	18	9	1	37	1	35	2	0

I. 〈2023 年度の総括〉

2023 年度は 9 回開催し、新規レジメン登録、抗がん剤曝露対策の促進、各種運用マニュアルの作成・見直しなど、安心・安全を中心とした抗がん剤適正使用の強化に努めた。

新規レジメンの登録はなく、合計 57 件のままであった。

実施件数については 2022 年度と比較し、外来化学療法の件数は減少したが、バイオ製剤及び入院化学療法については増加した。全体としては 23 件減少の 362 件となった。

2023 年度より外来化学療法室の運用が停止したため、外来腫瘍化学療法診察料 2・外来化学療法加算 2 とともに算定が行えていないが、算定が取得できていた場合の件数を下記の表に示す。

化学療法実施件数

	外来腫瘍化学療法診察料 2	外来化学療法加算 2	無菌製剤処理料 (入院化学療法)	計
2022 年度	134	237	14	385
2023 年度	98	244	20	362
前年度比	0.73	1.03	1.43	0.94

(件)

主な活動内容

- ・ 外来化学療法実施場所が中央処置室に変更されたため、抗癌剤調製者、抗癌剤の投与者、他の患者への曝露防止の観点から閉鎖式ユニットを導入した。
- ・ 閉鎖式ユニット導入後の抗癌剤投与方法について関係部署に対し勉強会を行った。
- ・ 閉鎖式ユニット導入に伴い、既存の登録レジメンに投与ルートของ プライミング・フラッシュ用の生理食塩液を追加した。
- ・ 電子カルテ導入に伴い、既存マニュアルの改訂を行い運用変更を行った。
- ・ 最新の情報を元にイクスタンジの中止基準の一つである血小板の値について改定を行った。
- ・ 2023 年 10 月に制吐剤ガイドラインが改定されたため、関係部署に情報共有を行った。

II. 〈2024 年度の目標〉

- ・ 教育：職員対象の勉強会を開催し化学療法へ対する知識を深める（曝露対策・副作用に対して）
- ・ 共有：化学療法に伴う有害事象発生時、共有、対策検討を行うことで安全な医療提供を目指す
- ・ マニュアルの見直し：化学療法に関するマニュアルの見直し及び更新
- ・ 運用：外来化学療法室の運用を再開し、外来腫瘍化学療法診察料 2・外来化学療法加算 2 の算定再開を目指す

I. 〈2023 年度の総括〉

2023 年度は、「入院および外来透析患者様へのより良い食事の提供」「これからの給食運営についての検討」の二項目を目標に掲げて活動した。

行事食や季節献立の提供を行い、委員会内で食材の試食を実施するなど「患者さまへのより良い食事の提供」につながる活動を継続した。社会情勢の影響を受けて多くの食材の高騰が続いている中で、代替品や献立見直しなどの再検討を行い、今後の対策についても話し合った。

また、NST(栄養サポートチーム)の活動状況を共有して、主に入院中の患者様の状態や栄養管理にかかわる協議を行い、栄養管理活動の拡充についても積極的に取り組んだ。

食事提供時にいただくメッセージや嗜好調査における患者様からのご意見などを委員会内で共有し献立改善につなげたことで、今年度も患者様から病院食について多くのお礼や感謝の言葉をいただくことができた。

食品衛生管理面では、栄養管理課職員が一丸となって最大限の注意を払い、2023 年度も食中毒などの事故の発生はなかった。

II. 〈2024 年度の目標〉

2024 年度は「ひとりひとりの患者様に適したより良い食事の提供」「給食運営に関わる課題の共有と対策の検討」を目標に掲げ、病院食に対する年 2 回の嗜好調査を実施し、結果と評価を検討して市場価格も考慮した上での食材の選定などに役立てていく。献立に彩りを添えるため、行事食や季節献立の提供を続けていく。加えて、高騰する食材費への対応にも引き続き取り組んでいく。

また、食事提供だけではなく、栄養指導を含めた栄養管理においても協議して、引き続き NST 活動と連携しながら患者様一人一人の体調に適した栄養管理や栄養介入を行っていきたい。

I. 〈2023 年度総括〉

2023 年度は（1）NST 算定件数 260 件/年（算定件数 5.4 件/週）、（2）委員会メンバーのスキルアップ（業者開催の勉強会、各課が担当する勉強会など）を目標に掲げ活動を行った。

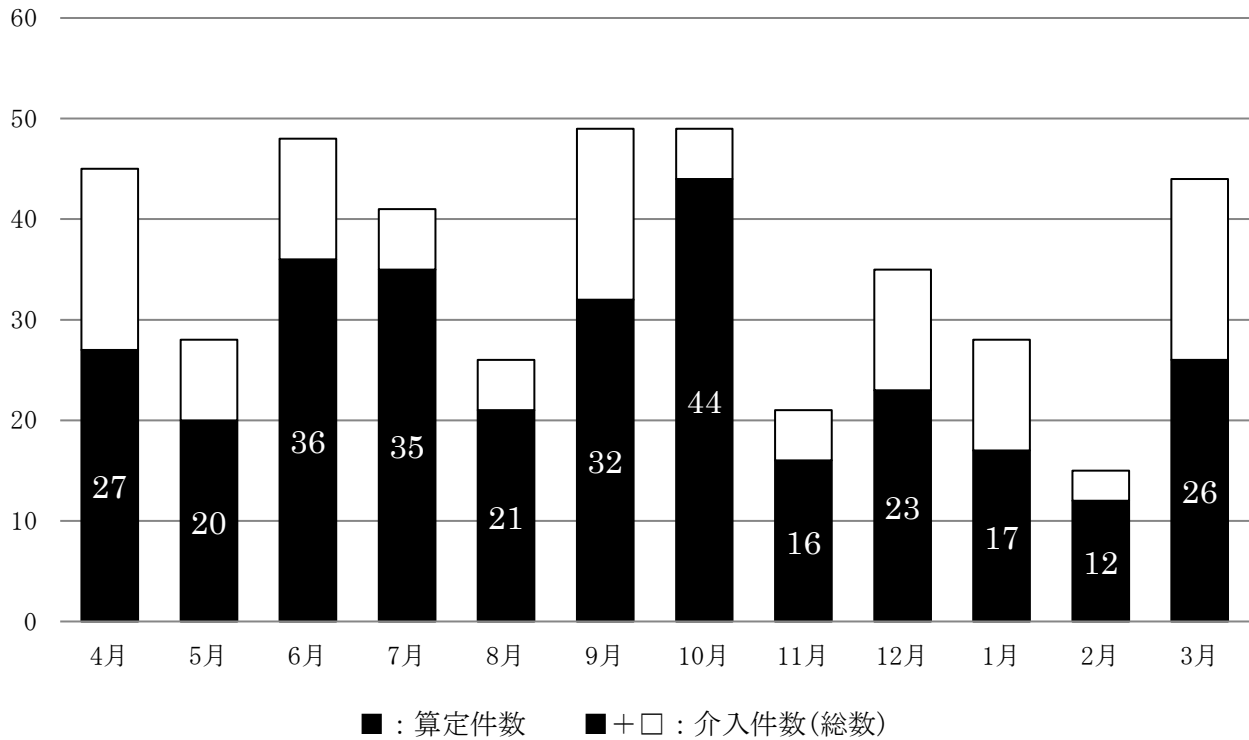
2023 年度の合計介入件数は 429 件（前年度比 109.1%）、そのうち算定件数は 320 件（算定件数 6.1 件/週）であり、前年度より約 79 件の算定数の増加となった。その他の主な活動の一つとして、毎週回診後に医師による勉強会が実施され、メンバーのスキルアップに繋げることができた。

2024 年度は、資格を有する看護師の回診参加状況を考慮し、目標合計算定件数 330 件/年(6.3 件/週)を目指す。また、委員会メンバーのスキルアップのための院内での症例検討や勉強会、外部講師を招いた勉強会の実施を予定している。その他に NST 資格取得研修への参加者の派遣、また NST 活動の可視化としては NST に関するポスター掲示やけいあい便りでの活動内容の紹介などを行っていく。

II. 〈2023 年度統計〉

介入件数（総数）	429 件
算定件数	320 件
1 回の回診における算定件数	6.1 件

各月の NST 介入件数と算定件数の比較



I. <2023 年度総括>

2023 年度は、2024 年 1 月～電子カルテ稼働への準備期間であり、院内で承認している文書の確認を進めながら、新規承認や更新承認等を行った年であった。
特に大きな問題等もなく、無事に稼働できた。退院後 2 週間以内のサマリー記載率も 9 割維持。コーディング委員会も 2 回開催することができた。

<2024 年度課題>

- ・退院後 2 週間以内のサマリー記載率、9 割維持
- ・退院日より 30 日以内にサマリー記載完了へのリスト作成・催促等の実施及び報告。
- ・当院の電子カルテに合わせた、診療録管理における各種規約やマニュアルの確認を進める。

II. <2023 年度統計>

- 2 週間以内サマリー記載率 97.4% ○ 6 週間以内の再入院率 4%(計画的再入院:11%除く)
- 入院患者数 2,017 名 (前年度:2,351 名) ○ 診療情報開示件数 13 件(公的機関含む)
- 退院患者数(転科含む)1,953 名 (前年度:2,343 名) ○ 死亡退院数 82 名(死亡退院率 4.1%)
- 入院カルテ出庫数 8,205 件 (前年度:11,506 件) (月平均 683 件 前年度 958 件)
- 入院カルテ入庫数 6,677 件 (前年度:8,494 件) (月平均 556 件 前年度 707 件)
- 資料袋出庫数 10,028 件 (前年度:10,539 件)
- 資料袋入庫数 10,958 件 (前年度:12,273 件) 新患作成数 930 件 (前年度:1,734 件)

【入院診療記録 質的監査の報告】 監査カルテ総数: 33 件

書 式	主な監査事項
入院病歴総括	入院から退院までの経過及び治療内容が簡潔に記載されている 要約として分かりやすい記録である
病 名	適切な傷病名が記載されている
医師指示表	全ての指示に対しての医師の署名及び看護師の指示受け署名が記載されている
医師経過記録	診療の都度記載されている
説明・同意書	説明医師、患者の署名がされている リスク・合併症、他の選択肢等の説明された記録が記載されている
入院診療計画書	患者・家族が理解しやすいように記載されている

【結 果(n=627)「前年度 n=627」】

- : 464 件 (74.0%)「前年度 460 件: 73.4%」
- △: 66 件 (10.5%)「前年度 71 件: 11.3%」
- ×: 18 件 (2.9%)「前年度 5 件: 0.8%」
- 該当なし: 79 件 (12.6%)「前年度 91 件: 14.5%」

【×判定】

医師経過記録の文字が読みにくく、分かりにくい箇所があった。
日付及び医師の署名にもれがあった。

【まとめ】

今年度の、監査は、前年度と比較すると、×判定に増加がみられた。次年度は、電子カルテ移行後の質的監査となるため、主な監査事項の内容を検討し、より記載内容の充実した記録を残せるよう監査を進めていきたい。

I. 〈2023 年度 総括〉

- 目標 1 患者教育の充実を図る
- 2 スタッフ教育を行い糖尿病治療の質の向上を図る

当院における糖尿病治療の質向上や、地域住民の健康を守ることを目的に、毎月第3火曜日に活動を実施した。

「患者教育の充実を図る」では、11月11日に患者向け糖尿病教室を開催。過去3年はCOVID-19の影響で開催が困難であったが、今年は綿密な感染対策を行い開催に至った。講義内容は糖尿病についての基礎知識（医師）・食事療法（管理栄養士）・運動療法（理学療法士）・薬剤療法（薬剤師）であり、それぞれの職種が専門性を活かした講義を実施した。参加者17名に対するアンケートより、満足度の高い教室であったとの結果を得ることができた。今年後の教室内容を踏まえ、次年度では更に参加者が学びを得ることのできる教室を開催できるよう努めていきたい。

「スタッフ教育を行い糖尿病治療の質の向上を図る」では、昨年同様にデスクネットのアンケート機能を用いて勉強会を開催し、多くのスタッフが参加することができた。アンケート機能を用いることで参加者が自分の都合の良い時間に学習できるということや、配信期間中に何度も復習することが出来るというメリットがある。次年度は、集合研修を含めたスタッフ研修を計画していきたい。

II. 〈2023 年 学術実績〉

特になし

I. 〈2023 年度の総括〉

2023 年度は、ホームページ・恵愛だより・メディネットを広報の 3 本柱として活動を行った。広報活動は利用者様や関係医療機関等への情報提供のみならず、採用力強化や病院経営に関しても非常に重要な役割を担うことに立ち返り、活動を強化した。

ホームページについては極力定期的にチェックを行い、常に最新の情報を公開できるように留意した。職員ブログは近年更新できていないが、看護部ブログは毎月看護部の職場が持ち回りで原稿を作成し、定期的に更新できる仕組みを構築した。今後は閲覧数等の分析を行うことで、より魅力的なホームページとなるよう取り組んでいきたい。

恵愛だよりについては、年間計画を基にしながらも掲載内容を柔軟に検討することで、必要な時期に必要な情報を公開できるように作成を進めた。原稿作成には院内の各職場や各委員会の多大な協力を得ることができた。引き続き、手に取っていただける魅力的な紙面を目指して作成を進めていきたい。

メディネットは院内の利用者向けに医療情報を提供するとともに、待ち時間対策の一助になっている。しかしながら、内容についてはやや惰性で流している状況もあるため、定期的に見直しを図りより効果の高い活用について模索していきたい。

上記の主な広報活動以外にも、院内の掲示チェックや年報の作成など効果的な情報発信に向けて活動を行った。なお、次年度は更に活動を強化すべく、4 つの活動グループ（①ホームページ ②恵愛だより ③掲示・メディネットチェック ④年報）にて対応していくよう計画している。

I. 〈2023 年度の総括〉

毎月第 3 木曜開催（全 12 回）

＊訓練・研修の実施状況＊

4 月	新人防災研修
7 月	緊急連絡システム訓練（ANPIC）
9 月	総合防災訓練
2 月	夜間火災訓練

＊防災マニュアル更新＊

- ・防災マニュアル本体（火災・風水害・停電の対応項目を追加）
- ・組織図（在宅部門追加）
- ・常備薬

2024 年 1 月に防災マニュアルの見直しと更新を行った。

コロナの感染状況も落ち着いていき、約 4 年ぶりの実地訓練を行うことができた。

久しく全体で訓練ができていなかったため、災害時の院内運用を見返す良い機会となった。

総合防災訓練では、参加した病棟看護師の中には、全体の実地訓練は初めてという職員も多く、アクションカードについては分かりやすいと回答があったものの、実際に訓練が始まると焦りにより行動ができなかった職員も多く見受けられた。

また、ヘルメットやエアーストレッチャーなどの備品の不足についても意見が上がった。

今後も防災委員会として災害時に必要な行動が取れるよう職員への防災の啓発に努める。

II. 〈2024 年度課題〉

職員の入れ替わりも多く、一連の流れを理解し指揮や行動できる職員に限られてきているという現状がある。

来年度の訓練は職員一人ひとりの理解度を高められるように、実地訓練を行う際は指揮を行うリーダーや防災委員との間で念入りに準備・打合せを行う。

また備品に関しては購入を検討しており、少しずつであるが補充していく。

I. 〈2023 年度の総括〉

褥瘡委員会では、褥瘡対策チーム・看護部スキンケア委員と協働し、褥瘡を有する患者情報を共有した。また、褥瘡回診で患者の全身状態と予防策について医師・他職種が連携し、褥瘡発生の危険因子を有する患者へ看護計画の立案、評価を行い適切な治療・ケアの提供に努めた。

当院の 2023 年度褥瘡発生率は平均 2.55%・保有率は 3.99%と昨年度より増加した。

来年度以降も多職種連携して、褥瘡発生予防に取り組んでいきたい。

院内においては、役職者研修、院内学会を開催した。

新人・2年目・中堅研修は例年通り芙蓉協会との合同研修で実施し、芙蓉協会との有機的な連携を図り、スタッフ育成に努めている。

第1回役職者研修は、2022年度に新型コロナウイルスの影響にて延期となった新任係長実践報告会を開催し、第2回役職者研修は2023年度の新任係長実践報告会を開催した。フィードバックを効果的に成長に結びつけるために、プロセスと成果に着目したフィードバックシートを例年通り用いた。自分自身の取り組みを振り返ることで、自らの成果を確認し今後のマネジャーとして取り組むべき事を見出した。また、シートを用いたことで、参加したマネジャー自身のマネジメントについても有意性があった。

また、毎年院内で実施している中堅ステップアップ研修も対象者が1名となってしまう、開催を検討した結果、職場長と面談形式で実施した。今年度の目標に対する達成状況や成果、問題点を確認し、中堅職員として自律し行動するため、次年度への課題を見出した。

院内学会は12演題のエントリーがあり、最優秀賞は放射線課の『低粘調度造影剤導入に伴う冠動脈CTにおける留置針サイズの検討』が受賞した。

活動実績：

月 日	研 修
5月25日（木）	第2回中堅研修 参加：3名 ねらい 目標による管理の意味がわかり職場における自分の関わり方をつかむ
6月16日（金） ～17日（土）	第1回新人研修 参加：7名 ねらい 同期の仲間と知り合い力を合わせる。就職後、心にたまっている事、困っている事など思い切り話して、解決するきっかけをつかむ
7月14日（金）	第1回2年目研修 参加：10名 ねらい 2年目の職員としての自分の立場・役割を理解し、日常業務の中で自分らしい実践ができる
7月26日（水）	第1回役職者研修 参加：21名 ねらい 新任係長としての実践報告をし、今後の自己成長につなげる。今後の人材育成に活かすため、実践への具体的支援を学ぶ
8月31日（木）	第3回中堅研修 参加：3名 ねらい リーダーシップや後輩指導に関する知識を得て、職場においての自分らしい実践の仕方を見出す
10月20日（金） ～21日（土）	第4回中堅研修 参加：3名 ねらい 職場におけるコミュニケーションの問題点を明確にし、解決の為に自分ができる具体的な行動目標を見出す

10 月 28 日（土）	第 20 回院内学会　　演題数：12 演題 最優秀賞 『低粘調度造影剤導入に伴う冠動脈 CT における留置針サイズの検討』 放射線課　藤井美保里
11 月 23 日（木）	芙蓉協会第 35 回学術集会
12 月 8 日（金）	第 5 回中堅研修　　参加：2 名 ねらい　自組織の中堅職員としての自覚にたち、病院経済の現状を理解する
1 月 26 日（金）	第2回新人研修　中止（コロナウイルス蔓延の為）
3 月 8 日（金）	中堅修了者フォローアップ研修　参加:3 名 ねらい　第 4 回の研修で見出した各自の課題の取り組みを評価し、次へのステップへ繋げる機会とする
3 月 27 日（水）	第 2 回役職者研修　　参加：39 名 ねらい　新任係長としての実践報告をし、今後の自己成長につなげる。今後の人材育成に活かすため、実践への具体的支援を学ぶ

2023年度 年報 第17号

発行年月 ■ 2024年9月
編 集 ■ 広報委員会
発 行 者 ■ 小里 俊幸
発 行 ■ 一般財団法人 恵愛会 聖隷富士病院
〒417-0026
静岡県富士市南町3番1号
TEL (0545) 52-0780 (代)
FAX (0545) 52-5837
<http://www.seirei.or.jp/rel/fuji/>