

年報

医療法人社団協友会 吉川中央総合病院

2017

目次

病院概要

病院概要	1
沿革	3
事業計画	4
業績(医師)	8
業績(医師以外)	9
組織図	11
委員会組織図	12

臨床実績 年次報告	13
-----------	----

各部署 年次報告	34
----------	----

看護部	35
医療安全管理室	36
薬剤部	37
リハビリテーション科	38
検査科	39
放射線科	41
栄養科	42
総務課	43
医事課	44
患者家族支援課	45
健康管理科	46

◆医療法人社団協友会 吉川中央総合病院◆

【開設】 1974年9月

【所在地】 〒342-0056
埼玉県吉川市平沼111番地
TEL 048-982-8311(代)
FAX 048-981-2062
URL <http://www.yoshikawa-hp.or.jp>

【開設者】 理事長 平岡 邦彦

【管理者】 院長 長澤 重直
事務長 河原 卓二
看護部長 吉村 久美子

【病院理念】 患者様中心の質の高い医療

【基本理念】 1. 当院は、24時間救急医療に対応します。
2. 当院は、インフォームド・コンセントに基づいた医療を提供します。
3. 当院は、チームで医療と看護を行います。
4. 当院は、医療連携を推進し、地域医療に貢献します。
5. 当院は、在宅ケアを積極的に推進します。
6. 当院は、質の高い緩和ケアを提供します。
7. 当院の臨床倫理方針に基づいた医療を提供します。

【診療科目】 内科 / 外科 / 消化器科 / 整形外科 / 脳神経外科 /
小児科 / 眼科 / 皮膚科 / 耳鼻咽喉科 / 泌尿器科 /
リハビリテーション科

【各種部門】 診療部 / 看護部 / 診療技術部(薬剤科・放射線科・
検査科・リハビリテーション科・患者家族支援課・
栄養科) / 事務部(医事課・総務課・経理課・
健康管理課・診療情報管理室・メディカルクラーク・
システム管理室 等)

【職員数】 398名（常勤） 91名（非常勤）

【病床数】 272床

【延床面積】 12, 870. 30 m²

【敷地面積】 6, 464. 47 m²

【指定施設】 保健取扱指定医療機関 / 労災保険指定医療機関 / 救急告示病院 / 第二次救急医療病院群輪番制病院 / 生活保護法指定医療機関 / 結核予防法指定医療機関 / 原子爆弾被爆者一般医療指定機関 / 感染症指定届出医療機関 / 身体障害者福祉法第15条指定医（肢体不自由・ぼうこう又は直腸の機能障害） / 日本外科学会外科専門医制度研修施設 / 日本整形外科学会専門医制度研修施設 / 日本がん治療認定機構認定研修施設

【研修実施施設】 看護専門学校実習施設 / 理学療法士 / 管理栄養士 / 医療事務

【基準認可】 一般病棟入院基本料10対1 / 障害者施設等入院基本料10対1 / 療養病棟入院基本料2 / 緩和ケア病棟入院料 / 回復期リハビリテーション入院料2 / 診療録管理体制加算1 / 医師事務作業補助体制加算20対1 / 急性期看護補助体制加算25対1 / 夜間50対1急性期看護補助体制加算 / 医療安全対策加算1 / 感染防止対策加算2 / 特殊疾患入院施設管理加算 / 療養病棟療養管理加算1 / 病棟薬剤業務実施加算 / 後発医薬品使用体制加算1 / データ提出加算2（口） / がん患者指導管理料 / 外来化学療法加算1 / 薬剤管理指導料 / 麻酔管理料 / 検体検査管理加算2 / コンタクトレンズ検査料1 / 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 / 無菌製剤処理料 / 輸血管理料2 / 輸血適正使用加算 / 退院支援加算1 / 認知症ケア加算2 / 胃瘻増設術胃瘻増設時嚥下機能評価加算 / 精神疾患診療体制加算 / 脳血管疾患リハビリテーション料1 / 運動器リハビリテーション料1 / 呼吸器リハビリテーション料1 / がん患者リハビリテーション料

【併設施設】 吉川市第3地域包括支援センター
居宅介護支援事業所吉川中央

病院沿革

- 1974年 9月 吉川中央病院開設 病床数102床
- 1978年 7月 医療法人社団中央米寿会 吉川中央病院に組織変更
- 1981年 3月 病床数78床増床(180床) ※許可ベッド165床
- 8月 医療法人社団協友会 吉川中央病院に名称変更
- 1998年 4月 病床数15床増床(195床)
- 1999年 6月 吉川中央総合病院へ名称変更
- 3月 訪問看護ステーション開設
- 2000年 4月 在宅介護支援センター開設
- 4月 訪問介護ステーション開設
- 2003年 4月 病床数84床増床(279床)
- 4月 マンモグラフィー導入
- 2006年 7月 介護型療養病棟84床に
- 11月 訪問リハビリテーション事業所開設
- 2007年 7月 許可ベッド数279床から273床へ減床
- 7月 訪問介護ステーション休止
- 2009年 1月 医療法人社団協友会 理事長変更 中村秀夫から中村康彦へ
- 4月 DPC対象病院認定
- 2012年 9月 介護型療養病棟84床を医療型療養病棟84床に変更
- 2013年 1月 新棟A棟竣工
- 1月 MRI(1.5T)導入
- 1月 CT(64列)導入
- 2月 許可ベッド数273床から264床へ減床
- 11月 電子カルテ運用開始
- 2014年 9月 新棟B棟竣工
- 10月 許可ベッド数264床から272床へ増床
- 2015年 2月 医療法人社団協友会 理事長変更 中村康彦から平岡邦彦へ
- 7月 (財)日本医療機能評価機構(3rd.G ver1.0)認定
- 11月 日本がん治療認定医機構認定研修施設認定

平成29年度事業計画

【AMG基本施策】

1. 患者中心の医療の推進
 - ・患者の意思を尊重した医療の提供
 - ・多職種の特門チームによる積極介入
 - ・断らない迅速な医療の実践
 - ・患者のニーズと機能に対応したWebサイトの構築
2. 地域と密着した医療の実践
 - ・地域医療構想に基づく病床機能の再編
 - ・認知症施策(新オレンジプラン)の推進
 - ・在宅医療への積極的な参入
 - ・医療・介護連携強化
3. 健全経営の継続
 - ・将来展望に向けた中長期計画の執行
 - ・診療報酬・介護報酬ダブル改定に向けた取り組み
 - ・BCP(事業継続計画)の構築
 - ・施設基準を遵守するための体制の構築
 - ・保険外収入の拡大
 - ・経費削減への対策
4. 人材の育成
 - ・経営人材の育成・輩出強化
 - ・次世代を担う人材育成と働く支援
 - ・専門資格取得への支援
 - ・職員の個別能力評価・能力開発への取り組み
5. 継続的質改善の取り組み
 - ・第三者評価の受審による改善活動の継続
 - ・医療の質評価(QI)の活用
 - ・医療安全・感染制御体制の充実

【事業計画】

病院稼働目標	一般病棟	88%
全体 90.2%	障害者病棟	93%
	療養病棟	93%
	回復期リハ病棟	90%
	緩和ケア病棟	92.8%

〔一般病棟〕

稼働率は昨年比微増とするが、回転率を上げることを意識したベッド管理を徹底していく。

	目標	実績
入退院数	8.5人/日	7.8人/日

整形外科を主に、引き続き手術対象患者を増やしていくことで日当点を上げ、回復期病棟の患者確保にもつなげる。

循環器内科常勤医師の入職により、今まで対応が難しかった循環器疾患を内科急性期病棟で受け入れていく。

〔回復期リハビリテーション病棟〕

一般病棟からの受入をスムーズに行うべく、迅速にリハビリ診療計画を策定、早期に多職種が患者に介入することで、入棟から在宅復帰までを計画通りに進める。脳血管疾患患者の確保により90%以上の稼働を維持する。

〔緩和ケア病棟〕

入院待機患者の管理を効率的に行い、ばらつきのある退院数に上手く対応しながら病床の安定稼働を図る。

患者個々に応じた医療、看護を提供出来る人員配置を維持すべく、働きやすい環境づくり、適正な勤怠管理を行っていく。

[療養病棟]

障害者病棟の患者を含め医療区分等の見直し、区分2, 3患者8割確保、人員の適正配置を行い、療養病棟入院基本料1へのランクアップを行う。

療養病棟入院基本料2 → 療養病棟入院基本料1(平成29年7月)

障害者病棟、療養病棟入院患者の医療区分を精査し、患者の医療必要度、様態に適した場所への退院、転院を進めていく。多職種が協力し、地域のサービスを上手く活用し、スムーズな退院支援を行っていく。連携室が中心となり、地域との連携を深めていく。

[外来 ・ 救急体制]

非常勤医師の適正配置、外来予約枠の再構築を行い、内科専門外来枠(呼吸器、循環器)を設置し、新規患者獲得を行う。整形外科、脳外科医の増員で交通外傷患者の受入が出来る体制を整えていく。

【中長期計画】

1. 質の高い医療の提供

- ・常勤医師の招聘と増員(内科・脳神経外科・整形外科)
- ・専門外来・予約制外来の構築
- ・医療の質評価指標の評価
- ・地域との連携強化
- ・クリニカルパスの充実
- ・手術件数のアップ年間1500件以上

2. 医療提供体制の強化

- ・救急受け入れ体制の強化年間2200件以上
- ・専門科当直の充実
- ・回復期リハビリテーション病棟の基準アップ
- ・一般病棟増床
- ・紹介患者年間3000件
- ・逆紹介患者年間2000件
- ・交通外傷救急患者受入体制の強化
- ・24時間消化器内視鏡実施体制の整備

3. 人財育成と強化

- ・次期管理職の育成
- ・人事考課の充実(事務職・コメディカル)
- ・看護師教育・復職支援の充実
- ・個別能力評価の実施
- ・地域連携、包括ケアを担う人財の育成
- ・健診業務を担う人財の育成と業務拡充、更なる顧客の獲得
- ・職員寮の改築

医師業績集 [学会・研究会並びに著書・執筆活動]

氏名	診療科	月日	発表学会名 または掲載誌	学術発表及び演題名
小島 一人	消化器 化学療法科	2017年 6月	Leaders Meeting in SAITAMA	パネルディスカッション：パ ネリスト
小島 一人	消化器 化学療法科	2017年 10月	第55回日本癌治 療学会学術集会	IRIS+Bi-weekly C-mab 療 法にて遠隔転移巣が消失し た大腸癌の2例
小島 一人	消化器 化学療法科	2017年 11月	East Saitama Gastric Forum	高齢者進行胃癌に対するG- SOX+Trastuzumab 療法の使 用経験
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年6月	自治医科大学附属 病院 緩和ケア研 修会	M2b つらさの包括的評価と症 状緩和
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年6月	第22回日本緩和医 療学会学術大会シ ンポジウム	埼玉県における医療圏を超え た地域連携 -当院の現状から 考える
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年6月	第22回日本緩和医 療学会学術大会	試験外泊は医療者の罪か？ 終末期の外泊の意味を考える
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年6月	第21回SYRC-R (草加八潮地域連 携呼吸器研究会)	座長
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年7月	草加市立病院 緩和ケア講習会	地域連携を活かした、早期から の緩和ケア
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年7月 29, 30日	緩和ケア研修会	M3 がん疼痛の評価と治療
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年 10月4日	ホスピス緩和ケア 週間企画	緩和ケアについて
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年 10月22日	緩和ケア研修会	がん疼痛事例検討、地域連携 と治療・療養の場の選択
篠原 浩一	緩和ケア科	2017年 10月28日	緩和ケア研修会	M2b つらさの包括的評価と症 状緩和
篠原 浩一	緩和ケア科	2018年1月 20, 21日	緩和ケア研修会	M3 がん疼痛の評価と治療
篠原 浩一	緩和ケア科	2018年 3月23日	第4回Cancer Pain Management Forum in Saitama	地域で取り組む緩和ケア

看護・コメディカル・事務 その他業績集 [学会・研究会並びに著書・執筆活動]

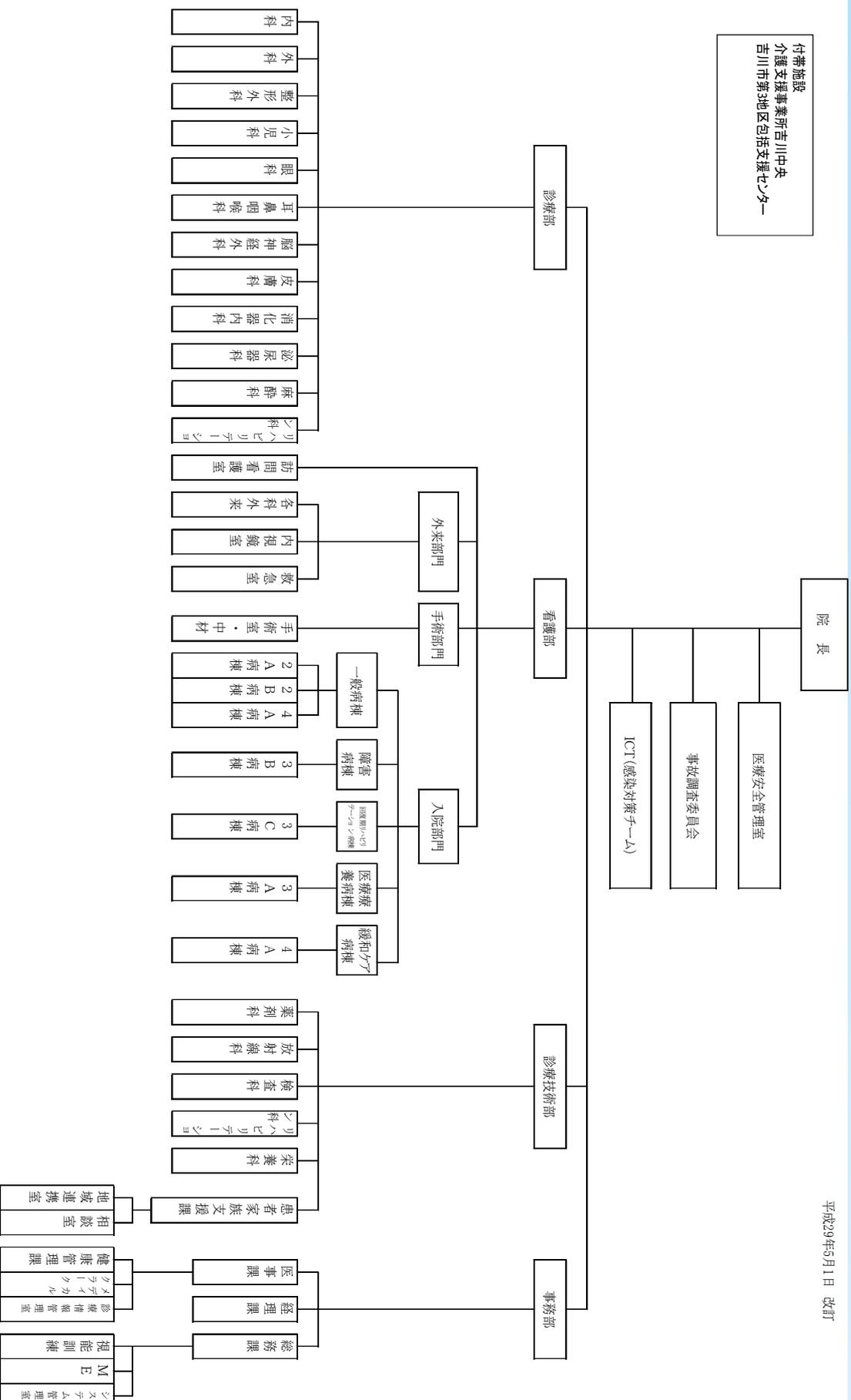
氏名	部署	月日	発表学会名 または掲載誌	学術発表及び演題名
鈴木雄詞・宮内梨沙・津本みどり	看護部	2018年 1月28 日	埼玉県看護協会 第9支部看護研 究発表会	脳神経疾患後遺症を持つ患 者への内服自己管理支援
石川 久美子	看護部	2018年 2月4日	第53回AMG学会	終末期患者家族の意思統一 における困難事例～渡辺式 家族アセスメントモデルを用 いての振り返り～
関谷麻衣子・古藤優也・松崎伸二	看護部	2018年 2月4日	第53回AMG学会	術前オリエンテーションによる効果 的なトライボールの使用方法を 目指して～作成したDVDを用 いて～
笹川 拓也	放射線科	2017年 9月	全日本病院学会	放射線科におけるデータ活用 マネージメントの勧め
菊池 園子	放射線科	2018年 2月	AMG放射線部東 ブロック研修会	マンモグラフィ装置更新に向け ての装置比較検討
笹川 拓也	放射線科	2018年 3月	全国病院経営管 理学会 診療放射線業務 委員会報告会	画像診断に関する施設基準 について
野本 隆之	検査科	2017年 6月	埼玉県臨床検査 技師会生涯教育 研修会	CD-ROM画像サーベイ報告会, 腹部超音波の解答
野本 隆之	検査科	2017年 7月	埼玉県臨床検査 技師会生涯教育 研修会	血管超音波実技講習会「超音 波による深部静脈血栓症・下 肢静脈瘤の標準的評価法」に 向けて
又木 沙由羅	検査科	2017年 10月	第38回CMS学会	クレアチンにおける粘稠度の 違うキャリブレーターを検討

看護・コメディカル・事務 その他業績集 [学会・研究会並びに著書・執筆活動]

氏名	部署	月日	発表学会名 または掲載誌	学術発表及び演題名
濱田 詩織	検査科	2017年 10月	第54回日臨技関 甲信支部・首都 圏支部医学検査 学会	電子スパイロメーターのキャリブレーションにおける影響因子の検討
野本 隆之	検査科	2017年 10月	第54回日臨技関 甲信支部・首都 圏支部医学検査 学会講演	研究班セミナー～こんなとき どうする 生理検査の緊急対 応～
野本 隆之	検査科	2018年 2月	埼玉県臨床検査 技師会北部地区 研修会	救急初療の超音波とパニック 値
野本 隆之	検査科	2018年 2月	埼玉血管超音波 研究会	頸動脈・下肢静脈エコー ハンズ オンセミナー(超音波による頸動 脈病変の標準的評価法2017 を踏まえて)
野本 隆之	検査科	2018年 3月	埼玉県医師会臨 床検査精度管理 講習会	埼玉県医師会サーベイ 生理検 査・血液ガスの結果とその解 釈について
海老根 卓也	薬剤科	2018年 2月	AMG学会	インシデント事例発生から業務改 善までの流れの構築

病院組織図

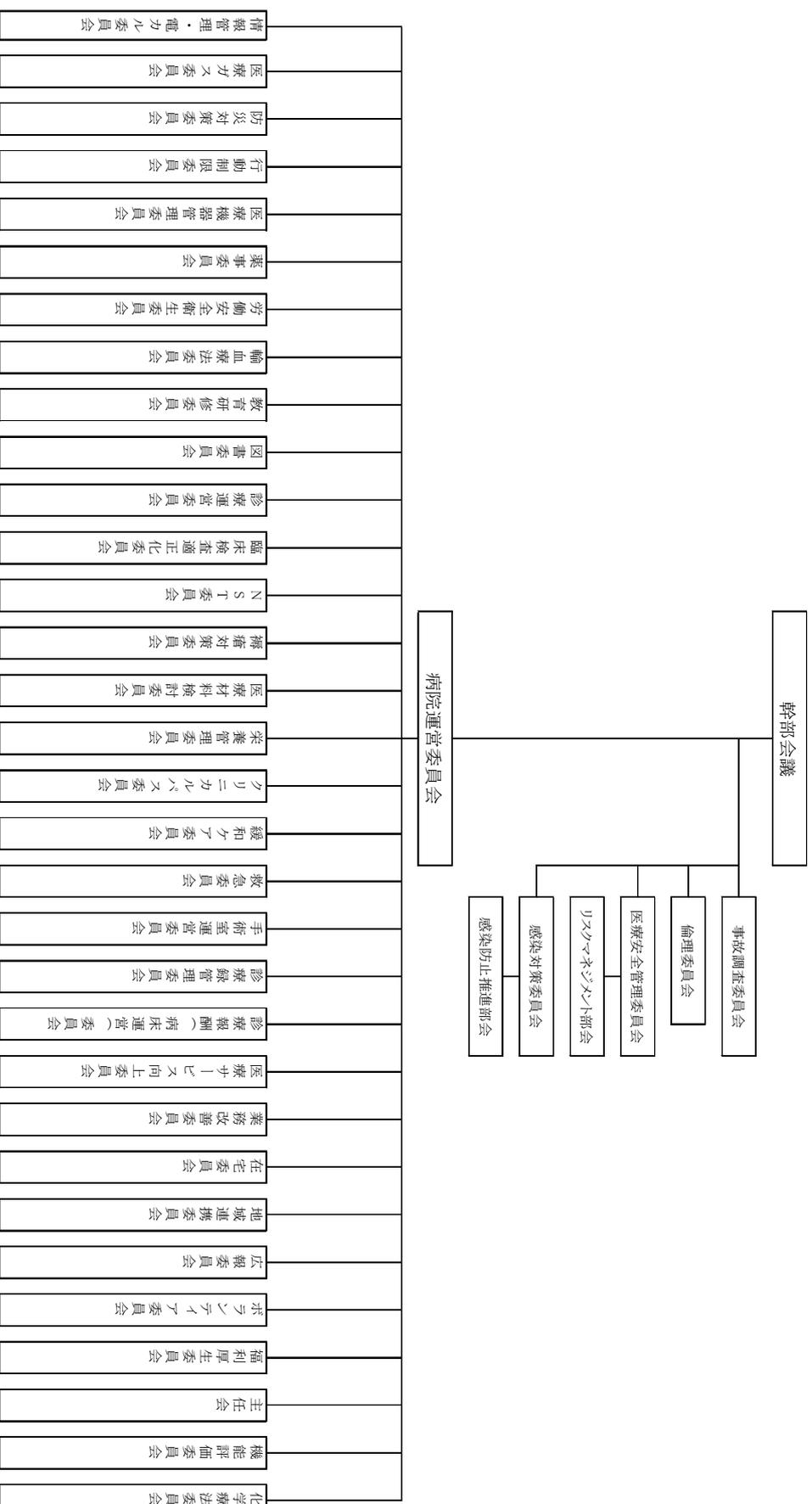
平成29年5月1日 改訂



委員会組織図

平成29年5月1日改訂

吉川中央総合病院 委員会・会議組織図





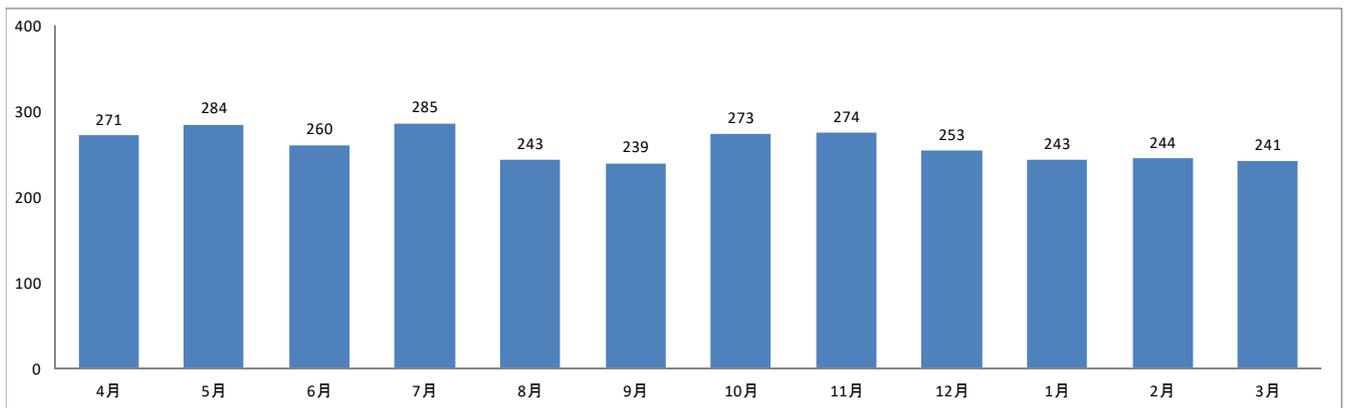
平成29年度
臨床実績 年次報告

2018年3月31日現在

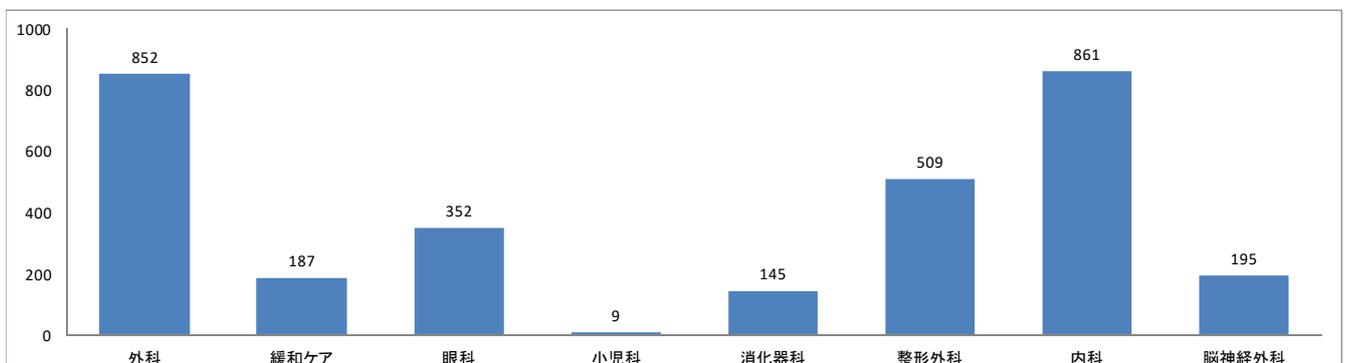
【平成29年度 診療科別・月別 新規入院患者数】

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	診療科総計
外科	72	73	57	88	74	74	81	75	64	54	65	75	852
緩和ケア	18	22	13	14	15	14	15	17	19	15	11	14	187
眼科	25	35	35	36	25	18	24	43	17	19	44	31	352
小児科	2	0	3	0	2		0	0	0	0	0	2	9
消化器科	11	9	18	12	10	8	15	16	14	18	8	6	145
整形外科	43	51	45	44	34	44	41	38	44	51	37	37	509
内科	79	78	66	77	71	69	85	66	78	73	60	59	861
脳神経外科	21	16	23	14	12	12	12	19	17	13	19	17	195
総計	271	284	260	285	243	239	273	274	253	243	244	241	3110

【月別 新規入院患者数】



【診療科別 年間新規入院患者数】



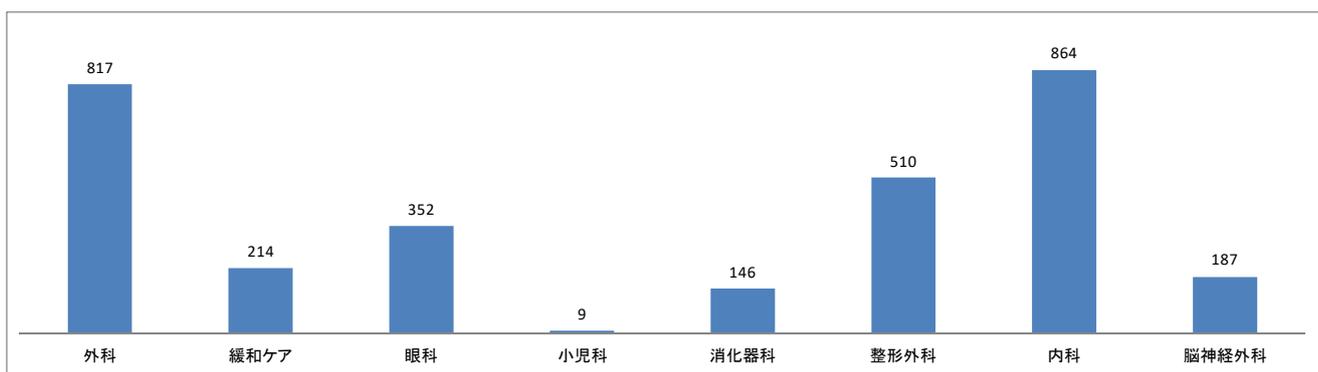
【平成29年度 診療科別・月別 退院患者数】

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	診療科総計
外科	72	71	59	72	78	67	86	66	59	50	69	68	817
緩和ケア	21	19	17	15	24	14	11	23	25	16	13	16	214
眼科	25	35	35	34	24	21	24	38	22	19	44	31	352
小児科	2		3		2							2	9
消化器科	10	7	21	14	12	7	17	15	12	17	8	6	146
整形外科	42	53	48	42	38	47	36	46	44	37	34	43	510
内科	90	71	65	69	63	75	87	70	70	78	66	60	864
脳神経外科	24	15	20	17	15	11	11	11	19	12	13	19	187
総計	286	271	268	263	256	242	272	269	251	229	247	245	3099

〔月別退院患者数〕



〔診療科別 年間退院患者数〕



【平成29年度 診療科別・在院期間別・性別・退院患者数】

診療科	性別	1～8日	～15日	～22日	～31日	～61日	～91日	～6ヶ月	～1年	1年以上	総計
外科	女	136	127	31	20	12	5				331
	男	246	132	55	27	22	2	2			486
	計	382	259	86	47	34	7	2			817
緩和ケア	女	34	28	15	10	16	7	2			112
	男	30	29	14	13	9	2	4	1		102
	計	64	57	29	23	25	9	6	1		214
眼科	女	197									197
	男	155									155
	計	352									352
小児科	女	6									6
	男	3									3
	計	9									9
消化器科	女	44	3		1	5	1	1			55
	男	58	15	7	1	7	3				91
	計	102	18	7	2	12	4	1			146
整形外科	女	68	26	32	26	74	46	26	3		301
	男	97	30	20	16	28	11	7			209
	計	165	56	52	42	102	57	33	3		510
内科	女	116	53	55	56	82	50	41	13	18	484
	男	98	86	46	35	53	17	21	14	10	380
	計	214	139	101	91	135	67	62	27	28	864
脳神経外科	女	17	15	7	8	17	7	9	2		82
	男	20	25	10	9	16	6	17	2		105
	計	37	40	17	17	33	13	26	4		187
総計	女	618	252	140	121	206	116	79	18	18	1568
	男	707	317	152	101	135	41	51	17	10	1531
	計	1325	569	292	222	341	157	130	35	28	3099

【平成29年度 診療科別・年齢層・性別・退院患者数】

診療科	性別	0～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60～64歳	65～69歳	70代	80代	90歳以上	診療科総計
外科	女		5	16	18	32	38	16	46	75	69	16	331
	男		10	15	25	60	46	41	71	123	87	8	486
	計		15	31	43	92	84	57	117	198	156	24	817
緩和ケア	女					8	17	12	15	40	13	7	112
	男				1		5	14	10	42	27	3	102
	計				1	8	22	26	25	82	40	10	214
眼科	女			1			6	12	22	88	66	2	197
	男						5	6	34	70	37	3	155
	計			1			11	18	56	158	103	5	352
小児科	女	6											6
	男	2	1										3
	計	8	1										9
消化器科	女			1	2	3	3	3	8	20	12	3	55
	男			1	3	7	5	5	20	30	18	2	91
	計			2	5	10	8	8	28	50	30	5	146
整形外科	女	3	9	6	4	12	15	20	39	83	75	35	301
	男	4	24	15	13	31	26	19	19	35	17	6	209
	計	7	33	21	17	43	41	39	58	118	92	41	510
内科	女		1	1	6	6	10	7	33	82	195	143	484
	男		1	3	6	11	25	17	37	112	133	35	380
	計		2	4	12	17	35	24	70	194	328	178	864
脳神経外科	女			1	1	2	9	3	7	31	21	7	82
	男		3	4		1	4	3	16	42	29	3	105
	計		3	5	1	3	13	6	23	73	50	10	187
総計	女	9	15	26	31	63	98	73	170	419	451	213	1568
	男	6	39	38	48	110	116	105	207	454	348	60	1531
	計	15	54	64	79	173	214	178	377	873	799	273	3099

【平成29年度 診療科別・診療圏別 退院患者数】

診療科	性別	吉川市	越谷市	三郷市	八潮市	草加市	松伏町	野田市	県内その他	埼玉県外	総計
外科	女	231	37	13	5	15	21	1	2	6	331
	男	304	73	32	2	13	36	2	9	15	486
	計	535	110	45	7	28	57	3	11	21	817
緩和ケア	女	25	45	7		20	7		6	2	112
	男	28	34	7		15	7		7	4	102
	計	53	79	14		35	14		13	6	214
眼科	女	152	21				22			2	197
	男	128	7	5		2	10			3	155
	計	280	28	5		2	32			5	352
小児科	女	5	1								6
	男	3									3
	計	8	1								9
消化器科	女	31	9	2		4	3		1	5	55
	男	63	10	4	1	7	1		1	4	91
	計	94	19	6	1	11	4		2	9	146
整形外科	女	203	51	8		6	20	3	3	7	301
	男	135	37	8	4	5	8	2	3	7	209
	計	338	88	16	4	11	28	5	6	14	510
内科	女	278	125	14	2	25	19	2	1	18	484
	男	221	97	14	1	5	17		12	13	380
	計	499	222	28	3	30	36	2	13	31	864
脳神経外科	女	47	16	3		2	7	1	1	5	82
	男	50	24	7		2	10		8	4	105
	計	97	40	10		4	17	1	9	9	187
総計	女	972	305	47	7	72	99	7	14	45	1568
	男	932	282	77	8	49	89	4	40	50	1531
	計	1904	587	124	15	121	188	11	54	95	3099

【平成29年度 疾病分類(大分類)別・診療科別・性別 退院患者数】

類番	国際疾病分類	性別	外科	緩和ケア	眼科	小児科	消化器科	整形外科	内科	脳神経外科	大分類総計
I	感染症及び寄生虫	女	8	5	4	1	2	10	14	4	48
		男	10	2	4		5	9	15	6	51
		計	18	7	8	1	7	19	29	10	99
II	新生物	女	38	25	23		10	38	55	12	201
		男	62	15	22		5	32	51	17	204
		計	100	40	45		15	70	106	29	405
III	血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	女	6		3			12	15	3	39
		男	10	3	2		1	4	8		28
		計	16	3	5		1	16	23	3	67
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	女	2	1	5			6	6	2	22
		男	6	2	4		1	5	10	1	29
		計	8	3	9		1	11	16	3	51
V	精神および行動の障害	女		2	2				1		5
		男	1						1		2
		計	1	2	2				2		7
VI	神経系疾患	女	1	1	6		1	14	16	2	41
		男	15	3	1		2	7	5	2	35
		計	16	4	7		3	21	21	4	76
VII	眼および付属器の疾患	女	38	6	49	3	7	29	50	6	188
		男	48	12	34		6	19	32	10	161
		計	86	18	83	3	13	48	82	16	349
VIII	耳および乳様突起の疾患	女	2	1	1			2	3		9
		男	5	1			1	2	2	1	12
		計	7	2	1		1	4	5	1	21
IX	循環器系疾患	女	24	10	11	1	6	25	49	5	131
		男	38	10	9		8	10	29	8	112
		計	62	20	20	1	14	35	78	13	243
X	呼吸器疾患	女	38	17	16		5	29	75	14	194
		男	67	16	19		10	24	51	7	194
		計	105	33	35		15	53	126	21	388
X I	消化器系の疾患	女	92	18	35	1	14	55	102	10	327
		男	116	12	34	1	36	37	86	18	340
		計	208	30	69	2	50	92	188	28	667
X II	皮膚および皮下組織の疾患	女	6		3		1	2	7	1	20
		男	10	1	3	1	1	3	1	2	22
		計	16	1	6	1	2	5	8	3	42
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	女	16	3	6		2	17	11	5	60
		男	14	5	5		3	8	11	6	52
		計	30	8	11		5	25	22	11	112
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	女	11	6	1			6	13	3	40
		男	13	3	3		4	11	10	1	45
		計	24	9	4		4	17	23	4	85
X IX	損傷、中毒および その他の外因の影響	女	49	17	32		7	56	67	15	243
		男	71	17	15	1	8	38	68	26	244
		計	120	34	47	1	15	94	135	41	487
総計		女	331	112	197	6	55	301	484	82	1568
		男	486	102	155	3	91	209	380	105	1531
		計	817	214	352	9	146	510	864	187	3099

【平成29年度 疾病分類(大分類)別・在院期間別・性別 退院患者数】

類番	国際疾病分類	性別	1～8日	～15日	～22日	～31日	～61日	～91日	～6ヶ月	～1年	1年以上	大分類総計
I	感染症及び寄生虫	女	18	6	2	5	11	3	1	1	1	48
		男	23	8	4	5	6	3		1	1	51
		計	41	14	6	10	17	6	1	2	2	99
II	新生物	女	79	28	18	16	31	14	9	3	3	201
		男	93	37	19	15	16	6	14	2	2	204
		計	172	65	37	31	47	20	23	5	5	405
III	血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	女	16	3	3	1	7	6	1		2	39
		男	12	6	3	2	2	1	1	1		28
		計	28	9	6	3	9	7	2	1	2	67
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	女	7	4	3	2	1	3	1	1		22
		男	13	6	4	1	3				2	29
		計	20	10	7	3	4	3	1	3		51
V	精神および行動の障害	女	2	1			1	1				5
		男	1						1			2
		計	3	1			1	1	1			7
VI	神経系疾患	女	14	3	3	4	7	2	6	2		41
		男	16	7	2	4	1	5				35
		計	30	10	5	8	8	7	6	2		76
VII	眼および付属器の疾患	女	89	31	17	10	19	12	8	1	1	188
		男	80	26	16	9	17	4	7		2	161
		計	169	57	33	19	36	16	15	1	3	349
VIII	耳および乳様突起の疾患	女	5	2		1			1			9
		男	7	1	2	2						12
		計	12	3	2	3			1			21
IX	循環器系疾患	女	51	14	11	15	18	13	6		3	131
		男	50	20	10	6	12	2	10	1	1	112
		計	101	34	21	21	30	15	16	1	4	243
X	呼吸器疾患	女	66	45	22	13	19	14	10	1	4	194
		男	85	46	14	19	20	5	3	2		194
		計	151	91	36	32	39	19	13	3	4	388
XI	消化器系の疾患	女	130	53	32	23	45	21	17	5	1	327
		男	156	85	34	18	30	5	5	5	2	340
		計	286	138	66	41	75	26	22	10	3	667
XII	皮膚および皮下組織の疾患	女	7	3	1	4	2	1	2			20
		男	12	5	4				1			22
		計	19	8	5	4	2	1	3			42
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患	女	24	17	5	3	5	5			1	60
		男	22	9	8	3	7	1	2			52
		計	46	26	13	6	12	6	2		1	112
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	女	17	6	3	4	6	3	1			40
		男	19	8	5	3	3	3	2	1	1	45
		計	36	14	8	7	9	6	3	1	1	85
XIX	損傷、中毒および その他の外因の影響	女	93	36	20	20	34	18	16	4	2	243
		男	118	53	27	14	18	6	5	2	1	244
		計	211	89	47	34	52	24	21	6	3	487
総計		女	618	252	140	121	206	116	79	18	18	1568
		男	707	317	152	101	135	41	51	17	10	1531
		計	1325	569	292	222	341	157	130	35	28	3099

【平成29年度 疾病分類(大分類)別・年齢層別・性別 退院患者数】

類番	国際疾病分類	性別	0～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60歳～64歳	65歳～69歳	70代	80代	90歳以上	大分類総計
I	感染症及び寄生虫	女	1		3			6		5	11	18	4	48
		男		2	1	1	2	4	2	10	17	11	1	51
		計	1	2	4	1	2	10	2	15	28	29	5	99
II	新生物	女	1	2	3	4	11	14	8	35	53	46	24	201
		男	1	7	7	6	11	12	21	35	48	41	15	204
		計	2	9	10	10	22	26	29	70	101	87	39	405
III	血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	女		2	1		1		2	4	8	12	9	39
		男		1	2	1	2	1	3	3	8	6	1	28
		計		3	3	1	3	1	5	7	16	18	10	67
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	女				1				2	10	6	3	22
		男		1		1	2	4	4	2	10	4	1	29
		計		1		2	2	4	4	4	20	10	4	51
V	精神および行動の障害	女							1		1	2	1	5
		男									1	1		2
		計							1		2	3	1	7
VI	神経系疾患	女		1				2	2	3	10	16	7	41
		男		1		1	6	3		5	9	9	1	35
		計		2		1	6	5	2	8	19	25	8	76
VII	眼および付属器の疾患	女	3		4	6	7	8	10	19	56	48	27	188
		男		3	4	3	13	12	8	25	53	34	6	161
		計	3	3	8	9	20	20	18	44	109	82	33	349
VIII	耳および乳様突起の疾患	女						1	1	1	3	2	1	9
		男		2			1	1	1	1	2	3	1	12
		計		2			1	2	2	2	5	5	2	21
IX	循環器系疾患	女	1		2	4	3	9	7	14	38	28	25	131
		男		5	2	7	5	7	7	21	32	21	5	112
		計	1	5	4	11	8	16	14	35	70	49	30	243
X	呼吸器疾患	女	1	2	2	1	9	15	5	22	52	56	29	194
		男	1	4	1	5	13	9	16	22	66	51	6	194
		計	2	6	3	6	22	24	21	44	118	107	35	388
XI	消化器系の疾患	女	1	5	8	8	15	19	13	39	81	102	36	327
		男	2	6	7	14	26	27	17	45	106	84	6	340
		計	3	11	15	22	41	46	30	84	187	186	42	667
XII	皮膚および皮下組織の疾患	女					1	1	2	1	2	10	3	20
		男		3	1	1	3	1	1	2	2	8		22
		計		3	1	1	4	2	3	3	4	18	3	42
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患	女				1	5	6	2	6	20	16	4	60
		男	1				3	5	1	8	24	10		52
		計	1			1	8	11	3	14	44	26	4	112
XIV	腎尿路生殖系系の疾患	女		1		1		5	6	2	13	6	6	40
		男		1	1	1	4	3	4	4	18	8	1	45
		計		2	1	2	4	8	10	6	31	14	7	85
XIX	損傷、中毒および その他の外因の影響	女	1	2	3	5	11	12	14	17	61	83	34	243
		男	1	3	12	7	19	27	20	24	58	57	16	244
		計	2	5	15	12	30	39	34	41	119	140	50	487
総計		女	9	15	26	31	63	98	73	170	419	451	213	1568
		男	6	39	38	48	110	116	105	207	454	348	60	1531
		計	15	54	64	79	173	214	178	377	873	799	273	3099

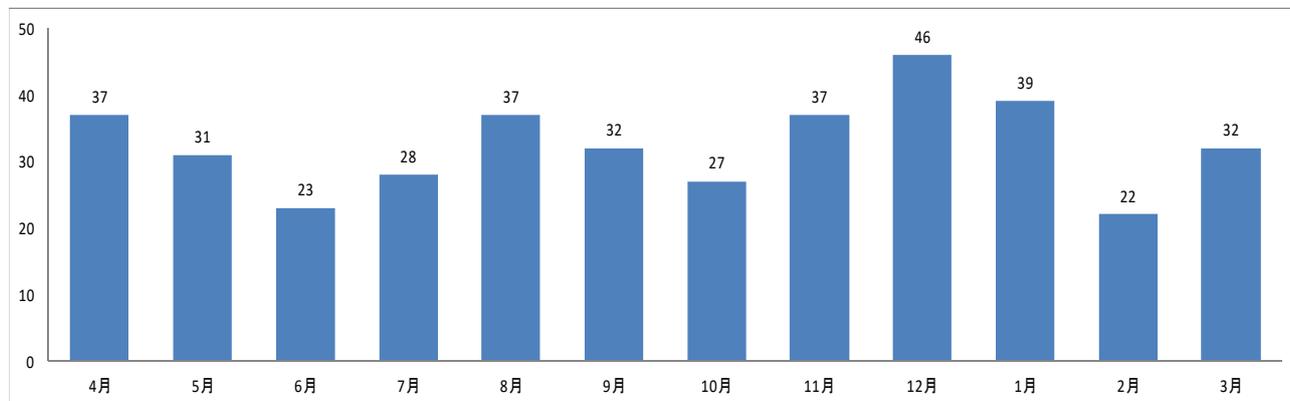
【平成29年度 疾病分類(大分類)別・診療圏別・性別 退院患者数】

類番	国際疾病分類	性別	吉川市	越谷市	三郷市	松伏町	八潮市	草加市	野田市	県内その他	埼玉県外	大分類総計
I	感染症及び寄生虫	女	28	10	3	2		3			2	48
		男	28	9	3	3		2		2	4	51
		計	56	19	6	5		5		2	6	99
II	新生物	女	113	45	8	15	1	11	2	1	5	201
		男	106	54	10	14		7		6	7	204
		計	219	99	18	29	1	18	2	7	12	405
III	血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	女	22	9	2	3			1		2	39
		男	12	6	3	2		1		1	3	28
		計	34	15	5	5		1	1	1	5	67
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	女	13	3	1	3		2				22
		男	19	4	3					2	1	29
		計	32	7	4	3		2		2	1	51
V	精神および行動の障害	女	1	2		1	1					5
		男						2				2
		計	1	2		1	1	2				7
VI	神経系疾患	女	29	9		1		2				41
		男	20	8		3		2		2		35
		計	49	17		4		4		2		76
VII	眼および付属器の疾患	女	122	36	4	8		10			8	188
		男	116	22	8	7	1	4		1	2	161
		計	238	58	12	15	1	14		1	10	349
VIII	耳および乳突突起の疾患	女	6			1		1		1		9
		男	8	1	1	1				1		12
		計	14	1	1	2		1		2		21
IX	循環器系疾患	女	84	27	5	6		5		1	3	131
		男	65	21	13	4		6		1	2	112
		計	149	48	18	10		11		2	5	243
X	呼吸器疾患	女	117	39	2	17	2	13		2	2	194
		男	122	29	8	16		8		4	7	194
		計	239	68	10	33	2	21		6	9	388
X I	消化器系の疾患	女	218	54	7	23	1	11		2	11	327
		男	224	57	9	23	1	8	2	6	10	340
		計	442	111	16	46	2	19	2	8	21	667
X II	皮膚および皮下組織の疾患	女	15	2	1	1		1				20
		男	17		2	1				1	1	22
		計	32	2	3	2		1		1	1	42
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	女	38	11	2	3		3	1		2	60
		男	35	9	2	2		2		2		52
		計	73	20	4	5		5	1	2	2	112
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	女	24	6	1	3	1	2		1	2	40
		男	32	7	1		2	1		2		45
		計	56	13	2	3	3	3		3	2	85
X IX	損傷、中毒および その他の外因の影響	女	142	52	11	12	1	8	3	6	8	243
		男	128	55	14	13	4	6	2	9	13	244
		計	270	107	25	25	5	14	5	15	21	487
	総計	女	972	305	47	99	7	72	7	14	45	1568
		男	932	282	77	89	8	49	4	40	50	1531
		計	1904	587	124	188	15	121	11	54	95	3099

【平成29年度 診療科別・月別・性別・死亡退院患者数】

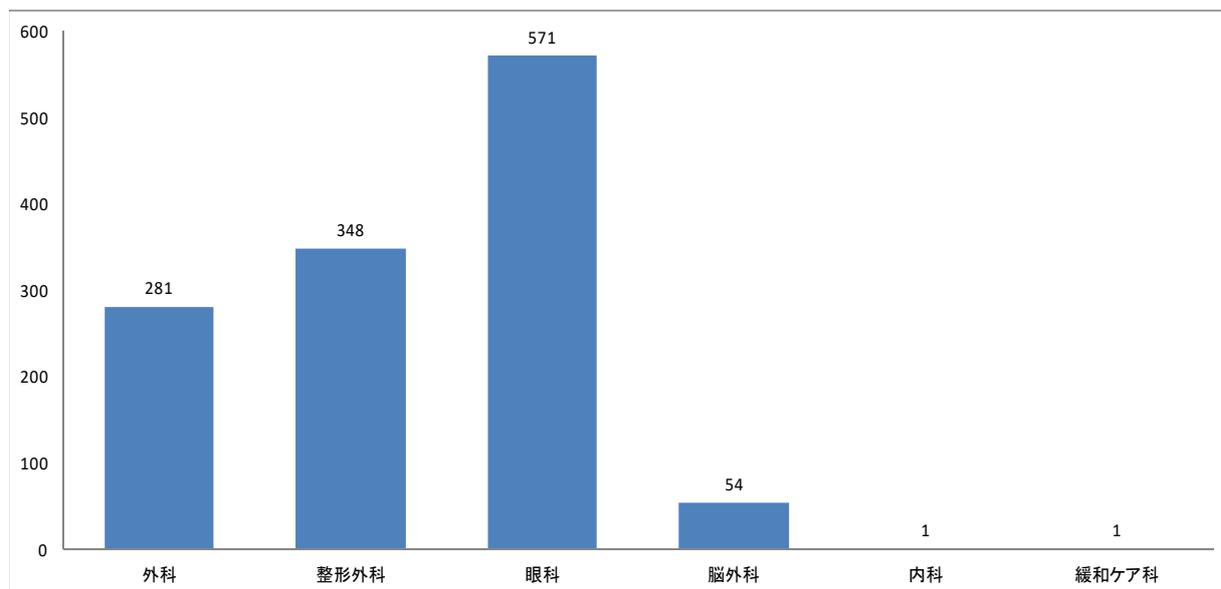
診療科	性別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	診療科総計
外科	計	3	1	1	1	4	4			1	4	1		20
	女	1	1			1	1				1			5
	男	2		1	1	3	3			1	3	1		15
緩和ケア	計	13	14	12	10	14	10	8	16	21	12	8	12	150
	女	8	6	6	7	4	3	4	8	13	6	6	7	78
	男	5	8	6	3	10	7	4	8	8	6	2	5	72
消化器科	計		1	1	1	2		1		2	3		1	12
	女				1			1						2
	男		1	1		2				2	3		1	10
整形外科	計						1							1
	女						1							1
	男													
内科	計	20	13	7	15	14	16	17	20	21	20	13	18	194
	女	14	7	4	7	9	8	8	14	9	12	9	10	111
	男	6	6	3	8	5	8	9	6	12	8	4	8	83
脳神経外科	計	1	2	2	1	3	1	1	1	1			1	14
	女		2	1			1		1					5
	男	1		1	1	3		1		1			1	9
月別総計	計	37	31	23	28	37	32	27	37	46	39	22	32	391
	女	23	16	11	15	14	14	13	23	22	19	15	17	202
	男	14	15	12	13	23	18	14	14	24	20	7	15	189

【平成29年度 死亡退院患者数】



【平成29年度 診療科別・月別手術件数】

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総件数
外科	25	22	22	30	28	24	24	20	23	16	21	26	281
整形外科	26	38	33	28	25	25	26	25	30	39	28	25	348
眼科	44	52	53	48	39	39	45	60	34	34	69	54	571
脳外科	6	6	4	4	6	3	2	5	2	4	6	6	54
内科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
緩和ケア科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
総計	102	118	112	110	98	92	97	110	89	93	124	111	1256



【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[外科]

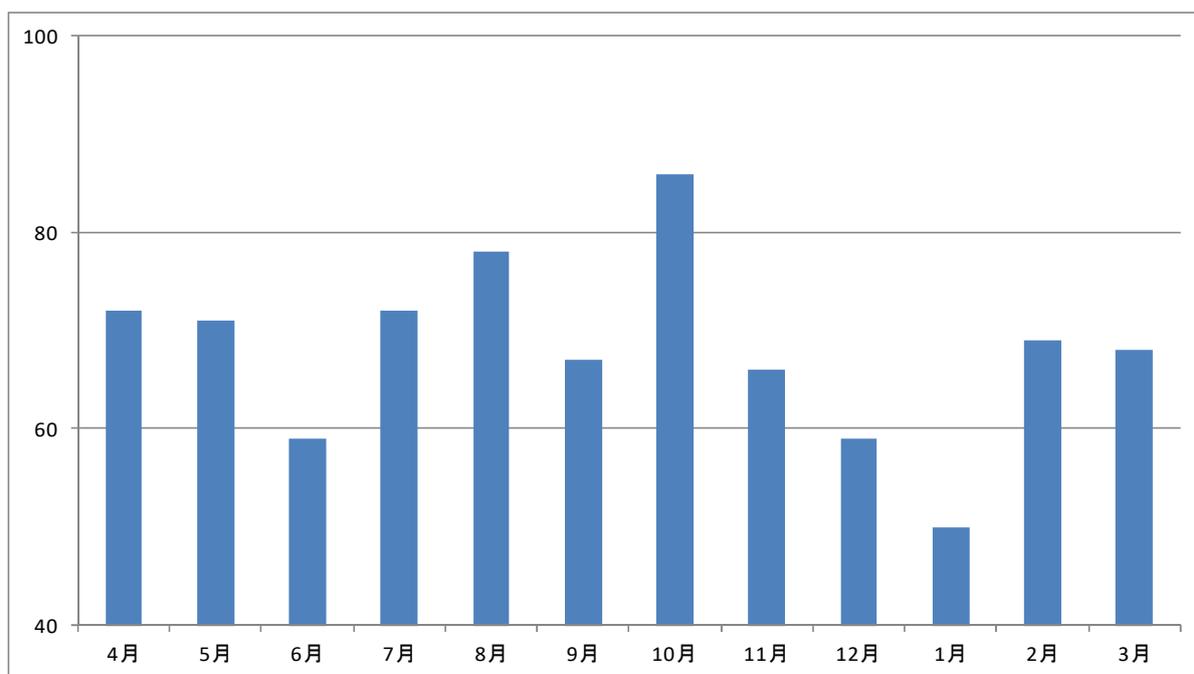
上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	K635	大腸(結腸)のポリープ	107
2	K573	大腸の憩室性疾患	34
3	K409	鼠径ヘルニア	32
4	K565	癒着性イレウス	30
5	K801	胆のう炎を伴う胆のう結石	24

上位術式

順位	Kコード	術式	件数
1	K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除(直径2cm未満)	116
2	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	41
3	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	23
4	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用埋込型カテーテル設置(頭頸部その他)	21
4	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	21

月別退院患者数



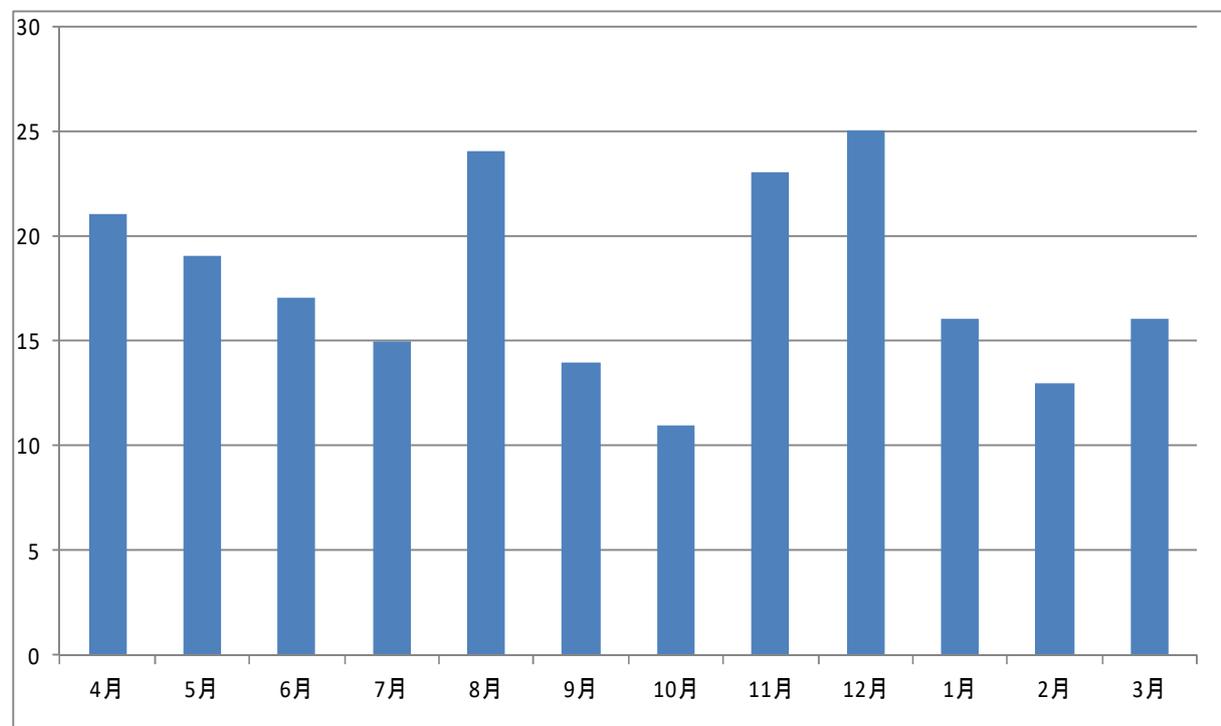
【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[緩和ケア]

上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	C349	肺癌【詳細不明】	25
2	C169	胃癌【詳細不明】	14
3	C509	乳癌【詳細不明】	12
4	C250	膵癌【詳細不明】	11
5	C20	直腸癌【詳細不明】	9

月別退院患者数



【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[眼科]

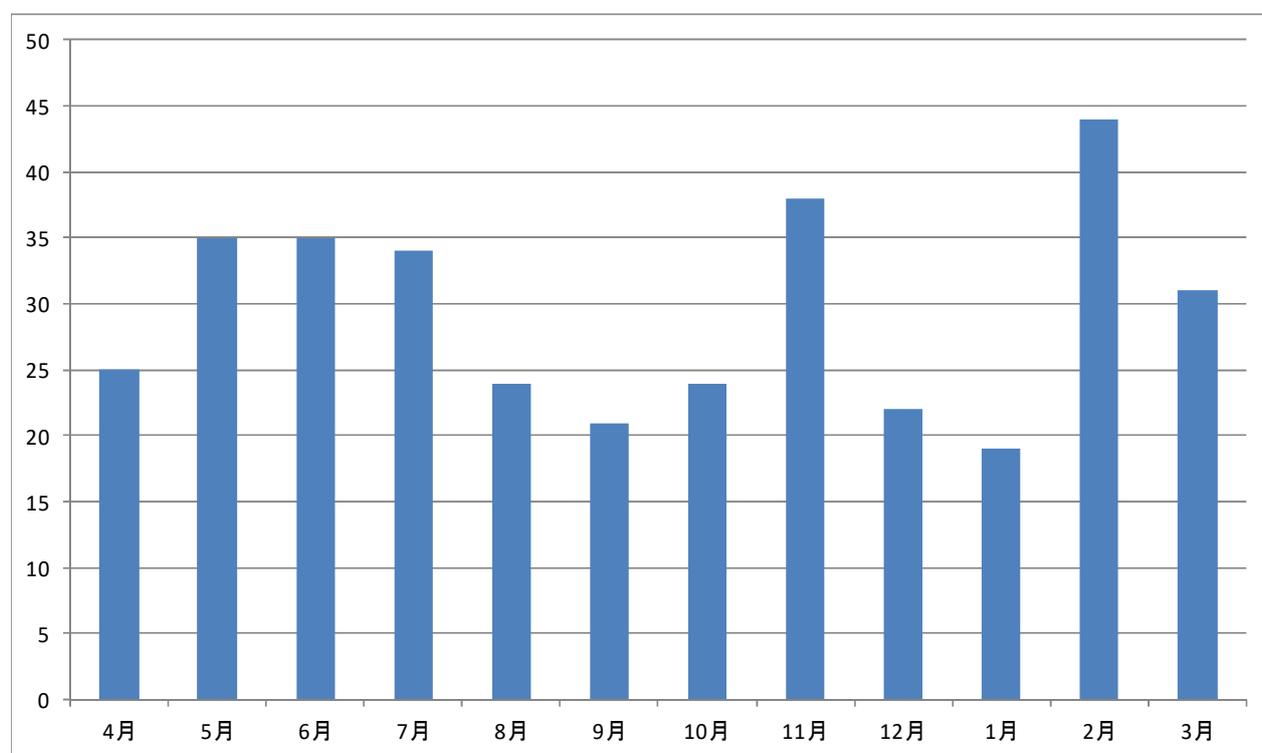
上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	H250	老人性初発白内障	202
2	H251	老人性核白内障	99
3	H280	糖尿病性白内障	21
4	H259	老人性白内障【詳細不明】	14
5	H260	初老期白内障	5

上位術式

順位	Kコード	術式	件数
1	K2821口	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	346

月別退院患者数



【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[消化器科]

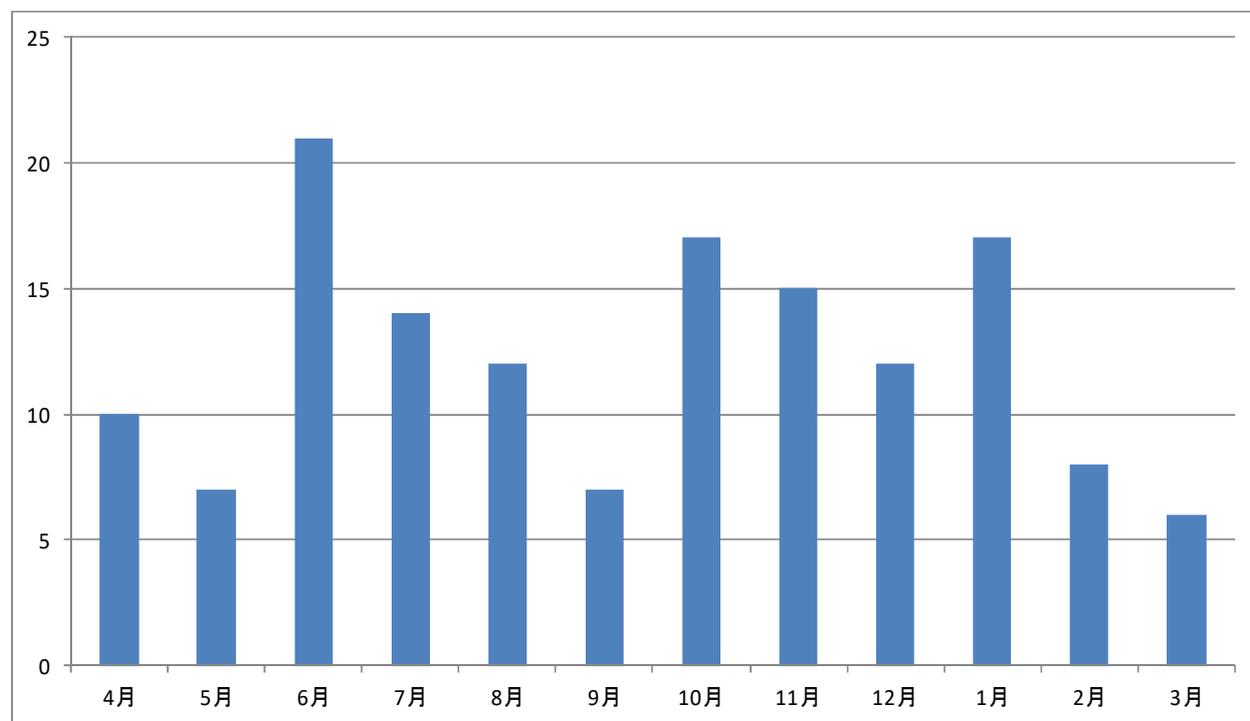
上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	K635	大腸(結腸)のポリープ	49
2	K573	大腸の憩室性疾患	11

上位術式

順位	Kコード	術式	件数
1	K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(直径2cm未満)	41

月別退院患者数



【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[整形外科]

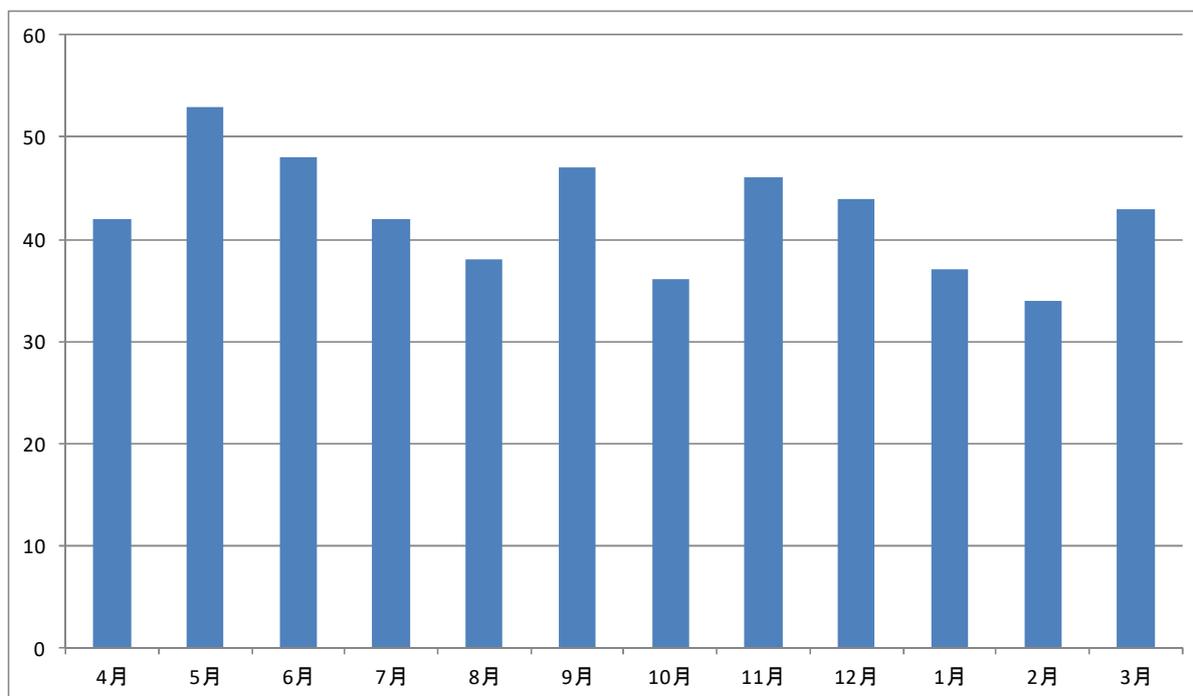
上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	S5250	橈骨遠位端骨折	45
2	S7200	大腿骨頸部骨折	39
3	S7210	大腿骨転子部骨折	36
4	S3200	腰椎圧迫骨折	25
5	S4200	鎖骨骨折	23

上位術式

順位	Kコード	術式	件数
1	K046	骨折観血の手術	103
2	K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	58
3	K073	関節内骨折観血の手術	45
4	K0821	人工関節置換術	22
5	K0811	人工骨頭挿入術	14

月別退院患者数



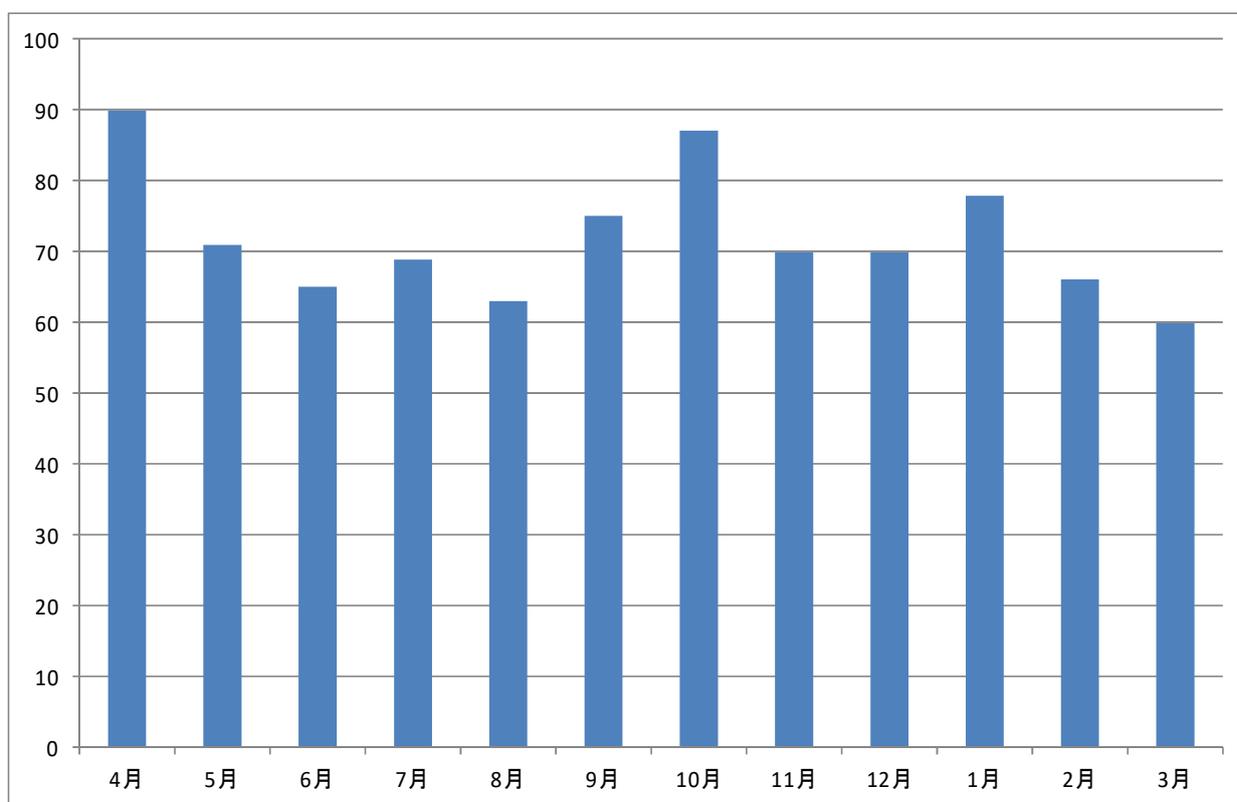
【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[内科]

上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	J189	急性肺炎	111
2	J690	誤嚥性肺炎	90
3	J159	細菌性肺炎	77
4	N390	尿路感染症	42
5	I500	心不全	39

月別退院患者数



【平成29年度 診療科別 退院患者統計】

[脳神経外科]

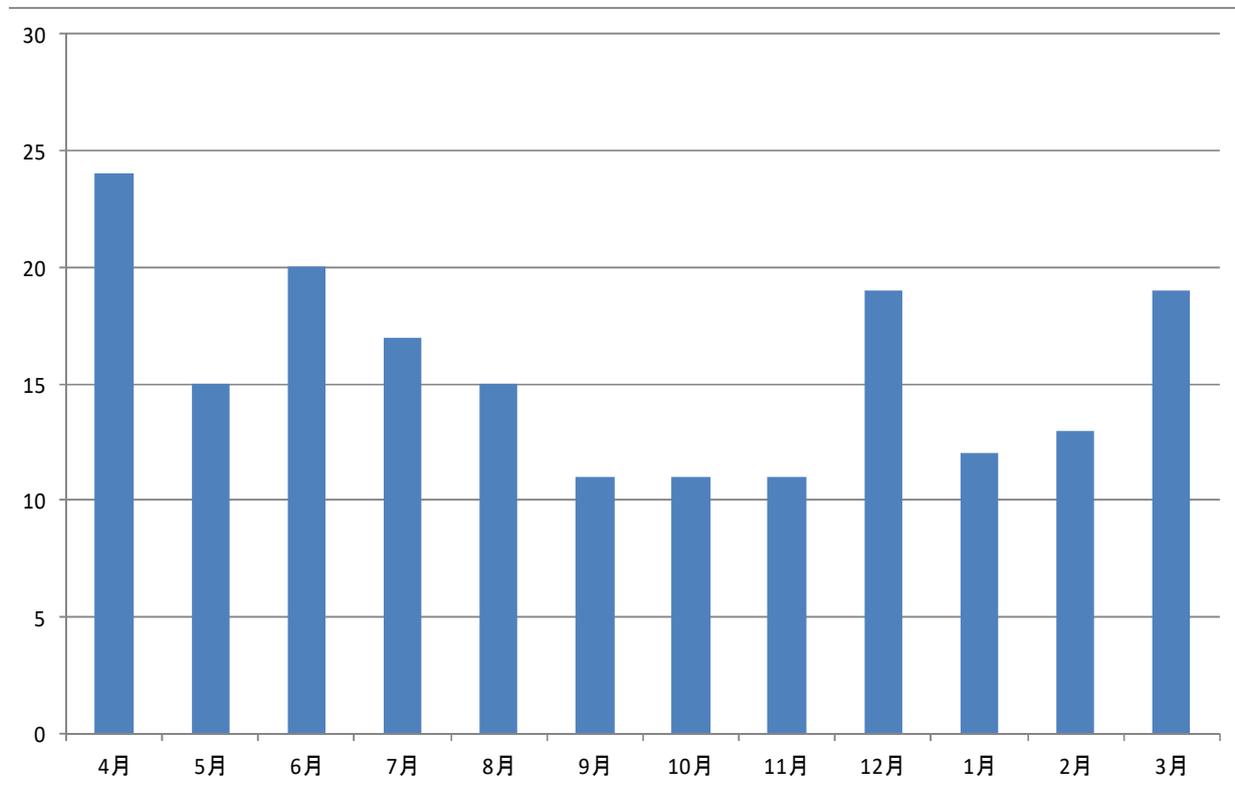
上位疾患

順位	ICD10	疾病分類名(小分類)	件数
1	I633	アテローム血栓性脳梗塞	56
2	G912	正常圧水頭症	16
3	S0650	外傷性硬膜下出血	14
4	I620	慢性硬膜下血腫	12
5	S0660	外傷性くも膜下出血	10

上位術式

順位	Kコード	術式	件数
1	K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	20
2	K1742	水頭症手術(シャント手術)	10
3	K164-4	定位的脳内血腫除去術	3

月別退院患者数



【平成29年度 年齢別 新規外来患者数統計】

年齢区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	新来院患者数
0日～2歳未満	40	43	58	40	56	45	33	44	39	39	19	32	488
2歳～4歳未満	8	19	20	25	22	18	12	22	17	12	10	10	195
4歳～6歳未満	11	13	8	23	11	14	14	10	9	9	15	8	145
6歳～10歳未満	13	13	11	15	15	10	3	11	12	15	9	15	142
10歳～20歳未満	11	21	22	30	26	26	17	16	24	31	15	20	259
20歳～30歳未満	39	45	33	48	60	42	52	56	52	63	37	49	576
30歳～40歳未満	36	59	32	43	57	43	42	45	62	87	51	46	603
40歳～50歳未満	40	44	45	45	38	36	42	56	48	54	45	32	525
50歳～60歳未満	27	26	29	36	29	29	24	23	32	41	42	26	364
60歳～65歳未満	17	21	16	15	18	11	18	24	18	18	16	18	210
65歳～70歳未満	21	19	20	25	28	29	22	19	23	26	19	17	268
70歳～75歳未満	16	21	22	10	18	18	23	20	24	16	16	26	230
75歳～80歳未満	14	22	14	12	19	10	16	14	15	20	19	18	193
80歳～85歳未満	23	7	7	10	10	10	10	8	11	11	10	18	135
85歳～90歳未満	2	8	5	5	9	2	9	9	8	5	10	8	80
90歳以上	1	8	5	3	0	4	2	6	5	3	5	6	48
合計	319	389	347	385	416	347	339	383	399	450	338	349	4461

【平成29年度 年齢別 外来患者件数統計】

実患者数： 22696 名

年齢区分	初診						再診						総計						新来院患者数
	時間内	時間外	休日	深夜	特例時間外	計	時間内	時間外	休日	深夜	特例時間外	計	時間内	時間外	休日	深夜	特例時間外	計	
0日～2歳未満	1071	0	34	17	48	1170	2874	0	19	1	8	2902	3945	0	53	18	56	4072	488
2歳～4歳未満	1039	1	23	15	25	1103	3402	0	23	1	8	3434	4441	1	46	16	33	4537	195
4歳～6歳未満	1119	0	25	14	28	1186	3446	0	23	0	7	3476	4565	0	48	14	35	4662	145
6歳～10歳未満	1768	0	15	6	33	1822	3491	0	2	0	9	3502	5259	0	17	6	42	5324	142
10歳～20歳未満	2541	0	65	23	77	2706	4495	0	7	0	5	4507	7036	0	72	23	82	7213	259
20歳～30歳未満	1668	0	121	73	75	1937	2461	0	17	4	6	2488	4129	0	138	77	81	4425	576
30歳～40歳未満	1889	0	130	51	73	2143	4356	1	18	7	8	4390	6245	1	148	58	81	6533	603
40歳～50歳未満	1989	0	130	44	78	2241	8108	0	14	12	19	8153	10097	0	144	56	97	10394	525
50歳～60歳未満	1146	1	91	32	49	1319	9613	0	12	5	19	9649	10759	1	103	37	68	10968	364
60歳～65歳未満	643	1	32	13	29	718	7762	0	12	4	7	7785	8405	1	44	17	36	8503	210
65歳～70歳未満	828	0	39	14	35	916	13855	1	20	8	25	13909	14683	1	59	22	60	14825	268
70歳～75歳未満	648	0	39	12	22	721	15761	0	25	9	18	15813	16409	0	64	21	40	16534	230
75歳～80歳未満	590	0	22	9	15	636	17871	1	24	15	31	17942	18461	1	46	24	46	18578	193
80歳～85歳未満	341	0	20	10	17	388	12776	0	28	8	19	12831	13117	0	48	18	36	13219	135
85歳～90歳未満	170	0	13	4	8	195	7078	0	20	6	11	7115	7248	0	33	10	19	7310	80
90歳以上	114	0	12	1	7	134	4044	0	7	5	14	4070	4158	0	19	6	21	4204	48
合計	17564	3	811	338	619	19335	121393	3	271	85	214	121966	138957	6	1082	423	833	141301	4461



平成29年度
各部署 年次報告

2018年3月31日現在

看護部

平成29年度目標

1. 患者さま中心の看護・介護を実践するために組織体制を強化する

平成29年度総括

医療を取り巻く近年の環境の変化の中、地域に密着し高度な医療を提供する当院において、看護部として果たす役割は、日々進歩する医療に対応した確実な看護実践と専門性をもった看護を提供することを大切にし、活動を行ってきた。当院でも、入院患者の高齢化率は年々増加しており、在院日数の短縮により、医療依存度の高い患者が地域に戻る割合は、今後益々増えていくと予想される。私たち看護部は、急性期における患者の療養生活を支え、患者の地域での療養生活を見据えた看護の提供ができる看護師を育成しなければならない。外来から入院、退院に至るまで継続的な看護の提供が行えるよう、他職種との連携、効果的なカンファレンスの実施、患者家族支援課、訪問看護質との連携を強化した。また、認知症患者のケアの充実については、認知症対応力向上研修に10名参加し、院内研修会を実施し、疾患理解と患者をしっかりと把握した上で安全・安楽な看護サービスを提供できるようにした。病院経営への参画については、看護部が主体的にベッドコントロールの采配を行い、一般病棟の稼働は目標達成し、看護必要度も18%以上を維持することができたが、慢性期、緩和ケアについては目標値を維持できなかった。病床再編については、適切な看護職員の配置を行い、療養病床の入院基本料を2→1へUPすることができた。

資格支援として、認定看護管理者、認定看護師、特定行為看護師が各1名ずつ受講を修了し、認定試験を受験する予定である。今後は認知症、感染に貢献できる人材育成を目指している。

今後の課題としては、看護師の定着と離職防止、労働環境の改善と整備、労務管理(時間外勤務の低減)に努め、さらなる看護の質向上を図り、看護の専門職としての倫理観に基づいた看護実践が行えるよう意識を高め、次世代の育成、診療報酬の改定を踏まえた病院の健全経営への参画に努めていきたい。

平成30年度目標

1. 患者さまに良質な信頼される看護を提供する
2. 次世代リーダーの育成
3. 健全な病院経営に参画する

《 看護部 看護部長 吉村 久美子 》

医療安全管理室

平成29年度目標

1. チーム力向上のための手法を取り入れ、コミュニケーションエラー減少を図る
2. 経過表への入力にかかる時間の短縮及び誤入力防止のため、通信機能付きバイタル測定器を導入する
3. リスク部会のワーキンググループ活動を推進し、多職種での事故防止活動の推進を図る

平成29年度総括

1. について:職員研修でコミュニケーションエラーとなる原因を共有し、実際にエラーを防ぐ方法としてSBARを紹介し、活用方法を説明した。多くの職員から自身の業務でも活用できるという意見が聞かれた。後期には医療紛争・訴訟を防ぐために、事前の取り組みが必要だということを職員が共有することで、接遇力向上の必要性を動機付け出来たと思われる。
2. について:通信機能付きのバイタル測定器導入に向けて、機器の選定は終えたが、収益の問題もあり、導入は次年度へ持ち越した。
3. について:リスク部会のメンバーにはワーキンググループ活動や院外研修に参加してもらうことで、医療安全の取り組みへの理解や医療事故防止の考え方、対策検討の方法を知ってもらうことで、各部署でのリスクカンファレンスの定着化などが図れてきている。

今年度インシデント報告件数 1150件

患者影響レベル3以上の重症事例 39件

リスクカンファレンス実施件数 570件

平成30年度目標

1. 多職種・患者家族参加型の医療事故防止活動を推進し、重症事例を削減する
2. 医療安全対策地域連携加算取得のために、相互チェックの体制を構築する
3. 医療安全推進担当者が、自部署での医療安全活動を主体的に行えるよう育成する
4. 心電図モニターアラームに適切に対応するため、無駄なアラームを低減する

《 医療安全管理室 係長 佐々木 美保 》

薬剤部

平成29年度目標

1. これまで行ってきた業務改善を業務マニュアルに落とし込む。
2. 特定抗菌薬使用患者のチェックなど抗菌薬の適正使用推進への取り組みを検討・実施する。
3. 病棟担当薬剤師の業務である薬剤管理指導と病棟薬剤業務を見直し、業務を再構築する。
4. 薬剤師のスキルアップのため、薬剤科内での症例検討会を定期的を実施する。

平成29年度総括

平成29年度は、現在行っている業務を画一化するため、これまでに行ってきた業務改善をマニュアルに落とし込む作業に主眼を置いて業務を行ってきた。薬剤科職員全員でマニュアル更新作業を分担し、すべてのマニュアルの更新を行うことができた。また、医薬品情報室(DI室)の業務を拡大し、病棟担当薬剤師の手が回りにくい、特定抗菌薬使用患者のチェックや薬物血中濃度解析業務(TDM)などを行う体制を構築することができた。また、症例検討会を月1回実施し、薬剤師の知識の底上げをすることができた。病棟薬剤業務についても見直しを行ってきたが、調剤室の業務との線引きをどこにするかが難しく、業務改善には至らなかった。来年度も継続して検討を行い、病棟薬剤業務の再構築を目指していく。

平成30年度目標

1. 病院機能評価や適時調査に対応した基本業務の標準化を行う
2. 病棟担当薬剤師の業務である薬剤管理指導と病棟薬剤業務を見直し、業務を再構築する
3. 財務監査に対応した医薬品の適正な在庫管理を徹底する
4. 抗菌薬の適正使用マニュアルを改訂し、適切な使用を推進する
5. 薬剤師のスキルアップのため症例検討会を定期的を実施する

《 薬剤科 科長 海老根 卓也 》

リハビリテーション科

平成29年度目標

1. 急性期での手厚い提供
2. 地域支援事業への積極的関与
3. 短時間型通所リハビリテーションの安定運用
4. 同時改定への対応
5. 人材の底上げ

平成29年度総括

平成29年度は人員を増員(平成28年度より5.7人/月増)し、増員分で急性期を手厚くした。その結果、早期加算算定割合は平成28年度より7%増加し、46.3%となった。

地域支援事業は吉川市の担当者の変更により積極的な拡大はできず、前年度の維持で終了した。

短時間通所リハビリテーションは平成29年5月にオープンし、午前中のみ定員5名で利用率50%程度まで件数が増加した。

同時改定は回復期の実績指数、訪問リハビリテーションのかかりつけ医の問題など対応が必要と考えられるが、それほど大きな改定ではなかった。

人材の底上げとしては、各病棟担当のリーダーを明確にし、管理を進める事である程度の底上げはできたと考えている。

平成30年度目標

1. 回復期リハビリテーション病棟基準アップ
2. ADL維持向上体制加算取得
3. 療養病床提供単位数アップ

《 リハビリテーション科 科長 櫻場 勝 》

検査科

平成29年度目標

1. 超音波予約外検査(緊急検査以外)への迅速対応
2. 市民祭りへ参加し、MCI啓蒙活動
3. 健診でのMCI関連検査の導入
4. 超音波認定技士取得
5. 超音波検査担当者育成
6. 学会発表による新しい知見の発信と獲得
7. 喀痰結核菌培養検査の精度向上のための喀痰採取評価の実施
8. 病理悪性報告における悪性結果対象者受診管理

平成29年度総括

腹部エコー担当者は2名減少していたものの、この2年間で約1000件の件数アップを達成した。エコーの迅速対応の意識付けの効果もあったと思われた。件数維持のためには術者の確保が急務となっている。今年度も超音波検査士(腹部領域)認定試験を1名受験し無事合格した。この取り組みは次年度も引き続き継続していきたい。

社会問題となっている軽度認知症(MCI)の検査を実施出来る体制を整えた。市民祭りでは多くの方がMCIブースに足を運んで説明を聞いていた。まだ料金は高額なため検査受注は得られなかった。

学会発表は関東甲信越地区医学検査学会で1題発表、同学会で学会講演1題発表した。

院内感染対策の意識の高まりに呼応して採痰のチェックを導入した。正しい採痰でなければTB等の見落としに繋がるからである。

AMG内でもいち早く病理悪性結果の報告管理(医師に結果が伝わったかだけでなく患者様が受診したかまで管理する)を構築し稼働した。

概ね目標通りの成果であったが、健診領域の充実にはまだまだ課題が多いと感じた。

平成30年度目標

1. 超音波予約外検査(緊急検査以外)への迅速対応
2. 地域イベントへの参加とMCI啓蒙活動
3. 保険点数改定前後シミュレーションの実施と検査項目見直し
4. 超音波検査技術者の育成
5. 血液製剤廃棄率削減

6. 超音波科内カンファレンスの実施
7. 超音波認定技士取得
8. 学会発表による新しい知見の発信と獲得
9. 生理検査機器精度管理の充実
10. パニック値、重要報告値の見直し

《 検査科 係長 野本 隆之 》

放射線科

平成29年度目標

1. 救急体制維持の為に当直可能な人員の教育
2. モダリティ別活動の推進
3. 地域の医療機関との連携強化
4. 保険外収入の検診増加への対応
5. MRI検査件数の増加
6. 対外的発表と院内勉強会の実施
7. 医療安全文化の定着
8. 画像診断モニタの適正管理、PACS更新と設置の見直し

平成29年度総括

当直可能技師数を6名から8名と増員出来たが、安定稼働に向けてさらに教育と定着化に努めていきたい。その様な中で、CT班・MRI班と2つに担当を振り分ける試みを始め、業務と画像の質改善に向けて取り組む事が出来た。検査数としては、CT・MRIの紹介検査数が517件と500件を超え、全MDLも782件と前年度より100件UPとなった。MRI件数については、目標の月200件を超える月もあり概ね好調であった。対外的発表は3演題、院内勉強会4回、インシデント報告件数は計18件とまずまずの活動内容となった。診断用モニタの不変性試験の結果、モニタ輝度の劣化が進み早期交換が望まれる。次年度での更新まで現状のままとなったが、劣化の激しい救急外来の4面は更新することが出来た。

平成30年度目標

1. 安定した組織体制にて医療を提供する為の人員の確保
2. モダリティ別活動の継続
3. 地域の医療機関との連携強化
4. 保険外収入の検診増加への対応
5. MRI検査件数の増加
6. 対外的発表と学会への参加、院内勉強会の実施
7. 医療安全文化の定着
8. モニタ管理による画質担保とPACSのスムーズな更新

《 放射線科 科長 笹川 拓也 》

栄養科

平成29年度目標

1. 入院と外来での即座な栄養指導対応
2. 栄養サマリー作成にて地域連携
3. 栄養管理技術の向上
4. 食事での患者満足度向上

平成29年度総括

人事に関して、病院側は3名体制でしたが1月に1名入職し、3月に2名退職したため、2名体制となりました。平成30年度は1名を新卒採用するため、3名での業務体制となります。委託会社では入職3名、退職8名の人員変更がありました。

給食委託業務に関してはエムティーフードと継続更新、12月から料金値上げ改定となりました。

食事患者満足度は84%とAMG目標をクリアしました。

栄養管理業務に関して、当日依頼の栄養指導対応や病棟業務時間を増やした結果、指導件数は919→1075件と前年度より17%増やすことができました。治療支援としての栄養サポートができるよう、知識・技術の向上のため勉強会に参加、科内でも症例検討を行い、主治医へ栄養プランを積極的に提案することができました。

臨床実習に関して、2/26～3/10の期間で十文字学園女子大学の実習生2名を受け入れました。

平成30年度目標

1. 新人育成
2. 多職種と連携して栄養サポート
3. 食事調整により経口摂取支援
4. 栄養サマリー作成により近隣病院・施設との連携強化

《 栄養科 主任 矢口 千恵 》

総務課

平成29年度目標

1. 人員管理の強化
2. 経費節減
3. 人材育成の強化
4. 文書管理(書類整理)

平成29年度総括

平成29年度は人材育成と経費節減を2大テーマとして取り組んだ。適正な人員確保を把握した上で求人活動に努めた。出来るだけ紹介会社に頼らずに直接応募に繋がるアクションに取り組んだ。しかしながら、医師、看護師確保は紹介会社に頼らざるを得ない状況であった。また看護補助者についても求人活動は大変苦戦した。人材確保にはより一層力を入れていく。

人材育成については研修・教育の充実を図るため、外部研修等を活用し、職員のスキルアップや底上げを行った。離職防止策としてストレスチェック制度、面談を通じ、職員の健康管理・把握そして業務の負担軽減に努めた。

実務での業務習熟度をあげることを目的に、定期的なローテーション化を行った。経費節減では業務委託、保守契約、購入先の変更等を見直した。今後継続的に年一度は実践していく。

平成30年度目標

1. 適正な人員確保
2. 経費節減(委託費・手数料の見直し)
3. 人材育成の強化
4. 施設基準の監査

《 総務課 課長 野田 裕 》

医事課

平成29年度目標

1. 返戻査定の減少
2. 診療報酬及び業務に係わる勉強会の開催
3. 平成30年度診療報酬改定への取り組み
4. 未収金の削減

平成29年度総括

平成29年度の返戻率は平均1.64%、査定率は平均0.23%の結果となった。返戻率1.64%、査定率0.21%目標の設定、前年比で返戻率0.04%増加、0.02%増加の結果となった。平成29年10月より人事異動や担当業務の変更が発生した。課内のミーティングでは継続して返戻査定の傾向と対策を周知したものの、前年から継続した返戻査定の減少には至らず微増の結果となった。

診療報酬及び業務に係る勉強会の開催を目標とした。経験年数の多い職員と少ない職員でペアとなり医事課の会議終了後、毎月勉強会を開催した。定期開催の目標は達成。職員からは、講師の経験にもなり、よい勉強になったとの反応を得た。

平成30年度診療報酬改定への取り組みとして、職員全体に向けた診療報酬改定の勉強会を平成30年3月に計4回実施し、目標とする実施回数は達成となった。アンケート結果では内容が難しいという意見がみられた。勉強会の内容については講師の課題とする。

未収金の削減はAMGマニュアルに基づく回収手続きの徹底、3ヶ月以内の未収金回収の取り組みを強化。未収金発生件数(未収金管理報告書参照)が前年比平均2.1件減少となった。未収金を発生させない体制を構築するという意味では課題も残るため来年の検討事項とする。

平成30年度目標

1. 返戻査定の減少
2. CMS事務職認定試験勉強会の開催
3. 医事課業務改善ミーティングの実施
4. 未収金の削減

《 医事課 係長 古澤 智樹 》

患者家族支援課

平成29年度目標

1. 患者の意思を尊重した退院支援を行う
2. 在宅療養支援ベッド事業開始(スムーズな入退院・転院調整)
3. 退院調整加算①の継続 介護支援連携加算件数増加
4. 中堅相談員の育成(各診療科の特徴を理解し対応できる)
5. 看護実習生受け入れ(獨協越谷 上尾)

平成29年度総括

入院時から家族の意向や方向性を多職種カンファレンスで情報共有し、適切な時期に退院調整が進められるように心がけた。今年度から開始した在宅療養支援ベッドは医療依存度が高い人のレスパイトとして活用することが多かった。患者登録は少しずつ増加してきている。

退院調整加算1は月平均77件取得できた。退院患者のおよそ3割にあたる。介護支援連携指導料は月平均19件であった。紹介患者は月平均224件であった。ベッド稼働に応じて空床FAXを流し、近隣病院へ情報発信していった。

各人がスキルアップできるようにAMGグループのMSW研修や近隣グループの研修などに積極的に参加していった。また医療対話推進者養成セミナーに1名参加することができた。継続研修も含めて部署内に必要な人数は確保していきたい。看護実習生(上尾・獨協越谷)は延べ47名受け入れた。院内では新人看護師を対象に退院調整の講義を実施した。

職員については部署内の定期的なミーティング、面談などを行い、問題が発生すればなるべく早期に対応できるよう努め、離職防止に努めた結果、今年度の退職者は出なかった。

平成30年度目標

1. 患者の意思を尊重した退院支援を行う
2. 在宅療養支援ベッド事業継続、近隣施設・病院との連携を図る
3. 入院時支援加算取得、退院調整加算①の継続、退院前カンファレンス(介護支援連携指導料・退院時共同加算2)を積極的に開催していく
4. 相談員の質向上
5. 他部署との連携づくり

《 患者・家族支援課 係長 吉田 美智子 》

健康管理課

平成29年度目標

1. 受診者数の増加と安定的確保(リピーターの確保)
2. 受診者へのスムーズな案内
3. 職員個人の検査知識の向上

平成29年度総括

予約いただいた企業へは、事前案内や結果票を持参して挨拶まわりを行っていたが、平成29年6月に健康管理課の職員1名が退職したことに伴い、営業・渉外・企業へのフォローを一時中止した。事務スタッフ1名が不足の状態で繁忙期を迎え、受診者数は増加傾向となった。健康管理課全員がチームとなり、声かけを行い、受診者へのスムーズな案内、対応を心掛けた。また、引き継ぎの徹底を行い、毎日昼礼を実施し、公休の場合でも昼礼ノートを見て、情報共有を行った。

医事課対象に健診の勉強会などを開催し、職員個人の検査知識の向上を図った。

また、業務把握(健診内容の知識向上)、業務効率化を目的に請求担当の変更を行った。健康管理課の業務マニュアルの作成・見直しを行い、効率よく業務を処理することができるようになった。

平成30年度目標

1. 受診者数の増加と安定的確保(リピーターの確保・新規保険組合との契約)
2. 曖昧であった健診内容の流れをマニュアル化する
3. 要精査判定の方の二次検査受診の案内の徹底

《 健康管理課 三澤 瑞希 》



Yoshikawa Central General Hospital