

2020 年度
【令和2年度】
第 18 号



西条中央病院

SAIJO CENTRAL HOSPITAL
Annual report

基本理念

1. 西条中央病院は「地域社会への奉仕の精神」に基づき生命の尊厳と人間愛を尊重し、親しまれ信頼される医療を提供します。

行動指針

1. 私達は 患者さん中心の医療を提供します。
2. 私達は 常に医療水準の向上に努めます。
3. 私達は 思いやりと同心協力の心を大切にします。
4. 私達は 患者さんの持つ権利を尊重します。
5. 私達は 開かれた医療を進めます。

2020 年度年報発刊によせて

院長 風谷幸男

2020 年 6 月より、高田泰治院長が名誉院長になり、私が後を引き継ぎ、院長を務めています。

2020 年度はコロナで明け、コロナで暮れた 1 年でした。職員の健康管理と移動制限、発熱患者の玄関トリアージ、発熱外来の設置、入院患者との面会の原則禁止、コロナ抗原・PCR 検査の早期導入など、様々な対策を講じて参りました。個別に判断を要する案件も多々ありました。いずれも、患者さんや職員がコロナに感染することを防ぎ、診療機能を維持するために行いました。

一方で、救急搬送患者はどのような状況でも受け入れなければなりません。このため、救急対応するときは必ず感染防護具を着けるとともに、迅速 PCR 機器を購入し、入院前には病院負担で PCR 検査を行いました。また、救急室・処置室や内視鏡室では換気工事を行い、1 時間に 12 回の換気を確保しました。コロナ対応は、コロナ前に行われていた診療に上乗せされます。このため、業務量が増え、職員には大きな負担になり、費用もかさみますが、患者さんと職員の安全と安心のため、手を緩めることなく遂行しました。

ここに、2020 年度の西条中央病院の年報（第 18 巻）が完成しました。診療面では、上期は、コロナの影響が大きかった内科・循環器内科と小児科の落ち込みを外科系診療科が一部補填したものの、大きく落ち込みました。一方、下期は、内科・循環器内科が復活し、外科系診療科も堅調で、診療実績を伸ばすことができました。コロナ禍とは別に、中長期的視野に立ち、循環器（ACS）ホットラインを創設するとともに、当院の特徴である周産期医療を充実させるため産婦人科病床を増やしました。委員会活動や研究活動は一時中断を余儀なくされましたが、その後、密を避ける工夫を施し再開しました。大人数の職員が参加する会は院内 Web を使って実施しました。福利厚生面では、いもたき、年末大忘年会や旅行などの行事が中止になった反面、年末大抽選会など新しい企画が登場しました。学生実習も感染対策を講じながら協力できる範囲で実施しました。診療科間や職種間の思いやりとチームワークを感じる 1 年でもありました。

今だ、コロナが終息する兆しは見えません。しかし、コロナ対策の切り札になることが期待されているワクチンの接種が進行中です。当院も、多くの方々に可能な限り早くワクチン接種を行いたいと考え、毎日 200 人余に接種しており、今後さらに増やしていく予定です。まもなく始まる集団接種にも参加することにしています。第 18 巻は、全世界が常時ではない状況に置かれた中で、当院が歩んだ 1 年をまとめたメモリーとも言える 1 冊です。この年報を見ながら、そういえば 2020 年度はコロナが流行した年だった、と普通に話せる日が早く来ることを願ってやみません。

24. 教育研修実績

氏 名	月日	行先	要 件
村上雅博	4/2-4/28	Web	第72回日本産婦人科学会学術講演会
竹田治彦	6/11-8/31	Web	第93回日本整形外科学会学術総会-オンライン学術総会-
弓山寿恵	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
高橋 愛	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
伊藤 敬	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
鍋島明美	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
飯尾千秋	7/6	Web	スポーツファーマシスト認定プログラム
吉田晴香	7/15-12/16	松山市	令和2年度訪問看護師養成基礎講習会
横井美帆	7/15-12/16	松山市	令和2年度訪問看護師養成基礎講習会
丹 知春	7/18	松山市	看護課程と看護記録Ⅰ(基礎編)
鈴木亮佑	7/18-7/19	Web	第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
松本沙夜香	7/18-7/19	Web	第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
高田泰治	7/27	Web	第84回日本循環器学会学術集会+教育セッション
太宰康伸	7/31	Web	第84回日本循環器学会学術集会
入田 純	8/1	Web	第84回日本循環器学会学術集会
入田 純	8/8	Web	第117回日本内科学会講演会
中村真胤	8/4-8/6	Web	第62回日本老年医学会学術集会
太宰康伸	8/4-8/6	Web	第62回日本老年医学会学術集会
伊藤 敬	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」
小野直美	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」
高橋彩音	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「実地指導者者研修」
田村啓子	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「実地指導者者研修」
高田泰治	8/7-8/9	Web	第117回日本内科学会講演会LIVE配信
太宰康伸	8/7-8/9	Web	第117回日本内科学会講演会LIVE配信
小野仁志	8/13	Web	第120回日本外科学会定期学術集会
佐藤元通	8/13-10/5	Web	第120回日本外科学会定期学術集会
高田泰治	8/19-8/21	Web	第63回日本腎臓学会学術総会
太宰康伸	8/27	Web	第60回日本呼吸器学会学術講演会
佐藤元通	8/28-10/5	Web	第56回日本肝臓学会総会
佐藤元通	8/28-10/5	Web	2020年度日本肝臓学会前期教育講演会
越智伸一	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
十河真里奈	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
日野允嵩	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
百田麻衣	9/2-9/23	Web	第54回糖尿病学の進歩
村上雅博	9/5	Web	器質性月経困難症に対する適正なホルモン療法等に係る研修
大下祐也	9/5	松山市	医師会オリエンテーション
村上雅博	9/11-9/13	Web	日本産婦人科学会・生殖医療専門医研修
西村幸士	9/17	Web	第69回日本アレルギー学会
佐藤元通	9/19-10/5	Web	第45回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会
高田泰治	9/20-9/22	Web	第60回日本呼吸器学会学術講演会

近藤慎悟	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
飯尾千秋	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
石戸 健	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
秋山倫子	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
酒井祐輝	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
佐伯知美	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
青野仁美	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
高田泰治	9/26-9/27	Web	第50回日本腎臓学会東部学術大会
千場 美保子	9/26-1/10	Web	感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント
伊藤恵里奈	9/26-2/20	松山市	多施設合同新人助産師研修
金子莉奈	9/26-2/20	松山市	多施設合同新人助産師研修
真鍋和美	9/29-10/26	Web	発達協会ウェビナー
園田泰佑	10/2-10/16	Web	第61回日本視能矯正学会
塩崎明帆	10/4	Web	健康格差からみた歯周病、NPO法人お口の健康ネットワーク研修会
百田麻衣	10/5-10/16	Web	第63回日本糖尿病学会年次学術集会
真鍋和美	10/17-3/7	松山市	令和2年度愛媛県失語症者向け意思疎通支援者養成研修
林田 聡	10/17-10/18	松山市	令和2年度愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修
真木久美子	10/17-10/18	松山市	令和2年度愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修
小野仁志	10/19-10/30	Web	第28回日本癌学会
林田 聡	10/22-10/23	松山市	令和2年度愛媛県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修
大久保美喜	10/22-10/25	東京都清瀬市	認定看護師を対象とした特定研修
小野仁志	10/29-10/23	Web	第82回日本臨床外科学会
林田 聡	10/29-10/30	西条市	令和2年度甲種防火管理新規講習
佐藤元通	10/29-11/30	Web	第82回日本臨床外科学会総会
池内 剛	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
竹田麻衣	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
工藤乃里子	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
金子真智子	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
真木久美子	10/31-11/1	松山市	令和2年度愛媛県サービス管理責任者・児童発達支援管理者責任者基礎研修
西村幸士	10/31-11/1	Web	第57回日本小児アレルギー学会学術大会
石川健仁	11/2-24	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
秦 佑一	11/2-24	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
青野彩子	11/2-19	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
森賀千夏	11/5	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
菊池弘子	11/5	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
佐藤元通	11/5-11/20	Web	JDDW 2020
大下祐也	11/7	松山市	研修医ワークショップ「医療イメージーション研修」
大久保美喜	11/14	松山市	医療安全に関する交流会
増田優美	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ”を目指そう」
伊藤光輝	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ”を目指そう」
越智 愛	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ”を目指そう」
村上美恵	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ”を目指そう」
青野仁美	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会

酒井祐輝	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
佐伯知美	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
高橋紫帆	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
秋山倫子	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
南 由佳	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
石戸 健	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
飯尾千秋	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
近藤慎悟	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
村上雅博	11/18-12/2	Web	日本人類遺伝学会第65回大会
吉田 望	11/21	Web	第35回日本女性医学学会学術集会
佐藤元通	11/26-11/27	Web	第53回日本内分泌外科学会学術大会
小鶴結菜	11/28-11/29	Web	ECHO AWAJI CV IMAGING 2020
西村幸士	11/28-11/29	Web	第72回中国四国小児科学会
竹田治彦	11/28-12/10	Web	第53回中国・四国整形外科学会
村上雅博	12/3-12/4	Web	第65回日本生殖医学会学術講演会・総会
阿曾沼沙弥	12/4-12/7	Web	WEB講演会：子どもの感情を育てる
大久保美喜	12/10-12/12	東京都清瀬市	特定行為研修
松本沙夜香	12/13	Web	第66回運動処方講習会
吉田 望	12/14-12/28	Web	第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会
小野仁志	12/15	Web	第75回日本消化器外科学会総会
林田 聡	12/17	松山市	衛生推進者養成講習
秦 佑一	12/20-1/25	Web	第42回日本呼吸療法医学会学術集会
西村幸士	1/9-1/10	Web	第44回日本小児皮膚科学会学術大会
山内美香子	1/22-2/22	Web	人間ドッグ健診情報管理指導士研修会
小鶴結菜	2/3-2/17	Web	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ アドバンス編
風谷幸男	2/13	松山市	愛媛大学第二内科関連病院会議・HCP関連会議
伊藤理恵	2/14-3/14	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験受験・更新資格取得の為の研修会
鈴木春枝	2/26-2/27	Web	日本ストーマ排泄リハビリテーション学会総会
佐藤元通	2/27-3/12	Web	第49回中国四国甲状腺外科学会
小野仁志	2/27-3/12	Web	第49回中国四国甲状腺外科学会
酒井祐輝	2/28	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験受験・更新資格取得の為の研修会
百田麻衣	3/5-3/6	Web	第55回糖尿病学の進歩
近藤慎悟	3/5-3/5	新居浜市	PharmacyDirectorWebSeminar in 東予
安藤篤紀	3/6	Web	第26回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会(透析VAIVT研究会)
大久保美喜	3/8-3/11	東京都清瀬市	認定看護師を対象とした特定研修
小野仁志	3/10-3/13	Web	第33回日本内視鏡外科学会総会
大久保美喜	3/14	Web	第5回中四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー
日野貴博	3/17-3/31	Web	第2回内視鏡業務基礎研修会
日和佐 健	3/20-3/21	東温市	臨床実習指導者講習会
児島加代子	3/20-3/21	東温市	臨床実習指導者講習会
中村真胤	3/21	Web	日本心臓リハビリテーション学会第4回四国支部地方会
高田泰治	3/26	Web	第85回日本循環器学会学術集会
太宰康伸	3/26-3/28	Web	第85回日本循環器学会学術集会
中村真胤	3/29	Web	第85回日本循環器学会学術集会

1. 病院概要

(1) 現 況

名 称	社会医療法人同心会 西条中央病院
所 在 地	愛媛県西条市朔日市 804 番地
開 設 者	社会医療法人同心会 理事長 和久井康明
管 理 者	院長 風谷幸男
許可病床数	242 床 [一般病床 240 床 (地域包括ケア病床 53 床、障害者病床 93 床) 感染症病床 2 床]
標榜科目	内科、循環器内科、糖尿病内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科 大腸外科、内視鏡外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科 麻酔科、歯科、歯科口腔外科
併設施設	健康管理センター (人間ドック・健診)、透析センター 通所リハビリテーション 指定居宅介護支援事業所
敷地面積	36,807.85 m ²
建物概要	
2 番館	歯科、栄養治療部、栄養指導室、医療安全管理室、院内感染対策室 臨床研修医室、K 事務所、診療情報管理室、地域包括ケア病棟 K4 病棟、K5 病棟、S カフェ、パン屋 (外部運営)
3 番館	住宅型有料老人ホーム「ココロココ西条」 (外部運営)
4 番館	画像診断部、内視鏡室、健康管理センター、医局
5 番館	各科外来、画像診断部、内視鏡室、C T 室、MR I 室、心臓カテーテル室 外来化学療法室、救急室、臨床検査部、薬剤部、手術室、中央材料室 患者支援センター (医療相談室、地域医療連携室、入退院支援室) S 事務所、サテライト医局、授乳室、売店、地域包括ケア病棟 S4 病棟、S5 病棟
透析・リハビリ棟	透析センター、リハビリテーションセンター
その他	通所リハビリテーション、認可保育所 (外部運営)
職員数	464 名 (2021 年 4 月 1 日現在)

承認及び届出事項（2021 年 4 月 1 日現在）

基本診療料の施設基準

急性期一般入院基本料 1

障害者施設等入院基本料（10 対 1）

看護補助加算（障害者施設等入院基本料の注 9）

地域包括ケア病棟入院料 2

看護職員配置加算

看護補助者配置加算

看護職員夜間配置加算

小児入院医療管理料 4

注 2 に規定する加算

救急医療管理加算

診療録管理体制加算 1

医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1）

急性期看護補助体制加算（25 対 1 看護補助者 5 割以上）

夜間看護体制加算

夜間急性期看護補助体制加算（夜間 100 対 1）

看護職員夜間配置加算

特殊疾患入院施設管理加算

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算 1

医療安全対策地域連携加算 1

感染防止対策加算 1

感染防止対策地域連携加算

抗菌薬適正使用支援加算

患者サポート体制充実加算

褥瘡ハイリスク患者ケア加算

ハイリスク妊娠管理加算

後発医薬品使用体制加算 1

病棟薬剤業務実施加算 1

データ提出加算

入退院支援加算 1

入院時支援加算

総合機能評価加算

認知症ケア加算 2

せん妄ハイリスク患者ケア加算

入院時食事療養（Ⅰ）
特別の療養環境の提供に係る加算
初診料（歯科）の注 1 に掲げる基準
歯科外来診療環境体制加算

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 に掲げる遠隔モニタリング加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ
がん患者指導管理料ロ
糖尿病透析予防指導管理料
小児運動器疾患指導管理料
乳腺炎重症化予防・ケア指導料
婦人科特定疾患治療管理料
院内トリアージ実施料
救急搬送看護体制加算 1
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
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
H P V 核酸検出及び H P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（Ⅳ）
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
ロービジョン検査判断料
コンタクトレンズ検査料 1
小児食物アレルギー負荷検査
画像診断管理加算 1
画像診断管理加算 2
C T 撮影（64 列以上マルチスライス型）及び M R I 撮影（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満）
冠動脈 C T 撮影加算
心臓 M R I 撮影加算
乳房 M R I 撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 1
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）

運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）

呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）

がん患者リハビリテーション料

人工腎臓

導入期加算 1

透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算

下肢末梢動脈疾患指導管理加算

椎間板内酵素注入療法

乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）

乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）

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）

医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術

輸血管理料Ⅱ

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

麻酔管理料Ⅰ

保険医療機関間の連携による病理診断

クラウン・ブリッジ維持管理料

CAD／CAM冠

歯科口腔リハビリテーション料 2

認定施設

日本内科学会認定教育関連病院
日本循環器学会専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
日本老年医学会認定施設
日本呼吸器学会認定施設
日本高血圧学会専門医認定施設
日本外科学会外科専門医制度関連施設
日本消化器外科専門医制度関連施設
日本がん治療認定研修施設
日本乳癌学会関連施設
日本整形外科学会研修施設
母体保護法指定施設
マンモグラフィ検診施設画像認定施設
乳がん検診精密検査実施病院
大腸がん検診精密検査実施病院
政府管掌健康保険生活習慣病予防健診委託医療機関
四国運輸局指定船員健康診断実施病院
基幹型臨床研修病院
協力型臨床研修病院
地域医療医師確保奨学金制度指定医療機関

新専門医制度プログラム連携施設

愛媛大学医学部附属病院（基幹施設）
内科専門医プログラム連携施設
循環器内科専門医プログラム連携施設
呼吸器内科専門医プログラム連携施設
外科専門医プログラム連携施設
整形外科専門医プログラム連携施設
住友別子病院（基幹施設）
内科専門医プログラム連携施設
十全総合病院（基幹施設）
総合診療科専門医プログラム連携施設
松山赤十字病院（基幹施設）
内科専門医プログラム連携施設

(2) 沿 革

- 1954 年 4 月 財団法人倉敷中央病院分院西条中央病院を設立
創 立 者 元(株)クラレ社長 大原総一郎氏
主 旨 西条市を中心とする地域医療を補完し、市民の健康を支えることを
目標とする
診 療 科 内科、小児科、外科、眼科、産婦人科、放射線科、歯科
病 床 数 60 床
初代院長 生野 正 就任 (4 月)
- 1959 年 7 月 西条市と隔離病棟の委託管理契約締結
108 床に増床
- 1962 年 3 月 耳鼻咽喉科新設、病床数 129 床に増床
- 1962 年 9 月 総合病院の承認
- 1963 年 1 月 病床数 159 床に増床
- 1968 年 1 月 二代目院長に 有重嘉久 就任
- 1970 年 5 月 病床数 184 床に増床
- 1973 年 9 月 整形外科を新設し、リハビリテーション施設を設置する
- 1982 年 4 月 病床数 240 床に増床 (3 番館増設)
三代目院長に 弓場意出夫 就任
- 1984 年 10 月 財団法人倉敷中央病院から独立し、医療法人同心会西条中央病院を開設
初代医療法人同心会理事長に 平田 求 (株)クラレ元取締役) 就任
- 1986 年 3 月 2 番館改築工事完成
- 1986 年 6 月 二代目医療法人同心会理事長に 中村尚夫 (株)クラレ元社長) 就任
西条市医師会とセミオープンシステム契約
- 1988 年 3 月 定年制 60 才制度に改正
- 1989 年 3 月 病院綱領制定
- 1990 年 3 月 4 番館新築及び新生児治療室、MR I、F C R 設置工事完成
人間ドック、人工透析実施体制整備 (血液ろ過透析開始)
保育所設置 (定員 20 名 児童手当協会より一部助成)
病院OB会発足 (154 名)
- 1991 年 3 月 腹腔鏡下胆のう摘出手術開始
水・土曜日午後休診制度実施 (変則週休 2 日)
育児休業制度実施
- 1993 年 12 月 スプリングクラー設置 (愛媛県より一部助成)
駐車場整備
- 1994 年 3 月 看護婦寮全面改修
- 1995 年 5 月 西条市医師会地域医療連携システムに参加
療養型病床群 1 病棟 55 床指定
- 1996 年 1 月 第 1 期増改築工事完成 (手術室、リハビリテーション施設)
訪問看護ステーション開設
- 1997 年 9 月 リハビリテーション科新設、第 2 期増改築工事 (2 番館増築、管理棟新設) 完成
糖尿病教室開講
- 1998 年 3 月 西条市大保木診療所の診療を受託 (週 2 回)

1999 年 3 月	感染症病床 2 床新設、病床数 242 床に増床 心臓血管撮影装置導入、経皮的冠動脈形成術（P T C A）、大動脈バルーンパンピング、 冠動脈ステント術開始
1999 年 7 月	薬剤院外処方開始 糖尿病友の会 あおい会 結成
1999 年 11 月	居宅介護支援事業開始
1999 年 12 月	M R I 更新（1.5 テスラ）
2000 年 4 月	療養型病棟 55 床の中 2 室 8 床を指定介護療養型医療施設として認定 脳ドック、大腸ドック、心臓ドック開始
2000 年 6 月	四代目院長に 高田泰治 就任
2000 年 12 月	西条市立病棟（旧隔離病室）の有償譲渡を受ける
2001 年 4 月	広域災害、救急医療情報システム及び地域医療情報化推進事業について愛媛県の助成に 基づき導入
2001 年 5 月	西条市立病棟を撤去し、通所リハビリテーション“ふれあいリハ”（20 名定員）を建設 運用開始
2001 年 10 月	1 患者 1 カルテ方式移行
2001 年 11 月	ボランティア受入制度発足、病院モニター制度開始
2002 年 1 月	病院機能評価〔複合病院種別 B〕認定
2002 年 3 月	夜間勤務等看護加算取得
2002 年 4 月	麻酔科標榜
2002 年 5 月	C T 更新（8 チャンネル・マルチスライス型）
2002 年 7 月	外来診療全科予約制開始
2002 年 8 月	夜間透析開始
2002 年 9 月	療養病棟の指定介護療養型医療施設を 20 床に変更 健康教室開講（高血圧・心臓・肝臓）
2002 年 10 月	自動再来受付機設置
2003 年 2 月	インターネットホームページ開設 院内 S P D システム稼動開始
2003 年 3 月	医療法病床区分届出実施〔一般病床 186 床、療養病床 54 床、感染症病床 2 床〕
2003 年 3 月	移動検診車導入 院内保育所増設（定員 35 名）
2003 年 4 月	通所リハビリテーション 2 単位（定員 40 名）に変更
2004 年 3 月	西条市大保木診療所の診療を移譲
2004 年 4 月	職員リフレッシュ休暇制度開始 病院創立 50 周年・同心会設立 20 周年記念式
2004 年 9 月	デジタルマンモグラフィ撮影装置導入 F C R 更新、亜急性期入院医療管理料（8 床）認定
2005 年 1 月	マンモグラフィ検診画像認定施設認定 電子シャーカステン導入（健康管理センター）
2005 年 2 月	C T 更新（16 チャンネル・マルチスライス型）
2005 年 3 月	個人情報保護法に対応開始、病室床頭台更新（液晶テレビ付 181 台）
2005 年 5 月	亜急性期入院医療管理料 8 床から 16 床に変更
2005 年 9 月	医療経営コンサルタント導入
2005 年 10 月	患者給食を外部委託
2006 年 1 月	療養病棟入院基本料 1（看護師 4：1、看護補助 4：1）に変更 同心会寄附行為変更 療養病床 54 床のうち介護型 20 床を医療型に変更
2006 年 2 月	カウンセリング導入

2006 年 3 月	フルオーダーシステム・画像システム導入 レセ電算システム更新・栄養管理システム更新 「特定医療法人 同心会」に変更、承認を受ける、評議員会設置
2006 年 4 月	院内保育園を西条市認可保育園「わかば保育園」に移管
2006 年 5 月	喫茶・売店改造
2006 年 7 月	2 病棟を障害者施設に変更（障害者施設等入院基本料 3 13 対 1） 亜急性期病床 16 床を 3 病棟に集約
2006 年 8 月	二宮・小野両医師副院長就任 臨床工学科新設
2006 年 11 月	病院機能評価 Ver. 5.0 受審
2007 年 1 月	病院機能評価 Ver. 5.0 認定
2007 年 2 月	循環器科設置 退職年金制度確定拠出型へ変更
2007 年 4 月	医療安全管理室専任管理者配置、医事管理室設置
2007 年 8 月	訪問看護ステーション廃止
2007 年 9 月	管理型臨床研修病院に指定 看護管理室設置
2007 年 10 月	日本癌治療認定医機構認定研修施設に認定
2007 年 11 月	液化酸素設備設置
2007 年 12 月	单身寮・独身寮完成
2008 年 5 月	3～5 病棟 一般病棟入院基本料 2（10 対 1）承認 亜急性期 4 床を 4 病棟に移設（移動） 隔週土曜日休診制度実施
2008 年 6 月	中村理事長逝去
2008 年 7 月	三代目医療法人同心会理事長に 和久井康明 就任 分娩再開
2008 年 8 月	透析・リハビリテーションセンター竣工式 1 病棟を障害者施設に変更（障害者施設等入院基本料 3 13 対 1）
2008 年 10 月	健康管理センター改造
2009 年 4 月	障害者施設入院基本料 2（10 対 1）取得
2009 年 6 月	小児リハビリテーション開始
2009 年 10 月	西条市地域密着型介護老人福祉施設に指名
2009 年 11 月	社会福祉法人設立準備室立ち上げ 特定医療法人廃止届
2009 年 12 月	社会医療法人に認定
2010 年 2 月	C T 更新（64 列） 亜急性期病床変更（3 病棟 8 床、4 病棟 8 床）
2010 年 3 月	1、2 病棟病床数変更（1 病棟 52 床、2 病棟 52 床） 病院患者食委託先変更
2010 年 6 月	社会福祉法人同心会設立
2010 年 6 月	急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算
2010 年 8 月	特別養護老人ホーム「ついたちの里」起工式
2010 年 11 月	電子掲示板導入
2011 年 2 月	一般病棟入院基本料 1（7 対 1）取得
2011 年 3 月	内科、小児科外来改修
2011 年 3 月	特別養護老人ホーム「ついたちの里」竣工式

2011 年 4 月	4、5 病棟スタッフステーション改造
2011 年 8 月	心臓血管撮影装置更新
2011 年 11 月	病院機能評価 Ver. 6.0 受審
2011 年 12 月	D P C 準備病院届出受理
2011 年 12 月	敷地内禁煙開始
2012 年 1 月	病院機能評価 Ver. 6.0 認定
2012 年 4 月	D P C 準備病院開始
2012 年 4 月	2、3 病棟スタッフステーション改造、PHS 更新
2012 年 5 月	M R I 更新 (1.5 テスラ)
2012 年 5 月	患者用食堂新設 (S c a f e c e n t r e)
2012 年 6 月	患者用駐車場パーキングシステム稼働
2012 年 7 月	亜急性期病床変更 (2 病棟へ 16 床)
2012 年 10 月	常用電源をクラレ線から四国電力線へ切替
2013 年 3 月	認可保育園「わかば保育園」新築移転
2013 年 4 月	電子カルテ運用開始
2013 年 5 月	旧保育園跡を職員駐車場に整地
2013 年 5 月	亜急性期病床の変更 (2 病棟 16 床→3 病棟 4 床、4 病棟 8 床、5 病棟 8 床に増床)
2013 年 8 月	東予東部小児 2 次救急輪番制開始
2013 年 9 月	新病院棟建設工事請負契約書締結 (清水建設)
2014 年 1 月	小児リハビリ室増室、透析患者用更衣室改造
2014 年 4 月	D P C 病院開始
2014 年 7 月	新病院棟起工式
2014 年 9 月	基幹型臨床研修病院に認定 (厚生労働省)
2014 年 10 月	地域包括ケア病棟入院料 1 (3 病棟 35 床)
2015 年 7 月	医療材料 S P D 完全外注化
2015 年 9 月	愛媛県救急医療功労者知事表彰受賞
2015 年 12 月	新病院棟 (5 番館) オープン
2015 年 12 月	5 病棟編成から 6 病棟編成 242 床 [一般病床数 108 床、地域包括ケア病床 35 床、障害者病床 97 床 感染症病床 2 床]
2015 年 12 月	薬剤 S P D 開始
2016 年 4 月	初期臨床研修医 2 名採用、基幹型臨床研修開始
2016 年 4 月	患者支援センター設置
2016 年 6 月	障害者病床 3 番館より 2 番館へ移動 (1 病棟→K4 病棟、2 病棟→K5 病棟)
2016 年 7 月	3 番館閉鎖、1 番館・旧リハビリ棟解体工事開始
2016 年 7 月	一般病床及び地域包括ケア病床の変更 242 床 [一般病床数 82 床、地域包括ケア病床 65 床、障害者病床 93 床 感染症病床 2 床]
2016 年 7 月	歯科移設 (2 番館 2 階→1 階)
2016 年 9 月	救急医療功労者厚生労働大臣表彰受賞
2016 年 12 月	病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1 受審
2016 年 12 月	1 番館・旧リハビリ棟解体工事完了
2017 年 1 月	病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1 認定
2017 年 1 月	1 番館・旧リハビリ棟跡駐車場整備工事完了
2017 年 1 月	従業員預金制度廃止
2017 年 3 月	臨床研修医室を新設 (旧歯科外来)

2017 年 11 月 一般病床及び地域包括ケア病床の変更
242 床[一般病床数 90 床、地域包括ケア病床 57 床、障害者病床 93 床
感染症病床 2 床]

2018 年 3 月 基幹型臨床研修医 1 期生初期臨床研修終了 (2 名)

2018 年 4 月 監査法人による会計監査開始

2018 年 10 月 住宅型有料老人ホーム「ココロココ西条」オープン (3 番館)

2018 年 11 月 外来受付終了時間変更 (午前 : 12:30→12:00、午後 : 17:00→16:30)

2019 年 2 月 多機能型重症心身障がい児 (者) 施設選定 (社会福祉法人ついたちの里)

2019 年 3 月 基幹型臨床研修医 2 期生初期臨床研修終了 (2 名)

2019 年 7 月 K3 病棟・S3 病棟統合 (地域包括ケア病棟)

2019 年 7 月 休日内科小児科一次救急体制開始 (月 1 回)

2020 年 3 月 職員リフレッシュ休暇制度廃止、永年勤続表彰制度へ変更

2020 年 3 月 基幹型臨床研修医 3 期生初期臨床研修終了 (3 名)

2020 年 4 月 新型コロナウイルス感染症対策開始 (4/10~6/30)
5 番館玄関前トリアージ、発熱外来

2020 年 6 月 院長交代 風谷院長就任 高田名誉院長就任

2020 年 6 月 循環器ホットライン設置 (6/30)

2020 年 11 月 「障害者施設推進室」設置 (多機能型重症心身障害児 (者) 施設「piccolo」)

2020 年 11 月 発熱外来再開 (11/16)

2020 年 11 月 日本医師会 感染対策実施医療機関認定「みんなで安心マーク」取得 (11/16)

2020 年 12 月 5 番館玄関前トリアージ再開 (12/3)、問診記入用プレハブ設置 (12/7)

2021 年 2 月 給与明細電子化 (Web 明細開始)

2021 年 3 月 一般病床及び地域包括ケア病床の変更
242 床[一般病床数 94 床、地域包括ケア病床 53 床、障害者病床 93 床
感染症病床 2 床]

2021 年 3 月 電子カルテ更新

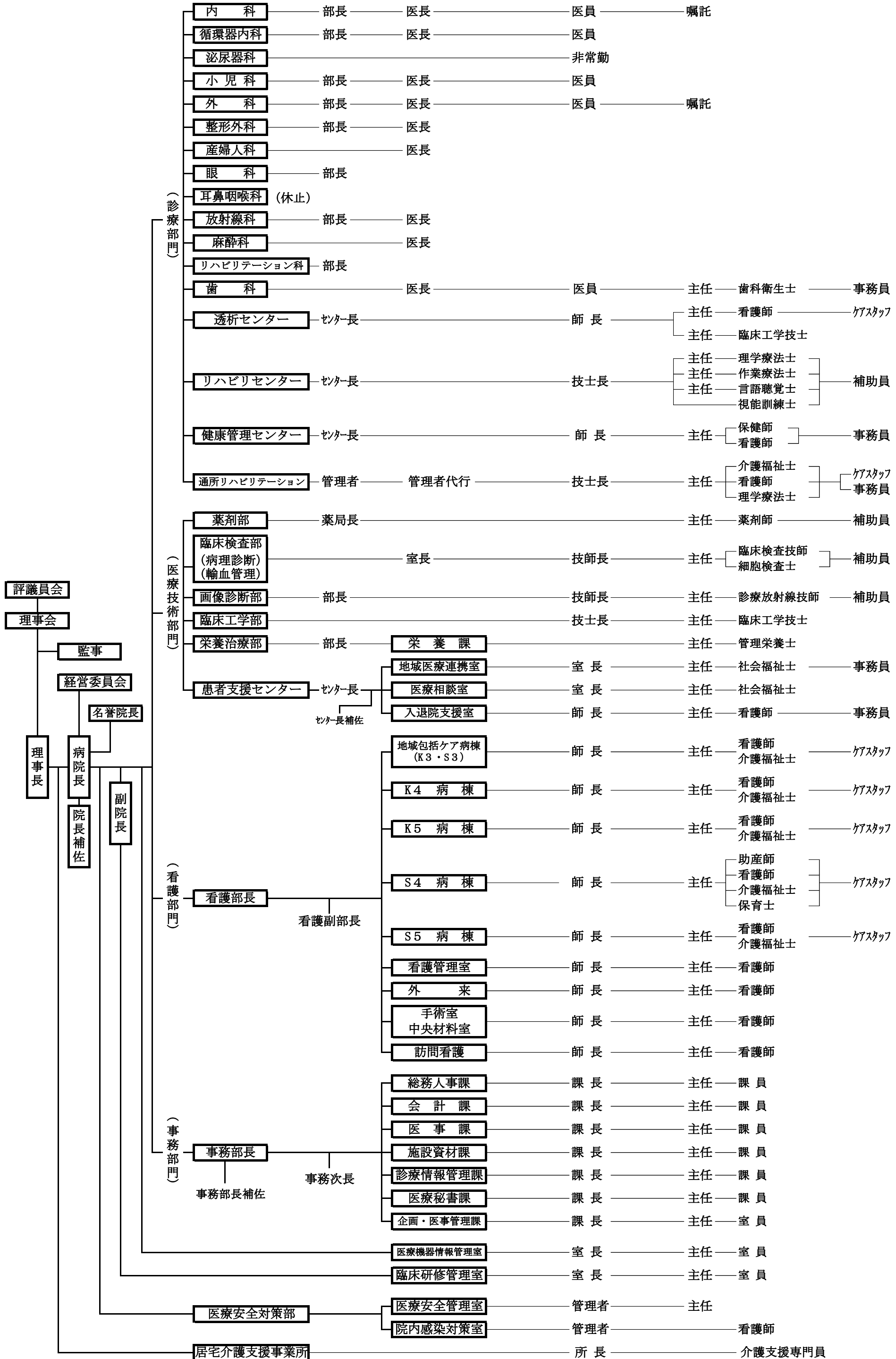
2021 年 3 月 基幹型臨床研修医 4 期生初期臨床研修終了 (1 名)

2021 年 3 月 多機能型重症心身障害児 (者) 施設「piccolo」竣工式

(3) 組織図

社会医療法人同心会 西条中央病院 組織図

令和 3 年 4 月 1 日



(4) 各種委員会

2021 年 4 月 1 日

	名 称	開 催	委 員 長	構 成 員
1	理 事 会	年 2 回	和久井康明	12 名
2	評 議 員 会	年 2 回	風谷幸男	10 名
3	経 営 委 員 会	毎月 1 回	風谷幸男	13 名
4	安 全 衛 生 委 員 会	毎月第 4 月曜日	風谷幸男	32 名
5	医 療 安 全 管 理 委 員 会	毎月第 3 火曜日	吾妻佐奈江	30 名
6	倫 理 委 員 会	2 ヶ月に1回 最終金曜日	風谷幸男	13 名
7	薬 事 審 議 委 員 会	年 4 回	風谷幸男	46 名
8	院 内 感 染 対 策 委 員 会	毎月第 4 月曜日	太宰康伸	27 名
9	医 療 ガ ス 安 全 管 理 委 員 会	年 2 回	風谷幸男	11 名
10	診 療 管 理 会 議	毎月第 1 火曜日	中村真胤	34 名
11	看 護 管 理 会 議	毎月第 1 木曜日	田坂嘉子	15 名
12	病 床 管 理 委 員 会	毎週水曜日	風谷幸男	40 名
13	栄 養 委 員 会	毎月 1 回	小野仁志	14 名
14	N S T 委 員 会	毎月 1 回	小野仁志	18 名
15	褥 瘡 対 策 委 員 会	毎月第 1 金曜日	竹田治彦	28 名
16	手 術 室 運 営 委 員 会	毎月第 1 木曜日	小野仁志	14 名
17	輸 血 療 法 委 員 会	2 ヶ月に 1 回 第 1 水曜日	竹田治彦	11 名
18	診 療 録 管 理 委 員 会	年 4 回	入田 純	22 名
19	個 人 情 報 管 理 委 員 会	年 1 回	谷本正恒	6 名
20	ク リ ニ カ ル パ ス 委 員 会	毎月第 2 月曜日	阿部陽介	23 名
21	教 育 ・ 研 修 委 員 会	毎月第 3 水曜日	西村幸士	7 名
22	接 遇 委 員 会	毎月第 3 金曜日	松岡美紀子	33 名
23	感 染 対 策 ・ 環 境 を 考 え る 会	毎月第 4 木曜日	太宰康伸	42 名
24	企 画 広 報 委 員 会	年 4 回	島本智之	10 名
25	図 書 委 員 会	年 2 回	藤原正純	3 名

	名 称	開 催	委 員 長	構 成 員
26	検体検査管理加算・適正委員会	年2回	西山泰由	16名
27	機能評価受審推進委員会	更新時	風谷幸男	30名
28	臨床研修管理委員会	年2回	小野仁志	28名
29	T Q C 推 進 委 員 会	年2回	風谷幸男	11名
30	設 備 投 資 検 討 委 員 会	年2回	風谷幸男	18名
31	大規模災害対策委員会	毎月第3水曜日	中村真胤	43名
32	D P C コ ー デ ィ ン グ 委 員 会	年4回	中村真胤	36名
33	勤務医負担軽減会及び 看護師負担軽減会	年3回	小野仁志	11名
34	透析機器安全管理委員会	毎月第3火曜日	風谷幸男	15名

（５）職員構成

各年4月1日現在

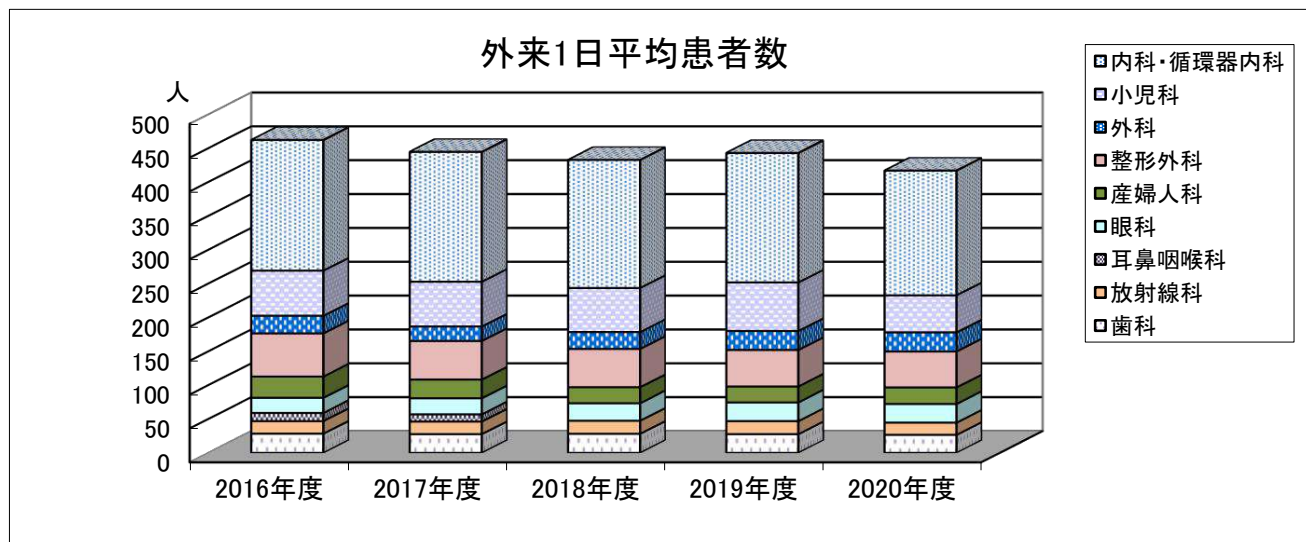
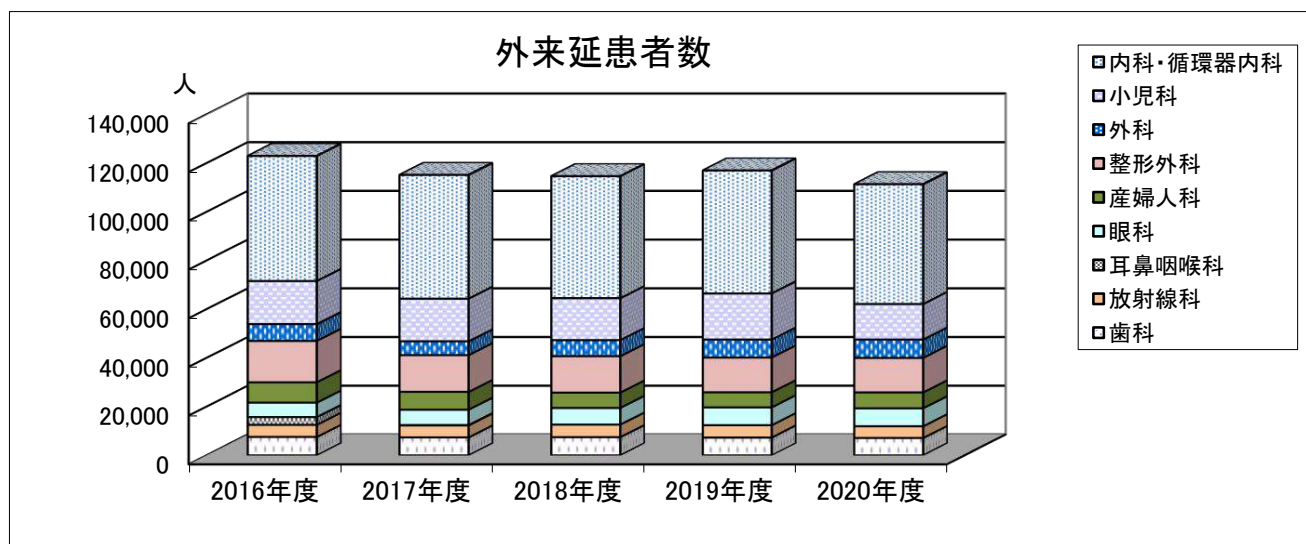
		2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
医 師	内 科	3	3	3	3	3
	循 環 器 内 科	5	5	4	6	6
	小 児 科	3	3	3	4	3
	外 科	1	1	3	4	3
	整 形 外 科	2	2	2	2	2
	産 婦 人 科	1	1	1	2	2
	眼 科	1	1	1	1	1
	耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	0	0
	放 射 線 科	2	2	2	2	2
	麻 酔 科	0	1	1	1	1
	泌 尿 器 科	0	0	0	0	0
	臨床検査部（病理）	0	0	1	1	1
	歯 科	1	1	1	1	1
	臨 床 研 修 医	4	5	4	2	4
	小 計	23	25	26	29	29
薬 剤 師		8	10	10	12	13
看 護 師	保 健 師	4	4	4	4	3
	助 産 師	5	6	7	10	12
	看 護 師	173	178	184	187	184
	准 看 護 師	15	14	14	14	13
	小 計	197	202	209	215	212
医 療 技 術 員	放 射 線 技 師	9	9	10	10	10
	臨 床 検 査 技 師	11	12	11	11	13
	理 学 療 法 士	15	17	18	18	19
	作 業 療 法 士	9	10	11	10	9
	言 語 聴 覚 士	5	3	4	4	4
	視 能 訓 練 士	1	1	1	1	1
	臨 床 工 学 技 士	13	12	14	14	14
	歯 科 衛 生 士	5	5	4	4	4
	管 理 栄 養 士	4	3	4	3	4
	健康運動指導士	1	1	1	1	1
	介護福祉士（ケア）	6	5	7	7	7
	介護福祉士（その他）	0	0	5	7	13
	保 育 士	1	1	2	2	2
	小 計	80	79	92	92	101
ケ ア ス タ ッ プ 他 補 助	ケアスタッフ（病棟）	37	41	35	34	29
	ケアスタッフ（外来他）	7	5	3	2	1
	補助（薬, 検, 放他）	8	8	8	8	8
	小 計	52	54	46	44	38
医療ソーシャルワーカー		3	3	3	4	4
診療情報管理士		2	2	2	2	2
事 務 員	一 般 事 務	30	31	34	37	38
	医 療 秘 書	14	14	13	13	13
	医 療 事 務	15	13	11	10	9
	小 計	59	58	58	60	60
そ の 他	運 転 手	1	1	0	0	0
	院 外 出 向					1
合 計		425	434	446	458	460
居 宅 介 護 支 援 事 業 所		4	4	4	4	4
総 合 計		429	438	450	462	464

注：パート職員を含む

2. 診療部門実績

(1) 診療科別外来患者数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均
内科 循環器内科	47,787	179.7	47,093	177.7	46,205	174.4	46,208	175.0	45,011	168.6
小児科	17,726	66.6	17,520	66.1	17,226	65.0	18,926	71.7	14,630	54.8
外科	4,118	15.5	3,278	13.5	4,073	15.5	4,932	18.7	5,035	18.9
整形外科	16,975	63.8	15,096	57.0	14,990	56.6	14,259	54.0	14,166	53.1
産婦人科	8,360	31.4	7,323	27.6	6,281	23.7	6,206	23.5	6,535	24.5
眼科	5,921	22.3	6,319	23.8	6,840	25.8	7,298	27.6	7,379	27.6
耳鼻咽喉科	3,180	12.0	117	10.6						
放射線科	4,978	18.7	4,929	18.6	5,152	19.4	5,100	19.3	4,817	18.0
歯科	7,564	28.4	7,377	27.8	7,475	28.2	7,306	27.7	7,132	26.7
泌尿器科	3,553	18.2	3,714	19.2	3,894	20.1	4,272	18.7	4,161	16.7
皮膚科	2,027	17.5	1,715	18.4	1,685	17.9	1,598	17.6	1,592	16.4
脳外科	767	15.3	675	14.1	839	16.5	870	17.8	879	17.6
合計	122,956	462.2	115,156	434.6	114,660	432.7	116,975	443.1	111,337	417.0



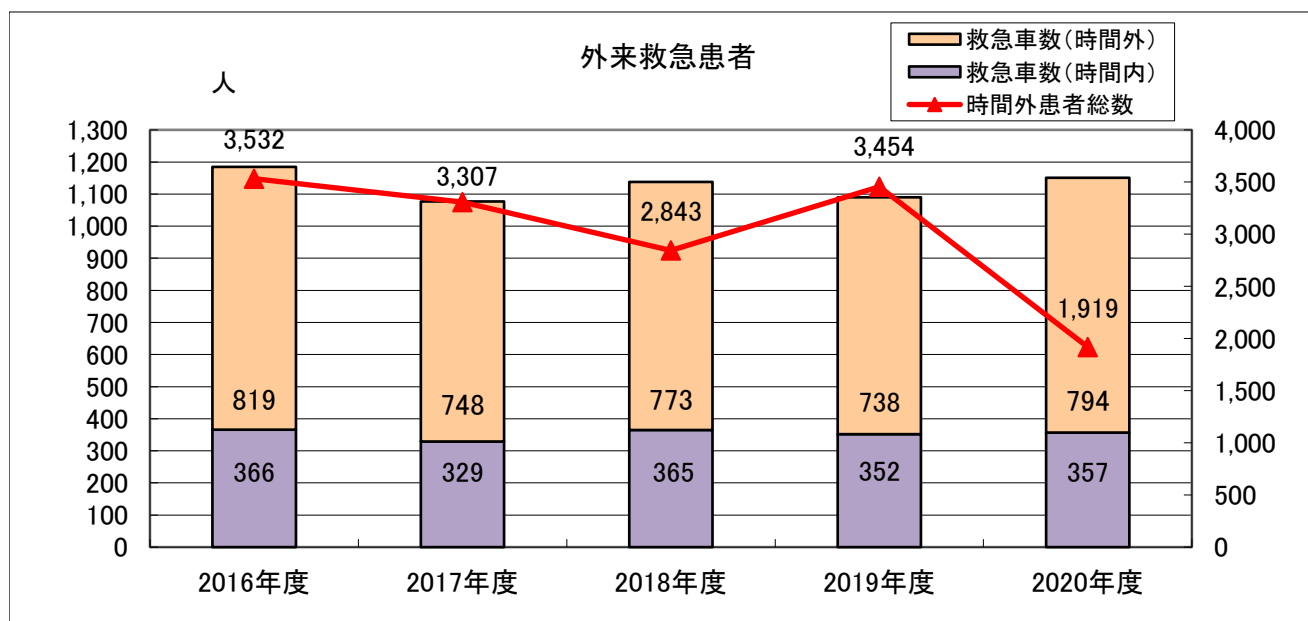
(2) 外来救急患者数

1) 救急車搬送患者数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外
内 科										
循環器内科	227	517	216	526	227	517	217	443	230	520
小 児 科	33	91	32	80	39	65	33	118	23	81
外 科	8	65	6	23	20	37	25	27	27	45
整 形 外 科	87	144	70	119	75	151	71	150	74	148
産 婦 人 科	1	0	4	0	2	1	5	0	3	0
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	9	1	0	0						
放 射 線 科	1	1	1	0	2	2	0	0	0	0
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌 尿 器 科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
小 計	366	819	329	748	365	773	352	738	357	794
合 計	1,185		1,077		1,138		1,090		1,151	

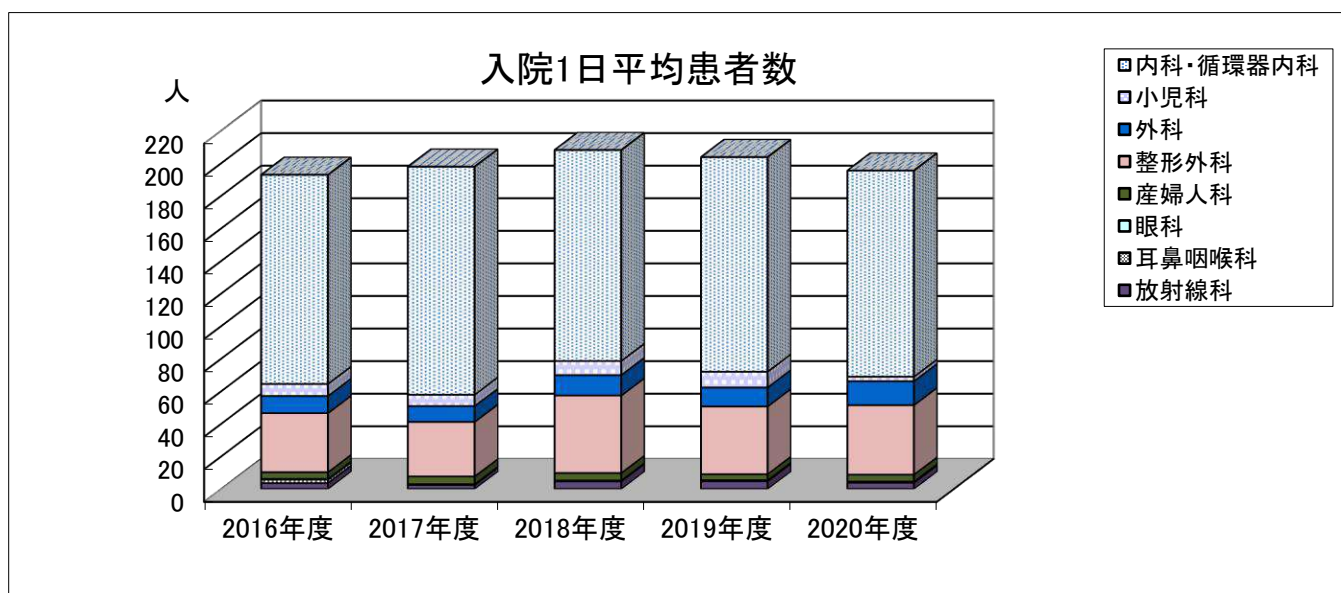
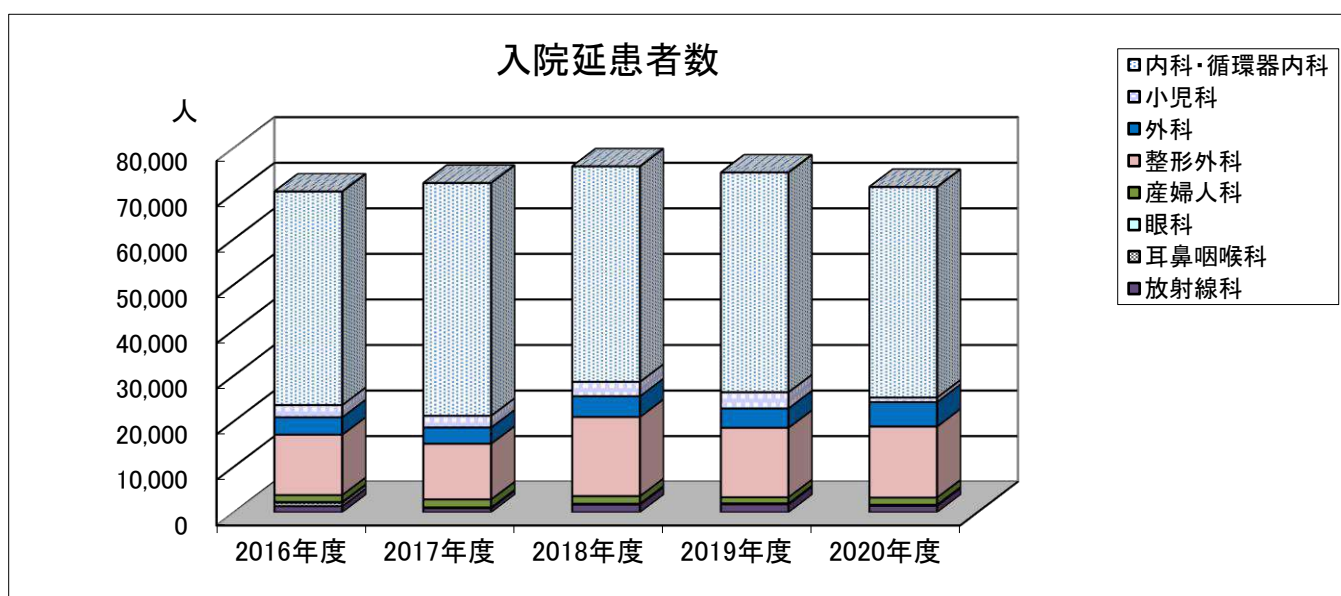
2) 時間外患者総数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
内 科					
循環器内科	1,750	1,774	1,553	1,734	1,066
小 児 科	937	972	566	969	306
外 科	245	63	127	130	128
整 形 外 科	524	443	540	501	289
産 婦 人 科	51	49	41	110	115
眼 科	1	3	0	0	0
耳鼻咽喉科	13	0			
放 射 線 科	10	3	14	9	6
歯 科	1	0	0	1	0
泌 尿 器 科	0	0	2	0	9
皮 膚 科	0	0	0	0	0
脳 外 科	0	0	0	0	0
合 計	3,532	3,307	2,843	3,454	1,919



(3) 診療科別入院患者数

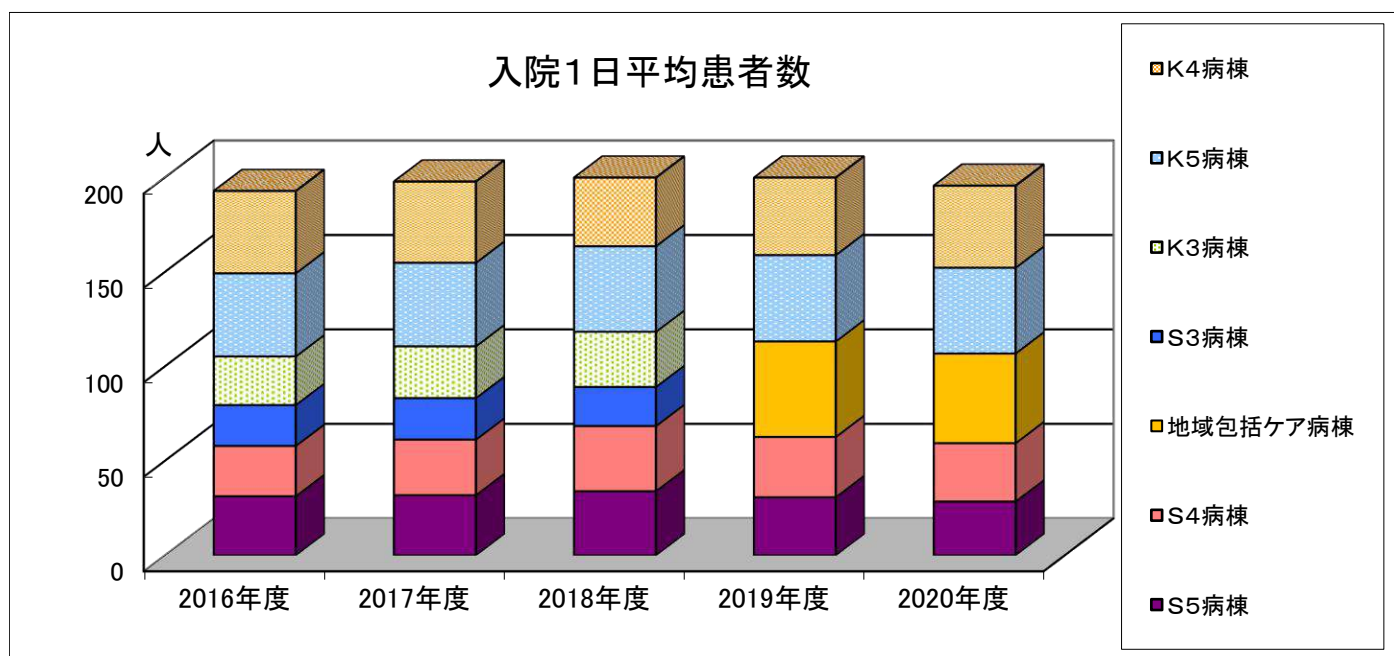
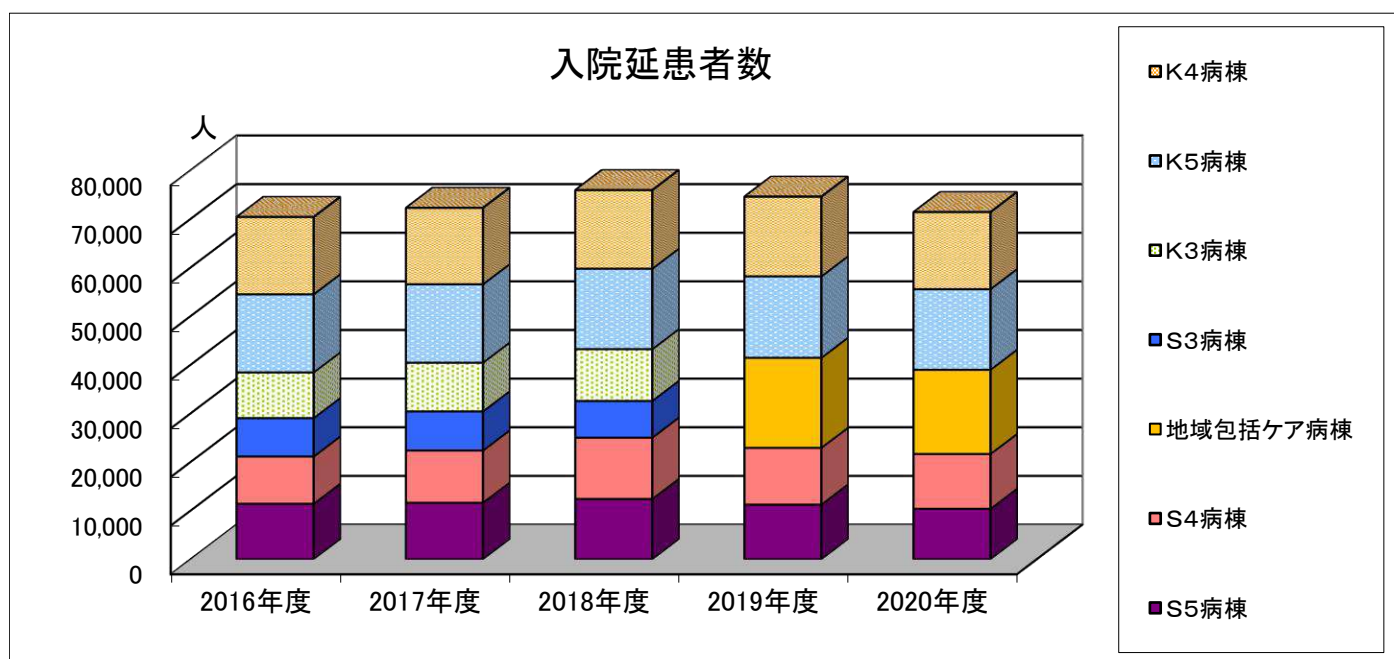
	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均
内科 循環器内科	46,856	128.4	51,097	140.0	47,284	129.5	48,221	131.8	46,213	126.6
小児科	2,688	7.4	2,572	7.0	3,183	8.7	3,564	9.7	999	2.7
外科	3,815	10.5	3,555	9.7	4,547	12.5	4,245	11.6	5,376	14.7
整形外科	13,257	36.3	12,229	33.5	17,366	47.6	15,243	41.6	15,592	42.7
産婦人科	1,511	4.1	1,768	4.8	1,680	4.6	1,354	3.7	1,580	4.3
眼科	145	0.4	153	0.4	170	0.5	207	0.6	231	0.6
耳鼻咽喉科	805	2.2								
放射線科	1,330	3.6	915	2.5	1,712	4.7	1,759	4.8	1,430	3.9
合 計	70,407	192.9	72,289	198.1	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.7



(4) 病棟別入院患者数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均	延患者数	日平均
K 4 病 棟	15,894	43.5	15,713	43.0	16,166	44.3	16,398	44.8	15,846	43.4
K 5 病 棟	16,062	44.0	16,126	44.2	16,548	45.3	16,734	45.7	16,578	45.4
K 3 病 棟 ※ 1	9,397	25.7	10,015	27.4	10,642	29.2	18,524	50.6	17,329	47.5
S 3 病 棟 ※ 1	7,902	21.6	8,047	22.0	7,553	20.7				
S 4 病 棟	9,717	26.6	10,743	29.4	12,605	34.5	11,663	31.9	11,277	30.9
S 5 病 棟	11,435	31.3	11,645	31.9	12,428	34.0	11,274	30.8	10,391	28.5
合 計	70,407	192.4	72,289	198.1	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.1

※1 2019年度からK3病棟, S3病棟を統合して地域包括ケア病棟とする

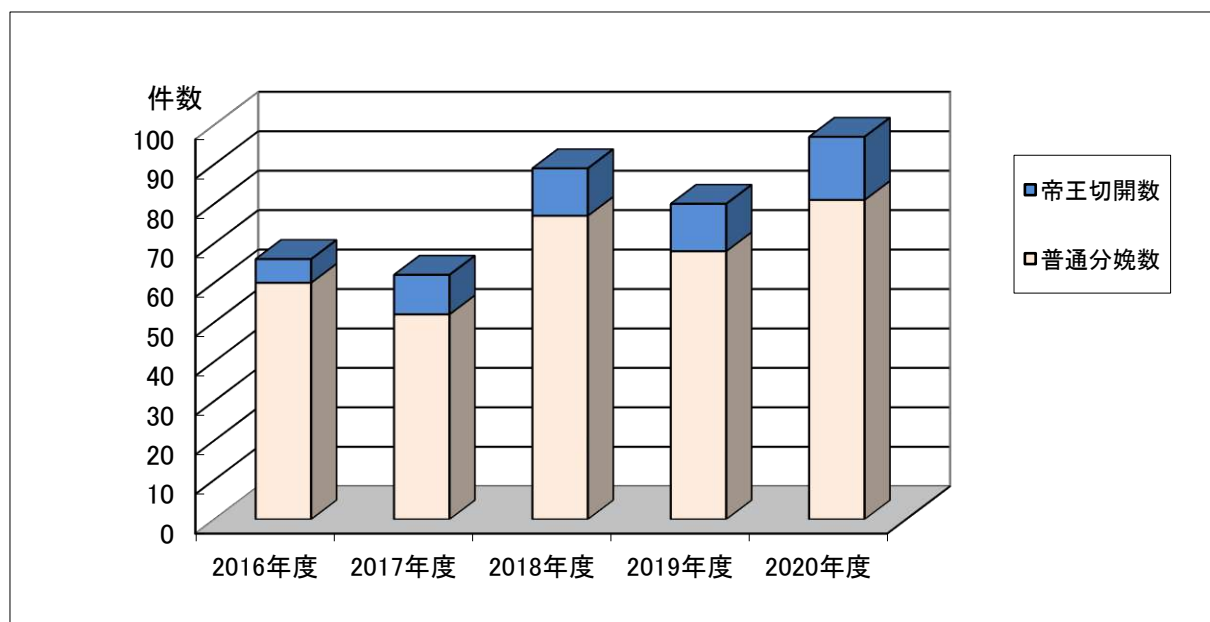


(5) 透析患者数及び回数

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
透 析 延 患 者 数		686	703	709	712	803
新 規 導 入 患 者 数		9	12	7	8	14
透 析 延 回 数		8,474	8,542	8,757	8,869	10,064
休日延回数(内数)		517	557	596	720	614
夜間延回数(内数)		579	809	826	515	405
種 類	血 液 透 析	7,864	8,004	7,840	7,949	8,356
	血 液 濾 過 透 析	587	524	915	920	1,683
	持 続 緩 徐 式 血 液 濾 過	23	14	2	0	25

(6) 分娩数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
総 分 娩 数	66	62	89	80	97
帝王切開数(内数)	6	10	12	12	16



(7) 診療科別手術件数

外科

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
創傷処理				1	
皮膚切開術				1	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術	3	3	7	17	6
筋肉内異物摘出術			1		
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(肩・上腕・前腕・大腿・下腿・躯幹)			1		
腸骨窩膿瘍搔爬術			1		
気管切開術	3	3	2	3	3
気管切開孔閉鎖術		1			
甲状腺部分切除術, 甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	6	1		1	2
甲状腺悪性腫瘍手術(切除)	1	1			
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘・亜全摘)				3	2
乳腺膿瘍切開術					1
乳腺腫瘍摘出術(長径5cm未満)	8		4	2	2
乳腺腫瘍摘出術(長径5cm以上)	1	4			
乳管腺葉区域切除術				1	
乳房切除術					1
乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術))		2	7	1	
乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わないもの))	2		3	3	4
乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの))				4	4
乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む))	4	1	1		
乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)胸筋切除を併施しないもの)	3	5	1		2
乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)胸筋切除を併施するもの)	1				1
胸壁悪性腫瘍摘出術(その他のもの)		1			1
肺切除術(楔状部分切除)			1		
胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))				1	2
肺悪性腫瘍手術(部分切除)	1				
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(部分切除)	1				
血管血紮術(その他のもの)	1				
抗悪性腫瘍剤動脈, 静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(四肢に設置した場合)			2	1	
抗悪性腫瘍剤動脈, 静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部・その他に設置した場合)			2	4	2
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部・その他に設置した場合)			1		4
リンパ節摘出術(長径3cm未満)				1	
リンパ節摘出術(長径3cm以上)					2
リンパ節群郭清術(腋窩)				1	
腹壁膿瘍切開術				2	
腹壁瘻手術(腹腔に通ずるもの)					2
腹壁腫瘍摘出術(形成手術を必要としない場合)				1	

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	3	1	1		
ヘルニア手術(臍ヘルニア)	1		2	2	
ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	16	15	24	23	21
ヘルニア手術(大腿ヘルニア)			2		3
腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)				1	3
腹腔鏡下ヘルニア手術(臍ヘルニア)					1
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)			1	1	1
腹腔鏡下試験開腹術	1		1		1
限局性腹腔膿瘍手術(その他のもの)	1				
急性汎発性腹膜炎手術			1	1	6
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術				3	
大網、腸間膜、後腹膜膿瘍摘出術(腸切除を伴わないもの)					1
胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)					1
胃切除術(悪性腫瘍手術)	4			1	2
腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)		1	2	4	6
胃全摘術(悪性腫瘍手術)	2				2
腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)				1	
胃腸吻合術(ブラウン吻合を含む)	1				
胆管切開結石摘出術(胆嚢摘出を含むもの)	3	2	2	2	
胆嚢摘出術	6		6	8	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	19	11	20	39	31
胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢に限局するもの(リンパ節郭清を含む))	1		1		
脾摘出術	1			1	
腸管癒着症手術		1	2	1	2
腹腔鏡下腸管癒着剥離術		1			
小腸切除術(その他のもの)	1		2	1	4
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	2	2			
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	2				
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	3	4	5	16	17
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)		3	5	7	1
結腸切除術(小範囲切除)			1		
結腸切除術(結腸半側切除)					1
結腸切除術(全切除・亜全切除・悪性腫瘍手術)	3	2	5	7	8
腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除・結腸半側切除)			1	1	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1	2	6	7	3
人工肛門造設術	2	1	1	1	3
腹腔鏡下人工肛門造設術				1	4
小腸瘻閉鎖術(腸管切除を伴わないもの)			1		
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)		2	1	2	3
直腸腫瘍摘出術(経肛門)			1		
直腸切除・切断術(低位前方切除術)	1	1			
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)			3	1	
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)		7	1	2	2
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)					1

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
痔核手術(結紮術・焼灼術・血栓摘出術)	1		2		1
痔核手術(根治手術)	1		2	2	4
肛門周囲膿瘍切開術					2
痔瘻根治手術(複雑なもの)		1			
毛嚢嚢、毛嚢瘻、毛嚢洞手術					1
尿膜管摘出術					2
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡によるもの)					1
子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)				1	
外科合計	111	79	136	185	183

整形外科

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
創傷処理	8	1		2	1
皮膚切開術	8	5	5	3	7
デブリードマン		1			
皮膚、皮下腫瘍摘出術	5	6	3		1
腱鞘切開術(腹腔鏡下によるものを含む。)	12	3	7	5	4
筋肉内異物摘出術	1		1	1	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(上腕)		3			
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(前腕)			1		
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(大腿)		1			
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(下腿)				1	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(躯幹)				1	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(手)				1	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(足)				1	
腱縫合術	1				
アキレス腱断裂手術	6	4	5	2	5
骨搔爬術(足その他)	1				
骨折非観血的整復術(下腿)	1				
骨折非観血的整復術(足その他)					1
骨折経皮的鋼線刺入固定術(前腕)	1	1	1	1	2
骨折経皮的鋼線刺入固定術(手)					1
骨折経皮的鋼線刺入固定術(足)	1	1		1	
骨折経皮的鋼線刺入固定術(指・趾)	7	7	2	8	2
骨折観血の手術(上腕)	2	2	2	2	
骨折観血の手術(大腿)	40	18	39	36	25
骨折観血の手術(前腕)	21	10	7	12	10
骨折観血の手術(下腿)	20	12	22	18	10
骨折観血の手術(鎖骨)		6	4	2	
骨折観血の手術(膝蓋骨)	2	1	5	5	3
骨折観血の手術(手)	1				
骨折観血の手術(足)	1	1	1	2	1
骨折観血の手術(指・趾)	1	1			
一時的創外固定骨折治療術			2	1	1
骨内異物除去術(上腕)				1	1
骨内異物除去術(大腿)	1	1	1	5	3
骨内異物除去術(前腕)	10	11	16	8	8
骨内異物除去術(下腿)	8	12	10	19	14
骨内異物除去術(鎖骨)	1	5	4	4	1
骨内異物除去術(膝蓋骨)	5	3	2	2	2
骨内異物除去術(手)	1				
骨内異物除去術(足)				2	1
骨内異物除去術(指・趾)		1	1	1	
骨腫瘍切除術(指・趾)		2		1	
骨腫瘍切除術(下腿)				2	

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
骨切り術(下腿)		1		3	2
骨移植術(同種骨移植(非生体))(その他の場合)			1	3	
関節脱臼非観血的整復術(肩)				1	
関節脱臼非観血的整復術(股)	1				2
関節脱臼観血的整復術(股)					1
関節脱臼観血的整復術(足)	1		1		
関節脱臼観血的整復術(肩鎖)	1		3		1
関節脱臼観血的整復術(指・趾)			1		
関節滑膜切除術(肘)		1			
関節鏡下関節滑膜切除術(膝)	2		2		1
関節鏡下関節滑膜切除術(足)					1
関節鏡下関節鼠摘出手術(足)		1			1
関節鏡下半月板切除術	1			1	
関節鏡下半月板縫合術	2	1	3		1
関節内骨折観血的手術(股)		2	3	3	
関節内骨折観血的手術(膝)		1	3	1	2
関節内骨折観血的手術(肘)		1	1	3	4
関節内骨折観血的手術(手)		4	2	3	5
関節内骨折観血的手術(足)		1			1
関節内骨折観血的手術(指・趾)		6			
靱帯断裂縫合術(その他の靱帯)			1		
観血的関節授動術(肩)	1				
観血的関節制動術(膝)				1	
靱帯断裂形成手術(十字靱帯)		1	2		
靱帯断裂形成手術(その他の靱帯)	2				1
関節鏡下靱帯断裂形成手術(十字靱帯)				1	
関節形成手術(膝)			2		
関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単なもの)	1			1	2
関節鏡下肩腱板断裂手術(複雑なもの)		1		1	1
人工骨頭挿入術(肩)				1	
人工骨頭挿入術(股)	11	8	13	13	18
人工骨頭挿入術(肘)				1	
人工関節置換術(肩)			2	1	2
人工関節置換術(股)		1	1	2	1
人工関節置換術(膝)	15	23	24	24	24
四肢切断(指・趾)				1	
四肢切断(下腿)		1	1		1
断端形成術(骨形成を要するもの(指・趾))	1				
手根管開放術	3	3	2	1	2
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)			2	1	
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)				2	1
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)			32	31	41
整形外科合計	208	176	243	250	220

産婦人科

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
皮膚、皮下腫瘍摘出術		1			1
腸管癒着症手術					1
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)					1
処女膜切除術		1			
腔閉鎖術(その他)					1
腔壁形成手術			1		
子宮内膜搔爬術	2	1			2
子宮脱手術(腔壁形成手術及び子宮全摘術)(腔式、腹	1	2	2	1	2
子宮頸部(腔部)切除術	12	14	10	14	6
子宮頸部異形成上皮又は上皮内癌レーザー照射治療					2
子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)	2		1		2
腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術					1
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ 切除術(電解質溶液利用のもの)					1
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ 切除術(その他のもの)	2	10	4	3	2
子宮鏡下子宮筋腫摘出術	3	3		1	
子宮全摘術	5	12	7	8	14
腹腔鏡下腔式子宮全摘術				3	14
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹によるもの)	2	6		4	6
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡によるもの)				6	19
卵管全摘除術、卵管腫瘤全摘除術、子宮卵管留血腫 手術(両側)(開腹によるもの)			1		1
子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)					3
帝王切開術(緊急帝王切開)					4
帝王切開術(選択帝王切開)	6	10	12	12	12
子宮頸管縫縮術(マクドナルド法)			1		
子宮頸管縫縮術(シロッカー法又はラッシュ法)					1
流産手術(妊娠11週までの場合)(手動真空吸引法に よるもの)			5	5	7
流産手術(妊娠11週までの場合)(その他のもの)	2	6	1		
子宮内容除去術		1			
胞状奇胎除去術		1	1		
人工妊娠中絶	1			1	6
産婦人科合計	38	68	46	58	109

眼科

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
皮膚・皮下腫瘍摘出術	1				5
先天性鼻涙管閉塞開放術	1	1			
麦粒腫切開術	3	1	1	3	
マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術	13	19	16	20	16
霰粒腫摘出術	3		3		1
眼瞼内反症手術	1	1		1	1
結膜結石除去術	3	8	4	1	8
結膜下異物除去術		3			1
結膜嚢形成手術(部分形成)				1	
翼状片手術(弁の移植を要するもの)	5	1	3	3	4
眼窩内腫瘍摘出術(表在性)					2
角膜・強膜縫合術				1	
顕微鏡下角膜抜糸術			1		
角膜・強膜異物除去術	13	17	11	10	5
網膜光凝固術(虹彩光凝固等を含む)	33	24	36	49	26
後発白内障手術	14	16	20	22	31
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	110	109	120	139	151
水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合)			1		
眼科合計	200	200	216	250	251

眼底カメラ撮影(蛍光眼底法の場合)	20		13	20	10
眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法の場合)			2	4	1
コンタクトレンズ検査	248	217	227	196	154
硝子体内注射	13	17	17	24	28

耳鼻咽喉科

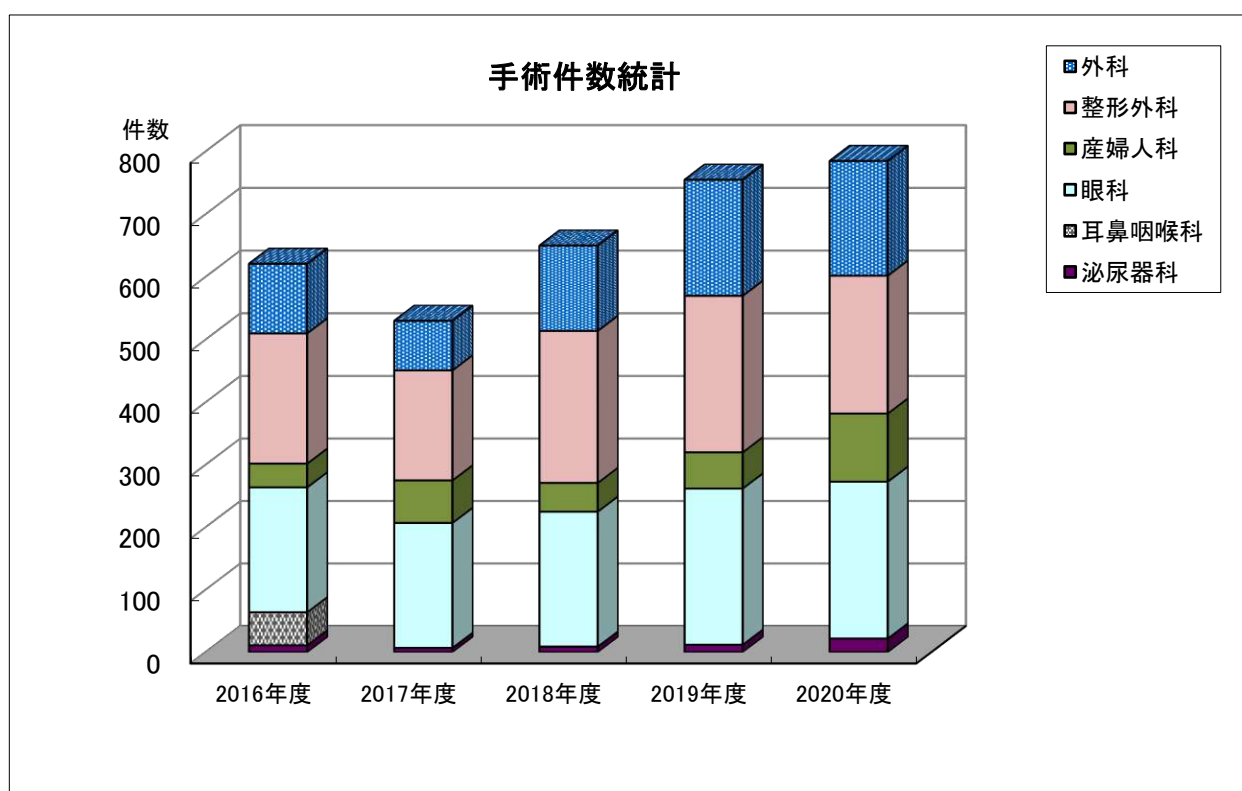
手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
皮膚切開術					
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2				
顔面神経管開放術					
先天性耳瘻管摘出術					
外耳道腫瘍摘出術(外耳道真珠腫手術を含む)					
乳突削開術	2				
鼓膜チューブ挿入術	1				
鼓室形成手術	3				
鼻腔粘膜焼灼術	2				
下甲介粘膜焼灼術					
鼻骨骨折整復固定術					
鼻前庭嚢胞摘出術	1				
粘膜下下鼻甲介骨切除術	1				
鼻中隔矯正術	2				
鼻茸摘出術	3				
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	9				
上顎洞篩骨洞根治手術	1				
アデノイド切除術					
下咽頭腫瘍摘出術					
口蓋扁桃手術	10				
喉頭・声帯ポリープ切除術	8				
喉頭異物摘出術	1				
甲状舌管嚢胞摘出術	1				
唾石摘出術	1				
顎下腺腫瘍摘出術					
耳下腺腫瘍摘出術	1				
甲状腺部分切除術、甲状腺腫瘍摘出術(片葉のみの場合)	1				
リンパ節摘出術	3				
耳鼻咽喉科合計	53				

泌尿器科

手術分類名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
創傷処理					1
皮膚・皮下腫瘍摘出術	1				
末梢動脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純なもの)	10	7	9	10	21
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部・その他に設置した場合)				2	
泌尿器科合計	11	7	9	12	22

(8) 年度別科別手術件数集計表

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外科	111	79	136	185	183
整形外科	208	176	243	250	220
産婦人科	38	68	46	58	109
眼科	200	200	216	250	251
耳鼻咽喉科	53				
泌尿器科	11	7	9	12	22
合 計	621	530	650	755	785



(9) 麻酔件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
マスク又は 気管内挿管全身麻酔	206	194	363	497	519
硬膜麻酔又は 脊椎麻酔	117	96	94	67	75

(10) 検査・処置実施件数

1) 超音波検査件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
腹部	2,933	2,912	2,889	2,638	2,705
頸動脈	236	107	116	112	98
甲状腺	382	308	373	513	446
乳房	812	552	586	614	611
心臓	1,852	1,840	2,198	2,104	2,270
合計	6,215	5,719	6,162	5,981	6,130

2) 内視鏡検査件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
食道・胃・十二指腸	3,305	3,528	3,877	3,934	3,805
大腸	896	938	925	935	927
気管支	2	1	2	9	7
鼻咽腔・喉頭	373	37	1	1	0
合計	4,576	4,504	4,805	4,879	4,739

3) 内視鏡手術処置・超音波処置・腹部血管造影処置件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
食道（EMR、EIS、EVL）	0	0	0	0	0
胃（EMR、ESD）	14	9	11	10	8
胃（PEG造設）	4	3	2	1	3
大腸（ポリペク）	139	138	119	143	134
胆・肝（ERCP、EST、PTCD）	36	55	60	57	54
肝癌治療（PEIT）	0	6	1	0	0
肝癌治療（RFA）	5	6	0	1	0
血管造影（心カテを除くTAE）	0	3	2	0	0
合計	198	220	195	212	199

4) M R I 撮影件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
頭 部	1,242	1,173	1,173	1,147	1,075
頸 部	30	13	5	14	16
頭 頸 部	1,212	1,160	1,168	1,133	1,059
軀 幹	1,507	1,599	1,653	1,659	1,677
胸 部	19	9	18	17	18
腹 部	637	693	738	735	655
骨 盤 部	175	191	140	173	200
心 臓	56	71	78	97	102
乳 腺	37	43	31	22	37
肩	58	36	38	39	40
脊 椎	525	556	610	576	625
四 肢	234	232	278	237	301
合 計	2,983	3,004	3,104	3,043	3,053

5) C T 撮影件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
頭 部	1,181	890	899	842	799
頭 部	211	118	98	101	59
頸 部	97	45	74	69	47
頭 頸 部	873	727	727	672	693
軀 幹	5,453	5,269	5,471	5,915	5,630
胸 部	1,704	1,548	1,513	1,674	1,483
腹 部	1,377	1,387	1,480	1,557	1,526
胸 腹 部 骨 盤	1,513	1,464	1,555	1,756	1,673
心 臓	245	259	247	213	280
肩	21	12	14	21	25
体 幹 部	125	99	105	217	157
脊 椎	76	78	135	150	144
頭 胸 部	62	60	65	72	53
頭胸腹部骨盤	330	362	357	255	289
四 肢	414	401	441	344	406
合 計	7,048	6,560	6,811	7,101	6,835

6) C T ・ M R I 撮影造影件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
M R I 造 影 あ り	298	250	237	273	270
M R I 造 影 な し	2,685	2,754	2,867	2,770	2,783
C T 造 影 あ り	646	646	725	727	815
C T 造 影 な し	6,402	5,914	6,086	6,374	6,020

7) 造影撮影件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
食 道 ・ 胃 ・ 小 腸 透 視	2,352	2,104	2,098	1,989	2,374
注 腸	13	21	23	16	26
卵 管 造 影	4	9	7	4	10
合 計	2,369	2,134	2,128	2,009	2,410

8) 心血管カテーテル件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
心 臓 カ テ ー テ ル 検 査	145	150	134	128	142
経 皮 的 冠 動 脈 形 成 術	93	110	96	92	118
大 動 脈 バ ル ー ン パ ン ピ ン グ 法	2	4	5	4	3
電 気 生 理 学 的 検 査	28	29	20	19	21
ペ ー ス メ ー カ ー 埋 込 術 ・ 交 換 術	23	25	21	33	39
経 皮 的 シ ャ ン ト 拡 張 術 ・ 血 栓 除 去 術	21	18	25	25	38
四 肢 の 血 管 拡 張 術	13	14	9	12	12
下 大 静 脈 フ ィ ル タ ー 留 置 術	7	6	8	2	5

9) 心臓MRA・心臓CTA件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
心 臓 M R A	54	66	66	87	91
心 臓 C T A	247	258	247	211	279
合 計	301	324	313	298	370

10) 骨塩量測定件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
骨 塩 量 測 定	429	470	498	491	520

11) マンモグラフィ件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
マ ン モ グ ラ フ ィ	636	402	421	396	426

12) 生理機能検査数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
呼 吸 機 能 検 査	475	428	823	1,187	463
脈 波 図 検 査	352	313	339	347	310
神 経 伝 導 検 査	24	27	38	43	42
脳 波 検 査	69	89	97	130	81
心 電 図 検 査 (医療)	4,868	5,064	5,333	5,350	5,422
心 電 図 検 査 (健診)	5,600	6,259	7,906	7,846	8,166
合 計	11,388	12,180	14,536	14,903	14,484

13) 細胞診検査数及び病理組織診検査数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
細 胞 診 検 査 数	4,558	4,235	4,191	4,155	4,160
子宮頸部	2,634	2,623	2,649	2,548	2,665
子宮体部	885	630	565	557	512
尿	590	609	622	741	655
膣断端	163	154	127	92	48
甲状腺穿刺液	81	53	55	67	52
乳腺穿刺液	126	98	92	72	133
腹水・胸水・喀痰他	79	68	81	78	95
病 理 組 織 検 査 数	1,521	1,437	1,527	1,488	1,422
気管支	0	0	1	1	2
胃	488	442	438	407	385
大腸	556	512	514	537	624
その他	477	483	574	543	411

(11) 薬剤服薬指導件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
延指導回数(回)	1,538	2,752	4,221	3,951	5,484
退院時指導回数	8	0	892	934	611
指導患者数(人)	1,206	1,546	1,993	1,872	1,689

(12) 栄養指導件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入院	169	303	441	380	480
外来	105	110	139	108	148

(13) 疾患別リハビリテーション延単位数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
心大血管疾患リハ(Ⅰ) ※1	551	2,413	2,572	3,929	3,800
脳血管疾患等リハ(Ⅰ)	33,614	31,516	31,451	31,916	33,193
小児リハビリ(内数)	24,096	21,594	20,253	20,828	22,545
廃用症候群リハ(Ⅰ)	29,566	38,845	34,869	36,757	35,627
運動器リハ(Ⅰ)	27,838	26,240	35,214	27,786	30,951
呼吸器リハ(Ⅰ)	190	212	222	119	310
がん患者リハ ※2	56	3,073	2,145	2,615	3,012
訪問リハビリ	1,824	1,316	1,286	1,884	1,888

※1 心大血管疾患リハは2016年9月から

※2 がん患者リハは2017年2月から

(14) 医療相談室実績

1) 相談件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
相 談 件 数	1,250	1,344	1,472	1,357	1,368

2) 相談者の状況－①

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入 院	1,084	1,143	1,328	1,148	1,168
外 来	166	201	144	209	200

2) 相談者の状況－②

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
新 規	745	723	750	733	732
継 続	505	621	722	624	636

3) 相談内容

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入 院 相 談	0	4	6	20	27
退 院 相 談	163	145	120	173	165
転 院 入 所 相 談	207	237	228	222	192
介 護 保 険 相 談	679	679	646	701	723
療 養 上 の 問 題	86	144	91	78	57
経 済 的 相 談	34	35	42	58	780
社 会 保 障 の 利 用	130	127	113	147	187
資 源 の 利 用	75	69	63	77	70
そ の 他	349	424	400	551	491

4) 相談対象

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
本 人	509	562	553	610	578
家 族	690	704	701	717	708
医 療 ス タ ッ フ	201	237	255	329	328
関 係 機 関	621	632	679	678	687

5) 相談方法

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
面 接	1,429	1,480	1,657	1,839	1,882
電 話	905	899	896	920	824

6) 書類依頼（主治医意見書、医療要否意見書、身体障害者診断書意見書等）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
書 類 件 数	1,038	1,042	1,066	949	884

３．介護部門実績

（１）介護保険利用件数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
居 宅 介 護 支 援 事 業 所	1,675		1,690		1,797		1,795		1,678	
通所リハビリ テーション 事業所	1,061	7,788	1,073	7,323	1,144	8,289	1,097	8,171	1,021	7,835

（２）要介護状態区分別利用者数

通所リハビリテーション

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
要 支 援 １	81	127	116	92	86
要 支 援 ２	184	176	184	187	126
要 介 護 １	388	363	371	370	300
要 介 護 ２	162	200	257	263	249
要 介 護 ３	86	90	106	123	171
要 介 護 ４	82	61	53	29	69
要 介 護 ５	78	56	57	33	20
合 計	1,061	1,073	1,144	1,097	1,021

4. 健康管理部門実績

(1) 人間ドック及び健康診断受検者数

年 度			2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
人 間 ド ッ ク	日 帰 り	協 会 健 保	2,951	3,122	3,237	3,411	3,392
		そ の 他	2,562	2,595	2,451	2,432	2,297
		小 計	5,513	5,717	5,688	5,843	5,689
	1 泊 2 日		48	45	50	39	32
	合 計		5,561	5,762	5,738	5,882	5,721
	各 種 検 査	脳 ド ッ ク	390	375	353	300	282
		大 腸 ド ッ ク	8	7	10	9	15
		骨 密 度	79	85	67	64	64
		CT内臓脂肪測定	7	14	52	16	29
		腹 部 エ コ ー	2,220	2,172	2,231	2,241	2,205
		肺 腹 C T セ ッ ト	97	107	100	88	93
		C T 肺 癌	146	125	135	176	147
		乳 癌 (マンモグラフィ)	1,146	1,148	1,274	1,337	1,330
		子 宮 癌	1,014	1,025	1,163	1,445	1,523
		A B I	101	87	62	83	96
健 康 診 断 (企 業 健 診)		5,107	5,235	5,540	6,349	6,385	

(2) 保健指導実施件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
人 間 ド ッ ク 保 健 指 導	48	45	50	39	32
特 定 保 健 指 導	14	21	20	23	29
健 診 事 後 指 導	224	263	307	288	23
健 康 教 室	108	120	132	85	0
特 定 保 健 指 導 企 業	2	2	2	2	2
訪 問 企 業 数	8	12	13	12	12

(3) 健康教室の受講者数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
糖 尿 病 教 室	153	151	135	94	—
月 平 均	13	13	11	8	—

※2020年度は感染症予防のため、実施を見送った。

5. 診療情報管理室統計

(1) クリニカルパス使用件数

診療科	種 類	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
内科	心臓カテーテル検査・手術	173	197	194	189	233
	シヤントPTA	19	15	11	16	32
	睡眠時無呼吸症候群検査	8	15	8	8	3
	急性冠症候群	8	24	20	22	31
	带状疱疹	0	0	0	0	0
	肺炎	0	0	0	0	0
	脳梗塞	0	0	0	0	0
	めまい	0	1	0	0	0
小児科	小児呼吸器疾患	302	260	339	461	26
	小児消化器疾患	104	81	131	115	5
	食物負荷試験	1	2	42	73	87
	発達障害	0	0	0	0	0
	障害児指導入院	0	0	0	0	0
	小児科新生児	4	1	3	1	0
	小児けいれん	0	0	1	0	0
	正常新生児	62	61	85	77	95
	成長ホルモン負荷試験	0	73	51	1	0
	アトピー性皮膚炎教育	0	0	0	0	2
外科	甲状腺切除	7	2	0	2	4
	開腹胆嚢摘出術	3	0	4	4	0
	成人そけいヘルニア	16	13	25	22	23
	小児そけいヘルニア	0	0	0	0	0
	急性虫垂炎切除術	6	8	10	24	4
	ラパ胆	19	11	21	40	45
	乳房温存手術	7	3	4	4	5
	乳房全摘出術	3	7	8	8	8
	胃切除術	3	1	0	1	0
整形外科	人工膝関節置換術	15	23	23	23	24
	頭部外傷	0	0	0	0	0
	脊椎圧迫骨折	15	0	0	0	0
	上腕骨骨折	0	0	0	0	0
	骨折抜釘	2	0	0	0	0
	大腿骨頸部骨折	49	18	22	14	2
	橈骨遠位端骨折	7	0	0	0	0
	リハビリ入院	154	203	228	191	194
	頸椎症性脊髄症	0	0	14	14	19
	腰椎症	0	0	16	18	19
	退院調整パス	6	0	0	0	0

診療科	種 類	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
産婦人科	産褥期	60	53	76	66	80
	帝王切開	6	10	13	12	17
	婦人科開腹術	7	16	8	9	20
	子宮内清掃術	2	1	0	1	1
	流産手術	3	7	6	5	10
	円錐切除	13	15	10	15	9
	経頸管的切除	5	14	4	4	1
	子宮脱	2	2	3	2	1
	人工妊娠中絶	0	1	1	0	5
	産後ケアパス 1泊2日	1	0	0	0	2
	産後ケアパス 日帰り	0	0	0	0	3
	腹腔鏡下手術	0	0	0	9	34
眼科	白内障	109	111	128	146	167
	翼状片	0	1	0	0	0
	内反症	0	0	0	0	0
	硝子体注射	0	2	0	0	0
耳鼻咽喉科	口蓋扁桃摘出	10	0	0	0	0
	慢性副鼻腔炎	10	0	0	0	0
放射線科	大腸ポリペクトミー	133	134	124	145	128
	内視鏡粘膜下層剥離術	13	10	11	10	7
共通	化学療法	39	29	36	34	73
合計		1,406	1,425	1,680	1,786	1,419

(2) 診療科別紹介（受入）患者数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
診療科										
内循環器内科	474	271	424	276	537	289	453	274	378	243
小児科	256	249	240	214	261	226	214	215	158	90
外科	79	17	59	15	108	32	110	21	137	40
整形外科	235	75	215	93	316	123	337	124	279	121
産婦人科	84	5	93	2	77	10	91	6	94	13
眼科	28	2	47	7	44	5	56	1	25	8
耳鼻咽喉科	100	53	2	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	659	10	701	14	766	5	762	5	665	8
歯科	38	0	34	0	25	0	24	0	34	0
泌尿器科	26	0	33	0	44	0	34	0	24	0
皮膚科	25	0	19	0	22	0	11	0	17	0
脳外科	13	0	9	0	35	0	16	0	18	0
小計	2,017	682	1,876	621	2,235	690	2,108	646	1,829	523
合計	2,699		2,497		2,925		2,754		2,352	

(3) 地域別紹介（受入）患者数

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
西条市医療機関	1,644	582	1,485	499	1,696	513	1,604	437	1,415	390
旧西条市	1,203	293	1,057	280	1,190	300	1,091	260	962	245
旧東予市	259	239	253	171	296	180	304	132	258	92
旧小松町	84	27	57	26	82	23	80	30	61	33
旧丹原町	98	23	118	22	128	10	129	15	134	20
新居浜市医療機関	166	65	127	70	165	68	136	96	125	49
今治市医療機関	23	10	19	10	16	11	14	10	17	8
その他の医療機関	184	25	245	42	358	98	354	103	272	76
小計	2,017	682	1,876	621	2,235	690	2,108	646	1,829	523
合計	2,699		2,497		2,925		2,754		2,352	

(4) 2020年度退院患者疾病分類

(2020年4月1日～2021年3月31日)

	総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
総数	2,655	100.0	1,083	309	360	329	253	150	171
構成比 (%)	100.0		40.8	11.6	13.6	12.4	9.5	5.6	6.4
I 感染症及び寄生虫症	77	2.9	46	28	2				1
A02 その他のサルモネラ感染症	2	0.1	1	1					
A04 その他の細菌性腸管感染症	6	0.2	2	3	1				
A08 ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	3	0.1	1	2					
A09 その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	38	1.4	22	15	1				
A31 その他の非結核性抗酸菌による感染症	2	0.1	2						
A41 その他の敗血症	11	0.4	10						1
A49 部位不明の細菌感染症	2	0.1	2						
A77 紅斑熱 [マダニ媒介リケッチア症]	1		1						
B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	5	0.2	4	1					
B08 皮膚及び粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症、他に分類されないもの	4	0.2		4					
B19 詳細不明のウイルス性肝炎	1		1						
B27 伝染性単核症	1			1					
B34 部位不明のウイルス感染症	1			1					
II 新生物<腫瘍>	289	10.9	29	1	178	2	54		25
C15 食道の悪性新生物<腫瘍>	9	0.3			7				2
C16 胃の悪性新生物<腫瘍>	38	1.4	3		27				8
C18 結腸の悪性新生物<腫瘍>	33	1.2	2		26				5
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	1				1				
C20 直腸の悪性新生物<腫瘍>	37	1.4	1		34				2
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	4	0.2			3				1
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	3	0.1			1				2
C25 膵の悪性新生物<腫瘍>	8	0.3	4		4				
C34 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4	0.2	4						
C41 その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	1					1			
C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	1		1						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
C50 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	67	2.5			67				
C53 子宮頸部の悪性新生物＜腫瘍＞	5	0.2	1				4		
C54 子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	1				1		
C56 卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞	10	0.4					10		
C61 前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	2						
C67 膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞	1		1						
C73 甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1			2				
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	3	0.1	1		1		1		
C83 非ろ＜濾＞胞性リンパ腫	1		1						
C85 非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	2	0.1	2						
C91 リンパ性白血病	1			1					
C93 単球性白血病	1		1						
D06 子宮頸（部）の上皮内癌	5	0.2					5		
D12 結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物＜腫瘍＞	5	0.2							5
D17 良性脂肪腫性新生物＜腫瘍＞（脂肪腫を含む）	1					1			
D18 血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	1		1						
D25 子宮平滑筋腫	16	0.6					16		
D27 卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	16	0.6					16		
D32 髄膜の良性新生物＜腫瘍＞	1		1						
D39 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	1						1		
D44 内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	2	0.1			2				
D47 リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞	2	0.1	2						
D48 その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	3	0.1			3				
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18	0.7	12	3			3		
D50 鉄欠乏性貧血	4	0.2	1				3		
D51 ビタミンB12欠乏性貧血	1		1						
D52 葉酸欠乏性貧血	2	0.1	2						
D61 その他の無形成性貧血	1		1						
D62 急性出血後貧血	1		1						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
D64 その他の貧血	1		1						
D65 播種性血管内凝固症候群〔脱線維素症候群〕	2	0.1	2						
D69 紫斑病及びその他の出血性病態	3	0.1		3					
D76 リンパ細網組織及び細網組織球組織のその他の明示された疾患	1		1						
D86 サルコイドーシス	2	0.1	2						
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	45	1.7	35	9		1			
E03 その他の甲状腺機能低下症	2	0.1	2						
E05 甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕	1		1						
E11 2型<インスリン非依存性>糖尿病<N I D D M>	7	0.3	6			1			
E14 詳細不明の糖尿病	1		1						
E16 その他の膵内分泌障害	3	0.1	2	1					
E51 チ<サイ>アミン欠乏症	2	0.1	2						
E66 肥満（症）	1		1						
E85 アミロイドーシス<アミロイド症>	2	0.1	2						
E86 体液量減少（症）	7	0.3	5	2					
E87 その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	19	0.7	13	6					
V 精神及び行動の障害	12	0.5	10	1			1		
F03 詳細不明の認知症	2	0.1	2						
F10 アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	2	0.1	2						
F20 統合失調症	1		1						
F45 身体表現性障害	3	0.1	3						
F50 摂食障害	3	0.1	2	1					
F53 産じょく<褥>に関連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの	1						1		
VI 神経系の疾患	30	1.1	23	5		1			1
G00 細菌性髄膜炎、他に分類されないもの	2	0.1	2						
G03 その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1			1					
G20 パーキンソン<Parkinson>病	3	0.1	3						
G30 アルツハイマー<Alzheimer>病	3	0.1	3						
G40 てんかん	6	0.2	2	4					
G47 睡眠障害	8	0.3	8						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
G56 上肢の単ニューロパチ＜シ＞ー	1					1			
G72 その他のミオパチ＜シ＞ー	4	0.2	4						
G80 脳性麻痺	1								1
G91 水頭症	1		1						
VII 眼及び付属器の疾患	151	5.7	1					150	
H25 老人性白内障	6	0.2						6	
H26 その他の白内障	144	5.4						144	
H53 視覚障害	1		1						
VIII 耳及び乳様突起の疾患	20	0.8	18	1	1				
H81 前庭機能障害	20	0.8	18	1	1				
IX 循環器系の疾患	450	16.9	448	1					1
I05 リウマチ性僧帽弁疾患	1		1						
I10 本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症）	9	0.3	9						
I20 狭心症	120	4.5	120						
I21 急性心筋梗塞	24	0.9	24						
I24 その他の急性虚血性心疾患	2	0.1	2						
I25 慢性虚血性心疾患	52	2.0	52						
I26 肺塞栓症	2	0.1	2						
I31 心膜のその他の疾患	3	0.1	3						
I34 非リウマチ性僧帽弁障害	3	0.1	3						
I35 非リウマチ性大動脈弁障害	6	0.2	6						
I42 心筋症	7	0.3	7						
I44 房室ブロック及び左脚ブロック	12	0.5	12						
I47 発作性頻拍（症）	3	0.1	3						
I48 心房細動及び粗動	18	0.7	18						
I49 その他の不整脈	9	0.3	9						
I50 心不全	117	4.4	117						
I51 心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	1		1						
I60 くも膜下出血	1								1
I61 脳内出血	2	0.1	2						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
I62 その他の非外傷性頭蓋内出血	1		1						
I63 脳梗塞	26	1.0	26						
I67 その他の脳血管疾患	1		1						
I69 脳血管疾患の続発・後遺症	8	0.3	8						
I70 アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	8	0.3	8						
I71 大動脈瘤及び解離	8	0.3	8						
I74 動脈の塞栓症及び血栓症	1		1						
I80 静脈炎及び血栓（性）静脈炎	3	0.1	3						
I95 低血圧（症）	2	0.1	1	1					
X 呼吸器系の疾患	165	6.2	105	53	7				
J02 急性咽頭炎	11	0.4		11					
J03 急性扁桃炎	4	0.2		4					
J04 急性喉頭炎及び気管炎	3	0.1		3					
J06 多部位及び部位不明の急性上気道感染症	6	0.2	1	5					
J12 ウイルス肺炎、他に分類されないもの	4	0.2		4					
J13 肺炎連鎖球菌による肺炎	1		1						
J15 細菌性肺炎、他に分類されないもの	6	0.2	6						
J18 肺炎、病原体不詳	32	1.2	28	4					
J20 急性気管支炎	7	0.3		7					
J21 急性細気管支炎	3	0.1	1	2					
J40 気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの	1		1						
J43 肺気腫	3	0.1	3						
J44 その他の慢性閉塞性肺疾患	4	0.2	4						
J45 喘息	10	0.4	4	6					
J46 喘息発作重積状態	7	0.3		7					
J69 固形物及び液状物による肺臓炎	30	1.1	29		1				
J80 成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	1		1						
J82 肺好酸球症、他に分類されないもの	2	0.1	2						
J84 その他の間質性肺疾患	4	0.2	4						
J86 膿胸（症）	1		1						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
J90 胸水、他に分類されないもの	6	0.2	6						
J93 気胸	10	0.4	4		6				
J96 呼吸不全、他に分類されないもの	9	0.3	9						
X I 消化器系の疾患	399	15.0	99	17	140				143
K21 胃食道逆流症	1		1						
K22 食道のその他の疾患	1								1
K25 胃潰瘍	7	0.3	4		2				1
K27 部位不明の消化性潰瘍	1		1						
K29 胃炎及び十二指腸炎	2	0.1	2						
K31 胃及び十二指腸のその他の疾患	6	0.2		1					5
K35 急性虫垂炎	36	1.4	1	6	29				
K36 その他の虫垂炎	4	0.2			4				
K40 そけいく鼠径ヘルニア	24	0.9			24				
K41 大腿く股ヘルニア	4	0.2			4				
K42 臍ヘルニア	1				1				
K43 腹壁ヘルニア	2	0.1			2				
K44 横隔膜ヘルニア	2	0.1	1	1					
K51 潰瘍性大腸炎	1			1					
K52 その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	6	0.2	1	4	1				
K55 腸の血行障害	11	0.4	11						
K56 麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	26	1.0	3		21				2
K57 腸の憩室性疾患	24	0.9	21		2				1
K59 その他の腸の機能障害	1		1						
K62 肛門及び直腸のその他の疾患	5	0.2			2				3
K63 腸のその他の疾患	118	4.4	1		3				114
K65 腹膜炎	4	0.2	2		2				
K70 アルコール性肝疾患	1		1						
K72 肝不全、他に分類されないもの	1		1						
K74 肝線維症及び肝硬変	1		1						
K75 その他の炎症性肝疾患	3	0.1	3						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
K76 その他の肝疾患	2	0.1	1	1					
K80 胆石症	70	2.6	18		40				12
K81 胆のう<嚢>炎	7	0.3	4		2				1
K83 胆道のその他の疾患	3	0.1	2						1
K85 急性膵炎	7	0.3	6		1				
K86 その他の膵疾患	1		1						
K91 消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	1								1
K92 消化器系のその他の疾患	15	0.6	11	3					1
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	35	1.3	12	12	5	6			
L02 皮膚膿瘍、せつくフルンケル>及び ようくカルブンケル>	5	0.2		1	4				
L03 蜂巣炎<蜂窩織炎>	14	0.5	6	2	1	5			
L04 急性リンパ節炎	3	0.1	1	2					
L20 アトピー性皮膚炎	6	0.2		6					
L25 詳細不明の接触皮膚炎	1		1						
L30 その他の皮膚炎	1		1						
L50 じんま<蕁麻>疹	1			1					
L89 じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	1		1						
L97 下肢の潰瘍、他に分類されないもの	2	0.1	1			1			
L98 皮膚及び皮下組織のその他の障害、他に分類されないもの	1		1						
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	123	4.6	11	11		101			
M06 その他の関節リウマチ	3	0.1	2			1			
M11 その他の結晶性関節障害	5	0.2	2			3			
M16 股関節症 [股関節部の関節症]	5	0.2				5			
M17 膝関節症 [膝の関節症]	34	1.3	1			33			
M19 その他の関節症	1					1			
M30 結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	10	0.4		10					
M35 その他の全身性結合組織疾患	2	0.1	1	1					
M46 その他の炎症性脊椎障害	1		1						
M47 脊椎症	17	0.6	2			15			
M48 その他の脊椎障害	24	0.9				24			

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
M50 頸部椎間板障害	1					1			
M51 その他の椎間板障害	7	0.3				7			
M54 背部痛	5	0.2				5			
M62 その他の筋障害	2	0.1	2						
M70 使用、使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1					1			
M72 線維芽細胞性障害	1					1			
M84 骨の癒合障害	1					1			
M87 骨えくぼ死	3	0.1				3			
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	148	5.6	106	8	2		32		
N00 急性腎炎症候群	1			1					
N01 急速進行性腎炎症候群	1		1						
N03 慢性腎炎症候群	3	0.1	3						
N04 ネフローゼ症候群	3	0.1	3						
N10 急性尿細管間質性腎炎	21	0.8	18	1			2		
N12 尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	10	0.4	8	2					
N13 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	4	0.2	3				1		
N17 急性腎不全	5	0.2	5						
N18 慢性腎臓病	34	1.3	34						
N19 詳細不明の腎不全	1		1						
N20 腎結石及び尿管結石	1		1						
N28 腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	1				1				
N30 膀胱炎	1		1						
N39 尿路系のその他の障害	31	1.2	26	4	1				
N41 前立腺の炎症性疾患	1		1						
N70 卵管炎及び卵巣炎	1						1		
N80 子宮内膜症	4	0.2	1				3		
N81 女性性器脱	11	0.4					11		
N83 卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	2	0.1					2		
N84 女性性器のポリープ	1						1		
N85 子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸（部）を除く	2	0.1					2		

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
N87 子宮頸（部）の異形成	7	0.3					7		
N88 子宮頸（部）のその他の非炎症性障害	1						1		
N92 過多月経、頻発月経及び月経不順	1						1		
X V 妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	156	5.9					156		
002 受胎のその他の異常生成物	7	0.3					7		
003 自然流産	2	0.1					2		
004 医学的人工流産	6	0.2					6		
013 妊娠高血圧（症）	1						1		
014 子かん＜癰＞前症	3	0.1					3		
020 妊娠早期の出血	5	0.2					5		
021 過度の妊娠嘔吐	13	0.5					13		
032 既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	1						1		
033 既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	1						1		
042 前期破水	1						1		
047 偽陣痛	16	0.6					16		
048 遷延妊娠	1						1		
062 娩出力の異常	3	0.1					3		
064 胎位異常及び胎向異常による分娩停止	1						1		
068 胎児ストレス〔仮死＜ジストレス＞〕を合併する分娩	3	0.1					3		
072 分娩後出血	2	0.1					2		
075 分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	3	0.1					3		
080 単胎自然分娩	75	2.8					75		
081 鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	1						1		
082 帝王切開による単胎分娩	10	0.4					10		
092 分娩に関連する乳房及び授乳のその他の障害	1						1		
X VI 周産期に発生した病態	39	1.5	1	36			2		
P02 胎盤、臍帯及び卵膜の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	1						1		
P03 その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	15	0.6		15					
P07 妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	4	0.2		4					

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
P20 子宮内低酸素症	1						1		
P21 出生時仮死	1			1					
P22 新生児の呼吸窮<促>迫	2	0.1		2					
P28 周産期に発生したその他の呼吸器病態	1			1					
P59 その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	12	0.5	1	11					
P81 新生児のその他の体温調節機能障害	1			1					
P92 新生児の哺乳上の問題	1			1					
XⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	3	0.1		1	1	1			
Q24 心臓のその他の先天奇形	1			1					
Q43 腸のその他の先天奇形	1				1				
Q65 股関節部の先天（性）変形	1					1			
XⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	79	3.0	50	26	2	1			
R00 心拍の異常	2	0.1	2						
R04 気道からの出血	3	0.1	2			1			
R07 咽喉痛及び胸痛	1		1						
R09 循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	3	0.1	3						
R10 腹痛及び骨盤痛	4	0.2	4						
R11 悪心及び嘔吐	5	0.2	2	3					
R19 消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	1		1						
R25 異常不随意運動	1		1						
R26 歩行及び移動の異常	2	0.1	1	1					
R29 神経系及び筋骨格系に関するその他の症状及び徴候	5	0.2	1	4					
R40 傾眠、昏迷及び昏睡	3	0.1	1	2					
R42 めまい<眩暈>感及びよろめき感	4	0.2	4						
R50 その他の原因による熱及び不明熱	6	0.2	5	1					
R54 老衰	9	0.3	9						
R55 失神及び虚脱	3	0.1	2	1					
R56 けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	15	0.6	2	13					
R57 ショック、他に分類されないもの	1		1						

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
R60 浮腫、他に分類されないもの	3	0.1	3						
R62 身体標準発育不足	1			1					
R63 食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	5	0.2	3		2				
R68 その他の全身症状及び徴候	1		1						
R91 肺の画像診断における異常所見	1		1						
XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	376	14.2	53	96	13	214			
S00 頭部の表在損傷	4	0.2	2		1	1			
S01 頭部の開放創	2	0.1				2			
S02 頭蓋骨及び顔面骨の骨折	3	0.1	1		1	1			
S06 頭蓋内損傷	7	0.3	3		4				
S12 頸部の骨折	4	0.2				4			
S20 胸部＜郭＞の表在損傷	1					1			
S22 肋骨、胸骨及び胸椎骨折	10	0.4				10			
S27 その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	1				1				
S30 腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1					1			
S32 腰椎及び骨盤の骨折	25	0.9				25			
S33 腰椎及び骨盤の関節及び靱帯の脱臼、捻挫及びストレイン	2	0.1			1	1			
S39 腹部、下背部及び骨盤部のその他及び詳細不明の損傷	1					1			
S42 肩及び上腕の骨折	14	0.5				14			
S43 肩甲＜上肢＞帯の関節及び靱帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
S46 肩及び上腕の筋及び腱の損傷	5	0.2				5			
S52 前腕の骨折	31	1.2	1			30			
S62 手首及び手の骨折	2	0.1				2			
S70 股関節部及び大腿の表在損傷	2	0.1				2			
S72 大腿骨骨折	60	2.3	2			58			
S80 下腿の表在損傷	3	0.1				3			
S82 下腿の骨折、足首を含む	29	1.1				29			
S83 膝の関節及び靱帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
S86 下腿の筋及び腱の損傷	5	0.2				5			
S89 下腿のその他及び詳細不明の損傷	1					1			

	総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
S91 足首及び足の開放創	1					1			
S92 足の骨折、足首を除く	8	0.3				8			
S93 足首及び足の関節及び靱帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
T00 多部位の表在損傷	2	0.1				2			
T02 多部位の骨折	4	0.2			1	3			
T09 脊椎及び体幹のその他の損傷、部位不明	1					1			
T14 部位不明の損傷	3	0.1			3				
T17 気道内異物	1		1						
T18 消化管内異物	1			1					
T42 抗てんかん薬、鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	2	0.1	1	1					
T50 利尿薬、その他及び詳細不明の薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	1		1						
T65 その他及び詳細不明の物質の毒作用	1			1					
T67 熱及び光線の作用	17	0.6	14	3					
T68 低体温（症）	1		1						
T78 有害作用、他に分類されないもの	87	3.3		87					
T79 外傷の早期合併症、他に分類されないもの	1			1					
T80 輸液、輸血及び治療用注射に続発する合併症	1		1						
T81 処置の合併症、他に分類されないもの	4	0.2	3		1				
T82 心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	22	0.8	22						
T88 外科的及び内科的ケアのその他の合併症、他に分類されないもの	2	0.1		2					
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	35	1.3	24		4	2	5		
Z08 悪性新生物＜腫瘍＞治療後の経過観察＜フォローアップ＞検査	1				1				
Z34 正常妊娠の管理	1						1		
Z71 その他のカウンセリング及び医学的助言についての保健サービスの利用者、他に分類されないもの	4	0.2					4		
Z93 人工的開口状態	3	0.1			3				
Z95 心臓及び血管の挿入物及び移植片の存在	24	0.9	24						
Z96 その他の機能性の挿入物の存在	2	0.1				2			

6. 診療科別報告

(1) 内 科

院長 風谷幸男

当院の内科は、内科医と放射線科医が一体になり、愛媛大学の協力を得て、循環器、総合内科、糖尿病、消化管、肝胆膵、血液透析、呼吸器など幅広い領域の診療を担当している。地域の基幹病院としての役割を担っており、特に、循環器内科は西条圏域における中心的役割を果たしている。さらに、高度急性期医療から慢性期医療や終末期医療まで、様々なフェーズの医療を提供することで、地域の医療ニーズに真正面から取り組んでいる。

2020年度の入院患者数について、循環器内科を含む内科全般（放射線科担当患者を除く）でみると、1日当たり127人であり、過去5年間で最も少なく（図1）、2019年度に比し5人減少した。しかし、新型コロナの影響が少なかった下期（10月-3月）に限ると、1日当たり入院患者数は136人であり、2019年度下期に比し8人増加した。また、年間を通しての新入院患者数は1,186人であり、2019年度の1,182人を僅かに上回った。

一方、外来患者数は、1日当たり169名であり、2019年度に比し、6名減少した。過去5年間の外来患者数の推移をみると、2019年度を除き多くの科で減少傾向が続いており、内科・循環器内科においても同様であった（図2）。人口の減少、処方の長期化に加え、病診連携が推進されてきた結果だと思われる。

救急搬送患者の受け入れは2次救急を担う地域の基幹病院における重要な役割の一つである。過去5年間の救急搬送患者数は年間1,000人以上を維持している。2020年度はコロナ禍にもかかわらず1,151人と、この5年間では2016年度に次いで多く、特に、内科・循環器内科の増加が顕著だった（図3）。その要因として、急性冠症候群（ACS）を迅速に受け入れるための新たなシステムである「ACSホットライン」を設け、6月末から運用を開始したことが挙げられる。救急搬送患者を搬送時間帯別にみると、時間内が357件、時間外が794件であり、時間外が69.0%を占めていた。今後とも救急搬送患者を積極的に受け入れ、地域医療に貢献していきたい。

コロナ禍に対応するため、発熱や風邪症状などがある患者を通常の外来患者とは空間を分けて診療した。電話相談や正面玄関でトリアージし、「発熱外来」と称して、旧棟で行った。4月10日から開始し、6月30日で一旦中止したが、国のコロナ対応が変わる11月16日から再開した。再開に併せて、診療・検査医療機関の指定を受け、診療と検査を続けている。2020年度の発熱外来での診療患者数は内科が326人、小児科が8人だった。

内科・循環器内科はコロナ禍で様々な対応の他に発熱外来も加わり、負担が大きい1年だった。しかし、スタッフのチームワークと努力で一定の成果を上げることができた。学術面でも、当院の基幹型研修医が日本循環器学会四国地方会で研修医奨励賞を獲得した。また、日本心血管インターベンション治療学会の研修関連施設に認定され、日本循環器学会の新制度での研修施設認定を受けるとともに、日本老年医学会、日本高血圧学会の研修施設に再認定された。

図1. 1日当たりの入院患者数の年次推移



図2. 1日当たりの外来患者数の年次推移



図3. 年間救急搬送患者数の年次推移



(2) 循環器内科

循環器内科部長 中村真胤

1. この一年間の歩み (図 1, 2)

循環器カンファレンスを毎週木曜朝に開催し、循環器医療に携わるスタッフが参加することで共通の意識をもって検査・治療が円滑に行えるようにしている。心臓カテーテル検査・治療は毎週木曜の午後に施行しているが、急性冠症候群 (ACS) など緊急時や木曜午後の予定枠が無い場合は不定期に施行している。2020 年度は冠動脈造影 (CAG) 133 件、経皮的冠動脈形成術 (PCI) は 113 件と昨年度より CAG、PCI 件数は増加した (図 1)。また毎月の CAG+PCI は 14~26 件であり、9-10、12、2-3 月で件数は少なかった (図 2)。2020 年 7 月より西条市内で発症する ST 変化を伴う胸痛患者を平日限定で受け入れる ACS ホットラインを設置した事もあり 2020 年度の ACS は 30 件で、その内、急性心筋梗塞 (AMI) は 22 件、不安定狭心症 (UAP) は 8 件と昨年度より増加した。その他、下肢の閉塞性動脈硬化症に対する経皮的血管形成術 (PTA) が 12 件、下肢静脈フィルター挿入が 4 件、恒久的ペースメーカーの植え込みが 22 件、電池交換が 16 件あった。また、当院の透析患者のシャント狭窄や閉塞をきたす症例に対して循環器科がシャント PTA を施行しており 2020 年度は 40 件であった。

2. 画像診断の積極的な活用

迅速な診断、治療を行うために非侵襲的な画像診断を積極的に用いている。CAG と同様に冠動脈 CT にて冠動脈の狭窄の程度を知ることが可能であり、当院は放射線技師の迅速な対応と協力もあり冠動脈 CT を多く行っている。また、症例によっては非造影、無被爆、組織識別に優れた心臓 MRI を用いて冠動脈病変のスクリーニングを行うこともあるが、最近では当院に心筋シンチが無いこともあり冠動脈の狭窄による心筋虚血の程度を知る目的に薬剤負荷による Perfusion MRI を積極的に行っている。

3. 今後の見通し

2020 年 6 月より ACS ホットラインを設置した事で当院の西条地区における循環器救急に果たすべく責務は更に大きくなっていくと思われる。CAG にて冠動脈に狭窄病変を認め、治療の判断に悩ましい場合は冠血流予備量比 (FFR) を測定して PCI の適応を決定し、血管内エコー (IVUS) や光干渉断層計 (OCT) を用いて PCI を施行している。また、閉塞性動脈硬化症など末梢血管疾患は今後も増加してくると思われ、必要に応じて PTA を施行している。急性心筋梗塞や狭心症の治療後、心不全などの患者を対象に心臓リハビリテーションとして運動療法や日常生活の指導を入院時から外来まで積極的に行い社会復帰や再発予防に繋げて行くようにしている。しかし、限られたスタッフと時間の中で当院の果たす最適な医療は、冠動脈バイパス術の適応例や難易度、危険性の高いカテーテル治療例などは常に高度専門医療機関と連携を保ちながら、患者の安全を第一とし、必要に応じ躊躇なく専門医に治療を依頼すべきと考える。今後もチーム全体として更なる知識、技術のレベルアップを図って行くつもりである。

図1. CAG／PCIの年間件数

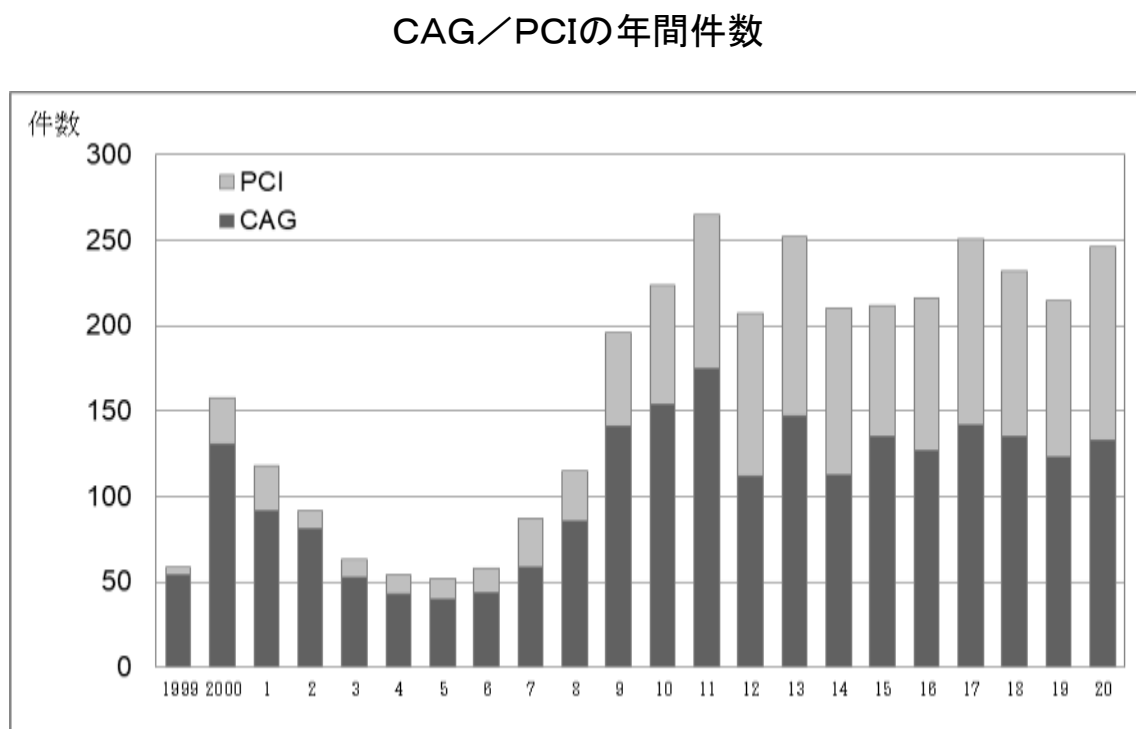
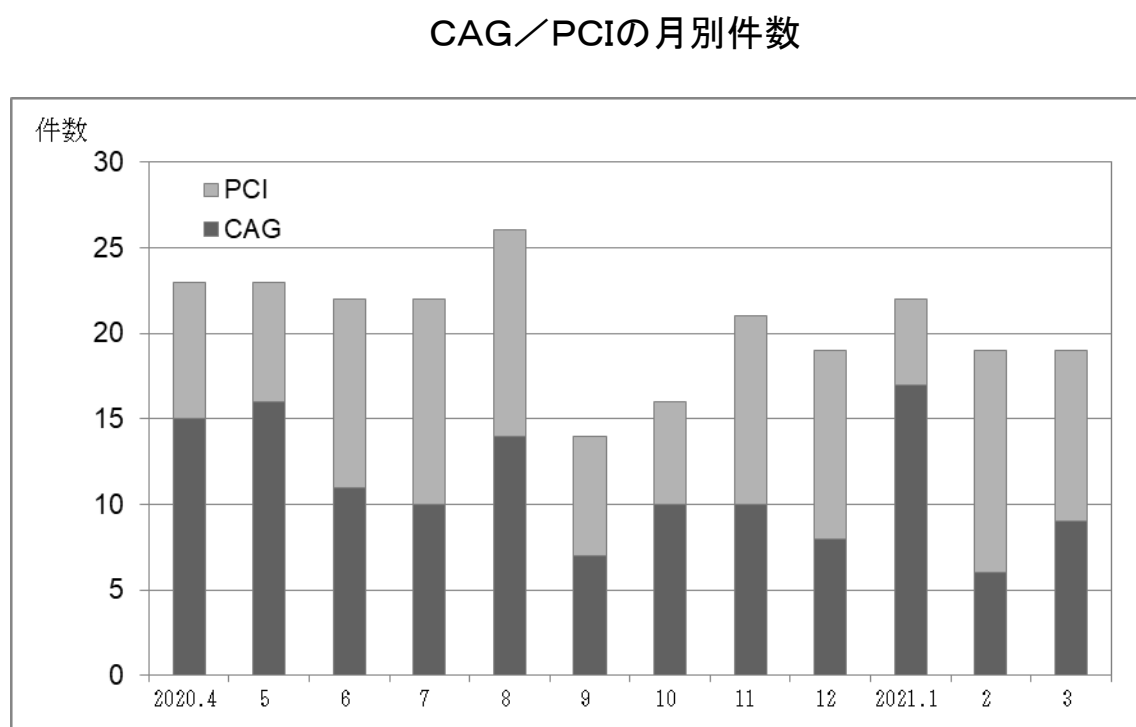


図1. CAG／PCI月別件数



(3) 糖尿病内科

健康管理センター長・糖尿病内科 藤原正純

2020 年度の糖尿病外来における患者数は 1 日平均約 45 人、1 ヶ月で約 850 人、実患者数は約 1,600 人であった。診療中（指導員が確保できる時間帯）は電話相談も行っており、看護師または看護師経由で医師が対応している。外来診察日は月、火、水と金曜日の午前中である。

インスリン、GLP-1 や自己血糖測定（フリースタイルリブレによる持続皮下間質液糖モニタリングも含む）を導入・変更するときは、その都度、看護師が指導している。2020 年度の指導件数は 1,406 件であった。指導は当日に可能な範囲で行っているが、患者の性格、理解度（認知症が増加傾向）や家族背景（高齢者世帯が増加）などで指導に工夫を必要とする場合が多く、人手不足の状況である。別室での看護師対応も重要で、家族への指導や、訪問看護師、デイケアスタッフへの依頼も増えている。

透析への移行を予防するためには微量アルブミン尿の段階で早期に介入することが重要である。現在、35 人の患者を対象に、医師、看護師と栄養士が同じ日に指導するように努めている。

フットケア外来（足病変予防外来）は毎週月曜日に糖尿病療養指導士が中心になり実施している。必要に応じて、皮膚科、整形外科へ紹介している。2020 年度は 133 人の患者に実施した。フットケア外来は糖尿病合併症の予防のために行う指導の一環である。足の衛生を保ち、傷を作らないようにするための予防外来であり、既に傷が出来て処置が必要な患者はフットケア外来の対象にはならず、皮膚科受診が必要である。

フリースタイルリブレ及びリブレプロは上腕皮膚に付けたセンサーを介して血糖値を測定する装置である。センサーにリーダー（読み取り機）を 4 cm の距離に近づけ、皮下間質液の糖を 1 分毎に測定、15 分毎に集計することにより、糖の値の推移を曲線で表示することができる。センサーは 2 週間持続装着可能であり、コンパクトで、装着中は糖測定のために検体を採取しなくて済む。2020 年度はこれらを用いた持続皮下間質液糖モニタリング（isCGM）を 148 人に実施した。

整形外科、外科、眼科（白内障）の周術期糖管理、循環器疾患（急性冠症候群、心不全など）の糖管理についても、各診療科から依頼があれば、可能な範囲で行っている。妊娠糖尿病症例の糖管理についても、産婦人科から依頼があれば、炭水化物の分食加療や isCGM を導入し、安全に出産できるように努めている。

（４）小児科

小児科医長 西村幸士

2020 年度は、加賀田敬郎先生、田手壮太先生、杉 海秀先生の 3 名体制でスタートしました。本来は私西村も 4 月から勤務予定でしたが、東京からの転勤であったため、2 週間自宅待機を余儀なくされました。皆様その際にご迷惑をおかけしました。5 月からは加賀田先生が大学に異動となり、以降 3 名体制を継続しています。午前午後の小児一般外来をはじめ、乳児健診や予防接種外来、乳幼児の発育発達フォローなど幅広い診療を行っています。病棟では入院患者の回診や産科で出生した新生児の定期診察を実施しております。大学からの応援で、小児一般外来だけでなく、神経外来、循環器外来、糖尿病・内分泌・夜尿症外来も継続できております。

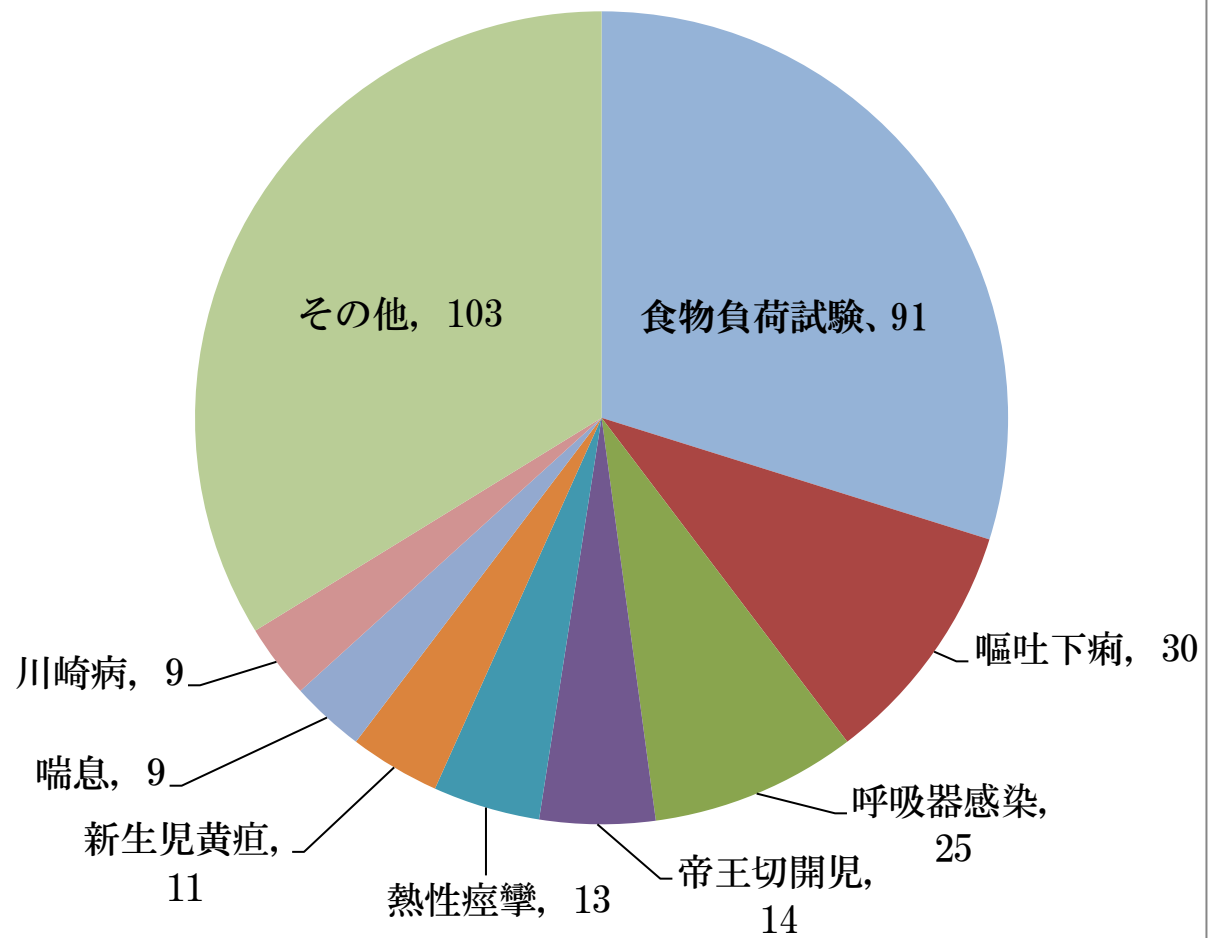
本年度は新型コロナウイルスの影響で、外来入院共に患者数が例年の約 1/3 と激減しました。感染症全般が減り、それに伴い熱性痙攣や喘息発作等も減少しました。RS ウイルスやインフルエンザなど季節的な流行も見られませんでした。対してアレルギー患者は増加し、食物経口負荷試験の入院が過去最大数となり、入院全体の約 3 割を占めました。負荷試験自体もアドレナリンの投与が必要な症例はなく安全に実施できております。また、産科の分娩受け入れ増加に伴い、新生児入院数も少しずつ増えています。西条市内で唯一の小児科入院および時間外対応可能な医療機関として、地域への貢献度はまだまだ高いと思われます。

コロナ禍で少しでも患者数を増やす試みとして、一つはアトピー性皮膚炎に対する 1 泊 2 日のスキンケア教育入院を導入し、患者様にはご好評をいただいております。もう一つは、起立性調節障害を積極的に診療していることを広報しています。ガイドラインに従って新起立試験など検査を行い、専用の血圧計も購入しました。それに伴いミドドリンと半夏白朮天麻湯の有効性の検証する臨床研究を開始しました。今後も学会および論文発表にも力を入れていきます。

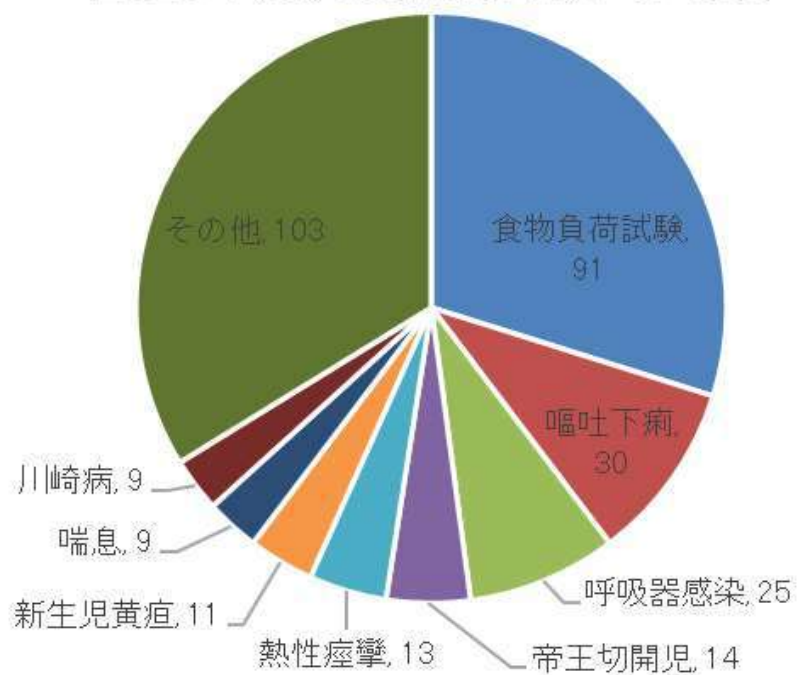
2013 年 8 月より開始した東予東部における小児二次救急輪番制は、皆様のご協力のおかげで問題なく継続できております。全国的にも医療圏を越えて小児の二次救急輪番制を行っている地域は珍しく、モデルケースとして注目されています（日本小児科学会雑誌 2018:122;793-799）。平日夜間の一次救急は新居浜急患センターで診ていただいておりますが、日曜の空白時間帯には月 1 回ですが当院で内科も含め一次救急を診ており、2021 年度からは月 2 回に増加予定です。しかし、小児科医不足の影響で特に時間外診療は個々の努力により成り立っている部分が多く、将来的には一次救急も医療圏を超えた集約化が望まれます。

西条市では 0 歳から 15 歳までこども医療費の助成制度があり、医療費のかかる慢性疾患も比較的治療が行いやすい環境です。近年、気管支喘息などの慢性疾患に対する新しい生物学的製剤が次々に増えていますが、非常に高額であるため、助成が適応となる患者には嬉しい限りです。子ども達の QOL 向上に向けて、常に患児・ご家族に寄り添い、病気に対する不安を軽減できるような医療を目指して、スタッフ共々頑張っていく次第です。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

2020年度入院症例内訳 n=305



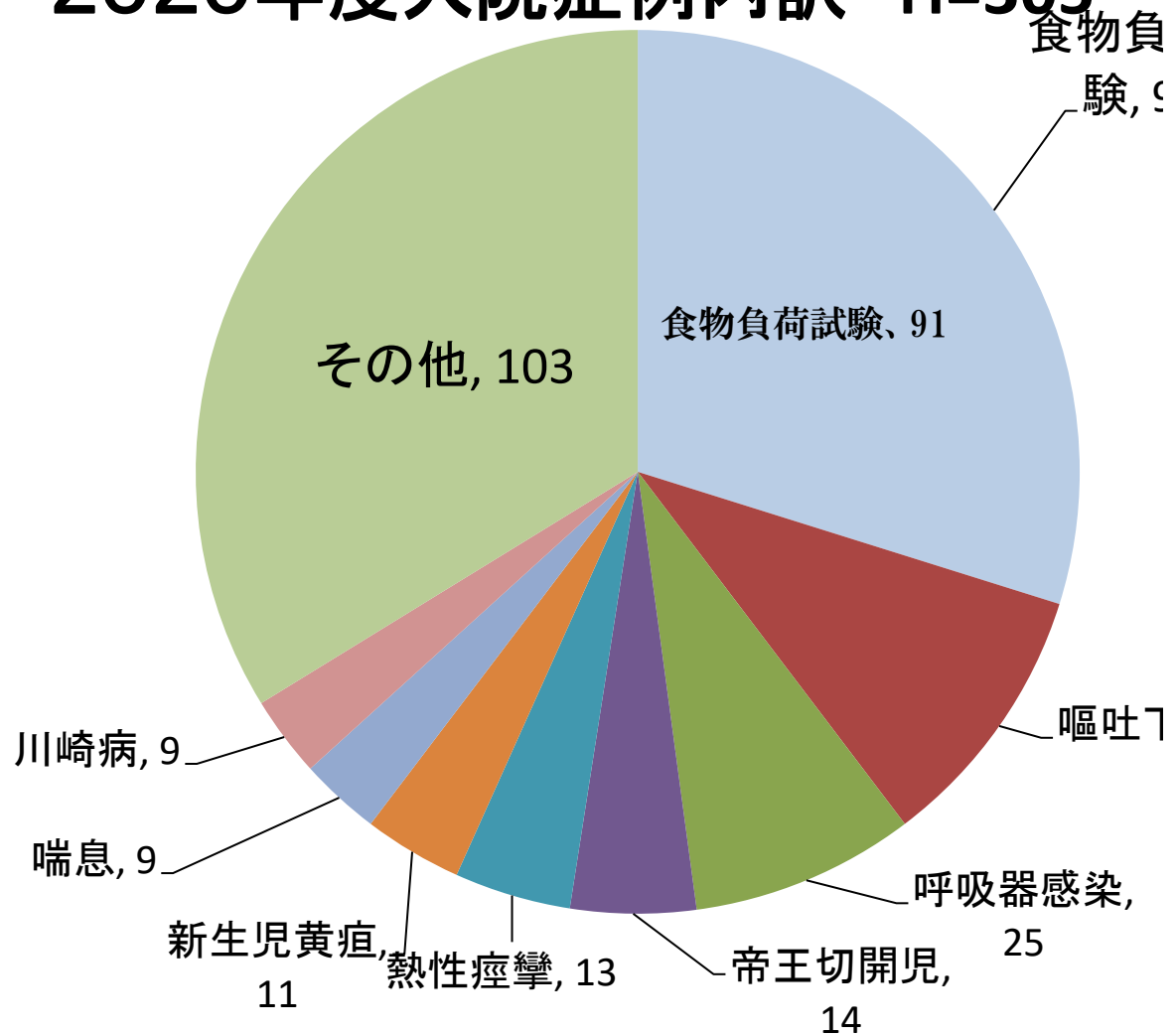
2020年度入院症例内訳 n=305



食物負荷試験 嘔吐下痢 呼吸器感染 帝王切開児 熱性痙攣 新生児黄疸

91 30 25 14 13 11

2020年度入院症例内訳 n=305



喘息

川崎病

その他

9

9

103

試験荷

91

下痢, 30

論文発表

1. Makoto Irahara, Kiwako Yamamoto-Hanada, Limin Yang, Mayako Saito-Abe, Miori Sato, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Koji Nishimura, Fumi Ishikawa, Yumiko Miyaji, Tatsuki Fukuie, Masami Narita, Yukihiro Ohya. Impact of swimming school attendance in 3-year-old children with wheeze and rhinitis at age 5 years: a prospective birth cohort study in Tokyo. Plos ONE. 2020 Jun 9;15(6): e0234161.
2. Yoshitsune Miyagi, Kiwako Yamamoto-Hanada, Hiroya Ogita, Tomoyuki Kiguchi, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Koji Nishimura, Makoto Irahara, Fumi Ishikawa, Miori Sato, Mayako Saito-Abe, Yumiko Miyaji, Shigenori Kabashima, Tatsuki Fukuie, Ichiro Nomura, Yukihiro Ohya. Risk of Hen's egg avoidance Brief Research Report Avoidance of hen's egg based on IgE levels should be avoided for children with hen's egg allergy. Frontiers in Pediatrics. 2021 Jan 15; 8:583224.

学会・研究会・講演会発表

1. 杉海秀、田手壮太、西村幸士. 腸重積症の超音波下整復を開始するにあたって、西条小児科医会、2020 年 7 月 15 日、西条
2. 西村幸士、杉海秀、田手壮太. アトピー性皮膚炎患者に対する短期教育入院の取り組み、西条小児科医会、2020 年 7 月 15 日、西条
3. Koji Nishimura, Ogita Hiroya, Kiguchi Tomoyuki, Miyagi Yoshitsune, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Makoto Irahara, Fumi Ishikawa, Miori Sato, Shigenori Kabashima, Kiwako Yamamoto-Hanada, Tatsuki Fukuie, Ichiro Nomura, Yukihiro Ohya. Feasibility of Oral-Food-Challenge in Non-IgE-Mediated Gastrointestinal Food Allergies in Infants by Longer Period and Gradualer Amount Method. JSA/WAO Joint Congress 2020. September, Kyoto, Japan
4. 西村幸士、杉海秀、田手壮太. 異食症により発見された好酸球性胃腸炎の 1 例、西条小児科医会、2020 年 9 月 18 日、西条
5. 田手壮太、杉海秀、西村幸士. 小児の起立性調節障害と当院での臨床研究について、西条小児科医会、2020 年 11 月 17 日、西条
6. 西村幸士. アトピー性皮膚炎のスキンケア指導について、愛媛アレルギーオンライン講習会(EAO2021)、2021 年 2 月 15 日、Web

7. 杉海秀、田手壮太、西村幸士. 上腸間膜動脈症候群の発症を契機に発見された消化管重複症の一例、西条小児科医会、2021 年 3 月 17 日、西条

(5) 外 科

副院長・外科部長 小野仁志

【診療体制】

2019年4月より佐藤元通医師が着任され、外科3人体制となり、2020年4月から阿部陽介医師が着任し、過去最大要員の4名体制となりました。残念ながら、9月に松野医師が転勤され、3名体制に戻りましたが、手術症例数は減少することなく、維持できています。

さらに非常勤勤務ではありますが、毎週火曜日に愛媛大学消化管腫瘍外科の渡部祐司教授に上部消化管腹腔鏡手術のご指導及び診療をしていただいております。また、2020年4月より木曜日に大腸外科専門の愛媛大学准教授 惠木浩之先生に来ていただき、特に下部消化管疾患に対する外科治療、特に大腸癌（結腸癌・直腸癌）に対する腹腔鏡下手術診療・手術指導をしていただいております。

金曜日の午後診は桑原淳医師による小児外科外来を、また毎週火曜日の午後は愛媛大学心臓血管外科 黒部裕嗣講師による心臓血管外来を行っております。

【研修医指導】

外科研修医指導に関しましては、2020年8月9月は基幹型研修医1名を迎え、外科研修および一般外来研修を行いました。外科手術研修の内容は、①麻酔時の換気および気管挿管 ②手術実技 ③マンモグラフィ読影 ④外来救急 ⑤入院患者診察など多岐にわたります。

【外科関連の施設認定】

西条中央病院外科は、外科学会外科専門医関連施設、消化器外科専門医関連施設、日本がん治療医認定施設、マンモグラフィ検診施設画像認定施設、日本乳癌学会関連施設に認定されています。

新専門医制度においても、愛媛大学外科専門研修プログラムの連携施設となっております。引き続き、未来の外科専門医を育てるように、頑張っていきたいと考えます。

【診療範囲】

当院では、従来より行われていた胆石症や虫垂炎に対する腹腔鏡下手術に加えて、大腸がんや胃がん手術においても適応を判断して、腹腔鏡下手術を標準としております。

また当科では、乳癌学会関連施設として乳癌を含めた乳腺疾患の診断・手術治療も行っています。甲状腺疾患は2019年4月より着任した佐藤医師が甲状腺の診断・治療をしております。がん患者さんに対する化学療法や緩和ケア診療も継続しております。

【2020年度の実績】

NCD手術登録症例は、2012年209例、2013年181例、2014年118例、2015年120例、2016年108例です。2017年は常勤外科医1名で77例まで減少しましたが、2018年115例、2019年は163例、2020年は181例となっています。腹腔鏡・胸腔鏡による鏡視下手術は2019年163例中72例、2020年は181例中86例となっています。

3人体制となり、手術症例が増加し、腹腔鏡・胸腔鏡による鏡視下手術も増加しております。

（６）整形外科

整形外科部長 竹田治彦

整形外科では、常勤２名の整形外科医師と愛媛大学から出向されている三浦裕正教授、森野忠夫講師の２名の非常勤医師、そして整形外科外来コメディカルスタッフ、病棟スタッフによる外来、入院、そして手術の日常診療に従事しています。

さて、令和３年度実績の外来患者数はやや減少と入院患者数はやや増加の結果でした。手術件数は令和元年度と比較して減少しましたが、過去５年間の推移をみるとこの３年２００件以上の手術件数を維持しています。この３年間の救急の増加と脊椎手術の増加、そして定期的な人工膝関節手術がその理由と思われます。前述の入院患者数の増加もこの３年間の手術件数の増加に伴うものと思われます。

２０１８年４月から愛媛大学病院の森野講師に出向して頂いて３年、また第４火曜日の三浦教授の出向においては１１年になります。脊椎手術、人工膝関節手術は外傷（骨折）のように年間を通しての増減することが少なく、コロナ禍でも高齢社会においては一定数を生じる疾患を扱う手術です。地域で必要とされる以上、今後も続けていく予定です。

今後も病病・病診連携、そして愛媛大学病院との連携を大事にしたいと思います。今後も地域に必要とされる整形外科として努力したいと思います。

整形外科における外来、入院患者数、手術件数の推移

	２０１６年度	２０１７年度	２０１８年度	２０１９年度	２０２０年度
外来延患者数	１６,９７５	１５,０９６	１４,９９０	１４,２５９	１４,１６６
入院延患者数	１３,２５７	１２,２２９	１７,３６６	１５,２４３	１５,５９２
手術件数	２０８	１７６	２４３	２５０	２２０

入院患者の疾病別分類

ICD10	疾患名	件数
S72	大腿骨骨折	５８
M17	膝関節症	３３
S52	前腕の骨折	３０
S82	下腿の骨折（足首を含む）	２９
S32	腰椎及び骨盤の骨折	２５
M48	その他の脊椎障害	２４
M47	脊椎症	１５
S42	肩及び上腕の骨折	１４
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	１０

（７）産婦人科

産婦人科主任医長 村上雅博

【2020 年度の診療実績】

外来患者数は 6,535 人で、前年度 6,206 人とほぼ同数であった。常勤医が 2 名となり完全予約制から予約制に制限を緩和し、当日の受診希望にも可能な限り対応している 2021 年 1 月から愛媛大学からの外来派遣が一部中止され木曜日は 1 診体制となっている。外来スタッフが予約時の電話あるいは対面对応で、診察の必要性および緊急性を的確に判断して診療の効率化・待ち時間短縮に努めている。午後の診療枠は週 3 日とし、さらに緊急疾患には柔軟に対応している。不妊治療ではゴナドトロピン自己注射を導入し、排卵のタイミングによっては休日であっても人工授精を実施し個別のニーズに対応している。

手術件数は 109 件（前年度 58 件）で前年度より増加した。子宮全摘などの開腹手術は 23 件（前年度 8 件）、腹腔鏡下手術は 33 件（前年度 9 件）で増加していた。子宮頸部円錐切除術は 6 件（前年度 14 件）で減少していた。これまで円錐切除としていた疾患に対して腹腔鏡下子宮摘出術や子宮頸部蒸散術が実施された結果と考えられる。依然として外来での生検数は多く、HPV ワクチン接種控えが継続される限り子宮頸部異形成および子宮頸がん患者は増加していくことが見込まれる。

緊急手術後に卵巣がんと診断された患者に根治手術と術後抗がん剤治療を実施した。また愛媛大学でがん治療を終えた、がん末期のケア入院が数件あった。

分娩件数は 97 件（前年度 80 件）、うち帝王切開分娩は 14 件（前年度 12 件）であった。また分娩異常による緊急帝王切開は 4 件であった。夜間、休日など対応が困難であった 10 件は愛媛県立新居浜病院へ救急母体搬送した（前年度 9 件）。

母乳育児を積極的に推奨し母乳率は県内トップレベルを維持している。2020 年度の産後 1 か月健診時の完全母乳率は 81.5%（前年度 82.9%）だった。

10 月からは西条市産後ケア事業の市指定医療機関として宿泊型 2 件、日帰り型 3 件、訪問型 8 件に対して健康管理、乳房ケア、授乳指導、沐浴指導などをおこなった。

【診療体制】

常勤医 2 名（村上雅博、吉田望）と非常勤医 3 名（関正明、愛媛大学：高木香津子、上野愛実）にて 24 時間体制で診療を行っている。

【診療範囲】

① 産科について

妊娠および周産期管理を行っている。里帰り分娩も受け入れている。糖尿病でインスリン注射が必要な方や双胎妊娠などのハイリスク妊娠は愛媛県立新居浜病院などに紹介して

いる。

当院では妊婦健診のたびに助産師指導がなされ、妊娠および出産・育児への継続的なかわりを行っている。また、両親学級、ベビーマッサージ教室、産後ケア入院を実施している。

② 婦人科について

婦人科がん検診、月経異常、更年期障害、不妊相談、骨盤臓器脱などの診療を行っている。婦人科浸潤がんなど集学的治療を要する疾患については愛媛大学や四国がんセンターに紹介している。

【今後の取り組み】

妊娠・分娩時のトラブル防止に努めること、母乳育児を推進することを継続する。分娩制限を解除したことで増加する妊産婦に対応するため病床の確保、スタッフの増員と新人教育をおこなっていく。近隣産婦人科施設と連携を継続する。

(8)眼 科

眼科部長 松岡美紀子

【診療体制】

常勤医 1 名と非常勤医師とで診療を行っている。

常勤視能訓練士 1 名が在籍しており、検査にあたっている。

【2020 年度診療実績】

患者数は、外来・入院ともに増加傾向である。これに伴って特殊検査も増加している（蛍光眼底造影に関しては、機械の不具合のため 2017 年度は施行していない）。

手術は白内障手術が大半であり、他、眼瞼内反症や翼状片手術、抗 VEGF 薬の硝子体内注射（網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症が対象）を手術室にて行っている。

表 1 患者数推移

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
外来患者数	5,921	6,319	6,840	7,298	7,379
入院患者数	108	109	120	131	152

表 2 眼科特殊検査件数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
視野検査	447	530	609	622	700
眼底三次元解析	849	1,042	1,309	1,443	1,544
蛍光眼底造影検査	20	0	13	20	10

表 3 手術室における手術件数と内訳

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
水晶体再建術	110	109	120	139	151
翼状片手術	5	1	3	3	4
眼瞼内反症手術	1	1	0	1	1
硝子体内注射	13	17	17	24	28
合計	129	128	140	167	184

【今後の課題と取り組み】

外来人数、検査数は増加しているが、限られた人員と時間の中で今後どのように診療を行っていくか見当が必要である。また、コロナ禍において、新規受診患者・手術申し込みは減少しており、いかにして手術件数を維持するかが今年度の最大の課題である。

(9) 放射線科

副院長・放射線科部長 二宮克彦

放射線科は現在専門医 2 名の常勤体制で業務を行っている。業務内容は CT、MR、胸部 X 線写真の読影の他、消化器内科医が不在のため消化器系の検査・治療は当科が主体となり施行している。コロナ禍の中、今年度は検査件数の減少が当初は危惧されたが後半期には回復し最終的には軽度の減少にとどまった。感染防御対策として内視鏡室の換気工事をいち早く施工して頂きでスタッフの不安は大きく軽減した。

【令和 2 年度の検査件数と動向】

CT の総件数は 6,835 件で前年度(7,101 件)と比較し 266 件減少した。内訳は頭部・頭頸部 CT が 799 件(前年 842 件)、躯幹部 CT は 5,630 件(前年 5,915 件)であった。整形外科領域(椎体、四肢)の検査件数は 550 件(前年 494 件)で軽度増加した。心臓 CT の件数は 280 件(前年 213 件)で増加した。整形外科領域と心臓 CT の件数が増加したが躯幹部 CT の件数が減少し総件数減少の要因と考えられた。

MR の総件数は 3,053 件で、前年度(3,043 件)と比較し微増した。内訳は頭部が 1,075 件(前年 1,147 件)、整形領域が 966 件(前年 852 件)、腹部・骨盤領域が 855 件(前年 908 件)、心臓 MR の件数は 102 件(前年 97 件)であった。整形領域の件数増加が目立った。

上部内視鏡の検査件数は 3,805 件で前年度(3,934 件)と比較し 129 件減少したが、大腸内視鏡検査は 927 件(前年 935 件)、大腸ポリペクトミー件数は 134 件(前年 143 件)でいずれも前年と比較し微減するにとどまった。早期胃癌の ESD 件数は 8 件(前年度 10 件)であった。内視鏡治療可能な早期胃癌の発見に今後とも努める必要がある。

胆道系(EST, PTCD)の治療件数は 54 件で前年度(57 件)とほぼ同様であった。肝癌の治療件数は前年に引き続き件数 0 件であった。

【本年度目標】

コロナ禍の中、感染防御に留意し患者・スタッフともに安全に検査/治療ができることを第一に考えたい。他、例年通り以下を目標とした。

- 1) 患者への丁寧な対応と説明
 - 2) 紹介患者に対する迅速かつ正確な診断結果報告
 - 3) 質の高い検査と読影
 - 4) 患者にとって苦痛の少ない内視鏡検査と内視鏡治療
- 今後とも地域に貢献し信頼される放射線科を目指したいと考えている。

(10) 麻酔科

麻酔科医長 葛川洋介

【診療体制】

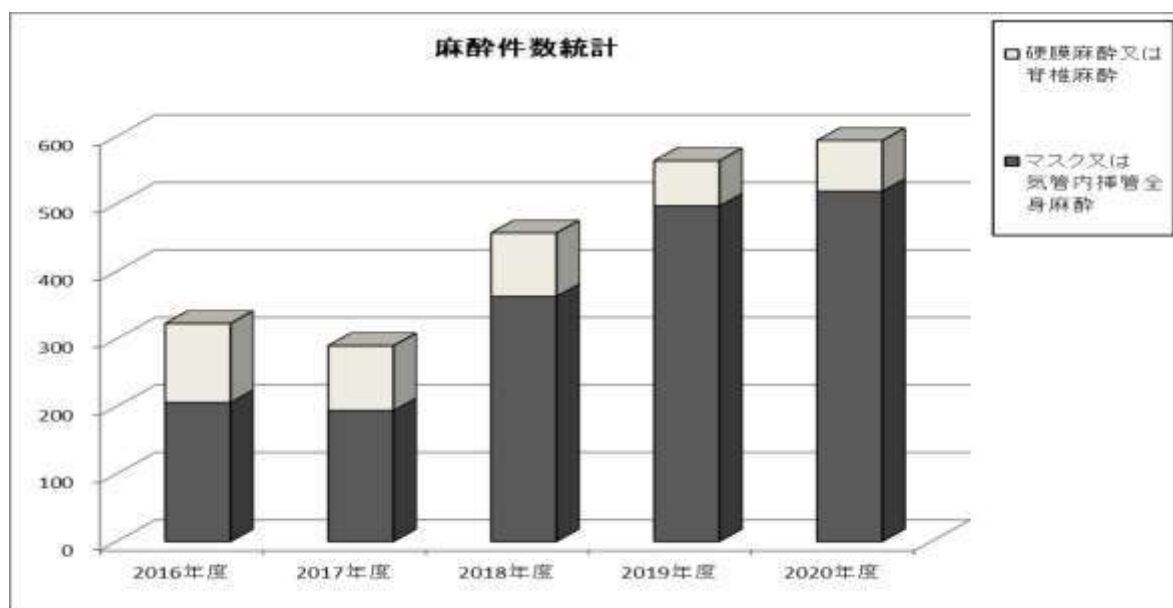
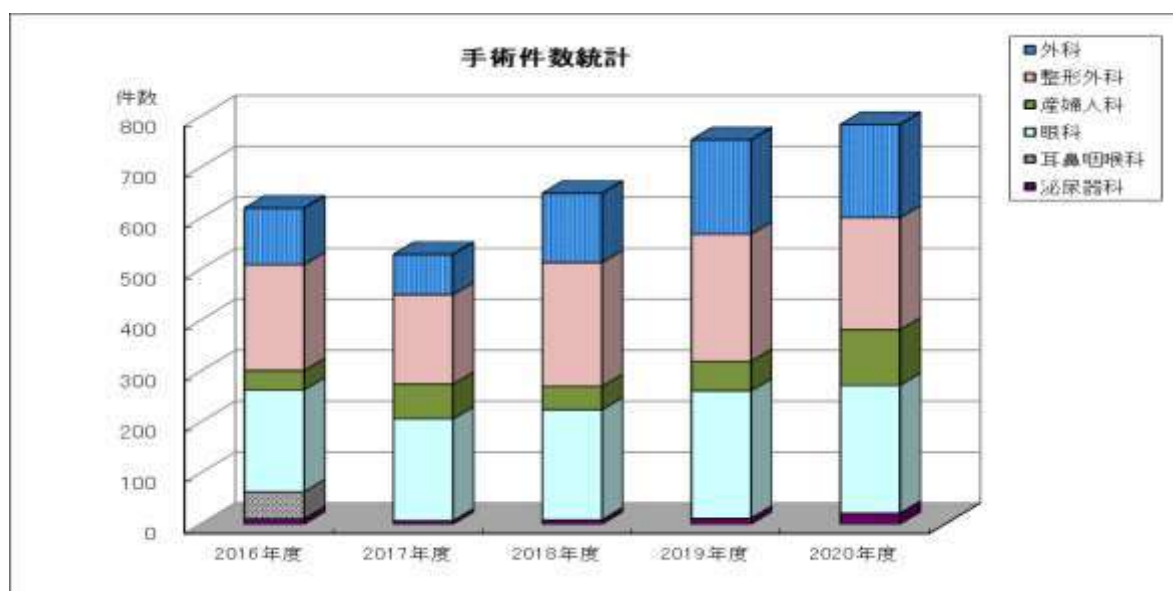
常勤医 1 名（葛川洋介）と非常勤医（愛媛大学）で診療を行っている。

【2020 年度診療実績】

本年度も新型コロナウイルスの影響による手術件数の減少が予想されたが、各科の他病院からの紹介の受け入れや婦人科の帝王切開、腹腔鏡手術を積極的に行った結果やや増加傾向となった。

【2021 年度診療目標】

これまでと同様に、患者様の安全を第一に考え、手術室スタッフ一同日々の診療に取り組む。今年度も引き続き救急救命士の気管挿管実習を行い、地域に貢献出来る手術室を目指す。



(11) 歯 科

歯科医師 竹本和香

現在歯科は歯科医師常勤1名、非常勤1名、歯科衛生士4名、受付1名で業務にあたっています。う蝕治療、歯周病治療、歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケア、歯科疾病予防のための保健指導および継続的な口腔管理を中心に行っています。また、人間ドック、母親学級や糖尿病教室での保健指導(現在はコロナのため休止)、企業検診、幼稚園検診等も行っています。毎週金曜午後は愛媛大学口腔外科の非常勤医師による口腔外科疾患の診察・治療、親知らずや有病者の抜歯等、一般歯科では困難な症例の対応もしています。

コロナ禍の影響もあり患者数は前年度と比較すると減少しましたが、収入は増加を認めています。(表) 継続的な口腔管理による、歯科疾患の早期発見・治療と、保健指導による患者の口腔内に対する意識の向上によるものと思われます。

当院の手術患者には歯科介入を推奨し、周術期における口腔管理を行っています。周術期の歯科介入は、気管内挿管時の歯の脱落の防止だけでなく、口腔内細菌による誤嚥性肺炎の予防等にも有用とされています。令和2年度は、外科・整形外科・産婦人科の全身麻酔手術の半数以上で介入することができました。(図)

がんなどに係る放射線治療・化学療法を実施している患者に対しても歯科介入が推奨されており、2018年にはエピシル口腔用液(化学療法や放射線療法に伴う口内炎で生じる口腔内疼痛を管理および緩和)が保険収載されました。しかしながら、当院でのがん治療への歯科介入は少ないのが現状です。主病の治療をよりスムーズに行うためにも、今後は積極的に介入できればと思っています。

また、病棟より依頼があった入院患者への口腔ケアも行っています。令和2年度の診療報酬改定により非経口摂食患者口腔粘膜処置が新設されたこともあり、入院患者の口腔ケアについても力をいれていきたいと思います。

今後も継続的な口腔管理を行い、医科との連携を密に行い、病院歯科としての特性を生かして患者数の増加とさらなる増収を目標に今後も取り組んでいきたいと思っています。

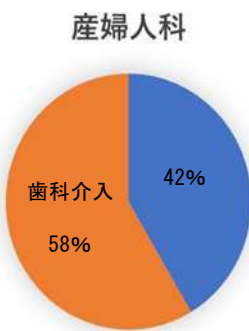
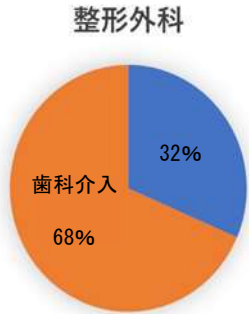
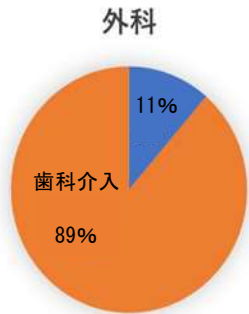
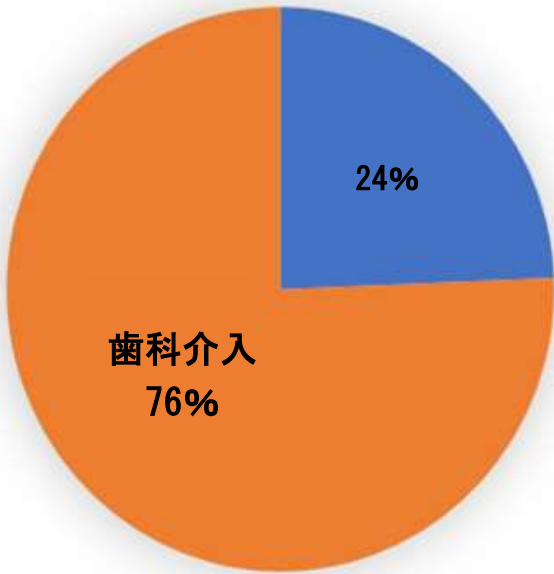
表 1. 患者数（人）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
2019 年度	481	438	393	461	434	426	439	376	459	425	372	393	5097
2020 年度	404	368	445	439	406	416	438	384	426	401	359	385	4871

表 2. 収入(千円)

	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 年度	3,763	3,363	3,045	3,562	3,779	3,381	3,524	3,139	3,825	3,369	3,225	3,283	41,258
2020 年度	3,846	3,553	5,036	4,755	4,002	4,368	4,046	3,502	4,224	3,928	3,251	4,106	48,617

全身麻酔における歯科介入手術



(12) 透析センター

名誉院長・透析センター長 高田泰治

2020 年度は新型コロナウイルス感染症が蔓延し、松山市内でも 2 カ所の透析施設でクラスターが発生した。新型コロナウイルス感染症受け入れ病院では、一時、入院病床が逼迫し、特に透析患者を受け入れてくれる病院は皆無の状況となった。もし新型コロナウイルス感染者が発生すると透析施設は壊滅状態となるため、当院透析センターでも感染対策に万全を期すことが必要であった。厳密な感染対策と透析患者全員の協力により、幸い 1 人の感染患者をも発生させることなく今日に至っている。西条市のワクチン接種は医療従事者に始まり、次いで 75 才以上の一般高齢者に、続いて介護施設入所者及びその従事者への接種、そして 65 才以上の高齢者へと接種が進められてきたが、透析患者への接種は必要度が高いと思われるが、優先接種はなく接種の遅れに非常に不安を感じていたところである。透析患者のワクチン接種を済ませてもなお、社会全体の集団免疫が獲得され、コロナ禍が終息するまでは予断を許さないものと考えている。

わが国の透析人口は、透析生存率の著明な改善と、糖尿病性腎症の増加、高齢化など種々の要因のために毎年増加し、2019 年度のデータでは全国で 34 万 4640 人となっている。透析導入の原因疾患は糖尿病性腎症が最も多く 41.6%を占めている。次いで腎硬化症 16.4%、慢性糸球体腎炎 14.9%、多発性嚢胞腎 2.4%であった。全国的に糖尿病患者は増え続けているため透析療法のニーズは今後も高い状況が続くものと思われる。

2019 年度の透析治療方法の全体に占める各透析治療形態の割合は、血液透析 (hemodialysis) は 54.5%、血液透析濾過 (hemodiafiltration) は 42.0%、血液濾過 (hemofiltration) は 0.009%、血液吸着透析は 0.4%、在宅血液透析 (home hemodialysis) は 0.2%、腹膜透析 (peritoneal dialysis) は 2.9%であった。当院では血液透析と血液透析濾過を行っている。血液透析濾過 (HDF) は増加傾向にあり、特に 2012 年の診療報酬の改定以降 on-line HDF が急激に増加してきている。当院では 4 台の on-line HDF 装置を有し、現在 10 人の患者に施行している。

当院の透析患者推移を見ると (図 1)、2020 年度の新規導入は 14 人で昨年より 6 人増加している。死亡は 5 人と多く、転入 3 人、転出 2 人であり、最終的に 2021 年 3 月末では 69 人となり、昨年より 10 名増加した。2014 年から 2015 年にかけて大幅に患者数が減少しているのは、新規開業した透析医への転出が多かったためである。2015 年 3 月末で 19 人減少し 55 人となっている。その後徐々にではあるが増加傾向にあり、特に 2020 年度は 10 名増加し、2014 年度以前の状態に復帰しつつあるといえる。

全国的に透析患者は高齢化しており、当院でも同じ傾向が認められている。当院の透析患者は高齢者が多く、年齢の平均は 69.4 才で 40 才代が 2 名 (2.9%)、50 才代が 7 名 (10.1%)、60 才代が 25 名 (36.2%) と最も多く、70 才代の患者が 23 名 (33.3%)、80 才代が 9 名 (13.0%) 90 才代が 3 名 (4.3%) であった (図 2)。当院の透析患者数は 2011 年をピークに徐々に減少しつつあるが、毎年新規導入患者は 10 人前後確保されているものの、高齢化により死亡数が増加していることが当院の透析患者数の増加が少ない主な原因となっている。

当院透析センターにおいては来年度も引き続き新規導入患者を確保するように努力したい。

図 1. 西条中央病院透析患者数推移

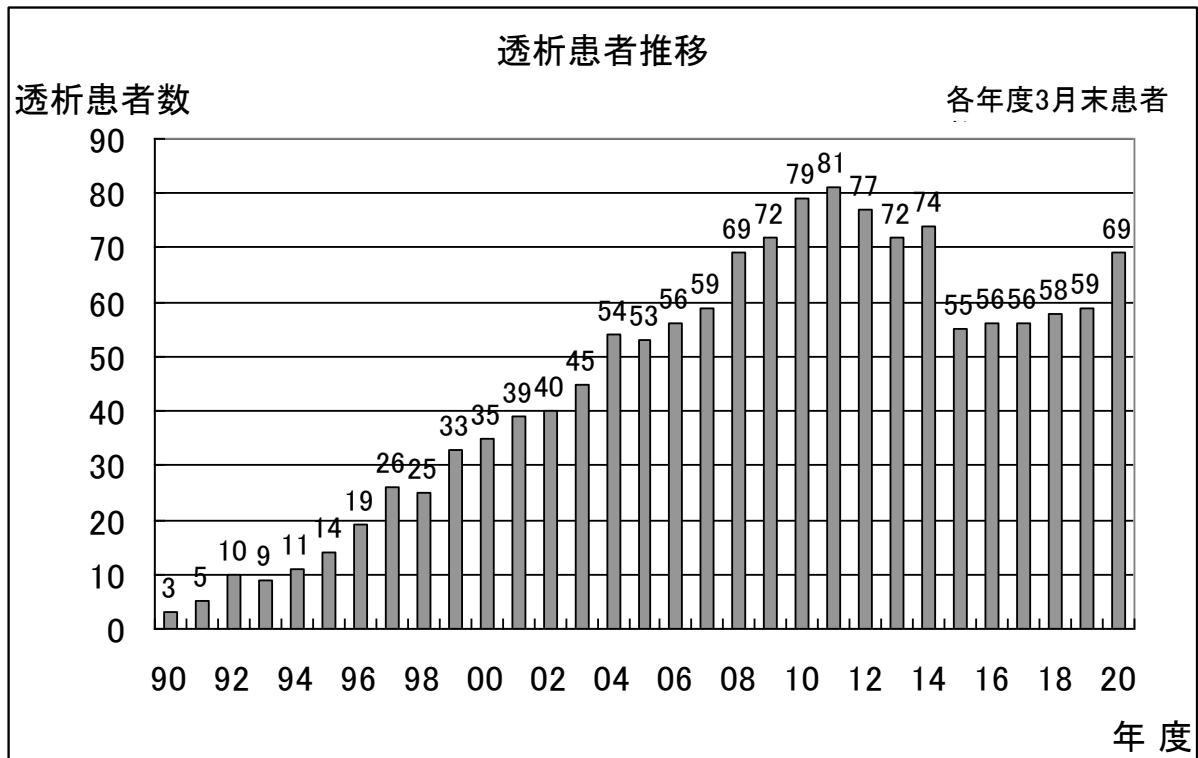
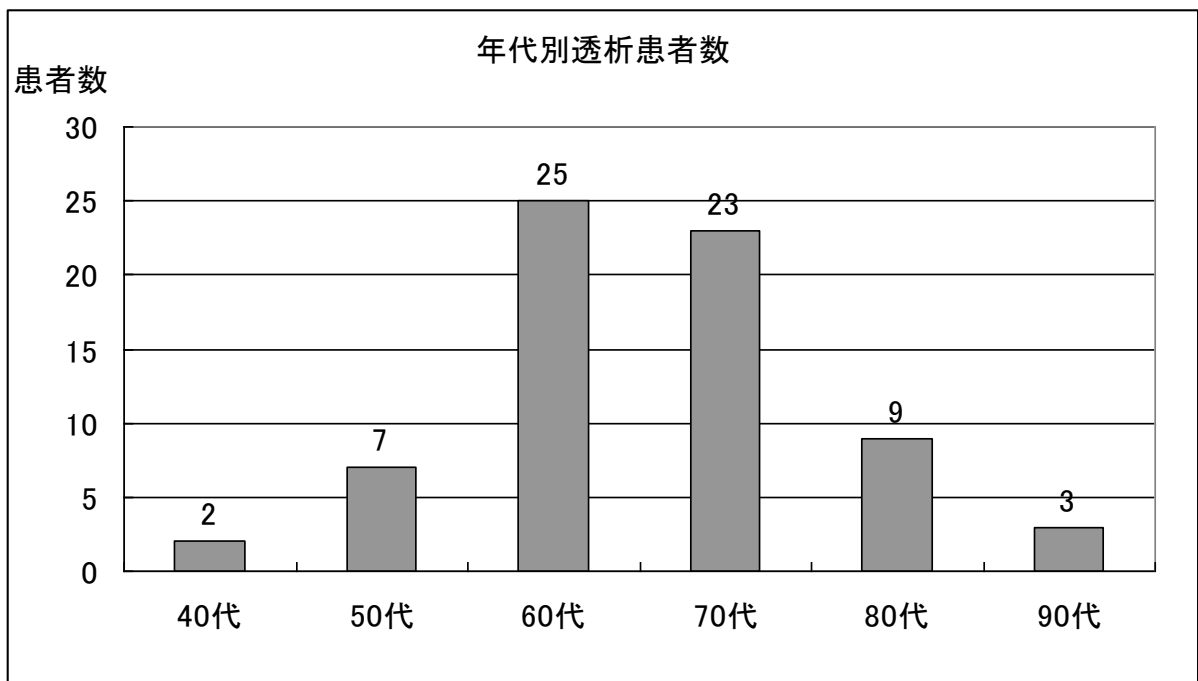


図 2. 年代別透析患者数



7. 学術業績

内科

学会・研究会・講演会発表

1. Matsuda K, Okayama H, Kazatani T, Okabe H, Kido S, Aono T, Tanaka Y, Kosaki T, Kawamura G, Shigematsu T, Kawata Y, Hiasa G, Yamada T, Kazatani Y. Clinical usefulness of relative apical sparing pattern for predicting functional recovery after transcatheter aortic valve implantation in patients with severe aortic stenosis. European Society Cardiology Congress 2020(2020年8月29日-9月1日 The Digital Experience).

循環器内科

学会・研究会・講演会発表

1. 大下祐也 , 入田 純 , 阿部亜里紗 , 森 弥華 , 森 英城 , 中村真胤 , 太宰康伸 , 風谷幸男 , 高田泰治
ACSに対するPCI経過中に、ECGモニター上Spiked Helmet Signを認めた1例
第123回日本内科学会四国地方会（2020年11月22日）
2. 大下祐也、森 弥華、中村真胤、宮崎慈大、阿部亜里紗、入田 純、森 英城、太宰康伸
風谷幸男、高田泰治
感染性大動脈炎の診断、治療効果判定にMRI（low-b DWI）が有用であった1例
第117回日本循環器学会四国地方会（2020年12月12日）

糖尿病内科

論文発表

1. Kohjiro Ueki , Yukio Tanizawa, Jiro Nakamura, Yuichiro Yamada, Nobuya Inagaki , Hirotaka Watada, Ichiro Shimomura, Rimei Nishimura, Hideaki Miyoshi , Atsuko Abiko, Hideki Katagiri, Michio Hayashi, Akira Shimada , Keiko Naruse, Shimpei Fujimoto, Masazumi Fujiwara, Kenichi Shikata, Yosuke Okada, Eiichi Araki, Tsutomu Yamazaki, Takashi Kadowaki , J-BRAND Registry Group
Long-term safety and efficacy of alogliptin, a DPP-4 inhibitor, in patients with type 2. diabetes: a 3-year prospective, controlled, observational study (J-BRAND Registry)

小児科

論文発表

1. Makoto Irahara, Kiwako Yamamoto-Hanada, Limin Yang, Mayako Saito-Abe, Miori Sato, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Koji Nishimura, Fumi Ishikawa, Yumiko Miyaji, Tatsuki Fukuie, Masami Narita, Yukihiro Ohya. Impact of swimming school attendance in 3-year-old children with wheeze and rhinitis at age 5 years: a prospective birth cohort study in Tokyo. Plos ONE. 2020 Jun 9;15(6): e0234161.
2. Yoshitsune Miyagi, Kiwako Yamamoto-Hanada, Hiroya Ogita, Tomoyuki Kiguchi, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Koji Nishimura, Makoto Irahara, Fumi Ishikawa, Miori Sato, Mayako Saito-Abe, Yumiko Miyaji, Shigenori Kabashima, Tatsuki Fukuie, Ichiro Nomura, Yukihiro Ohya. Risk of Hen's egg avoidance Brief Research Report Avoidance of hen's egg based on IgE levels should be avoided for children with hen's egg allergy. Frontiers in Pediatrics. 2021 Jan 15; 8:583224.

学会・研究会・講演会発表

1. 杉 海秀、田手壮太、西村幸士. 腸重積症の超音波下整復を開始するにあたって、西条小児科医会、2020年7月15日、西条
2. 西村幸士、杉 海秀、田手壮太. アトピー性皮膚炎患者に対する短期教育入院の取り組み、西条小児科医会、2020年7月15日、西条
3. Koji Nishimura, Ogita Hiroya, Kiguchi Tomoyuki, Miyagi Yoshitsune, Yusuke Inuzuka, Kenji Toyokuni, Makoto Irahara, Fumi Ishikawa, Miori Sato, Shigenori Kabashima, Kiwako Yamamoto-Hanada, Tatsuki Fukuie, Ichiro Nomura, Yukihiro Ohya. Feasibility of Oral-Food-Challenge in Non-IgE-Mediated Gastrointestinal Food Allergies in Infants by Longer Period and Gradual Amount Method. JSA/WAO Joint Congress 2020. September, Kyoto, Japan
4. 西村幸士、杉 海秀、田手壮太. 異食症により発見された好酸球性胃腸炎の1例、西条小児科医会、2020年9月18日、西条
5. 田手壮太、杉 海秀、西村幸士. 小児の起立性調節障害と当院での臨床研究について、西条小児科医会、2020年11月17日、西条
6. 西村幸士. アトピー性皮膚炎のスキンケア指導について、愛媛アレルギーオンライン講習会 (EA02021)、2021年2月15日、Web

7. 杉 海秀、田手壮太、西村幸士．上腸間膜動脈症候群の発症を契機に発見された消化管重複症の一例、西条小児科医会、2021 年 3 月 17 日、西条

8.臨床研修管理室活動報告

研修管理委員長兼プログラム責任者 小野仁志

2020年度は、基幹型初期研修医5期生1名が4月1日に入職いたしました。当院基幹型研修医が総勢2名となりました。また、愛媛大学病院から協力型臨床研修医5名の地域医療研修および選択科研修を行いました。一方、愛媛大学医学部からのクリニカル・クラークシップ（医学生実習）派遣受入れにつきましては、covid-19の影響で愛媛大学の判断で院外実習が中止となりました。

そして、2021年3月24日に基幹型初期臨床研修医4期生1名が無事、初期研修を修了しました。2021年4月から、愛媛大学後期専門医研修プログラムでの研修に踏み出しました。

2020年度から医師臨床研修制度の見直しに伴うプログラムの変更をいたしました。外科、小児科、産婦人科、精神科が必修選択科目となり、一般外来研修を20日以上行うこととなりました。また訪問診療についても必須項目となりました。

研修医評価、指導医評価についてスマホでも評価が行えるEPOC2を新たに使用開始し、研修医評価に指導医以外に、多職種評価（当院では看護師）が含まれるようになりました。

臨床研修病院としての研修実績の積み重ねが重要であり、基幹型研修を行う中で、当院の研修内容の良い点や悪い点が明確になってきております。初期研修修了後に専門医研修にスムーズに移行できるように対応していきたいと考えています

愛媛大学医学部の県内病院説明会への参加やレジナビオンラインによる病院説明会に参加し、研修病院としての魅力を伝えました。しかしながら、2020年度はcovid-19の影響もあり、学生のリアルな病院見学は1名のみでした。

2018年度より新専門医制度が開始され、当院は新専門医制度では内科、外科、整形外科が専門研修連携施設として登録されています。専門医研修中や専門医研修終了後でも当院での研修を希望していただけるようにと期待しています。初期研修修了後も、研修医の皆様が後期研修にスムーズに移行できるように対応していきたいと考えています。

臨床研修管理室は、研修医が医師としての最初の充実した2年間を送り、今後の医師人生の方向性をも決める重要な時期を応援すると共に、研修医がいることで、西条中央病院を活気づける極めて重要な組織であると考えております。

西条中央病院研修の持ち味である研修医を暖かく受け入れる『職員全員でウェルカム』の体制を今後も継続していきます。

活動実績

時 期		行 事	場 所（主催者）	備 考
4 月	1 日	入職式	講義室	基幹型臨床研修医 5 期生 1 名採用
	1, 2 日	オリエンテーション	講義室	
6 月	11 日	マッチング参加登録		参加締め切り 令和 2 年 8 月 6 日
8 月	1 日	病院見学		新潟大学 5 年 1 名
	7 日	初期臨床研修医採用面接		
	21 日	レジナビ動画 ZOOM 撮影	(株)メディカル・フリンソール社	オンライン
9 月	12 日	病院見学		愛媛大学 5 年 1 名
10 月	6 日	第 1 回臨床研修管理委員会	講義室	
	19 日	レジナビ Fair オンライン西日本 Week2020	(株)メディカル・フリンソール社	オンライン
	22 日	医師臨床研修マッチング 組み合わせ結果発表		マッチ者 3 名
1 月	22 日	医師臨床研修費補助事業申 請書提出		
	23 日	基本的臨床能力評価試験	日本医療教育プログラム推 進機構(JAMEP)	研修医 2 名
2 月	5 日	基幹型臨床研修病院説明会	愛媛大学医学部附属病院	愛媛大学医学部 5 年生対象
3 月	3 日	第 2 回臨床研修管理委員会	講義室	
	24 日	修了式	講義室	4 期生 1 名
	28 日	基幹型臨床研修病院説明会	愛媛大学医学部附属病院	県外で学ぶ愛媛県出身 の医学生対象 オンライン
	29 日	臨床病理症例検討会 (CPC)	S 会議室	

9. 看護部門報告

看護部長 田坂嘉子

(1) 2020 年度看護部の取り組み

2020 年度は、新型コロナウイルスとの戦いの年でした。そして、現在もこの戦いは続いています。この 1 年間は忍耐と我慢の連続でした。いかに、患者さん・ご家族、地域の方を新型コロナウイルスから守るか、そして現場で働く看護師やその家族を守るかに徹していました。

感染初期は、感染対策に必要なマスクやエプロンが入ってこなくなり、ゴミ袋をエプロン代わりになるよう加工したり、手製のマスクを作ったりと大変な時期もありました。しかし、苦しい時に、患者さんや複数の企業の方から、マスクや消毒剤の支援や励ましのお言葉をたくさんいただきました。新型コロナウイルス対応で、心身ともに疲れきっているのですが、地域の方々の暖かさに守られながら、何とか乗り越えることができています。改めて感謝申し上げます。

さて、昨年の年報に、「令和には、人々が美しく心を寄せ合う中で、文化が生まれ育つという意味が込められています。」とお伝えしました。新型コロナウイルス感染症は、日本だけでなく世界に 3 密・マスク着用・手洗い・不要な外出自粛という、新たな感染対策の文化が生まれ育つ元年だったとも言えるのではないのでしょうか。

そのような中、看護部はつなぐを方針として掲げ活動しました。具体的には、「看護と看護をつなぐ・多職種チームへつなぐ・家族へつなぐ・地域へつなぐ」です。コロナ禍で、面会制限や在宅訪問制限があり家族や地域へつなぐことが難しい 1 年となりました。しかし、創意工夫が得意な看護部は逆境に負けない力を発揮してくれました。面会制限で、ご家族に会えない長期入院患者さんの写真を額に入れて、ご家族のもとに郵送しました。また、気持ちが少しでも和らぐようと病棟内レクリエーションも取り入れました。患者さんよりも看護師が楽しそうにレクリエーションしており、これは看護師の免疫力アップにつながる相乗効果もあると思いました。さらに、早くからオンライン面会を導入し、画面を通して面会をしていただきました。涙ながらに面会される患者さんもいらっしゃり、会えないことの寂しさを看護力でカバーすることの大切さを学んだ 1 年でもありました。

2020 年は、白衣の天使と称され近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲール生誕 200 年の年でもありました。ナイチンゲールの名言の 1 つに、「天使とは、美しい花をまき散らす者ではなく、苦悩する者のために戦う者である。」という言葉があります。当院でも、多くの看護師が、白衣の鎧をまとい新型コロナウイルス感染症と戦っています。勇者たちが地域医療を守ってくれると確信を持っています。

医療提供体制は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、不安定な状況にあります。しかし、地域医療を守る病院として、看護職員が一丸となり、地域の皆さまに、優しく質の高い看護を提供して参りたいと思います。



（２）臨地実習実績

看護基礎教育において各領域の臨地実習は教育の柱ともなる科目であり、学生が看護実践の能力を習得する上で大変重要となる。当院では、看護学校４校の臨地実習を受け入れており、保健師助産師看護師等実習指導者研修を受講した看護師が、将来の看護を担う看護学生の教育にあっている。

表１．２０２０年度臨地実習受け入れ状況

学校名	実習科目	受け入れ延べ人数（人）
人間環境大学	小児・母性看護 統合	30
河原医療大学校	小児・母性看護 成人・老年看護 基礎・統合	214
東城看護専門学校	老年看護 小児看護	16
四国中央医療福祉総合学院	小児看護	114

（３）看護部研究業績

【院内看護研究】

１．手指衛生の遵守率向上のための取り組み

感染管理認定看護師 近藤啓司，千場美保子

２．急性冠症候群発症患者に対する退院指導の効果の検討

S5 病棟 柴田絵里子，木藤美由貴，高橋彩音

３．当病棟における術後せん妄誘発因子の探求

S4 病棟 大川美優，伊藤紗希

４．当院における退院支援・調整チェックシートの妥当性の検証

地域包括ケア病棟 奥野理恵，藤高隼美

５．慢性期病棟から在宅へ継続した看護を目指して

K4 病棟 青野玲菜，伊藤光輝

６．慢性期病棟における転倒転落事故の分析と対策の実践と評価

K5 病棟 伊藤大悟，河野秀利

７．働く世代が待機手術を決心するとき生じるストレスとコーピング

外来 島本千代美，戸田博美

【院内事例研究】

1. 医療処置が必要な患者の退院支援

地域包括ケア病棟 宮本由奈

2. 人生の最期を病院で迎えると決めた患者との関わり

地域包括ケア病棟 藤原紗瑛

3. 心身の変化に応じた多職種連携による退院支援の重要性

地域包括ケア病棟 曾我部千草

4. 末期心不全により入退院を繰り返す患者・家族への退院支援

地域包括ケア病棟 永田美佑

5. コロナ禍でのターミナル患者との関わりについて

S4 病棟 白石智美

6. 乳房切除術を行った患者の看護

S4 病棟 松木玲奈

7. 永久ストーマを造設した患者の精神的な関わりを通して

S4 病棟 日和佐華穂

8. II型呼吸不全の患者への身体的・精神的関わり

～他職種との関わりを通して～

K4 病棟 菅野紋加

9. 透析導入期の患者の受容過程

～シャント造設後の生活指導～

K4 病棟 黒川 栞

10. 不穏や危険行動のある認知機能低下患者に対して

～その人らしさについて学んだ援助の振り返り～

K4 病棟 越智梨乃

11. 手術を受ける患者の精神的ケア

～不安軽減に向けたコミュニケーションを振り返って～

手術室 野々下 雛

12. 構音障害のある患者の不眠の訴えに対する関わり

K5 病棟 稲井実紀

13. 医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の予防的ケア

S5 病棟 合田 桜

(4) 看護部資格取得者・研修受講修了者

【院内】

クリニカルラダー認定（西条中央病院版）

レベルⅠ・・・・・・・・稲井実紀，黒川 栞，菅野紋加，越智梨乃，永田美佑，宮本由奈

藤原紗瑛，曾我部千草，白石智美，日和佐華穂，松木玲奈

レベルⅡ・・・・・・・・松木幸絵，尾崎百香，富士原珠里，藤高隼美，村上佳帆，大川美優

伊藤紗希，青野玲奈

【院外】

認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）・・・・・・・・黒川 優，國田朋美

新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」・・・・・・・・伊藤 敬，小野直美

新人看護職員研修「実地指導者研修」・・・・・・・・田村啓子，高橋彩音

保健師助産師看護師実習指導者講習会・・・・・・・・越智伸一，日野允嵩，十河真里奈

看護補助者の活用推進のための看護管理者研修・・・・・・・・森賀千夏，菊池弘子

訪問看護研修「ステップⅠ」・・・・・・・・吉田晴香，横井美帆

(5) 助産師業務実績

産婦人科ユニット師長 高橋直子

新人助産師を含めた3名の助産師が加わり、更なる妊産褥婦へのケアの充実を図るべく活動する中で、コロナ禍における現状は“今までと違う”ケアのあり方が必要になってきました。

母親学級やベビーマッサージなど集団での開催が制限される中で、個別指導を中心に情報提供や出産教育を行ってきました。また、社会的に県外移動が制限される中での里帰り出産、里帰りできず育児支援が少ない中での産後の生活に、妊産褥婦の不安は大きくどのようなアプローチができるか試行錯誤しながら訪問活動や電話相談等で対応しました。10月からは、市委託での産後ケア事業が展開できたことで利用しやすくなり、今後も活用していきたいと考えます。出産の際は健康チェックと感染予防対策を強化し、立ち合い出産の継続に努めました。

まだまだこの状況は続いています。安全で安心できる妊娠・出産・育児のために、多方面からの支援が行えるように今後も努めていきたいと思っています。

助産師活動実績の推移

内容	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
分娩件数	66	64	89	80	97
助産師外来	1,056	1,003	1,095	1,058	1,428
2週間健診	66	64	87	78	88
育児相談	28	26	28	44	16
1ヶ月健診	66	64	89	75	92

内容	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
アロママッサージ	66	64	81	79	100
母親学級	63	79	58	73	43
要支援妊婦紹介	2	2	5	4	4
電話相談	45	92	85	88	113
ベビーマッサージ	18	34	4	14	0
産後ケア入院	1	0	0	0	5※
訪問活動(院内)	—	—	—	7	59
訪問活動(市委託)	—	—	—	—	8

※市委託を含む

- * 2014 年 8 月以降、2 週間目電話訪問⇒助産師外来にて 2 週間健診へ移行する
- * 2016 年 3 月よりベビーマッサージ、産後ケア開始
- * 2016 年 4 月より第 3 講座・両親学級を合併
- * 2019 年 10 月より訪問活動開始
- * 2020 年 10 月より西条市産後ケア事業委託開始

(6) 看護の質向上委員会活動実績

日本看護協会における認定看護師制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的としている。当院では、平成 25 年に糖尿病看護、緩和ケア認定看護師、平成 27 年に感染管理、認知症看護の認定看護師、平成 29 年に皮膚・排泄ケア認定看護師が誕生し、平成 30 年には感染管理、緩和ケア認定看護師が 1 名ずつ増え、現在 5 領域における認定看護師 7 名が、院内外で積極的に活動している。

【糖尿病看護】

糖尿病看護認定看護師 大久保美喜

[目標]

1. 糖尿病患者を包括的にアセスメントし、水準の高い看護実践を行う。
2. 糖尿病フットケアの質の担保を行い、継続看護及び新規患者介入を行う。
3. 地域住民の 1 次予防、2 次予防を行い、健康の維持増進を図る。

[活動実績]

*療養指導・フットケア件数は、糖尿病療養指導士の看護師全員が行った件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
療養支援	1,243	1,274	1,406
フットケア	90 (外来) 115 (病棟)	120 (外来) 90 (病棟)	133 (外来) 69 (病棟)

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
院内スタッフ研修	7	4	3
糖尿病教室担当	5	4	0
コンサルテーション	28	27	20
【院外活動】			
・愛媛糖尿病療養指導看護師研修会	9	8	0
・研修ファシリテーター	5	5	0
・ECDE 資格試験官	1	0	0
・院外研修 講演		0	0
・東城看護専門学校 （医療安全非常勤講師）		1	1
・「老年看護」雑誌 執筆			1
学会発表	0	0	0

[評価・今後の課題]

高齢糖尿病患者や認知症患者が増加し、家族の協力も難しい症例が増加している。治療の選択肢も増えてきており、糖尿病患者が自分に合った最善の方法で療養生活を送ることができるよう支援が必要である。今年度は特定行為研修を受講している。専門領域のみならず、フィジカルアセスメントを行い、俯瞰的に患者像を捉え、質の高い看護が提供できるよう、医師をはじめ多職種と協働し、地域包括ケア社会における糖尿病患者を支える活動を行っていききたい。

【緩和ケア】

緩和ケア認定看護師 幾島織香
吉田晴香

[目標]

1. がん患者とその家族を統合的にアセスメントし、専門的知識と技術を用いて多職種協働で看護実践を行う
2. 今年度は『乳がん』における治療・看護の研修会を行い、緩和ケアチームの質の向上を図る
3. 院内外での研修会、学会発表を実施する
4. 出前講座を行うことで、地域住民の健康維持に向けた意識改革を図る

[活動実績]

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
複数回面談を行った患者数	62	50	89
看取り	40	35	30
がん告知、病状説明の同席・ケア	4	8	28
医師からの介入依頼	7	12	7
スタッフからの介入依頼	51	45	88
転院搬送	1	0	1

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
院内スタッフ教育			
・緩和ケアチーム勉強会	3	1	2
・病棟勉強会	3	4	3
・院内研修	0		
院外活動			
・東城看護専門学校 講師	1	2	2
老年看護学方法論Ⅰ			
医療安全			
・西条高等学校職業理解講座	1	0	0
・日本医療マネジメント学会発表		1	
・人生会議		2	0
新居浜・西条タウンミーティング			0
西条市包括支援センター			
・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会			1
在宅緩和ケアコーディネーター			
・西条市在宅緩和ケア推進事業運営委員会			1

〔評価・今後の課題〕

2020 年度は緩和ケア認定看護師 2 名が看護管理室配属となり、昨年よりも横断的な認定活動の拡大が図れた。複数回面談患者数は 89 人と面談回数も増加した。コロナ禍において、面会制限があり患者・家族から会えないことによるコミュニケーション不足から不安が聞かれることも少なくなかった。そこで、面談回数を増やしたり、オンライン面会を活用することで、患者・家族とのつながりを保ち、精神的ケアを実践した。三密を回避し、『乳がん』をテーマに勉強会を開催し、緩和ケアチーム会全体の質の向上に努めた。また、東城看護専門学校での講師、地域住民に対しての人生会議と称し ACP の啓蒙活動等を行った。

今後の課題としては、コロナ禍において学会発表や地域住民への活動が十分に行えなかったため、次年度も継続とした。また、転院時から患者本人の望む過ごし方ができるように、地域連携室を通して、前院と情報を共有する。がんだけでなく、非がん患者においても全人的苦痛の緩和を図るために多職種で協働していく必要がある。

【感染管理】

感染管理認定看護師 千場美保子
近藤啓司

〔目標〕

1. 適切な手指衛生の実施による感染リスクの低減
2. サーベイランスの実践による感染予防対策の強化
3. リンクナースの育成

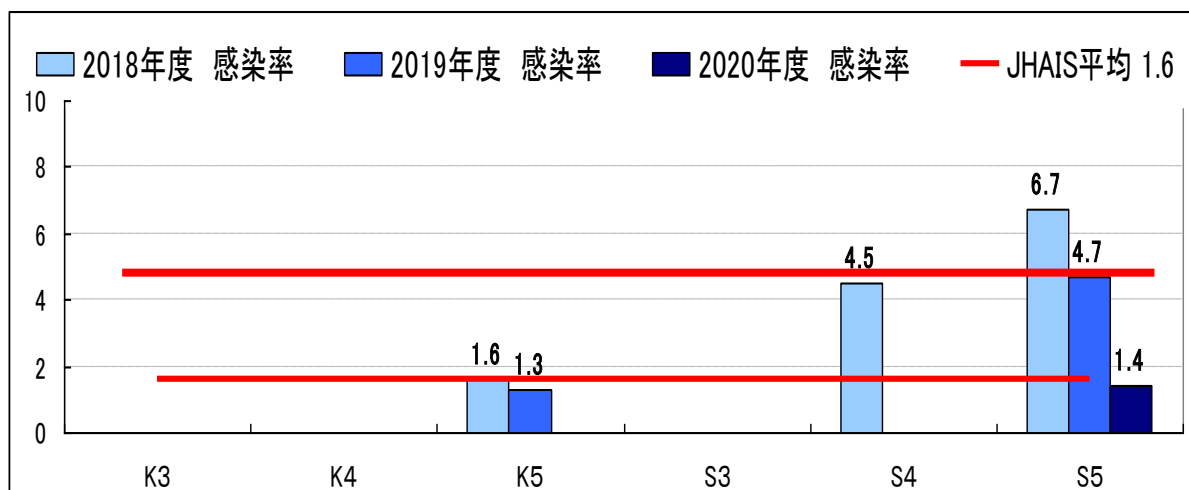
[活動実績]

		2018 年度	2019 年度	2020 年度
実践	・インフルエンザ拡大予防の介入	4	2	0
	・針刺し・切創・体液曝露事故対応	7	11	6
	・感染制御チーム（ICT）環境ラウンド	50	52	52
	・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動	52	52	52
	・院内感染対策講習会の運営	2	2	2
指導	・抗菌薬適正使用に関する研修	1	2	2
	・新採用者研修	4	4	2
	・ケアスタッフ研修	1	1	1
	・リンクナース勉強会	4	4	3
	・部署別勉強会	4	3	3
	・委託業者研修	1	0	2
	・認定看護師出前講座	2	0	0
	・看護学校非常勤講師	1	1	2
相談	・コンサルテーション	108	95	125

[サーベイランスの結果・課題]

1. 中心ライン関連血流感染サーベイランス

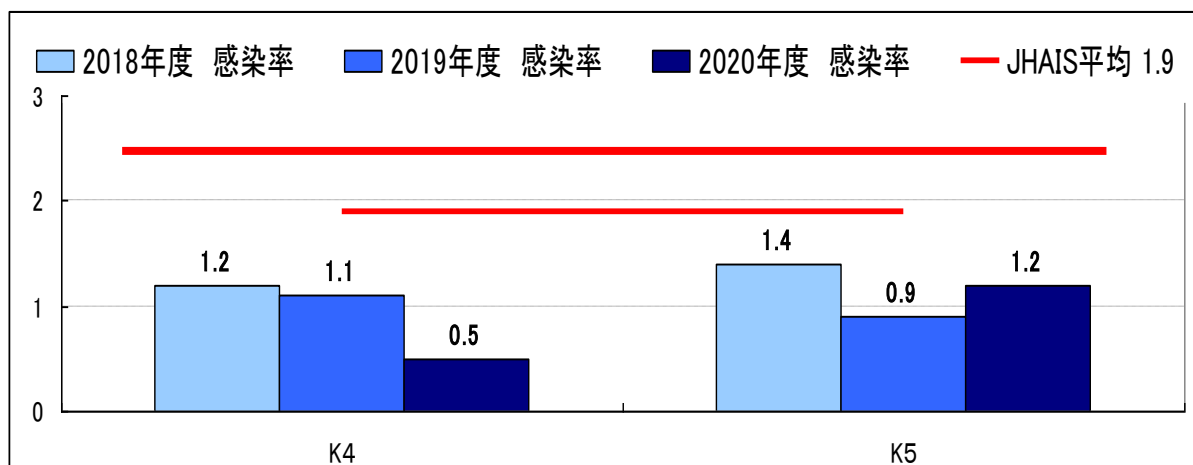
(感染率＝中心ライン血流感染患者数÷延べ中心ライン挿入日数×1000)



急性期病棟では、中心ラインによる血流感染の高い感染率を示しているが、年々減少傾向にはある。感染者発生時には早期に介入を行い、課題と対策を現場のスタッフとともに検討している。2020 年度は、UK カテーテルの管理における清潔操作が課題となり、病棟や透析スタッフとともに改善活動に取り組んだ。スタッフ全員が統一した清潔操作を行うよう指導を行い、リンクナースによる現場での実践・指導ができる体制作りを行うことができた。

2. 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス

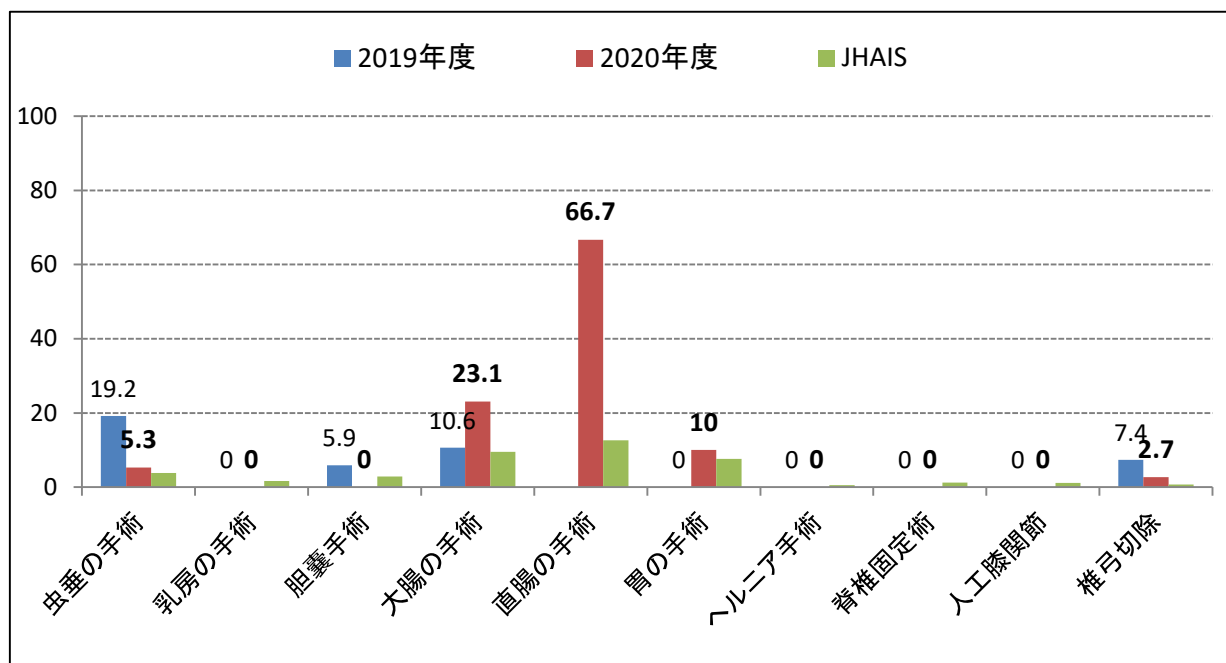
(感染率＝カテーテル関連尿路感染患者数÷延べ尿道留置カテーテル挿入日数×1000)



尿道留置カテーテルの長期間留置患者が多い、障害者病棟にターゲットを絞りサーベイランスを行っている。尿路感染の感染率は全国平均を下回ってはいるものの、2020年度は6例の感染者が発生した。障害者病棟では、薬剤耐性菌保菌者が多く、医療従事者の手指を介して感染が伝播されないよう感染対策を強化することが課題である。また、サーベイランス対象部署に限らず、カテーテル留置の必要性が正しく評価され、不要なカテーテルが早期に抜去される体制に向けた取り組みが必要である。

3. 手術部位感染サーベイランス

(発生率％＝手術部位感染患者数÷手術件数×100)

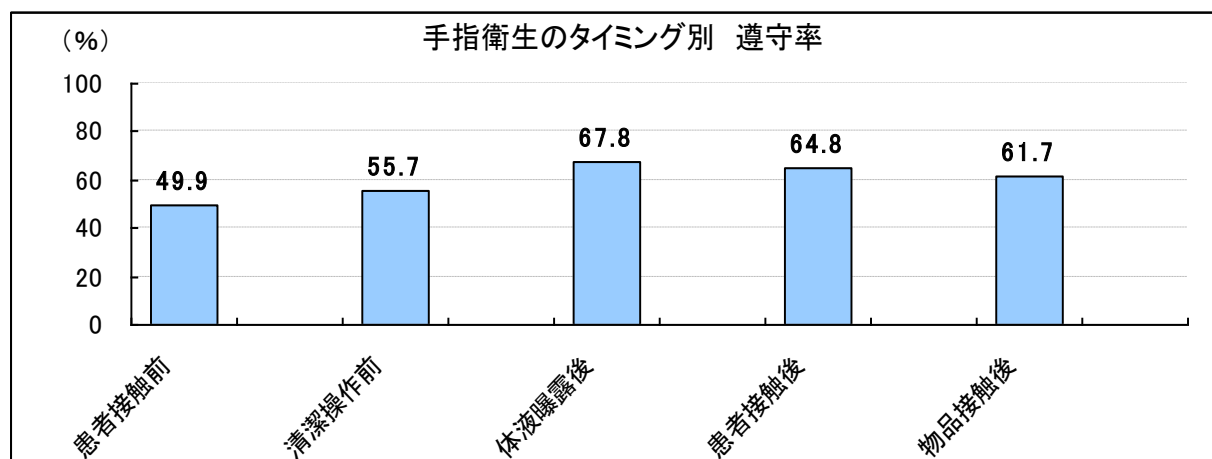


2019年度から行っている手術部位感染サーベイランスは、当院での手術件数の多い症例と感染リスクの高い症例にターゲットを絞って実施している。2020年度は、大腸・直腸の手術での発生率が前年より増加し、また全国平均より高い値を示している。一方で、虫垂・胆嚢の手術による

感染者の発生率は前年より低下し、全国平均に近づいている。これは、外科医や手術室・病棟・外来のスタッフとともに課題を検討し、改善策に取り組んだ結果といえる。今後は、大腸や直腸の手術での発生率低下に向け、対策の強化を図ることが課題である。

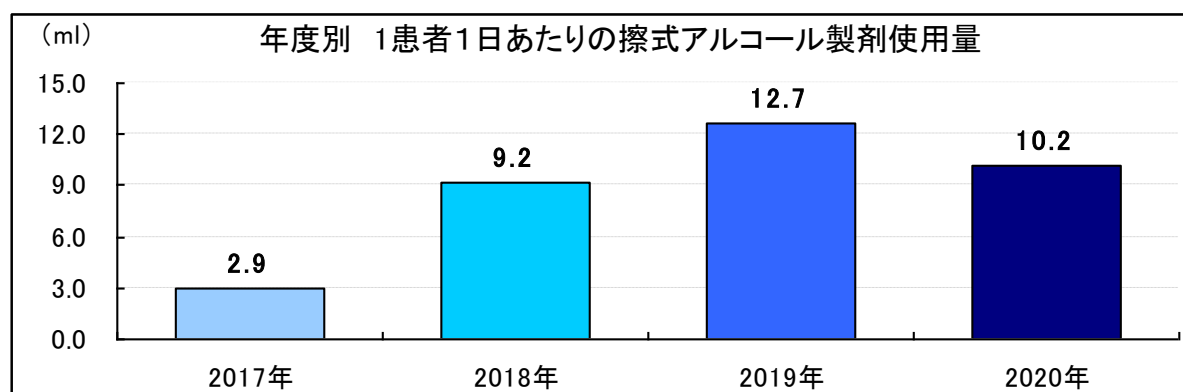
4. 手指衛生サーベイランス

(遵守率％＝各タイミング別実施回数÷各タイミング別適応回数×100)



(1 患者 1 日あたりの擦式アルコール製剤使用量 ml)

＝年間の擦式アルコール製剤払い出し量÷年間の延べ入院患者数)



2019 年度から開始した手指衛生の直接観察では、適切なタイミングでの手指衛生が実施されるよう、現場指導を行いながら観察を実施している。看護師が擦式アルコール製剤を個人携帯することで手指衛生のタイミングが増え、使用量も増加している。しかし、2020 年度の世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、擦式アルコール製剤の流通に規制がかかったため、使用方法を抑制することになり、使用量が減少した。通常の流通状態になった現在は、医療従事者の手指を介した感染の伝播を防止するため「患者接触前」「清潔操作前」のタイミングでの手指衛生が適切に実施されるよう職員の意識付けが必要である。今後は、リンクナースの育成に力を入れ、現場での指導を強化することが課題である。

〔評価・今後の課題〕

2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、感染予防対策に多くの時間を費やした。外来や病棟など各部署において、疑い症例を含めた患者対応や隔離予防策に混乱をきたし、相談件数が増加した。厚生労働省や保健所の指針、学会等の最新知見に基づき、検査・診療体制、患者発生時の対応など多くのマニュアルを整備し、各部署で適切な対策が実施されるよう指導を行った。周辺地域での感染者の増加に伴い、院内への持ち込みを防ぐため多職種の協力を得て対策が実施され、院内で感染事例は発生していない。また、国内でのインフルエンザの流行がなく、ワクチン接種以外の予防対策の介入はなかった。一方で、擦式アルコール製剤や防護用具などの感染防止対策に必要な医療材料が品薄状態となり、その対応も必要となった。この新型コロナウイルス感染症の流行を感染対策の強化の機会ととらえ、改めて標準予防策や感染経路別予防策の指導を行い、医療従事者の感染予防への意識付けをすることができた。

感染管理認定看護師が専従として活動をはじめ 5 年が経過し、感染管理の相談窓口として認知され、看護部以外の医師やコメディカルからの相談件数も増えている。一方で、薬剤耐性菌保菌者の増加やサーベイランスを実施していない症例での感染事例発生などの課題がある。感染管理認定看護師 2 名の体制でできる限り早期の介入を心がけ活動しているが、不十分な点もある。そこで、現場の感染対策の強化には、感染対策の中心として活動する各部署のリンクナースの存在は重要である。医療器具使用患者など感染リスクの高い部署での対策や、適切な手指衛生の実践など現場での活動により、感染管理の質を向上させ、すべての医療従事者が必要な対策を理解し継続して実践できるよう指導することが今後の課題である。

【皮膚・排泄ケア】

皮膚・排泄ケア認定看護師 鈴木春枝

〔目標〕

1. 皮膚・排泄ケアの必要な患者とその家族に対して、専門的な知識と技術を用いて、水準の高い看護実践を行うことができる。
2. 皮膚・排泄ケア領域の研修に積極的に参加し、自己研鑽に取り組むことができ、日々の看護に役立てることができる。
3. 褥瘡院内発生率を 1 % 以下にすることができるよう褥瘡予防ケアに取り組むことができる。
4. スキントラブルの予防対策に取り組むことができ、院内でのスキントラブルの発生が昨年度よりも減少することができる。
5. 患者や創部の状態からアセスメントし、ケアが行える看護師の育成を行うことができる。
6. ストーマケアが自立して行える看護師の育成を行うことができる。

〔活動実績〕

院内の皮膚・排泄ケア領域の患者介入回数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
創傷	597	397	271
オストミー	139	85	161
失禁ケア		2	
介入回数	736	484	432

【院内教育】	2018 年度	2019 年度	2020 年度
褥瘡対策委員会勉強会	6	1	2
スキンケアチーム会勉強会		2	
ケアスタッフ会勉強会		1	
部署別勉強会	8	6	3
新規入職者研修	2	2	3
看護部褥瘡研修			6
【院外講師】	2018 年度	2019 年度	2020 年度
特別養護老人ホーム ついたちの里	1	1	
東城看護専門学校	0	0	0
老年看護学方法論Ⅰ	1	1	1
医療安全	0	1	0
愛媛オストミー協会研修 東予地区アドバイザー	1		
日本褥瘡学会 愛媛県在宅褥瘡セミナー	1		
四国ストーマリハビリ テーション講習会	1	1	

ストーマケア 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
ストーマサイトマーキング件数	13	17	16
人工肛門・人工膀胱造設術 術前処置加算	9	10	13
ストーマ造設件数	2	1	3
ストーマ外来患者数	11	12	17

[評価・今後の課題]

創傷ケアは、トラブルの発生原因を明らかにするとともにアセスメントを行い、主治医と共有した上でケア方法を決定し、創面環境調整を行うことで創傷の改善を図っている。また当院は皮膚科が非常勤であるため、受診までの期間のケアをどのように行うか相談されることも多いが、看護管理できる範囲での最善のケアを提供し、悪化を最小限にできるよう努め、皮膚科受診へ繋いでいる。この数年の間でもスタッフのケアの質が向上しており、不適切なケアを指摘することはほとんどない状態となっている。

褥瘡ケアでは、皮膚・排泄ケア認定看護師として活動を始めた 4 年前と比べ、院内褥瘡発生率は減少している。現在の院内発生の褥瘡の多くは NPUAP 分類Ⅰ度からⅡ度の浅い褥瘡であり、経過としては治癒または原疾患の予後不良による死亡となる症例が多い。終末期の褥瘡発生に関しては、末梢循環不全に伴うものもあり、防ぎきれない症例も少なくない。しかしながら、適切な

ポジショニングや摩擦ずれの予防により褥瘡発生を防げた症例も一定数認めており、これをなくすことが今後の課題である。

オストミーケアは、院内でのストーマ造設が増え、術前から術後ケア、そして退院後のストーマ外来での介入が増えている。ストーマ外来は、外科や泌尿器科の受診に合わせて行っており、患者のストーマの状態や不安の程度などに応じて実施している。またストーマトラブルが発生した際には外来と協力し早期に介入できており、不安なく、自分らしい生活が自宅で送れるように介入を行っている。今後はストーマ外来の立ち上げも考慮し、皮膚・排泄ケア認定看護師として地域で生活しているオストメイトやその家族が安心して生活できる力になっていきたい。

【認知症看護】

認知症看護認定看護師 渡部昭子

〔目標〕

1. 認知症ケア加算対象者において病棟看護師と連携しながら、病状や症状に関する情報収集・アセスメントし、カンファレンスを通して療養生活の助言や退院支援を行う。
2. 認知症患者及び高齢者を対象に院内デイケアを開催（非薬物療法）し、生活リズムの確立に繋げる。

〔活動実績〕

1. 認知症ケア加算 2 算定件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
身体抑制なし（14 日以内）30 点	14	43	559
身体抑制なし（15 日以上）18 点	298	2,083	4,129
身体抑制あり（14 日以内）10 点	103	127	621
身体抑制あり（15 日以上）6 点	788	4,723	5,911

認知症ケア加算の算定に必要な内容の説明と算定状況を委員会で伝達することで、早期に算定することができた。

2. 院内デイケア参加人数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人数 (名)	15	開催 なし	18	18	16	18	23	23	27	21	28	30	237

週 2 回（火・金）の 14 時～15 時 30 分で開催を実施した。病棟リンクナースと外来、リハビリの輪番制で行い、介護福祉士さんの協力も得ながら運営することができた。今年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、定員を 10 名から 5 名までに制限し、また、家族参加型は中止とした。1 回の参加人数は平均 3 名であるが、体操や塗り絵、貼り絵等のレクリエーションを楽しみながら過ごされている。

3. 院内および院外活動

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
認知症サポーター養成講座開催	1	1	1	2	1
[院内教育]	合計 24	合計 18	合計 16	合計 19	合計 20
・新規入職者研修	1	1	1	1	1
・看護職対象の研修	7	10	2	1	1
・中途採用者対象の研修	0	1	2	1	3
・ラダー研修	5	0	0	2	1
・ケアスタッフ研修	2	0	0	1	1
・病棟での勉強会	4	4	0	2	2
・認知症ケアチーム会勉強会	11	9	11	11	11
・事務ケアスタッフ対象の研修	0	2	0	0	0
[院外研修]	合計 6	合計 6	合計 5	合計 7	合計 3
(東城看護専門学校)					
老年看護学方法論 I	1	0	0	1	1
(看護協会主催)					
・各ブロック研修	3	1	2	1	0
・インターネット配信	0	0	1	0	0
(愛媛県主催)					
・看護職員の認知症対応力向上研修	1	1	1	1	1
・看護職員の認知症対応現場力研修	0	1	1	1	1
(その他)					
・他施設での講師	1	1	0	2	0
・地域住民対象の研修	0	1	0	0	0
・製薬会社主催 基調講演	0	1	0	0	0
・西条市民健康教室	0	0	0	1	0
コンサルテーション	合計 7	合計 8	合計 38	合計 20	合計 17
・介護相談	1	0	1	0	0
・認知症看護	0	1	1	0	1
・医師からの介入依頼	1	0	3	0	2
・看護師からの介入依頼	5	7	33	20	15
学会発表					
・日本老年看護学会 災害支援 検討委員会 ポスター発表	0	2	0	0	0
・日本老年看護学会 第 25 回学 術集会 誌上発表 (共同研究)	0	0	0	0	1

[評価・今後の課題]

認知症患者の対応困難な際には、病棟及び多職種の方と連携しながら助言し、対応の工夫に繋げていくことができたと思います。身体抑制を実施している患者が多いため、リンクナースを通して身体抑制解除に向けた取り組みが行われるような育成が必要である。院内デイケアは、新型コロナウイルス感染症対策を講じながら実施することができた。今後の感染状況を見ながら工夫して継続していった。

(7) クリニカルラダー別研修実績

教育担当看護師長 千場美保子

クリニカルラダーは、看護師が能力段階を確認しながら自己研鑽を続けていくためのツールであり、組織としては看護師の能力開発を支援し、人材育成にとっても有用なツールと言われている。2020年度当院においては、日本看護協会における JNA ラダーを基に評価基準の変更を行い、より多くの看護師がクリニカルラダーを活用できる体制を整えた。体制の移行期と新型コロナウイルス感染症の流行の影響が重なり、院外講師による研修の開催ができなかったが、院内の講師による研修や学研ナーシングサポートを活用した研修を行うことができた。

[活動実績]

レベル	テーマ	開催月	備考
共通	認知症サポーター研修	4月	認定看護師
	褥瘡の記録①	6月	認定看護師
	褥瘡の記録②	7月	認定看護師
レベルⅠ	メンバーシップ	5月	
	バイタルサインでわかる患者の異変	6月	学研
	パートナーシップマインド	7月	
	看護基礎技術	9月	
	事例検討①	11月	
	事例検討②	1月	
	事例検討発表	3月	
レベルⅡ	認知症に対する必要なアセスメントと援助	6月	学研
	救急シミュレーション①	7月	
	パートナーシップマインド	9月	
	救急シミュレーション②	12月	
	リーダーシップ	2月	
レベルⅢ	パートナーシップマインド	10月	
	退院支援について	10月	
レベルⅣ	パートナーシップマインド	10月	
	退院支援について	10月	

(8) ヘルシー・ワーク・プレイス委員会活動報告

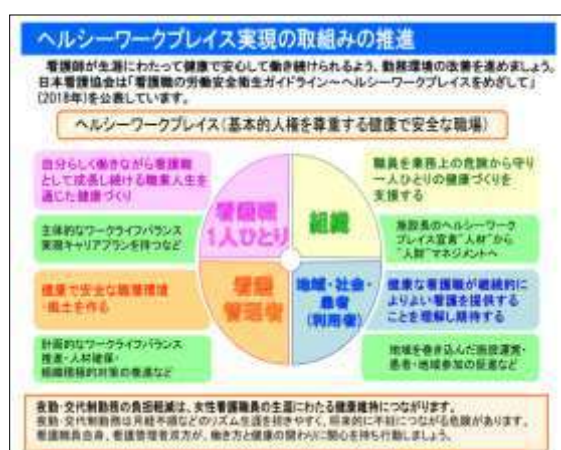
看護師 工藤乃里子

保健師 竹田麻衣

日本看護協会では、「看護職（他職種含む）の健康と安全を配慮した労働安全衛生ガイドライン「ヘルシー・ワーク・プレイス（健康で安全な職場）」を目指して」を推進している。当院も WLB が定着してきたこともあり、次のステップとして職員がやりがいをもって健康に働き続けられることの大切さ、安全で質の高い看護・介護を提供するために、ヘルシー・ワーク・プレイス実現に取り組み、医療・介護従事者が生涯を通して、心身ともに健康で安全に働き続けられる職場づくりを目指し活動した。

今年度は、チーム編成し、職場環境チーム・健康増進チームに分かれて各課題を挙げた。公平な年休取得から職番環境改善、健康意識を高め受診率を上げるためにレディースデイの設置をおこなった。また、コロナ禍に於いて、ストレス緩和への取り組みや患者および職員が明るく、前向きに過ごせるよう、「コロナに負けない！大作戦！！」を展開した。

当院の取り組み



2020 年度ミッションとビジョン



【2020 年度委員会目標】

1. ヘルシー・ワーク・プレイスの周知（浸透・認知率 100%）
2. 取り組み推進の体制づくり（各チーム決定と意思統一を図る）

職場環境チーム

（目標）

- ・笑顔で仕事ができる職場環境作り
- ・助け合える、今日もがんばろうと思える環境作り
- ・挨拶運動「挨拶＋プラスワン」
- ・補完しあえる職場環境
- ・昨年の職員満足度調査を参考に問題抽出し現状分析を行う

(活動内容)

1. 計画的な年休取得の推進
2. 公平に休みが取れる
3. 日祝日の人数確保による看護の質の担保
4. 残業の平坦化→時間外の平坦化、不公平感を減らす

～残業の不公平感ないような取り組み～

- ①各処置や検査については、補完体制充実を図る
- ②指示待ち、受けについては、急ぐものとそうでないものの仕分け、優先順位を考える
- ③手術後と処置の重複時に術後搬送の要請があれば、手術室看護師が手伝う
- ④外来内視鏡や心カテなどについては、それに携われる看護師の育成
- ⑤外来間の応援体制の構築

～省略できる業務や他職種に依頼できる業務の検討～

- ①療養環境チェックシートを中止
- ②医療機器点検の頻度や内容の見直し
- ③薬剤師の病棟業務介入
- ④入院案内の動画活用
- ⑤入院時の書類削減

研修の開催

〈日 時〉令和2年10月29日 木曜日

〈場 所〉当院講義室 〈対象者〉当院管理職

〈目 的〉①管理職、リーダーがWLBの目的、効果について理解し共通認識を持つことができる。
②ワーク・ライフ・バランス（働き方改革）への取り組み事例を通して自部署での対策につなげる事が出来る。

〈講 師〉社会医療法人明和会 医療福祉センター 法人本部 人事主幹 竹中君夫 先生

〈テーマ〉～新型コロナウイルス感染症対策下の組織管理～

「出勤できない職員がたくさん出たエピソード

ワーク・ライフ・バランス制度を戦略的に」

「ボーナスゼロ・・・悲しすぎるエピソード ～元気に人件費をコントロール～」

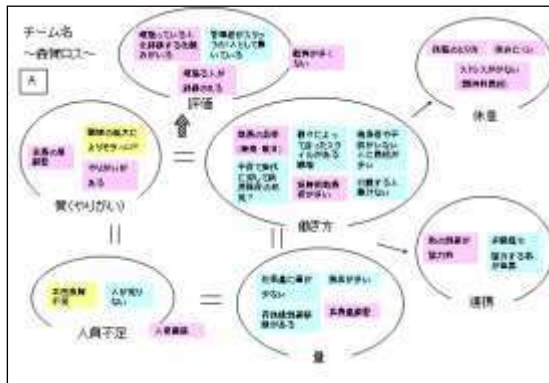
〈研修後のグループワーク〉

研修後、多職種でグループワークを行い、課題抽出からアクションプランを挙げた。

〈研修の感想〉

- ・多職種の意見が聞けて良かったです。
- ・日々の問題を解決しながら楽しく健康に働けるようにしたい。
- ・今の業務内容を他職種で改善できるように取り組んでいければよいと思う。
- ・業務が残らないようにするために、協力体制を上手くとれるようになりたい。
- ・スタッフ同士の声かけを行い、風通しのよい環境作りをしていきたいです。
- ・楽しく講義を受けられました。WLB研修は初めて受けたので勉強になりました。
- ・チーム毎に課題が沢山ありました。業務を皆で気持ちよく働けるように自分にできる「チームワーク」を良くなるように心がけたいと思います。

A グループの課題



E グループの課題



研修グループワークの様子



健康増進チーム

(目標) ①院内ドックの受診率向上(乳がん 50% 子宮がん 60%)

②院内ドックを周知し、スタッフの健康意識を高める。

(活動内容)

- ・レディースデー・レディーススタッフデーの設置、希望者に対し、乳がん・子宮がん検診を女性医師・女性技師で実施。
- ・健康診断案内パンフレット・健診ポスターの作成
- ・健診の内容や対象年齢、オプション料金などを記載

受診促進ポスター



職員用健康診断案内パンフレット



「コロナに負けない！大作戦！！」

「コロナに負けない！みんなぴかぴか大作戦」4月実施

「コロナに負けないキラキラ大作戦」7月実施

「みんな実りの秋 大作戦」9月実施

- ・ストレス緩和への取り組みとして、毎日のクリーンタイムには自律神経に良いリラックス音楽を流した。
- ・大作戦をがんばったスタッフには、表彰を行った。

〈ピカピカ大作戦特別表彰〉

・個別

1位) 松本佐代子	39件
2位) 丹 知美	35件
3位) 山城百合子	26件
4位) 工藤乃里子	24件
5位) 菊池弘子	23件
6位) 越智伸一	22件
7位) 松本佳美	22件

・部署別

1位) K4 病棟
2位) S5 病棟
3位) 透析センター



(9) 看護部企画・広報活動報告

看護師長 成松 綾

今年度は、コロナ禍において就職説明会が中止もしくは、オンラインを利用した説明会へと変更を余儀なくされた。その中で、設備等を整え試行錯誤しながら、オンラインでの就職説明会も行った。又、当院及び看護部紹介の資料作成と動画を撮影し、オンラインセミナーを行った。次年度のオンラインインターンシップ開催に向けての準備を整える事ができた。

[中途採用看護師対象病院見学]

日 時	参加対象
2020 年 6 月 16 日 (火)	看護師

[就職説明会実績]

日 時	主催団体及び会場
2021 年 3 月 11 日 (土)	人間環境大学合同就職説明会 (オンライン)

[オンラインセミナー]

日 時	主催団体及び会場
2021 年 3 月 21 日, 22 日	マイナビオンラインセミナー

[各動画作成及び撮影等]

- 10 月 河原医療大学校卒業生インタビュー動画作成
- 2 月 看護職オンライン合同就職説明会用資料 (パワーポイント) 作成
(令和 3 年 4 月 1 日～3 月 30 日まで配信予定)
- 2 月 マイナビオンラインセミナー用動画撮影

作成したパワーポイント (抜粋)



[看護学生対象インターンシップ]

中止

[市内中学生ジョブチャレンジ]

今年度はコロナ禍のため中止

[愛媛県立西条高等学校病院見学実習]

今年は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、高校生に職場体験 2 週間前の行動歴確認や健康チェック、当日は検温、健康チェック、マスク着用、3 密などの感染予防対策をとった上で、規模を縮小して職場体験を行いました。感染管理認定看護師から、感染対策の重要性について講義のあと手洗い演習をしました。手に特殊クリームを塗り、いつもの手洗い後にグリッターパグという器械でみるとたくさんの洗い残しがあり生徒さんたちも驚いた様子でした。

看護師志望の学生さんには、画像を用いて病院の説明や看護師の仕事について説明した。例年とは違った職場体験だったが、感染予防について学ぶ良い機会にもなったようです。学生から家族、地域へと手洗いの大切さを伝えることで新型コロナウイルスやインフルエンザ予防に対する意識が広がればと思います。

開催日) 2020 年 8 月 4 日 西条高等学校 生徒 36 名 (看護師希望 19 名)

実習内容) 専門職ごとで体験

看護体験) バイタルサイン測定、車椅子乗車体験、患者移送、車椅子体験

認定看護師による手洗い実習、白衣体験、妊婦体験

受付にて問診・検温風景



職場体験について



手洗い体験



白衣体験



血圧測定



妊婦健診



車椅子体験



歩行器体験



[コストバスターズ]

コストバスターズ「ムダを見つけ、退治する」という考えのもと、士気が下がるような無茶なことはしないというのが基本の考え方で、「削減はエコにつながる」という前向き感があり、アイデアを出しあうのがとても楽しいというような活動にしていきたいと結成しました。

(活動内容)

①定期的な院内巡視を行い、コストマネジメントに繋げる活動を行う。

対象) 院内の省エネ、消耗品、物品管理

②院内職員からのムダに関する情報を集め、適切な対応を提案する。

③活動計画、目標設定しPDCAサイクルを原則として活動する。

④結果は見える化し職員へ情報提供する。

⑤原則、トップダウンとボトムアップの並列型の連携体制。

経費コントロールを行い、あくまでも変えるのは意識という考えで活動を継続しました。経費コントロールをすることで「うちの組織の存在(理由)を継続させるため」が一番の理由であり、「健全に当院の存在を継続させよう!」と活動を行いました。病院全体の士気も高まり、コストマネジメント意識の向上が見られるようになりました。

(9) 看護部企画・広報活動報告

看護師長 成松 綾

今年度は、コロナ禍において就職説明会が中止もしくは、オンラインを利用した説明会へと変更を余儀なくされた。その中で、設備等を整え試行錯誤しながら、オンラインでの就職説明会も行った。又、当院及び看護部紹介の資料作成と動画を撮影し、オンラインセミナーを行った。次年度のオンラインインターンシップ開催に向けての準備を整える事ができた。

[中途採用看護師対象病院見学]

日 時	参加対象
2020年6月16日(火)	看護師

[就職説明会実績]

日 時	主催団体及び会場
2020年3月11日(土)	人間環境大学合同就職説明会(オンライン)

[オンラインセミナー]

日 時	主催団体及び会場
2020年3月21日 22日	マイナビオンラインセミナー

[各動画作成及び撮影等]

- 10月 河原医療大学卒業生インタビュー動画作成
- 2月 看護職オンライン合同就職説明会用資料(パワーポイント)作成
(令和3年4月1日～3月30日まで配信予定)
- 2月 マイナビオンラインセミナー用動画撮影

作成したパワーポイント(抜粋)



西条中央病院の教育体制

個人個人に寄り添った教育体制

看護部教育理念
看護職員一人ひとりが、看護・介護の専門的知識・技術を習得し、より良い看護実践ができるよう、人間性豊かな人材開発と育成を目指します。

看護部教育目標

1. 看護職員個々の役割に応じた知識・技術・態度が習得できるよう教育的環境を整えます
2. 新人看護師・中途採用看護師を支えるとともに、看護師のやりがい感と専門職としてのスキルアップを目指します

① 教育体制と施設説明

1年目研修の様子

先輩からのメッセージ

Q: この病院に入ってどうですか?

A: 分からないことは、先輩に聞くことで教えてくれるので、疑問を解消する1日の業務を終えることが出来ます。忙しくて疲れてしまうこともありますが、同期や先輩に話を聞いてもらいながら日々頑張っています。

A: 毎日忙しいけれどやりがいがあります。

A: 教育がしっかりしていると思いました。

Q: 新人研修どうだった?

A: 新人同士で話す機会があったり、技術の見直しや知識の追加が出来る為、勉強の機会になりました。

[看護学生対象インターンシップ]

中止

[市内中学生ジョブチャレンジ]

今年度はコロナ禍のため中止

[愛媛県立西条高等学校病院見学実習]

今年は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、高校生に職場体験 2 週間前の行動歴確認や健康チェック、当日は検温、健康チェック、マスク着用、3 蜜などの感染予防対策をとった上で、規模を縮小して職場体験を行いました。感染管理認定看護師から、感染対策の重要性について講義のあと手洗い演習をしました。手に特殊クリームを塗り、いつもの手洗い後にグリッターパグという器械でみるとたくさんの洗い残しがあり生徒さんたちも驚いた様子でした。

看護師志望の学生さんには、画像を用いて病院の説明や看護師の仕事について説明した。例年とは違った職場体験だったが、感染予防について学ぶ良い機会にもなったようです。学生から家族、地域へと手洗いの大切さを伝えることで新型コロナウイルスやインフルエンザ予防に対する意識が広がればと思います。

・開催日 2020 年 8 月 4 日 西条高等学校 生徒 36 名（看護師希望 19 名）

内容）専門職ごとで体験

看護体験）バイタルサイン測定、車椅子乗車体験、患者移送、車椅子体験、認定看護師による手洗い実習、白衣体験、妊婦体験

看護体験

受付にて問診・検温風景



手洗い体験

職場体験について



白衣体験



血圧測定



妊婦健診



車椅子体験



歩行器体験



[コストバスターズ]

コストバスターズ（ムダを見つけ、退治する）という考えのもと、士気が下がるような無茶なことはしないというのが基本の考え方で、「削減はエコにつながる」という前向き感があり、アイデアを出しあうのがとても楽しいというような活動にしていきたいと結成しました。

活動内容 ①定期的な院内巡視を行い、コストマネジメントに繋げる活動を行う。

対象) 院内の省エネ、消耗品、物品管理

②院内職員からのムダに関する情報を集め、適切な対応を提案する。

③活動計画、目標設定し PDCA サイクルを原則として活動する。

④結果は見える化し職員へ情報提供する。

⑤原則、トップダウンとボトムアップの並列型の連携体制。

経費コントロールを行い、あくまでも変えるのは意識という考えで活動を継続しました。経費コントロールをすることで「うちの組織の存在（理由）を継続させるため」が一番の理由であり、「健全に当院の存在を継続させよう！」と活動を行いました。病院全体の士気も高まり、コストマネジメント意識の向上が見られるようになりました。

5) 助産師業務実績

産婦人科ユニット師長 高橋直子

新人助産師を含めた 3 名の助産師が加わり、更なる妊産褥婦へのケアの充実を図るべく活動する中で、コロナ禍における現状は“今までと違う”ケアのあり方が必要になってきました。

母親学級やベビーマッサージなど集団での開催が制限される中で、個別指導を中心に情報提供や出産教育を行ってきました。また、社会的に県外移動が制限される中での里帰り出産、里帰りできず育児支援が少ない中での産後の生活に、妊産褥婦の不安は大きくどのようなアプローチができるか試行錯誤しながら訪問活動や電話相談等で対応しました。10 月からは、市委託での産後ケア事業が展開できたことで利用しやすくなり、今後も活用していきたいと考えます。出産の際は健康チェックと感染予防対策を強化し、立ち合い出産の継続に努めました。

まだまだこの状況は続いています。安全で安心できる妊娠・出産・育児のために、多方面からの支援が行えるように今後も努めていきたいと思っています。

内容	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
分娩件数	66	64	89	80	97
助産師外来	1,056	1,003	1,095	1,058	1,428
2 週間健診	66	64	87	78	88
育児相談	28	26	28	44	16
1 ヶ月健診	66	64	89	75	92
アロママッサージ	66	64	81	79	100
母親学級	63	79	58	73	43
要支援妊婦紹介	2	2	5	4	4
電話相談	45	92	85	88	113
ベビーマッサージ	18	34	4	14	0
産後ケア入院	1	0	0	0	5※
訪問活動(院内)	—	—	—	7	59
訪問活動(市委託)	—	—	—	—	8

※市委託を含む

* 2014 年 8 月以降、2 週間目電話訪問⇒助産師外来にて 2 週間健診へ移行する

* 2016 年 3 月よりベビーマッサージ、産後ケア開始

* 2016 年 4 月より第 3 講座・両親学級を合併

* 2019 年 10 月より訪問活動開始

* 2020 年 10 月より西条市産後ケア事業委託開始

(7) クリニカルラダー別研修実績

教育担当看護師長 千場美保子

クリニカルラダーは、看護師が能力段階を確認しながら自己研鑽を続けていくためのツールであり、組織としては看護師の能力開発を支援し、人材育成にとっても有用なツールと言われている。2020 年度当院においては、日本看護協会における JNA ラダーを基に評価基準の変更を行い、より多くの看護師がクリニカルラダーを活用できる体制を整えた。体制の移行期と新型コロナウイルス感染症の流行の影響が重なり、院外講師による研修の開催ができなかったが、院内の講師による研修や学研ナーシングサポートを活用した研修を行うことができた。

[活動実績]

レベル	テーマ	開催月	備考
共 通	認知症サポーター研修	4 月	認定看護師
	褥瘡の記録①	6 月	認定看護師
	褥瘡の記録②	7 月	認定看護師
レベルⅠ	メンバーシップ	5 月	
	バイタルサインでわかる患者の異変	6 月	学研
	パートナーシップマインド	7 月	
	看護基礎技術	9 月	
	事例検討①	11 月	
	事例検討②	1 月	
	事例検討発表	3 月	
レベルⅡ	認知症に対する必要なアセスメントと援助	6 月	学研
	救急シミュレーション①	7 月	
	パートナーシップマインド	9 月	
	救急シミュレーション②	12 月	
	リーダーシップ	2 月	
レベルⅢ	パートナーシップマインド	10 月	
	退院支援について	10 月	
レベルⅣ	パートナーシップマインド	10 月	
	退院支援について	10 月	

10. 健康管理センター活動報告

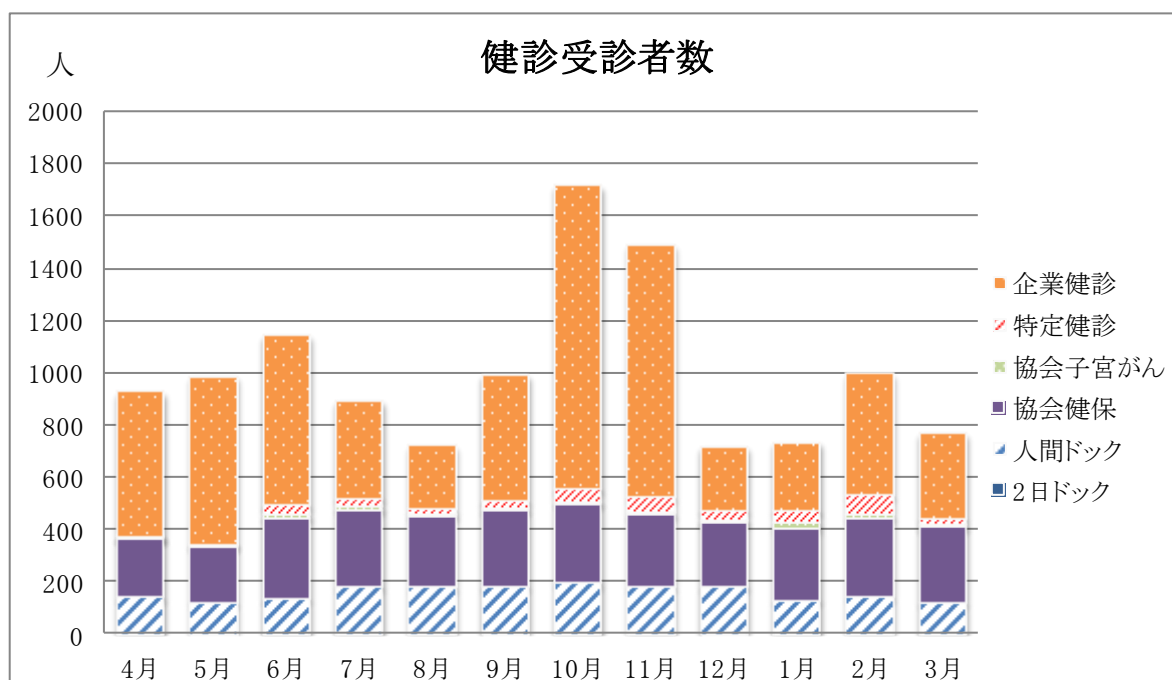
保健師・師長 篠崎加奈子

2020 年度は年度初頭より新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言の影響で、4 月～5 月の受診抑制が見られた。(図 1) その結果、人間ドックや協会けんぽなど生活習慣病やがん検診を含む健診が減少傾向となった。法定健診については実施時期や収容人数などを制限しながら例年同様の受診者を受け入れることができた。(表 1) しかし保健指導は対面での実施が制限があり、年度で見合わせる健康保険組合や企業が多く、実施数は減少となった。イベントについても実施は行わず、感染対策の強化を行った。健診の内容についても感染のリスクが高い胃内視鏡検査は、健康チェックや行動制限を行い安全に実施することができた。呼吸機能検査については年度内は中止とし、リスク回避を行った。年度を通して感染対策の強化を図り、健診を安全に実施することに加え、受診者だけでなく自己の健康管理を推進する 1 年となった。

表 1. 受診者数の推移

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
2 日人間ドック	52	48	45	50	39	32
日帰り人間ドック	2,024	2,143	2,149	2,025	1,993	1,859
協会健保	2,697	2,850	3,033	3,147	3,324	3,291
協会健保子宮癌検診	93	101	89	90	87	101
特定健診	437	419	446	426	439	438
企業健診・がん検診	4,962	5,107	5,235	5,540	6,349	6,385
計	10,265	10,668	10,997	11,278	12,231	12,106

図 1. 2020 年度月別受診者数



1 1. 薬剤部活動報告

薬剤部主任 近藤慎悟

延べ入院患者数および1日平均患者数は2019年度に比べ減少したが、薬剤管理指導件数は大幅に増加し、過去最高の数字を記録した。なるべく多くの入院患者に薬剤師が介入し薬学的管理を実施しようと部内で検討し実行した結果が数字として表れた。一方で、退院時薬剤情報管理指導件数は減少した。退院時に実施する指導であるため、入院数の減少は退院指導の減少に繋がっている。

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
薬剤管理指導件数（回）	1,538	2,752	4,221	3,951	5,484
退院時薬剤情報管理指導件数（回）	8	0	892	934	611
薬剤管理指導患者数（人）	1,206	1,546	1,993	1,872	1,689

2020年度より、院外処方箋に一部一般名処方を開始した。これにより、後発医薬品使用が促進された。また、院外処方箋に一部臨床検査値およびQRコードの印字を開始した。これらの情報を印字し保険薬局と連携することで、より適正で安全な薬物療法の提供が可能となった。

【2021 年度展望】

2021年3月より、持参薬運用が変更された。これまでは、薬剤部門システムを使用した持参薬鑑別結果を紙面で報告していたが、電子カルテへデータ送信し報告することとした。電子媒体で持参薬を扱うことで、服用薬の一元化が図れ、相互作用や薬効重複のチェック等、医療安全面の強化が期待される。また、医師と共同して安全な薬物療法を実践していく必要があり、これまで以上に薬剤師の積極的な介入が求められる。

これまで入院中の患者への介入は積極的に行ってきたが、病院薬剤師も地域包括ケアシステムの一翼を担うべきである。退院後のライフスタイルにあわせた薬学的介入が入院時から必要となる。患者・家族や多職種からの情報収集や、患者に寄り添った服薬指導はもちろんのこと、入院中にポリファーマシー対策を講じることや薬剤サマリーを活用した退院時連携などが重要と考えられ、今年度強化していく。

これらにおいては、病棟薬剤師のみならず関わる薬剤師の質の向上が必須となる。質の向上については、単に知識を入れることのみを差すのではなく、得た知識や情報を元に何が必要かを考え、行動に移し発信することまでが求められる。

1 2. 臨床検査部活動報告

臨床検査部主任 山根 純

【生理部門検査実績】

2020 年度の生理機能検査実績は以下の通りである。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり前年度と比べ全体的に検査件数は減少傾向にある。特に呼吸機能検査は感染状況等を考慮しての運用となったため 2019 年度と比べ著大な減少がみられた。一方、心電図検査や負荷心電図検査、皮膚再灌流圧検査は増加傾向である。この他にも超音波検査（心臓、腹部、下肢動脈、下肢静脈、腎動脈、頸動脈）を行っている。

生理機能検査件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
呼吸機能検査	823	1,187	463
脈波図検査	339	347	310
神経伝導検査	38	43	42
脳波検査	97	130	81
心電図検査（医療）	5,333	5,350	5,422
心電図検査（健診）	7,906	7,846	8,166
ホルター心電図検査	157	176	160
負荷心電図検査（マスター）	129	121	133
負荷心電図検査（トレッドミル）	13	11	6
負荷心電図検査（CPX）	18	32	32
皮膚再灌流圧検査	56	60	100
終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）	30	45	20
終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）	14	23	8
24 時間血圧測定検査	22	35	29
合計	14,975	15,406	14,972

【微生物検査状況】

細菌検査室では血液培養陽性時、主治医に連絡を行い迅速な対応を心掛けた。血液培養からの検出菌が使用中の抗生剤に対して耐性であった場合は抗生剤変更の依頼も行った。血液培養検体以外であっても、起因菌が判断可能で使用中抗生剤に耐性を示している場合は主治医連絡し迅速に対応を行った。また、耐性菌検出者に関しては電子カルテに保菌者であることの記載を行い、今後の抗生剤選択の参考となるように工夫を行った。

【新型コロナウイルス検査実績】

新型コロナウイルス流行に伴い、2020 年 5 月より、①KURABO 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 抗体検出キット IgM、IgG、②フィルジェン 2019-nCoV IgG/IgM Test Card、③エスプライン SARS-CoV-2 が導入され、新型コロナウイルス検査を開始した。2020 年 11 月には③と異なる抗原検査キットである④イムノエース SARS-CoV-2 が導入され、抗原検査は③もしくは④のキットを用い検査を行ってきた。2020 年 12 月からは⑤スマートジーン 新型コロナ検出試薬を導入し院内での PCR 検査が可能となり、現在は抗原検査と PCR 検査を併用し検査を行っている。新型コロナ関連検査数は以下の通りである。

新型コロナ関連検査数

	IgM(①+②)	IgG(①+②)	抗原(③)	抗原(④)	PCR(⑤)	合 計
2020 年 5 月	1	1	1			3
6 月	0	3	2			5
7 月	2	3	3			8
8 月	27	27	33			87
9 月	22	22	26			70
10 月	32	32	34			98
11 月	30	34	27	21	25	112
12 月	34	35	16	71		156
2021 年 1 月	25	25	12	91		178
2 月	13	13	2	62	28	118
3 月	14	14	4	60	68	160
合 計	200	209	160	305	121	995

1 4 . 臨床工学部活動報告

臨床工学部統括主任 宮崎詩織

医療現場には多数の高度医療機器があり、より安心安全な医療を患者さんに提供するため 2003 年に臨床工学技士を初採用した。当初は透析業務を主な業務としていたが、2006 年 8 月に臨床工学科が開設され、スタッフの増員と共に業務拡大を進めてきた。現在では、臨床工学部となり 13 名（男性 11 名、女性 2 名）で構成されている。

【血液浄化部門】

機器の定期点検・2 年ごとのオーバーホールを計画的に実施している。機器の保守だけでなく、穿刺やシャントエコーなどの臨床業務も担っている。2020 年度はシャントエコーの取り組み方を見直し、シャント造設後・シャント PTA 後の定期フォローなどをルーチン化した。2019 年度は 44 件だったシャントエコー実施件数が 2020 年度は 72 件と増加する結果となった。

【医療機器管理部門】

医療機器情報管理室 石川主任と共同しながら院内の医療機器の中央管理を行なっている。

【心血管カテーテル部門】

心臓カテーテル検査・治療時に必要な周辺機器のセッティング、操作、監視を行っている。医師から要請があった時には、清潔野で介助業務を担うこともある。また、ペースメーカ植込み患者に対する定期的なペースメーカチェックを行っている。2020 年度は、患者が自宅に居ながら病院からペースメーカのデータを観察することができる遠隔モニタリングシステムを本格的に導入することとなり、異常の早期発見に繋がっていると感じている。

遠隔モニタリング患者数推移

メーカー名	2019 年度		2020 年度	
	新規導入	総患者数	新規導入	総患者数
BIOTRONIK	1	4	1	5
Medtronic	0	0	50	50
Boston Scientific	0	0	3	3

【手術室部門】 専従技士：2 名

機器の使用前後の点検・定期点検などの保守管理、手術の直接介助（器械出し）、中央材料室業務を行っている。2020 年度からは、内視鏡を使用する手術においてカメラのセッティング・術中の補助やペースメーカ植え込み患者に対する手術前・術中・術後のペースメーカ管理を新たに担うようになった。

【内視鏡部門】 専従技士：3名

内視鏡検査及び治療の補助、機器の使用前後の点検・定期点検などの保守管理を行っている。
2020年度からは専従技士が2名から3名に増員し、カメラの定期点検を重点的に強化し故障を未然に防止すること・故障の早期発見に努めている。

15. 栄養治療部活動報告

栄養治療部主任 神原淑恵

入院患者の食事については、衛生管理を遵守した上で嗜好調査を実施し意見を基に安全で満足して頂ける食事提供に努めている。栄養評価では介入時のアセスメントと栄養計画、定期的な栄養評価を実施し低栄養の予防と病態改善に努めている。栄養指導は患者の症状や日常生活に合わせた内容としている。指導件数は下表の通り。指導疾患の診療科は内科・循環器内科・糖尿病内科・外科消化器疾患が高い比率となっている。外来栄養指導では糖尿病内科での継続サポートとして、糖尿病指導、糖尿病透析予防指導が中心となっているが、高齢化等により腎疾患の指導件数も増加している。急性心筋梗塞や狭心症、心不全などの患者さんを対象にした心臓リハビリでは、退院後外来での継続サポートが増加している。

食物アレルギーでは患者の増加に伴い、当院では食物アレルギー経口負荷試験を実施している。入院時に食物アレルギーの内容を詳細に聞き取り、個々に合わせた食事提供をすることで安心安全な食事に繋げている。

また、災害対策としては、日常から緊急時に対応できるようアクションカードに基づいた行動を意識づけたいと思う。

今後も栄養バランスの良い安全な食事の提供と個々に合わせた栄養サポートを行い、体力と免疫力を高め感染予防と健康増進に繋げていく。療養指導では再発率低下や病態改善に寄与できるよう取り組んでいく。

栄養指導件数

	2016 年度		2017 年度		2018 年度		2019 年度		2020 年度	
病態	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
糖尿病	59	74	88	75	129	81	96	59	124	98
腎臓病	23	10	24	5	42	6	47	13	65	18
心臓病	52	0	138	3	146	3	159	4	215	15
高血圧症	4	2	9	5	57	2	23	1	26	2
脂質異常症	3	13	2	20	9	32	1	17	6	11
胃潰瘍	5	0	5	0	12	0	11	0	13	0
その他（肥満等）	51	9	54	1	56	16	48	13	66	10
糖尿病透析予防 （指導）		44		32		54		49		35

食物アレルギー聞き取り件数

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
233	239	254	293	229

16. 患者支援センター活動報告

院長・患者支援センター長 風谷幸男

患者支援センターは入院から退院までをシームレスに行なうことを目的に2016年4月に設置した。地域医療連携室、医療相談室、入退院支援室の3つの部門で構成されており、医療機関との連携から入院説明等、さらに退院支援を画一的に実施している。

【スタッフ構成】

- ・ 風谷幸男(院長、患者支援センター長)
- ・ 上田雄二(患者支援センター長補佐)

看護師

- ・ 千羽由恵(看護師長)
- ・ 黒川 優(看護主任)
- ・ 佐々木麻由
- ・ 矢原香月
- ・ 青野裕美

医療ソーシャルワーカー

- ・ 松尾聡志(地域医療連携室 兼 医療相談室主任)
- ・ 西坂公太郎
- ・ 戒田有理子
- ・ 村上友香

事務員

- ・ 藤縄未春
- ・ 一色恵美子

(1) 地域医療連携室

地域医療連携室・医療相談室主任 松尾聡志

【運営方針】

地域医療連携室は、基本理念である「地域社会への奉仕の精神」に基づき地域の医療機関や保健・福祉施設等との協力と連携を深め、地域の皆様に親しまれ信頼される病院を目指す。

【業務内容】

- ・ 他医療機関からの紹介患者窓口
- ・ 他医療機関へ紹介するときの窓口(FAX 予約など)
- ・ セカンドオピニオンに関する相談や事務処理
- ・ 救急車の受入れに関する窓口

- ・紹介状や返書の管理
- ・広報活動
- ・医療機関の情報更新
- ・緊急搬送を伴う患者紹介の連絡調整
- ・他医療機関との連携

【2020 年度実績】

[紹介患者数、救急車搬送患者数、逆紹介数、紹介率、逆紹介率]

	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	平均
文書による紹介患者数 ※逆紹介を除く	211	171	215	201	157	206	252	159	191	170	177	232	2,342	195
救急車搬送患者数	65	78	92	93	128	106	91	91	101	102	96	108	1,151	96
初診患者数	582	539	714	783	793	721	735	619	653	611	598	727	8,075	673
紹介率	47.4%	46.2%	43.0%	37.5%	35.9%	43.3%	46.7%	40.4%	44.5%	45.7%	46.8%	46.8%	43.3%	43.3%
逆紹介患者数	183	168	207	222	204	191	226	185	183	172	177	232	2,350	196
逆紹介率	31.4%	31.2%	29.0%	28.4%	25.7%	26.5%	30.7%	29.9%	28.0%	28.2%	29.6%	31.9%	29.1%	29.1%

紹介率＝（文書による紹介患者数＋救急患者数）÷ 初診の患者数×100

逆紹介率＝ 逆紹介患者数÷ 初診の患者数×100

救急患者数＝ 救急車の受入数

【今後の展望】

当院の強みを理解し、地域のニーズや役割に応じた医療を提供するため、逆紹介の体制を充実させることや紹介患者を迅速に受け入れることを強化することが課題である。

今後も地域医療機関との更なる綿密な連携を進めていく必要があるが、社会情勢を考慮するとウェブなどのネットワークを介して連携を図る必要性を感じており、運用に向けて検討していく。

（２） 医療相談室

地域医療連携室・医療相談室主任 松尾聡志

【運営方針】

医療ソーシャルワーカーは、入院・入院外を問わず、生活と傷病の状況から生ずる心理的・社会的問題の予防や早期の対応を行うため、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき、これらの諸問題を予測し、患者やその家族からの相談に応じ、解決・調整に必要な援助を行う。

【業務内容】

- ・介護保険の相談や申請に関すること
- ・医療費に関する相談
- ・難病・小児慢性特定疾患に関すること
- ・身体障害者手帳・障害年金に関すること
- ・自立支援医療(更正医療・精神通院公費負担・育成医療)に関すること
- ・退院後の援助に関すること
- ・役所・他施設との連携など
- ・転院相談に関する連絡調整など
- ・在宅医療機器に関する連絡など
- ・介護保険主治医意見書等の書類管理や請求に関すること
- ・緊急搬送を伴う患者紹介の連絡調整

【2020 年度実績】

[医療相談室実績]

1) 相談件数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
相談件数	1,250	1,344	1,472	1,357	1,368

2) 相談者の状況－①

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
入院	1,084	1,143	1,328	1,148	1,168
外来	166	201	144	209	200

2) 相談者の状況－②

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
新規	745	723	750	733	732
継続	505	621	722	624	636

3) 相談内容

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
入院相談	0	4	6	20	27
退院相談	163	145	120	173	165
転院入所相談	207	237	228	222	192
介護保険相談	679	679	646	701	723
療養上の問題	86	144	91	78	57
経済的相談	34	35	42	58	780
社会保障の利用	130	127	113	147	187

資源の利用	75	69	63	77	70
その他	349	424	400	551	491

4) 相談対象

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
本人	509	562	553	610	578
家族	690	704	701	717	708
医療スタッフ	201	237	255	329	328
関係機関	621	632	679	678	687

5) 相談方法

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
面接	1, 429	1, 480	1, 657	1, 839	1, 882
電話	905	899	896	920	824

6) 書類

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
書類件数	1, 038	1, 042	1, 066	949	884

【今後の展望】

2020 年度は社会情勢を鑑みて在宅担当者を含めた、他職種カンファレンスの実施が困難であった。ウェブなどのネットワークを用いて、患者さんと外部の関係者との連携が図れるように整備していく必要があると考えている。

そうして、地域住民の社会福祉を追求し、専門的知識や技術を基に解決や調整を行っていく。

(3) 入退院支援室

看護師長 千羽由恵

【運営方針】

病床を中央管理することで病床の効率的な運用を図り患者さんの流れを向上させる。

入院前から患者さんが安心して医療を受けられるよう、一人一人の状況を身体的、社会的、精神的背景も含めしっかりと把握し、入院中から退院後も見据えた一貫した支援を実現する。

【業務内容】

[病床管理]

- ・予約、予約外を問わず全入院状況を把握し効率的な病床の利用を行う。
- ・急性期病床、地域包括ケア病床、障害者病床の機能に合わせ適切な病床選択を行う。

[入院支援]

- ・入院時患者受け入れ業務を行う。
- ・入院に必要な患者情報収集と入院に関連した説明と同意を円滑に行う。

[療養支援]

- ・医療介護に関する相談や調整。
- ・退院後の生活介護に関する支援。
- ・療養中の諸問題に関する相談。
- ・社会資源の活用に関する相談。
- ・他院受診・転院が円滑に行われるよう調整する。
- ・行政・介護保険施設などとの連携調整を行う。

【2020 年度実績】

[入退院支援加算、総合機能評価加算、入院時支援加算]

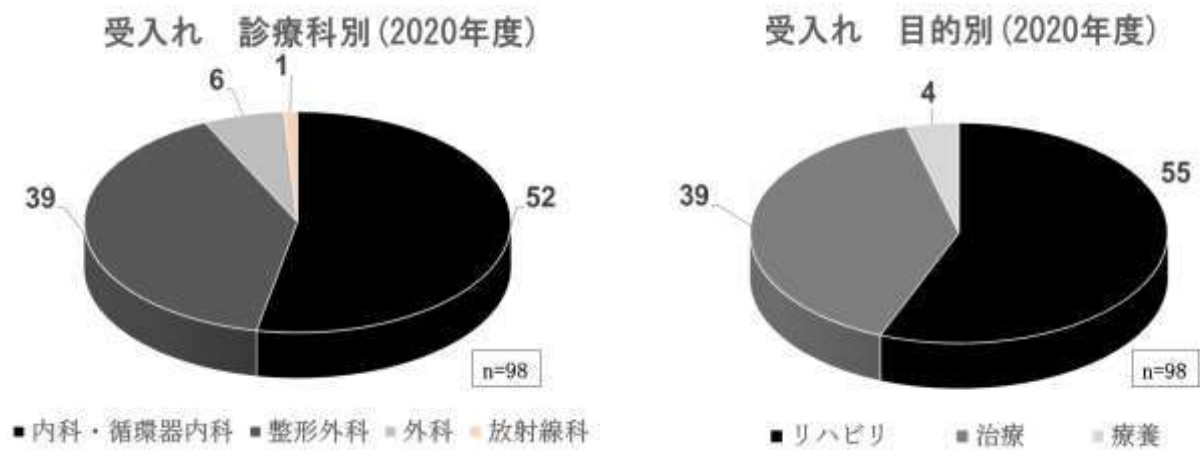
2020 年 4 月の診療報酬改訂に伴い、これまで算定していた入退院支援加算 1 に加え、入院時支援加算 2 の算定に取り組んだ。4・5 月に療養支援計画書の作成や加算算定の方法を検討し、6 月からは短期入院患者に対しては、患者支援センター看護師が入院後に面談を実施し算定につなげた。MSW と協働で患者に関わることで加算の算定率が上がっているため、今後は短期入院患者だけではなく、他の入院患者に対しても MSW と看護師協働で退院支援に関わっていく。

2020 年入退院に関わる加算算定件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入退院支援加算 1	33	31	62	77	95	107	93	98	106	93	104	90
総合機能評価加算	9	21	56	72	88	98	85	85	91	81	94	80
入院時支援加算 2	0	2	16	16	31	34	40	41	42	37	37	25

[転院患者]

患者支援センターでは、以前より当院への転院患者に対して転院前訪問を実施し、転院患者の不安の軽減、状態把握、適切なベットコントロールを行ってきた。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、例年に比べ転院紹介患者数の減少があったが、124 件の転院依頼に対して 96 件受け入れることができた。今後も転院依頼時の早期対応・転院前訪問を継続して行い、患者が安心して当院へ転院できるように努めるとともに、関連病院との連携を深めていく。



【今後の展望】

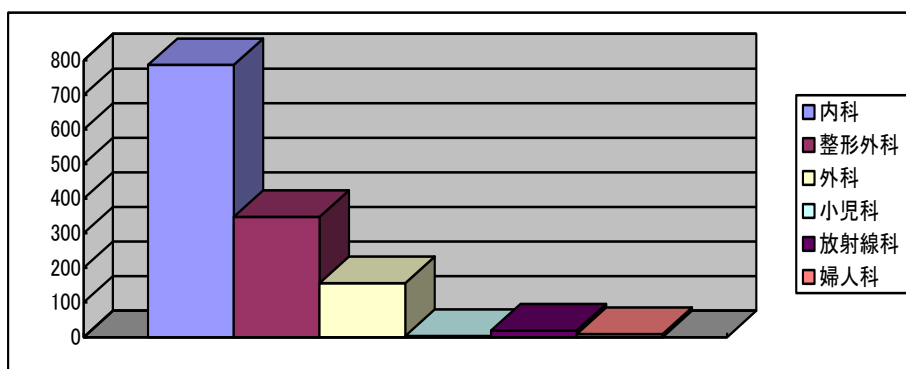
入院支援に関しては予定入院患者への支援に関わることができているが、退院支援に関しては介入が不十分であるため、今後 MSW と協働で退院支援に関わっていく必要がある。また、病棟看護師や多職種と情報共有を密にし、退院前訪問や退院後訪問での介入、訪問看護の導入を行うことで、退院後、患者・家族が安心して在宅療養を行えるよう支援していきたい。

１７．リハビリセンター活動報告

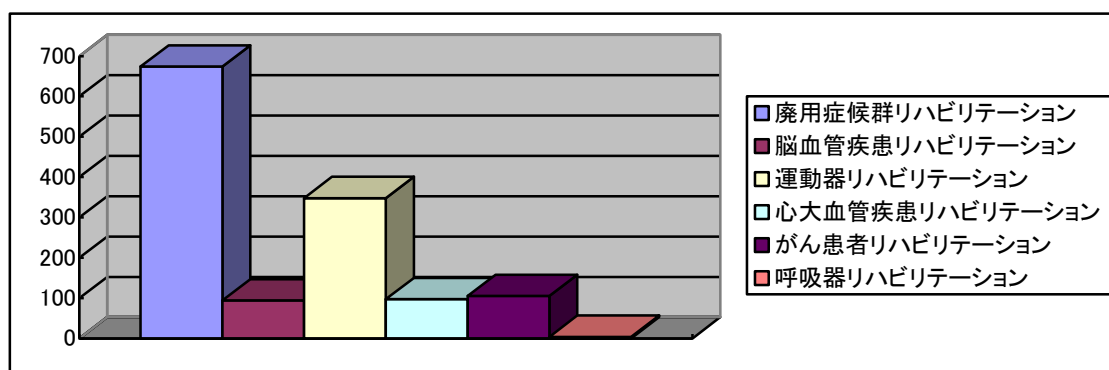
リハビリセンター技士長 田中伸二

理学療法士 16 名・作業療法士 7 名・言語聴覚士 3 名（2021 年 3 月 31 日現在）体制で業務を行っている。急性期病棟では入院当日からリハビリテーションを介入するためのシステム作りを実施した。地域包括病棟では、在宅復帰を目標に他職種とカンファレンスを積極的に実施した。また ACS ホットライン開設に伴い心疾患患者が多くなることを踏まえ、月 1 回勉強会を開催し、職員への心臓リハビリテーションに対する知識向上に努めた。今後も早期リハビリテーションの充実、在宅復帰支援強化に努めていく。

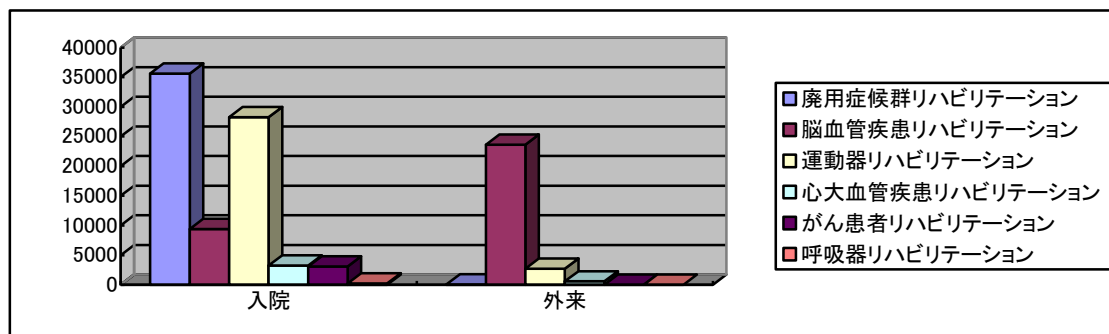
2020 年度入院診療科別リハビリテーション患者数



2020 年度入院疾患別リハビリテーション患者数



2020 年疾患別リハビリテーション延単位数



2020 年度訪問リハビリテーション延単位数（介護保険分）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
152	132	180	158	154	160	160	146	166	142	142	164

18. 通所リハビリテーション活動報告

施設管理者代行 目見田馨太

通所リハビリテーションでは、在宅での生活を続ける事ができるように、担当医の指示のもと、自宅環境に合せたリハビリテーションを事業所内で提供している。

また、直接セラピストが手技を実施する以外にも、施設利用を通じて、日常生活動作の機能維持や回復を目指している。

利用者状況（2020年4月末時点）



校区名	人数（人）
玉津	4
飯岡	7
大町	10
西条	24
神井	23
神戸	8
檜瑞	6
氷見	3
吉井	1
石根	1
合計	87

認知症自立度	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ
人数	30	29	18	6	1	2	1

介護度	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
人数	6	12	26	19	16	8	0

- ・利用中の事故について
- ・利用による、介護度の変化

【利用中の余暇活動（レクリエーション）について】

毎月「リハビリ週間」として、セラピスト指導による集団リハビリを実施している。集団でのリハビリを実施すると、利用者同士が声をかけあうようになり、運動に対しての意欲を引き出す事ができている。

2020年度は新型コロナウイルスの感染予防のため、施設外に出て季節を感じるドライブ等の活動は中止した。また、感染症予防に関する勉強会を開催し、利用者家族にも注意点を説明した。

【リハビリについて】

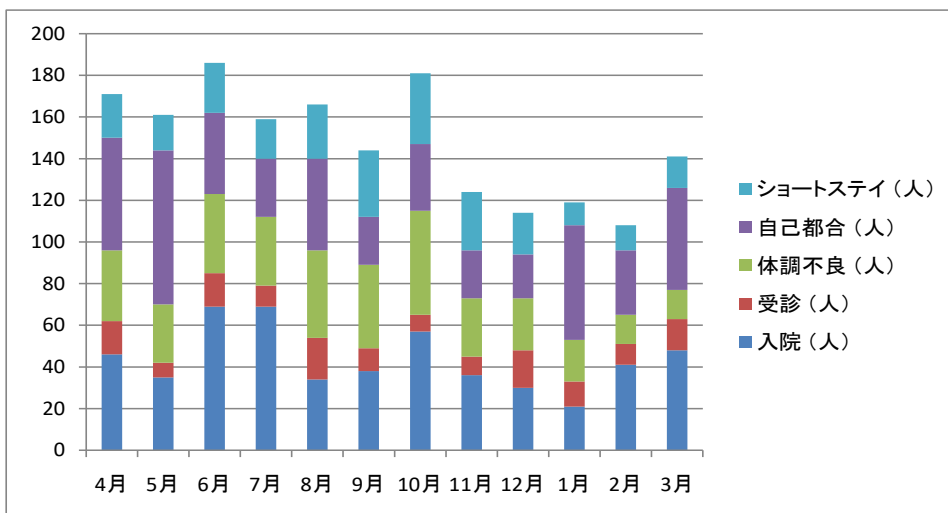
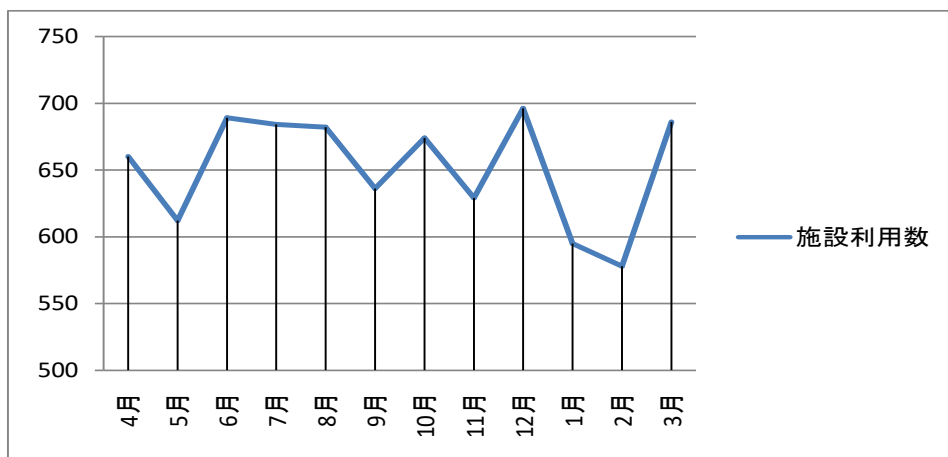
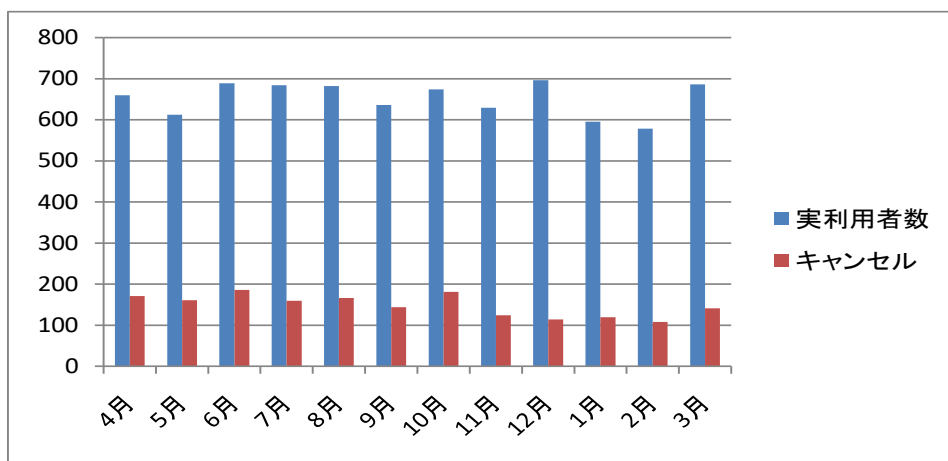
要介護者への理学療法だけでなく、要支援者に対し、利用毎に看護師資格を有した健康運動指導士による徒手療法や運動指導を実施している。

徒手療法では、脊椎損傷や整形疾患の方を対象として、疼痛や筋緊張の緩和を図っている。

【本年度の取り組み】

2021年4月より、介護報酬改定があります。根拠に基づいた自立支援や重度化防止が行えるよう、国が各事業所より利用者情報を収集した後、フィードバックすることで、介護サービスの質を向上させるという取り組みが全国的に始まる。当事業所も、この取り組みに協力することで、利用者に提供しているサービスの質を向上させていきたい。





19. 居宅介護支援事業所活動報告

所長 真鍋万里子

当事業所は、介護支援専門員 4 人体制で、利用者が住みなれた自宅で生活ができるように自立支援を念頭に利用者や家族の支援をおこなっている。

2020 年度は新型コロナ感染防止のため 研修開催が少なく、Web で参加する研修が多かった。西条市介護支援専門員連絡会は開催されなかった。

西条市の活動として西条市長寿介護課事業所指導係担当者と西条市介護支援専門員を対象にケアプラン点検を実施できた。また西条市がモデル事業で取り組んでいる緩和ケア症例検討会に 8 月から毎月参加出来た。令和 3 年度も新型コロナ感染防止対策に留意しながら、今自分たちに出ることに取り組んでいきたい。

【2020 年度 居宅介護支援事業所目標】

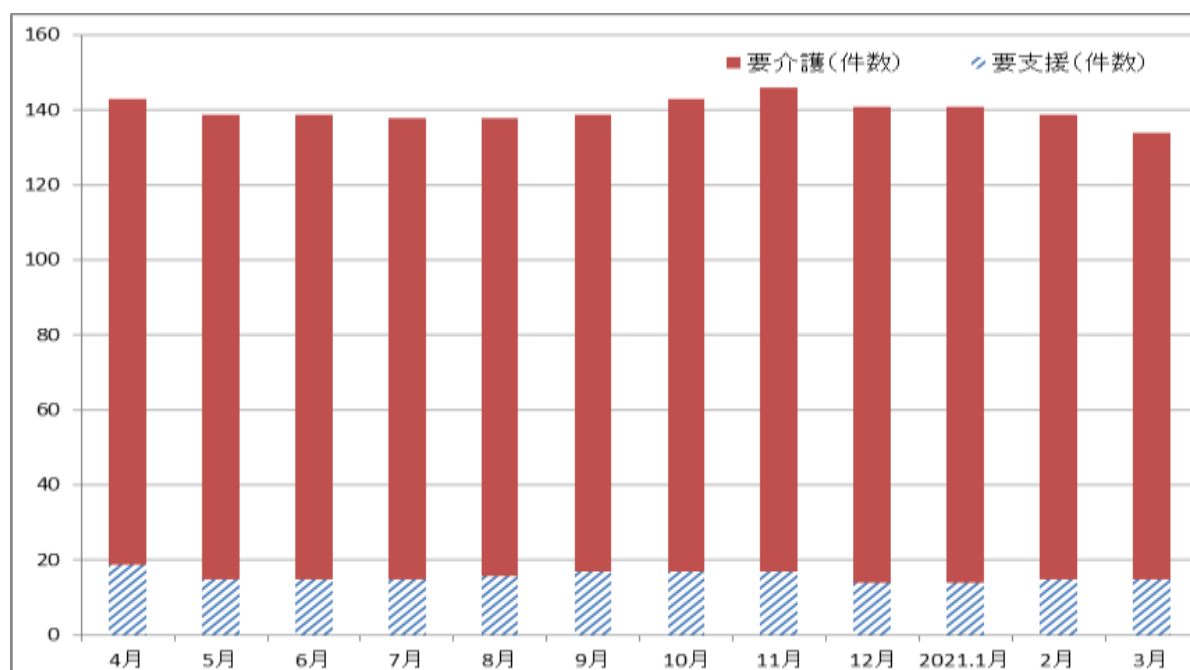
- ・利用者への丁寧な対応を心がける（すぐに 誠実に）
- ・自分で考えて実践でき、ニーズをとらえることができる。
- ・事業所内でも勉強会、事例検討会をおこない、ケースの振り返りや情報共有を図る。

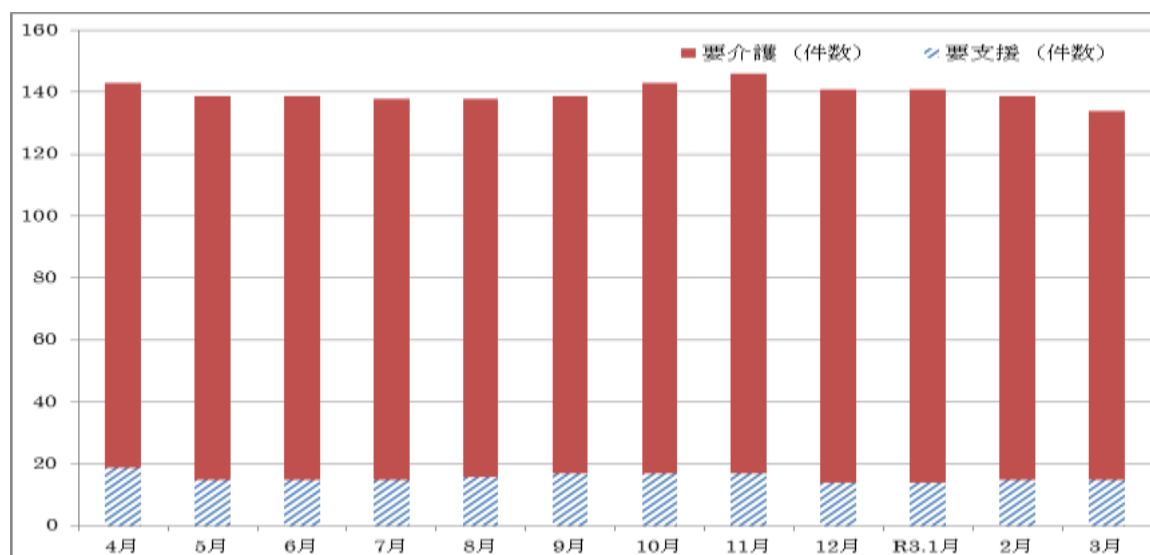
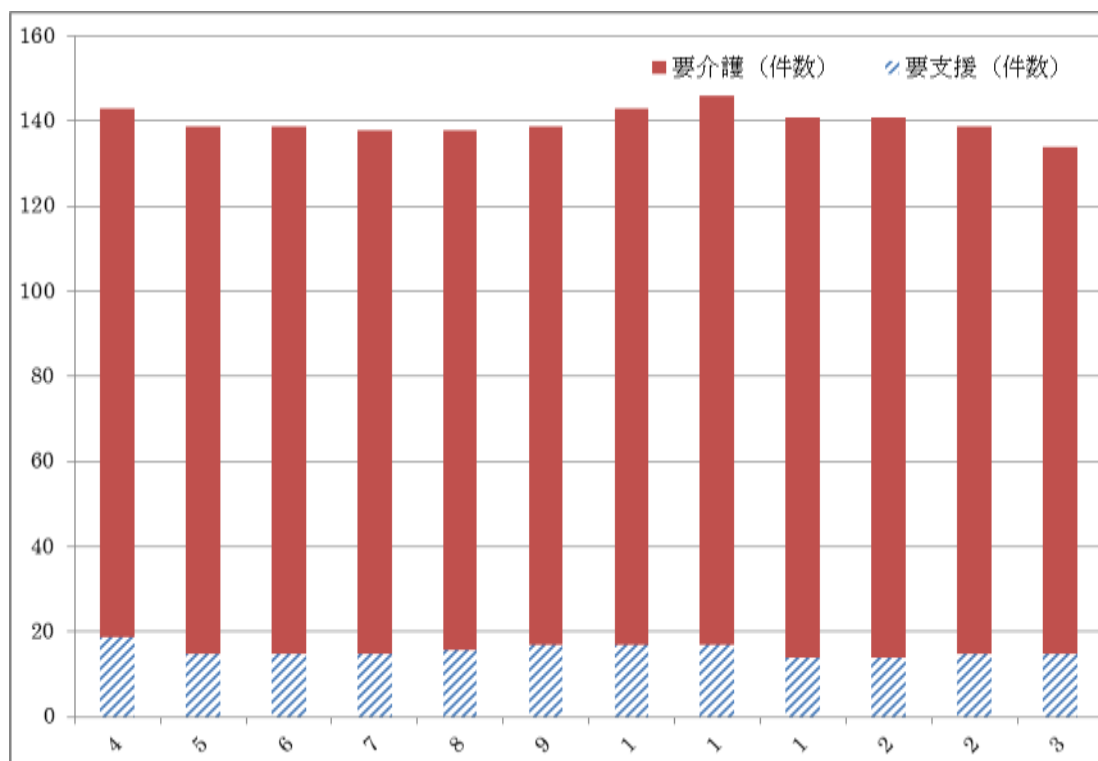
表 1. 居宅介護支援実績件数

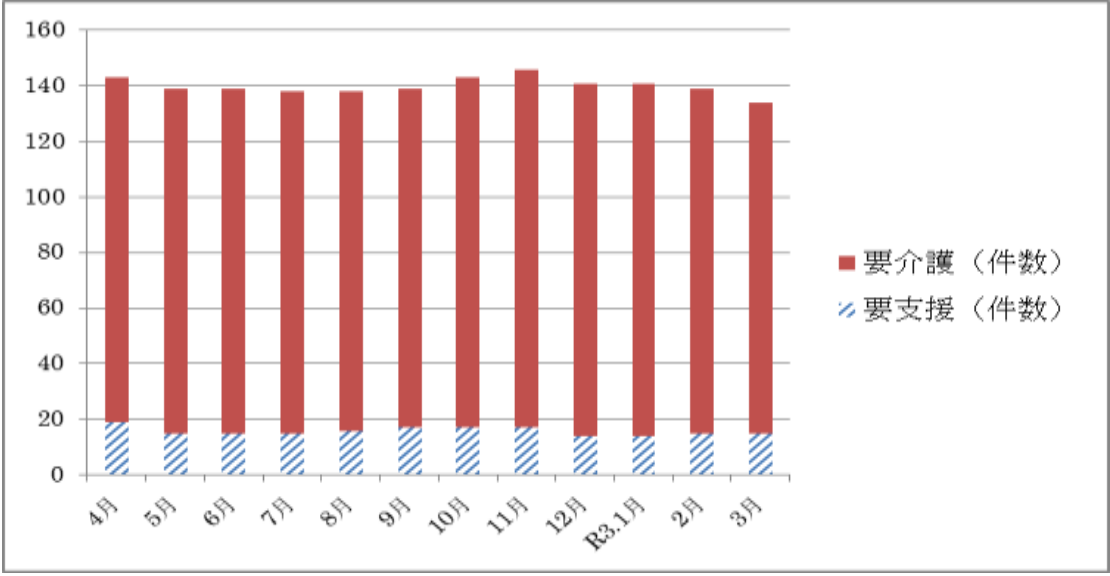
	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
※要支援・総合事業	163	108	165	221	174
要介護者	1,572	1,583	1,633	1,557	1,491
合計（件数）	1,735	1,691	1,798	1,778	1,665

※総合事業は 2017 年度より開始。

図 1. 2020 年度 居宅介護支援月別件数







20. 医療安全管理室活動報告

医療安全管理室 佐伯京子
渡部昭子

(1) 活動実績

- 5 月 救急カート薬剤一部削減
 - 6 月 末梢点滴からの投与は原則しない（ビーフリード）
レンタル機器（ASV・NIPPV）の医療機器管理室での一元化管理
 - 7 月 事故報告の報告方法変更
転倒転落の観点からバスマットを珪藻土マットに変更
ニュースレター発行（摘便）
 - 8 月 針捨て容器の変更
 - 9 月 カラーシリンジ導入
 - 10 月 電子カルテ閲覧制限
 - 通年 医療安全情報の配信、部署ラウンド、相談業務、事故事例に対する指導・再発防止
対策の検討、メディエーションなどを実施
- 医療安全対策地域連携会議・相互評価
- 8 月 31 日 西条中央病院
 - 9 月 4 日 村上記念病院
 - 9 月 30 日 HITO 病院
- 各病院の現状と課題について意見交換

(2) 医療安全講習会（全職員対象）実績

- 7 月 安全のための改善活動～私ができる医療安全～
e ラーニング講師：杉山良子氏 参加者 424 名（参加率 97.5%）
- 8 月 現場でできるヒューマンエラー対策
e ラーニング講師：小松原明哲氏 参加者 433 名（参加率 99.5%）

(3) 院内医療メディエーション実績

日本医療メディエーター協会が認定する当院の院内医療メディエーター資格者

<2021 年 3 月現在> 院内医療メディエーター数：合計 47 名

◇医療メディエーターA 看護部：田坂嘉子（看護部長）

◇医療メディエーターB

医 局：高田泰治（名誉院長）、小野仁志（副院長）、太宰康伸（内科医師）
中村真胤（循環器内科部長）

看護部：宮崎里美（看護副部長）、高橋直子（看護師長）、中山亜里美（看護師長）
佐伯京子（医療安全管理室長）、森賀千夏（看護師長）、丹 友美（看護師長）

村上笑子（看護師長）、成松 綾（看護師長）、工藤直美（看護師長）
 渡部昭子（看護師長）、千場美保子（看護師長）、菊池弘子（看護師長）
 篠崎加奈子（看護師長）、千羽由恵（看護師長）、首藤真由美（看護主任）
 尾崎久美（看護主任）、木藤美由貴（看護主任）、越智公美（看護主任）
 佐薙美代子（看護主任）、寺町浩子（看護主任）、大久保美喜（看護主任）
 山本千春（看護主任）、幾島織香（看護主任）、金子真智子（看護主任）
 弓山寿恵（看護主任）、黒川 優（看護主任）、柴山真理（看護主任）
 國田朋美（看護主任）、鈴木さゆり（助産師）、島本千代美（看護師）
 牧野真由美（看護師）、佐々木麻由（看護師）、青野裕美（准看護師）
 事 務 部：上田雄二（患者支援センター長補佐）、中村由美子（医事課員）
 越智正志（事務員）、西坂公太郎（MSW）、松尾聡志（MSW 主任）
 薬 剤 部：近藤慎悟（薬剤師主任）
 臨床工学部：宮崎詩織（臨床工学技士主任）
 歯 科：丹 光江（歯科衛生士主任）
 障害者施設推進室：林田 聡（室長）

（４）医療安全推進週間活動（11 月 22 日～11 月 28 日）

各部門が取り組んでいる医療安全活動の広報

国民に理解と認識を深めるために、各部署が取り組んでいる医療安全活動について、わかりやすい表記でポスター展示した。



看護部事故分析委員会・画像診断部・栄養課
 産婦人科ユニット・通所リハビリ・歯科
 臨床工学部・健康管理センターでの取り組み
 をポスター掲示した。

愛媛県看護協会主催の医療安全推進活動の一環で医療安全標語を提出
 医療安全推進賞として表彰された。



【医療安全推進賞受賞標語】

「忙しく、焦って起こる思い込み
 チームで防ぐヒューマンエラー」

（５）目標管理

*各部署のリスクマネージャーは、効果的な医療安全活動を実施するために目標を持って活動している。

部署	2020 年度の目標	評価 (達成度)
臨床検査部	①検体取り扱いのインシデント事例を減少させる ②外部事例（インシデント）を減少させる	A
栄養課	①食事アレルギーの適正な情報収集と配膳を行う ②安全・衛生的な食事提供を行う	C
薬剤部	①インシデントの減少（内部事例・外部事例ともに） ②プレアボイド報告と事例共有	B
透析センター	①透析センター全体で組織的な安全対策による安全管理体制の強化	A
健康管理センター	①健診実施に関する事故を減らす ②サービスの充実を図り、多様なニーズに対応する	B
医局	①インシデント・アクシデント報告を積極的に提出する	A
看護部	①アクシデントの未然防止活動の強化	B
通所リハビリ	①転倒事故予防 ②持参物品の管理	B
リハビリセンター	①インシデント報告件数増加のための検討 ②インシデント・アクシデント対策チーム主体の量的および質的事例検討	C
医療安全管理室	①各部署からインシデント報告書の提出がある ②患者間違い事例の防止 ③看護部事故分析委員会との連携による安全対策の強化 ④再発防止策の継続実施	B
事務部	①『患者情報』の登録誤りを 0 件にする	B
画像診断部	①患者確認と指示確認の徹底 ②患者間違いゼロを継続する ③撮影部位間違いゼロを継続する	B
歯科	①治療中における事故（インシデント）を予防する ②治療における不安を取り除き、安全、安心な治療に努める ③予約の取り間違いの防止	B

S：目標を大幅に上回った A：目標達成 B：目標を少し下回った C：目標を全く達成できなかった

（６）評価と今後の課題

今年度のインシデント・アクシデントの報告は、医師の報告件数が増加している。また、タイムリーな報告と対策立案が出来ており、安全意識の向上に繋がった年であったと思われる。次年度も多職種協働による事故予防と対策を実施していく。そして、安全文化の醸成に励み、より安全で質の高い医療を提供できるよう活動していきたい。

20. 医療安全管理室活動報告

医療安全管理室 佐伯京子
渡部昭子

(1) 活動実績

- 5 月 救急カート薬剤一部削減
 - 6 月 末梢点滴からの投与は原則しない（ビーフリード）
レンタル機器（ASV・NIPPV）の医療機器管理室での一元化管理
 - 7 月 事故報告の報告方法変更
転倒転落の観点からバスマットを珪藻土マットに変更
ニュースレター発行（摘便）
 - 8 月 針捨て容器の変更
 - 9 月 カラーシリンジ導入
 - 10 月 電子カルテ閲覧制限
 - 通年 医療安全情報の配信、部署ラウンド、相談業務、事故事例に対する指導・再発防止
対策の検討、メディエーションなどを実施
- 医療安全対策地域連携会議・相互評価
- 8 月 31 日 西条中央病院
 - 9 月 4 日 村上記念病院
 - 9 月 30 日 HITO 病院
- 各病院の現状と課題について意見交換

(2) 医療安全講習会（全職員対象）実績

- 7 月 安全のための改善活動～私ができる医療安全～
e ラーニング講師：杉山良子氏 参加者 424 名（参加率 97.5%）
- 8 月 現場でできるヒューマンエラー対策
e ラーニング講師：小松原明哲氏 参加者 433 名（参加率 99.5%）

(3) 院内医療メディエーション実績

日本医療メディエーター協会が認定する当院の院内医療メディエーター資格者

<2021 年 3 月現在> 院内医療メディエーター数：合計 47 名

◇医療メディエーターA 看護部：田坂嘉子（看護部長）

◇医療メディエーターB

医 局：高田泰治（名誉院長）、小野仁志（副院長）、太宰康伸（内科医師）
中村真胤（循環器内科部長）

看護部：宮崎里美（看護副部長）、高橋直子（看護師長）、中山亜里美（看護師長）
佐伯京子（医療安全管理室長）、森賀千夏（看護師長）、丹 友美（看護師長）

村上笑子（看護師長）、成松 綾（看護師長）、工藤直美（看護師長）
 渡部昭子（看護師長）、千場美保子（看護師長）、菊池弘子（看護師長）
 篠崎加奈子（看護師長）、千羽由恵（看護師長）、首藤真由美（看護主任）
 尾崎久美（看護主任）、木藤美由貴（看護主任）、越智公美（看護主任）
 佐薙美代子（看護主任）、寺町浩子（看護主任）、大久保美喜（看護主任）
 山本千春（看護主任）、幾島織香（看護主任）、金子真智子（看護主任）
 弓山寿恵（看護主任）、黒川 優（看護主任）、柴山真理（看護主任）
 國田朋美（看護主任）、鈴木さゆり（助産師）、島本千代美（看護師）
 牧野真由美（看護師）、佐々木麻由（看護師）、青野裕美（准看護師）
 事務部：上田雄二（患者支援センター長補佐）、中村由美子（医事課員）
 越智正志（事務員）、西坂公太郎（MSW）、松尾聡志（MSW 主任）
 薬剤部：近藤慎悟（薬剤師主任）
 臨床工学部：宮崎詩織（臨床工学技士主任）
 歯 科：丹 光江（歯科衛生士主任）
 障害者施設推進室：林田 聡（室長）

（４）医療安全推進週間活動（11 月 22 日～11 月 28 日）

各部門が取り組んでいる医療安全活動の広報

国民に理解と認識を深めるために、各部署が取り組んでいる医療安全活動について、わかりやすい表記でポスター展示した。



看護部事故分析委員会・画像診断部・栄養課
 産婦人科ユニット・通所リハビリ・歯科
 臨床工学部・健康管理センターでの取り組み
 をポスター掲示した。

愛媛県看護協会主催の医療安全推進活動の一環で医療安全標語を提出
 医療安全推進賞として表彰された。



「忙しく、焦って起こる思い込み
 チームで防ぐヒューマンエラー」

（５）目標管理

*各部署のリスクマネージャーは、効果的な医療安全活動を実施するために目標を持って活動している。

部署	2020 年度の目標	評価 (達成度)
臨床検査部	①検体取り扱いのインシデント事例を減少させる ②外部事例（インシデント）を減少させる	A
栄養課	①食事アレルギーの適正な情報収集と配膳を行う ②安全・衛生的な食事提供を行う	C
薬剤部	①インシデントの減少（内部事例・外部事例ともに） ②プレアボイド報告と事例共有	B
透析センター	①透析センター全体で組織的な安全対策による安全管理体制の強化	A
健康管理センター	①健診実施に関する事故を減らす ②サービスの充実を図り、多様なニーズに対応する	B
医局	①インシデント・アクシデント報告を積極的に提出する	A
看護部	①アクシデントの未然防止活動の強化	B
通所リハビリ	①転倒事故予防 ②持参物品の管理	B
リハビリセンター	①インシデント報告件数増加のための検討 ②インシデント・アクシデント対策チーム主体の量的および質的事例検討	C
医療安全管理室	①各部署からインシデント報告書の提出がある ②患者間違い事例の防止 ③看護部事故分析委員会との連携による安全対策の強化 ④再発防止策の継続実施	B
事務部	①『患者情報』の登録誤りを 0 件にする	B
画像診断部	①患者確認と指示確認の徹底 ②患者間違いゼロを継続する ③撮影部位間違いゼロを継続する	B
歯科	①治療中における事故（インシデント）を予防する ②治療における不安を取り除き、安全、安心な治療に努める ③予約の取り間違いの防止	B

S：目標を大幅に上回った A：目標達成 B：目標を少し下回った C：目標を全く達成できなかった

（６）評価と今後の課題

今年度のインシデント・アクシデントの報告は、医師の報告件数が増加している。また、タイムリーな報告と対策立案が出来ており、安全意識の向上に繋がった年であったと思われる。次年度も多職種協働による事故予防と対策を実施していく。そして、安全文化の醸成に励み、より安全で質の高い医療を提供できるよう活動していきたい。

2 1. 院内感染対策委員会の活動報告

院内感染対策委員長 太宰康伸
感染管理認定看護師 千場美保子
近藤啓司

(1) 活動実績

- 【4月】 2019年度のサーベイランス報告
 - ・手術部位感染 対象手術手技は10分類
 - ・虫垂、乳房、胆嚢、大腸、直腸、胃、ヘルニア、人工膝関節、脊椎、椎弓
- 【5月】 2019年度のサーベイランス報告
 - ・中心ライン関連血流感染
 - ・尿道留置カテーテル関連尿路感染
 - ・手指衛生の直接観察報告 *2020年度の目標値を1患者1日あたり8mlに設定
 - 2019年度の針刺し・切創、体液曝露等の発生報告
- 【6月】 2019年度の採用者ワクチン接種実施状況報告
- 【8月】 感染性廃棄物の分別調査、分別表の改訂
- 【10月】 医療従事者の集団インフルエンザワクチン接種実施
新型コロナウイルス感染症対策の推進（救急患者受入れ時の対策強化）
- 【11月】 針刺し事故対応、鋭利器材の取り扱い手順の変更
- 【2月】 新型コロナウイルスワクチン接種準備を開始（運営委員会を設置）
- 【3月】 MRSA感染事例報告、MRSA感染予防対策について委員会内で共有

【ICTカンファレンス】年間52回実施

【ASTカンファレンス】年間52回実施

抗菌薬適正使用支援チームの介入症例123件

- ・介入により抗菌薬適正使用に繋がった症例63件
(抗菌薬選択の相談・提案31件、用法用量の相談・提案33件)
- ・血液細菌培養陽性者の介入52件

【感染防止対策加算1・1地域連携 相互ラウンド評価】

8月13日 愛媛県立新居浜病院で開催、西条中央病院が評価

8月27日 西条中央病院で開催、愛媛県立新居浜病院が評価

【感染防止対策加算1・2地域連携 カンファレンス】

連携医療機関：村上記念病院

6月23日 書面開催 [内容] 新型コロナウイルス感染症対策

7月30日 村上記念病院で開催 [内容] 新型コロナウイルス感染症対策

- 2月 25日 オンライン開催 [内容] 新型コロナウイルス感染症対策と予防接種
3月 18日 オンライン開催 [内容] 手指衛生、抗菌薬使用状況、薬剤耐性菌の検出状況

(2) 院内研修実績

院内感染対策講習会、抗菌薬適正使用に関する研修を併せて実施

【8月】『抗微生物薬適正使用の手引き』を知っていますか？

講師：薬剤部 石戸 健 薬剤師 参加者 430 名（参加率 97.9%）

【10月】新型コロナウイルス感染症対策 Web 動画研修

Web 研修 10 項目中 1 項目視聴 視聴者 419 名（視聴率 95.0%）

(3) 評価と今後の課題

2018 年度の診療報酬改定に伴い立ち上げた、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動も 3 年が経過し、薬剤師へのコンサルテーション件数は年々増加している。また、臨床検査技師から各種細菌培養の途中経過や検査結果をタイムリーに主治医へ伝えることで、適正な抗菌薬選択と治療に繋がっている。2020 年度は抗微生物薬適正使用の手引きを参考に、外来抗菌薬の使用状況調査を行い、当院の現状を把握することができた。その調査結果を基に、外来抗菌薬の適正使用の推進を図っていくことが今後の課題である。

2020 年度は新型コロナウイルス感染予防対策のため、医療従事者が密にならないよう、院内感染対策講習会と抗菌薬適正使用に関する研修を Web 研修へ置き換えた。また、感染防止対策加算連携医療機関とのカンファレンスをオンライン開催するなど、新たな取り組みを行う年であった。新型コロナウイルス感染症対策、コロナワクチン接種は、次年度の重要課題として取り組む一方で、全ての医療従事者の感染予防対策が標準化され、継続できるよう推進していくことが、感染制御チーム（ICT）の今後の課題である。

2.2. 省エネ活動報告

施設資材課課長 湯山清次

過去3年の実績は以下の通りである。

1. 2018年度

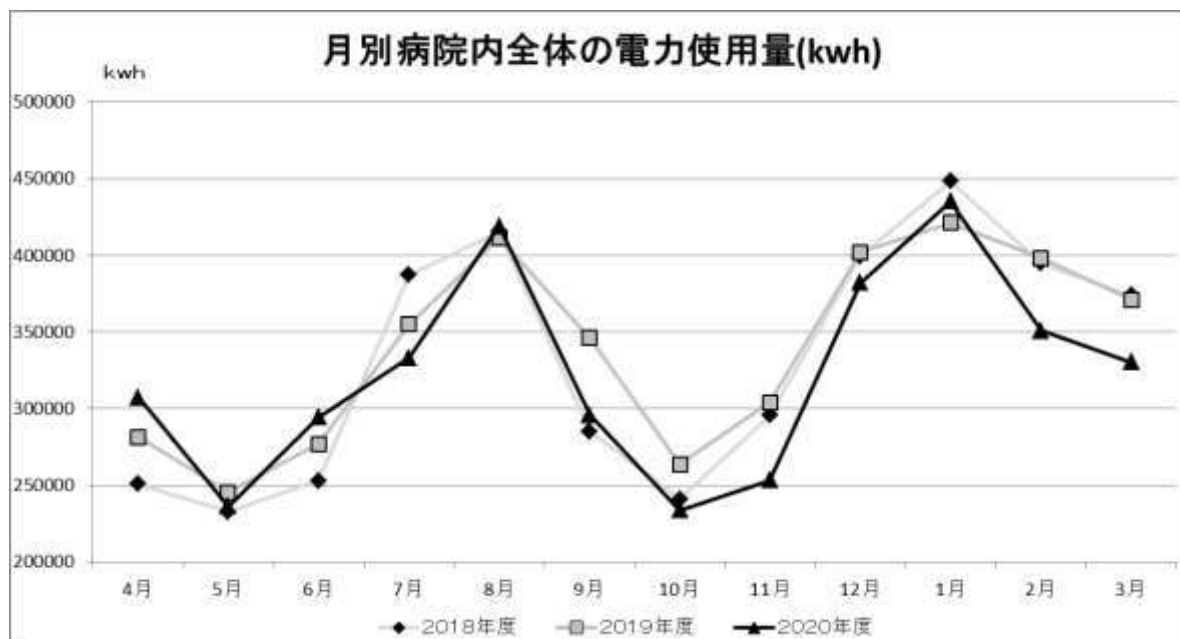
既存棟2番館3階テラスの防水遮熱塗装工事の実施
既存棟各階の照明器機更新【LED照明】

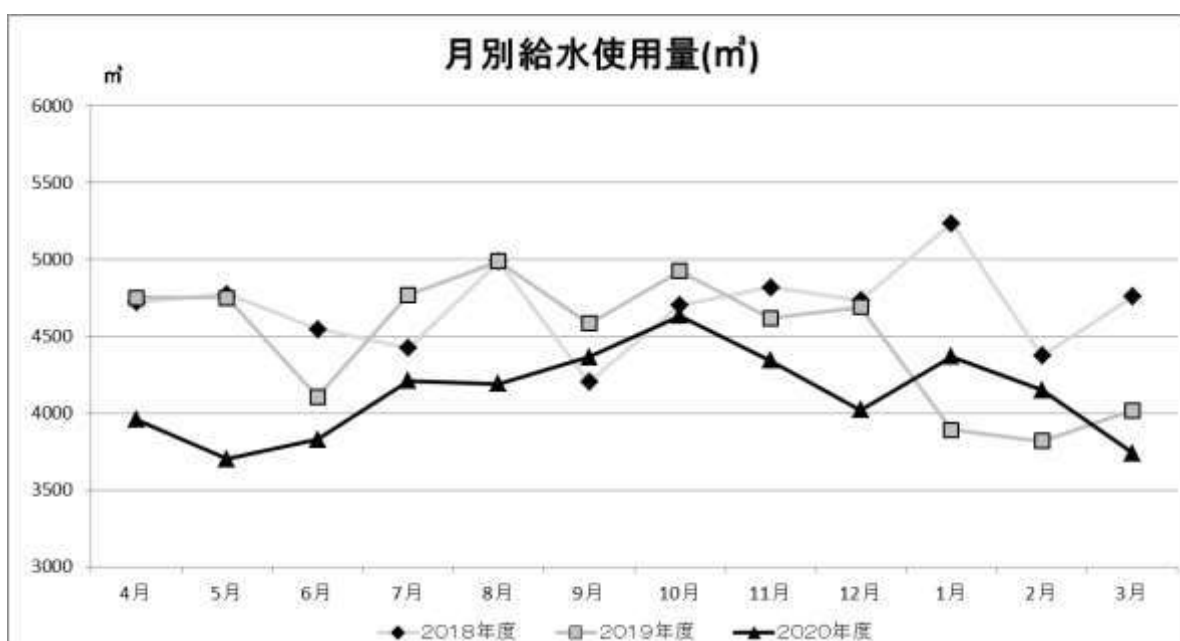
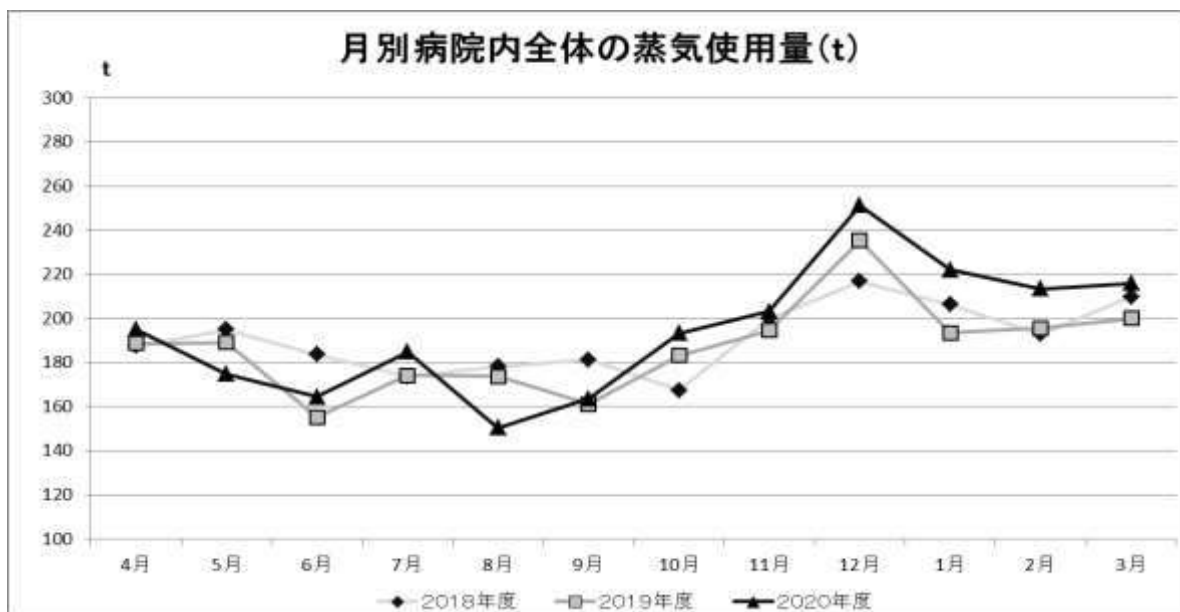
2. 2019年度

新2番館会議室3階テラスの防水遮熱塗装工事の実施
管理棟2階管理職室内照明機器更新【LED照明】
既存棟の誘導灯LED化【50/168箇所完了】

3. 2020年度

管理棟1階・2階の空調機更新
既存棟の誘導灯LED化【80/168箇所完了】
などの大きな省エネ関係の工事を行なった。
2020年度管理棟の1階・2階の空調機更新工事を実施した事で
2019年度よりも使用量が削減できた。





省エネ活動として、以下の項目を実施し、電力使用量削減に繋げて行きたい。

1. 施設資材課省エネ対策

- ① 空調機フィルターのクリーニング・室外機の熱交換器清掃 (4回/年)
フィルタークリーニング2回/年→4回/年に変更
- ② 長期使用蛍光灯器具をLED照明器具に積極的変更
2011年度導入のCCFL蛍光灯からLED蛍光灯に変更の実施
- ③ 各空調の設定温度適正化(1℃調整する事で約5%削減)
- ④ 既存棟の誘導灯をLED化(80/168箇所完了)

2. 日々の省エネ活動

- ① 空調機設定温度の適正化
- ② 従業員へこまめな節電の呼びかけ・注意喚起(1回/週)
- ③ 退室時の消灯・空調停止の実行
- ④ 定期的な節電パトロールの実施

23. 新型コロナウイルス感染対策活動報告

感染管理認定看護師 千場美保子
近藤啓司

(1) 活動実績

4 月

- ・ 来院者の発熱トリアージ開始と、発熱外来の設置
- ・ 2019 年 12 月からの面会制限措置を継続
- ・ 新型コロナウイルス感染症流行地域への渡航歴のある発熱者対応マニュアルを作成
- ・ エアロゾルが発生するスパイロメトリー検査を制限
- ・ 医療材料枯渇に伴い、衛生材料の使用制限開始
 - * 滅菌手袋の使用用途を見直し、観血的医療処置のみの使用に制限
 - * サージカルマスクは診療業務に合わせて制限
 - * 全職員で手作りエプロンを作成

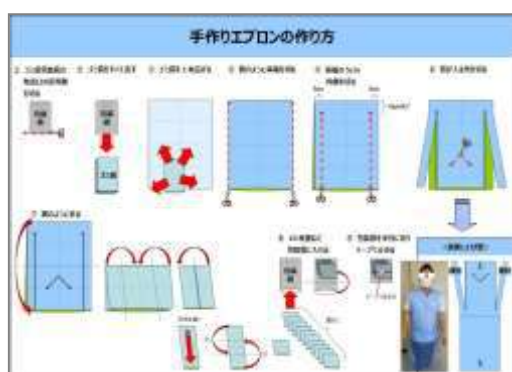
5 月

- ・ 里帰り出産を希望される妊婦受診の基準を作成
- ・ 新型コロナウイルス抗原・抗体検査機器の導入



6 月

- ・ 新型コロナウイルス感染症発生時の院内感染予防対策指針を作成
- ・ 新型コロナウイルス抗原検査の検体採取時の手順書を作成し、職員へ周知
- ・ 臨床検査技師への个人防护具着脱訓練と、細菌検査室内の安全キャビネット使用後の清掃方法を統一



7 月

- ・ 来院者発熱トリアージを終了し、発熱外来診療を一時終了
- ・ 面会制限を一部緩和、親族に限り 1 日 1 名 10 分間の面会を許可

8月

- ・ 感染対策実施医療機関「みんなで安心マーク」を取得し、病院クリーンタイムを実施
- ・ 医療従事者の出勤前、退勤後の健康観察を強化
- ・ 患者と対面業務を行う外来受付等にクリアパーテーションを設置
- ・ 職員に対して勤務時のサージカルマスク着用と、通勤・退勤時のマスク着用を指示
- ・ 来院者の待合席の3密対策を実施
- ・ 新型コロナウイルス感染症の第2波に伴い、面会制限を開始
- ・ 手術患者の新型コロナウイルス抗原・抗体検査の基準を作成
- ・ 予定手術・検査入院を受ける患者へ、入院前14日間の健康管理を実施
- ・ 院内職員食堂利用時の3密回避を実施



9月

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策チーム（感染諮問会）を結成、毎週対策を協議
- ・ 来院患者のマスク着用を広報し、発熱トリアージで職員から声かけを実施
- ・ 病院正面玄関、夜間通路口、透析センター棟入口にアルコール消毒を設置

10 月

- ・ 新型コロナウイルス感染症疑う患者の抗原検査・隔離対応基準を作成
- ・ 医療従事者用のフェイスシールドを購入
- ・ 適切な個人防護具装着のための早見表作成
- ・ 救急患者受入れ時の感染対策教育を実施



11 月

- ・ 診療検査医療機関の指定を受け、電話相談対応、診療・検査依頼、相談対応を実施
- ・ 新型コロナウイルス抗原検査機器を追加導入
- ・ 救急看護師に Full PPE 着脱訓練を実施
- ・ 救急処置室、中央処置室、内視鏡室内の室内換気工事を実施
- ・ 全病棟で入院患者、家族をつなぐオンライン面会を導入



12 月

- ・ 愛媛県内の新型コロナウイルス感染者増加に伴い、S 病院棟玄関の来院者発熱トリアージを再開
- ・ 外部業者の入館前健康チェックを開始
- ・ 新型コロナウイルス PCR 検査機器の導入
- ・ 低濃度オゾン発生器の導入

1 月

- ・ 診療検査医療機関の運用方法を見直し

2 月

- ・ 歯科用吸引装置（口腔外バキューム）を歯科診療室に各 1 台設置し、歯科治療に伴うエアロゾル感染予防を強化
- ・ 新型コロナウイルスワクチン接種に向けた対策、運営会議を開催

3 月

- ・ HEPA フィルター付きパーテーションを導入



（2）新型コロナウイルス感染症に関する外部研修参加

新型コロナウイルス感染症のこれからに備える研修会

～今までの経験や取り組みから今後を考える～

日 時：令和 2 年 11 月 7 日（土）13:30～16:30〔受付 12:45～〕

場 所：愛媛県総合科学博物館 多目的ホール（東予地域はライブ配信）

参加者：8 名

(3) 評価と今後の課題

2019年12月、中国湖北省武漢市で集団発生した新型コロナウイルスは、2020年1月16日に初めて日本国内で発見された。その後、大型クルーズ船内の集団感染、医療機関でのクラスターと報道される中、最初は都市部で感染が終息するだろうと思っていた。しかし、2020年2月末、パンフィコ横浜で行われた日本環境感染学会の『新型コロナウイルス感染症の対策を考える』と題した緊急セミナーに参加し、日本国内に与える影響が極めて高くなることを実感した。

2019年度から新型コロナウイルスに備えるため対策を検討してきたが、当初は物品がない、検査ができない、基本的な標準予防策や感染経路別予防策があまり知られていない、と課題が多く、目の前の事を考え乗り切ることになった。だが、そんな不安で大変な状況だからこそ、感染予防対策の重要性を多くの職員が気づく機会となった。

2020年度は、検査機器の導入、感染予防対策設備の購入、感染対策教育に十分な時間を投資できたことで医療従事者が一丸となり、感染予防対策を実践していくことができたと思う。また、新型コロナウイルス感染症を通じて、物の大切さや備えの重要性を知ることもできた。

2021年度は、感染予防対策と予防接種を推進させることを達成課題として、職員と入院患者の安全を守り、また、西条中央病院が地域の方々へ貢献できるよう取り組んでいきたい。

**感染症拡大防止に
ご協力ください**



24. 教育研修実績

氏 名	月日	行先	要 件
村上雅博	4/2-4/28	Web	第72回日本産婦人科学会学術講演会
竹田治彦	6/11-8/31	Web	第93回日本整形外科学会学術総会-オンライン学術総会-
弓山寿恵	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
高橋 愛	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
伊藤 敬	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
鍋島明美	6/20	松山市	令和2年度第1回松山赤十字病院成育医療センター 新生児蘇生療法「専門」コース(Aコース)
飯尾千秋	7/6	Web	スポーツファーマシスト認定プログラム
吉田晴香	7/15-12/16	松山市	令和2年度訪問看護師養成基礎講習会
横井美帆	7/15-12/16	松山市	令和2年度訪問看護師養成基礎講習会
丹 知春	7/18	松山市	看護課程と看護記録Ⅰ(基礎編)
鈴木亮佑	7/18-7/19	Web	第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
松本沙夜香	7/18-7/19	Web	第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
高田泰治	7/27	Web	第84回日本循環器学会学術集会+教育セッション
太宰康伸	7/31	Web	第84回日本循環器学会学術集会
入田 純	8/1	Web	第84回日本循環器学会学術集会
入田 純	8/8	Web	第117回日本内科学会講演会
中村真胤	8/4-8/6	Web	第62回日本老年医学会学術集会
太宰康伸	8/4-8/6	Web	第62回日本老年医学会学術集会
伊藤 敬	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」
小野直美	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」
高橋彩音	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「実地指導者者研修」
田村啓子	8/5-2/2	松山市	令和2年度新人看護職員研修「実地指導者者研修」
高田泰治	8/7-8/9	Web	第117回日本内科学会講演会LIVE配信
太宰康伸	8/7-8/9	Web	第117回日本内科学会講演会LIVE配信
小野仁志	8/13	Web	第120回日本外科学会定期学術集会
佐藤元通	8/13-10/5	Web	第120回日本外科学会定期学術集会
高田泰治	8/19-8/21	Web	第63回日本腎臓学会学術総会
太宰康伸	8/27	Web	第60回日本呼吸器学会学術講演会
佐藤元通	8/28-10/5	Web	第56回日本肝臓学会総会
佐藤元通	8/28-10/5	Web	2020年度日本肝臓学会前期教育講演会
越智伸一	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
十河真里奈	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
日野允嵩	9/1-12/11	松山市	令和2年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
百田麻衣	9/2-9/23	Web	第54回糖尿病学の進歩
村上雅博	9/5	Web	器質性月経困難症に対する適正なホルモン療法等に係る研修
大下祐也	9/5	松山市	医師会オリエンテーション
村上雅博	9/11-9/13	Web	日本産婦人科学会・生殖医療専門医研修
西村幸士	9/17	Web	第69回日本アレルギー学会
佐藤元通	9/19-10/5	Web	第45回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会
高田泰治	9/20-9/22	Web	第60回日本呼吸器学会学術講演会

近藤慎悟	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
飯尾千秋	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
石戸 健	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
秋山倫子	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
酒井祐輝	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
佐伯知美	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
青野仁美	9/25	新居浜市	愛媛県病院薬剤師会腎領域特別講演会in東予
高田泰治	9/26-9/27	Web	第50回日本腎臓学会東部学術大会
千場 美保子	9/26-1/10	Web	感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント
伊藤恵里奈	9/26-2/20	松山市	多施設合同新人助産師研修
金子莉奈	9/26-2/20	松山市	多施設合同新人助産師研修
真鍋和美	9/29-10/26	Web	発達協会ウェビナー
園田泰佑	10/2-10/16	Web	第61回日本視能矯正学会
塩崎明帆	10/4	Web	健康格差からみた歯周病、NPO法人お口の健康ネットワーク研修会
百田麻衣	10/5-10/16	Web	第63回日本糖尿病学会年次学術集会
真鍋和美	10/17-3/7	松山市	令和2年度愛媛県失語症者向け意思疎通支援者養成研修
林田 聡	10/17-10/18	松山市	令和2年度愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修
真木久美子	10/17-10/18	松山市	令和2年度愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修
小野仁志	10/19-10/30	Web	第28回日本癌学会
林田 聡	10/22-10/23	松山市	令和2年度愛媛県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修
大久保美喜	10/22-10/25	東京都清瀬市	認定看護師を対象とした特定研修
小野仁志	10/29-10/23	Web	第82回日本臨床外科学会
林田 聡	10/29-10/30	西条市	令和2年度甲種防火管理新規講習
佐藤元通	10/29-11/30	Web	第82回日本臨床外科学会総会
池内 剛	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
竹田麻衣	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
工藤乃里子	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
金子真智子	10/30	松山市	新型コロナウイルスで変わる看護職員就労環境改善研修会
真木久美子	10/31-11/1	松山市	令和2年度愛媛県サービス管理責任者・児童発達支援管理者責任者基礎研修
西村幸士	10/31-11/1	Web	第57回日本小児アレルギー学会学術大会
石川健仁	11/2-24	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
秦 佑一	11/2-24	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
青野彩子	11/2-19	Web	第65回日本透析医学会学術集会・総会
森賀千夏	11/5	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
菊池弘子	11/5	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
佐藤元通	11/5-11/20	Web	JDDW 2020
大下祐也	11/7	松山市	研修医ワークショップ「医療イメージーション研修」
大久保美喜	11/14	松山市	医療安全に関する交流会
増田優美	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ`を目指そう」
伊藤光輝	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ`を目指そう」
越智 愛	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ`を目指そう」
村上美恵	11/14	松山市	医療安全に関する交流会「身体拘束`ゼロ`を目指そう」
青野仁美	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会

酒井祐輝	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
佐伯知美	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
高橋紫帆	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
秋山倫子	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
南 由佳	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
石戸 健	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
飯尾千秋	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
近藤慎悟	11/17	新居浜市	令和2年度第1回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会
村上雅博	11/18-12/2	Web	日本人類遺伝学会第65回大会
吉田 望	11/21	Web	第35回日本女性医学学会学術集会
佐藤元通	11/26-11/27	Web	第53回日本内分泌外科学会学術大会
小鶴結菜	11/28-11/29	Web	ECHO AWAJI CV IMAGING 2020
西村幸士	11/28-11/29	Web	第72回中国四国小児科学会
竹田治彦	11/28-12/10	Web	第53回中国・四国整形外科学会
村上雅博	12/3-12/4	Web	第65回日本生殖医学会学術講演会・総会
阿曾沼沙弥	12/4-12/7	Web	WEB講演会：子どもの感情を育てる
大久保美喜	12/10-12/12	東京都清瀬市	特定行為研修
松本沙夜香	12/13	Web	第66回運動処方講習会
吉田 望	12/14-12/28	Web	第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会
小野仁志	12/15	Web	第75回日本消化器外科学会総会
林田 聡	12/17	松山市	衛生推進者養成講習
秦 佑一	12/20-1/25	Web	第42回日本呼吸療法医学会学術集会
西村幸士	1/9-1/10	Web	第44回日本小児皮膚科学会学術大会
山内美香子	1/22-2/22	Web	人間ドッグ健診情報管理指導士研修会
小鶴結菜	2/3-2/17	Web	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ アドバンス編
風谷幸男	2/13	松山市	愛媛大学第二内科関連病院会議・HCP関連会議
伊藤理恵	2/14-3/14	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験受験・更新資格取得の為の研修会
鈴木春枝	2/26-2/27	Web	日本ストーマ排泄リハビリテーション学会総会
佐藤元通	2/27-3/12	Web	第49回中国四国甲状腺外科学会
小野仁志	2/27-3/12	Web	第49回中国四国甲状腺外科学会
酒井祐輝	2/28	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験受験・更新資格取得の為の研修会
百田麻衣	3/5-3/6	Web	第55回糖尿病学の進歩
近藤慎悟	3/5-3/5	新居浜市	PharmacyDirectorWebSeminar in 東予
安藤篤紀	3/6	Web	第26回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会(透析VAIVT研究会)
大久保美喜	3/8-3/11	東京都清瀬市	認定看護師を対象とした特定研修
小野仁志	3/10-3/13	Web	第33回日本内視鏡外科学会総会
大久保美喜	3/14	Web	第5回中四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー
日野貴博	3/17-3/31	Web	第2回内視鏡業務基礎研修会
日和佐 健	3/20-3/21	東温市	臨床実習指導者講習会
児島加代子	3/20-3/21	東温市	臨床実習指導者講習会
中村真胤	3/21	Web	日本心臓リハビリテーション学会第4回四国支部地方会
高田泰治	3/26	Web	第85回日本循環器学会学術集会
太宰康伸	3/26-3/28	Web	第85回日本循環器学会学術集会
中村真胤	3/29	Web	第85回日本循環器学会学術集会

(2) TQCサークル活動

1. 実施年月日 2020年9月16日（第64回TQCサークル発表会）
2. 参加サークル 8サークル
3. 成績等

	テ ー マ	サークル名	部署	リーダー
院長賞	地域包括ケア病棟におけるADL表の作成	ミルキー	地域包括ケア	松本栄子 木村麻希子
	ベッドサイドに一目でわかるものの作成が良く、評価します。			
優秀賞	マンモトーム生検を安心して行う～患者も技師も～	レントゲン	画像診断部	山中瑞稀
	マニュアル・パンフレットの作成。特に患者さんの好きな音楽をかける取り組みが素晴らしい。			
優秀賞	災害意識の統一化	21世紀	透析センター	日野貴博
	地域として取り組んでいかななくてはならない、重要な問題であると考えます。			

1. 実施年月日 2021年3月17日（第65回TQCサークル発表会）
2. 参加サークル 8サークル
3. 成績等

	テ ー マ	サークル名	部署	リーダー
院長賞	がん化学療法に関する薬学的介入	スイートピー	薬剤部	酒井祐輝
	レジメを新しく作成する取り組みで素晴らしい内容であった。			
優秀賞	みんなでつなぐ乳児検診！	チャレンジャー	小児科	首藤亜香里
	内容は素晴らしかったが、発表時間オーバーが欠点となった。当院の特徴を捉えた素晴らしい取り組みであった。			
優秀賞	療養支援カンファレンスを見直そう！ ～S4病棟での取り組み～	チームカンファ	リハビリ	倉上真美
	目的、方法が明確であった。			

昨今のコロナ渦の影響で、密を避ける為、大人数で集会は行っていない。今期のTQC活動発表会も必要最低限で集まり、一般ギャラリーはオンラインでの視聴となった。

(3) 院友会行事・旅行

新型コロナ禍で、院友会行事・旅行等の開催は難しく、本年度は大忘年会で行っている抽選会をオンラインで開催したのが、唯一の行事となった。