

2021

ANNUAL REPORT No.19





基本理念

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。

2021 年度年報発刊によせて

院長 風谷幸男

2021 年度は世界的に不安定要素が多く、激動の 1 年でした。コロナの世界的流行やロシアのウクライナへの軍事侵攻などで医療現場においても器材の不足、入荷の遅れや電力料金の値上げなど、様々な影響がありました。この影響は一部を除き現在進行形で、状況は益々悪化しています。

コロナによる診療業務への負荷は前年度以上で、ワクチン接種、ホテル支援、院内クラスターの発生、重点医療機関の指定など、いろいろなことが加わりました。

コロナ以外の診療業務も前年度以上で、感染防護に努めながら、一般診療、二次救急診療と循環器（ACS）ホットラインを堅持することに努めました。さらに、日曜祝祭日の内科・小児科一次救急担当日を、5 月以降、月 1 回から月 2 回に増やしました。西条市では、一次救急は診療所の先生方が中心になり主に急患センターで行われ、二次救急は基幹病院が輪番で担うという素晴らしいシステムを構築しています。ところが、最近、このシステムの維持が難しくなっています。医師不足に加え、医師の高齢化が拍車をかけています。今回の取り組みは、院内事情に加え、受診者数が多い休日の一次救急を当院が月 2 回担当することにより診療所の先生方の負担を軽減するとともに、切れ目のない医療の提供を目指して実施しました。しかし、二次救急については輪番病院が空白の日をなくしきれず、市民の皆さんに大変申し訳なく思っています。

ここに、2021 年度の西条中央病院の年報（第 19 巻）が完成しました。突発的な出来事が多く、直面する課題に対して無我夢中で対応した 1 年でした。いずれも、振り返れば懐かしい思い出です。年報ですので実績の記述が中心になりますが、随所に職員各位が当院の役割とは何かを考えながら歩んだ軌跡が示されています。

コロナ対応を契機に行政との距離が縮まりました。一方で、コロナ関連の医療負荷は出口が見えず、今も医療現場に重くのしかかっています。医師不足も深刻で、当院は勿論のこと、西条市内で勤務する医師を一人でも多く確保することの必要性を改めて認識させられました。また、診療業務と並行して、経営を安定化させるために今後 5 年間の病院の運営方針を示した中期経営再建計画も作成しました。

良いことも悪いこともいろいろあった 1 年ですが、まずは一日も早くコロナ前の、そしてロシアの軍事進攻前の平穏な日々が戻ることを願っています。私たちのゴールは、当院が地域から信頼され、医療を通じて市民の安全保障の一翼を担い続けていくことだと認識しています。そのためには、過去を見据えて前を向いて歩まなければなりません。この年報が、私たちが歩んできた 1 年間の記録に留まらず、これからの道しるべの一つになることを期待しています。

目 次

ページ

西条中央病院基本理念、行動指針 2021年度年報発刊によせて

1. 病院概要	
(1) 現況	1
(2) 沿革	6
(3) 組織図	11
(4) 各種委員会	12
(5) 職員構成	14
2. 診療部門実績	
(1) 診療科別外来患者数	15
(2) 外来救急患者数	16
(3) 診療科別入院患者数	17
(4) 病棟別入院患者数	18
(5) 透析患者数及び回数	19
(6) 分娩数	19
(7) 診療科別手術件数	20
(8) 年度別科別手術件数集計表	28
(9) 麻酔件数	28
(10) 検査・処置実施件数	29
・超音波検査件数、内視鏡検査件数、内視鏡手術処置・超音波処置・腹部血管造影処置件数	29
・MRI撮影件数、CT撮影件数、CT・MRI撮影造影件数	30
・造影撮影件数、心臓カテーテル検査件数、心臓MRA・CTA件数、骨塩量測定件数、マンモグラフィ件数	31
・生理機能検査件数、細胞診検査数及び病理組織検査件数	32
(11) 薬剤服薬指導件数	33
(12) 栄養指導件数	33
(13) 疾患別リハビリテーション延単位数	33
(14) 医療相談室実績	34
3. 介護部門実績	
(1) 介護保険利用件数	35
(2) 要介護状態区分別利用者数	35
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	36
(2) 保健指導実施件数	36
(3) 健康教室の受講者数	36
5. 診療情報管理室統計	
(1) クリニカルパス使用件数	37
(2) 診療科別紹介（受入）患者数	39
(3) 地域別紹介（受入）患者実績	39
(4) 2021年度退院患者疾病別分類	40
6. 診療科別報告	
(1) 内科	51
(2) 循環器内科	54

目 次

	ページ
(3) 糖尿病内科	57
(4) 小児科	58
(5) 外科	60
(6) 整形外科	62
(7) 産婦人科	63
(8) 眼科	65
(9) 放射線科	66
(10) 麻酔科	67
(11) 歯科	68
(12) 透析センター	69
7. 学術業績	
論文・学会・研究会・講演会発表	71
8. 臨床研修管理室活動報告	74
9. 看護部門報告	
(1) 2021年度看護部の取り組み	76
(2) 臨地実習実績	77
(3) 看護部研究業績	78
(4) 看護部資格取得者・研修受講終了者	79
(5) 助産師業務実績	80
(6) 看護の質向上委員会活動実績	81
(7) クリニカルラダー別研修実績	89
(8) ヘルシー・ワーク・プレイス委員会活動報告	90
(9) 看護部企画・広報活動報告	94
10. 健康管理センター活動報告	98
11. 薬剤部活動報告	99
12. 臨床検査部活動報告	100
13. 画像診断部活動報告	102
14. 臨床工学部活動報告	103
15. 栄養治療部活動報告	104
16. 患者支援センター活動報告	105
17. リハビリセンター活動報告	112
18. 通所リハビリテーション活動報告	113
19. 居宅介護支援事業所活動報告	115
20. 医療安全管理室活動報告	116
21. 新型コロナウイルス感染症	119
22. 院内感染対策委員会活動報告	124
23. 新型コロナウイルス感染対策室活動報告	126

目 次

	ページ
24. 教育研修実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	128
25. 2021年度の出来事	
(1) この1年の主要行事・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	131
(2) TQCサークル活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	131
26. 表彰	
永年勤続表彰・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	132

西条中央病院倫理綱領

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 伊藤正明
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、CT 室、MRI 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	460 名 (2022 年 4 月 1 日現在)

承認及び届出事項（2022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）
 - 看護補助体制充実加算（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
 - 看護補助体制充実加算
- 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）
 - 看護補助体制充実加算
- 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
- 感染対策向上加算 1
 - 指導強化加算
- 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
外来腫瘍化学療法診療料
がん治療連携指導料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
HPV 核酸検出及びHPV 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
CT 撮影（64 列以上マルチスライス型）及びMRI 撮影（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満）
冠動脈CT 撮影加算
心臓MRI 撮影加算
乳房MRI 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
小児科専門医プログラム研修可能施設
愛媛県立中央病院(基幹施設)
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、MRI、FCR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（PTCA）、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 MRI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 CT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SPD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
FCR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 CT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 単身寮・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 CT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 DPC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 DPC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 MRI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 DPC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SPD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SPD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 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 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 4月 新型コロナウイルス感染症対策開始

2020年 6月 院長交代 風谷幸男院長就任 高田泰治名誉院長就任

2020年 6月 循環器ホットライン設置

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 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）

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 多機能型重症心身障害児（者）施設「piccolo」竣工式

2021年 3月 病床変更 産科8床→12床

2021年 4月 新型コロナウイルスワクチン接種開始

2021年 5月 同心会理事長交代：和久井康明→伊藤正明（株クラレ会長）

2021年 7月 内科・小児科休日一次救急当番月2回開始

2021年 8月 院内Wi-fi運用開始

2021年 11月 令和3年度献血運動推進協力団体表彰

2022年 2月 新型コロナ重点医療機関認定（新型コロナウイルス感染者入院受入開始）

2022年 3月 重点医療機関処遇改善一時金支給

(3) 組織図

社会医療法人同心会 西条中央病院 組織図

2022年4月1日



(4) 各種委員会

2022年4月1日

	名 称	開 催	委 員 長	構 成 員
1	理 事 会	年2回	伊藤正明	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ヵ月に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ヵ月に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	藤原佑太	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	病 院 広 報 推 進 委 員 会	毎月第1水曜日	風谷幸男	17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

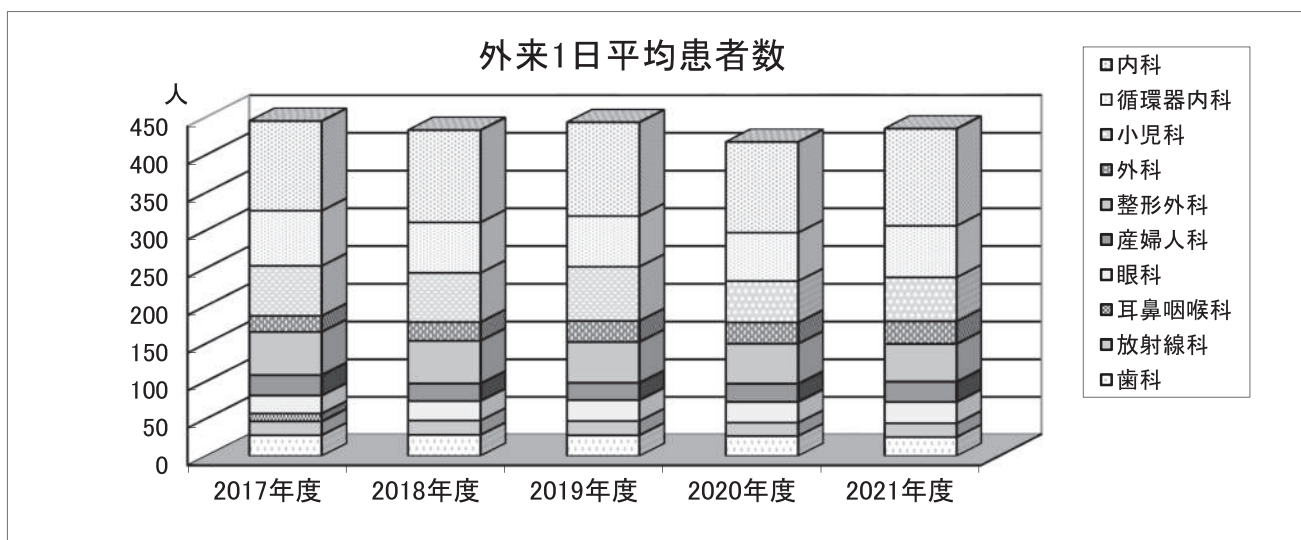
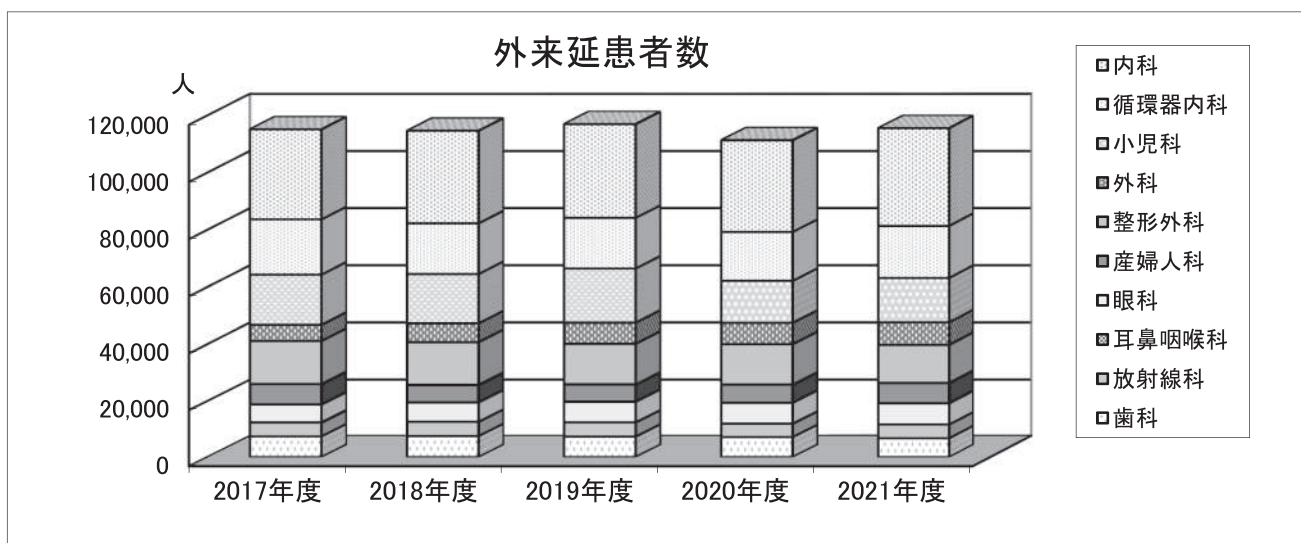
2022年4月1日現在

		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
医 師	内 科	3	3	3	3	3
	循 環 器 内 科	5	4	6	6	7
	小 児 科	3	3	4	3	3
	外 科	1	3	4	3	3
	整 形 外 科	2	2	2	2	2
	産 婦 人 科	1	1	2	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	1	1	1	1	1
	泌 尿 器 科	0	0	0	0	0
	臨床検査部(病理)	0	1	1	1	1
	歯 科	1	1	1	1	1
	臨 床 研 修 医	5	4	2	4	4
	小 計	25	26	29	29	30
薬 剤 師		10	10	12	13	12
看 護 師	保 健 師	4	4	4	3	4
	助 産 師	6	7	10	12	10
	看 護 師	178	184	187	184	186
	准 看 護 師	14	14	14	13	12
	小 計	202	209	215	212	212
医 療 技 術 員	放 射 線 技 師	9	10	10	10	10
	臨 床 検 査 技 師	12	11	11	13	14
	理 学 療 法 士	17	18	18	19	18
	作 業 療 法 士	10	11	10	9	10
	言 語 聴 覚 士	3	4	4	4	4
	視 能 訓 練 士	1	1	1	1	1
	臨 床 工 学 技 士	12	14	14	14	14
	歯 科 衛 生 士	5	4	4	4	4
	管 理 栄 養 士	3	4	3	4	3
	健 康 運 動 指 導 士	1	1	1	1	1
	介 護 福 祉 士(ケア)	5	7	7	7	6
	介 護 福 祉 士(その他)	0	5	7	13	16
	保 育 士	1	2	2	2	2
小 計	79	92	92	101	103	
ケ ア ス タ ッ プ 他 補 助	ケ ア ス タ ッ プ(病棟)	41	35	34	29	27
	ケ ア ス タ ッ プ(外来他)	5	3	2	1	2
	補 助(薬,検,放他)	8	8	8	8	7
	小 計	54	46	44	38	36
医 療 ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー		3	3	4	4	4
診 療 情 報 管 理 士		2	2	2	2	2
事 務 員	一 般 事 務	31	34	37	38	32
	医 療 秘 書	14	13	13	13	14
	医 療 事 務	13	11	10	9	11
	小 計	58	58	60	60	57
そ の 他	運 転 手	1	0	0	0	0
	院 外 出 向				1	0
合 計		434	446	458	460	456
居 宅 介 護 支 援 事 業 所		4	4	4	4	4
総 合 計		438	450	462	464	460

2. 診療部門実績

(1) 診療科別外来患者数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	27,756	104.7	28,483	107.5	28,496	107.9	27,893	104.5	29,891	112.4
循環器内科	19,337	73.0	17,722	66.9	17,712	67.1	17,118	64.1	18,193	68.4
小 児 科	17,520	66.1	17,226	65.0	18,926	71.7	14,630	54.8	15,490	58.2
外 科	3,278	13.5	4,073	15.5	4,932	18.7	5,035	18.9	5,594	21.0
整形外科	15,096	57.0	14,990	56.6	14,259	54.0	14,166	53.1	13,341	50.2
産婦人科	7,323	27.6	6,281	23.7	6,206	23.5	6,535	24.5	7,284	27.4
眼 科	6,319	23.8	6,840	25.8	7,298	27.6	7,379	27.6	7,515	28.3
耳鼻咽喉科	117	10.6								
放射線科	4,929	18.6	5,152	19.4	5,100	19.3	4,817	18.0	4,918	18.5
歯 科	7,377	27.8	7,475	28.2	7,306	27.7	7,132	26.7	6,721	25.3
泌尿器科	3,714	19.2	3,894	20.1	4,272	18.7	4,161	16.7	4,291	17.7
皮 膚 科	1,715	18.4	1,685	17.9	1,598	17.6	1,592	16.4	1,407	15.0
脳 外 科	675	14.1	839	16.5	870	17.8	879	17.6	920	18.8
合 計	115,156	434.6	114,660	432.7	116,975	443.1	111,337	417.0	115,565	434.5



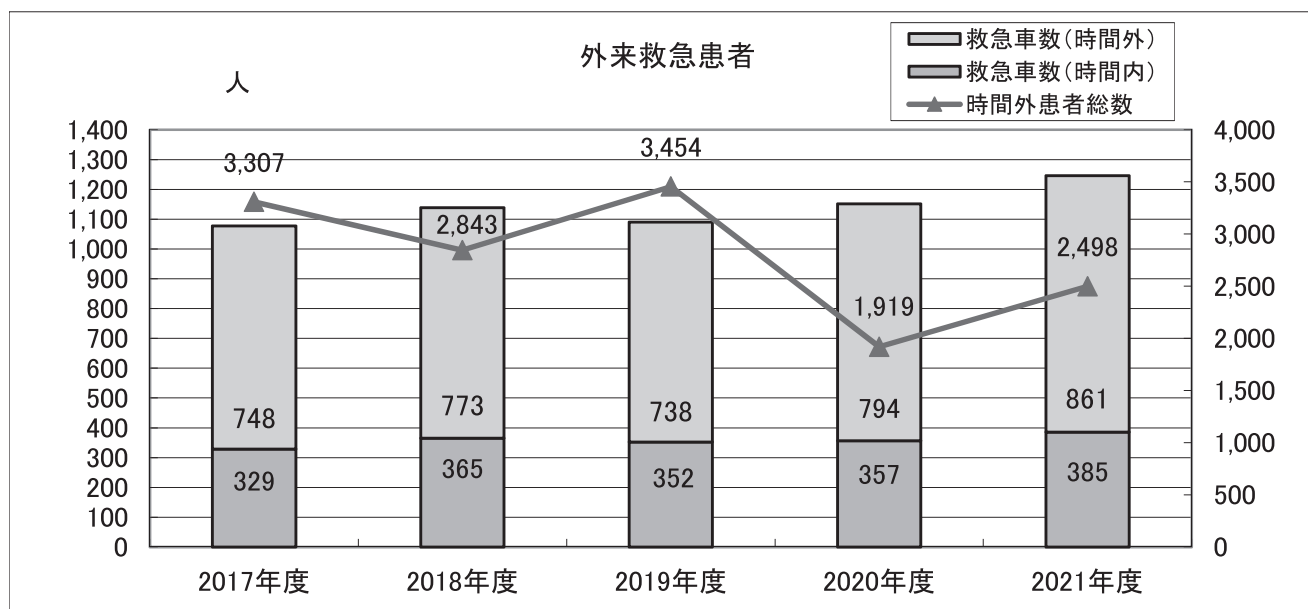
(2) 外来救急患者数

1) 救急車搬送患者数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	216	526	227	517	217	443	230	520	247	563
小 児 科	32	80	39	65	33	118	23	81	28	107
外 科	6	23	20	37	25	27	27	45	25	72
整形外科	70	119	75	151	71	150	74	148	81	117
産婦人科	4	0	2	1	5	0	3	0	4	1
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0								
放射線科	1	0	2	2	0	0	0	0	0	1
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
小 計	329	748	365	773	352	738	357	794	385	861
合 計	1,077		1,138		1,090		1,151		1,246	

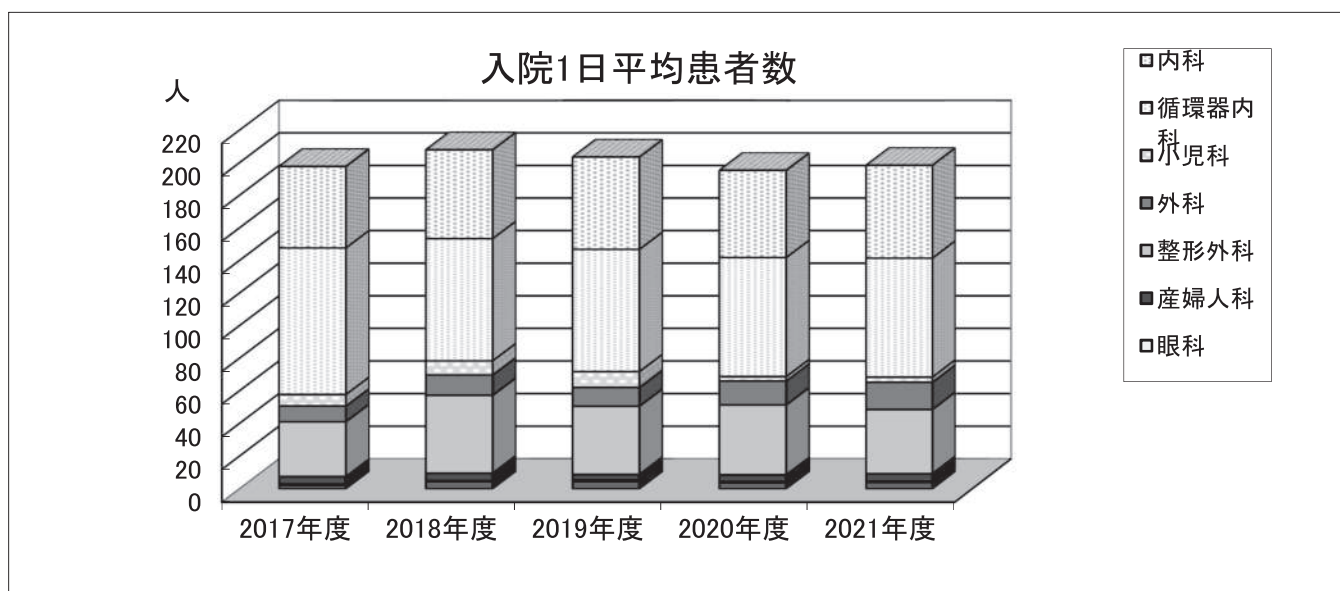
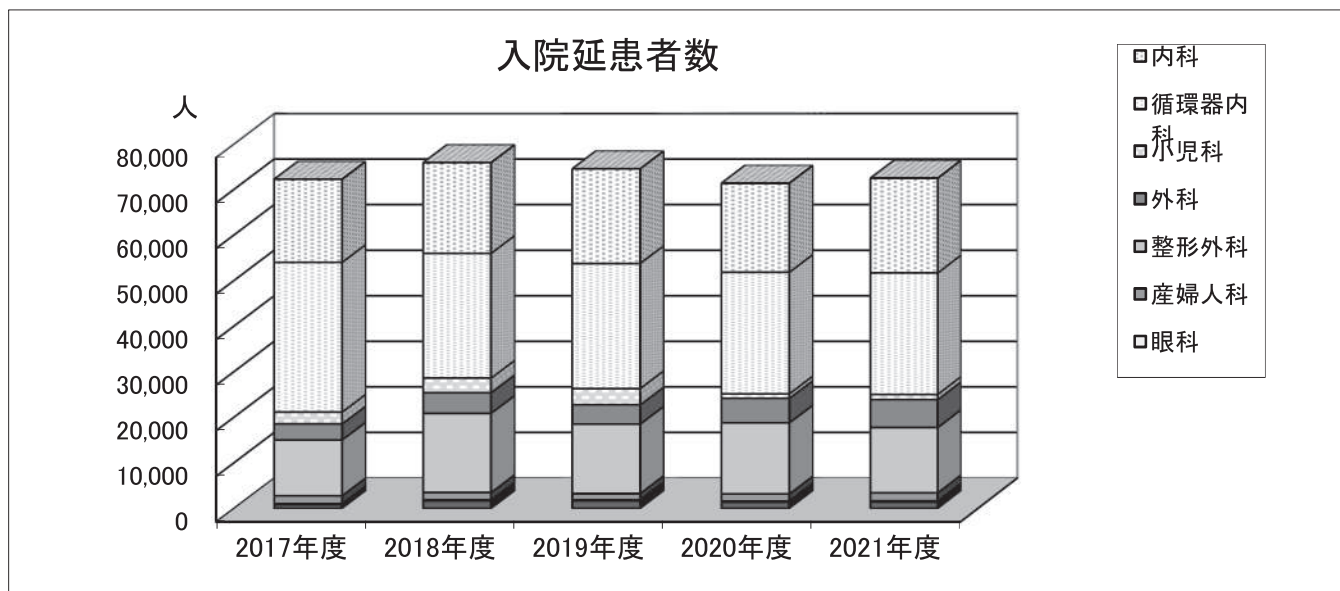
2) 時間外患者総数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
内 科					
循環器内科	1,774	1,553	1,734	1,066	1,372
小 児 科	972	566	969	306	565
外 科	63	127	130	128	170
整形外科	443	540	501	289	249
産婦人科	49	41	110	115	136
眼 科	3	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0				
放射線科	3	14	9	6	5
歯 科	0	0	1	0	0
泌尿器科	0	2	0	9	1
皮膚科	0	0	0	0	0
脳外科	0	0	0	0	0
合 計	3,307	2,843	3,454	1,919	2,498



(3) 診療科別入院患者数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	18,234	50.0	19,895	54.5	20,760	56.7	19,539	53.5	20,791	57.0
循環器内科	32,863	90.0	27,389	75.0	27,461	75.0	26,674	73.1	26,661	73.0
小 児 科	2,572	7.0	3,183	8.7	3,564	9.7	999	2.7	1,148	3.1
外 科	3,555	9.7	4,547	12.5	4,245	11.6	5,376	14.7	6,128	16.8
整形外科	12,229	33.5	17,366	47.6	15,243	41.6	15,592	42.7	14,325	39.2
産婦人科	1,768	4.8	1,680	4.6	1,354	3.7	1,580	4.3	1,792	4.9
眼 科	153	0.4	170	0.5	207	0.6	231	0.6	159	0.4
耳鼻咽喉科										
放射線科	915	2.5	1,712	4.7	1,759	4.8	1,430	3.9	1,534	4.2
合 計	72,289	198.1	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.7	72,538	198.7

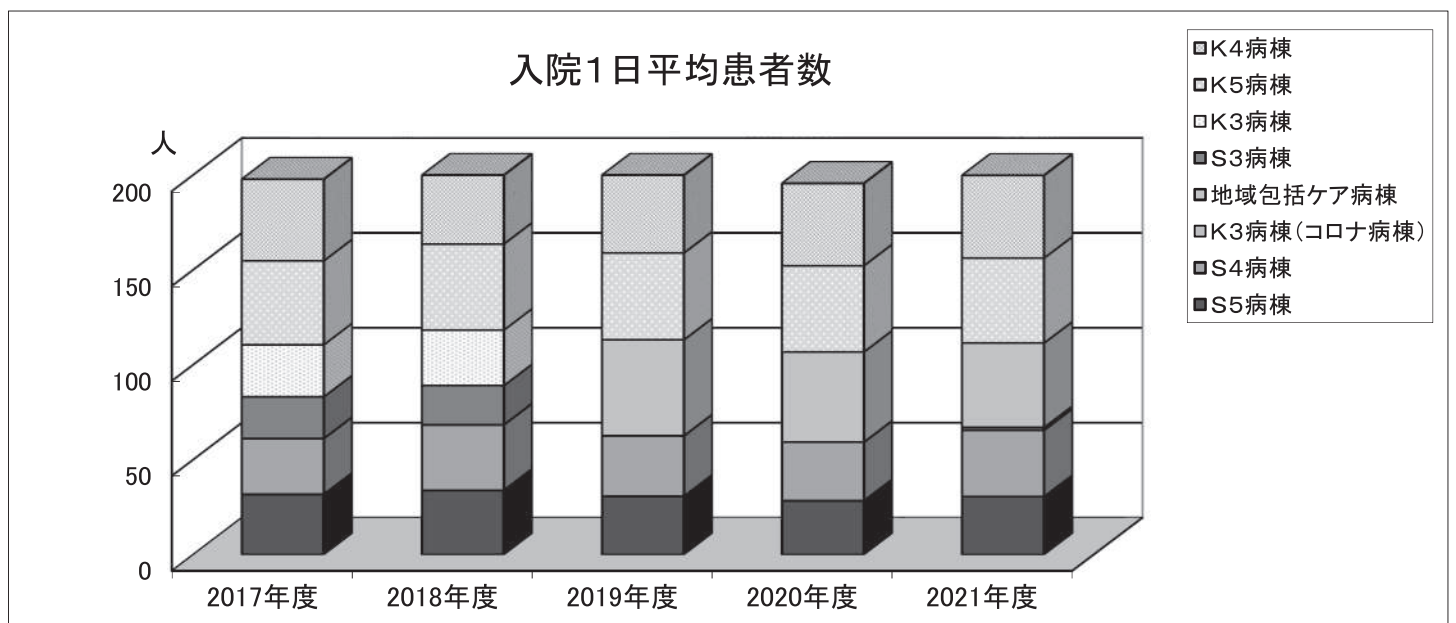
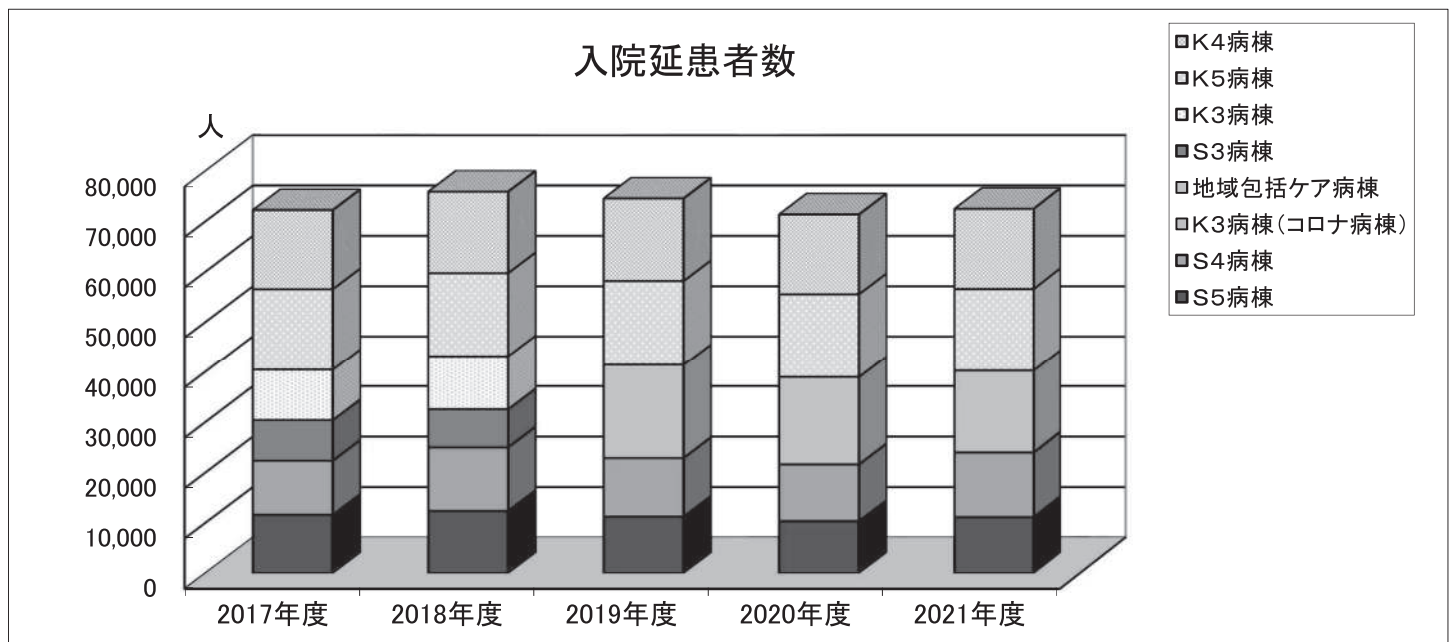


(4) 病棟別入院患者数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	15,713	43.0	16,166	44.3	16,398	44.8	15,846	43.4	15,915	43.6
K 5 病棟	16,126	44.2	16,548	45.3	16,734	45.7	16,578	45.4	16,330	44.7
K 3 病棟 ※ 1	10,015	27.4	10,642	29.2						
S 3 病棟 ※ 1	8,047	22.0	7,553	20.7						
地域包括ケア病棟					18,524	50.6	17,329	47.5	16,244	44.5
K3病棟(コロナ病棟)※2									42	1.4
S 4 病棟	10,743	29.4	12,605	34.5	11,663	31.9	11,277	30.9	12,786	35.0
S 5 病棟	11,645	31.9	12,428	34.0	11,274	30.8	10,391	28.5	11,221	30.7
合 計	72,289	198.1	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.7	72,538	198.7

※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

※2 2022年3月からK3病棟を一般病棟(コロナ病棟), S3病棟を地域包括ケア病棟とする

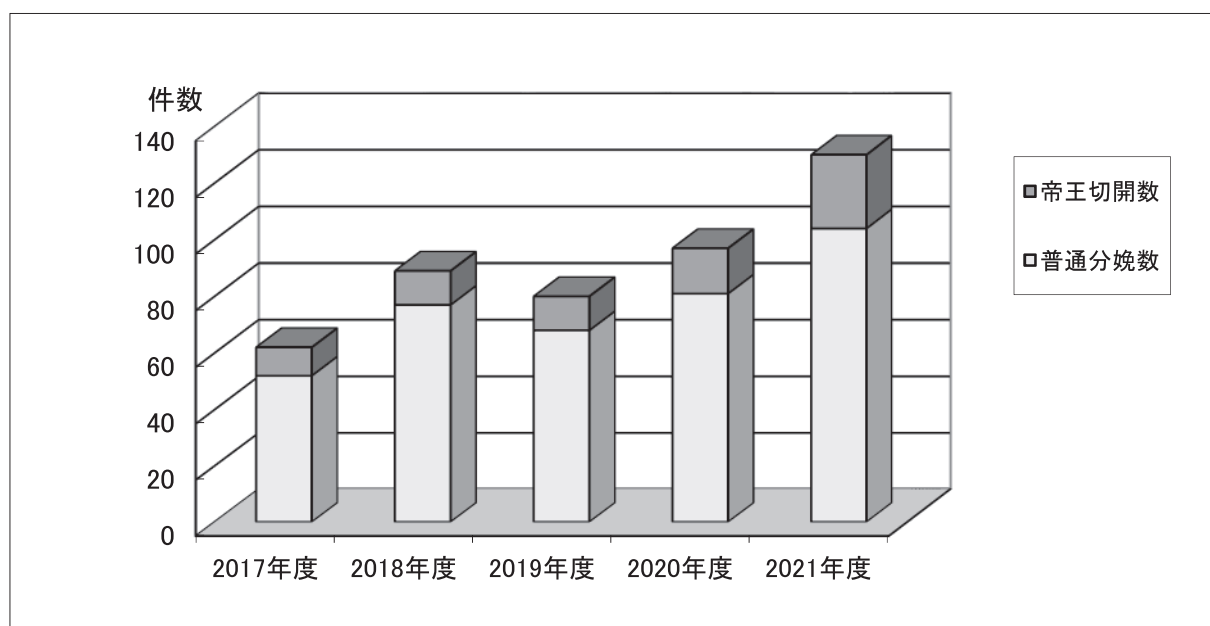


(5) 透析患者数及び回数

		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
透析延患者数		703	709	712	803	873
新規導入患者数		12	7	8	14	14
透析延回数		8,542	8,757	8,869	10,064	10,931
休日延回数(内数)		557	596	720	614	686
夜間延回数(内数)		809	826	515	405	395
種類	血液透析	8,004	7,840	7,949	8,356	8,756
	血液濾過透析	524	915	920	1,683	2,173
	持続緩徐式血液濾過	14	2	0	25	2

(6) 分娩数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
総分娩数	62	89	80	97	130
帝王切開数(内数)	10	12	12	16	26



(7) 診療科別手術件数
外科

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
創傷処理			1		3
創傷処理+デブリードマン					
皮膚切開術			1	1	2
皮膚、皮下腫瘍摘出術	3	7	17	6	4
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	2	3	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)	1		1	2	1
甲状腺悪性腫瘍手術(切除)	1				3
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)		4	2	2	4
乳腺腫瘍摘出術(長径5cm以上)	4				1
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))		3	3	4	2
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	7
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))	1	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)	5	1		2	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	
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	3
肺悪性腫瘍手術(部分切除)					
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(部分切除)					
血管血紮術(その他のもの)					1
動脈形成術, 吻合術(指(手, 足)の動脈)					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	12
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	2
リンパ節摘出術(長径3cm未満)			1		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	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
ヘルニア手術(腹壁癒痕ヘルニア)	1	1			
ヘルニア手術(臍ヘルニア)		2	2		1
ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	15	24	23	21	28
ヘルニア手術(大腿ヘルニア)		2		3	
腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁癒痕ヘルニア)			1	3	4
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	
限局性腹腔膿瘍手術(その他のもの)					
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、後腹膜腫瘍摘出術(腸切除を伴わないもの)				1	2
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)			1	2	5
腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	1	2	4	6	2
胃全摘術(悪性腫瘍手術)				2	1
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)					
腹腔鏡下胃腸吻合術					1
胆管切開結石摘出術(胆嚢摘出を含むもの)	2	2	2		
胆嚢摘出術		6	8	1	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	11	20	39	31	34
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			
脾摘出術			1		
腸管癒着症手術	1	2	1	2	1
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1				
小腸切除術(その他のもの)		2	1	4	3
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)					
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	4	5	16	17	10
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	3	5	7	1	3
結腸切除術(小範囲切除)		1			2
結腸切除術(結腸半側切除)				1	1
結腸切除術(全切除・亜全切除・悪性腫瘍手術)	2	5	7	8	8
腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除・結腸半側切除)		1	1	1	2
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	2	6	7	3	1
腸瘻, 虫垂瘻造設術					1
人工肛門造設術	1	1	1	3	3
腹腔鏡下人工肛門造設術			1	4	1
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					
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)	2	1	2	3	3

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
直腸周囲膿瘍切開術					1
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				
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)		3	1		2
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	7	1	2	2	4
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)				1	
痔核手術(結紮術・焼灼術・血栓摘出術)		2		1	
痔核手術(根治手術)		2	2	4	4
肛門周囲膿瘍切開術				2	3
痔瘻根治手術(複雑なもの)	1				
毛巣嚢、毛巣瘻、毛巣洞手術				1	
尿膜管摘出術				2	1
外科合計	79	136	184	182	188

整形外科

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
創傷処理	1		2	1	1
皮膚切開術	5	5	3	7	2
デブリードマン	1				
皮膚, 皮下腫瘍摘出術	6	3		1	
腱鞘切開術(腹腔鏡下によるものを含む。)	3	7	5	4	1
筋肉内異物摘出術		1	1		
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(肩)					
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			1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(大腿)	1				1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(下腿)			1		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					
アキレス腱断裂手術	4	5	2	5	4
腱移行術(指・趾)					
骨搔爬術(足その他)					
骨折非観血的整復術(下腿)					
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	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		
骨折経皮的鋼線刺入固定術(指・趾)	7	2	8	2	2
骨折観血の手術(上腕)	2	2	2		2
骨折観血の手術(大腿)	18	39	36	25	30
骨折観血の手術(前腕)	10	7	12	10	6
骨折観血の手術(下腿)	12	22	18	10	9
骨折観血の手術(手舟状骨)					
骨折観血の手術(鎖骨)	6	4	2		2
骨折観血の手術(膝蓋骨)	1	5	5	3	4
骨折観血の手術(手)					
骨折観血の手術(足)	1	1	2	1	
骨折観血の手術(指・趾)	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	5	3	2
骨内異物除去術(前腕)	11	16	8	8	12
骨内異物除去術(下腿)	12	10	19	14	10
骨内異物除去術(鎖骨)	5	4	4	1	3
骨内異物除去術(膝蓋骨)	3	2	2	2	6
骨内異物除去術(手)					
骨内異物除去術(足)			2	1	2
骨内異物除去術(指・趾)	1	1	1		
骨腫瘍切除術(指・趾)	2		1		1
骨腫瘍切除術(下腿)			2		1

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
骨切り術(下腿)	1		3	2	
骨移植術(自家骨移植)					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)				2	1
関節脱臼観血的整復術(股)				1	
関節脱臼観血的整復術(膝)					
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)		3		1	
関節脱臼観血的整復術(指・趾)		1			
関節滑膜切除術(膝)					1
関節滑膜切除術(肘)	1				
関節鏡下関節滑膜切除術(膝)		2		1	
関節鏡下関節滑膜切除術(足)				1	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		
関節鏡下半月板縫合術	1	3		1	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	1
関節内骨折観血的手術(手)	4	2	3	5	6
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				
靭帯断裂縫合術(その他の靭帯)		1			
観血的関節授動術(肩)					
観血的関節制動術(膝)			1		
観血的関節固定術(足)					1
靭帯断裂形成手術(十字靭帯)	1	2			
靭帯断裂形成手術(その他の靭帯)				1	
関節鏡下靭帯断裂形成手術(十字靭帯)			1		
関節形成手術(膝)		2			
関節形成手術(指・趾)					1
関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単なもの)			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)	8	13	13	18	22
人工骨頭挿入術(肘)			1		
人工関節置換術(肩)		2	1	2	2
人工関節置換術(股)	1	1	2	1	1
人工関節置換術(膝)	23	24	24	24	16
四肢切断(指・趾)			1		
四肢切断(大腿)					1
四肢切断(下腿)	1	1		1	1
断端形成術(骨形成を要するもの(指・趾))					
手根管開放術	3	2	1	2	

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
椎間板摘出術(後方摘出術)					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		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(椎弓切除)					4
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)		32	31	41	41
股関節内転筋切離術					
整形外科合計	176	243	250	220	210

産婦人科

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
皮膚, 皮下腫瘍摘出術	1			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				
バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術					
腔閉鎖術(中央腔閉鎖術)(子宮全脱)					2
腔閉鎖術(その他)				1	
腔壁形成手術		1			
子宮内膜掻爬術	1			2	
子宮脱手術(腔壁形成手術及び子宮全摘術)(腔式、腹式)	2	2	1	2	
子宮頸部(腔部)切除術	14	10	14	6	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	1
子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)		1		2	1
腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術				1	9
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	4
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)	10	4	3	2	
子宮鏡下子宮筋腫摘出術(電解質溶液利用のもの)					2
子宮鏡下子宮筋腫摘出術(その他のもの)	3		1		1
子宮全摘術	12	7	8	14	3
腹腔鏡下腔式子宮全摘術			3	14	13
子宮悪性腫瘍手術					
子宮附属器癒着剥離術(両側)(開腹によるもの)					1
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹によるもの)	6		4	6	4
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡によるもの)			6	20	22
卵管全摘除術, 卵管腫瘍全摘除術, 子宮卵管留血腫手術(両側)(開腹によるもの)		1		1	6
卵管全摘除術, 卵管腫瘍全摘除術, 子宮卵管留血腫手術(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	3	
帝王切開術(緊急帝王切開)				4	7
帝王切開術(選択帝王切開)	10	12	12	12	19
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	
子宮頸管縫縮術(縫縮解除術)(チューブ抜去術)					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	6
流産手術(妊娠11週までの場合)(その他のもの)	6	1			
子宮内容除去術	1				
胞状奇胎除去術	1	1			
異所性妊娠手術(腹腔鏡によるもの)					1
人工妊娠中絶			1	6	9
産婦人科合計	68	46	59	110	120

眼科

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
皮膚・皮下腫瘍摘出術				5	2
先天性鼻涙管閉塞開放術	1				
麦粒腫切開術	1	1	3		2
マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術	19	16	20	16	14
霰粒腫摘出術		3		1	2
眼瞼内反症手術	1		1	1	
結膜結石除去術	8	4	1	8	6
結膜下異物除去術	3			1	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)	1	3	3	4	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			
角膜潰瘍搔爬術					1
角膜・強膜異物除去術	17	11	10	5	5
網膜光凝固術(虹彩光凝固等を含む)	24	36	49	26	36
後発白内障手術	16	20	22	31	29
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	109	120	139	151	122
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	216	250	251	224

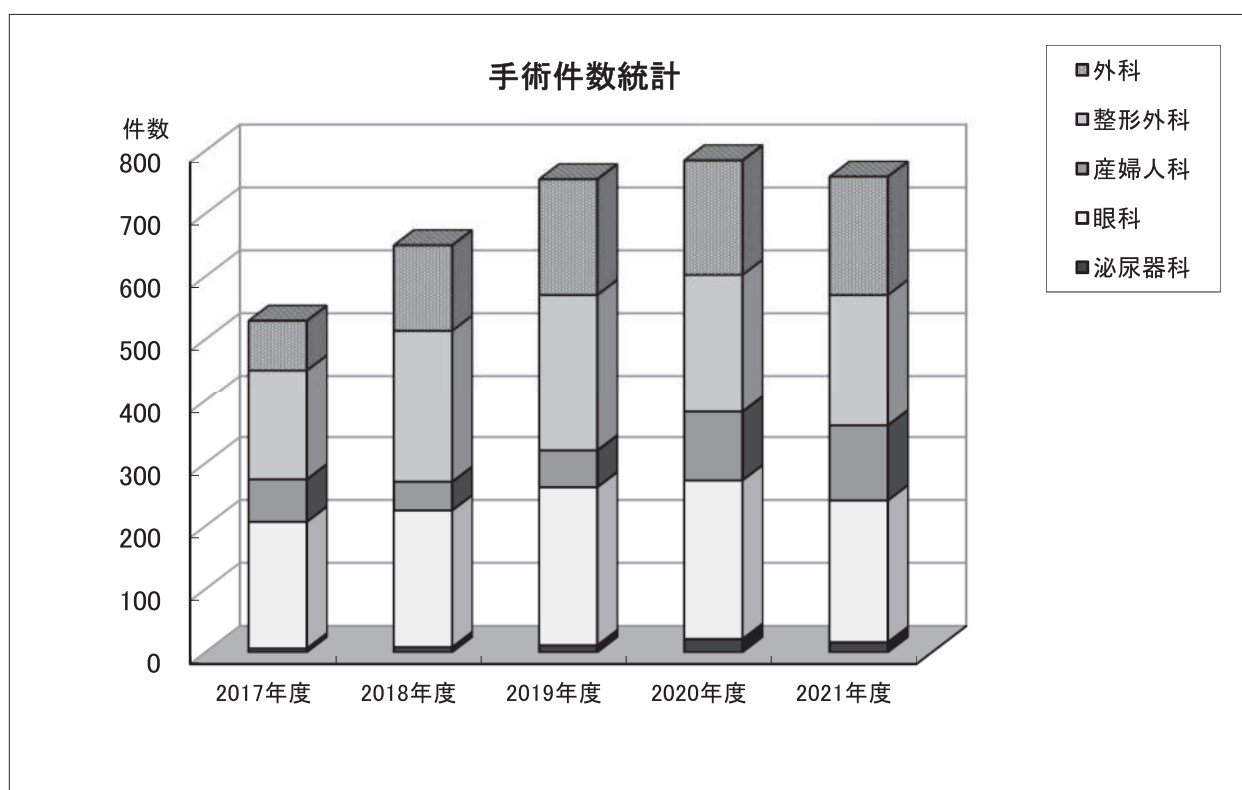
眼底カメラ撮影(蛍光眼底法の場合)		13	20	10	19
眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法の場合)		2	4	1	2
コンタクトレンズ検査	217	227	196	154	163
硝子体内注射	17	17	24	28	26

泌尿器科

手術分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
創傷処理				1	
皮膚・皮下腫瘍摘出術					
血管結紮術(その他のもの)					1
末梢動脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純なもの)	7	9	10	21	15
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		1
泌尿器科合計	7	9	12	22	17

(8) 年度別科別手術件数集計表

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	79	136	184	182	188
整形外科	176	243	250	220	210
産婦人科	68	46	59	110	120
眼科	200	216	250	251	224
泌尿器科	7	9	12	22	17
合計	530	650	755	785	759



(9) 麻酔件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
マスク又は 気管内挿管全身麻酔	155	266	342	345	318
硬膜麻酔又は 脊椎麻酔	89	94	69	80	103

(10) 検査・処置実施件数

1) 超音波検査件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
腹部	2,912	2,889	2,638	2,705	2,902
頸動脈	107	116	112	98	79
甲状腺	308	373	513	446	462
乳房	552	586	614	611	779
心臓	1,840	2,198	2,104	2,270	2,527
合計	5,719	6,162	5,981	6,130	6,749

2) 内視鏡検査件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
食道・胃・十二指腸	3,528	3,877	3,934	3,805	3,875
大腸	938	925	935	927	911
気管支	1	2	9	7	0
鼻咽腔・喉頭	37	1	1	0	2
合計	4,504	4,805	4,879	4,739	4,788

3) 内視鏡手術処置・超音波処置・腹部血管造影処置件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
食道 (EMR、EIS、EVL)	0	0	0	0	0
胃 (EMR、ESD)	9	11	10	8	12
胃 (PEG 造設)	3	2	1	3	2
大腸 (ポリペク)	138	119	143	134	101
胆・肝 (ERCP、EST、PTCD)	55	60	57	54	69
肝癌治療 (PEIT)	6	1	0	0	0
肝癌治療 (RFA)	6	0	1	0	0
血管造影 (心カテを除くTAE)	3	2	0	0	0
合計	220	195	212	199	184

4) MRI 撮影件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
頭 部	1,173	1,173	1,147	1,075	1,147
頸 部	13	5	14	16	20
頭 頸 部	1,160	1,168	1,133	1,059	1,127
軀 幹	1,599	1,653	1,659	1,677	1,744
胸 部	9	18	17	18	23
腹 部	693	738	735	655	742
骨 盤 部	191	140	173	200	200
心 臓	71	78	97	102	120
乳 腺	43	31	22	37	30
肩	36	38	39	40	28
脊 椎	556	610	576	625	601
四 肢	232	278	237	301	313
合 計	3,004	3,104	3,043	3,053	3,204

5) CT 撮影件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
頭 部	890	899	842	799	780
頭 部	118	98	101	59	743
頸 部	45	74	69	47	36
頭 頸 部	727	727	672	693	1
軀 幹	5,269	5,471	5,915	5,630	5,831
胸 部	1,548	1,513	1,674	1,483	1,483
腹 部	1,387	1,480	1,557	1,526	1,566
胸腹部骨盤	1,464	1,555	1,756	1,673	1,744
心 臓	259	247	213	280	287
肩	12	14	21	25	30
体 幹 部	99	105	217	157	233
脊 椎	78	135	150	144	175
頭 胸 部	60	65	72	53	26
頭胸腹部骨盤	362	357	255	289	287
四 肢	401	441	344	406	402
合 計	6,560	6,811	7,101	6,835	7,013

6) CT・MRI 撮影造影件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
MRI 造影あり	250	237	273	270	234
MRI 造影なし	2,754	2,867	2,770	2,783	2,970
CT 造影あり	646	725	727	815	724
CT 造影なし	5,914	6,086	6,374	6,020	6,289

7) 造影撮影件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
食道・胃・小腸透視	2,104	2,098	1,989	2,374	2,330
注腸	21	23	16	26	15
卵管造影	9	7	4	10	7
合計	2,134	2,128	2,009	2,410	2,352

8) 心血管カテーテル件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
心臓カテーテル検査	150	134	128	142	135
経皮的冠動脈形成術	110	96	92	118	126
大動脈バルーンパンピング法	4	5	4	3	5
電気生理学的検査	29	20	19	21	9
ペースメーカー埋込術・交換術	25	21	33	39	25
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	18	25	25	38	29
四肢の血管拡張術	14	9	12	12	17
下大静脈フィルター留置術	6	8	2	5	5

9) 心臓MRA・心臓CTA件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
心臓MRA	66	66	87	91	103
心臓CTA	258	247	211	279	286
合計	324	313	298	370	389

10) 骨塩量測定件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
骨塩量測定	470	498	491	520	557

11) マンモグラフィ件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
マンモグラフィ	402	421	396	426	467

12) 生理機能検査数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
呼吸機能検査	428	823	1,187	463	403
脈波図検査	313	339	347	310	378
神経伝導検査	27	38	43	42	40
脳波検査	89	97	130	81	102
心電図検査(医療)	5,064	5,333	5,350	5,422	5,618
心電図検査(健診)	6,259	7,906	7,846	8,166	8,662
合計	12,180	14,536	14,903	14,484	15,203

13) 細胞診検査数及び病理組織診検査数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
細胞診検査数	4,235	4,191	4,155	4,160	4,305
子宮頸部	2,623	2,649	2,548	2,665	2,755
子宮体部	630	565	557	512	572
尿	609	622	741	655	629
膣断端	154	127	92	48	79
甲状腺穿刺液	53	55	67	52	57
乳腺穿刺液	98	92	72	133	135
腹水・胸水・喀痰他	68	81	78	95	78
病理組織検査数	1,437	1,527	1,488	1,422	1,474
気管支	0	1	1	2	0
胃	442	438	407	385	415
大腸	512	514	537	624	608
その他	483	574	543	411	451

(11) 薬剤服薬指導件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
延指導回数(回)	2,752	4,221	3,951	5,484	6,394
退院時指導回数	0	892	934	611	829
指導患者数(人)	1,546	1,993	1,872	1,689	1,823

(12) 栄養指導件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入院	303	441	380	480	218
外来	110	139	108	148	92

(13) 疾患別リハビリテーション延単位数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
心大血管疾患リハ(I) ※1	2,413	2,572	3,929	3,800	4,583
脳血管疾患等リハ(I)	31,516	31,451	31,916	33,193	29,722
小児リハビリ(内数)	21,594	20,253	20,828	22,545	19,414
廃用症候群リハ(I)	38,845	34,869	36,757	35,627	34,075
運動器リハ(I)	26,240	35,214	27,786	30,951	28,973
呼吸器リハ(I)	212	222	119	310	285
がん患者リハ ※2	3,073	2,145	2,615	3,012	3,891
訪問リハビリ	1,316	1,286	1,884	1,888	1,834

※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

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
相 談 件 数	1,344	1,472	1,357	1,368	1,383

2) 相談者の状況－①

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入 院	1,143	1,328	1,148	1,168	1,184
外 来	201	144	209	200	199

2) 相談者の状況－②

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
新 規	723	750	733	732	764
継 続	621	722	624	636	619

3) 相談内容

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入 院 相 談	4	6	20	27	42
退 院 相 談	145	120	173	165	169
転 院 入 所 相 談	237	228	222	192	209
介 護 保 険 相 談	679	646	701	723	711
療 養 上 の 問 題	144	91	78	57	58
経 済 的 相 談	35	42	58	780	55
社 会 保 障 の 利 用	127	113	147	187	196
資 源 の 利 用	69	63	77	70	79
そ の 他	424	400	551	491	500

4) 相談対象

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
本 院 人	562	553	610	578	597
家 族	704	701	717	708	658
医 療 ス タ ッ フ	237	255	329	328	321
関 係 機 関	632	679	678	687	638

5) 相談方法

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
面 接	1,480	1,657	1,839	1,882	1,838
電 話	899	896	920	824	807

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）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
書 類 件 数	1,042	1,066	949	884	923

3. 介護部門実績

(1) 介護保険利用件数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	1,690		1,797		1,795		1,678		1,574	
通所リハビリ テーション 事業所	1,073	7,323	1,144	8,289	1,097	8,171	1,021	7,835	1,013	8,116

(2) 要介護状態区分別利用者数

通所リハビリテーション

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
要支援1	127	116	92	86	84
要支援2	176	184	187	126	145
要介護1	363	371	370	300	295
要介護2	200	257	263	249	242
要介護3	90	106	123	171	161
要介護4	61	53	29	69	79
要介護5	56	57	33	20	7
合計	1,073	1,144	1,097	1,021	1,013

4. 健康管理部門実績

(1) 人間ドック及び健康診断受診者数

年 度		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
人 間 ド ッ ク	日 帰 り	協 会 健 保	3,122	3,237	3,411	3,392	3,493
		そ の 他	2,595	2,451	2,432	2,297	2,493
		小 計	5,717	5,688	5,843	5,689	5,986
	1 泊 2 日		45	50	39	32	25
	合 計		5,762	5,738	5,882	5,721	6,011
	各 種 検 査	脳 ド ッ ク	375	353	300	282	300
		大 腸 ド ッ ク	7	10	9	15	12
		骨 密 度	85	67	64	64	89
		腹 部 エ コ ー	2,172	2,231	2,241	2,205	2,302
		肺 腹 C T セ ッ ト	107	100	88	93	85
C T 肺 癌		125	135	176	147	148	
乳 癌 (マンモグラフィ)		1,148	1,274	1,337	1,330	1,327	
子 宮 癌		1,025	1,163	1,445	1,523	1,573	
A B I	87	62	83	96	101		
健康診断(企業健診)		5,235	5,540	6,349	6,385	7,864	

(2) 保健指導実施件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
人間ドック保健指導	45	50	39	32	25
特定保健指導	21	20	23	29	44
健診事後指導	263	307	288	23	23
健康教室	120	132	85	0	50
特定保健指導企業	2	2	2	2	2
訪問企業数	12	13	12	12	12

(3) 健康教室の受講者数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
糖尿病教室	151	135	94	—	
月 平 均	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	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
内科	心臓カテーテル検査・手術	197	194	189	233	126
	シャントPTA	15	11	16	32	27
	睡眠時無呼吸症候群検査	15	8	8	3	0
	急性冠症候群	24	20	22	31	32
	帯状疱疹	0	0	0	0	0
	肺炎	0	0	0	0	0
	脳梗塞	0	0	0	0	0
	めまい	1	0	0	0	0
	COVID-19感染症	0	0	0	0	5
小児科	小児呼吸器疾患	260	339	461	26	64
	小児消化器疾患	81	131	115	5	22
	食物負荷試験	2	42	73	87	34
	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	1	3	1	0	19
	小児けいれん	0	1	0	0	12
	正常新生児	61	85	77	95	117
	成長ホルモン負荷試験	73	51	1	0	0
	アトピー性皮膚炎教育	0	0	0	2	2
	アレルギー負荷試験	0	0	0	0	27
外科	甲状腺切除	2	0	2	4	0
	開腹胆嚢摘出術	0	4	4	0	0
	成人そけいヘルニア	13	25	22	23	28
	小児そけいヘルニア	0	0	0	0	0
	急性虫垂炎切除術	8	10	24	4	13
	ラパ胆	11	21	40	45	36
	乳房温存手術	3	4	4	5	6
	乳房全摘出術	7	8	8	8	9
	胃切除術	1	0	1	0	1
	直腸切除	0	0	0	0	2
	右半結腸切除	0	0	0	0	5
整形外科	人工膝関節置換術	23	23	23	24	16
	頭部外傷	0	0	0	0	0
	脊椎圧迫骨折	0	0	0	0	0
	上腕骨骨折	0	0	0	0	0
	骨折抜釘	0	0	0	0	0
	大腿骨頸部骨折	18	22	14	2	0
	橈骨遠位端骨折	0	0	0	0	0
	リハビリ入院	203	228	191	194	141

診療科	種 類	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
整形外科	頰椎症性脊髄症	0	14	14	19	18
	腰椎症	0	16	18	19	23
	退院調整パス	0	0	0	0	0
産婦人科	産褥期	53	76	66	80	105
	帝王切開	10	13	12	17	27
	婦人科開腹術	16	8	9	20	3
	子宮内清掃術	1	0	1	1	3
	流産手術	7	6	5	10	13
	円錐切除	15	10	15	9	9
	経頸管的切除	14	4	4	1	7
	子宮脱	2	3	2	1	3
	人工妊娠中絶	1	1	0	5	2
	産後ケアパス 1泊2日	0	0	0	2	9
	産後ケアパス 日帰り	0	0	0	3	16
	腹腔鏡下手術	0	0	9	34	45
眼科	白内障	111	128	146	167	120
	翼状片	1	0	0	0	2
	内反症	0	0	0	0	0
	硝子体注射	2	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	口蓋扁桃摘出	0	0	0	0	0
	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0
放射線科	大腸ポリペクトミー	134	124	145	128	108
	内視鏡粘膜下層剥離術	10	11	10	7	13
	内視鏡的乳頭括約筋切除	0	0	0	0	16
共通	化学療法	29	36	34	73	59
合計		1,425	1,680	1,786	1,419	1,345

(2) 診療科別紹介（受入）患者数

診療科	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
内循環器内科	424	276	537	289	422	264	378	243	417	236
小児科	240	214	261	226	208	213	158	90	210	74
外科	59	15	108	32	104	21	137	40	114	31
整形外科	215	93	316	123	310	129	279	121	290	85
産婦人科	93	2	77	10	85	6	94	13	131	14
眼科	47	7	44	5	41	6	25	8	36	8
耳鼻咽喉科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	701	14	766	5	757	7	665	8	711	1
歯科	34	0	25	0	24	0	34	0	37	0
泌尿器科	33	0	44	0	30	0	24	0	27	0
皮膚科	19	0	22	0	9	0	17	0	5	0
脳外科	9	0	35	0	16	0	18	0	15	0
小計	1,876	621	2,235	690	2,006	646	1,829	523	1,993	449
合計	2,497		2,925		2,652		2,352		2,442	

(3) 地域別紹介（受入）患者数

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021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	1,485	499	1,696	513	1,530	437	1,415	390	1,534	356
旧西条市	1,057	280	1,190	300	1,022	258	962	245	1,052	241
旧東予市	253	171	296	180	299	132	258	92	289	72
旧小松町	57	26	82	23	80	30	61	33	69	24
旧丹原町	118	22	128	10	129	17	134	20	124	19
新居浜市医療機関	127	70	165	68	124	98	125	49	135	41
今治市医療機関	19	10	16	11	14	10	17	8	25	4
その他の医療機関	245	42	358	98	338	101	272	76	299	48
小計	1,876	621	2,235	690	2,006	646	1,829	523	1,993	449
合計	2,497		2,925		2,652		2,352		2,442	

(4) 2021年度退院患者疾病分類

(2021年4月1日～2022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	2,767	100.0	1,114	357	431	310	284	120	151
	構成比(%)	100.0		40.3	12.9	15.6	11.2	10.3	4.3	5.5
	該当なし	4	0.1			4				
I	感染症及び寄生虫症	113	4.1	59	52	1		1		
A02	その他のサルモネラ感染症	3	0.1	2	1					
A04	その他の細菌性腸管感染症	4	0.1	3				1		
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	14	0.5	2	12					
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	49	1.8	28	21					
A16	呼吸器結核、細菌学的又は組織学的に確認されていないもの	1		1						
A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	1		1						
A41	その他の敗血症	6	0.2	6						
A48	その他の細菌性疾患、他に分類されないもの	1		1						
A49	部位不明の細菌感染症	3	0.1	3						
A86	詳細不明のウイルス(性)脳炎	1		1						
B01	水痘[鶏痘]	1			1					
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	4	0.1	3		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	6	0.2		6					
B18	慢性ウイルス性肝炎	1		1						
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	16	0.6	6	10					
II	新生物<腫瘍>	364	13.2	46		246	6	40		26
C11	鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	15	0.5			14				1
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	47	1.7	3		32				12
C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	57	2.1	1		51		1		4
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	47	1.7	1		46				
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	5	0.2	4		1				
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	1								1
C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	4	0.1	2		2				

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	13	0.5	13						
C45	中皮腫	1		1						
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	84	3.0			84				
C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	2	0.1					2		
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	1						1		
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	2	0.1	2						
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	2	0.1	2						
C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	6	0.2	2		4				
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	3	0.1	2				1		
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	5	0.2	1		4				
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	1		1						
C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	1		1						
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	1								1
D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	7	0.3							7
D16	骨及び関節軟骨の良性新生物<腫瘍>	1					1			
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	17	0.6	1				16		
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	17	0.6					17		
D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	3	0.1	2		1				
D38	中耳、呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物<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>	2	0.1					2		
D44	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1				1				
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>	10	0.4			6	4			
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21	0.8	12	3	3		3		
D50	鉄欠乏性貧血	6	0.2	4				2		
D53	その他の栄養性貧血	1		1						
D61	その他の無形成性貧血	1		1						
D62	急性出血後貧血	2	0.1	1				1		
D64	その他の貧血	2	0.1	2						
D65	播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	1				1				
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	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
D70	無顆粒球症	2	0.1			2				
D76	リンパ細胞組織及び細胞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	50	1.8	27	22	1				
E03	その他の甲状腺機能低下症	3	0.1	3						
E05	甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	1		1						
E06	甲状腺炎	1		1						
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<N I D D M>	10	0.4	10						
E14	詳細不明の糖尿病	1		1						
E16	その他の膵内分泌障害	6	0.2		6					
E34	その他の内分泌障害	3	0.1		3					
E46	詳細不明のタンパク<蛋白>エネルギー性栄養失調 (症)	2	0.1	1		1				
E51	チ<サイ>アミン欠乏症	1		1						
E72	その他のアミノ酸代謝障害	1		1						
E78	リポタンパク<蛋白>代謝障害及びその他の脂血症	1		1						
E86	体液量減少 (症)	6	0.2	6						
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	14	0.5	1	13					
V	精神及び行動の障害	10	0.4	8	2					
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	3	0.1	3						
F19	多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1			1					
F41	その他の不安障害	1		1						
F45	身体表現性障害	2	0.1	1	1					
F50	摂食障害	1		1						
VI	神経系の疾患	30	1.1	21	5		3			1
G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1		1						
G10	ハンチントン<Huntington>病	1		1						
G20	パーキンソン<Parkinson>病	1		1						
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	2	0.1	2						
G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	3	0.1	3						
G40	てんかん	4	0.1	3	1					
G44	その他の頭痛症候群	1			1					
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3	0.1	3						
G47	睡眠障害	4	0.1	3	1					

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
G51	顔面神経障害	1		1						
G62	その他の多発（性）ニューロパチ<シ>ー	1		1						
G80	脳性麻痺	2	0.1		1					1
G90	自律神経系の障害	1			1					
G93	脳のその他の障害	2	0.1	2						
G95	その他の脊髄疾患	3	0.1				3			
VII	眼及び付属器の疾患	121	4.4	1					120	
H11	結膜のその他の障害	2	0.1						2	
H25	老人性白内障	28	1.0						28	
H26	その他の白内障	90	3.3						90	
H53	視覚障害	1		1						
VIII	耳及び乳様突起の疾患	16	0.6	16						
H81	前庭機能障害	16	0.6	16						
IX	循環器系の疾患	453	16.4	447		1	4			1
I00	心臓併発症の記載のないリウマチ熱	1		1						
I10	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	7	0.3	7						
I11	高血圧性心疾患	1		1						
I20	狭心症	99	3.6	99						
I21	急性心筋梗塞	22	0.8	22						
I24	その他の急性虚血性心疾患	1		1						
I25	慢性虚血性心疾患	57	2.1	57						
I26	肺塞栓症	5	0.2	5						
I27	その他の肺性心疾患	1		1						
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	7	0.3	7						
I42	心筋症	2	0.1	2						
I44	房室ブロック及び左脚ブロック	15	0.5	15						
I46	心停止	5	0.2	5						
I47	発作性頻拍（症）	4	0.1	4						
I48	心房細動及び粗動	15	0.5	15						
I49	その他の不整脈	4	0.1	4						
I50	心不全	125	4.5	124			1			
I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	2	0.1	2						
I61	脳内出血	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
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	2	0.1	1			1			
I63	脳梗塞	34	1.2	33		1				
I65	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	1		1						
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	7						1
I70	アテロームくじゅく<粥>状>硬化（症）	15	0.5	14			1			
I71	大動脈瘤及び解離	5	0.2	5						
I74	動脈の塞栓症及び血栓症	2	0.1	1			1			
I77	動脈及び細動脈のその他の障害	1		1						
I80	静脈炎及び血栓（性）静脈炎	3	0.1	3						
I87	静脈のその他の障害	1		1						
I88	非特異性リンパ節炎	2	0.1	2						
I95	低血圧（症）	1		1						
X	呼吸器系の疾患	212	7.7	102	97	12	1			
J02	急性咽頭炎	6	0.2		6					
J03	急性扁桃炎	4	0.1		4					
J04	急性喉頭炎及び気管炎	4	0.1		4					
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	8	0.3	1	7					
J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	9	0.3		9					
J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	2	0.1	2						
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	9	0.3	8	1					
J18	肺炎、病原体不詳	51	1.8	34	16	1				
J20	急性気管支炎	23	0.8		23					
J21	急性細気管支炎	10	0.4	1	9					
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	1		1						
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	2	0.1	2						
J45	喘息	14	0.5	3	11					
J46	喘息発作重積状態	7	0.3	2	5					
J67	有機粉じん<塵>による過敏性肺臓炎	1			1					
J69	固形物及び液状物による肺臓炎	22	0.8	21	1					
J84	その他の間質性肺疾患	8	0.3	8						
J85	肺及び縦隔の膿瘍	1		1						
J86	膿胸（症）	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
J90	胸水、他に分類されないもの	2	0.1	2						
J93	気胸	15	0.5	5		10				
J94	その他の胸膜病態	1				1				
J96	呼吸不全、他に分類されないもの	8	0.3	7			1			
J98	その他の呼吸器障害	1		1						
X I	消化器系の疾患	376	13.6	104	10	140				122
K02	うく齶>蝕	1		1						
K22	食道のその他の疾患	1		1						
K25	胃潰瘍	12	0.4	9		3				
K26	十二指腸潰瘍	4	0.1	4						
K29	胃炎及び十二指腸炎	7	0.3	7						
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	2	0.1							2
K35	急性虫垂炎	33	1.2	1	3	29				
K36	その他の虫垂炎	3	0.1			3				
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	28	1.0			28				
K42	臍ヘルニア	1				1				
K43	腹壁ヘルニア	5	0.2			5				
K51	潰瘍性大腸炎	1		1						
K55	腸の血行障害	7	0.3	7						
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	24	0.9	6	4	14				
K57	腸の憩室性疾患	20	0.7	17		3				
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	1		1						
K63	腸のその他の疾患	103	3.7	1		1				101
K70	アルコール性肝疾患	3	0.1	3						
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	2	0.1	2						
K75	その他の炎症性肝疾患	4	0.1	1		3				
K76	その他の肝疾患	1		1						
K80	胆石症	74	2.7	17		39				18
K81	胆のう<嚢>炎	10	0.4	7		3				
K82	胆のう<嚢>のその他の疾患	1				1				
K83	胆道のその他の疾患	4	0.1			3				1
K85	急性膵炎	9	0.3	7	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
K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	2	0.1			2				
K92	消化器系のその他の疾患	11	0.4	8	2	1				
X II	皮膚及び皮下組織の疾患	27	1.0	13	8	2	3	1		
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	13	0.5	7	2	1	3			
L04	急性リンパ節炎	4	0.1	1	3					
L20	アトピー性皮膚炎	3	0.1		3					
L27	摂取物質による皮膚炎	1				1				
L50	じんま<蕁麻疹>	2	0.1	2						
L51	多形紅斑	1		1						
L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<囊>胞	1						1		
L89	じょく<褥瘡>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	1		1						
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	135	4.9	22	7	3	103			
M06	その他の関節リウマチ	1		1						
M10	痛風	1					1			
M11	その他の結晶性関節障害	6	0.2	2		1	3			
M13	その他の関節炎	2	0.1	1			1			
M16	股関節症 [股関節部の関節症]	11	0.4				11			
M17	膝関節症 [膝の関節症]	24	0.9				24			
M19	その他の関節症	2	0.1				2			
M20	指及び趾<足ゆび>の後天性変形	2	0.1				2			
M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	7	0.3		7					
M31	その他のえ<壊>死性血管障害	1		1						
M35	その他の全身性結合組織疾患	4	0.1	4						
M43	その他の変形性脊柱障害	1					1			
M46	その他の炎症性脊椎障害	3	0.1	2			1			
M47	脊椎症	16	0.6				16			
M48	その他の脊椎障害	29	1.0	1			28			
M50	頸部椎間板障害	1					1			
M51	その他の椎間板障害	12	0.4				12			
M54	背部痛	2	0.1	2						
M62	その他の筋障害	7	0.3	7						
M72	線維芽細胞性障害	3	0.1	1		2				
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	140	5.1	99	6	2		33		

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
N04	ネフローゼ症候群	2	0.1	2						
N10	急性尿管間質性腎炎	15	0.5	12	3					
N12	尿管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	3	0.1	3						
N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	4	0.1					4		
N17	急性腎不全	4	0.1	4						
N18	慢性腎臓病	39	1.4	39						
N19	詳細不明の腎不全	1		1						
N20	腎結石及び尿管結石	5	0.2	5						
N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	3	0.1	3						
N30	膀胱炎	3	0.1	2		1				
N39	尿路系のその他の障害	29	1.0	24	3	1		1		
N41	前立腺の炎症性疾患	2	0.1	2						
N61	乳房の炎症性障害	1		1						
N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	1		1						
N80	子宮内膜症	4	0.1					4		
N81	女性性器脱	13	0.5					13		
N84	女性性器のポリープ	3	0.1					3		
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		
X V	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	188	6.8					188		
000	子宮外妊娠	1						1		
002	受胎のその他の異常生成物	5	0.2					5		
004	医学的人工流産	10	0.4					10		
016	詳細不明の母体の高血圧（症）	1						1		
020	妊娠早期の出血	4	0.1					4		
021	過度の妊娠嘔吐	5	0.2					5		
023	妊娠中の腎尿路性器感染症	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	2	0.1					2		
036	その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	1						1		
042	前期破水	1						1		
044	前置胎盤	1						1		
047	偽陣痛	20	0.7					20		
048	遷延妊娠	3	0.1					3		
061	分娩誘発の不成功	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
062	娩出力の異常	4	0.1					4		
068	胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	1						1		
075	分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	8	0.3					8		
080	単胎自然分娩	84	3.0					84		
081	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	13	0.5					13		
082	帝王切開による単胎分娩	16	0.6					16		
090	産じょく<褥>の合併症、他に分類されないもの	1						1		
092	分娩に関連する乳房及び授乳のその他の障害	5	0.2					5		
X VI	周産期に発生した病態	48	1.7		47			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	23	0.8		23					
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	0.1		4					
P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	1			1					
P20	子宮内低酸素症	1						1		
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	2	0.1		2					
P29	周産期に発生した心血管障害	1			1					
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	14	0.5		14					
P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	1			1					
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	1			1					
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.2	2	1		2			1
Q21	心（臓）中隔の先天奇形	1		1						
Q26	大型静脈の先天奇形	1		1						
Q31	喉頭の先天奇形	1			1					
Q44	胆のう<囊>、胆管及び肝の先天奇形	1								1
Q65	股関節部の先天（性）変形	2	0.1				2			
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	95	3.4	57	35	1		2		
R00	心拍の異常	3	0.1	3						
R01	心雑音及びその他の心音	1		1						
R04	気道からの出血	1		1						
R06	呼吸の異常	2	0.1	2						
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	4	0.1	4						
R10	腹痛及び骨盤痛	6	0.2	5				1		
R11	悪心及び嘔吐	5	0.2	3	1	1				
R23	その他の皮膚変化	1		1						
R26	歩行及び移動の異常	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
R40	傾眠、昏迷及び昏睡	3	0.1	3						
R42	めまい<眩暈>感及びよろめき感	4	0.1	4						
R47	言語の障害、他に分類されないもの	1		1						
R50	その他の原因による熱及び不明熱	9	0.3	6	3					
R51	頭痛	3	0.1	3						
R52	疼痛、他に分類されないもの	1		1						
R54	老衰	8	0.3	8						
R56	けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	30	1.1		30					
R57	ショック、他に分類されないもの	2	0.1	1				1		
R60	浮腫、他に分類されないもの	4	0.1	4						
R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	2	0.1	1	1					
R68	その他の全身症状及び徴候	2	0.1	2						
R91	肺の画像診断における異常所見	2	0.1	2						
XXIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	298	10.8	40	62	9	187			
S00	頭部の表在損傷	2	0.1		1	1				
S06	頭蓋内損傷	4	0.1		1	3				
S13	頸部の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	3	0.1				3			
S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	1				1				
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	3	0.1	1			2			
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	2	0.1				2			
S31	腹部、下背部及び骨盤部の開放創	1				1				
S32	腰椎及び骨盤の骨折	25	0.9	1		1	23			
S37	腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷	1		1						
S42	肩及び上腕の骨折	9	0.3				9			
S43	肩甲<上肢>帯の関節及び靭帯の脱臼、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	1					1			
S48	肩及び上腕の外傷性切断	1					1			
S50	前腕の表在損傷	1					1			
S52	前腕の骨折	28	1.0	1			27			
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	63	2.3	1			62			
S82	下腿の骨折、足首を含む	31	1.1				31			

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
S86	下腿の筋及び腱の損傷	5	0.2				5			
S91	足首及び足の開放創	1					1			
S92	足の骨折、足首を除く	5	0.2				5			
T00	多部位の表在損傷	1				1				
T02	多部位の骨折	5	0.2	1			4			
T13	下肢のその他の損傷、部位不明	1		1						
T14	部位不明の損傷	2	0.1			1	1			
T17	気道内異物	2	0.1	2						
T18	消化管内異物	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	5	0.2	5						
T60	農薬の毒作用	1		1						
T67	熱及び光線の作用	4	0.1	4						
T78	有害作用、他に分類されないもの	61	2.2	4	57					
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	17	0.6	17						
T84	体内整形外科的プロステシス、挿入物及び移植片の合併症	3	0.1				3			
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	1			1					
T90	頭部損傷の続発・後遺症	1			1					
XX	傷病及び死亡の外因									
XX I	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	60	2.2	38		6	1	15		
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	15	0.5					15		
Z89	(四) 肢の後天性欠損	1					1			
Z90	臓器の後天性欠損、他に分類されないもの	3	0.1			3				
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	38	1.4	38						

6. 診療科別報告

(1) 内科全般

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。

2021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130人であり、2020年度に比し3人増加し、新型コロナ前の2017-2019年度並みに回復した（図1）。また、年間を通しての新入院患者数は1,227人であり、2019年度の1,182人、2020年度の1,186人を上回った。

外来患者数は1日当たり176名であり、新型コロナ前の2017-2019年度並みに回復した。しかし、経年的には多くの科で減少傾向が続いている。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（図2）。

病診連携の指標である紹介・逆紹介患者数についてみると、2021年度の内科・循環器内科の紹介患者数/紹介率は3,701件/39.5%、逆紹介件数/逆紹介率は901件/24.3%であり、今後、紹介率を上げるとともに、逆紹介率の向上にも取り組まなければならないと思われる。

救急搬送患者の受け入れは、二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（全科）は年間1,000件以上を維持しており、2021年度は1,246件と過去最多だった。特に、内科・循環器内科の増加が顕著（810件）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」を設けたことや可能な限り救急搬送患者を受け入れることに努めたことが挙げられる。搬送時間帯別にみると、時間内が385件（うち、内科・循環器内科247件）、時間外が851件（563件）であり、時間外が68.3%（69.5%）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、発熱や風邪症状がある患者は正面玄関でトリアージを行った。高感度抗原検査やPCR検査を活用し、陽性者や濃厚接触者は「発熱外来」と称して、高校生以上は内科・循環器内科医が、中学生以下は小児科医がそれぞれ旧棟で診療した。2021年度の発熱外来での診療患者数は内科が301人、小児科が108人だった。

内科・循環器内科は発熱外来やワクチン接種に加え、コロナ重点医療機関としての対応など、負担が大きい1年だった。しかも、下期は診療に従事する医師が2名減り、日々の業務を果たすことさえ容易ではなかったが、チームワークとスタッフの努力で乗り切ることができた。学術・教育面では、基幹型研修医が日本内科学会四国地方会で発表するなどの活動を行った。内科系では、日本内科学会研修関連施設、日本循環器学会研修施設（新・旧）、日本老年医学会研修施設、日本高血圧学会研修施設ならびに日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設に認定されており、ロータブレーター実施許可施設にも認定された。

図 1. 1日当たりの入院患者数の年次推移

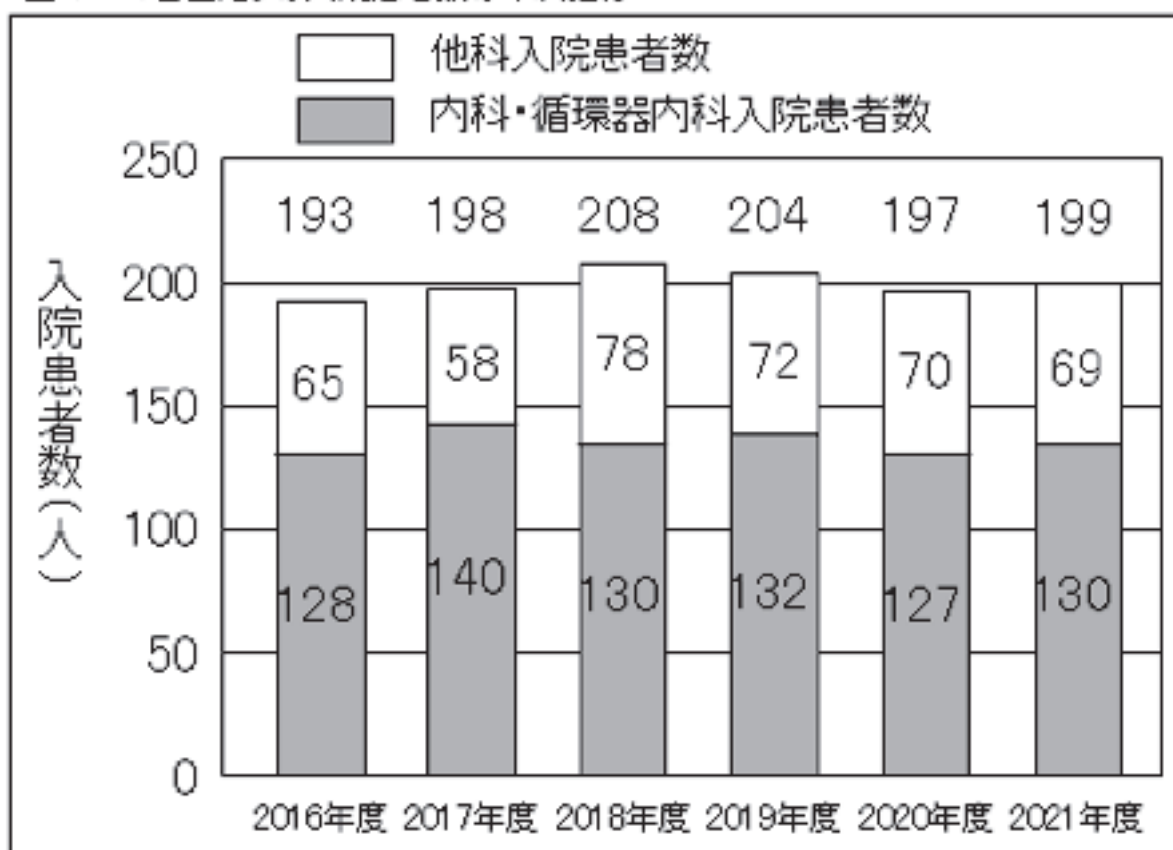


図 2. 1日当たりの外来患者数の年次推移

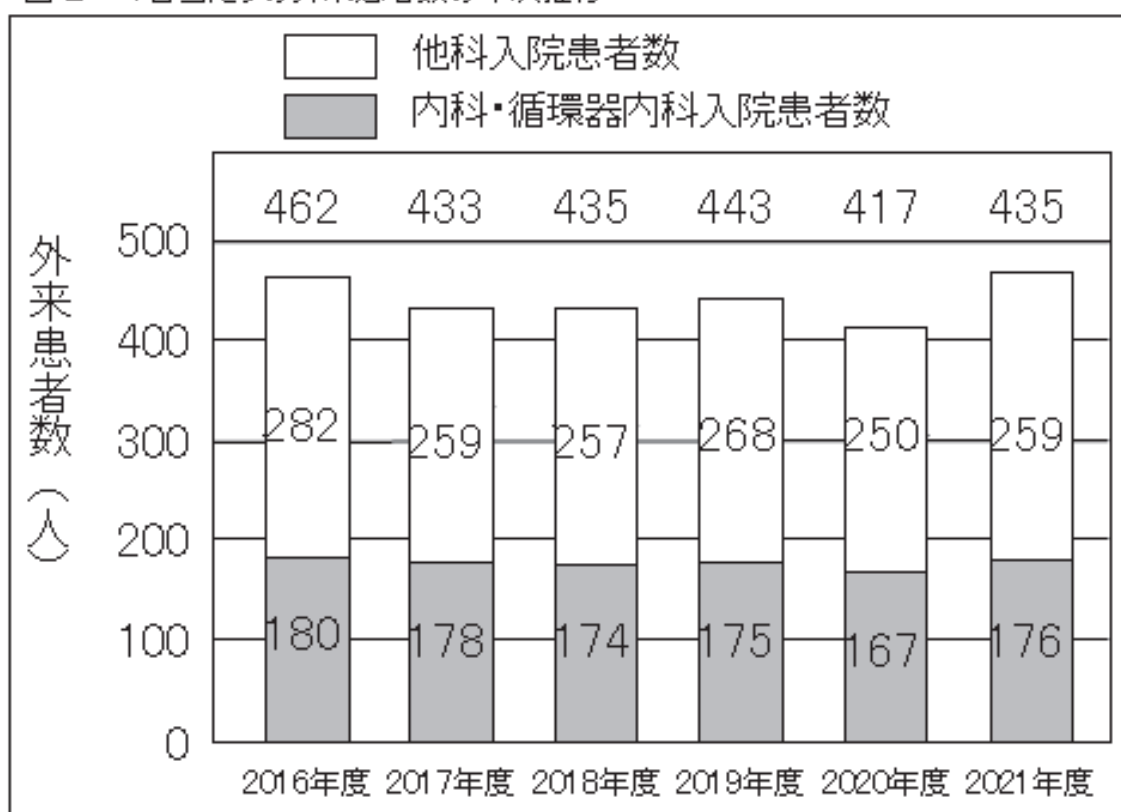
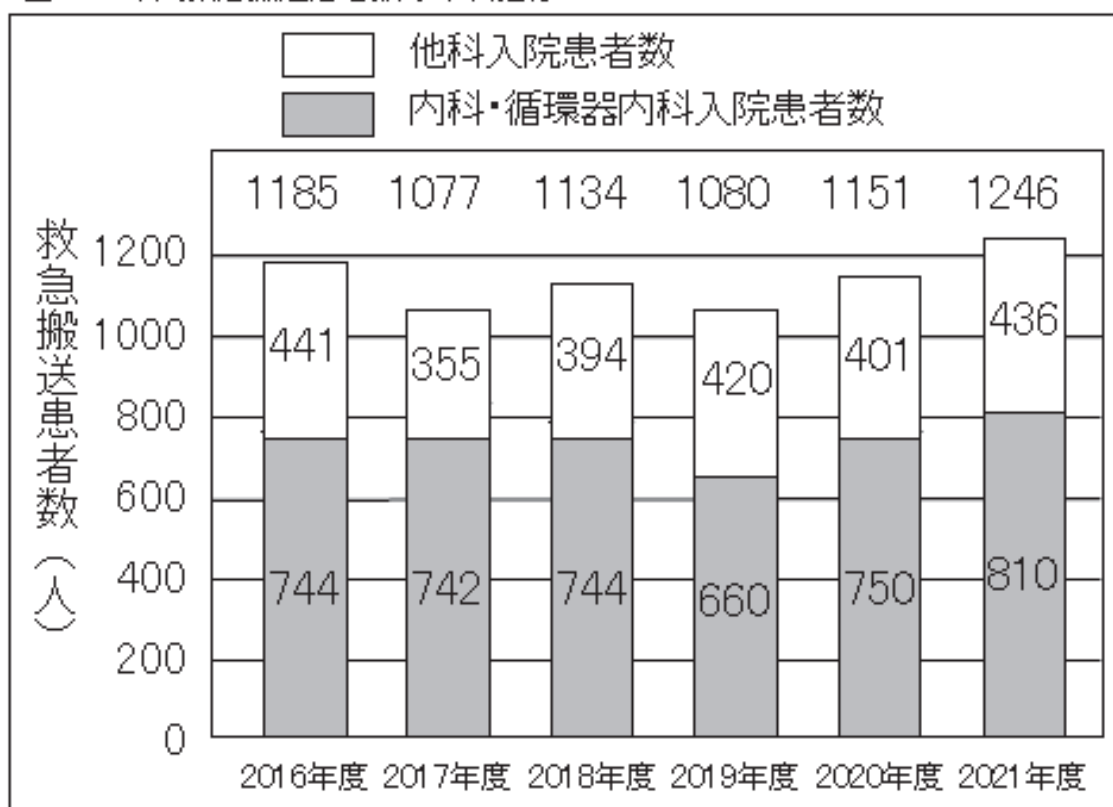


図 3. 年間救急搬送患者数の年次推移



(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, 3)

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。2021 年度は冠動脈造影 (CAG) 134 件、経皮的冠動脈形成術 (PCI) は 115 件と昨年度より CAG、PCI 件数はほぼ同じであった (図 1)。また毎月の CAG+PCI は 17~26 件であり、7 月、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 2021 年度の ACS は 41 件で、その内、急性心筋梗塞 (AMI) は 33 件、不安定狭心症 (UAP) は 8 件と昨年度より増加した (図 3)。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 18 件、下肢静脈フィルター挿入が 7 件、恒久的ペースメーカーの植え込みが 17 件、電池交換が 8 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 2021 年度は 27 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、心筋シンチが当院に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 7 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 2021 年 12 月からカテーテルの先端に小さなダイヤモンドの粒を装着した丸い金属を非常に高速に回転して高度石灰化病変を削るローターブレードが当院でも施行可能になった。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、定期的に多職種カンファレンスを行い患者の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、弁膜症手術、不整脈アブレーションの適応例や、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

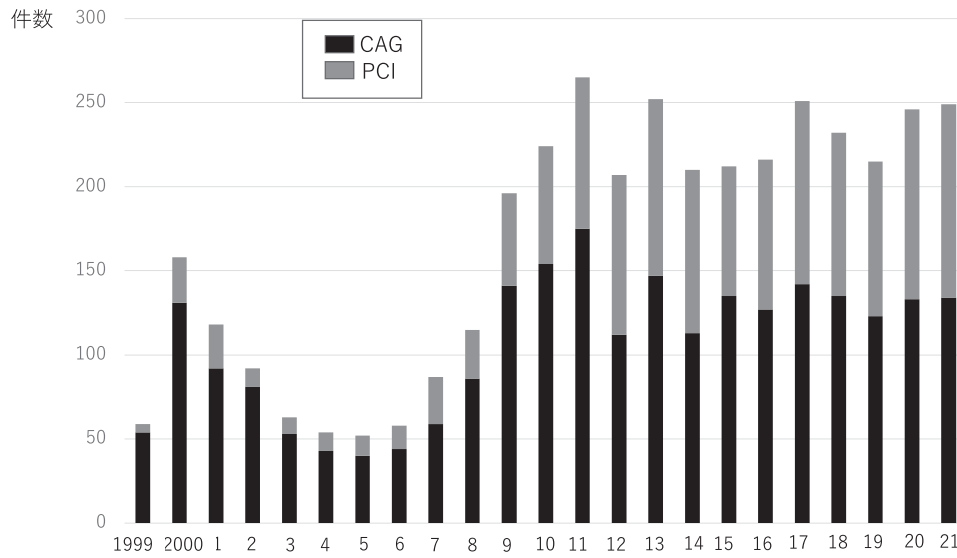


図2

CAG/PCIの月別件数

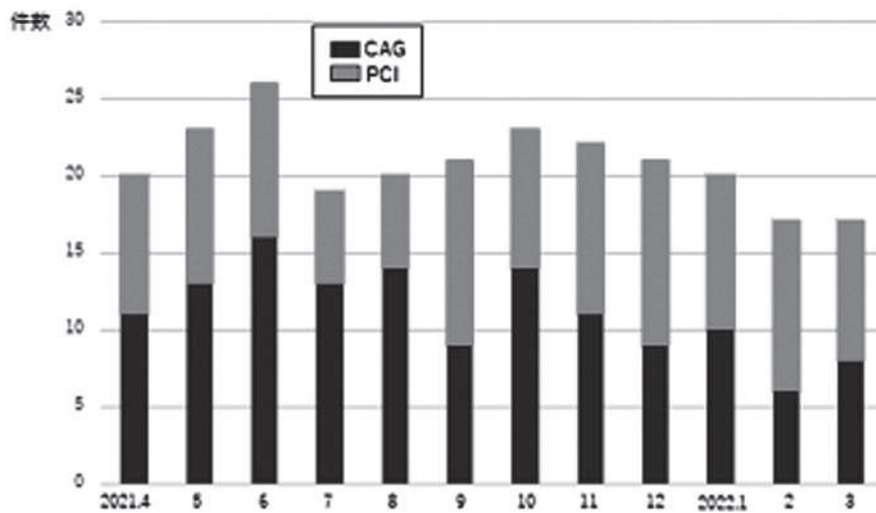
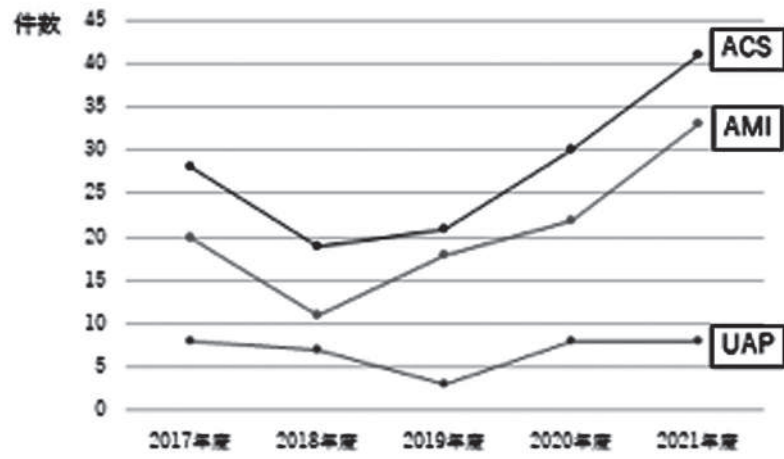


図3

ACSの年間件数



(3) 糖尿病内科

健康管理センター長・糖尿病内科 藤原正純

2021年度の糖尿病外来は1日平均約45人、1ヶ月の患者数は約650人、実患者数は約1,700人であった。外来診察は月、火、水、金曜日の午前を担当している。外来で行うインスリン、GLP-1、自己血糖測定（isCGM：間歇スキャン式持続血糖測定：フリースタイルリブレなど）導入及び変更、生活指導などの看護師（一部クラーク）による年間総指導症例数は1,046名であった。患者の性格、理解度（認知症、高齢者の増加）、家族背景などに対応するため、指導に労力と心配りが必要である。2021年度は指導ナースが当方の外来診療時間内のみの対応となり、患者、御家族にご不便をお掛けしている状況である。家族管理や訪問看護師、デイケアスタッフ管理も増えている。電話対応も糖尿病外来診療中のみの対応（指導員が確保できる時間帯）となり、ナース及びクラーク経由にて当方で対応している。以前の様な木曜日対応、平日午後の対応は出来ていない。

透析予防症例は19症例であった。医師、看護師、栄養士が同日に指導する事が必須条件で、微量アルブミン尿の段階での早期介入に焦点を当てている。フットケア外来（足病変予防外来）は毎週月曜午前に担当者が行き、必要に応じて、皮膚科、整形外科へ紹介している。年間109症例であった。

あくまで、フットケア外来は足の衛生を保ち、傷を作らない様に指導する予防外来であり、既に傷が出来て、処置や治療が必要な症例は、皮膚科受診が必要となり、フットケア外来の対象から外れる。糖尿病合併症予防のために行う指導の一環である。

フリースタイルリブレ及びリブレプロによる isCGM（間歇スキャン式持続血糖測定）の症例は142例（令和3年度新規導入は11例）であった。皮下間質液の糖を1分毎に測定、15分毎に集計し、糖の流れを曲線で表示するコンパクトな装置であり、センサーは2週間持続装着可能で、最近はスマートフォンと連動するリブレビューもある。

又、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）の糖管理もおこなっている。妊娠糖尿病症例も産婦人科からご紹介の元、isCGMを導入し、出産へ向けて支援している。病棟の他科からの併診依頼（糖管理）症例は常時35～40名の状況である。他にも透析症例の糖管理も21例行っている。

(4) 小児科

小児科医長 西村幸士

2021年4月は、私西村、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が、田手先生が基礎研究（愛大の生化学・分子遺伝学）に転向されることとなり、8月からは交代で田中真理先生が育休から復帰して来ていただきました。平均年齢30歳台の若手メンバーで、トップが責任に怯えつつ頼もしい後輩に助けてもらいながら頑張っています。

日常業務は、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います。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、内分泌外来も例年どおり継続しています。

本年度はコロナ禍の社会に世間が慣れてきたためか、昨年度より外来入院共に患者数が少し増加しました。特に6～7月はRSウイルスの流行により、久しぶりに小児科満床となり、ベッドコントロールに四苦八苦しました。感染症の増加に伴い、熱性痙攣や喘息発作等の入院も増えました。食物経口負荷試験やアトピー性皮膚炎の教育入院、レスパイト入院などの予定入院も病院の入院実績に一役買っています。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、地域への貢献度は高いです。

コロナ対応として発熱外来やワクチン接種を行っていますが、皆様のご協力により問題なく診療できております。幸いにも当院で入院適応となった小児コロナ患者はまだいませんが、全国的には重症化や死亡例の報告も見られ、西条市でのワクチン接種率の向上が望まれます。

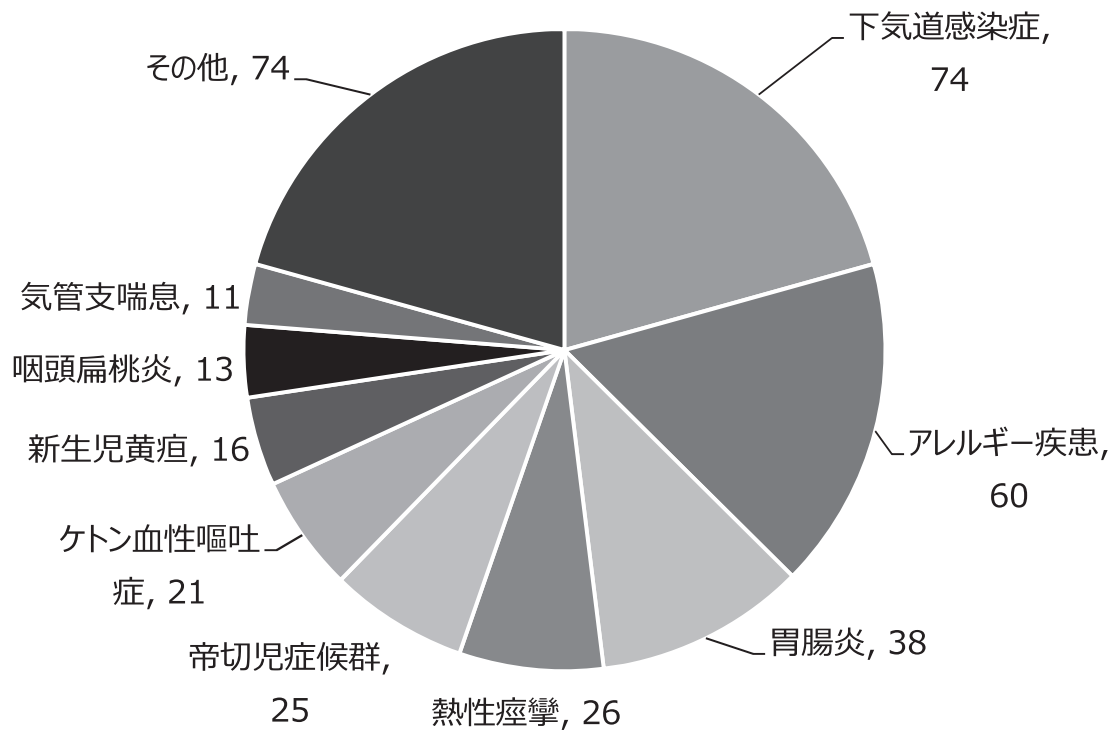
3名の研修医も当科をまわられました。皆非常に優秀でした。コロナ禍で患者が少ない分、代表的疾患のレクチャーや英語論文の抄読会の開催などの指導を積極的に行っています。

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）。本年度から日曜の一次救急日が月2回に増えてきましたが、今のところ問題なく稼働しています。しかし、個々の努力により成り立っているものであり、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歳までは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。近年新しい治療薬（主に生物学的製剤）が次々に増えていますが、非常に高額なのがネックです。当院では重症の気管支喘息やアトピー性皮膚炎の患者に対して数名治療を行っておりますが、目立った副作用はなく治療効果は非常に良好です。

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。

西条中央病院 2021年度 入院症例 n=358



(5) 外科

副院長・外科部長 小野仁志

【診療体制】

小野、佐藤に加えて2020年4月から阿部陽介医師が着任し、3名体制で外科診療を行っています。さらに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疾患の診療ならびに腹腔鏡手術支援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、下部消化管疾患、特に大腸癌（結腸癌・直腸癌）に対する腹腔鏡下手術支援および診療をしていただいております。

金曜日の午後は桑原淳医師による小児外科外来を、また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います。

【研修医指導】

外科研修医指導に関しましては、2021年は基幹型研修医3名を迎え、4月5月に1名、10月11月に1名、12月1日に1名、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した。外科研修の基礎が得られたと考えております。

3名の研修医のうち1名が、消化器外科医を目指して研修しております。

【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考慮したうえで、腹腔鏡下手術を標準としております。

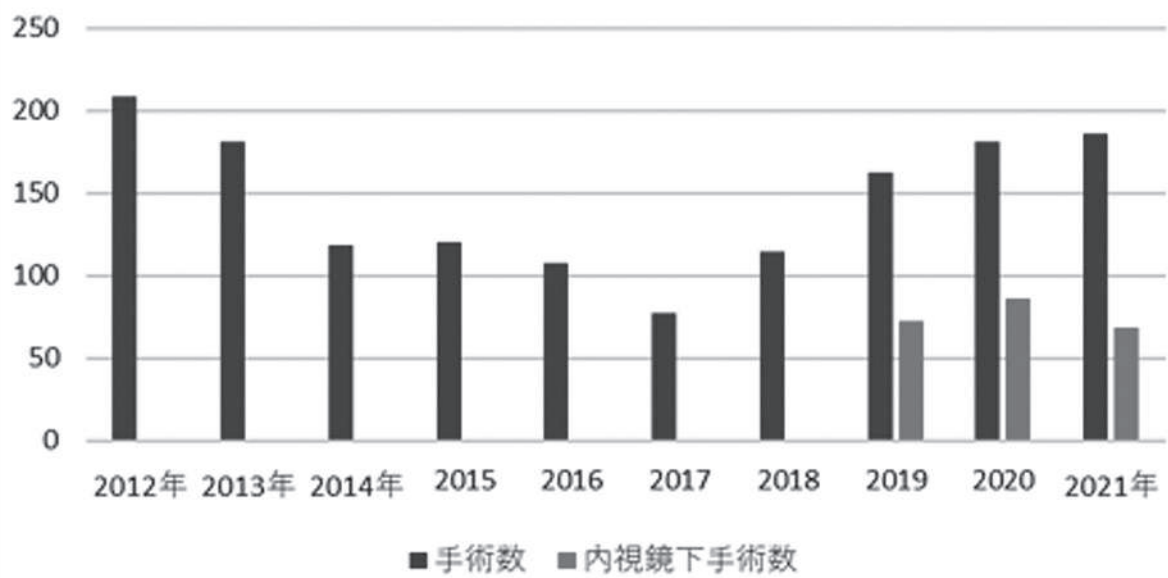
また当科では、乳癌学会関連施設として乳癌を含めた乳腺疾患の診断・手術治療も行っています。佐藤医師が甲状腺の診断・治療をしております。

がん患者さんに対する化学療法や緩和ケア診療も行っています。

【2021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、2021年は186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 2021年は186例中68例です。手術症例が増加しております。

外科手術数の推移



(6) 整形外科

整形外科部長 竹田治彦

整形外科では、この2022年4月より中田医師の異動に伴い新たに堀田医師が着任されました。愛媛大学の三浦教授に代わり高尾教授に出向頂くこととなり、森野講師との2名の非常勤医師と常勤2名の整形外科医師、そして整形外科外来スタッフ、病棟スタッフ、手術室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、2021年度実績の外来、入院患者数ともにやや減少の結果でした。手術件数は2020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4年200件以上の手術件数を維持しています。この4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。今後は高尾教授に出向頂くことで人工股関節手術の増加が予想されます。

2018年4月から愛媛大学病院の森野忠夫講師に出向して頂いて4年、さらに今年度より新たに第4火曜日に高尾正樹教授に出向頂くことになりました。当院が東予地区の脊椎手術、人工関節手術、そして関節鏡手術の受け皿となり、地域の先生方から必要とされる病院を目指したいと思います。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て、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

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外来延患者数	15,096	14,990	14,259	14,166	13,341
入院延患者数	12,229	17,366	15,243	15,592	14,325
手術件数	176	243	250	220	210

入院患者の疾病別分類

ICD10	疾患名	件数
S72	大腿骨骨折	62
S82	下腿の骨折（足首を含む）	31
M48	その他の脊椎障害	28
S52	前腕の骨折	27
M17	膝関節症	24
S32	腰椎及び骨盤の骨折	23
M47	脊椎症	16
M51	その他の椎間板障害	12
M16	股関節症	11
S42	肩及び上腕の骨折	9

(7) 産婦人科

産婦人科主任医長 村上雅博

【2021年度の診療実績】

外来患者数は7,284人で、前年度6,535人と大きく増加した。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診体制となったが、常勤医が2名となり予約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。

手術件数は120件（前年度109件）で前年度より増加した。子宮全摘などの開腹手術は15件（前年度23件）と減少したが、腹腔鏡下手術は45件（前年度33件）と増加していた。子宮頸部円錐切除術は6件（前年度6件）で横ばいであった。子宮鏡下手術は7件（前年度3件）で増加していた。これまで開腹手術や円錐切除としていた疾患に対して腹腔鏡下手術や子宮頸部蒸散術が実施された結果と考えられる。行政政策の誘導により今後はHPVワクチン接種希望者が増加していくことが見込まれる。

流産手術は6件（前年度7件）と横ばいであったが、人工妊娠中絶は9件（前年度6件）と増加していた。流産、中絶症例の多くは当院分娩後のリピーターであった。分娩件数が増加しており今後も地域のニーズは増加してくると予想される。

分娩件数は120件（前年度109件）、うち選択的帝王切開分娩は26件（前年度19件）、緊急帝王切開は7件（前年度4件）であった。夜間、休日など対応が困難であった場合は愛媛県立新居浜病院へ救急母体搬送した。

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。2021年度の産後1か月健診時の完全母乳率は77.8%（前年度81.5%）だった。

西条市産後ケア事業の市指定医療機関として宿泊型12件（昨年度2件）、日帰り型15件（昨年度3件）、訪問型45件（昨年度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、今井統）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

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・入院ともにほぼ横ばいである。特殊検査は増加傾向である。(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。コロナ禍において白内障手術の新規申し込みが減少した。

表 1 患者数推移

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
外来患者数	6,319	6,840	7,298	7,379	7,515
入院患者数	109	120	131	152	159

表 2 眼科特殊検査件数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
視野検査	530	609	622	700	780
眼底三次元解析	1,042	1,309	1,443	1,544	1,608
蛍光眼底造影検査	0	13	20	10	19

表 3 手術室における手術件数と内訳

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
水晶体再建術	109	121	135	151	122
翼状片手術	1	3	3	4	4
眼瞼内反症手術	1	0	1	1	0
硝子体内注射	17	17	24	28	26
合計	128	141	163	184	152

【今後の課題と取り組み】

コロナ禍で減少した手術申し込みをいかに取り戻すか、今後新しい診療体制を確立する必要がある。

(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、検査や治療件数の減少が危惧されたが、大腸内視鏡検査件数が軽度減少したのみで、上部内視鏡、CT、MR の検査件数、内視鏡や胆道系の治療件数はいずれも前年度と比較し増加しコロナ禍の影響を脱しつつある状況と考えられた。

【令和 3 年度の検査件数と動向】

CT の総件数は 7,013 件で前年度(6,835 件)と比較し 196 件増加した。内訳は頭部・頭頸部 CT が 780 件(前年 799 件)、躯幹部 CT は 5,831 件(前年 5,630 件)であった。整形外科領域(椎体、四肢)の検査件数は 577 件(前年 550 件)で軽度増加した。心臓 CT の件数は 287 件(前年 280 件)で微増した。躯幹部 CT の件数が約 200 件増加し総件数増加の要因と考えられた。

MR の総件数は 3,204 件で、前年度(3,053 件)と比較し約 149 件増加した。内訳は頭部が 1,147 件(前年 1,075 件)、整形領域が 942 件(前年 966 件)、腹部・骨盤領域が 942 件(前年 855 件)、心臓 MR の件数は 120 件(前年 102 件)であった。腹部・骨盤領域の件数増加が目立った。

上部内視鏡の検査件数は 3,875 件で前年度(3,805 件)より 70 件の増加、大腸内視鏡検査は 911 件(前年 927 件)と 16 件減少、大腸ポリペクトミー件数は 101 件(前年 134 件)で前年より 33 件減少した。早期胃癌の ESD 件数は 12 件(前年度 8 件)と前年より増加した。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 69 件で前年度(54 件)より 15 件増加した。肝癌の治療件数は前年に引き続き 0 件であった。

【本年度目標】

コロナ禍の中、昨年度と同様まずは患者、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。

例年通り以下を目標として挙げた。

- 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】

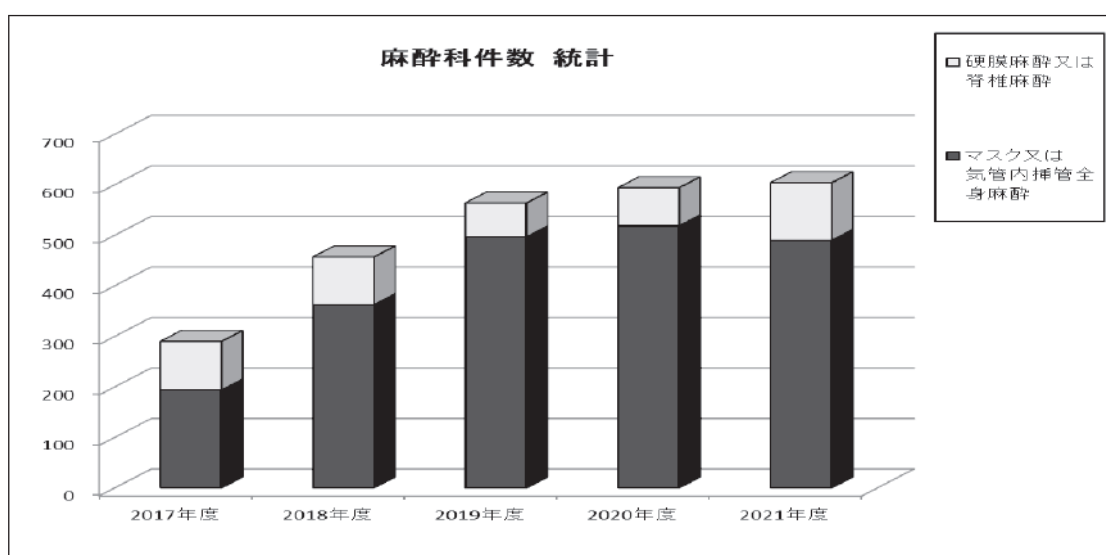
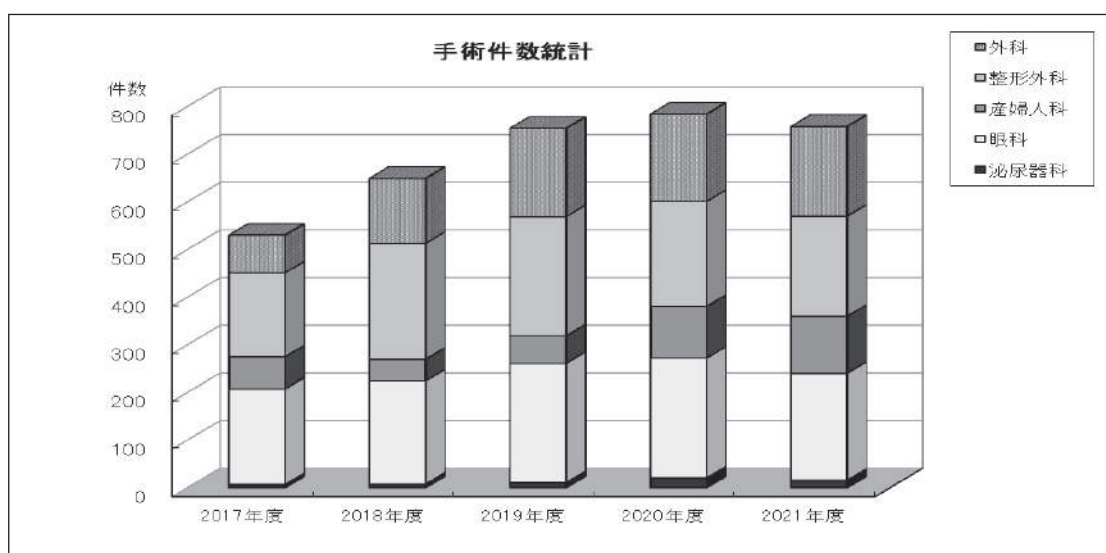
常勤医1名（葛川洋介）と非常勤（愛媛大学、他）で診療を行っている。

【2021年度診療実績】

本年度も新型コロナウイルスの状況が変わらず、手術件数減少が予想されたが、各科ほぼ横ばいであった。手術内容においても例年通りであった。

【2022年度診療目標】

これまでと同様に、手術室スタッフ一同、患者様の安全を第一に考え日々の診療業務に取り組む。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、歯科疾病予防のための保健指導を中心に行っています。毎週金曜午後には、愛媛大学非常勤医師による口腔外科疾患の診察・治療を行っています。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をしており、近歯科医院からの紹介も受けています。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。

患者数は前年度および前々年度と比較すると減少していますが、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自身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。

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。主病の治療をよりスムーズに行うためにも、積極的に介入したいと思います。

また、ご自身でのケア、看護師等による口腔ケアが困難な入院患者への口腔ケアも行っています。歯科衛生士が通常業務との兼任で行っており、なかなか時間が確保できていないのが現状で、今後の課題のひとつです。

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。

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	5,097
2020年度	404	368	445	439	406	416	438	384	426	401	359	385	4,871
2021年度	414	373	402	394	389	387	389	367	420	349	353	407	4,644

収入(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	3,763,220	3,362,860	3,049,700	3,561,930	3,778,910	3,380,630	3,524,320	3,138,840	3,825,010	3,369,230	3,225,490	3,283,150	41,263,290
2020年度	3,846,320	3,552,850	5,036,360	4,755,410	4,001,880	4,368,280	4,045,890	3,502,260	4,223,850	3,927,700	3,251,200	4,105,620	48,617,620
2021年度	4,577,750	4,401,140	4,283,430	3,899,330	3,863,170	4,009,310	3,949,570	3,895,610	4,758,230	3,515,850	3,822,650	4,426,110	49,402,150

(12) 透析センター

院長 風谷幸男

2020年度以降、新型コロナウイルス感染症が蔓延し、松山市では透析施設でもクラスターが発生した。透析患者が新型コロナに感染すると、受け入れてくれる病院が限られているため、生死に関わることになる。しかも、透析施設で新型コロナの感染者が発生すると施設自体が壊滅状態になりかねない。このため、当院透析センターでも感染対策に万全を期してきた。厳密な感染対策と透析患者全員の協力により1人の感染患者を発生させることなく2021年度末を迎えることができた。

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、2020年度のデータでは全国で34万7,671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39.5%を占めている。次いで慢性糸球体腎炎25.3%、腎硬化症12.1%、多発性嚢胞腎3.7%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。

2020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49.3%、血液透析濾過(hemodiafiltration)は47.1%、血液濾過(hemofiltration)は0.004%、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2.4%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2021年度に2台新規購入し、6台の on-line HDF 装置を有し、現在13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)、2021年度の新規導入は11人で昨年より3人減少している。死亡は4人と多く、転入1人、転出5人であり、最終的に2022年3月末では73人となり、昨年より4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、2021年度は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56.7才で40才代が0名(0%)、50才代が11名(15.0%)、60才代が27名(36.9%)と最も多く、70才代の患者が19名(26.0%)、80才代が12名(16.4%)、90才代が4名(5.4%)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。

图 1. 西条中央病院透析患者数の経年推移

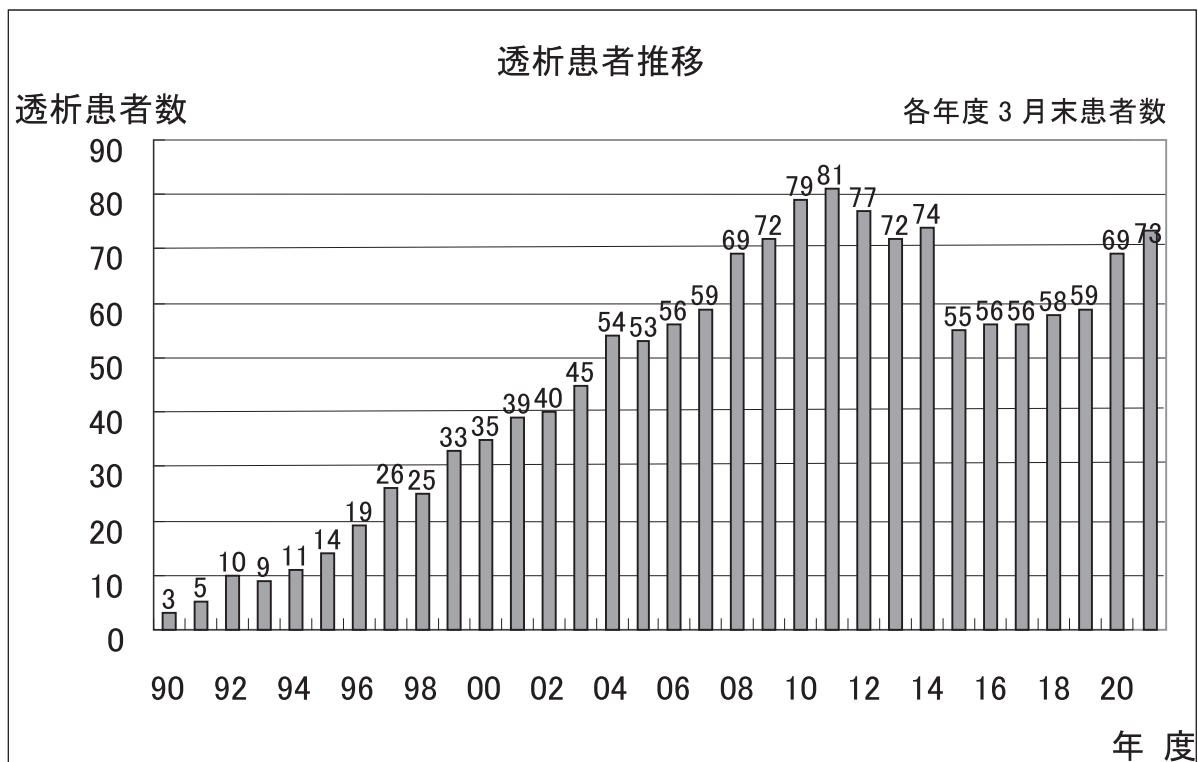
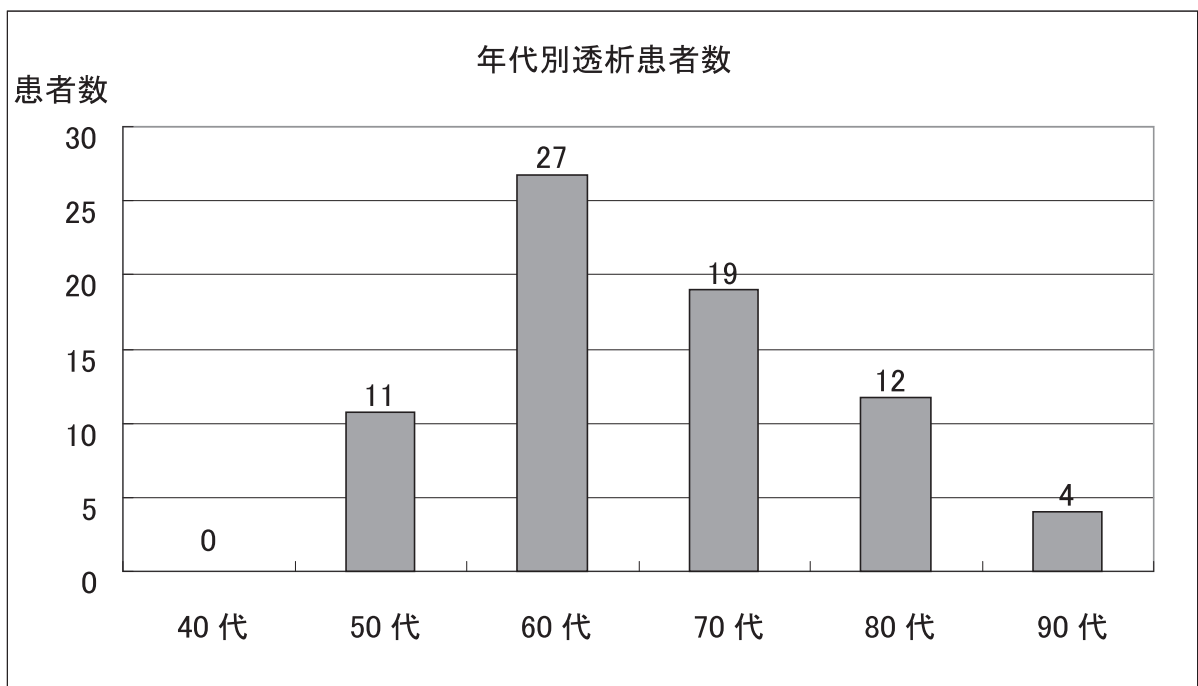


图 2. 年代別透析患者数（2021年度）



7. 学術業績

内科・循環器内科

学会・研究会・講演会発表

1. 須藤 瞳, 森 英城, 入田 純, 森 弥華, 阿部 亜里紗, 中村 真胤, 太宰 康伸, 風谷 幸男, 高田 泰治, 森田 慎也
甲状腺乳頭癌手術後に低カルシウム血症性心筋症を発症した1症例
第125回日本内科学会四国地方会(2021年12月5日)
2. 森 弥華, 中村 真胤, 阿部 亜理紗, 入田 純, 森 英城, 太宰 康伸, 風谷 幸男, 高田 泰治
全身拡散強調MRIが診断の一助となったりウマチ性多発筋痛症の3例
第125回日本循環器学会四国地方会(2021年12月5日)
3. 中村 真胤, 宮崎 慈大, 森 弥華, 阿部 亜理紗, 入田 純, 風谷 幸男, 高田 泰治
両側総腸骨動脈の急性下肢動脈閉塞に対してEVTを施行した1例
第27回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)中国四国地方会(2021年9月4日)
4. 中村 真胤, 森 弥華, 阿部 亜理紗, 入田 純, 風谷 幸男, 高田 泰治
LCX近位部ステント再閉塞の治療中にLMTに血管解離を起こしたCABG後OMIの1例
第27回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)中国四国地方会(2021年9月4日)
5. 中村 真胤, 森 弥華, 阿部 亜理紗, 入田 純, 風谷 幸男, 高田 泰治
繰り返すステント再狭窄に対してステント内ステントを留置した狭心症の1例
第27回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)中国四国地方会(2021年9月4日)

糖尿病内科

原著論文

1. 藤原正純 DPP-4阻害剤から経口GLP-1製剤セマグルチド3mgの週1回投与へ切り替え
良好な血糖管理を得た2型糖尿病の2症例診療と新薬 2021 Vol.58 No.10: 743-745
2. 藤原正純 DPP-4阻害剤から経口GLP-1製剤セマグルチドへ変更し, 皮膚掻痒症が治癒した2
型糖尿病の2症例診療と新薬 2022 ; Vol.59 No.2 : 57-59

小児科

論文発表

1. Miyagi Y, Yamamoto-Hanada K, Ogita H, Kiguchi T, Inuzuka Y, Toyokuni K, Nishimura K, Irahara M, Ishikawa F, Sato M, Saito-Abe M, Miyaji Y, Kabashima S, Fukuie T, Nomura I, Ohya Y (2021) 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* 15, 8:583224 (IF 2.634)
2. Kiguchi T, Yamamoto-Hanada K, Saito-Abe M, Sato M, Irahara M, Ogita H, Miyagi Y, Inuzuka Y, Toyokuni K, Nishimura K, Ishikawa F, Miyaji Y, Kabashima S, Fukuie T, Narita M, Ohya Y (2021) Pollen-food allergy syndrome and component sensitization in adolescents: a Japanese population-based study. *PLOS ONE*. 16, e0249649 (IF 2.740)

学会・研究会・講演会発表

(論文・英文原著)

(講演)

1. 西村幸士 (2021) 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)、2月、Web開催
2. 西村幸士 (2021) Q&A形式で学ぶ小児アレルギー疾患の治療薬. 第14回愛媛小児吸入療法研究会ブラッシュアップ研修、10月、Web開催
3. 杉海秀 (2021) 小児の初期対応. 令和3年度東予地域実技技能教育研修会、11月、西条

(学会発表)

1. 西村幸士、杉海秀、田手壮太 (2021) インフルエンザワクチン接種と鶏卵アレルギーに関する保護者へのアンケート調査、第70回日本アレルギー学会学術大会、10月、横浜/Webハイブリッド開催
2. 西村幸士、杉海秀、田手壮太 (2021) 小児アトピー性皮膚炎に対する爪切り指導の治療補助効果、第58回日本小児アレルギー学会学術大会、11月、横浜/Webハイブリッド開催
3. 田中真理、杉海秀、西村幸士 (2021) 咳嗽と体重減少を認めた夏型過敏性肺炎の7歳女児例. 第102回日本小児科学会愛媛地方会、11月、愛媛
4. 田中真理、手塚優子、地行健二、山根淳文、浅見経之、牧野景、田代良、竹本幸司、山城安啓、服部幸夫 (2021) SpO2とSaO2の乖離から診断に至った異常ヘモグロビン症(Hb Lansing)の1例、第73回中国四国小児科学会、11月、鳥取

(研究会発表)

1. 杉海秀、田手壮太、西村幸士 (2021) 、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、2月、西条

2. 西村幸士、杉海秀、田手壮太（2021） 感染性腸炎として治療し診断が遅れた潰瘍性大腸炎の
女児例、西条小児科医会、5月、西条
3. 西村幸士、杉海秀、田手壮太（2021） 食物経口負荷試験で制限を解除された2年後に少量摂
取でアレルギー症状を呈するようになった鶏卵アレルギーの12歳男児例、第49回西日本小
児アレルギー研究会、7月、福岡/Webハイブリッド開催
4. 西村幸士、杉海秀、田手壮太（2021） 当院で食物経口負荷試験を実施した食物蛋白誘発胃腸
症の6例、第32回四国小児アレルギー研究会、8月、徳島/Webハイブリッド開催
5. 田中真里、杉海秀、西村幸士（2021） 国内留学で経験した重症複合免疫不全症の5例、西条
小児科医会、9月、西条
6. 西村幸士（2021） アトピー性皮膚炎の効果的なスキンケア指導～国立成育医療研究センター
での経験から～、第27回愛媛小児アレルギー懇話会、10月、Web開催
7. 杉海秀、田中真里、西村幸士（2021） 、当院で経験した遅発性先天性横隔膜ヘルニアの2症
例、西条小児科医会、11月、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

2021年度は、基幹型初期研修医6期生3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4名となりました。また、協力型臨床研修医3名（愛媛大学病院1名、周桑病院2名）が着任され、必修科目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、従来より増加し、5名の実習がありました。

そして、2022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。2022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年に医師臨床研修制度の見直しに伴うプログラムの変更がなされ2年目となり、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。リアルな病院見学も7名、オンラインでの病院見学も2名行うことができました。

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。

2021年度 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
	1～2日	オリエンテーション	講義室
5月	30日	ビザビ Fair オンライン愛媛県 2021	(株)メディカル・プリンシパル社
6月	10日	マッチング参加登録	
7月	10日	病院見学	
8月	10日	オンライン病院見学	
	23日	病院見学	
	27日	初期臨床研修医採用面接	
10月	4日	臨床病理症例検討会（CPC）	S会議室
	8日	医師臨床研修費補助事業申請書提出	
	21日	マイビ Webセミナー	
	23日	病院見学	
	28日	医師臨床研修マッチング組み合わせ結果発表	
11月	2日	第1回臨床研修管理委員会	講義室
	20, 21日	プログラム責任者養成講習会 オンライン	臨床研修協議会
	27日	病院見学	
12月	3日	基幹型臨床研修病院説明会	愛媛大学医学部附属病院
	18, 19日	卒後臨床研修指導医講習会 オンライン	愛媛大学医学部附属病院
1月	12日	病院見学	
	22日	基本的臨床能力評価試験（CBT方式）	日本医療教育プログラム推進機構（JAMEP）
2月	2日	病院見学	
	18日	基幹型臨床研修病院説明会	愛媛大学医学部附属病院
3月	2日	第2回臨床研修管理委員会	講義室
	23日	修了式	講義室

9. 看護部門報告

看護部長 田坂嘉子

(1) 2021 年度看護部の取り組み

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年12月初旬に、中国の武漢市で第1例目の感染者が報告されてから、わずか数カ月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となりました。あれから2年と5ヶ月が経過しようとしています、いまだに収束されていない状況にあります。

当院においても昨年と同様に新型コロナウイルスとの戦いが続いています。2022年2月院内クラスター発生を機に、新型コロナウイルス感染症重点医療機関となりました。風谷院長指揮の下で病棟を立ち上げ、新型コロナウイルス感染症の入院患者さんを24時間看護できる体制を構築しました。急な対応が迫られることも多い中で、感染症専門の太宰医師や感染症認定看護師2人が中心となって万全の感染対策を講じました。この状況で大活躍したのは、病棟師長を筆頭にしたコロナ病棟の看護師たちです。患者さんや地域のために全力投球で看護にあたってくれました。立ち上げ当初は、朝早くから夜遅くまで勤務することが多く、当時、ぽっちゃりタイプの笑顔が素敵な師長さんが、激痩せして目の下にくまが出来ているのを見て申し訳ない気持ちでいっぱいになったことを思い出します。しかし、激やせしていた期間は短期間であり今は元に戻ってコロナ病棟で元気に看護しています。

新型コロナウイルス感染症は、地域医療に貢献する病院としての役割を發揮する機会となりました。新型コロナウイルス感染症重点医療機関として入院患者さんを受け入れると救急外来や手術など制限せざるを得ない状況になりますが、当院は2次救急医療機関としての役割を果たしつつ急性期医療や周産期医療を継続していきました。この診療体制が維持できたことは、旧館で発熱外来やコロナ病棟を運営し、新館で急性期医療を実施するという建物上の構造を活用したことが大きな成功要因だと思います。

2017年の新病院棟建設時の高田名誉院長の言葉として「鶴翼の陣」で病院機能を発展させたいと言われていたことを思い出しました。鶴翼の陣とは陣形のひとつです。自軍の部隊を、敵に対峙して左右に長く広げた隊形に配置する陣形です。単に横一線に並ぶのではなく、左右が敵方向にせりだした形をとるため、ちょうど鶴が翼を広げた様な三日月形に見えることから、この名がつけました。古来より会戦に用いられ、防御に非常に適した陣形です。主たる戦術的意図は、前進してくる敵軍を翼包囲することにあります。兵力差が大きく開いている時や、籠城戦等を考慮した時のために、なるべく兵の損失を出さない為に考えられた策であり突撃してきた敵軍に対して集中攻撃を加え自軍の被害を抑えることができる陣形だそうです。当時は「鶴翼の陣」の意味を深く理解できていませんでしたが、今回の新型コロナウイルスとの戦いでこれぞまさしく「鶴翼の陣」だと腹落ちする経験となりました。

地域医療へ貢献するために、院内だけでなく院外でも多くの看護師が活躍してくれました。新型コロナ宿泊療養施設は述べ48人、西条市集団ワクチン接種では延べ218人の看護師を派遣することができました。改めて看護部の人財は病院の人財であり、病院の人財は地域の人財であることを再認識するとともに、当院の看護師を誇らしく思える活動になりました。そして、

何よりも“コロナに負けるな”精神で看護部全員が ONE TEAM となり、それぞれの役割を最大限発揮できたことが一番大きな成果だと思います。

2022 年度の看護部の方針は、「看護の力が発揮できる自律型人財の育成」です。当院看護部における「自律型人財」とは、看護職として専門性を発揮するために、指示を待つのではなく、自らの意思で考え能動的に看護を遂行できる人財を指します。この人財は、自らの働き（看護実践）が自組織や地域のために役に立ち、看護の発展に寄与できる必要不可欠な財産です。

自律型人財が働き甲斐をもって同心協力で働くことにより、患者さん、ご家族や地域のために、看護の力でお役に立てるよう頑張っております。



（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ります。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たっています。

2021 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく実習受け入れが最小限となりました。しかし、PCR 検査など実習前に行い感染状況を確認して、安全・安心を担保して実習に望んでいただきました。感染対策にご協力いただいた看護学生や看護学校の先生に改めて感謝申し上げます。

表 1. 2021 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	35
河原医療大学校	小児・母性看護 成人・老年看護 基礎・統合	22
東城看護専門学校	老年看護 小児看護	28
四国中央医療福祉総合学院	小児看護	48

(3) 看護部研究業績

【院内看護研究】

1. 安全・安心に手術を受けるための援助
手術室 野々下 雛、高橋 愛
2. パンフレット使用によるCPM使用の統一と患者のリハビリ意欲への効果
S4病棟 日和佐華穂、松木玲奈、緒方 優
3. 転倒転落目的で設置したセンサー使用方法の検討
S5病棟 渡部椋祐、佐藤美代子
4. 大腸内視鏡検査前処置の排便促進導入における苦痛軽減の検証
外来 豊田詩織、青木あゆみ、鈴木季公子
5. A病院病棟看護師の睡眠状況と満足な睡眠を得られるための工夫
地域包括ケア病棟 山下公平、富士原珠里、寺川美樹
6. コロナ禍における母親学級のあり方
産婦人科ユニット 金子莉奈、十河真里奈
7. 他者との交流がもたらす認知症患者の変化
K5病棟 松木幸絵、秦穂乃加、阿部結花
8. 関節拘縮予防へ向けた病棟での取り組み
K4病棟 菅野紋加、黒川 栞、越智梨乃

【院外看護研究：新型コロナウイルス感染症拡大状況により誌上発表】

1. 働く世代が待機手術を決心する時生じるストレスとコーピング
外来 島本千代美
2. A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
3. 2型糖尿病患者が眼科定期検査を継続できない理由
外来 村上由美子

【院内事例研究】

1. 失禁関連皮膚炎を起こしている高齢者患者への看護
K4病棟 内藤綾香
2. 認知症高齢者の不穏や危険行動に対する支援の振り返り
～その人らしさについての学び～
K4病棟 石川緩奈
3. 誤嚥性肺炎を繰り返す患者の経管栄養再開に向けた関わりを振り返って
K4病棟 日野愛梨

4. リハビリと病棟のADLに相違がある患者の個別性を考えた関わり
K5 病棟 樋口由奈
5. BPSDで興奮や立ち上がり行動のある患者に対しての看護師の関わり
K5 病棟 森 恒久
6. 永久ストーマ造設術を行った患者の看護
S4 病棟 前野加奈
7. 乳房切除術を行った患者との関りを通して
S4 病棟 近藤涼香
8. 新生児搬送で母子分離となった母親に対する母乳育児支援
産婦人科ユニット 二宮恵里奈
9. 急性心不全を発症した患者に対する退院支援
～フィンの危機理論を活用して～
S5 病棟 西川綾香
10. せん妄出現患者の関わりから学ぶ
～今後の看護介入に活かすために～
S5 病棟 佐伯美沙
11. ペースメーカー植え込みが必要になった高齢患者への療養指導
S5 病棟 近藤なつ

(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・・・・・・・・山下公平、宮崎 忍、矢野由実子、木俣友理子、越智沙由里、豊田詩織
坂本光子、好井真美、野々下雛、佐伯奈巳、青野裕美

レベルⅡ・・・・・・・・植木綾乃、戸田 恵、藤井雅美、矢野千代美、石川美代子、伊藤光輝、
増田優美、中野久美子、今村佑佳里、矢野久美子、村上優維、伊藤美
紅、原田沙織、宇佐見真由美、田村啓子、田窪鏡子、武田亜耶、後藤
麻里、金子莉奈、菅 貴子、田窪宏行、安永奈々、寺川美樹、宮下麻佑、
吉岡真利、保利友美、高橋エリカ、山路智美、十亀今日子、戸田亜紀、
城戸美恵子、八木 唯、高橋彩音、渡部椋祐、高木雅子、藤岡知可、田
口礼果、富永恵美、山城百合子、青木あゆみ、矢野満江、首藤亜香里、
鈴木季公子、村上由美子、高橋 愛、高橋亜由美、秦 薫、近藤圭恵、
矢野良枝、佐々木麻由、矢原香月、藤田日菜子、今井里奈、山内美香
子、竹田麻衣

レベルⅢ・・・・・・・・村上みゆき、徳永 恵、越智伸一、小野直美、柴山真理、河野秀利、瀬尾アユミ、金子真智子、緒方 優、工藤乃里子、大井未希、木藤美由貴、山崎利恵、渡辺こずえ、湯山陽香、石川亜希美、伊藤文子、山内 恵、弓山寿恵、黒川 優、近藤啓司、吉田晴香

レベルⅣ・・・・・・・・尾崎久美、越智公美、佐薙美代子、大久保美喜、幾島織香、鈴木春枝

【院外】

特定行為研修修了・・大久保美喜
区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、血糖コントロールに係る薬剤投与関連
認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）・・・・・・・・・・・・・・・・柴山真理
新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」・・・・・・・・・・・・・・・・緒方 優
新人看護職員研修「実地指導者研修」・・・・・・・・・・・・・・・・今村佑佳里、山内 恵、戸田亜紀
保健師助産師看護師実習指導者講習会・・・・・・・・・・・・・・・・奥野理恵、石川美代子
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修・・・・・・・・・・・・・・・・工藤直美、高橋直子、成松 綾
訪問看護研修「ステップⅠ」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・首藤亜香里

（５）助産師業務実績

産婦人科ユニット師長 高橋直子

まだまだ続く様々な制限と感染の脅威の中で、妊産褥婦と『安全な出産』と『安心の育児』を提供すべく試行錯誤や創意工夫を行ってきました。今年度も1名の新人助産師を含め若い世代を迎えたことで、フレッシュな発想とベテランの知恵を有効活用し、効果的な妊産婦への支援の方法の確立に努めることができました。

分娩の制限解除と病院側の広報活動の強化により対応する妊産褥婦も増加し、個々への情報提供や出産教育・指導の効率化も必要となり、オリジナル視聴動画の作成や対応者の育成を行いました。また、産後ケア事業の活用にも力を入れ、状況に応じた訪問・日帰り入院・宿泊入院の中で母乳保育や育児支援を行うことができました。分娩数も増加傾向にあります。忙しい中にもやりがいと使命感を持って妊産褥婦に向き合っていきたいと思っております。

今後も、医療安全と感染対策に努めながら、安全・安心な分娩の提供のための様々な方向からのアプローチをしていきたいと考えています。

助産師活動実績の推移

内容	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
分娩件数	64	89	80	97	130
助産師外来	1,003	1,095	1,058	1,428	1,724
2週間健診	64	87	78	88	112

育児相談	26	28	44	16	57
1ヶ月健診	64	89	75	92	136
アロママッサージ	64	81	79	100	157
母親学級	79	58	73	43	—
要支援妊婦紹介	2	5	4	4	5
電話相談	92	85	88	113	132
ベビーマッサージ	34	4	14	0	—
産後ケア入院	0	0	0	5	27
訪問活動	—	—	7	67	45

* 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、2013年に糖尿病看護、緩和ケア認定看護師、2015年に感染管理、認知症看護の認定看護師、2017年に皮膚・排泄ケア認定看護師が誕生し、2018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. 多職種と連携し、質の高い糖尿病指導を実施する。

[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

		2019年度	2020年度	2021年度
実践	療養支援	1,274	1,406	1,046
	フットケア	120 (外来) 90 (病棟)	133 (外来) 69 (病棟)	109 (外来) 45 (病棟)
指導	【院内】・院内スタッフ研修	4	3	3

指 導	【院外】 ・愛媛糖尿病療養指導看護師研修会 ・研修ファシリテーター ・ECDE 資格試験官 ・院外研修 講演 ・東城看護専門学校 非常勤講師 ・「老年看護」雑誌 執筆	8 5 0 0 1 1	0 0 0 0 1 1	0 0 1 0 1 0
相 談	コンサルテーション	27	20	22
	学会発表	0	0	0

[評価・今後の課題]

2021年度は特定行為研修を修了し、糖尿病看護特定認定看護師としての活動開始年となった。特定行為実績件数（脱水の輸液調整3件、インスリン調整1件）と少ないため、次年度は医師と相談しながら特定行為件数を増やしたい。また、高齢糖尿病患者や認知症患者の増加、家族の協力も難しい困難事例が増えている。治療の選択肢も増えており、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していきたい。

【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『大腸がん』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	2021年度
複数回面談を行った患者数	62	50	89	91
看取り	40	35	30	29
がん告知、病状説明の同席・ケア	4	8	28	33
医師からの介入依頼	7	12	7	11
スタッフからの介入依頼	51	45	88	72
転院搬送	1	0	1	0
院内スタッフ教育				
・緩和ケアチーム勉強会	3	1	2	3
・病棟勉強会	3	4	3	2

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

[評価・今後の課題]

患者・家族が認知症や精神疾患などを抱え、家族構成が複雑で介入困難なケースが増えている。患者の思いを尊重し、重要他者（家族）とともに地域で安心して過ごせるように統合的アセスメントを行い、多職種で協働していく必要がある。

今年度は緩和ケアチーム会では『大腸がん』をテーマに勉強会を開催し、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、関わった患者・家族に対して人生会議の啓蒙活動等を行い、意思決定支援を行ってきた。

学会発表や、コロナ禍における地域住民への啓蒙活動は、次年度の課題として継続とした。また、告知・転院時から患者本人の望む過ごし方ができるように、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
4. 新型コロナウイルス感染症関連の対策強化

[活動実績]

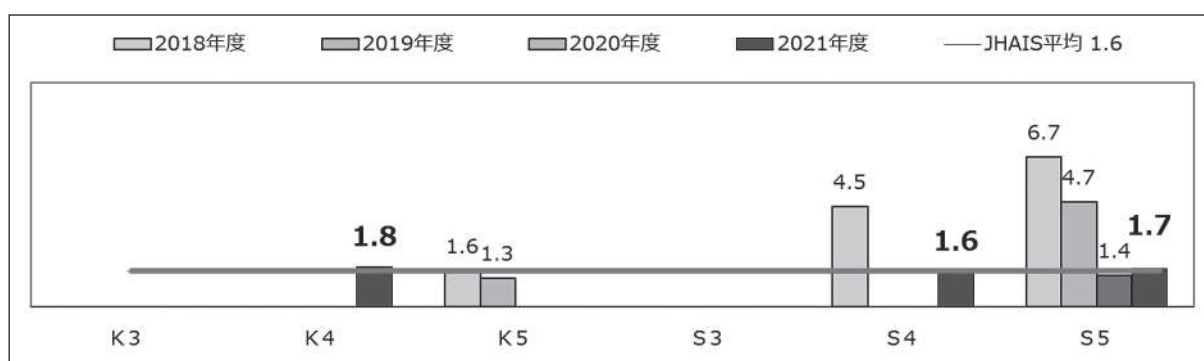
		2019 年度	2019 年度	2021 年度
実践	・インフルエンザ拡大予防の介入	2	0	0
	・針刺し・切創・体液曝露事故対応	11	6	6
	・感染制御チーム（ICT）環境ラウンド	52	52	52
	・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動	52	52	52
	・院内感染対策講習会の運営	2	2	2

指導	・抗菌薬適正使用に関する研修	2	2	2
	・新採用者研修	4	2	2
	・ケアスタッフ研修	1	1	1
	・リンクナース勉強会	4	3	3
	・部署別勉強会	3	3	2
	・委託業者研修	0	2	1
	・認定看護師出前講座	0	0	1
	・看護学校非常勤講師	1	2	2
相談	・コンサルテーション	95	125	184

[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 (CLABSI)

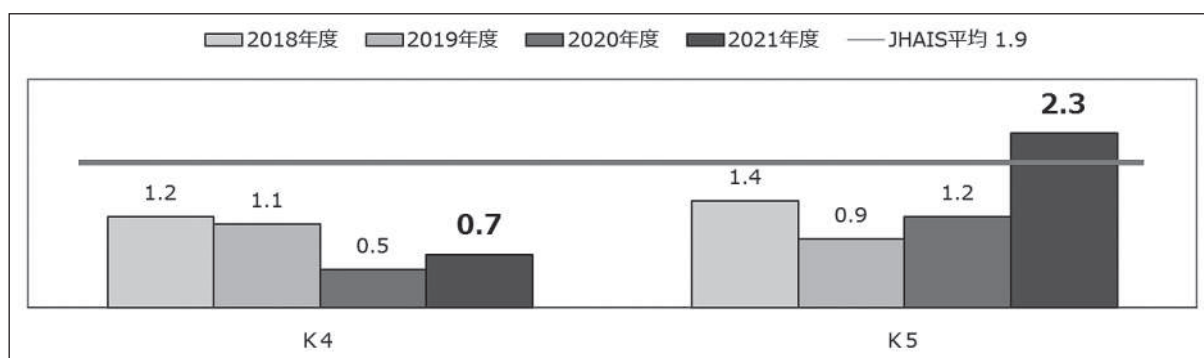
(感染率＝中心ライン血流感染患者数÷延べ中心ライン挿入日数×1000)



中心ラインによる血流感染は急性期病棟において高い感染率を示していたが、年々減少しJHAISの平均値に近づいている。課題と対策を現場のスタッフとともに検討し、改善に取り組んできた結果が成果として現れてきている。しかし、2020年度までは感染者の発生がなかった病棟で新たに3名の血流感染が発生し、早期に介入を行い現場の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が行えるように指導を行い、リンクナースにより現場での実践が継続されるよう支援を続けている。

2. 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス (CAUTI)

(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)

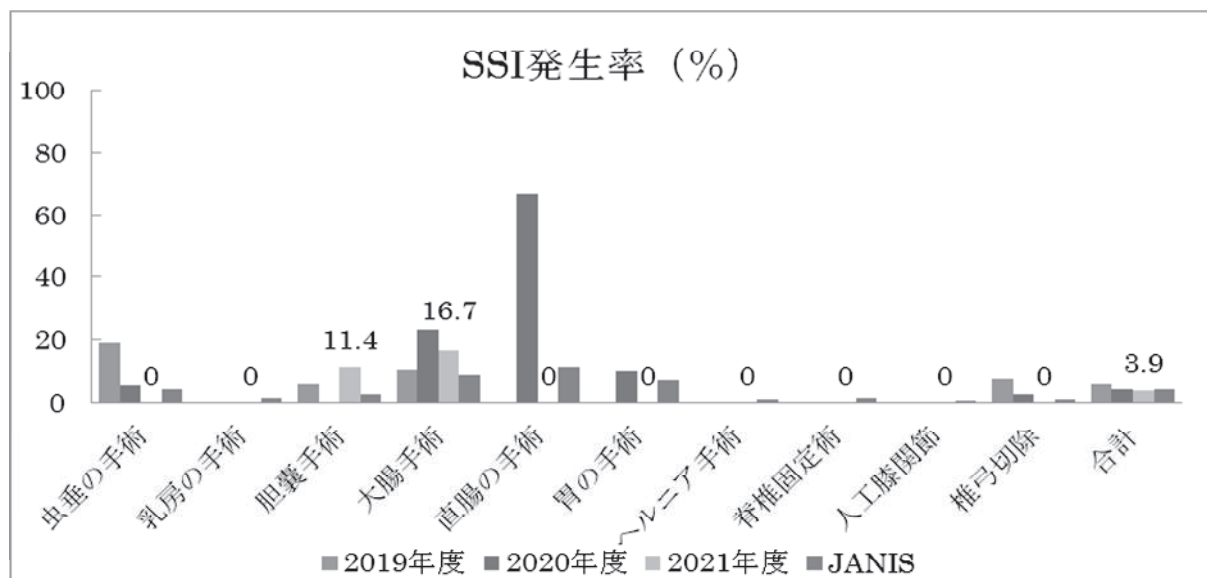


障害者病棟では尿道留置カテーテルの長期間留置患者が多く、また薬剤耐性菌保菌者が多いため、尿路感染のリスクは高い状態である。2021年度は6例の感染者が発生し、JHAISの平均値を

超える感染率となった。カテーテル留置の必要性が評価されないままカテーテルの留置期間が延長し、尿路感染する症例が増えているため、不必要なカテーテルが抜去されるよう介入を行い、抜去に繋がる症例もあった。今後も、不要なカテーテルが早期に抜去されるよう評価できる体制の整備と、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。

3. 手術部位感染サーベイランス (SSI)

(発生率% = 手術部位感染患者数 ÷ 手術件数 × 100)

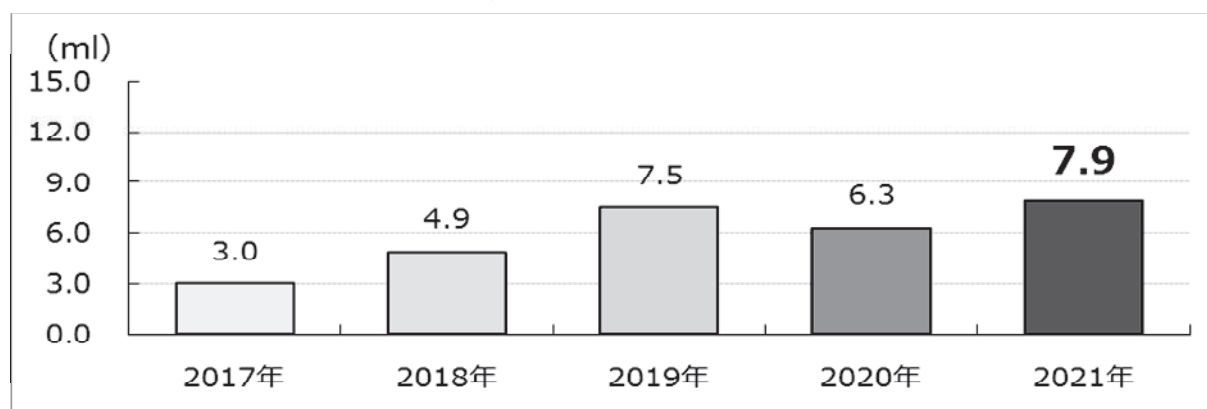


2021年度の手術部位感染サーベイランスは、胆嚢の手術と大腸の手術で感染者が発生し、JANISの平均値より高い感染率を示している。一方、2020年度に高い感染率を示した直腸の手術での感染者の発生はなく、全体の感染率も年々減少しJANISの平均値より低くなっている。これは、継続的に関係するスタッフとともに課題を検討し、改善に取り組んできた結果といえる。今後も感染率低下に向け、対策の強化と関わるスタッフへの周知を進めていく。

4. 手指衛生サーベイランス

(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)



2021年度は擦式アルコール製剤の使用量は増加しているが、新型コロナウイルス感染症の院内感染が拡大した経緯から医療従事者の不適切な手指衛生の実施の可能性が考えられた。そこで、

適切なタイミングで正しい手指衛生が実施されるよう、現場で直接指導を行い改善に向け取り組んだ。今後も、適切なタイミングでの手指衛生が適切に実施されるよう継続した職員への意識付けとともに、リンクナースによる現場での指導を強化していくことが必要である。

〔評価・今後の課題〕

2021年度は、病棟や外来などにおいて新型コロナウイルス感染症疑い症例を含めた患者対応や、周辺地域での感染者の増加に伴い、職員、職員家族などの感染について等の相談件数が増加し対応に迫られた。そして、1月には新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生し、複数の病棟へと拡大した。愛媛県クラスター対策班の助言や保健所からの指導を受け、対策の周知と課題の改善のため現場指導を行い、無事に収束することができた。その後、2月からは重点医療機関として新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れることになったが、厚生労働省の指針や保健所との連携、院内感染発生時の経験を生かしマニュアルを整備し、現在も安全に運営されている。外来では、発熱等の患者のトリアージによる診療体制の整備を行うことができた。また、新型コロナウイルスワクチン接種については、多職種の協力を得て安全に実施され、地域医療への貢献を果たしている。新型コロナウイルス感染症の院内感染発生は、標準予防策や感染経路別予防策の指導を改めて行う機会となり、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。

感染管理の相談窓口として感染管理認定看護師が認知され、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、薬剤耐性菌保菌者や新型コロナウイルス感染症以外での感染事例などの課題もある。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、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. 褥瘡院内発生率を昨年度以下にすることができ、患者の個々に応じた褥瘡予防ケアを提供することができる。
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. 病棟や外来の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	2021年度
創傷	597	397	271	232
オストミー	139	85	161	100
失禁ケア		2		
介入回数	736	484	432	332

【院内教育】	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
褥瘡対策委員会勉強会	6	1	2	
ケアスタッフ会勉強会		1		
部署別勉強会	8	6	3	3
新規入職者研修	2	2	3	3
看護部褥瘡研修			6	
【院外講師】	2018年度	2019年度	2020年度	2021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 老年看護学方法論Ⅰ 医療安全	1	1 1	1	1
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	2021年度
ストーマサイトマーキング 件数	13	17	16	13
人工肛門・人工膀胱造設術 術前処置加算	9	13	7	7
ストーマ造設件数	2	1	3	5
ストーマ外来患者数	11	12	17	28

[評価・今後の課題]

創傷ケアでは、さまざまな皮膚障害に対して介入を行った。皮膚障害の発生原因をアセスメントし、患者の状態に応じた適切なケアを主治医と共有した上でケア方法を決定し、皮膚障害の改善もしくは悪化予防に努めた。今後も院内褥瘡発生率の低下、スキナーケアなどの皮膚トラブル軽減に取り組み、院内で発生する皮膚トラブルを減少させたい。

オストミーケアでは、外来や病棟看護師と連携しながら術前からストーマケアに対する不安を取り除き、術後は在宅でのセルフケアを意識しながら患者に適したケアを提供することができた。訪問看護を利用するストーマ保有者も増えており、訪問看護師と連携を図る機会が増えている。またターミナル期や高齢で近医を希望しているなどの理由で他施設の皮膚・排泄ケア認定看護師からの紹介もあり、患者が自宅近くで安心して生活できるよう地域の病院としての役割も担うことができた。

今後もストーマケアに関わる看護師の意識を変えることや学ぶ機会の提供など、認定看護師としての役割を果たし、患者が当院でのストーマ管理を安心して受けられる環境を整えたい。

【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

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
身体抑制なし（14 日以内）点	43	559	236
身体抑制なし（15 日以上）点	2,083	4,129	4,146
身体抑制あり（14 日以内）点	127	621	623
身体抑制あり（15 日以上）点	4,723	5,911	7,251

2. 院内および院外活動

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
認知症サポーター養成講座開催	2	1	1
[院内教育]	合計 19	合計 20	合計 16
・新規入職者研修	1	1	1
・看護職対象の研修	1	1	1
・中途採用者対象の研修	1	3	1
・ラダー研修	2	1	0
・ケアスタッフ研修	1	1	0
・病棟での勉強会	2	2	2

・認知症ケアチーム会勉強会	11	11	10
[院外研修]	合計 7	合計 3	合計 3
(東城看護専門学校)			
老年看護学方法論 I	1	1	1
(看護協会主催)			
・各ブロック研修	1	0	0
・インターネット配信	0	0	1
(愛媛県主催)			
・看護職員の認知症対応力向上研修	1	1	1
・看護職員の認知症対応現場力研修	1	1	0
(その他)			
・他施設での講師	2	0	0
・西条市民健康教室	1	0	0
コンサルテーション	合計 20	合計 17	合計 32
・介護相談	0	0	0
・認知症看護	0	1	1
・医師からの介入依頼	0	2	0
・看護師からの介入依頼	20	15	31
学会発表			
・日本老年看護学会 第 25 回学術集会 誌上发表 (共同研究)	0	1	0

[評価・今後の課題]

今年度は、委員会で各部署での認知症患者に対するケアの工夫を行った事例を共有し、事例に関連した学習を深めることで認知症に関する知識を深めることができました。しかし、看護計画は、標準計画のまま立案されている事が多く、個別性のある計画立案になるよう指導が必要である。また、看護実践した内容と結果が繋がるような記録となるようリンクナースを通して教育していくことが今後の課題である。

(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。2021 年度はコロナ禍により院外講師による研修を積極的に開催することはできなかったが、院内の講師による研修やオンラインを活用した研修で自己研鑽を支援することができた。また、2020 年度に改定されたクリニカルラダーに基づき、多くの看護師が認定審査を受け承認され、キャリア形成に役立てることができた。今後は、院内での研修の内容を充実させ、看護師個々の能力開発を更に支援していく。

[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
レベル I	メンバーシップ・パートナーシップマインド	5月	
	看護基礎技術	7月・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	フィジカルアセスメント	5月	
	パートナーシップマインド	6月	
	救急シミュレーション①	6月	
	救急シミュレーション②	11月	
	リーダーシップ	1月	
レベル III・IV	パートナーシップマインド	6月	

(8) ヘルシー・ワーク・プレイス委員会活動報告

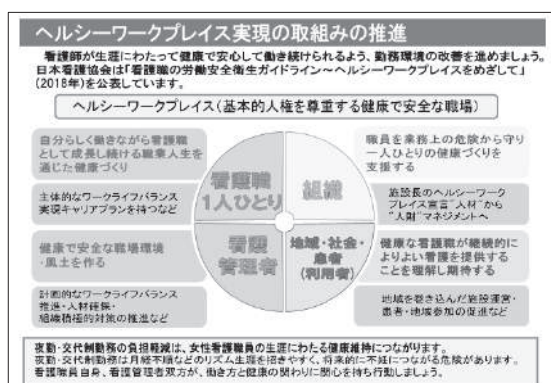
保健師 竹田麻衣 看護師 工藤乃里子

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。当院では令和元年より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ている。

今年度も、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て取り組んだ。公平な年休取得から職場環境改善、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。

(2021 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) 「働きやすい職場環境！！」

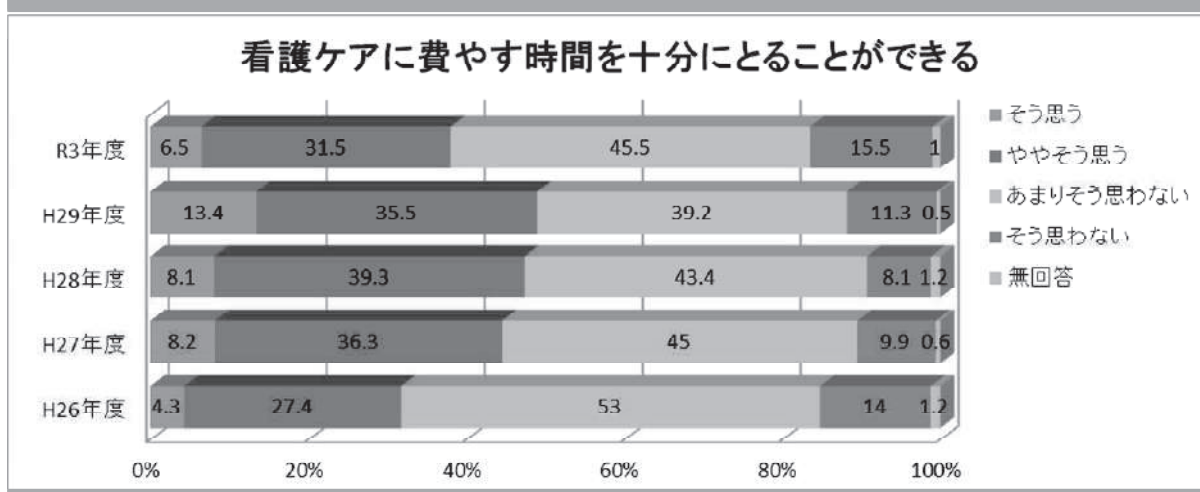
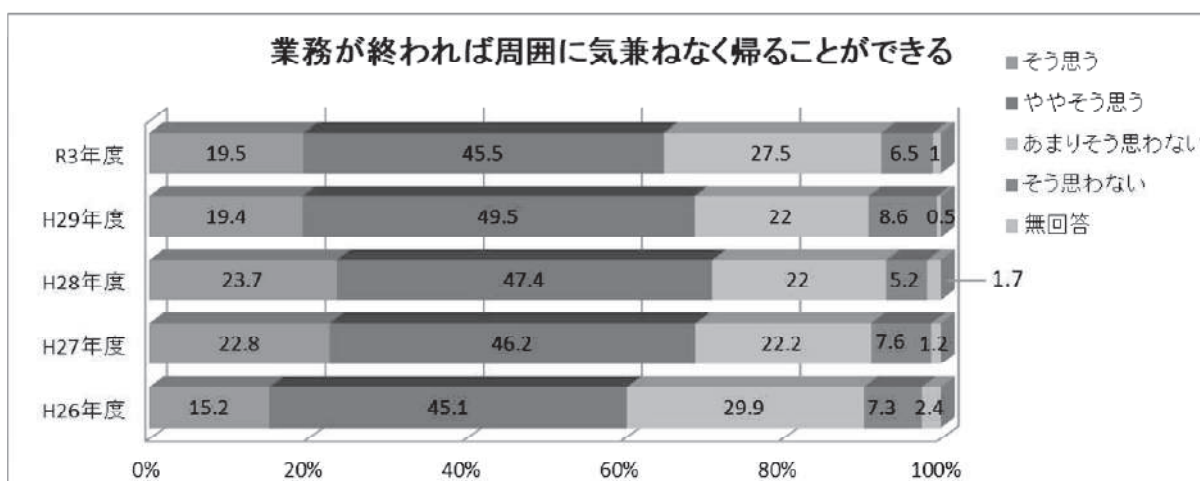
- ・仕事と生活が両立でき、健康で働き続けられる職場に変える
- ・院内研修を勤務時間内や休日にとらわれず平等に受講できるシステムを作る
- ・職場のコミュニケーションの活性化

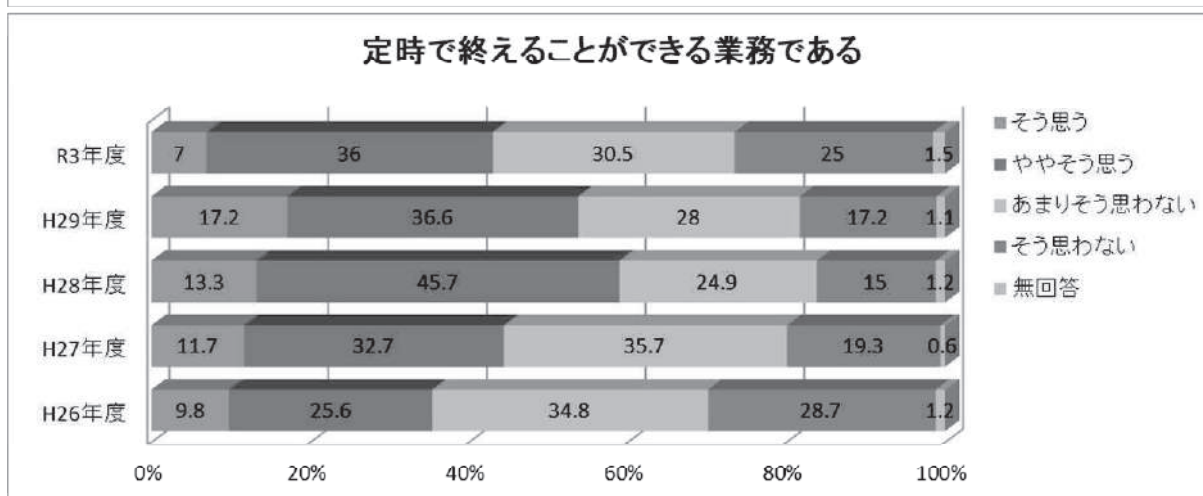
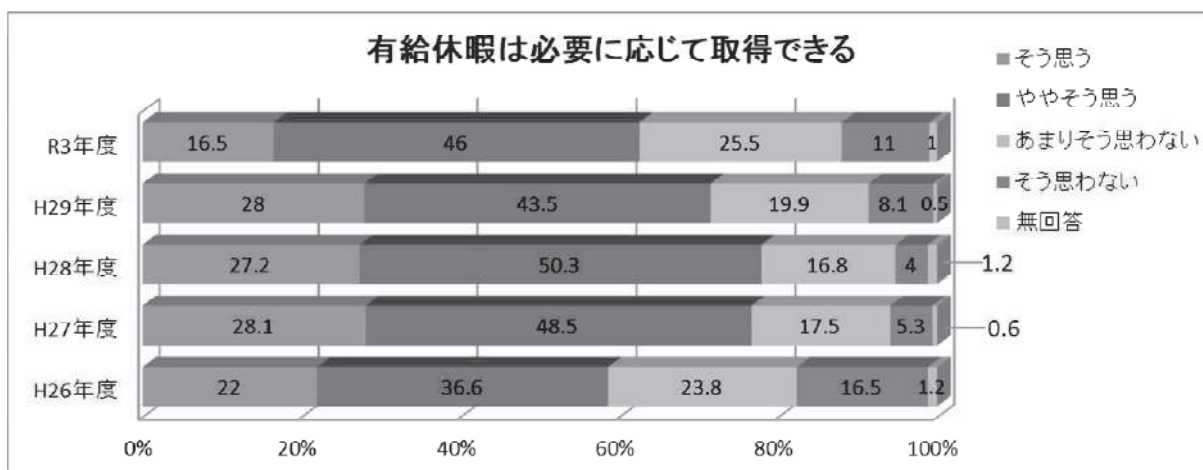
(活動内容)

1. インデックス調査から現状を把握、分析し改善していく
2. 「現状把握インデックス調査からwithコロナ時代の就労環境改善へ」
調査期間 6/7～6/30 アンケート対象者は看護師、ケアスタッフ
3. 職場のコミュニケーションの活性化の取り組み、自部署紹介ポスター作成し掲示

1) WLBインデックス調査の結果

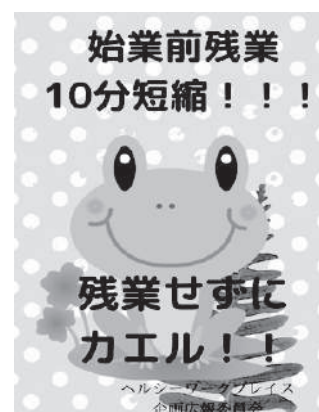
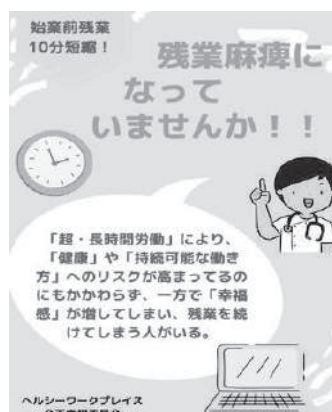
- ・過去と比較し、負に傾いている項目
- ① 看護ケアに費やす時間が十分にとることができる
 - ② 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる
 - ③ 定時で終わることができる業務である
 - ④ 有給休暇は必要に応じて取得できる





2) 年代別結果も踏まえ分析し、対策立案

- ① 看護ケアの結果が見えるようデータで表すには職員満足度調査を実施しアンケートを取り検討する。→アンケート実施できず、次年度検討
- ② 入院書類説明などタスクシフトできることはしていく
- ③ 負に傾いている項目で啓発ポスター作成
- ④ 各部署始業前や終業後残業削減の声掛けを行う
- ⑤ 看護や介護でやりがいを感じられるよう「みんなピカピカ大作戦!!」の取り組み
患者さんへの清潔ケアの提供、環境整備、医師とのコミュニケーション、患者さんからありがとう、を言っていたいただいた件数の申告を実施
- ⑥ 職場のコミュニケーションの活性化、自部署紹介ポスター作成し掲示
(残業に関するポスター)



〈みんなピカピカ大作戦!!〉



〈看護の力掲載〉



〈部署紹介ポスター〉



3) 成果を雑誌に投稿

2014年から2017年までの愛媛看護協会のWLB事業に参加。現在は、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）」を目指して活動した。これまでの活動を振り返ると、委員を中心に働き甲斐を高める職場環境を作る多岐にわたる取り組みを行っていることが解る。昨今のコロナ禍でも、看護の力を集結するための数々の作戦を展開した。これらの素晴らしい活動を全国に紹介すべく某雑誌へこの活動の成果を寄稿した。

健康増進・企画広報チーム

- (目標) ①院内ドックの受診率向上、スタッフの健康意識を高める
- ②オンラインで地域とつながる

(活動内容)

《健康増進に関するもの》

- ① 院内ドック後のアンケート実施
- ② 子宮がん検診の女性医師希望・マンモグラフィー女性技師希望の継続

《企画広報》

- ① ふれあい看護週間
- ② 中高生職場体験アンケート
アンケート結果をもとに「看護師の一日」の動画を作成
- ③ 西条高等学校 病院見学の開催

(9) 看護部企画・広報活動報告

看護師長 成松 綾

今年度のインターンシップは、すべてオンラインで行なった。ホームページ又は SNS 等での情報に加えて、参加者のニーズに合わせた情報提供を行うことができた。オンラインによるインターンシップでは、あらかじめ作成した動画や現場の看護師との対話形式でコミュニケーションを図り、当院の概要や働く看護師の様子を理解していただくことができた。今年度も多くの学生の参加があり、当院への就職に繋げることができている。

[オンラインインターンシップ実績]

開催日時	対 象
2021年4月24日(土)	応募のあった看護学生
2021年5月8日(土)	応募のあった看護学生
2021年7月12日(月)	応募のあった看護学生
2021年8月24日(火)	応募のあった看護学生
2022年2月24日(木)	応募のあった看護学生

[就職説明会実績]

日 時	内 容
2021年4月1日(木)～8月31日(火)	オンライン合同就職説明会 (愛媛県看護協会サイト開設)
2021年3月1日(火)	人間環境大学合同就職説明会 (zoom)

[中途採用者見学実績]

日 時	内 容
2021年10月12日(火)	院内見学

[各動画作成及び撮影等]

聖カタリナ大学就職説明会用資料作成

人間環境大学合同就職説明会用資料作成

男性看護師インタビュー動画作成

次年度オンライン合同就職説明会(愛媛県看護協会)冊子用原稿および動画作成

[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。中高生職場体験が開催できない状況で地域の中高生に対して何かできることはないかと言う意見が委員会で上がった。中高生職場体験について調査するた

め、過去に職場体験の実績があった市内中学校・高等学校へ職場体験に関するアンケートを実施した。コロナ禍で職場体験を中止している学校がほとんどであった。アンケート結果により、今後オンラインでの職場体験が主となることが予想された。委員会ではこのアンケート結果を活かした動画を作成している。今後も、社会の情勢に合わせ、対象者のニーズに沿った動画作成を行い活用していきたい。

[愛媛県立西条高等学校病院見学実習]

今年も新型コロナウイルス感染症の影響があり、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、健康チェックを行い全員で、マスク着用、3 密などの感染予防対策をとった上でフェイスシールドの作成を行い装着し規模を縮小して職場体験を行なった。白衣体験、パワーポイントを用いた病院案内、ZOOM 中継での病院見学を実施した。コロナ禍であり院内見学を積極的にできないこともありリアルタイムで手術室や新生児室を映像で見ることができ良かったと意見を頂いた。例年とは違った職場体験だったが、病院の様子をオンラインで見ることによって身近に感じてもらえる良い機会にもなった。コロナの影響で様々なイベントが中止のなか病院見学を行うことができよき経験に繋がったと感想を頂いた。

開催日) 2021 年 8 月 6 日 西条高等学校 生徒 48 名 (看護師希望 18 名)

内容) 専門職ごとで体験

看護体験) ZOOM 中継での病院見学、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、白衣体験、妊婦体験

全員検温



健康チェックを実施



フェイスシールド作成



フェイスシールド装着後オリエンテーション



全員で記念撮影



白衣を着て記念撮影



職場体験とは



オンラインにて「病院の中を回ろう」ZOOMにて



妊婦健診



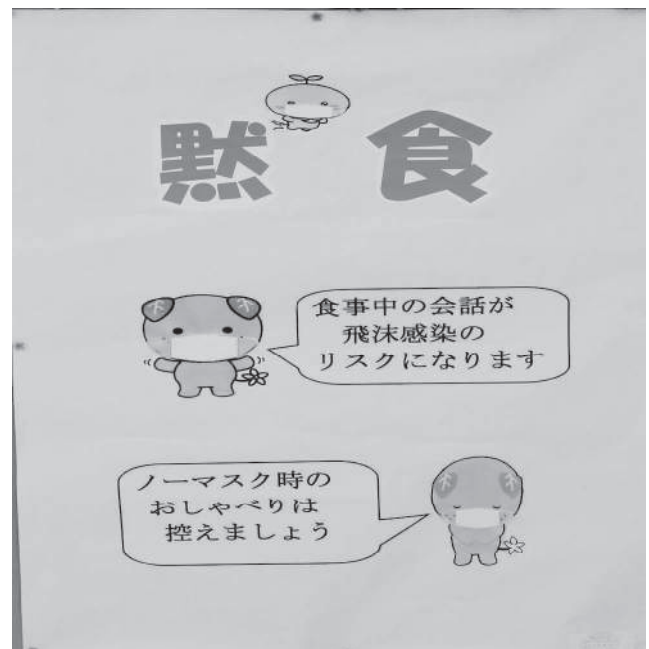
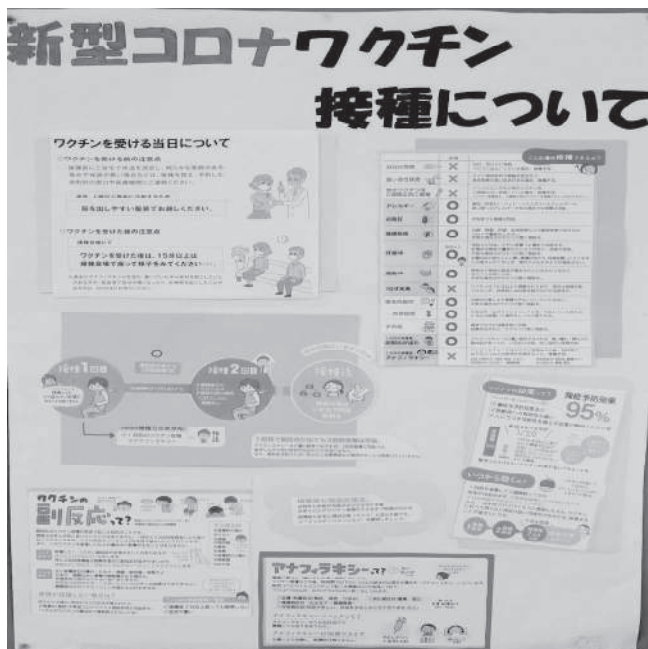
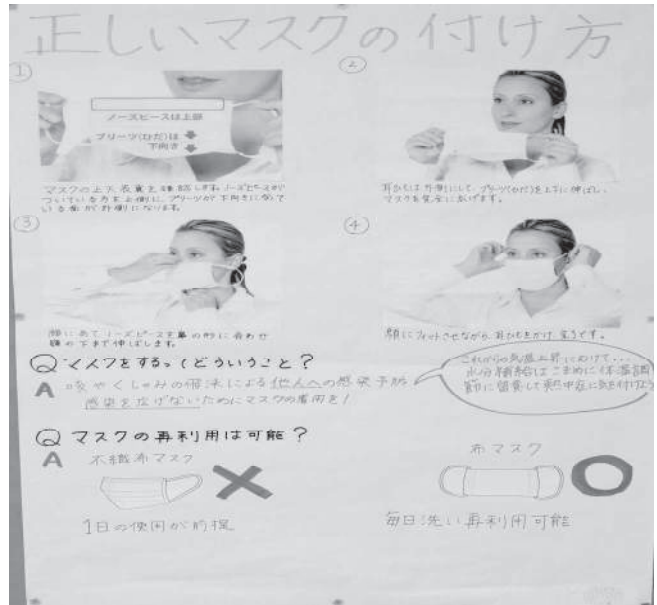
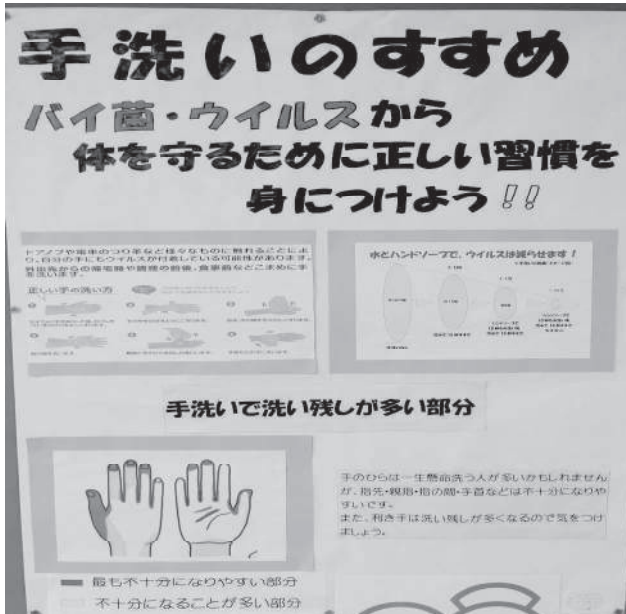
学生より看護師へインタビュー



[ふれあい看護週間]

テーマ：『コロナに』打ち勝つ 新棟 1F フロアへポスター掲示

コロナウイルス感染予防についてポスター作製。立ち止まって見ていただけるよう委員会スタッフで作成。企画展示を行った。



10. 健康管理センター活動報告

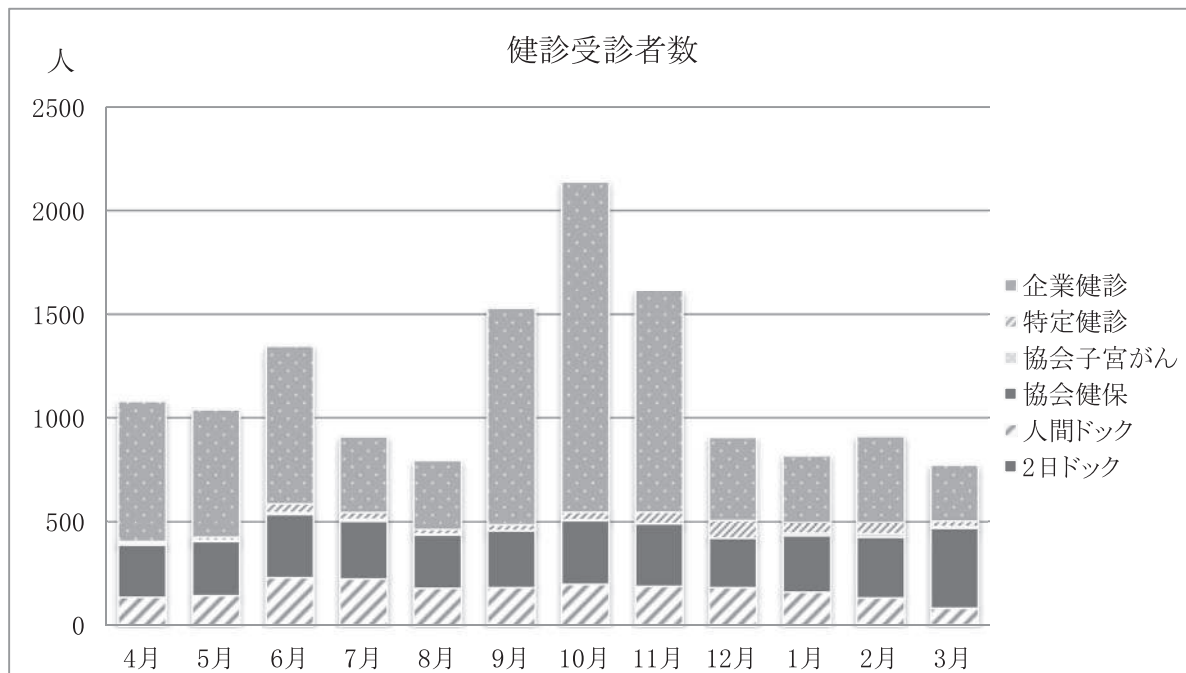
保健師・師長 篠崎加奈子

2021年度は前年度と比較し、受診者数の増加を認めた。月別で見ると例年通りの受診者受け入れとなった。(図1) 前年度はCOVID-19の影響を受けて受診者数が減少したが、人間ドック、協会けんぽ、企業健診は増加を認めた。(表1) 企業健診については、コロナワクチン接種を近隣事業所に対し実施した。ワクチン接種回数は延べ1,200回となり、受診者数の増加となった。特定保健指導は協会けんぽの委託事業に参加し、健診当日に保健指導を行った。他健保については指導を制限する時期もあり、大幅な増加には至らなかったが、実施数の増加が来年度の課題となった。2021年度も健康イベントや教室について実施は控え、次年度の開催を目標とした。年度を通して感染対策の強化を継続し、安全で安心できる健診の提供を行う一年となった。

表1. 受診者数の推移

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
2日人間ドック	48	45	50	39	32	25
日帰り人間ドック	2,143	2,149	2,025	1,993	1,859	2,039
協会健保	2,850	3,033	3,147	3,324	3,291	3,408
協会健保子宮癌検診	101	89	90	87	101	85
特定健診	419	446	426	439	438	454
企業健診・がん検診	5,107	5,235	5,540	6,349	6,385	7,864
計	10,668	10,997	11,278	12,231	12,106	13,875

図1. 2021年度月別受診者数



1 1. 薬剤部

薬剤部主任 近藤慎悟

【2021 年度実績】

2021 年度は延べ入院患者数および 1 日平均患者数は 2020 年度に比べやや増加した。薬剤管理指導件数および退院時薬剤情報管理指導件数、薬剤管理サマリーを用いた退院時の薬剤情報連携加算件数は、それ以上の増加となった。特に退院時薬剤情報連携については 2021 年度に強化して取り組んだ成果が現れた。

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
薬剤管理指導件数 (回)	2,752	4,221	3,951	5,484	6,349
退院時薬剤情報管理指導件数 (回)	0	892	934	611	829
退院時薬剤情報連携加算件数 (回)	-	-	-	14	205
薬剤管理指導患者数 (人)	1,546	1,993	1,872	1,689	1,823

2021 年度より、これまで部門システム単独で行っていた持参薬報告を、電子カルテと連動して運用することとした。これにより服用するすべての薬剤に対して、処方オーダー上で管理されるとともにシステムによる処方チェックが可能となり医療安全の向上につながった。また、薬剤師が代行入力を実施するなど積極的に関与することで、医師の負担軽減にも寄与できた。

より適切な薬剤投与量を選択する目的で、腎機能検査値として CCr、eGFR(標準)以外に eGFR(個別)の結果もカルテに表示されることとした。患者に応じた薬剤の至適量の決定がより簡便となった。

新型コロナウイルス感染症関連業務については、ワクチンの保管・管理、溶解などの予防接種業務のほか、在宅服用薬の確認とそれに伴う代行処方などの入院業務を新たに開始した。

【2022 年度展望】

地域包括システムにおいて病院薬剤師は非常に重要な役割を担う。すなわち、服薬状況や治療方針・目標の収集と把握、それらをベースに退院後のライフスタイルに応じた処方や服用方法の検討・提案・実践・評価、退院時の指導と連携である。患者の入院中にこれらのことを行い、退院時に保険薬局と連携することで、患者一人一人の生活に寄り添った投薬を退院後にも地域として安全・安心にサポートすることができる。実際に、昨年度から強化した薬剤管理サマリーを用いた退院時薬剤情報連携は、退院後の外来におけるプレアボイドに繋がっており、保険薬局からも評価の声が聞かれている。このアウトカムは薬剤師が退院時のみ関わることでは到底達成されない。入院後早期に実施する初回面談の充実やその後の継続した介入が必要不可欠である。そのため初回面談から退院時指導・連携までの一連の強化に取り組む。

薬剤師に対する医療ニーズは増加の一途をたどっており、限られた資源で何をどうするか、業務効率化はもちろんのこと問題抽出力や問題解決力が求められる。それには薬剤師個々のレベルアップや行動変容が必要不可欠である。

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】

2021年度の生理機能検査実績は以下の通りである。2021年度は前年度に比べ全体的な検査件数は増加傾向にある。しかし呼吸機能検査は前年度に引き続きCOVID-19感染状況等を考慮しての運用となったため、著名に減少した2020年度よりもさらに減少する結果となった。終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）は1泊2日入院を要する検査となるため、呼吸機能検査と同様に感染状況を考慮し運用した結果検査件数が減少しているが、終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）は自宅で患者自身によって検査が行えるため2020年度より検査件数が増加したのではないかと推測される。また脈波図検査、心電図検査、ホルター心電図検査、負荷心電図検査、皮膚再灌流圧検査はコロナ禍前の2019年度よりも検査件数が増加していることがわかる。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）を生理部門で行っている。

生理機能検査件数

	2019年度	2020年度	2021年度
呼吸機能検査	1,187	463	403
脈波図検査	347	310	378
神経伝導検査	43	42	40
脳波検査	130	81	102
心電図検査（医療）	5,350	5,422	5,618
心電図検査（健診）	7,846	8,166	8,662
ホルター心電図検査	176	160	184
負荷心電図検査（マスター）	121	133	126
負荷心電図検査（トレッドミル）	11	6	8
負荷心電図検査（CPX）	32	32	41
皮膚再灌流圧検査	60	100	140
終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）	45	20	26
終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）	23	8	3
24時間血圧測定検査	35	29	24
合計	15,406	14,972	15,755

【抗菌薬適正使用支援チーム「AST」として】

ICD、ICN、薬剤師指導のもと AST の一員として抗菌薬の使用が適正か検討を行い、抗菌薬適正使用に尽力した。微生物培養検査総検体数およびAST 介入者人数を下記にまとめた。

総検体数（血液培養・抗酸菌培養含む）およびAST 介入者人数

	2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	合計
検体数	230	225	243	289	243	260	255	248	204	246	156	187	2786
介入者	8	8	9	13	9	18	11	17	6	14	8	9	130

【血液培養検査実績】

細菌検査室では血液培養検査を行っている。血液培養陽性時は主治医に連絡を行い迅速な対応を心掛けた。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検討依頼も行った。血液培養検査数、陽性数および陽性人数は以下の通りである。

血液培養検査数および陽性数

	2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	合計
検体数	52	59	73	83	59	88	67	69	43	58	38	60	749
陽性数	4	6	11	6	7	20	13	13	4	17	7	4	112
陽性人数	3	3	7	5	4	13	8	7	3	11	4	3	71

【COVID-19 検査実績】

今年度も感染流行に伴い、①イムノエース SARS-CoV-2、②富士ドライケム IMMUNO AG カートリッジ COVID-19Ag 高感度抗原（2021年10月導入）を用いて抗原検査を実施。③スマートジーン COVID-19 検出試薬を用いてPCR 検査を行った。現在も抗原検査とPCR 検査を併用し検査を行っている。COVID-19 関連検査数は以下の通りである。

COVID-19 関連検査数

	2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	合計
抗原 (①)	78	50	39	44	43	18	6	0	0	0	0	0	278
抗原 (②)							38	64	62	437	425	458	1,484
PCR (③)	119	181	194	194	347	276	278	182	150	400	230	223	2,774
合計	197	231	233	238	390	294	322	246	212	837	655	681	4,536

1 3. 画像診断部活動報告

画像診断部技師長 小池大作

2021年度は昨年度に引き続き冠動脈CTA、心臓MRIの検査数が増加傾向にあった。それに相まってPCIなどの治療数も増加していた。CT検査の傾向として胸部・腹部検査数が単純・造影検査ともに増加していた。また整形領域では脊椎CT検査数の増加が見られた。MRI検査の傾向としては、CT検査と同様にMRCPを含む腹部検査数が伸びており、それに伴いPTGBD挿入・ESTなど治療数も増加した。また、頭部MRI検査もかなりの増加が見られた。一般撮影、MMG、透視検査を含め全体的に検査数が増加傾向にあった。このように治療へとつながる画像検査の需要が年々高まっている。

治療へ貢献する画像検査数をより増やすためには、計画的な装置の更新が必要であると考え。装置を最新機器に更新することにより最新医療技術の提供、検査時間の短縮、低被ばく、造影剤の減量など機能のSpec Upのみならず、新しい診断領域が広がったり、今までは適応外であった症例の制限緩和、またその話題性により新規患者の画像検査数の増加が見込める。画像診断部では現状、経過年数が10年を超えている大型医療機器としてCT装置とAngio装置、また翌年にはMRI装置が丸10年を迎えることになる。当院の特徴ともいえる循環器疾患を有する新規患者数を伸ばすためにまず、CT装置を更新することが優先である。CT装置を更新するメリットとして循環器画像検査の適応が広がることによる新規患者の獲得である。低被ばく、高画質はいうまでもなく大幅な造影剤の減量や検査時間の短縮など様々な点で患者さんの負担を軽減できる。また今まで頻脈、AF、不整脈など検査適応外であったものも検査対象となる。それに加え、検査前の投薬、静注による前処置に数時間を要しており、さらに検査後の観察にかかっていた時間と労力も不要となり医師、看護師、診療放射線技師と様々なスタッフの負担軽減にもつながる。新しい領域としては心筋虚血評価やDual Energyによる性状評価で冠動脈のみならず心臓全般の評価が可能となる。循環器画像検査数が増加すると、当然PCIなどの治療件数も増加していき病床単価率の上昇につなげることができる。

【医療被ばく管理について】

今年度は、PCI件数が増加したためか局所高線量被ばく症例が数件見られた。いずれも放射線皮膚障害など被ばくによる影響は見られなかった。どの症例も術式の難度が高かったこともあり過剰線量となった背景があった。対策として透視保存の活用や長時間を要する症例の場合には、画質は落ちてしまうが適所で透視線量率を下げる。また、総線量が5Gy.8Gy.10Gyを超えるたびに施行医に声かけするなどし、局所高線量被ばくの低減に努めていく。

【今後の取り組み】

2021年度は当院の特徴ともいえる循環器領域でCT・MRIなど検査数、PCIなど治療数ともに増加した。さらには外科、整形領域の検査数も増加していた。2022年度はさらに検査数を更に伸ばすために大型機器更新の準備を進めていく。

1 4. 臨床工学部活動報告

臨床工学部統括主任 宮崎詩織

【血液浄化部門】

現在、35 台の透析監視装置を有しているが、その半分が耐用年数に迫ってきている状況である。使用年数が長くなれば故障率も上がってくるため、日々の点検により異常の早期発見早期修理を心掛けている。また、シャントエコーを計画的に実施し、緊急シャント PTA を減少できるように努めている。2021 年度は 53 件のシャントエコーを実施した。2020 年度の 72 件から減少する結果となった背景としては、シャント PTA 件数が減少したことに伴ってその後の定期フォローが減ったことが影響していると思われる。

【心血管カテーテル部門】

2021 年度もペースメーカ植え込み患者への遠隔モニタリングシステムを積極的に導入した。総患者数は昨年度から増加する結果となった。送信されてきた患者データを定期的に確認し、異常があれば速やかに医師への報告を行っている。心臓カテーテル治療においては、新たにロータブレータを用いた治療が開始となった。使用する器材も加わり、私たち臨床工学技士も変化に対応すべく知識・技術の向上を目的に勉強会を開催している。

遠隔モニタリング患者数推移

メーカー名	2020 年度		2021 年度	
	新規導入	総患者数	新規導入	総患者数
BIOTRONIK	1	5	3	8
Medtronic	50	50	13	55
Boston Scientific	3	3	9	12
計		58		75

【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）、硬化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、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、中央材料室業務を行っている。手術によって使用する器材は変化するので当日に点検し、安全に使用出来るように努めている。

【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。2021 年度は、富士フイルム社の内視鏡診断支援機能を搭載した機器が新たに加わった。機器の特性を理解し、検査・治療に活かせるようにメンテナンスを実施している。

15. 栄養治療部活動報告

栄養治療部主任 神原淑恵

今年度は日本摂食エンゲリハビリテーション学会の嚥下調整分類の変更があり、当院では嚥下調整分類に合わせて食種を調整しました。これにより嚥下評価が簡便にでき、他施設との連携がより密になりました。また、約束食事箋を見直し指示食の栄養量を明確にしたことで、患者個人対応の提供量が一元化されました。栄養評価では高度栄養不良などの患者に対してNST回診を行い、多職種連携し病態改善に努めています。栄養指導件数については下表の通りです。指導疾患の診療科は一般内科・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ます。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ですが、高齢化により腎疾患の増加が顕著であること、小児科での低体重や低栄養の相談も増加傾向にあります。急性心筋梗塞や狭心症、心不全などの患者を対象にした心臓リハビリでは、入院中からサポート強化できるようカンファレンスを実施しており、情報共有できるようなシステムを構築中です。退院後外来での定期的なサポートも行っています。食物アレルギーでは、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ます。また、災害対策としては、アクションカードに基づいた行動が出来るよう努めています。備蓄食品では、患者用・職員用共にローリングストック法を取り入れ随時食材の利用と交換を行っています。

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きます。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きます。

栄養指導件数

病態	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
糖尿病	88	75	129	81	96	59	124	98	104	55
腎臓病	24	5	42	6	47	13	65	18	39	7
心臓病	138	3	146	3	159	4	215	15	121	8
高血圧症	9	5	57	2	23	1	26	2	14	5
脂質異常症	2	20	9	32	1	17	6	11	2	11
胃潰瘍	5	0	12	0	11	0	13	0	12	0
その他（肥満等）	54	1	56	16	48	13	66	10	56	1
糖尿病透析予防 （指導）		32		54		49		35		20

食物アレルギー聞き取り件数

2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
239	254	293	229	243

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

【2021 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	208	183	213	222	225	223	208	194	207	207	154	199	2,443	204
救急車搬送患者数	92	96	117	107	116	101	112	109	103	119	88	86	1,246	104
初診患者数	672	735	826	1,039	935	788	779	844	796	820	675	803	9,712	809
紹介率	44.6%	38.0%	40.0%	31.7%	36.5%	41.1%	41.1%	35.9%	38.9%	39.8%	35.9%	35.5%	38.0%	38.0%
逆紹介患者数	184	176	216	214	200	230	246	202	225	208	173	232	2,490	208
逆紹介率	27.4%	23.9%	26.2%	20.6%	21.4%	29.2%	31.6%	23.9%	28.3%	25.4%	25.6%	26.9%	25.6%	25.6%

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

【2021 年度実績】

[医療相談室実績]

1) 相談件数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
相談件数	1,344	1,472	1,357	1,368	1,383

2) 相談者の状況－①

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
入院	1,143	1,328	1,148	1,168	1,184
外来	201	144	209	200	199

2) 相談者の状況－②

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
新規	723	750	733	732	764
継続	621	722	624	636	619

3) 相談内容

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
入院相談	4	6	20	27	42
退院相談	145	120	173	165	169
転院入所相談	237	228	222	192	209
介護保険相談	679	646	701	723	711
療養上の問題	144	91	78	57	58
経済的相談	35	42	58	78	55
社会保障の利用	127	113	147	187	196

資源の利用	69	63	77	70	79
その他	424	400	551	491	500

4) 相談対象

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
本人	562	553	610	578	597
家族	704	701	717	708	658
医療スタッフ	237	255	329	328	321
関係機関	632	679	678	687	638

5) 相談方法

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
面接	1,480	1,657	1,839	1,882	1,838
電話	899	896	920	824	807

6) 書類

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
書類件数	1,042	1,066	949	884	923

【今後の展望】

2021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。

[訪問看護]

- ・医療保険による訪問看護の提供

【2021 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 年より入院時支援加算 2 の算定にも取り組みでしたが、2021 年度も継続して入退院支援加算・総合機能評価加算・入院時支援加算 2 の算定ができた。毎朝、患者支援センターで行うカンファレンス時に、算定漏れのないよう確認を行うことで確実な算定に繋がった。

2021 年入退院に関わる加算算定件数

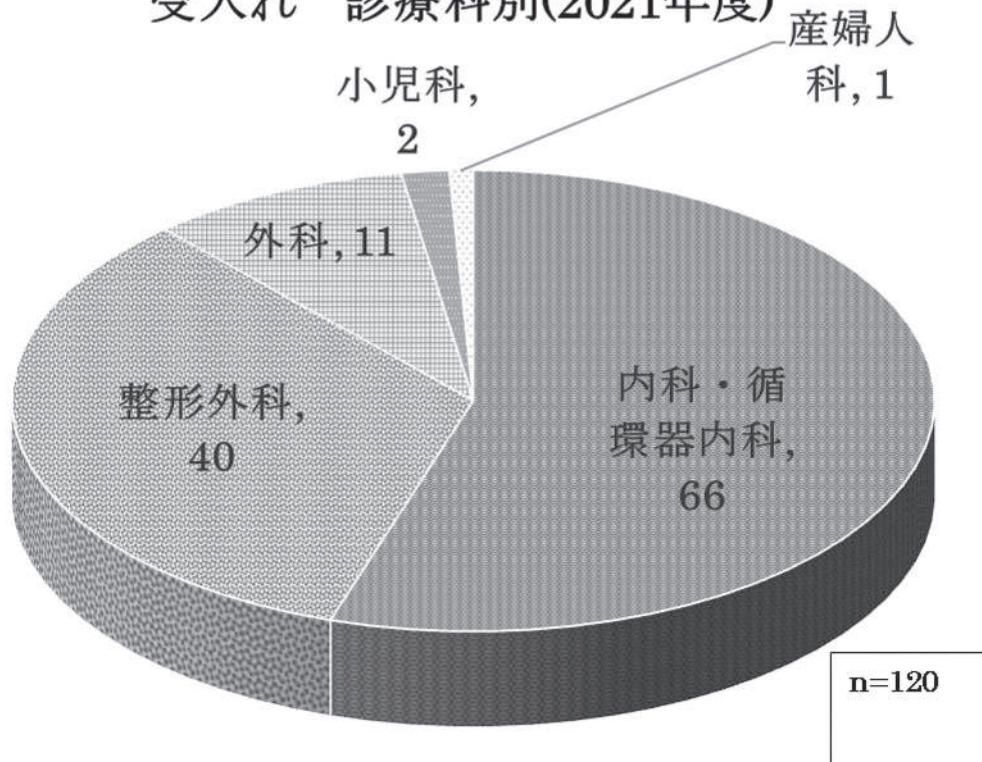
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入退院支援加算 1	103	74	84	98	78	100	103	104	102	100	84	80
総合機能評価加算	97	69	82	93	73	90	90	93	90	93	75	74
入院時支援加算 2	26	30	29	24	28	32	47	45	36	35	31	26

[転院患者]

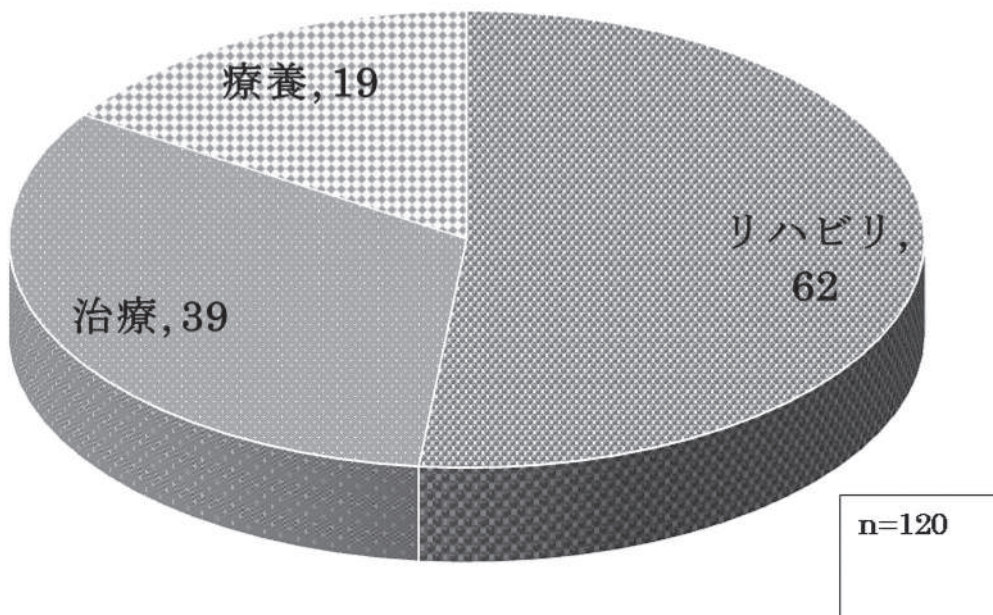
2021 年度は、転院相談件数 139 件に対して 120 件の受け入れができた。リハビリ目的での転院が半数以上を占めているが、療養目的の転院件数が前年度 4 件に対して 19 件と、緩和目的の転院が多くなってきている。

院内での新型コロナウイルス感染症陽性者発生もあり、転院依頼から受け入れまでに時間を要した時期もあった。前年度と同様に、2021 年度も新型コロナウイルス感染症対策の観点から転院前訪問は 28 件しか実施できなかったが、依頼先と連絡を取りながら患者情報を収集し、ベットコントロールや受け入れ病棟への情報提供を行った。

受入れ 診療科別(2021年度)



受入れ 目的別(2021年度)



[訪問看護]

2021年度は、入院患者が在宅退院を目指すにあたり、訪問看護利用を検討してもよい患者がいた場合に患者支援センターへ情報提供してもらうよう病棟師長・MSW・各病棟の入退院支援委員に働きかけた。結果、実際には訪問看護利用には繋がらないケースもあったが、512件（前年度は468件）の訪問看護を実施した。

また、退院後訪問を病棟看護師と協働で実施し、その後訪問看護へと移行したケースもあった。

【今後の展望】

入院支援に関しては予定入院患者へは関わることができているが、今後は緊急入院患者への入院支援も行い、入院時より患者・家族と関わり入院前の生活状況や今後の意向の確認を行っていく。また、入院時の情報をMSWや病棟等多職種へ提供し、早期から連携して退院支援に取り組んでいく。

17. リハビリセンター活動報告

技士長 田中伸二

理学療法士 15 名・作業療法士 7 名・言語聴覚士 3 名（2022 年 3 月 31 日現在）体制で業務を行った。急性期病棟では他職種との情報共有の効率化のため療養支援カンファレンス内容の改善に努めた。下期は 10 月より第 1・3・5 土曜休診日に理学療法士・作業療法士各 1 名体制で S4, S5 病棟患者にリハビリテーションを提供した。またコロナ罹患患者に必要な応じ、入院中の ADL 能力低下を予防するため感染管理認定看護師に防護服の指導を受けてリハビリテーションを提供した。今後も早期リハビリテーションの充実、在宅復帰が円滑に出来るよう支援に努めていく。

図 1. 2021 年度入院診療科別リハビリテーション患者数

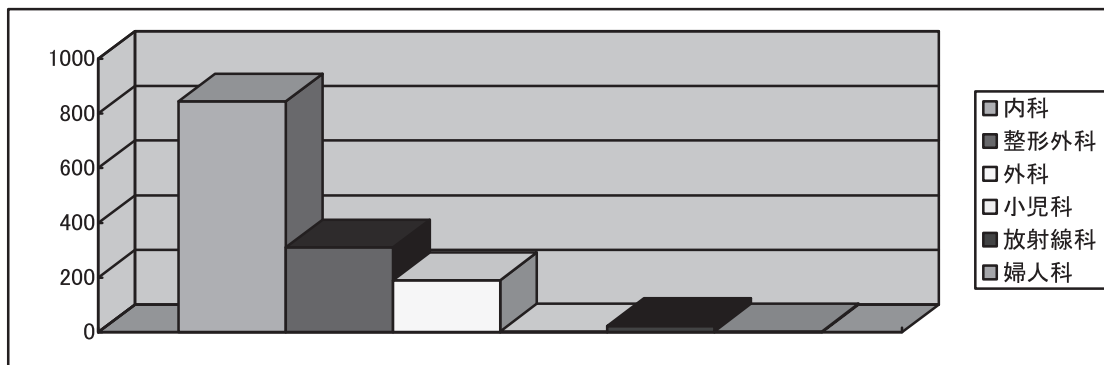


図 2. 2021 年度入院疾患別リハビリテーション患者数

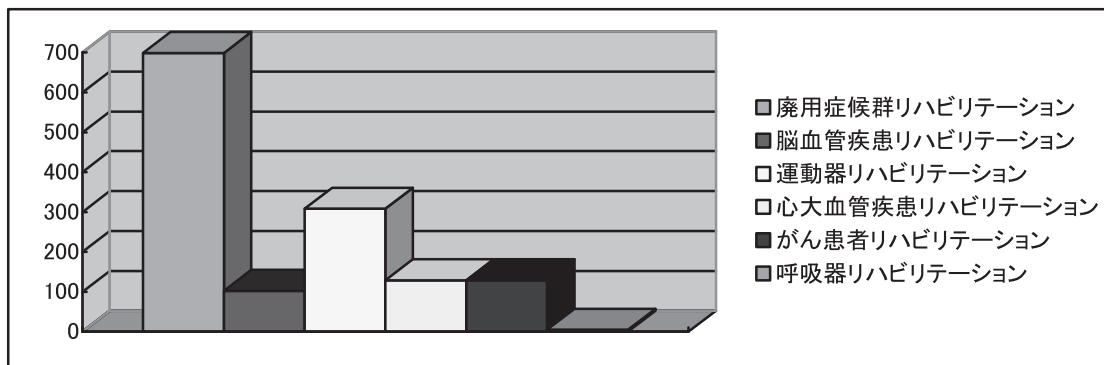


図 3. 2021 年疾患別リハビリテーション延単位数

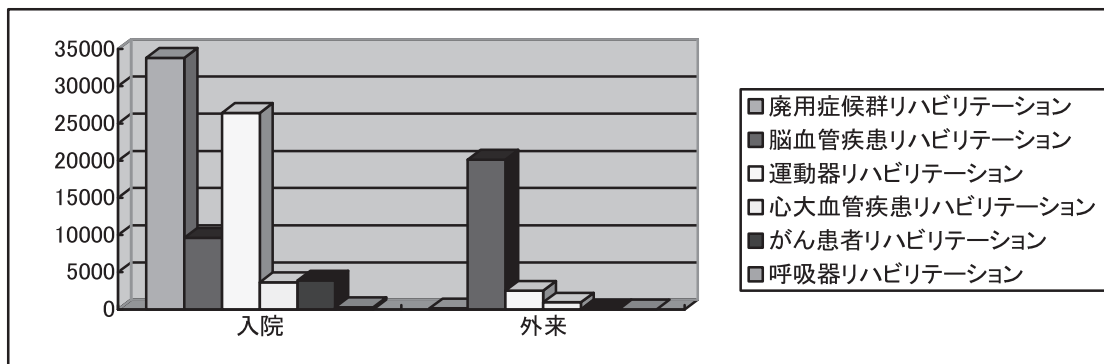


表 1. 2021 年度訪問リハビリテーション延単位数（介護保険分）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
154	164	178	160	156	148	136	146	154	132	150	158

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

2001年5月に通所リハビリふれあいがスタートして20年が経過した。これまでに7回の介護報酬改定が行われ、通所でのリハビリテーションの提供方法も大きく変化した。

健康管理、個別リハビリ、自主訓練運動、食事、入浴、レクリエーション等利用中の活動プログラムだけでなく、必要に応じて自宅訪問を行い、動線や環境に関する問題解決に努めている。

運動に対する意欲、動機付け、達成感、楽しさの向上が運動習慣の形成に役立つと考えられるため、毎月リハビリ強化週間を設けて、セラピストによる「365歩のマーチ体操、百歳体操、ボール体操」など集団運動を実施している。個別運動に集団運動を組み合わせることにより、楽しみながら着実な運動量・活動量が確保できている。

維持期のリハビリは、能力の維持をするという考えから、短期間でより効果的なリハビリを実施するという考えに変化している。対象者に則した効果的なリハビリを提供することで、機能回復や身体能力の向上に取り組んでいく必要がある。

利用者状況（2022年3月末時点）



校区名	人数（人）	
	2020年度	2021年度
玉津	4	7
飯岡	7	5
大町	10	12
西条	24	25
神拝	23	18
神戸	8	10
橘	0	2
禎瑞	6	4
水見	3	3
吉井	1	1
石根	1	1
合計	87	88

認知症自立度		自立	I	II a	II b	III a	III b	IV
人数	2020年度	30	29	18	6	1	2	1
	2021年度	29	32	15	5	5	2	0

介護度		要支援		要介護				
		1	2	1	2	3	4	5
人数	2020年度	1	12	26	19	16	8	0
	2021年度	6	14	25	21	12	8	2

【利用中の余暇活動（レクリエーション）について】

2021年度は2020年度同様、感染症予防のため、施設外に出て季節を感じるドライブは中止したが、季節毎の壁紙や施設内の飾りつけにより、季節を感じる事が出来るよう環境を整えた。

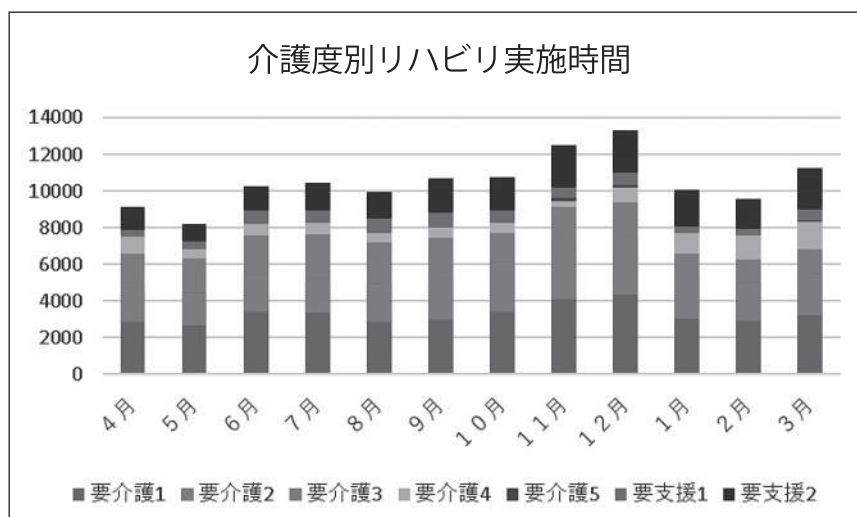
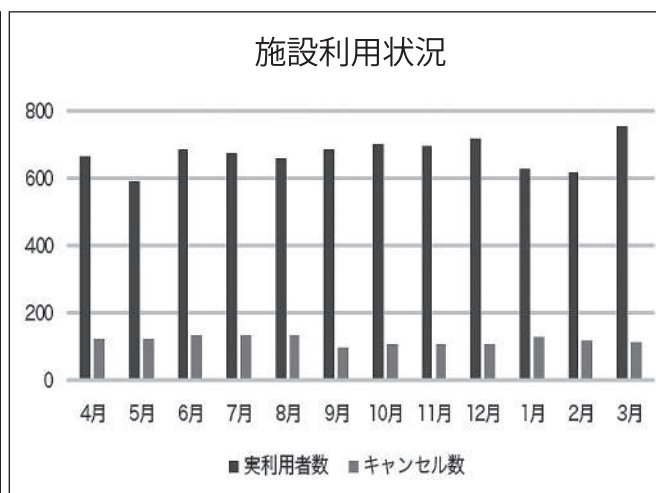
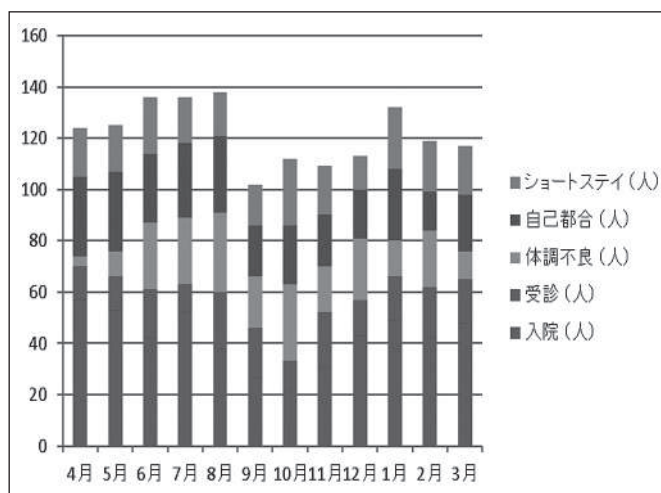
普段使用している話し言葉だけでなく、慣用句や連想語、簡単な計算等の脳力トレーニングに取り組んで頂き、脳への刺激を行いつつ思考能力の維持を図った。

【2022年度の取り組み】

2021年度は、感染管理に重点を置き、利用者や家族に対して感染症予防に関する情報提供や行動の定着を図った。

認知症自立度でも確認できる通り、利用者の多数が認知症の診断が出ており、感染症予防となるマスクの着用や手指消毒の定着には時間がかかったが、2021年度末には略全ての利用者が実施出来るまでに至った。

2022年度より、介護保険法内においてハラスメント対策を整え実施する事が事業所義務となった。利用者や職員間の問題だけでなく、家族がハラスメント問題の当事者となる場合もある事等、諸々のケースを家族に伝え、事業所との相互協力のもと対策強化を勧めていく。



19. 居宅介護支援事業所活動報告

所長 真鍋万里子

2021年12月から介護支援専門員が4人から3人体制となった。後任の介護支援専門員が決まらない状況であったため、事務部門の協力のもと業務の見直しをおこない、利用者への支援を続けることが出来た。また研修や会議など新型コロナウイルス感染防止のためWebで参加した。週に1回事業所内での勉強会も継続出来た。他事業所との事例検討会も開催することが出来、ケースの振り返りや共有が出来た。

西条市の活動として長寿介護課事業所指導係担当者と居宅介護支援事業所や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。

【2021年度居宅介護支援事業所目標】

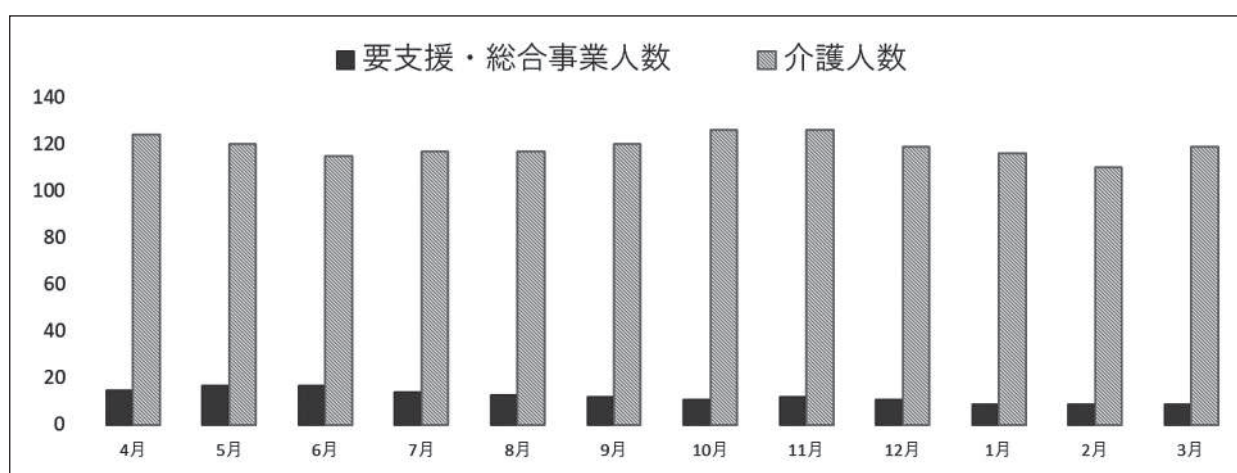
- ◎利用者への迅速な対応をおこなう。
- ◎自分で考えて実践出来、ニーズをとらえることが出来る。
- ◎各介護支援専門員の資質向上になるよう研修参加が出来る。

【次年度の取り組み】利用者が住みなれた自宅で生活出来るよう、利用者や家族の意向を確認し自立支援を念頭におきながら支援をおこなう。2022年度Web研修に参加できる環境を整え、自己研鑽につなげ、今自分たちに出来ることに取り組んでいきたい。

表1. 居宅介護支援実績件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
要支援・総合事業	108	165	221	174	149
要介護者	1,583	1,633	1,557	1,491	1,429
合計(件数)	1,691	1,798	1,778	1,665	1,578

図1. 2021年度 居宅介護支援月別件



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

- 4月 清拭用とモーニングケア用おしぼりタオルをディスポタオルに変更
 - 6月 リストバンド装着率100%に向けて対策強化
 - 7月 与薬カート導入（障害者病棟）
 - 8月 経管栄養誤接続防止コネクタについて説明
 - 9月 通所リハビリのおしぼりタオルをディスポタオルに変更
 - 10月 「医療安全と接遇」ポスター作成開始
医療安全管理室メンバーによる院内巡視
 - 3月 与薬カート導入（地域包括ケア病棟）
 - 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 4日 村上記念病院
 - 8月 30日 西条中央病院
 - 10月 18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

- 5月 多職種で取り組む転倒・転落、ヒヤリハット防止
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 事例動画で学ぶ
eラーニング 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）

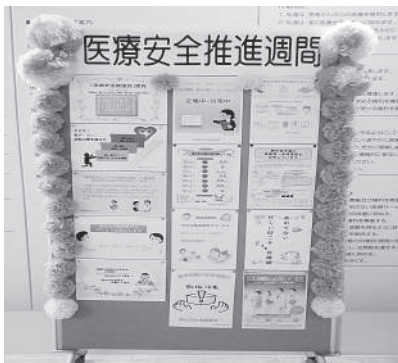
看護部：宮崎里美（看護副部長）、高橋直子（看護師長）、中山亜里美（看護師長）
佐伯京子（医療安全管理室長）、森賀千夏（看護師長）、丹友美（看護師長）
村上笑子（看護師長）、成松綾（看護師長）、工藤直美（看護師長）

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21日～11月27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・臨床検査部・栄養課
 薬剤部・事務所・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。



「全集中 焦ったときのひと呼吸
 壺の型 指差し呼称」

(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	2021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	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	A
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	B
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誤嚥予防	B
リハビリセンター	①インシデント報告件数増加 ②危険予測トレーニング勉強会の開催	B
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患者情報に関する誤り事例を発生させない。 (患者登録、取り違い、書類作成等)	A
画像診断部	①患者・撮影部位間違いを防ぐ	A
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

今年度は、患者接遇の対応力向上を目的に「医療安全と接遇」のポスターを発行した。患者さんの話に頷き共感を伝える等医療接遇は、日々の小さな思いやりの積み重ねです。患者さん、医療者間に心が通う温かい医療環境が整えられる様、今後も引き続き配信していきます。2022年度は、医療安全ケイタイマニュアルの改訂年度である。安全で効率的な業務改善につなげられるよう、マニュアルを見直していく。

2 1. 新型コロナウイルス感染症

院 長 風谷幸男

新型コロナウイルス（新型コロナ）感染症のパンデミックを契機に感染症対策の重要性がクローズアップされている。新型コロナで得られた経験は、今後、新たな感染症が襲ってきたときに役立つと思われる。そこで、本稿では、当院が新型コロナに対してどのように対応しどのような結果になったのかについて、試行錯誤を繰り返した実態を交えて、詳細かつ赤裸々に書き留める。

2019年12月に中国で新型コロナに感染した患者が初めて確認されて以来、新型コロナ感染症は瞬く間に世界中に広まった。愛媛県では2020年3月2日に初めて感染者が確認された。当初、診断するためのPCR検査は国立感染症研究所でしか行えなかった。しかも、不顕性感染から死に至る患者まで幅広い臨床像を呈することがわかり、国民は混乱し、医療関係者は対応に苦慮した。診療現場では受診した患者が新型コロナ感染者なのかどうかさえわからない大変厄介な感染症だった。

このような中、当院は、患者と職員の安全・安心のため、2020年4月10日から一般の外来診療から離れた場所にある旧棟の旧整形外科外来で「発熱外来」を開始した。さらに、見えない敵の見える化が必要と考え、新型コロナ感染者を診断するための武器の購入に手を尽くした。まず、当時発売が見込まれていた抗体検査キットや抗原検査キットに着目し、早期から発注し、5月に抗体検査キットを、6月に抗原検査キットを入手した。さらに、近々PCR検査機器が発売されるとの情報を得た時点で購入を申し入れ、2020年12月末に検査機器を4台（現在は5台）納入した。これらはいずれも高田名誉院長の提案であり、名誉院長の先見の明により早期から自院で診断できる体制を整えることができた。

2020年8月には、大所帯の感染対策委員会とは別に、感染対策委員会のコアメンバーと各部門の現場を指揮する職員を委員とする「感染諮問会議」を創設した。委員長には感染対策委員長を充てた。新型コロナに迅速に対応するためには、感染症に造詣の深い職員と現場の代表者が一堂に会し、コンパクトで身動きしやすく頻回に開催できる会議が必要と考えたためである。組織図上は感染対策委員会の下部組織だが、事実上院長直轄とし、今日まで毎週欠かさず協議を重ねている。議題の中心は新型コロナ対応であり、誰にも正解が見えない中で、この会議の提言のおかげで感染状況、行政の対応や科学的データなどを分析し、現場の状況に配慮しながら臨機応変に対応することができている。さらに、職員の行動規制を病院幹部が一方的に決めるのではなく合議で決めることができ、各部門でしかわからない課題についても職員間で共有し対応策を協議することができている。このため、会議の提言は院内の合意が得やすく、病院の円滑な運営に貢献している。

2021年度は第四波（アルファ株）で幕を開け、夏には第五波（デルタ株）に、年明け早々には第六波（オミクロン株）に見舞われた。次々に変異し感染力を増して押し寄せてくる新型コロナに対して、当院が果たすべき役割について考え、悩み続けた1年だった。様々な出来事に直面し、2022年2月19日には新型コロナ重点医療機関になった。以下に、経緯の詳細について記載する。

当院では、第四波に入った4月に待望のワクチン接種が始まった。まず、医療従事者に、その後、年齢の高い順に接種が行われた。当初は、個別接種（集団接種ではなく個々の医療機関で行う接種）で西条市民に幅広くワクチン接種を行うのは夢物語のように思われた。しかし、看護部、ICN、薬剤部、事務部門が積極的で、試行錯誤を繰り返しながら効率のいい接種手順を工夫し、日常診療に影響せず密を避ける対策も施しながら1日当たり250人のワクチン接種を行う体制を構築した。医師の協力も得られ、全診療科の医師がワクチン問診を担当した。医療従事者のワクチン接種を通じて効率のいい接種体制を模索し改良したうえで、5月以降の本格接種に向けて体制を整えた。議論を重ねた結果、接種場所は副反応が出た時の対応などを考慮し新館1階で行うこととし、全職員が当番制で関わった。また、当院に接種で訪れた市民に対して接種の流れをわかりやすく説明したビデオ動画を作製し、待っている間に供覧することでスムーズに接種が行われるように努めた。ワクチン接種は国家の大事業であるとの認識を共有し、月曜日から土曜日まで祭日も含めて14:00-17:30の間1日も欠かさず接種を続けた。その結果、2021年度末までに40,425件（クラレの職域接種1,249件を含む）のワクチン接種を行うことができた。個別接種開始後、西条市が主催する集団接種も始まった。集団接種では個別接種で得られた当院のノウハウを提供するとともに、医師、看護師と薬剤師が協力を続けている。

第四波の最中の4月13日には西条市長が、5月14日には愛媛県医療対策課長と濱見医師が相次いで来院し、当院が新型コロナ重点医療機関になるように要請を受けた。しかし、この時はお断りした。当時の姿勢は西条市医師会報に掲載した通りである。その文面を引用する。「状況が変わらない限り、この要請に応じることは難しいと考えています。その理由は、経営に与える影響だけではありません。患者の受診控えを恐れてのことでもありません。当院には産科と小児科があります。両科と隣接せず、急性期対応が可能な病棟は、内科・循環器内科病棟しかありません。しかも、建物の構造上、産婦人科や小児科病床の移動が難しく、一つの病棟を小分けすることも容易ではありません。看護師も大人数配置しなければなりません。このため、コロナ病床に転換すると、内科・循環器内科の一般診療と救急診療を大幅に制限せざるを得なくなります。今はコロナに目が奪われがちですが、一般の重症患者や救急患者の診療がおろそかになる事態は避けなければなりません。さらに、コロナが終息しても、一度変わってしまった患者の流れは簡単には戻らず、当院が長年にわたり培ってきたものを失いかねません。勿論、コロナが広く蔓延すれば、方針転換が必要になると考えています。コロナ禍における医療機関の役割はコロナ患者を受け入れることが全てではありません。貢献の仕方はいろいろあると思います。コロナ患者の診療もコ

コロナ以外の患者の診療も、医療の価値は同じです。当院の対応についてはいろいろなご意見やご批判があると思いますが、コロナ患者の受け入れ以外は最大限協力するという姿勢で臨んでいます。具体的には、①発熱患者（内科・小児科）の検査・診療を行う、②ワクチン接種は国家の大事業であり積極的に取り組む、③コロナ後方支援病院になる、④コロナ患者が収容されるホテルに職員を派遣する、⑤二次医療機関としての役割を果たす、です。この五項目を担うことで当院の役割を果たしてまいりたいと考えています。

発熱外来は、県内の新型コロナの感染者数がほぼゼロになったときに一時的に休止したことがあるものの、保健所の対応が変更される前日の11月16日以降は絶え間なく行っている。当初は、発熱がある場合や風邪症状など一定の基準を満たす患者を新棟の正面玄関でトリアージし、急を要する患者以外は一旦帰宅してもらい、15:00から旧棟（旧整形外科外来）で「発熱外来」と称して診療した。玄関トリアージについては、患者の流れを一方向にする方が管理がしやすいと考え、入り口は正面玄関のみにし、東側の出入り口を出口専用にした。救急車で来院した発熱患者は救急室でスタッフが防護具を付けて対応した。救急室、処置室と内視鏡室は換気工事を行い、12回/時間の換気を確保した。その後、看護部の発案により、受診者全員を対象に新棟の正面玄関で発熱や風邪症状の有無などをチェックし、基準を満たす場合は感染対策委員長のオーダーで新型コロナの高感度抗原またはPCRを行った。検体採取は看護師が行った。陰性者は一般外来で診療し、従来の「発熱外来」から、陽性者と濃厚接触者を診療する「新型コロナ陽性者外来」に変更した。

面会は、一時的に緩和した時期はあるものの、多くの期間について、原則禁止にせざるを得なかった。

職員とその家族には厳しい行動規制を求め、県外への移動は長期にわたり許可制、時に届け出制にした。職員がやむなく県外に出た場合、特に当院が定める感染拡大地域に行った場合は原則一定期間出勤停止にした。会食も人数を制限するなど厳しい規制を続けた。冠婚葬祭も出席することは個々の判断だが出席すればその時の状況如何で出勤停止措置を取った。職員とその家族には大変大きな負担を強いた1年だった。

2022年1月19日にK3病棟（旧棟）に勤務する職員に新型コロナ陽性者が確認され、K3病棟の入院患者にも陽性者が確認された。その後、K3、K4、K5病棟の職員と患者が新型コロナ陽性になり、最終的に職員7名、入院患者16名のクラスターになった。新型コロナが持ち込まれた経路やK4、K5病棟に波及した経緯については合理的説明が難しく、複数の侵入経路があった可能性も否定できず、保健所の調査でも不詳である。

1月19日以降、関係各部署が一丸になり総力を挙げてクラスターの封じ込めに取り組んだ。そして、2月7日を最後に新たな感染者はなく、2月21日に終息宣言を出すことができた。以下に、

封じ込めることができた要因を列記する。①西条保健所長が発生当日の1月19日に来院し初動の指導をしてくださったことと、その後まもなく愛媛県新型コロナ対策班が来院し指導いただいたこと、(この時、当院の一般診療と救急診療の継続の是非について問うと、診療制限をする必要はない、それよりもS病棟への感染の波及を防ぎ何とかして急性期診療と救急医療を守ってほしい、と言われたことが印象的だった)、②K病棟に関わる医師の協力が得られたこと、③最も大きかったのは、看護職員が新型コロナ感染者や濃厚接触者になり多数出勤できない中で、看護部長の指揮のもとK3、K4、K5病棟の師長と看護職員がギアチェンジして対応にあたったこと、看護職員(主にケアスタッフ)が清掃も行ったこと、④感染対策委員長が積極的に関与するとともに、毎朝感染対策委員会を開催しその日の方針を協議し決めたこと、⑤ICNが迅速に聞き取りや調査を行い、対応策を立案し、感染対策委員会の見解を基に看護管理室と協議のうえ感染者をK3中心に集めゾーニングや個室隔離の是非をその都度選別したこと、⑥検査部が昼夜を問わずPCR検査や高感度抗原検査を行ったことと、検査部の尽力で検査キットを確保できたこと、⑦事務部門が積極的に側面支援したこと、医療職へのサポートに加え、医療機器の確保や調達ならびに環境整備を行うとともにごみの回収や洗濯物の処理などに取り組んだこと、⑧放射線部が胸部レントゲンポータブル撮影やCT検査などに取り組んだこと、⑨セラピストが患者のADLを落とさないためK病棟でのリハビリテーションを継続したこと、⑩薬剤部や栄養部が病棟と連携し対応にあたったこと、などが挙げられる。院長として、ギアチェンジした職員の姿を目の当たりにし、危機的状況に直面した時の頑張りに加え病院愛と素直さを併せ持っていること実感した。

このクラスターが契機になり、2021年5月時点の方針を変更し、2022年2月19日に新型コロナ重点医療機関になった。クラスターが発生するまでは急性期病棟(新棟)でないと新型コロナ感染者を受け入れることができないと考えていた。それは、①K病棟は看護職員の密度が低く急性期医療の経験が希薄であること、②このため、K病棟にコロナ病床を作ると看護師の大移動が必要で、結果的に急性期医療を制限せざるを得なくなる恐れがあること、③K病棟の換気設備でコロナに対応できるのかどうか不透明であることが主な理由である。ところが、このクラスターにより、K病棟に看護職員の大きな移動なく、急性期医療を制限することなくコロナ病床を設置することができることが実証された。さらに、愛媛県コロナ対策班より、K3の南側西端の病床が連絡通路で隔離されており、コロナ病床に適しているとのこと意見をいただいた。この結果、一般診療に重大な支障をきたすことなくコロナ病床を設置できる見通しが立った。当時、オミクロン株による第6波の真っただ中で、西条市内のコロナ病床が少ないことから、当院がコロナ重点医療機関になることが地域にとっても有益であった。事務部門のスキルを活かせば換気工事も容易に行えることが判明した。さらに、感染対策委員長がコロナ病床に入院した患者を一手に管理する役割を担うことになり、入院から退院まで一括管理ができる仕組みを作ることができるとともに、負荷の大きい内科医の負担増を最小限にすることができることになった。小児については、

小児科医の全面協力が得られることになった。以上の理由で、新型コロナ重点医療機関になることを決断した。病床数は7床とし、看護部、事務部などの尽力であつという間に新型コロナ重点医療機関としての体制が整った。3月3日から患者の受け入れを開始し、3月末日までに6名（いずれも内科で受け入れ）の入院患者を受け入れている。当院は建物が道路を挟んで新館と旧館に分かれており、非効率的と思われたが、新型コロナ対応ではこのことが巧を奏する結果になった。

新型コロナ感染症は2021年度以降も続いており、2類感染症相当に指定されていることもあり、厳し対応を迫られている。2022年4月以降の取り組みについては次年度の年報で報告したい。

2 2. 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 近藤啓司
千場美保子

(1) 活動実績

【4月】2020年度のサーベイランス報告

- ・中心ライン関連血流感染

感染率：S5病棟 1.4 (1,000 device-day) 前年より 3.3 低下

- ・尿道留置カテーテル関連尿路感染

感染率：K4病棟 0.3 (1,000 device-day) 前年より 0.8 低下

K5病棟 1.2 (1,000 device-day) 前年より 0.3 増加

- ・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
使用量 6.3

- ・手術部位感染 対象手術手技は10分類

感染率 4.4% 前年より 1.3% 低下

- ・針刺し・切創、体液曝露等の発生報告

【6月】アルコール過敏体質の医療従事者を調査し、非アルコール性手指消毒剤の新規導入を実施

【10月】中心ライン関連血流感染発生報告、感染対策の強化を提示

- ・当該部署ラウンド（手指衛生、清潔操作を評価）

【11月】医療従事者のインフルエンザワクチン接種を実施

【1月】新型コロナウイルス感染症対応

- ・クラスター発生報告と当該部署の感染対策指導

【2月】新型コロナウイルス感染症重点医療機関の準備と運営マニュアルを作成

【感染制御チーム（ICT）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（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 75件（前年 123件）

- ・介入により抗菌薬適正使用に繋がった症例 26件（前年 63件）

（抗菌薬選択の相談・提案 18件《31件》、用法用量の相談・提案 8件《33件》）

- ・血液細菌培養陽性者の介入 48件（52件）

【感染防止対策加算1・1地域連携 相互ラウンド評価】

11月30日 西条中央病院の評価を愛媛県立今治病院が実施

12月9日 愛媛県立今治病院の評価を西条中央病院が実施

【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

8月13日 村上記念病院で開催 [内容] 感染性廃棄物、新型コロナ感染症対策

11月29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

3月22日 書面開催 [内容] 新型コロナウイルス感染症対策

3月30日 書面開催 [内容] 新型コロナウイルス感染症対策

(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

【7月】『スタンダードプリコーション～スタッフみんなでもう一度見直そう～』

講師:学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 455名(参加率 98.9%)

【8月】『感染経路別予防策～院内全体で取り組む感染対策の基礎～』

講師:学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 437名(参加率 98.6%)

(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4年が経過し、AST介入症例と抗菌薬選択・用法用量の提案も前年より減少した。対象症例が減少した要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う地域住民の感染予防対策の結果、感染症自体が減少したことが考えられた。また、今年度は薬剤師へのコンサルテーションが定着した上で、臨床検査技師から各種細菌培養の途中経過や結果報告など、速やかに主治医へ報告する体制も整った。医療関連感染の原因となるMRSAやESBL産生菌などの薬剤耐性菌を認めた場合は、感受性のある抗菌薬変更も、臨床検査技師より主治医へ提案している。2022年度は感染対策向上加算1を取得し、地域の医療機関や外来診療所とも連携を強化していく中、院内の抗菌薬治療に留まらず、外来抗菌薬の適正使用にも貢献していくことを目標に取り組んでいきたい。

感染対策サーベイランスを行っている中で、1部署で同月に3例の中心ライン関連血流感染が発生した。感染管理認定看護師による直接観察法により、適切なタイミングで手指衛生が実施できていないことと、清潔操作手技に問題を認めた。観察による結果を医療従事者へフィードバックすると共に、安全な医療の提供に向けて改善策も伝え、教育を行った。医療従事者の理解と、教育の効果を確認するため観察も継続した。その後、新たな血流感染の発生はなく、感染対策手技も定着できている。感染事例を経験して、改めて基本的な感染予防対策の重要性と、実践の確認と教育のための感染対策ラウンドの必要性を感じた。2022年度は、基本的な感染対策である手指衛生と、適切な个人防护具が選択され正しく着脱が実践できる環境に向けて、感染制御チームで取り組んでいきたい。

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 近藤啓司
千場美保子

(1) 活動実績

2020年度から継続している対応

- ・ S病院棟玄関で来院者の発熱トリアージ
- ・ 診療・検査医療機関として発熱者を診療
- ・ 感染対策実施医療機関「みんなで安心マーク」を取得
- ・ 医療従事者は勤務中サージカルマスク装着
- ・ 医療従事者は出勤前、退勤後の健康観察
- ・ 外部業者の入館前健康チェック
- ・ 入院患者の面会制限、オンライン面会

4月

- ・ 医療従事者の新型コロナワクチン接種を開始
- ・ アナフィラキシー症状発生時の対応を周知

5月、6月、7月

- ・ 75歳以上の高齢者の新型コロナワクチン接種を開始
- ・ 近隣の高齢者施設入所者の新型コロナワクチン接種を実施
- ・ 西条中央病院でワクチン接種を希望される地域住民向けに説明動画を作成

8月、9月、10月

- ・ 後方支援医療機関として新型コロナウイルス感染症治療後患者の受入れ実施
- ・ 企業職域接種を実施

11月、12月

- ・ 胃カメラ・大腸カメラの定期検査時の感染対策強化
*定期検査2週間以内に県外に往来がある場合は延期措置

1月

- ・ 医療従事者の新型コロナワクチン3回目の接種を開始
- ・ 医療従事者と入院患者が新型コロナウイルスに感染
*クラスター対策班の助言を受け、感染予防対策を強化

2月、3月

- ・ 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の指定を受け、入院の受入れを開始
- ・ 5歳～11歳小児への新型コロナワクチン接種を開始

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種実績

・2021年4月～2022年3月 39203人分のワクチン接種を実施

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
648	1,740	5,281	6,708	3,984	4,028	5,954	2,631	1,184	1,332	2,928	2,785

人

- ・西条市集団接種に参加（看護師、薬剤師）
- ・職域接種に協力：株式会社クラレ西条事業所
- ・高齢者施設接種：特別養護老人ホーム ショートステイ ついたちの里
住宅型有料老人ホーム ココロココ西条

(3) 新型コロナウイルス感染症対策指導

手指衛生、個人防護具の着脱訓練

- ・障害者病棟看護師、看護助手
- ・地域包括ケア病棟看護師、看護助手
- ・リハビリ職員
- ・臨床検査技師
- ・放射線技師
- ・薬剤師

新型コロナウイルス感染症受入れ病棟の職員教育

(4) 評価と今後の課題

地域医療に貢献することを目標に、新型コロナウイルスワクチン接種、新型コロナウイルス診療・検査、感染症治療後の後方支援医療機関、そして重点医療機関として新型コロナウイルス感染者の入院受入を行った。

新型コロナウイルスワクチン接種では西条地域の医療従事者から始まり、75歳以上の高齢者、一般接種、若年者、妊婦、小児と当院診療科の強みを活かし、多くの住民の方へ実施することができた。また、1日200人を超えるワクチン接種を行いながらも、患者間違いや重複投与などの問題を起こすことなく運用できた。医師、看護師、事務職員を中心に、その他の多職種がチーム一丸となり活動できたことが要因と考えられる。

2022年1月に医療従事者と入院患者から新型コロナウイルス感染者が発生、クラスターとなり感染予防対策に迫られる日が続いた。愛媛県クラスター対策班と協力し、院内の感染予防対策の強化に向けて、職員教育、必要物品の確保、多職種連携で図った。この経験から、感染予防対策は平時から徹底して行うことが重要だと分かり、2022年度は手指衛生、個人防護具、体調管理など、基本的な感染対策の教育と啓発を行い、強化に努めていきたい。

24. 教育研修実績

氏名	月日	行先	要件
佐藤元通	4/8-5/31	Web	第121回日本外科学会定期学術集会
高田泰治	4/9-4/11	Web	第118回日本内科学会講演会
太宰康伸	4/9-4/11	Web	第118回日本内科学会講演会
中村真胤	4/9-4/11	Web	第118回日本内科学会講演会
西村幸士	4/14-4/18	Web	第124回日本小児科学会学術集会
太宰康伸	4/15-4/17	Web	第107回日本消化器学会総会
太宰康伸	4/23-4/25	Web	第61回日本呼吸器学会学術講演会
村上雅博	4/22-5/7	Web	第73回日本産科婦人科学会学術講演会
吉田 望	4/22-4/27	Web	第73回日本産科婦人科学会学術講演会
村上雅博	4/22-5/30	Web	第94回日本内分泌学会学術総会
伊藤 敬	5/8-9/25	松山市	認定看護管理者教育課程ファーストレベル
柴山真理	5/8-9/25	松山市	認定看護管理者教育課程ファーストレベル
小鶴結菜	5/15	Web	脳波講習会
佐藤元通	5/15-6/15	Web	第46回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術総会
凶子雄基	5/24-5/30	Web	WEB配信頸部血管エコー・腹部血管エコー臨床&ライブ
塩崎明帆	5/27-6/10	Web	第70回日本口腔衛生学会
丹 光江	5/27-6/10	Web	第70回日本口腔衛生学会
西村幸士	5/31-6/16	Web	第37回日本小児臨床アレルギー学会
佐藤元通	6/3-7/16	Web	第33回日本内分泌外科学会総会
中村真胤	6/5-6/6	Web	第116/118回日本循環器学会中四国合同地方会
中村真胤	6/11-7/4	Web	第63回日本老年医学会学術集会
藤原栄二	6/19	Web	第29回安全性講習会「MRI安全性の考え方」
日和佐 健	6/19-20	Web	第27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	6/19-20	Web	第27回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
安藤篤紀	6/30-7/21	Web	ハスチューラーアクセスエコーをはじめよう!
小野仁志	7/1-7/3	Web	第29回日本乳癌学会総会
西村幸士	7/3-7/4	Web	第45回日本小児皮膚科学会学術大会
小野仁志	7/7-7/9	Web	第76回日本消化器外科学会
佐藤元通	7/7-8/31	Web	第76回日本消化器外科学会
幾島織香	7/11-7/13	兵庫県神戸市	2021年度特定行為研修開講式
西村幸士	7/18	Web	第49回西日本小児アレルギー研究会
近藤慎悟	7/21	広島県福山市	第57回薬学教育者ワークショップ(中国・四国)in福山
吉田 望	7/5-7/26	Web	第43回性教育指導セミナー全国大会
毛利志保	7/28	Web	超音波検査セミナー心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ
小野雄司	8/5	松山市	怒りとうまく付き合うためのアンガーマネジメント
加藤慶一	8/5	松山市	怒りとうまく付き合うためのアンガーマネジメント
小池大作	8/5	松山市	怒りとうまく付き合うためのアンガーマネジメント
山根 純	8/5	松山市	怒りとうまく付き合うためのアンガーマネジメント
近藤慎悟	8/10-8/23	Web	日本臨床腫瘍薬学会 EssentialSeminarNeo2021(A g r o u p)
近藤慎悟	8/24-9/6	Web	日本臨床腫瘍薬学会 EssentialSeminarNeo2021(B g r o u p)

仲渡智英美	8/25-9/5	Web	間接法による吃音訓練法研修会-自然で無意識な発話への適応的アプローチ
石川美代子	9/1-11/25	松山市	令和3年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
奥野理恵	9/1-11/25	松山市	令和3年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
中村真胤	9/4	Web	第27回日本心血管インターベンション治療学会中国四国地方会
日野貴博	9/5	Web	第18回四国消化器内視鏡技師学会
近藤慎悟	9/7-9/20	Web	日本臨床腫瘍薬学会 EssentialSeminarNeo2021(C g r o u p)
目見田馨太	9/18-9/19	Web	生活行為向上リハビリテーション研修会
園田泰佑	9/18	Web	日本視能訓練士協会 2021年度基礎教育プログラム
園田泰佑	9/19	Web	第24回視能訓練士実習施設指導者等養成講習会
大久保美喜	9/18-9/19	Web	第26回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
千場美保子	9/19-9/20	Web	第36回日本環境感染学会学術集会
田中真理	9/23-9/25	Web	第83回日本血液学会学術集会
近藤慎悟	9/28-10/18	Web	日本臨床腫瘍薬学会 スタートアップセミナー
三浦静香	9/29-2/22	松山市	多施設合同新人助産師研修
風谷幸男	10/1	Web	日本心臓血管インターベンション治療学会九州沖縄地方会
高橋直子	10/8	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
工藤直美	10/8	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
成松 綾	10/8	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
西村幸士	10/8	Web	第70回日本アレルギー学会学術大会
田中真理	10/9-10/10	Web	第53回日本小児感染症学会総会
松場茅秋	10/9-10/10	Web	第49回四国理学療法士学会
黒子大輝	10/9-10/10	Web	第49回四国理学療法士学会
村上雅博	10/14-16	Web	日本人類遺伝学会第66回大会第28回日本遺伝子診療学会大会
渡部昭子	10/16	松山市	令和3年度介護職種の技能実習指導員講習
千場美保子	10/30-2/12	Web	感染管理認定看護師のためのキャリアアップ・ディプロマメント講座
近藤啓司	10/30-2/12	Web	感染管理認定看護師のためのキャリアアップ・ディプロマメント講座
田中真理	10/30-31	京都府京都市	日本血液学会専門医試験
児島加代子	10/31	Web	オンライン第71回「運動処方講習会」 <small>レジスタンストレーニング編</small>
佐藤元通	11/4-12/24	Web	JDDW2021
田中真理	11/5-11/7	鳥取県米子市	第73回中国四国小児科学会
宮崎里美	11/5	松山市	中間看護管理者のための人事・労務管理者研修会
森賀千夏	11/5	松山市	中間看護管理者のための人事・労務管理者研修会
中山亜里美	11/5	松山市	中間看護管理者のための人事・労務管理者研修会
金子真智子	11/5	松山市	中間看護管理者のための人事・労務管理者研修会
村上笑子	11/5	松山市	中間看護管理者のための人事・労務管理者研修会
今村佑佳里	11/5	松山市	現状把握から就労環境改善へ
工藤乃里子	11/5	松山市	現状把握から就労環境改善へ
須藤 瞳	11/6	松山市	第9回研修医ワークショップ「医療マナーセッション研修」
宮地太一	11/6	松山市	第9回研修医ワークショップ「医療マナーセッション研修」
吉良美香	11/6	松山市	第9回研修医ワークショップ「医療マナーセッション研修」
矢野早苗	11/9-11/10	大洲市	心エコー研修
小鶴結菜	11/9-11/10	大洲市	心エコー研修
風谷幸男	11/10	Web	日本高血圧学会総会

西村幸士	11/13	Web	第58回日本小児アレルギー学会学術大会
菅野紋加	11/13	松山市	2021年医療安全対策に関する交流会
渡部昭子	11/13	松山市	2021年医療安全対策に関する交流会
秦 薫	11/13	松山市	2021年医療安全対策に関する交流会
近藤圭恵	11/13	松山市	2021年医療安全対策に関する交流会
近藤慎悟	11/16-12/6	Web	日本臨床腫瘍学会 ブラッシュアップセミナー
神原淑恵	11/20	Web	愛媛県栄養士会生涯教育Webセミナー 2
吉田 望	11/27-11/28	Web	第16回医師のための母乳育児支援セミナー
田中真理	11/28	松山市	第102回日本小児科学会愛媛地方会
池田咲希	12/3-2/13	Web	WEB配信腹部エコー・頸部血管エコー 臨床&ライブ
村上笑子	12/15-1/3	Web	ケアの「実践・根拠」を押さえた看護記録の書き方&時間短縮のコツ
曾我奈美	1/21-2/22	Web	人間ドック健診情報管理指導士Web配信版研修会
西村幸士	1/29	Web	第4回日本アレルギー学会中国・四国地方会
鈴木春枝	2/11-2/12	Web	第39回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会
大久保美喜	2/11-3/11	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験 受験・更新資格取得のための研修会
増田優美	2/11-3/11	Web	愛媛糖尿病療養指導士認定試験 受験・更新資格取得のための研修会
児島加代子	2/3-3/3	Web	心疾患・慢性腎不全(透析)・糖尿病のリハビリテーションの基礎
渡部昭子	2/20	Web	医療的ケア教員講習会
小鶴結菜	3/5-4/4	Web	せとうちエコーin愛媛
中村真胤	3/11-3/13	Web	第86回日本循環器学会学術集会

25. 2021年度の出来事

(1) この1年の主要行事

2021年 4月 1日	入職式
2021年 4月 1日	2020年度新採用者研修
2021年 4月 22日	第128回理事会
2021年 4月 26日	創立記念式
2021年 5月 6日	第46回評議員会
2021年 6月 21日	第130回決算理事会
2021年 6月 29日	第47回決算評議員会
2021年 8月 6日	西条高校病院体験実習
2021年 9月 15日	第66回TQC活動発表会
2021年 10月 14日	第131回理事会
2021年 10月 21日	第48回評議員会
2021年 10月 27日	管理職会議
2021年 12月 7日	人権研修会
2022年 1月 4日	年始会
2022年 3月 23日	管理職会議

(2) TQCサークル活動

1. 実施年月日 2021年9月15日（第66回TQCサークル発表会）
2. 参加サークル 6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	経費削減	コストバスターズ	特別枠	森賀千夏
	関わった方は10名だったが、病院全体で取り組んだ結果であった。1400万円もの経費削減実績があった。これを標準として継続して欲しい。			
優秀賞	アイストーリー (Eye Story)	潤	健康管理センター	山内美香子
	健康管理センターにおいて、精度管理・受診勧奨は重要である。眼底検査についての着目と成果に感激した。			
優秀賞	輸血検査をスピーディーに！	まつり	臨床検査室	小鶴結菜
	輸血に対してコンパクトに説明があった。具体的な方法を日常につなげてくれた有意義な発表であった。			

26. 表彰

永年勤続表彰

勤続40年

・越智節美 (看護師)

勤続30年

・中山亜里美 (看護師)

・尾崎久美 (看護師)

・金子真智子 (看護師)

・今井武 (事務員)

勤続20年

・伊藤文子 (看護師)

・山本千春 (看護師)

・黒川優 (看護師)

・篠原裕子 (作業療法士)

・伊藤理恵 (管理栄養士)

・森岡千俊 (診療放射線技師)

勤続10年

・吾妻佐奈江 (医師)

・田窪宏行 (看護師)

・重田千穂 (ドクターズクレーク)

・越智陽子 (事務員)

・田口泰輔 (事務員)

・坂本光子 (看護師)

・阿部結花 (看護師)

・保利友美 (看護師)

・首藤梓 (補助員)

・佐藤敏子 (介護福祉士)

・平井通知子 (ケアスタッフ)

・川村勉 (事務員)

※職員番号順

西条中央病院倫理綱領

西条中央病院のすべての職員は

1. 人間の生命と、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 病める人びとを思いやり、差別のない医療サービスを提供する。
3. 守秘義務を遵守し、個人情報保護に努める。
4. 知る権利および自己決定の権利を尊重する。
5. 医療の内容を十分に説明し、信頼を得るように努める。
6. 互いに協力し、質の高い医療を提供する。
7. 継続的に学習し、常に個人の能力の維持・開発に努める。
8. 個人としての品行を高く維持し、法規範を遵守する。
9. 自身の心身の健康の保持増進に努める。
10. 医療を受ける人びとに最善を尽くす。





社会医療法人同心会
西条中央病院
SAIJO CENTRAL HOSPITAL

〒793-0027 愛媛県西条市朔日市804番地
TEL 0897-56-0300 FAX 0897-56-0301
<https://www.saijo-c-hospital.jp>

