2022

ANNUAL REPORT　No.20

社会医療法人同心会
西条中央病院

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。

２０２２年度年報発刊によせて

院長　風谷幸男

医療現場はイレギュラーの連続ですが、2022 年度ほど判断に迷う出来事が多かった年は珍しいと思います。主な要因は新型コロナウイルス感染症（コロナ）であり、ロシアのウクライナへの軍事侵攻も少なからず影響しています。間際になって示される国の医療政策からも目を離すことができませんでした。「どうする、どうする」の繰り返しでしたが、振り返れば、負よりも正の方が多い１年でした。近隣の医療機関との連携や行政・消防などとの信頼関係が深まりました。職員が地域住民のために頑張る姿を目の当たりにし、感動しました。救急搬送件数（1,687 件）は過去最高を記録しました。出勤できない職員が沢山出るなかで、コロナとコロナ以外の双方の患者が押し寄せ、病院がどうにかなってしまいそうな恐れを抱いたこともありました。しかし、今は、コロナとコロナ以外の診療を並列で貫き通せたことに安堵と誇りを感じています。今となれば懐かしささえ感じられます。辛い決断もありました。当院の職員が地域のために綿密に企画し、沢山の方々が出店を計画して下さっていた”Ｌｏｖｅ健康フェス”を直前になって中止したことです。申し訳なかったと、今も私の心に残っています。

この年報（第 20 巻）が皆様の目に留まるのは、年度が替わり新たな診療体制が軌道に乗っているころだと思います。そこで、2023 年度の取り組みについて主なものを 2 つご紹介します。一つは、消化器疾患における鏡視下手術・ロボット手術のエクスパートである渡部祐司愛媛大学名誉教授が当院に着任されたことです。高齢化が進む中、ハイレベルで侵襲の少ない手術や先進的治療を提供することにより、できるだけ多くの患者さんの治療を地域内で完結できることを目指しています。懸案であった麻酔科医の増員が実現し、鏡視下手術の拡大や手術件数の増加に対応することが可能になりました。もう一つは、髙田名誉院長のご尽力により、愛媛大学に心不全治療学講座が開設されたことです。講座所属の医師が当院で本格的に診療を行うのはしばらく先になりますが、心不全死が多い愛媛県において、心不全の包括的診療と救急医療を含む地域医療への貢献を目指してまいります。

当院が目指すゴールは、地域医療に貢献するための診療体制と診療機能を維持し発展させることにより、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ることだと考えています。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。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を考えながら歩んだ軌跡が示されています。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、明るい未来に通じる扉を開ける鍵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
2022年度年報発刊によせて

１．病院概要
（１）現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
（２）沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
（３）組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
（４）各種委員会等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
（５）職員構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

２．診療部門実績
（１）診療科別外来患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
（２）外来救急患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
（３）診療科別入院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
（４）病棟別入院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
（５）透析患者数及び回数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
（６）分娩数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
（７）診療科別手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
（８）年度別科別手術件数集計表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
（９）麻酔件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
(10) 検査・処置実施件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
・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 ・ 26
・MRI撮影件数、CT撮影件数、CT・MRI撮影造影件数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
・造影撮影件数、心血管カテーテル件数、心臓MR･CTA件数、骨塩量測定件数、
マンモグラフィ件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
・生理機能検査件数、細胞診検査数及び病理組織診検査件数 ・・・・・・・・・・・・・ 29
(11) 薬剤服薬指導件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
(12) 栄養指導件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
(13) 疾患別リハビリテーション延単位数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
(14) 医療相談室実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31

３．介護部門実績
（１）介護保険利用件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
（２）要介護状態区分別利用者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
（２）保健指導実施件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
（３）健康教室の受講者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

５．診療情報管理室統計
（１）クリニカルパス使用件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
（２）診療科別紹介（受入）患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
（３）地域別紹介（受入）患者実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
（４）2022年度退院患者疾病別分類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37

６．診療科別報告
（１）内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 49
（２）循環器内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51

ページ

（３）糖尿病内科・・・ 53
（４）小児科・・ 54
（５）外科・・・ 56
（６）整形外科・・・ 58
（７）産婦人科・・・ 59
（８）放射線科・・・ 60
（９）麻酔科・・ 61
(10) 歯科・・・ 62
(11) 透析センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63

７．学術業績
論文・学会・研究会・講演会発表 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65

８．臨床研修管理室活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67

９．看護部門報告
（１）2022年度看護部の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
（２）臨地実習実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
（３）看護部研究業績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
（４）看護部資格取得者・研修受講終了者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72
（５）助産師業務実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72
（６）看護の質向上委員会活動実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
（７）クリニカルラダー別研修実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
（８）ヘルシー・ワーク・プレイス企画広報委員会活動報告・・・・・・・・・・・・ 81

10. 健康管理センター活動報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
11. 薬剤部活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
12. 臨床検査部活動報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 86
13. 画像診断部活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88
14. 臨床工学部活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 89
15. 栄養治療部活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 90
16. 患者支援センター活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91
（１）地域医療連携室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91
（２）医療相談室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
（３）入退院支援室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
17. リハビリセンター活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
18. 通所リハビリテーション活動報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96
19. 居宅介護支援事業所活動報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
20. 訪問看護ステーション活動報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 98
21. 医療安全管理室活動報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 99
22. 新型コロナウィルス感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 102
23. 院内感染対策委員会活動報告・・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
24. 教育研修実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 111
25. ２０２２年度の出来事・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 115
26. 表彰　永年勤続表彰 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 116
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 感染症病床 2 床（一般病棟 116 床、地域包括ケア病棟 30 床、障害者施設等一般病棟 93 床、HCU3 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、内視鏡外科、乳腺外科、大腸外科、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 訪問看護ステーション
敷地面積	36,807.85 ㎡
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、訪問看護ステーション
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、ハイケアユニット
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「ふれあい」、認可保育所（外部運営）
職員数	439 名（2023 年 3 月 31 日現在）

承認及び届出事項（2023 年 3 月 31 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

ハイケアユニット入院医療管理料 1

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

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

　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

看護職員処遇改善評価料

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
先天性代謝異常症検査
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
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）
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
早期悪性腫瘍大腸粘膜下剥離術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術
輸血管理料Ⅱ
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
麻酔管理料Ⅰ
保険医療機関間の連携による病理診断
クラウン・ブリッジ維持管理料
ＣＡＤ／ＣＡＭ冠
歯科口腔リハビリテーション料２

（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㈱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
病床数 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（㈱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（㈱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繋システムに参加
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　髙田泰治　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

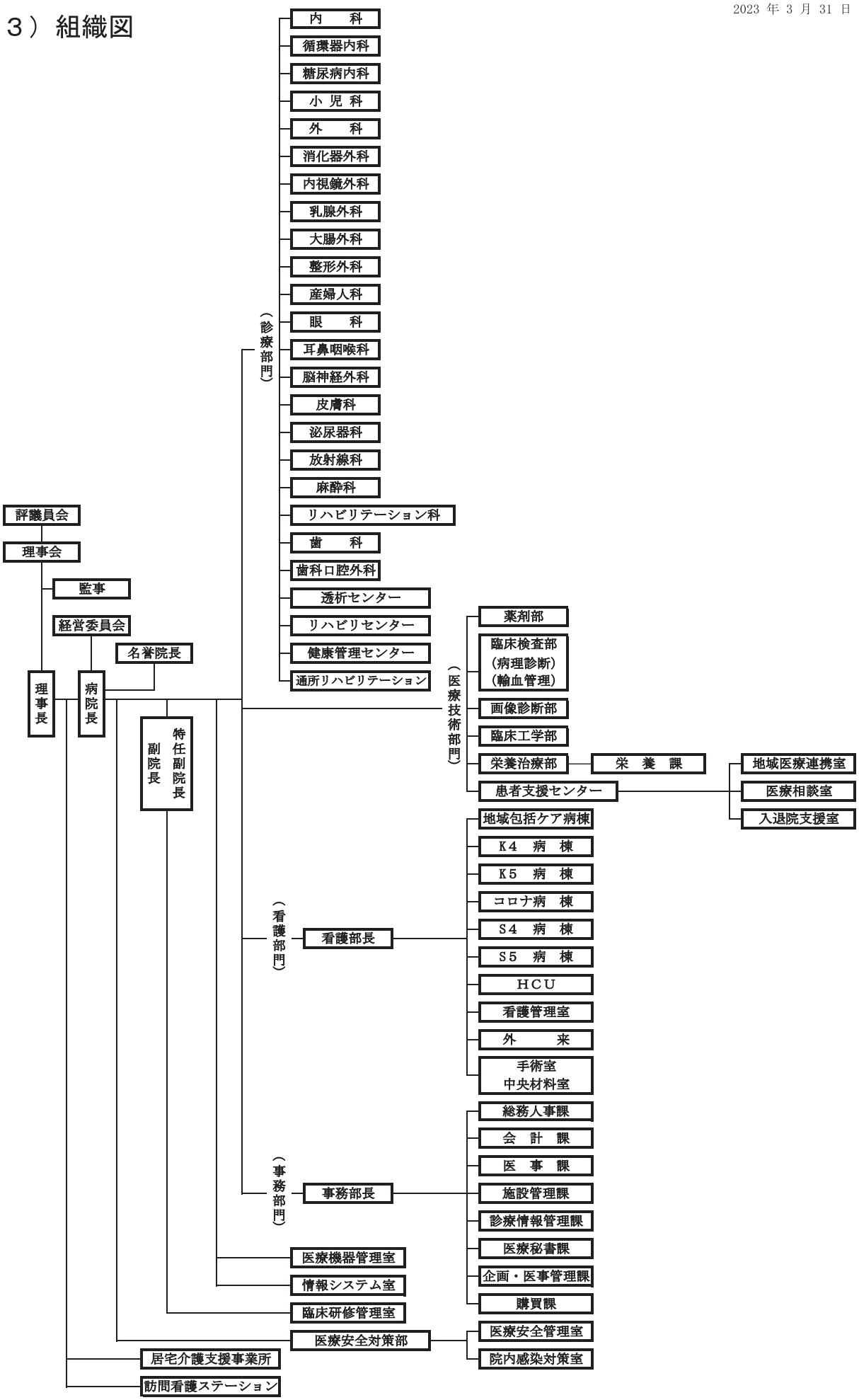
2006 年　1 月　療養病棟入院基本料 1（看護師 4：1、看護補助 4：1）に変更
同心会寄附行為変更
療養病床 54 床のうち介護型 20 床を医療型に変更
2006 年　2 月　カウンセリング導入
2006 年　3 月　フルオーダーシステム・画像システム導入
レセ電算システム更新・栄養管理システム更新
「特定医療法人　同心会」に変更、承認を受ける、評議員会設置
2006 年　4 月　院内保育園を西条市認可保育園「わかば保育園」に移管
2006 年　5 月　喫茶・売店改造
2006 年　7 月　2 病棟を障害者施設に変更（障害者施設等入院基本料 3　13 対 1）
亜急性期病床 16 床を 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 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　4 月　特別養護老人ホーム「ついたちの里」開設
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　ｃａｆｅ　ｃｅｎｔｒｅ）
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　3 月　耳鼻咽喉科休止
2017 年 10 月　耳鼻咽喉科再開(非常勤医師)
2017 年 11 月　一般病床及び地域包括ケア病床の変更
242 床[一般病床数 90 床、地域包括ケア病床 57 床、障害者病床 93 床、感染症病床 2 床]
2018 年　3 月　耳鼻咽喉科休止
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（社会福祉法人同心会）
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　髙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」開設
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（㈱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
2022 年　6 月　耳鼻咽喉科再開(非常勤医師)
2023 年　3 月　ハイケアユニット入院医療管理料(3 床)
2023 年　3 月　訪問看護ステーション開設

2023 年 3 月 31 日

（３）組織図



（４）各種委員会など

2023 年 3 月 31 日

	名　　称	開　催	委　員　長	構　成　員
1	経営委員会	毎月１回	風谷幸男	17 名
2	安全衛生委員会	毎月第４月曜日	風谷幸男	38 名
3	医療安全管理委員会	毎月第３火曜日	吾妻佐奈江	30 名
4	倫理委員会	２ヵ月に1回 最終金曜日	風谷幸男	13 名
5	薬事審議委員会	年４回	風谷幸男	42 名
6	院内感染対策委員会	毎月第４月曜日	太宰康伸	27 名
7	医療ガス安全管理委員会	年２回	風谷幸男	11 名
8	診療管理会議	毎月第１火曜日	中村真胤	39 名
9	看護管理会議	毎月第１木曜日	田坂嘉子	18 名
10	病床管理委員会	毎週水曜日	風谷幸男	40 名
11	栄養委員会	２ヵ月に１回	小野仁志	11 名
12	ＮＳＴ委員会	２ヵ月に１回	小野仁志	15 名
13	褥瘡対策委員会	毎月第１金曜日	竹田治彦	24 名
14	手術室運営委員会	毎月第３金曜日	小野仁志	14 名
15	輸血療法委員会	２ヵ月に１回 第１水曜日	竹田治彦	12 名
16	診療録管理委員会	年４回	入田　純	22 名
17	個人情報管理委員会	年１回	谷本正恒	６名
18	クリニカルパス委員会	毎月第２月曜日	内藤宏貴	23 名
19	教育・研修委員会	毎月第３水曜日	相原香織	17名
20	接遇委員会	毎月第３金曜日	村上雅博	31 名
21	感染対策・環境を考える会	毎月第３木曜日	太宰康伸	33 名
22	病院広報推進委員会	毎月第１水曜日	風谷幸男	16 名
23	図書委員会	年２回	藤原正純	３名
24	検体検査管理加算・適正委員会	年２回	西山泰由	６名
25	機能評価受審推進委員会	更新時	風谷幸男	30 名
26	臨床研修管理委員会	年２回	小野仁志	28 名
27	ＴＱＣ推進委員会	年２回	風谷幸男	11 名
28	設備投資検討委員会	年２回	風谷幸男	18 名
29	大規模災害対策委員会	毎月第３水曜日	中村真胤	32 名
30	ＤＰＣコーディング委員会	年４回	中村真胤	36 名
31	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
32	透析機器安全管理委員会	毎月第３火曜日	風谷幸男	15 名
35	緩和ケアチーム会	毎月第４月曜日	小野仁志	17 名
36	感染諮問会	週１回	太宰康伸	12 名

（５）職員構成

2023年3月31日現在

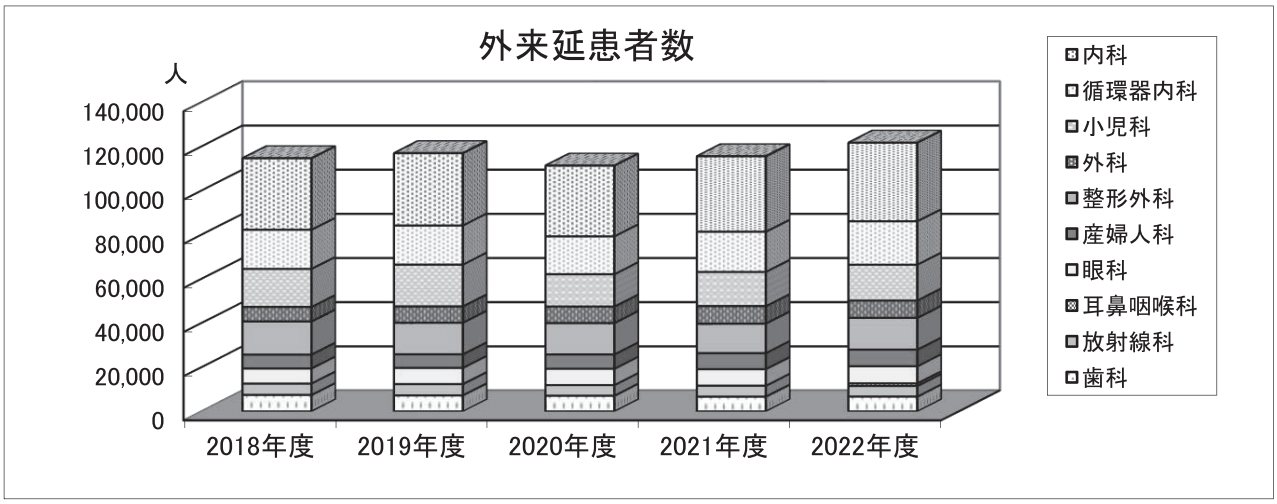
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医師	内科	3	3	3	3	3
	循環器内科	4	4	6	6	7
	小児科	3	3	3	3	3
	外科	2	3	3	3	3
	整形外科	2	2	2	2	2
	産婦人科	1	2	2	2	2
	眼科	1	1	1	1	2
	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0
	放射線科	2	2	2	2	2
	麻酔科	1	1	1	1	1
	泌尿器科	0	0	0	0	0
	臨床検査部（病理）	1	1	1	1	1
	歯科	1	1	1	1	1
	臨床研修医	5	4	2	4	4
	小計	26	27	27	29	31
薬剤師		10	11	12	12	10
看護師	保健師	4	4	4	4	4
	助産師	7	7	10	10	9
	看護師	170	176	175	176	170
	准看護師	14	14	13	12	11
	小計	195	201	202	202	194
医療技術員	放射線技師	9	10	10	10	10
	臨床検査技師	11	12	11	13	13
	理学療法士	17	17	18	19	18
	作業療法士	10	10	8	8	10
	言語聴覚士	3	4	4	3	3
	視能訓練士	1	1	1	1	1
	臨床工学技士	12	14	14	14	12
	歯科衛生士	4	4	4	4	4
	管理栄養士	4	3	3	3	3
	健康運動指導士	1	1	1	1	1
	介護福祉士	6	6	7	7	6
	介護福祉士（通所）	4	5	9	14	17
	保育士	2	1	2	2	2
	小計	84	88	92	99	100
ケアスタッフ他補助員	ケアスタッフ	35	36	33	29	28
	ケアスタッフ（通所）	3	3	2	1	1
	補助員（薬,検,放他）	8	8	9	7	9
	小計	46	47	44	37	38
医療ｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ		3	4	4	4	3
診療情報管理士		2	2	2	2	2
事務員	一般事務	35	36	38	34	32
	医療秘書	13	13	13	14	12
	医療事務	10	10	9	11	11
	小計	58	59	60	59	55
その他	運転手	0	0	0	0	0
	院外出向			0	0	0
合計		424	439	443	444	433
居宅介護支援事業所		4	4	4	3	3
訪問看護ステーション						3
総合計		428	443	447	447	439

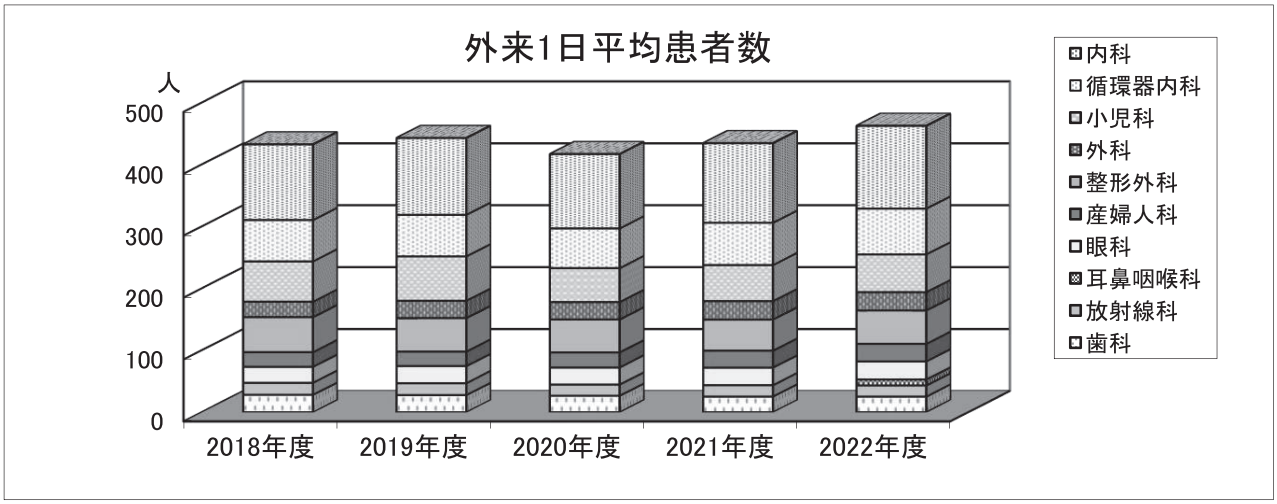
注：パート休職職員を含む

２．診療部門実績

（１）診療科別外来患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022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	28,483	107.5	28,496	107.9	27,893	104.5	29,891	112.4	31,266	117.5
循環器内科	17,722	66.9	17,712	67.1	17,118	64.1	18,193	68.4	19,681	74.0
小　児　科	17,226	65.0	18,926	71.7	14,630	54.8	15,490	58.2	16,233	61.0
外　　科	4,073	15.5	4,932	18.7	5,035	18.9	5,594	21.0	5,377	20.2
整形外科	14,990	56.6	14,259	54.0	14,166	53.1	13,341	50.2	14,361	54.0
産婦人科	6,281	23.7	6,206	23.5	6,535	24.5	7,284	27.4	7,563	28.4
眼　　科	6,840	25.8	7,298	27.6	7,379	27.6	7,515	28.3	7,728	29.1
耳鼻咽喉科									1,195	9.7
放射線科	5,152	19.4	5,100	19.3	4,817	18.0	4,918	18.5	4,791	18.0
歯　　科	7,475	28.2	7,306	27.7	7,132	26.7	6,721	25.3	6,736	25.3
泌尿器科	3,894	20.1	4,272	18.7	4,161	16.7	4,291	17.7	4,310	17.7
皮　膚　科	1,685	17.9	1,598	17.6	1,592	16.4	1,407	15.0	1,604	16.5
脳　外　科	839	16.5	870	17.8	879	17.6	920	18.8	869	18.1
合　　計	114,660	432.7	116,975	443.1	111,337	417.0	115,565	434.5	121,714	457.6





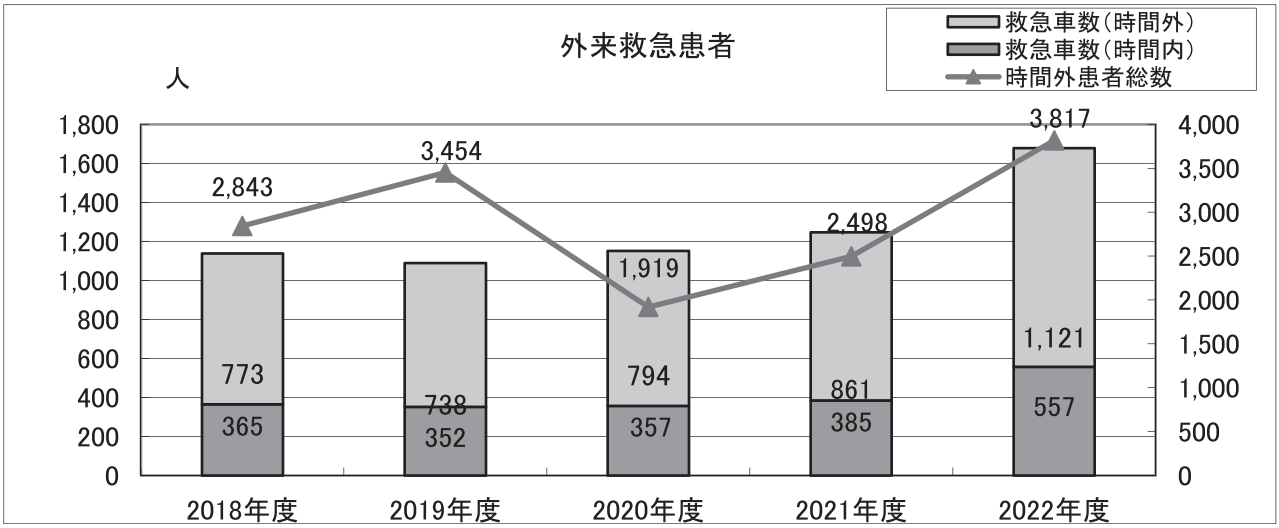
（２）外来救急患者数

1) 救急車搬送患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外	時間内	時間外
内科 循環器内科	227	517	217	443	230	520	247	563	355	693
小児科	39	65	33	118	23	81	28	107	44	173
外科	20	37	25	27	27	45	25	72	32	89
整形外科	75	151	71	150	74	148	81	117	125	161
産婦人科	2	1	5	0	3	0	4	1	1	3
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科									0	0
放射線科	2	2	0	0	0	0	0	1	0	2
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
小計	365	773	352	738	357	794	385	861	557	1,121
合計	1,138		1,090		1,151		1,246		1,678	

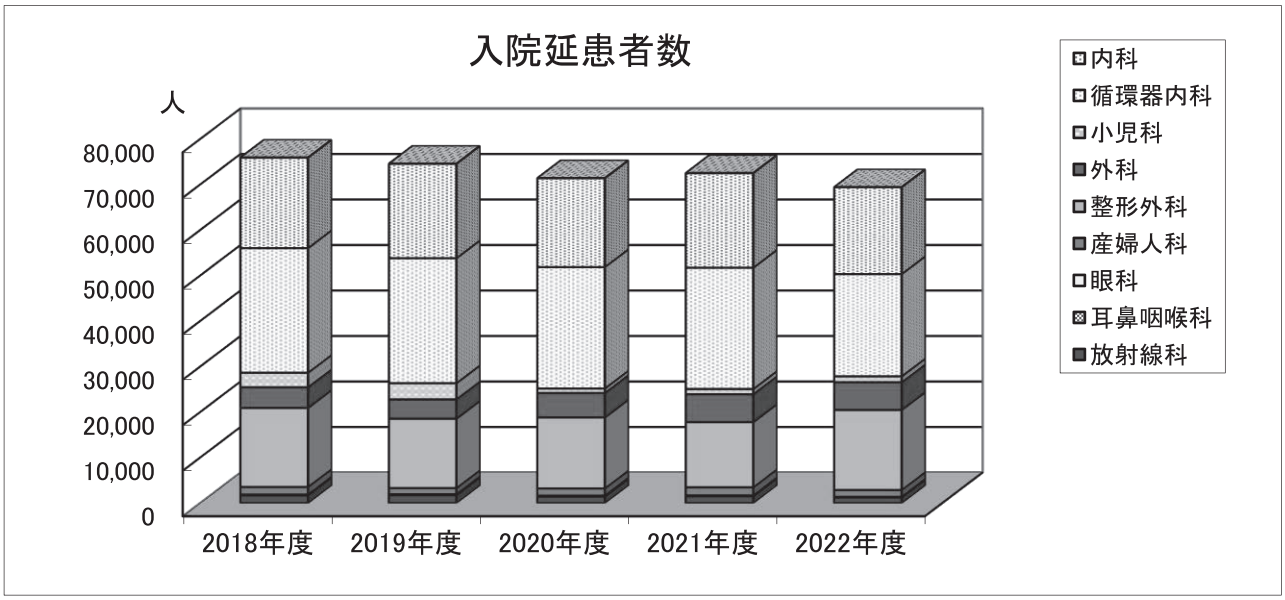
2) 時間外患者総数

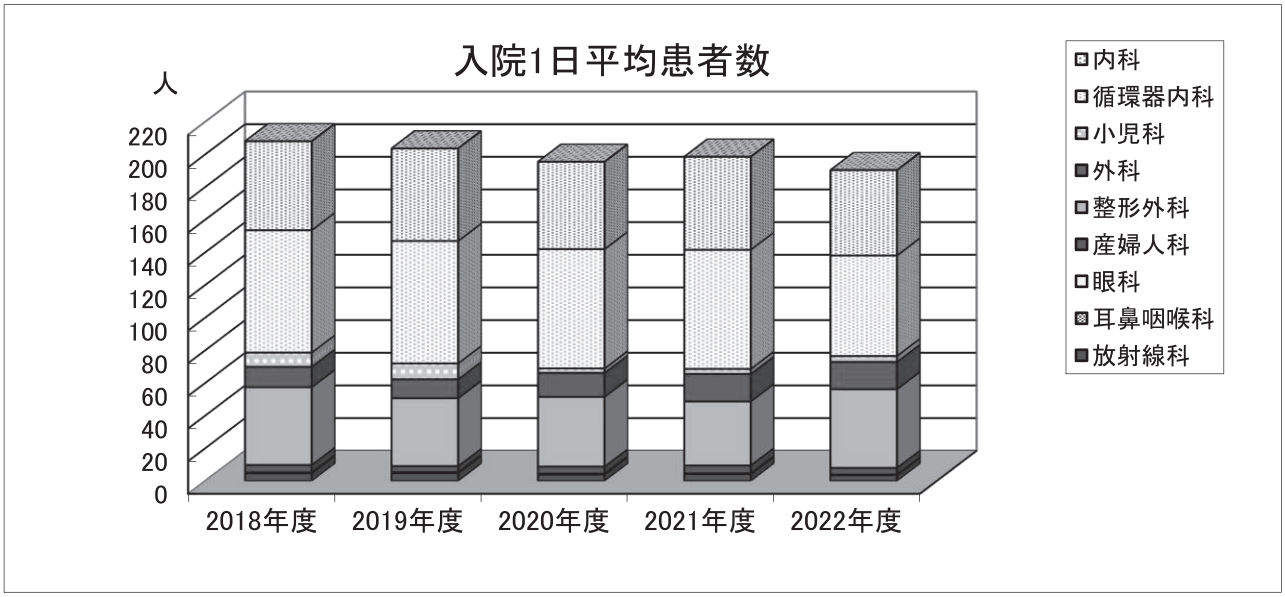
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科 循環器内科	1,553	1,734	1,066	1,372	2,222
小児科	566	969	306	565	974
外科	127	130	128	170	174
整形外科	540	501	289	249	287
産婦人科	41	110	115	136	149
眼科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科					0
放射線科	14	9	6	5	9
歯科	0	1	0	0	0
泌尿器科	2	0	9	1	2
皮膚科	0	0	0	0	0
脳外科	0	0	0	0	0
合計	2,843	3,454	1,919	2,498	3,817



（３）診療科別入院患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022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	19,895	54.5	20,760	56.7	19,539	53.5	20,791	57.0	19,095	52.3
循環器内科	27,389	75.0	27,461	75.0	26,674	73.1	26,661	73.0	22,478	61.6
小　児　科	3,183	8.7	3,564	9.7	999	2.7	1,148	3.1	1,299	3.6
外　　科	4,547	12.5	4,245	11.6	5,376	14.7	6,128	16.8	6,084	16.7
整 形 外 科	17,366	47.6	15,243	41.6	15,592	42.7	14,325	39.2	17,582	48.2
産 婦 人 科	1,680	4.6	1,354	3.7	1,580	4.3	1,792	4.9	1,505	4.1
眼　　科	170	0.5	207	0.6	231	0.6	159	0.4	135	0.4
耳鼻咽喉科										
放 射 線 科	1,712	4.7	1,759	4.8	1,430	3.9	1,534	4.2	1,263	3.5
合　　計	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.7	72,538	198.7	69,441	190.2

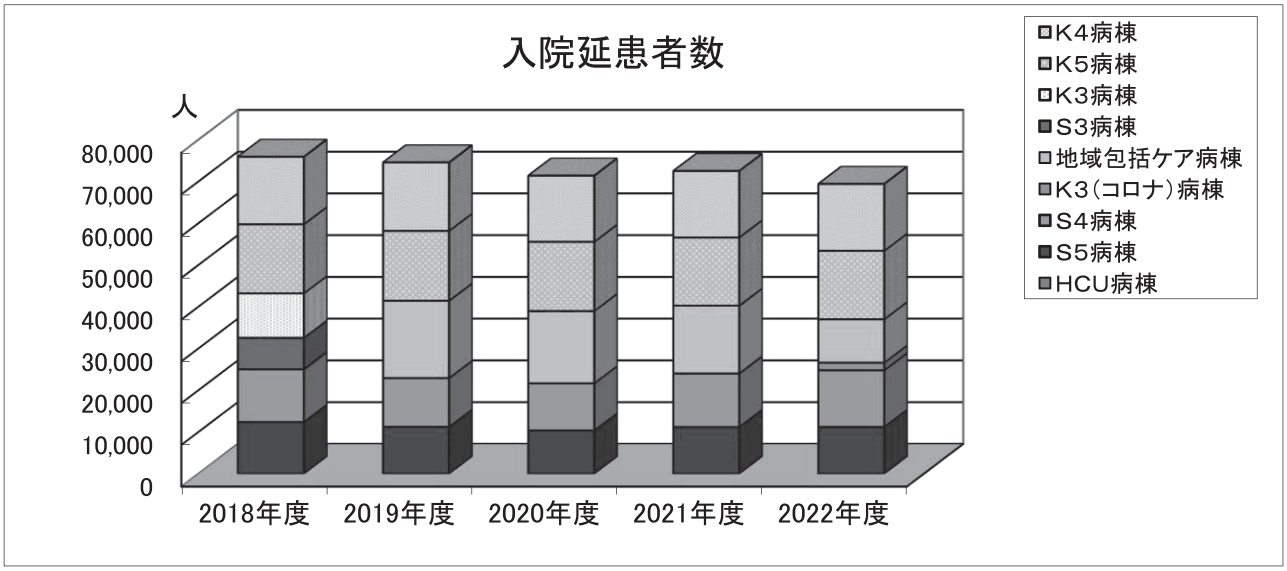


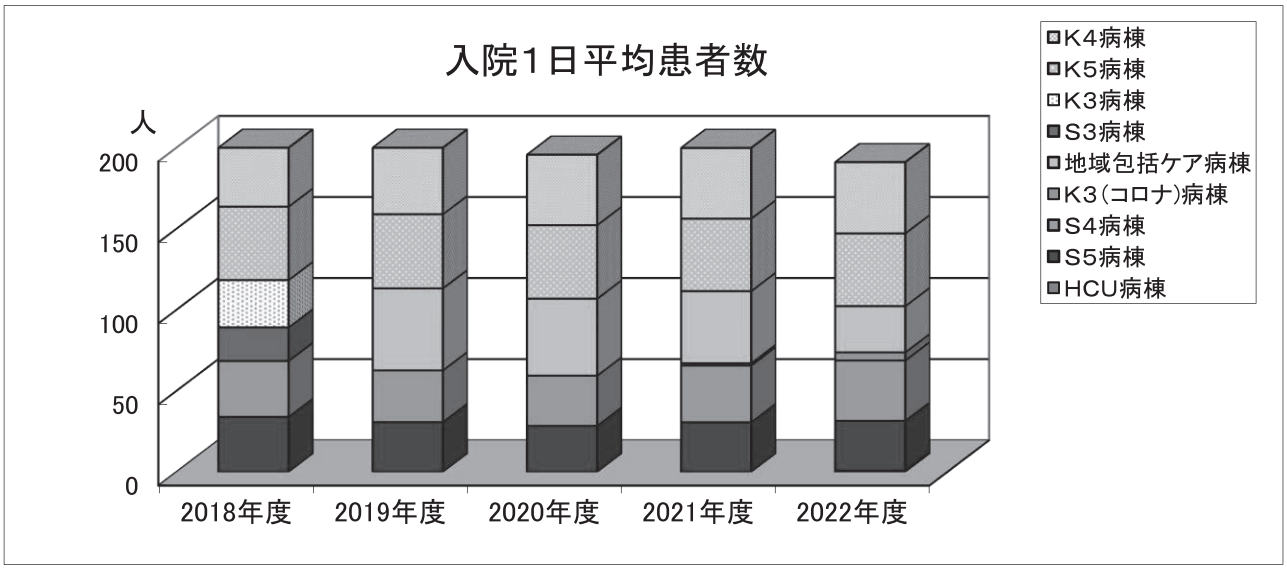


（４）病棟別入院患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022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	16,166	44.3	16,398	44.8	15,846	43.4	15,915	43.6	16,015	43.9
Ｋ　５　病　棟	16,548	45.3	16,734	45.7	16,578	45.4	16,330	44.7	16,404	44.9
Ｋ３病棟※１	10,642	29.2								
Ｓ３病棟※１	7,553	20.7								
地域包括ケア病棟			18,524	50.6	17,329	47.5	16,244	44.5	10,403	28.5
K3（コロナ）病棟※2							42	1.4	1,821	5.0
Ｓ　４　病　棟	12,605	34.5	11,663	31.9	11,277	30.9	12,786	35.0	13,567	37.2
Ｓ　５　病　棟	12,428	34.0	11,274	30.8	10,391	28.5	11,221	30.7	11,204	30.7
ＨＣＵ病棟									27	0.9
合　計	75,942	208.1	74,593	203.8	71,421	195.7	72,538	198.7	69,441	190.2

※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



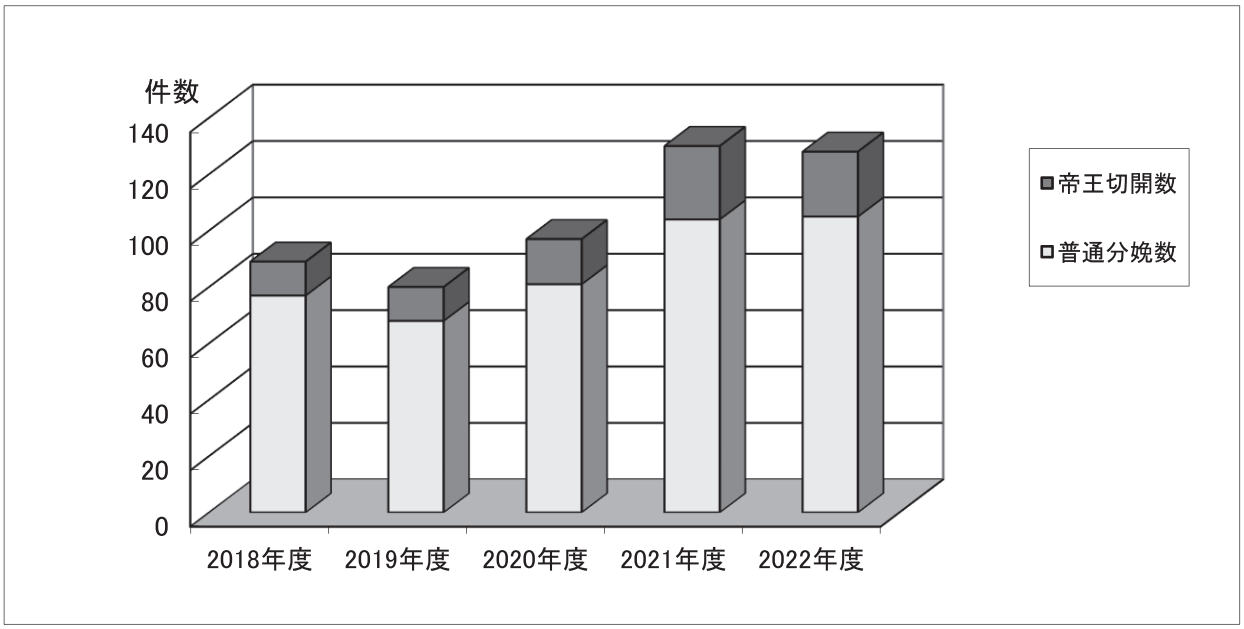


（５）透析患者数及び回数

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
透析延患者数		709	712	803	873	839
新規導入患者数		7	8	14	14	8
透析延回数		8,757	8,869	10,064	10,931	10,613
休日延回数（内数）		596	720	614	686	657
夜間延回数（内数）		826	515	405	395	591
種類	血液透析	7,840	7,949	8,356	8,756	7,749
	血液濾過透析	915	920	1,683	2,173	2,836
	持続緩徐式血液濾過	2	0	25	2	28

（６）分娩数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
総分娩数	89	80	97	130	128
帝王切開数（内数）	12	12	16	26	23



（７）診療科別手術件数

外科

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
創傷処理		1		3	1
皮膚切開術		1	1	2	2
デブリードマン					1
皮膚、皮下腫瘍摘出術	7	17	6	4	13
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				
腸骨窩膿瘍掻爬術	1				
気管切開術	2	3	3	3	
甲状腺部分切除術，甲状腺腫摘出術（片葉のみ）		1	2	1	3
甲状腺悪性腫瘍手術（切除）				3	6
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	5
乳腺腫瘍摘出術（長径5cm以上）				1	3
乳管腺葉区域切除術		1			4
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））	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	4
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））		4	4	7	3
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）	1		2	2	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）胸筋切除を併施するもの）			1		
胸壁悪性腫瘍摘出術（その他のもの）			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	1
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			2
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	1
中心静脈注射用植込型カテーテル設置（四肢に設置した場合）					2
中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部・その他に設置した場合）	1		4	2	1
リンパ節摘出術（長径3cm未満）		1		1	1
リンパ節摘出術（長径3cm以上）			2		
リンパ節群郭清術（顎下部又は舌下部）（浅在性）					1
リンパ節群郭清術（頸部）（深在性）					1
リンパ節群郭清術（腋窩）		1			1
腹壁膿瘍切開術		2			

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
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			
ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	1				2
ヘルニア手術（臍ヘルニア）	2	2		1	1
ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	24	23	21	28	15
ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	2		3		
腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）		1	3	4	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		15
腹腔鏡下試験開腹術	1		1		2
腹腔鏡下試験切除術					1
限局性腹腔膿瘍手術（その他のもの）					1
急性汎発性腹膜炎手術	1	1	6		1
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術		3			4
大網切除術					1
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		
腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）					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）	2	4	6	2	1
胃全摘術（悪性腫瘍手術）			2	1	1
腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）		1			
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			
腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含むもの）					1
胆嚢摘出術	6	8	1	1	2
腹腔鏡下胆嚢摘出術	20	39	31	34	37
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	2	1	2	1	2
腹腔鏡下腸管癒着剥離術					3
小腸切除術（その他のもの）	2	1	4	3	5
虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）				2	
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	5	16	17	10	13
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	5	7	1	3	8
結腸切除術（小範囲切除）	1			2	5
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）	5	7	8	8	1
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除・結腸半側切除）	1	1	1	2	3
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6	7	3	1	10
腸瘻，虫垂瘻造設術				1	
人工肛門造設術	1	1	3	3	5

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
腹腔鏡下人工肛門造設術		1	4	1	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（腸管切除を伴うもの）	1	2	3	3	2
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（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）	1	2	2	4	
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）			1		
直腸脱手術（経会陰によるもの）（ 腸管切除を伴わないもの）					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	4
肛門周囲膿瘍切開術			2	3	
痔瘻根治手術（単純なもの）					1
肛門良性腫瘍、肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術					1
毛巣嚢、毛巣瘻、毛巣洞手術			1		
膀胱壁切除術					1
尿膜管摘出術			2	1	1
外科合計	136	184	182	188	216

整形外科

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
創傷処理		2	1	1	4
皮膚切開術	5	3	7	2	3
デブリードマン					4
皮膚，皮下腫瘍摘出術	3		1		4
皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25平方センチメートル未満）					3
腱鞘切開術（腹腔鏡下によるものを含む。）	7	5	4	1	11
筋肉内異物摘出術	1	1			
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	
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			1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手）		1			
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（足）		1			
腱縫合術					1
アキレス腱断裂手術	5	2	5	4	
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	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			
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指・趾）	2	8	2	2	7

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
骨折観血的手術（上腕）	2	2		2	10
骨折観血的手術（大腿）	39	36	25	30	48
骨折観血的手術（前腕）	7	12	10	6	20
骨折観血的手術（下腿）	22	18	10	9	19
骨折観血的手術（手舟状骨）					1
骨折観血的手術（鎖骨）	4	2		2	7
骨折観血的手術（膝蓋骨）	5	5	3	4	4
骨折観血的手術（足）	1	2	1		
一時的創外固定骨折治療術	2	1	1		4
骨内異物除去術（上腕）		1	1		3
骨内異物除去術（大腿）	1	5	3	2	3
骨内異物除去術（前腕）	16	8	8	12	19
骨内異物除去術（下腿）	10	19	14	10	11
骨内異物除去術（鎖骨）	4	4	1	3	2
骨内異物除去術（膝蓋骨）	2	2	2	6	5
骨内異物除去術（足）		2	1	2	
骨内異物除去術（指・趾）	1	1			
骨腫瘍切除術（指・趾）		1		1	
骨腫瘍切除術（下腿）		2		1	
骨腫瘍切除術（足）					1
骨切り術（大腿）					2
骨切り術（下腿）		3	2		
骨移植術（自家骨移植）				2	3
骨移植術（同種骨移植（非生体））（その他の場合）	1	3			1
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	2
関節脱臼観血的整復術（股）			1		
関節脱臼観血的整復術（足）	1			1	2
関節脱臼観血的整復術（肩鎖）	3		1		1
関節脱臼観血的整復術（指・趾）	1				1
関節滑膜切除術（膝）				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		
関節鏡下半月板切除術		1			
関節鏡下半月板縫合術	3		1	1	3
関節内骨折観血的手術（股）	3	3			
関節内骨折観血的手術（膝）	3	1	2		
関節内骨折観血的手術（肘）	1	3	4	1	
関節内骨折観血的手術（手）	2	3	5	6	
関節内骨折観血的手術（足）			1		
靭帯断裂縫合術（その他の靭帯）	1				
観血的関節制動術（膝）		1			
観血的関節固定術（足）				1	

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	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）	13	13	18	22	25
人工骨頭挿入術（肘）		1			
人工関節置換術（肩）	2	1	2	2	1
人工関節置換術（股）	1	2	1	1	13
人工関節置換術（膝）	24	24	24	16	11
四肢切断（指・趾）		1			2
四肢切断（大腿）				1	
四肢切断（下腿）	1		1	1	
断端形成術（骨形成を要するもの（指・趾））					1
手根管開放術	2	1	2		3
黄色靭帯骨化症手術					1
椎間板摘出術（後方摘出術）				2	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	3
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）		2	1		1
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）				4	13
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	32	31	41	41	9
顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術					3
神経腫切除術（その他のもの）					1
神経移行術					2
整形外科合計	243	250	220	210	302

産婦人科

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
皮膚，皮下腫瘍摘出術			1	1	1
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術					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		1
腟閉鎖術（中央腟閉鎖術）（子宮全脱）				2	
腟閉鎖術（その他）			1		
腟壁形成手術	1				1
子宮内膜掻爬術			2		
子宮脱手術（腟壁形成手術及び子宮全摘術）（腟式、腹式）	2	1	2		
子宮頸部（腟部）切除術	10	14	6	6	9
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	10
子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	1		2	1	

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
子宮筋腫摘出（核出）術（腟式）					2
腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術			1	9	1
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術（電解質溶液利用のもの）			1	4	3
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）	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）		1		1	
子宮全摘術	7	8	14	3	4
腹腔鏡下腟式子宮全摘術		3	14	13	3
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）		4	6	4	1
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡によるもの）		6	20	22	10
卵管全摘除術，卵管腫瘤全摘除術，子宮卵管留血腫手術（両側）（開腹によるもの）	1		1	6	
卵管全摘除術，卵管腫瘤全摘除術，子宮卵管留血腫手術（両側）（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	6
帝王切開術（選択帝王切開）	12	12	12	19	17
子宮頸管縫縮術（マクドナルド法）	1				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	5
流産手術（妊娠11週までの場合）（その他のもの）	1				
胞状奇胎除去術	1				
異所性妊娠手術（腹腔鏡によるもの）				1	1
人工妊娠中絶		1	6	9	7
産婦人科合計	46	59	110	120	84

眼科

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
皮膚・皮下腫瘍摘出術			5	2	1
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術					1
麦粒腫切開術	1	3		2	2
マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術	16	20	16	14	11
霰粒腫摘出術	3		1	2	1
眼瞼内反症手術		1	1		
結膜結石除去術	4	1	8	6	2
結膜下異物除去術			1	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）	3	3	4	4	2
眼窩内腫瘍摘出術（表在性）			2		1
角膜・強膜縫合術		1			
顕微鏡下角膜抜糸術	1				

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
角膜潰瘍掻爬術				1	
角膜・強膜異物除去術	11	10	5	5	10
網膜光凝固術（虹彩光凝固等を含む）	36	49	26	36	27
後発白内障手術	20	22	31	29	19
水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）	120	139	151	122	105
水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない場合）	1				1
眼科合計	216	250	251	224	184

眼底カメラ撮影（蛍光眼底法の場合）	13	20	10	19	9
眼底カメラ撮影（自発蛍光撮影法の場合）	2	4	1	2	1
コンタクトレンズ検査	227	196	154	163	177
硝子体内注射	17	24	28	26	28

耳鼻咽喉科

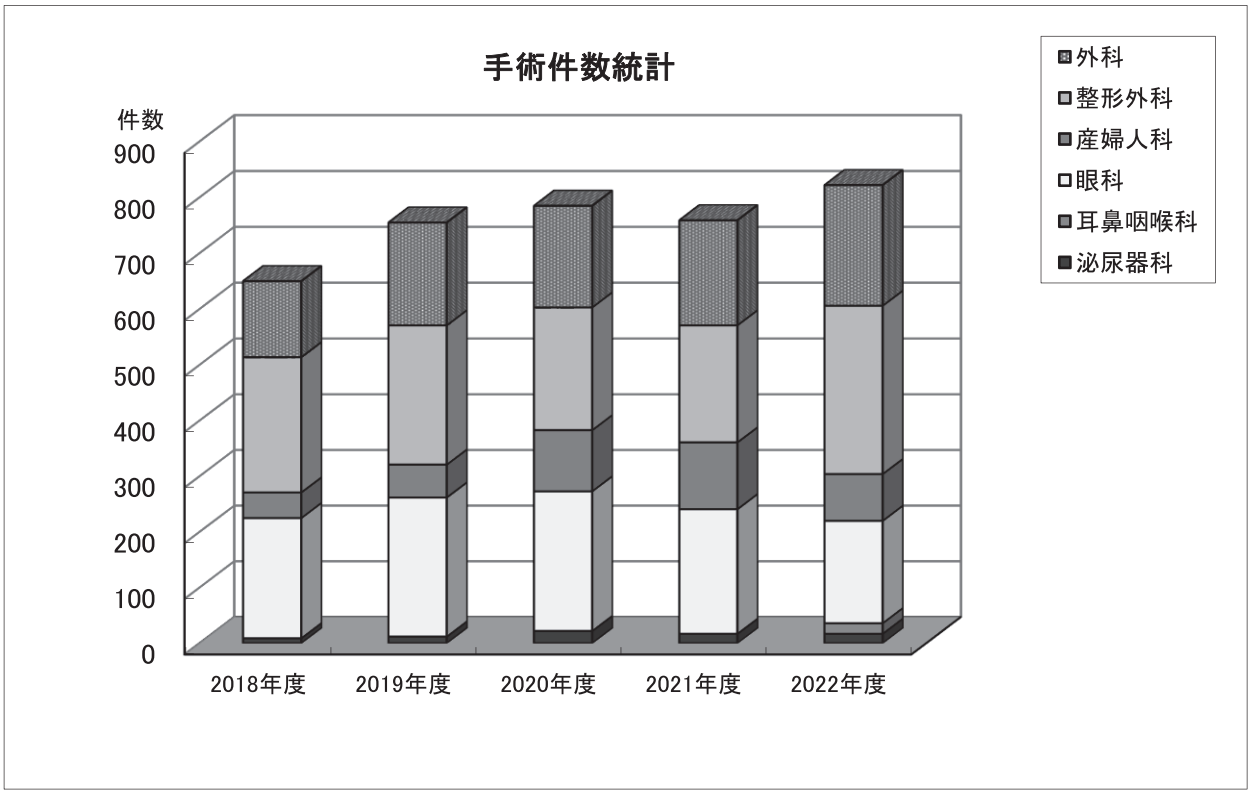
手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
外耳道異物除去術					1
鼓膜切開術					6
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術					2
鼻腔粘膜焼灼術					5
喉頭異物摘出術					3
唾石摘出術					2
耳鼻咽喉科合計					19

泌尿器科

手術分類名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
創傷処理			1		
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）	9	10	21	15	16
静脈瘤切除術（下肢以外）					1
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	9	12	22	17	17

（８）年度別科別手術件数集計表

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
外　　科	136	184	182	188	216
整　形　外　科	243	250	220	210	302
産　婦　人　科	46	59	110	120	84
眼　　科	216	250	251	224	184
耳　鼻　咽　喉　科					19
泌　尿　器　科	9	12	22	17	17
合　　計	650	755	785	759	822



（９）麻酔件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
マスク又は 気管内挿管全身麻酔	266	342	345	318	342
硬膜麻酔又は 脊椎麻酔	94	69	80	103	107

（10）検査・処置実施件数

1） 超音波検査件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
腹部	2,889	2,638	2,705	2,902	2,829
頚動脈	116	112	98	79	125
甲状腺	373	513	446	462	497
乳房	586	614	611	779	842
心臓	2,198	2,104	2,270	2,527	2,548
合計	6,162	5,981	6,130	6,749	6,841

2） 内視鏡検査件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
食道・胃・十二指腸	3,877	3,934	3,805	3,875	3,780
大腸	925	935	927	911	928
気管支	2	9	7	0	1
鼻咽腔・喉頭	1	1	0	2	160
合計	4,805	4,879	4,739	4,788	4,869

3） 内視鏡手術処置・超音波処置・腹部血管造影処置件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
食道（EMR、EIS、EVL）	0	0	0	0	0
胃（EMR、ESD）	11	10	8	12	15
胃（PEG造設）	2	1	3	2	3
大腸（ポリペク）	119	143	134	101	105
胆・肝（ERCP、EST、PTCD）	60	57	54	69	25
肝癌治療（PEIT）	1	0	0	0	0
肝癌治療（RFA）	0	1	0	0	0
血管造影（心カテを除くTAE）	2	0	0	0	0
合計	195	212	199	184	148

4）ＭＲＩ撮影件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
頭　　部	1,173	1,147	1,075	1,147	1,212
頚　　部	5	14	16	20	55
頭　頚　部	1,168	1,133	1,059	1,127	1,157
躯　　幹	1,653	1,659	1,677	1,744	1,645
胸　　部	18	17	18	23	13
腹　　部	738	735	655	742	733
骨　盤　部	140	173	200	200	190
心　　臓	78	97	102	120	88
乳　　腺	31	22	37	30	35
肩	38	39	40	28	51
脊　　椎	610	576	625	601	535
四　　肢	278	237	301	313	338
合　　計	3,104	3,043	3,053	3,204	3,195

5）ＣＴ撮影件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
頭　　部	899	842	799	780	972
頭　　部	98	101	59	743	898
頚　　部	74	69	47	36	71
頭　頚　部	727	672	693	1	3
躯　　幹	5,471	5,915	5,630	5,831	5,752
胸　　部	1,513	1,674	1,483	1,483	1,348
腹　　部	1,480	1,557	1,526	1,566	1,680
胸腹部骨盤	1,555	1,756	1,673	1,744	1,645
心　　臓	247	213	280	287	251
肩	14	21	25	30	67
体　幹　部	105	217	157	233	249
脊　　椎	135	150	144	175	157
頭　胸　部	65	72	53	26	33
頭胸腹部骨盤	357	255	289	287	322
四　　肢	441	344	406	402	572
合　　計	6,811	7,101	6,835	7,013	7,296

6）ＣＴ・ＭＲＩ撮影造影件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
ＭＲＩ造影あり	237	273	270	234	238
ＭＲＩ造影なし	2,867	2,770	2,783	2,970	2,957
ＣＴ造影あり	725	727	815	724	825
ＣＴ造影なし	6,086	6,374	6,020	6,289	6,471

７）造影撮影件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
食道・胃・小腸透視	2,098	1,989	2,374	2,330	2,428
注腸	23	16	26	15	20
卵管造影	7	4	10	7	5
合計	2,128	2,009	2,410	2,352	2,453

８）心血管カテーテル件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
心臓カテーテル検査	134	128	142	135	129
経皮的冠動脈形成術	96	92	118	126	110
大動脈バルーンパンピング法	5	4	3	5	6
電気生理学的検査	20	19	21	9	13
ペースメーカー埋込術・交換術	21	33	39	25	40
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	25	25	38	29	30
四肢の血管拡張術	9	12	12	17	17
下大静脈フィルター留置術	8	2	5	5	4

９）心臓ＭＲＡ・心臓ＣＴＡ件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
心臓ＭＲＡ	66	87	91	103	80
心臓ＣＴＡ	247	211	279	286	251
合計	313	298	370	389	331

１０）骨塩量測定件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
骨塩量測定	498	491	520	557	576

１１）マンモグラフィ件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
マンモグラフィ	421	396	426	467	544

１２）生理機能検査数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
呼吸機能検査	823	1,187	463	403	151
脈波図検査	339	347	310	378	296
神経伝導検査	38	43	42	40	55
脳波検査	97	130	81	102	100
心電図検査（医療）	5,333	5,350	5,422	5,618	5,402
心電図健診（人間ドック）					
心電図健診（バス健診）					
心電図健診（事業所・個人）					
心電図検査（健診）	7,906	7,846	8,166	8,662	9,234
合計	14,536	14,903	14,484	15,203	15,238

１３）細胞診検査数及び病理組織診検査数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
細胞診検査数	4,191	4,155	4,160	4,305	4,437
子宮頸部	2,649	2,548	2,665	2,755	2,819
子宮体部	565	557	512	572	595
尿	622	741	655	629	631
膣断端	127	92	48	79	90
甲状腺穿刺液	55	67	52	57	62
乳腺穿刺液	92	72	133	135	158
腹水・胸水・喀痰他	81	78	95	78	82
病理組織検査数	1,527	1,488	1,422	1,474	1,423
気管支	1	1	2	0	0
胃	438	407	385	415	372
大腸	514	537	624	608	554
その他	574	543	411	451	497

（11）薬剤服薬指導件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
延指導回数（回）	4,221	3,951	5,484	6,394	6,370
退院時指導回数	892	934	611	829	863
指導患者数（人）	1,993	1,872	1,689	1,823	1,759

（12）栄養指導件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院	441	380	480	218	262
外来	139	108	148	92	98
集団	0	0	0	0	0

（13）疾患別リハビリテーション延単位数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
心大血管疾患リハ（Ⅰ）※1	2,572	3,929	3,800	4,583	3,702
脳血管疾患等リハ（Ⅰ）	31,451	31,916	33,193	29,722	28,936
小児リハビリ（内数）	20,253	20,828	22,545	19,414	20,379
廃用症候群リハ（Ⅰ）	34,869	36,757	35,627	34,075	28,137
運動器リハ（Ⅰ）	35,214	27,786	30,951	28,973	36,054
呼吸器リハ（Ⅰ）	222	119	310	285	55
がん患者リハ ※2	2,145	2,615	3,012	3,891	2,792
訪問リハビリ	1,286	1,884	1,888	1,834	1,646

※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

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
相談件数	1,472	1,357	1,368	1,383	1,316

2）相談者の状況ー①

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院	1,328	1,148	1,168	1,184	1,173
外来	144	209	200	199	143

2）相談者の状況ー②

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
新規	750	733	732	764	842
継続	722	624	636	619	474

3）相談内容

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院相談	6	20	27	42	55
退院相談	120	173	165	169	385
転院入所相談	228	222	192	209	178
介護保険相談	646	701	723	711	569
療養上の問題	91	78	57	58	221
経済的相談	42	58	780	55	38
社会保障の利用	113	147	187	196	119
資源の利用	63	77	70	79	165
その他	400	551	491	500	251

4）相談対象

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
本人	553	610	578	597	569
家族	701	717	708	658	653
医療スタッフ	255	329	328	321	241
関係機関	679	678	687	638	537

5）相談方法

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
面接	1,657	1,839	1,882	1,838	1,403
電話	896	920	824	807	744

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）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
書類件数	1,066	949	884	923	997

３．介護部門実績

（１）介護保険利用件数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022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	1,797		1,795		1,678		1,574		1,378	
通所リハビリテーション事業所	1,144	8,289	1,097	8,171	1,021	7,835	1,013	8,116	919	7,475

（２）要介護状態区分別利用者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
要支援１	116	92	86	84	54
要支援２	184	187	126	145	167
要介護１	371	370	300	295	249
要介護２	257	263	249	242	177
要介護３	106	123	171	161	156
要介護４	53	29	69	79	107
要介護５	57	33	20	7	9
合計	1,144	1,097	1,021	1,013	919

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			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
人間ドック	日帰り	協会健保	3,237	3,411	3,392	3,493	3,672
		その他	2,451	2,432	2,297	2,493	2,628
		小計	5,688	5,843	5,689	5,986	6,300
	１泊２日		50	39	32	25	15
	合計		5,738	5,882	5,721	6,011	6,315
	各種検査	脳ドック	353	300	282	300	330
		大腸ドック	10	9	15	12	10
		骨密度	67	64	64	89	100
		腹部エコー	2,231	2,241	2,205	2,302	2,445
		肺腹ＣＴセット	100	88	93	85	82
		ＣＴ肺癌	135	176	147	148	154
		乳癌（ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ）	1,274	1,337	1,330	1,327	1,460
		子宮癌	1,163	1,445	1,523	1,573	1,738
		ＡＢＩ	62	83	96	101	107
健康診断（企業健診）			5,540	6,349	6,385	7,864	6,735

（２）保健指導実施件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
人間ドック保健指導	50	39	32	25	15
特定保健指導	20	23	29	44	51
健診事後指導	307	288	23	23	172
健康教室	132	85	0	50	60
特定保健指導企業	2	2	2	2	2
訪問企業数	13	12	12	12	12

（３）健康教室の受講者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
糖尿病教室	135	94			
月平均	11	8			

※2020年度～2022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	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	心臓カテーテル検査・手術	194	189	233	126	206
	シャントPTA	11	16	32	27	21
	睡眠時無呼吸症候群検査	8	8	3	0	5
	急性冠症候群	20	22	31	32	37
	COVID-19感染症	0	0	0	5	193
	顔面神経麻痺	0	0	0	0	6
小児科	小児呼吸器疾患	339	461	26	64	21
	小児消化器疾患	131	115	5	22	19
	食物負荷試験	42	73	87	34	0
	小児科新生児	3	1	0	19	4
	小児けいれん	1	0	0	12	1
	正常新生児	85	77	95	117	126
	成長ホルモン負荷試験	51	1	0	0	0
	アトピー性皮膚炎教育	0	0	2	2	1
	アレルギー負荷試験	0	0	0	27	71
外科	甲状腺切除	0	2	4	0	10
	開腹胆嚢摘出術	4	4	0	0	0
	成人そけいヘルニア	25	22	23	28	19
	小児そけいヘルニア	0	0	0	0	0
	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術	0	0	0	0	23
	急性虫垂炎切除術	10	24	4	13	1
	ラパ胆	21	40	45	36	42
	ラパ虫垂炎	0	0	0	0	23
	乳房温存手術	4	4	5	6	19
	乳房全摘出術	8	8	8	9	4
	胃切除術	0	1	0	1	4
	直腸切除	0	0	0	2	5
	半結腸切除	0	0	0	5	16
整形外科	人工膝関節置換術	23	23	24	16	3
	大腿骨頚部骨折	22	14	2	0	0
	リハビリ入院	228	191	194	141	3
	頚椎症性脊髄症	14	14	19	18	5
	腰椎症	16	18	19	23	22

診療科	種　　類	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
産婦人科	産褥期	76	66	80	105	105
	帝王切開	13	12	17	27	26
	婦人科開腹術	8	9	20	3	4
	子宮内清掃術	0	1	1	3	0
	流産手術	6	5	10	13	13
	円錐切除	10	15	9	9	10
	経頚管的切除	4	4	1	7	5
	子宮脱	3	2	1	3	2
	人工妊娠中絶	1	0	5	2	5
	産後ケアパス　1泊2日	0	0	2	9	19
	産後ケアパス　日帰り	0	0	3	16	14
	腹腔鏡下手術	0	9	34	45	13
	子宮頚部蒸散手術	0	0	0	0	5
眼科	白内障	128	146	167	120	116
	翼状片	0	0	0	2	0
放射線科	大腸ポリペクトミー	124	145	128	108	97
	内視鏡粘膜下層剥離術	11	10	7	13	16
	内視鏡的乳頭括約筋切除	0	0	0	16	4
共通	化学療法	36	34	73	59	43
合計		1680	1786	1419	1345	1407

（２）診療科別紹介（受入）患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
診療科	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
内科 循環器内科	537	289	422	264	378	243	417	236	407	234
小児科	261	226	208	213	158	90	210	74	203	79
外科	108	32	104	21	137	40	114	31	91	48
整形外科	316	123	310	129	279	121	290	85	238	120
産婦人科	77	10	85	6	94	13	131	14	157	8
眼科	44	5	41	6	25	8	36	8	61	2
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0
放射線科	766	5	757	7	665	8	711	1	695	3
歯科	25	0	24	0	34	0	37	0	44	0
泌尿器科	44	0	30	0	24	0	27	0	48	0
皮膚科	22	0	9	0	17	0	5	0	15	0
脳外科	35	0	16	0	18	0	15	0	14	0
小計	2,235	690	2,006	646	1,829	523	1,993	449	2,003	494
合計	2,925		2,652		2,352		2,442		2,497	

（３）地域別紹介（受入）患者数

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022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	1,696	513	1,530	437	1,415	390	1,534	356	1,501	379
旧西条市	1,190	300	1,022	258	962	245	1,052	241	990	231
旧東予市	296	180	299	132	258	92	289	72	323	94
旧小松町	82	23	80	30	61	33	69	24	76	34
旧丹原町	128	10	129	17	134	20	124	19	112	20
新居浜市医療機関	165	68	124	98	125	49	135	41	162	57
今治市医療機関	16	11	14	10	17	8	25	4	17	3
その他の医療機関	358	98	338	101	272	76	299	48	323	55
小計	2,235	690	2,006	646	1,829	523	1,993	449	2,003	494
合計	2,925		2,652		2,352		2,442		2,497	

（４）2022年度退院患者疾病分類

（2022年4月1日～2023年3月31日）

		総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
	総数	2,958	100.0	1,167	365	461	422	279	109	155
	構成比(%)	100.0		39.5	12.3	15.6	14.3	9.4	3.7	5.2
	該当なし	4	0.1			4				
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	262	8.9	172	83	6		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	9	0.3	8	1					
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	21	0.7	2	19					
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	39	1.3	14	22	3				
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	5	0.2	5						
A41	その他の敗血症	7	0.2	7						
A49	部位不明の細菌感染症	2	0.1	2						
A63	主として性的伝播様式をとるその他の感染症、他に分類されないもの	1						1		
B00	ヘルペスウイルス［単純ヘルペス］感染症	1		1						
B02	帯状疱疹［帯状ヘルペス］	6	0.2	5		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	8	0.3		8					
B27	伝染性単核症	1		1						
B34	部位不明のウイルス感染症	157	5.3	123	32	2				
B59	ニューモシスチス症（Ｊ１７．３＊）	1		1						
Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	312	10.5	38	1	217	4	18		34
C03	歯肉の悪性新生物＜腫瘍＞	1		1						
C15	食道の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	1		1				
C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	44	1.5	8		21				15
C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	84	2.8			80				4
C20	直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	5	0.2			5				
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	2						
C23	胆のう＜嚢＞の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	1		1				
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	3	0.1	1						2
C25	膵の悪性新生物＜腫瘍＞	7	0.2	2		5				
C34	気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	10	0.3	9		1				
C50	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	35	1.2			35				
C61	前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1	2						
C67	膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞	1		1						

		総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	1		1						
C73	甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞	6	0.2			6				
C74	副腎の悪性新生物＜腫瘍＞	1			1					
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0.1			2				
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	36	1.2	1		35				
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	1				1				
C80	悪性新生物＜腫瘍＞、部位が明示されていないもの	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	4	0.1	3		1				
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	10	0.3							10
D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物＜腫瘍＞	4	0.1	1		1				2
D13	消化器系のその他及び部位不明確の良性新生物＜腫瘍＞	1								1
D17	良性脂肪腫性新生物＜腫瘍＞（脂肪腫を含む）	4	0.1			4				
D24	乳房の良性新生物＜腫瘍＞	1				1				
D25	子宮平滑筋腫	8	0.3					8		
D27	卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	8	0.3					8		
D36	その他の部位及び部位不明の良性新生物＜腫瘍＞	1					1			
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	1		2				
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＞	2	0.1	2						
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＞	3	0.1			3				
D46	骨髄異形成症候群	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＞	14	0.5			11	3			
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16	0.5	6	6	1		3		
D50	鉄欠乏性貧血	5	0.2	1		1		3		
D51	ビタミンＢ１２欠乏性貧血	1		1						
D53	その他の栄養性貧血	1		1						
D64	その他の貧血	1		1						
D65	播種性血管内凝固症候群［脱線維素症候群］	1		1						
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	4	0.1		4					
D70	無顆粒球症	1		1						
D75	血液及び造血器のその他の疾患	1			1					
D76	リンパ細網組織及び細網組織球組織のその他の明示された疾患	1			1					
Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	24	0.8	19	4	1				
E06	甲状腺炎	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
E11	２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜ＮＩＤＤＭ＞	6	0.2	6						
E14	詳細不明の糖尿病	2	0.1	2						
E15	非糖尿病性低血糖性昏睡	2	0.1	2						
E16	その他の膵内分泌障害	1			1					
E27	その他の副腎障害	1		1						
E86	体液量減少（症）	6	0.2	5	1					
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	5	0.2	2	2	1				
Ⅴ	精神及び行動の障害	13	0.4	8	5					
F03	詳細不明の認知症	1		1						
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					
F28	その他の非器質性精神病性障害	1		1						
F41	その他の不安障害	2	0.1	2						
F44	解離性［転換性］障害	1			1					
F45	身体表現性障害	3	0.1	1	2					
F79	詳細不明の知的障害＜精神遅滞＞	1			1					
Ⅵ	神経系の疾患	52	1.8	27	12	2	4			7
G11	遺伝性運動失調（症）	2	0.1		2					
G20	パーキンソン＜Ｐａｒｋｉｎｓｏｎ＞病	2	0.1	2						
G30	アルツハイマー＜Ａｌｚｈｅｉｍｅｒ＞病	1		1						
G31	神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの	5	0.2							5
G40	てんかん	3	0.1	3						
G41	てんかん重積（状態）	1			1					
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	8	0.3	8						
G47	睡眠障害	7	0.2	7						
G51	顔面神経障害	3	0.1	3						
G56	上肢の単ニューロパチ＜シ＞ー	3	0.1				3			
G62	その他の多発（性）ニューロパチ＜シ＞ー	1				1				
G80	脳性麻痺	5	0.2		3					2
G82	対麻痺及び四肢麻痺	6	0.2		6					
G90	自律神経系の障害	2	0.1	2						
G91	水頭症	1				1				
G93	脳のその他の障害	1		1						
G95	その他の脊髄疾患	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
Ⅶ	眼及び付属器の疾患	110	3.7		1				109	
H00	麦粒腫及びさん＜霰＞粒腫	1							1	
H05	眼窩の障害	2	0.1		1				1	
H11	結膜のその他の障害	1							1	
H25	老人性白内障	10	0.3						10	
H26	その他の白内障	95	3.2						95	
H27	水晶体のその他の障害	1							1	
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	20	0.7	20						
H81	前庭機能障害	19	0.6	19						
H91	その他の難聴	1		1						
Ⅸ	循環器系の疾患	442	14.9	440	1	1				
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1		1						
I10	本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症）	10	0.3	10						
I11	高血圧性心疾患	1		1						
I20	狭心症	84	2.8	84						
I21	急性心筋梗塞	26	0.9	26						
I23	急性心筋梗塞の続発合併症	1		1						
I24	その他の急性虚血性心疾患	1		1						
I25	慢性虚血性心疾患	61	2.1	61						
I26	肺塞栓症	5	0.2	5						
I27	その他の肺性心疾患	1		1						
I31	心膜のその他の疾患	2	0.1	2						
I33	急性及び亜急性心内膜炎	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	2	0.1	2						
I42	心筋症	2	0.1	2						
I44	房室ブロック及び左脚ブロック	14	0.5	14						
I46	心停止	1		1						
I47	発作性頻拍（症）	3	0.1	3						
I48	心房細動及び粗動	14	0.5	14						
I49	その他の不整脈	9	0.3	9						
I50	心不全	121	4.1	121						
I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	3	0.1	3						
I61	脳内出血	5	0.2	5						

		総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
I63	脳梗塞	38	1.3	37		1				
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	7	0.2	7						
I70	アテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症）	11	0.4	11						
I71	大動脈瘤及び解離	4	0.1	4						
I74	動脈の塞栓症及び血栓症	4	0.1	4						
I80	静脈炎及び血栓（性）静脈炎	1		1						
I81	門脈血栓症	1		1						
I85	食道静脈瘤	1		1						
I87	静脈のその他の障害	1		1						
I95	低血圧（症）	3	0.1	2	1					
X	呼吸器系の疾患	187	6.3	106	69	10				2
J01	急性副鼻腔炎	1		1						
J02	急性咽頭炎	2	0.1		2					
J03	急性扁桃炎	3	0.1	3						
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1			1					
J10	その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	5	0.2	2	3					
J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	8	0.3		8					
J14	インフルエンザ菌による肺炎	1			1					
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	7	0.2	6	1					
J18	肺炎、病原体不詳	32	1.1	29	3					
J20	急性気管支炎	25	0.8	1	24					
J21	急性細気管支炎	11	0.4		11					
J36	扁桃周囲膿瘍	1		1						
J42	詳細不明の慢性気管支炎	1		1						
J43	肺気腫	1		1						
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	7	0.2	7						
J45	喘息	16	0.5	5	11					
J46	喘息発作重積状態	4	0.1		4					
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	18	0.6	17						1
J70	その他の外的因子による呼吸器病態	1		1						
J80	成人呼吸窮＜促＞迫症候群＜ＡＲＤＳ＞	2	0.1	1						1
J84	その他の間質性肺疾患	7	0.2	6		1				
J85	肺及び縦隔の膿瘍	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
J86	膿胸（症）	1		1						
J90	胸水、他に分類されないもの	9	0.3	9						
J93	気胸	12	0.4	3		9				
J96	呼吸不全、他に分類されないもの	8	0.3	8						
ＸＩ	消化器系の疾患	390	13.2	90	11	175	2	1		111
K21	胃食道逆流症	1		1						
K22	食道のその他の疾患	3	0.1	2		1				
K25	胃潰瘍	2	0.1	1						1
K26	十二指腸潰瘍	3	0.1	3						
K29	胃炎及び十二指腸炎	5	0.2	5						
K30	機能性ディスペプシア	1		1						
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	1								1
K35	急性虫垂炎	31	1.0			29		1		1
K36	その他の虫垂炎	7	0.2			7				
K37	詳細不明の虫垂炎	5	0.2	1		4				
K38	虫垂のその他の疾患	1				1				
K40	そけい＜鼠径＞ヘルニア	28	0.9			28				
K42	臍ヘルニア	1				1				
K43	腹壁ヘルニア	6	0.2			6				
K45	その他の腹部ヘルニア	2	0.1			2				
K51	潰瘍性大腸炎	2	0.1							2
K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	10	0.3	2	8					
K55	腸の血行障害	15	0.5	10		5				
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	22	0.7	5	2	15				
K57	腸の憩室性疾患	19	0.6	13		6				
K58	過敏性腸症候群	1		1						
K60	肛門部及び直腸部の裂（溝）及び瘻（孔）	1				1				
K62	肛門及び直腸のその他の疾患	6	0.2			4				2
K63	腸のその他の疾患	97	3.3	3		3				91
K65	腹膜炎	6	0.2	2		3	1			
K66	腹膜のその他の障害	1					1			
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	4	0.1	3	1					
K74	肝線維症及び肝硬変	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
K75	その他の炎症性肝疾患	6	0.2	2		4				
K76	その他の肝疾患	1		1						
K80	胆石症	48	1.6	13		25				10
K81	胆のう＜嚢＞炎	18	0.6	3		15				
K83	胆道のその他の疾患	7	0.2	1		5				1
K85	急性膵炎	8	0.3	4		2				2
K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	5	0.2	2		3				
K92	消化器系のその他の疾患	12	0.4	7		5				
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	28	0.9	8	7	4	9			
L02	皮膚膿瘍、せつ＜フルンケル＞及び　よう＜カルブンケル＞	2	0.1	1		1				
L03	蜂巣炎＜蜂窩織炎＞	14	0.5	5	1		8			
L04	急性リンパ節炎	4	0.1		4					
L20	アトピー性皮膚炎	2	0.1		2					
L70	ざ瘡＜アクネ＞	1				1				
L89	じょく＜褥＞瘡性潰瘍及び圧迫領域	4	0.1	2		2				
L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1					1			
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	129	4.4	20	13	3	93			
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	8	0.3	2			6			
M16	股関節症［股関節部の関節症］	12	0.4				12			
M17	膝関節症［膝の関節症］	18	0.6				18			
M20	指及び趾＜足ゆび＞の後天性変形	1					1			
M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	14	0.5	2	12					
M35	その他の全身性結合組織疾患	1		1						
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	2	0.1				2			
M47	脊椎症	12	0.4	2			10			
M48	その他の脊椎障害	24	0.8				24			
M51	その他の椎間板障害	4	0.1				4			
M53	その他の脊柱障害、他に分類されないもの	1		1						
M54	背部痛	10	0.3	1		2	7			
M62	その他の筋障害	9	0.3	8		1				
M65	滑膜炎及び腱鞘炎	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
M70	使用、使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1					1			
M72	線維芽細胞性障害	1					1			
M75	肩の傷害＜損傷＞	1					1			
M79	その他の軟部組織障害、他に分類されないもの	1					1			
M86	骨髄炎	4	0.1	1	1		2			
M87	骨え＜壊＞死	1					1			
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	139	4.7	95	8	6	1	28		1
N01	急速進行性腎炎症候群	1		1						
N04	ネフローゼ症候群	3	0.1		3					
N10	急性尿細管間質性腎炎	21	0.7	16	3		1			1
N12	尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	7	0.2	5	2					
N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	1		1						
N17	急性腎不全	11	0.4	11						
N18	慢性腎臓病	29	1.0	29						
N19	詳細不明の腎不全	1		1						
N20	腎結石及び尿管結石	4	0.1	3		1				
N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	1		1						
N30	膀胱炎	2	0.1	2						
N39	尿路系のその他の障害	23	0.8	23						
N40	前立腺肥大（症）	2	0.1	2						
N61	乳房の炎症性障害	4	0.1			4				
N80	子宮内膜症	4	0.1					4		
N81	女性性器脱	4	0.1					4		
N84	女性性器のポリープ	3	0.1					3		
N87	子宮頚（部）の異形成	16	0.5					16		
N93	子宮及び腟のその他の異常出血	1						1		
N94	女性生殖器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態	1				1				
ⅩⅤ	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	199	6.7					199		
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	9	0.3					9		
020	妊娠早期の出血	5	0.2					5		
021	過度の妊娠嘔吐	3	0.1					3		
023	妊娠中の腎尿路性器感染症	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
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	3	0.1					3		
034	既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	1						1		
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	2	0.1					2		
042	前期破水	2	0.1					2		
047	偽陣痛	25	0.8					25		
061	分娩誘発の不成功	2	0.1					2		
062	娩出力の異常	1						1		
065	母体の骨盤異常による分娩停止	1						1		
066	その他の分娩停止	2	0.1					2		
068	胎児ストレス［仮死＜ジストレス＞］を合併する分娩	3	0.1					3		
072	分娩後出血	2	0.1					2		
080	単胎自然分娩	96	3.2					96		
081	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	9	0.3					9		
082	帝王切開による単胎分娩	24	0.8					24		
092	分娩に関連する乳房及び授乳のその他の障害	2	0.1					2		
ＸＶI	周産期に発生した病態	54	1.8		54					
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	26	0.9		26					
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	6	0.2		6					
P21	出生時仮死	1			1					
P22	新生児の呼吸窮＜促＞迫	3	0.1		3					
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	16	0.5		16					
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					
ＸＶII	先天奇形、変形及び染色体異常	12	0.4	1	11					
Q27	末梢血管系のその他の先天奇形	1		1						
Q91	エドワーズ＜Ｅｄｗａｒｄｓ＞症候群及びパトー＜Ｐａｔａｕ＞症候群	11	0.4		11					
ＸＶIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	72	2.4	41	20	3	7	1		
R00	心拍の異常	3	0.1	3						
R02	え＜壊＞疽、他に分類されないもの	2	0.1				2			
R04	気道からの出血	3	0.1				3			
R05	咳	1		1						
R06	呼吸の異常	1		1						
R09	循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	2	0.1	2						
R10	腹痛及び骨盤痛	4	0.1	2			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
R11	悪心及び嘔吐	4	0.1	2	2					
R19	消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	1		1						
R22	皮膚及び皮下組織の限局性腫脹、腫瘤＜ｍａｓｓ＞及び塊＜ｌｕｍｐ＞	1					1			
R29	神経系及び筋骨格系に関するその他の症状及び徴候	1		1						
R31	詳細不明の血尿	1				1				
R33	尿閉	1				1				
R40	傾眠、昏迷及び昏睡	2	0.1	2						
R46	外観及び行動に関する症状及び徴候	1		1						
R50	その他の原因による熱及び不明熱	7	0.2	5	2					
R51	頭痛	1		1						
R52	疼痛、他に分類されないもの	1		1						
R54	老衰	9	0.3	9						
R56	けいれん＜痙攣＞、他に分類されないもの	15	0.5	1	14					
R57	ショック、他に分類されないもの	1		1						
R59	リンパ節腫大	1		1						
R60	浮腫、他に分類されないもの	2	0.1	2						
R62	身体標準発育不足	2	0.1		2					
R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	2	0.1	1		1				
R74	血清酵素値異常	1		1						
R91	肺の画像診断における異常所見	1		1						
R94	機能検査の異常所見	1		1						
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	415	14.0	30	59	25	301			
S00	頭部の表在損傷	7	0.2			5	2			
S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	2	0.1			1	1			
S06	頭蓋内損傷	4	0.1	1	1	2				
S09	頭部のその他及び詳細不明の損傷	1				1				
S12	頚部の骨折	1					1			
S13	頚部の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	2	0.1			1	1			
S14	頚部の神経及び脊髄の損傷	5	0.2				5			
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	12	0.4			3	9			
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	4	0.1			1	3			
S32	腰椎及び骨盤の骨折	34	1.1			1	33			
S33	腰椎及び骨盤の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	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
S36	腹腔内臓器の損傷	1				1				
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	27	0.9				27			
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	4	0.1				4			
S46	肩及び上腕の筋及び腱の損傷	2	0.1				2			
S50	前腕の表在損傷	1					1			
S51	前腕の開放創	1					1			
S52	前腕の骨折	46	1.6				46			
S55	前腕の血管損傷	1		1						
S61	手首及び手の開放創	1					1			
S62	手首及び手の骨折	8	0.3				8			
S63	手首及び手の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
S70	股関節部及び大腿の表在損傷	2	0.1				2			
S72	大腿骨骨折	83	2.8				83			
S80	下腿の表在損傷	1					1			
S82	下腿の骨折、足首を含む	43	1.5				43			
S83	膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	4	0.1				4			
S86	下腿の筋及び腱の損傷	2	0.1				2			
S92	足の骨折、足首を除く	7	0.2				7			
S93	足首及び足の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
S96	足首及び足の筋及び腱の損傷	2	0.1				2			
T02	多部位の骨折	3	0.1				3			
T08	脊椎骨折、部位不明	1					1			
T09	脊椎及び体幹のその他の損傷、部位不明	1					1			
T14	部位不明の損傷	2	0.1	1		1				
T17	気道内異物	1		1						
T18	消化管内異物	1					1			
T22	肩及び上肢の熱傷及び腐食、手首及び手を除く	1				1				
T25	足首及び足の熱傷及び腐食	2	0.1			2				
T30	熱傷及び腐食、部位不明	1				1				
T42	抗てんかん薬、鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	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	2	0.1	2						
T63	有毒動物との接触による毒作用	2	0.1				2			
T67	熱及び光線の作用	4	0.1	4						

		総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
T75	その他の外因の作用	1			1					
T78	有害作用、他に分類されないもの	57	1.9	1	56					
T81	処置の合併症、他に分類されないもの	4	0.1			3	1			
T82	心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	16	0.5	16						
T88	外科的及び内科的ケアのその他の合併症、他に分類されないもの	2	0.1	1	1					
ＸＸ	傷病及び死亡の外因									
ＸＸＩ	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	78	2.6	46		3	1	28		
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	28	0.9					28		
Z90	臓器の後天性欠損、他に分類されないもの	1		1						
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	45	1.5	45						
Z96	その他の機能性の挿入物の存在	1					1			

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。

2022 年度は新型コロナの影響を大きく受けた 1 年だった。2022 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 114 人であり、2021 年度に比し 16 人減少した（図 1）。最大の要因は、地域包括ケア病棟の一部を新型コロナ病棟に転換したことに伴い地域包括ケア病棟への入院患者数が 12 名減少したためと考えられる。一方、年間を通しての新入院患者数は 1,314 人であり、2021 年度の 1,227 人、2020 年度の 1,186 人、2019 年度の 1,182 人を上回った。この中には、新型コロナで入院した患者 172 人を含んでおり、新型コロナを除く新入院患者数はやや減少した。

外来患者数は 1 日当たり 192 名であり、2021 年度の 176 名を上回り、新型コロナ前の 2017－2019 年度をも上回った（図 2）。経年的には、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、多くの科で減少傾向が続いてきた。しかし、2022 年度は全科の外来患者数も 458 人と増加した。発熱外来患者 13 人（内科 10 人、小児科 3 人）を除いても 2017 年度以降で最も多く、同じコロナ禍の 2020 年度とは対照的だった。

病診連携の指標である紹介・逆紹介率についてみると、2022 年度の内科・循環器内科の紹介率は 28.0%（1,684／6,021）、逆紹介率は 15.56%（937／6,021）といずれも低率だった。2022 年度は 2,674 人が内科の発熱外来を受診しており、その多くが初診患者であることを考えると、この数字が必ずしも当院の実態を反映したものとは言えない。しかし、それを加味しても低水準であり、紹介率を上げるとともに、逆紹介率の向上に取り組まなければならないと考える。

救急搬送患者の受け入れは、2 次救急を担う地域の基幹病院における重要な役割の一つである。過去 6 年間の救急搬送患者数（全科）は年間 1,000 件以上を維持している。特に、2022 年度は 1,678 件と、2021 年度（1,246 件）に続いて過去最高を更新した。なかでも、内科・循環器内科の増加が顕著（1,048 件）だった（図 3）。その要因として、発熱患者の一部が救急搬送を要請したと思われること、コロナ禍でも急性冠症候群（ＡＣＳ）を迅速に受け入れるための「ＡＣＳホットライン」を継続し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 557 件（うち、内科・循環器内科 355 件）、時間外が 1,121 件（693 件）であり、時間内、時間外共に増加した。時間外比率は 66.9%（61.0%）であり、例年とほぼ同様であった。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、一般外来とは別棟の旧病院棟で診療した。2021 年度に発熱外来で診療した患者数は内科が 2,674 人、小児科が 850 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、2020 年度に比し診療に従事する医師が 2−3 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、内科専攻医や基幹型研修医が誌上発表や学会での口述発表を行う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いる。ロータブレーター・ダイヤモンドバック実施許可施設にも認定され、2021 年末以降、石灰化が強い病変に対しても経皮的冠動脈インターベンションによる治療を実施している。

図 1.　1 日当たりの入院患者数の年次推移

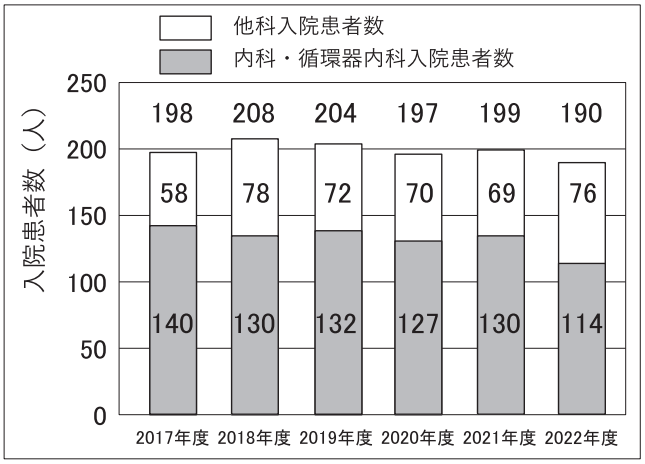


図 2.　1 日当たりの外来患者数の年次推移

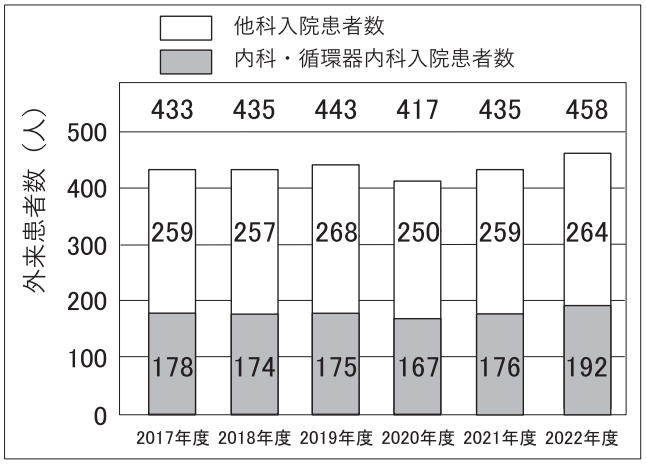
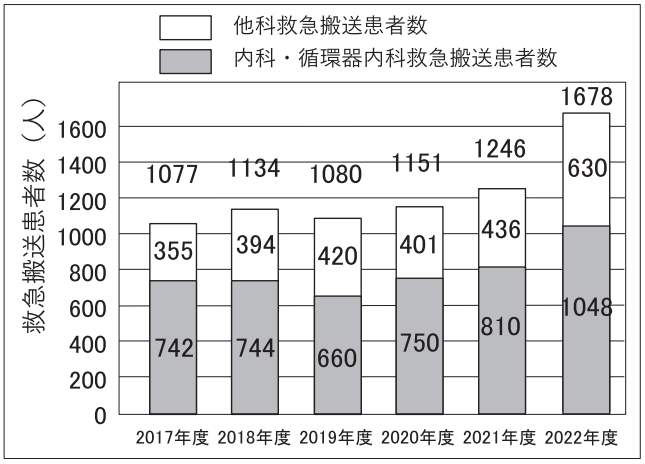


図 3.　年間救急搬送患者数の年次推移



（2） 循環器内科

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。2022 年度は冠動脈造影（CAG）123 件、経皮的冠動脈形成術（PCI）は 113 件と昨年度より CAG 件数はやや低下するも PCI 件数はほぼ同じであった（図 1)。また毎月の CAG+PCI は 11〜29 件であり、5、8、11、1-2 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 2022 年度の ACS は 36 件で、その内、急性心筋梗塞（AMI）は 33 件、不安定狭心症（UAP）は 3 件と昨年度より AMI 件数は同様であった(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 17 件、下肢静脈フィルター挿入が 4 件、恒久的ペースメーカーの植え込みが 27 件、電池交換が 11 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 2022 年度は 32 件であり、その内 11 件が緊急で施行した。

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くると思われる。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 月から高度石灰化病変を削るローターブレーダーやダイアモンドバック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 2023 年 4 月から心不全チームを立ち上げた。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

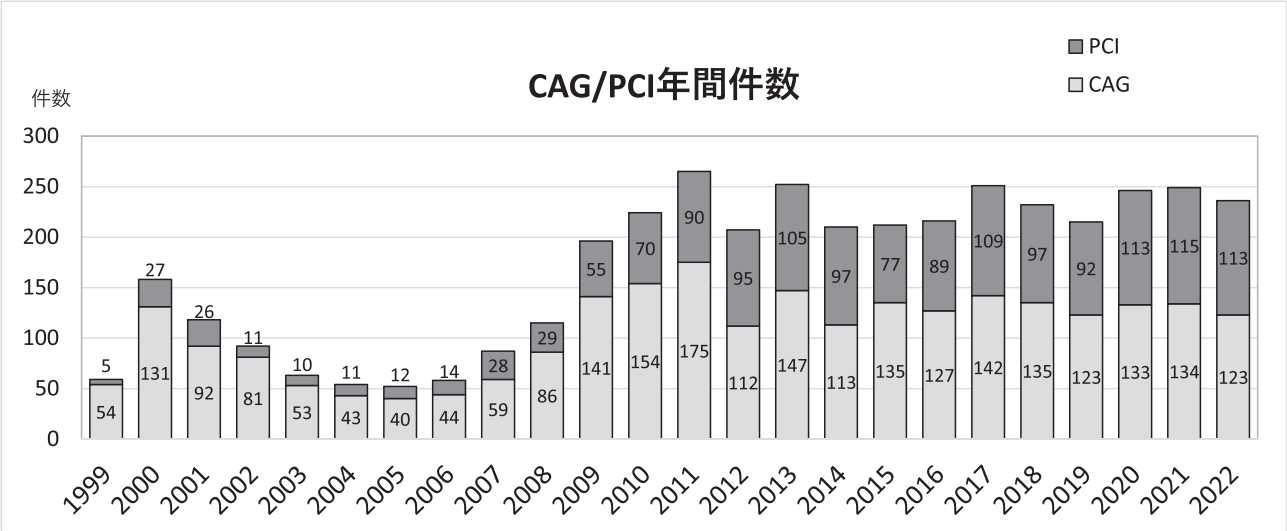

CAG/PCI年間件数
PCI
CAG
件数
300
250
200
150
100
50
0
1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022
5 27 26 11 10 11 12 14 28 29 55 70 90 95 105 97 77 89 109 97 92 113 115 113
54 131 92 81 53 43 40 44 59 86 141 154 175 112 147 113 135 127 142 135 123 133 134 123

図 2

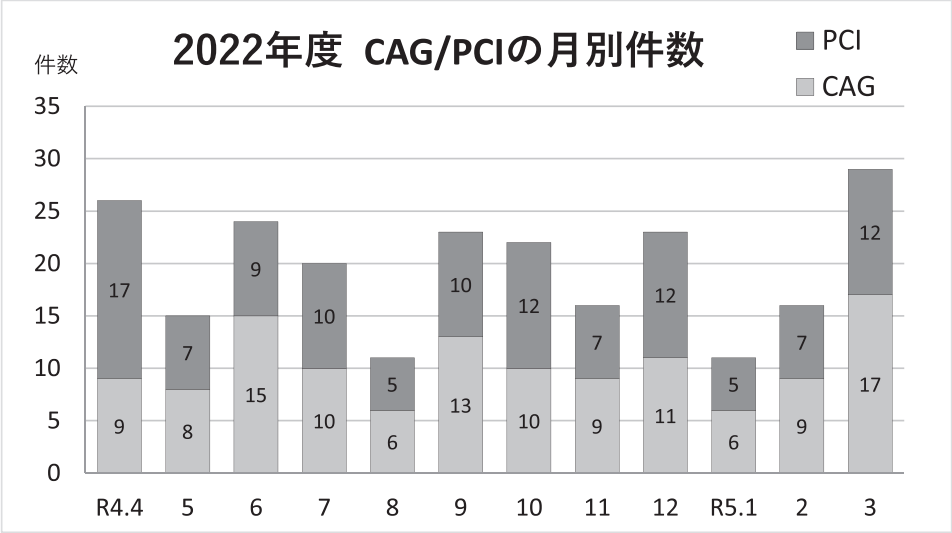
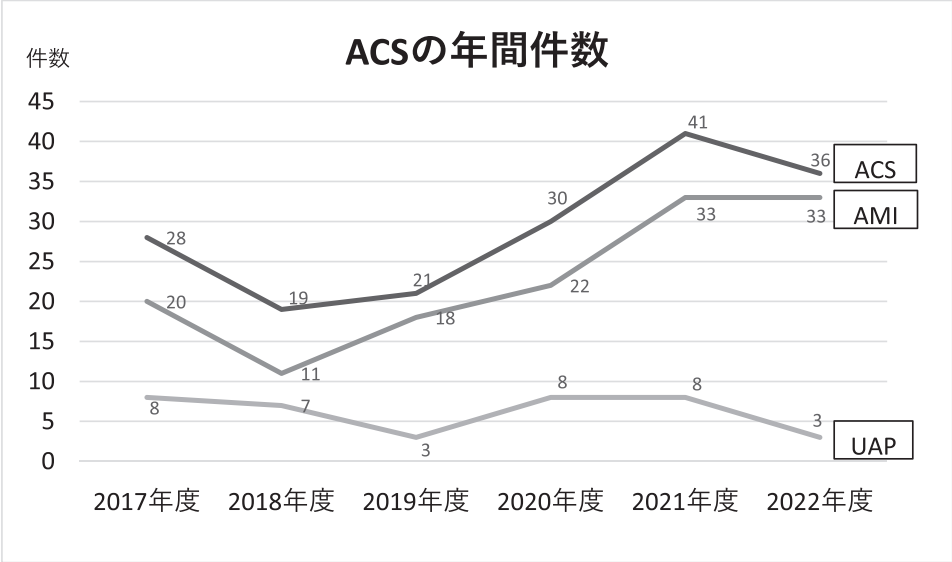

2022年度 CAG/PCIの月別件数
PCI
CAG
件数
35
30
25
20
15
10
5
0
R4.4 5 6 7 8 9 10 11 12 R5.1 2 3
17 7 9 10 5 10 12 7 12 5 7 12
9 8 15 10 6 13 10 9 11 6 9 17

図 3


ACSの年間件数
件数
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
2017年度 2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度
ACS
AMI
UAP
28 19 21 30 41 36
20 11 18 22 33 33
8 7 3 8 8 3

（３）糖尿病内科

健康管理センター長　藤原正純

2022 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 800 人、実患者数は約 1,700 人です。外来診察は月、火、水、金曜日の午前です。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間質液糖測定：フリースタル　リブレ及びリブレプロ）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 970 名でした。患者の性格、理解度（認知症、高齢者の増加、難聴)、自立度、家族背景などへの対応が要求され、指導に労力と心配り、粘り、傾聴が必要です。2022 年度は指導ナースの慢性的不足により、患者、御家族にご不便をお掛けしている状況です。自己管理が不能となり、家族管理や訪問看護師、Day Care スタッフ管理など他人管理が増えています。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の当方対応（一部ナース対応）となっております。以前の様な外来診療時間以外の対応は出来ておりません。

透析予防症例は 9 症例です。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おります。対象症例は非常に多いですが、最もマンパワーの弱い部署が可能な数での対応を余技なくされます(数年前は 200 例超の事あり)。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い、必要に応じて、皮膚科、整形外科へ紹介しております。年間 104 症例を行いました。

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すので、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ます。糖尿病合併症予防のために行う指導の一環です。

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間質液糖測定）の症例は現在 158 例（令和４年度新規導入は 23 例）です。皮下間質液の糖を 1 分毎に測定、15 分毎に集計、糖のながれを曲線で表示するコンパクトな装置です。センサーは 2 週間持続装着可能で、スマートフォンと連動するリブレビューもあります。毎回指先穿刺の必要もなく、痛みから解放されます。感染の危険も大幅に低下します。

又、整形外科、外科、眼科（白内障）の周術期糖管理、循環器科（急性冠症候群、心不全など）の糖管理も依頼があれば致しております。妊娠糖尿病症例も産婦人科からご依頼の元、isCGM を導入し、出産へ向けてお手伝いを致しております（令和 4 年度はリブレ導入 5 例)。病棟の他科からの併診依頼（糖管理）症例は常時入院症例で約 30 名、外来では 400 例以上の状況です。他にも透析症例の糖管理も 23 例行っております。

（４）小児科

主任医長　相原香織

2022 年 4 月は、西村幸士医師、杉海秀医師、吉松卓治医師の 3 名体制でスタートしました。9 月から杉医師が愛媛県立中央病院に異動され、交代で私相原が育休から復帰して赴任させていただきました。午前午後の小児一般外来をはじめ、乳児健診や予防接種外来、乳幼児の発育発達フォローなど幅広い診療を行っています。病棟では入院患者の回診や産科で出生した新生児の定期診察を実施しております。大学からの応援で、小児一般外来だけでなく、神経外来、循環器外来、糖尿病・内分泌・夜尿症外来も継続できております。

2022 年度はコロナの第 7 波が西条市でも猛威となって外来診療に直撃し、病院の発熱外来がパンクする事態となりました。一部制限を設けつつも、さらに感染が拡大した第 8 波においても、外来対応のみならず、小児のコロナ患者の入院治療が可能な施設として、地域からの受け入れ要請にも応え続けることができたと自負しております。またコロナ病棟では成人病棟の看護師が、小児看護も担うこととなり、不慣れな中でも丁寧な看護をしていただき、病院全体での小児コロナ患者の入院への支えがあり、維持することができました。

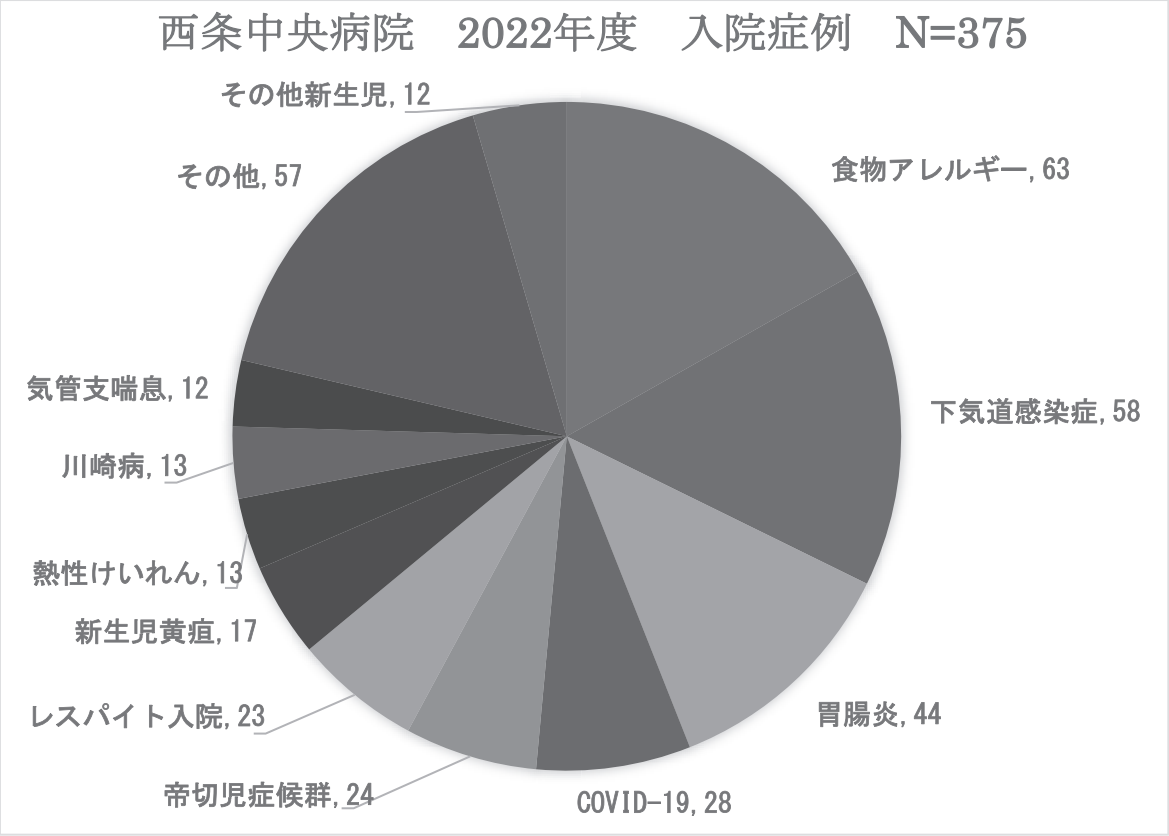
2013 年 8 月より開始した東予東部における小児二次救急輪番制度は、皆様のご協力のおかげで問題なく継続できております。全国的にも医療圏を越えて小児の二次救急輪番制を行っている地域は珍しく、モデルケースとして注目されています（日本小児科学会雑誌 2018:122;793-799）。平日夜間の一次救急は新居浜急患センターで診ていただいておりますが、2021 年度から月 2 回、日曜・祝日の空白時間帯には当院で内科も含め一次救急を診ております。また地域の先生からご紹介いただくことも多く、西条市内唯一の小児科入院施設として地域に貢献できたと考えております。しかし、小児科医不足の影響で特に時間外診療は個々の努力により成り立っている部分が多く、将来的には一次救急も医療圏を超えた集約化が望まれます。

本年度はコロナ以外の患者数も徐々に増加する傾向がありました。感染症の増加に伴い、熱性痙攣や喘息発作、胃腸炎等の入院も増えました。食物経口負荷試験や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。

1 名の研修医も当科をまわられました。患者数は少ないものの、川崎病や熱性けいれんなど小児科ならではの疾患を含め、様々な疾患を経験していただくことができました。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。

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　2022年度　入院症例　N=375
その他新生児, 12
食物アレルギー, 63
その他, 57
気管支喘息, 12
下気道感染症, 58
川崎病, 13
熱性けいれん, 13
新生児黄疸, 17
レスパイト入院, 23
胃腸炎, 44
帝切児症候群, 24
COVID-19, 28

（5） 外　科

副院長　小野仁志

【診療体制】

小野、佐藤両医師に加え、2022 年 4 月から藤原佑太医師が着任し、常勤医師 3 名と以下の非常勤医師 4 名で外科診療を行っています。

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、木曜日に大腸外科専門の惠木浩之准教授に下部消化管疾患、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行っています。金曜日の午後は桑原淳 小児外科専門医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 黒部裕嗣准教授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 2022 年は基幹型 1 年目淺野研修医を迎え、6 月 7 月に外科研修および一般外来研修を行いました。また、2 年目の宮地研修医は選択科目で外科を選択し 5 ケ月間外科研修を行いました。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。

宮地太一研修医は、2023 年 3 月に初期研修を終了し、2023 年 4 月より愛媛大学外科専門研修プログラムを専攻し、消化器外科医および内視鏡外科医を目指して専門研修しています。

【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対して腹腔鏡下手術を標準としております。

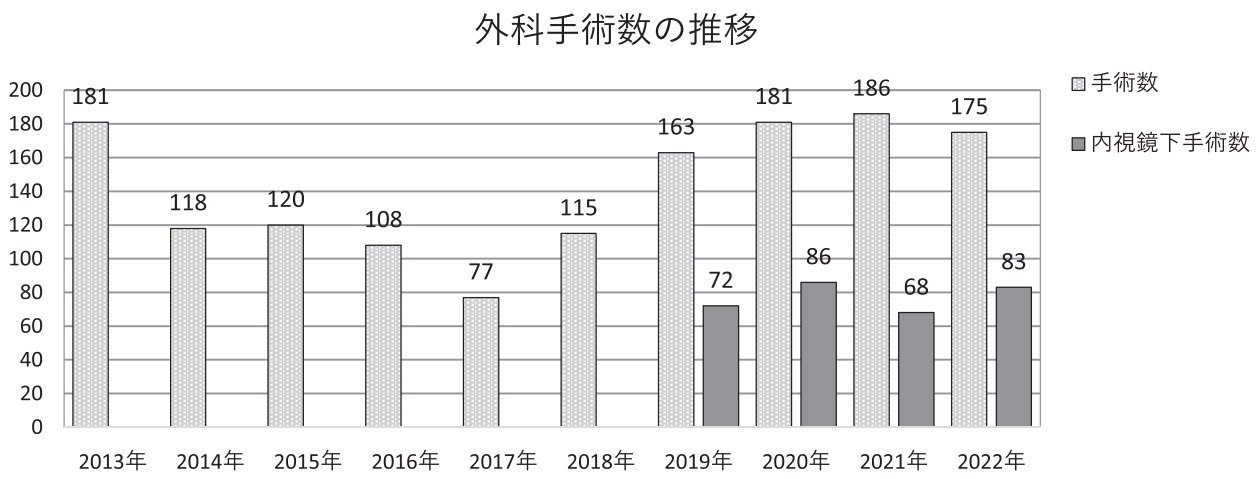
また当科では、乳癌学会関連施設として乳癌を含めた乳腺疾患の診断・手術治療も行い、甲状腺の診断・治療をしております。

がん患者さまに対する診療に力を入れており、外来化学療法室での外来化学療法や緩和ケア診療も積極的に行っています。

【2022 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、2022 年は 175 例となっています。

腹腔鏡・胸腔鏡による鏡視下手術は 2018 年より増加し、2018 年 115 例中 45 例、2019 年 163 例中 72 例、2020 年は 181 例中 86 例　2021 年は 186 例中 68 例、2022 年は 175 例中 83 例です。
手術症例は増加傾向にあり、手術全体に占める内視鏡下手術も増加しています。


外科手術数の推移
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
181
118
120
108
77
115
163
72
181
86
186
68
175
83
2013年
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
手術数
内視鏡下手術数

（６）整形外科

部長　竹田治彦

整形外科では、この 2023 年 4 月より堀田医師の異動に伴い新たに福田医師が着任されました。2022 年度実績は堀田医師の活躍大きく、外来患者数、入院患者数、そして手術件数それぞれに前年より増加しました（表１）。患者さんにもスタッフにも人気の堀田医師と 3 月での惜別でしたが、西条に留まらず愛媛の医療にとって大事な先生であり、若い堀田医師のキャリアのために異動は仕方がありません。一方で新しく着任された福田医師は以前に当院での勤務経験あり、その後さらに骨折や外傷を中心に多くの経験を積まれて頼れる医師として帰って来られました。今も困難な症例を受け持たれて、すでに当院になくてはならない医師です。また愛媛大学からの応援の先生ですが、現在は第 4 火曜日に高尾教授、毎週水曜日に山岡先生、そして第 2 第 4 土曜日に忽那先生に出向して頂いています。ここで愛媛大学支援の各々の紹介を致します。

まず第 4 火曜日の髙尾教授です。来院して頂き 1 年が経ち、人工股関節手術の準備を慌てずに行えるようなりました。術前は股関節 CD 画像から AI 支援により 3 次元画像計画を行い、手術はナビゲーション支援による人工関節の正確な設置を行っています。これまで術後成績は概ね良好であり、今後も継続していく予定です。

次に毎週水曜日の脊椎外来です。2023 年 3 月まで毎週水曜日は森野准教授に来院して頂き、多くの脊椎疾患の患者さんの診療と手術に携わって頂きました。森野先生に来院して頂いたことで当院が西条、新居浜地域の脊椎疾患の受け皿という重責を担うこととなり、これまで多くの経験と研鑽を積むことが出来ました。大変有り難うございました。新しく着任した山岡先生は脊椎のなかで内視鏡手術が専門です。新しいステージの始まりです。

最後に第 2 第 4 土曜日の忽那先生です。忽那先生は股関節と膝関節が専門で、関節鏡手術、骨切り手術、そして人工関節手術まで幅広く行います。外来患者は徐々に増加して、そのなかで多くの手術を行って頂いており、多くの患者さんから満足の声を頂いています。

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。

表１. 整形外科における外来、入院患者数、手術件数の推移

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
外来延患者数	14,990	14,259	14,166	13,341	14,361
入院延患者数	17,366	15,243	15,592	14,325	17,582
手術件数	243	250	220	210	302

（７）産婦人科

部長　村上雅博

【2022 年度の診療実績】

外来患者数は 7,563 人で、前年度 7,284 人であった。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 84 件（前年度 120 件）であった。子宮全摘などの開腹手術は 5 件（前年度 15 件）、腹腔鏡下手術は 13 件（前年度 45 件）、子宮頸部円錐切除術は 9 件（前年度 6 件）、子宮鏡下手術は 3 件（前年度 7 件）、子宮頸部蒸散術は 10 件であった。

行政政策の誘導により 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 5 件（前年度 6 件）で、人工妊娠中絶は 7 件（前年度 9 件）であった。2023 年 5 に経口中絶薬が認可されており、今後は流産/中絶手術が減少すると予想される。

分娩件数は 128 件（前年度 130 件）、うち選択的帝王切開分娩は 17 件（前年度 19 件）、緊急帝王切開は 6 件（前年度 13 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等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。2022 年度の産後 1 か月健診時の完全母乳率は 69.8%（前年度 77.8%）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 33 件（昨年度 12 件）、日帰り型 13 件（昨年度 15 件）、訪問型 1 件（昨年度 45 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：今井統、宮上眸）にて 24 時間体制で診療を行った。

【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。不妊症については2022年4月より保険適応となったことから高度生殖補助医療が可能な専門クリニックへの紹介希望患者が増加している。

【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）放射線科

副院長　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。CT、MRの検査件数は前年と比較しCTは増加傾向、MRはほぼ同数であった。上部・下部の内視鏡の件数は上部内視鏡の件数が軽度減少、大腸内視鏡検査は軽度増加した。内視鏡治療においては、胃腸のESD件数が総計20件以上（28件）となり、2022年１月に早期悪性腫瘍粘膜下切除術施設基準を取得したのは特記事項であった。

【2022年度の検査件数と動向】

CTの総件数は7,296件で前年度(7,013件）と比較し283件増加した。内訳は頭部･頭頸部CTが972件（前年780件)、躯幹部CTが5,752件（前年5,831件）であった。整形外科領域(椎体、四肢）の検査件数は729件(前年577件)で増加が目立った。心臓CTの件数は251件（前年287件）で軽度減少した。躯幹部ＣＴと心臓CTの件数が軽度減少したが、整形領域及び頭部/頚部領域の件数が増加し総件数増加の要因と考えられた。

MRの総件数は3,195件で、前年度(3,204件）と比較し9件減少したのみで著変は無かった。内訳は頭部が1,212件(前年1,147件)、整形領域が924件（前年942件)、胸部・腹部・骨盤領域が936件（前年965件)、心臓MRの件数は88件（前年120件）であった。各領域に多少の増減はあるもほぼ前年と同様の傾向であった。

上部内視鏡の検査件数は3,780件で前年度(3,875件)より95件の減少、大腸内視鏡検査は928件(前年911件)で17件増加、大腸ポリペクトミー件数(大腸ESDも含む)は105件（前年101件）で前年より４件増加した。早期胃癌のESD件数は14件（前年度12件）と前年より増加したが大腸ESD件数（14件）と合わせ20件を超え、2022年１月に早期悪性腫瘍粘膜下切除術施設基準を取得したのは特筆事項であった。今後とも胃腸の早期癌発見・治療に努めていく必要がある。

胆道系(EST,PTCD)の治療件数は25件で前年度（69件）と比較し著明に減少したが、従来胆嚢ドレナージを施行していた症例が外科医の増加により緊急外科手術に置き換わったのが要因と思われた。

【本年度目標】

コロナ禍も終息しつつあるが油断せず、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。

（９）麻酔科

主任医長　葛川洋介

【診療体制】

2023 年度から常勤医師が新たに 2 名増え常勤医師 3 名で診療を行っている。

【2022 年度診療実績】

新型コロナウイルスが猛威を振るう状況にも関わらず、外科、整形外科ともに手術件数は増加したため、全科の合計手術件数は増加した。麻酔科管理症例もここ数年で一番多い結果となった。

【2023 年度診療目標】

今後も手術件数は増加すると思われる。本年度から常勤医師の増員した事で、これまで以上に質の高い医療を患者さんに提供する事を目指す。また、今年度も引き続き救急救命士の気管挿管実習を行い、地域にも貢献出来る手術室を目指す。

手術件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
外　　科	136	184	182	188	216
整 形 外 科	243	250	220	210	302
産 婦 人 科	46	59	110	120	84
眼　　科	216	250	251	224	184
耳 鼻 咽 喉 科					19
泌 尿 器 科	9	12	22	17	17
合　　計	650	755	785	759	822

麻酔件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
マスク又は気管内挿管全身麻酔	266	342	345	318	342
硬膜麻酔又は脊椎麻酔	94	69	80	103	107

（１０）歯科

医員　山﨑悠貴

【診療体制】

現在歯科は常勤歯科医師１名と愛媛大学付属病院から出向されている中城准教授の非常勤歯科医師１名、歯科衛生士４名、受付１名で業務にあたっています。

【診療内容】

主にう蝕や歯周病に対する治療や義歯の作製といった一般歯科治療、周術期における口腔機能管理を行っています。

加えて口腔外科の標榜のもと、近隣歯科で対応できない有病者の歯科治療や親知らずの抜歯、口腔粘膜疾患や顎関節症といった疾患の治療も対応しています。

また保健衛生活動として、歯科疾患予防のための歯科衛生士を中心とした口腔清掃指導や人間ドック、酸蝕症検診、企業検診、幼稚園検診等も行っています。

【診療実績】

コロナ禍の影響で例年と比較し患者数は減少していますが、診療点数は過去５年で増加を維持できています（表）。従来の外来診療に加え、周術期や病棟での口腔ケアなど今後もさらに積極的な介入を増やしていければと考えています。

歯科における外来患者数、診療点数の推移

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
患者数（人）	7,530	7,418	7,313	6,847	6,749
診療点数（点）	3,772,510	3,895,708	4,504,078	4,641,826	4,707,303

【今後の課題と取り組み】

これまで口腔外科の診察は金曜午後のみであったため、外傷の急患対応や有病者の観血的治療が制限されていました。また医科との連携は主に周術期の口腔ケアの介入および緩和ケアチームへの参加のみとなっておりました。

2023 年度より口腔外科の診察を全日対応とし、基礎疾患を有する患者へも積極的な歯科治療が可能となります。それに伴い化学療法を受ける患者への早期口腔ケア介入や NST チームへの参加などを開始しております。各部署と連携しながら、病院歯科としての機能をさらに広げるべく取り組んでまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（１１）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（新型コロナ）が蔓延し、透析施設でもクラスターの発生事例が報告されている。透析患者が新型コロナに感染すると、重症化しやすい上に受け入れ先が限られているため、生死に関わる事態になりかねない。このため、当院透析センターでも感染対策に万全を期すとともに、重点医療機関になってからは新型コロナに罹患した患者の透析を担ってきた。第一例目は当院で外来透析している患者で濃厚接触者になり経過を見ていたところ 2022 年 4 月 11 日に新型コロナに罹患していることが判明した。県立中央病院、山師定腎糖尿病センター長の指導の下、直ちに入院の上、透析を開始した。同日、他院で外来透析を行っている患者が新型コロナに罹患し、この患者の収容依頼も受けた。これに伴い、1 室だった透析用個室を、隣にあった更衣室を移動することで２室に増やし、1 室をコロナ患者用に、もう 1 室を個室管理が必要な患者用とした。2022 年度の患者数は 12 名で、8 名が入院し、残る 4 名は外来で対応した。幸い、新型コロナは全員治癒し、厳密な感染対策と透析患者全員の協力により二次感染を起こすことはなかった。

わが国の透析人口は、伸びが鈍化しているものの増加し続けており、2021 年度の全国統計では 34 万 9,700 人に達している。透析患者の生存率の著明な改善と、糖尿病性腎症の増加、高齢化などが主な要因と考えられる。透析導入の原因疾患は、糖尿病性腎症が最も多く 39.6%、次いで慢性糸球体腎炎が 24.6%、腎硬化症が 12.8%、多発性嚢胞腎が 3.7%と報告されている。糖尿病患者が増え続けているため、透析療法のニーズは今後も高い状態が続くものと思われる。各透析治療形態は、血液透析（hemodialysis）が 45.9%，血液透析濾過（hemodiafiltration ; HDF）が 50.5%，血液濾過（hemofiltration）が 0.007%，血液吸着透析が 0.4%，在宅血液透析（home hemodialysis）が 0.2%，腹膜透析（peritoneal dialysis）が 3.0%となっている。

当院の透析患者の推移を見ると（図 1）、2022 年度の新規導入は 9 人で昨年より 2 人減少している。死亡は 11 人と多く、転入 1 人、転出 7 人であった。このため、2023 年 3 月末には 65 人となり、昨年より 8 名減少した。

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 2022 年度に 2 台新規購入し、8 台の on-line HDF 装置を有し、現在 19 人の患者に施行している。

シャントＰＴＡは 30 件（予定 20 件、緊急 10 件）で、例年とほぼ同様だった。

全国的に透析患者は高齢化しており、当院でも同様の傾向が認められている。平均年齢は 70.3 才で 40 才代が 0 名（0%）、50 才代が 10 名（15.4%）、60 才代が 22 名（33.8%）と最も多く、70 才代の患者が 21 名（32.4%）、80 才代が 9 名（13.8%）、90 才代が 3 名（4.6%）であった（図 2）。当院の透析患者数は 2011 年の 81 名をピークに減少傾向にある。毎年新規導入患者は 10 人前後確保されているものの、高齢化により死亡者数が増加していることが主な要因となっている。なお、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。

当院透析センターでは、来年度も新規導入患者を確保に努めるとともに、引き続き感染対策を行いながら患者さんの安全を第一に業務を進めてまいりたい。

図 1. 透析患者数の経年推移（年度末）

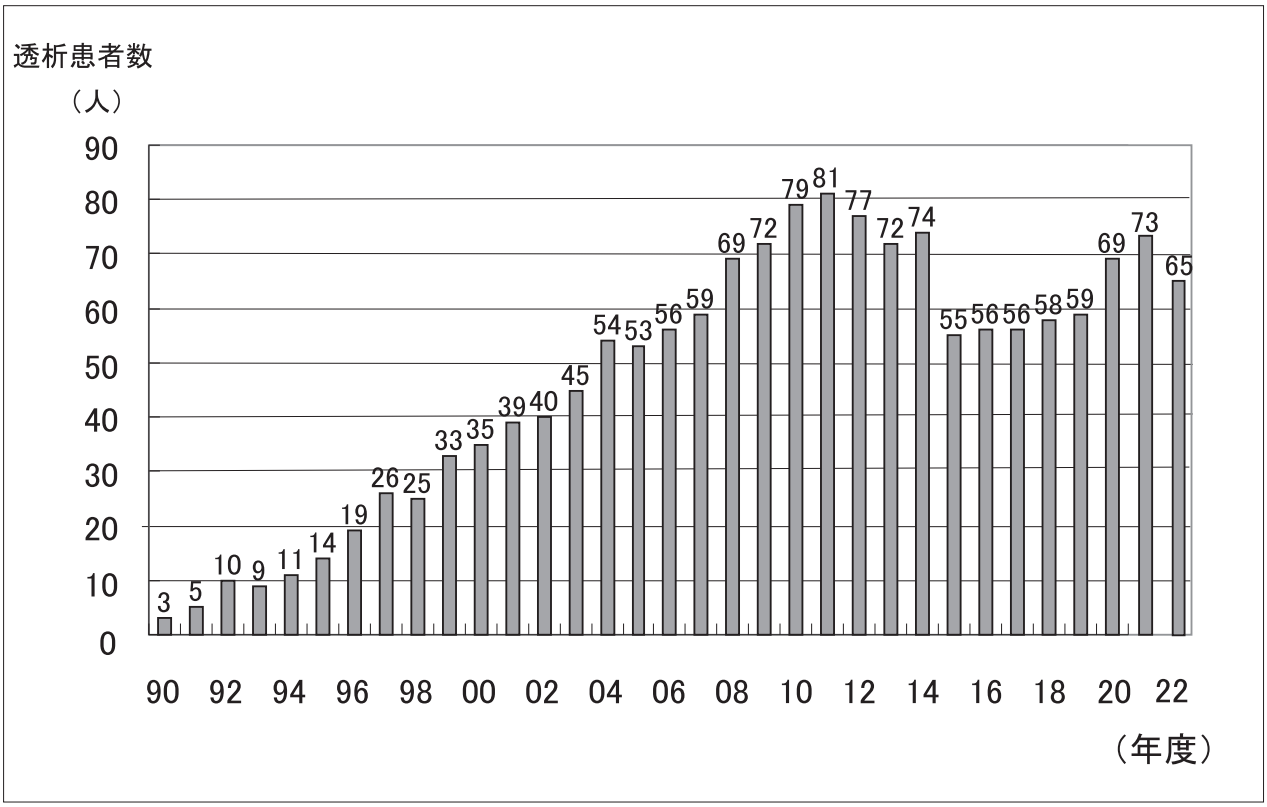
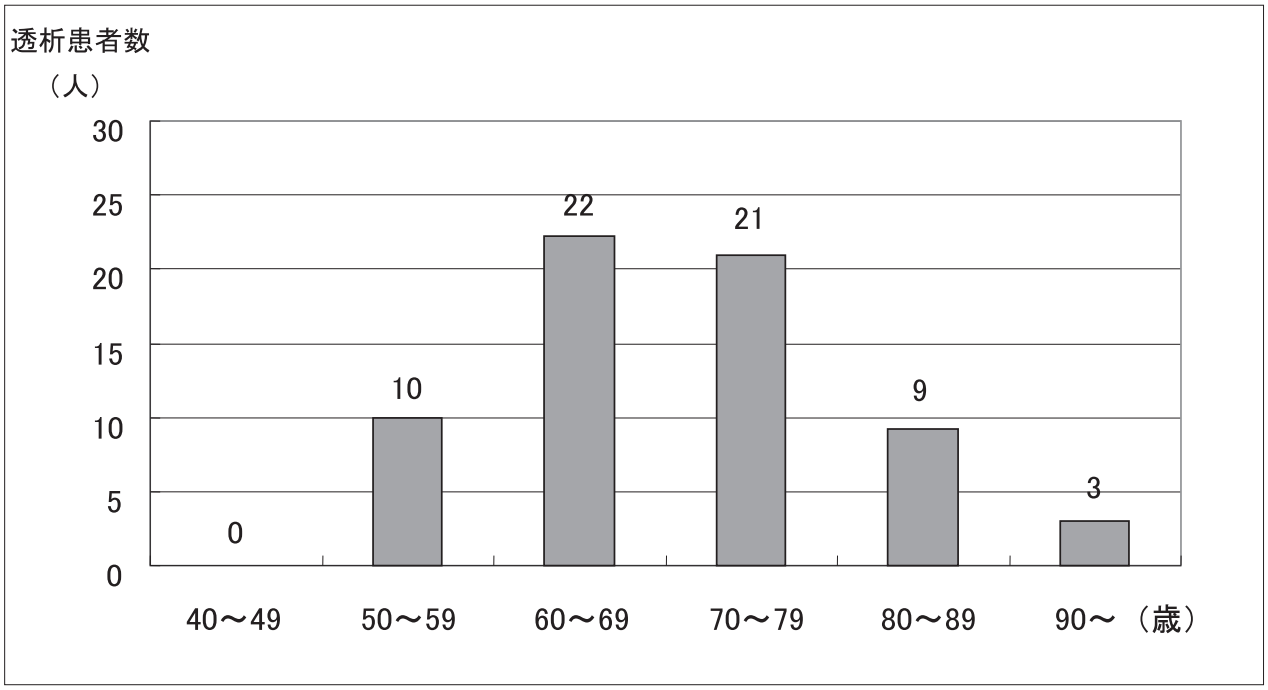


図 2. 年代別透析患者数（2022 年度）



７．学術業績

内科・循環器内科

学会・研究会・講演会発表

1. 吉本光平，中村真胤，入田　純，森　英城，森　弥華，風谷幸男，岸　宏一
   ロータアドベンサーの抜去時にロータワイヤーがガイディングカテーテル入口部付近で 離断しマイクロバスケットで回収した一例
   第 28 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（2022 年 9 月 3 日）
2. 吉良美香，吉本光平，森　弥華，入田　純，森　英城，中村真胤，太宰康伸，風谷幸男
   3 回目の SARS-CoV-2 ワクチン接種後免疫反応による急性心膜炎の治療に難渋した 1 例
   第 127 回日本内科学会四国地方会（2022 年 12 月 18 日）

糖尿病内科

論文発表

1. 藤原正純　DrugFlag■当院に於ける経口 GLP-1 製剤セマグルチド使用上の工夫
   診療と新薬 2022；59（11）：712-713

学会・研究会・講演会発表

（講演）

1. 藤原正純　四国中央市糖尿病講演会　症例検討会：アドバイザー、特別講演「周術期の糖管理など」　（2022 年 8 月 24 日　WEB 開催）
2. 藤原正純　東予地区薬剤師会勉強会「臨床現場での血糖管理」(2022 年 10 月 26 日　WEB 開催)

小児科

論文発表

（論文・英文原著）

1. Koji Nishimura, Kiwako Yamamoto-Hanada *, Miori Sato, Kenji Toyokuni, Hiroya Ogita, Tomoyuki Kiguchi, Yoshitsune Miyagi, Yusuke Inuzuka, Mayako Saito-Abe, Makoto Irahara, Fumi Ishikawa, Shigenori Kabashima, Yumiko Miyaji, Tatsuki Fukuie, Ichiro Nomura and Yukihiro Ohya (2022) Remission of Acute Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome Confirmed by Oral Food Challenges in Japan. Nutrients. 7; 14:4158 (IF 6.706)

（論文・症例報告）

2. 杉　海秀，西村幸士，田手壮太，桑原　淳．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．愛媛県小児科医会雑誌，3 巻 1 号，022-026（2022 年）

学会・研究会・講演会発表

（講演）

1. 西村幸士（2023）墜落分娩における新生児の観察点や注意点について、令和 4 年度第 2 回東予地

域実技技能教育研修会．1 月、西条

（学会発表）

1. 吉松卓治、加賀田敬郎、渡邊祥二郎、白石 研、寺岡正人、江口真理子（2022）重症度の異なるクリオピリン関連周期熱症候群(CAPS)の家族例　第 125 回日本小児科学会学術集会．4 月、福島
2. 吉松卓治、勢井友香、濱田淳平、江口真理子、吉松誠、栗田頼生(2022)　歯科との連携により診断に至った歯限局型低フォスファターゼ症の 5 歳男児例　第 103 回日本小児科学会愛媛地方会、5 月、愛媛
3. 西村幸士、吉松卓治、杉　海秀、田中真理（2022）　ブラインド下の食物経口負荷試験と行動療法により摂取が可能になった鶏卵アレルギーの 5 歳女児例．第 38 回日本小児臨床アレルギー学会．6 月、東京
4. 西村幸士、杉海秀、田中真理　(2022)　小児におけるダニ舌下免疫療法の治療開始 2 年後の効果予測因子の検討．第 71 回日本アレルギー学会学術大会．　10 月、東京
5. 西村幸士、吉松卓治、杉海秀（2022）　寛解維持療法中の小児アトピー性皮膚炎患児における POEM スコアと SCCA2 の有用性について．第 59 回日本小児アレルギー学会学術大会．　11 月、沖縄
6. 吉松卓治、渡邊祥二郎、八木悠一郎、小西恭子、重見律子、尾崎依里奈、石前峰斉、江口真理子（2022）　胆石を合併した新規 UMOD 遺伝子変異による常染色体顕性尿細管間質性腎疾患 ADTKD-UMOD の 1 例　第 104 回日本小児科学会愛媛地方会、11 月、愛媛

（研究会発表）

1. 吉松卓治、加賀田敬郎、渡邊祥二郎、白石 研、寺岡正人、江口真理子（2022）重症度の異なるクリオピリン関連周期熱症候群(CAPS)の家族例　西条小児科医会、6 月、西条
2. 西村幸士、吉松卓治、杉　海秀、田中真理（2022）食物アレルギーの子を持つ保護者に対するアレルギー予防に関するアンケート調査．第 33 回四国小児アレルギー研究会．　7 月、高松
3. 西村幸士、吉松卓治、杉　海秀、田中真理（2022）妊婦のアレルギー予防に関するアンケート調査．第 50 回西日本小児アレルギー研究会．　8 月、福岡
4. 相原香織（2022）　自閉スペクトラム症の特性を有する神経性やせ症　第 69 回西条小児科医会．9 月、西条
5. 西村幸士、吉松卓治、相原香織（2022）鼻アレルギーが子どもにもたらす問題点と当院での舌下免疫療法について．第 70 回西条小児科医会．　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

2022 年度は、基幹型初期研修医 7 期生 1 名が 4 月 1 日に入職いたしました。初期研修医がとぎれることなく、入職が続いており、喜ばしい限りです。当院基幹型研修医は総勢 4 名となりました。また、協力型臨床研修医 1 名（周桑病院 1 名）を受け入れ、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 8 名でした。

そして、2023 年 3 月 22 日に基幹型初期臨床研修医 6 期生 3 名が無事、初期研修を修了しました。2023 年 4 月から 3 名は愛媛大学専門研修プログラム（外科プログラム 1 名、麻酔科プログラム 1 名、放射線科プログラム 1 名）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 3 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 日以上行い、訪問診療についても必須項目となりました。順調に研修実績を積み重ねています。

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 を使用し、研修医評価に指導医以外に、多職種評価（当院では看護師）が含まれています。

今後も、臨床研修病院としての研修実績の積み重ねが重要です。COVID-19 の影響で、歓送迎会やアフター５の慰労会などがなかなかできず、指導医－研修医間の問題拾い上げや、指導医間の意思疎通が制限される状況が続いていますが、できるだけ風通しの良い初期研修が行え、修了後に専門医研修にスムーズに移行できるような対応を考えています。

愛媛大学医学部の県内病院説明会への参加やリアルなレジナビの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 9 名来ていただきました。10 月のマッチングは 3 名とフルマッチしました。

2018 年度より新専門医制度が開始され、当院は内科、外科、整形外科が専門研修連携施設として、小児科は研修可能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。

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します。

同時に研修医がいることが、西条中央病院を盛り上げ、活気づける極めて重要なことです。そのため、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。

2022 年度　活動実績

時期		行事	主催者	備考
4 月	1 日	入職式		基幹型臨床研修医 7 期生 1 名採用
	1,4 日	オリエンテーション		
	6 日	研修医合同ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ	愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター	県内の基幹型臨床 研修医 1 年目対象
	7 日	医師会オリエンテーション	愛媛県医師会	オンライン
	20 日	病院見学		滋賀医科大学6年1名 東海大学 6 年 1 名
5 月	上旬	愛媛県臨床研修病院ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ作成		
	28 日	奨学生面接		オンライン
6 月	9 日	医師臨床研修ﾏｯﾁﾝｸﾞ参加登録		
7 月	3 日	レジナビフェア 2022 in大阪	レジナビ	（インテックス大阪）
8 月	10 日	初期臨床研修医採用面接		
	19 日	病院見学		高知大学 5 年 1 名 愛媛大学 3 年 1 名
	24 日	病院見学		愛媛大学 5 年 3 名
10 月	19 日	医師臨床研修費補助事業申請書提出		
	27 日	医師臨床研修ﾏｯﾁﾝｸﾞ組み合わせ結果発表		マッチ者 3 名
11 月	1 日	第 1 回臨床研修管理委員会		
	4 日	C-MEC 動画撮影		オンライン
12 月	2 日	基幹型臨床研修病院説明会	愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター	愛媛大学医学部 5 年 4 年以下も参加可
1 月	14 日	病院見学		愛媛大学 4 年 2 名
	22 日	C-MEC 愛媛県疑似ライブ配信		オンライン
	28 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）	研修医 4 名
3 月	1 日	第 2 回臨床研修管理委員会		院外委員オンライン
	11 日	奨学生面接		
	22 日	修了式		6 期生 3 名

９．看護部門報告

部長　田坂嘉子

（１）2022 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、2020 年 1 月 15 日に国内で最初の感染者が確認されてから 3 年 4 ヶ月が経ちました。その間、ウイルスは変異し続け、感染の大きな波が 8 回も襲ってきました。その度に医療現場は感染症対策と救急・通常診療が滞らないように 2 足のわらじを履き続けてきました。このような困難な状況でも同心協力で踏ん張っていただいた現場の職員に感謝の念が尽きません。今では、わらじが撥水効果の高いコーティングが施された革靴に変化し、どのような波も乗り越えられる組織体力が備わってきたように感じます。

当院の理念は、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することです。地域医療を守ることは、病院に与えられた使命でもありますが、コロナ禍において安全・安心な医療を提供し続けるために、多くの職員の我慢と努力が強いられてきたことも事実です。全国の看護職の離職率は新型コロナウイルス感染症の影響を受け増加してきており、当院も例外ではありません。

新型コロナウイルス感染症の位置づけは、これまで「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる 2 類相当)」でしたが、2023 年 5 月 8 日から「5 類感染症」になりました。5 類になったからといって病院の役割が変わるわけではありません。今後、新たな感染症が発生する可能性もあります。地域の病院として、地域の方が安心して医療が受けられるように医療提供体制の整備を継続していきたいと思います

さて、2022 年度の看護部の活躍についてです。今まで、病院で働く看護師は病院の中だけで看護を実践してきました。しかし、社会背景は少子高齢化や人口減少と世界に例を見ない速度で進捗しており、私たち看護職には、いのちや暮らしを守る看護が求められています。今後は、当院看護部が看護力を地域で発揮することが必要と感じています。

その始まりとして 2022 年 6 月に西条市 SDGs パートナーになりました。西条市 SDGs 推進協議会が推進する SDGs パートナーの趣旨は、企業や団体、市民のみなさんとの協働による持続可能なまち西条の実現に向けて共に SDGs に取り組むことです。当院における SDGs 活動は、看護部委員会として活動を始めました。17 目標ある SDGs(持続可能な開発目標)の中で私たちが選んだ目標は、3.すべての人に健康と福祉を、4.質の高い教育をみんなに、8.働きがいも経済成長も、17.パートナーシップで目標を達成しようです。

具体的な取り組みとして、10 月 SDGs カードゲーム出張ワークショップへの参加、12 月アクアトピア・アゲアゲプロジェクトにて健康ニーズ調査、12 月 3 年目看護師縁農体験、3 月 LOVESAIJO ポイントフェスタにて手洗い教室と健康診断を実施しました。当初は当院だけの取り組みでしたが、近隣の基幹病院の看護部長さんにも声をかけて、済生会西条病院、村上記念病院、株式会社大屋さんと一緒にまちの保健室「よいとさ保健室」を立ち上げました。

よいとさ保健室は、地域の方の健康に関する不安やニーズを知り、そのニーズに沿った支援を行うことで、地域の方のいのちと暮らしを守るために活動する組織です。2023 年度の看護部目標の 1 つに、地域のニーズに応える医療・看護の提供を掲げています。院内の SDGs 委員会やよいとさ保健室活動を通して地域の発展と健康に寄与して参りたいと思います。

（２）臨地実習実績

看護基礎教育において各領域の臨地実習は教育の柱ともなる科目であり、学生が看護実践の能力を習得する上で大変重要となります。当院では、看護学校５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。

2022 年度も前年度と同様に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。臨床現場における実習が将来の看護につながるように今後も学習支援して参りたいと思います。

表１．2022 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	170
河原医療大学校	小児・母性看護 成人・老年看護 基礎・統合	277
東城看護専門学校	老年看護 小児看護	129
四国中央医療福祉総合学院	小児看護	48
十全看護専門学校	母性看護	10

（３）看護部研究業績

【院内看護研究】

1. 腹腔鏡手術の手術部位感染予防に関する取り組み
S4 病棟　前野加奈、白石智美、伊藤涼香
2. 緊急透析導入となった患者との関わりについての考察
透析センター　村上佳帆、近藤圭恵
3. 病棟で統一した口腔ケア実施による口腔内環境の改善への取り組み
K4 病棟　岩田緩奈、日野愛梨、内藤綾香
4. ツールを活用したスキンーテア発生予防に向けた取り組み
K5 病棟　樋口由奈、瀬尾アユミ、柴山真理
5. 隠れた急性心筋梗塞患者を救え　～よりよい問診改善に繋げる～
外来　冨永恵美、山城百合子
6. 健康管理センター受診者における高血圧治療者の受診行動促進要因の分析
健康管理センター　竹田麻衣、山内美香子
7. ペースメーカー埋め込み術患者への術前術後の効果的な指導方法
～パンフレットを用いて～　S5 病棟　伊藤綾香、保利友美
8. A 病院のコロナ病棟で勤務する看護師のストレスについて
地域包括ケア病棟　宮本由奈、永田美祐、藤原紗瑛

【愛媛県看護研究学会】

1. 転倒転落目的で設置したセンサー使用方法の検討
～フローチャートを用いた転倒転落防止対策～　S5 病棟　渡部椋祐
2. 大腸内視鏡検査前処置の排便促進法導入における苦痛軽減の検証
～A 病院での前処置の現状から新たにセルフケアを取り入れて～　外来　青木あゆみ
3. 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

【院内事例研究】

1. 緊急手術を要した患者の麻酔方法が変更になった事例を振り返って　手術室　藤原悠々
2. 緊急ストーマ造設術を行った患者への退院支援の関わり～　S4 病棟　青野冴香

3．運動器疾患を持つ患者の早期退院に繋がる関わりについて　S4 病棟　鶴居鈴夏
4. RS ウイルス気管支肺炎にて入院した児とその家族を含めた看護　S4 病棟　小森七実
5．認知症を持つ患者への尿路感染予防の関わり　K4 病棟　瀬尾瑞季
6．股関節脱臼を繰り返す高齢患者への関わりを通して　K4 病棟　近藤優衣
7．急性心不全を発症した壮年期患者への療養指導　S5 病棟　藤田萌加

（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）

＜看護師＞

レベルⅠ・・・・・佐伯美沙、森　恒久、二宮恵里奈、伊藤綾香、日野愛梨、内藤綾香、伊藤涼香、岩田緩奈

レベルⅡ・・・・・松本佳実、日和佐華穂、松木玲奈、前野加奈、樋口由奈、横井美帆、白石智美、野々下　雛

＜介護福祉士＞

レベルⅠ・・・・・奈良友紀江

【院外】

特定行為研修受講中・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　近藤啓司

区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、感染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）・・・　越智伸一、吉田晴香、保利友美、緒方　優

新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　国田朋美

新人看護職員研修「実地指導者研修」・・・・・・　山城百合子、伊藤光輝、渡部椋祐、村上優維

保健師助産師看護師実習指導者講習会・・・・・・・・・・首藤亜香里、今村佑佳里、石川亜希美

看護補助者の活用推進のための看護管理者研修・・千場美保子、国田朋美、柴山真理、小野直美

訪問看護研修「財団」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　幾島織香、髙橋彩音

（５）助産師業務実績

産婦人科ユニット師長　髙橋直子

コロナ禍での活動も 3 年目を迎え、現状の中でどう妊産褥婦にアプローチできるか考え活動してきました。集団指導が制限されている中での個別指導の充実やオンラインを使ったアプローチなどそれぞれの助産師の発想と工夫を用いた指導を継続することができたと思います

秋より新居浜市の産後ケア事業の委託を追加し、近隣の母子支援に対応できるようにもなりました。人員減少により訪問ケアは減少したものの、入院での産後ケア（宿泊型）を強化し取り組みました。助産師外来や母乳保育への取り組みなども業務改善での見直しを行い、さらなる専門性ときめ細やかな支援が提供できるようにしていきたいと思います。

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やりがいと使命感を持って実践していきます。

助産師活動実績の推移

内容	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
分娩件数	89	80	97	130	128
助産師外来	1,095	1,058	1,428	1,724	1,638
2 週間健診	87	78	88	112	114
育児相談	28	44	16	57	61
1 ヶ月健診	89	75	92	136	122
アロママッサージ	81	79	100	157	171
母親学級	58	73	43		15
要支援妊婦紹介	5	4	4	5	5
電話相談	85	88	113	132	162
ベビーマッサージ	4	14	0		6
産後ケア入院	0	0	5	27	46
訪問活動		7	67	45	1

＊ 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　ベビーマッサージ、産後ケア開始
＊ 2016 年 4 月　第 3 講座・両親学級を合併
＊ 2019 年 10 月　訪問活動開始
＊ 2020 年 10 月　西条市産後ケア事業委託開始
＊ 2022 年 8 月　オンラインベビーマッサージ開始
＊ 2022 年 10 月　新居浜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と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。

専門看護師制度は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図ることを目的としている。当院では 2022 年に老年看護専門看護師が加わり、院内外で活動している。

【糖尿病看護】　　糖尿病看護特定認定看護師　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

		2020 年度	2021 年度	2022 年度
実践	療養支援	1,406	1,046	970
	フットケア	133（外来） 69（病棟）	109（外来） 45（病棟）	104（外来） 19（病棟）
指導	【院内】・院内スタッフ研修	3	3	3
	【院外】			
	・愛媛糖尿病療養指導看護師研修会	0	0	0
	・研修ファシリテーター	0	0	1
	・ECDE 資格試験官	0	1	1
	・院外研修　講演	0	0	3
	＜2022 年度　講演内容＞ 糖尿病チーム医療セミナー 看護師特定行為研修の意義活用 CDE 滋賀フォローアップｾﾐﾅｰ			
	・東城看護専門学校　非常勤講師	1	1	1
	・「老年看護」雑誌　執筆	1	0	0
相談	コンサルテーション	20	22	59

［評価・今後の課題］

特定行為実績件数（高カロリー輸液 1 件、脱水輸液調整 6 件：評価のみ、インスリン調整 5 件：評価のみ）であった。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　吉田晴香

［目標］

1. がん患者と家族・重要他者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『胃がん』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. 外来がん化学療法ホットラインを開設し、治療期における看護・ケアを強化する

［活動実績］

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
複数回面談を行った患者数	62	50	89	91	30
看取り	40	35	30	29	17
がん告知、病状説明の同席・ケア	4	8	28	33	15
医師からの介入依頼	7	12	7	11	1
スタッフからの介入依頼	51	45	88	72	39
転院搬送	1	0	1	0	0
院内スタッフ教育 ・緩和ケアチーム勉強会	3	1	2	3	1

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
・病棟勉強会	3	4	3	2	0
・院内研修（ラダー研修含む）	0	0	0	1	3
院外活動					
・東城看護専門学校　講師 老年看護学方法論Ⅰ	1	2	2	2	1
医療安全					
・西条高等学校職業理解講座	1	0	0	0	0
・西条東中学校職業学習会	0	0	0	0	1
・日本医療マネジメント学会発表	0	1	0	0	0
・人生会議 新居浜・西条タウンミーティング	0	2	0	0	0
西条市包括支援センター					
・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会在宅緩和ケアコーディネーター	0	0	1	1	0
・西条市在宅緩和ケア推進事業運営委員会	0	0	1	1	0

［評価・今後の課題］

2022 年度、診療報酬が改定され、治療期におけるがんサバイバーへのケアの充実を図ることが明記された。10 月より、外来がん化学療法ホットラインを開設し、当院の外来で抗がん剤治療を受ける患者からの相談を 24 時間受けるシステムを構築した。2022 年度の問い合わせは 1 件のみであったが、患者さんからは「よかった、安心できる」という声が聞かれた。

緩和ケアチーム会では『胃がん』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、看護部ラダー研修の中でロールプレイを用いた意思決定支援の研修を行い、ACP に対する啓蒙活動を行った。

【感染管理】　　感染管理認定看護師　千塲美保子
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］

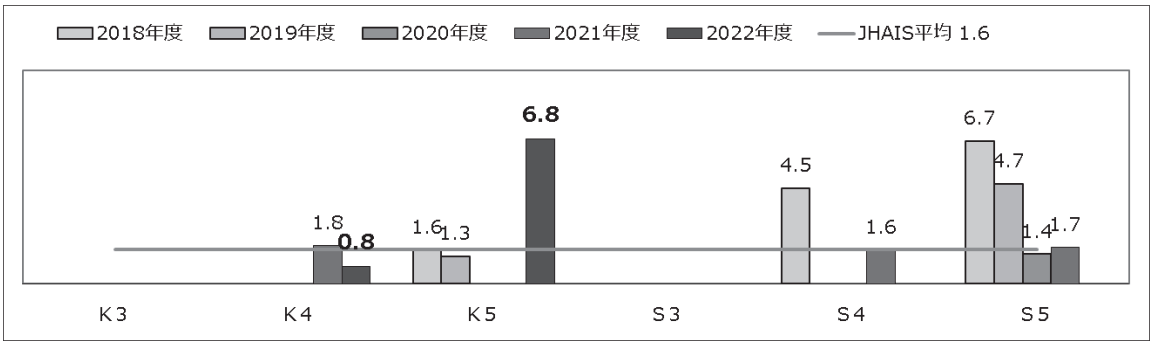
		2020 年度	2021 年度	2022 年度
実践	・インフルエンザ拡大予防の介入	0	0	0
	・針刺し・切創・体液曝露事故対応	6	6	9
	・感染制御チーム（ICT）環境ラウンド	52	52	52
	・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動	52	52	52
	・院内感染対策講習会の運営	2	2	2

		2020 年度	2021 年度	2022 年度
指導	・抗菌薬適正使用に関する研修	2	2	2
	・新採用者研修	2	2	2
	・ケアスタッフ研修	1	1	1
	・リンクナース勉強会	3	3	2
	・部署別勉強会	3	2	0
	・委託業者研修	2	1	0
	・認定看護師出前講座	0	1	4
	・看護学校非常勤講師	2	2	2
相談	・コンサルテーション	125	184	250

［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）

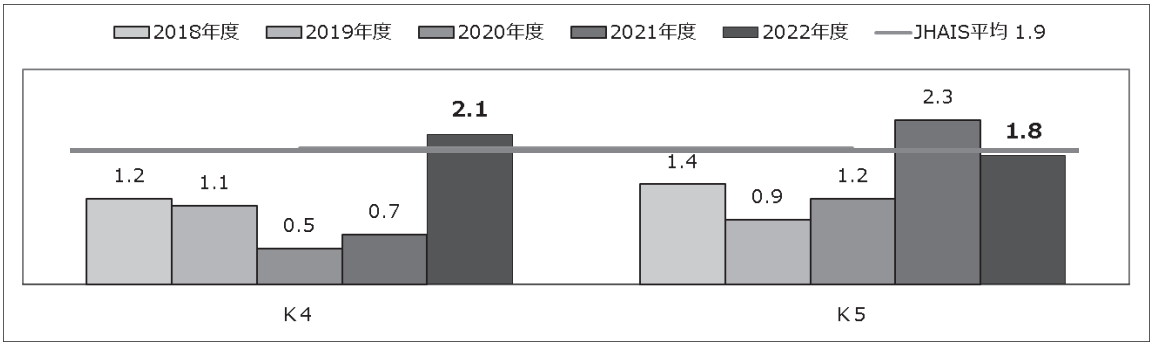
（感染率＝中心ライン血流感染患者数÷延べ中心ライン挿入日数×1000）



中心ラインによる血流感染は、急性期病棟においては年々減少し 2022 年度は感染者が発生しなかった。一方、K5 病棟で同一患者が 3 件の中心ライン血流感染を発症した。課題と対策を現場のスタッフとともに検討し、改善に取り組んだ。今後も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く。

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）

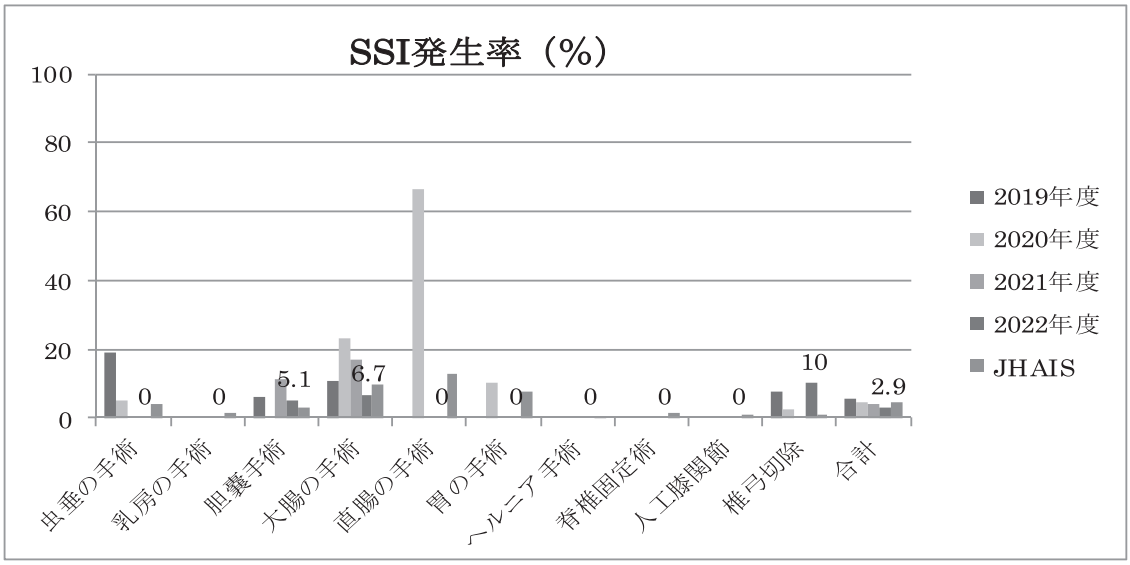


障害者病棟では尿道留置カテーテルの長期間留置患者が多く、また薬剤耐性菌保菌者が多いため、尿路感染のリスクは高い状態である。2022 年度は 6 例の感染者が発生し、K4 病棟の感染率は JHAIS の平均値を超える結果となった。カテーテル留置の必要性が評価されないまま留置期間が延長し、尿路感染に至る症例が増えている。K5 病棟では、不必要なカテーテルが抜去されるようカンファレンス

が行われ、抜去に繋がる症例もあった。結果として感染率が少し減少している。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を支援し、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していくことが課題である。

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）

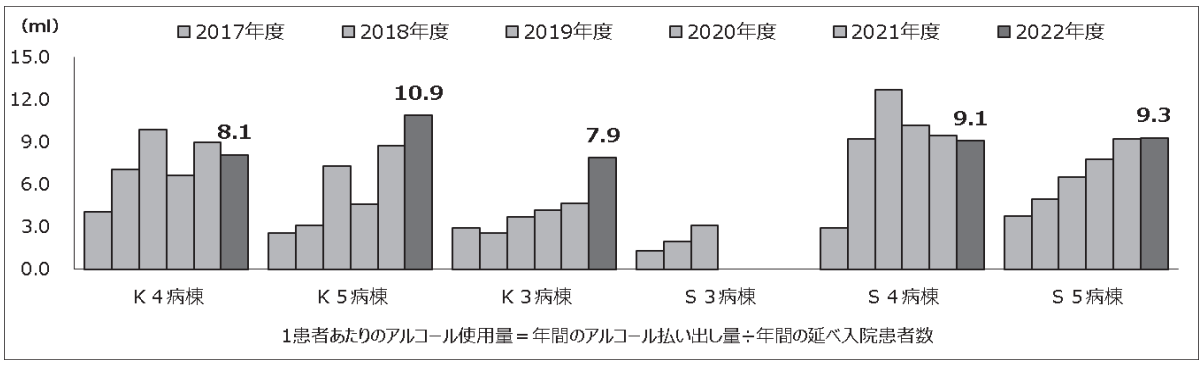


2022 年度の手術部位感染サーベイランスは、胆嚢の手術、大腸の手術、椎弓切除で感染者が発生した。胆嚢と大腸の手術では JHAIS の平均値より感染率は低くなったが、椎弓切除は高い数値を示している。全体の感染率も年々減少し JHAIS の平均値より低くなっている。これは、継続的に医師を含めた関係するスタッフとともに課題を検討し、改善に取り組んできた結果といえる。今後も感染率低下に向け、対策の強化と関わるスタッフへの周知を進めていく。

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）



2022 年度の擦式アルコール製剤の使用量は、新型コロナウイルス感染症の院内感染が拡大した影響からどの部署も大きく減少することなく使用されている。個人での携帯化も進み、一か月の個人の使用量調査を行い、委員会でフィードバックした。結果を基に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の直接指導を行った。今後も、適切なタイミングでの手指衛生が実施されるよう継続した教育とリンクナースによる現場での実践活動を支援していくことが必要である。

［評価・今後の課題］

2022 年度も新型コロナウイルス感染症の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追われた。また、院内でも感染者が発生し、対策の指導、ゾーニング､防護用具の確保など多職種の協力のもと困難を乗り超えることができた｡『コロナと戦う』というキーワードをもとに、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。一方、重点医療機関として新型コロナウイルス感染症の入院受け入れ体制は整備され、現在も安全に運営されている。また、外来での検査・診療体制も整備され、他部門の協力のもとスムーズに運営されている。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。

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リンクナースの活動により、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支援することが今後の課題である。

【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に関わるスタッフが、在宅での生活習慣を取り入れることで生活リズムの確立に繋げられることが理解できるように支援する。

［活動実績］

１．認知症ケア加算 2 算定件数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
身体抑制なし（14 日以内）点	559	236	59
身体抑制なし（15 日以上）点	4,129	4,146	3,385
身体抑制あり（14 日以内）点	621	623	765
身体抑制あり（15 日以上）点	5,911	7,251	7,324

2. 院内および院外活動

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
認知症サポーター養成講座開催	1	1	1
［院内教育］	合計 20	合計 16	合計 15
・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	3	1	4
・ラダー研修	1	0	1
・ケアスタッフ研修	1	0	1
・病棟での勉強会	2	2	0
・認知症ケアチーム会勉強会	11	10	7

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
［院外研修］	合計 3	合計 3	合計 2
（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）			
・インターネット配信	0	1	0
（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	0	0
コンサルテーション	合計 17	合計 32	合計 32
・認知症看護	1	1	0
・医師からの介入依頼	2	0	0
・看護師からの介入依頼	15	31	32
学会発表			
・日本老年看護学会　第 25 回学術集会　誌上発表（共同研究）	1	0	0

［評価・今後の課題］

介入依頼のあった事例においては、在宅での生活状況を確認し、生活習慣を取り入れた生活リズムの調整ができるよう看護介入の方法について病棟スタッフに助言を行うことで、実践することができている。引き続き職員へ療養生活の支援について助言や一緒に方法を考え、患者が安心した療養生活が送れるように支援を行っていく。また、委員会では、多職種からの講義や各部署の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た。

高齢者の転倒事例が多く発生しており認知機能に合わせた介入や身体拘束解除に向けた取り組み（対応方法や記録）については今後の課題である。

【老年看護】　　老人看護専門看護師　渡部由子

［目標］

1. 地域包括ケア病棟に入院している高齢者高齢患者を包括的にアセスメントし、患者や家族が望む生活を実現するための支援ができる
2. 老人看護専門看護師として所属部署における解決困難な課題について調整及び倫理調整を行う
3. 認知症ケアチーム会のメンバーとして事例検討会の質を向上させることができる

［活動実績］（介入件数）

		2022 年度
看護実践	【院外】事例検討会	6
調整	病棟内療養カンファレンス	13
コンサルテーション	部署内での相談	2
	部署以外からの相談	2
倫理調整	倫理カンファレンス開催	0
教育	【院内】病棟内勉強会	1
	【院外】えひめ排泄ケア研究会講師	1
研究	研究に関わる活動件数	0

［評価・今後の課題］

院外の事例検討会に定期的に出席し、老人看護専門看護師の看護実践の振り返りを行った。事例検討会では専門看護師の行う看護実践の意味ついて考え、役割開発に繋がっているため今後も継続して出席していきたい。専門看護師の持っている役割の１つである調整の場面に介入できるように療養カンファレンスに出席したが一時的な介入になることが多かった。高齢者への意思決定支援では繰り返し話し合うことが求められており継続的に介入していくことが今後の課題である。また、倫理調整に関する活動は今年度行えなかったためスタッフが感じている倫理的な課題について検討できる機会をまずは所属部署内から作っていこうと考えている。

（７）クリニカルラダー別研修実績

教育担当看護師長　千塲美保子

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。2022 年度は近隣の感染状況をみながら院外講師による研修を再開し、院内の講師による研修やオンラインを併用した研修で自己研鑽を支援することができた。また、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。今後も、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
	おむつマイスター育成	7 月・9 月	院外講師
	摂食嚥下ケア	8 月	院外講師
	フィジカルアセスメント（呼吸・循環）	9 月・10 月	院外講師
	心電図モニター	10 月	院外講師
	心不全看護	11 月	院外講師
	エンゼルケア	1 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	
	退院支援	6 月	
	感染管理	8 月	認定看護師
	創傷管理	10 月	認定看護師
	看護倫理	12 月	
レベルⅡ	ACP	6 月	認定看護師
	リーダーシップ	7 月・1 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	
	がん看護	8 月・12 月	認定看護師
	コミュニケーション	9 月	
	感染管理	10 月	認定看護師
	事例検討（看護倫理）	11 月	認定看護師
	退院支援	1 月	
	創傷管理	2 月	認定看護師

レベルⅢ・Ⅳ	コミュニケーション	7月	
	事例検討	8月	認定看護師
	創傷管理	9月	認定看護師
レベルⅢ・Ⅳ	がん看護	1月	認定看護師
	感染管理	2月	認定看護師
	リーダーシップとマネジメント	2月	認定看護管理者

（8）ヘルシー・ワーク・プレイス・企画広報委員会活動報告

竹田麻衣
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。

職場環境チーム・健康増進・企画広報チームに分かれて各課題を挙げて取り組んだ。今年度は SDGｓ活動を取り入れ、オンラインで地域と繋がることに力を入れた。

<u>職場環境チーム</u>

（目標）やりたい看護ケアが実践できる職場風土作り

（活動内容）

①始業前残業について業務改善アクションプランを各部署実施

・啓発ポスター掲示、師長から率先して行動を移してもらう

・始業前出勤が 30 分以上のスタッフへ 10 分遅く出勤してもらうよう詰所会や朝礼時に声掛け行う

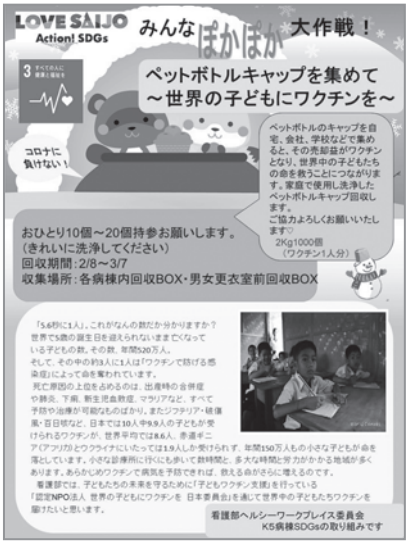
・各部署、始業前残業や休憩時間、終業後残業に対するアクションプラン作成、３か月毎に評価

・情報収集の方法の取り方の見直し

（残業に対するポスター）

②今年度のピカピカ大作戦は「SDGｓで環境を考える私たちができること。みんなでぽかぽか大作戦」を実施。また、世界の子どもにワクチンを届けるためにペットボトルキャップを集める取り組みを行った。

（ぽかぽか大作戦ポスター）



③ケアの充実を図るために業務内容の見直し

・看護ケアに費やす時間を確保できるように業務内容を見直し、栄養課は栄養管理シートの入力担当変更、薬剤部は、24 時間常駐していただくなど栄養課、薬剤部への、タスク・シフト/シェアを行った。

④コロナ禍で交流ができないため、職場のコミュニケーション活性化で元気にしたい！

・とものうりお議員参加のもと、ライフステージに応じた働き方を続けるために成熟期、子育て期、更年期、円熟期に分かれてどのような制度があれば長く働き続けられるか、自分自身がどうありたいか、不安なこと、期待する制度を考えるグループワーク研修を開催した。

・SDGs の活動＋ヘルシーワークプレイス＋ワーク・ライフ・バランスの活動と合わせ医療従事者として地域活動に拡大。西条市 SDGs 推進協議会の趣旨に賛同し、持続可能な西条市の実現に向けて協働して活動するため、パートナー募集に応募した

〈西条市 SDGs 推進ポスター〉

健康増進・企画広報チーム

（目標）①オンラインで地域とつながる

②スタッフの健康意識を高める

（活動内容）

①西条高校病院見学（看護師希望：19 名　コロナ禍にて ZOOM 開催）

・病院案内、看護師の一日・インタビュー動画、看護に関する○×クイズ、オンラインにて病院見学（手術室・新生児室・LDR・病室・包括病棟スタッフステーション・コロナ病棟）、学生からの質問

（実施後アンケートより）

・実際に働いている人のお話を聞けて、看護にもっと興味が持てた。
・将来のためになる話を聞くことができ、参加してよかった。パートナーシップをとることを聞き、心強く感じた。
・普段は見ることのできない手術室などを見ることができ良かった。
・コロナ禍での開催で、時間をとってもらい感謝している。3 年生なので受験のためにもっと分野に分けた説明が欲しかった。

②ストレッチ動画の作成

・院内健診の自覚症状のデータより、自覚症状の訴えの多いものをピックアップした。
（自覚症状で多かったもの）
・肩こり・腰痛・体がだるい・疲れる
今回は肩こりに対し、ストレッチ動画を作成。各部署で周知し、隙間時間に実施してもらうよう計画した。次年度の課題として、ストレッチ動画の普及と肩こり以外の自覚症状に対する動画作成を行い、スタッフの健康づくりにつなげる。

１０. 健康管理センター活動報告

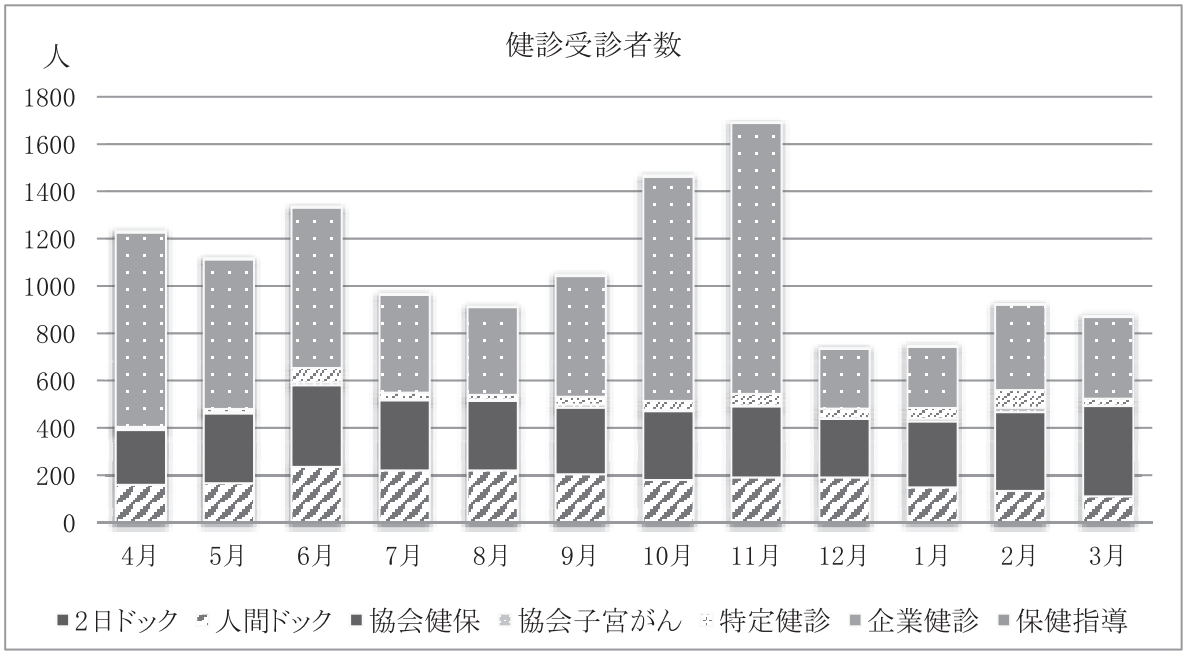
保健師・師長　越智加奈子

2022 年度は COVID-19 の対策を行いながら、受診者数の維持とサービス向上について取り組みを行った。また協会けんぽの委託事業である特定保健指導実施についても強化を図った。受診者数については協会けんぽの生活習慣病予防健診の増加を認めた。（表 1 図 1）。特に女性検診（乳がん・子宮がん）の実施件数が増加しており、がん検診への意識向上を実感している。常勤医がいることにより、検診後の受診に関しても支援ができた。特定保健指導は感染状況により制限がかかる時期もあり、実施数については微増となった。今後は実施件数に加え、指導継続率に関しても精度を向上し、効果的な予防行動に繋げたい。2023 年度は健康イベントについて実施を計画している。多くの方に「自分らしい健康」のあり方について振り返る機会になるように努めたい。

表 1．受診者数の推移

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
2 日人間ドック	45	50	39	32	25	15
日帰り人間ドック	2, 149	2, 025	1, 993	1, 859	2, 039	2, 144
協会健保	3, 033	3, 147	3, 324	3, 291	3, 408	3, 578
協会健保子宮癌検診	89	90	87	101	85	94
特定健診	446	426	439	438	454	433
企業健診・がん検診	5, 235	5, 540	6, 349	6, 385	7, 864	6, 735
特定保健指導	−	−	−	−	−	51
計	10, 997	11, 278	12, 231	12, 106	13, 875	13, 050

図 1．2022 年度月別受診者数



１１. 薬剤部活動報告

薬剤長　近藤慎悟

【2022 年度実績】

2022 年度は 2021 年度に比べ薬剤管理指導対象患者および 1 日平均患者数は減少したが、薬剤管理指導件数および退院時薬剤情報管理指導件数はやや増加した。一方、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減少した。薬剤師数については 2021 年度のピーク時より徐々に減少している。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
薬剤管理指導件数（回）	4,221	3,951	5,484	6,349	6,370
退院時薬剤情報管理指導件数（回）	892	934	611	829	863
退院時薬剤情報連携加算件数（回）			14	205	124
薬剤管理指導患者数（人）	1,993	1,872	1,689	1,823	1,759

2022 年度は、薬剤部にとって大きな転換期であった。一つは薬剤師の 24 時間常駐体制の導入である。時間外の入院や処方・指示に対して薬剤師が適切に関与することを目的に薬剤師が主体的に 24 時間常駐体制を導入した。薬剤師の負担が増えていることが懸念されるが、救急指定病院に勤務する薬剤師としての責務を果たし、安全な薬物療法を提供する上で大きく貢献できている。

もう一つは、薬剤 SPD 業務委託の変更である。薬剤部で担う業務は一部増加したが、病院の材料費抑制に寄与できた。また、変更後の大きな混乱がなかったことは変更前後の企業様のご尽力の賜物でありこの場を借りて感謝の意を表する。

以上のように、薬剤部は医療の質、医療安全の質、医療提供サービスの質、経営の質のいずれにおいても、限られた人員で高いパフォーマンスが発揮できたと考えられる。

【2023 年度展望】

在宅での服用状況や入院前後での投薬内容の変更点とその理由等を記載した薬剤管理サマリーを用いた退院時薬剤情報連携は、地域の保健医療機関からの反響も大きく退院後における薬物治療の継続したモニタリングに非常に有用であるため、連携数増加に取り組むとともに初回面談から退院時指導までの一連の強化に取り組む。

薬剤師数低下により一部業務の縮小を行っており人員補充が望まれるが、個々のレベルアップや行動変容はもちろんのこと、一人一人が業務の効率化を意識し、無駄な業務の洗い出しや業務改善に取り組む必要がある。即ち生産性の低下を効率化で補うということである。この改善は今年度のみならず、今後の診療報酬改定を含めた薬剤師に対する多様化する医療ニーズに応えるためにも有用であると考える。

また、各種認定や専門薬剤師の育成を行いその専門性を発揮することで、安全で質の高い薬物療法の提供を行い地域医療に貢献していく。

１２．臨床検査部活動報告

技師長　山根　純

【生理部門検査実績】

2022 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。呼吸機能検査は前年度に引き続き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 2021 年度よりもさらに減少する結果となったが、来年度は新型コロナ感染症 5 類移行により検査数増加が予想される。また、2022 年 6 月より耳鼻咽喉科の診察が再開し、新たに聴力検査や顔面神経検査を開始した。耳鼻咽喉科の診察再開が全体的な検査件数の増加に繋がったと推測される。

終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）は 1 泊 2 日入院をして実施する検査となるため、前年度と同様に感染状況を考慮した運用となった。その一方で終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）やホルター心電図検査、24 時間血圧測定検査などの自宅での患者状態を調べる検査件数が増加していることがわかる。この他にも生理部門では超音波検査（心臓、腹部、下肢動脈、下肢静脈、腎動脈、頚動脈）を行っている。

生理機能検査件数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
呼吸機能検査	463	403	151
脈波図検査	310	378	296
神経伝導検査	42	40	55
脳波検査	81	102	100
心電図検査（医療）	5,422	5,618	5,402
心電図検査（健診）	8,166	8,662	9,234
ホルター心電図検査	160	184	202
負荷心電図検査（マスター）	133	126	127
負荷心電図検査（トレッドミル）	6	8	2
負荷心電図検査（CPX）	32	41	27
皮膚再灌流圧検査	100	140	109
終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）	20	26	27
終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）	8	3	6
24 時間血圧測定検査	29	24	31
聴力検査			298
合計	14,972	15,755	16,067

【COVID-19 検査実績】

今年度も感染流行に伴い①ミズホメディー クイック チェイサー Auto SARS-COV-2 高感度抗原②デンカ株式会社 クイックナビ-Flu+COVID19 Ag（2022 年 11 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 検査を行い全体で 13,568 件であった。その内訳は以下の通りである。

2022 年度 COVID-19 関連検査数および陽性数

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
抗原(①)	375(23)	459(35)	407(20)	731(260)	1,099(606)	714(240)	809(245)	765(198)	879(373)	688(266)	350(41)	285(11)	7,561(2,318)
抗原(②)								4 (1)	174 (65)	432(178)	338(48)	324(10)	1,272 (302)
PCR(③)	204(22)	320(20)	276(43)	445(139)	755(214)	249(27)	442(44)	584 (57)	599 (94)	435 (49)	219(20)	207 (6)	4,735 (735)
合計	579(45)	779(55)	683(63)	1,176(399)	1,854(820)	963(267)	1,251(289)	1,353(256)	1,652(532)	1,555(493)	907(109)	816(27)	13,568(3,355)

検体数(陽性検体数)

【インフルエンザウイルス検査実績】

当院で 3 年ぶりに陽性者が見受けられ全国的な流行に伴い「タウンズ イムノエース Flu」,「ミズホメディー クイック チェイサー Auto FluA,B」,「富士ドライケム IMMUNO AG カートリッジ FluAB」,「デンカ株式会社 クイックナビ-Flu+COVID19 Ag」を用いて抗原検査を行った。COVID-19 とインフルエンザウイルスの同時検出キットである「デンカ株式会社 クイックナビ-Flu+COVID19 Ag」を用いていたことも理由の一つではあるが、2022 年度はコロナ禍以前である 2019 年度と同程度の検査数であった。その内訳は以下の通りである。

インフルエンザウイルス関連検査数および陽性数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度						19(1)	107(2)	245(39)	395(116)	576(222)	253(43)	187(17)	1,782(440)
2020年度	17(0)	5(0)	4(0)	2(0)	1(0)	0(0)	2(0)	17 (0)	26 (0)	41 (0)	23 (0)	18 (0)	156 (0)
2021年度	16(0)	3(0)	0(0)	1(0)	4(0)	0(0)	1(0)	3 (0)	15 (0)	5 (0)	8 (0)	2 (0)	58 (0)
2022年度	1(0)	3(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	3(0)	23 (2)	223 (2)	604(116)	558(89)	494(75)	1,910(284)

検体数(陽性検体数)

【血液培養検査実績】

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、耐性菌が疑われた場合や、使用中抗生剤に対して耐性であると判断した場合は推定段階で ICT および主治医に相談し抗生剤変更の検討を依頼した。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。

2022 年度 血液培養検査数、陽性数および陽性人数

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
検体数	53	50	71	82	108	71	74	77	103	94	61	70	914
陽性数	6	7	8	17	16	16	20	6	16	15	5	10	142
陽性人数	4	4	5	10	8	9	11	5	10	9	3	6	84

１３．画像診断部活動報告

技師長　小池大作

2022 年度の画像検査数は全般的に増加傾向にあった。特徴として、一般撮影領域では整形領域の撮影件数が顕著に増加していて、それに伴い術後ポータブル撮影件数も増加している。CT 検査数も増加しており傾向として、一般撮影領域同様に整形領域で特に股関節をはじめとする下肢の検査数が増加していた。MRI 検査も同様に四肢全般の検査数増加が見られた。今年度は外科的治療に貢献できる画像検査への需要の高まりが見られていた。

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る。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り、今までは適応外であった症例への規制緩和、またその話題性により新規患者の獲得が見込める。画像診断部では現状、経過年数が 12 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 MRI 装置が丸 11 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獲得するためには、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は、循環器画像検査の適応が広がることにより潜在的にいる循環器疾患を見つけだし新規患者の獲得に繋がることである。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、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βブロッカーの投薬や静注による前処置に数時間を要しており、さらに検査後には状態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。新しい診断領域としては AI 技術による LGE 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】

PCI による局所高線量被ばく症例が前年度より減少したが 2 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。昨年度から行っている被ばく対策の成果からか 2 件の被ばく線量自身前年度比較して 40～50%低下していた。引き続き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】

今年度は画像診断の検査数は総合的に増加していた。その要因として外科・整形外科領域の治療に必要な術前の画像検査の増加に起因していると思われる。次年度には CT 装置更新があり更なる検査数の増加だけでなく、循環器領域の検査数増加につなげ、昨年度若干減少していた PCI の件数を増やすことを目標に CT 装置を選定していく。

１４．臨床工学部活動報告

統括主任　宮﨑詩織

血液浄化部門では、2022 年度 57 件のシャントエコーを実施した。透析前後の聴診・触診、臨床症状を注意深く観察している。異常があった時は計画的にシャントエコーを実施し、医師へ速やかに報告することで緊急シャント PTA を減少できるように努めている。また、2022 年度は急性血液浄化の要請が多く、2021 年度 1 回から 18 回と急増した。実施中、夜間・休日はオンコール体制をとり安心・安全に治療が実施できるように心がけている。

心血管カテーテル部門では、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 2020 年度から本格的に開始し 2022 年度終了時点で 95 名の患者に導入している。患者の自宅から送信されてくるデータを日々モニタリングし、異常があれば速やかに医師への報告を行っている。

遠隔モニタリング患者数推移

	2020 年度		2021 年度		2022 年度	
メーカー名	新規導入	総患者数	新規導入	総患者数	新規導入	総患者数
BIOTRONIK	1	5	3	8	1	9
Medtronic	50	50	13	55	16	67
Boston Scientific	3	3	9	12	7	19
計	54	58	25	75	24	95

手術室部門では、専従技士 2 名を配属している。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を行っている。2022 年度から全身麻酔手術における生命維持管理装置の管理業務が新たに追加となった。

内視鏡部門では 2022 年度は退職者があり専従技士 3 名から 1 名減の 2 名で運営することとなった。他部門の技士をリリーフに派遣したり医師をはじめとする多職種の方々のお力添えを頂き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。

【今後の取り組み】

2021 年 7 月 9 日、医師の働き方改革に基づく臨床工学技士法の一部改正により臨床工学技士の業務範囲が追加され、医師のタスク・シフト／シェアに貢献することが求められている。しかし、既免許取得者においては厚生労働大臣が指定する研修の修了をもって新たな業務を臨床現場で実践することが可能となる。コロナ禍であったため現在 12 名中 2 名しか修了しておらず積極的な研修参加をすすめていきたい。また、追加となったものを含めた業務を細分化し、業務拡大を検討したいと考えている。

１５．栄養治療部活動報告

主任　神原淑恵

2022 年度栄養指導総数は 2021 年度と比較し同程度の実績でした（下表参照）。食物アレルギーの聞き取り件数は、外来で食物アレルギー負荷テストを定期的に実施しているため増加しました。年度を通して感染対策を念頭に業務に関わり、栄養面、食事面で感染予防に努めました。

栄養面では入院者には入院時早期に食事調整を行い、個々に合った必要栄養量が確保できるよう介入し定期的に栄養評価を実施、病態改善に繋げました。病棟カンファレンスでは療養の方向性に合わせて食事サポートを提起し、外来との連携に努めました。産後ケア食は、2021 年度 48 食に対し 2022 年度は 137 食と大幅な増加となりました。食事は 15 時補食を提供し産後授乳期の必要栄養量が充足できるよう工夫しています。食事は季節の食材をふんだんに取り入れ、食が進むよう色彩や盛り付けに配慮し心を込めて調理しています。HP「ウイメンズ LOVE」に紹介しています。エンゲ調整食では、2021 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、嚥下調整分類に合わせて食種を調整しました。2022 年度は更に食事内容や調理の工夫を行い、満足度と喫食量向上に努めました。多施設と連携を深めるために当院の嚥下調整分類を HP に掲載しています。

災害対策としては、アクションカードを基に迅速な行動が取れるよう定期的に見直ししています。備蓄食では、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継続中です。

2023 年度も感染対策を念頭に、栄養バランスの良い安全な食事の提供を実施し、療養指導では病態改善を主目として取り組みます。

栄養指導件数

	2018 年度		2019 年度		2020 年度		2021 年度		2022 年度	
病態	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
糖尿病	129	81	96	59	124	98	104	55	56	40
腎臓病	42	6	47	13	65	18	39	7	37	13
心臓病	146	3	159	4	215	15	121	8	116	3
高血圧症	57	2	23	1	26	2	14	5	15	6
脂質異常症	9	32	1	17	6	11	2	11	2	22
胃潰瘍	12	0	11	0	13	0	12	0	17	0
その他（肥満等）	56	16	48	13	66	10	56	1	96	15
糖尿病透析予防（指導）		54		49		35		20		8

食物アレルギー聞き取り件数

2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
254	293	229	243	270

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
・横井美帆
・髙橋彩音
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

【2022 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］

	2020 年度		2021 年度		2022 年度	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
文書による紹介患者数 ※逆紹介を除く	2,342	195	2,443	204	2,497	208
救急車搬送患者数	1,151	96	1,246	104	1,678	140
初診患者数	8,075	673	9,712	809	12,947	1,079
紹介率	43.3%	43.3%	38.0%	38.0%	32.2%	32.2%
逆紹介患者数	2,350	196	2,490	208	2,818	235
逆紹介率	29.1%	29.1%	25.6%	25.6%	21.8%	21.8%

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、当院の「地域医療を支える」というテーマからも他医療機関との連携を進め深めていくことは必須であり、その部分に対して地域医療連携室として様々なネットワークを構築することが求められる。

（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

【今後の展望】

2022 年度は少しずつ日常を取り戻してきたため、多職種カンファレンスの実施を必要に応じて行ってきた。そのため相談件数に変化はないが、退院相談や療養上の問題が増えた傾向であった。これからも相談内容を個別化し、退院支援や施設入所支援、転院調整など患者さんの状態やニーズに応じて、在宅・施設担当者や他関係機関との連携を図っていく。

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］

・医療介護に関した相談や調整。

・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

【2022 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］

2022 年度は 2021 年度と比較すると、入退院支援加算・総合機能評価加算・入院時支援加算 2 の算定件数が減少した。短期滞在入院患者に対しての面談件数が減少したため算定件数が減少したと考えられるが、退院支援の必要性のある患者に対しては面談から退院支援まで介入することができた。

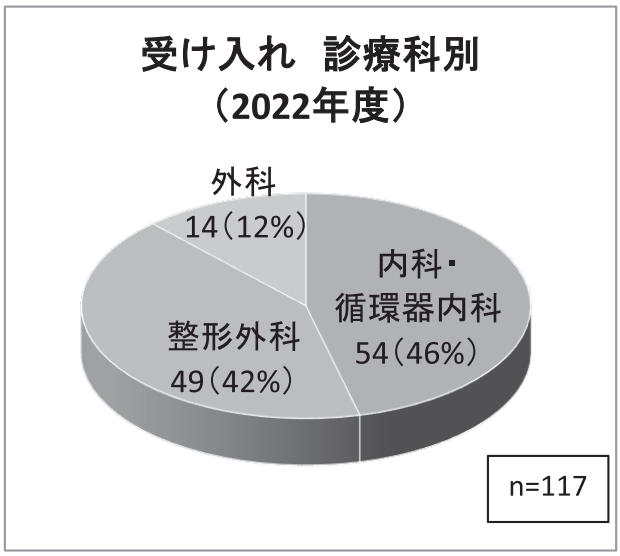
2022 年入退院に関わる加算算定件数

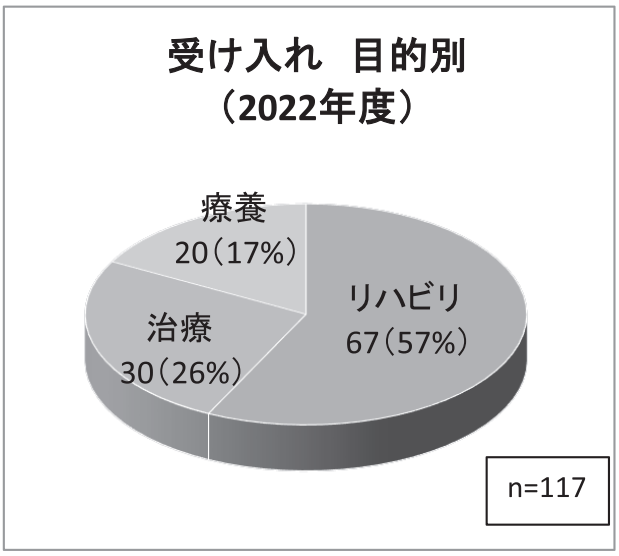
	2020 年度	2021 年度	2022 年度
入退院支援加算 1	989	1,110	1,020
総合機能評価加算	860	1,019	908
入院時支援加算 2	321	389	304

［転院患者］

2022 年度は、転院相談件数 148 件に対して 117 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、整形外科への手術依頼の転院等治療目的での転院も前年度より多くあった。
新規の転院相談は 77 件、逆紹介による転院相談は 40 件であった。逆紹介による転院相談に対しては必ず受け入れを行った。

コロナ病床確保による地域包括ケア病床減少や院内での新型コロナ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。受け入れ可否の返答は相談依頼日より 3 日以内に行うようにし、なるべく早期に転院受入れができるようベットコントロールを行った。





［訪問看護］

2022 年度も前年度に引き続き、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、582 件（前年度は 512 件）の訪問看護を実施した。
また、訪問看護ステーション開設に向け準備を行い、2023 年 3 月に院内に訪問看護ステーションが新設された。

【今後の展望】

2022 年 6 月より、予定入院患者だけでなく、緊急入院に対しても患者支援センターで入院説明・アナムネ聴取を行うよう入院システムを再構築した。これにより、入院時に患者・家族より入院前の生活状況や今後の意向の確認を行うことができている。これらの情報を MSW、病棟看護師、多職種で共有し、早期からの退院支援につなげられるようにしていく。

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１６名・作業療法士７名・言語聴覚士３名（2023 年３月 31 日現在）体制で業務を行っている。2022 年度は職員のコロナ感染や入院患者のリハビリ提供場所の制限があったが感染対策をしっかりおこないリハビリを提供できた。急性期病棟では昨年同様、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。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ます。

図１．2022 年度入院診療科別リハビリテーション患者数

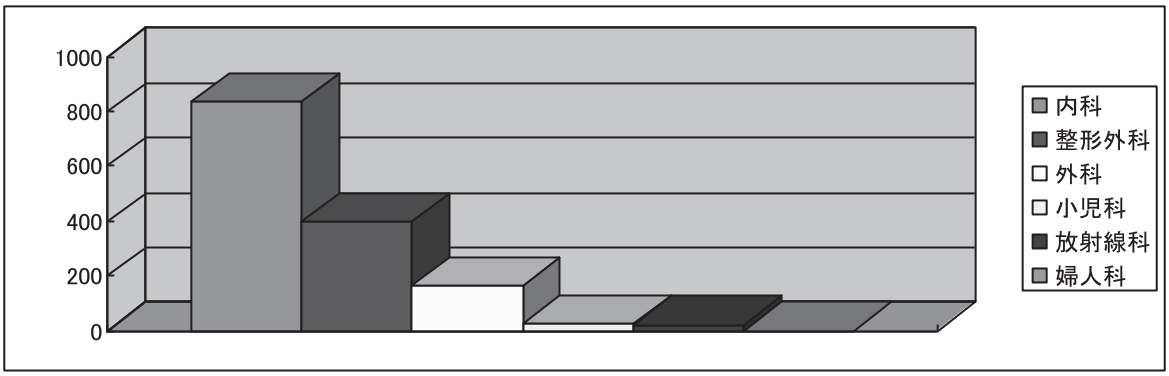


図２．2022 年度入院疾患別リハビリテーション患者数

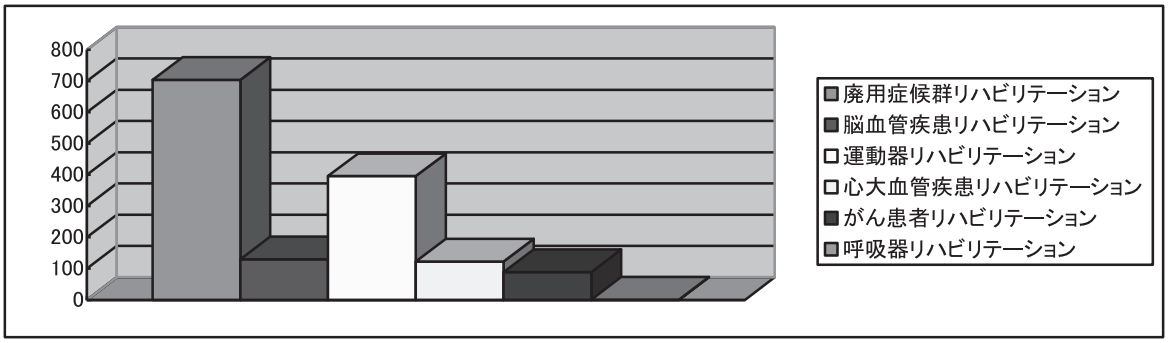


図３．2022 年疾患別リハビリテーション延単位数

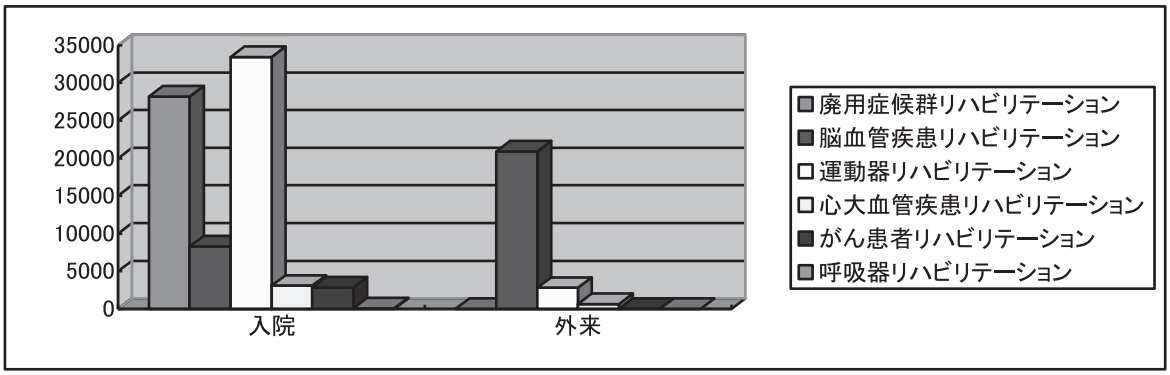


表１. 2022 年度訪問リハビリテーション延単位数（介護保険分）

４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月
150	162	176	140	90	110	118	124	132	136	108	120

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

利用者状況（2023 年 3 月末時点）

認知症自立度		自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ
人数	2021 年度	29	32	15	6	5	2	0
	2022 年度	26	29	10	3	3	0	0

【2022 年度の取り組み】

2021 年の介護報酬改定時より、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させるため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけられました。

認知症発症後の対応を充実させるだけでなく、公文が開発した専用教材と方法を用い、脳の活性化を促し、認知症の予防や脳機能の維持・改善を図る事にしました。

この学習療法は 2 名までの小集団で実施する事で、散漫となる注意力を持続させ、落ち着いて読み書きや計算などのプログラムに参加できるよう、11 月より 11 名の学習者（利用者）と実践士（職員）3 名で開始しました。

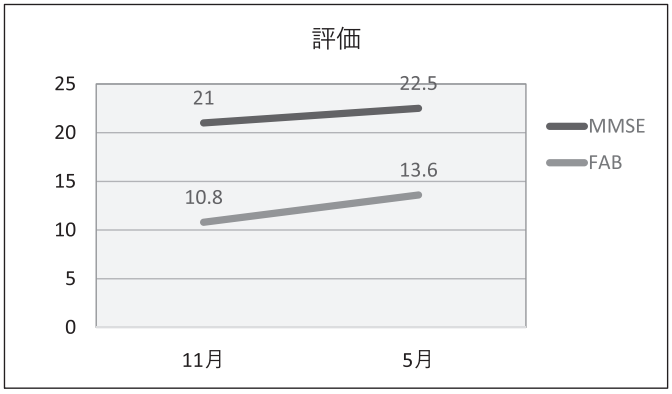
	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
学習時間（分）	1,240	2,400	2,240	2,200	2,320	10,400

学習者の変化や気付きを家族へ情報提供し、自宅でも行える様に説明して学習療法を実施しました。

【MMSE と FAB の平均点の変化】

MMSE（認知症スクリーニング検査）とは
30 点満点。21 点以下で認知症の疑いと判断。

FAB（前頭葉機能検査）とは
18 点満点。12 点以下は前頭前野機能の低下と判断。



【今後の取り組み】

学習者により効果的な支援が実施できるよう、自己研鑽に努めて実践士の質を高める研修に参加しつつ、学習療法を活かすための PDCA サイクルを活用して月次検討会や家族・自宅における学習の支援・フィードバックを行っていきたいと思います。

１９．居宅介護支援事業所活動報告

所長　真鍋万里子

2022 年度も介護支援専門員　3 人体制で利用者への支援をおこなうことが出来た。研修参加については、コロナ禍であるため、WEB 参加が多かった。週に 1 回事業所内での勉強会やケース検討会も出来た。他事業所との事例検討会では、事例を通して、介護支援専門員がどう対応したらよかったのか、利用者や家族の気持ちの揺れを理解し、振り返ることが出来た。

院内では TQC 活動を通して　利用者の防災意識を調査し、利用者に指定居宅介護支援が継続して受けられるような取り組みの必要性が理解出来た。

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を対象にケアプラン点検を実施できた。

【2022 年度居宅介護支援事業所目標】

◎BCP 作成。利用者ごとの台帳整理をおこなう。

◎業務効率化。

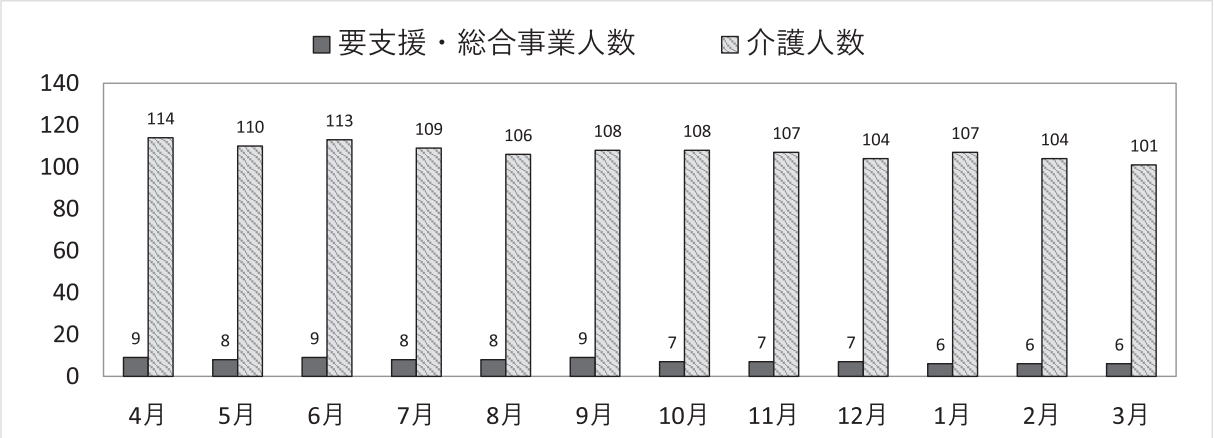
◎自己学習（オンライン研修参加）。

【次年度の取り組み】2024 年度は医療保険と介護保険の同時改正があるため、情報収集をおこないながら、準備を進めていきたい。

表 1. 居宅介護支援実績件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
要支援・総合事業	165	221	174	149	90
要介護者	1,633	1,557	1,491	1,429	1,291
合計（件数）	1,798	1,778	1,665	1,578	1,381

図１．2022 年度　居宅介護支援月別件



２０．訪問看護ステーション活動報告

管理者　山城百合子

2022 年度診療報酬の改定で、『地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料』について見直しが行われ、いくつかの実績要件が設けられた。その中の一つに、同一・隣接敷地内の訪問看護ステーションでの訪問看護・訪問介護の提供実績が挙げられ、医療ニーズの高い利用者へのより良い退院支援が求められるようになった。そこで当院では、2023 年 3 月 1 日より訪問看護ステーションを開設し、運用が開始されることとなった。

開設にあたり、準備期間として 2022 年 9 月より各種手続きと人材の確保、他施設の情報収集を行い、マニュアルの作成や契約に必要な書類の作成を行った。訪問看護ステーション管理システム（ワイズマン）の導入、iPad を利用した看護記録管理を行い、業務の効率化と簡素化を図った。また、広報の一貫として訪問看護ステーション開設のお知らせを院内ホームページに載せ、パンフレットは院内や関連施設へ配布した。設置場所と配布部数はステーションで把握し、定期的に在庫確認を行っている。

2022 年度 3 月、開設直後の訪問看護実績は、介護保険 8 件、医療保険 51 件となっている。

【訪問看護利用の流れ】

※図１参照

【スタッフ構成】

管理者（看護師）：1 名　看護師：2 名　ケアスタッフ：1 名

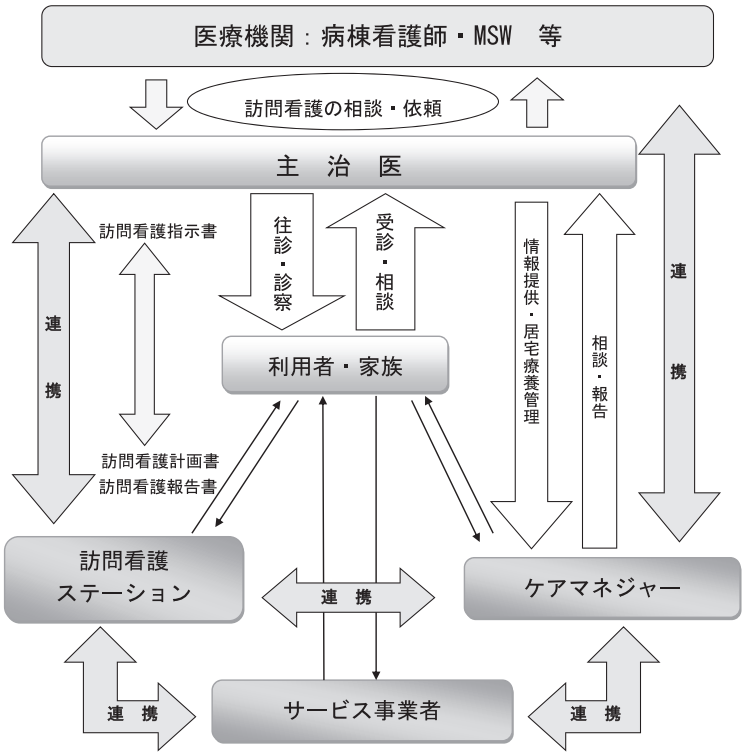
【今後の取り組み】

診療報酬の改定に伴って開設されたばかりの訪問看護ステーションではあるが、2022 年の介護保険診療報酬改定を見ても、訪問看護の需要度が高まっていることは明らかである。医療ニーズの高い患者さんが退院に向けて、少しでも不安が軽減され、在宅で安心して生活できるよう支援していくことが、訪問看護ステーションに求められる重要課題となっている。

【2023 年度部署目標】

１．病院併設型訪問看護ステーションの強みを生かし、安定した利用者の確保と増加を目指す。
２．訪問看護ステーションの整備を行い、運用・体制づくりを行う。
３．入院から在宅への移行をスムーズに行い、利用者や多職種から選ばれる訪問看護ステーションとなるよう、個々の能力（マネジメント力）の向上を図る。

※図１



２１．医療安全管理室活動報告

室長　佐伯京子
師長　渡部昭子

① 活動実績

4 月　快適入院セット・おむつセットの導入
6 月　ルール違反　注意喚起ポスター作成、流量変更札作成
6 月　薬剤師 24 時間常駐開始
7 月　検査着をディスポに変更
9 月　補綴物等誤飲・誤嚥時対応マニュアル作成
9 月　外来患者の点滴施行場所を中央処置室に変更
10 月　採血・抜針研修
12 月　インシデント・アクシデント報告書　書式変更
12 月　院内安全巡視
1 月　院内緊急コール訓練
2 月　採血室での手順改訂
3 月　真空管採血研修
3 月　院内栄養食事箋の一部見直し・追加
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
10 月 6 日　西条中央病院
10 月 21 日　HITO 病院
11 月 14 日　村上記念病院　　各病院の現状と課題について意見交換を行う

② 医療安全講習会（全職員対象）実績

6月　落ち着いてクレームに対応するためのポイントを学ぼう
　　e ラーニング講師：村尾孝子氏　　参加者 428 名（参加率 99.5%）
9月　磨け、コミ力！医療安全のためのコミュニケーション
　　e ラーニング講師：小松原明哲氏　　参加者 418 名（参加率 97%）

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
＜2022 年 3 月現在＞　院内医療メディエーター数：合計 45 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：髙田泰治（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（看護部副長）、村上笑子（看護師長）、髙橋直子（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）
　　中山亜里美（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）、千塲美保子（看護師長）、菊池弘子（看護師長）
　　越智加奈子（看護師長）、千羽由恵（看護師長）、大久保美喜（看護主任）

木藤美由貴（看護主任）、尾崎久美（看護主任）、佐薙美代子（看護主任）、寺町浩子（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）、島本千代美（看護師）、越智公美（助産師）、佐々木麻由（看護師）、青野裕美（准看護師）、横井美帆（看護師）牧野真由美（看護師）、

事　務　部：上田雄二（患者支援センター長補佐）、越智正志（事務員）、松尾聡志（MSW 主任）、戒田有理子（MSW）、西坂公太郎（MSW）

薬　剤　部：近藤慎悟（薬剤部主任）

臨床工学部：宮﨑詩織（臨床工学技士主任）

歯　　科：丹　光江（歯科衛生士）

④ 医療安全推進週間活動（11 月 20 日～11 月 26 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。

ホームページ、インスタグラムでも紹介している

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。

表彰状

医療安全推進賞

西条中央病院　殿

あなたは令和四年度「医療安全に関する標語」コンクールにおいて創意あふれる作品を出展され、当初の成績をおさめられましたここに副賞を贈呈しこれを賞します

令和四年十一月二十六日

公益社団法人愛媛県看護協会
会長　小　椋　史　香

「声かけ・確認・話し合い
　　チーム力で　事故防止」

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　入力・記入・ラベル間違いを減少させる 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	B
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	A
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、取り違え、書類作成等）	B
画像診断部	①　PCI による高線量症例 3.0%以下に抑える	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患者確認と提供文章の患者間違い防止	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

安全安心な医療の提供のためには、職員一人ひとりの実践が重要です。
安全で効率的な業務改善につなげられるように、職員一人ひとりが安全意識を持って実践出来るように取り組み、また、より安全で質の高い医療を提供できるよう活動していきたい。

２２. 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感染症（新型コロナ）が猛威を振るい始めて 3 年が経過した。新型コロナで得られた経験は今後の感染症対策に役立つと思われる。国は新たな感染症のパンデミックに備えて迅速に対応するための制度作りを始めている。本稿では、今後を見据え、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書き留める。

当院は第六波（オミクロン株）の最中に発生した院内クラスターを契機に 2022 年 2 月 19 日に新型コロナ重点医療機関になった。当院には新病院棟と旧病院棟の 2 つの建物があり、道路を隔てて通路で結ばれている。新病院棟は急性期（ＤＰＣ）96 床と地域包括ケア 24 床、旧病院棟は地域包括ケア 29 床と慢性期（障害者）93 床で構成されている。新型コロナ重点医療機関になることについては院内クラスター発生前にも行政から要請があった。しかし、当院は西条市の 2 次救急輪番における中心的役割を果たしており、ＡＣＳホットラインも設置しており、周産期医療も担っている。これらはいずれも新病院棟で診療しており、ここに新型コロナ病棟を設置すると診療機能が大きく損なわれ、地域医療に重大な影響を与えることになると考え、この要請には応じてこなかった。ところが、院内クラスターが旧病院棟の地域包括ケア病棟で発生し、一時は階をまたいで拡散（侵入経路が別の可能性もある）したが、旧病院棟の地域包括ケア病棟に患者を集め、3 週間で封じ込めることができた。このことから、新型コロナ病棟を新病院棟ではなく旧病院棟に設置することができることがわかり、新型コロナ重点医療機関になることを決断した。詳細は 2021 年度の年報に記載した。なお、西条保健所からは、院内クラスター期間中も急性期医療を堅持することに努めてほしいと要請され、通常診療と救急診療ならびに新病院棟での診療制限は行わなかった。

新型コロナ病棟には旧病院棟の地域包括ケア病床を充て、即応病床 7 床と空床補償対象 14 床の計 21 床でスタートした。当院は西条市内で小児の入院診療を担っている唯一の医療機関であるため、小児の新型コロナ患者も受け入れることにした。2022 年 3 月 3 日から患者の受け入れを開始した。3 月末までに受け入れた患者数は 6 名で、いずれも内科だった。

2022 年度は、第六波、第七波、第八波の三つの波に見舞われた。当院では、年度を通じて、1）入院患者の受け入れ、2）発熱外来を中心とする対応、3）ワクチン接種、4）新型コロナ患者が入所するホテル支援などを行った。5）新型コロナ対応のために設置した「感染諮問会議」が重要な役割を果たした。

1）入院患者の受け入れ

当院における 2022 年度（4 月―3 月）の新型コロナ入院患者数の推移を図 1 に示す。新入院患者の総数は 236 名で、多くは治癒したが、残念ながら 7 名が死亡した。入院経路は院内（他疾患で入院中に感染した患者）が 28 名、院外が 208 名であった。院外の内訳は、保健所からの依頼が 55 名で、その他の経路は発熱外来、救急搬送、他院からの依頼などであった。診療科別では、内科 194 名、小児科 28 名（新生児 1 名を含む）、整形外科 7 名、外科 6 名、妊婦 1 名であった。

即応病床数／コロナ病床数（空床補償対象の病床を含む）は、①2022 年 2 月 19 日～7 月 26 日；7 床／21 床、②7 月 27 日～8 月 24 日；9 床／27 床、③8 月 25 日～10 月 28 日；12 床／27 床、④10 月 29 日～11 月 30 日；7 床／21 床、⑤12 月 1 日～2023 年 5 月 7 日；12 床／27 床である。愛媛県の要請を受けて増床を重ねてきたが、10 月 29 日～11 月 30 日の間一時的に減らしたのは国の施策への対応を迫られたためである。コロナ以外の診療制限を行わなかったため、コロナ病棟の看護師配置は日勤、

準夜、深夜それぞれ最大２名＋病棟師長となり、厳しい勤務環境だったが、踏ん張ってくれた。即応病床における病床利用率は、年間では 51.4%、10 月～3 月では 60.1%だった。

西条市内の重点医療機関は 2021 年までは済生会西条病院だけだった。その後、当院が重点医療機関になり、さらに、村上記念病院と西条市立周桑病院が加わり（後に西条市民病院も加わった）、内科系 2 次救急輪番を担当する 4 つの医療機関が全て重点医療機関になった。このため、4 病院間の申し合わせで、緊急入院を要する新型コロナ患者について、時間内は受け入れ可能な重点医療機関が受け入れ、時間外は原則として内科系 2 次救急輪番の当番病院が受け入れることにした。なお、東予東部における小児の受け入れ医療機関は県立新居浜病院と当院のみのため、依頼があれば可能な限り受け入れた。

救急搬送患者の中には、新型コロナ以外の主病で搬送され入院前のＰＣＲ検査で新型コロナを併発していることが明らかになった患者も含まれている。2022 年度に遭遇した疾患は、急性心筋梗塞、大動脈解離、急性肺炎、急性胆嚢炎、骨折などである。このため、救急搬送患者を診療するときは原則として感染防護具を付けて行った。

第六波はオミクロン株のＢＡ.1、ＢＡ.2 が主流で、厚労省の集計によれば 2 月 5 日をピークに減少したが、減少のスピードは緩やかだった。新居浜・西条圏域では、4 月以降も遷延し、大型連休後若干増加した。それでも、4 月から 6 月の当院における新型コロナ病棟の入院患者数は 2 名／日前後（最大 5 名）に留まり、大幅な増加は見られなかった。散発的に職員の感染や濃厚接触者が出たが大事には至らなかった。

7 月より感染者数が増加に転じ、第七波に至った。第七波はＢＡ.5 が主流で、7 月 28 日をピーク（厚労省の集計）に第六波を大きく超える波になった。特に、新居浜・西条圏域は愛媛県内でも感染者数が多く、高い水準が続いた。しかも、西条市は確保病床数が少なく、入院調整は容易ではなかった。このような状況の中、県の要請を受け、7 月 27 日から即応病床を 7 床から 9 床に増やし 27 床をコロナ病棟に充てた。コロナ病棟が 21 床から 27 床へと 6 床増えたことに伴い、旧病院棟 3 階の大部分をコロナ病棟に充てることになった。このままでは地域包括ケアの病床数が大幅に減るため、各病棟の構成、病床数や部屋の用途を変更し、地域包括ケア病床は 32 床から 30 床へと 2 床減にとどめた。即応病床を 9 床に増やした後も病床利用率が 100%を超える日が続いた。最大で 15 床置くことができる構造であったため、発熱外来からの入院、2 次輪番日の救急要請や保健所の要請があれば 14 名まで受け入れ、残る 1 床は外来患者の点滴や処置用として用いた。特に 8 月は患者数が多く、即応病床数を増やしたにもかかわらずオーバーベッドの日が続いた。このため、愛媛県の要請に従い、8 月 25 日より即応病床を 12 床に増床した。しかし、コロナ病棟としては 27 床に据え置くことにした。空床補償対象となる病床は同じフロア内でなければならないという国のルールがあることに加えて、急性期、地域包括ケアともこれ以上の病床数の削減は難しく、空床補償対象の病床数を増やすことが難しかったためである。この結果、空床補償金が減ることになるが、市民が必要としている医療を提供するという理念のもと、決断した。

第七波はピークを過ぎると愛媛県全体では感染者数が減少傾向を示した。しかし、新居浜・西条圏域では夏休みと秋祭りを契機に感染者数が増加し、大幅な減少が見られないまま第八波に入った。一方、国の突然の施策変更で、当院では、2022 年 10 から 2023 年 3 月の病床利用率が 50%以上でなければ空床補償金が出ないことになった。空床補償金なしで 27 床を新型コロナ病棟に充て一般の患者が入院できないままでは病院経営が成り立たないため、愛媛県に新型コロナ病棟の縮小を申し出た。その結果、10 月 29 日に即応病床を 12 床から 7 床に減らすことが認められた。その後間もなく、第八波による感染の急拡大を受け、国の施策がまたも変更され、愛媛県から指定を受けた医療機関は病床利用率が 50%を下回っても空床補償金が出ることになった。当院は愛媛県からその指定を受けることになった。その頃の新居浜・西条圏域の感染者数は第七波のピーク時を上回り深刻な状況に陥っており、

即応病床を増やす必要性に迫られていたため、愛媛県の要請に従い、12 月 1 日から 12 床に戻すことにした。コロナ病棟は 27 床に留めることにした。これらの対応は、当院を指定して下さった愛媛県への感謝の気持ちと市民が必要としている医療を提供することを優先したためである。それでも新型コロナ病床が不足し、より多くの新型コロナ患者を収容できる病棟配置にするため、即応病床の近くに設置していた臨時のナースステーションを取り払い、新型コロナ病棟のナースステーションをこのフロアに設置されている本来の場所に移動した。同じフロア内には新型コロナ病床とは離れた場所に地域包括ケア病床が 2 床あるが、この２床は新病院棟 3 階にある地域包括ケア病棟と同じ看護単位であるため、その看護師が対応した。12 月から 1 月は新型コロナ病床の利用率が 100％を超える日が続き、入院患者数は最大 16 名に達した。この体制は新型コロナが２類相当の期間中、すなわち、2023 年 5 月 7 日まで継続した。

重点医療機関になってからは、新型コロナに罹患した患者の透析も担ってきた。第一例目は当院で外来透析している患者で、濃厚接触者になり経過観察期間中の 2022 年 4 月 11 日に発症した。山師定県立中央病院腎糖尿病センター長の指導の下、直ちに入院の上、透析を開始した。同日、他院で外来透析を行っている患者が新型コロナに罹患し、この患者の収容依頼も受け、翌日から当院でコロナ罹患中の透析を行った。これに伴い、1 室だった透析用個室を、隣にあった更衣室を移動することで 2 室に増やし、1 室をコロナ患者用に、もう１室を個室管理が必要な患者用とした。初期の患者は入院で対応したが、その後、病状如何で外来対応も可とした。2022 年度の患者数は 12 名で、8 名が入院し、4 名は外来で対応した。幸い、新型コロナは全員治癒し、厳密な感染対策と透析患者全員の協力により二次感染を起こすことはなかった。

年間を通じて、新型コロナ以外で入院していた患者が新型コロナに感染した事例は、①8 月 21 日－8 月 27 日、新病院棟 5 階、職員 2 名、患者 2 名、②10 月 28 日―11 月 10 日、旧病院棟 5 階、職員 11 名、患者 11 名、③11 月 24 日－12 月 10 日、旧病院棟 4 階、職員 11 名、患者 10 名、⑤11 月 29 日－12 月 6 日、産婦人科ユニット、職員 3 名、患者 2 名である。第七波までは、症状が出てすぐ対応し囲い込めば患者や他の職員に感染が拡大することはなかったが、西条祭りの後は同様に対応しても感染の拡大を完全に封じることができなくなった。

2）発熱外来を中心とする対応

2022 年度（4 月―3 月）に発熱外来で診療した新型コロナ患者数の推移を図 2 に示す。発熱患者に対する外来診療は欠かさず行った。方法は、①外来患者の流れを一方向にするため、患者が病院内に入る箇所を正面玄関のみにし、もう一つの出入り口を出口専用にした。②当院の診療日および内科・小児科 1・2 次救急担当日（日曜又は祝日、月 2 回）には、外来の受付時間中、正面玄関に職員を配置し、玄関トリアージを行った。③玄関トリアージで、発熱、発熱ａｎｄ／ｏｒ気道感染症状、発熱ａｎｄ消化器症状がある患者や接触歴がある患者をピックアップし、それ以外の患者と時間・空間を分けて診療した。④午前 12:00 までに来院すれば原則ＰＣＲ検査を行い、陽性者や陰性であっても濃厚接触者の場合は「発熱外来」と称して内科の患者は内科医が、小児科の患者は小児科医が、それぞれ 15:00 から旧病院棟で診療した。⑤発熱を主訴とし午前 12:00 以降に来院した患者は翌日受診していただくか、他の医療機関の受診を勧めた。⑥その後、発熱患者の受け入れ時間を午前 11:00 まで、原則 40 人以内に制限した。その理由は、新入院患者や救急搬送患者の入院前ＰＣＲ検査も行わなければならず、検査機器をフル稼働させても発熱外来までに検査結果が出せないほどたくさんの発熱患者が押し寄せてきたためである。⑦ただし、救急搬送された発熱患者は時間帯に関わらず受け入れた。スタッフは原則感染防護具を付けて処置を行った。また、日曜祝日に当院が月２回担当している内科・小児科 1・2 次救急日は、他に検査を行う医療機関がないことから、受け入れ人数の上限を設けることなく検査を実施した。この結果、陽性者数が 100 名を超える日が３回（2022 年 8 月 15 日；140 名、12

月 30 日；104 名、2023 年 1 月 2 日；155 名）あった。夏場は連日炎天下での業務が続き、直射日光にさらされながら汗だくでトリアージするなど、職員にとって大変過酷な日々続いた。医師ついては、1 次対応と 2 次対応にそれぞれ内科と小児科の宿直医を配置しているが、8 月 7 日（67 名）の教訓を受け、それ以降の内科・小児科 1・2 次救急日は、内科については新型コロナ対応専従の医師を配置し、3 名体制で診療した。⑧検査方法について、当初は原則ＰＣＲ検査を行うこととし、緊急対応が必要な場合は高感度抗原検査（検査開始後 15 分で結果判明）とＰＣＲ検査（検査開始後 59 分、検体採取後約 90 分で結果判明）を同時に行い高感度抗原検査が陰性であれば院内各部署への移動制限を解いた。しかし、5 台のＰＣＲ検査機器をフル稼働しても対応しきれず、5 月 19 日以降、外来対応の場合は症状出現後 12 時間以内に来院した患者はＰＣＲ検査、それ以降の場合は高感度抗原検査に変更した。その後、ＰＣＲキットの枯渇を契機に、外来対応の場合は、原則、高感度抗原検査またはインフルエンザとの 2 種検査キット（コンボ）を用いる検査に変更した。⑨新入院患者は、入院時に全例ＰＣＲ検査で陰性確認した上で病棟に上げていた。しかし、病棟への入室が停滞し、緊急入院患者はＰＣＲ検査で陰性確認することを継続し、待機入院患者は入院前に健康観察期間があるため高感度抗原検査で対応することにした。

8 月と年末年始は、新型コロナ対応とコロナ以外の患者への対応が重なり、職員はその対応に追われた。医師や看護師だけでなく、全職種がそうであった。検査技師は新型コロナ検査のため連日夜遅くまで勤務し、しばしば徹夜になった。トリアージ関連業務は事務職員を中心に多職種で行った。玄関トリアージ、新型コロナ検査への誘導、結果の連絡、発熱外来への案内、処方箋の手渡しや説明など人手を要する業務が多かった。建物外での業務が多く、8 月は猛暑のため言葉で言い表せないほど過酷な勤務を強いられた。年末年始の業務量はお盆をはるかに上回った。例年、年末年始は多くの医療機関が長期の休みに入り、基幹病院などごく限られたところだけが全ての診療を担うというのが習わしになっていた。このため、当院をはじめとする地域の基幹病院は厳しい対応を強いられてきた。今回は、その上に、西条市だけで毎日何百人ものコロナ患者が発生し続けるという異常事態が加わった。コロナが猛威を振るっている最中に迎える年末年始は初めてだった。一種の大規模災害が発生しているといっても過言ではなく、愛媛県医療対策課から幾度も警笛が発せられたが、限られた医療機関だけで対応するという構図は変わらなかった。行政サイドにはこれ以上打つ手がなく、医療崩壊が起きるのではないかと危惧する声が聞かれた。このような状況の中で、当院は、入院診療と救急輪番日の一次・二次救急診療を担当するとともに、コロナ診療の最前線に立つという役目も担うことになった。12 月 30 日から 1 月 3 日までに当院に受診した救急患者の総数は 529 名、救急搬送患者は 30 名、新入院患者は 25 名に達した。この中にはコロナ患者も多数含まれており、コロナ抗原またはＰＣＲ検査を行った患者は 454 名、陽性者は 264 名で陽性率は 58.1％だった。コロナ病棟に入院した患者も 8 名いた。さらに、Ａ型インフルエンザ陽性者も 7 名確認された。急患の大波が押し寄せて来たと言っても過言ではなかったが、現場のスタッフが献身的かつ臨機応変に対応し、無事 1 月 4 日を迎えることができた。職員が市民に必要な医療を提供するため、プライベートを顧みず業務に携わってくれたおかげである。

3）ワクチン接種

ワクチン接種では集団接種と個別接種の双方に携わった。

集団接種には、看護部を中心に、医師、薬剤師が参加した。集団接種の思い出の一つに、担当医が突然業務に就けなくなったときの対応がある。土曜日と日曜日に行われるため、このような事態が発生しても西条市から医療機関に直接依頼することができなかった。当院では、不測の事態に備え、西条市こども健康部長と当院院長との間にホットラインを設置していた。このホットラインを通じて西

条市から医師の派遣依頼があり、急遽当院から医師を派遣したことが幾度かあった。ホットラインは行政と病院が何かの時に連絡を取り合えるために設けていたが、ワクチン接種で功を奏した。

個別接種は、2021 年度に引き続き、行政から依頼を受けたものは全て実施した。成人、小児の両方を担当した。2021 年度の 40425 件には及ばないが、7096 件の接種を行った。接種枠は 2021 年度の 1 日 250 人から 300 人に増やしたが、行政からの依頼が少なくなり、効率性を考え、接種曜日を限ることにした。原則、月曜日に小児、火曜日と金曜日に 12 歳以上の接種を行った。年間を通じて、目立ったトラブルはなかった。

4）新型コロナ患者が入所するホテル支援

医師会の方針で電話対応する医師は診療所の先生方が担当した。看護師は主に当院などの病院から派遣した。当院では看護部が中心になり依頼された人数の看護師を人選し派遣した。

5）感染諮問会議の役割

感染諮問会議は今も重要な役割を担っている。1）～4）に記載した新型コロナ対応や方針変更の多くはこの会議の提言を基に決定した。

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協議の場が必要と考え、2020 年 8 月に感染諮問会議を設置した。組織図上は感染対策委員会の下部組織だが、事実上院長直轄の会議である。構成メンバーは、感染対策委員長、小児科主任医長、感染管理認定看護師、薬剤長、検査部技師長、放射線部技師長、外来看護師長、透析センター看護師長、事務次長、診療情報管理課長、施設資材課長、総務課主任と院長（オブザーバー）である。緊急避難的に設けた会議であり、ある課題に対して院長が上記のメンバーと個別に協議するのではなく、一堂に会して意見を求め、迅速に病院の対応を決めるために設置した。当初は院長から課題を提示（諮問）していたが、間もなく、各部門から課題が寄せられ協議する場になっていった。諮問会議の議長である感染対策委員長の指揮のもと今も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。

この１年間、コロナとコロナ以外の診療が重なり、発熱患者が列をなし、劣悪な環境の中で業務を遂行する職員の姿に接し、病院がどうにかなってしまいそうな恐怖を感じたことがあった。神頼みしたくなることもあったが、今は、安堵と達成感と職員に対する感謝の気持ちで一杯である。新型コロナにまつわる様々な出来事から、当院の職員に、市民に必要な医療を提供する使命を負っているという意識が根付いていることを実感した。2023 年度のキーワードは「アフターコロナ」になると思われる。一方で、10 月以降の国の施策は不透明なままであり、第九波が襲来する可能性もあり、当分の間、新型コロナから目を離すことはできない。

図 1.　入院患者数の推移

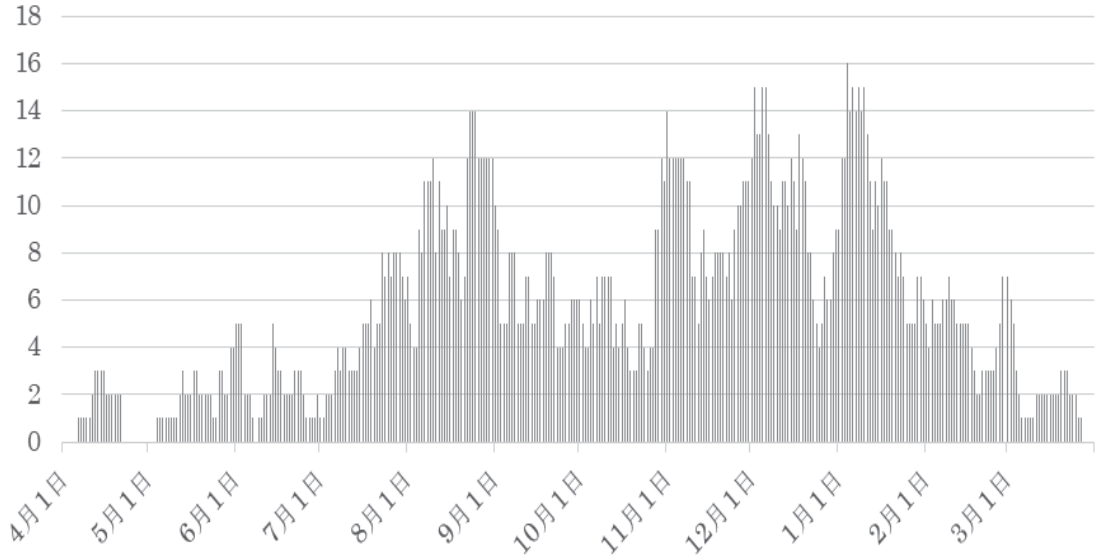
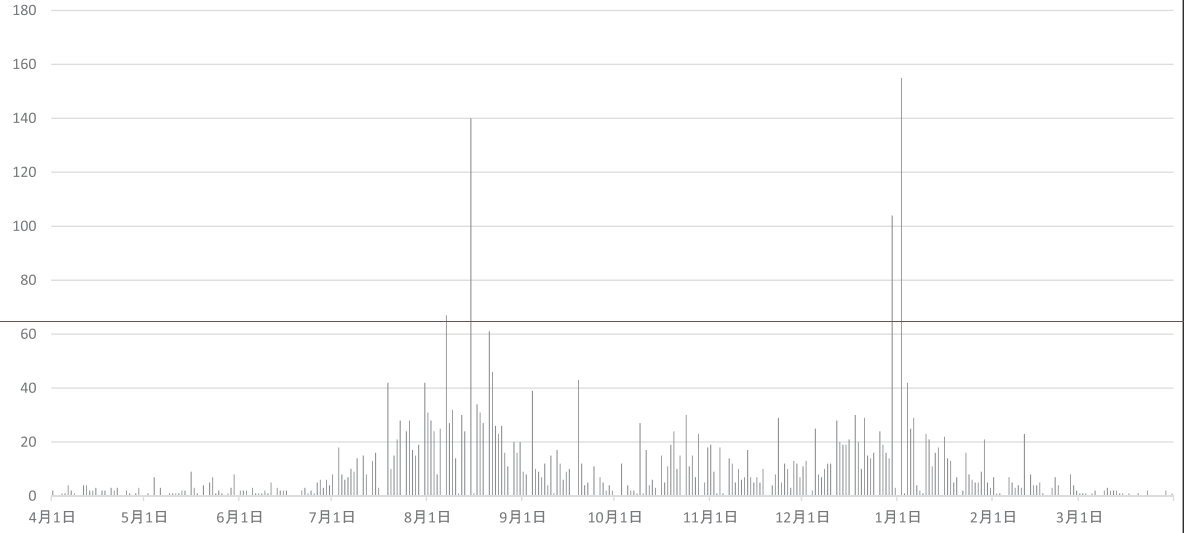


図 2.　外来患者数の推移



２３．院内感染対策委員会活動報告

委員長　太宰康伸
感染管理認定看護師　近藤啓司
千塲美保子

① 活動実績

【2022 年度のサーベイランス】

・中心ライン関連血流感染
　　感染率：1.5（1,000 device-day）前年より 0.3 増加

・尿道留置カテーテル関連尿路感染
　　感染率：1.9（1,000 device-day）前年より 0.5 増加

・手指衛生の直接観察報告　＊目標値：1 患者 1 日あたり 8ml
　　使用量 9.1ml　前年より 2.8ml 増加

・手術部位感染　対象手術手技は 10 分類
　　感染率 2.9%　前年より 1%低下

【 新型コロナウイルス感染症対応】

・新型コロナウイルス感染症重点医療機関の運営マニュアル作成と周知
・コロナ病棟での入院受け入れ
・新型コロナウイルスワクチンの院内接種の運営
・感染者発生報告と当該部署の感染対策指導、ゾーニング
・S 病院棟玄関で来院者の発熱トリアージ、陽性者外来
・環境除菌用品の導入と手指消毒剤の変更

【その他の感染症対応】

・結核患者発生報告と濃厚接触者の抽出、接触者健診

【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 147 件（前年 75 件）

・介入により抗菌薬適正使用に繋がった症例 147 件（前年 26 件）
　（抗菌薬選択の相談・提案 29 件《18 件》、用法用量の相談・提案 11 件《8 件》）

・血液細菌培養陽性者の介入 49 件（48 件）

【感染対策向上加算 1・1 地域連携　相互ラウンド評価】

11 月 22 日　西条中央病院の評価を住友別子病院が実施
11 月 29 日　住友別子病院の評価を西条中央病院が実施

【感染対策向上加算 1・2・3・外来地域連携　カンファレンス】

連携医療機関：西条市保健所、西条市医師会、済生会西条病院、村上記念病院、共立病院、横山病院、渡部病院、あおのクリニック、黒田医院、坂根医院、篠原内科外科耳鼻科、田淵外科、中村医院、松永耳鼻咽喉科、松本クリニック、宮島小児科医院、和田内科皮膚科、秋山医院、いしづちやまクリニック、伊藤医院、サカタ産婦人科、高橋こどもクリニック、土岐医院、福田医院、弁財天耳鼻

咽喉科クリニック、じょうとく内科クリニック、松田循環器内科、森内科、矢野外科胃腸科医院

8月30日　第1回西条市感染対策連携カンファレンス（済生会西条病院にて開催）
10月21日　第2回西条市感染対策連携カンファレンス（西条中央病院にて開催）
12月16日　第3回西条市感染対策連携カンファレンス（済生会西条病院にて開催）
3月20日　第4回西条市感染対策連携カンファレンス（西条中央病院にて開催）

② 院内研修実績

【院内感染対策講習会】

・9月：『そもそも感染症、感染対策とは？基本を学びましょう』
講師：学研メディカルサポート　e-ラーニング　参加者422名（参加率97.9%）

・1月：『インフルエンザ対策　Up to date2022』
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%）

【抗菌薬適正使用に関する研修】

・9月：『細菌検査の基礎』
講師：武智検査技師（資料研修）　参加者241名（参加率97.6%）

・1月：看護師に求められる抗菌薬適正使用（資料研修）
講師：近藤CNIC（資料研修）　参加者247名（参加率97.6%）

③ 評価と今後の課題

2022年度は新型コロナウイルス感染症への対応とともに、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）感染制御チーム（ICT）の活動も並行して行うことができた。ASTについては、薬剤師へのコンサルテーションのしくみが定着し、介入症例と抗菌薬選択・用法用量の提案も前年より増加した。抗菌薬適正使用に繋がった症例も大幅に増加したが、背景には新型コロナウイルス感染症以外の肺炎や尿路感染などの感染症が増加し、抗菌薬を使用する頻度が多くなったことが要因と考えられる。臨床検査技師からの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定着し、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、早期治療へつながっている。

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目的で、済生会西条病院と共同で西条市感染対策連携カンファレンスを立ち上げた。西条市内の29の医療機関がオンラインで参加し、年に4回のカンファレンスを開催することができた。手指消毒薬の使用状況や抗菌薬適正使用の状況を共有するほか、薬剤師による抗菌薬適正使用のアドバイス、その他の感染対策について情報を共有することができた。また、カンファレンスの中で個人防護用具の着脱についての訓練も実施することができ、地域の病院や診療所での感染防止対策の一助となった。次年度以降もカンファレンスの充実を図り、地域の感染対策の質の向上に貢献していきたい。

2022年度の感染対策サーベイランス結果では、慢性期病棟で尿道留置カテーテルの長期留置により尿路感染を繰り返す事例が多く、現場のリンクナースとともにカテーテルが抜去できないかを検討し、抜去に繋がった事例もあった。また、急性期病棟での中心ライン血流感染は減少したが、慢性期病棟で同一患者が3回、血流感染を発症した。適切なタイミングで手指衛生が実施できていないことやハブの消毒が不十分なことが問題と考えられ、感染管理認定看護師による手指衛生の直接観察を実施し、結果を現場へフィードバックするとともに改善策の指導を行った。医療従事者の理解と、教育の効果を確認するため観察は継続した。2023年度も基本的な感染対策で

ある手指衛生の実践と、適切な個人防護具が選択され正しく着脱ができるよう、現場での指導を継続していきたい。また、療養環境が整備されるようリンクナースの活動を支援していきたい。

2022年度も地域医療に貢献することを目標に、新型コロナワクチン接種、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。新型コロナワクチン接種では医師、看護師、事務、その他のメディカルスタッフが協力して運営し、多くの住民の方へ接種することができた。患者の入院については、受け入れ体制が整備されスムーズな運営がされている。また、検査・診療の体制についても整備され、他部門の協力のもとスムーズに運営されている。

2022年も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院内で発生し、対策に追われる日々が続いたが、職員教育、ゾーニング、必要物品の確保など多職種連携で困難を乗り越えることができた。感染予防対策は平時から徹底して行うことが重要と再認識し、院内の感染予防対策の強化に向けて今後も各部署のリンクスタッフとともに、手指衛生の遵守、個人防護具の適切な着脱、職員の体調管理など基本的な感染対策の周知を図り、感染対策の質の向上に努めていきたい。

２４．教育研修実績

氏　名	月日	行先	要　　件
西村幸士	4/11-5/10	Web	第8回総合アレルギー講習会
小野仁志	4/14-4/16	Web	第122回日本外科学会定期学術集会
吉松卓治	4/15-4/17	福島県郡山市	第125回日本小児科学会学術集会
太宰康伸	4/15-17	Web	第119回日本内科学会講演会
西村幸士	4/16-4/17	Web	第125回日本小児科学会学術集会
太宰康伸	4/21-23	Web	第108回日本消化器学会総会
太宰康伸	4/22-24	Web	第62回日本呼吸器学会学術講演会
佐藤元通	4/23-5/22	Web	第48回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会
佐藤元通	4/25-5/31	Web	第122回日本外科学会定期学術集会
幾島織香	5/5-6/14	Web	日本訪問看護財団ｅラーニング～訪問看護の基礎～
塩﨑明帆	5/13-5/27	Web	第71回日本口腔衛生学会・総会　進取の気風で切り拓く口腔衛生の未来
吉田晴香	5/13-8/27	松山市	認定看護管理者教育課程ﾌｧｰｽﾄレベル
越智伸一	5/13-8/27	松山市	認定看護管理者教育課程ﾌｧｰｽﾄレベル
鈴木春枝	5/20-5/21	Web	日本創傷オストミー失禁管理学会学術集会
近藤啓司	5/20-5/21	Web	第10回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
菅　菜々子	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
嶋村優汰	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
冨山姫生	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
小原水樹	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
越智万里	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
近藤未来	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
今井絵里香	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
目見田ゆき	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
玉井莉生	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
松本紗季	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
藤田春菜	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
伊藤蒼月	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
戸田玲奈	5/26	松山市	新規就職者研修～職場で活かせるコミュニケーション力～
風谷幸男	5/31	Web	第64回日本老年医学会学術総会
緒方　優	6/7-6/8	松山市	令和4年度「多施設合同新人看護職員研修」支援員
國田朋美	6/7-6/8	松山市	令和4年度「多施設合同新人看護職員研修」支援員
千塲美保子	6/16-18	Web	第37回日本環境感染学会総会・学術集会
菅　菜々子	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
玉井莉生	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
目見田ゆき	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
今井絵里香	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
近藤未来	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
嶋村優汰	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
冨山姫生	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
越智万里	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
伊藤蒼月	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～

氏　名	月日	行先	要　　件
松本紗季	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
藤田春菜	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
戸田玲奈	6/22	松山市	フィジカルアセスメント～総合的に患者を捉える力をみにつける～
玉井友理	6/24-7/1	東温市	栄養サポート研修会
渡部昭子	6/25-7/25	Web	第27回日本老年看護学会学術集会
千塲美保子	6/28	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理研修
松本佳実	7/1	Web	22重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
藤原美保子	7/1	Web	22重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
松木玲奈	7/1	Web	22重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
田窪宏行	7/1	Web	22重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
山崎利恵	7/1	Web	22重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
奥野理恵	7/2	Web	23重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修
目見田ゆき	7/2	松山市	2022年度愛媛県看護連盟新規入会者研修
冨山姫生	7/2	松山市	2022年度愛媛県看護連盟新規入会者研修
松本紗季	7/2	松山市	2022年度愛媛県看護連盟新規入会者研修
戸田玲奈	7/2	松山市	2022年度愛媛県看護連盟新規入会者研修
管　菜々子	7/2	松山市	2022年度愛媛県看護連盟新規入会者研修
小鶴結菜	7/5-7/6	内子町	心エコー研修
佐藤元通	7/11-8/1	Web	第34回日本内分泌外科学会総会
西村幸士	7/16-7/17	香川県高松市	第33回四国小児アレルギー研究会
山城百合子	7/26-2/21	松山市	新人看護師実地指導者講習会
伊藤光輝	7/26-2/21	松山市	新人看護師実地指導者講習会
渡部椋祐	7/26-2/21	松山市	新人看護師実地指導者講習会
村上優維	7/26-2/21	松山市	新人看護師実地指導者講習会
藤原栄二	8/6	東温市	厚生労働省告示第273号研修(告示研修)
小池大作	8/6	東温市	厚生労働省告示第273号研修(告示研修)
柴山真理	8/17	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
小野直美	8/17	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
國田朋美	8/17	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
吉田　望	8/19-9/1	Web	第74回日本産科婦人科学会学術講演会
西村幸士	8/19-8/21	福岡県福岡市	第50回西日本アレルギー研究会
吉田　望	8/20-8/21	Web	第30回母乳育児シンポジウム
越智加奈子	8/25-9/12	Web	第65回人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修
山内美香子	8/25-9/12	Web	第65回人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修
石川亜希美	8/30-11/25	松山市	令和4年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
今村佑佳里	8/30-11/25	松山市	令和4年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
首藤亜香里	8/30-11/25	松山市	令和4年度保健師助産師看護師実習指導者講習会
風谷幸男	8/31	Web	第28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
吉松卓治	9/2	神奈川県	日本小児学会専門医試験
田窪宏行	9/3	松山市	コロナ禍における新人看護職員の育成
植木綾乃	9/3	松山市	コロナ禍における新人看護職員の育成
千塲美保子	9/3	松山市	コロナ禍における新人看護職員の育成
日野貴博	9/4	Web	第19回四国消火器内視鏡学会

氏　名	月日	行先	要　　件
張　媛	9/15-18	神奈川県横浜市	第33回日本緑内障学会
大久保美喜	9/17-18	Web	日本糖尿病教育看護学会
園田泰佑	9/19-10/16	Web	日本視能訓練士協会主催　基礎教育プログラムⅡ
安藤篤紀	10/8-9	松山市	告示研修2021
宮﨑詩織	10/8-9	松山市	告示研修2021
佐藤元通	10/17-11/14	Web	第49回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会
近藤慎悟	10/23	Web	認定実務実習指導薬剤師更新講習会
近藤啓司	10/23-25	東京都清瀬市	特定行為研修受講
菊池弘子	10/26	松山市	医療安全管理者養成研修
千塲美保子	10/26	松山市	医療安全管理者養成研修
千塲美保子	10/27	松山市	愛媛県看護協会主催　「看護業務のタスク・シフト/シェア～看護の充実と業務負担軽減を図る～
中山亜里美	10/27	松山市	愛媛県看護協会主催　「看護業務のタスク・シフト/シェア～看護の充実と業務負担軽減を図る～
越智伸一	10/27	松山市	愛媛県看護協会主催　「看護業務のタスク・シフト/シェア～看護の充実と業務負担軽減を図る～
戒田有理子	11/5-6	松山市	医療コンフリクトマネジメント研修会
竹田治彦	11/5	Web	西新宿整形外科　研究会　オータムセミナー2022
山根　純	11/8-12	東京都立川市	JCA-ZS050基礎コース
竹田麻衣	11/10	松山市	令和4年度看護職員就労環境改善研修会
工藤乃里子	11/10	松山市	令和4年度看護職員就労環境改善研修会
金子真智子	11/10	松山市	令和4年度看護職員就労環境改善研修会
森賀千夏	11/10	松山市	令和4年度看護職員就労環境改善研修会
宮崎里美	11/10	松山市	令和4年度看護職員就労環境改善研修会
中渡智英美	11/12	Web	間接法による吃音訓練法オンライン研修会
今西健斗	11/12-13	Web	第9回日本小児理学療法学会学術大会
淺野晃平	11/19	松山市	医療メディエーション研修
百田麻衣	11/20-2/20	Web	第20回認定更新者用講習会(日本糖尿病療養指導士)
渡部昭子	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
矢野満江	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
島本千代美	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
伊藤文子	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
越智　愛	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
十河真里奈	11/26	松山市	医療安全対策に関する交流会
近藤啓司	12/1-12/3	東京都清瀬市	特定行為研修
横井美帆	12/3	東温市	第31回四国ストーマリハビリテーション講習会
越智拓弥	12/3	東温市	第31回四国ストーマリハビリテーション講習会
小野仁志	12/8-10	Web	第35回日本内視鏡外科学会総会
入田　純	12/18	松山市	第127回日本内科学会四国地方会/日本内科学会四国支部第67回生涯教育講演会
千羽由恵	12/25	Web	日総研ｾﾐﾅｰ　前方連携強化のﾏｰｹﾃｨﾝｸﾞ戦略と連携室の役割・実践
宮地太一	1/14	東京都文京区	第2回縫合結紮講習会
横井美帆	1/14-15	松山市	医療コンフリクトマネジメント研修会
渡部椋佑	1/18	松山市	第43回愛媛看護研究会「新たな時代、地域とともに歩む看護のかたち」
青木あゆみ	1/19	松山市	第42回愛媛看護研究会「新たな時代、地域とともに歩む看護のかたち」
金子莉奈	1/19	松山市	第44回愛媛看護研究会「新たな時代、地域とともに歩む看護のかたち」
小鶴結菜	1/21-22	Web	日本心エコー図学会第27回冬季講習会
近藤啓司	1/22-28	東京都清瀬市	特定行為研修受講

氏　名	月日	行先	要　　件
伊藤　敬	1/31	松山市	看護管理者研修「次世代の看護管理者を育てよう」
酒井祐輝	2/1	Web	2022年度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
張　媛	2/8-11	神奈川県横浜市	角膜カンファランス2023
風谷幸男	2/12	Web	第34回日本老年医学会四国地方会
太宰康伸	2/16	Web	第87回日本循環器学会学術集会
近藤啓司	2/20-22	東京都清瀬市	特定行為研修受講
渡部由子	2/24-26	東京都	ELNEC－J高齢者ｶﾘｷｭﾗﾑ指導者養成ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ
近藤啓司	2/26-2/27	東京都清瀬市	特定行為研修受講
張　媛	3/4	松山市	愛媛県眼科フォーラム
伊藤　敬	3/5	松山市	「お仕事フェスタ2023」職業ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ
髙橋直子	3/18	東京都千代田区	病院機能評価(3rdG：Ver3.0)受審に向けた傾向と対策
田口泰輔	3/18	東京都千代田区	病院機能評価(3rdG：Ver3.0)受審に向けた傾向と対策
曽根千博	3/22-24	兵庫県尼崎市	栄養サポートチーム担当者研修会
入田　純	3/27-28	Web	第87回日本循環器学会学術集会

２５．２０２２年度の出来事

（1）この１年の主要行事

2022 年　4 月　1 日	入職式
2022 年　4 月　1 日	2022 年度新採用者研修
2022 年　4 月 28 日	創立記念式
2022 年　6 月 23 日	第 50 回評議員会
2022 年　7 月　8 日	西条市立北中学校ジョブチャレンジ
2022 年　8 月　5 日	西条高校職場体験（オンライン）
2022 年 10 月　7 日	ハラスメント研修
2022 年 11 月 10 日	第 135 回理事会
2022 年 11 月 17 日	第 51 回評議員会
2022 年 12 月　8 日	管理職会議
2022 年 12 月 22 日	人権研修会
2022 年 12 月 23 日	院友会大抽選会
2023 年　1 月　4 日	年始会
2023 年　1 月 30 日	交通安全講習会
2023 年　1 月 31 日	「心不全講演会」愛媛大学(第二内科)　山口 修教授
2023 年　2 月 15 日	第 67 回 TQC 活動発表会
2023 年　3 月　9 日	第 136 回理事会
2022 年　3 月 22 日	管理職会議
2023 年　3 月 28 日	「消化器腫瘍外科講演会」愛媛大学(消化器腫瘍外科)渡部祐司教授

（２）ＴＱＣサークル活動

1. 実施年月日　　2023 年 2 月 15 日（第 67 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	コロナ病床の稼働～コロナに負けるな～	ミルキー	コロナ病棟	國田朋美, 山下公平
	この３年間、本当にご苦労をかけました。感染リスクにも勇敢に立ち向かい、献身的に取り組んでくれました。今回の結果は、職員みんなが評価した結果だと思います。			
優秀賞	死ぬな！逃げろ！助けろ！備えあれば憂いなし	在宅介護プロ	居宅介護	髙橋玲子
	備えーる・支えーるを準備し継投的に取り組む姿が素晴らしい。災害にいつも注意し、備えるという姿勢がよかった。			
優秀賞	時間外業務マニュアル策定	プラタナス	事務所	小野雄司
	お金の問題というのは、患者さんにとって非常にナーバスだが、緻密な作業をした結果が優秀賞という結果に結びついたのだと思います。			
特別賞	ACS ホットラインについて	ホットライン	HOTLINE	中村真胤
	地域や病院の将来に向けての取り組みである。ACS は一刻を争い、いつでも出動しなければならない。日頃の勤務のお礼を兼ねて Dr だけでなく、他職種を含め特別賞という形で評価します。			

２６．　表　彰

永年勤続表彰

勤続 30 年

・佐薙美代子（看　　護　　師）
・中野久美子（看　　護　　師）
・大野雅文　（事　　務　　員）
・矢野良枝　（准　看　護　師）
・渡辺由美乃（補　　助　　員）

勤続 20 年

・秦　　薫　（看　　護　　師）
・宮崎里美　（看　　護　　師）
・真鍋万里子（介護支援専門員）
・木藤美由貴（看　　護　　師）
・城戸美恵子（看　　護　　師）

勤続 10 年

・今西健斗　（理 学 療 法 士）
・西坂公太郎（社 会 福 祉 士）
・真鍋和美　（言 語 聴 覚 士）
・三好祐喜　（介 護 福 祉 士）
・青木あゆみ（看　　護　　師）
・川添恵美　（ケアスタッフ）
・越智拓弥　（看　　護　　師）
・髙橋紗耶子（事　　務　　員）
・藤縄未春　（事　　務　　員）
・宮下麻佑　（看　　護　　師）
・安永暢之　（看　　護　　師）
・三好小夜　（理 学 療 法 士）
・真鍋裕美　（事　　務　　員）
・渡部愛子　（ケアスタッフ）

※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、個人情報の保護に努める。

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