

2024

ANNUAL REPORT No.22



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。

西条中央病院倫理綱領

西条中央病院のすべての職員は

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

2024 年度年報発刊によせて

院長 風谷幸男

コロナ禍で一時的に停滞していた医療制度改革が、コロナ禍明けとともに一気に動き始めました。

その一つが、2024 年度の診療報酬改定です。2022 年度から一転し、「大改定」の上、「厳しい」内容です。実質マイナス改定であり、戸惑いを隠せない医療機関が多いと思います。本体部分はもとより、世間並みのベア原資さえ付けてもらえず、食費やエネルギー価格の高騰など諸物価の上昇に伴う経費の増大分についても医療機関が負担しなければなりません。この影響で、2024 年度は 7 割近い病院が赤字になると言われています。日本は国家統制医療であり、国は各医療機関に生き残りを掛けた改革・改変と効率性の追求を求めているのだと思います。

もう一つが、医療の再編・統合です。各地域で 2040 年問題を見据えた医療体制の再構築に向けた動きが加速しています。県内でも、病院統合や病床機能の改変などが話し合われている地域があります。生産年齢層が減る一方で、高齢者、特に、85 歳以上の超高齢者が増え続けるため、求められる医療の質と量が変わるためです。今後、治す医療の需要が減り、治し切らない医療の需要が急速に増えることが予想されます。低侵襲化の流れも加速されています。当院のような中規模のケアミックス病院は、明確なビジョンを持って病院運営を行わなければ、淘汰されかねません。

私は、以前から、医療は住民の安全保障を担っており、地域のニーズに即したものでなければならぬと考えてきました。当院は様々な質の医療を担っています。その中で、欠かすことができない役割が質の高い急性期医療と 2 次救急を中心とする救急医療です。その実現のために医師をはじめとする職員の確保や医療機器の整備を行い、診療機能の充実に努めています。2024 年 3 月には C T を 256 列に更新しました。2025 年 5 月には、心臓血管連続撮影装置が最新のパイプラインに生まれ変わります。次は手術支援ロボットです。早期の導入に向けて体制整備を進めています。人口 10 万人余を擁する西条市の外科系診療と高齢者にも優しい地域完結型医療を実現するために不可欠な機器と考えています。

2024 年度は、昨年度の年報に記載した「当院が目指すべき病院像」(*)の実現に向けて走り始めた 1 年であり、その取り組みは今も進行形です。年報には、職員一人ひとりが、地域における当院の役割を考えながら前を向いて歩んだ軌跡が記されています。私は何かあるたびに過去の年報に目を通してあります。当院の歩みを短時間で把握出来るため、ゴールへの道しるべになるからです。その道のりは決して平坦ではありませんが、着実に前進しているという手ごたえを感じています。この年報がサマリーとしての役割を果たすとともに、私達に勇気を与え、次の一步を正しく踏み出すための一助なることを期待しています。

(*)「今まで以上に地域の救急医療に貢献するとともに、より高度で高齢者にも優しい急性期医療の実現に向けて、低侵襲手術や手技を積極的に導入し、需要の多い領域は地域完結型医療を推進する」

※本年報に記載されている肩書は、すべて 2025 年 3 月 31 日時点のものです。

目 次

ページ

西条中央病院 基本理念、行動指針、倫理綱領
2024年度年報発刊によせて

1. 病院概要	
(1) 現況	1
(2) 沿革	2
(3) 組織図	5
(4) 各種委員会等	6
(5) 職員構成	7
2. 診療部門実績	
(1) 診療科別外来患者数	8
(2) 外来救急患者数	9
(3) 診療科別入院患者数	10
(4) 病棟別入院患者数	11
(5) 透析患者数及び回数	12
(6) 分娩数	12
(7) 診療科別手術件数	13
(8) 年度別科別手術件数集計表	20
(9) 麻酔件数	20
(10) 検査・処置実施件数	21
・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	21
・MRI撮影件数、CT撮影件数、CT・MRI撮影造影件数	22
・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	23
・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	24
(11) 薬剤服薬指導件数	25
(12) 栄養指導件数	25
(13) 疾患別リハビリテーション延床数	25
(14) 医療相談室実績	26
3. 介護部門実績	
(1) 介護保険利用件数	27
(2) 要介護状態区分別利用者数	27
4. 健康管理部門実績	
(1) 人間ドック及び健康診断受検者数	28
(2) 保健指導実施件数	28
(3) 健康教室の受講者数	28
5. 診療情報管理室統計	
(1) クリニカルパス使用件数	29
(2) 診療科別紹介（受入）患者数	31
(3) 地域別紹介（受入）患者実績	31
(4) 2024年度退院患者疾病別分類	32
6. 診療科別報告	
(1) 内科	44
(2) 循環器内科	45

(3) 糖尿病内科	46
(4) 小児科	47
(5) 外科	49
(6) 整形外科	51
(7) 産婦人科	52
(8) 放射線科	54
(9) 麻酔科	55
(10) 歯科	56
(11) 透析センター	58
7. 学術業績	
論文・学会・研究会・講演会発表	59
8. 臨床研修管理室活動報告	61
9. 看護部門報告	
(1) 2024年度看護部の取り組み	63
(2) 臨地実習実績	67
(3) 看護部研究業績	67
(4) 看護部資格取得者・研修受講終了者	68
(2) クリニカルラダー別研修実績	69
(3) 助産師業務実績	70
(4) 看護の質向上委員会活動実績	71
(5) SDGs委員会活動報告	82
10. 健康管理センター活動報告	85
11. 薬剤部活動報告	86
12. 臨床検査部活動報告	87
13. 画像診断部活動報告	89
14. 臨床工学部活動報告	90
15. 栄養治療部活動報告	91
16. 患者支援センター活動報告	92
(1) 地域医療連携室	92
(2) 医療相談室	93
(3) 入退院支援室	94
17. リハビリセンター活動報告	96
18. 通所リハビリテーション活動報告	97
19. 居宅介護支援事業所活動報告	98
20. 訪問看護ステーション活動報告	99
21. 医療安全管理室活動報告	100
22. 院内感染対策委員会活動報告	103
23. 教育研修実績	106
24. 2023年度の出来事	111
(1) この1年の主要行事	111
(2) TQCサークル活動	112
25. 表彰 永年勤続表彰	113

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 97 床、地域包括ケア病棟 57 床、障害者施設等一般病棟 84 床、HCU4 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 指定居宅介護支援事業所 通所リハビリテーション「ふれあい」 訪問看護ステーション
敷地面積	36,807.85 m ²
建物概要	
2 番館	歯科、栄養治療部、栄養指導室、医療安全管理室、院内感染対策室 臨床研修医室、事務部、診療情報管理室、地域包括ケア病棟 (3 階) 障害者病棟 (4 階、5 階)、訪問看護ステーション、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、健康管理センター、医局
5 番館	各科外来、画像診断部、内視鏡室、中央処置室、救急室、外来化学療法室 臨床検査部、薬剤部、手術室、中央材料室、サテライト医局 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) 事務部、売店 (外部運営)、 地域包括ケア病棟 (3 階)、一般病棟 (4 階、5 階)、HCU
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	459 名 (2025 年 3 月 31 日現在)

(2) 沿革

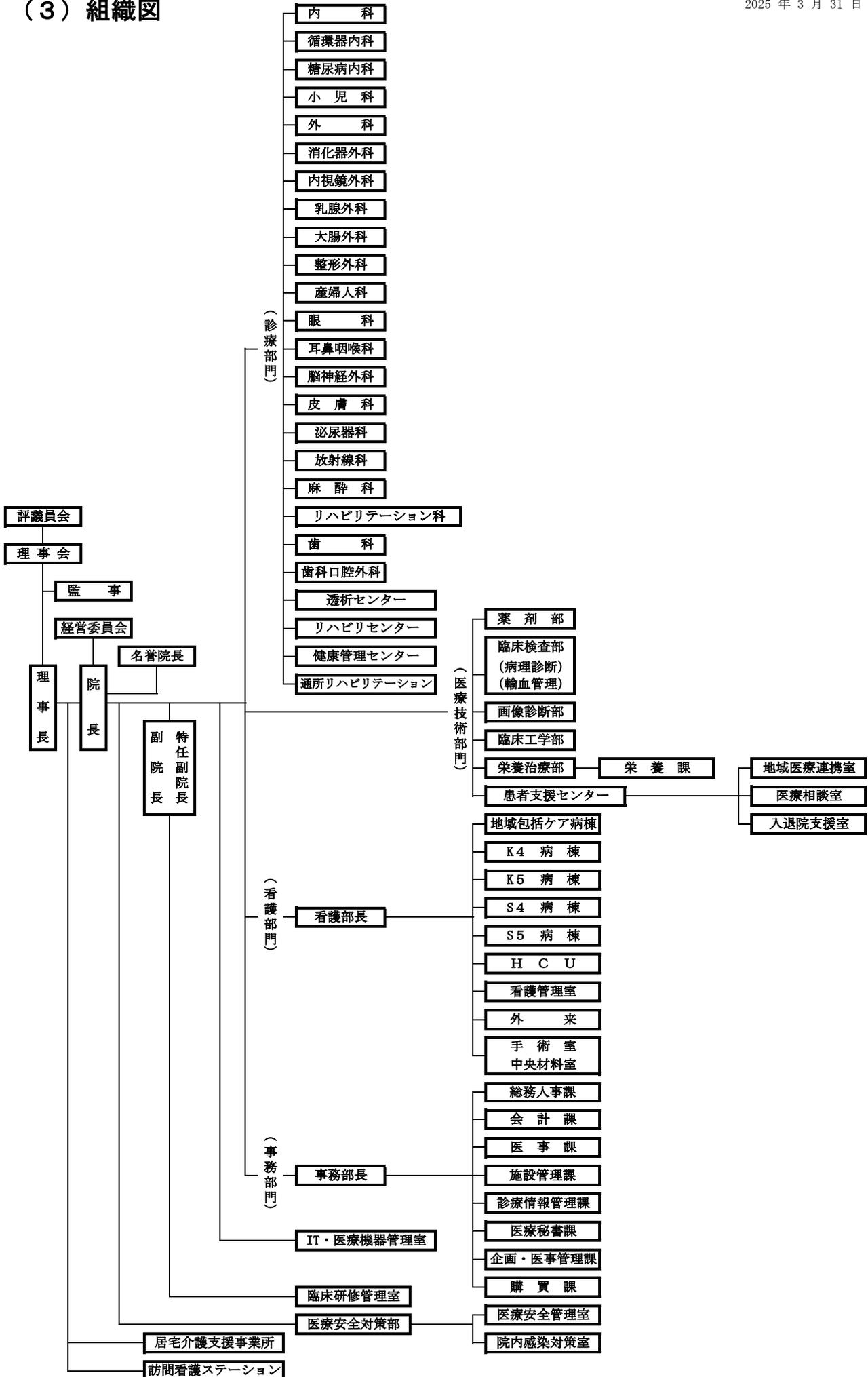
- 1954年 4月 財団法人倉敷中央病院分院西条中央病院を設立
創 立 者 (株)クラレ元社長 大原総一郎
主 旨 西条市を中心とする地域医療を補完し、市民の健康を支えることを
目標とする
診 療 科 内科、小児科、外科、眼科、産婦人科、放射線科、歯科
病 床 数 60床
初代院長 生野 正 就任
- 1959年 7月 西条市と隔離病棟の委託管理契約締結
108床に増床
- 1962年 3月 耳鼻咽喉科新設、病床数129床に増床
- 1962年 9月 総合病院の承認
- 1963年 1月 病床数159床に増床
- 1968年 1月 第2代院長に 有重嘉久 就任
- 1970年 5月 病床数184床に増床
- 1973年 9月 整形外科を新設、リハビリテーション施設を設置
- 1982年 4月 病床数240床に増床(3番館増設)
第3代院長に 弓場意出夫 就任
- 1984年 3月 CT導入
- 1984年10月 財団法人倉敷中央病院から独立し、医療法人同心会西条中央病院を開設
初代医療法人同心会理事長に 平田 求(株)クラレ元取締役) 就任
- 1986年 3月 2番館改築工事完成
- 1986年 6月 2代目医療法人同心会理事長に 中村尚夫(株)クラレ元社長) 就任
- 1990年 3月 4番館新築
MRI導入
人間ドック開始、人工透析体制整備(血液ろ過透析開始)
保育所設置(定員20名)
- 1991年 3月 水・土曜日午後休診制実施(変則週休2日)
- 1995年 5月 療養型病床群 3番館1階55床指定
240床[一般病床185床、療養型病床55床]
- 1996年 1月 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、2番館増築、管理棟新設
- 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床設置、病床数242床に増床
242床[一般病床185床、療養型病床55床、感染症病床2床]
心臓血管撮影装置導入
- 1999年 7月 薬剤院外処方開始
- 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
- 2000年 6月 第4代院長に 高田泰治 就任
- 2000年12月 西条市立病棟(旧隔離病棟)の有償譲渡を受ける
- 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”(20名定員)を建設
運用開始

2002年 1月 病院機能評価〔複合病院種別B〕認定
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 9月 療養病棟の指定介護療養型医療施設を20床に変更
2003年 2月 インターネットホームページ開設
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 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 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
亜急性期入院医療管理料(8床)認定
2005年 2月 CT更新(16チャンネル・マルチスライス型)
2005年 5月 亜急性期入院医療管理料8床から16床に変更
2006年 1月 療養病床54床のうち介護型20床を医療型に変更
2006年 3月 特定医療法人に認定
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
分娩中止
2006年 7月 3番館2階一般病棟から障害者病棟に変更(障害者施設等入院基本料3 13対1)
2006年 8月 臨床工学科新設
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
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
2008年 5月 一般病棟入院基本料2(10対1)に移行
隔週土曜日休診制実施
2008年 6月 中村理事長逝去
2008年 7月 第3代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棟稼働開始
3番館1階を療養病棟から障害者病棟に変更(障害者施設等入院基本料3 13対1)
2008年10月 健康管理センター設置
2009年 4月 障害者施設入院基本料2(10対1)移行
2009年 6月 小児リハビリテーション開始
2009年12月 社会医療法人に認定
2010年 2月 CT更新(64列)
2010年 6月 特別養護老人ホーム設立運営に向け、社会福祉法人同心会設立
2011年 2月 一般病棟入院基本料1(7対1)移行
2011年 4月 特別養護老人ホーム「ついたちの里」開設(社会福祉法人同心会)
2011年 8月 心臓血管撮影装置更新
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 5月 MRI更新(1.5テスラ)
2012年 5月 患者用食堂新設(S cafe centre)
2013年 4月 電子カルテ運用開始
2013年 5月 亜急性期病床増床(16床→20床)

2013年 8月 東予東部小児2次救急輪番制開始
 2014年 4月 DPC病院開始
 2014年 9月 基幹型臨床研修病院に認定
 2014年10月 亜急性期病床廃止、地域包括ケア病棟設置（2番館3階 35床）
 2015年12月 新病院棟（5番館）稼働開始
 2015年12月 5病棟編成から6病棟編成へ移行
 242床[一般病棟108床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病棟35床、障害者病棟97床]
 2016年 4月 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 7月 3番館閉鎖
 2016年 7月 一般病床及び地域包括ケア病床の変更
 242床[一般病棟82床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病棟65床、障害者病棟93床]
 2017年 1月 病院機能評価3rdG:Ver.1.1認定
 2017年 1月 1番館・旧リハビリ棟解体後、駐車場に整備
 2017年 3月 耳鼻咽喉科休止
 2017年11月 一般病床及び地域包括ケア病床の変更
 242床[一般病棟90床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病床57床、障害者病床93床]
 2018年10月 住宅型有料老人ホーム「ココロココ西条」開設（3番館を㈱久保組に貸与）
 2019年 7月 休日内科小児科一次救急体制開始（月1回）
 2020年 4月 新型コロナウイルス感染症対策開始（発熱外来等）
 2020年 6月 第5代院長に 風谷幸男 就任
 2020年 6月 循環器ホットライン設置
 2021年 3月 一般病床及び地域包括ケア病床の変更
 242床[一般病棟94床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病棟53床、障害者病棟93床]
 2021年 3月 電子カルテ更新
 2021年 4月 多機能型重症心身障がい児（者）施設「piccolo」開設（社会福祉法人同心会）
 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 第4代医療法人同心会理事長に 伊藤正明 就任
 2021年 4月 ホームページリニューアル
 2021年 7月 内科・小児科休日一次救急当番増回（月2回）
 2022年 2月 新型コロナウイルス感染症重点医療機関認定
 2022年 6月 耳鼻咽喉科外来診療再開（非常勤医師）
 2023年 3月 病床の変更
 242床[一般病棟116床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病棟30床、障害者病棟93床、
 ハイケアユニット3床（開始）]
 訪問看護ステーション再開
 2023年 6月 心不全治療学寄附講座（愛媛大学医学部）開設
 2023年 8月 病院機能評価3rdG:Ver.2.0 一般病院2 認定
 2023年10月 病床の変更
 242床[一般病棟95床（内感染症病床2床）、地域包括ケア病棟57床、障害者病棟84床、
 ハイケアユニット4床]
 2024年 3月 CT更新（256列）
 2024年 9月 4K画質内視鏡カメラ導入
 2024年11月 愛媛県がん診療連携推進病院に指定
 2025年 1月 日本乳癌学会専門医制度認定施設に認定
 2025年 2月 愛媛県ひめボス宣言事業所に認証

(3) 組織図

2025年3月31日



(4) 各種委員会など

2025年3月31日

診療体制・業務に関する委員会	開催頻度
がん診療委員会	年2回
－緩和ケアチーム会	月1回
－がん化学療法委員会	不定期
検体検査管理加算・適正化委員会	年2回
薬事審議委員会	年4回(3・6・9・12月)
入退院支援委員会	毎月第4金曜日
手術室運営委員会	年4回
各チーム会	
－糖尿病ケア推進チーム会	毎月第3水曜日
－心不全チーム会	毎月第1水曜日

経営に関する委員会	開催頻度
DPCコーディング委員会	年4回
設備投資検討委員会	年2回(9・2月)
SPD運用部会	奇数月第4火曜日

倫理に関する委員会	開催頻度
虐待防止委員会	年2回
倫理委員会	偶数月第4金曜日

学術・教育に関する委員会	開催頻度
治験審査委員会	偶数月第4金曜日
臨床研修管理委員会	年2回
教育研修委員会	年6回
図書委員会	年6回

医療の質の向上に関する委員会	開催頻度
医療安全管理委員会	毎月第3火曜日
輸血療法委員会	年6回
事故分析委員会	毎月第1月曜日
院内感染対策委員会	毎月第4月曜日
－感染制御チーム(ICT)	週1回
－抗菌薬適正使用支援チーム(AST)	週1回
－感染対策・を考える会	毎月第3木曜日
－感染諮問会	月1回
クリニカルパス委員会	月1回
NST委員会	偶数月第3月曜日
栄養委員会	偶数月第3月曜日
褥瘡対策委員会	毎月第2金曜日
接遇委員会	毎月第3金曜日
医療ガス安全管理委員会	年2回
医療放射線安全管理委員会	年1回
透析機器安全管理委員会	毎月第3火曜日
各チーム会	
－認知症ケアチーム会	月1回
－身体的拘束最小化チーム	月1回

管理・運営に関する委員会	開催頻度
病床管理委員会	週1回
診療情報管理委員会	年2回
安全衛生委員会	毎月第4月曜日
個人情報管理委員会	年1回
病院広報推進委員会	毎月第1水曜日
大規模災害対策委員会	毎月第3水曜日
診療管理会議	月1回
勤務医負担軽減及び看護師負担軽減会	年3回(4・10・3月)
機能評価受審推進委員会	不定期
TQC推進委員会	年2回

(5) 職員構成

2025年3月31日現在

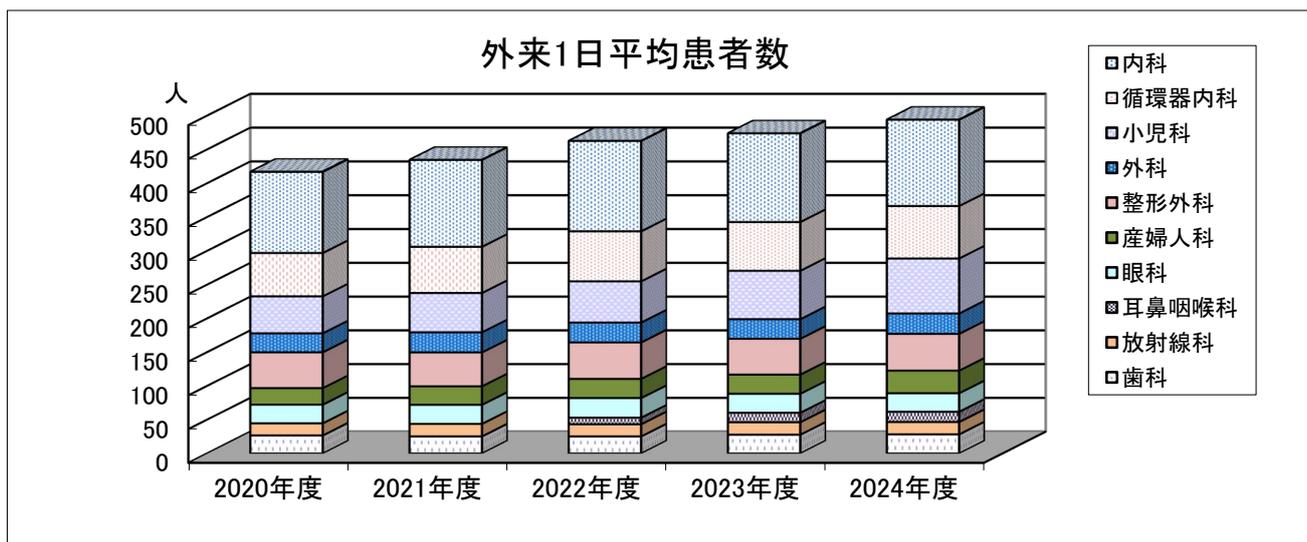
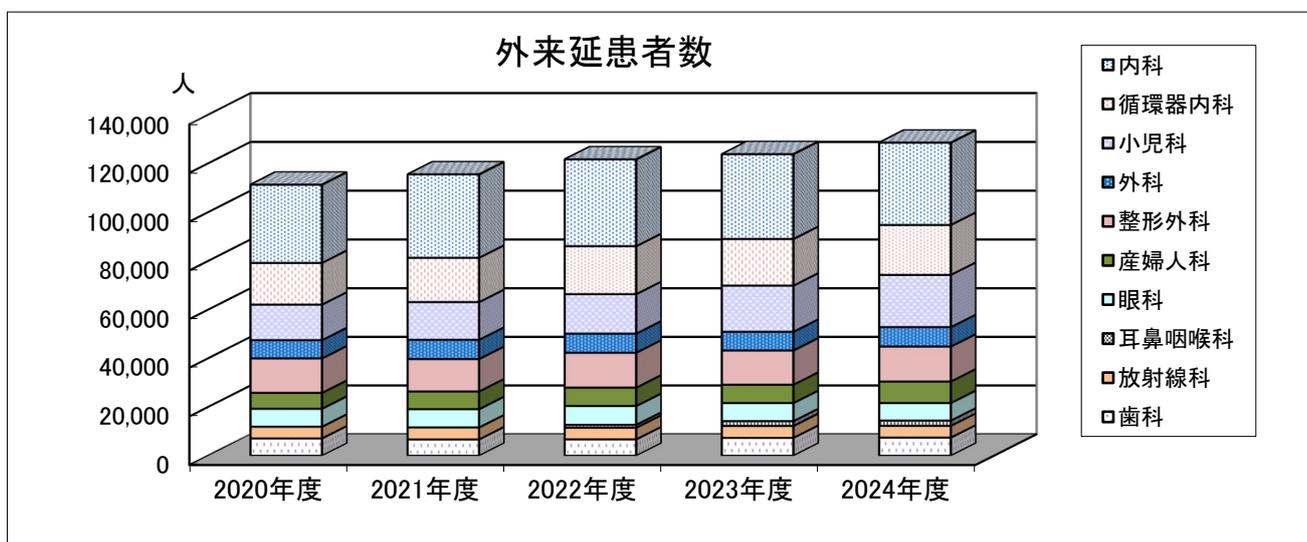
		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医 師	内 科	3	3	3	3	3
	循 環 器 内 科	6	6	7	7	7
	小 児 科	3	3	3	3	3
	外 科	3	3	3	4	4
	整 形 外 科	2	2	2	2	2
	産 婦 人 科	2	2	2	2	2
	眼 科	1	1	1	0	0
	耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	0	0
	放 射 線 科	2	2	2	2	2
	麻 酔 科	1	1	1	3	2
	泌 尿 器 科	0	0	0	0	0
	臨床検査部(病理)	1	1	1	1	0
	歯 科	1	1	1	1	1
	臨 床 研 修 医	2	4	4	3	5
小 計	27	29	30	31	31	
薬 剤 師		12	12	10	9	10
看 護 師	保 健 師	4	4	4	4	4
	助 産 師	10	10	9	11	13
	看 護 師	175	176	170	174	176
	准 看 護 師	13	12	11	10	9
	小 計	202	202	194	199	202
医 療 技 術 職	放 射 線 技 師	10	10	10	10	10
	臨 床 検 査 技 師	11	13	13	12	12
	理 学 療 法 士	18	19	18	18	17
	作 業 療 法 士	8	8	10	10	10
	言 語 聴 覚 士	4	3	3	3	4
	視 能 訓 練 士	1	1	1	1	2
	臨 床 工 学 技 士	14	14	12	13	13
	歯 科 衛 生 士	4	4	4	4	5
	管 理 栄 養 士	3	3	3	3	3
	健 康 運 動 指 導 士	1	1	1	1	1
	介 護 福 祉 士	9	14	17	20	22
	介 護 福 祉 士 (通 所)	7	7	6	6	6
	保 育 士	2	2	2	2	2
小 計	92	99	100	103	107	
ケ ア ス タ ッ プ 他 補 助 職	ケ ア ス タ ッ プ	33	29	28	24	25
	ケ ア ス タ ッ プ (通 所)	2	1	1	2	2
	補 助 員 (薬, 検, 放 他)	9	7	9	9	9
	小 計	44	37	38	35	36
事 務 職	医 療 ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	4	4	3	3	3
	診 療 情 報 管 理 士	2	2	2	2	2
	一 般 事 務	38	34	32	32	32
	医 療 秘 書	13	14	12	14	15
	医 療 事 務	9	11	11	11	11
	小 計	66	65	60	62	63
合 計		443	444	432	439	449
居 宅 介 護 支 援 事 業 所		4	3	3	3	5
訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン				3	3	5
総 合 計		447	447	438	445	459

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

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	延患者数	日平均								
内科	27,893	104.5	29,891	112.4	31,266	117.5	30,490	115.1	29,401	111.4
循環器内科	17,118	64.1	18,193	68.4	19,681	74.0	19,117	72.1	20,475	77.6
小児科	14,630	54.8	15,490	58.2	16,233	61.0	18,996	71.7	21,481	81.4
外科	5,035	18.9	5,594	21.0	5,377	20.2	5,418	20.4	5,647	21.4
整形外科	14,166	53.1	13,341	50.2	14,361	54.0	14,084	53.1	14,375	54.5
産婦人科	6,535	24.5	7,284	27.4	7,563	28.4	7,533	28.4	8,846	33.5
眼科	7,379	27.6	7,515	28.3	7,728	29.1	7,435	28.1	7,224	27.4
耳鼻咽喉科					1,195	9.7	1,981	14.0	2,147	15.2
放射線科	4,817	18.0	4,918	18.5	4,791	18.0	4,892	18.5	4,842	18.3
歯科	7,132	26.7	6,721	25.3	6,736	25.3	7,368	27.8	7,466	28.3
泌尿器科	4,161	16.7	4,291	17.7	4,310	17.7	4,270	17.6	4,316	17.9
皮膚科	1,592	16.4	1,407	15.0	1,604	16.5	1,396	15.0	1,377	15.0
脳外科	879	17.6	920	18.8	869	18.1	866	11.9	961	13.0
合計	111,337	417.0	115,565	434.5	121,714	457.6	123,846	467.3	128,558	487.0



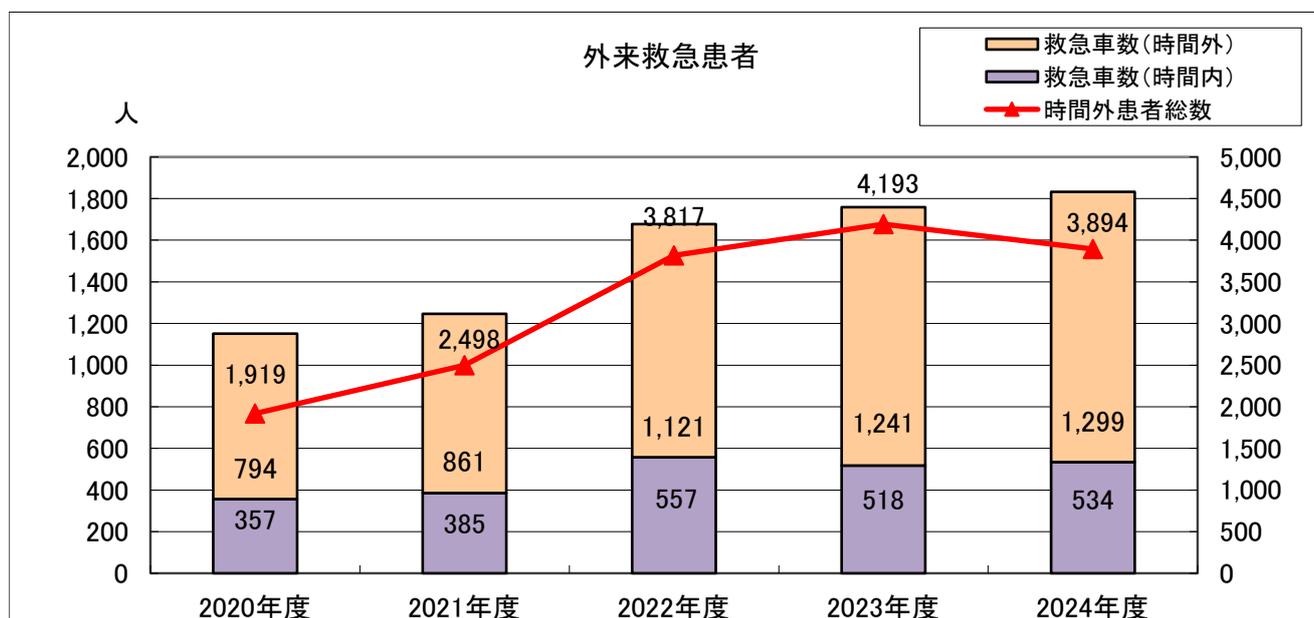
(2) 外来救急患者数

1) 救急車搬送患者数

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024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	230	520	247	563	355	693	342	830	358	948
小 児 科	23	81	28	107	44	173	56	166	46	133
外 科	27	45	25	72	32	89	26	81	27	66
整形外科	74	148	81	117	125	161	92	161	99	149
産婦人科	3	0	4	1	1	3	1	2	3	2
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科					0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	357	794	385	861	557	1121	518	1241	534	1299
合 計	1,151		1,246		1,678		1,759		1,833	

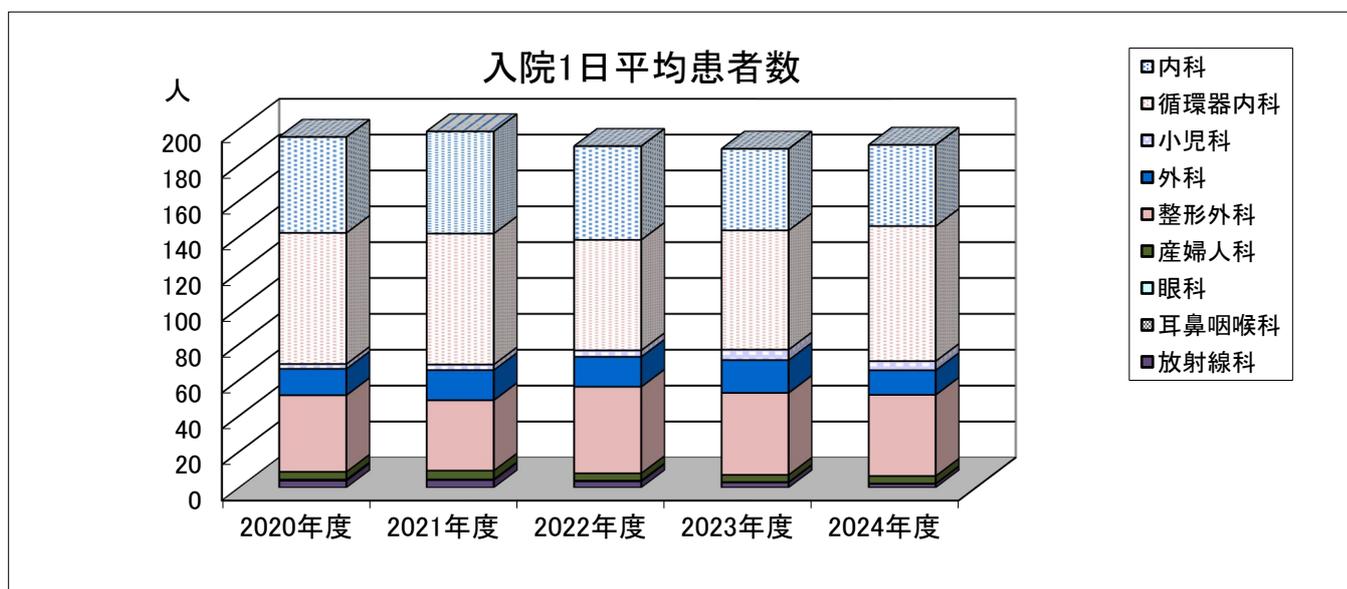
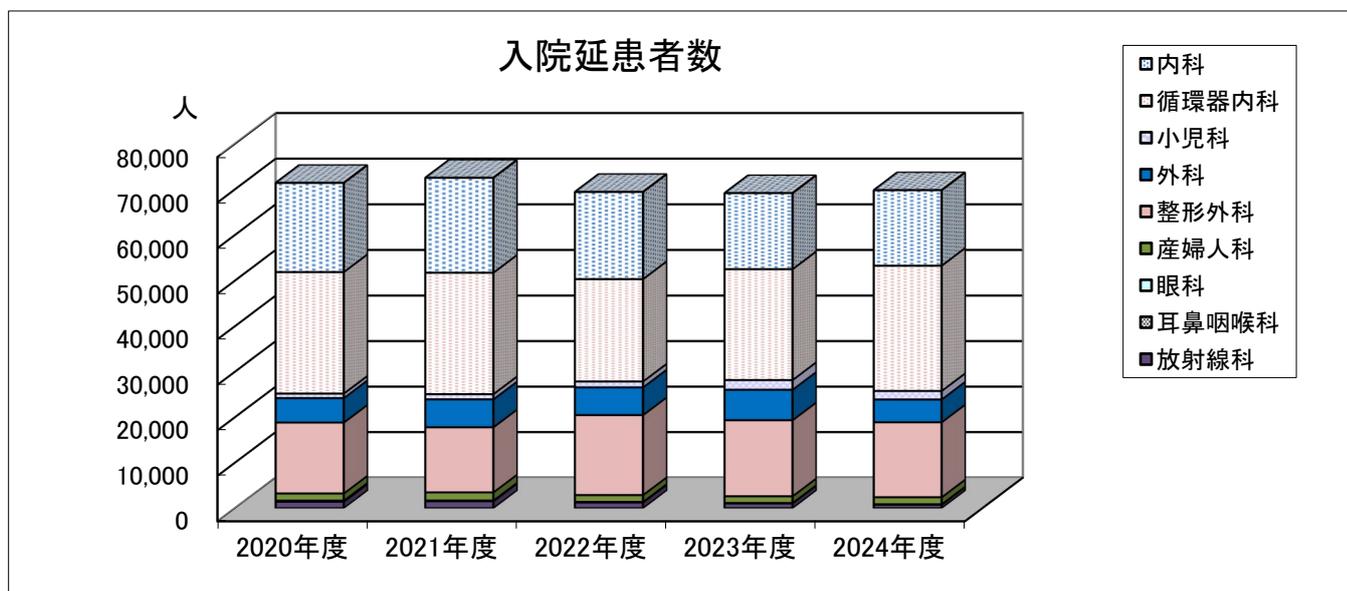
2) 時間外患者総数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内 科					
循環器内科	1,066	1,372	2,222	2,464	2,377
小 児 科	306	565	974	1,135	943
外 科	128	170	174	187	150
整形外科	289	249	287	265	242
産婦人科	115	136	149	133	176
眼 科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科			0	0	1
放射線科	6	5	9	6	3
歯 科	0	0	0	0	1
泌尿器科	9	1	2	3	1
皮膚科	0	0	0	0	0
脳外科	0	0	0	0	0
合 計	1,919	2,498	3,817	4,193	3,894



(3) 診療科別入院患者数

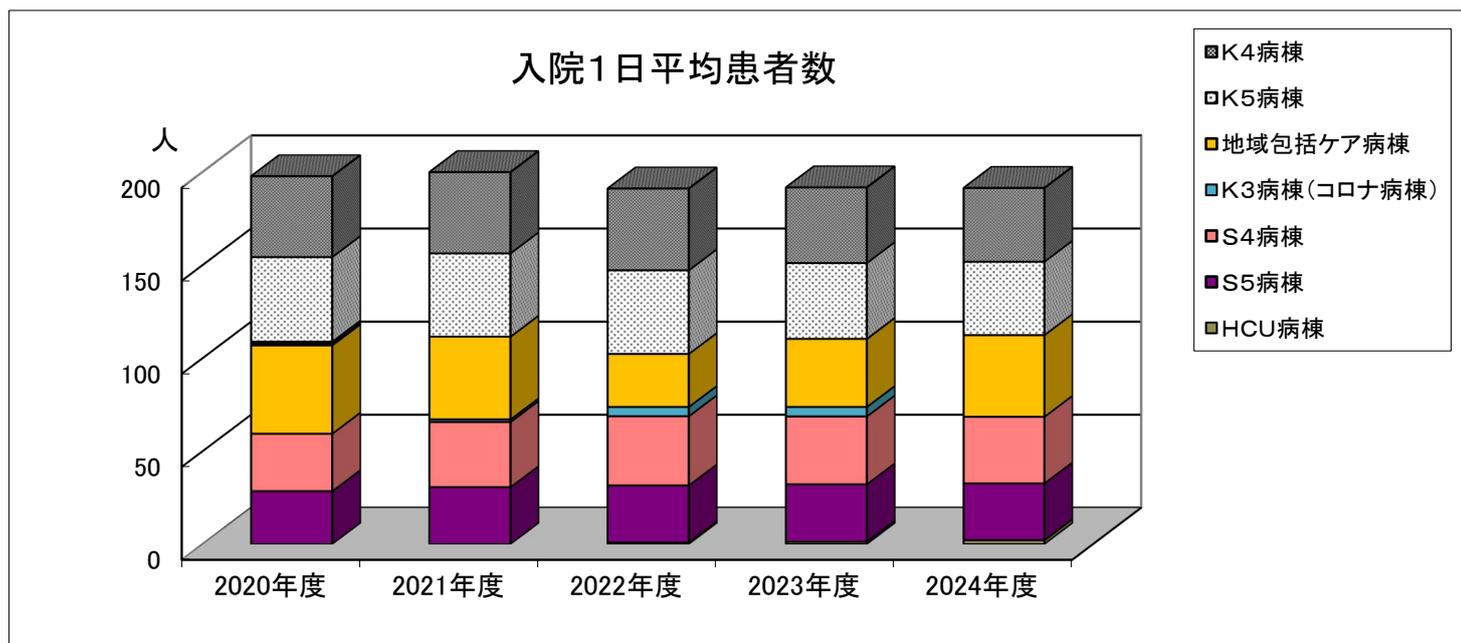
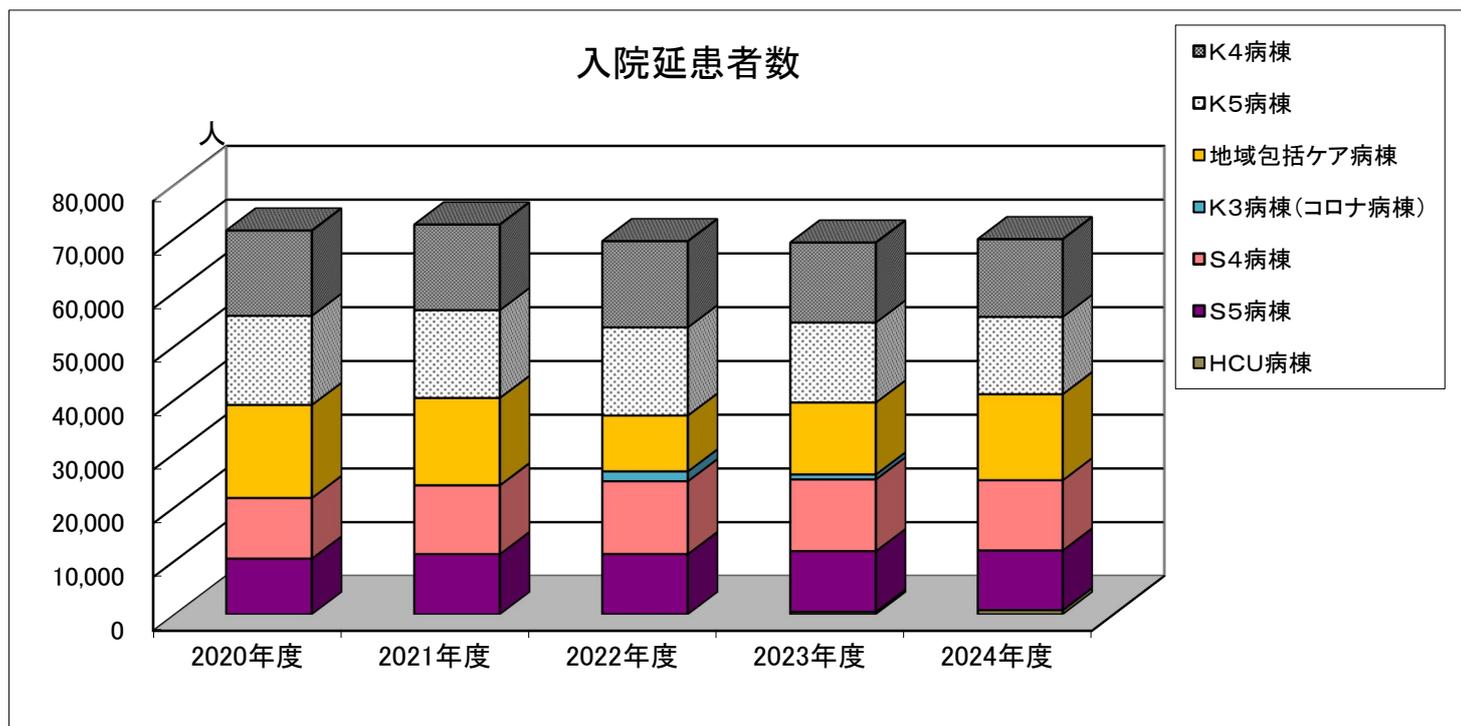
	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	延患者数	日平均								
内 科	19,539	53.5	20,791	57.0	19,095	52.3	16,669	45.5	16,540	45.3
循環器内科	26,674	73.1	26,661	73.0	22,478	61.6	24,332	66.5	27,500	75.3
小 児 科	999	2.7	1,148	3.1	1,299	3.6	2,134	5.8	1,873	5.1
外 科	5,376	14.7	6,128	16.8	6,084	16.7	6,701	18.3	5,008	13.7
整形外科	15,592	42.7	14,325	39.2	17,582	48.2	16,721	45.7	16,487	45.2
産婦人科	1,580	4.3	1,792	4.9	1,505	4.1	1,481	4.0	1,550	4.2
眼 科	231	0.6	159	0.4	135	0.4	86	0.2	85	0.2
耳鼻咽喉科	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
放射線科	1,430	3.9	1,534	4.2	1,263	3.5	1,059	2.9	776	2.1
合 計	71,421	195.7	72,538	198.7	69,441	190.2	69,183	189.0	69,819	191.3



(4) 病棟別入院患者数

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	延患者数	日平均								
K 4 病 棟	15,846	43.4	15,915	43.6	16,015	43.9	14,860	40.6	14,446	39.6
K 5 病 棟	16,578	45.4	16,330	44.7	16,404	44.9	14,878	40.7	14,380	39.4
地 域 包 括 ケ ア 病 棟	17,329	47.5	16,244	44.5	10,403	28.5	13,394	36.6	16,019	43.9
K3病棟(コロナ病棟)※1			42	1.4	1,821	5.0	926	5.1		
S 4 病 棟	11,277	30.9	12,786	35.0	13,567	37.2	13,351	36.5	13,067	35.8
S 5 病 棟	10,391	28.5	11,221	30.7	11,204	30.7	11,301	30.9	11,119	30.5
H C U 病 棟					27	0.9	473	1.3	788	2.2
合 計	71,421	195.7	72,538	198.7	69,414	190.2	69,183	189.0	69,819	190.8

※1 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
2023年10月からK3病棟、S3病棟を統合して地域包括ケア病棟とする

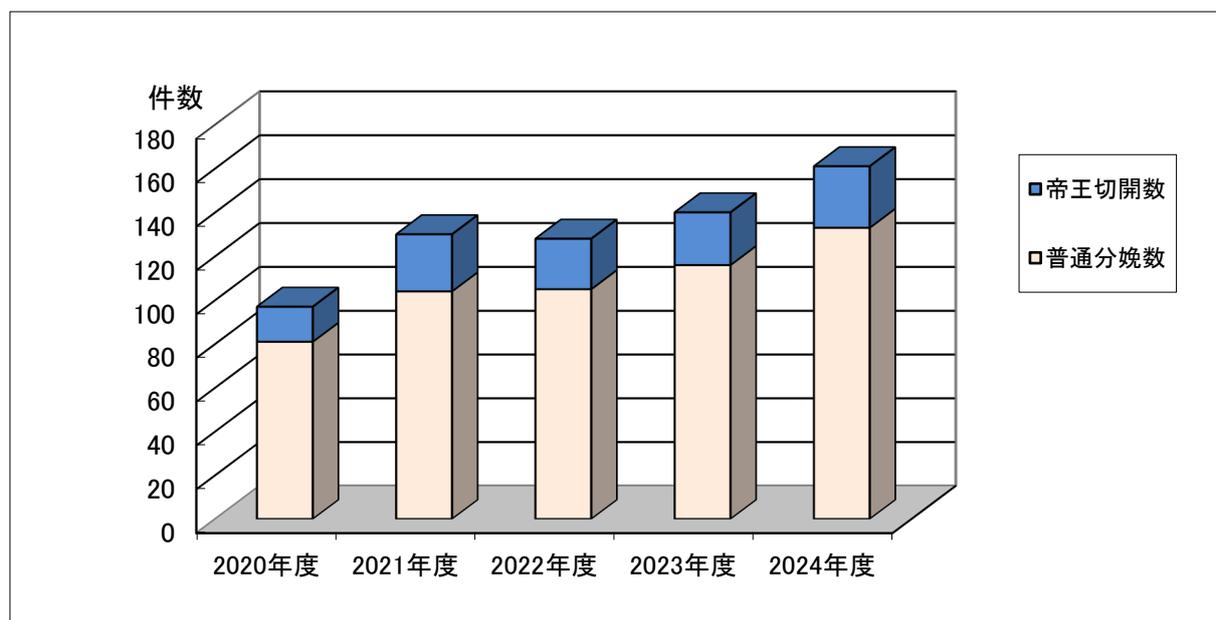


(5) 透析患者数及び回数

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
透析延患者数		803	873	839	758	707
新規導入患者数		14	14	8	8	5
透析延回数		10,064	10,931	10,613	9,498	8,823
休日延回数(内数)		614	686	657	656	614
夜間延回数(内数)		405	395	591	638	551
種類	血液透析	8,356	8,756	7,749	5,729	4,736
	血液濾過透析	1,683	2,173	2,836	3,741	4,087
	持続緩徐式血液濾過	25	2	28	28	0

(6) 分娩数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総分娩数	97	130	128	140	161
帝王切開数(内数)	16	26	23	24	28



(7) 診療科別手術件数

外科

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
創傷処理		3	1	2	2
皮膚切開術	1	2	2	2	
デブリードマン			1		1
皮膚、皮下腫瘍摘出術	6	4	13	13	8
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(躯幹)					2
手掌、足底異物摘出術				1	
気管切開術	3	3		1	3
甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	2	1	3	6	4
甲状腺悪性腫瘍手術(切除(頸部外側区域郭清を伴わないもの))		3	2	1	4
甲状腺悪性腫瘍手術(切除(頸部外側区域郭清を伴うもの))			4		
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘・亜全摘)	2				
副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術(副甲状腺(上皮小体)摘出術)					1
乳腺膿瘍切開術	1				
乳腺腫瘍摘出術(長径5cm未満)	2	4	5	3	5
乳腺腫瘍摘出術(長径5cm以上)		1	3	2	3
乳管腺葉区域切除術			4	2	2
乳房切除術	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))	4	2	4	8	11
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	7	3	1	4
乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む)))		1	1	1	3
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)	2	2	1	2	4
乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)胸筋切除を併施するもの)	1				1
胸壁悪性腫瘍摘出術(その他のもの)	1				
胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	2	3	1	2	
血管血紮術(その他のもの)		1		1	1
動脈形成術、吻合術(指(手, 足)の動脈)		1			
抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(四肢に設置した場合)			2	1	
抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部・その他に設置した場合)	2	12	1	9	5
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	1	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)	4	2	1	1	
リンパ節摘出術(長径3cm未満)		1	1		
リンパ節摘出術(長径3cm以上)	2				
リンパ節群郭清術(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
腹壁瘻手術(腹腔に通ずるもの)	2				
ヘルニア手術(腹壁癒着ヘルニア)			2	1	
ヘルニア手術(臍ヘルニア)		1	1	2	2
ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	21	28	15	19	30

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	3			4	4
腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁癒着ヘルニア)	3	4	4		3
腹腔鏡下ヘルニア手術(大腿ヘルニア)				1	
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		15	8	2
試験開腹術				1	
腹腔鏡下試験開腹術	1		2	3	1
腹腔鏡下試験切除術			1		1
限局性腹腔膿瘍手術(その他のもの)			1		
急性汎発性腹膜炎手術	6		1		
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術			4	1	2
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			
腹腔鏡下大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術					1
胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	1				
腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術				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)	2	5		1	
腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	6	2	1	9	8
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	2
腹腔鏡下胃腸吻合術		1		4	
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)					1
腹腔鏡下胆管切開結石摘出術(胆嚢摘出を含むもの)			1	2	4
胆嚢摘出術	1	1	2		1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	31	34	37	29	32
腸管癒着症手術	2	1	2	1	1
腹腔鏡下腸管癒着剥離術			3	3	1
小腸切除術(その他のもの)	4	3	5	2	2
腹腔鏡下小腸切除術(その他のもの)				3	2
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)		2			1
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)				1	
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	17	10	13	17	12
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	1	3	8	5	10
結腸切除術(小範囲切除)		2	5	3	2
結腸切除術(結腸半側切除)	1	1			
結腸切除術(全切除・亜全切除・悪性腫瘍手術)	8	8	1	1	
腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除・結腸半側切除)	1	2	3	14	5
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3	1	10	14	10
腸吻合術				1	1
腸瘻、虫垂瘻造設術		1			
人工肛門造設術	3	3	5	2	1
腹腔鏡下人工肛門造設術	4	1	1	1	1
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴わないもの)				1	

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)(直腸切除術後のもの)	2		1		
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)(その他のもの)	2	3	1	1	2
直腸周囲膿瘍切開術		1			
直腸腫瘍摘出術(経肛門)				1	1
直腸腫瘍摘出術(経腹及び経肛)				1	
直腸切除・切断術(切除術)			1		
直腸切除・切断術(切断術)					1
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)		2		2	1
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	2	4		3	4
腹腔鏡下直腸切除・切断術(超低位前方切除術)					1
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	2	1
痔核手術(結紮術・焼灼術・血栓摘出術)	1			1	
痔核手術(根治手術)	4	4	4	6	5
肛門周囲膿瘍切開術	2	3			3
痔瘻根治手術(単純なもの)			1	1	
痔瘻根治手術(複雑なもの)					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		1
仙尾部奇形腫手術					1
毛巣嚢、毛巣瘻、毛巣洞手術	1				
膀胱壁切除術			1		
尿管摘出術	2	1	1		
陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)				1	
外科合計	183	188	216	235	231

整形外科

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
創傷処理	1	1	4	3	7
皮膚切開術	7	2	3	3	5
デブリードマン			4	2	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術	1		4	2	
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)	4	1	11	11	12
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(上腕)					1
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(前腕)		1			
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(大腿)		1			
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(下腿)		1		1	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(躯幹)			1		
腱縫合術			1		1
アキレス腱断裂手術	5	4		1	2
腱移植術(その他のもの)					1
骨折非観血的整復術(上腕)				1	
骨折非観血的整復術(足その他)	1				
骨折経皮的鋼線刺入固定術(前腕)	2				1
骨折経皮的鋼線刺入固定術(手)	1				1

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
骨折経皮的鋼線刺入固定術(指、趾)	2	2	7	1	2
骨折観血の手術(上腕)		2	10	3	8
骨折観血の手術(大腿)	25	30	48	55	30
骨折観血の手術(前腕)	10	6	20	27	15
骨折観血の手術(下腿)	10	9	19	11	11
骨折観血の手術(手舟状骨)			1		
骨折観血の手術(鎖骨)		2	7	7	3
骨折観血の手術(膝蓋骨)	3	4	4	2	4
骨折観血の手術(手(舟状骨を除く))					1
骨折観血の手術(足)	1				1
骨折観血の手術(指、趾)				1	3
観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの)(大腿)				1	1
一時的創外固定骨折治療術	1		4		
骨内異物除去術(上腕)	1		3		2
骨内異物除去術(大腿)	3	2	3	2	2
骨内異物除去術(前腕)	8	12	19	7	13
骨内異物除去術(下腿)	14	10	11	8	10
骨内異物除去術(鎖骨)	1	3	2	5	5
骨内異物除去術(膝蓋骨)	2	6	5	1	5
骨内異物除去術(足)	1	2			
骨内異物除去術(指・趾)					1
骨腫瘍切除術(指・趾)		1		2	1
骨腫瘍切除術(下腿)		1		1	
骨腫瘍切除術(足)			1		
骨切り術(大腿)			2	3	
骨切り術(下腿)	2			1	
脛骨近位骨切り術					1
骨移植術(自家骨移植)		2	3	6	1
骨移植術(同種骨移植(生体))					3
骨移植術(同種骨移植(非生体))(その他の場合)			1	7	13
化膿性又は結核性関節炎搔爬術(指、趾)					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	1	
関節脱臼観血的整復術(股)	1				
関節脱臼観血的整復術(足)		1	2	1	
関節脱臼観血的整復術(肩鎖)	1		1		
関節脱臼観血的整復術(指、趾)			1	1	1
関節滑膜切除術(膝)		1			1
関節鏡下関節滑膜切除術(肩)				1	
関節鏡下関節滑膜切除術(膝)	1				
関節鏡下関節滑膜切除術(足)	1	1			
関節鏡下関節滑膜切除術(肩鎖)				1	
関節鏡下関節鼠摘出手術(足)	1				
関節鏡下半月板切除術					3
関節鏡下半月板縫合術	1	1	3	5	5
ガングリオン摘出術(指、趾)					1

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
関節内骨折観血的手術(膝)	2				
関節内骨折観血的手術(肘)	4	1			
関節内骨折観血的手術(手)	5	6			
関節内骨折観血的手術(足)	1			1	
観血的関節固定術(足)		1			
靱帯断裂形成手術(その他の靱帯)	1			2	1
関節鏡下靱帯断裂形成手術(十字靱帯)				2	1
関節形成手術(指、趾)		1			1
関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単なもの)	2			1	1
関節鏡下肩腱板断裂手術(複雑なもの)	1		1		1
関節鏡下肩関節唇形成術(腱板断裂を伴わないもの)					1
人工骨頭挿入術(股)	18	22	25	24	25
人工骨頭挿入術(肘)					1
人工関節置換術(肩)	2	2	1	1	1
人工関節置換術(股)	1	1	13	13	12
人工関節置換術(膝)	24	16	11	12	15
四肢切断(指、趾)			2		
四肢切断(大腿)		1			
四肢切断(下腿)	1	1			
断端形成術(骨形成を要するもの(指、趾))			1		1
手根管開放術	2		3	2	2
脊椎、骨盤骨(軟骨)組織採取術(試験切除によるもの)(その他のもの)				1	
脊椎、骨盤内異物(挿入物)除去術				1	3
内視鏡下椎弓切除術				2	
黄色靱帯骨化症手術			1		
椎間板摘出術(後方摘出術)		2	2		2
内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術)				21	32
椎間板内酵素注入療法				1	1
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)		1	3	9	16
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	1		1	5	10
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)		4	13		7
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	41	41	9	6	23
顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術			3	2	
神経剥離術(その他のもの)					2
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	220	210	302	291	340

産婦人科

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024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		
バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術(造袋術を含む)					1
腔閉鎖術(中央腔閉鎖術)(子宮全脱)		2			

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
腔閉鎖術(その他)	1				
腔壁形成手術			1		
子宮内膜搔爬術	2				1
子宮脱手術(腔壁形成手術及び子宮全摘術)(腔式、腹	2				
子宮頸部(腔部)切除術	6	6	9	13	7
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	5	10
子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)	2	1			1
子宮筋腫摘出(核出)術(腔式)			2	1	1
腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術	1	9	1	1	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(電解質溶液利用のもの)	1	4	3	1	1
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ 切除術(その他のもの)	2			1	
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			
子宮全摘術	14	3	4		1
腹腔鏡下腔式子宮全摘術	14	13	3	3	6
子宮悪性腫瘍手術					1
子宮付属器癒着剥離術(両側)(開腹によるもの)		1			
卵管結紮術(腔式を含む)(両側)(開腹によるもの)				1	
子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(開腹によるもの)	6	4	1		
子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡によるもの)	20	22	10	9	11
卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫 手術(両側)(開腹によるもの)	1	6		2	5
卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫 手術(両側)(腹腔鏡によるもの)		1			
子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)	3				
帝王切開術(緊急帝王切開)	4	7	6	5	5
帝王切開術(選択帝王切開)	12	19	17	19	23
胎盤用手剥離術				1	
子宮頸管縫縮術(マクドナルド法)			1		
子宮頸管縫縮術(シロッカー法又はラッシュ法)	1				
子宮頸管縫縮術(縫縮解除術)(チューブ抜去術)		1			
流産手術(妊娠11週までの場合)(手動真空吸引法に よるもの)	7	6	5	4	7
異所性妊娠手術(腹腔鏡によるもの)		1	1		
人工妊娠中絶	6	9	7	9	16
産婦人科合計	110	120	84	75	100

眼科

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
皮膚・皮下腫瘍摘出術	5	2	1	2	1
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術			1	4	1
麦粒腫切開術		2	2		
マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術	16	14	11	3	
霰粒腫摘出術	1	2	1		
眼瞼結膜腫瘍手術				1	
眼瞼内反症手術	1				
結膜結石除去術	8	6	2	1	14
結膜下異物除去術	1	1	1		

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
翼状片手術(弁の移植を要するもの)	4	4	2	1	
結膜肉芽腫摘除術				1	
眼窩内腫瘍摘出術(表在性)	2		1		
顕微鏡下角膜抜糸術				4	2
角膜潰瘍掻爬術		1			
角膜・強膜異物除去術	5	5	10	9	3
虹彩整復・瞳孔形成術					1
網膜光凝固術(虹彩光凝固等を含む)	26	36	27	22	12
硝子体切除術					1
後発白内障手術	31	29	19	20	29
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	151	122	105	87	84
水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合)			1		
眼科合計	251	224	184	155	148

眼底カメラ撮影(蛍光眼底法の場合)	10	19	9	8	8
眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法の場合)	1	2	1	1	1
コンタクトレンズ検査	154	163	177	154	148
硝子体内注射	28	26	28	28	50

耳鼻咽喉科

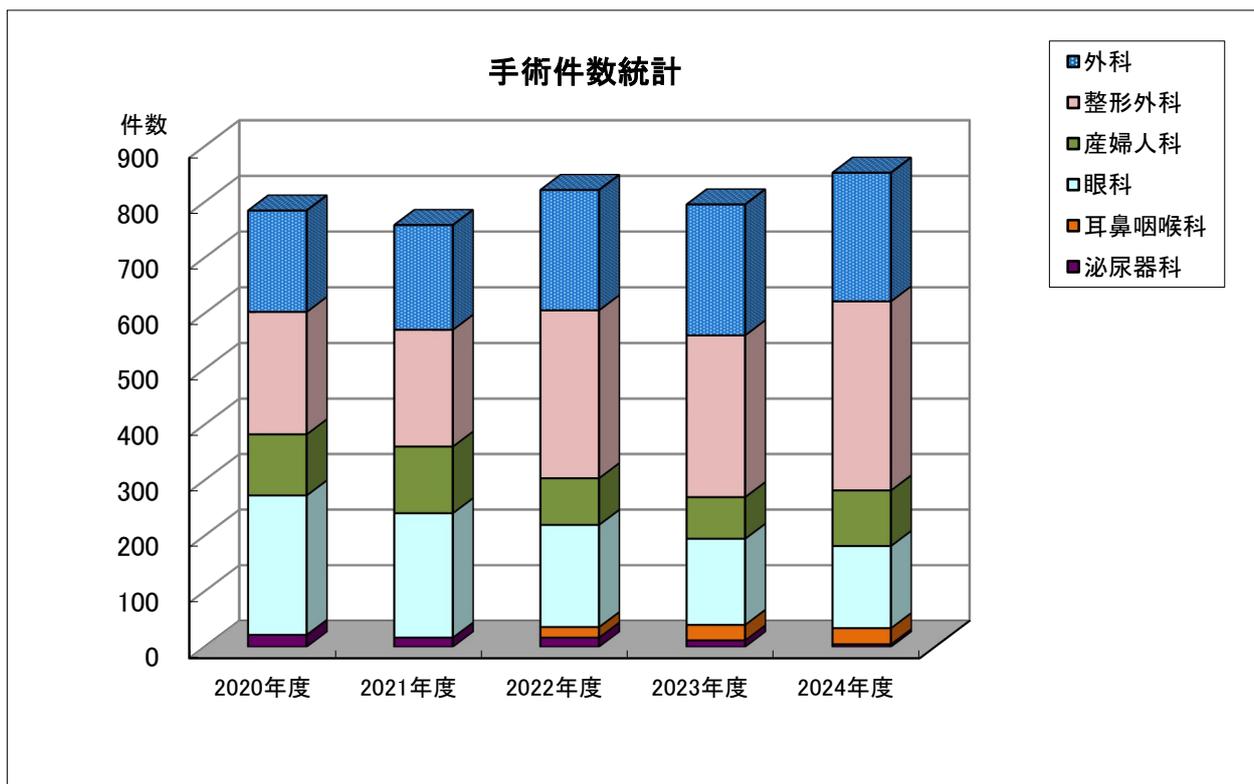
手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外耳道異物除去術			1	1	2
鼓膜切開術			6	9	6
鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術			2	4	2
鼻腔粘膜焼灼術			5	14	19
喉頭異物摘出術			3		
唾石摘出術			2		
耳鼻咽喉科合計			19	28	29

泌尿器科

手術分類名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024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)	21	15	16	11	4
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)		1			1
腹腔鏡下膀胱部分切除術				1	
泌尿器科合計	22	17	17	12	5

(8) 年度別科別手術件数集計表

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外科	182	188	216	235	231
整形外科	220	210	302	291	340
産婦人科	110	120	84	75	100
眼科	251	224	184	155	148
耳鼻咽喉科			19	28	29
泌尿器科	22	17	17	12	5
合計	785	759	822	796	853



(9) 麻酔件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
マスク又は 気管内挿管全身麻酔	345	318	342	394	429
硬膜麻酔又は 脊椎麻酔	80	103	107	71	73

(10) 検査・処置実施件数

1) 超音波検査件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
腹部	2,705	2,902	2,829	2,799	3,145
頸動脈	98	79	125	165	165
甲状腺	446	462	497	488	498
乳房	611	779	842	700	677
心臓	2,270	2,527	2,548	2,576	2,813
合計	6,130	6,749	6,841	6,728	7,298

2) 内視鏡検査件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
食道・胃・十二指腸	3,805	3,875	3,780	3,842	3,943
大腸	927	911	928	938	933
気管支	7	0	1	1	0
鼻咽腔・喉頭	0	2	160	284	249
合計	4,739	4,788	4,869	5,065	5,125

3) 内視鏡手術処置・超音波処置・腹部血管造影処置件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
食道 (EMR、EIS、EVL、ESD)	0	0	0	1	0
胃 (EMR、ESD)	8	12	15	11	7
胃 (PEG 造設)	3	2	3	0	3
大腸 (ポリペク)	134	101	105	115	103
大腸 (ESD)				19	13
胆・肝 (ERCP、EST、PTCD)	54	69	25	40	27
内視鏡的膵管ステント留置術				3	0
食道狭窄拡張術食道ブジー法				2	2
合計	199	184	148	191	155

4) MRI 撮影件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
頭 部	1,075	1,147	1,212	1,217	1,143
頸 部	16	20	55	41	28
頭 頸 部	1,059	1,127	1,157	1,176	1,115
軀 幹	1,677	1,744	1,645	1,686	1,751
胸 部	18	23	13	12	19
腹 部	655	742	733	717	669
骨 盤 部	200	200	190	162	209
心 臓	102	120	88	122	121
乳 腺	37	30	35	22	19
肩	40	28	51	72	78
脊 椎	625	601	535	579	636
四 肢	301	313	338	345	320
合 計	3,053	3,204	3,195	3,248	3,214

5) CT 撮影件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
頭 部	799	780	972	1,152	1,304
頸 部	59	743	898	1,070	1,216
頭 頸 部	47	36	71	67	81
頭 頸 部	693	1	3	15	7
軀 幹	5,630	5,831	5,752	6,418	7,127
胸 部	1,483	1,483	1,348	1,620	1,785
腹 部	1,526	1,566	1,680	1,715	1,878
胸腹部骨盤	1,673	1,744	1,645	1,829	1,857
心 臓	280	287	251	248	363
肩	25	30	67	75	64
体 幹 部	157	233	249	327	399
脊 椎	144	175	157	270	381
頭 胸 部	53	26	33	28	40
頭胸腹部骨盤	289	287	322	306	360
四 肢	406	402	572	648	594
合 計	6,835	7,013	7,296	8,218	9,025

6) CT・MRI 撮影造影件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
MRI 造影あり	270	234	238	216	248
MRI 造影なし	2,783	2,970	2,957	3,032	2,966
CT 造影あり	815	724	825	874	1,041
CT 造影なし	6,020	6,289	6,471	7,344	7,984

7) 造影撮影件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
食道・胃・小腸透視	2,374	2,330	2,428	2,463	2,424
注腸	26	15	20	28	31
卵管造影	10	7	5	8	5
合計	2,410	2,352	2,453	2,499	2,460

8) 心血管カテーテル件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
心臓カテーテル検査	142	135	129	138	125
経皮的冠動脈形成術	118	126	110	142	138
大動脈バルーンパンピング法	3	5	6	4	7
電気生理学的検査	21	9	13	18	6
ペースメーカー埋込術・交換術	39	25	40	27	28
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	38	29	30	32	33
四肢の血管拡張術	12	17	17	23	42
下大静脈フィルター留置術	5	5	4	5	4

9) 心臓MRA・心臓CTA件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
心臓MRA	91	103	80	109	103
心臓CTA	279	286	251	247	364
合計	370	389	331	356	467

10) 骨塩量測定件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
骨塩量測定	520	557	576	631	728

11) マンモグラフィ件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
マンモグラフィ	1,756	1,794	2,004	1,844	1,886

12) 生理機能検査数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
呼吸機能検査	463	403	151	1,008	960
脈波図検査	310	378	296	331	389
神経伝導検査	42	40	55	38	35
脳波検査	81	102	100	126	127
心電図検査(医療)	5,422	5,618	5,402	5,565	5,874
心電図検査(健診)	8,166	8,662	9,234	8,959	9,138
合計	14,484	15,203	15,238	16,027	16,523

13) 細胞診検査数及び病理組織診検査数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
細胞診検査数	4,160	4,305	4,437	4,232	4,554
子宮頸部	2,665	2,755	2,819	2,758	2,976
子宮体部	512	572	595	570	685
尿	655	629	631	579	527
膣断端	48	79	90	56	105
甲状腺穿刺液	52	57	62	52	40
乳腺穿刺液	133	135	158	135	140
腹水・胸水・喀痰他	95	78	82	82	81
病理組織検査数	1,422	1,474	1,423	1,299	1,464
気管支	2	0	0	0	0
胃	385	415	372	370	358
大腸	624	608	554	588	528
その他	411	451	497	341	578

(11) 薬剤服薬指導件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
延指導回数(回)	5,484	6,394	6,370	4,654	4,527
退院時指導回数	611	829	863	1,007	1,128
指導患者数(人)	1,689	1,823	1,759	1,974	1,967

(12) 栄養指導件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
入院	480	218	262	325	272
外来	148	92	98	97	137

(13) 疾患別リハビリテーション延単位数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
心大血管疾患リハ(I)	3,800	4,583	3,702	4,932	3,663
脳血管疾患等リハ(I)	33,193	29,722	28,936	31,253	31,002
小児リハビリ(内数)	22,545	19,414	20,379	21,581	22,790
廃用症候群リハ(I)	35,627	34,075	28,137	28,370	34,757
運動器リハ(I)	30,951	28,973	36,054	34,641	35,812
呼吸器リハ(I)	310	285	55	259	204
がん患者リハ	3,012	3,891	2,792	2,666	1,594
訪問リハビリ	1,888	1,834	1,646	1,821	1,748

(14) 医療相談室実績

1) 相談件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
相 談 件 数	1,368	1,383	1,316	1,082	1,555

2) 相談者の状況－①

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
入 院	1,168	1,184	1,173	970	1,463
外 来	200	199	143	112	92

2) 相談者の状況－②

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
新 規	732	764	842	677	950
継 続	636	619	474	405	605

3) 相談内容

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
入 院 相 談	27	42	55	41	24
退 院 相 談	165	169	385	238	529
転 院 入 所 相 談	192	209	178	179	337
介 護 保 険 相 談	723	711	569	344	527
療 養 上 の 問 題	57	58	221	353	261
経 済 的 相 談	780	55	38	31	63
社 会 保 障 の 利 用	187	196	119	36	204
資 源 の 利 用	70	79	165	207	388
そ の 他	491	500	251	372	556

4) 相談対象

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
本 人	578	597	569	502	928
家 族	708	658	653	602	894
医 療 ス タ ッ プ	328	321	241	159	289
関 係 機 関	687	638	537	434	818

5) 相談方法

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
面 接	1,882	1,838	1,403	679	1,125
電 話	824	807	744	584	861

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）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
書 類 件 数	884	923	997	1,162	1,385

3. 介護部門実績

(1) 介護保険利用件数

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	人数	件数								
居宅介護 支援事業所	1,678		1,574		1,378		959		808	
通所リハビリ テーション 事業所	1,021	7,835	1,013	8,116	919	7,475	847	6,911	676	5,462

(2) 要介護状態区分別利用者数

通所リハビリテーション

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
要支援1	86	84	54	39	1
要支援2	126	145	167	166	17
要介護1	300	295	249	234	241
要介護2	249	242	177	185	225
要介護3	171	161	156	122	102
要介護4	69	79	107	80	83
要介護5	20	7	9	21	7
合計	1,021	1,013	919	847	676

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		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	
人 間 ド ッ ク	日 帰 り	協 会 健 保	3,392	3,493	3,672	3,694	3,782
		そ の 他	2,297	2,493	2,628	2,478	2,512
		小 計	5,689	5,986	6,300	6,173	6,294
	1 泊 2 日	32	25	15	22	21	
	合 計	5,721	6,011	6,315	6,194	6,315	
	各 種 検 査	脳 ド ッ ク	282	300	330	279	264
		大 腸 ド ッ ク	15	12	10	14	12
		骨 密 度	64	89	100	102	108
		腹 部 エ コ ー	2,205	2,302	2,445	2,407	2,684
		肺 腹 C T セ ッ ト	93	85	82	94	90
C T 肺 癌		147	148	154	159	154	
乳 癌 (マンモグラフィ)		1,330	1,327	1,460	1,324	1,381	
子 宮 癌		1,523	1,573	1,738	1,582	1,710	
A B I	96	101	107	88	112		
健康診断(企業健診)		6,385	7,864	6,735	6,144	6,256	

(2) 保健指導実施件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
人間ドック保健指導	32	25	15	22	21
特定保健指導	29	44	51	48	49
健診事後指導	23	23	172	78	21
健康教室	0	50	60	30	100
訪問企業数	12	12	12	12	12

(3) 健康教室の受講者数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
糖尿病教室					
月 平 均					

※2020年度～2024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	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内科	冠動脈造影	118	91	114	119	98
	冠動脈形成術	115	126	91	118	132
	急性冠症候群	31	32	37	46	31
	シャントPTA	32	27	21	23	29
	睡眠時無呼吸症候群検査	3	0	5	1	1
	COVID-19感染症	0	5	193	164	100
	顔面神経麻痺	0	0	6	0	1
	下肢PTA	0	0	0	0	23
小児科	小児呼吸器疾患	26	64	21	113	163
	小児消化器疾患	5	22	19	26	43
	食物負荷試験	87	34	0	0	0
	アレルギー負荷試験	0	27	71	52	55
	正常新生児(帝王切開時)	16	14	24	26	28
	正常新生児	80	103	102	109	132
	小児けいれん	0	12	1	0	0
	アトピー性皮膚炎教育	2	2	1	0	0
	高ビリルビン血症	0	0	0	0	23
外科	甲状腺切除	4	0	10	7	8
	開腹胆嚢摘出術	0	0	0	1	1
	成人そけいヘルニア	23	28	19	21	41
	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術	0	0	23	12	6
	急性虫垂炎切除術	4	13	1	25	16
	ラパ胆	45	36	42	32	41
	ラパ虫垂炎	0	0	23	19	14
	乳房温存手術	5	6	19	14	25
	乳房全摘出術	8	9	4	3	9
	胃切除術	0	1	4	17	11
	直腸切除	0	2	5	9	7
	半結腸切除	0	5	16	23	16
整形外科	人工膝関節置換術	24	16	3	4	9
	人工股関節置換術	0	0	0	5	11
	大腿骨頸部骨折	2	0	0	0	0
	リハビリ入院	194	141	3	2	4
	頸椎症性脊髄症	19	18	5	3	19
	内視鏡下椎間板ヘルニア手術	0	0	0	0	14
	腰椎症	19	23	22	44	58
	伝達麻酔	18	17	22	22	32
	脊椎麻酔周術期	28	30	11	7	4
	全身麻酔周術期	101	103	196	184	153

診療科	種 類	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
産婦人科	産褥期	80	105	105	112	131
	帝王切開	17	27	26	27	29
	婦人科開腹術	20	3	4	1	3
	子宮内清掃術	1	3	0	0	0
	流産手術	10	13	13	13	22
	円錐切除	9	9	10	14	7
	経頸管的切除	1	7	5	2	2
	子宮脱	1	3	2	3	2
	人工妊娠中絶	5	2	5	3	4
	産後ケアパス 1泊2日	2	9	19	12	19
	産後ケアパス 7泊8日	0	0	1	7	10
	産後ケアパス 日帰り	3	16	14	24	33
	腹腔鏡下手術	34	45	13	9	15
	子宮頸部蒸散手術	0	0	5	6	10
	眼科	白内障	167	120	116	93
翼状片		0	2	0	0	0
放射線科	大腸ポリペクトミー	128	108	97	120	107
	内視鏡粘膜下層剥離術	7	13	16	17	19
	内視鏡的乳頭括約筋切除	0	16	4	3	0
共通	化学療法	73	59	43	59	102
合計		1,567	1,567	1,632	1,776	1,971

(2) 診療科別紹介（受入）患者数

診療科	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	外来	入院								
内循環器内科	378	243	417	236	407	234	384	271	529	309
小児科	158	90	210	74	203	79	204	126	161	123
外科	137	40	114	31	91	48	118	38	103	37
整形外科	279	121	290	85	238	120	292	121	346	133
産婦人科	94	13	131	14	157	8	181	3	126	3
眼科	25	8	36	8	61	2	57	0	55	2
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	30	0	28	0	42	0
放射線科	665	8	711	1	695	3	733	4	719	7
歯科	34	0	37	0	44	0	68	0	57	0
泌尿器科	24	0	27	0	48	0	44	0	43	0
皮膚科	17	0	5	0	15	0	11	0	14	0
脳外科	18	0	15	0	14	0	25	0	18	0
小計	1,829	523	1,993	449	2,003	494	2,145	563	2,213	614
合計	2,352		2,442		2,497		2,708		2,827	

(3) 地域別紹介（受入）患者数

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	外来	入院								
西条市医療機関	1,415	390	1,534	356	1,501	379	1,557	445	1,601	452
旧西条市	962	245	1,052	241	990	231	1,029	279	1,042	295
旧東予市	258	92	289	72	323	94	333	122	385	115
旧小松町	61	33	69	24	76	34	76	31	79	25
旧丹原町	134	20	124	19	112	20	119	13	95	17
新居浜市医療機関	125	49	135	41	162	57	175	71	193	84
今治市医療機関	17	8	25	4	17	3	39	9	45	10
その他の医療機関	272	76	299	48	323	55	374	38	374	68
小計	1,829	523	1,993	449	2,003	494	2,145	563	2,213	614
合計	2,352		2,442		2,497		2,708		2,827	

(4) 2024年度退院患者疾病分類

(2024/04/01~2025/03/31)

		総数	構成比(%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
	総数	3,403	100.0	1,444	554	438	412	328	85	142
	構成比(%)	100.0		42.4	16.3	12.9	12.1	9.6	2.5	4.2
	該当なし	7	0.2	2		5				
I	感染症及び寄生虫症	229	6.7	134	92	3				
A02	その他のサルモネラ感染症	5	0.1	5						
A04	その他の細菌性腸管感染症	5	0.1	1	4					
A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	26	0.8	2	24					
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	48	1.4	24	23	1				
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	2	0.1	2						
A40	連鎖球菌性敗血症	1		1						
A41	その他の敗血症	10	0.3	8	2					
A46	丹毒	4	0.1	3		1				
A48	その他の細菌性疾患、他に分類されないもの	1		1						
A49	部位不明の細菌感染症	8	0.2	2	6					
A87	ウイルス（性）髄膜炎	1		1						
B00	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症	1			1					
B01	水痘 [鶏痘]	1			1					
B02	帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	5	0.1	5						
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	16	0.5		16					
B27	伝染性単核症	1			1					
B34	部位不明のウイルス感染症	87	2.6	77	10					
B37	カンジダ症	1				1				
B44	アスペルギルス症	1		1						
B94	その他及び詳細不明の感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	4	0.1		4					
II	新生物<腫瘍>	337	9.9	40	1	247	3	24		22
C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	2	0.1	2						
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	70	2.1	2		61				7
C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	1								1
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	23	0.7	1		19				3
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	50	1.5	1		45				4

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	1				1				
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	2	0.1	1		1				
C25	隣の悪性新生物<腫瘍>	4	0.1	2		1				1
C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7	0.2	7						
C49	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	1				1				
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	74	2.2			74				
C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	1						1		
C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	1						1		
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	1		1						
C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	4	0.1			4				
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	1				1				
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	3	0.1	1		2				
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	12	0.4	1		11				
C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	7	0.2	6		1				
C83	非ろく濾>胞性リンパ腫	1				1				
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	4	0.1	4						
C92	骨髄性白血病	1		1						
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	6	0.2							6
D05	乳房の上皮内癌	2	0.1			2				
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	3	0.1					3		
D16	骨及び関節軟骨の良性新生物<腫瘍>	1					1			
D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>(脂肪腫を含む)	2	0.1			2				
D20	後腹膜及び腹膜の軟部組織の良性新生物<腫瘍>	1				1				
D21	結合組織及びその他の軟部組織のその他の良性新生物<腫瘍>	1				1				
D25	子宮平滑筋腫	5	0.1					5		
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	11	0.3					11		
D35	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物<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>	2	0.1			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>	1		1						
D39	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	3	0.1					3		
D43	脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1		1						
D44	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	5	0.1			5				

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
D46	骨髄異形成症候群	3	0.1	3						
D47	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>	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	0.4		1	11	2			
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16	0.5	13	1	1		1		
D50	鉄欠乏性貧血	9	0.3	7		1		1		
D53	その他の栄養性貧血	2	0.1	2						
D65	播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	3	0.1	3						
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	2	0.1	1	1					
Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	63	1.9	45	18					
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIIDDM>	2	0.1	2						
E14	詳細不明の糖尿病	3	0.1	3						
E16	その他の膵内分泌障害	12	0.4	2	10					
E27	その他の副腎障害	1		1						
E46	詳細不明のタンパク<蛋白>エネルギー性栄養失調 (症)	1		1						
E71	側鎖<分枝鎖>アミノ酸代謝及び脂肪酸代謝障害	1			1					
E79	プリン及びピリミジン代謝障害	1		1						
E83	ミネラル<鈣質>代謝障害	1		1						
E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	1		1						
E86	体液量減少 (症)	18	0.5	16	2					
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	20	0.6	15	5					
E88	その他の代謝障害	2	0.1	2						
Ⅴ	精神及び行動の障害	15	0.4	11	1			1		2
F03	詳細不明の認知症	3	0.1	2						1
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	2	0.1	2						
F20	統合失調症	2	0.1	1						1
F41	その他の不安障害	2	0.1	2						
F42	強迫性障害<強迫神経症>	1		1						
F45	身体表現性障害	1						1		
F50	摂食障害	4	0.1	3	1					
Ⅵ	神経系の疾患	74	2.2	33	33		5			3
G00	細菌性髄膜炎、他に分類されないもの	3	0.1	1	2					
G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1			1					
G11	遺伝性運動失調 (症)	3	0.1		3					
G20	パーキンソン<Parkinson>病	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
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	1		1						
G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	2	0.1	2						
G40	てんかん	14	0.4	8	6					
G43	片頭痛	1			1					
G44	その他の頭痛症候群	1		1						
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	9	0.3	9						
G47	睡眠障害	3	0.1	3						
G51	顔面神経障害	1		1						
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	4	0.1				4			
G71	原発性筋障害	1								1
G72	その他のミオパチ<シ>ー	3	0.1	3						
G80	脳性麻痺	22	0.6		20					2
G90	自律神経系の障害	2	0.1	2						
G95	その他の脊髄疾患	1					1			
VII	眼及び付属器の疾患	85	2.5						85	
H25	老人性白内障	8	0.2						8	
H26	その他の白内障	77	2.3						77	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	27	0.8	25	2					
H66	化膿性及び詳細不明の中耳炎	2	0.1		2					
H81	前庭機能障害	21	0.6	21						
H91	その他の難聴	4	0.1	4						
IX	循環器系の疾患	526	15.5	522	1	1				2
I10	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	7	0.2	7						
I20	狭心症	117	3.4	117						
I21	急性心筋梗塞	45	1.3	45						
I24	その他の急性虚血性心疾患	1		1						
I25	慢性虚血性心疾患	71	2.1	71						
I26	肺塞栓症	6	0.2	6						
I31	心膜のその他の疾患	3	0.1	3						
I33	急性及び亜急性心内膜炎	2	0.1	2						
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	12	0.4	12						
I45	その他の伝導障害	2	0.1	2						

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
I47	発作性頻拍 (症)	5	0.1	5						
I48	心房細動及び粗動	14	0.4	14						
I49	その他の不整脈	7	0.2	6	1					
I50	心不全	126	3.7	126						
I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	4	0.1	4						
I61	脳内出血	4	0.1	4						
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	1		1						
I63	脳梗塞	31	0.9	30		1				
I65	脳実質外動脈 (脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈) の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	1		1						
I66	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	1		1						
I67	その他の脳血管疾患	1		1						
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	10	0.3	10						
I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化 (症)	31	0.9	31						
I71	大動脈瘤及び解離	8	0.2	8						
I72	その他の動脈瘤及び解離	1		1						
I78	毛細血管の疾患	2	0.1							2
I80	静脈炎及び血栓 (性) 静脈炎	3	0.1	3						
I86	その他の部位の静脈瘤	1		1						
I87	静脈のその他の障害	4	0.1	4						
I95	低血圧 (症)	1		1						
X	呼吸器系の疾患	477	14.0	256	217	4				
J01	急性副鼻腔炎	4	0.1	4						
J02	急性咽頭炎	14	0.4	3	11					
J03	急性扁桃炎	9	0.3	3	6					
J04	急性喉頭炎及び気管炎	2	0.1		2					
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	10	0.3	1	9					
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	33	1.0	15	18					
J11	インフルエンザ、インフルエンザウイルスが分離されないもの	6	0.2	2	4					
J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	22	0.6		22					
J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	4	0.1	4						
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	71	2.1	41	30					
J16	その他の感染病原体による肺炎、他に分類されないもの	1		1						
J18	肺炎、病原体不詳	103	3.0	76	26	1				

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
J20	急性気管支炎	45	1.3	3	42					
J21	急性細気管支炎	19	0.6		19					
J42	詳細不明の慢性気管支炎	3	0.1	3						
J43	肺気腫	3	0.1	3						
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	12	0.4	12						
J45	喘息	17	0.5	5	12					
J46	喘息発作重積状態	15	0.4	4	11					
J47	気管支拡張症	3	0.1	3						
J64	詳細不明のじんく塵>肺 (症)	1		1						
J69	固形物及び液状物による肺臓炎	41	1.2	36	5					
J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	3	0.1	3						
J84	その他の間質性肺疾患	16	0.5	15		1				
J85	肺及び縦隔の膿瘍	1		1						
J86	膿胸 (症)	5	0.1	5						
J90	胸水、他に分類されないもの	2	0.1	2						
J93	気胸	4	0.1	2		2				
J95	処置後呼吸器障害、他に分類されないもの	1		1						
J96	呼吸不全、他に分類されないもの	7	0.2	7						
X I	消化器系の疾患	384	11.3	108	13	151				112
K04	歯髄及び根尖部歯周組織の疾患	1			1					
K21	胃食道逆流症	2	0.1	2						
K25	胃潰瘍	4	0.1	4						
K26	十二指腸潰瘍	6	0.2	6						
K27	部位不明の消化性潰瘍	3	0.1	3						
K29	胃炎及び十二指腸炎	4	0.1	3	1					
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	1								1
K35	急性虫垂炎	29	0.9	2	2	25				
K36	その他の虫垂炎	1				1				
K38	虫垂のその他の疾患	2	0.1			2				
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	35	1.0	1		34				
K41	大腿<股>ヘルニア	2	0.1			2				
K42	臍ヘルニア	2	0.1			2				
K43	腹壁ヘルニア	3	0.1			3				
K44	横隔膜ヘルニア	2	0.1	2						

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	放射線
K51	潰瘍性大腸炎	2	0.1	1						1
K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	4	0.1	1	3					
K55	腸の血行障害	16	0.5	15						1
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	21	0.6	2	6	13				
K57	腸の憩室性疾患	18	0.5	10		8				
K59	その他の腸の機能障害	4	0.1	3		1				
K60	肛門部及び直腸部の裂（溝）及び瘻（孔）	2	0.1			2				
K61	肛門部及び直腸部の膿瘍	1				1				
K62	肛門及び直腸のその他の疾患	8	0.2	1		4				3
K63	腸のその他の疾患	101	3.0	1		3				97
K65	腹膜炎	5	0.1	3		2				
K66	腹膜のその他の障害	1		1						
K70	アルコール性肝疾患	1		1						
K72	肝不全、他に分類されないもの	3	0.1	3						
K75	その他の炎症性肝疾患	4	0.1	4						
K76	その他の肝疾患	1		1						
K80	胆石症	46	1.4	11		29				6
K81	胆のう〈囊〉炎	18	0.5	5		13				
K83	胆道のその他の疾患	11	0.3	8		1				2
K85	急性膵炎	4	0.1	4						
K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	5	0.1			4				1
K92	消化器系のその他の疾患	11	0.3	10		1				
X II	皮膚及び皮下組織の疾患	29	0.9	11	7	5	6			
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル〉及び ようくカルブンケル〉	1					1			
L03	蜂巣炎〈蜂窩織炎〉	18	0.5	5	4	5	4			
L04	急性リンパ節炎	3	0.1	1	2					
L30	その他の皮膚炎	1		1						
L50	じんま〈蕁麻〉疹	1		1						
L51	多形紅斑	2	0.1	1	1					
L89	じょく〈褥〉瘡性潰瘍及び圧迫領域	2	0.1	2						
L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1					1			
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	185	5.4	22	13	1	149			
M00	化膿性関節炎	1					1			
M11	その他の結晶性関節障害	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
M13	その他の関節炎	3	0.1			1	2			
M16	股関節症 [股関節部の関節症]	18	0.5				18			
M17	膝関節症 [膝の関節症]	29	0.9				29			
M19	その他の関節症	2	0.1				2			
M20	指及び趾<足ゆび>の後天性変形	1					1			
M24	その他の明示された関節内障	1					1			
M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	12	0.4		12					
M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	1		1						
M35	その他の全身性結合組織疾患	4	0.1	4						
M43	その他の変形性脊柱障害	2	0.1				2			
M46	その他の炎症性脊椎障害	2	0.1				2			
M47	脊椎症	16	0.5				16			
M48	その他の脊椎障害	26	0.8				26			
M50	頸部椎間板障害	2	0.1				2			
M51	その他の椎間板障害	33	1.0				33			
M54	背部痛	6	0.2	4			2			
M62	その他の筋障害	12	0.4	12						
M71	その他の滑液包障害	2	0.1		1		1			
M72	線維芽細胞性障害	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			
M84	骨の癒合障害	6	0.2				6			
M99	生体力学的傷害<損傷>、他に分類されないもの	2	0.1				2			
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	115	3.4	84	10	1		20		
N00	急性腎炎症候群	1			1					
N04	ネフローゼ症候群	2	0.1	1	1					
N05	詳細不明の腎炎症候群	1			1					
N10	急性尿細管間質性腎炎	23	0.7	17	5			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	5	0.1	5						
N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	2	0.1	2						
N15	その他の腎尿細管間質性疾患	1		1						
N17	急性腎不全	7	0.2	7						
N18	慢性腎臓病	20	0.6	20						
N19	詳細不明の腎不全	2	0.1	2						
N20	腎結石及び尿管結石	3	0.1	3						

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	1		1						
N30	膀胱炎	1		1						
N31	神経因性膀胱（機能障害）、他に分類されないもの	1		1						
N39	尿路系のその他の障害	22	0.6	20	2					
N40	前立腺肥大（症）	1		1						
N41	前立腺の炎症性疾患	1		1						
N61	乳房の炎症性障害	1				1				
N75	バルトリン＜Bartholin＞腺の疾患	1						1		
N81	女性性器脱	4	0.1					4		
N84	女性性器のポリープ	2	0.1					2		
N87	子宮頸（部）の異形成	12	0.4					12		
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						
X V	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	226	6.6					226		
002	受胎のその他の異常生成物	7	0.2					7		
004	医学的人工流産	16	0.5					16		
014	子かん＜癩＞前症	1						1		
020	妊娠早期の出血	2	0.1					2		
021	過度の妊娠嘔吐	8	0.2					8		
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	1						1		
042	前期破水	1						1		
047	偽陣痛	17	0.5					17		
048	遷延妊娠	4	0.1					4		
062	娩出力の異常	1						1		
064	胎位異常及び胎向異常による分娩停止	1						1		
065	母体の骨盤異常による分娩停止	2	0.1					2		
066	その他の分娩停止	6	0.2					6		
068	胎児ストレス〔仮死＜ジストレス＞〕を合併する分娩	4	0.1					4		
070	分娩における会陰裂傷＜laceration＞	1						1		
080	単胎自然分娩	109	3.2					109		
081	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	18	0.5					18		
082	帝王切開による単胎分娩	26	0.8					26		
X VI	周産期に発生した病態	69	2.0		67			2		
P03	その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	23	0.7		23					

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
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					
P22	新生児の呼吸窮乏症	10	0.3		10					
P39	周産期に特異的なその他の感染症	2	0.1		2					
P58	その他の多量の溶血による新生児黄疸	1			1					
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	24	0.7		24					
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	1			1					
P95	原因不明の胎児死亡	2	0.1					2		
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常	11	0.3		10		1			
Q24	心臓のその他の先天奇形	1			1					
Q43	腸のその他の先天奇形	1			1					
Q65	股関節部の先天（性）変形	1					1			
Q91	エドワーズ<Edwards>症候群及びパト<Patau>症候群	8	0.2		8					
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	88	2.6	64	18	2	1	2		1
R00	心拍の異常	1		1						
R02	えくはらゝ瘡、他に分類されないもの	1					1			
R04	気道からの出血	4	0.1	3		1				
R06	呼吸の異常	2	0.1	2						
R09	循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	2	0.1	2						
R10	腹痛及び骨盤痛	3	0.1	3						
R11	悪心及び嘔吐	4	0.1	1	3					
R18	腹水	1		1						
R19	消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	2	0.1	2						
R22	皮膚及び皮下組織の限局性腫脹、腫瘤<mass>及び塊<lump>	1				1				
R23	その他の皮膚変化	1		1						
R33	尿閉	2	0.1	2						
R40	傾眠、昏迷及び昏睡	9	0.3	9						
R42	めまい<眩暈>感及びよろめき感	7	0.2	7						
R50	その他の原因による熱及び不明熱	8	0.2	6	2					
R51	頭痛	5	0.1	1	4					
R53	倦怠（感）及び疲労	2	0.1	2						
R54	老衰	10	0.3	10						
R55	失神及び虚脱	1		1						
R56	けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	10	0.3	2	8					
R57	ショック、他に分類されないもの	3	0.1	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
R63	食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	5	0.1	3	1					1
R68	その他の全身症状及び徴候	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	2	0.1	2						
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	352	10.3	44	50	13	245			
S01	頭部の開放創	3	0.1			2	1			
S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	1			1					
S06	頭蓋内損傷	6	0.2	3	1	1	1			
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	17	0.5				17			
S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	3	0.1	1		2				
S29	胸部<郭>のその他及び詳細不明の損傷	1		1						
S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1					1			
S32	腰椎及び骨盤の骨折	34	1.0				34			
S42	肩及び上腕の骨折	25	0.7				25			
S43	肩甲<上肢>帯の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1					1			
S46	肩及び上腕の筋及び腱の損傷	4	0.1				4			
S52	前腕の骨折	30	0.9				30			
S56	前腕の筋及び腱の損傷	1					1			
S57	前腕の挫滅損傷	1					1			
S61	手首及び手の開放創	1					1			
S62	手首及び手の骨折	6	0.2				6			
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			
S68	手首及び手の外傷性切断	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	65	1.9	2		1	62			
S80	下腿の表在損傷	2	0.1				2			
S82	下腿の骨折、足首を含む	27	0.8				27			
S83	膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	7	0.2				7			
S86	下腿の筋及び腱の損傷	2	0.1				2			
S87	下腿の挫滅損傷	1					1			
S92	足の骨折、足首を除く	9	0.3				9			
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			
T00	多部位の表在損傷	1				1				
T02	多部位の骨折	5	0.1				5			

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	外科	整形外	婦人科	眼科	放射線
T13	下肢のその他の損傷、部位不明	2	0.1			1	1			
T14	部位不明の損傷	1			1					
T17	気道内異物	1		1						
T18	消化管内異物	1			1					
T50	利尿薬、その他及び詳細不明の薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	3	0.1	3						
T67	熱及び光線の作用	9	0.3	9						
T78	有害作用、他に分類されないもの	46	1.4	3	43					
T79	外傷の早期合併症、他に分類されないもの	1				1				
T81	処置の合併症、他に分類されないもの	4	0.1	1		3				
T82	心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	18	0.5	18						
T84	体内整形外科的プロステシス、挿入物及び移植片の合併症	1					1			
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	4	0.1	1	3					
T90	頭部損傷の続発・後遺症	1		1						
T93	下肢の損傷の続発・後遺症	1				1				
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	88	2.6	30		4	2	52		
Z71	その他のカウンセリング及び医学的助言についての保健サービスの利用者、他に分類されないもの	51	1.5					51		
Z89	(四) 肢の後天性欠損	1		1						
Z90	臓器の後天性欠損、他に分類されないもの	1				1				
Z93	人工的開口状態	4	0.1			3		1		
Z95	心臓及び血管の挿入物及び移植片の存在	29	0.9	29						
Z96	その他の機能性の挿入物の存在	2	0.1				2			

6. 診療科別報告

(1) 内科全般

内科部長 森 英城

1. ごあいさつ

2024年度は、新型コロナウイルスの5類移行後の通年運用初年度となり、通常診療と感染症対応の両立が求められた一年でした。地域医療の一翼を担うべく、内科では外来・入院を通じて安定的な診療体制の維持に努めてまいりました。

当院の常勤内科医師のほぼすべてが愛媛大学医学部附属病院第2内科の医局員で構成されており、得意分野の偏りがあるという状況も、多様性のある内科疾患に対応する上で、当院内科の今後の課題点になろうかと考えます。

例として、総胆管結石や上部下部消化管出血などの消化器疾患に関しては、放射線科医に内視鏡検査や内視鏡下処置をお願いすることで、消化器内科的な医療をどうにか提供している、という苦しい状況が長年にわたり続いています。

地域の医療ニーズに応えるためにも、継続的な人材の募集・確保・定着も努力目標の一つと考えます。

2. 診療実績

■ 外来診療

項目	件数	前年度
延べ外来患者数	22,161人	22,169人
初診患者数	2,838人	2,919人
再診患者数	19,323人	19,250人
紹介患者数	250人	209人

■ 入院診療

項目	件数	前年度
入院延べ患者数	16,540人/365日	16,669人/366日
新入院数	339人/365日	376人/366日

主なDPC入院疾患（上位5位）

・肺炎	174件
・COVID-19	90件
・誤嚥性肺炎	51件
・胆嚢炎・胆管炎・胆のう結石症	34件
・急性胃腸炎	30件

■ 救急診療

項目	件数	前年度
時間外患者数	2,377人	2,464人
救急車受入れ	1,306人	1,172人

(2) 循環器内科

循環器内科部長 入田 純

(診療体制)

2024 年度 4 月から、風谷院長、中村副院長、森弥医師、阿部医師（10 月で退職）、中矢医師に加えて、愛媛大学第二内科医局人事にて、県立今治病院から川又医師と、市立宇和島病院から小池医師が加わり、内科部長の森英医師の協力も仰ぎつつ、筆者を含めて 8 名体制で診療をスタートしました。2020 年より開始した平日限定の急性冠症候群（ACS）ホットラインについても継続しており、土日休日の当院 2 次救急担当日を合わせると、月の 90%は当院にて ACS 診療が対応可能なシステムを構築しております。育児中である 3 名の女性医師についても、急患対応や心臓カテーテル治療等含めて、積極的に診療に携わっています。循環器医療は医師だけの力で完結できることはむしろ少なく、循環器疾患看護に対して専門性を発揮してくれる看護師、心臓や末梢血管エコー検査のほぼすべてをこなす臨床検査技師、心臓 CT や MRI などハイレベルな画像を迅速かつ正確に構築する放射線技師、入院から外来に至るまで心臓リハビリテーションに関わる理学療法士や管理栄養士、さらに数多くの循環器医療薬について患者への服薬指導・投薬管理に関わる薬剤師など、多職種がチーム医療に取り組んでいることが、当院の強みであります。特に心不全チームとして、心不全再入院を減らすように、心不全連携シートの作成や、定期的に多職種カンファレンスを開催して、情報を共有しております。

(診療実績)

2024 年度の診療実績について、経皮的冠動脈形成術（PCI）139 件、急性冠症候群に対する PCI 37 件、閉塞性動脈硬化症に対する血管治療（EVT）37 件、恒久的ペースメーカー植込み術 28 件（電池交換を含む）、その他の末梢血管治療が 7 件と、前年度のレベルを概ね維持しております。

(今後の展望)

PCI については、高度石灰化病変に対するローターブレード、OAS、血管内衝撃波結石破碎術（IVL）を使用して、その使用件数は徐々に増加傾向にあります。複雑病変や、慢性完全閉塞病変などの難治性病変については、2023 年から当院に開設された愛媛大学心不全治療学講座の池田教授や、外部のエキスパート医師を招いて、積極的に治療を行っています。また恒久的ペースメーカー植込みについても、症例によってはリードレスペースメーカーが適応され、低侵襲に治療が可能となり、当院での施行例も増加傾向にあります。今後も西条市内の循環器疾患治療について、当院にて完結できるように、日々皆で努力してまいります。

(3) 糖尿病内科

糖尿病内科・健康管理センター長 藤原正純

2024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1,600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、GIP/GLP-1製剤、自己血糖測定、isCGM（間歇スキャン式持続間質液糖測定：フリースタール リブレ2及びリブレプロを使用）導入及び変更、生活指導などの看護師による年間総指導症例数は910名でした。それ以外にもクラーク経由での対応も多く、1日5件以上あります。患者の性格、理解度（認知症、高齢者の増加、難聴など）、自立度、家族背景などを考慮した対応が要求され、指導に労力と心配り、粘り、傾聴等が必要とされます。特に最近、認知症などの理由で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る傾向にあり、背景も考慮に入れた対応が増えております。ご夫妻ともに認知症、介護認定も受けない、家族や親族も事情などで関わりが薄い、関われないなど、社会的背景、サポートが困難な症例もあり、指導にはエネルギーを必要とします。

透析予防症例は10症例です。医師、看護師、栄養士が同日に指導することが必須条件で、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が、スタッフ不足もあり、担当者の負担も多い状態です。フットケア外来（足病変予防外来）は毎週月曜午前に担当看護師が行い、必要に応じて、皮膚科、整形外科へ紹介しております。年間80症例を行いました。フットケア外来はあくまで、足の衛生を保ち、傷を作らない様に指導する合併症予防外来ですので、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、壊疽、切断予防のための指導であって、自己管理を指導する事が基本となります。1症例30分以上を要しております。「フットケアに任せると何でもしてもらえる」と考えるのは大きな誤解で、ご自分で処置する為の勉強です。

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234例（リブレ：183例、リブレプロ：51例）で2024年度新規導入は28例（リブレ：8例、リブレプロ：20例）です。皮下間質液の糖を1分毎測定、15分毎集計し、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ヤリブレ2を用い、レコーダー（読み取り機）をかざさなくてもブルートゥース機能で測定、記憶するタイプも出ております。但しリブレは皮下注射をしている症例が対象となり、経口剤のみでは保険適応されません。毎回の指先穿刺の必要がなく、痛みや感染の危険も大幅に低下しますが、MRI 検査の際は外す事が要求され、ペースメーカー装着者は使えません。

2024年年度の栄養指導は入院初回210例、2回目以降60例、外来初回76例、2回目以降61例でした。また、他科の整形外科、外科などの周術期糖管理、化学療法時の糖管理、循環器内科、内科の入院症例の糖管理も依頼があれば致しております。妊娠糖尿病症例は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（2024年度はリブレ導入4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20名以上、外来では300例以上の状況です。他には透析症例の糖管理も23例行っております。

また、慢性自己免疫性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎などの甲状腺内科疾患や妊娠、出産前後、産後の甲状腺機能の管理、拳児希望症例の甲状腺ホルモン管理などは、1ヶ月に約300例（2025年3月：1ヶ月間のTSH測定数：377例）行っており、実患者数は約800例となっております。2024年度（2024/4/1～2025/3/31）の甲状腺ホルモン検査件数は、TSH 3,871件、FT3 3,719件、FT4 3,871件でした。適宜外科へ超音波検査を依頼致し、ご協力をいただいております。

(4) 小児科

小児科医長 牧野 景

2024年4月は、吉松卓治医師、杉海秀医師、牧野の3名体制でスタートしました。優しさと勢いのあるとても頼りになるメンバーであり、大変な中でも皆で乗り越えることができました。

小児科では、午前午後の一般外来をはじめ、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。大学病院からの応援で、小児一般外来、神経外来、循環器外来、糖尿病・内分泌・夜尿症外来、アレルギー外来も継続できております。当院は総合病院であり、様々な科の先生方に助けていただいて成り立っています。また、西条市以外からも多くの小児リハビリを利用されている患者さんがおられ、地域の小児リハビリの中心としても頑張ってくれています。

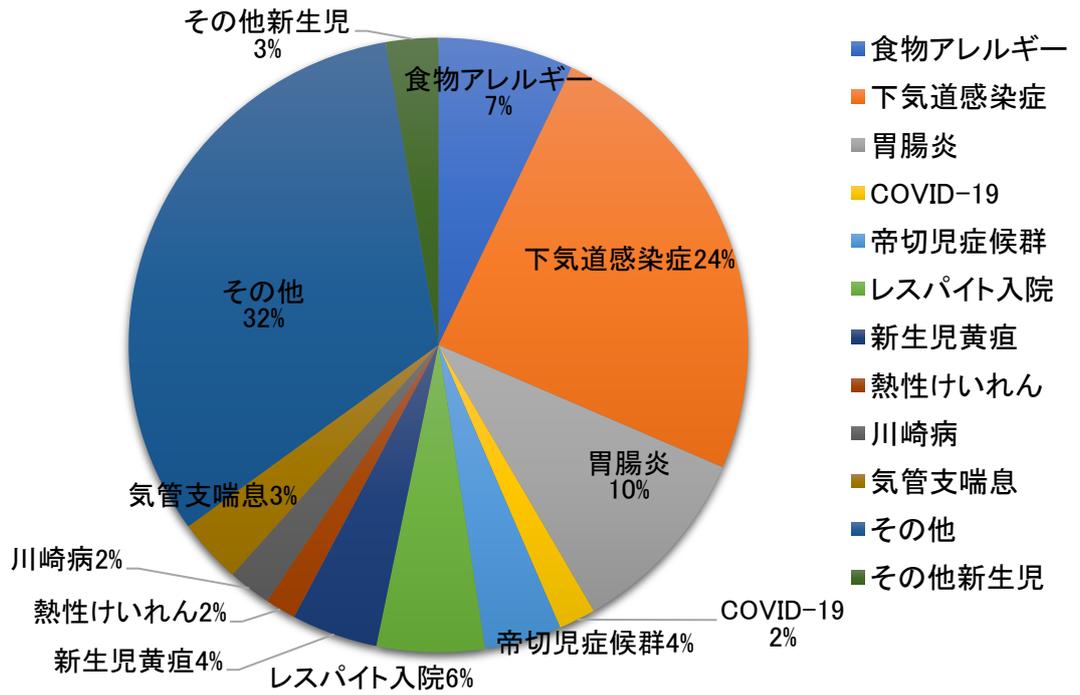
2024年度はコロナウイルス感染も含め、様々な感染症が数多くみられました。小児のコロナウイルス患者はコロナ病棟で受け入れていただき、丁寧にご対応いただけました。病院全体での支えがあり、対応を維持することができました。レスパイト入院も重症の方にはつきっきりで、成人病棟のスタッフの皆様が一生懸命支えてくれました。小児科病棟では感染症をはじめ、食物経口負荷試験など様々な疾患に柔軟に対応いただきました。

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、引き続き、皆様のご協力のおかげでしっかりと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の診療をしております。また、地域の先生方からもたくさんご紹介いただき、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。

本年度も多くの研修医が当科にて研修されました。小児科ならではの疾患への対応や処置を適宜経験していただきました。毎日のカンファレンスで状況を確認しつつ、分野ごとのレクチャーを行いました。小児科研修の前後で大きく成長される伸び盛りの皆様を見て、とても嬉しく思っていました。

子ども達や子どもをみている親も、安心して地域で過ごせるような、西条市の小児医療に貢献できるよう、日々皆で頑張っていきたいと思っております。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

西条中央病院 小児科 2024年度 入院症例 n=559



(5) 外科

副院長 小野仁志

【診療体制】

常勤医師4名と以下の非常勤医師3名で外科診療を行っています。

渡部医師と内藤医師が消化器外科、小野医師が乳腺外科、佐藤医師が甲状腺外科を主に担当していますが、協力し合って外科の診療体制を構築しています。

火曜日午後に愛媛大学消化管腫瘍外科の押切太郎教授に上部消化管疾患の診療・手術支援を、金曜日午後は桑原淳小児外科専門医による小児外科外来を、火曜日午後に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。毎月第一水曜日に佐川医師による乳腺専門外来を行っています。

【愛媛県がん診療連携病院推進の指定】

当院は、がん診療にも注力するため、愛媛県がん診療連携協議会への参加を希望し、2024年10月11日に愛媛県と四国がんセンターによる現地調査の実施を受け、2024年11月1日より愛媛県がん診療連携推進病院の指定を受けました。

【外科関連の施設認定】

施設認定としては、外科学会外科専門医指定施設、消化器外科専門医関連施設、日本乳癌学会認定施設、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に認定され、外科系専門医を取りやすい環境になっています。

【診療範囲】

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、特に消化器がん手術症例が増加しています。そのほか、急性虫垂炎、ヘルニア、胆石症に対しても腹腔鏡手術を施行しております。

当科は、2025年1月より乳癌学会認定施設となり、乳癌を含めた乳腺疾患の診断・手術治療を行っています。また、甲状腺腫瘍の診断・治療もしております。

がん患者さんに対する多職種での診療にも力を入れており、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。また、緩和ケアチーム、NST（栄養サポートチーム）、歯科と連携して、患者さんの症状や栄養状態の改善に努めています。

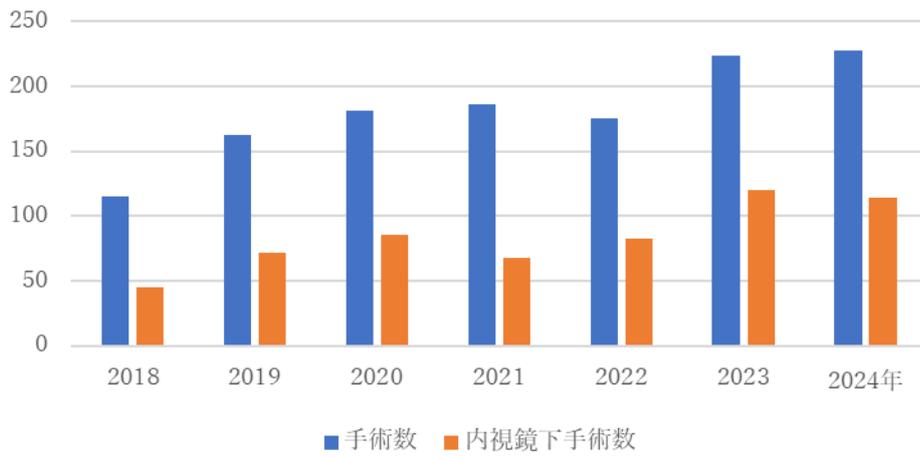
【研修医指導】

外科研修医指導に関しましては、2024年は基幹型1年目の3名の研修医を迎えました。外科研修および一般外来研修を行いました。1年目の必修研修としては、①麻酔時の換気および気管挿管、②一般外来の単位取得、③外科外来処置、④手術治療の実際の知識習得、⑤多職種チーム医療への参加を実践しております。

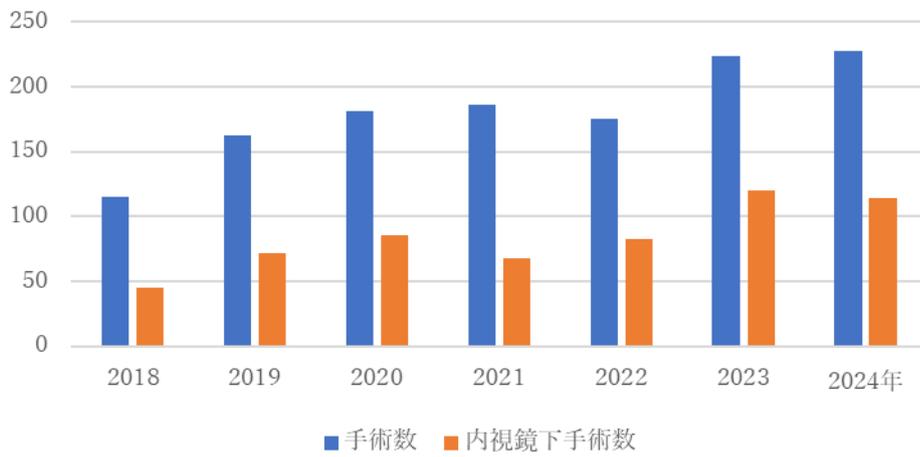
【2024年度の実績】

手術実績では、NCD手術登録症例は、2018年115例、2019年は163例、2020年は181例、2021年は186例、2022年は175例、2023年は224例、2024年は228例と増加しています。腹腔鏡・胸腔鏡による鏡視下手術は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、2023年は224例中120例、2024年は228例中114例と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



外科手術数の推移



(6) 整形外科

整形外科部長 竹田治彦

整形外科は、一昨年から福田医師と竹田の常勤医 2 名と愛媛大学からの非常勤医 3 名の体制で診療を行っています。また当科に関わる外来、病棟、また手術室他の医療スタッフの方々も日々奔走して業務を行っています。昨年度の当科の実績ですが、外来及び入院患者数は一昨年の件数をほぼ維持し、手術件数は一昨年より大幅に増加しました(表 1)。理由として非常勤の先生方が携わる手術が増加したことが挙げられます。よって本稿では、当科に愛媛大学から出向していただいている非常勤医 3 名の先生方について改めてお話しします。

さて、ここで非常勤医の先生方を紹介させていただきます。まず第 4 火曜日に診療されている高尾教授です。高尾教授が出向される以前の当院では、人工股関節手術はあまり行われていませんでした。高尾教授が出向され始めた 2022 年以降は、少しずつ人工股関節手術が行われて、今ではほぼ月 1 件の手術が行われるようになりました。これは高尾教授の出向に伴い手術のための設備投資を行い、人工関節の正確な設置に努めてきたことによって、他院から紹介していただける病院になった結果です。次に毎第 2 第 4 土曜日に診療されている忽那先生です。当院の膝関節手術は、2010 年に三浦前教授が出向されて以降にその土壌がかたち造られました。現在、それを連続と受け継いでくれているのが忽那先生です。忽那先生宛の診療情報(紹介状)も日々増加して、加えて忽那先生が執刀または指導される手術も必然に増加し、今では以前の三浦前教授の手術件数を超える程です。そして毎週水曜日に診療されている山岡先生です。当院の脊椎手術は 2018 年に森野前准教授が出向されて以降に、東予地域の脊椎疾患の受け皿として、今の体制がかたち造られました。2023 年以降は山岡先生が引き継がれています。山岡先生は脊椎内視鏡手術を得意とし、一方で脊椎固定術にも造詣が深い先生です。特に脊椎内視鏡手術は 2023 年以前の当院での実績はないものの、瞬く間に衆目を集めて、今ではその手術を希望される患者さんが後を絶ちません。このような多士済々の先生方の診療の傍らにいて、せめて門前の小僧くらいになろうと医療スタッフを含めて日々学んでいます。

最後に、整形外科の診療も周りの協力がなくして成り立ちません。地域の先生方、愛媛大学の先生方、そして当院の医療スタッフと主客一体に「地域医療を堅守する」を柱に据えて日々の診療を行なっていきたいと思います。

表 1. 整形外科における外来、入院患者数、手術件数の推移

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
外来延患者数	14,166	13,341	14,361	14,084	14,375
入院延患者数	15,592	14,325	17,582	16,721	16,487
手術件数	220	210	302	291	340

(7) 産婦人科

産婦人科部長 村上雅博

【2024年度の診療実績】

外来患者数は8,846人で、前年度7,533人から大幅に増加した。2021年1月から愛媛大学からの外来派遣が一部中止され木曜日は1診体制となったが、常勤医が2名となり予約制限を緩和し、当日の受診希望にも可能な限り対応している。

手術件数は93件（前年度75件）であった。子宮全摘などの開腹手術3件（前年度0件）、腹腔鏡下手術18件（前年度13件）、子宮頸部円錐切除術7件（前年度13件）、子宮鏡下手術0件（前年度3件）、子宮頸部蒸散術10件（前年度5件）であった。

HPVワクチンの経過措置としてキャッチアップ期間が2026年3月31日まで延長されたため、引き続き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7件（前年度4件）で、人工妊娠中絶手術は16件（前年度9件）であった。

2023年5月に経口中絶薬（メフィーゴパック[®]）が認可され、2024年度より当院でも導入したところ1件の実績があった。2024年11月29日より投与時の入院が不要となったため、今後は問い合わせや対象患者の増加が見込まれる。

分娩件数は161件（前年度140件）、うち選択的帝王切開分娩は23件（前年度19件）、緊急帝王切開は5件（前年度5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。

2024年12月2日より全国に先駆けて妊婦を対象としたデジタル健診を開始し2件に実証している。

2024年1月18日に妊婦への能動免疫による新生児及び乳児におけるRSウイルスを原因とする下気道疾患の予防としてRSウイルスワクチン（アブリスボ[®]）が承認されたことを受け、当院でも妊婦への積極的な説明をおこない、多くの妊婦への接種実績を認めた。

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。2024年度の産後1か月健診時の完全母乳率は65.4%（前年度66.8%）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21件（昨年度23件）、日帰り型30件（昨年度23件）、訪問型1件（昨年度0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、婦人科良性腫瘍、骨盤臓器脱などの診療を行っている。近隣病院の産婦人科診療縮小の影響で当院への紹介患者が増加してきている。当院で検査、

診断、治療、術後管理までを希望される場合は可能な限り対応しているが、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月より不妊治療が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

特任副院長 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。午前中は両者とも内視鏡検査に専念しているため、大学放射線科に読影業務の手助けをしていただいている。

今年度の放射線科における最大のトピックスはCTの機器更新であろう。GE社の256列CTを購入したが、1)AIを用いた画像処理(deep learning)により短時間でノイズの少ない高精細な画像が以前より低被ばくで得られるようになり、2)心臓CTの領域では高心拍や不整脈の患者においても安定して良好な画像が得られるようになったのは大きな進歩であった。心拍数コントロールのための前処置が不要となり患者やスタッフの負担は大幅に軽減した。3)また dual energy 撮影による低電圧での撮像撮影により造影剤量の低減が可能となり、腎機能低下の患者も大部分検査可能となったのは大きなメリットであった。

【2024年度の検査件数と動向】

CTの総件数は、前年度(8,218件)と比較し約800件増加し9,025件に到達した。内訳は頭部・頭頸部CTが1,143件で前年度(1,217件)より74件減少、躯幹部CTは7,127件で前年度(6,418件)より709件増加した。心臓CTは363件で前年(248件)より115件増加したが新しいCT導入が増加要因と推定される。

整形外科領域は1,838件で前年(1,654件)より184件増加したが、脊椎領域の件数増加(今年度381件、前年度270件)が目立った。

MRの総件数は3,145件で、前年度(3,248件)と比較しほぼ不変であった。内訳は頭部が1,143件(前年1,217件)、整形領域が1,034件(前年996件)、腹部・骨盤領域が878件(前年879件)、心臓MRの件数は121件(前年122件)であった。

上部内視鏡の検査件数は3,943件で前年度(3,842件)より101件の増加、大腸内視鏡検査は933件で(前年938件)で微減、大腸ポリペクトミー件数は103件(前年115件)で前年より12件減少した。胃腸のESD総件数は20件(胃7件、大腸13件)と前年(30件)より減少した。一昨年に早期悪性腫瘍粘膜下切除術の施設基準を取得したが、今後とも早期癌発見に努める必要がある。

胆道系(EST,PTCD)の治療件数は27件で前年度(40件)より13件減少した。

【本年度目標】

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

麻酔科主任医長 葛川洋介

【診療体制】

2024年度から常勤医師2名体制で診療を行っている。

【2024年度診療実績】

今年度は整形外科、産婦人科の手術件数が増加した。特に脊椎手術の増加により整形外科の手術件数増加が目立った。

結果的に全身麻酔件数が大幅に増加した。

【2025年度診療目標】

近年、手術件数は増加傾向にあり今後も増加すると思われる。一般的に手術件数の増加に伴い、手術中のトラブルや事故が起こりやすい状況になる。今後もこれまで通り患者さんの安全を最優先に考え、より質の高い医療を目指す。

また、今年度も引き続き救急救命士の気管挿管実習を行うことで、地域にも貢献出来る手術室を目指す。

手術件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外科	182	188	216	235	231
整形外科	220	210	302	291	340
産婦人科	110	120	84	75	100
眼科	251	224	184	155	148
耳鼻咽喉科			19	28	29
泌尿器科	22	17	17	12	5
合計	785	759	822	796	853

麻酔件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
マスク又は 気管内挿管全身 麻酔	345	318	342	394	429
硬膜麻酔又は 脊椎麻酔	80	103	107	71	73

(10) 歯科

歯科医員 児島さやか

【診療体制】

現在歯科は、常勤歯科医師1名と愛媛大学医学部附属病院から出向されている非常勤歯科医師1名、歯科衛生士5名、受付1名で業務にあたっています。2025年度からは、第三月曜日に愛媛大学の内田大亮教授の診察が開始となり、常勤医師1名、非常勤医師3名、歯科衛生士4名、受付1名の体制へと変更となります。

【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、病棟における口腔ケアを行っています。

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、口腔粘膜疾患や腫瘍、顎関節症、口腔外傷などといった疾患の診断や治療も対応しています。

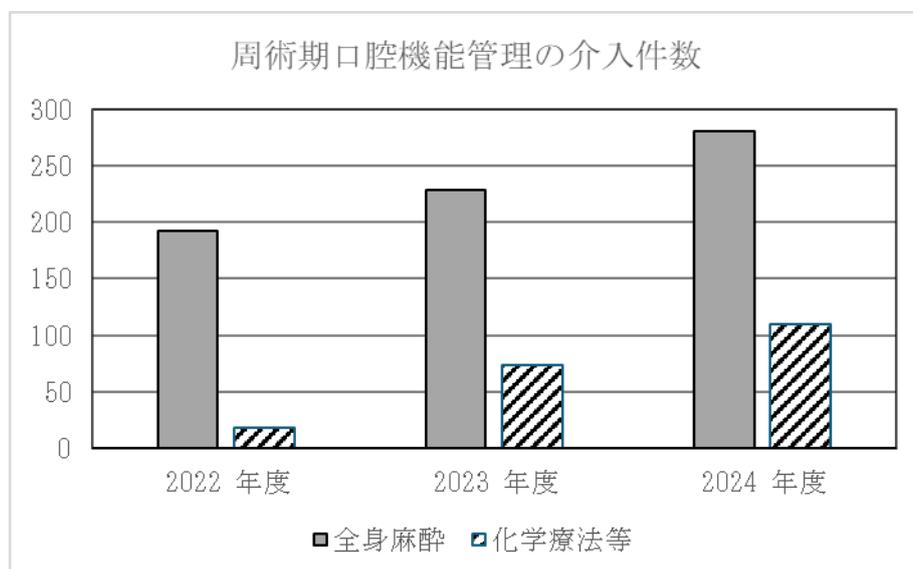
また保健衛生活動として、歯科疾患予防のための歯科衛生士を中心とした口腔清掃指導や人間ドック、酸蝕症検診、企業検診、幼稚園検診等も行っています。

【診療実績】

患者数および診療報酬ともに、昨年度と比較し引き続き増加を認めています。2024年6月より回復期等口腔機能管理が新設され、当科でも地域包括ケア病棟患者を対象に口腔ケア介入を開始しました。また、全身麻酔前後や化学療法等の患者に対する周術期口腔機能管理介入件数も大幅に増加しており、患者数ならびに診療報酬増加の一因と考察されます。

歯科における外来患者数、診療点数の推移

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
患者数(人)	7,476	7,277	6,758	6,787	7,446	7,639
診療点数(点)	3,899,340	4,662,181	4,673,522	4,729,258	6,436,053	6,683,412



【今後の課題と取り組み】

2024年度より地域歯科診療支援病院の届け出を行い、これまでも一般歯科診療所で対応が難しい基礎疾患を有した患者の歯科治療や外科処置の受け入れを行ってきました。さらに本年度より看護部と連携し、外来モニタリング下での歯科治療体制を整備し、幅広い患者への歯科医療提供が可能となったため今後も件数を増やしていきたいと考えています。

また、2025年度4月より愛媛大学 内田大亮教授の勤務が開始となるため、口腔外科領域の診察の充実が期待されます。

口腔ケアや周術期・回復期の口腔機能管理を通し、医科歯科連携を推し進めながら、病院歯科の役割としてさらなる地域医療への貢献に取り組んでまいります。

(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、県立中央病院の指導の下、新型コロナに罹患した患者の透析を担ってきた。2024年度の患者数は10名で、1名が入院、残る9人は外来で対応した。入院後1名が死亡したが、他の新型コロナ患者は全員治癒した。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、2022年度の全国統計では34万7,474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39.5%、次いで慢性糸球体腎炎が24.0%、腎硬化症が13.4%と報告されている。3大要因に大きな変動はなく、透析療法のニーズは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55.1%、血液濾過（hemofiltration）が0.1%、在宅血液透析（home hemodialysis）が0.2%、腹膜透析（peritoneal dialysis）が2.4%となっている。

当院の透析患者の推移を見ると（図1）、2024年度の新規導入は4人で昨年より4人減少している。死亡は9人と多く、転入は6人、転出は1人であった。このため、2025年3月末には58人となり、昨年度末と同じであった。

当院では血液透析と血液透析濾過を行っている。血液透析濾過は増加傾向にあり、特に2012年の診療報酬改定以降 on-line HDF が急激に増加してきている。当院では11台の on-line HDF 装置を有し、現在28人の患者に施行している。

シャントPTAは31件（予定21件、緊急10件）で、昨年度の43件から大幅に減少した。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69.7歳で昨年度よりも1.1歳上がった。年齢別では、40歳代が2名（3.4%）、50歳代が8名（13.7%）、60歳代が15名（25.8%）、70歳代が20名（34.4%）と最も多く、80歳代が12名（20.6%）、90歳代が1名（1.7%）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。

7. 学術業績

内科・循環器内科

学会・研究会・講演会発表

- 1) 中村真胤 地域中核病院での心不全診療の取り組み 第30回日本心臓リハビリテーション学会 学術集会(2024年7月13日)
- 2) 小池翔太、中村真胤、中矢雄一郎、阿部亜里紗、森 弥華、川又萌子、入田 純、森 英城、風谷幸男 有症候性鎖骨下動脈狭窄症に対して経皮的血管形成術を施行した2例 第125回日本循環器学会四国地方会(2024年12月7日)
- 3) 森 弥華、中村真胤、中矢雄一郎、小池翔太、阿部亜里紗、川又萌子、入田 純、森 英城、風谷幸男 冠動脈CTと心臓MRI非造影T1強調画像からPCIによるslow flowを予測しえた1例 第125回日本循環器学会四国地方会(2024年12月7日)
- 4) 阿部亜里紗、風谷幸男、中村真胤、入田 純、森 英城、森 弥華、小池翔太、中矢雄一郎、太宰康伸 急性心筋梗塞に対してPCI後、リハビリテーション中に心臓破裂を併発した症例に対して病理解剖を施行した一例 第125回日本循環器学会四国地方会(2024年12月7日)

糖尿病内科

論文発表

- 1) 藤原正純 「通常1日4錠のツイミーンを1日1錠から始める理由」 日経ドラッグインフォメーション: 処方箋の裏側 2024: 8: p11
- 2) 藤原正純 DrugFlag セマグルチド 2.0 mg 隔週投与を看護師管理のみにて行い、著効を呈した服薬管理困難な認知症 合併高齢2型糖尿病の1例 診療と新薬 2024: 61 (11): 726-728

学会・研究会・講演会発表

- 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「臨床現場での糖管理～インスリン、GLP-1製剤などの使用を含む」(2024年2月14日 四国中央市)
- 2) 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「日常臨床現場での糖管理」(2024年10月31日 四国中央市)

小児科

学会・研究会・講演会発表

- 1) 吉松卓治、杉 海秀、牧野 景: IgA血管炎による難治性消化管病変に対し、ミゾリビンが有効であった女児例 西条小児科医会. 西条 (2024.5)
- 2) 牧野 景、吉松卓治、杉 海秀: 発達障害と対応について: 西条小児科医会. 西条 (2024.9)
- 3) 高木亮斗、牧野 景、吉松卓治、杉 海秀、檜垣高史: 小中学生を対象にしたHPVワクチンに関する意識調査 西条小児科医会. 西条 (2024.11)

- 4) 牧野 景、吉松卓治、杉 海秀 学習障害について：西条小児科医会. 西条 (2025. 3)

外科

論文発表

- 1) 渡部祐司、内藤宏貴、佐藤元通、小野仁志、垣生恭祐、渡部克哉、高木健次、押切太郎
進化する外科教育と手術トレーニング 動物ラボの現状と今後 臨床外科 第79巻 第5号
534-537 (2024年)
- 2) 佐伯勇輔、佐藤元通、藤原佑太、内藤宏貴、小野仁志、渡部祐司、北沢荘平
良性結節として6年間経過観察された散発性甲状腺髄様癌の1例 外科 Vol. 86, No. 10
1145-1149 (2024. 9)
- 3) 大西修平、内藤宏貴、小野仁志、佐藤元通、渡部祐司、吾妻佐奈江、藤原佑太、 単孔式腹腔鏡
下虫垂切除術を施行した結腸重積を伴う虫垂重積症の1例 外科 Vol. 87, No. 2 187-193
(2025. 2)

過去5年間における臨床研修医の論文発表

論文発表

- 1) 樋野正典、竹田治彦、中田浩史 膝蓋骨骨折における self-locking pin and cerclage wiring 「ひまわり法」の臨床経験 中四整会誌 32. (1) 137-141 (2020) 2019年度研修修了 樋野正典先生
- 2) Shota Miyoshi, Tadao Morino, Haruhiko Takeda, Hiroshi Nakata, Masayuki Hino, Hiroshi Misaki, Yusuke Murakami, Hiroshi Imai, Hiromasa Miura
Thoracic spondylotic myelopathy presumably caused by diffuse idiopathic skeletal hyperostosis in a patient who underwent decompression and percutaneous pedicle screw fixation
SAGE Open Medical Case Reports Volume9:1-5 2021 2020年度研修修了 三好翔太先生
- 3) 大下祐也、入田 純、森 弥華、中村真胤、宮崎慈大、阿部亜里紗、森 英城、太宰康伸、高田泰治、風谷幸男
感染性大動脈炎の診断、治療効果判定に低b値MR I 拡散強調画像 (low-b DWI) が有用であった1例 心臓 Vol. 55 No. 3 (2023). 282-288. 2021年度研修修了 大下祐也先生
- 4) 大西修平、内藤宏貴、小野仁志、佐藤元通、渡部祐司、吾妻佐奈江、藤原佑太
単孔式腹腔鏡下虫垂切除術を施行した結腸重積を伴う虫垂重積症の1例
外科 Vol. 87 187-193 (2025-2) 2024年度研修修了 大西修平先生

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

2024年度は、基幹型臨床研修医9期生3名が4月1日に入職いたしました。基幹型研修医は総勢5名となりました。また、協力型臨床研修医4名（周桑病院1名、十全総合病院3名）を受け入れ、研修を行いました。そして、2025年3月19日に基幹型臨床研修医8期生2名が研修を修了しました。

2016年4月に最初の基幹型臨床研修医2名が着任してから、連続して9年間、当院を臨床研修の場として選んでくれており、2025年には10年目を迎えることとなりました。

振り返ってみますと、2016年以降、9年間で基幹型18名の臨床研修を行っています。そのうち当院で研修中に論文を執筆した研修医は、なんと4名もいます。学会での発表は年報ベースで調べたところ、9名が12回にわたり、全国学会や地方会などで発表していました。今回、年報内の業績に研修医の発表論文のタイトルを提示しました。当院の臨床研修中にも十分に研究・学会活動ができていることがわかります。

2024年度は、働き方改革の元年でもあり、過重労働になることがなきように労働時間を考慮および配慮した研修を始めています。昭和生まれの指導医が多いので、新しい働き方の基準を学びつつ、研修医の指導に対応しています。

今後も研修医の入職が続くように、愛媛大学医学部の県内病院説明会への参加やweb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。病院見学も5名来ていただき、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おり、専攻医研修も可能となっています。

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。

2024 年度 活動実績

時期	行事	場所（主催者）	備考	
4月	1日	入職式	講義室 基幹型臨床研修医 9期生3名採用	
	1・2日	オリエンテーション	講義室	
	3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
	4日	医師会オリエンテーション	愛媛県医師会	
6月	5日	愛なび (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年生対象
	6日	医師臨床研修マッチング 参加登録		
	22日	病院見学		広島大学6回生 1名 久留米大学6回生 1名
7月	27日	病院見学		愛媛大学5回生 1名
8月	6・24日	臨床研修医採用面接		3名
9月	15日	民間医局「びび」フェア2024 岡山	コンベックス岡山	愛媛県病院群として
	28・29日	卒後臨床研修指導医講習会	愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター	内科：川又先生
	30日	医師臨床研修費補助事業申請書提出		
10月	7日	第1回臨床病理症例検討会	S会議室	
	24日	医師臨床研修マッチング 組み合わせ 結果発表		マッチ者3名
11月	5日	第1回臨床研修管理委員会	講義室	
	11日	地域病院見学バスツアー	愛媛大学医学部附属病院 地域医療支援センター	
12月	28日	病院見学		愛媛大学5回生 1名
1月	25日	基本的臨床能力評価試験 (C B T方式)	日本医療教育プログラム推進 機構(JAMEP)	研修医5名
2月	8日	病院見学		愛媛大学5回生 1名
3月	10日	第2回臨床研修管理委員会	講義室	Zoom使用 Web 参加併用ハイ ブリッド方式
	19日	修了式	講義室	8期生2名
	21日	奨学生面接		



愛なび



「びび」フェア岡山



地域病院見学バスツアー

9. 看護部門報告

看護部長 田坂嘉子

(1) 看護部の取組み

2025年7月に看護部が新体制となり新たな挑戦が始まるにあたり、近年の看護部のあゆみを整理してみました。

①看護に関する改革・改善

年度	内容
2007	・看護管理室設置
2011	・大規模災害対策準備チーム立ち上げ（後の大規模災害対策委員会） ・看護管理マニュアル作成 ・ケアスタッフ会の立ち上げ
2012	・看護部資格習得制度導入（認定看護管理者制度ファースト、セカンド、サードレベル研修） ・看護管理当直制度導入 ・電子カルテ導入
2013	・目標管理 BSC 導入
2014	・入院担当看護師制度導入
2015	・産婦人科ユニット検討 ・WLB 委員会立ち上げ、インデックス調査の開始 ・看護師病院見学導入 ・看護部資格習得制度に特定行為研修を追加 ・日本看護協会 労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業参画
2016	・看護提供方式 PNS 導入 ・ベッドマット管理、リネン管理の基準化 ・認知症院内デイケア開設 ・ベッドコントロールマップ策定
2017	・看護部新体制の構築（組織再編と組織力の強化及び目標管理） ・災害支援ナース育成の強化と派遣 ・実践型チャレンジ研修導入 ・看護部企画広報活動開始（就職説明会・市内中学校職場体験、高校生病院見学実習受け入れ） ・残業申請における手引き作成と基準化 ・カエル巡視の導入 ・経営改善アクションプラン策定 ・おむつマイスター院内資格制度導入
2018	・救急看護師制度導入と救急体制整備

	<ul style="list-style-type: none"> ・看護管理室に認定看護師を配置 ・訪問看護室開設 ・WLB 委員会活動（子ども参観日開催） ・看護部企画広報活動（看護学生対象病院見学・インターンシップ開催） ・看護部経営作戦会議立ち上げ ・様式9 管理体制の強化
2019	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学生ボランティア導入 ・ベッドパンウォッシャー導入 ・勤務時間変更 ・ニコニコ配置制度（人員配置基準作成） ・時間外勤務の平坦化 ・夜勤専従制度の見直し ・ユニフォーム更新 ・ヘルシー・ワーク・プレイス（健康で安全な職場）委員会立ち上げ
2020	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスとの戦い （手製マスク作成やゴミ袋ガウンの使用、3密・不要な外出規制、面会制限 面会制限対策としてご家族へ写真つきメッセージカード送付、オンライン面会、 病棟レクリエーション導入、眠りスキャン導入） ・専任教育師長任命による教育体制の強化 ・コストバスターズ（ムダを見つけ、退治する）立ち上げ ・コロナに負けない！！「みんなピカピカ大作戦」「キラキラ大作戦」 ・循環器ホットライン開設による看護体制の整備 ・ACP 普及活動（地域包括ケア病棟におけるマニュアル作成） ・淘汰に勝ち抜く BSC 策定 ・株式会社日本看護協会出版会雑誌「看護」に掲載 『離職率対策として労働環境改善に取り組むきっかけに DiNQL 事業を活用して』
2021	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩費用の見直し ・新型コロナ宿泊療養施設への看護師派遣（述べ48人） ・新型コロナワクチン西条市集団接種看護師派遣（延べ218人） ・ふれあい看護週間 ・経営改善アクションプラン ・愛媛県医療的ケア児等コーディネーター養成研修参加（3人） ・JNA クリニカルラダー導入
2022	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動の推進（西条市SDGsパートナーへの参画） ・よいとさ保健室立ち上げ（西条中央病院・村上記念病院・済生会西条病院、株） 大屋、西条市SDGs推進協議会）

	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアスタッフクリニカルラダー初の申請 ・産労総合研究所雑誌「看護のチカラ」掲載 『働き甲斐を高める職場環境への取り組み』 ・株式会社日本看護協会出版会雑誌「看護」掲載 『看護職と看護補助者は看護チームにおける最強のパートナー』
2023	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病棟への夕方残業応援業務開始 ・看護師病棟・外来の一元化勤務 ・救急管理師長の任命による救急外来や循環器ホットライン強化 ・ハイケアユニット開設 ・西条消防と当院オリジナルの救急ワークステーション開始 ・訪問看護ステーション再開 ・よいとさ保健室活動合計8回 ・看護師子育て勤務者の夜勤導入制度導入 ・看護師とケアスタッフのタスク・シフト/シェアの推進
2024	<ul style="list-style-type: none"> ・機能強化型訪問看護ステーションへと事業拡大 ・西条市がん看護連携開始（西条市・済生会西条病院・西条中央病院） ・愛媛大学医学部看護学専攻・看護学科 インターンシップ受け入れ開始 ・西条消防署救急車同乗研修開始 ・見守りセンサー（眠りスキャン・室内カメラ含む）基準作成と使用后評価 ・眠りスキャン増数 ・意思決定支援の基準作成（救急、心不全、アドバンスケアプランニング） ・フィジカルアセスメントドール購入 ・身体的拘束最小化の指針とカンファレンスシート作成 ・地域歯科診療支援病院算定のため専任看護師任命 ・夜勤者増員のために勤務形態月間指定 ・新人入院担当業務制度導入 ・看護部門部署内災害対策マニュアル作成 ・ユニホーム更新 ・国際モダンホスピタルショー発表 『看護補助者の確保定着と課題 ～看護チームの協働を支援するための看護管理者としての取り組み～』 ・厚労省 医療専門職支援人材確保定着支援事業セミナー発表 『看護チームにおけるタスク・シフト/シェア推進の取り組み』 ・よんよんセミナー発表 『看護の専門性を発揮するための看護チームによるタスク・シフト/シェアの推進 ～看護補助者活躍の仕組みを創出する～』

②新病院棟建設以降の病棟・病床編成

年月	編成内容
2015年12月	新病院棟オープン 5病棟編成から6病棟編成 242床（一般病床108床・地域包括ケア病床35床・障害者等一般病床97床・感染症病床2床）
2016年6月	障害者病床3番館より2番館へ移動
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82床・地域包括ケア病床65床・障害者等一般病床93床・感染症病床2床）
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90床・地域包括ケア病床57床・障害者等一般病床93床・感染症病床2床）
2019年7月	K3病棟・S3病棟を統合し1単位の地域包括ケア病棟へ変更
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94床・地域包括ケア病床53床・障害者等一般病床93床・感染症病床2床）
2021年3月	産婦人科ユニットの増床（8床から12床）
2022年2月	新型コロナ重点医療機関認定 コロナ病床7床開設～コロナ病棟21床まで増床
2023年3月	病床変更 242床（一般病床114床・地域包括ケア病床30床・障害者等一般病床93床・感染症病床2床）
2023年3月	ハイケアユニット入院医学管理料（3床）取得
2023年3月	訪問看護ステーション再開
2023年10月	病床変更 242床（一般病床93床・地域包括ケア病床57床・障害者等一般病床84床・感染症病床2床）
2023年10月	ハイケアユニット4床へ増床

まとめ

病院を取り巻く環境は厳しくそして激しく変化しています。先が見えないVUCAの時代だからこそ、先を読み解く力をもって改革・改善に取り組む必要があります。ダーウィンの進化論から生まれた有名な名言に、「最も強い者が生き残るのではない。最も賢い者が生き残るのでもない。唯一生き残るのは、変化できる者である。」とあります。看護部には素晴らしい人材がそろっています。地域のために価値ある看護を提供できるよう前に進んでまいりましょう。

(2) 臨地実習実績

看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことであり、看護実践能力の基礎を学ぶための授業科目の一つです。当院では5校の看護学生を受け入れており、保健師助産師看護師実習指導者講習会を受講した看護職者が将来の看護を担う学生の指導を担当しています。

今後も、学生とともに対象にとってのより良いケアを考え実践できるような実習施設でありたいと思っております。

表1. 2024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)
人間環境大学松山看護学部	小児・母性看護・統合	364
河原医療大学校	小児・母性・成人看護・統合	411
東城看護専門学校	小児・母性・老年看護	149
十全看護専門学校	母性看護	149
四国中央医療福祉総合学院	小児看護	4

(3) 看護部研究業績

【院内看護研究】

1. ストーマサイトマーキングにおける看護師の実態調査と問題点の抽出
S4病棟 今井絵里香 緒方 優 近藤未来
2. 局所麻酔手術における加温ケアの検討 ～積極的加温ケアを試みて～
手術室 高橋亜由美 藤田姫生
3. 終末期患者を支える家族への看護介入
K4病棟 藤田春菜 永田美祐
4. 在留外国人妊婦の受診の困難さの現状と課題 ～インタビュー結果をもとに～
外来 鈴木季公子
5. 携帯用手指消毒剤の使用量増加に向けた取り組み
地域包括ケア病棟 植木綾乃 加藤桃子
6. 褥瘡ハイリスク患者に対する褥瘡発生予防を目的とした多職種への介入
K5病棟 伊藤蒼月 越智万里 戸田玲奈
7. 眠りSCANを利用した患者の実態調査と抑制最小化への取り組み
S5病棟 小原水樹 野島利紗 丹 知春

【愛媛県看護研究学会】

1. 慢性期病棟で退院に繋がった事例から読み解く退院支援のあり方
K4病棟 近藤優衣 瀬尾瑞季

【院内事例研究】

1. 退院後に在宅酸素療法が必要となる患者への退院支援
S3病棟 神野愛季

- | | |
|---|-------------|
| 2. 日常生活で医療的ケアが必要となる患者家族への退院指導を通して
～長期留置型カテーテル挿入患者への指導を試みて～ | K3 病棟 越智莉々花 |
| 3. がん宣告を受けた患者の心理的变化の振り返り | S4 病棟 幾島 優 |
| 4. 胃バイパス手術が不可能となった壮年期の患者への精神的関り | S4 病棟 山本果歩 |
| 5. 術後せん妄にて心不全予防指導に困難感を抱いた患者の看護
～高齢の ACS 患者の事例を通して～ | S5 病棟 徳田有佳子 |
| 6. 終末期にある患者家族への関わり | HCU 高橋 彩 |
| 7. 心不全終末期患者への関りを考える | K4 病棟 安部抄太 |
| 8. せん妄が出現した患者への排泄行動に着目した関り | K4 病棟 余吾由莉 |
| 9. 麻痺患者への離床を促す看護を通して ～意欲に着目して～ | K5 病棟 山岡杏奈 |
| 10. 臀部の褥瘡を繰り返す患者への関わり | K5 病棟 十河もも |
| 11. 透析後における体位変換時の血圧変動に対する関り | 透析センター 山内香澄 |

(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・・・・・・・・松本紗季 藤田春菜 越智万里 伊藤蒼月 今井絵里香 近藤未来
玉井莉生 戸田玲奈 小原水樹 嶋村優汰 藤田姫生
レベルⅡ・・・・・・・・永田美祐 近藤優衣 瀬尾瑞季 小森七実 青野冴香 加藤鈴夏

【院外】

特定行為研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・越智伸一
区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連、
ろう孔管理関連
特定行為研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・渡部昭子
区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
特定行為研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・國田朋美
区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、動脈血液ガス分析関連
特定行為研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・吉田晴香
区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、皮膚損傷に係る薬剤投与関連
特定行為研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・志賀亜希子
区分：在宅・慢性期領域パッケージ
認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）・・・・・・・・工藤乃里子 青木あゆみ 田窪宏行
近藤啓司 日野允嵩
新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」・・・・・・・・柴山真理
新人看護職員研修「実地指導者研修」・・・・・・・・松本佳実 日和佐華穂

保健師助産師看護師実習指導者講習会・・・・・・・・・・伊藤光輝 村上優維
 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修・・・・・・・・・・工藤乃里子
 訪問看護研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・山本桃花
 災害支援ナース養成研修・・・・・・・・・・・・・・・・鈴木春枝
 NST 研修・・・・・・・・・・・・・・・・森賀千夏 増田優美
 愛媛県緩和ケア研修会 PEACE・・・・・・・・高橋彩音 加藤鈴夏 菊池弘子 島本千代美

【受賞】

優良看護職員知事表彰・・・・・・・・・・看護部長 田坂嘉子
 第 13 回日本医療マネジメント学会愛媛県支部学術集会奨励賞・・・・・・・・千葉美由紀

(5) クリニカルラダー別研修実績

教育担当看護師長 千場美保子

クリニカルラダーは、看護師が能力段階を確認しながら自己研鑽を続けていくためのツールであり、組織としては看護師の能力開発を支援し、人材育成にとっても有用なツールと言われている。2024 年度は院外・院内講師による研修を企画運営するとともに、愛媛県看護協会主催の研修をはじめとする院外の研修への受講による自己研鑽も積極的に推進し、新たな知識の習得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。今後は、日本看護協会の「看護職の生涯学習ガイドライン」を基に支援体制を変更し、看護実践能力の評価を行っていききたい。また、専門性の高い知識の習得を目指し、院内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
	呼吸器ケア	6 月・7 月	院外講師
	脳卒中リハ看護	9 月	院外講師
	フィジカルアセスメント	10 月	院外講師
	心不全看護	2 月	院外講師
レベル I	メンバーシップ	7 月	
	糖尿病看護	10 月	認定看護師
	心電図の見方	11 月	
	ストーマケア	3 月	認定看護師
レベル II	救急シミュレーション①	6 月	
	救急シミュレーション②	9 月	
	ストーマケア	12 月・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	2 月	

	ナラティブ事例の書き方	2月	
レベルⅢ・Ⅳ	在宅看護	9月	
	褥瘡対策	8月	認定看護師
	緩和ケア	1月	認定看護師
	感染管理	2月	認定看護師

(6) 助産師業務実績

産婦人科ユニット師長 高橋直子

分娩件数が昨年度より増加し、多くの妊産婦の出産を支えることができました。助産師は12名体制となり、新たに1名の新人助産師が入職。産後ケア件数も増加し、産後の母子を支える取り組みがますます重要性を増しています。多様化する妊産褥婦のニーズに対応するため、ケアの質と範囲のさらなる充実・拡大に努めました。地域の母子保健向上に貢献するため、行政機関との連携を強化し、産後ケア事業の充実を図っています。また、若い世代の育成にも注力し、実習受け入れや研修の場を通じて次世代助産師の育成に取り組んでいます。今後も地域に根ざした安全・安心な支援体制を整えることで、信頼される助産ケアの提供を目指し、母子の健やかな生活を支えていきたいと思ひます。

助産師活動実績の推移

内容	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
分娩件数	97	130	128	140	162
助産師外来	1,428	1,724	1,638	2,149	2,315
2週間健診	88	112	114	114	151
育児相談	16	57	61	30	45
1ヶ月健診	92	136	122	138	168
アロママッサージ	100	157	171	141	196
母親学級	43	/	15	43	67
要支援妊婦紹介	4	5	5	11	16
電話相談	113	132	162	169	148
ベビーマッサージ	0	/	6	13	34
産後ケア入院	5	27	46	37	67
訪問活動	67	45	1	0	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月よりベビーマッサージ、産後ケア開始

* 2016年4月より第3講座・両親学級を合併

- * 2019年10月より訪問活動開始
- * 2020年10月より西条市産後ケア事業委託開始
- * 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
- * 2024年5月 母親学級改訂

(7) 看護の質向上委員会活動実績

日本看護協会における認定看護師制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的としている。当院では、2013年に糖尿病看護、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増え、現在5領域における認定看護師6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. 地域住民の方もしくは院外の医療従事者に対し、糖尿病に関する情報発信や健康に関する啓発活動を行い地域貢献できる。

[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

		2022年度	2023年度	2024年度
実践	療養支援	970件	732件	910件
	フットケア外来	104件	88件	80件
指導	【院内】 ・ 院内研修（新卒者、チーム会、ラダー研修）	3回	3回	3件
	【院外】 ・ 院外研修講師・執筆など	6件	5件	6件

	(2024年度 院外活動内訳)			
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4月 愛媛療養指導士資格試験官 ・ 5月 十全看護専門学校看護研究調査協力 ・ 6月 看護職員人材派遣研修「採血」 ・ 9月 「糖尿病患者トラブルシューティング AtoZ」書籍執筆 ・ 9-10月 東城看護専門学校 非常勤講師 ・ 11月 愛媛県看護協会・看護連盟看護管理者研修 講師 			
	・ よいとさ保健室活動		4件	8件
相談	コンサルテーション	59件	32件	20件

[評価・今後の課題]

院内 CDE やスタッフの協力のおかげで、糖尿病患者・家族への療養支援が昨年より増大することができた。高齢糖尿病患者や認知症患者の増加、家族の協力が難しい困難事例が増えており、病院のみでは解決しない事例が増えている。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、院内にとどまらず、院内外の多職種との連携を図り、今後も支援していきたい。



イベントの様子

【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. 愛媛県がん診療連携推進病院として、がんサバイバーおよび家族・重要他者が望む場所で生活、仕事と治療を両立できるようにがん治療・ケアの質の担保を行う

[活動実績]

		2022年	2023年	2024年
実践	患者および家族との面談回数	160回	330回	292回
	がん患者指導管理料イ算定	0件	0件	10件

指導	【院内】			
	・ 緩和ケアチーム会 勉強会	1 回	3 回	1 件
	・ 病棟勉強会	0 回	1 回	1 件
	・ 院内研修（新卒者、ラダー研修含む）	3 回	2 回	3 件
	【院外】			
・ 東城看護専門学校講師 医療安全	1 件	1 件	0 件	
・ 成人看護学方法論Ⅴ 終末期看護	0 件	1 件	1 件	
・ 西条東中学校職業学習会	1 件	0 件	0 件	
相談	新規介入依頼	42 件	90 件	73 件

※ 介入状況把握のために、今年度より患者面談人数から件数に集計方法を変更

[評価・今後の課題]

当院は 2024 年 11 月に愛媛県がん診療連携推進病院に認可された。高齢化やがん治療の進歩によりがんが慢性疾患となり、自宅で暮らしながら治療を受ける方が増加している。がん相談の窓口を入退院支援センターに統一し、他部門との連絡を強化したことで、患者の困りごとに対してタイムリーに介入できた。今年度は、各部署から患者の課題についてピンポイントで相談されることが増え、院内の緩和ケアに関するスキルアップを実感することができた。また、主に乳がんだけではあるが、がん告知～治療期、ターミナル期と経時的に介入することで主治医と外来・病棟との連携が強化でき、がん患者指導管理料算定に繋がった。今後はがんに関心強い看護師としてリンクナースの知識・技術の向上を図り、がん治療・ケアの質の担保を図ることが今後の課題である。

【感染管理】

感染管理認定看護師 千場美保子
近藤啓司

[目標]

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

[活動実績]

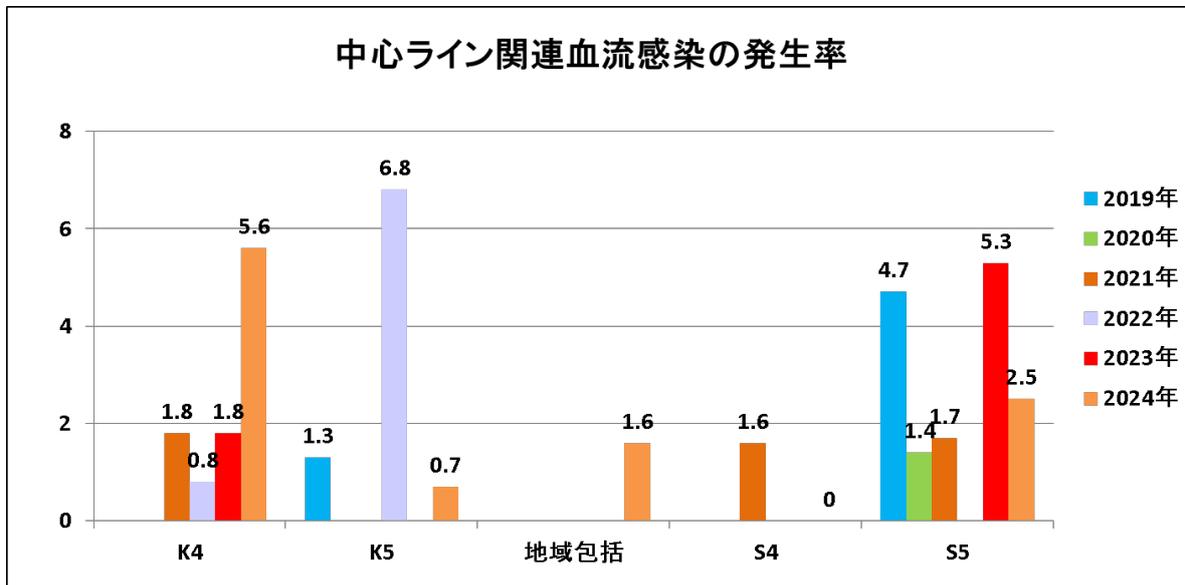
		2022 年度	2023 年度	2024 年度
実践	・ インフルエンザ拡大予防の介入	0	0	3
	・ 結核接触者検診	1	1	2
	・ 針刺し・切創・体液曝露事故対応	6	8	19
	・ 感染制御チーム（ICT）環境ラウンド	52	52	52
	・ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動	52	52	52
		2	2	2

	・院内感染対策講習会の運営			
	・感染対策向上加算相互ラウンド	2	2	2
	・感染対策向上加算Ⅰ～Ⅲカンファレンス	4	4	4
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	0
	・中途採用者研修	1	7	6
	・リンクナース勉強会	2	3	4
	・部署別勉強会	0	0	2
	・委託業者研修	0	1	3
	・介護保険施設等の研修	-	-	1
	・認定看護師出前講座	4	6	8
	・看護学校非常勤講師	2	2	2
相談	・コンサルテーション	250	256	308

[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)

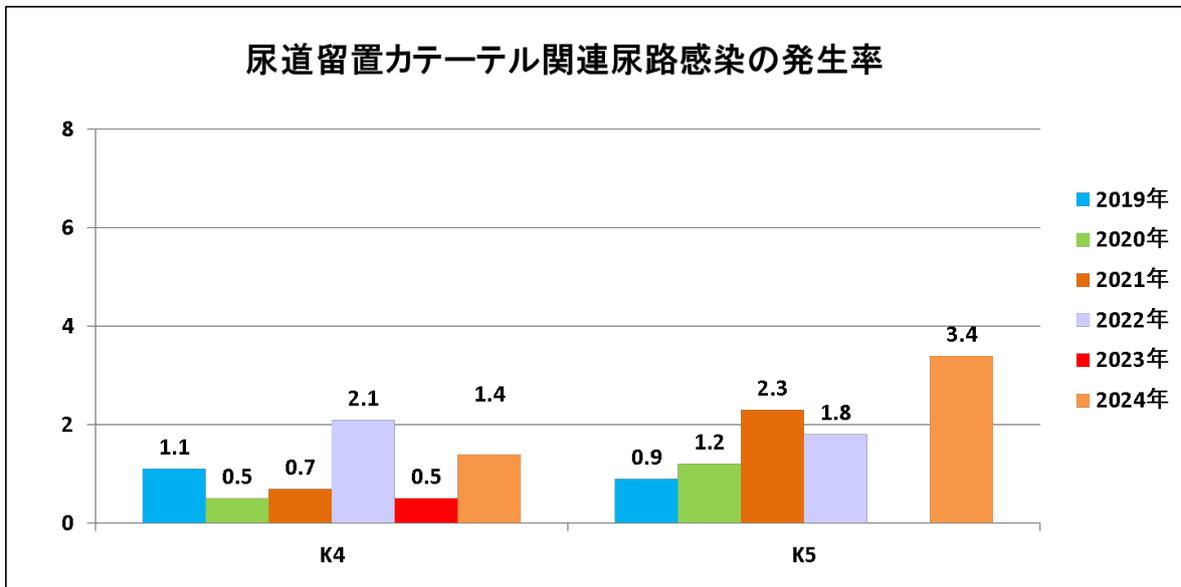


2024年度はS4病棟を除く病棟で中心ラインによる血流感染の発生を認め、前年より発生率が増加した。特に、今まで感染者の発生がなかった地域包括ケア病棟での感染事例や、K4病棟において発生率の増加したことが問題と考える。感染事例は、いずれもUKカテやパーマネントカテであり、透析患者という感染リスクの高い患者である。日常の管理方法に問題があると考えられ、感染徴候があれば早期に介入し、刺入部の管理について指導を行い改善に努めた。K5病棟とS5病棟の事例は挿入後早期の感染であり、挿入時の手技や清潔操作に問題があると考え、現場ラウンドによる手指衛生の遵守や清潔操作について指導を強化した。今後も、スタッフ全員が統一し

たケアが行えるよう病棟スタッフだけでなく、透析スタッフも含めた対策の周知が必要と考える。また、現場での課題に対し、早期に改善に取り組むリンクナースの存在も重要であり、その育成に向けた支援と指導を続けていく。

2. 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス (CAUTI)

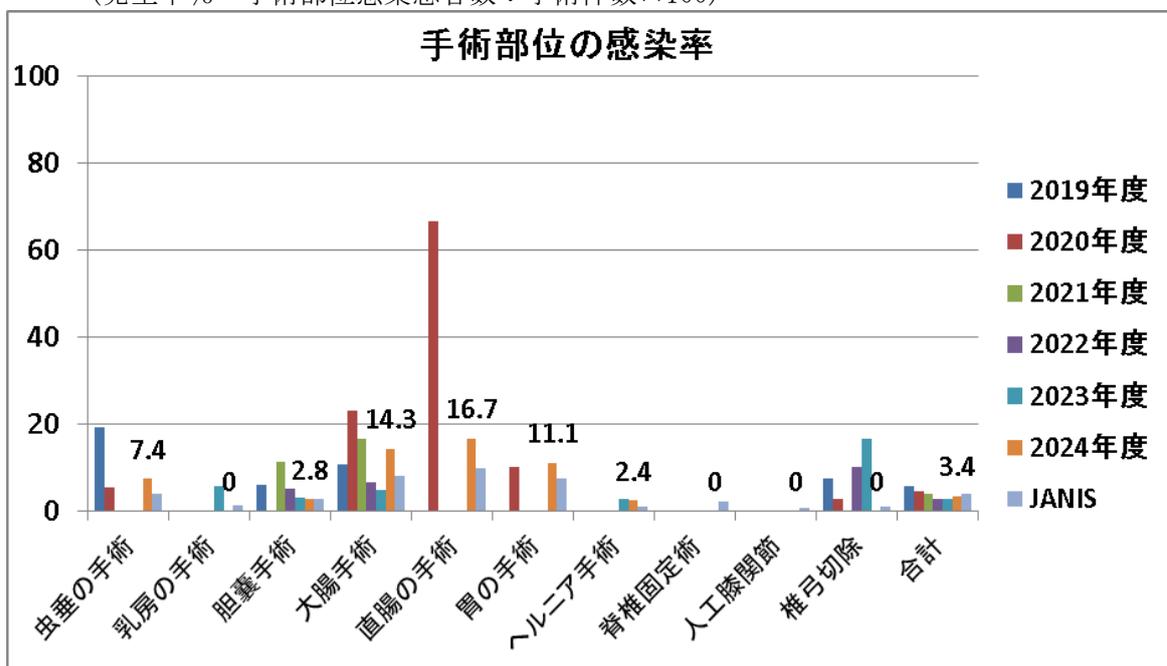
(感染率=カテーテル関連尿路感染患者数÷延べ尿道留置カテーテル挿入日数×1000)



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。2024年度は7例の感染者が発生した。K5病棟では2023年度にはなかった感染事例が発生し、感染率もJHAISの平均値を超える結果となった。急性期病棟で留置されたカテーテルが評価されないまま留置期間が延長し、尿路感染に至る事例が増えている。K4病棟では、カテーテル留置の必要性をカンファレンスで検討し、抜去に繋がる事例もあった。今後も、不要なカテーテルが早期に抜去されるよう評価できる体制を支援し、挿入手技も含めた感染対策を強化していくことが必要である。

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)

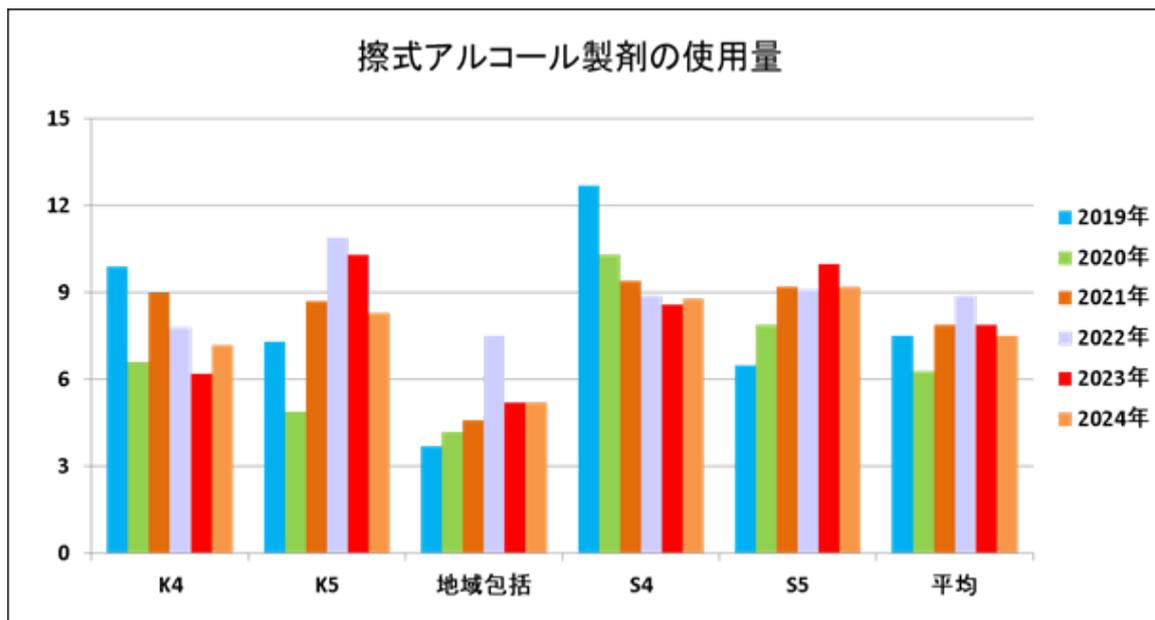


2024年度は、虫垂の手術、胆嚢手術、大腸の手術、直腸の手術、胃の手術、ヘルニア手術で手術部位感染が発生した。虫垂と大腸の手術では徐々に下がっていた発生率が増加し、その他の手術手技でも JANIS の平均値より高い感染率である。年々減少していた全体の感染率も増加に転じた。術後早期の感染事例もあり、医師や関係するスタッフの交代など教育的な課題に対し、今後も継続して指導を行い、有効な対策の周知を図っていく。

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)



擦式アルコール製剤の使用量は、2022年度をピークに年々減少している。1 患者 1 日あたりの使用量 8ml を目標としているが、2 つの病棟が目標到達には至っていない。毎月、リンクナースが中心となり 1 か月の個人の使用量調査を行い、結果を委員会でフィードバックし啓蒙活動につなげている。また、現場ラウンドによる手指衛生の直接観察を行い、課題に対してはタイムリーに指導を行っている。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指導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。

[評価・今後の課題]

2024年度は、新型コロナウイルス感染症の院内感染発生に加えインフルエンザの集団感染も発生し、新規入院や患者移動の制限などの対策が必要となった。患者の隔離やゾーニング、職員の感染について等の相談も増加し、休日に対応することもあった。また、今まで新型コロナウイルス感染症の入院を受け入れていなかった病棟において予防対策の理解が不十分なまま受け入れたことが、集団感染に繋がったと考えられる。今後は、体制の整備と標準予防策や感染経路別予防策の周知により、安全な病棟管理が必要である。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。2025年3月より面会制限を緩和し、少しずつコロナ禍以前の診療体制に戻りつつある。今後も地域の感染状況を確認しながら、多職種協働で感染対策を推進し、安全な療養環境の提供を図っていききたい。

感染管理の相談窓口として、看護部以外の医師やコメディカルからの相談件数も年々増加して

いる。院内での感染事例などの課題に対し、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。薬剤耐性菌保菌者や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ることと、すべての医療従事者が必要な対策を理解して実践し、現場力を向上させ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がれることが理解できるように支援する。

[活動実績]

院内および院外活動

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
認知症サポーター養成講座開催	1	1	1
[院内教育]			
・新規入職者研修	1	1	1
・看護職対象の研修	1	1	1
・中途採用者研修	4	6	7
・ラダー研修	1	1	0
・ケアスタッフ研修	1	1	1
・病棟での勉強会	0	2	0
・認知症ケアチーム会勉強会	7	11	11
[院外研修]			
(東城看護専門学校)			
・老年看護学方法論 I	1	1	1
・成人看護学	0	1	0
(愛媛県主催)			
・看護職員の認知症対応力向上研修	1	0	1
外部施設研修講師	0	0	2
コンサルテーション	32	42	5
地域活動	0	1	0

[評価・今後の課題]

認知症ケア加算対象患者や高齢者との関わりの困難事例に対して認知症ケアチームラウンド時や

委員会での事例検討を通して助言することができたが、外来業務に追われて継続して患者の状況を確認することが難しい時もあった。また、認知症ケア加算の施設基準の要件を満たすことが難しい状況となったため認知症ケア加算を取り下げた。今後は、各病棟での認知症看護研修修了者を計画的に増やし認知症ケア加算を算定できるように取り組んでいく。

【皮膚・排泄ケア】

皮膚・排泄ケア認定看護師 鈴木春枝

[目標]

1. 皮膚・排泄ケアの必要な患者とその家族に対して、専門的な知識と技術を用いた水準の高い看護実践を行うことができる。
2. 皮膚・排泄ケア領域の研修に積極的に参加し、自己研鑽に取り組み、日々の看護に役立てることができる。
3. 皮膚・排泄ケア領域のケアが自立して行える看護師を育成し、皮膚・排泄ケアの質の向上を図ることができる。

[活動実績]

院内の皮膚・排泄ケア領域の患者介入件数（2022年11月～2023年10月活動なし）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
創傷	271	232	149	180	462
オストミー	161	100	99	52	96
失禁ケア					
介入回数	432	332	248	232	558

【院内教育】	2020年度		2022年度	2023年度	2024年度
褥瘡対策委員会勉強会	2		3	1	2
ケアスタッフ会勉強会			1		1
部署勉強会	3		3		5
新規入職者研修	3		2		2
看護部研修	6		2	3	4
おむつマイスター育成研修	2		1		2
おむつマイスター会議	2		1		2
【院外講師】	2020年度		2022年度	2023年度	2024年度

東城看護専門学校 老年看護学方法論 I	1	1	1		1
外部施設研修講師				1	1

ストーマケア 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
ストーマサイトマーキング 件数	16	13	14	14	24
人工肛門・人工膀胱造設術 術前処置加算	7	7	10	10	16
ストーマ造設件数	3	3	7	4	2
ストーマ外来患者数*1	17	28	27	17	25

*1) 一時的ストーマ、死亡患者も含む

[評価・今後の課題]

創傷ケアでは、さまざまな皮膚トラブルの相談に対し、介入することができた。今年度は、外科に外科的デブリーメントを依頼する機会が増え、創面環境調整が必要なタイミングで受けられるようになった。看護師の創傷管理の質は上がってきており、適切なケアが実施できるようになった。昨年度の課題としてあげたスキンケアにおいては、洗浄・保湿・保護の必要性を理解し、スキンケアに取り組む看護師が増えてきている。次年度は、院内全体で予防的スキンケアを実践し、褥瘡や皮膚トラブル軽減につなげられるよう指導を行っていく。

オストミーケアでは、ストーマ外来で定期的にフォローをしている患者のほとんどがトラブルなく、在宅で自分らしい生活を送ることができている。また他院の皮膚・排泄ケア認定看護師や地域の訪問看護師と連携を図りながら、患者やその家族の望む生活を送ることができるように医療ソーシャルワーカーと協働することができている。当院での下部消化管の手術が増加しており、外科病棟や地域包括ケア病棟と協力しながら、今後も質の高いストーマケアが実践できる看護師を育成していく。

今年度も積極的に研修や学会へ参加し、自己研鑽を図ることができた。学んだ知識や技術を活かし、さまざまな勉強会や看護実践を通して、スタッフを指導することができた。

【老年看護】

老人看護専門看護師 渡部由子

[目標]

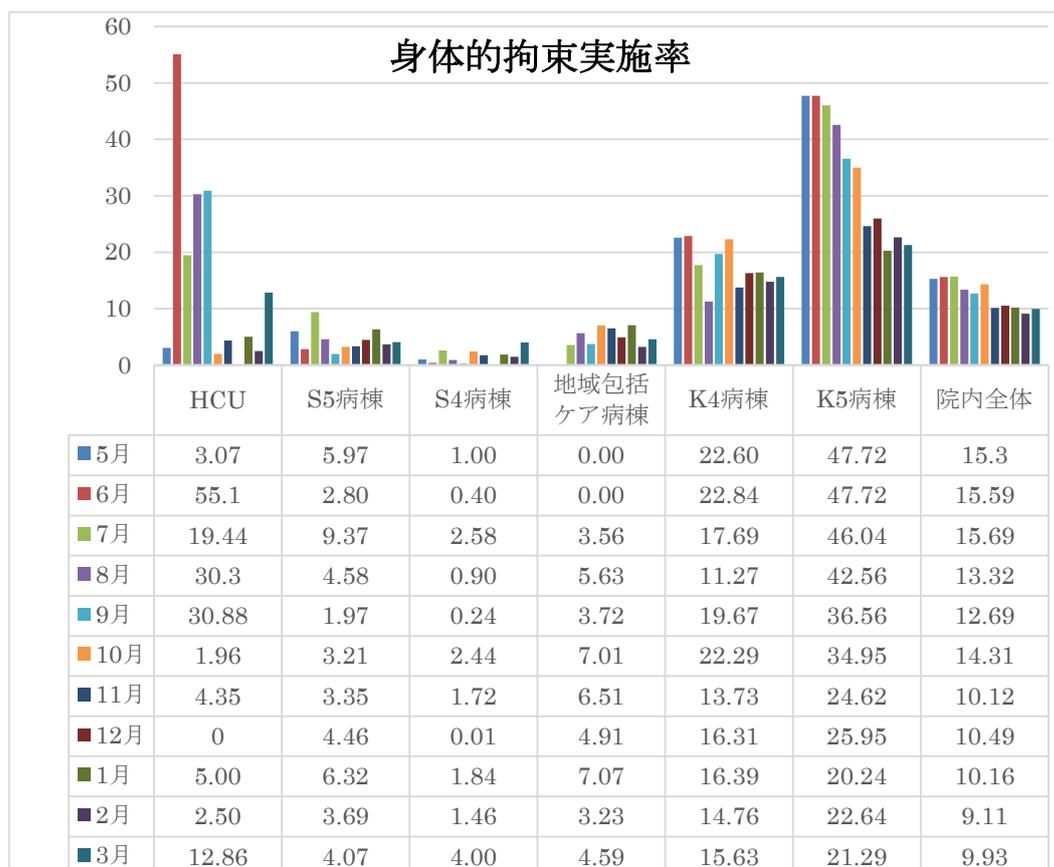
1. 所属部署に入院している高齢者を包括的にアセスメントし、患者や家族が望む生活を実現するための支援ができる。
2. せん妄予防やせん妄重症化予防のための活動ができる。
3. 身体的拘束最小化チームの活動を通じて、身体拘束予防・解除に向けた取り組みができる。

[活動実績] (介入件数)

		2022 年度	2023 年度	2024 年度
看護実践	【院外】事例検討会	6	6	5
調整	調整のためのカンファレンス	13	0	0
コンサル	部署内での相談	2	2	15
テーショ ン	部署以外からの相談	2	2	5
	認知症ケアチームでの介入事例	0	47	27
倫理調整	倫理カンファレンス開催	0	0	1
教育	【院内】			
	・病棟内勉強会	1	1	2
	・新規入職者研修	0	1	1
	・中途採用者対象の研修	0	0	2
	・ラダー研修	1	1	0
	・ケアスタッフ研修	0	1	2
	・他病棟での勉強会	0	0	1
	【院外】			
	東城看護専門学校講師	1	1	1
他施設での研修講師	1	0	3	
西条保健所主催介護予防従事者研修会	0	0	1	
研究	研究に関わる活動件数	0	0	0

[身体的拘束最小化チーム]

今年度より身体的拘束最小化チームを立ち上げ、身体的拘束予防、解除に向けた活動を開始した。毎月身体的拘束実施率を出し報告しているが、当院と同機能病院の身体的拘束実施率が 8.45%であったのに比較して当院の院内全体の身体的拘束実施率は 15.30%と高値であることが明らかになった。特に障害者病棟では 47.72%の部署があり、身体的拘束最小化に関する勉強会を開催した。身体的拘束最小化チーム会では身体的拘束の体験会や解除に向けた模擬カンファレンスを開催し、病棟で活用してもらうように働きかけをした。その結果、3 月には院内全体の身体的拘束実施率は 9.93%まで低下している。



[評価・今後の課題]

自部署においてはせん妄発症のリスクが高い高齢者に対して、認知症ケアチームで介入し、せん妄の直接因子となっている薬物の減量や中止についての提案や、せん妄ケアの具体的な方法の提案をすることができ、せん妄重症予防に繋げることができた事例が増えた。さらに他部署のスタッフから、患者や家族とのかかわり方などについての相談が増え、老人看護専門看護師としてのコンサルテーションの機能を意識して、相談者の課題解決のための介入することができた。4年目の看護師から終末期の患者との関わりについて相談があった際には、実施できていなかったデスカンファレンスを行い、病棟スタッフが実践したケアの意味について考える機会を作ることができた。

教育活動では看護協会を通じて依頼があった「身体的拘束最小化について」、「看取りケア」についての研修講師を他の施設で3件実施した。また西条保健所主催の介護予防従事者研修会の講師依頼があり、東予地域のケアマネジャーを対象に「排泄」に関する研修を行った。院外での教育活動の機会が増えており、今後も依頼に応じていきたい。

身体的拘束最小化チーム会は今年度から活動を始めたばかりであるが、身体的拘束予防、解除ができるように課題を明確にして、活動の幅を広げていくことが今後の課題である。

(8) SDGs 委員会活動報告

今村佑佳里・成松 綾

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2019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んでいる。また、地域に根差した病院作りを目指しSDGs活動を推進し、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。

[委員会目標]

1. SDGs 委員会の活動の推進
2. 院外活動の活性化
3. 看護のやりがいに繋げることができる環境作りの推進

〈ふれあい看護体験〉

西条中央病院、村上記念病院、済生会西条病院合同ふれあい看護体験

開催日時：2024年7月28日(日)10時から15時 開催場所：SAIJO BASE

(目標)

- ・「将来看護師になりたい」「看護職の仕事を知りたい」という学生さんを対象に、実際の「看護」に触れ、感じることができる。
- ・簡単な看護体験を通じて看護の仕事について知り、看護師を目指す小・中・高校生の方を対象に看護の現場を経験して進路選択に活かす。

(目的)

医療現場での看護体験を通じて、専門職である看護の仕事を理解し進路選択の一助とする。

(体験内容)

- ①妊婦体験(赤ちゃんの抱っこの仕方、妊婦体験)
- ②高齢者体験
- ③胸骨圧迫体験
- ④手洗い体験
- ⑤包帯、三角巾体験
- ⑥白衣体験
- ⑦ゆるキャラ参加



ふれあい看護体験の様子

〈職場体験学習〉

中学生ジョブチャレンジ U-15

(目標)

- ・各職場で実際に仕事を体験することを通して、正しい職業観を育てる。
- ・本学習を通して自分の将来について深く考え、より良い生き方を自己決定できる能力を育てる。



職場体験の様子

〈看護のやりがいに繋げることができる職場環境の改善〉

始業前残業、業務改善について

①グループワークを行い、取り組み内容の検討

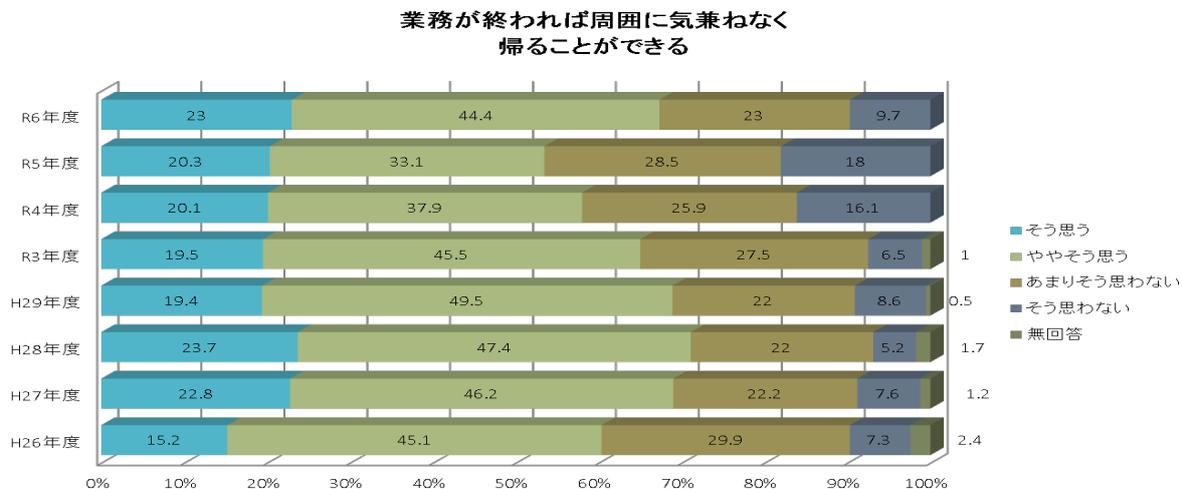
- ・不要にも関わらず実施している業務をやめることはできないか。
- ・実施している業務の量や回数を減らすことはできないか。
- ・内容が重複していることを一つにまとめられないか。
- ・負荷が大きい業務を他職種に分割/移譲・委譲できないか。
- ・体制や分担等を変更することはできないか。
- ・混在している方法を統一することはできないか。
- ・人手を介して行っていることを機械や ICT の導入で代替できないか。



グループワークの様子

〈インデックス調査結果より〉

① 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる。

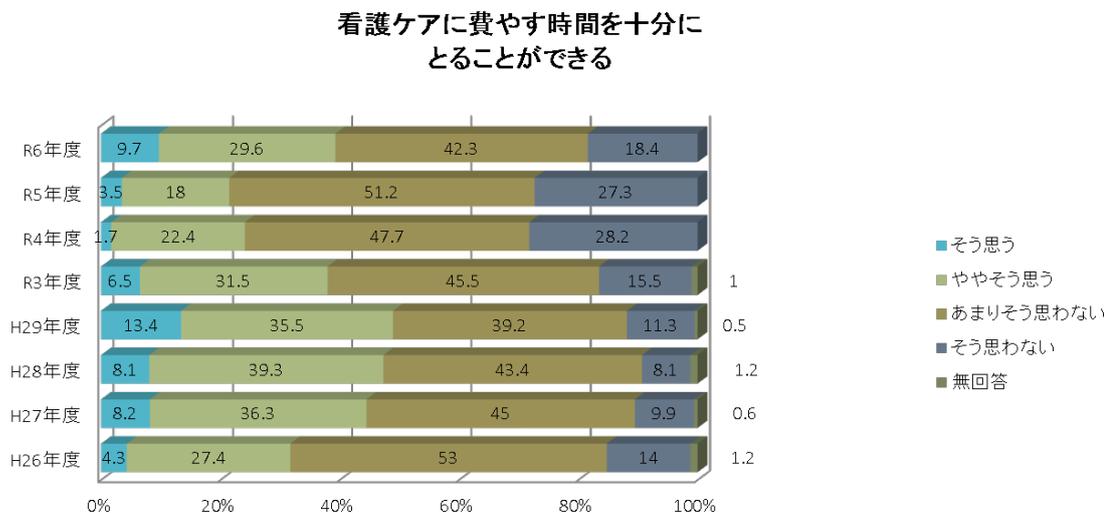


定時で帰ることができる。終わることができる業務である。

→業務が繁雑で残業になった場合は上司へきちんと理由を報告して残業申請をする。

② 看護ケアに費やす時間を十分に取ることができる。

各勤務が協力することで業務改善をし、看護ケアに費やす時間を確保していく。



〈働き続けられる職場作りに向けて〉

2025年2月28日ハラスメント対策について講義・動画を視聴し、グループワークを行い、パワーハラスメント、指導方法やポイントを学んだ。

～最終ゴール～

自分たちで長く働き続けられる職場を作り、人が辞めない職場にしていく。

10. 健康管理センター活動報告

保健師・師長 越智加奈子

2024年度は、保険証からマイナンバーカードへの変更や郵便料金の変更などをきっかけに、運用の変更や日々の受診者への対応を見直す一年となった。個人情報の取り扱いを慎重に行い、スムーズで効率のよい運用を目指し、ブラッシュアップを繰り返し行った。1月からは時間外の対応や混雑時の受電を目的に、AI電話の導入を検討した。2025年度5月から稼働している。受診者数については、前年度と比較し人間ドック、協会けんぽが増加した。企業健診については年度毎で変動がありながらも増加となった。(表1) 特定保健指導は昨年度に引き続き、感染状況により制限がかかり、実施数については現状維持となった。健診後に精密検査を実施した件数は昨年と変化は見られなかった。(表2) 今後も早期発見に向けて、受診勧奨を継続したい。11月に恒例開催となった「LOVE健康フェス」では、健康増進や健康意識の向上について取り組む機会となった。健康管理センターは、血圧測定や血流測定などの健康チェックを提供し、たくさんの方と交流することができた。次年度に向けて、一つ一つ丁寧に取り組みを継続したい。

表1. 受診者数の推移

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
2日人間ドック	32	25	15	22	21
日帰り人間ドック	1,859	2,039	2,144	2,065	2,103
協会健保	3,291	3,408	3,578	3,592	3,685
協会健保子宮癌検診	101	85	94	102	97
特定健診	438	454	433	413	409
企業健診・がん検診	6,385	7,864	6,735	6,144	6,256
特定保健指導	-	-	51	48	49
計	12,106	13,875	13,050	12,386	12,620

表2. 精密検査実施数

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
胃カメラ	110	48	42	32	49
腹部エコー	103	95	107	109	108
心エコー	83	88	129	136	130
ホルター心電図	9	18	30	34	30
採血	139	144	183	187	193
大腸カメラ	114	96	113	111	104
CT	116	129	86	67	71
MRI	113	153	113	104	86
検尿	49	36	49	37	19
外来受診	307	522	552	420	445

1.1. 薬剤部活動報告

薬剤長 近藤慎悟

【2024 年度実績】

2024 年度の薬剤管理指導件数は、前年と比較するとやや減少した。2023 年度と比べ新入院患者および 1 日平均入院患者は増加しコロナ患者は減少したため対象患者は増えたはずだが、一時期の病棟閉鎖や去年度より続く服薬指導対象病棟の縮小を考慮しても薬剤管理指導件数は減少した。一方、当年度強化項目であった退院時薬剤情報管理指導件数と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増加した。特に薬剤管理サマリーについては、それぞれの薬剤師が入院中の薬物治療を地域に繋げる重要性を認識し実践したこと、今年度薬剤部にて新たに開始した心不全フォローアップシートを用いた地域連携の実践に取り組んだことが結果に表れた。

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
薬剤管理指導件数 (回)	5,484	6,349	6,370	4,654	4,527
退院時薬剤情報管理指導件数 (回)	611	829	863	1,007	1,128
退院時薬剤情報連携加算件数 (回)	14	205	124	96	212
薬剤管理指導患者数 (人)	1,689	1,823	1,759	1,974	1,967

前述した心不全フォローアップシートを用いた連携は、一部の病棟や保険薬局等に限定して開始したが、2024 年度末までには全ての病棟や保険薬局等へ対象を拡げ、さらに併存疾患としての心不全の患者にも必要に応じて実施した。また、初発の患者でかかりつけ薬局がない場合も随時対応を検討している。心不全に限らず、退院時に薬剤管理サマリーを用いた連携に前年度に増して取り組めた。患者に利益をもたらすことまたは患者の不利益を回避することをアウトカムとすると、連携はその達成手段のひとつであり、地域包括医療において不可欠な要素だと考える。さらに、薬剤師主体によるポリファーマシーへの介入や薬物療法の提案が一部実践できたこともアウトカムを導く要素であると言える。これらは薬剤師の意識や知識の向上によってもたらされ、職員の成長を感じた年度であった。

さて、2 回目となる本年度の「LOVE 健康フェス」は初の院内開催となり、我々薬剤部も調剤体験や化学反応実験などの体験型の催しを行った。おかげさまで大好評であり、特にお菓子をつかった分包体験は長蛇の列でお菓子の買い足しが必要なほどであった。体験者の笑顔に触れることで元気をもらうことができた。化学・薬学に少しでも興味を持ち将来の選択肢になれば幸いである。次年度には反省を活かし、より多くの方に待ち時間少なく体験してもらいたい。

待ち時間といえば、本年度に特殊医薬品用保冷庫を導入し、これまでの急配対応をなくし薬剤をスムーズに患者へ投与することが可能となった。当システムは特殊医薬品の入出庫を自動管理し、温度管理やトレーサビリティ管理、在庫管理を最適化することができるプラットフォームであり、医療 DX のひとつと捉えられる。

【2025 年度展望】

入院中に実践する薬物療法の個別最適化や医師との協働はもちろんのこと、退院後に地域で患者を支えるために病院薬剤師にしかできないことや主体的に実施できることは多い。連携や協働、患者指導等を実施することのアウトカムは何かを意識し自ら行動していくことが重要である。それを念頭に置いて行動すれば、薬剤管理指導、薬剤管理サマリー、心不全フォローアップ、ポリファーマシーなどの質や件数の向上に繋がるのではないだろうか。

12. 臨床検査部活動報告

技師長 山根 純

【生理部門検査実績】

2024年度の生理機能検査実績は以下の通りである。2024年度は前年度に比べ、全体的な検査件数が増加していることが分かる。その中でも心電図検査、ホルター心電図検査、脈波図検査、聴力検査と循環器に関する検査が増加傾向である。その要因として、循環器内科の医師数増員による影響が考えられる。

また、2022年に耳鼻咽喉科が再開してから聴力検査数は増加傾向にあるが2025年4月より耳鼻咽喉科に常勤医師が1名着任となり聴力検査、顔面神経検査、終夜睡眠ポリグラフ検査のさらなる増加が予想され検査需要が高まっていくのではないかと考える。

そ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、頸動脈）を行っている。昨年度に比べ超音波検査数の全体的な増加が見られ、近年は緊急対応として心臓エコー・下肢静脈エコーの検査数が右肩上がりであり臨機応変な対応を行っている。

生理機能検査件数

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
呼吸機能検査	403	151	1,008	960
脈波図検査	378	296	331	389
神経伝導検査	40	55	38	35
脳波検査	102	100	126	127
心電図検査（医療）	5,618	5,402	5,565	5,874
心電図検査（健診）	8,662	9,234	8,959	9,138
ホルター心電図検査	184	202	177	212
負荷心電図検査（マスター）	126	127	138	134
負荷心電図検査（トレッドミル）	8	2	8	1
負荷心電図検査（CPX）	41	27	35	27
皮膚再灌流圧検査	140	109	120	121
終夜睡眠ポリグラフ検査（簡易）	26	27	36	41
終夜睡眠ポリグラフ検査（精査）	3	6	7	5
24時間血圧測定検査	24	31	22	15
聴力検査		298	329	365
合計	15,755	16,067	16,899	17,444

【COVID-19 検査実績】

今年度①タウンズ イムノエース SARS-CoV-2②ミズホメディアー クイック チェイサー Auto SARS-COV-2 高感度抗原③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、④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 10,570 件の検査が実施され、1,348 件陽性が見られた。その内訳は以下の通りである。

2024 年度 COVID-19 関連検査数および陽性数

	2024年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年 1月	2月	3月	合計
抗原 ①	0 (0)	0 (0)	139 (26)	594 (237)	566 (196)	318 (67)	338 (59)	33 (3)	19 (0)	15 (0)	5 (0)	10 (0)	2,037 (588)
抗原 ②	132 (3)	132 (3)	108 (4)	162 (17)	264 (12)	236 (8)	239 (1)	190 (2)	217 (3)	216 (6)	192 (8)	170 (4)	2,258 (71)
抗原 ③	354 (18)	399 (37)	125 (21)	39 (1)	42 (3)	51 (4)	161 (10)	500 (26)	1,213 (72)	1,096 (125)	487 (82)	495 (71)	4,962 (470)
PCR ④	75 (11)	58 (6)	76 (13)	159 (33)	123 (38)	86 (12)	89 (9)	107 (8)	181 (15)	200 (46)	106 (20)	53 (8)	1,313 (219)
合計	561 (32)	589 (46)	448 (64)	954 (288)	995 (249)	691 (91)	827 (79)	830 (39)	1,630 (90)	1,527 (177)	790 (110)	728 (83)	10,570 (1,348)

【インフルエンザウイルス検査実績】

当院では、①タウンズ イムノエース Flu②ミズホメディアー クイック チェイサー Auto FluA, B ③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。2024 年度は 5805 件の検査が実施され 988 件陽性が確認された。年末年始にかけて流行が見られ、その多くがインフルエンザ A 型であった。その内訳は以下の通りである。

2024 年度インフルエンザウイルス関連検査数および陽性数

	2024年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年 1月	2月	3月	合計
抗原 ①	9 (0)	4 (0)	1 (0)	5 (0)	1 (0)	5 (0)	17 (2)	13 (1)	23 (8)	18 (4)	4 (0)	4 (2)	104 (17)
抗原 ②	47 (3)	23 (0)	7 (0)	10 (1)	4 (0)	3 (0)	20 (0)	122 (16)	210 (79)	166 (28)	82 (3)	45 (0)	739 (130)
抗原 ③	354 (23)	399 (2)	125 (0)	39 (0)	42 (1)	51 (0)	161 (4)	500 (16)	1,213 (473)	1,096 (306)	487 (11)	495 (5)	4,962 (841)
合計	410 (26)	426 (2)	133 (0)	54 (1)	47 (1)	58 (0)	827 (6)	830 (33)	1,446 (560)	1,280 (338)	573 (14)	544 (7)	5,805 (988)

検体数 (陽性検体数)

2024 年度インフルエンザウイルス陽性内訳

	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
A陽性	2	0	0	1	1	0	6	32	560	336	14	2	954
B陽性	24	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5	34
陽性合計	26	2	0	1	1	0	6	33	560	338	14	7	988

【血液培養検査実績】

血液培養陽性時は主治医への迅速な対応を心掛け、抗菌薬適正使用に努めた。血液培養検査数、陽性数および陽性人数は以下の通りである。

血液培養検査数、陽性数および陽性人数

	2024年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年1月	2月	3月	合計
検体数	74	96	101	131	106	100	98	96	128	103	100	85	1,218
陽性数	11	14	19	13	10	20	16	7	19	14	9	13	165
陽性人数	6	8	10	8	6	14	9	4	11	8	6	8	98

1 3 . 画像診断部活動報告

技師長 小池大作

2024 年度動向

二次性骨折予防継続管理料による骨密度検査数の増加

CT 装置更新による冠動脈 CTA 検査数の増加

末梢血管治療(EVT)下肢 PTA 件数の増加

2024 年度は画像検査数が 2023 年度に引き続き全体的に増加傾向であった。特に骨密度検査数と CT 検査数、末梢血管治療 (EVT) 下肢 PTA 数の大幅な増加が顕著にみられた。二次性骨折予防継続管理加算が算定できるようになったのが骨密度検査が増えた要因である。CT 装置の更新により全体的に検査数は大幅に増えていた。その中でも前処置不要、AI 再構成が可能となった冠動脈 CTA の検査数は顕著に増加している。また、下肢動脈 CTA の検査数も増加しており、それに伴い末梢血管治療 (EVT) 下肢 PTA も昨年度に比べ 1.3 倍と増えていた。2025 年度は血管造影装置の更新により、高画質、低被ばくでより安全に治療を行えるようになり PCI、PTA 等の血管治療数の増加が期待される。

治療へ貢献する画像検査数を増やすためには、計画的な装置の更新が必要であると考え。適切な機器更新をすることにより最新医療技術の提供、検査時間の短縮、被ばくの低減、造影剤の減量など患者、スタッフともに安全に検査ができ、また新しい診断領域への広がりであったり、今までは適応外であった症例への検査・治療の拡大、またその話題性により多くの患者の獲得が見込めるよう効果的な機器更新を計画していく。

[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は 0 件だった。医療放射線安全管理委員による被ばく対策の成果からか、全体的に被ばく線量自体低下していた。2025 年にバイプレーン血管造影装置に更新することで大幅な線量低減と AI 技術による画質の向上が期待できる。

[今後の取り組み]

2025 年度は血管造影装置の更新や FFR-Angio (カテ画像使用)、FFR-CT (CT 画像使用) を新たに導入することで心筋虚血を安全に評価できるようになり冠動脈 CTA や PCI の件数増加に繋げていきたい。今後 MRI 撮影装置の更新が控えている。更新要件として、AI 技術による検査時間の短縮や高画質化、多様性に富んだ検査が可能であることなどがあげられ患者さんにとって快適で安全な検査を行える装置を選定していく。

1 4 . 臨床工学部活動報告

技士長 宮崎詩織

血液浄化部門では、3月に透析用水作製装置を更新した。新機種は、排水や排水熱を可能な限り再利用することで節水・節電の効果があると謳われている。消毒効果も進化し、これまで以上に透析用水の清浄化が期待できる。近年、透析液の清浄化は必須条件であり、一旦汚染されると基準値内に戻すまでに多くの労力と時間が必要となる。定められた基準値を維持できるよう管理に努めている。急性血液浄化の実施はなかったが、閉塞性動脈硬化症患者の治療として非透析患者に対して吸着型血液型浄化器「レオカーナ」を用いた浄化療法を実施した。経皮的血管形成術（PTA）を実施している当院では、今後も実施する可能性があるため医師より指示があった際には、必要な情報提供など迅速に対応できるようにしている。

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年度に開始以降、増加を続けており2024年度末時点で121名の患者に導入している。これまでBIOTRONIK, Medtronic, Boston Scientificの3社を取り扱っていたが、新たにAbbott社の取り扱いを開始することになった。患者の自宅から送信されてくるデータを定期的にモニタリングし、循環器内科医師と相談の上作成したワークフローに沿って異常があれば速やかに医師への報告を行い、リアルタイムな対応を心がけている。また、植え込みデバイスとしてはリードレスペースメーカが追加となった。デバイス管理、MRI検査に対する検討等まだまだ課題はあるが多職種で取り組んでいきたい。

遠隔モニタリング患者数推移

メーカー名	2022年度		2023年度		2024年度	
	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	9	2	10	1	9
Medtronic	16	67	15	76	18	85
Boston Scientific	7	19	6	25	1	25
Abbott	0	0	0	0	2	2
計	24	95	23	111	22	121

手術室部門では、専従技士2名を配属している。2021年に医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進において法改正により臨床工学技士業務が追加された。外科医師から要請があった際には、規定の研修を修了した技士が先生方にご指導頂きながら内視鏡下手術のスコープオペレータ業務を行っている。今後も技術の向上を図りスコープオペレータ業務を充実させていきたい。また、手術室の機器は目まぐるしく変化している。脊椎手術において術中の運動神経機能の評価を目的として行われる運動誘発電位（MEP）モニタリング機器は、これまでレンタル機だったため症例を限定して使用していた。2024年度に購入することとなり脊椎手術の際には全症例に使用している。引き続き、手術室の機器の安全管理に努め、安心して機器が使用できるようにしていく。

内視鏡部門では、専従技士2名を配属している。新しい人材確保に難渋しており、2024年度も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いただ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。

機器管理部門では、医療機器管理室の石川主任と連携しながら機器の貸出・点検・修理、呼吸器管理などの業務を行っている。

15. 栄養治療部活動報告

主任 神原淑恵

2024年度も感染対策を念頭に業務に関わり、栄養面、食事面からサポートを行いました。

栄養指導総数は2023年度と比較し外来対象数が増加した実績でした(下表参照)。対象者としては、心臓疾患、外科疾患、代謝内科患者さん中心に療養指導を継続しています。

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、定期的に栄養評価を実施し病態の改善に注力しました。病棟カンファレンスでは療養の方向性に添った栄養情報を提起し、外来との連携を密にして参りました。2023年度から認知ケアチームにも参加しています。産後ケア食に関しては、食事は15時捕食を提供し産後授乳期の必要栄養量が充足できるように内容を高め、色彩や盛り付けにも配慮致しました。情報はHP「ウイメンズ LOVE」に紹介しています。対応数は2023年度と比較し約1.5倍に増加しました。エンゲ調整食では、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に沿った食形態を提供することで、患者さんのエンゲ状態に合わせた食種選択がスムーズになりました。当院の嚥下調整分類はHPに掲載しています。入院患者さんへは定期的に嗜好調査を実施し、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。

栄養情報提供として、外来で栄養情報展示コーナーを設け、季節に纏わる情報展示を再開しました。患者さんからは参考になっている、楽しみにしていると好評です。

対外的な活動としては、糖尿病週間イベントの一環として西条農業高校で健康フェスティバルを実施しました。1日の野菜量をクイズ化しバランス食の必要性を啓蒙した内容で、好評を得ました。当院での健康フェスティバルでは、栄養部門としてゲーム形式でバランス栄養食の整え方の情報提供を行い、参加者皆様に楽しんでいただけました。

2025年度も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

病態	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	入院	外来								
糖尿病	124	98	104	55	56	40	65	40	43	51
腎臓病	65	18	39	7	37	13	37	13	22	16
心臓病	215	15	121	8	116	3	151	5	141	12
高血圧症	26	2	14	5	15	6	17	4	15	12
脂質異常症	6	11	2	11	2	22	0	24	2	32
胃潰瘍	13	0	12	0	17	0	13	0	11	0
その他(肥満等)	66	10	56	1	96	15	128	12	137	17
糖尿病透析予防(指導)		35		20		8		6		10

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、さらに退院支援を一貫して実施している。

【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

- ・森賀千夏(看護師長)
- ・黒川 優(看護主任)
- ・佐々木麻由
- ・宮崎里美
- ・後藤麻里

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)
- ・御手洗莉菜
- ・秋山佳祐

事務員

- ・藤縄未春
- ・一色恵美子
- ・伊藤千恵

(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

【2024 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		2023 年度		2024 年度	
	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	2,707	225	2,827	235
救急車搬送患者数	1,151	96	1,246	104	1,678	140	1,759	146	1,833	154
初診患者数	8,075	673	9,712	809	12,947	1,079	13,382	1,115	14,724	1,227
紹介率	43.3%	43.3%	38.0%	38.0%	32.2%	32.2%	33.4%	33.4%	31.6%	31.6%
逆紹介患者数	2,350	196	2,490	208	2,818	235	3,152	263	3,209	267
逆紹介率	29.1%	29.1%	25.6%	25.6%	21.8%	21.8%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%

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じる心理的・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】

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、退院相談や社会資源の活用相談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。

（３）入退院支援室

看護師長 森賀千夏

【運営方針】

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

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

【業務内容】

[病床管理]

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

[入院支援]

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

[療養支援]

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

【2024 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]

2024 年度は、医療ソーシャルワーカー増員により入退院支援加算 1、総合機能評価加算の算定件数も増加した。しかし、後半はスタッフ減少に伴い、入退院支援加算、入院時支援加算 2 の月別算定件数の減少となった。今後も入退院支援室看護師、医療ソーシャルワーカーが協働し、必要な患者に入退院支援が届くよう調整を図り、入退院支援加算 1、総合機能評価加算、入院時支援加算 2 の算定に繋げていきたい。

2024 年度 入退院に関わる加算算定件数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
入退院支援加算 1	1,110	1,020	762	913
総合機能評価加算	1,019	908	682	754
入院時支援加算 2	389	304	22	28

[転院患者]

2024 年度は、転院相談件数 179 件に対して 146 件の受け入れができた。整形外科手術後のリハビリ目的での転院が大多数を占めている。また市の救急体制の影響等も考えられるが近隣病院からの当院かかりつけ患者の転院紹介が目立った。更に、緩和ケア目的での転院依頼もあり、2025 年度から「がん診療連携推

進病院」として役割を踏まえ、地域のがんを患っている患者さんが住み慣れた場所で療養が受けられるよう地域の病院として機能していきたいと考えている。

[入院支援・療養支援]

入退院支援室看護師及び事務員の異動があり、体制を強化する必要があった。これまでの入退院支援室の業務を整理しながら多職種チームで患者を支え、“その人らしく生きる”ことを目標に、入院される患者さんの支援を試行錯誤しながら進めた。入院前の情報収集とスクリーニングで患者の情報を、各専門・認定看護師、栄養士、リハビリ、医師、医療ソーシャルワーカー等と情報共有し患者の入退院支援に活かすことができた。今後も多職種と連携し、よりタイムリーな入退院の支援・療養支援を目指した体制づくりをしていきたい。

【今後の展望】

2025年度は患者より入院時に得た情報を活用し、退院困難者の早期発見に努め、多職種と連携しながらチームで患者を支え、入院から退院まで支援できるよう活動していきたい。特に入院支援において多職種との連携を拡大していく必要がある。そして地域との連携もより強化していかねばならない。

17. リハビリセンター活動報告

技士長 田中伸二

リハビリセンターには、理学療法士 15 名・作業療法士 10 名・言語聴覚士 4 名（2024 年 3 月 31 日現在）が在籍しており、入院患者と外来患者の疾患別リハビリテーションと、訪問リハビリテーションに従事している。2021 年 10 月から、病院休診日の第 1・3・5 土曜日に、急性期病棟入院患者に対して早期リハ介入を開始し、週 6 日リハビリテーション提供体制を整えた。加えて 2024 年 7 月からは、日曜祝日を含めた病院休診日にも急性期病棟への介入を開始し、365 日切れ目無い早期リハビリテーション提供体制が整った。また、地域包括病棟においても、リハビリテーションの提供の無い休日も病棟において生活リハやナースリハが進むよう、連携を図っている。

図 1. 2024 年度入院診療科別リハビリテーション患者数

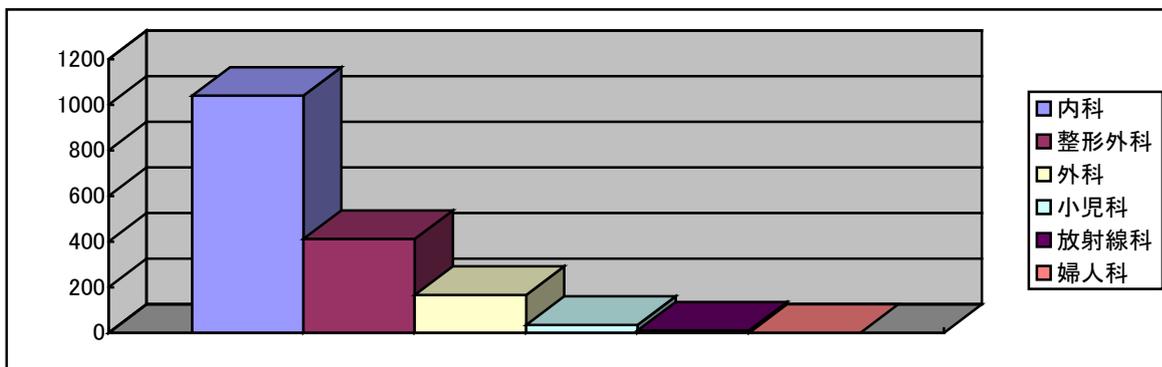


図 2. 2024 年度入院疾患別リハビリテーション患者数

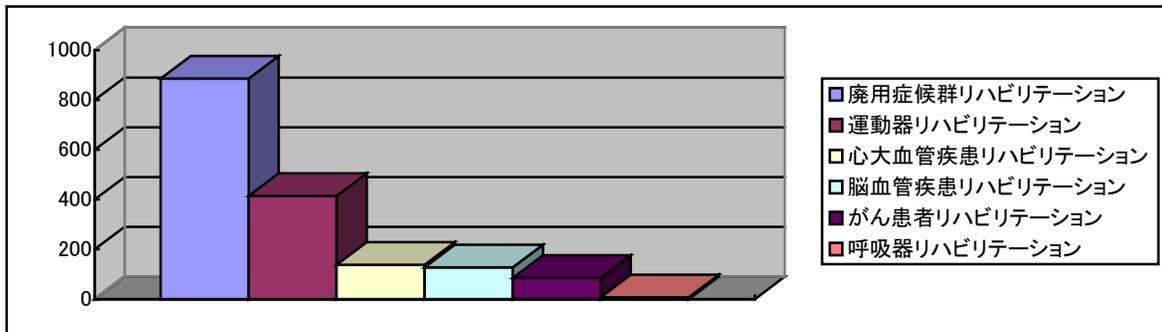


図 3. 2024 年疾患別リハビリテーション延単位数

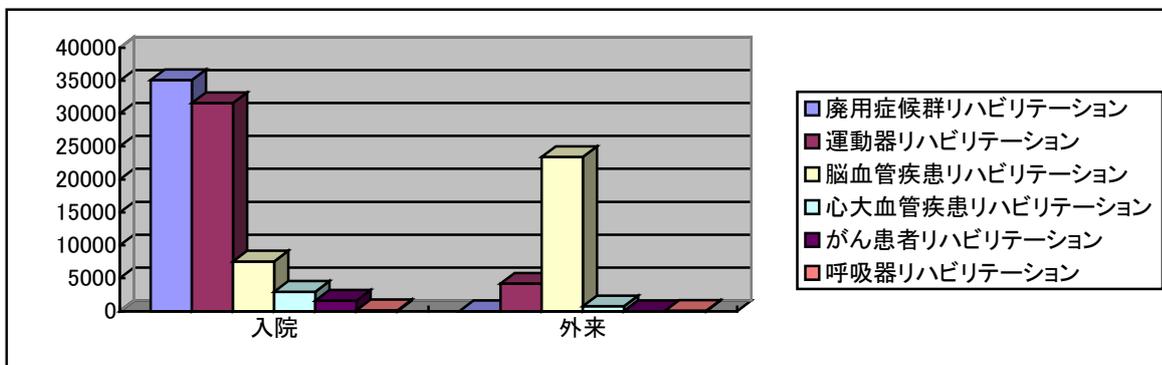


表 1. 2024 年度訪問リハビリテーション延単位数（介護保険分）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
178	164	164	186	142	153	166	147	114	130	140	110

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

2024年5月度、総利用者数81名（男性26名 女性55名）。内、要介護者61名（介護①21名、介護②19名、介護③10名、介護④10名、介護⑤1名）要支援者20名（支援①4名、支援②16名）

校区別では、飯岡小8名、西条小31名、神拝小14名、大町小16名、玉津小6名、禎瑞小3名、立花小1名、氷見小1名、石根小1名となっている。

当日勤務の職員（介護職7名、リハビリ職2名、看護師1名）が其々、2台のハイエースの助手、軽自動車3台、普通車1台に分乗して送迎に向かっている。8時15分に通所を出発して運行表を元に、ハイエースは約1時間かけて7名～8名を乗せ、それ以外は1～2便に分けて合計で4～5名の送迎人数となっている。時間通りに迎えに行けても、ご自宅での出発準備が整わず、トイレ中のこともある。また家人不在で、ベッドから起居・移乗動作が全介助であり、段差を降りる際に、長いスロープの設置・片付けが必要な方もいて、特に雨天時は滑りやすくなっており、自分の体重以上の利用者（車椅子を含む）介助は怪我をさせないように慎重かつ迅速に移動しながら行っている。

日々、運行日誌の作成は難題で、迎え時間を5分単位で組んでいく。ある日の利用者数は30名で、車椅子7台（2台はリクライニング式車椅子）。方向や道順を考えながら、ハイエースが入っていけない道幅があったり、準備のためヘルパーが入る時間帯を避ける必要があったり、腰痛などにより長時間座位がとれず、乗り物酔いがありハイエースに乗れないといったケースがある。軽自動車3台中、一台はリクライニング車椅子を積めないタイプであるなどの理由により運行表を組む際の悩みどころとなっている。

通所の取り組みとして、運行に関する統一事項を決め運行日誌に挟むようにした。

例えば、集合住宅のご夫婦を送迎する時には転倒防止のために、一人ずつ二階へ送っていき、その間もう一人はロックの掛かる後部席で待ってもらえるようにすることや、別の車椅子利用者で、家人では体力がなく危険なため、送り時は介助して玄関上がり框を車椅子で上がるまでの対応とすることを記載して、2週間後には、再確認し各自確認済のチェックを入れるようにした。

このことにより、利用者・家族が安心して送り出しや迎え入れをできるようになり「介護初心者なので、そこまでしてくれると安心です。」という声も聞かれた。

季節や天候を問わない送迎業務に、年齢的に利用者の歩行状態も急変する中で日々、運行が円滑に回るよう考えて努力している通所職員に感謝して、今後も送迎車の運転は勿論の事、利用者・家族と信頼関係が築けて笑顔になっていただけるような対応を心掛けたい。

19. 居宅介護支援事業所活動報告

所長 真鍋万里子

2024年度は、介護支援専門員が3名異動・入職し、5名体制となった。2名実務経験のない介護支援専門員がおり、新規利用者の同行訪問や、ケアマネジメントの一連の流れの指導・助言を事業所内でおこなっている。人数が増えたことでマニュアルの見直しをおこない業務の見直し、業務の効率化を図ることができた。

2024年度も西条市介護支援専門員連絡会での研修受講や、他事業所との事例検討会を開催することができた。愛媛県介護支援専門員協会の研修では、ファシリテーターとして参加できた。2025年度は、事業所内でも事例検討会をしたいと考えている。

西条市の活動として、西条市役所 介護保険課 介護総務係担当者と一緒にケアプラン適正化事業にも参加し、西条市内の介護支援専門員のケアプラン点検を実施できた。

【2025年度居宅介護支援事業所目標】

- ◎利用者増に向けて質の向上を図る
- ◎事業所内での事例検討会を実施する
- ◎研修に積極的に参加する

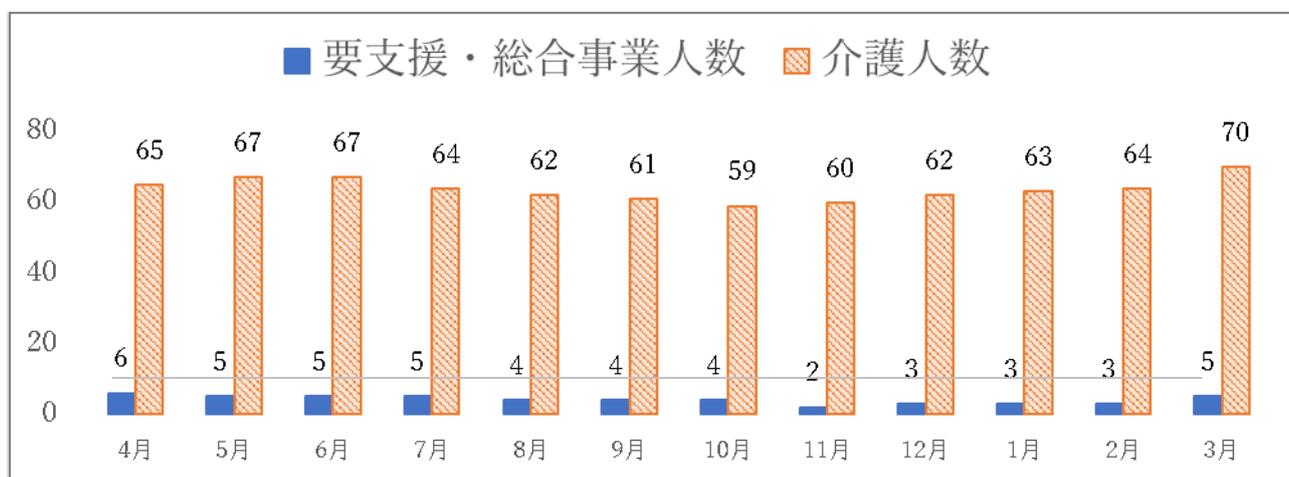
【次年度の取り組み】

人材育成の意識をもち、業務に取り組み、利用者に丁寧に向きあっていく

表1. 居宅介護支援実績件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
要支援・総合事業	174	149	90	40	43
要介護者	1,491	1,429	1,291	908	764
合計（件数）	1,665	1,578	1,381	952	807

図1. 2023年度 居宅介護支援月別件数



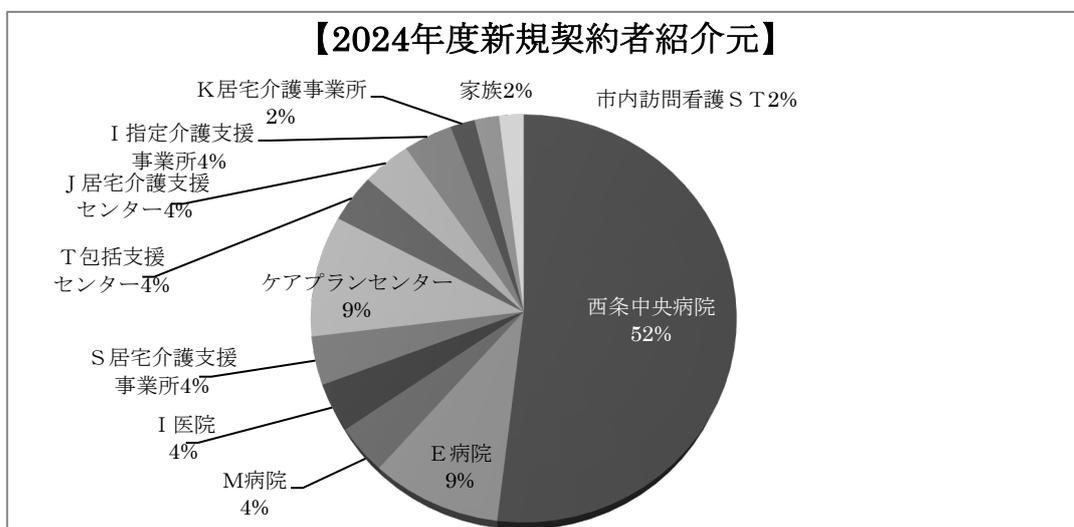
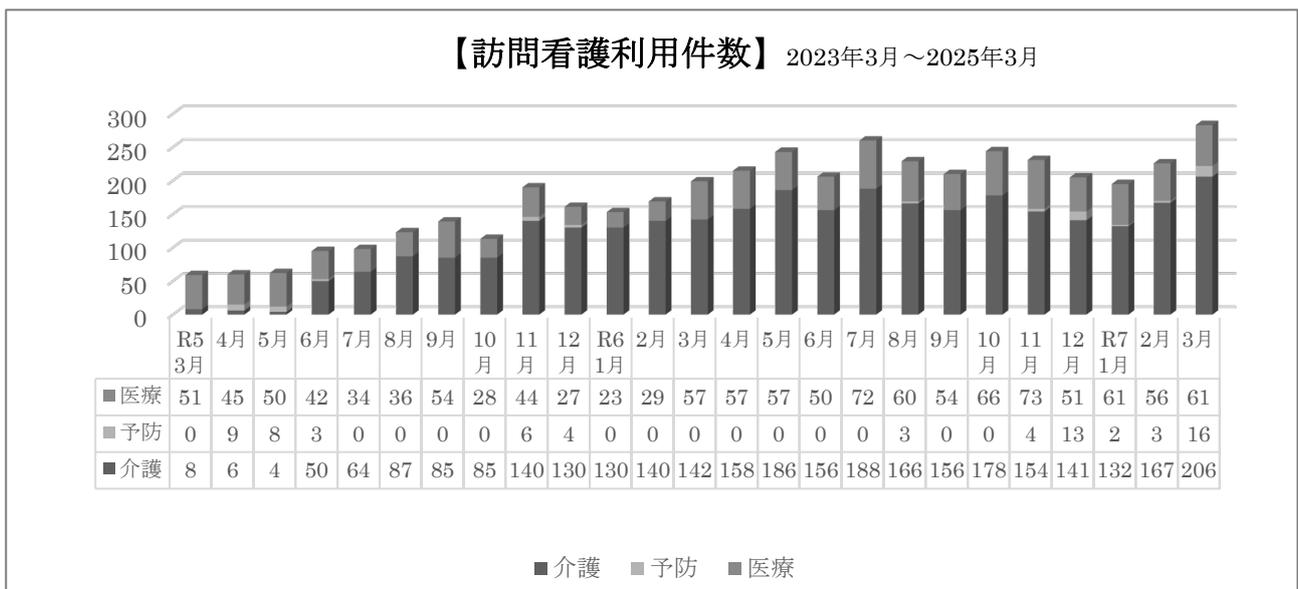
20. 訪問看護ステーション活動報告

管理者 山城百合子

2024年度の訪問看護ステーションは、開設後2年目を迎えた。安定した利用者を確保するため、看護師を3名から5名体制へと増員。地域包括ケア病棟の施設基準を満たすための算定要件でもある「3か月で800件以上」という訪問件数は、年度末には達成可能な水準にある。

在宅での療養を希望される方が増す中で、本年度在宅での見取りを行った利用者は4名。ターミナルケア加算算定件数は5件となっている。さらに、看護の質向上のため、研修への参加にも積極的に取り組んできた。訪問看護基礎研修への参加に加え、管理者は認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）を履修し、体制の強化を図った。訪問スタッフが少なくなる中、チーム力を発揮し看護の質を下げたくない一心で乗り越えてきた。その結果、2024年度の満足度調査では不満足回答は0件となり、「想像以上の手厚いケアをしてもらっている」「感謝している」など、高評価をいただいている。今後も、ご利用者とそのご家族が安心して在宅療養を継続できるよう、寄り添った看護を提供していきたい。

主な紹介元は、当院のソーシャルワーカーや病棟師長、医師からの紹介が半数を占めており、その他は、他院からの紹介、居宅介護事業所や包括支援センターからの紹介となっている。今後、西条市に根ざした訪問看護ステーションとして定着させていくためには、市内の病院や開業医の先生方との連携を強化し、紹介を受けられるように体制を整え、浸透させていく必要がある。



2 1. 医療安全管理室活動報告

医療安全管理室 佐伯京子

(1) 活動実績

- 4月 インシデント報告書の電子化開始
椎間板造影検査に限りクリアチニン検査を免除すること問診票を一部変更
 - 5月 眠りスキャン・eye 設置、使用基準作成
指差し呼称とインシデント報告書についての注意喚起ポスター作成
 - 6月 気管カニューレ抜去時の対応についてマニュアル作成
 - 7月 ダブルチェック、指差し呼称注意喚起ポスター作成
 - 9月 アドレナリン注射投与量の変更
 - 10月 救急カート一部見直し
BD ロードーズ使用ポスター作成
死亡診断書書き方マニュアルの見直し
 - 11月 カリウム吸着フィルター説明会、マニュアル作成
ペースメーカー放射線検査の適応一覧表作成
 - 3月 衛生材料（一部）自費購入開始
ソフトタイプのリストバンドに変更
 - 通年 医療安全情報の配信、部署ラウンド、相談業務、事故事例に対する指導・再発防止
対策の検討、メディエーションなどを実施
- 医療安全対策地域連携会議・相互評価
- 8月30日 HITO 病院
 - 9月9日 村上記念病院
 - 10月3日 西条中央病院 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 ここから始める医療安全活動！～インシデントレポート書き方×コツ～
e ラーニング講師：松村由美氏 参加者 440 名（参加率 99%）
- 9月 動画で実践！みんなで取り組む KYT！
e ラーニング研修 参加者 437 名（参加率 97.9%）

(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

<2025年3月現在> 院内医療メディエーター数：合計 51 名

◇医療メディエーターA 看護部：田坂嘉子（看護部長）

◇医療メディエーターB

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

看護部：村上笑子（看護部長代理）、高橋直子（看護副部長代理）、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）、千場美保子（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（看護師長）木藤美由貴（看護師長）、尾崎久美（看護主任）、山本千春（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）、宮崎里美（看護師）、島本千代美（看護師）、越智公美（助産師）、寺町浩子（看護師）、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）、日野充嵩（看護主任）、伊藤敬（看護師長）、十亀今日子（看護師）、首藤真由美（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）、松本里砂（事務員）、田口泰輔（医事課長）、御手洗莉菜（MSW）、眞鍋恵美子（事務員）、藤田邦香（事務員）

薬剤部：近藤慎悟（薬剤長）

臨床工学部：宮崎詩織（臨床工学技士主任）、石川健仁（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19日～11月25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・画像診断部
リハビリテーション科・透析センターでの取り組みをポスター掲示した。

全職員から応募があった標語、73作品を
掲示した。

（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	2024年度の目標	評価 (達成度)
臨床検査部	①入力・ラベル間違い、思い込みにおける事故防止に取り組む ②外部事例を減少させる	A
栄養課	①食事アレルギーの適正な情報収集と配膳を行う	C
薬剤部	①インシデントの減少（内部事例・外部事例ともに） ②プレアボイド報告と事例共有	B
透析センター	①透析センター全体で組織的な安全対策による管理体制の強化	B
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	C
医局	①インシデント・アクシデント報告を積極的に提出する	A
看護部	①アクシデントの未然防止活動の強化	B
通所リハビリ	①転倒事故予防 ②誤嚥防止	B
リハビリセンター	①インシデント報告件数増加	C
医療安全管理室	①各部署からインシデント報告書の提出がある ②患者間違い事例の防止 ③看護部事故分析委員会との連携による安全対策の強化	B
事務部	①個人情報に係るインシデントの発生を0件にする。 (患者登録、取り違え、書類作成等)	C
画像診断部	①報告書の提出率を上げる	A
歯科	①インシデント0報告件数の増加 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歯科治療時の誤飲防止	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

心理的安全性な環境で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、職員一人ひとりが安全意識を持ち、リスク感性を高めて実践出来るよう取り組み、より安全で質の高い医療を提供できるよう活動していきたい。

2 2 . 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 千場美保子

(1) 活動実績

【2024年度のサーベイランス】

- ・中心ライン関連血流感染
感染率：1.36 (1,000 device-day) 前年より 0.47 低下
- ・尿道留置カテーテル関連尿路感染
感染率：2.14 (1,000 device-day) 前年より 1.8 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 7.5ml 前年より 0.4ml 減少
- ・手術部位感染 対象手術手技は 10 分類
感染率 3.4% 前年より 0.7% 増加

【新型コロナウイルス感染症対応】

- ・産科ユニットでの患者受入と運用マニュアルの作成と周知
- ・感染者発生報告と当該部署の感染対策指導、ゾーニング
- ・発熱患者のトリアージと診療体制の整備

【その他の感染症対応】

- ・感染症法に基づく医療措置協定締結（第 1 種協定指定医療機関）
- ・感染症法における患者発生届：肺結核 1 例、粟粒結核 1 例、梅毒 2 例、アメーバ赤痢 1 例、
侵襲性肺炎球菌感染症 1 例
- ・結核患者の濃厚接触者の抽出と接触者健診
- ・介護保険施設との連携協定締結、施設内ラウンド及び職員研修の実施

【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 149 件（前年 140 件）

- ・介入により抗菌薬適正使用に繋がった症例 31 件（前年 49 件）
＜抗菌薬選択の相談・提案 26 件（37 件）、用法用量の相談・提案 11 件（15 件）＞
- ・血液細菌培養陽性者の介入 61 件（41 件）

【感染対策向上加算 1・1 地域連携 相互ラウンド評価】

1 月 14 日 住友別子病院開催（西条中央病院による評価）

1 月 28 日 西条中央病院開催（住友別子病院による評価）

【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、中村内科胃腸科、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、荃田医院、回生堂医院、こまつ医院、松田循環器内科、森内科、矢野外科胃腸科医院、西条市夜間急患センター

6 月 21 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）

9 月 20 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）

- 11月9日 第3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）
*新型インフルエンザ等対策特別措置法第12条に基づく訓練と合同開催
- 2月28日 第4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）

【指導強化加算 活動実績】

- 6月4日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
6月18日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
7月2日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
7月9日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
11月26日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
12月17日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
12月24日 村上記念病院 『感染対策に係る研修』
1月14日 村上記念病院 『感染対策に係る研修、透析センターのゾーニング』

(2) 院内研修実績

【院内感染対策講習会】

- ・6月24日～7月24日：『感染対策の基本を学ぶ！標準予防策とゾーニング』
講師：学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 446名（参加率 98.5%）
- ・11月18日～12月18日：『基本から学ぶ！インフルエンザ対策』
講師：学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 428名（参加率 97.6%）

【抗菌薬適正使用に関する研修】

- ・5月10日～6月10日：『医療従事者として知っておきたい抗菌薬の取り扱い』
講師：学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 246名（参加率 96.1%）
- ・10月：『抗菌薬適正使用と AMR 対策アクションプラン』
講師：学研メディカルサポート e-ラーニング 参加者 237名（参加率 96%）

【その他の研修】

- ・4月：新採用者研修 『感染対策の基本』『廃棄物の処理方法』
- ・5月～3月：中途採用者研修 『感染対策の基本』
- ・5月・8月：委託職員研修 『院内感染対策の基本』
- ・9月・2月：インターンシップの学生の研修 『感染対策の基本』

(3) 評価と今後の課題

2024年度も多職種協働で抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、感染制御チーム（ICT）の活動を継続して行うことができた。ASTにおいては、薬剤師へのコンサルテーションのしゅみがか定着し、抗菌薬選択・用法用量の提案により抗菌薬適正使用に繋がる症例が増加している。しかし、外来における Access 抗菌薬の使用比率は 20%台にとどまっておき改善に向けた取り組みは必要である。入院患者においては、高齢者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ている。臨床検査技師からの各種細菌培養の結果報告など速やかに主治医へ報告し、狭域抗菌薬への変更など抗菌薬適正使用に向けた活動は継続して行う必要がある。

感染対策向上加算 1 算定の医療機関として、済生会西条病院と共同で西条市感染防止対策連携カンファレンスを主催し、2024年度は西条市内の 31 の医療機関と連携を図ることができた。カンファレンスでは、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に関するアドバイス、感染症の発生状況や感染事例などの情報を共有することができた。また、行政と連携して新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく訓練を実施し、

関係機関との連携や入院対応について周知することができた。今後も市内の医療機関や診療所との連携を推進し、地域の感染対策の水準の向上に貢献していきたい。

近年の介護施設からの入院患者増加に伴い、2024年度には地域の介護保険施設と連携協定を締結した。施設の職員に対し感染対策の助言や指導を行い、介護現場における感染対策の底上げを図った。今後も相談体制を整備し、適切な助言や指導により感染対策の質を担保に貢献していきたい。

2024年度の感染対策サーベイランスでは、中心ライン関連血流感染の感染率は前年より低下した。CVCよりPICC挿入事例が増えたことやマキシマルバリアプリコーションの実施状況を確認し、現場で指導を続けたことが感染率低下につながったと考えられる。一方、今年度の中心ライン関連血流感染の事例はほとんどが透析患者の感染であった。病棟や透析センターも含めたスタッフの手指衛生の遵守やハブの消毒など管理が不十分なことが問題と考えられ、管理方法について指導を行っている。尿道留置カテーテル関連尿路感染の感染率は、前年より増加している。慢性期病棟でのカテーテル留置患者が増加している背景があり、不要なカテーテルが抜去できないかを検討し、抜去に繋がるよう指導している。手術部位感染の感染率も前年より増加している。感染リスクの高い患者が増加しているが、術後早期から感染徴候が出現していることから手術室スタッフへフィードバックを行い、改善に繋げている。今後も、現場のリンクナースとともに改善活動に取り組み、さらなる感染率の低減を目指していきたい。

新型コロナウイルス感染症の入院受け入れ体制は定着し、適切に対応できている。2024年度は、産科ユニットでの陽性妊婦の分娩やその後の管理について、マニュアルを作成し受け入れ体制を整備した。しかし、今年度も院内での新型コロナウイルスの集団感染が発生し、ゾーニングや職員教育などの対策に追われ、対応の難しさも痛感した。感染予防対策は平時から行うことが重要であり、感染予防対策の強化に向けて各部署のリンクスタッフとともに、標準予防策の遵守や職員の体調管理など基本的な感染対策の周知を図り、今後も感染対策の質の向上に努めていきたい。

23. 教育研修実績

氏名	月日	行先	要件
風谷幸男	4/4	松山市	県医師会研修医合同オリエンテーション及び勤務医部会
阿部花奈子	4/4	東温市	研修医合同オリエンテーション
吉川大悟	4/4	東温市	研修医合同オリエンテーション
高木亮斗	4/4	東温市	研修医合同オリエンテーション
太宰康伸	4/5-6	Web	第64回日本呼吸器学会総会
入田 純	4/6	Web	第88回日本循環器学会学術集会
小池大作	4/11-13	神奈川県横浜市	第80回日本放射線技術学会総会学
秦 佑一	4/11-13	大阪府大阪市	近畿心血管治療ジョイントライブ (KCJL) 2024
渡部祐司	4/17-20	愛知県名古屋市	第124回日本外科学会定期学術集会
小野仁志	4/18-21	Web	第124回日本外科学会定期学術集会
吉松卓治	4/19-21	福岡県福岡市	第127回日本小児科学会学術集会
村上雅博	4/19-21	Web	第76回日本産科婦人科学会学術講演会
今西健斗	4/20	東京都大田区	第23回子どもの福祉用具展 KidsFesta2024
入田 純	4/21	Web	第121回日本内科学会講演会
十亀今日子	5/11-12	松山市	医療コンフリクトマネジメント研修会
近藤慎悟	5/16	新居浜市	東予薬薬連携セミナー
石戸 健	5/16	新居浜市	東予薬薬連携セミナー
高橋紫帆	5/16	新居浜市	東予薬薬連携セミナー
秋山倫子	5/16	新居浜市	東予薬薬連携セミナー
酒井祐輝	5/16	新居浜市	東予薬薬連携セミナー
伊藤好江	5/17-18	東京都千代田区	第80回日本助産師学会
田窪宏行	5/17-8/16	松山市	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル
青木あゆみ	5/17-8/16	松山市	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル
工藤乃里子	5/17-8/16	松山市	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル
宮崎詩織	5/18	Web	第34回日本臨床工学会
佐藤元通	5/20-6/28	Web	第124回日本外科学会定期学術集会
玉井大和	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
高橋麻衣	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
酒井莉来	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
小椋愛華	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
蝶野琴子	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
田中都月	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
岩崎早那	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
村松海志	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
三浦凜華	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
進藤沙亜弥	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
角保秀彦	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
玉井沙佳	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
寺川萌衣	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
渡辺敬奈	5/23	松山市	新規就職者研修「コミュニケーションの基本を学ぼう」
新居田健児	5/25-26	Web	第21回島根県理学療法士学会
竹田治彦	5/24-26	福岡県福岡市	第97回日本整形外科学会学術集会
吉田 望	5/24-25	大阪府大阪市	第26回母乳育児支援研修会
風谷幸男	5/25-26	Web	高血圧フォーラム2024
鈴木春枝	5/25-5/26	山口県下関市	第33回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
塩崎明帆	6/1-2	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー
阿部愛花	6/1-2	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー
星加有希子	6/1-2	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー

神原淑恵	6/1-30	Web	2024年度GLIM基準の理解と実践のためのオンデマンド講座
越智香織	6/7-8	兵庫県神戸市	日本麻酔科学会第71回学術集会
小野仁志	6/8-9	大阪府大阪市	マンモグラフィ更新講習会
大西修平	6/9	四国中央市	第86回えひめ外傷セミナーJPTECプロバイダーコース
園田泰佑	6/13-6/15	静岡県浜松市	第80回日本弱視斜視学会総会、第49回日本小児眼科学会総会合同会
風谷幸男	6/14-6/15	愛知県名古屋市	第66回日本老年医学会学術集会
神原淑恵	6/15-7/14	Web	第38回臨床栄養学術セミナー・オンライン
風谷幸男	6/16	徳島県徳島市	第130回日本内科学会四国地方会
菅 菜々子	6/18	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身に着ける～
小原水樹	6/18	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身に着ける～
嶋村優汰	6/18	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身に着ける～
越智万里	6/18	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身に着ける～
戸田玲奈	6/18	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身に着ける～
伊藤蒼月	6/18	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身に着ける～
目見田ゆき	6/18	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身に着ける～
近藤未来	6/18	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身に着ける～
今井絵里香	6/18	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身に着ける～
玉井莉生	6/18	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身に着ける～
松本紗季	6/18	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身に着ける～
近藤慎悟	6/18-8/23	Web	日本臨床腫瘍薬学会 オンデマンドセミナー全5回
二宮桃香	6/19-12/11	松山市・今治市・西条市	令和6年度訪問看護師養成基礎講習会
佐藤元通	6/21-7/31	Web	日本乳腺甲状腺超音波医学会第1回春季大会
高橋彩音	6/22	東温市	愛媛県緩和ケア研修会PEACE
小原水樹	6/25-26	松山市	DVD研修認知症高齢者の看護実践に必要な知識
高橋和暉	6/25-26	松山市	DVD研修認知症高齢者の看護実践に必要な知識
吉川大悟	6/27	Web	虐待対応プログラム BEAMS
高木亮斗	6/27	Web	虐待対応プログラム BEAMS
福田高彦	6/27-6/30	宮城県仙台市	第50回日本骨折治療学会
渡部由子	6/28-6/30	高知県高知市	日本老年学看護学会第29回学術集会
大久保美喜	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
中山亜里美	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
成松 綾	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
山本千春	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
玉井莉生	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
瀬尾瑞季	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
前野加奈	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
石川亜希美	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
藤本 恵	6/28-9/30	Web	’24「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	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
千葉美由紀	6/28-9/30	Web	’24「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
神原淑恵	7/1-30	Web	令和6年度社会保障制度の改定に関する研修会
大久保美喜	7/1-1/31	Web・松山	医療安全管理者養成研修
鶴居鈴夏	7/6	松山市	松山赤十字病院緩和ケア研修会
阿部花奈子	7/7	Web	医療機関向け虐待対応プログラム 第2回 BEAMS Satagel
森賀千夏	7/10-7/11	東京都江東区	国際モダンホスピタルショウ2024
宮崎里美	7/10-7/11	東京都江東区	国際モダンホスピタルショウ2024
佐伯敏雄	7/10-7/11	東京都江東区	国際モダンホスピタルショウ2024
小野仁志	7/11-13	Web	第32回日本乳癌学会総会
小野仁志	7/17-19	Web	第79回日本消化器外科学会総会
中村真胤	7/13	兵庫県神戸市	第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
近藤慎悟	7/13-15	徳島県徳島市	薬学教育者ワークショップ 中国四国in徳島

倉瀬辰樹	7/20	Web	血液透析装置保守管理者研修
眞鍋恵美子	7/20-21	松山市	医療コンフリクトマネジメント研修
阿部愛花	7/21	松山市	超音波スケーラーの効果的な使い方をマスターしよう
松本佳実	7/23-1/24	松山市	令和6年度新人看護職員実地指導者研修
日和佐華穂	7/23-1/24	松山市	令和6年度新人看護職員実地指導者研修
千場美保子	7/25-27	Web	第39回日本環境感染学会総会学術総会
風谷幸男	7/28-8/3	福岡県北九州市	令和6年度産業医科大学産業医学基礎研修会
柴山真理	7/30-2/5	松山市	令和6年度新人看護職員研修「研修責任者・教育担当者研修」
鈴木春枝	7/31-8/1	松山市	災害支援ナース養成研修
河野貴将	8/5-9/5	Web	日本心不全学会チーム医療推進委員会教育セミナー
入田 純	8/5	高知県高知市	PCI研修
安部亜里紗	8/5	高知県高知市	PCI研修
河野貴将	8/5-9/5	Web	日本心不全学会 チーム医療推進委員会教育セミナー 応用編
吉田 望	8/8-31	Web	第46回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会
大久保美喜	8/21	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
渡部由子	8/21	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
湯山陽香	8/21	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
田窪宏行	8/21	松山市	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
志賀亜希子	8/23-3/14	四国中央市	特定行為研修
中山亜里美	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
野島利紗	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
金子真智子	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
越智沙由里	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
森 恒久	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
白石智美	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
星加禎貴	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
徳永 恵	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
飯尾千秋	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
佐々木 麗	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
藤枝 健	8/24	新居浜市	第20回クリニカルパス研究会
千場美保子	8/27	東温市	令和6年度感染症危機管理対応訓練
高橋紗耶子	8/27	東温市	令和6年度感染症危機管理対応訓練
伊藤光輝	9/2-12/6	松山市	保健師助産師看護師実習指導者講習会
村上優維	9/2-12/6	松山市	保健師助産師看護師実習指導者講習会
風谷幸男	9/6-7	岡山県岡山市	第30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
山城百合子	9/6-12/20	松山市	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル
日野允嵩	9/6-12/20	松山市	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル
塩崎明帆	9/7-8	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー 応用編
星加有希子	9/7-8	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー 応用編
阿部愛花	9/7-8	大阪府大阪市	「つまようじ法」臨床セミナー 応用編
毛利志保	9/7-8	京都府京都市	第221回マンモグラフィ更新技術講習会
木村麻希子	9/13	四国中央市	第2回病院広報アワード交流会
藤原栄二	9/19-22	千葉県千葉市	第52回日本磁気共鳴医学会大会
緒方 優	9/21	松山市	第33回四国ストーマリハビリテーション講習会
寺川美樹	9/21	松山市	第33回四国ストーマリハビリテーション講習会
木俣友理子	9/21	松山市	第33回四国ストーマリハビリテーション講習会
大久保美喜	9/21	Web	第29回日本糖尿病教育看護学会
藤原栄二	9/24-25	Web	画像診断管理認証施設認定申請における「MRI安全運用に関する講習会」「MRI造影剤に関する講習会」
小原水樹	9/25	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身につける～ 症状別編
菅 菜々子	9/25	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身につける～ 症状別編
嶋村優汰	9/25	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身につける～ 症状別編

越智万里	9/25	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身に着ける～	症状別編
戸田玲奈	9/25	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身に着ける～	症状別編
伊藤蒼月	9/25	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身に着ける～	症状別編
目見田ゆき	9/25	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身に着ける～	症状別編
近藤未来	9/25	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身に着ける～	症状別編
今井絵里香	9/25	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身に着ける～	症状別編
玉井莉生	9/25	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身に着ける～	症状別編
松本紗季	9/25	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身に着ける～	症状別編
藤田春菜	9/25	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身に着ける～	症状別編
田中都月	9/27-2/12	松山市	令和6年度多施設合同新人助産師研修プログラム	
黒子大輝	9/29	新居浜市	入谷式足底板セミナー	
佐々木水涼	9/29	新居浜市	入谷式足底板セミナー	
香川美保子	10/1-12/20	松山市	2024年度看護補助者体制充実加算該当パッケージ	
三好真由	10/1-12/20	松山市	2024年度看護補助者体制充実加算該当パッケージ	
中山亜里美	10/4-5	松山市	第24回日本クリニカルパス学会学術集会	
野島利紗	10/4-5	松山市	第24回日本クリニカルパス学会学術集会	
飯尾千秋	10/6	Web	認定実務実習指導薬剤師養成講習会	
小池翔太	10/11-12	徳島県徳島市	第21回四国お遍路L I V E	
青野冴香	10/19	四国中央市	心肺蘇生A E Dセミナー	
十亀今日子	10/22	松山市	2024年度医療安全管理者養成研修	
中村真胤	10/24-26	兵庫県神戸市	Complex Cardiovascular Therapeutics (CCT) 2024	
凶子雄基	10/24-26	兵庫県神戸市	Complex Cardiovascular Therapeutics (CCT) 2024	
黒田敦司	10/24-26	兵庫県神戸市	Complex Cardiovascular Therapeutics (CCT) 2024	
越智公美	10/25-27	東京都江東区	第20回周産期メンタルヘルス学会学術集会	
渡部昭子	10/26	松山市	外来における在宅療養支援能力向上のための研修	
鈴木春枝	10/26	松山市	外来における在宅療養支援能力向上のための研修	
青野裕美	10/26	松山市	外来における在宅療養支援能力向上のための研修	
森賀千夏	10/30	松山市	働き続けられる職場を目指そう～就労環境改善への取り組み～	
成松 綾	10/30	松山市	働き続けられる職場を目指そう～就労環境改善への取り組み～	
今村佑香里	10/30	松山市	働き続けられる職場を目指そう～就労環境改善への取り組み～	
藤田望実	10/30	松山市	働き続けられる職場を目指そう～就労環境改善への取り組み～	
吉川大悟	11/9	松山市	第12回研修医ワークショップ「医療マデーション研修」	
阿部花奈子	11/9	松山市	第12回研修医ワークショップ「医療マデーション研修」	
高木亮斗	11/9	松山市	第12回研修医ワークショップ「医療マデーション研修」	
武智紗菜	11/10	砥部町	愛媛県臨床検査技師会第7回タスクシフト/シェアに関する実技講習会	
曾我奈美	11/6-25	Web	第72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	
佐藤元通	11/3-12/13	Web	JDDW2024 2024年度日本消化器関連学会	
内藤宏貴	11/18-12/13	Web	JDDW2024 2024年度日本消化器関連学会	
山崎悠貴	11/22-24	神奈川県横浜市	第69回公益社団法人日本口腔外科学会総会・学術大会	
飯尾千秋	11/23	松山市	2024年度医療安全対策に関する交流会	
佐々木水涼	11/23	松山市	第52回四国理学療法士学会	
徳永雅之	11/23	松山市	第52回四国理学療法士学会	
池田咲希	11/23-24	大阪府	第39回超音波検査士認定試験	
佐藤元通	11/25-12/25	Web	第52回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	
河野秀利	11/27	松山市	災害基礎研修	
村上佳帆	11/27	松山市	災害基礎研修	
渡部祐司	12/5-7	福岡県福岡市	第37回日本内視鏡外科学会	
福田高彦	12/5-8	沖縄県那覇市	第2回日本膝関節学会	
横井美帆	12/6	松山市	地域医療を支える看護師の特定行為研修制度～特定行為研修終了後の実践報告より～	
越智加奈子	12/6-7	福岡県福岡市	2024年度九州健診経営研究会健診事務職セミナー	
木村麻希子	12/6-7	兵庫県神戸市	第3回病院広報交流会	

小池翔太	12/7	松山市	第125回日本循環器学会四国地方会
入田 純	12/7	松山市	第125回日本循環器学会四国地方会
森 弥華	12/7	松山市	第125回日本循環器学会四国地方会
信岡友美	12/7	松山市	第125回日本循環器学会四国地方会
十亀今日子	12/7	松山市	第125回日本循環器学会四国地方会
高橋直子	12/14	松山市	医療安全管理者フォローアップ研修「医療安全フィードバック入門」
石川健仁	12/19	岡山県倉敷市	病院見学（倉敷中央病院 購買部）
小野耀平	12/19	岡山県倉敷市	病院見学（倉敷中央病院 購買部）
佐伯勇輔	12/22	砥部町	愛媛県臨床検査技師会第8回タスク/シェアに関する実技講習会
三輪田咲	12/22	砥部町	愛媛県臨床検査技師会第8回タスク/シェアに関する実技講習会
小池翔太	1/11-12	大阪府大阪市	HeartCode®BLS (G2020)
松尾泰裕	1/15-16	松山市	RPA操作研修
秦 佑一	1/18-19	香川県高松市	第13回瀬戸内植込みデバイスカンファレンス
高橋彩音	1/23	松山市	訪問看護師養成基礎講習会フォローアップ研修
神原淑恵	1/24-2/17	Web	第28回日本病態栄養学会年次学術集会
阿部花奈子	1/25	松山市	新生児蘇生法講習会 一次コース
藤田邦香	1/25-26	松山市	医療コンフリクトマネジメントセミナー
石戸 健	1/26	東京都千代田区	抗菌化学療法認定薬剤師 認定試験
川村理恩	1/28-29	松山市	RPA操作研修
佐伯敏雄	1/28-29	松山市	RPA操作研修
鈴木春枝	2/7-9	福島県郡山市	第42回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会
小池翔太	2/14-15	京都府京都市	HeartCode®ACLS (G2020)
星加禎貴	2/15	松山市	愛媛クリニカルパス研究会 パス実務者の集い
倉瀬辰樹	2/15-16	松山市	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う告示研修
山本裕平	2/15-16	松山市	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う告示研修
塩崎裕介	2/15-16	松山市	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う告示研修
青野彩子	2/15-16	松山市	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う告示研修
近藤優衣	2/19	松山市	第44回愛媛看護研究学会
瀬尾瑞季	2/19	松山市	第44回愛媛看護研究学会
風谷幸男	2/23	香川県高松市	第36回日本老年医学会四国地方会
近藤慎悟	2/23-24	徳島県徳島市	令和6年度四国ブロック若手薬剤師指導者育成フォーラム
近藤慎悟	2/27	徳島県徳島市	徳島大学・徳島文理大学薬学部訪問
近藤慎悟	3/8	松山市	松山大学薬学部実務実習意見交換会
佐伯知美	3/8	松山市	松山大学合同職業説明会
明比愛美	3/8	松山市	松山大学合同職業説明会
近藤慎悟	3/20	Web	薬学介入と事例報告の為のWEB研修会
篠原裕子	3/20	松山市	リンパ浮腫モビダームバンテージ研修会
菊池弘子	3/22	松山市	愛媛県緩和ケア研修会
島本千代美	3/22	松山市	愛媛県緩和ケア研修会
大久保美喜	3/22	岡山県総社市	岡山県立大学糖尿病看護認定看護師スキルアップ講座
中村真胤	3/28-30	Web	第89回日本循環器学会学術集会
太宰康伸	3/28-30	Web	第89回日本循環器学会学術集会
飯尾千秋	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
石戸 健	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
秋山倫子	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
酒井祐輝	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
佐伯知美	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
青野仁美	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
明比愛美	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング
高橋紫帆	3/31	Web	日病薬病院薬学認定薬剤師 e-ラーニング

24. 2024年度の出来事

(1) この1年の主要行事

2024年 4月 1日	入職式
2024年 4月 1日	2024年度新採用者研修
2024年 4月 26日	創立記念式
2024年 5月 10日	「最新の泌尿器科診療について」講演会 講師：愛媛大学（泌尿器科）雑賀隆史 教授
2024年 5月 25日	西条中央病院 70周年記念 第1回地域医療連携交流会
2024年 6月 13日	交通安全講習会
2024年 6月 27日	第55回評議員会
2024年 9月 9日	第70回 TQC 活動発表会
2024年 9月 20日	消防訓練
2024年 11月 14日	第141回理事会
2024年 11月 27日	管理職会議
2024年 11月 28日	第56回評議員会
2024年 11月 16日	LOVE 健康フェス
2024年 11月 21日	伝達講習会
2024年 12月 3日	2024年度病院立ち入り検査（西条保健所）
2025年 1月 6日	年始会
2025年 3月 3日	交通安全講習会
2025年 3月 10日	第71回 TQC 活動発表会
2025年 3月 13日	第142回理事会
2025年 3月 18日	防災訓練
2025年 3月 26日	管理職会議
2025年 3月 27日	第57回評議員会
2025年 11月 9日	新型インフルエンザ等対策訓練（西条保健所主催）

(2) TQCサークル活動

1. 実施年月日 2024年9月9日(第70回TQCサークル発表会)
2. 参加サークル 5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	便形状スケールを用いた排泄記録を目指して	ミルクキー	地域包括ケア病棟	岩城優佳 大嶋美何 奥野理恵
	わかりやすく着眼点が面白い活動であり、今回の審査員の評価につながったと考えている。診療上に非常に有用性が高くすぐに活用できる内容であった。			
優秀賞	あの素晴らしい日々をもう一度 ～青春を取り戻せ～	在宅介護プログループ	通所リハビリテーション	谷野宮幸子
	認知症は維持するのが精いっぱいと考えていたが、3ヶ月の訓練によって改善できることを知り、自身でも発想の転換が必要と感じた。認知症の利用者が、どの程度改善できるかは今後の検討課題であるが、目的を設定し効果を評価している点においても、今回の評価につながったと考えている。			
優秀賞	弱視の取りこぼしをなくそう！ ～当院弱視患者の傾向について～	カサブランカ	外来	園田泰佑
	近年ロービジョンが重視されており、今回の発表でより理解できた。3歳より早い段階から発見することで改善につながることを知り、早期発見・臨床的意義を理解できた。スタッフの長年の積み重ねの結果であり、今回の評価につながったと考えている。			

1. 実施年月日 2025年3月10日(第71回TQCサークル発表会)
2. 参加サークル 5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	血管外漏出に関するマニュアル改訂	スイートピー	薬剤部	佐伯知美
	あらかじめ説明を受けていたが、病院全体の診療報酬を変えるテーマで、診療の場に大きな影響を与えた。			
優秀賞	余暇活動の充実 ～また行きたくなる施設を目指して～	リピーター増やし隊	ついたちの里	近藤 豪
	ショートステイにおいても質の向上と競争の時代になっていることが認識できた。職員のやりがいにもリンクしており、成果に繋がった。			
優秀賞	マイナ保険証の利用率アップ！ 便利で安心な診療を！	アップルパイ	事務所	真鍋裕美
	医療のDX化でタイムリーなテーマであった。アンケート結果に基づく対応で結果として33%に向上した成果も出ている。			

25. 表彰

[永年勤続表彰]

勤続40年

- ・二宮克彦 (医師)

勤続30年

- ・佐伯奈巳 (看護師)
- ・伊藤花子 (准看護師)
- ・成松綾 (看護師)

勤続20年

- ・藤原正純 (医師)
- ・大井未希 (看護師)
- ・宮崎詩織 (臨床工学技士)
- ・宇佐美真由美 (看護師)
- ・渡邊泰周 (介護福祉士)
- ・一色静江 (事務員)
- ・今村佑佳里 (看護師)
- ・河野秀利 (看護師)
- ・佐々木香奈 (ケアスタッフ)
- ・山本富貴子 (介護福祉士)
- ・柴山真理 (看護師)

勤続10年

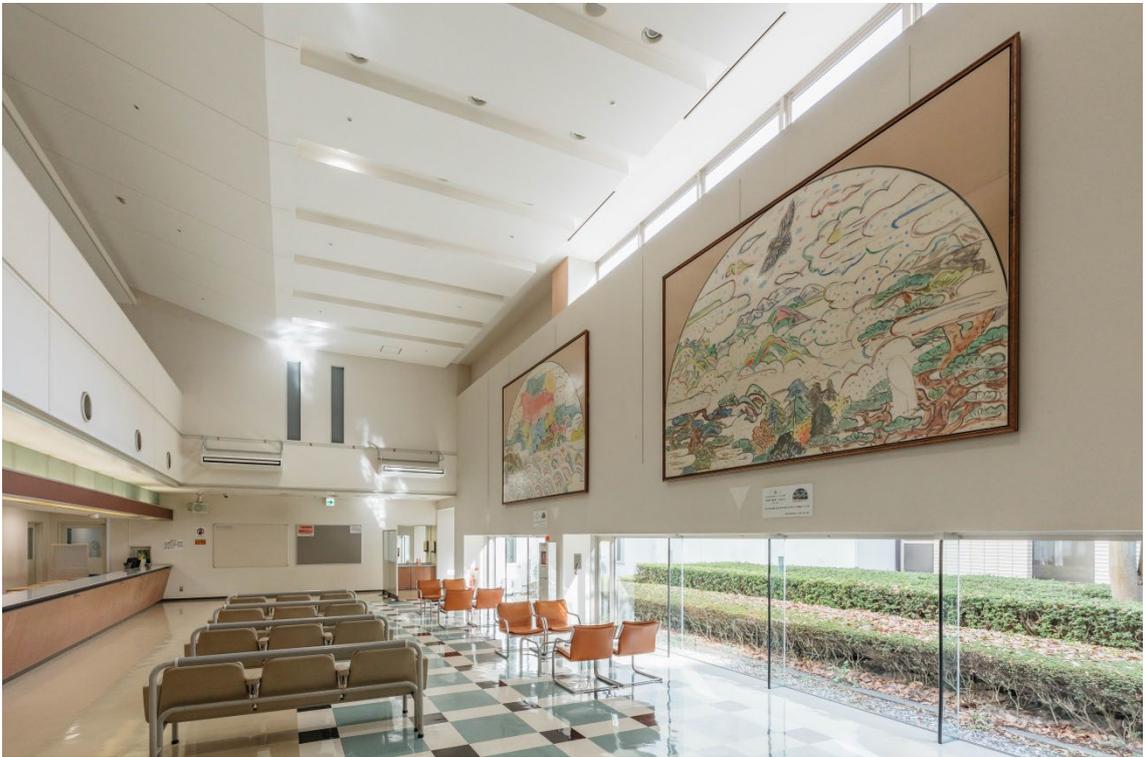
- ・大西達也 (臨床工学技士)
- ・佐々木麗 (臨床検査技士)
- ・山下公平 (准看護師)
- ・鈴木春枝 (看護師)
- ・毛利友洋 (診療放射線技師)
- ・入田純 (医師)
- ・高橋彩音 (看護師)
- ・安藤篤紀 (臨床工学技士)
- ・山本裕平 (臨床工学技士)
- ・秦佑一 (臨床工学技士)

※職員番号順

[その他の表彰]

優良看護職員知事賞受賞 田坂嘉子 (看護部長)

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 村上清志 (ケアスタッフ)





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>

