

公益財団法人 豊郷病院 年報

vol.22

2022

(令和4年度版)



公益財団法人 豊郷病院

年報発刊によせて

適切な医療・介護体制の構築・改革を推進

公益財団法人 豊郷病院
業務執行理事 病院長

横 田 徹



2022年2月に始まったウクライナ侵攻から1年以上が過ぎましたが、ロシアとウクライナの戦争は収まる気配が有りません。国際連合もG7も無力なことが露呈し、現在も多く命が奪われ、破壊と浪費が繰り返されています。終わりの見えない不安、哀しみ、無力感に世界が苛まれているのではないのでしょうか。しかし一方で、こうした状況にいつの間にか鈍感になり、当事者以外の多くの国々では、自分には関係ないことのように日常生活が営まれている現状に無気味さも感じます。昨年の年報では、「変わりゆく世界の中で変えてはいけないこと」について言及しましたが、「変わらない世界を変える」には、何が大切かを考えました。

最近、盛んにあらゆる部門へのArtificial Intelligence (AI)の導入による効率化がめざされています。こうした技術革新は、人の生活を豊かにし、利益をもたらす一方、使い方によっては、人間の能力が低下し、犯罪にも利用されるなど、大きな危険性をはらんでいることは周知のとおりです。しかし、人間の本質は変わりません。教育は百年の計。最近つくづく幼少期からの正しい心の育成こそが、人として生きる根幹になるのではないかと考えています。感謝する、何事にも誠実に丁寧に対応する、嘘をつかない、間違ったら素直に謝る、困っている人にはサポートする、多様性を認めて人を大切にする、まさに宮沢賢治のような大らかな心を世界の人が持てたなら、どれほど豊かな世界になるだろうと思います。

新型コロナウイルス感染が5類感染症となり、経済や人の流れが回復しつつあるなか、病院においては、地域医療構想と働き方改革が目前にせまった課題です。当院は昨年7月、日本医療機能評価機構の診査を一般病院、精神病院、リハビリテーション病院の3部門で受診し、全ての部門で認定を受けることができました。昨年9月に整備した新型コロナ専用病床は、現在も運用を続けています。

今後も、豊郷病院は、この地域の基幹病院としての責任を果たすべく、近隣の施設と連携しながら、地域の高齢化と疾病構造の変化に対応した、適切な医療・介護体制の構築・改革を推進します。引き続き、皆さまのご指導、ご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

2023（令和5）年8月

目 次

年報発刊によせて 業務執行理事・病院長 横田 徹

公益財団法人 豊郷病院 基本理念

□ 法人の部

1 法人沿革	1
2 法人概要	3
3 施設認定・施設指定	4
4 施設基準	5
5 法人組織図	7
6 病院組織図	8
7 法人病院会議・委員会組織図	9
8 介護施設組織図	10
9 病院概要図	11
10 法人役員名簿	12
11 法人管理者組織名簿	13
12 法人部門別職員数	14
13 法人活動内容	15
14 公益財団法人 豊郷病院長期事業計画・中期計画	17
15 2023年度 経営方針	19
16 地域交流TQM活動	20
17 人権教育研修	21

I 医療事業の部

〈診療部門〉医師理念

1 診療部事業経過	23
2 各科の事業・業績報告	24
循環器内科	24
呼吸器内科・呼吸器外科	24
消化器内科	25
内科（糖尿病）	26
外科・消化器外科	26
泌尿器科	27
整形外科	27
脳神経外科	28
眼 科	29
耳鼻咽喉科	30
小児科	31
皮膚科	31
婦人科	31
脳神経内科	32
精神科	32
歯科口腔外科	33
麻酔科	34
リハビリテーション科	34
放射線科	36
機能別病棟	40
臨床検査科	41
医療安全室	44
感染管理室	45
血液浄化センター	46
内視鏡センター	46
健診センター	47
認知症疾患医療センター	47
回復期リハビリテーションセンター	49
在宅療養サポートセンター(とよサポ)	49
3 愛知・犬上医師連絡会	50
4 公開セミナー・出前講座・健康フェスティバル	51
5 全職員研修会	52

基 本 理 念

豊かな郷で心と体の健康を 家族のように

1. 郷土愛と博愛の創立精神に基づき、地域の医療・保健・福祉を支える。
2. 医学の進歩に同調し、わかりやすく信頼される医療を行う。
3. 温もりと心をこめたサービスで、快適な療養環境を築く。
4. 患者さまの権利を尊重し人権をまもる。
5. 職員の労働環境に配慮し、効率よい安定した病院経営を行う。



公益財団法人 豊郷病院



法人の部

新型コロナウイルスが社会を大きく揺るがした3年間となり、世界は大きな影響を受けた結果経済は低調で米国や欧州の物価上昇と金利の上昇更に世界的な資源高が重なり我が国も円安もあって物価高に見まわれ大きな打撃を受けました。

2022年当法人では一部回復のきざしも見えてきたが、オミクロン株の第7波の猛威にあい、6月に老健施設認知症病棟で又病院では8月～10月には精神科を除いたすべての病棟でまた、年明け第8波で精神科病棟がクラスターに見まわれました。その状況から当院も地域医療をまもり担う上でコロナ病棟の必要性にせまられ、1-3認知症包括病棟をCOVID病棟に9床整備運用開始しました。

医療事業についてコロナ関連もあって外来は+6.5%の大幅プラスとなったが、一方入院は各病棟共クラスター多発により△0.6%のマイナスとなりました。又資源高と物価高、感染性廃棄物処理代の高騰から採算が悪化しましたが、COVID病棟の9月からの開設を含む入院病床確保支援事業費補助金を確保、結果若干ではありますがプラスとなりました。

また、このコロナ禍で7月に病院機能評価4回目を受審し認定クリヤー出来たことは職員が質の向上に一丸となって務めた結果と思います。又診療体制では整形外科医は減少のままですが、新たに呼吸器外科川上副代表と泌尿器科2人（純増1人）、精神科2人（純増1人）を新しく迎えました。一方、この3年間のコロナ禍で疲労とストレスから医療業界全般に看護師の流動化が進み、当院でも例年に増し退職者が増加し新年度入職者も例年の半数で又この3年間の中途採用も極端に少なかったことが響き、今後の病棟運営に支障が出ると危惧しております。

介護事業についても年度初めから老健で年間4回、更にきらら、らくらくでもクラスターが発生、密着してより添う介護施設の運営では感染症の対応の困難さを痛感しました。尚、老健施設では昨年10月より在宅強化型にアップしましたので、今後収益改善してまいります。

今後法人の新年度は稼働率を早く元に戻し経費削減の対応に全力をあげてまいります。

1 法人沿革

大正14年(1925)	4月27日	内務大臣の許可を得て、九代目伊藤長兵衛翁(1868～1941)の寄付により、財団法人 豊郷病院設立
15年(1926)	7月 6日	本館竣工 病床 18 床、内科・外科・耳鼻咽喉科・X 線科開設
昭和 9年(1934)	10月 5日	産婦人科新設
16年(1941)	11月19日	高松宮殿下 御成
	12月10日	創立者 伊藤長兵衛翁逝去
17年(1942)	3月 1日	眼科新設
27年(1952)	2月20日	呼吸器科新設 病床 80 床となるように
	12月 1日	整形外科新設
	12月19日	豊郷村外 11ヶ町村伝染病院組合立の伝染病床併設
28年(1953)	4月 1日	歯科新設
29年(1954)	1月29日	准看護婦養成所開設
32年(1957)	4月 1日	精神科・神経科新設 許可病床 290 床となる
33年(1958)	10月 1日	総合病院の指定
40年(1965)	5月31日	診療棟、病舎、鉄筋コンクリート3階建てに改築 許可病床 372 床となる
42年(1967)	3月 1日	救急病院の指定
	8月30日	精神科病棟3階建増築
45年(1970)	3月 1日	医療相談室開設
46年(1971)	11月30日	病棟、外来診療棟、リハビリ及び管理棟増築
47年(1972)	2月 1日	血液センター豊郷出張所開設
	11月 1日	脳神経外科新設
50年(1975)	5月20日	豊郷町外7ヶ市町伝染病組合立の伝染病棟改築 15 床
60年(1985)	11月20日	病院創立 60 周年(60 年史刊行)
62年(1987)	7月 1日	肛門科新設
	7月 6日	泌尿器科新設
63年(1988)	11月 1日	財団法人豊郷病院総合近代化工事着工
平成 2年(1990)	7月 1日	一般病棟 30 床増床 総 394 床
3年(1991)	8月 1日	准看護婦養成所から准看護学院に変更
7年(1995)	6月 1日	認知症疾患医療センターならびに認知症外来開設
8年(1996)	3月25日	第7代理事長 成宮秀男就任
	6月 1日	老人保健施設パストラルとよさと開設(法人 70 周年記念事業)
9年(1997)	12月 5日	訪問看護ステーションレインボウとよさと開設
11年(1999)	4月 1日	皮膚科新設
	11月 1日	医療相談室から医療福祉相談室に名称変更
	12月 1日	訪問看護ステーションレインボウはたしょう開設
12年(2000)	4月 1日	介護保険制度発足
		寄付行為の目的を「医療事業と介護事業」に改定
		同時に各サービス事業開設
		居宅介護支援センターマックスとよさと開設
		ヘルパーステーションピンポンとよさと開設
	7月 1日	精神科 デイケア開始
	10月 1日	小児科新設

13年(2001)	5月 1日	訪問リハビリテーションアイルとよさと開設
14年(2002)	2月12日	彦根市デイサービスセンターきらら、グループホームゆうゆう、在宅介護支援センター開設
	10月 1日	近代化建築事業・3病棟新館開所
15年(2003)	3月10日	甲良町デイサービスセンターけやき、グループホームらくらく開設
	4月 1日	療養病棟開設 32 床
	7月 1日	血液浄化センター開設 18 床、地域連携室開設
16年(2004)	8月 1日	訪問看護ステーション レインボウとよさと サテライトひこね開設 居宅介護支援センター レインボウひこね開設
	9月 1日	歯科口腔外科新設
	12月 8日	診療情報管理室設置
17年(2005)	11月 1日	訪問看護ステーション レインボウひこね開設
	12月 2日	言語療法室開設
18年(2006)	9月25日	日本医療機能評価認定 (ver4)
20年(2008)	1月 1日	医療安全室開設
	4月 1日	麻酔科開設
	8月 1日	亜急性期病床開設
22年(2010)	4月 1日	豊郷病院附属臨床精神医学研究所設立
	5月 1日	精神療養病棟開設
23年(2011)	3月31日	事業目的を「医療事業・介護事業・教育研究事業」に改定
	9月25日	日本医療機能評価認定 (ver6)
24年(2012)	4月 1日	公益財団法人豊郷病院認可・彦根市地域包括支援センターきらら開設
	5月 1日	回復期リハビリテーション病棟開所 (30 床)
	7月 1日	第8代 代表理事 佐藤公彦就任
25年(2013)	10月 1日	居宅介護支援センター マックスひこね開設
26年(2014)	3月 1日	びわこメディカルネットワーク事業参入
	9月 1日	一般病棟のうち地域包括ケア病棟 (51 床) 承認開設
	11月28日	第9代 代表理事 友吉唯夫就任
27年(2015)	12月10日	創立 90 周年式典・創業者 75 回忌法要
28年(2016)	3月19日	地域交流第1回 TQM 発表会
	4月 1日	認知症初期集中支援チーム“ オレンジファイブ ” 及び在宅療養サポートセンター“ とよサポ ” 発足
29年(2017)	2月25日	地域交流第2回 TQM 発表会
	3月 3日	日本医療機能評価機構認定3回目 (3rdG:ver.1.1.)
	5月 1日	電子診療録 (電子カルテ) 導入
30年(2018)	5月24日	地域交流第3回 TQM 発表会
	6月22日	第10代 代表理事 佐藤公彦就任
31年(2019)	3月19日	地域交流第4回 TQM 発表会
令和元年(2019)	5月 1日	新元号「令和」
	7月 1日	療養病棟 (32 床) を地域包括ケア病棟に変更
2年(2020)	2月20日	地域交流第5回 TQM 発表会
	4月 7日	日本政府「新型コロナ」緊急事態宣言
4年(2022)	7月	日本医療機能評価認定4回目
	9月	COVID-19 病棟整備 (1-3 病棟 9 床転換)

2023 年 7 月現在

2 法人概要

〈法人の事業目的〉

1. 医療事業 2. 介護事業 3. 教育研究事業

医療事業

日本医療機能評価機構認定病院 4回目認定 (2022.11.4)

〈病床数〉

一般病棟……………	186床	(内 一般病床、地域包括ケア病床51床、回復期リハビリテーション病床30床)
療養病棟……………	32床	(地域包括ケア病床・初期認知症対応型)
精神病棟……………	120床	(精神科急性期治療病床60床、精神療養病床60床)
計……………	338床	※1-3病棟32床の内9床をCOVID-19病棟として転換 (2022.9)

〈診療科目〉

内科・外科・消化器外科・整形外科・消化器内科	血液浄化センター
呼吸器内科・呼吸器外科・循環器内科	認知症疾患医療センター オアシス
脳神経外科・眼科・泌尿器科	内視鏡センター
耳鼻咽喉科・歯科・歯科口腔外科	健診センター
小児科・婦人科・皮膚科	
精神科・心療内科・脳神経内科	
リハビリテーション科・放射線科	

介護事業

〈施設指定・事業所及び利用定員〉

1. 豊郷病院/居宅療養管理指導…………… 在宅
2. 訪問看護ステーション レインボウとよさと…………… 在宅
3. 訪問看護サテライト レインボウはたしょう…………… 在宅
4. 訪問看護ステーション レインボウひこね…………… 在宅
5. 訪問リハビリテーション アイルとよさと…………… 在宅
6. 介護老人保健施設 パストラールとよさと…………… 入所100床
7. 短期入所療養介護 パストラールとよさと…………… (内4床)
8. 通所リハビリテーション パストラールとよさと…………… 定員20人/日
9. 彦根市デイサービスセンター きらら…………… 定員40人/日
10. 彦根市グループホーム ゆうゆう…………… 利用者9床
11. 彦根市地域包括支援センター きらら…………… 支援センター (要支援)
12. 甲良町デイサービスセンター けやき…………… 定員25人/日
13. 甲良町グループホーム らくらく…………… 利用者9床
14. 居宅介護支援センター マックスとよさと…………… 支援センター (要介護)
15. 居宅介護支援センター マックスひこね…………… 支援センター (要介護)
16. 認知症初期集中支援チーム オレンジファイブ…………… 在宅

教育研究事業

臨床精神医学研究所

(2023年7月現在)

3 施設認定・施設指定

施設認定

日本医療機能評価機構認定病院
日本呼吸器科学会認定施設
日本外科学会専門医制度修練施設（関連施設）
日本泌尿器科学会専門医関連教育施設
日本整形外科学会専門医研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本静脈経腸栄養学会・NST稼働認定施設
日本手外科学会手外科専門医制度研修施設
日本認知症学会専門医制度教育施設

施設指定

保険医療機関
労災保険指定医療機関
生活保護法指定医療機関
結核指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱医療機関
救急告示病院
精神保護及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院
認知症疾患医療センター
指定自立支援医療機関（更生医療）
指定自立支援医療機関（育成医療）
指定自立支援医療機関（精神通院医療）
難病医療費助成指定医療機関
小児慢性特定疾病医療費助成指定医療機関
臨床研修病院（協力型臨床研修病院）

その他

大阪公立大学医学部脳神経外科研修病院
滋賀医科大学学外臨床実習協力病院
滋賀医療技術専門学校実習病院
滋賀医科大学医学部附属病院呼吸器外科専門医関連施設

(2023年7月現在)

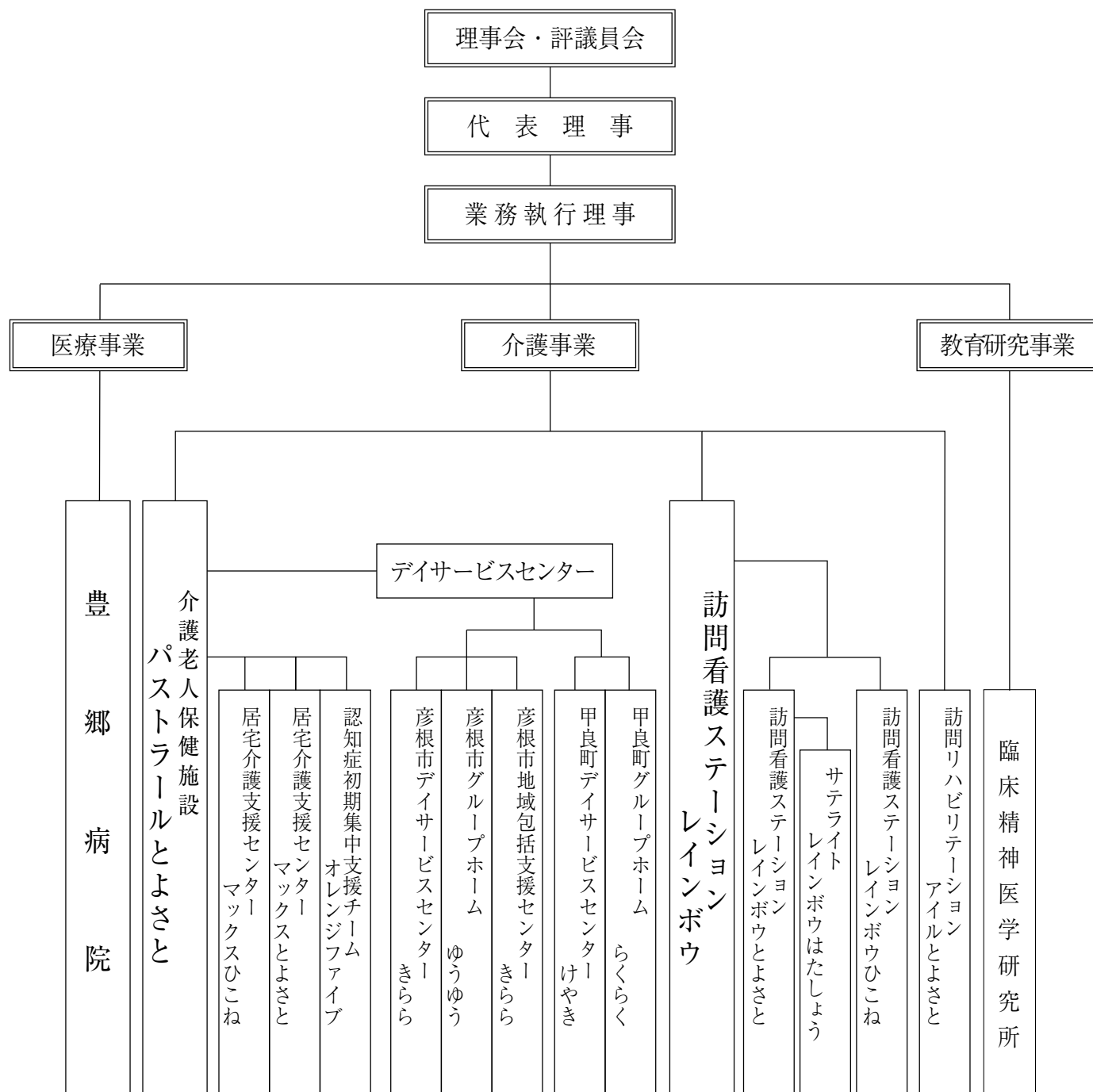
4 施設基準

受理届出名称	受 理 記 号	受 理 番 号	算 定 開 始 年 月 日
初診料（歯科）の注1に掲げる基準	歯 初 診	第15号	平成30年4月1日
歯科外来診療環境体制加算1	外 来 環 1	第233号	平成30年5月1日
一般病棟入院基本料	一 般 入 院	第795号	令和4年10月1日
救急医療管理加算	救 急 医 療	第3号	令和2年4月1日
診療録管理体制加算1	診 療 録 1	第1号	平成26年4月1日
医師事務作業補助体制加算1	事 補 1	第10号	令和2年4月1日
急性期看護補助体制加算	急 性 看 補	第11号	令和4年10月1日
看護補助加算	看 補	第754号	平成22年5月1日
療養環境加算	療	第93号	平成26年9月1日
重症者等療養環境特別加算	重	第74号	平成14年10月1日
精神科身体合併症管理加算	精合併加算	第7号	平成20年4月1日
栄養サポートチーム加算	栄 養 チ	第26号	平成31年1月1日
医療安全対策加算1	医療安全1	第17号	平成30年4月1日
感染対策向上加算3	感染対策3	第11号	令和4年4月1日
患者サポート体制充実加算	患 サ ポ	第11号	平成24年4月1日
精神科救急搬送患者地域連携受入加算	精救急受入	第2号	平成24年6月1日
後発医薬品使用体制加算1	後 発 使 1	第48号	令和4年4月1日
データ提出加算	デ ー タ 提	第23号	平成31年4月1日
入退院支援加算	入 退 支	第21号	令和4年9月1日
認知症ケア加算	認 ケ ア	第39号	平成31年3月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	せん妄ケア	第2号	令和2年4月1日
精神疾患診療体制加算	精 疾 診	第1号	平成28年4月1日
回復期リハビリテーション病棟入院料2	回 2	第16号	令和4年10月1日
地域包括ケア病棟入院料2及び地域包括ケア入院医療管理料2	地包ケア2	第4号	令和5年4月1日
精神科急性期治療病棟入院料2	精 急 2	第2号	平成30年1月1日
精神療養病棟入院料	精 療	第21号	平成26年4月1日
看護職員処遇改善評価料37	看処遇37	第1号	令和4年10月1日
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	食	第278号	平成2年7月1日
糖尿病合併症管理料	糖 管	第30号	平成25年11月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	が ん 疼	第85号	平成29年8月1日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算	救 搬 看 体	第1号	平成30年4月1日
外来腫瘍化学療法診療料1	外 化 診 1	第2号	令和4年4月1日
連携充実加算	外 化 連	第15号	令和4年4月1日
ニコチン依存症管理料	ニ コ	第248号	令和2年7月1日
がん治療連携指導料	が ん 指	第450号	平成28年6月1日

こころの連携指導料（Ⅱ）	こ 連 指 Ⅱ	第 4 号	令和 4 年 4 月 1 日
薬剤管理指導料	薬	第 2 2 号	平成22年 5 月 1 日
医療機器安全管理料 1	機 安 1	第 4 号	平成20年 4 月 1 日
歯科治療時医療管理料	医 管	第 6 5 号	平成28年11月 1 日
在宅療養後方支援病院	在 後 病	第 7 号	令和 4 年12月 1 日
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算	遠 隔 持 陽	第 3 9 号	令和 3 年 1 月 1 日
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定	持 血 測 1	第 8 号	平成27年 9 月 1 日
検体検査管理加算（Ⅰ）	検 I	第 5 3 号	平成20年 4 月 1 日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	歩 行	第 1 5 号	平成25年 3 月 1 日
コンタクトレンズ検査料 1	コ ン 1	第 1 4 0 号	平成28年 4 月 1 日
小児食物アレルギー負荷検査	小 検	第 2 1 号	平成23年 5 月 1 日
C T 撮影及びMR I 撮影	C ・ M	第 1 0 9 号	平成27年 4 月 1 日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	抗 悪 処 方	第 1 0 号	平成22年 4 月 1 日
外来化学療法加算 1	外 化 1	第 4 0 号	平成24年 9 月 1 日
無菌製剤処理料	菌	第 3 1 号	平成20年 4 月 1 日
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	心 I	第 2 3 号	令和 3 年10月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	脳 I	第 2 8 号	平成24年 4 月 1 日
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	運 I	第 2 6 号	平成24年 4 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	呼 I	第 9 号	平成24年 4 月 1 日
がん患者リハビリテーション料	が ん リ ハ	第 2 2 号	平成29年 8 月 1 日
認知療法・認知行動療法 1	認 1	第 9 号	令和 2 年10月 1 日
精神科作業療法	精	第 8 号	平成13年 8 月 1 日
抗精神病特定薬剤治療指導管理料 （治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）	抗 治 療	第 6 号	平成29年 8 月 1 日
人工腎臓	人 工 腎 臓	第 1 号	平成30年 4 月 1 日
導入期加算 1	導 入 1	第 1 号	平成30年 4 月 1 日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	透 析 水	第 2 3 号	平成25年12月 1 日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	肢 梢	第 1 6 号	平成28年 4 月 1 日
CAD／CAM冠及びCAD／CAMインレー	歯 C A D	第 6 2 1 号	令和 5 年 6 月 1 日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	ペ	第 2 6 号	平成 1 0 年 5 月 1 日
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	腎	第 2 7 号	平成26年11月 1 日
医科点数表第 2 章第10部手術の通則の16に掲げる手術	胃 瘻 造	第 8 号	平成26年 4 月 1 日
クラウン・ブリッジ維持管理料	補 管	第 4 9 1 号	平成12年 4 月 1 日
酸素の購入単価	酸 単	第4900号	令和 5 年 4 月 1 日

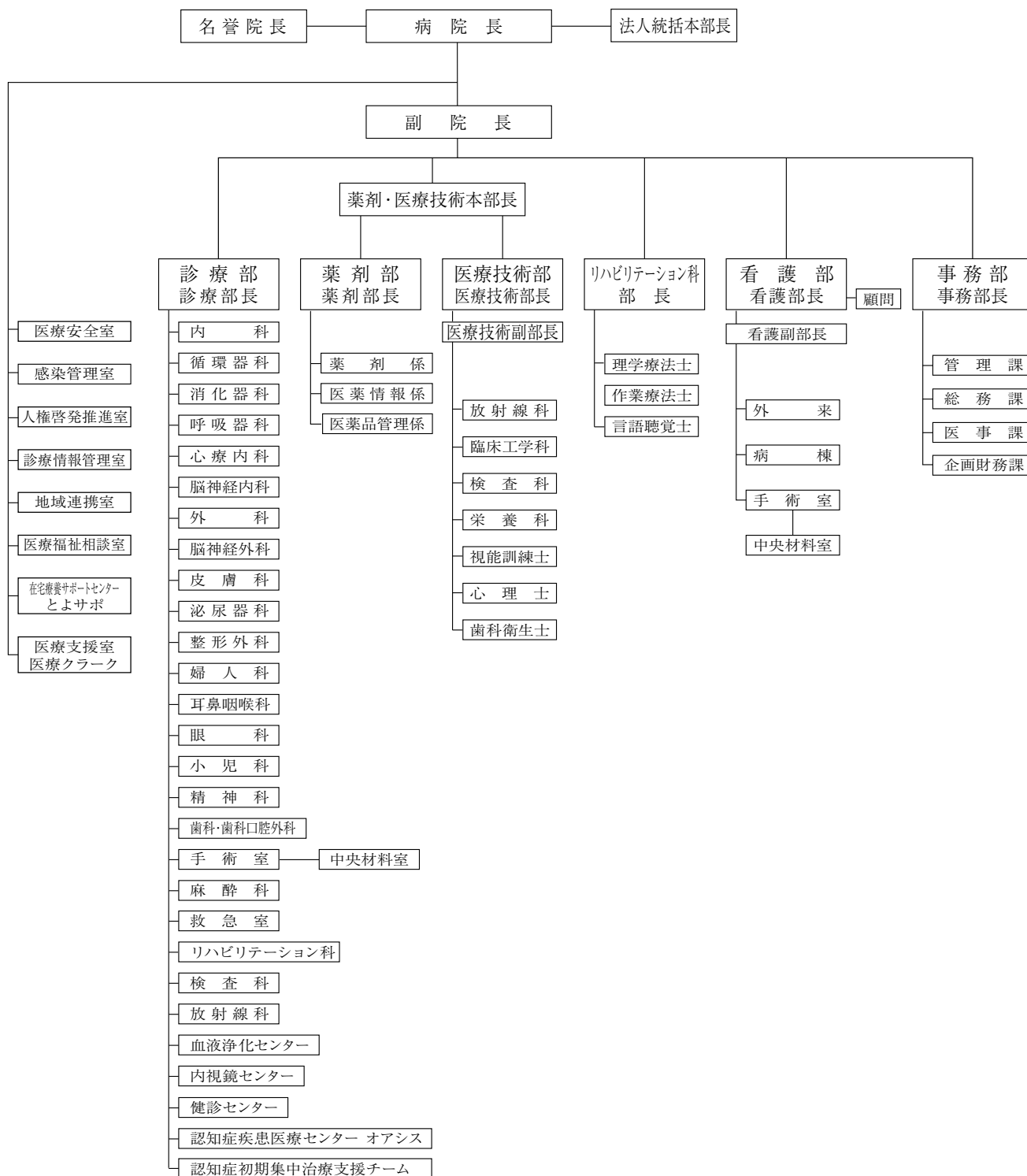
(2023年 7 月現在)

5 法人組織図



(2023年7月現在)

6 病院組織図



(2023年7月現在)

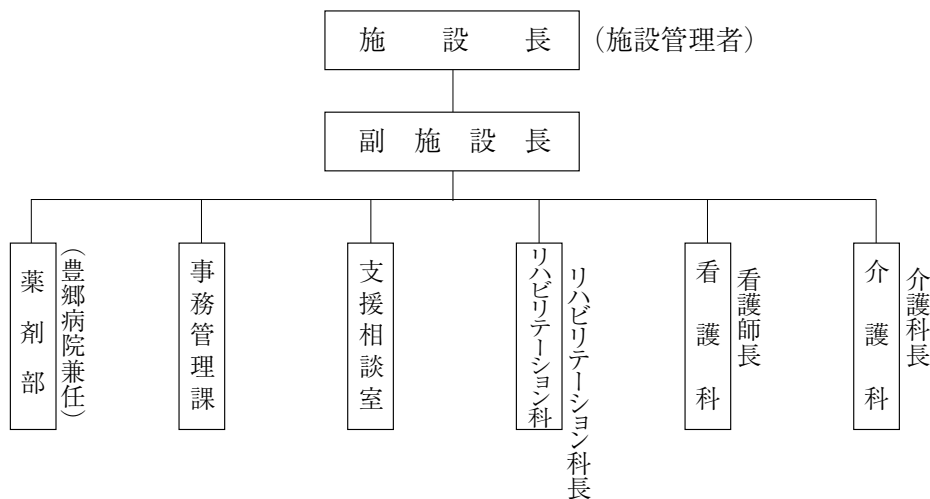
7 法人会議・委員会 組織図



(2023年7月現在)

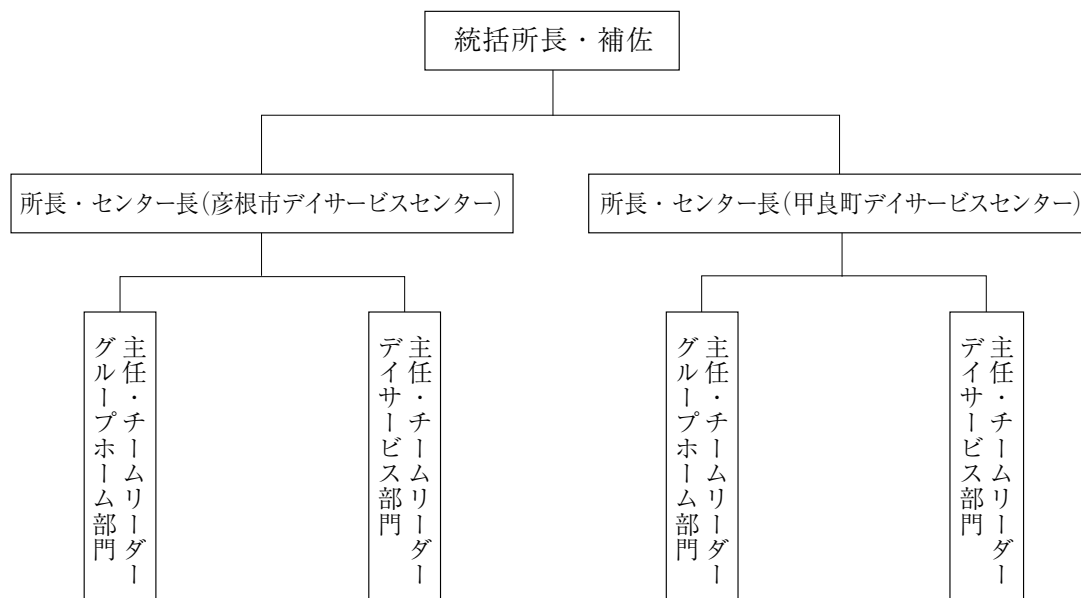
8 介護施設組織図

介護老人保健施設 パストラルとよさと 組織図



デイサービスセンター 組織図

彦根市デイサービスセンター きらら 甲良町デイサービスセンター けやき
彦根市グループホーム ゆうゆう 甲良町グループホーム らくらく



(2023年7月現在)

10 法人役員名簿

	役 員 名	氏 名	現 職
理 事	代 表 理 事	川 上 賢 三	呼吸器外科
	理 事	佐 藤 公 彦	名誉院長
	業務執行理事	横 田 徹	病院長・外科
	業務執行理事	種 村 榮 二	法人統括本部長
	理 事	松 末 吉 隆	滋賀医科大学名誉教授
	理 事	上 本 伸 二	滋賀医科大学学長
	理 事	林 拓 二	顧問
	理 事	川 村 喜三郎	薬剤・医療技術本部長
	理 事	川 村 宏	事務部長
評 議 員	評 議 員	世 一 市 郎	
	評 議 員	若 山 喜久穂	
	評 議 員	若 林 保 幸	
監 事	監 事	山 本 洋 昭	
	監 事	西 山 憲 和	
	監 事	藤 田 敦	顧問税理士
	監 事	伊 藤 豊	

(2023年7月現在)

11 法人管理者組織名簿

部 署	役 職	氏 名
	代表理事	川 上 賢 三
	名誉院長	佐 藤 公 彦
	院長	横 田 徹
	顧問	林 拓 二
	法人統括本部長	種 村 榮 二
	病院長特別補佐・副院長	曾 我 弘 樹
	副院長	阪 上 悌 司
	副院長	土 井 久 和
診 療 部 健 診 セ ン タ ー	診療部長	曾 我 弘 樹
		(非常勤医師)
内 科	副院長(消化器内科)	土 井 久 和
	部長(糖尿病内科)	高 木 敬 文
	部長(循環器内科)	富 田 行 則
	部長(循環器内科)	川 島 明 志
	部長(消化器内科)	門 元 優
呼 吸 器 科	代表理事	川 上 賢 三
	名誉院長	佐 藤 公 彦
	内科系統括部長・部長	伊 部 邦 宏
	部長	坂 下 拓 人
外 科	院長	横 田 徹
	副院長	井 内 武 和
泌 尿 器 科	病院長特別補佐・副院長	曾 我 弘 樹
	部長	益 田 良 賢
	部長	前 田 航 規
皮 膚 科		(非常勤医師)
脳 神 経 外 科	部長	木 築 裕 彦
整 形 外 科	部長	宮 原 健 一 郎
眼 科	部長	富 田 靖 之
	医員	三 ツ 石 智
婦 人 科		(非常勤医師)
耳 鼻 咽 喉 科	部長	大 道 千 奈 津
小 児 科	部長	三 村 由 卯
精 神 科	顧問	林 拓 二
	副院長・精神科統括部長	阪 上 悌 司
	部長	成 田 実
	部長	中 江 尊 保
	部長	岡 村 恭 子
	医員	有 福 淳 大
歯 科 口 腔 外 科	医長	藤 居 孝 文
放 射 線 科	医長	土 井 久 和
検 査 科	医長	高 木 敬 文
手 術 室	室長	井 内 武 和
診 療 情 報 管 理 室	室長	横 田 徹
内 視 鏡 セ ン タ ー	センター長	門 元 優
血 液 浄 化 セ ン タ ー	センター長	曾 我 弘 樹
認知症疾患医療センター	センター長	成 田 実
臨床精神医学研究所	所長	林 拓 二
救 急 室	室長	高 木 敬 文
医 療 安 全 室	室長・医療安全管理担当医	井 内 武 和
感 染 管 理 室	室長	伊 部 邦 宏
地域包括ケア病棟(3-2)	医長	富 田 行 則
一般病棟(3-3)	医長	井 内 武 和
一般病棟(3-4)	医長	伊 部 邦 宏
療養病棟(1-3)	医長	成 田 実
精神科病棟(3-5)	医長	阪 上 悌 司
精神科病棟(3-6)	医長	岡 村 恭 子
回復期リハビリテーション病棟(5-2)	センター長	木 築 裕 彦
薬 剤 ・ 医 療 技 術 部	薬剤・医療技術本部長	川 村 喜 三 郎
薬 剤 部	部長	岡 田 尚 也
	科長	中 村 薫

部 署	役 職	氏 名
医 療 技 術 部	部長・臨床工学科技士長	福 本 喜 之
	副部長・放射線科技師長	川 俣 佳 彦
	栄養科科長	篠 原 ひ づ き
	検査科主任	澤 田 祐 子
リハビリテーション科	部長	吉 田 環
看 護 部	顧問	片 山 美 穂
	看護部長	西 村 美 穂
	回復期リハビリ病棟統括	外 川 栄 子
	看護副部長兼3病棟5階師長	加 藤 郁
	看護副部長兼1病棟3階師長	川 口 恵 子
	看護副部長兼3病棟6階師長	木 村 千 江
	在宅療養サポートセンター長	古 川 み どり
	在宅療養サポートセンター師長	堀 尾 素 子
	外来師長	田 中 和 子
	3病棟2階師長	野 本 静
	3病棟3階師長	山 本 よ し み
	3病棟4階師長	猪 田 縁
医 療 安 全 室	師長	大 辻 和 代
	血液浄化センター師長	猪 田 縁
感 染 管 理 室	師長	田 畑 靖 代
医 療 福 祉 相 談 室	師長	竹 内 淑 江
医 療 福 祉 相 談 室	室長	上 野 志 保
地 域 連 携 室	室長	上 野 志 保
診 療 情 報 管 理 室	担当課長	山 本 保
医 療 支 援 室	担当課長	山 本 保
事 務 部	部長	川 村 宏
	管理課長	宇 野 玲 子
	医事課長	岡 村 昌 彦
	企画財務課長	山 本 保
	総務課長	岩 佐 武
訪問看護ステーション		
訪問看護ステーション	統括所長	山 田 里 美
レインボウとよさと	所長	西 川 くるみ
レインボウひこね	所長	奥 川 喜 美 枝
介護老人保健施設 パストラールとよさと		
	施設長	奥 田 和 美
	副施設長	菅 原 幸 一
	介護事業顧問	山 口 康 子
	リハビリ科	奥 村 陽 一
	師長	川 野 満 寿 美
介護事業・医療事業・相談室		
	統括所長	菅 原 幸 一
	介護事業顧問	山 口 康 子
居宅介護支援センター	マックスとよさと・マックスひこね	
	統括所長	高 橋 ひ と み
居宅介護支援センター	マックスとよさと	
	所長	高 田 奈 緒
居宅介護支援センター	マックスひこね	
	所長	西 野 祐 生
彦根市デイサービスセンターきらら		
	所長	土 川 裕 人
グループホームゆうゆう		
	所長	米 谷 利 子
彦根市地域包括支援センターきらら		
	センター長	高 橋 ひ と み
	所長	上 田 康 正
デイサービスセンター けやき		
	所長	林 和 弥
グループホームらくらく		
	所長	山 崎 京 子
認知症初期集中支援チーム オレンジファイブ		
	リーダー	菅 原 幸 一

(2023年7月現在)

12 法人部門別職員数

部 署	職 種	常勤	非常勤	合計
医療事業				
医局	医師	26		26
	歯科医師	1		1
薬剤部	薬剤師	9		9
	薬剤部事務	1	1	2
看護部	看護師	138	22	160
	准看護師	34	10	44
	ケアワーカー	50	4	54
眼科	視能訓練士	3		3
	助手			0
歯科	歯科衛生士	2		2
	助手		1	1
精神科	公認心理士	1	1	2
	臨床心理士		1	1
放射線科	放射線技師	6	1	7
リハビリテーション科	理学療法士	17		17
	作業療法士	17		17
	言語聴覚士	2		2
	助手	1	1	2
検査科	臨床検査技師	3	1	4
臨床工学科	臨床工学技士	6		6
栄養科	管理栄養士	4		4
医療福祉相談室	ソーシャルワーカー	6		6
	(うち精神保健福祉士)	(4)		(4)
事務部	事務員	36	3	39
	寮母	1		1
	営繕(工務)	3		3
	運転手		1	1
訪問看護ステーション				
レインボウ とよさと	看護師	6	2	8
	作業療法士	1	1	2
	事務員	1		1
サテライト レインボウはたしょう	看護師	3	2	5
	事務員		1	1
レインボウひこね	看護師	5	3	8
	作業療法士	1		1
	事務員	1		1
計				441

部 署	職 種	常勤	非常勤	合計
介護事業				
介護老人保健施設パストラル とよさと				
	医師	1		1
	看護師	6	3	9
	准看護師	2	2	4
	介護福祉士	29		29
	介護職員	9	5	14
	管理栄養士	2		2
	相談員	5		5
	理学療法士	4		4
	作業療法士	2	1	3
	言語聴覚士	1		1
	事務員 他	5	5	10
居宅介護支援センター マックスとよさと				
	管理者	1		1
	介護支援専門員 他	3		3
居宅介護支援センター マックスひこね				
	所長	1		1
	介護支援専門員 他	2		2
彦根市デイサービスセンター きらら				
	所長	1		1
	介護福祉士 他	9	8	17
彦根市グループホーム ゆうゆう				
	所長	1		1
	介護福祉士 他	6	4	10
彦根市地域包括支援センター				
	センター長	1		1
	介護支援専門員 他	4		4
甲良町デイサービスセンター けやき				
	所長	1		1
	介護福祉士 他	7	6	13
甲良町グループホーム らくらく				
	所長	1		1
	介護福祉士 他	4	2	6
計		105	36	143

総職員数：584名

(2023年7月現在)

13 法人活動内容

〈病院関係〉

2022年 4 月 1 日	入職式
1 ～ 4 日	新規採用者オリエンテーション
5 日	病院機能評価進捗状況確認及び説明会
15日	医療ガス研修会
	演題 医療ガスの取り扱いについて
	講師 大丸エナウイン 清水氏
26日	互助会献血
5 月12日	看護の日
12日	アドバンスケアプランニング
	演題 アドバンスケアプランニングについて知識・理解を深める
	演者 ACPワーキンググループ
13日	病院機能評価 自己評価最終チェックヒアリング
18日	互助会美化運動
24～26日	職員健康診断（対象者のみ）
6 月 6 日	会計監査会
7 日	ネパール職員受入会議
9 日	団体交渉
10日	愛知・犬上医師連絡会
	演題 最近の呼吸器外科手術について
	講師 副代表理事 川上賢三先生
13～15日	病院機能評価模擬訪問審査トレーニング
17日	人権研修
	演題 患者の人権ドクターハラスメント
	講師 滋賀県人権センター 四方康博氏
24日	決算役員会（京都）
27日	ネパール職員の歓迎会
27日	医療安全DVD研修
	演題 胸骨圧迫とAED
7 月20日	互助会美化運動
21・22日	病院機能評価受審
8 月17日	地藏盆
9 月 9 日	愛知・犬上医師連絡会
	演題 アレルギー性鼻炎について
	講師 耳鼻咽喉科部長 大道千奈津先生
14日	臨時医局会・感染会議合同会議
10月 1 日	新型コロナウイルス感染症棟開設
14日	災害総合避難訓練
19日	互助会美化運動
21日	医療ガスDVD研修
25～27日	職員健康診断
26日	互助会献血

- 11月 8日 団体交渉
12日 医療放射線安全管理DVD研修
16日 NST・褥瘡研修会
演題 褥瘡の基礎と予防について
講師 医誠会皮膚排泄ケア認定看護師 香川愛氏
25日 中間役員会（書面報告）
29日 病院機能評価受審後報告会及び次回受審にむけた説明会
30日 感染対策DVD研修会
12月 3日 管理者人権研修（東近江市）
13日 物故者追弔会・報恩講
14日 医療安全DVD研修
2023年 1月 4日 互礼会
23日 個人情報保護対策・ITセキュリティ対策DVD研修会
演題 サイバー攻撃の事例紹介
2月 3日 精神科病院実地指導及び精神科病院入院者実地審査
6日 BSCの目標設定方法についての研修会
28日 医療安全DVD研修会
演題 医療の安全を語る
3月22日 春期初期消火避難訓練
24日 予算役員会（京都）
24日 感染対策DVD研修会
25日 公開セミナー
演題 一歩先の認知症介護を考える
講師 認知症センター長 成田実先生

14 公益財団法人 豊郷病院 長期事業計画

(2018年度～2027年度)

テーマ step to 100

さあ 100周年に向けて!!

〈内容〉 sensibility (感度) をあげteamwork (協調) して
energy (活力) をつけてperformance (実行) する
感度をあげ協調し活力をつけて実行し100年に向かう

2018年(平成30年)度は平成の最後の年で同時に、これからの時代が大きく変化する転換期になることが予測される。またそこからはじまる10年間となる。

2050年の脱炭素時代に向かって世界は大きく舵を切りSDGsの定着する社会に向けてガソリンからEV、ITやロボット化、デジタル化が更に進みキャッシュレス時代、働き方改革や、人員不足から外国人労働者の導入や高齢者雇用の増加がすすみ、特に2025年(創立100周年)には、全人口の18%が後期高齢者で3割以上が65歳以上となり今迄国を支えた世代が給付を受ける側となり社会保障費の膨張・税不足・生産労働人口の減少の三重苦に見まわれることになる。

一方、現在(2018年)滋賀県では地域別で見ると医療需要の緩やかな減少地域で医療費は全国平均程度でその内、二次医療圏別の湖東地域は人口の減少地域で医療需要が減少することが予測される。そのことから、今後各病棟をどのように機能転換するかが重要なポイントになる。

また、機能転換後の後方病床は地域の基幹病院の動向に大きく左右される時代になることから、どう特色を出す病棟にしてゆくかが問われることになる。このことから、法人としては更に研鑽し経営の健全化と良質な医療を効率的に提供するため安定した財務体質の法人経営を構築する。

法人は2025年に創立100年となるが、あらためて今日迄、創立精神である「郷土愛と博愛ならびに奉仕の心」で地域の発展と法人の拡大に努力してきたが、この背景となる時代の大きな変化の転換期に医療業界も入ってゆく重要な10年間と認識すると共に「豊かな郷で心と体の健康を 家族のように」の基本理念のもと、今後も地域の医療・保健・福祉を支えるために医療事業・介護事業・教育研究事業の複合体組織で安定した法人経営を行い地域に貢献し発展させる。

また、前期から進めた医療事業では、地域包括ケアシステムにおいては急性期医療から回復期・慢性期の診療と精神医療の急性期・療養期、更には認知症医療も含め、介護事業では18事業の介護サービス事業で通所、訪問、施設、入所や入居施設を運営して、当法人グループ内連携の下で「医療から介護迄を一貫で支援」することを更に強化する。

尚、2020年度は年初から新型コロナウイルス感染症の世界的な流行から医療ならびに介護業界が大きな影響を受け経営悪化したことから、2021年度からはじまる3年間の中期計画を境に新しい仕組みを構築し運営する方法に大きく舵を切る経営に進んで行くことが重要となる。

長期計画書

※以下、詳細10項目については、掲載省略

中期計画

(2021年度～2023年度)

テーマ “パワーアップ 5 トヨサト”

A&A【活気（activity）と行動（action）】

法人運営

I. 法人の基本方針

当院は基本理念「豊かな郷で 心と体の健康を 家族のように」及び基本方針を全職員が自分の思いとして日々の業務に努めることを旨としている。

2021年は、第7次医療計画継続（2023年度迄）、第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画、介護報酬改定などの各制度の改定とコロナ禍で議論休止中であるが国としては2025年に向けた「地域包括ケアシステム」と「地域医療構想」を推進することから法人としても再検討せねばならない年となる。

当法人の中期計画書においても、この制度改定と合わせて重要な期間であり、従来までの取り組みとさらに今後の法人経営を盤石なものにしなければならない期間である。

当院は5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、及び5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）の事業を担っているが、2020年度は猛威を振るった“新型コロナウイルス”による患者減少が経営悪化になった。

この中期計画書は、2021年度以降の経営を立て直すために、法人の“基本理念・方針”を中心に病院が持つ現有資源と地域医療の基盤づくりを経営方針とする。

“パワーアップ 5 トヨサト”の具体的な骨子

- ① 質の向上と生産性向上
- ② 経営基盤の拡充
- ③ ガバナンス運営の強化
- ④ 連携強化
- ⑤ 各部署の経営参画

※以下詳細説明及び事業部門別・部科（課）別計画書ならびに法人の年間目標額については掲載省略

15 2023年度 経営方針

行動計画

「体力・知力・活力」	健康留意、考え、行動する
「目くばり・気くばり・心くばり・思いやり」	すべてのことに配慮する
「スクラム・レベルアップ」	協力体制であらゆる質の向上

(Ⅰ) 体質強化・健全経営

- 収入5%アップ・目標達成への挑戦・効率運営・合理化・業務改革
- 待ちから攻めの改革・スピード発揮・広報戦略強化
- 各部署における質の向上・生産性の向上の両立
- 全員参画型BCP対策（自然災害、サイバー攻撃等）
- スタッフの能力を最大限に発揮できるチーム医療の推進
- 診療単価アップへの取組み（新施設基準取組み・算定漏れ防止）

(Ⅱ) 病床稼働・回転率強化・経費削減

- 稼働率の安定確保（85%以上）・新規患者の獲得
- 断らない体制（救急医療、時間外・紹介患者）
- 法人グループ内の連携強化による相乗効果発揮・組織力強化
- 入院（長期）患者の在宅復帰支援強化
- 地域包括ケア病棟の特長を活かした最大活用
- 経費削減の徹底・省エネ対策

(Ⅲ) 安心・安全で質の高い医療の提供 SDGsの推進（持続可能性の向上）

- 当院の強み（認知症、精神、合併症診療）を活かした対応
- 患者優先、患者サービス、思いやるこころの発揮・患者満足度の向上
- 医療安全対策（レポートの積極的記載による分析及び防止対策）
- 感染拡大防止の継続的な感染管理対策・人権教育、倫理的課題の対応
- デジタル化の推進（AI問診、遠隔診療、オンライン診療等）
- DPC・医事データの診療実績活用、医療の質（QI）の公開

(Ⅳ) 人材確保・育成・教育

働き方改革の推進・職場の活性化

- 働き方改革の推進・コミュニケーションを取りやすい環境整備
- 職員の仕事と生活（ライフワーク）の調和
- 医療従事者の人材安定確保及び採用先拡大
- 職務分掌の明確化・各部署の責務実行・委員会活動の活性化
- 管理職の経営参画への組織作り
- パワハラ、セクハラ防止

16 地域交流 TQM 活動

2022年度発表会

2022年度のTQM活動は8年目となりました。今年度も10チームが継続して行い、よりよい病院にすべく各職員は一年間にわたり積極的な活動を行いました。

このうち、グッドジョブ賞5チーム、きらっと賞4チーム、エントリー賞1チームを表彰しました。

	チーム名	取り組むテーマ	所属
1	チームきれいきれい	クラスターを経験したことによる手指消毒剤への取り組み	3-4病棟
2	チームそなえる	災害時にも安心してえ～よう（栄養） ～災害時備蓄食品のマニュアルの見直しとその周知～	栄養科
3	いろんな余裕を取り戻し隊	「普通に民家やったので入るの躊躇しました（笑）」： 利用者ご家族談 ～民家を改装した事務所の限界に挑む 整理整頓・レイアウト変更・スペース活用～	訪問看護ステーション レインボウ
4	チーム頓	入院患者さんの荷物の整理整頓	3-2病棟
5	誰でもできるようになり隊	始めて・久しぶりの自己注射指導…大丈夫そ？	薬剤部
6	浄化センター18人の匠	増床による狭小からのどうしよう… ～劇的ビフォーアフター～	透析室
7	5年2組 栄子先生	「まる子 5年2組のコロナ禍でも安心して過ごせる関 りを考える」の巻 ～患者・家族に見える（可視化出来 る）を目指す～	5-2病棟
8	リハビリテーション科 BCP班②	BCPで大丈夫！ Part II ～昨年度のマニュアル見直しと改善点～	リハビリテーション
9	We are三世代	利用者・業務に関わる情報共有と記録の強化	パストデイケア
10	感戦5レンジャー+小梅	ちっくしょ～！！感染対策できてねえ… 感戦5レンジャー出動！！ ～お互いが指摘し合える環 境（風土）を作り、みんなで感染対策頑張ろう～	豊郷病院看護部ICT

17 人権教育研修

「同和問題の解決は国民的課題であるとともに企業の社会的責任であり、あらゆる差別の解消に向けて積極的に取り組み、明るい活気ある職場づくりをするため」を目的に全職員へ病院内外での人権学習の機会を提供し、積極的な参加を呼び掛ける。

2022年度 人権啓発活動目標

「誰か」のこと じゃない。違いを認め合い、相手の気持ちを考えよう

活動状況

(1) 開催時期 2022年 4月11日(月)

2022年10月17日(月)

(2) 研修・学習内容

院内 ・新入職員研修会

2022年4月2日(土) 新入職員26名

DVD研修 「今、地域社会と職場の人権は！」

・管理職員・人権推進者対象人権研修会

2022年6月17日(金) 医師、管理職員、人権推進者 56名

「患者の人権 ドクターハラスメント」

講師：公益財団法人滋賀県人権センター 四方 康博氏

・2022 豊郷病院人権研修会 参加者550名

DVD研修 患者の人権 ドクターハラスメント(6/17実施の研修のDVD鑑賞)

・職場別人権学習

職場単位におけるビデオ学習・院外研修会参加 全職場で実施

院外 ・外部研修会等に参加 事業主、人権担当者

主催 滋賀県

滋賀人権啓発企業連絡会

滋賀人権啓発企業連絡会彦根ブロック 等

I

医療事業の部

2022年度は、中期3年計画「パワーアップ5トヨサト」の2年目で5項目（質の向上と生産性向上・経営基盤の拡充・ガバナンス運営の強化・連携強化・各部署の経営参画）の強化を目指しましたが、コロナの影響に左右され、外来は第7・8波時の患者増と感染対応による診療報酬加算から、収入・単価は大きく延びました。一方、入院は一般・療養・回復期・精神の病棟でクラスター発生が相次ぎ、又、2020年度から続いている常勤整形外科医の配置がなく、診療に影響し大きなダメージを受けました。結果、外来患者数は昨年比+3,190人（+3.0%）となるも、入院患者数は△1,193人（△1.3%）と苦戦しました。

診療体制では、4月より常勤医師で呼吸器外科1名、精神科2名増員及び10月からは泌尿器科1名増員となり、感染対策対応やCOVID後の治療等を受け入れ、患者獲得に努めました。整形外科は、地域医療を担う上で重要性が高く、継続して派遣願えるように根気強く滋賀医科大学に協力依頼を行った結果、2023年6月より常勤医師1名の確保が出来ました。

このような状況下、毎日の早朝ミーティングで各病棟の入退院状況や施設基準状況を共有し、幹部四役会議でも連携強化を図り、新たな収益改善策として、急性期からリハビリを活用して回復期リハビリ・在宅復帰支援と、在宅医療の提供と精神科医療を併せた「地域密着型病院」として、12月からは、在宅療養後方支援病院の認可を受け“かかりつけ医”と連携し体制を整備しました。

感染管理・医療安全・人権尊重の3大重点課題について、感染管理ではコロナ対策業務に翻弄され、相次いでクラスター発生で改めて対策の徹底や周知の難しさを痛感しました。医療安全では、リスク意識の向上を目的に「医療安全標語」を作成し安全意識を高め、人権尊重ではハラスメント防止の充実を図り研修を行いました。又、7月には病院機能評価（4回目）の受審を受け、S評価が1つ認められたことや、前回受審のB項目が大幅にA評価に改善され非常に良い結果となりました。引き続き、質の高い医療を継続し次回の更新に向け、認定病院として活動してまいります。

〈診 療 部 門〉

医師理念

安価な医療の提供！

患者さまには率直で心をこめて説明！

EBMにいきなりEBMから出でよ！

基本目標

- 1：的確で迅速な診断、最小限の検査と安全な治療を行う。
- 2：トータルコストは安く、在院日数を短縮し単価は維持する。
- 3：チーム医療を大切にし、お互いの職業理念を尊重する。
- 4：対面診察、説明と同意、診療情報管理を大切にする。
- 5：プライマリー・ケアー、ACLSとEBMの基本を身につける。
- 6：患者さまの権利と個人情報の保護は重大な責務と認識する。

1 診療部事業経過

令和4年度(2022.4.1～2023.3.31)の医局の人事異動は次のとおりです。

採用の常勤医師として、川上賢三先生(2022.4.1 呼吸器外科、副代表理事)、有福淳大先生(2022.4.1精神科)、宮垣賢祐先生(2022.4.1精神科)、前田航規先生(2022.4.1泌尿器科、産業医)、益田良賢先生(2022.10.1泌尿器科)が入職されました。退職された先生は、岡本庄一郎先生(2023.3.31眼科) 宮垣賢祐先生(2022.3.31精神科)の2名です。

退職されました先生がたの今後のご活躍を祈念しております。

令和4年度も新型コロナウイルスの感染対策に始まり、mRNAワクチン接種、診療体制の制限などに加え、病棟で発生したクラスターへの対応など、診療部というより病院全体での感染対策に追われた1年でした。7月に日本医療機能評価機構の認定を受診し、一般病院1、精神科病院、リハビリテーション病院の3部門で認定を受けました。しかし、7月から8月にかけて新型コロナウイルス感染第7波で複数の病棟にクラスターが発生し、9月末からは急遽、コロナ病床を国と県の認可で設置して対応しました。

長びく新型コロナの感染のなかで非常勤、常勤の先生がたが奮闘して診療に御協力頂いたことに改めて感謝申し上げます。2023.5.8からは新型コロナウイルスは5類感染症の扱いと成りましたが、引き続き感染対策を強化しています。

医師を派遣していただいている京都大学、滋賀医科大学の医局のご協力のもと、皆さまに安全で十分な医療を提供できるよう地域と共に歩んで行きたいと考えています。今後ともよろしくご支援のほどお願い申し上げます。

病院長
横 田 徹

2 各科の事業・業績報告

循環器内科

① スタッフ

川島明代志（部長）、富田行則（部長）

常勤医師2人 非常勤医師5人

② 特色・症例・治療・成績・実績

従来と大きな変化はなく、心臓カテーテル検査など侵襲的加療は行っておりませんが、侵襲的加療の適応外の患者様や侵襲的加療をお望みになられない患者様を薬物治療、リハビリテーションを用い、退院後への橋渡しという面に重点を置いております。高齢心不全患者の増加に伴い、必要な特色として考えて日々の診療を行っております。

年間患者数；外来9,384人（実数1,957人）、入院5,890人（実数127人）

③ 論文、学会、研究発表、講演、トピックス

脂質異常症、特に中性脂肪に焦点を当て、選択的PPAR α モジュレーターであるペマフィブラートの院内での使用をもとに、地域での発表を研究会にて行いました。当院消化器内科土井副院長からは消化器内科からの視点での発表もあり、当科としての虚血性心疾患へのリスクだけでなく、他科としても重要な役割を担う薬剤であることを再認識し、内科として総合的に診ていくことの重要性を感じました。今後も様々な観点から物事を見た診療を行っていきたいと思います。

④ その他特記事項

心臓リハビリテーションも積極的に行っておりますが、症例が限られているのが現状であり、さらに拡大していければと考えております。

心臓超音波検査、ホルター心電図、ABIなど生理検査は他院と比較しても、比較的容易に施行するだけの枠がありますので、御紹介頂ければ幸いです。

呼吸器内科・呼吸器外科

① スタッフ

佐藤公彦（代表理事・名誉院長）、川上賢三（副代表理事）、伊部邦宏（内科系統括部長、部長）、坂下拓人（部長）

常勤医師4名 非常勤医師10名

② 特色・症例・治療・成績・実績

当科は、呼吸器感染症・気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患・びまん性肺疾患・胸部悪性腫瘍・睡眠時無呼吸症候群などあらゆる呼吸器疾患に対応できるよう取り組んでいます。また地域医療への貢献のため、専門性を問わない診療も心がけています。

2022年度も新型コロナウイルス感染拡大に伴い、COVID-19チームとして発熱者外来を運営しました。さらには2022年9月下旬より、COVID-19病棟を開設し、COVID-19患者の入院受け入れを開始、診療にあたりました。

なお、禁煙外来ですが、現在禁煙補助薬であるチャンピックス®の出荷停止の影響により、禁煙外来休診を余儀なくされている状態が続いています。

<2022年度診療実績>

外来、入院患者数ともに昨年より増加しています。

年間患者数：外来14077人（+1711人）、入院13426人（+1680人）

外来患者数48.2名（+6.0）／日、新規入院患者数364名（+39名）／年、

CPAP患者数266名、HOT患者数45名、PSG検査 48件／年

健診部門 SAS簡易PSG検査 1件／年、胸部CT 16件／年、呼吸機能検査 5件／年

<2022年度入院加療病名（退院時主病名より）（単位：名）>

肺炎（誤嚥性、気管支炎を含む）	103	気管支喘息	7
COVID-19 感染後	67	慢性気管支炎・気管支拡張症	6
睡眠時無呼吸症候群	49	肺結核・非結核性抗酸菌症	5
間質性肺炎	23	胸膜炎・肺膿瘍	4
肺癌などの悪性疾患	26	その他（呼吸器疾患）	4
慢性閉塞性肺疾患	26	その他（呼吸器疾患以外）	88
気胸	13		

③ 論文、学会、研究発表、講演、トピックス

講演

2022年11月16日 SHIGA Asthma Web Seminar

「喘息・COPDの吸入治療 ～トリプル製剤のいきる道～」 伊部邦宏

消化器内科

① スタッフ

土井久和（副院長） 門元優（部長・内視鏡センター長）

常勤医師2人 非常勤医師7人

② 特色・症例・治療・成績・実績

滋賀県内でも高齢者の割合が多い湖東地域において、複数の基礎疾患を持った高齢者の消化器疾患と、人間ドックによる無症候性消化器疾患治療の両面で診療を行っています。精神科を有する当院では、他病院では診療困難な精神疾患や認知症を持つ患者さんの消化器診療も可能です。

年間患者数：外来 5,733人、入院 7,248人

③ 論文、学会、研究発表、講演、トピックス

〈講演〉

2022年7月1日 KOWA Web カンファレンス福井 「肥満・NASH（非アルコール性脂肪性肝炎）合併高TG血症患者へのパルモディア」PPAR α ）投与の検討」

2023年3月3日 KOWA Web カンファレンス滋賀 「肥満・NASH（非アルコール性脂肪性肝炎）合併高TG血症患者へのパルモディア」PPAR α ）投与の検討」

内科（糖尿病）

① スタッフ

高木敬文（糖尿病内科部長）

常勤医師 1人 非常勤医師 1人

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間患者数：外来 5,109人、入院 1,393人

外科・消化器外科

① スタッフ

常勤 2名 横田 徹（病院長） 井内 武和（副院長）

非常勤 4名

② 特色・症例・治療・成績・実績

主要手術件数	上部消化管	4件
	下部消化管	13件
	胆嚢	9件
	肛門疾患	36件
	ヘルニア	24件

年間患者数：外来 3,550人、入院 7,206人

③ 論文、学会・研究発表・講演・トピックス

なし

泌尿器科

① スタッフ

曽我弘樹（副院長・診療部長） 前田航規（部長） 益田良賢（部長）

常勤医師 3人 非常勤医師 4人

② 特色・症例・治療・成績・実績

泌尿器科では毎年前立腺癌・膀胱癌の新規患者様が多数来院され、病状に合わせて前立腺癌の腹腔鏡下手術・放射線治療以外の加療をおこなっております。腹腔鏡下手術（ロボット）・放射線治療ご希望時には滋賀医科大学他、近隣の施設へご紹介しております。その他精巣腫瘍、腎癌、腎盂尿管癌等に関しては、できる限り当科にて腹腔鏡・後腹膜鏡下手術も含めて加療しております。

悪性腫瘍以外では前立腺肥大症は薬物療法が中心となりますが、必要時には経尿道的手術を施行しております。その他の排尿障害や過活動膀胱等に関しては、薬物療法・行動療法を中心に治療しております。

尿路結石に対しては体外衝撃波結石破碎術（ESWL）とともに必要に応じて経尿道的手術も施行しております。

また当科では血液透析患者の導入・維持管理を内科医師とも連携して担当しており、必要に応じて内シャント造設術・再建術、シャントPTA等も施行しております。

年間患者数：外来7,389人 入院4,084人 手術件数79件

③ 論文、学会、研究会発表、講演、トピックス

なし

整形外科

① スタッフ

非常勤医師 11名

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間患者数 外来：10,233人 入院：8人

③ 論文、学会、研究会発表、講演、トピックス

本年はなし

脳神経外科

① スタッフ

木築裕彦（部長）

日本脳神経外科学会 専門医

日本脳卒中学会 専門医

日本頭痛学会 専門医・指導医

日本認知症学会 専門医・指導医

認知症サポート医

認知症相談医

嶋綾子（非常勤・湖東記念病院脳神経外科）

医学博士

日本脳神経外科学会 専門医

日本神経内視鏡学会 技術認定医

常勤 1名、非常勤 1名

② 特色・症例・治療・成績・実績

診療体制

外来

木築裕彦 火曜日・金曜日

嶋綾子 水曜日

入院

脳神経外科の入院診療は現在体制がございません。

年間外来患者数 1,512例（新患 370例）

③ 論文・学会・研究発表・講演・トピックス

2022年11月25日

木築裕彦

480nm カットレンズ眼鏡の片頭痛患者への適用

第50回 日本頭痛学会 総会

東京

2022年03月26日

木築裕彦

頭痛診療の『表向き』と真実 ～内緒にしておきたい失敗から学ぶこと～

正しく頭痛と向き合う会

京都府京都市

2022年03月30日

木築裕彦

片頭痛予防薬の実臨床における位置づけ ～抗 CGRP モノクローナル抗体を理解するために

大塚製薬株式会社京都支社社内研修会

滋賀県大津市

2022年06月26日

木築裕彦

（片頭痛診療における関心が高いと思われるトピック）；ファシリテーター

片頭痛 サイエンス・エクスチェンジ・ミーティング

滋賀県草津市 (web)

2022年09月16日

木築裕彦

せん妄

厚生労働省 令和4年度 看護職員認知症対応力向上研修

滋賀県草津市

2022年09月27日

木築裕彦

頭痛と頭痛診療のおはなし ～頭痛診療が普及することを願って～

ここを学びたい！ 片頭痛 Expert セミナー ～『片頭痛もち』だから諦めない！ 診療を学ぶ～

北海道札幌市 (web)

④ その他特記事項

脳神経外科では、火曜日および金曜日に『頭痛専門外来』を開設しております。お困りの頭痛症例がございましたらご一報を頂きましたら幸甚に存じます。

また、2020年度より公益財団豊郷病院は日本認知症学会認定の教育研修施設となっております。従来より認知症疾患医療センター『オアシス』において認知症の診断治療を行ってまいりましたが、今後はより一層地域の認知症診療に貢献でききるように邁進してゆく所存でございます。今後とも御指導を賜ります様、何卒宜しくお願い申し上げます。

眼科

① スタッフ

富田 靖之（部長） 三ツ石 智（医員）

常勤医師 2名

非常勤医師 2名

視能訓練士 2名

眼科検査助手 1名

② 特色・症例・治療・成績・実績

重点施策 白内障手術件数増加（目標300件）を目指しています

年間患者数 外来7,942人、入院860人、手術278件

③ 論文、学会、研究発表、講演、トピックス

2022年6月5日

第128回京都眼科学会

「トラバクロトミー眼外法と眼内法の比較」

三ツ石智、南川貴之、大路正人（滋賀医大）

2022年7月31日

令和4年度7月滋賀県眼科医会総会並びに学術講演会
「滋賀医大におけるトラベクロトミー眼内法の検討」
三ツ石智、南川貴之、森崇正、大路正人（滋賀医大）

2022年9月15日

第254回滋賀眼科症例検討会
「Ahmed緑内障バルブ挿入症例の手術適応の検討」
三ツ石智（滋賀医大）

2023年3月9日

第255回滋賀眼科症例検討会
「悪化と軽快を繰り返す悪性緑内障の1例」
三ツ石智（滋賀医大）

耳鼻咽喉科

① スタッフ

常勤 … 1名 大道千奈津（部長）
非常勤 … 2名

② 特色・症例・治療・成績・実績

当科では、耳(難聴、めまい、中耳炎、顔面神経麻痺)、鼻(アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、鼻腔腫瘍)、咽(扁桃炎、嚥下障害、声帯ポリープ)、頭頸部(唾液腺(耳下腺、顎下腺)、甲状腺、頸部リンパ節腫脹)など、耳鼻咽喉科全般の診療を行っています。

一般的な画像・採血と共に、聴力検査や喉頭内視鏡など耳鼻咽喉科特有の検査を活用し、正確な診断・適切な治療を心がけています。当院での手術加療も行い、また集学的治療が必要な患者様には大学病院への紹介も行っており、病診連携の下、地域医療への貢献に尽力します。

年間患者数：外来4,191名 入院22名 手術件数19例

③ 論文・学会・研究発表・講演・トピックス

<研究発表>

第69回 滋賀医大耳鼻咽喉科関連病院合同症例勉強会 令和5年4月11日
「術後性頬部嚢胞の術後、対側に生じた血腫の症例」

小児科

① スタッフ

三村由卯（部長）

常勤医師 1人 非常勤医師 3人

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間患者数：外来2,709人

年間健診数： 17人

皮膚科

① スタッフ

非常勤医師 2人

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間患者数：外来 3,062人

婦人科

① スタッフ

非常勤医師 2人

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間患者数：外来 719人

脳神経内科

① スタッフ

非常勤医師 2人

② 特色・症例・治療・成績・実績

神経内科は近年の高齢化社会とともに神経内科に対する社会的ニーズも高まっていることから、地域医療をさらに充実・発展すべく平成28年19月より滋賀医科大学の全面的バックアップにより新規開設しました。

脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科で専門医師が問診を神経学的な診察、画像検査や電気生理学的を駆使してその症状の原因となる体の場所や病態を診断いたします。

特に頭痛、しびれやめまい、筋力低下、歩行困難、ふらつき、けいれん、むせ、しゃべりにくい、二重に見える、勝手に体が動く、もの忘れなどの症状の方が対象です。

年間患者数：外来 916人（但し土曜日、月間4回）

精神科

① スタッフ

林拓二（顧問）、阪上悌司（副院長）、中江尊保（部長）、岡村恭子（部長）、有福淳大（専攻医）、宮垣賢祐（専攻医）、成田実（認知症担当）

常勤医師（認知担当者含む）7人（精神科指定医3人 精神科専門医2人 指導医1人）

非常勤医師4人

② 特色・症例・治療・成績・実績

当精神科は、滋賀県湖東地域における中核的病院として多様な患者を診る必要があり、外来・病棟とも内因性精神病を中心に老人疾患、アルコール、思春期、さらに精神遅滞の患者も受け入れ、措置入院を引き受けている。

精神科病棟は、平成14年竣工の新病棟の5階と6階との2フロアーを占め、3-6病棟(6階)は入院病棟(閉鎖病棟)であり、保護室4床をと観察室2床を備え、3-5病棟(5階)は療養病棟(一部開放の閉鎖病棟)で、いずれも男女混合であり、定床はそれぞれ60床の計120床であるが、100床前後で運用されている。しかし、近年の精神科医療の趨勢を踏まえ、平成30年1月より入院病棟は精神科急性期治療病棟として運用し、近隣の精神科クリニックや病院との連携を深めながら新規入院患者を確保し、救急を含め地域の精神科医療に果たすべき役割を引き受けている。

治療としては通常精神科治療のほかに、修正型電気けいれん療法を施行、難治性の統合失調症の治療剤であるクロザリルも使用している。

精神科外来は3診体制である。当科は医療観察法指定医機関として通院患者の診察を担当し、大津地方検察庁長浜-彦根支部管内の刑事精神鑑定も随時引き受けている。

年間患者数： 外来 19,684人 入院 34,911人 手術件数 23件

③ 論文、学会、研究発表、トピックス

1. 阪上悌司：現代日本社会と精神疾患．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
2. 岡村恭子：当院を18歳未満で初診した患者の動向と課題の検討．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
3. 宮垣賢祐：せん妄対策 予防と治療を中心に．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
4. 有福淳大：滋賀県における精神科病院の分布について．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
5. 金丸貴行：精神科急性期治療病棟の現状．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
6. 脇真郷 他2名：勉強会による意識変化と行動変容についての考察．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
7. 野中志貴：認知症を有する患者の、帰室への支援を振り返る．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
8. 児玉悠輔：統合失調症患者の頭痛への対処方法について探る．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022
9. 林 拓二：精神科医として50年(5)、(6)、(7)．豊郷病院精神医学研究所年報、第12巻、2022

歯科口腔外科

① スタッフ

藤居 孝文 （常勤歯科医師）
 鈴木 百美子（歯科衛生士）
 富田 鈴果 （歯科衛生士）
 常勤 1名
 非常勤 2名
 歯科衛生士 2名
 歯科助手 1名

② 特色・症例・治療・成績・実績

当科では、智歯（親知らず）の抜歯や炎症性疾患（化膿、腫れもの）、顎関節症、外傷（歯の破折・脱臼、裂傷、骨折）、腫瘍性疾患や全身疾患があるため病院歯科での治療が必要である患者さんを中心に治療を行っております。また、睡眠時無呼吸症候群と診断され、マウスピースでの治療が必要である方への口腔内装置作製や、脳血管障害などで摂食・嚥下（食べて、飲み込む）が困難である方に対し、嚥下リハビリテーションチームが行う摂食機能療法を行っております。

年間患者数：外来5,322名 入院117名 手術件数115例

③ 論文・学会・研究発表・講演

論文

「菌性感染症が原因と疑われた顔面丹毒の一例」

平井 莉奈, 町田 好聡、藤居 孝文, 他

滋賀医科大学雑誌 Vol.2023

「オレイン酸モノエタノールアミンによる硬化療法が奏功した上唇静脈奇形の1例」

石川 翔, 藤居 孝文, 他

滋賀県歯科医師会雑誌 No.11

麻酔科

① スタッフ

非常勤医師 2人

② 特色・症例・治療・成績・実績

年間麻酔件数：全麻 87件、腰麻 81件、局麻他 381件 合計 549件

麻酔科件数

麻酔別件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
全麻	10	6	12	6	6	13	6	5	7	6	10	21	108
腰麻	5	8	9	4	7	7	12	11	6	5	7	5	86
局麻	30	32	47	42	24	29	34	32	33	30	34	43	410
その他	1		4	1	3	1	3				1	1	15
計	46	46	72	53	40	50	55	48	46	41	52	70	619

(統計：手術室)

リハビリテーション科

① スタッフ

リハ医 横田、曾我、土井、富田（循環器）、大道、木築、藤井

部長 吉田 環PT

技師長 山田 知美PT

一般：係長 織部 恭史PT、北川 恭子PT、馬場 浩伸OT、戸田 健輔ST、

主任 甲斐 牧恵OT

回復期病棟：副技術士 近藤 則子PT 係長 磯寄 浩司PT 主任 日下部 洋平OT

精神病棟： 主任 岩田 夏彦OT

理学療法士 一般科8名・回復期6名・アイルとよさと・2名・レインボー1名・パストラル4名
 作業療法士 一般科7名・回復期 6名・精神 3名・レインボー2名・パストラル2名
 言語聴覚士 一般科1名・回復期1名・パストラル兼務1名

② 特色・症例・治療・成績・実績

〈特色〉

リハビリテーション科では一般科入院・外来、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟などで介入しており、また言語聴覚士による摂食嚥下訓練・言語訓練も実施。

介護保険分野では訪問リハビリ アイルとよさと、老人保健施設など多岐にわたりサービス体制を整えております。

精神科作業療法では、入院と外来で急性期～慢性期の治療、退院支援、引きこもり支援、復学・復職支援など多岐にわたります。作業活動を通して心身機能の回復を目指すだけでなく、患者さん自身が自分の特徴を振り返って学びになるよう取り組んでおります。箱作り法検査では視覚的に特徴を共有しやすく、今後の生活を検討するために役立ち、患者さまにも「やってよかった」と感想を頂いております。また、コロナ禍ではありましたが、アウトリーチ支援を年間17件実施し、ご自宅や居住施設、職場や学校、ハローワークなどで評価・介入を行いました。うつ病や神経症の方を対象としたグループプログラムであるメタ認知トレーニングでは、公認心理師と共同で実施し、患者満足度は高く、ご依頼いただいた医師の先生方にも好評をいただいております。

③ 論文・学会・研究発表・講演

- ・第17回滋賀COPD管理講習会 講師（会場：豊郷病院）
- ・認知症カフェ出動（OT） 2022/5.21 12.17 2023/3.18
- ・腎臓リハビリテーションガイドライン講習会受講 理学療法士2名
- ・第56回日本作業療法学会 口述発表 2022.9.16-18 国立京都国際会館
 岩田夏彦（豊郷病院） 嶋川昌典（びわこリハビリテーション専門職大学）
 「リワーク支援における「箱づくり法」の有用性の報告
 ―外来OTでのうつ病患者の事例を通して―
- ・うつ予防のためのメタ認知トレーニング出前講座
 2023.1～毎月1回開催。日中一時支援事業所Bone!Labo

療法別延患者数（病院）

延患者数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
理学療法	脳血管疾患等	入院	237	212	261	304	256	273	205	296	339	171	279	374	3,207
		外来	0	0	0	0	6	4	12	8	8	2	5	12	57
		計	237	212	261	304	262	277	217	304	347	173	284	386	3,264
	運動器	入院	819	812	871	810	604	482	397	603	646	490	696	818	8,048
		外来	156	179	170	148	160	139	162	180	164	142	157	185	1,942
		計	975	991	1,041	958	764	621	559	783	810	632	853	1,003	9,990
	呼吸器	入院	202	146	115	119	72	93	118	150	255	180	84	110	1,644
		外来	18	19	17	13	14	17	19	21	10	15	16	28	207
		計	220	165	132	132	86	110	137	171	265	195	100	138	1,851
	心疾患	入院	72	61	55	26	22	36	63	91	43	29	37	62	597
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	72	61	55	26	22	36	63	91	43	29	37	62	597
	合計	入院	1,258	1,170	1,247	1,233	932	848	720	1,049	1,240	841	1,059	1,302	12,899
		外来	174	198	187	161	180	160	193	209	182	159	178	225	2,206
		計	1,432	1,368	1,434	1,394	1,112	1,008	913	1,258	1,422	1,000	1,237	1,527	15,105

作業療法	脳血管疾患等	入院	232	197	251	319	278	259	203	318	348	198	311	393	3,307
		外来	2	1	2	0	5	4	8	6	7	2	5	12	54
		計	234	198	253	319	283	263	211	324	355	200	316	405	3,361
	運動器	入院	834	835	881	781	606	481	399	638	687	544	651	822	8,159
		外来	46	36	12	10	12	21	28	19	18	11	6	10	229
		計	880	871	893	791	618	502	427	657	705	555	657	832	8,388
	呼吸器	入院	26	22	41	45	46	42	50	73	116	90	50	73	674
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	26	22	41	45	46	42	50	73	116	90	50	73	674
	心疾患	入院	80	65	53	28	41	51	67	89	44	30	39	68	655
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	80	65	53	28	41	51	67	89	44	30	39	68	655
	合計	入院	1,066	1,032	1,132	1,100	884	740	602	956	1,035	742	962	1,215	11,466
		外来	48	37	14	10	17	25	36	25	25	13	11	22	283
		計	1,114	1,069	1,146	1,110	901	765	638	981	1,060	755	973	1,237	11,749
言語療法	脳血管疾患等	入院	99	110	132	135	121	114	88	151	167	76	129	162	1,484
		外来	7	4	9	5	2	5	9	7	10	5	6	13	82
		計	106	114	141	140	123	119	97	158	177	81	135	175	1,566
	合計	入院	99	110	132	135	121	114	88	151	167	76	129	162	1,484
		外来	7	4	9	5	2	5	9	7	10	5	6	13	82
		計	106	114	141	140	123	119	97	158	177	81	135	175	1,566
	精神科作業療法		769	715	840	766	781	735	743	735	653	582	614	741	8,674
訪問リハビリテーション		252	244	278	250	215	284	274	268	236	196	156	168	2,821	

介護老人保健施設

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延 患 者 数	1337	1333	1149	1373	1174	1323	1606	1135	1315	1345	1453	1670	16,213

(統計：リハビリテーション科)

放射線科

① スタッフ

放射線科医長	土井 久和（副院長・医師）、
技師長	川俣 佳彦
副技師長	上野 誠
係長	中尾 喜彦
医長	1名（常勤）
放射線科医	7名（非常勤・内6名遠隔）
診療放射線技師	7名（常勤）
看護師	1名（非常勤）

② 研修参加実績

演題発表実績

オンライン研修会 医療安全 湖東支部発表
 演題「MRI検査時に注意が必要な金属製品について」
 公益財団法人 豊郷病院 放射線科 宮下 明彦

参加実績

2022年5月22日	厚生労働省告示243号研修（告示研修）滋賀医科大学 研修センター
2022年5月29日	第36回滋賀県放射線技師会学術研究発表会 キラリエ草津
2022年6月16日	比叡山画像カンファレンス メルパルク京都
2022年11月17日	第1回滋放技 湖東支部研修会・総会 彦根文化プラザ
2023年2月12日	令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会 ピアザ淡海

放射線撮影人数

【科別】

診 療 科		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全 科	撮 影	1,138	1,116	1,238	1,076	1,031	1,105	1,143	1,168	1,023	987	1,075	1,137	13,237
	C T	522	449	507	506	470	502	500	522	523	466	404	505	5,876
	M R I	181	181	165	162	163	179	182	153	159	152	128	188	1,993
内 科 計	撮 影	186	196	190	159	140	171	169	158	134	173	192	182	2,050
	C T	115	110	112	105	106	131	131	139	122	124	100	110	1,405
	M R I	8	16	9	15	15	17	16	22	16	19	15	16	184
	循環器科	撮 影	81	101	90	73	49	67	71	59	49	77	89	889
		C T	17	19	13	15	14	24	25	18	20	20	18	228
		M R I	1	2	3	0	1	4	5	2	3	1	2	26
	消化器科	撮 影	16	14	11	8	8	22	13	13	4	15	21	161
		C T	55	57	71	62	65	63	66	82	71	65	50	770
		M R I	6	12	5	12	13	11	9	16	12	15	10	134
	心療内科	撮 影	2	3	2	3	3	2	3	4	3	1	3	36
		C T	7	9	3	5	2	4	3	5	3	7	4	54
		M R I	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	5
	一般内科	撮 影	18	13	17	6	8	10	15	12	17	15	12	162
		C T	31	21	20	17	18	32	29	21	28	27	19	285
		M R I	0	1	1	1	1	2	1	4	1	3	2	18
	透 析	撮 影	69	65	70	69	72	70	67	70	61	65	67	802
		C T	5	4	5	6	7	8	8	6	2	5	7	68
		M R I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
呼 吸 器 科	撮 影	333	306	293	322	302	305	348	304	270	265	278	343	3,669
	C T	189	152	215	206	163	166	155	193	189	158	124	178	2,088
	M R I	2	3	4	3	6	12	6	7	4	3	5	4	59
外 科	撮 影	52	58	59	54	44	57	49	67	69	71	39	49	668
	C T	50	40	53	45	45	46	53	43	66	54	40	51	586
	M R I	7	4	3	4	6	7	4	2	4	1	1	0	43
泌 尿 器 科	撮 影	36	33	47	31	36	42	41	35	33	42	38	32	446
	C T	29	20	24	24	29	25	37	27	31	26	44	32	348
	M R I	6	8	10	11	9	11	15	12	14	10	6	11	123
皮 膚 科	撮 影	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	4
	C T	0	0	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	6
	M R I	1	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	6
脳神経外科	撮 影	7	5	7	3	6	4	6	8	6	3	10	7	72
	C T	15	8	9	13	18	13	15	11	12	9	6	11	140
	M R I	24	26	17	17	26	19	27	16	24	21	15	21	253
整 形 外 科	撮 影	252	218	268	225	215	230	240	251	221	187	229	241	2,777
	C T	12	18	12	16	10	10	15	13	12	9	4	5	136
	M R I	32	30	23	24	29	27	27	24	25	25	13	32	311
小 児 科	撮 影	1	12	15	2	5	2	6	2	6	3	3	6	63
	C T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M R I	0	0	0	1	0	0	2	0	4	0	0	0	7
産 婦 人 科	撮 影	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4
	C T	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	M R I	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	7

耳鼻咽喉科	撮 影	3	8	7	2	5	6	5	6	4	5	2	3	56
	C T	14	6	11	9	16	16	21	8	10	11	10	9	141
	M R I	8	6	3	2	6	4	5	3	2	6	3	8	56
眼 科	撮 影	14	15	20	15	10	8	17	17	18	14	16	16	180
	C T	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
	M R I	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	7
歯科口腔外科	撮 影	101	90	112	87	113	98	80	102	99	92	108	104	1,186
	C T	9	11	13	9	15	12	7	13	14	10	13	23	149
	M R I	0	0	3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	6
精神神経科	撮 影	13	18	14	13	16	16	11	17	13	11	13	34	189
	C T	21	23	9	12	18	20	12	14	13	16	16	28	202
	M R I	5	10	6	6	3	5	7	5	7	5	6	7	72
認知症外来	撮 影	13	5	7	6	1	2	5	2	3	4	4	2	54
	C T	30	25	19	31	26	32	28	28	26	25	22	26	318
	M R I	4	2	4	0	3	1	4	3	1	2	0	3	27
神 経 内 科	撮 影	0	1	2	0	0	1	0	3	2	0	3	0	12
	C T	1	2	0	2	4	2	1	5	1	1	4	2	25
	M R I	10	6	6	5	7	9	4	3	5	4	2	7	68
健 診	撮 影	117	138	182	148	131	156	163	190	142	114	138	104	1,723
	C T	0	2	3	0	2	3	2	1	0	1	1	1	16
	M R I	2	3	7	8	8	3	7	3	4	2	3	2	52
老 健 科	撮 影	7	4	4	5	2	2	4	21	2	1	2	2	56
	C T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M R I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	撮 影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M R I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
院 外	撮 影	8	12	15	9	4	7	3	5	3	3	2	13	84
	C T	35	32	27	33	17	26	23	23	26	22	18	29	311
	M R I	69	63	70	63	45	61	57	52	49	49	57	77	712

(統計：放射線科)

【部位別】

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭 頸 部	単 純	7	6	6	9	4	9	4	9	6	5	3	2	70
	造影	脳血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		頭部造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パ ノ ラ マ	41	36	45	35	47	50	28	49	44	30	53	53	511
	デ ン タ ル	67	63	73	59	65	56	60	53	55	71	59	50	731
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	小 計	115	105	124	103	116	115	92	111	105	107	115	105	1,313
胸 部	単 純	620	639	709	638	565	610	674	701	585	575	619	678	7,613
	造影	血 管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	3	2	5	1	1	8	4	5	1	7	3	41
	乳 腺	18	28	26	28	28	17	22	23	11	20	31	28	280
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	641	669	740	667	594	635	700	729	597	602	653	707	7,934
	単 純	102	94	99	72	95	92	106	102	87	78	104	80	1,111
腹 部	造影	消化管	19	27	32	22	13	29	34	24	33	21	15	284
		尿 路	4	2	2	2	1	5	3	1	6	2	7	36
		血 管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
	そ の 他	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
	小 計	125	124	134	96	110	127	143	127	126	101	126	98	1,437
	単 純	102	94	99	72	95	92	106	102	87	78	104	80	1,111

脊椎 四肢等	単 純		276	255	304	269	233	273	278	271	259	223	245	284	3,170
	造影	血 管	10	6	6	8	10	0	4	6	4	6	4	2	66
		その他	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	8
	骨 塩 定 量		28	24	40	34	20	41	25	24	15	15	27	25	318
	そ の 他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計		315	286	350	311	263	315	308	302	279	245	277	311	3,562
	ポ ー タ ブ ル		86	61	43	53	71	63	51	51	40	38	37	33	627
外 科 イ メ ー ジ		1	0	4	1	3	1	3	0	0	0	1	1	15	
そ の 他		1	0	0	1	0	1	3	3	2	1	1	0	13	
合 計		1,284	1,245	1,395	1,232	1,157	1,257	1,300	1,323	1,149	1,094	1,210	1,255	14,901	

(統計：放射線科)

部位別【CT】

		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
頭 頸 部	Plain	128	103	96	107	105	125	119	101	112	98	85	111	1,290
	CE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	Plain + CE	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
	(画像処理)	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	1	0	7
	小 計	130	104	97	109	108	127	119	104	113	99	88	111	1,309
胸 部	Plain	194	163	219	203	166	158	169	200	198	165	120	196	2,151
	CE	3	2	3	1	6	2	1	4	1	3	2	5	33
	Plain + CE	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4
	(画像処理)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	197	165	222	204	173	161	170	204	200	168	123	201	2,188
腹 部	Plain	142	125	124	129	127	168	151	149	159	134	145	141	1,694
	CE	9	4	6	3	5	4	6	7	3	2	2	0	51
	Plain + CE	18	14	28	28	20	23	25	25	20	26	20	24	271
	(画像処理)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	169	143	158	160	152	195	182	181	182	162	167	165	2,016
脊 椎	Plain	3	2	3	0	1	2	3	5	1	2	2	3	27
	CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Plain + CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(画像処理)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	3	2	3	0	1	2	3	5	1	2	2	3	27
関 節 等・ 四 肢	Plain	11	11	7	17	13	5	13	8	19	7	12	14	137
	CE	0	3	0	0	1	0	2	2	0	0	2	1	11
	Plain + CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(画像処理)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	11	14	7	17	14	5	15	10	19	7	14	15	148
そ の 他	Plain	21	25	21	25	26	15	17	23	20	31	15	18	257
	CE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Plain + CE	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	5
	(画像処理)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	21	25	22	25	27	16	19	23	20	31	16	18	263
計		531	453	509	515	475	506	508	527	535	469	410	513	5,951

(統計：放射線科)

画像処理には、3D, CTA, AngioCT, MPR, mip等の処理。

部位別【MRI】

		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
頭頸部	Plain	24	23	17	15	11	19	19	16	15	15	14	23	211
	CE	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
	Plain + CE	2	0	1	0	3	2	0	1	1	0	2	0	12
	MRA	34	41	47	32	37	37	45	29	38	39	25	41	445
	小 計	60	64	66	47	52	58	64	46	54	55	41	64	671
胸部	Plain	2	1	0	0	2	2	3	1	1	0	0	0	12
	CE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Plain + CE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	MRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	3	1	0	0	2	2	3	2	1	0	0	0	14
腹部	Plain	11	26	13	18	22	20	27	30	20	29	17	24	257
	CE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Plain + CE	3	3	0	4	2	2	1	4	3	0	1	2	25
	MRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	小 計	14	29	13	23	24	22	28	34	23	29	19	26	284
脊椎	Plain	60	45	48	54	42	54	46	37	57	38	44	65	590
	CE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	Plain + CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	61	45	48	54	42	54	46	37	57	39	44	65	592
関節等・四肢	Plain	38	34	27	26	31	36	32	26	14	26	18	30	338
	CE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Plain + CE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	38	35	27	27	31	36	32	26	14	26	18	30	340
その他	Plain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Plain + CE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		176	174	154	151	151	172	173	145	149	149	122	185	1,901

MRAは腹部の場合にはMRCPを含む。

(統計：放射線科)

機能別病棟

- (1) 2025年に向けて、より効率的な医療提供体制の方向に進め、急性期からリハビリを活用して回復期リハビリ・在宅復帰支援と在宅医療の医療提供を行い、精神科医療と併せて入院から社会復帰できる支援を行う「地域密着型病院」を目指し、12月からは、在宅療養後方支援病院の認可を受け“かかりつけ医”と連携を強化しました。しかしながら新型コロナウイルス感染症の拡大から一般・療養・回復期・精神の病棟でクラスターが相次いで発生し大幅な患者減少をはじめ各病棟共稼働率の低下となりました。
- (2) 業務効率向上・情報の共有化・データ一元管理・医療安全の確保、退院促進を実施し効果的な運用を目指しました。
- (3) 平均在院日数短縮にむけて積極的な新規入院患者の獲得や退院・転棟を目指しました。
- (4) コロナ発生時の病床管理や湖東医療圏での地域住民の安心・安全確保の為、9月28日から初期認知症対応型地域包括ケア病棟32床のうち9床をCOVID病棟へ運用転換しました。

- (5) 地域包括ケア病棟では、7月から眼科受入れ病棟を一般病棟から変更し運用しました。
- (6) 回復期リハ病棟は、安定稼働が出来ていましたがクラスターの影響により一時的に稼働率が低下しました。
- (7) 精神科病棟については、リハビリテーション強化や在宅復帰に向けた多職種チームによる退院支援を実施しましたが、新規入院患者の獲得に苦戦しました。

機能別病棟

2022（令和4）年度実績

病 棟	定 数	年間延人数	一日当り	稼働率
一般病棟	186	52,822	145	78%
3-3（一般急性期）	51	14,278	39	77%
3-4（一般急性期）	54	16,127	44	82%
3-2（地域包括ケア）	51	12,756	35	69%
5-2（回復期リハ）	30	9,661	26	88%
療養病棟1-3（地域包括ケア・初期認知症） ※9/28～COVID病棟	32	4,597	13	61%
精神病棟	120	34,911	96	80%
3-5（精神療養）	60	18,998	52	87%
3-6（精神急性期）	60	15,913	44	73%
合計	338	92,330	253	75%

臨床検査科

① スタッフ

臨床検査科医長 高木 敬文 主任 澤田 祐子

臨床検査技師 6名

（常勤2名 非常勤1名 メディック3名）

② 活動状況

臨床検査科は、生理検査部門・検体検査部門の2部門で構成されており、検査科の基本理念である「迅速・正確・丁寧な臨床検査」を心掛け、日々の内部精度管理はもとより、外部精度管理の参加によって、検査データの正確性を高めるよう努めています。

皆様に安心して検査を受けていただけるよう、日々努力を重ね、検査を実施しています。

2022年度における検査件数は、検体検査が424,848件（99.3%）生理検査が6,581件（100.3%）で検体検査は前年度比0.7%減、生理検査は前年度比0.3%増となった。

検体検査では前年度よりわずかな減少はみられたが、2022年度もコロナ禍における状況としては、全分類においてさほど大きな減少は見られず、前年度と変わらない件数となった。

生理検査は前年度に比べ全体で0.5割増。検査種別では2019年より開始し年々増加傾向にあった乳腺超音波検査67.9%、下肢血管超音波検査21.7%と大幅な減少がみられ、全体として肺機能検査、NOガス測定、頸動脈超音波検査以外の検査にも減少がみられた。新規検査項目として前年度2月から開始した鼻腔通気度検査において比較は不可、増加率96.7%となり、生理検査全体としては0.3%増となった。

また2022年度は病院機能評価再審査の年となり高評価を受審。

検体検査部門においては外部精度管理として、日本医師会、日本臨床検査技師会、滋賀県臨床検査技師会サーベイに参加。滋賀県技師会の精度管理では全ての項目でA評価を、日本医師会の精度管理では98.2点と高評価を獲得。(本精度管理は検査のレベルを計る指標となっている。)

生理検査部門においては6月より新卒1名が入職し、PCR検査業務、健診採血業務にも従事。令和4年より臨床検査技師等に関する法律施行規則の一部改正に伴い、タスク・シフト/シェア業務が推進され、当検査科においても実施可能と考えられる業務については積極的に行っていくよう、講習会の参加へも積極的に進めている。

各種学会・研修会への参加等、日常業務における検査レベルの向上を行っている。

③ 研修等参加実績

2022年9月3日 日臨技生涯教育推進研修会 / 臨床血液部門Web研修会
血液形態検査～細胞分類について～

2023年3月1日 心電図検定4級取得 小林のぞみ

生理検査件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心電図	331	335	387	317	300	331	323	317	293	288	319	320	3,861
負荷心電図	0	7	11	1	1	1	0	1	1	0	2	2	27
ホルター心電図	6	5	8	6	3	6	5	8	7	6	7	10	77
肺気量分画・FVカーブ	47	54	74	88	73	73	58	73	54	60	61	33	748
フローボリュームカーブ	1	1	1	1	1	0	1	0	3	0	0	1	10
NOガス分析	23	20	16	18	16	17	24	16	20	17	17	22	226
脳波12L	6	8	4	9	10	5	3	6	5	4	2	7	69
脳波12L負荷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
終夜睡眠ポリグラフ	2	4	7	4	1	5	3	5	3	5	3	6	48
血管伸展性検査	18	10	18	24	13	17	13	12	10	13	14	9	171
心エコーグラム	38	47	65	59	37	57	64	49	40	59	50	47	612
腹部エコーグラム	31	30	47	53	54	59	45	50	49	45	39	34	536
頸動脈エコーグラム	5	7	12	8	10	5	8	5	5	1	6	3	75
下肢血管エコーグラム	3	2	2	2	1	3	2	3	1	5	7	5	36
乳腺エコーグラム	0	1	0	0	0	3	0	0	2	1	1	1	9
内臓脂肪検査	1	1	2	0	5	2	1	3	2	1	0	0	18
聴力検査													0
鼻腔通気度検査	3	4	5	4	6	9	9	1	3	3	5	6	58
計	515	536	659	594	531	593	559	549	498	508	533	506	6,581

検体検査件数 【院内】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度 合計
一般検査(尿・便)	694	886	763	625	668	725	1,190	719	715	644	678	656	8,963
血液学検査	2,787	2,744	2,798	2,599	2,724	2,992	3,142	2,898	3,208	2,820	2,701	2,755	34,168
生化学検査Ⅰ	21,340	20,966	20,775	19,437	20,173	22,223	22,854	21,649	23,889	21,168	20,004	20,382	254,860
生化学検査Ⅱ	409	396	402	393	365	433	443	402	395	380	348	373	4,739
免疫学検査	939	944	944	931	936	1,042	1,087	1,004	1,117	1,008	904	899	11,755
微生物学検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理学検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血中薬物検査	22	20	23	28	25	22	28	25	13	23	12	18	259
輸血検査	21	22	13	6	25	15	19	26	12	15	11	13	198
合 計													314,942

【院外】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度 合計
一般検査(尿・便)	188	210	305	265	239	249	242	224	230	155	208	185	2,700
血液学検査	890	867	925	891	853	913	964	967	889	784	834	830	10,607
生化学検査Ⅰ	5,533	5,501	5,933	5,733	5,868	6,058	5,979	5,888	5,763	4,908	5,121	5,543	67,828
生化学検査Ⅱ	706	816	805	697	972	906	827	902	801	831	790	830	9,883
免疫学検査	727	801	814	754	757	715	698	686	683	524	633	663	8,455
微生物学検査	652	718	583	683	674	790	751	746	859	726	729	557	8,468
病理学検査	143	148	146	123	142	139	157	160	123	112	126	147	1,666
血中薬物検査	25	17	13	29	17	32	20	28	24	15	16	18	254
輸血検査	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4
機能検査	2	2	0	4	2	2	6	0	8	7	6	2	41
合 計													109,906

注) 検体検査は1項目1件 輸血検査は交叉試験でIパック1件
(統計: 株式会社メディック)

【分類別合計】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度 合計
一般検査(尿・便)	882	1,096	1,068	890	907	974	1,432	943	945	799	886	841	11,663
血液学検査	3,677	3,611	3,723	3,490	3,577	3,905	4,106	3,865	4,097	3,604	3,535	3,585	44,775
生化学検査Ⅰ	26,873	26,467	26,708	25,170	26,041	28,281	28,833	27,537	29,652	26,076	25,125	25,925	322,688
生化学検査Ⅱ	1,115	1,212	1,207	1,090	1,337	1,339	1,270	1,304	1,196	1,211	1,138	1,203	14,622
免疫学検査	1,666	1,745	1,758	1,685	1,693	1,757	1,785	1,690	1,800	1,532	1,537	1,562	20,210
微生物学検査	652	718	583	683	674	790	751	746	859	726	729	557	8,468
病理学検査	143	148	146	123	142	139	157	160	123	112	126	147	1,666
血中薬物検査	47	37	36	57	42	54	48	53	37	38	28	36	513
輸血検査	21	23	13	6	25	15	19	26	12	16	11	15	202
機能検査	2	2	0	4	2	2	6	0	8	7	6	2	41
合 計													424,848

検体検査は1項目1件とする
輸血検査の交叉試験ではIパック1件とする

医療安全室

① スタッフ

井内 武和	医療安全室室長	岡田 尚也	医薬品安全管理責任者
福本 善之	医療機器安全管理責任者	川俣 佳彦	放射線安全管理責任者
田畑 靖代	医療安全管理者	横田 こず江	医療安全管理者
岡村 昌彦	医事課長		

② 活動内容

医療安全の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底するため、個人の責任追及ではなく医療安全管理システムの問題として捉え、医療安全室のメンバーが中心に組織横断的に取り組む。

- ・ インシデント・アクシデントレポートの内容確認、集積の集計と分析、再発防止策の立案
- ・ 院内を巡回し、マニュアルの順守、改善策の状況確認を行うとともに、必要な指導
- ・ 医療安全マニュアルの作成と見直し
- ・ M&Mカンファレンスの実施
- ・ 医療事故発生時には報告または連絡を受け、直ちに状況把握を行い対応する
- ・ 医療安全地域連携に関する活動（連携訪問による相互評価 年1回）
- ・ 医療安全の教育・指導・研修会の計画・実施・評価
- ・ 患者相談窓口担当者と連携及び医療安全対策に係る患者・家族の相談対応

③ 医療安全研修会報告

第1回 医療安全の基本 職種別DVD研修
受講者：427名

第2回 「医療の安全を語る」～菅俣弘道・文子～ DVD研修
医療事故で娘をなくされた菅俣夫婦が当時の心境や医療機関への思いを語られている

④ 2023年度の取り組み

- ・ インシデント・アクシデントレポート報告を分析し改善策を立案し業務改善につなげる。
- ・ インシデント・アクシデントレポート報告によりマニュアル作成や修正を行う。
- ・ 医療安全地域連携の活動
- ・ 医療安全研修会（企画・運営）

感染管理室

① スタッフ

伊部邦宏 室長 感染制御医 (ICD)

竹内淑江 感染管理認定看護師 (CNIC)

感染制御医 (ICD) 1名と感染管理認定看護師 (CNIC) 1名、薬剤師1名、検査技師1名が感染対策チーム (ICT) の中核となり、それぞれの専門性を活かし連携しながら感染対策に関する問題点を把握し改善策を講じるなど、組織横断的な活動を行う。また、近隣の医療機関とも連携・協力しながら地域全体の感染対策のレベルアップに取り組む。

② 活動内容

- 1) 各種関連委員会との連携・調整
- 2) 感染症の流行状況・感染情報の収集と把握、対策検討
- 3) サーベイランス
耐性菌、手指消毒剤使用量、CLABSI (中心ライン関連血流感染)、血液体液曝露など
- 4) ICTラウンド；1回/週
- 5) ASTカンファレンス (抗菌薬適正使用、血培陽性患者等)；1回/週
- 6) 職業感染対策 (B型肝炎、流行性ウイルス疾患等)
- 7) 感染対策システムの構築とマニュアル作成・改訂
- 8) 感染対策の教育・指導、研修会の計画・実施・評価
- 9) 感染対策相談 (コンサルテーション)
- 10) アウトブレイク対応
- 11) 感染対策地域連携に関する活動 (合同カンファレンスへの参加)
- 12) COVID-19対策

③ 研修会

* 全体研修

第1回 新型コロナウイルス特別講習会DVD研修

第2回 個人防護用具の脱ぎ方チェックDVD研修

④ 2022年度の取り組み

- 1) 個人の手指消毒剤使用量の見える化
- 2) COVID-19対応 (クラスター対策・専用病棟9床の設置)
- 3) 地域連携活動 (4医療機関との合同カンファレンス)

血液浄化センター

① スタッフ

曾我弘樹（副院長・センター長）

常勤兼務 3人 非常勤 4人

② 特色・症例・治療・成績・実績

2003年8月以来、導入・維持期の血液透析血液濾過透析を中心に実施している。
透析看護認定看護師在籍。

人工透析実績

月	患者数	外来数	入院数	新規導入			転帰			治療方法										手術 (当院)
				新規 患者	紹介 (転入)	導入	離脱	転院	死亡	血液 透析	腹水 透析	吸着 療法	血漿 交換	白血球 採取	幹細胞 採取	体外 循環	HDF	CAPD	他	
4	747	709	38	1	0	0	0	0	0	682	0	0	0	0	0	2	13	0	50	2
5	728	678	50	1	0	1	0	0	1	664	0	0	0	0	0	0	13	0	51	3
6	716	678	38	0	0	0	0	0	0	653	0	0	0	0	0	0	13	0	50	1
7	733	679	54	2	0	2	0	0	0	668	0	0	0	0	0	0	13	0	52	2
8	779	728	51	0	0	0	0	0	1	714	0	0	0	0	0	0	13	0	52	1
9	758	731	27	1	1	0	0	0	0	693	0	0	0	0	0	1	13	0	51	1
10	754	716	38	0	0	0	0	0	0	688	0	0	0	0	0	1	13	0	52	1
11	746	687	59	0	0	0	0	0	0	681	0	0	0	0	0	0	13	0	52	2
12	770	663	107	0	0	0	0	0	0	701	0	0	0	0	0	0	14	0	55	2
1	732	644	88	1	0	0	0	0	1	668	0	0	0	0	0	0	13	0	51	2
2	685	625	60	1	1	0	1	0	0	629	0	0	0	0	0	0	12	0	44	2
3	721	693	28	1	0	0	0	1	1	668	0	0	0	0	0	0	13	0	40	2
合計	8,869	8,231	638	8	2	3	1	1	4	8,109	0	0	0	0	0	4	156	0	600	21

内視鏡センター

① スタッフ

門元優（部長・センター長）

常勤 1人 非常勤 6人 看護師 2人

② 特色・症例・治療・成績・実績

上部消化管内視鏡（経口内視鏡・経鼻内視鏡）および下部内視鏡、腹部超音波を用いて消化器疾患の診断、悪性病変の早期発見に努めている。

内視鏡機器の進歩に伴って増加している内視鏡治療にも力を入れ消化管出血止血術、早期癌切除術、総胆管結石除去術など地域の消化器疾患撲滅を目標に治療を行っている。

内視鏡件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
BF	B F	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7
CF	C F	19	19	18	21	22	24	34	15	23	17	16	15	243
	ポリペフEMR	2	4	12	11	3	6	3	11	6	10	2	7	77
	そ の 他	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
GF	G F	89	75	108	121	116	107	110	109	111	85	101	93	1,225
	E R C P	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	2	8
	E S D	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
	P E G 造 設	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
	P E G 交 換	3	1	3	1	0	1	2	2	1	3	0	1	18
	そ の 他	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5

(統計：内視鏡センター)

健診センター

① スタッフ

常勤 4人 非常勤 1人

② 特色・症例・治療・成績・実績

一般健診・日帰りドック・乳癌検診・子宮頸癌検診・生活習慣病予防検診・脳ドック（脳動脈瘤、脳腫瘍の早期発見、脳血管障害予防等）など、あらゆる健診に対応しております。

人間ドック・一般検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
人間ドック	13	13	28	35	36	31	26	35	31	32	24	12	316
一 般 健 診	62	77	95	63	62	68	74	60	67	43	61	63	795
その他健診	9	14	16	27	17	33	24	24	12	20	22	11	229
合 計	84	104	139	125	115	132	124	119	110	95	107	86	1,340

(統計：健診)

認知症疾患医療センター

① スタッフ

成田 実（部長・センター長）

常勤 1人 非常勤 1人

精神保健福祉士 専属1名 兼務1名

臨床心理技術者 兼務1名

② 特色・症例・治療・成績・実績

	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
新規受理事件数	28	19	27	29	16	31	21	18	34	19	23	27	292

新規受理事件数（地域別）

地域別件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
彦根	10	10	12	15	5	10	12	8	17	14	11	13	137
多賀	2	1	2	2	0	3	4	3	3	0	0	2	22
甲良	6	1	1	1	6	5	2	1	0	0	4	4	31
豊郷	2	3	2	0	1	4	1	3	4	1	0	2	23
愛荘	3	1	4	5	2	4	1	2	7	3	5	3	40
東近江	1	3	4	4	2	2	1	1	3	1	0	2	24
その他	4	0	2	2	0	3	0	0	0	0	3	1	15
小計	28	19	27	29	16	31	21	18	34	19	23	27	292

新規受理事件数（紹介元別）

紹介元	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
内科診療所	9	8	7	11	4	5	9	3	15	8	8	7	94
精神科診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
病院	1	0	3	1	0	2	0	3	6	0	2	2	20
保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
地域包括支援センター	1	0	4	0	3	0	0	0	0	2	0	2	12
DS、訪問Ns、HH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援事業所(CM)	3	4	3	2	3	5	2	3	3	3	4	2	37
家族	9	6	7	8	3	14	7	2	1	1	0	1	59
老健・入所施設・サ高住	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
院内	0	1	0	4	1	3	1	0	2	1	1	0	14
その他	3	0	2	3	2	2	2	7	5	4	7	11	48
合計	28	19	27	29	16	31	21	18	34	19	23	27	292

③ 論文、学会、研究発表、講演、トピックス

日時：2023（R5）年3月25日（土）14：00～

場所：豊郷病院

豊郷病院 公開セミナー 「一歩先の認知症介護を考える」

認知症疾患医療センター長 成田実 医師

回復期リハビリテーションセンター

① スタッフ

医師（センター長）	木築 裕彦	作業療法士	6名
看護師長	外川 栄子	言語聴覚士	1名
看護師（含准看護師・パート）	17名	薬剤師	1名
リハビリテーション係長	近藤 則子	ケアワーカー・クラーク	8名
理学療法士	6名	医療ソーシャルワーカー	2名

② 特色・症例・治療・成績・実績

豊郷病院回復期リハビリテーションセンターでは、急性期での治療後患者様が安心して在宅での生活をしていただくために、入院による回復期リハビリテーションを行っております。

2022年度 紹介元 医療施設	2022年度 疾患別のべ症例件数
彦根市立病院 95件	運動器リハビリテーション 172件
湖東記念病院 27件	脳血管疾患リハビリテーション 62件
院内 30件	廃用リハビリテーション 9件
その他 24件	合計 238件
合計 176件	

在宅療養サポートセンター（とよサポ）

1. 症例発表・研究発表

2023年1月15日 滋賀県認知症フォーラム コラボ滋賀 （堀尾 素子）

「在宅療養サポートセンターにおける若年性認知症支援コーディネーターの取り組み紹介

2. 在宅療養サポートセンター（とよサポ）

① スタッフ

古川 みどり（センター長・師長）
堀尾 素子（認知症看護認定看護師・師長）
羽座岡 美香（常勤看護師）
谷川 明実（非常勤看護師）

② 特色・症例・治療・成績・実績

2022年度3,148件。（総相談件数のうち、認知症に関するものが1,436件。全体の35.23%。）

患者・家族、地域やケアマネから、気軽に相談して頂ける敷居の低い、看護専門職のいる相談窓口となれるよう努力している。また、院内の多職種との協働や、院内看看連携にも努めている。

2022年度は、外来から在宅支援に繋げ、在宅看取りができた。成功事例を重ねながら、外来だからこそ出来る看護と一緒に積み重ねていきたいと考えている。

認知症の相談に関しても、認知症疾患医療センター長や認知症看護認定看護師と相談しながら、行っている。オレンジ5の要員としても活動。

湖東圏域の、自殺未遂者対策事業の窓口にもなっている。

③ 論文・学会・研究発表・講演・トピックス

2022年5月14日 滋賀県看護連盟地域包括ケア研修会 講師

2022年7月31日 愛荘町石橋 出前講座

2022年 滋賀県看護協会 実習指導者講習会 演習支援講師

2022年10月3日 若年性認知症支援者講習会 講師

2022年11月22日 若年・軽度認知症総合支援事業企業研修 講師

2023年1月19日 滋賀県看護協会第5地区支部研修会 講師

オレンジ5の活動：認知症相談。4町の地域包括支援センターとの会議。

キャラバンメイトの育成。家庭訪問活動。出前講座。認知症についての普及活動。

3 愛知・犬上医師連絡会

講演・研究発表

場 所：パストラルとよさと 研修室

日時・場所・内容：

◇2022年6月10日（金）14：00～15：00

パストラルとよさと 研修室

「最近の呼吸器外科治療について」

－より低侵襲な手術療法を－

副代表理事（呼吸器外科） 川上 賢三 医師

◇2022年9月9日（金）14：00～15：00

パストラルとよさと 研修室

「アレルギー性鼻炎について」

耳鼻咽喉科部長 大道 千奈津 医師

◇2023年1月19日（木）17時30分～

⇒中止（新型コロナウイルス感染拡大防止の為）

◇2022年12月～2023年1月

愛知・犬上医師連絡会特別会報発行 NO.1～NO.5

地域連携室事業

4 公開セミナー・出前講座・健康フェスティバル

☐ 公開セミナー

- ◇日 時：2023年3月25日（土）14時00分～15時30分
場 所：豊郷病院 内科外来待合い
講 演：『一歩先の認知症介護を考える』
認知症疾患医療センター長 成田 実

☐ 出前講座

- ◇日 時：2022年（R4）年7月31日（日）13時05分～14時00分
場 所：愛荘町石橋草の根ハウス
依頼元：愛荘町地域包括支援センター
テーマ：『上手な医療のかかり方、正しい薬の飲み方について』
講 演：認知症疾患医療センター長 成田 実 医師
- ◇日 時：2023年（R5）年3月11日（土）9時30分～11時00分
場 所：甲良町公民館2階 多目的ホール
依頼元：甲良町デイサービスけやき
テーマ：『軽度認知障害（MCI）について』
講 演：認知症疾患医療センター長 成田 実 医師

☐ 豊郷町健康フェスティバル

⇒中止（新型コロナウイルス感染拡大防止の為）

- ◇日 時：2022（R4）年10月16日（日）
- ・健康啓発コーナー（各種測定、相談など）
場 所：豊郷町民体育館 談話室
 - ・救護班（けがや体調不良の救急処置など）
場 所：豊郷町民体育館 玄関前大会本部

地域連携室事業

5 全職員研修会

	日 時	テーマ	担 当
1	4月15日 14:00～ 14:30～ 15:00～	医療ガス研修会 「医療ガスの取り扱いについて」	医療ガス安全委員会
2	5月12～31日	ACPワーキングDVD研修会 「アドバンスケアプランニングについて 知識・理解を深める」	ACPワーキング委員会
3	6月	医療安全DVD研修会 「胸骨圧迫とAED」	医療安全管理対策委員会 医療安全室
4	6月17日 15:50～16:50	管理職人権研修会 「患者の人権ドクターハラスメント」	人権教育推進委員会
5	7月	人権DVD研修 「患者の人権ドクターハラスメント」	人権教育推進委員会
6	10月24日～11月7日	医療ガス安全ビデオ研修会	医療ガス安全委員会
7	11月	感染防止対策DVD研修会 ①COVID-19の流行状況、臨床像・ワクチン ②新型コロナウイルスの特性に基づいた 効果的な院内感染対策	院内感染防止対策委員会 感染管理室
8	11月	医療放射線安全管理オンライン研修会	医療放射線安全管理委員会
9	11月16日 17時15分～	NST・褥瘡予防対策研修会 「褥瘡の基礎と予防について」	NST委員会・褥瘡対策委員会
10	12月14日	医療安全DVD研修会	医療安全管理対策委員会 医療安全室
11	1月23日	個人情報保護対策・ITセキュリティ対策 研修会(映像視聴研修)	個人情報保護対策・ ITセキュリティ委員会
12	2月28日	医療安全DVD研修会 「医療の安全を語る」	医療安全管理対策委員会 医療安全室
13	3月25日 14:00～15:30	公開セミナー 「一歩先の認知症介護を考える」	認知症疾患医療センター長 成田実医師/地域連携室
14	3月	感染防止対策DVD研修会 「個人防護用具の脱ぎ方」	院内感染防止対策委員会 感染管理室

6 災害総合避難訓練

目的 地震・火災などの災害時に、病院機能の維持、災害医療の対応、組織利用した情報収集、救護班派遣等の対応による人命救助、被害の軽減・減災を図り、平素より組織化した訓練を実施、並びに職員への啓蒙による災害予防と、避難器具を体験して技術を習得することを目的とする。

日時 2022（令和4）年10月14日（金）午後2時00分（想定午後2時00）

訓練の内容

①M6.5の地震発生、直ちに全館放送にて全職員に連絡を入れ、施設等に異常がないか確認し各所属長が本部（3病棟1階北出入口付近）へ報告。

②訓練火災警報発令（①から約3分後）

地震訓練に続き、火災訓練を実施。現場は3病棟2階デイルーム付近より。火災報知機のベルが鳴り、自動火災警報が作動。延焼の恐れあり。直ちに全館放送が流れ、消火器・散水栓による初期消火訓練と、スカイダーと担架搬送による避難訓練を行う。その後トリアージで模擬患者分けをし、最期に水消火器による放水訓練を行う。

7 ボランティア活動

地域との連携により社会力を活用し、患者サービスの向上と療養環境の充実を図る事を目的としてボランティアによる院内活動について協議する。

活動状況

（1）開催時期 年6回の定例会議、必要に応じて臨時会議を開催

（2）審議事項 ・ボランティアの受け入れと現場との調整について

・ボランティア保険の加入について

・催し（七夕コンサート/生け花の展示/病棟レクボランティア等）について

（3）ボランティアの活動

1、拡大紙芝居 毎月1回 定期実施（サロンひまわり）

※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため活動を休止

2、生け花展示 ①2022年7月20日～7月26日

②2022年12月19日～12月26日

③2023年2月27日～3月10日

3、七夕コンサート 年1回7月開催

※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止

4、花壇の整備 随時

5、精神科病棟、回復期病棟でのボランティア：臨時（単発）

（4）交流会の開催

目的：ボランティアとの交流と情報交換及び催しの計画についての相談等

※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止

8 院内（外）地域交流活動

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. 職員献血運動 | 4月26日（火）、10月26日（水） |
| 2. 院外周辺美化運動 | 5月18日（水）、7月20日（水）、10月19日（水） |
| 3. 宇曽川・街並みクリーン作戦
（豊郷町行事参加） | 中止 |
| 4. とっとまつり
（豊郷町行事参加） | 中止 |
| 5. 豊郷町健康フェスティバル
（各種測定・看護栄養相談） | 中止 |
| 6. 物故者追弔会 | 12月13日（火） |
| 7. 地藏盆 | 8月17日（水） |
| 8. 夏祭り | 中止 |
| 9. 地域に向けた公開セミナー | 3月25日（土） |
| 10. 七夕コンサート | 中止 |
| 11. 出前講座 | 7月31日（日）、3月11日（土） |

※本年2022年も新型コロナウイルス感染症のためあらゆる地域交流活動が中止となりました。

9 実習生受入状況

診療部

彦根市立病院精神科研修医	2022年5月2日～10月14日	4名
滋賀医科大学学外臨床実習	2022年5月9日～7月1日	4名

滋賀医科大学医学部附属病院医師初期臨床研修管理委員会の参加（ZOOM会議）

滋賀県立総合病院合同臨床研修管理委員会の参加（ZOOM会議）

滋賀医科大学地域「里親」学生支援事業「宿泊研修」における訪問の受入れ（ZOOM会議へ変更）

※コロナ禍にて例年通りの実習等は行えなかった。

[理学療法（一般科・回復期）]

びわこリハビリテーション専門職大学	2022年6月20日～7月17日	4名
	2023年1月9日～2月19日	4名
	2023年3月6日～3月12日	4名
京都橘大学	2022年5月23日～7月1日	1名
	2022年7月11日～8月19日	1名
	2023年1月16日～2月17日	1名
	2023年2月13日～2月17日	1名
	2023年2月27日～3月3日	1名
佛教大学	2022年11月21日～12月17日	1名
京都医健専門学校	2022年5月16日～7月8日	1名
	2022年8月1日～9月23日	1名
愛媛十全医療学院	2022年5月9日～6月25日	1名
	2022年7月11日～8月27日	1名
	2022年9月5日～10月29日	1名
近畿リハビリテーション学院	2022年7月25日～8月6日	1名
	2022年10月31日～12月17日	2名
	2023年1月10日～2月4日	1名
計27名		

[作業療法（一般科・回復期病棟）]

びわこリハビリテーション専門職大学	2022年7月4日～7月29日	1名
	2023年3月6日～3月10日	3名
京都橘大学	2022年7月25日～	1名
	2023年2月6日～2月25日	1名
	2023年2月27日～3月3日	1名
計7名		

[言語聴覚療法学科(一般科・回復期病棟)]

京都医健専門学校

2022年10月12日～11月1日 1名

2022年11月2日～11月24日 1名

計2名

看護部

[看護実習]

聖泉大学 老年看護学実習Ⅱ(3週間)	2022年4月～5月	3-2病棟	2グループ(12名)
聖泉大学 老年看護学実習Ⅱ(3週間)	2022年4月～5月	5-2病棟	2グループ(13名)
聖泉大学 地域統合実習(老年3日間)	2022年7月	3-2、1-3、5-2病棟	7名
聖泉大学 地域統合実習(精神4日間)	2022年7月	3-6病棟	2名
聖泉大学 老年看護学実習Ⅱ(3週間)	2022年11月～2023年3月	3-2病棟	4グループ(20名)
聖泉大学 老年看護学実習Ⅱ(3週間)	2023年1月～3月	5-2病棟	2グループ(7名)
聖泉大学 成人(慢性期)看護学実習(3週間)	2023年1月～2月	3-4病棟	2グループ(8名)
聖泉大学 精神看護学実習(2週間)	2023年2月～3月	3-5、3-6病棟	4グループ(17名)
聖泉大学 精神看護学実習(補習実習2日間)	2023年3月	3-6病棟	1グループ(5名)
滋賀県立大学 老年看護学実習(2週間)	2022年11月～12月	5-2病棟	2グループ(12名)

[養護実習]

びわこ学院大学	養護教諭看護臨床実習(10日間)	2023年2月	3名
---------	------------------	---------	----

[中学生・高校生]

彦根東高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月27日	1名
能登川高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月27日	1名
近江兄弟社高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月27日	1名
八幡商業高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月29日	1名
野洲高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月29日	1名
八日市高等学校	高校生一日看護体験	2022年7月29日	1名
秦荘中学校	職場体験学習(3日間)	2022年6月7日～9日	4名
愛知中学校	職場体験学習(3日間)	2022年9月7日～9日	7名

[一般]

市立長浜病院	令和4年度滋賀県実習指導者講習会臨地見学実習	2022年10月5日	1名
びわこ学園医療福祉センター野洲	令和4年度滋賀県実習指導者講習会臨地見学実習	2022年10月5日	1名
近江八幡市立総合医療センター	令和4年度滋賀県実習指導者講習会臨地見学実習	2022年10月5日	1名

医療福祉相談室

稲枝中学校	2022年9月7日	7名
-------	-----------	----

薬 剤 部

立命館大学	2022年 8 月22日～2022年11月 6 日	1名
大阪大谷大学	2022年11月21日～2022年 2 月10日	1名

10 受賞・表彰関係

【院内表彰】

2023／1／4 永年勤続20年表彰

理学療法士（副技師（士）長）	山田 知美
作業療法士（主任）	甲斐 牧恵
事務員	木村 貴子
准看護師	野田 康子
ケアワーカー（病棟）	福原 めぐみ
放射線技師（係長）	中尾 喜彦
事務員（課長）	岡村 昌彦
介護福祉士	増田 亮子
介護福祉士	川並 靖子
介護福祉士（主任）	上田 佳子
介護福祉士（係長（所長））	林 和弥

【院外表彰】

2022年度 滋賀県病院協会永年勤続15年表彰

管理栄養士（科長）	篠原 ひづき
看護師	廣瀬 純子
看護師	柏木 康宏
看護師	石部 健三
看護師	森 清美
社会福祉士（所長）	上田 康正
主任介護支援専門員（係長）	青峰 龍誓
介護福祉士（主任）	北川 智香
介護福祉士	沖 真奈美

11 各種委員会報告

医療倫理委員会

人間を直接の対象とした医療行為および医学的研究行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に添った倫理的配慮のもとに行なわれること。

活動状況

- (1) 開催時期 随時
- (2) 審議事項
 - ・摂食嚥下機能低下患者とオーラルフレイル（口腔機能低下症）および認知機能低下
 - ・当院を18歳未満で初診した患者の動向と課題の検討
 - ・ACP実践チャート及びACP実践記録・私の心づもりシート活用について
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員6名（内地域住民代表1名）

輸血療法委員会

輸血、輸注の適切な使用および実施に伴う事故防止を図る。輸血療法が安全・適正かつ経済的に行われることを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 年6回 偶数月の第1金曜日
- (2) 審議事項
 - ・1か月ごとの使用状況の把握
 - ・1か月ごとの科別使用率の把握
 - ・1か月ごとの緊急で注文のあった血液単位数の把握
 - ・1か月ごとの血液製剤の廃棄金額の把握
 - ・学会の報告、業務改善について
 - ・輸血業務に関する基準・手順について
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員5名 株式会社メディック1名

薬事委員会

病院の薬事に関する基本方針を定め、その方針にそって院内薬事業務を円滑に遂行する。

活動状況

- (1) 開催時期 原則 月1回 第3金曜日
- (2) 審議事項
 - ・新規仮採用医薬品の審議
新規仮採用医薬品の「医薬品仮採用願」の提出期限は前月25日までとし、申請できる医師は原則として医長以上とする。
 - ・採用削除医薬品の審議
削除する医薬品については残量を全医師に報告し、使用を促進する。
 - ・本採用医薬品の審議
本採用医薬品とは仮採用後、3か月経過した医薬品のことをいう。
副作用の発現など問題がなければ本採用。
 - ・医薬品の適切な使用方法の協議

- ・在庫医薬品の適切な管理と運用
 - ・医薬品の副作用の検討
院内副作用報告書、厚生労働省医薬品等安全性情報など
 - ・その他薬事関係で円滑な病院運営に必要な事項の審議
- (3) 人員構成 委員長(薬剤部長)、常勤医師、看護部長(必要時他部門も出席)
※委員長に事故ある時は、病院長がその職務を代行する。

安全衛生委員会

職場における従業員の安全と健康を確保するため必要な業務を行う。

法人内各部署と連携し、職場における従業員の安全と健康を確保する。

活動状況

- (1) 開催時期 月1回第1金曜日
- (2) 審議事項 ・定期健康診断の実施
- | | |
|--------|---|
| 春の健康診断 | 5月24日(火)～26日(木)の3日間実施
都合の悪い職員に対し、後6日間追加実施
対象者：夜勤・当直・電離関係者 |
| 秋の健康診断 | 10月25日(火)～27日(木)の3日間実施
都合の悪い職員に対し、後4日間追加実施
対象者：全職員 |
- ・春・秋・年末の交通安全運動の推進
 - ・労働災害減少に向けた啓発活動
 - ・労働者の精神的健康の保持増進に向けた取り組み
 - ・ストレスチェック実施 2023年2月3日(金)～3月2日(木)
- (3) 人員構成 委員長、産業医、衛生管理者3名、医療安全室1名、委員11名

院内感染防止対策委員会

院内感染防止に関する事項を審議し必要な感染対策の方針を決定する。

活動状況

- (1) 開催時期 毎月1回 第4木曜日 17:00～
- (2) 審議事項
- ①入院患者のMRSA、ESBL産生菌等の耐性菌の検出状況
 - ②病院全体の細菌検出状況
 - ③血液培養検査の実施状況と検出結果等
 - ④手指消毒剤の使用量結果、向上のための取り組み
 - ⑤感染症の流行状況(院内・院外)の把握、早期発見、対応
 - ⑥血液・体液曝露報告
 - ⑦職員のインフルエンザ予防接種関連について
 - ⑧感染対策研修会の計画・実施・評価
 - ⑨CLABSI(中心ライン関連血流感染)サーベイランス結果
 - ⑩新型コロナウイルス感染症対応

●全体研修

第1回 新型コロナウイルス特別講習会DVD研修
2022年11月

第2回 個人防護用具の脱ぎ方チェックDVD研修
2023年3月～4月

(3) 人員構成 委員長1名 委員15名 メディック職員1名

院内感染コントロールチーム (ICT委員会)

院内感染の予防を目的に、各部署の現状を把握してチームとして取り組む。

活動状況

(1) 開催時期 月1回 第2金曜日

(2) 審議事項 ・院内ラウンドの実施(毎週1回)

・抗菌薬ラウンドの実施(第1週・第2週・第5週 木曜日)
(第3週・第4週 金曜日)

- ・院内ラウンドの結果報告及び対策についての検討
- ・抗菌薬の使用状況及び抗菌薬ラウンドの結果報告
- ・入院患者における耐性菌の検出状況の報告
- ・耐性菌別検出状況の報告(MRSA・ESBL・MRCNS)
- ・Clostridium difficile(クロストリジウムディフィシル)の検出結果の報告
- ・手指消毒剤使用量(部署別)の報告
- ・血液・体液曝露サーベイランス結果の報告及び毎月の状況報告
- ・インフルエンザの発生状況の報告
- ・各種感染症に対する予防方法やリスク回避の検討
- ・中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランスの結果及び報告
- ・ノロウイルスの発生状況の報告
- ・感染防止対策加算3における合同カンファレンス及びラウンドの報告
- ・地域連携加算取得におけるラウンドの報告
- ・新型コロナウイルス感染症の予防対策及び当院でのクラスター事例について
- ・院内感染対策研修会(DVD研修)の開催
個人防護用具の脱ぎ方
新型コロナウイルス特別講習会

(3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 オブザーバー1名 委員15名

リスクマネジメント委員会

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。

活動状況

(1) 開催時期 月1回 第4金曜日

(2) 審議事項

- ・毎月のインシデント・アクシデント発生件数、内容、種類の集計報告
- ・事例発生の内容を検討と各部署、委員会への業務改善依頼

- ・転倒・転落発生件数報告（部署別発生件数報告）前年度比較・月別推移や事例報告
- ・各部署からの事例報告からの改善策の提案と検討
- ・医療機器に関する事例報告からの改善策の報告
- ・医薬品に関する事例報告からの改善策の報告

（３）人員構成 委員長１名 委員２７名

医療安全管理対策委員会

適切な医療安全管理を推進し、医療事故防止対策の充実と安全な医療の提供を確立する。

活動状況

（１）開催時期 月１回 第４金曜日

（２）審議事項

- ・医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療安全責任者から提案された事項について審議や決定
- ・院内で発生したアクシデント事例や患者相談窓口でのクレーム内容などの報告と対応の検討
- ・医療安全に関する規定の見直し、委員の変更
- ・アクシデント・インシデント年間集計報告
- ・医療安全地域連携訪問の報告
- ・医療安全研修の企画と運営

（３）人員構成 委員長１名 委員１３名

重大医療事故対策委員会

重大事故発生時に、事故の経緯、原因の確認を実施し、再発防止するための体制を確立する。

活動状況

（１）開催時期 随時

- ・医療事故報告書に基づく原因分析
- ・再発防止策への取り組み
- ・病院全体への周知

（２）人員構成 委員長 委員１１名

苦情処理委員会

活動状況

（１）開催時期 随時

（２）人員構成 委員長 委員８名

賠償請求対策委員会

活動状況

- (1) 開催時期 随時
- (2) 人員構成 委員長 委員 9 名

広報委員会

活動状況

- (1) 開催時期 随時
- (2) 審議事項 病院紀要・年報の発行に関する検討
- (3) 人員構成 委員長 1 名 委員 5 名

ホームページ委員会

病院のホームページの管理・更新を行い、常に新しく正しい情報を発信していくことで、病院の広報活動を行っている。

活動状況

- (1) 開催時期 月 1 回 第 3 火曜日
- (2) 審議事項
 - ・ ホームページの更新及び管理
 - ・ WEBサーバー管理 (委託)
 - ・ プロバイダー管理 (委託)
 - ・ メールアドレスの発行
- (3) 人員構成 委員 8 名

広報プロジェクト

法人は、内部の活動内容やあらゆる情報を、患者、利用者、診療所、行政並びに学校、就学生など、地域社会に幅広く発信し、PRを行い、法人の認知度を高め、発展に努める。

また、病院と地域の診療所がより密接な関係を築き、紹介患者や医療機器の共同利用を図るため、院内の情報を広く伝達、広報することを目的とする。

「医心伝心」発行：年 4 回 (4～5 月、7 月、10 月、1 月)

活動状況

- (1) 開催時期 「医心伝心」発行約 1 ヶ月前
 - ① 2022 (令和 4) 年 5 月 9 日 (月)
 - ② 2022 (令和 4) 年 8 月 5 日 (月)
 - ③ 2022 (令和 4) 年 10 月 8 日 (火)
 - ④ 2023 (令和 5) 年 2 月 1 日 (水)
- (2) 審議事項 掲載内容、作成日程、発行部数、配布先などの審議
- (3) 「医心伝心」発行
 - ・ No.73 春季号 2022 (令和 4) 年 4 月
 - ・ 号外版 (耳鼻咽喉科) 2022 (令和 4) 年 6 月
 - ・ No.74 夏季号 2022 (令和 4) 年 7 月

- ・号外版（多賀大社「古例大祭」） 2022（令和4）年7月
 - ・No.75 秋季号 2022（令和4）年10月
 - ・号外版（レスパイト入院） 2022（令和4）年10月
 - ・No.76 冬季号 2023（令和5）年1月
 - ・号外版（健康診断） 2023（令和5）年3月
- （4）人員構成 委員5名（うち広報委員2名）

接遇サービス向上委員会

医療・介護サービスの充実を図り信頼される病院づくりのために、職員の接遇ならびに利用者のサービスを強力に推進し、苦情にも積極的に取り上げてあらゆる角度から改善を実践する。また、その活動を通じて全職員が医療職として成長し、職場全体のモラルが向上することを目指す。

活動状況

- （1）開催時期 月1回 第2水曜日 15時から
- （2）審議事項・お手紙の回収と検討および改善報告
 - ・新採用者のオリエンテーション実施
 - ・職員への接遇マナー研修会の企画・運営 等
- （3）人員構成 委員長1名 委員17名

人権教育推進委員会

「同和問題の解決は国民的課題であるとともに企業の社会的責任であり、あらゆる差別の解消に向けて積極的に取り組み、明るい活気ある職場づくりをするため」を目的に全職員へ病院内外での人権学習の機会を提供し、積極的な参加を呼び掛ける。

2022年度 人権啓発活動目標

「誰か」のこと じゃない。違いを認め合い、相手の気持ちを考えよう

活動状況

- （1）開催時期 2022年 4月11日（月）
2022年10月17日（月）
- （2）研修・学習内容
 - 院内 ・新入職員
2022年4月2日（土） 新入職員26名
DVD研修 「今、地域社会と職場の人権は！」
 - ・管理職員・人権推進者対象人権研修会
2022年6月17日（金） 医師、管理職員、人権推進者 56名
「患者の人権 ドクターハラスメント」
講師：公益財団法人滋賀県人権センター 四方 康博氏
 - ・2022 豊郷病院人権研修会 参加者550名
DVD研修 患者の人権 ドクターハラスメント（6/17実施の研修のDVD鑑賞）
 - ・職場別人権学習
職場単位におけるビデオ学習・院外研修会参加 全職場で実施

院外 ・ 外部研修会等に参加 事業主、人権担当者
主催 滋賀県
滋賀人権啓発企業連絡会
滋賀人権啓発企業連絡会彦根ブロック 等

地域連携委員会

外部との連携について、地域連携や外部発信・広報等の検討をする。

活動状況

- (1) 開催時期 不定期開催
委員会開催日 2023（令和4）年2月21日（火）持ち回り会議
- (2) 審議事項 ・ 2022年度の行事報告（愛知・犬上医師連絡会、地域向け行事）
・ 2023年度の行事計画（愛知・犬上医師連絡会、地域向け行事）
・ 地域連携委員会構成メンバーについて
・ その他、愛知犬上医師連絡会の行事計画・公開セミナー・豊郷町健康フェスティバル・その他地域行事・開業医からの救急・入院受け入れについてなど
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員11名

防火班

病院の災害を防止し、安全かつ適切な防災体制を確立する。

活動状況

- (1) 開催時期 月1回 第3火曜日
防災訓練の実施
- ① 防火避難総合訓練（3病棟2階にて）
2022年10月14日（金）
- ② 初期消火避難訓練（3病棟6階にて）
2023年3月22日（水）
- ※但し、コロナ禍にあり、防火・防災訓練は規模を縮小し開催。
また、犬上消防署の水消火器を借用して使用訓練を実施。
（なお、昨年度同様、コロナ禍で消防職員の派遣は断られる）
- (2) 審議事項 ・ 2022年度防火班事業活動計画書
・ 消防訓練の計画準備 年2回（春季及び秋季）
・ 災害対策マニュアルに沿った訓練の実施及び消防計画の内容の周知拡大
・ 消防設備、火災受信機など器具の取扱いマスター保守管理
・ 秋季及び春季火災予防運動期間中のポスター掲示及び旗による防火啓発
- (3) 人員構成 防火管理者1名 班長1名 班員15名

医療ガス安全管理委員会

医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

活動状況

- (1) 開催時期 年4回(研修・訓練含む)
 - ・2021年4月12日(月) 新人オリエンテーション
 - ・2021年10月7日～28日 医療ガスDVDリモート研修
 - ・2021年12月21日(金) 医療ガス委員会
 - ・2022年3月 防火訓練
- (2) 審議事項
 - ・在宅酸素療法における火気の取扱いについて
 - ・火災等における緊急時のガス漏れ対応について
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長4名 委員7名

栄養管理委員会

入院患者・患者給食に対する栄養管理および給食業務の改善と合理化を図る。

活動状況

- (1) 開催時期 栄養管理委員会 年2回(6月、12月)
栄養管理小委員会 年10回(第1火曜日)
- (2) 審議事項
 - ・献立について
 - ・栄養補助食品の紹介、検討
 - ・機材、食器等について
 - ・配膳車・下膳車の取り扱いについて
 - ・備蓄食について
 - ・医師検食簿の確認
 - ・インシデント内容とその対策について
 - ・アンケート結果の検討
 - ・栄養指導件数報告
 - ・電子カルテ(移動食事カレンダー)入力について
 - ・感染対策について
 - ・細菌検査報告
 - ・食物アレルギーについて
 - ・声の巣箱(投書)について
 - ・行事食の確認
- (3) 人員構成 栄養管理委員会：委員長1名 委員15名、うち日清医療食品(株)2名
栄養管理小委員会：委員11名、うち日清医療食品(株)1名

図書委員会

職員の専門的知識を深め、質の向上を図るため。

活動状況

- (1) 開催時期 不定期
- 開催日 2022年6月2日
- (2) 審議事項 ・会計報告
・年間予算額の決定
- (3) 人員構成 委員長1名 委員4名

個人情報保護対策委員会

個人情報保護法の対策を検討し、個人情報の保護が行われているのかの監査を行い、職員に実施されることを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 不定期
- (2) 審議事項 個人情報保護対策委員会と情報セキュリティ委員会を統合することに決定
個人情報またはセキュリティの研修は入職時とケアワーカー研修で毎年行っている
- (3) 人員構成 委員長(院長) 副院長 各診療部長 委員18名

手術室運営委員会

手術室運営委員会は、以下の事項を審議して安全に円滑に手術室運営が行えるようにする。

- ・手術室運営に関する事
- ・医療設備に関する検討
- ・医療機器の修理、新規購入に関する事項
- ・電子カルテに関する取り決め手順などの統一

活動状況

- (1) 開催時期 2ヶ月に1回
- (2) 審議事項 ・手術予定に関して協力要請
・衛生材料不足に関する対処
・病棟・手術室関連インシデントの改善策に対する協力依頼(手順の変更)
・COVID-19はじめ他ワクチン接種後の全身麻酔を受ける患者についての検討
- (3) 人員構成 委員長1名 委員7名 手術室スタッフ

他

ボランティア運営委員会

地域との連携により社会力を活用し、患者サービスの向上と療養環境の充実を図る事を目的としてボランティアによる院内活動について協議する。

活動状況

- (1) 開催時期 年6回の定例会議、必要に応じて臨時会議を開催

- (2) 審議事項 ・ボランティアの受け入れと現場との調整について
・ボランティア保険の加入について
・催し（七夕コンサート/生け花の展示/病棟レクボランティア等）について
- (3) ボランティアの活動
- 1、拡大紙芝居 毎月1回 定期実施（サロンひまわり）
※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため活動を休止
 - 2、生け花展示 ①2022年7月20日～7月26日
②2022年12月19日～12月26日
③2023年2月27日～3月10日
 - 3、七夕コンサート 年1回7月開催
※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止
 - 4、花壇の整備 随時
 - 5、精神科病棟、回復期病棟でのボランティア 臨時（単発）
- (4) 交流会の開催
- 目的：ボランティアとの交流と情報交換及び催しの計画についての相談等
※2022年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止
- (5) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員5名

クリニカルパス委員会

チーム医療の推進、インフォームド・コンセントの促進、リスクマネジメントの促進等を目的として、各種疾患に対するクリニカルパスの作成・使用推進を行う。

活動状況

- (1) 開催時期 6月・11月の第2月曜日 14時～
- (2) 審議事項 ・使用中のクリニカルパスの修正について
・新しいクリニカルパスの開発について
・クリニカルパスの運用について
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員14名

電子カルテ委員会

電子カルテの運用を検討し、保存義務のある情報を適切に保存するとともに、適正に利用することに資することを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 隔月1回 第3火曜日
- (2) 審議事項 ・マスタの設定または運用の見直し
・適正利用の確認
・改善要望の進捗報告
- (3) 人員構成 委員長 委員21名

診療情報管理委員会

診療情報管理の円滑な運営を図るため、診療情報管理及び診療記録に関する事項の検討を行う。

活動状況

- (1) 開催時期 月1回 第2水曜日
- (2) 審議事項
 - ・診療記載の開示等について
 - ・診療記録の記載について
 - ・各文書の書式変更について
 - ・メンバー変更について
 - ・診療情報の共有について（オーダーでの文書管理）
 - ・サマリーの記入率について
 - ・その他
- (3) 人員構成 委員長 診療情報管理士3名 委員6名

血液浄化センター運営委員会

血液浄化センターが安全かつ適切な医療・ケアの提供体制を確立するために必要な事項を定める。

活動状況

- (1) 開催日 年1回の定例会を開催。ただし、必要に応じて委員長は臨時の委員会を招集できる。
2022年 1回
- (2) 審議事項
 - ・患者受入れ体制の強化について
 - ・勤務体制について
- (3) 人員構成 委員長1名 委員4名、その他センター長が必要と定めたもの

NST・褥瘡対策委員会

院内における栄養サポート対策・褥瘡対策を討議・検討し、栄養サポートに関する知識、褥瘡に関する知識の増進・普及を図り、日常生活自立度が低い入院患者に対して栄養サポート対策、褥瘡予防と対策を図るとともに、医療の向上の促進に貢献することを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 毎週水曜日 14時半～回診
第3水曜日 16時～会議
研修会 〈院外〉
 - Webセミナーの案内により、自己にて受講
 - 滋賀医科大学付属病院NST実習（春期1名、夏期1名）〈全体研修会〉
 - テーマ：『褥瘡予防・治療研修』
 - 講師：医療法人 医誠会 本部 特定疾患分野対策室
 - 皮膚・排泄ケア認定看護師 荒川 愛先生
 - 日時：2022年11月16日（水）17時15分～18時15分
 - 各職場にて動画を視講（2022年12月～2023年1月末まで）
- (2) 審議事項
 - ・回診マニュアル評価
 - ・研修会案内、アンケート集計

- ・ 全体研修会の企画検討
- ・ 褥瘡対象者患者について
- ・ 栄養剤の検討、紹介等
- ・ 回診記録について
- ・ 機能評価について
- ・ 実習、研修報告
- ・ 機能評価受審について

(3) 人員構成 委員長 1 名 委員 19 名

外来・救急運営会議

活動状況

- (1) 開催時期 年 6 回 奇数月 第 1 金曜日 16 時～
- (2) 審議事項
- ・ 地域連携室を通しての予約状況について
 - ・ 救急外来患者数の統計（毎月）
 - ・ 外来診療に関する事項について（一般外来・救急外来）
 - ・ 待ち時間調査について
 - ・ AI問診について
- (3) 人員構成 委員長 1 名 副委員長 2 名 委員 9 名

エコ委員会

公益財団法人豊郷病院の各事業所におけるエコ活動への継続的な取り組みを推進し、各職員が業務のムダ・ムラ・ムリを無くし、不要な経費を削減し、法人の収益改善に貢献することを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 月 1 回最終月曜日
- (2) 審議事項
- ・ 職場巡視（委員会終了後）※新型コロナの影響で巡視は自粛中
 - ・ ムダの排除、並びに職員へのエコ意識の周知
 - ・ エコ強調月間にポスター配布による啓発活動や、点検票により各職場の点検を実施
 - ・ 4 月…『廃棄物』、7 月…『電気』、12 月…『水』
 - ・ 冷暖房の効率的な使用方法の検討及び周知
 - ・ 節電対策の周知徹底
 - ・ 廃棄物の分別と削減方法の検討及び周知
- (3) 人員構成 委員長 1 名、副委員長 1 名、委員 21 名

関連施設委員会

法人内の関連施設が有機的に連携できるよう課題解決を図る会議

活動状況

- (1) 開催時期 年4回
- (2) 審議事項 ・BCPについて
 ・各施設の利用について、より望ましい利用の仕方
- (3) 人員構成 委員長1名 委員20名

SPD委員会

物品管理状況の把握と経費削減を目的に、委員会にて報告と提案を行う。

活動状況

- (1) 開催時期 隔月第3火曜日
- (2) 審議事項 物品購買実績報告
 物品消費実績報告
 新規医療材料等導入案内
- (3) 人員構成 委員長1名 委員10名

その他委員会

- 表彰委員会
- 懲戒委員会
- 制服委員会
- 制服委員会専門部会 歯科衛生士の部
- 保育所運営委員会
- ワークライフバランス推進委員会 等

〈藥 劑 部 門〉

〈医療技術部門〉

薬剤部理念

豊郷病院薬剤部は病院の基本理念に基づき、患者さまの安全を確保し、安心と満足が得られる質の高い医療の提供とサービスに努めます。

基本目標

1. 責任ある医薬品管理の徹底。
2. 適正な処方せんによる調剤。
3. 患者情報の収集・解析と適切な対応。
4. 医療事故防止策の周知徹底。
5. チーム医療への積極的な参画。
6. みんなが納得するサービスの提供。

1 薬剤部事業報告

薬剤部

① 概要

薬剤部では調剤業務（外来、入院）以外に、医薬品の安全性などの情報を収集・整理し、スタッフに情報を伝達する医薬品情報管理（D I）業務、抗癌剤や高カロリー輸液（T P N）の無菌調製業務、薬剤管理指導、配薬セット等の病棟業務、そして手術・検査予定患者の手術の延期などの不利益を回避するための外来での入院前面談など様々な業務を行っています。

とくに、薬剤管理指導業務については、ほぼすべての入院患者さんの持参薬確認を行うとともに、患者さんへの薬効や副作用の説明、有効性や副作用の発現の有無などの確認について全員で取り組み、最近ではポリファーマシー対策にも力を入れています。なお、入院中に薬の変更があれば薬剤管理サマリーを調剤薬局に提供するなど薬薬連携強化にも積極的に取り組んでいます。

また、地域の皆さんに少しでも安心して薬を服用していただけるよう、豊郷病院広報誌『以心伝心』（年4回発行）に【～薬剤部だより～】というページを設け、薬に関する内容の掲載を行っています。

今後も薬物療法の質と安全確保に努め、薬の専門家として地域医療に貢献していきたいと考えます。

② スタッフ

薬剤部長 岡田 尚也 科長 中村 薫 主任 浅井 瞬

薬剤師 常勤 : 8 名 事務員 常勤 : 1 名 非常勤 : 1 名

③ 活動実績

薬剤管理指導人数	2,781人
薬剤管理指導件数	6,204件
薬剤管理指導料算定件数	4,898件
麻薬指導加算件数	58件
退院時指導件数	1,161件
抗がん剤調製	155件
TPN製剤調製	2,279件
入院処方箋枚数	33,960枚
入院注射箋枚数	35,703枚

○実習生受け入れ状況（2022年度） 2 名

2 医療技術部事業報告

栄養科

① 概要

栄養科は知識と技術の向上に励み、また多職種と連携し、患者さんが入院・退院後の生活を安心して送れるように努めております。

② スタッフ

科長 篠原 いづき

管理栄養士 4人

③ 活動実績

彦根市ケアマネジメント支援会議

- ・5月17日 令和4年度 第1回ケアマネジメント支援会議の情報交換会（Zoom）
- ・6月21日、10月18日

ことう地域チームケア研究会

- ・11月10日（Zoom）

湖東・食と栄養を考える会

- ・5月19日、6月16日、8月18日、10月20日（Zoom）
- ・10月24～30日…2022年度Webセミナー開催

（公益）滋賀県栄養士会 医療事業部運営委員会

- ・5月22日、7月2日、10月23日、2023年2月4日、3月18日

認知症カフェ

④ 研修活動

- ・2022年度春季 NST 実地修練（滋賀医科大学付属病院）
4月14日、4月21日、4月28日、5月12日、5月19日
- ・2022年度夏季 NST 実地修練（滋賀医科大学付属病院）
8月25日、9月1日、9月8日、9月15日、9月21日
- ・令和4年度特定健診・特定保健指導実践者育成研修
7月23日、8月3日、8月18日
- ・第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会（オンライン）
- ・第14回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会（オンライン）
- ・第26回日本病態栄養学会年次学術集会（オンデマンド視聴）
- ・滋賀県栄養士会 2022年度生涯教育研修会（Web受講）

・その他の研修会を Web セミナー、e- ランニング等で受講

栄養科 患者給食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
一 般 食	13,659	13,279	13,037	13,161	13,555	14,126	14,008	13,127	13,461	13,298	11,435	12,070	13,185
特 別 食	7,353	8,126	7,965	8,346	6,938	6,389	5,937	6,119	7,928	7,904	8,286	9,759	7,588
食 数 合 計	21,012	21,405	21,002	21,507	20,493	20,515	19,945	19,246	21,389	21,202	19,721	21,829	20,772
経管栄養食	802	813	785	651	570	606	599	448	733	681	417	299	617
総 合 計	21,814	22,218	21,787	22,158	21,063	21,121	20,544	19,694	22,122	21,883	20,138	22,128	21,389
特別食加算の割合	35.0	38.0	37.9	38.8	33.9	31.1	29.8	31.8	37.1	37.3	42.0	44.7	36.4

(統計：栄養科)

栄養指導実績（2022年4月～2023年3月）

				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	
入院	糖 尿	D	M	4	1	14	5	7	6	6	7	8	5	5	9	77	
	脂質異常症	H	L	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	4	
	高 血 圧	H	T	10	6	17	12	5	5	14	7	6	6	3	8	99	
	心 不 全	心 不 全		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腎 臓	腎 臓		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
	透 析	H	D	0	3	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	10	
	呼吸器疾患	C O P D		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脾 臓	脾 臓		0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	4	
	胃 切 術 後	胃 切		1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	
	胃 潰 瘍	胃 潰 瘍		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	
	低 残 渣	低 残 渣		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	肝 臓	肝 臓		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	貧 血	貧 血		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	嚥 下	嚥 下		0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	6	
	肥 満	O	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	低 栄 養	低 栄 養		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	食 生 活	食 生 活		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計				15	11	33	24	13	12	22	23	15	13	10	19	210
外来	糖 尿	D	M	42	32	45	30	37	31	40	21	42	39	47	56	462	
	脂質異常症	H	L	4	2	5	1	3	4	2	4	3	5	1	4	38	
	高 血 圧	H	T	5	8	5	7	3	5	3	5	7	7	8	2	65	
	心 不 全	心 不 全		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	肝 臓	肝 臓		0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	7	
	腎 臓	腎 臓		2	0	1	0	0	1	1	3	0	1	3	0	12	
	透 析	H	D	1	1	2	2	1	0	2	0	2	2	1	0	14	
	高尿酸血症・痛風	高 尿 酸		0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
	呼吸器疾患	C O P D		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脾 臓	脾 臓		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	肥 満	O	B	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	2	0	7	
	小 児	小 児		1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	
	貧 血	貧 血		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	低 栄 養	低 栄 養		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
	が ん	C a r		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	特定保健指導	特 保		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
	計				56	44	62	43	49	44	48	35	54	55	65	64	619
	総 合 計				71	55	95	67	62	56	70	58	69	68	75	83	829

(統計：栄養科)

放射線科

※活動状況及び放射線撮影データは（36）頁参照

臨床検査科

※活動状況及び検査データは（41）頁参照

臨床工学科**① 概要**

臨床工学科の理念に基づき、患者様が安全・安楽に治療が受けられるよう医療機器の保守・点検・操作の充実を目指します。また、より良い治療のサポートが出来る様に個々のスキルを上げ、チーム医療に携わっていきたいと考えています。

② スタッフ

技師長 福本 喜士 係長 北川 季里 主任 外川 巧

常勤5名 認定資格（呼吸療法認定士3名、血液浄化専門臨床工学技士1名、透析技術認定士1名）

③ 活動実績

★毎月医療機器院内研修会実施 講師：臨床工学技士 対象：看護師他

★医療機器点検・検査・特殊浄化療法

	品目	2020	2021	2022
医療機器点検総件数	人工呼吸器	56	59	42
	麻酔器	144	186	156
	ベッドサイドモニター	582	484	452
	輸液・シリンジポンプ	238	135	264
	超音波ネブライザー	72	82	76
	バックバルブマスク	45	15	18
医療機器保守点検（透析）	DCS/DBB-100NX,DBG03	52	34	34
	DAB-20	1	2	2
	RO	2	2	2
	A・B剤溶解装置	2	2	2
	J UN505	12	12	12
医療機器修理総件数		269	204	218
睡眠時無呼吸検査解析総件数	PSG解析	53	56	48
	SAS2100解析	30	40	39
	PULSOXMe300解析	14	14	24
生菌・エンドトキシン測定	エンドトキシン測定、生菌培養	133	135	152

CPAP導入総件数	S10、DS、Airmini、A10	68	60	25
InBody検査総件数(体液量測定)		343	310	376
シャントエコー				74
発熱外来	SARS-CoV-2抗原検査		1802	3334
	インフルエンザ抗原検査		1082	1553
	PCR検査		4452	5481
特殊浄化総件数	LDL吸着	15	7	0
	エンドトキシン吸着	0	2	0
	CHDF	27	11	3
	血液吸着 (DHP)	0	26	8
	GCAP	3	19	0

④ 研修活動

第32回日本臨床工学会	5 月	山脇	web
ここから始めるバスキュラーアクセスエコー	6 月	北川	web
第67回日本透析医学会	6 月	北川	横浜
第43回滋賀腎・透析研究会	9 月	北川	大津
バスキュラーアクセスエコー	9 月	北川	web
滋賀県バスキュラーアクセスセミナー	11月	畦地	近江八幡
第43回日本アフェリシス学会	11月	福本	web
在宅人工呼吸器に関する講習会 eラーニング	3 月	外川	web

〈看 護 部 門〉

看護部の理念

その人らしさの回復をめざし
その人らしく生きることを支える

看護部の基本方針

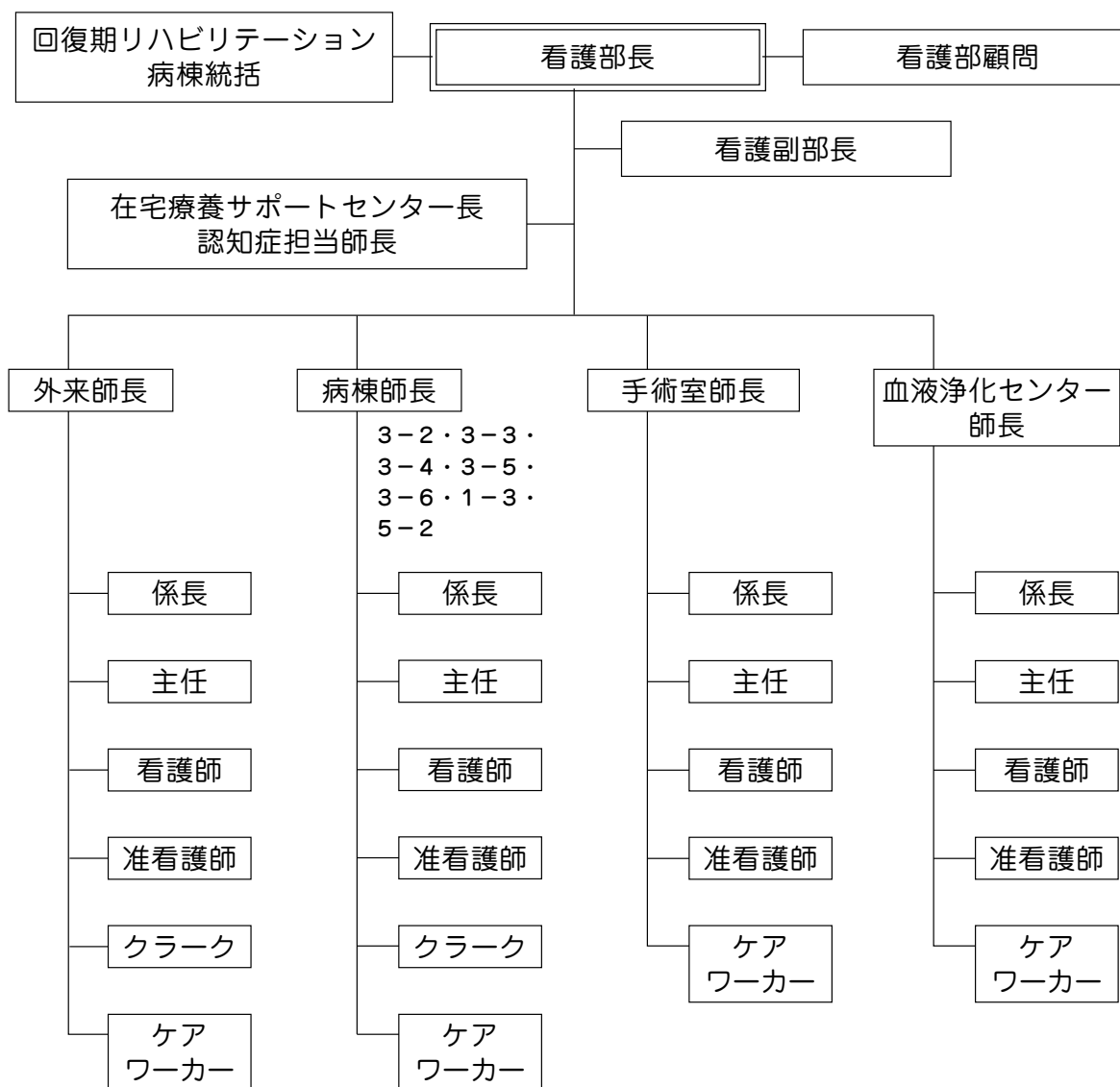
- 地域医療計画に基づき、病棟、病院、地域、施設との看看連携を促進し、切れ目のない看護サービスを提供する
- 患者・家族を中心として仲間及び多職種と協働できる向上心ある組織風土を築く
- 自立支援、意思決定支援につながる看護技術およびコミュニケーション能力の向上をめざす
- 「育つ」「育てる」人材育成のできる教育的環境を整える
- リスクマネジメントを推進し、医療事故を未然に防ぐ
- コスト意識を高くもち、効率性を考えムダ・ムリ・ムラをなくす

公益財団法人 豊郷病院 看護部

1 看護部組織系統図

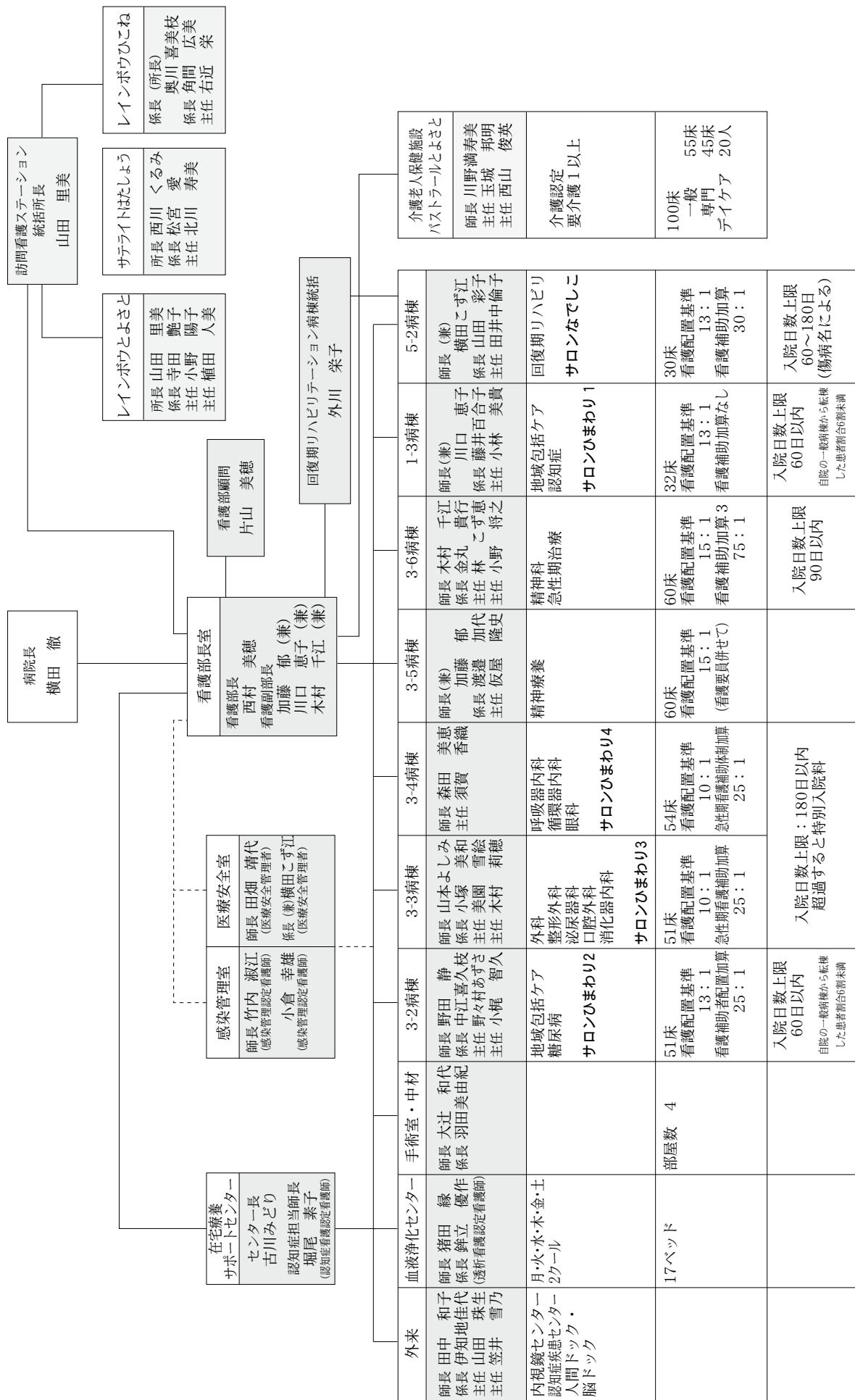
2023.7

看護部



3 看護サービス提供組織図

2023.7



4 看護部 単位別目標及び評価

部 署	目 標	評 価
看護部	1. 地域包括ケアシステムにおける看護の役割を実践する 1) 患者の身体的・精神的・社会的な自立を支援する 2) 患者の意思決定を支援する 3) 看護がもつ生活・医療・看護の情報をあらゆる場に繋ぎ、患者の在宅療養を支援する 2. 質の高い看護の提供のため、自己の能力の開発・維持・向上に取り組む 3. 働きやすい職場環境のため、お互いの違いを認め合い、共に育つ環境をつくる	1. 1) 寝たきり、せん妄、認知症の進行を予防する実践計画において、せん妄ハイリスク対象が624件あり、入院時からリスクを予測し対策を実践したことで、せん妄発生数が9件と非常に減少したことは看護の大きな成果といえる。また、不眠の状態を放置せずDSTと連携し対応できたことがせん妄発生数を抑制できた要因と、認知症認定看護師の評価であった。しかし、褥瘡発生件数や身体拘束数は前年度より増加しており、高齢による自立度の低下、コロナ感染後による自立度低下した患者の褥瘡発生が見られた。今年度は、3-5病棟以外、すべての病棟でクラスターが発生し、治療や感染予防の為に行動制限により増加したと考えられる。院内デイケアの利用についても前年度を下回る結果であり、同様の影響があった。次年度は院内デイケアの運用等を始めとして見直しを行い患者支援の充実を図る。各病棟の一般急性期・回復期、精神急性期・精神療養それぞれが役割機能を発揮し、患者・家族にとって安心・安全な療養環境整備と、退院支援の充実を図る。 2) 意思決定支援カンファレンスやビリーブメントカンファレンス、初期カンファレンスに取り組んでいる。件数のばらつきはあるが、必要な場面で関わることができている。透析室が先駆的に取り組んでおり、ACPワーキング内で活動の実際を共有し、今後定着に向け取り組み、質向上を図る。 3) 在宅療養サポートセンターからの入院時支援情報は、未だに有効活用できていない。活用することで、早期の患者支援の開始が可能になること、意思決定に早期から介入できる事などを踏まえ、情報を共有・活用していく。退院時に活用する退院時共有シートは、病棟から外来へ情報発信できた。しかし、内容の充実には未だ課題があり、病棟格差（個人格差）があるため、継続看護委員会を通して発信するようにする。 2. ラダーに応じた院内教育は、計画的に実施することができた。院外研修は目的をもって受講し、部署への還元につながる事例もあった。 主任会では、チーム活動の中にリーダー育成（インバスケ研修）、共に育つ力チームがあり、各部署での活動の成果や、主任自身の研修企画・運営・協働など体験し、今後につながる主任会活動であった。 NST専門療法士取得1名、実習指導者講習会受講者1名できた。管理職育成、各専門領域看護師育成は計画的に取り組む。 3. 倫理に関する取り組みは、係長会を中心に行った。身だしなみが中心となっており、具体的な言葉づかいや、承認など次年度は取り組む。今年度、離職者率13.8%と前年度より2%程度増加した。採用以上に退職者が増え、さらに看護師不足に陥っている。職場環境改善と共に、採用強化、プラチナナースの活用、看護補助者との協働など、働く環境と共に看護の質担保に向け、看護部として取り組む。

部 署	目 標	評 価
3-2 病棟	1. 地域包括ケアシステムにおける、看護の役割を実践する 1) 上手く自分の想いを表現できず、日常生活に支障をきたしている患者の行動について、24時間の情報をもとに行動の理由を探り、患者にとって心穏やかに過ごせる生活環境を整える ① チームメンバーの観察力を病棟独自の（経過を追える）カンファレンス用紙にのせ、患者の現在と、目標とする今後を見極めるための意見交換を活発に行う。 ② 患者に起こる問題点の原因をアセスメントし、患者に必要な対策を統一して提供することで、患者の生活に変化がみられる ＊ 基本的患者の変化目標 ・ 介護抵抗が減少する ・ 食事摂取量が増える ・ 夜間の睡眠量が増える ・ 表情が良くなる（喜怒哀楽） ・ 会話が增える 2) 患者の意思決定を支援する ① 患者・家族の思いを聞き取り、患者 家族に寄り添う看護支援を実践する ＊ 聞き取りシートを作成し活用する 3) 看護をつないで在宅医療を支援する ① 退院前カンファレンスの場で、入院の様子や支援方法、患者の残された課題など、退院後の暮らしの場に重ねて、現実的で個性のある意見交換と実践を行うために看護師のスキルアップを行う ② 退院前カンファレンスへ、とよサポNsに参加してもらい、外来通院中の治療と生活が安全に継続できるよう前もって情報をつなぐ 2. 安全で安心な看護を提供するために学びを深める 1) e-ラーニングの活用 ① チームで年間学習課題を決定し、視聴後にメンバーで意見交換を行い、現場の看護につなげる 3. 元気の出る職場づくり 1) 言葉遣いを丁寧に対応する ① 「ありがとうございます」の言葉を大切に、感謝の気持ちを伝え、笑顔あふれる職場にする ② 「とりあえずやってみよう」を合言葉に、部署の業務改善や新しいことへの取り組みをチームで行う	1. 2022年7月から眼科・PSG検査入院・直接入院等の受け入れが開始となり、患者数・入退院患者は増加した。しかし、そのような状況下でも地域包括ケア病棟の目的をそれぞれが意識し退院に向けての支援を多職種と連携し実践した。在宅復帰率は毎月72.5%をクリアし。在宅復帰率が90%を超える月もあった。毎朝のショートカンファレンスにはCWも参加し、意見交換や情報の共有を行っている。また退院後のCMからの情報をもとに入院中の支援の振り返りや、かかわりの評価等カンファレンスで実施できるようになってきていることが、それぞれのスキルアップにもつながっていると考える。 しかし、患者数の増加や認知症・高齢患者さんの増加に伴い、転倒転落件数も10件/月と増加しており、骨折に至るアクシデントの発生も2022年度3件あった。これに対し、病棟内のリスク意識を高め、安全な環境を提供できる視点を養う必要があると判断し、K Y Tを実施した。病棟会議時にリスク委員を中心にK Y Tを開催して、グループで話し合える場を設けている。また転倒ではなく、なぜこけてしまったのか考え、話し合う場を持つことで看護師の視点・対応にも変化が見られ、患者の行動の意味に気づくことができるようになり、タイムリーな対応・対策の実施につながってきている。 認知症患者との対応・倫理について考えられ話し合えるような場面を積極的に持つことが出来なかったため、次年度の課題とする。今年度病棟で起こった認知症患者さんとの対応困難事例等用い次年度学習計画を立てる。 2. 教育委員にて各自が年間視聴計画をたて、その計画に沿って視聴をした。その後テスト・レポート記入し提出し学びを深めている。視聴表は可視化し休憩室に表示している。 個人面談時にも視聴状況、レポートにも目を通しコメントを記入した。面談時に学びをほめ、実践に活かせるよう指導している。 認知症の対応については、病棟会議にてe-ラーニングを使用し学習会を実施した。 看護師・CWともに普段の自らのかかわりを振り返るきっかけとなり、実践に活かせる教材であったため、これからの対応を見守り、必要時は褒めたり指導を行っていく。 またK Y Tの実施、ラウンドカンファレンス等の取り組み、看護補助者への看護指示等安全なケアの提供に向けて取り組みを実践中である。これらについては次年度も継続・評価していく。 3. 係長・主任を中心に目標に沿ってチーム活動を計画した。係長・主任が各グループの中心となり、進行状況を確認しながらメンバー中心に活動できるよう取り組みを実施し、現在活動継続中である。メンバー（入浴・ひまわり・カンファレンス・ACP）全員で協力して活動できていないチームへは声掛け・促しをしたが、介入するタイミングが適切でなかった。 主任会チーム活動にも病棟メンバーが協力し、ポスター作製や活動に協力できる体制や、安全な入浴のための取組においてはパート・CWもチームに入り、病棟全体で取り組んでいる。 感謝の気持ちを素直に伝えられる職場、自分たちの仲間だけでなく多職種や学生さんにも魅力的に感じてもらえる、他人のことも自分のことも大切に思いあえる職場を目指す。

部 署	目 標	評 価
3-3 病棟	1. 患者の持つ力を引き出しその人らしい生き方・生活が出来るよう支援する 1) 患者が生活するために必要な能力を維持・向上できる看護を提供する ・初期カンファレンスの継続、生活情報の収集・共有を行い支援につなげる ・せん妄、認知症の進行を最小限にし事前に対策が実施できる 2) ACPを実践し患者の意向が尊重されたケアが実践できる ・日々の看護のなかで意思決定を意識した関わりを行い本人・家族の思いを記録に残す ・Drを含む多職種カンファレンスを開催し患者のQOLを高める 3) お互いを認め合い共に育つ環境をつくる ・チーム活動・PNS活動を通して業務改善に取り組む ・ミドルマネージャー会（4回/年）において職場環境の現状を確認し必要な対応を検討していく	1. 1) 初期カンファレンスは、必要な患者に対して受け持ち看護師が情報を整理し提案ができています。入院時から情報共有し退院に向けての生活を意識しケアに繋げるようにしているが、その後の中間評価や退院が決定した時点でのカンファレンスができていない状況である。その都度、患者の状況の変化で必要なカンファレンス内容で開催していくことが今後必要である。 カンファレンスでの意見交換が一部のスタッフだけになっている。提案者・司会・記録を決めることで、少しずつではあるが参加しているスタッフみんなが意見を出し合えるようにはなってきた。参加している全てのスタッフが発言できるように日頃からの病棟の雰囲気づくりが必要だと感じる。また、参加できていないスタッフに対しての共有ができていないため、カンファレンス記録には残っているが、参加できていないスタッフへの周知や看護計画が修正追加へ繋がるようにしていくべきである。 入院患者は高齢者や認知症の患者が多い。入院時に情報からせん妄のリスクを予測し、環境整備や睡眠の確保を行っている。患者状態の変化に対応できるよう、入院中の患者状態をアセスメントし早期からのDSTの介入や離床センサーの選択を行っている。毎週火曜日にはセンサーカンファレンスを行い、患者のADLやその時に合わせてのセンサーをみんなで患者のところに行き検討することができている。 患者の状況とセンサーが合わずに無駄鳴りしている事もあったが、夜勤でもその時々での患者の状態にあった環境づくりができるようになってきている。 手術や処置・検査にて点滴やチューブ類の挿入が多く、どうしても拘束が多くなってしまっている。毎日、朝にはカンファレンスし不必要な拘束は早期に解除するようにしているが、長期の患者であると拘束に対しての意識が薄くなっていると感じる。看護師だけではなく医師・リハビリなど多職種とのカンファレンスは出来ていないが、医師への治療方針の確認など行い、なるべく不要な点滴やチューブ類の早期抜去、点滴時間の変更など相談できるようになり、拘束を減らしていくことはできた。 ひまわりが、コロナ禍にて人数制限や中止やスタッフの人員不足にて開催できない事も多く、患者のADLや認知機能にとっては大きく影響したと思われる。この状況でコロナ禍以前のようにひまわりの開くことは出来ないが、ひまわりの開催方法を検討していくことが必要だと考える。 2) 終末期の患者に対してACP介入を数人行い、記録に残している。医師やソーシャルワーカーとの情報共有は少しずつできているが多職種でのカンファレンスは現状では行えていない。コロナ禍にて最期の時期に面会禁止のため家族と過ごせない事もあり、医師やソーシャルワーカー・他職種が連携し、自宅で看取りを希望された本人・家族に対しては退院調整を行う事ができた。 日常の会話の中で、患者や家族の言葉や行動を意識して記録に残し、その患者に関わる人へ情報共有していくことが重要である。そのためには、日ごろのカンファレンスや他職種とのカンファレンスの場を作り、スタッフのACPの意識を高める必要がある。 3) チームの目標を各PNSペアでの一年間の活動として細かく目標と計画をたて、詰所内に表示した。コロナ禍だけではなく人員不足や業務が多忙により、PNSペアが同じ勤務になることも難しく、活動できずに終わったペアもある。業務内でチームやPNSペアでの活動ができる時間を作る事がまず必要である。 ミドルマネージャー会は2回/年行った。日ごろのコミュニケーションで情報共有や確認を行うことはできている。インシデントや病棟内での問題については、その都度、解決策をみんなで話し合うこともできている。

部 署	目 標	評 価
3-4 病棟	創造力・行動力・大事なものは自分のハート 1. 患者さんの想いを聴き安心安全な医療看護をお届けする ・患者さんの話しを聴く姿勢を持つ。 ・患者さんのできる事に目を向けて援助する。 ・その人らしい生活、過ごし方についてコミュニケーションを通して把握し日々の看護にいかすことができる。 ・患者家族と患者が見える看護を考え行動する ・せん妄をおこさないように対応ができる 2. 「看護とはなにか」原点にもどり、お互いが育つ環境をつくる ・観察する眼 ・考える力（アセスメント力） ・気づく力 ・行動する力 3. グループ活動を通して、元気のでる職場づくりをし信頼関係を築いていく	1. 患者さんの想いを聴く姿勢や話しをする姿勢はあるものの、業務優先となってしまう、患者さんの生活に目を向けることができなかったことからADLの回復がなかなか進まないということが多かったように感じる。今後は、その人らしい生活や過ごし方を聴きながら、患者のできることに目を向けて看護の提供ができるように、業務優先ではなく患者優先になるよう声に出していきたい。 せん妄への取り組みについてはカンファレンスや日々の情報共有、生活聞きとり用紙を活用しせん妄がひどくならないように取り組むことができています。モニターのチェックは継続して行っている。HRやSpO2の変化に対応するようになったので、日勤での急激な状態悪化は回避できていると考える。 2. グループに分かれて自分の考える看護について話し合いおこなった。スタッフステーションの休憩室に自分たちの思いを掲示してある。業務優先になり自分たちの看護観を忘れがちになるため一旦振り返ることを考えていきたい。先輩・後輩の域を超えてお互いが話し合え、良いコミュニケーションが図れるような環境作りを行っていくことが大切であると考えている。 3. 係りの活動計画をたて実施した。コミュニケーションが増え、互いに高めあえる雰囲気ができている。途中クラスターがあり、活動が不十分であったが、10月の病棟会議では、今後の方向性と活用内容をスタッフに周知することができた。今後も病棟会議で、適宜活動報告をおこなってもらおう。今年度のTQM活動は病棟全体で活動することにし、クラスターを経験したことから手指消毒について取り組んでいく。
3-5 病棟	1. 患者の生活支援・意思決定支援とともに、自律性を回復し、「その人らしい生活」の獲得ができるように支援する 1) 患者の自立を支援する ・有効なカンファレンスを開催することにより、患者理解を深める ・ADLの低下を防ぐため、タイムリーにカンファレンスを実施する 2) 患者の意思決定を支援する ・エンディングノートを活用し、患者の意思確認 ・家族への伝達を行う ・Drと共に急変時の定義と対応を共有（確認書の聞き取りマニュアルの活用） 3) 急性期からの受け入れを円滑にするため、退院支援に取り組む ・患者の退院に関する意思を確認し共有する ・退院支援ファイルを活用し、優先順位を検討する ・退院後訪問の実施やとよサポを活用し、スタッフの意識向上をはかる	1. 1) スタッフは様々な個人の事情から夜勤回数は均一ではない。日勤勤務の多いスタッフ間では、コミュニケーションの時間が比較的取り易いため、タイムリーな患者情報の共有がスムーズにできやすい。そのため必要に応じ、速やかにケアの変更に取りかかっている。反面、カンファレンスが疎かになる傾向がある。受け持ち看護師を含め、多方面からの情報共有で統一したケア実践へ繋げられるよう、今後もカンファレンスの重要性を発信し続けていく必要がある。 少数ではあるが、転入や入院があった際、一週間以内に受け持ち看護師が患者情報をまとめ初期カンファレンスを開催できているので、今後も継続していきたい。 2) 普段は患者に聞きづらい内容も、定期的に行う年1回計画の「エンディングノートの聞き取り記載」という行事で、患者の意思も改めて確認でき、スタッフたちが、どのように患者に問いかけ意思を確認しているのか知ることが出来るため、今後も継続していく。また、確認した内容は、状況に応じ自分たちが患者の代弁者となるための大切な情報であることを意識してもらえよう、スタッフに伝えていく。 3) 退院支援進捗報告会では、PSW・看護師・ケアワーカーで退院の優先順位を決めて、今後の方向性を話し合い、内容によっては主治医や受け持ち看護師へも伝達を行っている。 医療入院患者退院支援委員会では、医師・PSW・看護師で話し合い、継続必要なことは受け持ち看護師でカンファレンスを開催してもらっている。 少数ではあるが、退院後当院を通院される患者が分かった段階で、とよサポと連携しているので今後も継続していきたい。レスパイト患者の受け持ち看護師は、入退院の手順やとよサポの活用方法など、流れをある程度把握できるまで持ち回り形式で継続していく。

部 署	目 標	評 価
	2. 安全で安心な看護を提供するため、学習に取り組み学びを深める ・ e-ラーニングを活用し、理解を深める ・ 急変時対応DVDを各個人に配布しているため、毎月視聴し実践に繋げる 3. 病棟スタッフがお互いを認め合い、協働できる環境を作る ・ 職場環境について、病棟会議にて話し合う ・ 時間外勤務(残業手当の発生しない)を削減し、身体的負担を軽減する	2. e-ラーニングの視聴は、個人差はあるものの継続できている。学習がすすんでいない職員については、視聴一覧表で状況を確認し視聴を啓発し続けていく。夜勤帯など業務の時間が許せば、勤務者同士で声を掛け合い視聴するようにしている。視聴（一人2～3回／年間）後は、受講報告書を作成し少人数であっても意見交換をして受講内容の理解を深めるようにしている。 急変時のDVD視聴については、視聴を個人任せにしているのので、視聴頻度の確認作業や学びの啓発方法を改めて考えていく必要がある。 3. 現在もリーダー業務の負担は継続している。医師への連絡などペアで相談し、その内容をリーダーに相談・報告して、ペアで行動実施後、結果をリーダーに報告する、というように指導している。しかし、実践が伴わない看護師もいる。今後もリーダー業務は輪番制として、これから予定されている院内研修会（インバスケット）の効果を期待して指導を続けていく。 接遇、倫理面において、患者に対して好感の持たない対応を行っている職員がいる。そこで、主任会からの“部署の課題に向けた解決活動”や、師長からの“日々の自分自身の行動への問いかけ”で、職員ひとり一人の患者に対する、対応が少しずつ変わりそうである。今後も、定期的に自分の行ないについての振り返りの機会が持てるよう、場面設定を工夫していく必要がある。
3-6 病棟	1. 精神科地域包括システムにおける看護の役割を実践する事ができる 患者の自立と意思決定を支援する ・ 精神状態が悪化する要因を把握する ・ 患者が抱える思いの意味を理解し、看護師は患者の代弁者となる ・ 患者のできることに目を向け意欲を引き出す ・ チームで情報共有する ・ リフレクションカンファレンスを実施する	1. 患者の自立と意思決定を支援するために、ラダー別にカンファレンスの目標をあげた。 ラダーⅠ：患者の訴えを聞きフィジカルアセスメントができる。 カンファレンスに参加し1回でも発言する事ができる。 ●カンファレンスに参加することが出来た。また1回でも発言しようとしており発言できた。しかし患者の状態把握が不十分なところがあるのでフィジカルアセスメントを強化していきたい。報連相を心がけていたが、行動化する事ができず一人で考え動いてしまうことがあった。 ラダーⅡ：患者の思いをケアに反映させる事ができる。 カンファレンスでは積極的に発言する事ができる。 ●カンファレンスではあまり発言できなかった。また患者の思いを聞くことはできたがケアに反映させるところまでは行えなかった。 ラダーⅢ：個別性に応じたケアを根拠を持って考えることができる。 カンファレンスでは患者の先を見据えたケアを考える事ができる。 ●個別性のプランを立てることが出来なかった ラダーⅣ：広い視野で予測的判断を持ち意図的な観察とアセスメントができる。 カンファレンスでは 多職種と連携しそれぞれの役割が効果的に発揮できるようにファシリテートする事ができる。 ●患者の状態把握・看護の統一を図るため定期的カンファレンスを実施できるようになった。情報共有することで看護の統一ができ日々の生活や会話の中に取り入れることができ援助に活かせたと思う。 ●ファシリテートすることは難しかった。カンファレンスで参加しているすべてのスタッフから声を引き出そうとするもって行き方がまだまだ未熟だと感じた。 全体としては、報連相から患者の状態を把握することに繋がったはいるが、持続した看護へのつながりが乏しい。業務が多忙になると業務優先となり、患者の話をゆっくり聞く余裕がなく患者に押し付ける部分があった。

部 署	目 標	評 価
	2. 安心で安全な看護を提供する事ができる学習を行う ・e-ラーニングの活用をする ・月1回のe-ラーニングの視聴をする ・急変時の対応を実践する 3. 活気ある・認め合える職場環境づくり ・互いの個性を認め合う ・一つの事をみんなで取り組む ・ありがとう、感謝の気持ちを伝える ・指摘をポジティブに受け止める ・言葉は、優しく丁寧に伝える	2. 研修で指定されたものは視聴できたが、なかなか自主的に視聴する事ができなかった。 3. 挨拶・笑顔・感謝は常に心がけていた。しかし、時々スタッフ間や患者に対しても言葉遣いが良くない場面があったので言葉遣いには注意していく。
1-3 病棟	1. 地域包括ケア病棟としての役割を果たし、患者に寄り添う看護を実践する ①退院後の生活を見据え、患者の身体面、認知面、環境面からアセスメントを行ない患者に応じた看護が実践できる ②患者の意思を尊重した対応を行ない、自立支援に繋げる。 ③オアシス地域連携パスを記載、修正しながら退院サマリーに活用できるようにする 2. 安全・安心できる療養環境を整える ①患者の情報を共有しカンファレンスを行ない、統一した対応ができる ②転倒リスクをふまえた療養環境カンファレンスを毎日行ない、転倒防止に繋げ。 ③患者の行動面や身体状態から早期にアセスメントを行ない、感染防止に取り組む 3. お互いを認め合える職場環境を構築する ①ミドルマネージャー会議を月1回行ない、情報・スタッフの育成・課題を共有し問題解決に向けて一丸となって取り組み実践する ②個々が互いに認め合い、尊重できる気持ちを忘れず、メンバーシップ精神が発揮できる職場づくりを行なう ③お昼カンファレンス毎日行ない、全員の意見が言える場を提供し、改善に向けて全員で対策を検討し実践できる	地域包括ケア病棟での評価（9月からコロナ病床へ変更） 1. ①カンファレンスでは、それぞれの面から患者を捉えアセスメントができ、患者の退院後の生活を見据えた関わりについて話し合うことができていた。 ②患者の思いを聴く姿勢を忘れず対応することができ、退院後の生活を見据え対応できるようになってきている。 ③地域連携パスへの入力を意識して個々ができるようになり、患者の状態をより理解する機会となった。 2. ①毎日のカンファレンスでは、患者の情報を共有できる場となり統一した対応ができるよう話し合うことができた。コロナ病床に変更後も医師も含めた毎日のカンファレンスで対応を考えることができ、多職種とも情報共有の場となった。 ②地域包括ケア病棟では患者の病室で療養カンファレンスを行う事も増え、現場で考察しどのように対応していくかを考え実践することができた。 ③発熱や下痢・嘔吐時などの感染性の疾患が疑われる症状がみられた場合は、感染防止のため療養環境の消毒や病室の隔離など考え対応するようにしていた。地域包括ケア病棟ではコロナ感染症でクラスターとなってしまったが、感染拡大防止のため全員で取り組むことができた。 3. ①ミドルマネージャー会議は定期的に月1回行うことはできなかったが、何かあった時や気になることがあった時はすぐ3人で話し合うことができた。情報共有は常にでき、課題解決に向けて対応を考える機会が多く持てた。 ②病床変更もあり、各病棟への応援体制など緊張や不安、ストレス的な環境下での勤務となり、個々でモチベーションの維持が乱れることもあった。後半は朝のカンファレンスを毎日行ない、看護の振り返りやスタッフの思いを表出する場を持つようにしストレスの軽減を図るようにした。 ③地域包括ケア病棟では、お昼カンファレンスは可能な限りできた。伝達事項や病棟の業務改善や患者に関する事など意見交換ができていた。

部 署	目 標	評 価
5-2 病棟	「つなぐ」から「つながる」へ 1. 病棟で一緒に働く仲間同士つながる お互い様と思える環境 お互いの違いを認め合える環境 意見として言える環境 お互いの良いところを褒められる環境 あいさつがきちんとできる環境 わからないことをわからないと言える環境 2. 患者と家族を中心にしてつながる 声をかけやすい雰囲気 笑顔で対応できる雰囲気 言いやすい雰囲気 聞かれたことはそのままにしない 聞かれる前に伝える 3. 地域とつながる 地域連携パスの活用 生活面全体を通して入院時から退院を見据えた関わり 入院時、退院時情報提供書を活用しフィードバック カンファレンスの実施 カンファレンスを活かした退院調整 ケアマネとのつながり 必要時とよサポに連絡	1. 昨年目標は「つなぐ」、今年度は「つながる」とした。一緒に働くもの同士、風通しのよい病棟、働きやすい環境を作ることでお互いの関係が良くなり、それが患者に返ると考えている。いい感じでお互いを気遣う場面が見られるようになってきている。コロナ禍・クラスターで仲間がどんどん感染していき、人数確保のために休みも取れず頑張ってくれているスタッフたちに勤務変更をお願いすれば、快く承諾してくれることはほんとにありがたいと思う。言葉に思いやりのない一部のスタッフに対しては、声掛けや見守りをしていきたい。「ありがとう」という言葉は以前より多く聞かれるようになったと思う。感謝の言葉は自然に出るのが一番だが、意識付けすることも大切だと考える。主任会での取り組み「働きやすい職場作り」で、挨拶接遇向上のための「丁寧な言葉使いをしよう」と決めた。みんなで決めた5つの言葉（おはようございます、お願いします、ありがとうございます、出来ることはないですか、お先に失礼します）がきちんと使えたら勤務終了時に振り返りを行い、5つとも使えたら自分にご褒美をあげるという意味で表にシールを貼ることとした。現在もシールは継続中で、その評価はミドルで行う。また、勤務の交代時に、出勤した者は手伝えることが無いか聞いて手助けすることもやってきた。これも評価できることだと思っている。続けていきたい。 2. コロナ禍で洗濯の時や定期面談時以外には家族が面会できない事で、患者の事が伝わりにくくなっている。出来るだけ来ていただいた時に良いことも悪いことも伝えるようにしているが、自身で携帯電話をかけられる方が多いのもあり、すぐに情報が伝わってしまう。正確に伝わるのならよいが違う意味で伝わることも多く、その情報を鵜呑みにされる家族も少なくない。患者本人には勿論、家族にもその情報をこちらから電話でお伝えする事、洗濯での来院時や面談時にお話しする事に行っているが、電話だけでは伝わらないこともありトラブルに発展することもある。コロナは今後5類になっていくが、病院での面会制限はなかなか変わるものではないと思うので面会方法を検討する。 3. 入院時から退院後、どのように生活されるのか考え関わっている。前病院から頂いた情報や入院時情報提供書をもとに、受け持ちを中心にカンファレンスを行ない統一した関わりを行っている。また退院後その関わりがそれでよかったのかケアマネから退院後1か月位にどんな生活をしているのかを記した退院情報提供書をもらい振り返りのカンファレンスを行っている。機能評価でもこのことに関してよい評価を頂いたが、入院中から退院を見据えて早めにたとえばインスリンの指導などをしていかなければ困るのは患者・家族なので考えていきたい。コロナのクラスター発生もあったため退院指導が間際になってしまったこともあった。早いうちから行わないといけなさと反省した事例もあった。
外 来	1. 看護をつないで在宅療養を支援する ①患者・家族と積極的にコミュニケーションをとり、関係性を構築する ②療養支援の必要な患者を抽出する ③ICに同席し患者の思いを受け止め、多職種で情報共有・連携をとる ④外来でのカンファレンスを定着させ、タイムリーに記録する	1. IC後など意図的にコミュニケーションをとり 患者・家族の思いを聞き取ろうという姿勢が見えてきている。しかし、煩雑な外来業務を抱えながらの対応となる為、スタッフ自身の気持ちの余裕がなくなることもしばしばあった。限られた人員で効率よく動けるよう環境を整える事が必要と考え 術前オリエンテーションパンフレットを統一した。これにより、経験が少なくてもオリエンテーションを行えるスタッフが確保できると考えたが、期待通りには進んでおらず更なる業務改善を進めて行きたい。 外来という短い時間の積み重ねで療養支援の必要な患者を抽出し意図的に関わり「とよサポ」を通じて地域と連携できるようになってきた。カンファレンスの開催・参加はできておらず、全体的な仕組みづくりが必要と考える。

部 署	目 標	評 価
	2. 質の高い看護を提供するため、自ら学ぶ ①部署内のミニ勉強会を企画・実施する ②事例検討を行い看護を振り返る ③トリアージ力・アセスメント力の向上 ④感染対策・医療安全対策に努める ⑤マニュアルの見直し・作成を行う 3. 仲間を大切に作る・活気ある職場環境をつくる ①外来会議・リーダー会・チーム会等で活発な意見交換を行う ②チーム活動を行い、お互いを認め尊重する関係を築く ③笑顔であいさつと「ありがとう」を	2. KYT活動は当番制になっており、ほぼ毎月事例をスタッフへ配布し個々に考えることができたが、安全室を交えての検討や全体への周知までにたどり着かず、尻切れトンボになっている。時間を決め定期的に検討や外来会議等での周知していく。部内教育担当者を中心に毎月勉強会・e-ラーニングの視聴を企画した。実施は個人差があった。機能評価の為、マニュアルの見直しは各科でできた。タイムリーな修正を心掛けていく。 3. それぞれの会議がなかなか定着しない。主任を中心にチームで活動しようとする姿勢は見えてきた。主任に負担がかかり疲弊している。
とよサポ	1. 院内の看看連携・他部署連携・院外連携を行うことで、患者の療養生活を継続的に支援する。 ①入院患者がせん妄状態・認知症症状悪化した時に、速やかに連絡を受けDSTとして介入する。 ②入院中のIC・退院前カンファレンス・外来でのIC等に積極的に参加する。 ③入院時支援の情報を、病棟看護師・MSW・管理栄養士・薬剤師と共有して事前のプランに生かす。 ④事前情報がどう活かされているのかを評価するために、各部署への聞き取りを行う。 ⑤継続委員会・記録委員会・認知症委員会・教育委員会等と連携し、院内外の連携強化に努める。 2. 「とよサポ」メンバーが互いに情報共有し、それぞれの強みを活かすスキルアップしながら、在宅介護・在宅看護の支援が出来る。	1. ①中間評価と変わらず、DSTの介入は速やかに行っている。今後もそうできるよう努めて行く。 ②病棟カンファレンスは、DSTカンファレンス以外は、殆ど参加できなかった。ただ、外来から在宅支援するケースが増えた。外来でのICに参加しつつあり、今後も継続していきたい。 ③④⑤ 1の3病棟がコロナ病棟になり、入院時支援の数は減少した。今後も続くと考えられる。しかし、地域包括ケア病棟スタッフから、「在宅に戻って貰うための看護を入院中に行おうとすると入院前の情報は重要であり、貰った情報は活かすように努めている」という言葉を貰った。目標⑤に挙げている各委員会とも協力し、他病棟にもその考えを波及させていきたい。そのことが、「病気を持った生活者」の継続的支援に繋がっていると思う。 2. 中間評価と同じく、情報共有を絶やさず行い、相談や問いにはできるだけ短時間に返答できるよう心掛けてきた。今後も、そう努めたい。
血液浄化センター	「患者と医療者が生活目標を共有し、その人らしい人生、生活が送れるように目標に向かって支援する」 1. 患者・家族のもてる力をエンパワメントする ・透析中だけでなく、在宅での日々の生活・家族にも目を向ける ・患者の生活目標を共有し、看護計画に反映する ・日々のケアのなかで患者・家族へACPを意識したコミュニケーションを行う ・セルフケアをエンパワメントし、合併症予防に介入していく ・身体的・精神的・社会的側面、患者の家族構成、生活背景を考慮したうえで個別的な支援を行う ・ベッドサイドで関わる時間を確保し、支援を行う ・必要な患者情報をタイムリーに家族と共有していく 2. 助け合うチーム「ひとりはお互いのために、みんなはひとりのために」 ・互いを尊重し「ありがとう」の気持ちを言葉にできる ・他者を思いやる心を持ち、患者・家族・同僚の仲間を大切にできる ・挨拶をしっかり行い、笑顔ある働きやすい職場をつくる。特に朝は元気よく、機嫌よく ・相手を認め、尊重する ・周りを見渡し、困っていればサポートする	今年度、8～9割の患者さんの生活目標を立案し、受け持ちと共有することができた。本来、看護計画の時に生活目標に対するの評価も行うことになっているが十分に出来ていないケースが多く、次年度の課題である。チームで助けあいお互いを尊重した部署運営を行うことが出来た。また、エンパワメントを意識して、ケアを実践できるようになってきているが今後、さらに質の向上に向けて取り組んでいきたい。

部 署	目 標	評 価
手術室	1. 手術室看護を自ら楽しめるように学び、それを活かした周手術期看護を行っていく ・毎月の勉強会で知識を共有する ・時間を確保して術前訪問・術後訪問を継続する ・病棟看護師と情報の共有を図る 2. お互いを認め合い、協力し合い、元気の出る職場をつくる ・質問や注意をしやすい環境をつくる ・朝礼でインシデントの共有をする ・声を掛け合い協力することで、インシデントを回避し円滑・安全に業務が行えるようにする	下半期もこのコロナ禍で、クラスターによる手術中止、入院前のPCR検査での手術直前のコロナ陽性などによるキャンセルがあったりして手術件数の落ち込みがあったが、これをきっかけに昨年開始した手術前説明にて、ワクチン接種歴を聞いたり罹患歴を聴取することなどを追加した。 従事する職員を守るなど一工夫し、患者情報をできるだけ早く察知、共有することが出来るようになった。この術前説明も開始して2年となったが、スタッフの慣れや業務化ができ、それまで問題となっていたジェルネイルなどの出棟時の問題も起こることが無くなった。かなり有効に働き掛けて継続できているので、今後も続けていきたいと思っている。 術翌日の早い退院の患者に対しては、時間を捻出し少しでも患者意見を聞きに行く努力をしていきたい。 また、係長を中心に同時期から行っていた眼科の術前説明パンフも稼働が始まり、尚且つスタッフからの提案により、退院後の日常生活の指導“に至るまで訪問時に問われることがあるのをきっかけに改良させてもらい、手術前から術後のイメージが付きやすいようにしてみた。 スタッフの自発的な意見を尊重し業務改善などこれからもみんなで協力していきたいと思っている。また、後半はCWの退職もありCW業務まで看護師がしなければならないという事となった。しかし、時間的に余裕も無い中でパート職員を中心に発熱外来の洗濯物や補充などをおこなってくれたことは大変助かった。 しかし、雑用に追われて勉強会や自主的に調べ物をする機会も少なくなり、学びを得ることが少なくなったように感じられる。e-ラーニングも毎月当番を決めて視聴するように決めていたが途中で止まってしまっていた。 手術に関連する疑問や手技など個人的に調べている姿を目にすることはあったが、時間を決めて勉強会を設定するのではなく、少人数でもいればそこを学ぶ場にしていくなど少しの時間を有効に使っていけば良かったと思った。 今年度に目立つインシデントは無かったが、スタッフ間の情報共有改善策と私からのコメントをみんなで知ることが出来るようにファイルにしたが、数も少なくまだあまり活用できていない。他人の事と思わずに、みんなで気を引き締め、インシデントを起こさないように共有していきたい。
医療安全室	1. 医療安全の質向上 1) インシデント・アクシデントレポートの目的を理解できる ・職員が起きた事例を、レポート報告することができる ・職員がリスク意識を持ち、業務に取り組む ・多職種への医療安全教育の取り組み 2) 医療安全ラウンドの定着（1回/月） ・レポート報告事例内容からマニュアルが遵守できているかラウンドを実施する ・ラウンド結果からマニュアルの追加や修正を行う ・医療安全相互チェックシートを用いてラウンドを行い、できていない箇所を指導し、改善を各部署が実施。継続できているか確認する 3) M&Mカンファレンスの実施と医療の質向上 ・毎月M&Mカンファレンスを行い、提供した医療内容の振り返りを行う - 経過のわかるカルテ記載 - 適切な対応ができているかの確認	1. 1) レポートの必要性を各委員会などで説明した。レポート件数は横ばい状態である。報告されてない事例もありレポートの必要性とリスク意識に欠けるところがある。リスク意識を高める医療安全標語を作成し、各部署で毎日唱和してもらった。医療安全トピックスや他病院での事例の情報伝達を行い、事故を身近に感じてもらうことでリスク意識を高めてもらうことに取り組んだ。 2) 院内の感染状況もあり定期的なラウンドは実施できていなかったが、リスク委員会や現場からの聞き取りを行い、マニュアル修正や新規マニュアルの作成を行った。また事例の振り返りや分析を行う中で、マニュアルが遵守できていないことがわかった。このことから現状把握することは重要であり、それにはラウンドの定着が必須となるため、次年度は定着させたい。 3) 死亡患者のリスト表を作成しカルテから入院経過を読み取り、医療安全対策委員会報告事例検討を行った。死亡原因がはっきりしない時には院内Ai撮影を推奨することを医師に案内した。

部 署	目 標	評 価
	2. 転倒・転落件数を減らし、影響レベルの高い事例を回避する ・転倒・転落ワーキングチームの結成 - 転倒・転落の低減に向けて多職種が集まり、それぞれの専門性と役割を発揮する	2. 転倒・転落のワーキングチームの立ち上げはできていない。転倒件数は昨年と比べて90件くらい減少しているが、毎月の転倒件数報告が0件の部署があり、総件数が正当な件数であるのか疑問である。アクシデント報告（3b）骨折件数は減少したが、同部署からの報告がみられた。
感染管理室	I 血液媒介病原体による職業感染対策の推進 1. 鋭利器材の適切な取り扱い 1) リキャップしない 2) 安全装置器材の正しい使用 2. 防護用具の適切な使用 1) 採血・静脈確保時の手袋 2) 喀痰吸引時等のゴーグル 3) 救急外来や観血的処置時のフルPPE 3. サーベイランスの継続 4. 血液体液曝露防止強化月間による啓発 5. 曝露事例発生時のHIV検査導入 II 手指衛生の遵守率と消毒剤使用量の向上への取り組み 1. 手指衛生の実施状況調査 - 直接観察 2. 手指消毒剤の使用量調査 3. 医師・コメディカル・事務への啓発 4. お互いが指摘し合い受け入れられる環境（風土）を作り、手指衛生の向上に繋げる III CLABSI発生ゼロ 1. サーベイランスの継続 2. 手指衛生を含めたカテーテル管理の手技確認、マニュアルの見直し IV その他、TOPICS 1. COVID-19のクラスター発生防止	今年度現在、針刺しが4件（3-2、5-2、3-3、3-4）。いずれも自己注射用のニードル針で、使用者が適切に処理をしなかったために関係のない第三者が針刺ししてしまったというあってはならない針刺しであった。1/13～2/10まで防止強化月間を設け、LN作成のポスターと針刺し防止の標語？唱和を1か月間実施した。 声掛けや指摘し合える風土づくりと発生時の強化月間取り組みを引き続き実施する。 感染LNの防止技術グループによる手技チェックとICTラウンドでのチェックを実施。1年分を集計して遵守率を算出し、フィードバック予定。 1月時点で3-2病棟で2件、3-3病棟で2件、3-4病棟で5件発生している。 中心静脈カテーテルの管理手技のチェックが必要。特に3-4病棟。 7月後半から8月にかけて、1-3・3-4・3-2・3-3の順にクラスターが発生し、9月に回りハ、そして1月に再び回りハそして3-6とクラスターが発生。1年間で7回ものクラスターとなった。 暑さ、寒さで換気が不十分になったことが原因なのか、他にもいくつかの要因（持病の症状だと思っていた、症状があるにも関わらず勤務継続していたなど）があるが、今後も3密の回避とユニバーサル・マスキングの徹底が遵守されているか、定期的にチェックを行うとともに、陽性者の早期発見に努め、病棟機能が停止しないようにしていかなければならない。
レインボウとよさと	1. 地域包括ケアシステムにおける訪問看護の役割を把握する 1) 地域の会議や研修には積極的に参加し、訪問看護の役割を理解し周知する 2) 関係各所との連携を密にしケアに生かす 3) 終末期ケアの中心的役割を果たし在宅看取りを推進する 2. BCPを機能させいかなる状況にもニーズに応えることのできるステーションをめざす 1) BCPを具体化し実施する 3. チームワークを発揮しより質の高い看護を提供する 1) 統合の強みを生かし新規依頼には柔軟に対応する 2) 互いの強みを理解し弱みを支え合う	1. コロナ禍であり、オンラインでの会議も多くあったが市町のケア会議には参加し、連携を図ることができた。来年度も引き続き要請のある会議には積極的に参加していく。また、新規獲得、利用者情報共有の為に特に居宅事業所や相談支援事業所とは連携を密にすることができた。在宅看取りは、月平均1名はあり地域のニーズであるため今後も終末期ケアを充実させより良い看取りができるように、看護師が地域の支援チームの中心として取り組んでいく必要がある。 2. 災害訓練は2回実施して、BCPの必要性が理解できた。大雪対応で有事のBCPを実施することができた。反省点も踏まえ、今後の災害への対策を検討していく。今年度は災害対策委員会を立ち上げ、2回の会議を持った。（3回目を3月に予定）各市町と連絡調整・情報共有を図り、地域の看護師として何ができるのか検討しているところである。今後も有事の際にタイムリーに対応できるようにBCPをより具体化していく。 3. とよさと・はたしょうそれぞれのステーションで定期カンファレンスを持ち、チームワーク強化に努めている。また、とよさと・はたしょうの合同カンファレンスで毎月意見交換をしている。レインボウは26周年目に入り、今一度基本に帰る今の看護を見直し看護の質を高められるようにチーム一丸となって取り組んでいきたい。

部 署	目 標	評 価
レインボウ ひこね	1. 地域包括ケアシステムにおける訪問看護の役割を 実践する 1) 利用者の身体的・精神的・社会的な自立を支援する ・利用者、家族の潜在的な力を引き出せる関りを行う ・本人の思い・望む生活に向け生活に向け、その人の強みを生かした看護実践ができる 2) 利用者の意思決定を支援する ・利用者「その人」を理解し、日常生活支援において早期から意思決定に関わっていく ・倫理的な意思決定支援においてカンファレンスを実施し振り返りができる 3) 利用者がもつ生活・医療・看護の情報をあらゆる場に繋ぎ、在宅療養を支援する ・在宅療養サポートセンターとの連携を効果的に行う ・看護サマリーや逆サマリー等で、在宅での情報を効果的につないでいく ・退院支援・調整に積極的に関わり、在宅移行をスムーズに支援していく ・有事（災害時）の際に地域の資源として業務継続出来るようBCPを具体化していく 2. 質の高い看護を提供するため、自己の能力開発・維持・向上に取り組む ・学研ナースサポート受講や院外での研修にZOOM等を活用し主体性をもって参加する ・職員全員が個別に明確なキャリアビジョンを持って、専門職として能力の開発に努める 3. お互いの違いを認め合い、共に育つ、働きやすい職場環境を作る ・コミュニケーションを促進し認め合う職場環境を目指す ・様々なライフステージの職員が働きやすい職場環境を作る ・「仕事と生活の調和」を考え、有給休暇取得、時間外労働削減に努め心身の健康を図る ・TQM活動に参加し業務効率化に取り組み、働きやすい職場環境を作る	1. 1) 看護計画策定時に利用者の思いや強みを生かせる目標を指導し、職員全員が在宅の特性を理解した看護展開が出来るようになった。 2) 係長に倫理に関する研修会へ参加してもらい伝達講習を行ってもらった。 倫理の重要性は共通理解できたが、カンファレンスに関しては業務に追われ定例化まではいかず今後の課題である。 3) とよサポとの連携は定着し地域連携において欠かせないものとなっている。 サマリーに関しても定着しているが、逆サマリーは職員の認識が薄くフィードバック出来ていないケースがある。一部は意思決定支援に関して病棟とサマリーを介して情報共有できたケースもあった。 BCPに関しては、今年度各ステーションから“災害対策員”を選出してもらい、3ヵ月に1回会議を開催している。年間計画を立て、防災士による勉強会やマニュアルの不足している所を検討し事業所にあったものを作成中である。令和6年を目途に仕上げていきたい。 2. 学研ナースサポート受講に関しては、訪問看護連絡協議会での訪問看護版での参加が出来、これまでよりかは活用できている。次年度も継続活用していきたい。 中堅層の職員等、経営に関して後ろ向きで次世代育成ができない状況が大きな課題である。 3. TQM活動に関しては事業所の整理整頓を主に活動できた。リハ職や事務職が中心となり、職員全体で職場環境改善をテーマに取り組み、一旦は諦めかけていた事業所も、断捨離し整頓する事で効率的に仕事が出来ようになった。 様々なライフステージの職員に関しては、育休明けの看護師がレインボウにおいては初めてで、無理のない働き方が出来るよう検討しながら就労してもらっている。 また、病欠後の看護師が働き続けられる環境に配慮して復職は双方上手くいった。今後も仕事と生活の調和を考え、長く働き続けられる職場環境を目指していきたい。
パスト ラル	1. 老健における看護の役割を果たすことができる。 ①退所後の生活を念頭に置いたケアを提供する ・ケアの内容・服薬方法などを検討し、入所中に実践する ②ケアプランカンファレンスが日程通り実施出来るように共働する ・看護の視点で発言する 2. 安全で安心な看護を提供するために、学習に取り組み学びを深めることが出来る ①e-ラーニングを1人3講座、必ず受講し報告書を提出する ②感染対策を行った上で外部研修やオンライン研修に参加し、伝達講習する 3. 利用者と家族の満足度を高めることが出来る ①丁寧な言葉遣いで相手の気持ちを理解しながら話す ②忙しくても笑顔で対応する	1. 自宅で服薬を自己管理している利用者には退所後の生活で困らないように、退所2週間前位から薬を自己管理して頂けるように練習をしてもらった。 また、ADLの維持が出来るようにリハビリ職員との相談を必ず行うようにした。 2. e-ラーニングの視聴については、目標に到達出来なかった。 研修はオンラインになったことで、参加率は良くなった。 3. コロナで面会が出来ないため、少しでも利用者に変化があれば、ご家族に連絡を取るようにした。 面会が難しい分、利用者に楽しんで頂けるようなレクリエーションや行事を提供した。 言葉遣いについては改善までには至らなかったが、今後お互い注意しあえるよう努力したい。

5 各種委員会

看護部業務委員会

看護業務の改善、合理化の検討をし、資質の向上を図り業務に関する事項の統一を図る。

活動状況

- (1) 開催時期 毎月第3月曜日
- (2) 審議事項
 - ・新人研修 採血実践計画評価反省会・手順の見直し検討
 - ・業務手順の項目 手順書目次の改定変更
 - ・インシデントアクシデントを再検討し、手順書の見直しや改訂を行う
 - ・感染管理委員会・リスク委員会からの提案や変更、手順書の書き換えに対する情報を共有して看護手順の内容見直しをして円滑で安全な業務ができるようにする
 - ・各病棟からの手順書に対する質問が、改善依頼などの検討と手順書改訂など
- (3) 人員構成 委員長1名 委員8名

CW業務委員会

患者さんを中心に考え、その人らしい生活や生き方を支えるために、統一した対応ができるよう看護師・看護補助者との連携を強化する。患者さんが、安全で生活しやすい療養環境を看護補助者が中心となり整備し提供する。

- (1) 開催時期 年6回 偶数月第4金曜日 15:00～
 - ・前年度目標の評価と今年度目標の検討
 - ・看護補助者研修会の検討・開催後の評価
 - ・車椅子の整備方法・管理方法の検討
 - ・マニュアル見直し・修正・差し替え
 - ・ポータブルトイレの故障時の対応
 - ・看護師・看護補助者の業務分担、見直し
 - ・配茶・とろみ自動サーバー導入に向けて検討・評価
- (2) 人員構成 委員長1名 副委員長2名 委員8名

看護記録委員会

適時・事実を入力出来る記録の体制を作る。情報共有できる記録の充足をはかる。

「重症度、医療・看護必要度」の入力が正しくできるよう、働きかける。

活動状況

- (1) 開催時期 毎月第2月曜日 14:00～
- (2) 審議事項
 - ・「重症度、医療・看護必要度」研修の実施
 - ・電子カルテマニュアルの見直し
 - ・記載基準マニュアルの見直し
 - ・年2回の記録監査、年2回の必要度監査
 - ・院内連携のための検討
- (3) 人員構成 委員長1名 委員8名

感染リンクナース委員会

感染に関する知識を深め、統一した感染対策を実施する。お互いに指摘し合い、適切な感染対策を実施することで医療関連感染の防止・低減に繋げる。

- (1) 開催時期 毎月1回 第2金曜日 14:00～
- (2) 審議事項
 - ①手指消毒剤使用量サーベイランス
個人の使用量の見える化
 - ②中心ライン関連血流感染サーベイランス
 - ③感染防止技術グループによるリンクナースラウンド
 - ④マニュアルの見直し・整備
 - ⑤COVID-19対策・PPE脱ぎ方チェック (DVD撮影)
- (3) 研修会の開催
 - 新採用者研修
標準予防策と感染経路別予防策
 - 新人看護師感染防止技術研修
防護用具の着脱実践、喀痰吸引、尿道留置カテーテル感染予防策、オムツ交換
手指衛生の5つのタイミング、針の取り扱い、血流感染予防策、血液培養検査
- (4) 人員構成 委員長1名 委員11名

看護リスク検討会

看護師の医療安全に関する知識を深め、医療現場における安全性の確保と看護の質の向上を図る。
活動状況

- (1) 開催時期 月1回 第2木曜日
- (2) 審議事項
 - ・医療安全マニュアルの見直し
 - ・新人研修会 (転倒・転落)
 - ・K Y T分析の学習会
 - ・転倒・転落の各部署の事例報告と情報共有
 - ・転倒・転落防止対策への取り組み・ラウンド
 - ・各部署の事例報告と情報共有
 - ・出張の伝達講習
- (3) 人員構成 委員長1名 アドバイザー1名 委員10名

看護部教育委員会

看護職員の相互理解と資質の向上、および関係者の親睦を図る。
キャリア開発プログラムに沿った目標管理、教育計画の立案、実施、評価を行う。
看護研究を推進し、看護師の質の向上をめざす。

活動状況

- (1) 開催時期 月1回 第1木曜日
- (2) 審議事項
 - ・看護研修の推進
 - ・レベル別及び全体を対象とした教育計画の企画立案、実施、評価
- (3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員10名

係長会

地域包括ケアシステムを理解し、地域における病院の役割、看護部の役割を理解したうえで退院支援看護師として係長がその役割を十分に果たせるように倫理的感性を高め、資質の向上を目指すことを目的とする。

活動状況

(1) 開催時期 月1回 第3木曜日 14:00～15:00

- (2) 審議事項
- ・地域包括ケアシステムを理解し、地域の現状から地域における当院の役割、看護部の役割を理解する
 - ・継続看護を推進するために、係長として部署内で果たす役割を実践する
 - ・倫理問題に対し倫理カンファレンスを定着する
 - ・身だしなみチェック表、倫理審査用紙の検討および研修企画

研修会 新人研修 6月
倫理審査 7月

(3) 人員構成 委員長1名 看護部係長13名

継続看護委員会

患者中心の医療と療養と生活を繋ぐ

活動状況

(1) 開催時期 月1回 第3木曜日15:30～16:30

- (2) 審議事項
- ・事例検討会
 - ・部署間の継続看護、看看連携における“とよサポ”の活用
 - ・スタッフへの継続看護の教育的役割
 - ・継続看護の質の均一化を図るためのマニュアルの見直し・修正・作成
(退院支援と退院調整に関するツールの作成)
 - ・院外研修を基にした学習会
(e-ラーニング活用も含む)

(3) 人員構成 委員長1名 副委員長1名 委員10名

看護部主任会

豊郷病院における主任業務遂行のため、看護チームの円滑な運用及び効果的な教育・指導を実践する。

活動状況

(1) 開催時期 年10回

- (2) 審議事項
- ・主任が今感じていることに対し解決策を見つけ行動をおこす。
 - ・自部署の強みをいかして課題や目標を把握し解決にむけて取り組む。

(3) 人員構成 委員長1名 各部署主任16名

実習指導者会

各学生の実習目標が達成できるように学校教員と連携をとりながら指導・支援する。
学生が達成感を得られる「成功体験」を積めるように援助していく。

活動状況

- (1) 開催時期 年2回(必要に応じ招集)
- (2) 審議事項
 - ・「看護師っていいな」「看護って楽しいな」と思えるような関わり方
 - ・カンファレンスを充実させ振り返りを行いを次につなげる
 - ・各病棟で工夫している事、困っている事を共有する
 - ・各学校の指導者会の説明内容の共有
 - ・指導案の見直し、作成
 - ・県内指導者の育成
- (3) 人員構成 委員長1名 委員7名

新人研修委員会

豊郷病院看護部に入職する新人看護職員を全職員がともに支え合い、成長することを目指すために、また、新人看護職員が臨床現場に順応し、臨床実践能力を獲得するための支援体制を整える。

活動状況

- (1) 開催時期 月1回 第3金曜日
- (2) 審議事項 本委員会は厚生労働省の示す新人看護職員研修ガイドラインを基に以下の事項を審議、実践する。
 - ①施設及び看護部門の教育方針に基づき、研修プログラムを策定・企画
 - ②策定された研修プログラムを元により具体的な研修方法・研修内容等について審議
 - ③教育担当者・実施指導者の研修に関する審議
- (3) 人員構成 委員長1名 委員8名

NST・褥瘡リンクナース委員会

公益財団法人豊郷病院における院内栄養サポート、褥瘡予防対策と治療を討議・検討し栄養サポートと褥瘡に関する知識の増進・普及を図り、日常生活自立度が低い入院・入所患者に対して栄養サポート・褥瘡予防対策と治療を図るとともに医療の向上、看護のケアの促進に貢献することを目的とする。

活動状況

- (1) 開催時期 リンクナース委員会 月1回第3水曜日 13:10～
褥瘡回診 月2回 第1・3水曜日 14:30～
褥瘡ラウンド 毎週水曜日 14:30～
- (2) 審議事項 褥瘡保有患者症例検討
褥瘡計画表・評価表・マニュアルの見直し・改正
褥瘡発生数(持ち込み、院内発生)治癒率の確認
耐圧分散マットの管理
エアーマットリース導入
褥瘡ケア通信発行

委員会内での勉強会・部署に伝達講習
研修会 2022年11月15日（水）17：15～18：30
内容：「褥瘡の基礎と予防について」
講師：医療法人医誠会特定疾患分野対策室
皮膚・排泄ケア認定看護師香川愛先生

（3）人員構成 委員長1名 委員8名

認知症ケア看護委員会

各部署の認知症ケア向上のための活動

活動内容

（1）開催時期 月1回 第1水曜日 14：00～15：00

（2）審議事項 ・事例検討会

- ・部署間の認知症看護、看看連携における実践内容の検討
- ・スタッフへの認知症看護の教育的役割
- ・認知症看護の質の均一化を図るためのマニュアルの見直し・修正
（認知症看護に関するツールの作成）
- ・院内研修を基にした学習会

（3）人員構成 委員長1名 委員9名

6 看護教育委員会事業報告書

レベル	【実践能力】・テーマ	開催日	参加人数・参加率	内 容
Ⅰ	【協働する力】 相手も自分も責めない コミュニケーション術	8/25～9/26	26名 68%	動画視聴研修 集合研修予定であったが、コロナ感染予防の観点から変更。 学研メディカルサポート e-ラーニング ・新人看護師が身につけたい協働する力 ・あなたのコミュニケーションの特徴を知ろう ・磨けコミュカ！医療安全のためのコミュニケーション 上記より1つ視聴し受講報告書を提出。 良好なコミュニケーションは信頼関係から成り立つことや、SBARを使用しての報告方法、適切なタイミングでの報・連・相の重要性を学べた。
	【ケアする力】 何故「こけた」を科学する・転倒転アセスメント	9/16～10/31	25名 58%	動画視聴研修 学研メディカルサポート e-ラーニング 「動画で実践！みんなで取り組むKYT」 視聴後アンケート提出。日常的にその場に潜む危険を認識し、対策を考えるKYTの方法を学べた研修。
	【ニーズを捉える力】 固まるな新人！命を救え！	2023年 2/6～3/2	25名 58%	動画視聴研修 学研メディカルサポート e-ラーニング 「新人看護師のあなたが知っておきたい急変対応」 視聴後テスト採点し、受講報告書を提出。
Ⅰ・Ⅱ 合同	【意思決定を支える力】 エンドオブライフケア ～終末期の患者の意思決定～	2/1～3/31		動画視聴研修 YouTubeを視聴し、部署内で小グループを作りACPを基盤に患者の看護計画を立案し行動レベルまで考える。 参加者全員が各感想を書いて、「部署のまとめ」として書面に記載し提出する。
Ⅱ	【協働する力】 接遇ビデオ研修	11/1～11/30	52名 72%	動画視聴研修 講師：教育委員 羽田・廣瀬 (ビデオ作成) 集合研修予定であったが、コロナ感染予防のためビデオ視聴へ変更。視聴後アンケート提出。事前アンケートを実施。ニーズに合わせたビデオを作成した。接遇のポイントや患者対応、自身の振り返りもできた研修。
	【ニーズを捉える力】 心電図を読み取ろう！	2023年 2/2～2/18	50名 69%	動画視聴研修 講師：富田Dr (循環器内科) 事前アンケートで心電図を学びたいという意見が多かった。心電図を学び、異常の早期発見に繋げることを目的に講義して頂いた。わかりやすく、理解しやすかったという意見が多かった。何かおかしいと思ったら12誘導をとると意識づけができ、再認識やアセスメントにも繋がった。
	看護過程を展開させてみよう！	2023年 2/25～3/31	事例回収 36部	課題事例のアセスメントを個人ワークし、部署内のラダー対象者全員で患者の全体像、看護計画を立案し提出する。 対象者集まり取り組む中で、新鮮だったという意見や意見交換ができる場となりよかったという感想がみられた。
Ⅲ	【協働する力】 後輩育成	2023年 1/16～2/28	35名 45%	動画視聴研修 中堅とベテランが育つと病棟が変わる！「育てる“コツ”と効果的な関わり方」の動画を視聴し、個人で日々の中で簡単にできる行動目標を立案。実践・評価してもらう。後輩はどのように変わったか気づきを記入し提出。目標を実践した結果、後輩の変化に気づけた対象者もあり、後輩を育てるには、自身の変革も必要であると気づけた。
	【ニーズを捉える力】 看取りを視野に入れた退院調整	2023年 2/1～3/15	52名 68%	動画視聴研修 講師：奥川係長 訪問看護ステーションレインボウ サテライトはたしょう 動画視聴後アンケート記入し提出。 在宅での看取りの現状、在宅での連携や訪問看護師が患者と家族に寄り添い看護が行われていること、亡くなられた後も家族へのフォローもされていることを知ることができた。在宅での看取りを希望された場合での病院看護師としてやらなくてはならないことが理解できた。
Ⅲ・Ⅳ 合同	【意思決定を支える力】 事例を通してACPを深めよう！	2023年 4/1～4/21	96名 81%	動画視聴研修 講師：ACPワーキンググループ 当院で実際実践されたACP事例をパワーポイントでわかりやすく講義された。事例を通して、ACPのプロセスや介入ポイントの重要性を学ぶことができた。

Ⅳ	「見たい！聞きたい！ 活かしたい！」研修	発表会 2023年 3/31 (金) 17:30 ～19:10	35名 87.5%	参画型研修 小グループ (10グループ) でテーマを決め、活動した。発表会を開催しグループ毎で活動内容・成果を発表した。
全体	血液浄化センター研修	12/20 (火) 12/22 (木) 17:30 ～18:15	21名 14名	講師：鉾立係長 透析看護認定看護師 高森Ns 慢性腎臓病・バスキュラーアクセス、透析患者の現状、透析看護、心臓、腎臓の関連についてなどわかりやすく説明され理解しやすい講義であった。
	看護部総会	7/13 (水) 14:00 ～15:30 (師長会)	15名	コロナ感染予防の観点から所属部署代表参加となる師長会で報告とした。事業報告、会計報告、次年度予算案、教育計画案を報告した。出席者15名、委任状192/245名で過半数を越え可決された。
	認知症研修 認知症患者の体験している 世界を知ろう ～PART3～	2023年 3/1～3/24	PART 1 208名 86% PART 2 204名 85%	動画視聴研修 講師：堀尾師長 認知症看護認定看護師 認知症の人とのコミュニケーション PART 1・PART 2 認知症の人とのコミュニケーションについて2回に分けて講義して頂いた。コミュニケーションのポイントや基本的態度を学ぶことができた。事例紹介もあり、わかりやすい講義内容であった。
全体	ナラティブ発表会	2023年 5/8～5/30	142名 57%	動画視聴研修 コロナ感染予防から動画視聴研修へ変更。10部署から発表。発表者をビデオ撮影し動画視聴とした。視聴後アンケートを実施。アンケートでは、感動した、今後に活かせる、看護を高めていく上で大切であるなど前向きな意見が多数あった。また動画視聴としたことで発表会に行けなくても視聴できてよいといった意見も多かった。
	看護研究発表会	2023年 3/14 (水) 13:10 ～15:40	38名	発表部署 3-2・3-3・3-4・3-6・外来・パストラル・レインボウサテライトはたしょう・血液浄化センター 指導：力石前地域包括統括部長 年間を通して計画、実践、まとめた研究成果を発表し学びの共有の場となった。活発な意見交換ができた。
	リフレッシュ研修	12月		コロナ感染予防の観点から集合での会食は昨年同様中止とし、食事券へ変更した。
	ケーススタディ発表会	2023年 2/1～3/20		動画視聴研修 発表者：12名 2023年1/27 ZOOMでの発表会予定であったが、編集が間に合わず日時を変更し動画視聴となった。ケースをまとめることで、自己の看護を振り返ることができ、発表者の症例から学びの共有ができた。

7 看護院内・院外研究発表会

院内研究発表会

日時：2023年3月14日（火）13：10～15：40

場所：9-2ホール

1. ビリーブメントカンファレンスからみえた代理意思決定における医療者と家族の思いの相違
血液浄化センター 高森 健太
2. チェックリストから考察する患者環境の改善点
3-4病棟 小西 真鈴
3. 急性期病棟における褥瘡発生の要因の検討
キーワード：急性期病棟 褥瘡 高齢者 寝たきり
3-3病棟 中川 理梨
4. 患者・家族の意思決定支援
～その人らしい生活を送ってもらうための地域包括ケア病棟で働く看護師の役割～
キーワード：意思決定支援 患者の思い 地域包括ケア病棟 コミュニケーション 他職種連携
3-2病棟 山中 菜那
5. 介護老人保健施設における新型コロナウイルス感染対策
～マニュアル作りに向けて職員の認知度を知る～
キーワード：介護老人保健施設 ゾーニング マニュアル化 感染対策
パストラルとよさと 奥井まゆみ
6. 病棟における情報収集と情報共有の実態
キーワード：情報収集 情報共有 早期退院 退院支援 家族
3-6病棟 児玉 悠輔
7. 在宅看取りでの家族看護 ～事例からみえてきたこと～
キーワード：家族看護 在宅看取り
訪問看護サテライトレインボウはたしょう 北川 寿美
8. 南海トラフ巨大地震に備えた当院の取り組み
～LINE WORKSを用いた災害時連絡手段の強化～
血液浄化センター 吉川 愛
9. 看護師による在宅療養支援の実態調査から見えた今後の課題
キーワード：外来 外来看護師 在宅療養支援
外来 山田 珠生

院外研究発表会

1. 鉦立 優作：デスカンファレンスの学びを今後に繋げるために、日本透析医学会学術集会・総会ワークショップ、2022年7月2日
2. 鉦立 優作：糖尿病スティグマによって手術を拒否された患者のSDM（共同意思決定）、滋賀腎透析研究会、2022年9月11日
3. 鉦立 優作：意思決定支援の実践！そして遺族を交えたデスカンファレンスからみえるもの、日本臨床腎臓病看護研究会「どすこいセミナー！冬場所」、2022年11月6日
4. 堀尾 素子：在宅療養サポートセンター「とよサポ」における若年性認知症支援コーディネーターの取り組み、滋賀県認知症フォーラム、2023年1月15日
5. 鉦立 優作：遺族と多職種が共同で行うビリーブメントカンファレンスを明日へ繋げる、第2回日本臨床腎臓病看護研究会学術集会・総会 トピックスセミナー、2023年3月4日
6. 鉦立 優作：遺族を交えて行うビリーブメントカンファレンスの取り組み、第47回腎臓病の総合対策の確立を目指すシンポジウム パネルディスカッション、2023年3月26日

実践報告

1. 川口 恵子、堀尾 素子、西村 美穂：「認知症対応型地域包括ケア病棟」の実践 住み慣れたなじみの場所で暮らし続けるための包括的支援、看護管理vol.32 No.11、896-900、2022

〈地 域 連 携 室 部 門〉

〈医療福祉相談室部門〉

医療福祉相談室理念

豊郷病院の基本理念に基づき、疾病に伴い生ずるさまざまな生活上の問題を共に考え、その解決に向け質の高い援助を提供します。

基本目標

1. 患者さんにご家族の人権を尊重し個人としての尊厳を擁護します。
2. 患者さんにご家族のプライバシーを尊重し秘密を保持します。
3. 患者さんにご家族が自らの問題解決に主体的に取り組めるよう支援し、自己決定権を保障します。
4. 院内の他職種、及び地域の保健・医療・福祉の関係機関との連携を強めます。
5. 質の高い援助を提供するために、常に専門職としての研修・研鑽に努めるとともに、後輩の育成に努めます。
6. 専門職の立場から社会活動を行い、社会資源の活用と開発を図ります。

1 地域連携室事業報告

地域連携室

① 概要

「地域連携室」は、地域の医療機関、診療所の先生方と円滑な連携を図り、患者さまに迅速で適正な医療・検査を提供できるよう、2003（平成15）年5月に設置されました。

《業務内容》

1. 病病、病診連携業務

- ① 診察・検査予約調整
（地域の医療機関からの予約受付及び地域の医療機関への予約依頼）
- ② 各種問合せの対応
（地域の医療機関からの問合せ及び地域の医療機関への問合せ）
- ③ 転院調整
- ④ 紹介患者来院・入退院報告書処理
- ⑤ 診療結果報告書等処理（持参・郵送）
- ⑥ 紹介患者データ統計処理・分析
- ⑦ びわ湖あさがおネットの公開処理
- ⑧ 医療機関・福祉施設・行政への訪問

2. 近隣医師会との連携業務

愛知・犬上医師連絡会

3. 広報紙活動

- ① 広報紙の発行・配布
- ② 外来診療担当表・及び病院からのお知らせ等配布
- ③ 医療情報収集・発信

4. 地域との連携業務

- ① 地域向け行事の開催
- ② 地域行事への参加

5. その他調整業務

② スタッフ

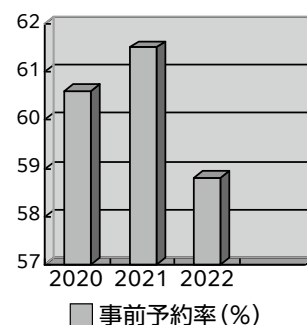
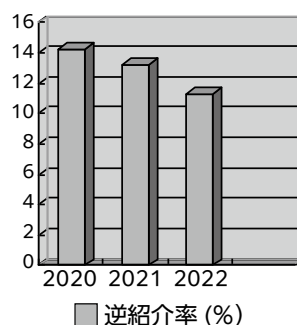
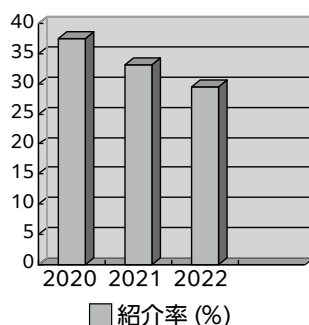
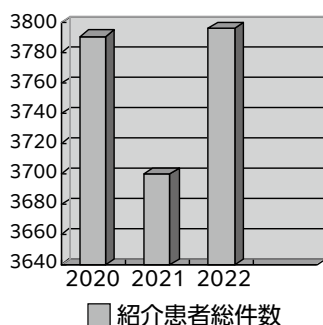
担当 院長特別補佐・副院長・診療部長 曾我 弘樹

室 長 上野 志保 係 長 多林 晴美 室 員 西山 瑠夏

③ 活動実績

1. 紹介患者

	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度
紹介患者総件数	3,791	3,700	3,796
紹介率	37.5%	33.1%	29.4%
逆紹介率	14.2%	13.2%	11.3%
事前予約率 (地域の医療機関からの予約)	60.6%	61.5	58.8%



2. 研修会

□愛知犬上医師連絡会

日時・場所・内容

- ◆2022年6月10日（金）14：00～15：00
パストラールとよさと研修室
「最近の呼吸器外科治療について」
- より低侵襲な手術療法を-
副代表理事（呼吸器外科） 川上賢三医師
- ◆2022年9月9日（金）14：00～15：00
パストラールとよさと研修室
「アレルギー性鼻炎について」
耳鼻咽喉科部長 大道千奈津医師
- ◆2023年1月19日（木）17時30分～
⇒中止（新型コロナウイルス感染拡大防止の為）
- ◆2022年12月～2023年1月
愛知・犬上医師連絡会特別会報発行NO.1～NO.5

3. 広報紙発行

豊郷病院広報紙「医心伝心」の発行

- ◆定期号4回発行 4月・7月・10月・1月
- ◆号外版6回発行 6月（耳鼻咽喉科）、7月（多賀大社「古例大祭」）
11月（レスパイト入院）、3月（健康診断）

4. 地域との連携業務

連携内容の詳細は51頁の4公開セミナー・出前講座・健康フェスティバルに別記掲載

④ 研修活動

1. 院内研修会、勉強会

2022（R4）年

4月12日	医療ガス研修会	1名
4月15日	医療ガス研修会	2名
4月25日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「やさしい日本語」	3名
5月23日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「人に好かれる心理学」	3名
6月9日	ハーシス説明会	3名
	ACP研修会「アドバンスケアプランニング」(DVD)	3名
6月17日	人権研修会「患者の人権」	1名
6月27日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「滋賀県の福祉医療助成事業について」	3名
7月25日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「全国がん登録」	3名
8月3日	事務部研修会「中小出来高病院経営管理者向け研修会」	1名
8月22日	事務部勉強会「セカンドオピニオン」	2名
9月26日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「病院機能評価中間報告結果と新しい評価方法」	3名
9月28日	人権研修会「患者の人権」(DVD)	2名
10月24日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「年末調整について」	3名
	事務部勉強会「マイナンバーカードによるオンライン資格確認」	3名

10月31日	医療ガス安全研修会「医療ガス研修」(DVD)	3名
11月2日	事務部課長職勉強会「人権について」「病院経営に関する講演」	3名
11月16日	NST・褥瘡研修会「褥瘡の基礎と予防について」	2名
11月21日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「記憶力を高めよう」	3名
11月22日	感染対策研修会「COVID-19の流行状況、臨床像、ワクチン」(DVD)	3名
11月25日	医療放射線安全管理オンライン研修会(DVD)「診療用放射線の安全管理について」	3名
11月29日	サイバー攻撃時(BCP)対策検討会	1名
12月26日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「介護保険について」	3名
12月28日	医療安全研修会「インシデントの発生・要因・再発防止編」(DVD)	3名
2023(R5)年		
1月23日	事務部勉強会「Excelの時短術」	1名
2月6日	来年度の目標管理(バランススコアカード記載に伴う)研修会	2名
2月20日	事務部ネパール語勉強会	3名
	事務部勉強会「ZOOMの使い方」	3名
2月22日	個人情報保護対策・ITセキュリティ対策研修会 「サイバー攻撃の事例紹介・豊郷病院でのセキュリティ対策とバックアップについて」(DVD)	3名
3月17日	医療安全研修会「医療の安全を語る」(DVD)	3名
3月20日	事務部勉強会「介護保険と施設入所」	2名
3月25日	公開セミナー「一歩先の認知症介護を考える」	3名

2. 室内研修会

2023(R5)年		
3月8日	室内人権研修会「虐待シリーズ」(DVD)	3名

紹介元医療機関

医療機関名	医療機関名	医療機関名	医療機関名
JCHO滋賀病院	京都大学医学部附属病院	塚田医院	びわこ学園
あえんぼクリニック	京都府立医科大学附属病院	塚本医院	琵琶湖う病院
青葉メディカル	京都舞鶴こども療育センター	つじ泌尿器科クリニック	ファインシンター滋賀工場
足立医院(京都)	近畿健康管理センター	つたむね眼科	ふくなが皮膚科
厚南セントラル病院(山口)	近畿中央病院(大阪)	つちだ内科医院	ふじせき医院
アロフェンテ彦根	クオレ歯科クリニック	堤医院	ふせクリニック
いがわ耳鼻咽喉科	工藤神経内科クリニック	つつみクリニック	プリデスト彦根工場健康管理センター
いけだ耳鼻咽喉科	慶應義塾大学病院(東京)	堤整形外科	古河AS(株)衛生管理室
いけだ内科医院	甲原医院	東海大学医学部附属八王子病院	古道医院
石川医院	神戸大学医学部附属病院	東海旅客鉄道健康管理センター(名古屋)	(株)平和堂健康管理室
石部医療センター	公立甲賀病院	東京医科大学病院	ヘルスネットワーク健康管理センター
伊関診療所(眼科)	小菅医院多賀診療所	東京広尾病院	米原診療所
いでした内科クリニック	こすぎクリニック	徳田医院	桝田医院
伊藤整形外科	湖東記念病院	富田クリニック	松尾医院
(株)井樋 産業医	湖南病院	都南病院(岩手)	まつおファミリークリニック
イルカこころのクリニック(沖縄)	こまクリニック	豊郷町役場保健福祉課	松木診療所
ウェル青葉	小森医院	中川クリニック	松原病院(石川)
ヴォーリズ記念病院	さいクリニック	なかつか内科医院	松本医院
宇治おうばく病院	済生会滋賀県病院	中西医院(彦根)	松本医院(眼科)
宇多野病院(京都)	坂田整形外科	中西医院(甲賀)	三重県立志摩病院
愛知医科大学病院	さくらいクリニック	中橋整形外科クリニック	水谷整形外科医院
淡海医療センター	滋賀医科大学医学部附属病院	長浜市立湖北病院	水原医院
近江温泉病院	滋賀県厚生農協協働組合連合会	長浜赤十字病院	水口病院
近江学園医局	滋賀県立小児保健医療センター	名古屋徳洲会総合病院	南眼科医院
近江診療所	滋賀県立精神医療センター	菜の花心療クリニック	南草津こどもクリニック
近江鉄道健康管理室	滋賀県立総合病院	成美記念クリニック	南草津病院
近江八幡休日急患診療所	滋賀里病院	成宮クリニック	南彦根クリニック
近江八幡市立総合医療センター	滋賀八幡病院	西川医院	宮路医院
おうみりウマチ膠原病・内科クリニック	滋賀保健研究センター	西日本旅客鉄道健康推進センター	宮下内科
大垣徳洲会病院	信楽中央病院	日本赤十字医療センター	明愛眼科
太田医院	重森医院	日本電産(株)滋賀技術開発	メープルクリニック
大辻医院 川相診療所	しみずクリニック	布引内科クリニック	目加田眼科
大津赤十字志賀病院	しもいけメディカルクリニック	野口小児科	森寺眼科医院
おおはし内科循環器科クリニック	十条武田リハビリテーション病院(京都)	のぞみクリニック	守山市民病院
大林内科循環器科	城東眼科	橋添眼科	安澤内科診療所
岡崎医院	白石外科・胃腸内科	橋本医院	野洲病院
岡田医院	しらいし耳鼻咽喉科	はたスポーツ整形クリニック	矢部医院
おがわ耳鼻咽喉科クリニック	白鳥内科	はちまんコスモクリニック	山口医院
荻野医院	市立長浜病院	馬場医院	やまぐち内科クリニック
沖野診療所山田内科	菅原メンタルクリニック	バプテスト眼科クリニック(京都)	山崎クリニック
小串医院	杉本整形外科	東稲穂病院(札幌)	山崎外科
おくの内科	鈴木医院(京都)	東近江敬愛病院	山下医院
尾崎眼科	須田病院(岐阜)	東近江市あいとう診療所	やましたクリニック
おさだファミリークリニック	すみよしクリニック	東近江市永源寺診療所	友仁山崎病院
おした整形外科医院	せい医院	東近江しのはら駅前クリニック	弓削メディカルクリニック(竜王)
おしたにクリニック	関川医院	東近江市能登川病院	世一クリニック
小田原医院	セフィロト病院	東近江総合医療センター	横野医院
かみやキッズクリニック	曽我医院	彦根子ども療育センター	吉川整形外科クリニック
かもみーる心のクリニック	蘇生会総合病院(京都)	彦根市立病院	よしずみ内科クリニック
からすま和田クリニック	ダイハツ工業 第一診療所	彦根中央病院	淀川健康管理センター
河村医院	高山内科循環器科	彦根中央リハビリテーション	洛西シミズ病院

医療機関名	医療機関名	医療機関名	医療機関名
関西電力産業医	田口診療所	彦根保健所	洛和会音羽記念病院(京都)
神崎中央病院	竹園医院(安土)	ひつじクリニック	リスタあすなろ
上林医院	竹中医院	日野記念病院	レイメイククリニック
岸本眼科医院	たけは内科医院	ヒフ科クリニック山本	若松医院
北村医院(愛荘町)	辰巳医院	ひまわり診療所	わだ医院
きたむら内科	田中クリニック	ひらたクリニック	
きづきクリニック	地域医療機構北海道病院	ひろた皮膚科医院	
岐阜赤十字病院	中京病院	琵琶湖大橋病院	

※患者数については別記

歯科紹介元医療機関

医療機関名	医療機関名	医療機関名	医療機関名
あかい歯科	木村歯科	なかつか内科医院	ふるや歯科医院
あかい矯正歯科	きむら歯科クリニック	中之郷歯科診療所	ふれあい歯科医院
旭ヶ丘歯科クリニック	滋賀医科大学附属病院	成美記念クリニック	堀口歯科医院
朝比奈歯科医院	桜井歯科医院	成宮クリニック	マナベ歯科医院
安土デンタルクリニック	坂本歯科	ながはま矯正歯科	三希子歯科医院
池田歯科医院	滋賀県立成人病センター	日本電産株式会社滋賀開発センター	みなみ歯科
井田歯科東診療所	しがや歯科	にとべ歯科クリニック	宮川歯科医院
市田歯科医院	歯科白石医院	能登川病院	宮澤歯科医院
伊藤デンタルクリニック	白石歯科	のとがわ中央歯科	むとう歯科医院
近江八幡市立総合医療センター	せんだ歯科クリニック(安土)	野村歯科医院	もうり歯科
大阪医科薬科大学病院	曾我歯科	秦荘歯科診療所	安澤歯科小泉診療所
大阪市立総合医療センター	曾我歯科医院	はしもと歯科医院	やまぐち内科クリニック
小川歯科医院	田井中歯科医院	橋本医院	やまだファミリー歯科
おがわ耳鼻咽喉科	太陽歯科医院	ヒコネ矯正歯科	吉川整形外科クリニック
加藤歯科医院(横溝)	たかとり歯科医院	ひこ矯正歯科	リウマチみやもと
川尻歯科医院	高島市民病院	彦根市立病院	わだ医院
かわせ大村歯科医院	たきい歯科医院	彦根中央病院	若松歯科医院
川南歯科医院	たけな内科医院	藤本歯科医院	
きたがわ矯正歯科	塚本歯科医院	文村歯科医院	
北村歯科医院	つつみ歯科	ふみむらデンタルクリニック	

※患者数については別記

検査依頼

医療機関名	医療機関名	医療機関名	医療機関名
石川医院	重森医院	成美記念クリニック	世一クリニック
おうみリウマチ膠原病・内科クリニック	しもいけメディカルクリニック	東近江市あいとう診療所	横野医院
おした整形外科医院	しらいし耳鼻咽喉科	広田クリニック	安澤内科診療所
上林医院	たけは内科医院	水谷整形外科医院	吉川整形外科クリニック
坂田整形外科	中川クリニック	矢部医院	わだ医院
さくら内科クリニック	なかつか内科医院	やまぐち内科クリニック	

※患者数については別記

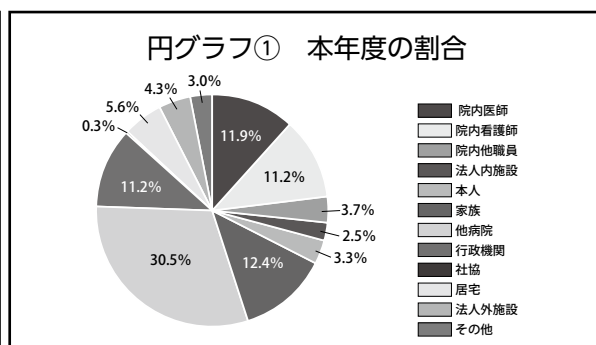
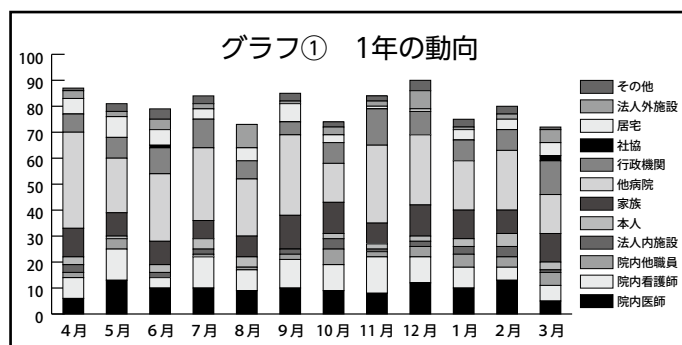
2 医療福祉相談室事業報告

医療福祉相談室

1、新規ケースの紹介経路

表①

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
院内医師	6	13	10	10	9	10	9	8	12	10	13	5	115	118
院内看護師	8	12	4	12	8	11	10	14	10	8	5	6	108	107
院内他職員	2	4	0	1	1	2	6	2	4	5	4	5	36	32
法人内施設	3	0	2	2	0	2	4	1	2	3	4	1	24	16
本人	3	1	3	4	4	0	2	2	2	3	5	3	32	20
家族	11	9	9	7	8	13	12	8	12	11	9	11	120	142
他病院	37	21	26	28	22	31	15	30	27	19	23	15	294	285
行政機関	7	8	10	11	7	5	8	14	9	8	8	13	108	104
社協	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2
居宅	6	8	6	4	5	7	3	1	1	4	4	5	54	47
法人外施設	3	2	4	2	9	1	3	2	7	1	2	5	41	48
その他	1	3	4	3	0	3	2	2	4	3	3	1	29	32
計	87	81	79	84	73	85	74	84	90	75	80	72	964	953

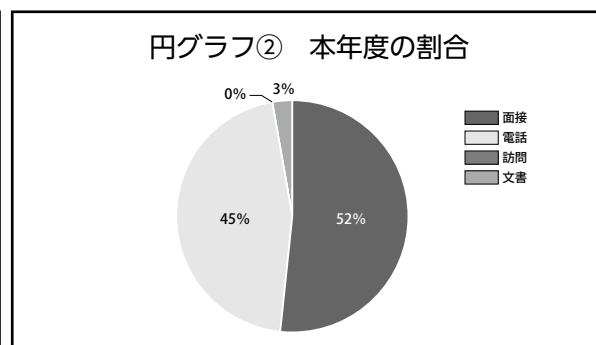
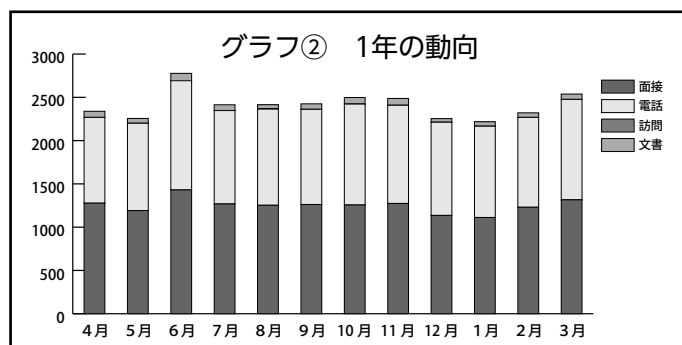


2、援助方法

表②

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
面接	1,277	1,192	1,430	1,268	1,253	1,262	1,256	1,274	1,136	1,112	1,230	1,316	15,006	15,374
電話	991	1,008	1,262	1,079	1,111	1,099	1,166	1,134	1,076	1,054	1,038	1,160	13,178	12,963
訪問	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7
文書	71	56	85	66	50	64	76	79	42	52	53	62	756	653

(件)

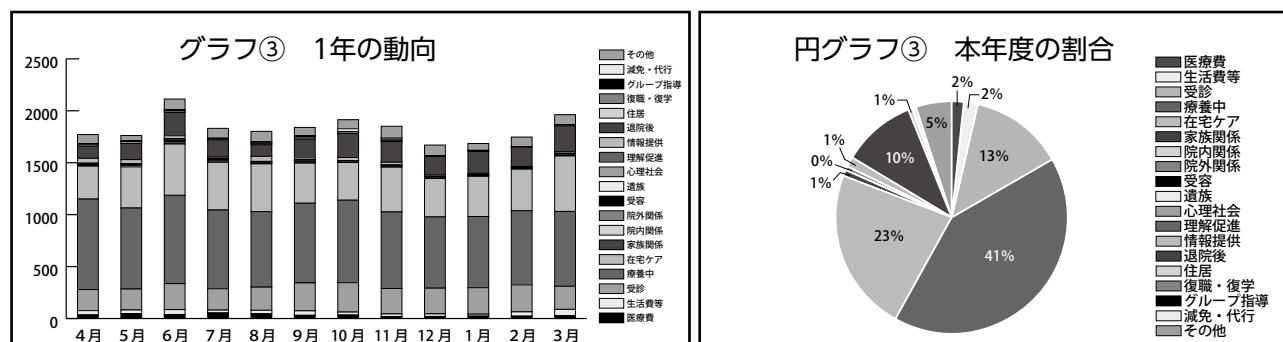


3、援助内容

表③

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
医療費	35	48	39	54	47	31	34	18	20	23	23	27	399	383
生活費等	41	34	47	27	32	43	28	26	25	19	41	61	424	433
受診	203	202	250	206	223	269	283	245	247	255	260	222	2,865	2,687
療養中	871	780	850	758	727	767	794	737	686	685	714	721	9,090	10,488
在宅ケア	317	396	494	459	460	386	363	431	370	387	400	534	4,997	3,608
家族関係	8	16	26	22	15	13	15	12	13	9	5	5	159	128
院内関係	5	9	5	5	2	11	1	3	1	0	0	0	42	26
院外関係	12	7	16	4	6	4	2	2	3	3	9	12	80	223
受容	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1
遺族	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
心理社会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
理解促進	2	0	0	1	0	0	0	4	2	4	2	4	19	5
情報提供	47	38	32	18	49	22	30	26	13	12	9	17	313	538
退院後	118	156	224	166	111	181	232	200	180	211	187	252	2,218	2,127
住居	17	17	14	7	14	18	15	11	6	3	1	7	130	102
復職・復学	2	5	5	3	12	5	1	2	0	0	0	0	35	62
グループ指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
減免・代行	2	1	9	6	5	11	29	19	3	8	1	3	97	53
その他	90	53	101	95	99	78	87	115	101	66	95	97	1,077	1,040

(件)

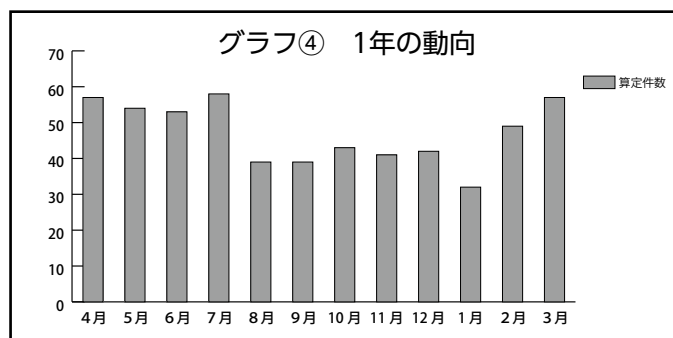


4、入退院支援加算算定（退院支援計画書）

表④

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
算定件数	57	54	53	58	39	39	43	41	42	32	49	57	564	593

(件)

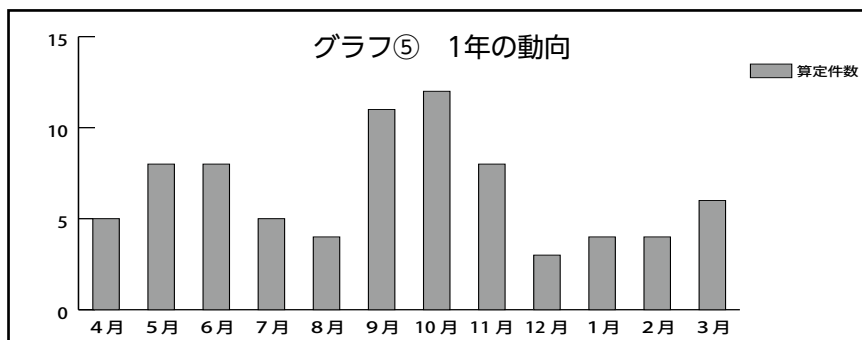


5、介護支援連携指導料算定

表⑤

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
算定件数	5	8	8	5	4	11	12	8	3	4	4	6	78	72

(件)

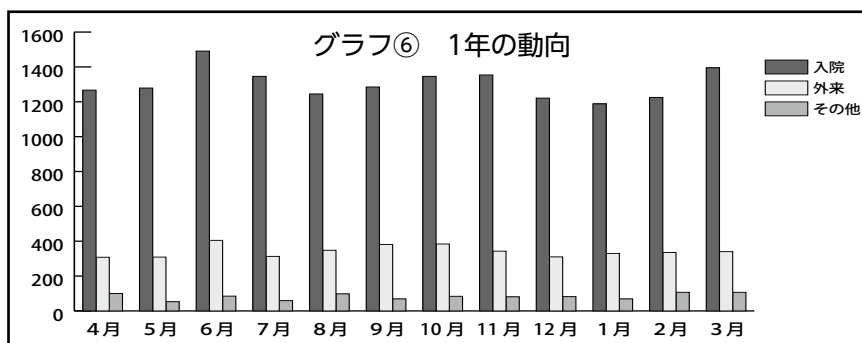


6、入院/外来区分

表⑥

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度計	2021年度計
入院	1,267	1,279	1,491	1,346	1,245	1,285	1,346	1,354	1,221	1,188	1,225	1,395	15,642	15,613
外来	308	309	405	313	348	381	384	343	310	330	335	340	4,106	4,181
その他	100	53	85	59	98	69	84	81	82	69	107	107	994	870

(件)



7、定期会議・委員会・地域活動等

院内	課科長師長会、事務部会、事務部課長会、コロナ対策会議、コンサルヒアリング、関連施設委員会、事務部管理会議、ボランティア委員会、病院管理会議、在宅療養後方支援病院の施設基準認可にむけて、感染対策会議、互礼会、職場体験実習（愛知中学校）	1名
	1-3病棟初期カンファレンス、1-3病棟カンファレンス、係長・主任会議、びわこ学院大学看護臨床実習、クリニカルパス委員会、退院支援委員会	1名
	精神科新規入院カンファレンス、行動制限最小化委員会、精神科急性期パスカンファレンス	3名
	3-2病棟カンファレンス	3名
	3-3病棟カンファレンス	2名
	3-4病棟カンファレンス、エコ委員会	1名
	3-5病棟カンファレンス、	2名
	5-2病棟初期カンファレンス、リハビリカンファレンス	2名
	地域包括ケア病棟運用合同会議	2名
	互助会美化運動	7名
院外	4病院合同会議、豊郷町多職種協議会、障害支援区分認定審査会、湖東地域ネットワーク会議	1名
	心神喪失者等医療観察法に係るケア会議、湖東圏域入退院支援ルール評価検討事業合同会議（コア会議）	1名
	ひこっとパス研修会、東近江脳卒中地域連携連絡会議、湖東地域脳卒中地域連携検討会ワーキング部会	2名
	認知症疾患医療センター推進会議、管内認知症施策担当者会議	1名
	彦根市自殺未遂対策ネットワーク会議	1名
	地域移行推進協議会	3名

8、各種研修会等

5月	滋賀県MSW協会令和4年度通常総会	1名
	滋賀県MSW協会講演会	1名
	院内研修：医療安全研修会	7名
6月	院内研修：医療安全研修会（BLS研修）	1名
	人権研修会	1名
7月	病院機能評価 受審	7名
	認知症研修会（ZOOM）	2名
	滋賀県MSW協会初任者研修（ZOOM）	1名
	精神保健医療福祉業務従事者研修会（ZOOM）	1名
8月	指定通院医療機関従事者研修会（ZOOM）	1名
9月	認知症疾患医療センター情報交換会	1名
	近弁連 高齢者・障害者の権利に関する連絡協議会	3名
	湖東圏域施設・病院交流会	1名
	地域医療を考えるワークショップ	1名
10月	滋賀県医療観察法ネットワーク会議研修会	1名
11月	院内研修：感染研修会	6名
	院内研修：医療ガス安全研修	6名
	院内研修：医療放射線安全管理オンライン研修	6名
	湖東圏域難病対策地域協議会（ZOOM）	1名
	院内研修：NST褥瘡研修会	6名
12月	院内研修：医療安全研修会	6名
	滋賀県MSW協会研修会	1名

1月	院内研修：ITセキュリティ対策研修会	6名
2月	精神病院実施指導および精神病院入院者実施審査	1名
	院内研修：目標管理（BSC）作成に伴う研修会	2名
	滋賀県社会福祉士会・滋賀県精神保健福祉士会・滋賀県MSW協会 三団体合同研修	1名
	退院支援機能強化事業全体研修会（ZOOM）	3名
3月	院内研修：医療安全研修会	6名
	院内研修：人権研修	6名
	滋賀県MSW協会総会（ZOOM）	3名
	精神保健福祉法改正に係る説明会（ZOOM）	2名
	豊郷病院公開セミナー	4名

⑨ スタッフ

室長 上野 志保 係長 西村 啓 主任 笹木 一希
 担当 西村 知美 北村 一 入谷 恵

〈事 務 部 門〉

〈診療情報管理室部門〉

〈各 種 統 計 資 料〉

事務部理念

豊郷病院事務部は病院の基本理念に基づき、医療の質とサービスの向上につとめ、合理的で安定した運営管理を行い、地域医療に貢献する

基本目標

1. 地域に必要な医療設備と患者さま本位の快適な環境の整備に努める。
2. 人権を尊重し、思いやりの心で明るく優しい対応に努める。
3. 優秀な人材確保と育成に努める。
4. 法令遵守と安全・安心・信頼を築く。
5. ムダをなくし、経費削減に努め、健全経営を行う。
6. 地域に開かれた運営と連携に努める。

1 事務部・診療情報管理室事業報告

管理課

① 概要

職員の労務時間管理、給与・福利厚生、ライフイベントに沿って生じる諸手続きの管理、任免・賞罰、労使関係、教育研修、職員採用、人権関係などを行う。

② スタッフ

課長 宇野玲子、課長補佐 熊木英夫、主任 北川未奈実、課員 1 名

③ 活動実績

- ・看護職のための豊郷病院見学・相談会（コロナにより2020年度途中から個別対応に変更）
- ・人権尊重と質の向上
人権教育の推進（全体研修、推進委員対象研修、新人研修）
- ・人材確保に向けた取り組み
介護士・ケアワーカー人材不足対策としての外国人材の登用
ネパールから技能実習生 2 名受け入れ
- ・業務改善
 - ① 年末調整の電子化
 - ② 給与明細システムの安定稼働（効率よい運用方法の構築）
 - ③ 職員のメールアドレスを利用し、情報発信や共有を行う
 - ・コロナ禍での職員の様々なケースへの対応・対策
 - ・介護育児休業法の改正（4月・10月）の対応

④ 研修活動

課内研修会（毎月 1 回）
人権研修
接遇研修

企画財務課

① 概要

法人全体の経営方針・経営戦略・中期計画策定、ならびに実績評価と課題の検討、改善の方法の策定。財務諸表、予算、決算、監査に関すること。財産管理、資産繰り等を幅広く取り扱う。

② スタッフ

課長 山本 保 課長補佐 山本洋道 課員 2 名

③ 活動実績

- ・収益UPに向けた企画立案
 - ・各部署の目標や課題、その取り組み内容の把握ヒアリング実施と、実績評価
 - ・現・預金の出納管理
 - ・法定調書の作成
 - ・固定資産台帳作成・管理
 - ・各金融機関・行政・税務署などと交渉、調整
 - ・コンサルタント会社と法人各担当者と折衝
 - ・各税金・保険料等の納税納付
 - ・財務諸表の作成・分析
 - ・公益法人手続き関連
2022. 6 . 6 …会計監査
2022.11.25…中間役員会（みなし決裁）
2022. 7 .21～22 機能評価受審
2022. 6 .24…決算役員会
2023. 3 .24…予算役員会

④ 研修活動

TQM活動

2022.9.26 事務部勉強会 テーマ：機能評価について（発表者：山本保）

診療情報管理室

① 概要

患者と職員が診療情報を共有し、相互の信頼関係を深め、質の高い医療を提供するための診療情報の管理と情報の提供を行う。また、診療情報の統一を行い、その情報が広域的に活用されることにより、患者および病院や地域医療の医療・保健・福祉に貢献する。院内のシステム機器の管理や修理・調整をおこない、診療を円滑にする環境を提供する。

② スタッフ

担当課長 山本 保、係長 清水宏美、主任 木村 延也 室員2名

③ 活動実績

個人情報資料の破棄

電子カルテサーバー定期再起動（年3回）

〈研修活動〉

EFファイルを用いた研修会を実施

医療支援室

① 概要

医療支援室として独立し、業務を拡充。医師負担軽減のタスクシフトをすすめる。

② スタッフ

課長 山本 保、係長 森田 克哉、主任 平木 真理奈、ニチイ学館3名

③ 活動実績

- ・待ち時間削減を目的とした外来医師補助業務
- ・年間3,000件以上の診断書作成補助
- ・書類全般の問い合わせ窓口
- ・カルテ代行入力や診断書補助による医師の事務作業軽減
- ・介護保険主治医意見書の作成補助
- ・訪問看護指示書の作成補助

④ 研修活動

今年度もコロナ禍にて例年通りの研修会等に行えなかった。

- ・医療クラーク内勉強会（1回/月）
- ・人権学習（課内）（1回/年）
- ・接遇研修（課内）（1回/年）

医事課

① 概要

診療報酬明細書（レセプト）作成業務、各種請求業務、外来受付業務、入退院業務、患者サービスに係る業務、健康診断（人間ドック）、各種データ作成・分析、未収金管理など

② スタッフ

課長 岡村昌彦、係長 上林真紀・南典宏、主任 関口康江、課員 9 名 外部委託22名

③ 活動実績

毎月の保険請求業務
毎日の総合受付及び各科窓口での窓口業務、会計業務
毎月の診療内容の分析及び報告
未収金対策

④ 研修活動

〈医事課内活動〉

保険診療減点等検討会（毎月 1 回 10日頃）	医事課内 人権学習（1 回/年）
医事課内 接遇研修（1 回/年）	医事課内 個人情報研修（1 回/年）
TQM活動	

〈医事課内委員会〉

サービス向上委員会（毎月 1 回 月末）	業務改善委員会（毎月 1 回 20日頃）
レセプト博士委員会（不定期）	保険証確認強化日（毎月 2 回）
未収金強化日（毎月 1 回）	

〈院外活動〉

豊郷町人権問題学習講座への参加（数回に分かれての参加）

総務課

① 概要

総務、資材、営繕、リネン、宿舍、電気、保育、学童、警備、清掃を担当。

- ・公益財団法人豊郷病院の開設事項、役員会の業務、施設の改変事務、設備管理、社宅管理、施設基準、諸補助金並びに各種申請報告に関すること。
- ・諸契約事項及び通達、文書物件の収発管理に関すること。
- ・病院内諸会議事項及び病院内連絡調整に関すること。
- ・当直業務、保安、警備、防災、救急情報センター業務、電話交換業務、自動車運行管理に関すること。
- ・リネン、清掃、給食業務の各委託業務管理に関すること。
- ・病院のボイラー、給水湯、冷暖房、自家発電装置、電気、ガス、上下水道、廃水、コ・ジェネレーション等設備管理に関すること。
- ・医療機器、事務機器、医療材料消耗品、事務消耗品、被服、伝票類、発注購買、検収、保管、管理及び入出庫業務に関すること。

② スタッフ

課長 岩佐 武、主任 山本真弓、課員 9 名

③ 活動実績

公益法人手続き

役員会事務局

TQM活動

④ 研修活動

人権研修

接遇研修

2 各種統計資料

各科月別新患者統計（保険別）

（自2022.4.1～至2023.3.31）

科別		月	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
循環器科	国保		5	6	11	14	7	11	10	10	9	9	9	8	109
	健保		12	22	18	17	14	14	13	10	16	19	16	15	186
	後期高齢		12	13	11	8	9	7	13	12	9	7	9	11	121
	生保		1	1	2		1	1				1	1		8
	労災														0
	自費		1						1	1		1	2	2	8
	その他														0
	合計		31	42	42	39	31	33	37	33	34	37	37	36	432
消化器科	国保		13	10	16	13	19	16	13	19	20	16	13	16	184
	健保		28	42	42	36	31	42	25	53	37	36	43	24	439
	後期高齢		14	14	16	16	18	13	16	11	15	9	10	14	166
	生保		2	1	3		1	1		1	2	2		2	15
	労災						1	4			1				6
	自費			2	1	3	4	1	1	1	2	6	6	8	35
	その他														0
	合計		57	69	78	68	74	77	55	85	77	69	72	64	845
内科(糖尿・透析)	国保		3	5	9	3	4	7	7	2	6	2	3	4	55
	健保		11	6	11	12	12	11	7	7	15	5	8	6	111
	後期高齢		7	6	3	6	3	6	5	2	7	4	3	5	57
	生保		1	3		1	1				1				7
	労災					2		1							3
	自費		4	1	1	2	1			1	1	2	2	6	21
	その他														0
	合計		26	21	24	26	21	25	19	12	30	13	16	21	254
呼吸器内科	国保		30	22	36	55	55	51	33	46	46	40	16	31	461
	健保		161	147	155	307	351	211	160	192	308	311	121	118	2,542
	後期高齢		43	30	59	38	56	41	31	56	61	40	22	33	510
	生保			3	4	4	4	4	3	5	5	6	5	5	48
	労災		3	3		1		1			6	1	2	3	20
	自費		9	9	16	21	17	9	14	10	11	21	10	2	149
	その他			1								2			3
	合計		246	215	270	426	483	317	241	309	437	421	176	192	3,733
呼吸器外科	国保														0
	健保														0
	後期高齢														0
	生保														0
	労災														0
	自費														0
	その他														0
	合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	国保		12	12	8	9	13	15	20	9	19	14	11	14	156
	健保		21	20	25	25	20	16	20	23	36	29	8	22	265
	後期高齢		15	14	10	9	22	14	13	20	13	16	23	21	190
	生保			1	2			2		1		1		1	8
	労災														0
	自費				2		1		2						5
	その他														0
	合計		48	47	47	43	56	47	55	53	68	60	42	58	624

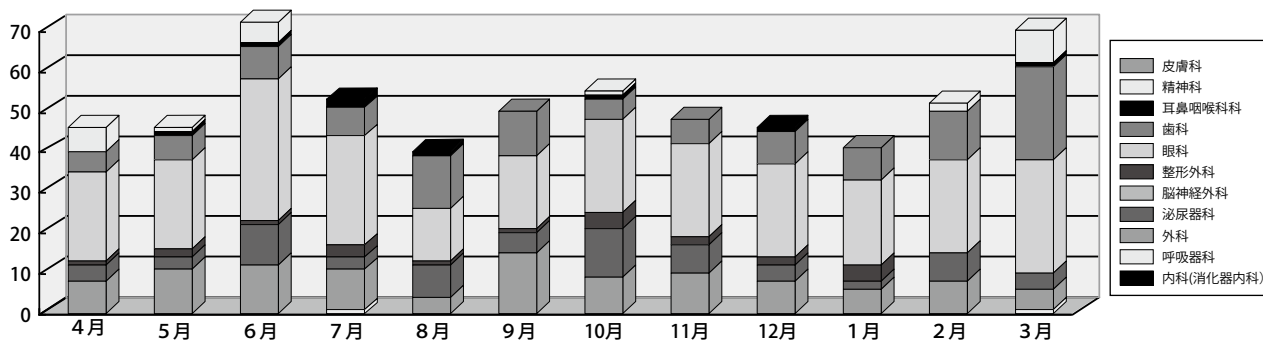
科別		月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
透析	国保													1	1
	健保	5											1		6
	後期高齢	1		1											2
	生保														0
	労災														0
	自費												1		1
	その他														0
	合計	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	10
外科	国保	11	7	19	18	14	8	13	8	24	14	5	15	156	
	健保	25	35	23	46	35	30	37	28	29	20	30	35	373	
	後期高齢	10	11	11	13	13	16	6	15	18	16	13	16	158	
	生保		1			1	1	2	3	1	1		2	12	
	労災	4		4	1	2	3	4	4	1	1	2	2	28	
	自費	15	9	13	9	9	9	19	11	12	17	2	9	134	
	その他												1	1	
	合計	65	63	70	87	74	67	81	69	85	69	52	80	862	
脳神経外科	国保	6	7	3	3	9	3	3	5	6	6	9	6	66	
	健保	11	12	17	13	18	12	14	16	15	19	8	17	172	
	後期高齢	14	7	9	10	7	10	10	4	7	3	7	11	99	
	生保		3	1	1	1		1	1	1			2	11	
	労災	1		1									1	3	
	自費	2	1	2	2	1	1	1	1	1		5		17	
	その他		1						1					2	
	合計	34	31	33	29	36	26	29	28	30	28	29	37	370	
脳神経内科	国保		1			1	1	1	1		1	2		8	
	健保	2	5		3	3	1			2	3		2	21	
	後期高齢	1	1			1		3		4	1	2	1	14	
	生保												1	1	
	労災													0	
	自費										1			1	
	その他													0	
	合計	3	7	0	3	5	2	4	1	6	6	4	4	45	
整形外科	国保	45	38	33	43	31	49	38	29	27	28	19	32	412	
	健保	79	81	85	68	73	82	74	67	63	68	60	72	872	
	後期高齢	41	40	37	41	23	31	32	43	26	20	37	39	410	
	生保		4	3	2	3	1	1	3	5	1	1	6	30	
	労災	4	2	5	4	5		1	2	5		1	5	34	
	自費	6	13	12	1	7	8	10	6	4	6	6	7	86	
	その他	2	5	8	4	3	4	8	9	5	3	5	8	64	
	合計	177	183	183	163	145	175	164	159	135	126	129	169	1,908	
眼科	国保	19	24	21	27	20	19	24	24	21	19	25	21	264	
	健保	33	48	46	35	37	26	27	34	25	36	31	50	428	
	後期高齢	28	20	26	33	26	29	34	23	22	18	17	29	305	
	生保		3	5	3	1	4	2	1	3		1	3	26	
	労災	1		1									1	3	
	自費	1	1	1		2	1		2	3		1	2	14	
	その他								1					1	
	合計	82	96	100	98	86	79	87	85	74	73	75	106	1,041	

科別		月	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
耳鼻咽喉科	国保		27	27	18	26	21	28	22	22	11	21	24	58	305
	健保		58	51	48	41	54	43	69	54	53	32	54	103	660
	後期高齢		20	25	24	18	18	21	17	18	15	20	19	23	238
	生保			5	8	2	6	3	1	2	7		3	5	42
	労災														0
	自費		1	3	1	1			3			1	1	4	15
	その他														0
	合計		106	111	99	88	99	95	112	96	86	74	101	193	1,260
皮膚科	国保		14	23	16	15	19	21	12	9	14	11	14	14	182
	健保		25	21	24	26	42	26	21	11	18	12	25	28	279
	後期高齢		23	19	8	20	20	6	23	19	14	10	17	21	200
	生保		3	1	2	1	1	3		3	2	1	1	3	21
	労災			1			2								3
	自費				2		1	1							4
	その他														0
	合計		65	65	52	62	85	57	56	42	48	34	57	66	689
歯科・歯科口腔外科	国保		35	30	33	25	35	35	24	32	28	28	23	38	366
	健保		57	42	41	42	62	47	38	55	53	42	46	53	578
	後期高齢		45	40	43	39	45	37	42	48	39	35	45	42	500
	生保		5	4	5	8	3	2	6	3	1	2	5	4	48
	労災											1			1
	自費		4	1	2	1	2	1				1		1	13
	その他														0
	合計		146	117	124	115	147	122	110	138	121	109	119	138	1,506
婦人科	国保		1	2	1	2	4	1	1		1	3	1	2	19
	健保		6	8	5	6	7	8	5	3	5	8	10	6	77
	後期高齢			2			2	2	3	1	1	3	4	5	23
	生保			1									1		2
	労災														0
	自費														0
	その他														0
	合計		7	13	6	8	13	11	9	4	7	14	16	13	121
小児科	国保		6	12	17	21	15	16	15	7	10	12	14	21	166
	健保		63	80	74	130	115	112	104	108	145	92	85	59	1,167
	後期高齢														0
	生保			1	2	1	2		2		3		2		13
	労災														0
	自費		1	2	1		1		1		3	4		1	14
	その他														0
	合計		70	95	94	152	133	128	122	115	161	108	101	81	1,360
精神科	国保		14	12	6	10	15	11	19	15	7	6	11	7	133
	健保		28	23	25	22	27	22	24	20	18	15	25	25	274
	後期高齢		22	20	35	29	30	26	27	25	30	28	22	36	330
	生保		2	2	2	2	4	3	1	4	4	1	3	3	31
	労災		1			1									2
	自費		1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	17
	その他			1		1									2
	合計		68	59	69	66	78	63	72	65	60	52	64	73	789

科別		月	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
心療内科	国保														0
	健保														0
	後期高齢														0
	生保														0
	労災														0
	自費														0
	その他														0
	合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	国保		241	238	247	284	282	292	255	238	249	230	199	288	3,043
	健保		625	643	639	829	901	703	638	681	838	747	571	635	8,450
	後期高齢		296	262	293	280	293	259	275	297	281	230	250	307	3,323
	生保		14	34	39	25	29	25	19	27	35	16	23	37	323
	労災		14	6	11	9	10	9	5	6	13	3	5	12	103
	自費		45	43	55	41	48	32	53	34	38	62	39	44	534
	その他		2	8	8	5	3	4	8	11	5	5	5	9	73
	合計		1,237	1,234	1,292	1,473	1,566	1,324	1,253	1,294	1,459	1,293	1,092	1,332	15,849

手術の件数

科別	月	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
内科(消化器内科)														0
呼吸器科					1								1	2
外科		8	11	12	10	4	15	9	10	8	6	8	5	106
泌尿器科		4	3	10	3	8	5	12	7	4	2	7	4	69
脳神経外科														0
整形外科		1	2	1	3	1	1	4	2	2	4			21
眼科		22	22	35	27	13	18	23	23	23	21	23	28	278
歯科		5	6	8	7	13	11	5	6	8	8	12	23	112
耳鼻咽喉科			1	1	2	1		1		1			1	8
精神科		6	1	5				1				2	8	23
皮膚科														0
合計		46	46	72	53	40	50	55	48	46	41	52	70	619



各科診療取扱患者数《外来・通所》

(自2022.4.1～至2023.3.31)

(医 療)

科別	月	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
循環器内科		753	765	785	771	796	855	787	787	817	744	709	815	9,384
消化器内科		435	455	460	477	510	501	491	477	516	455	432	524	5,733
内科一般		454	414	443	417	467	418	445	384	452	380	401	434	5,109
呼吸器内科		969	958	1,245	1,189	1,512	1,182	1,113	1,210	1,522	1,244	913	1,020	14,077
呼吸器外科														0
外科		304	280	242	346	310	299	350	336	293	274	225	291	3,550
泌尿器科		604	609	562	561	645	629	658	597	643	609	618	617	7,352
透 析		718	696	715	672	751	710	726	707	689	669	622	698	8,373
皮膚科		268	292	261	264	324	254	246	230	218	199	241	265	3,062
脳神経外科		137	123	117	124	146	104	132	126	120	122	123	138	1,512
脳神経内科		71	67	60	69	67	88	88	87	85	81	68	85	916
整形外科		945	911	960	817	889	905	868	885	807	698	706	842	10,233
婦人科		70	94	50	36	68	54	54	49	71	50	69	54	719
耳鼻咽喉科		403	387	373	373	421	413	398	369	369	322	359	581	4,768
眼 科		701	667	736	701	643	635	658	625	643	577	574	782	7,942
歯 科		489	391	492	411	486	468	387	455	419	396	438	490	5,322
小児科		180	192	190	251	250	236	230	238	279	235	200	228	2,709
心療内科														0
精神科		1,626	1,555	1,648	1,635	1,703	1,733	1,671	1,674	1,651	1,485	1,573	1,730	19,684
合 計		9,127	8,856	9,339	9,114	9,988	9,484	9,302	9,236	9,594	8,540	8,271	9,594	110,445

(介 護)

訪問看護ステーション	1,482	1,429	1,562	1,452	1,534	1,435	1,477	1,471	1,429	1,260	1,389	1,465	17,385
介護老人保健施設	293	282	253	293	290	314	321	311	316	284	237	297	3,491
彦根デイサービス	650	668	682	659	728	728	505	628	600	608	639	748	7,843
甲良デイサービス	428	435	450	402	423	407	458	487	406	362	393	468	5,119

各科診療取扱患者数《入院・入所》

(自2022.4.1～至2023.3.31)

(医 療)

科別	月	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
循環器内科		508	615	504	501	465	414	550	585	519	417	369	443	5,890
消化器内科		565	556	587	547	602	697	726	665	655	638	514	496	7,248
内科一般		59	98	132	40	49	154	75	51	123	206	250	156	1,393
心療内科		197	151	54	117	103	214	436	245	308	243	298	315	2,681
呼吸器内科		815	728	593	737	745	645	801	641	678	617	646	673	8,319
呼吸器外科		285	407	267	322	332	529	456	467	564	538	467	473	5,107
外科		794	741	751	705	554	527	571	520	559	760	394	330	7,206
泌尿器科		131	109	184	237	225	268	244	336	512	523	621	490	3,880
脳神経外科									1					1
整形外科		1	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	8
眼 科		75	70	104	80	40	51	69	79	76	70	69	77	860
歯 科		5	11	24	47	26	18	7	10	16	13	20	42	239
小児科														0
耳鼻咽喉科		41	37	41	21	8	3	12	1	18	0	35	112	329
精神科		2,911	2,875	2,833	2,828	2,926	2,974	2,897	2,692	2,926	3,001	2,789	3,259	34,911
1・3(10月から感染)病棟		642	741	725	682	597	422	42	136	254	243	55	58	4,597
回復期リハ		864	865	861	877	810	700	585	823	847	797	749	883	9,661
合 計		7,893	8,009	7,660	7,741	7,482	7,616	7,471	7,254	8,055	8,066	7,276	7,807	92,330

(介 護)

介護老人保健施設	2,750	2,877	2,595	2,792	2,808	2,688	2,702	2,632	2,631	2,856	2,613	2,934	32,878
彦根グループホーム	247	279	270	279	279	270	263	270	279	279	252	279	3,246
甲良グループホーム	242	265	270	251	250	240	248	270	279	273	252	279	3,119

外来地域別診療患者数

(自2022.4.1～至2023.3.31)

郡市	犬 上 郡			愛知郡	三 市			その他	合計
	豊郷町	甲良町	多賀町	愛荘町	彦根市	東近江市	近江八幡		
内 科	1,042	715	264	1,066	1,068	383	52	80	4,670
消化器内科	1,083	589	251	1,207	972	397	35	89	4,623
循環器内科	2,563	1,176	426	2,081	1,696	515	63	153	8,673
外 科	530	277	101	613	517	160	12	56	2,266
脳神経外科	259	126	36	289	372	101	4	84	1,271
整形外科	1,586	1,080	475	1,468	1,741	388	46	135	6,919
婦 人 科	133	66	20	158	148	46	4	19	594
耳鼻咽喉科	993	526	202	968	957	198	24	86	3,954
眼 科	1,686	1,095	455	1,660	1,458	412	51	74	6,891
精 神 科	1,038	635	478	1,345	5,506	2,465	387	650	12,504
脳神経内科	108	79	25	184	272	81	7	32	788
歯 科	929	334	109	638	1,107	311	33	99	3,560
呼吸器科	1,965	940	657	2,375	4,014	1,106	156	358	11,571
泌尿器科	1,309	771	470	1,474	1,455	599	5	112	6,195
皮 膚 科	830	367	132	537	457	136	19	66	2,544
小 児 科	905	153	100	842	232	25	15	24	2,296
透 析	229	90	36	153	117	41	0	0	666
オ ア シ ス	274	317	187	262	929	258	9	15	2,251
合 計	17,462	9,336	4,424	17,320	23,018	7,622	922	2,132	82,236

入院地域別診療患者数

(自2022.4.1～至2023.3.31)

郡市	犬 上 郡			愛知郡	三 市			その他	合計
	豊郷町	甲良町	多賀町	愛荘町	彦根市	東近江市	近江八幡		
内 科	18	16	8	19	33	3	0	1	98
消化器内科	78	69	27	94	152	35	1	14	470
循環器内科	72	47	24	80	75	8	4	10	320
外 科	99	51	32	103	175	31	8	7	506
脳神経外科	12	6	14	31	59	8	3	14	147
整形外科	50	44	11	51	127	13	6	13	315
眼 科	49	34	13	54	49	16	7	4	226
精 神 科	55	84	64	72	595	293	78	84	1,325
歯 科	17	10	7	18	53	9	1	8	123
呼吸器科	147	103	86	151	298	71	9	27	892
泌尿器科	64	40	27	73	95	31	3	4	337
耳 鼻 科	5	1	0	13	12	0	0	2	33
心療内科	11	35	10	42	145	29	6	24	302
透 析	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	678	540	323	801	1,868	547	126	212	5,095

診療科別・月別・患者数（入院実人数）

診療科		総数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
総 数	計	1,774	177	159	191	185	120	171	142	175	172	126	91	65
	男	886	87	83	89	93	59	88	64	95	86	65	49	28
	女	888	90	76	102	92	61	83	78	80	86	61	42	37
内 科	計	45	4	1	3	5	1	5	5	2	5	3	7	4
	男	28	3	1	2	2	1	3	1	2	3	2	6	2
	女	17	1	-	1	3	-	2	4	-	2	1	1	2
消 化 器 科	計	211	25	14	26	16	9	16	23	23	22	22	9	6
	男	116	13	7	13	8	3	13	10	15	14	13	5	2
	女	95	12	7	13	8	6	3	13	8	8	9	4	4
循 環 器 科	計	107	11	10	14	9	11	8	10	11	8	8	6	1
	男	43	5	8	5	5	2	4	4	4	1	2	3	-
	女	64	6	2	9	4	9	4	6	7	7	6	3	1
外 科	計	233	24	21	24	25	16	22	18	24	23	18	11	7
	男	114	9	8	11	15	8	14	5	11	12	11	7	3
	女	119	15	13	13	10	8	8	13	13	11	7	4	4
脳神経外科	計	31	4	2	2	1	4	4	1	3	5	-	4	1
	男	17	4	2	1	-	1	3	1	1	3	-	1	-
	女	14	-	-	1	1	3	1	-	2	2	-	3	1
整 形 外 科	計	85	11	10	9	13	6	9	4	9	4	1	6	3
	男	18	3	1	4	1	3	-	-	3	1	-	1	1
	女	67	8	9	5	12	3	9	4	6	3	1	5	2
婦 人 科	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻咽喉科	計	19	1	2	4	4	1	1	-	2	2	-	1	1
	男	9	1	-	1	2	1	-	-	2	1	-	1	-
	女	10	-	2	3	2	-	1	-	-	1	-	-	1
眼 科	計	173	12	14	23	20	6	15	14	17	19	14	10	9
	男	65	4	7	6	8	2	5	5	7	8	6	2	5
	女	108	8	7	17	12	4	10	9	10	11	8	8	4
精神神経科	計	164	16	18	15	21	10	23	15	18	10	7	6	5
	男	68	9	7	4	9	5	7	7	9	4	3	4	-
	女	96	7	11	11	12	5	16	8	9	6	4	2	5
歯 科 口 腔 外 科	計	73	7	5	8	8	13	11	4	6	11	-	-	-
	男	33	3	2	2	5	7	7	-	2	5	-	-	-
	女	40	4	3	6	3	6	4	4	4	6	-	-	-
呼 吸 器 科	計	230	21	20	24	20	12	21	16	20	31	25	8	12
	男	145	13	16	16	13	8	13	9	14	16	14	5	8
	女	85	8	4	8	7	4	8	7	6	15	11	3	4
泌 尿 器 科	計	177	12	12	18	17	13	18	16	22	16	13	15	5
	男	131	9	9	17	13	9	12	13	16	10	9	11	3
	女	46	3	3	1	4	4	6	3	6	6	4	4	2
呼吸器外科	計	131	14	15	15	13	11	12	7	8	12	10	6	8
	男	63	5	10	5	5	7	7	3	4	7	4	3	3
	女	68	9	5	10	8	4	5	4	4	5	6	3	5
皮 膚 科	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小 児 科	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
心 療 内 科	計	95	15	15	6	13	7	6	9	10	4	5	2	3
	男	36	6	5	2	7	2	-	6	5	1	1	-	1
	女	59	9	10	4	6	5	6	3	5	3	4	2	2
麻 酔 科	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

時間内救急患者

		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
転帰別	入院	53	39	34	49	29	39	31	54	42	37	26	38	471
	その他	52	43	60	64	52	51	61	59	53	48	39	51	633
	計	105	82	94	113	81	90	92	113	95	85	65	89	1,104
来院方法	救急車	24	14	23	30	22	23	20	25	28	26	15	20	270
	その他	81	68	71	83	59	67	72	88	67	59	50	69	834
	計	105	82	94	113	81	90	92	113	95	85	65	89	1,104
種別	交通事故	3	0	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	25
	その他	102	82	92	111	78	88	90	110	92	83	64	87	1,079
	計	105	82	94	113	81	90	92	113	95	85	65	89	1,104
1日平均		4.2	3.6	3.6	4.5	3.1	3.8	3.7	4.7	4.0	3.7	3.0	3.4	3.8
日数		25	23	26	25	26	24	25	24	24	23	22	26	293

※平日 8:30~16:50

土曜日 8:30~12:40

時間外救急患者

		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
転帰別	入院	15	18	21	16	18	21	19	16	27	18	12	18	219
	その他	78	81	60	68	55	95	92	52	89	79	59	97	905
	計	93	99	81	84	73	116	111	68	116	97	71	115	1,124
来院方法	救急車	30	30	23	24	26	34	30	18	35	34	18	22	324
	その他	63	69	58	60	47	82	81	50	81	63	53	93	800
	計	93	99	81	84	73	116	111	68	116	97	71	115	1,124
種別	交通事故	8	7	4	4	2	5	8	6	5	7	2	1	59
	その他	85	92	77	80	71	111	103	62	111	90	69	114	1,065
	計	93	99	81	84	73	116	111	68	116	97	71	115	1,124
1日平均		3.1	3.2	2.7	2.7	2.4	3.9	3.6	2.3	3.7	3.1	2.5	3.7	3.1
日数		30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
診療科別	内科	24	22	27	17	17	23	28	17	22	23	18	22	260
	心療内科													0
	呼吸器科	6	7	5	10	8	8	8	2	13	6	2	8	83
	外科	29	28	19	27	23	36	33	22	41	44	20	35	357
	泌尿器科	3	6	3	4	4	6	8	1	8	7	1		51
	皮膚科								1					1
	脳神経外科		1		1			3					1	6
	整形外科	20	26	15	14	13	23	22	16	16	13	22	5	205
	婦人科													0
	耳鼻咽喉科	1	2	2	2		3	2	2	1			1	16
	眼科					1	1						1	3
	小児科		1											1
	精神科	9	6	10	9	6	14	6	7	15	4	6	7	99
	オアシス	1				1	1	1				2	2	8
	歯科・歯科口腔外科													0
	透析													0
	計	93	99	81	84	73	115	111	68	116	97	71	82	1,090

※日曜・祭日 8:30~ 翌8:30

土曜日 12:40~ 翌8:30

(統計:総務課)

病歴統計

疾病別・診療科別・患者数 (大分類)

コード	国際分類大項目分類	総数	内科	消化器	循環器	外科	脳外科	整形外科	婦人科	耳鼻科	眼科	精神科	歯科	呼吸器	泌尿器	呼外	皮膚科	小児科	心内	麻酔科
	不明	計	32	-	1	-	6	2	1	-	-	-	7	-	6	2	4	-	-	3
		男	19	-	1	-	4	1	-	-	-	-	5	-	4	2	1	-	-	1
		女	13	-	-	-	2	1	1	-	-	-	2	-	2	-	3	-	-	2
	総数	計	1742	45	210	107	227	29	84	-	19	173	157	73	224	175	127	-	-	92
		男	867	28	115	43	110	16	18	-	9	65	63	33	141	129	62	-	-	35
		女	875	17	95	64	117	13	66	-	10	108	94	40	83	46	65	-	-	57
I	感染症及び寄生虫症	計	64	3	9	4	5	-	-	-	-	-	-	-	34	1	8	-	-	-
		男	28	1	6	2	3	-	-	-	-	-	-	-	13	1	2	-	-	-
		女	36	2	3	2	2	-	-	-	-	-	-	-	21	-	6	-	-	-
II	新生物 (悪性新生物)	計	149	-	25	1	34	-	-	-	2	-	2	13	47	25	-	-	-	-
		男	88	-	12	-	13	-	-	-	1	-	-	1	9	44	8	-	-	-
		女	61	-	13	1	21	-	-	-	1	-	-	1	4	3	17	-	-	-
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	6	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
		男	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	計	81	23	22	13	10	-	-	-	-	-	-	-	8	1	3	-	-	1
		男	41	16	11	2	5	-	-	-	-	-	-	-	4	1	2	-	-	-
		女	40	7	11	11	5	-	-	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	1
V	精神及び行動の障害	計	240	-	2	1	4	-	1	-	-	-	150	-	1	1	5	-	-	75
		男	96	-	2	-	3	-	-	-	-	-	59	-	1	1	2	-	-	28
		女	144	-	-	1	1	-	1	-	-	-	91	-	-	-	3	-	-	47
VI	神経系の疾患	計	64	-	-	1	4	7	-	-	-	-	3	-	37	-	9	-	-	3
		男	43	-	-	-	3	4	-	-	-	-	1	-	27	-	8	-	-	-
		女	21	-	-	1	1	3	-	-	-	-	2	-	10	-	1	-	-	3
VII	眼及び付属器の疾患	計	173	-	-	-	-	-	-	-	-	173	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	65	-	-	-	-	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	108	-	-	-	-	-	-	-	-	108	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	8	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		男	4	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		女	4	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	循環器系の疾患	計	104	6	6	42	18	18	-	1	-	-	-	-	5	2	4	-	-	2
		男	42	1	5	14	8	11	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1
		女	62	5	1	28	10	7	-	1	-	-	-	-	4	2	3	-	-	1
X	呼吸器系の疾患	計	213	7	11	23	4	-	-	6	-	-	-	-	107	2	50	-	-	3
		男	145	6	6	11	4	-	-	4	-	-	-	-	78	2	31	-	-	3
		女	68	1	5	12	-	-	-	2	-	-	-	-	29	-	19	-	-	-

コード	国際分類大項目分類	総数	内科	消化器	循環器	外科	脳外科	整形外科	婦人科	耳鼻科	眼科	精神科	歯科	呼吸器	泌尿器	呼吸器	皮膚科	小児科	心内	麻酔科
XI	消化器系の疾患	計 260	-	106	3	78	-	-	-	-	-	-	69	1	-	2	-	-	1	-
	男	142	-	62	2	46	-	-	-	-	-	-	31	1	-	-	-	-	-	-
	女	118	-	44	1	32	-	-	-	-	-	-	38	-	-	2	-	-	1	-
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	計 15	-	1	-	7	-	-	-	1	-	-	2	-	3	-	-	-	1	-
	男	8	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	1	-
	女	7	-	-	-	5	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	計 42	1	3	2	8	2	6	-	-	-	-	-	-	4	4	10	-	2	-
	男	20	1	2	2	4	-	3	-	-	-	-	-	-	1	2	4	-	1	-
	女	22	-	1	-	4	2	3	-	-	-	-	-	-	3	2	6	-	1	-
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	計 119	2	7	10	3	-	-	-	-	-	-	-	-	4	89	3	-	1	-
	男	77	1	3	8	1	-	-	-	-	-	-	-	-	63	-	-	-	1	-
	女	42	1	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	26	3	-	-	-
XV	妊娠,分娩及び産じょく	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に発生した病態	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形,変形及び染色体異常	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類	計 23	1	7	4	2	-	-	-	1	-	-	-	2	2	4	-	-	-	-
	男	8	1	2	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
	女	15	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	-	-	-	-
XIX	損傷,中毒及びその他の外因の影響	計 165	2	2	2	49	2	77	-	2	-	4	-	5	14	3	-	-	3	-
	男	47	1	1	2	15	1	15	-	-	-	3	-	4	3	2	-	-	-	-
	女	118	1	1	-	34	1	62	-	2	-	1	-	1	11	1	-	-	3	-
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	計 16	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-
	男	11	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-
	女	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	特殊目的用コード	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

疾病別・在院期間別・患者数 (大分類)

コード	国際分類大項目分類	総数	1～8日	9～15日	16～22日	23～31日	32～61日	62～91日	3～6月	6月～1年	1～2年	2年～	平均在院日数
	不明	計	32	3	5	3	3	5	7	4	1	1	234.5
		男	19	3	-	2	2	3	5	2	1	1	365.4
		女	13	-	5	1	1	2	2	2	-	-	43.2
	総数	計	1742	684	221	127	117	247	184	121	4	5	39.4
		男	867	378	108	77	52	91	81	59	16	2	38.9
		女	875	306	113	50	65	156	103	62	16	2	40
I	感染症及び寄生虫症	計	64	15	30	4	5	2	5	3	-	-	23
		男	28	10	11	1	-	1	2	3	-	-	28.6
		女	36	5	19	3	5	1	3	-	-	-	18.7
II	新生物(悪性新生物)	計	149	65	32	20	9	17	2	3	-	1	22.1
		男	88	41	19	13	5	7	1	1	-	1	22.6
		女	61	24	13	7	4	10	1	2	-	-	21.4
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	6	-	1	3	1	-	-	-	1	-	45.8
		男	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	15.5
		女	4	-	-	2	1	-	-	-	1	-	61
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	計	81	15	17	10	8	16	8	5	2	-	37.6
		男	41	9	8	7	3	8	3	2	1	-	32.3
		女	40	6	9	3	5	8	5	3	1	-	43.1
V	精神及び行動の障害	計	240	32	22	11	27	57	36	36	11	4	95.5
		男	96	10	6	5	12	19	18	18	4	2	122.3
		女	144	22	16	6	15	38	18	18	7	2	77.6
VI	神経系の疾患	計	64	49	2	-	2	4	2	4	1	-	22.8
		男	43	37	-	-	1	2	-	3	-	-	15.4
		女	21	12	2	-	1	2	2	1	1	-	37.8
VII	眼及び付属器の疾患	計	173	167	3	2	-	1	-	-	-	-	5.7
		男	65	63	1	1	-	-	-	-	-	-	5.5
		女	108	104	2	1	-	1	-	-	-	-	5.8
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	8	5	2	-	-	-	-	1	-	-	18.9
		男	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-	8.5
		女	4	2	1	-	-	-	-	1	-	-	29.3
IX	循環器系の疾患	計	104	15	16	8	5	25	15	17	3	-	54.2
		男	42	9	5	4	1	10	5	7	1	-	51.9
		女	62	6	11	4	4	15	10	10	2	-	55.7
X	呼吸器系の疾患	計	213	29	25	31	23	33	38	23	11	-	54.6
		男	145	21	16	23	15	19	27	16	8	-	55.8
		女	68	8	9	8	8	14	11	7	3	-	52

コード	国際分類大項目分類	総数	1～8日	9～15日	16～22日	23～31日	32～61日	62～91日	3～6月	6月～1年	1～2年	2年～	平均在院日数
XI	消化器系の疾患	計	260	178	29	12	6	17	8	9	1	-	14.8
		男	142	107	17	5	3	5	1	4	-	-	10.5
		女	118	71	12	7	3	12	7	5	1	-	19.9
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	計	15	3	4	1	6	-	1	-	-	-	21.9
		男	8	2	2	-	3	-	1	-	-	-	25.4
		女	7	1	2	1	3	-	-	-	-	-	18
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	42	4	5	4	4	10	7	7	1	-	55
		男	20	-	4	3	1	4	4	3	1	-	59.5
		女	22	4	1	1	3	6	3	4	-	-	50.9
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	計	119	51	24	16	4	13	9	1	1	-	20.9
		男	77	38	13	10	2	5	8	-	1	-	21
		女	42	13	11	6	2	8	1	1	-	-	20.8
XV	妊娠,分娩及び産じょく	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に発生した病態	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形,変形及び染色体異常	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分	計	23	12	3	1	2	2	3	-	-	-	18.9
		男	8	4	1	1	1	1	-	-	-	-	14.1
		女	15	8	2	-	1	1	3	-	-	-	21.5
XIX	損傷,中毒及びその他の外因の影響	計	165	30	6	4	14	50	49	12	-	-	50.3
		男	47	14	3	3	5	10	10	2	-	-	38.9
		女	118	16	3	1	9	40	39	10	-	-	54.8
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	計	16	14	-	-	1	-	1	-	-	-	9.2
		男	11	10	-	-	-	-	1	-	-	-	9
		女	5	4	-	-	1	-	-	-	-	-	9.6
XXII	特殊目的用コード	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

疾病別・年齢階層別・患者数 (大分類)

コード	国際分類大項目分類	総数	0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～29歳	30歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～99歳	100歳～	平均年齢
	不明	計	32	-	-	1	-	-	1	4	3	6	8	5	3	-	1	74.5
		男	19	-	-	1	-	-	1	1	3	4	5	2	1	-	1	72.4
		女	13	-	-	-	-	-	-	3	-	2	3	3	2	-	-	77.6
	総数	計	1742	-	4	39	48	44	70	115	192	452	239	281	183	64	7	72.7
		男	867	-	1	18	24	19	52	68	126	255	107	122	53	17	3	70.1
		女	875	-	3	21	24	25	18	47	66	197	132	159	130	47	4	75.2
I	感染症及び寄生虫症	計	64	-	-	-	1	2	1	4	4	10	15	10	13	3	1	78.8
		男	28	-	-	-	1	1	1	3	4	5	5	5	3	-	-	71.7
		女	36	-	-	-	-	1	-	1	-	5	10	5	10	3	1	84.3
II	新生物 (悪性新生物)	計	149	-	-	-	-	2	3	7	27	45	17	29	13	6	-	76.1
		男	88	-	-	-	-	2	2	3	21	34	11	7	5	3	-	73
		女	61	-	-	-	-	-	1	4	6	11	6	22	8	3	-	80.6
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	6	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	2	1	-	84.3
		男	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	73.5
		女	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	-	89.8
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	計	81	-	-	-	1	1	3	3	9	15	12	20	10	6	1	78.7
		男	41	-	-	-	1	1	3	2	5	9	7	8	5	-	-	73.6
		女	40	-	-	-	-	-	-	1	4	6	5	12	5	6	1	84
V	精神及び行動の障害	計	240	-	-	1	10	17	12	28	27	46	40	25	14	3	-	64.6
		男	96	-	-	1	6	2	13	5	12	25	12	11	7	2	-	67.6
		女	144	-	-	-	10	11	10	4	23	21	28	14	7	1	-	62.5
VI	神経系の疾患	計	64	-	-	1	1	2	9	16	9	19	4	2	1	-	-	62.2
		男	43	-	-	1	1	1	6	14	7	12	-	1	-	-	-	59
		女	21	-	-	-	-	1	3	2	2	7	4	1	1	-	-	68.6
VII	眼及び付属器の疾患	計	173	-	-	-	-	-	1	7	25	101	20	16	3	-	-	74.6
		男	65	-	-	-	-	-	-	3	10	37	8	7	-	-	-	74
		女	108	-	-	-	-	-	1	4	15	64	12	9	3	-	-	74.9
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	8	-	-	-	1	-	2	-	3	-	-	2	-	-	-	59.1
		男	4	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	1	-	-	-	63.3
		女	4	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	55
IX	循環器系の疾患	計	104	-	-	-	1	-	3	1	4	22	18	25	22	8	-	82.2
		男	42	-	-	-	1	-	2	1	3	12	9	8	3	3	-	77.3
		女	62	-	-	-	-	-	1	-	1	10	9	17	19	5	-	85.5
X	呼吸器系の疾患	計	213	-	-	2	3	3	2	8	17	43	29	53	39	9	5	79.9
		男	145	-	-	2	3	1	2	4	17	37	22	37	14	3	3	77.4
		女	68	-	-	-	-	2	-	4	-	6	7	16	25	6	2	85.4

コード	国際分類大項目分類	総数	0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～29歳	30歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～99歳	100歳～	平均年齢	
XI	消化器系の疾患	計	260	-	3	3	24	19	14	20	24	30	45	23	31	17	7	-	60.4
		男	142	-	1	1	15	7	7	15	21	19	25	10	15	2	4	-	58.2
		女	118	-	2	2	9	12	7	5	3	11	20	13	16	15	3	-	63
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	計	15	-	1	-	-	-	-	2	1	2	3	1	3	-	2	-	68.5
		男	8	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	1	1	-	-	69.1
		女	7	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	-	2	67.7
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	42	-	-	-	-	-	-	1	1	2	18	4	9	5	2	-	79.4
		男	20	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	10	3	2	1	-	74
		女	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	7	4	2	-
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	計	119	-	-	-	-	1	4	4	5	17	36	21	16	12	3	-	74.3
		男	77	-	-	-	-	1	3	3	4	13	24	10	11	8	-	-	72.3
		女	42	-	-	-	-	-	1	1	1	4	12	11	5	4	3	-	78.1
XV	妊娠,分娩及び産じょく	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に発生した病態	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形,変形及び染色体異常	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類	計	23	-	-	-	2	2	2	-	1	2	2	5	3	5	1	-	72.9
		男	8	-	-	-	2	1	-	1	-	1	-	-	2	2	-	-	61.6
		女	15	-	-	-	-	-	1	1	-	1	2	5	1	3	1	-	78.9
XIX	損傷,中毒及びその他の外因の影響	計	165	-	-	-	2	1	2	2	6	12	40	26	36	27	11	-	79.4
		男	47	-	-	-	1	-	2	3	7	17	7	7	5	3	2	-	73.7
		女	118	-	-	-	2	-	2	-	3	5	23	19	31	24	9	-	81.6
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	計	16	-	-	-	-	-	-	-	3	1	6	3	1	-	2	-	75.6
		男	11	-	-	-	-	-	-	-	3	1	5	1	1	-	-	-	70.5
		女	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	-	86.8
XXII	特殊目的用コード	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

診療科別・ICD中分類別・死亡(剖検)患者数

コード	ICD分類	総数		内科		消化器		循環器		外科		脳外科		整形外科		婦人科		耳鼻科		眼科		精神科		歯科		呼吸器		泌尿器		呼吸器		皮膚科		小児科		心臓		麻酔科		剖検率
		死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検			
総数		141	(-)	2	(-)	28	(-)	26	(-)	19	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	36	(-)	7	(-)	12	(-)	-	(-)	-	(-)	8	(-)	-	(-)	
I (A00-B99)感染症および寄生虫症	男	81	(-)	1	(-)	12	(-)	9	(-)	9	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	26	(-)	6	(-)	8	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(-)	-	(-)	
	女	60	(-)	1	(-)	16	(-)	17	(-)	10	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	10	(-)	1	(-)	4	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
B34 部位不明のウイルス感染症	男	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
II (C00-D48)新生物	男	37	(-)	-	(-)	13	(-)	-	(-)	8	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	8	(-)	3	(-)	5	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	21	(-)	-	(-)	7	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	5	(-)	3	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	16	(-)	-	(-)	6	(-)	-	(-)	5	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	4	(-)	-	(-)	4	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C16 胃の悪性新生物	男	2	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	2	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C18 結腸の悪性新生物	男	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C20 直腸の悪性新生物	男	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C22 肝及び胆内胆管の悪性新生物	男	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	2	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C23 胆のう・嚢>の悪性新生物	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	1	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	1	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C25 脾の悪性新生物	男	4	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	3	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	3	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C34 気管支及び肺の悪性新生物	男	10	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(-)	-	(-)	2	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	6	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	4	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	4	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C45 中皮腫	男	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
C54 子宮体部の悪性新生物	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	男	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	計	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	女	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-																						

コード	ICD分類	総数		内科		消化器		循環器		外科		脳外科		整形		婦人科		耳鼻科		眼科		精神科		歯科		呼吸器		泌尿器		呼吸		皮膚科		小児科		心臓		麻酔科		剖検																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
		死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数	死亡	部数																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
C95	細胞型不明の白血病	計	1	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
		男	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		女	1	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
III	(D50-D89)血液および造血器の疾患ならびに	計	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		男	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		女	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
IV	(E00-E90)内分泌・栄養および代謝疾患	計	8	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		男	2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		女	6	1	2	3	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
E86	体液量減少(症)	計	7	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		男	2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

コード	ICD分類		総数		内科		消化器		循環器		外科		脳外科		整形外科		婦人科		耳鼻科		眼科		精神科		歯科		呼吸器		泌尿器		呼吸		皮膚科		小児科		心内		麻酔科		剖検率		
			死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発	死亡	初発			
J18	肺炎、病原体不詳	計	11	(-)	(-)	(-)	(-)	2	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	7	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	3	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)			
		女	4	(-)	(-)	(-)	(-)	2	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)			
J43	肺炎気腫	計	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)			
		女	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)			
J44	その他の慢性閉塞性 肺疾患	計	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		女	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
J69	固形物及び液体状物による 肺臓炎	計	30	(-)	(-)	(-)	(-)	3	9	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	13	(-)	1	(-)	(-)	(-)	2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	22	(-)	(-)	(-)	(-)	2	6	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	9	1	(-)	(-)	(-)	(-)	2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		女	8	(-)	(-)	(-)	(-)	1	3	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
J84	その他の間質性肺疾患	計	2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		女	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
XI	(K00-K93)消化器系の 疾患	計	14	(-)	(-)	(-)	(-)	7	(-)	1	(-)	5	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		男	4	(-)	(-)	(-)	(-)	2	(-)	1	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
		女	10	(-)	(-)	(-)	(-)	5	(-)	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
K44	横隔膜ヘルニア	計	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
		男	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		女	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
K55	腸の血行障害	計	1	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
		男	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
		女	1	(-)	(-)	(-)	(-)	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	計	3	(-)	(-)	(-)	(-)	2	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
		男	2	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
		女	1	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
K57	腸の憩室性疾患	計	1	(-)	(-)	(-)	(-)	1	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-																						

[illegible]

Ⅱ

介護事業の部

「レインボウとよさと」「サテライトはたしょう」は、初めて新卒看護師を迎えました。指導に当たる看護師にも良い刺激となり日々の看護を見直す機会になりました。また、災害に強いステーションを目指し災害対策委員会を立ち上げ、各市町と協働してBCPを具体化しているところです。

「レインボウひこね」は、年度初めから育休や病欠後で復職するスタッフがおり、様々なライフステージの職員が働き続けられる職場作りをテーマに定着を図りました。

「介護老人保健施設パストラルとよさと」は、入所者数については、目標の90人にかろうじて到達しました。後半、コロナの影響もあり苦戦しました。また、経費、人件費については、相当な圧迫を受けたことから来期はできる限り見直しをしていきたいと考えています。稼働については、93人を上回った月もあり、手応えは感じています。強化型も安定して運営できており、更に、超強化型に向けて取り組んでいきます。また、別の加算（自立支援促進加算）の算定について、準備を進めているところです。

「マックスとよさと」は、引き続き、関係機関との連携を密にし、積極的な新規受け入れを心掛け、平均91件/月の給付数を上げました。

「マックスひこね」の年間稼働率は79%、平均94人/月の給付、昨年に引き続き黒字を維持できました。各職員が感染症の知識を身につけることで対応力を上げていき、事業は滞ることなく継続できました。

「地域包括支援センターきらら」は、総合相談1,355件/年、介護予防支給給付1,670件/年、金亀体操5件/年（58名）、ほっとかない認知症講座2件/年（20名）、その他の出前講座2件/年（35名）に対応しました。

「きらら」は、目標33名/日に対し26名で63%の低稼働でありました。居宅支援事業所に情報提供を積極的に行いましたが、体調不良やショート・ステイの利用等で1日3～4名の欠席者が常にあった事や7月と10月はコロナ陽性者が多く発生し休業したことで大きく稼働率を下げました。8月からは、パストラルの栄養士と連携し栄養アセスメント加算の算定を開始しました。

「ゆうゆう」は、入居者の調整が家族の都合で遅れ半月空床になりました。この反省から要介護3以上が増えてきたので早めの入居に動くように致します。また2つの加算が取得出来ました。

「けやき」は、年間を通じて稼働目標の17名を達成することが出来ました。委託事業も全て予定通り開催出来ました。

「らくらく」は、新型コロナウイルスやインフルエンザ感染が懸念される中での運営で相当苦労の連続でしたがまずまずの運営が出来ました。

経営理念

施設を通じて地域社会に密着し人間らしく
心豊かに暮らせるよう 仁愛の精神で奉仕し
生活文化向上に役立ち社会に貢献する

基本方針

- ・自立支援と家庭復帰をめざす。
- ・明るい家庭的雰囲気づくり。
- ・施設、地域、家庭の結びつき重視。
- ・親切、快適、安心、満足、可能性の追求。

行動規範

- ・誠心誠意のサービスの提供をしよう。
- ・柔軟発想で創造しよう。
- ・バイタリティーあふれる考動をしよう。
- ・頑強な心身をつくろう。

バストラールとよさと

経営理念

しあわせな老後をめざし普通の生活を活力
をつけてゆったり気分で仲間といっしょに
楽しむためにあたたかいもてなしの心で提
供し、地域社会に貢献する。

彦根市デイサービスセンター **きらら**
彦根市在宅介護支援センター
甲良町デイサービスセンター **けやき**

彦根市グループホーム **ゆゆう**
甲良町グループホーム **らくらく**

1 介護事業・各事業所業績

1 各種教室・講師派遣

本年は なし。

2. 研修受入状況

① 実習受け入れ

○レインボウとよさよ・サテライトはたしょう

・滋賀県立大学 3クール ・聖泉大学 6クール ・県立看護専門学校 5クール
・神戸常盤大学 1クール ・びわこ学院大学 1クール

○レインボウひこね

・滋賀県立大学 2クール ・聖泉大学 4クール

② パストラルとよさと

学生受け入れ

受入：延べ 111名

学校：滋賀県立大学、京都文教短期大学

びわこリハビリテーション専門職大学、彦根総合高等学校

③ デイサービスセンターきらら

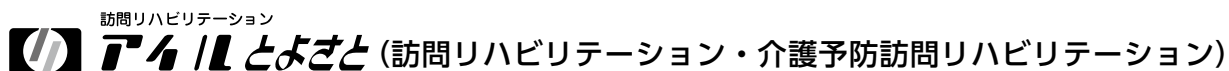
○彦根中学校（2年） 9月5日～7日 2名 職場体験

○彦根総合高校 10月12日 2名 介護実習

④ グループホームゆうゆう

○びわこ学院大学短期大学部 11月7日～11月18日 2名

2 介護事業・各事業所別事業報告



概 要

開設日	平成13年5月1日
責任者	吉田 環
定 員（サービス提供量）	理学療法士1名あたり12回/日→理学療法士1名あたり6回/日（縮小体制のため）
職 員	理学療法士2名（山田知美→北川恭子 木村香奈子）

事業経過

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問回数(回)	252	244	278	250	215	284	274	268	236	196	156	168
利用者数(人)	26	26	28	29	29	29	29	29	29	24	21	20
新規者数(人)	1	2	2	3	1	0	0	1	1	0	0	0
終了者数(人)	2	0	2	1	1	0	1	0	4	3	0	3

要介護度	要支援1.2	4
	要介護1	9
	要介護2	8
	要介護3	4
	要介護4	9
	要介護5	3

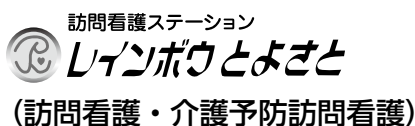
年齢	40歳代	0
	50歳代	1
	60歳代	1
	70歳代	10
	80歳代	14
	90歳代	11

地域	彦根市	19
	豊郷町	4
	甲良町	5
	多賀町	1
	愛荘町	8
	圏域外	0

疾患	脳血管	12
	整形	13
	特定疾患	2
	呼吸器	2
	内科	5
	廃用	3

利用状況

- ・延べ利用者数は319名、延べ訪問回数は2821回。
1か月平均で利用者数は約26.6名、訪問回数は約235.1回と昨年より減少。
- ・新規利用は1年間で11名、短期集中加算対象者は6名と昨年に比べ短期集中加算対象者は減少した(昨年短期集中加算対象者8名)。終了者は17名。1月より院内業務のフォロー開始に伴い訪問業務を徐々に縮小(実質稼働人数2人→1人)した。状態的に安定した利用者のサービス提供を終了したため、終了者人数が例年に比べ増加。
- ・要介護度では、要介護1・2が4.6割、要介護3～5が4.3割、要支援は1割となった。前年度の割合に比べ、要介護1・2の割合が増加した。
- ・年齢別では前年度同様80歳代が多く、利用の約3.8割。次いで90歳代の約3割。
- ・地域別では前年同様に彦根市の利用が最も多い。
- ・疾患別では整形外科疾患が最も多く、全体の3.5割。次いで脳血管疾患で全体の3.2割。内科、廃用の割合が微増。
- ・当事業所は2023年1月より院内業務のフォロー開始。そのため訪問業務を縮小し、実質稼働人数は1人。12月より調整を開始し、以降の訪問回数は減少した。
- ・R3年度の介護報酬改定以降、リハビリテーションマネジメント加算のA(ロ)を取るためには3か月に1回、リハビリテーション会議が必須であり、厚労省が運用している科学的介護情報システムLIFEの情報提供及び入力作業、リハビリテーション会議を開催するにあたっての事務作業や会議に大きく時間を要するようになった。



概 要

レインボウ統括所長 山田 里美

レインボウとよさと サテライトはたしょう

所長 西川 くるみ

看護師 常勤 9人 非常勤 4人 OT1人常勤、1人非常勤(3ステーション兼務)

事務員2人(常勤1人、パート1人)

レインボウひこね

所長 山田 里美

看護師 常勤5人 非常勤3人 PT1人常勤(3ステーション兼務) 事務員1人

事業経過

2022(令和4)年度 訪問看護ステーション事業報告

2022年度はコロナの蔓延もありましたが、職員一丸となってBCP作成、感染予防対策を行いながら業務継続に努めてきました。前年度人員確保に苦慮したこともあり、新卒看護師の受け入れや育休後及び病欠後の職員の復職支援に力を入れ様々なライフステージにおいても働き続けられる職場作りを目指し人材の定着を図りました。

そのような中でも、地域においては新規ステーションの参入や看護小規模多機能事業所の創設等で厳しい状況から新規依頼の減少もあり、レインボウ全体の平均利用者数は前年度比-4%、収支前年度比は-44%でした。

今後は地域での看護の創造性を発揮し、職員が看護の魅力を実感することで人材の定着を図り安定経営につながるよう努めていきたいと思ひます。

<レインボウとよさと・サテライトレインボウはたしょう>

2022年度は初めて新卒看護師を迎え、ステーションにとってもリフレッシュの機会となりました。前年に続きコロナの自宅療養者の健康観察事業や医療的ケア児の通学支援事業に参加し圏域の看護師として活動することができました。しかしコロナの影響もあり月の利用者数は178名と前年度比-5%となりました。これから変わりゆく社会情勢や地域のニーズに敏感に反応しながら、日々の訪問に加え地域の看護師としての役割を果たしていきたいと考えます。

<レインボウひこね>

2022年度は育休後や病欠後で復職する職員がおり、様々なライフステージの職員が働き続けられる職場作りをテーマとし、職員全員で認識を統一し環境を整えることで定着が図れました。認知症初期集中支援チームへの参加、看護協会からの依頼での潜在看護師対象の講義等訪問看護の啓蒙啓発、県委託事業の医療的ケア児の通学支援にも取り組むことが出来ました。

年度末には人件費による支出の増加、新規利用者依頼の減少等から収支が前年度比-54%という結果となりましたが、今後はコロナとの共存で「断らない体制」を再構築し、地域におけるレインボウひこねの役割を発揮していきたいと思ひます。

職員研修

<レインボウとよさと・サテライトレインボウはたしょう>

講師派遣・会議	新卒看護師育成支援会議(山田・西川・寺田)圏域事例検討評価会議(西川) いのち支える自殺対策ネットワーク会議(西川)豊郷町多職種会議(松宮)愛荘町地域ケア会議(北川)愛荘町虐待ネットワーク会議(奥川) 災害対策会議(山田・西川・角間・小野・岸本)			
実習受け入れ	・滋賀県立大学	3クール	・神戸常盤大学	1クール
	・聖泉大学	6クール	・びわこ学園大学	1クール
	・県立看護専門学校	5クール		

2022年度研修	5月	診療報酬改定に伴う訪問看護の内容とBCP策定研修会
	6月	新型コロナ陽性者在宅看取り研修会、在宅緩和ケア研修会
	7月	労務管理研修会、終末期のACP実践研修会
	8月	糖尿病治療を学ぶ研修会
	9月	地域医療を考えるワークショップ
	10月	第13回難病の集い、フットケア連携セミナー
	11月	訪問看護連絡協議会看護研究発表会
	12月	心不全研修会、在宅における排泄管理研修会
	3月	実習指導者研修会
	奇数月	ことう地域チームケア研究会(ZOOM+集合)

<レインボウひこね>

講師派遣・会議	潜在看護師サポート研修講師3回/年(山田)・滋賀県訪問看護連絡協議会役員会(山田)・介護職員初任者研修講師(山田)・彦根市地域ケア会議(山田) 滋賀みんなでつくる地域精神保健医療福祉会議(山田)・オレンジ定例会(右近)	
実習受け入れ	・県立大学 2クール	・聖泉大学 4クール
2022年度研修	4月	管理者研修
	5月	地域包括ケア研修会
	6月	在宅緩和ケアを学ぶ、訪問看護の制度・報酬の仕組みを学ぶ
	7月	精神訪問看護を学ぶ研修会
	8月	糖尿病治療を学ぶ研修会
	9月	災害に強い事業体制と地域づくりを考える研修会
	10月	意思決定プロセス支援とACPの重要性
	11月	訪問看護連絡協議会看護研究発表会
	1月	ハラスメントの研修
	2月	滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉
	3月	看護管理者研修「タスクシフト」
	奇数月	ことう地域チームケア研究会(ZOOM+集合)

事業所別利用者前年比較表

		2021年度	2022年度	増加率	備 考
とよさと	新規利用者	80	71	-11%	(グループホーム4カ所 定期訪問)
	延べ人数	2,232	2,133	-4%	
	訪問延べ回数	12,080	11,338	-6%	
ひこね	新規利用者	32	40	25%	(グループホーム1ヶ所 定期訪問)
	延べ人数	1,709	1,654	-3%	
	訪問延べ回数	6,079	6,047	-1%	

事業経過・実績報告

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月間 平均
利用者数	とよさと	190	184	187	184	174	172	184	178	176	166	169	169	2,133	178
	ひこね	135	138	143	144	140	139	141	139	137	136	134	128	1,654	138
	合計	325	322	330	328	314	311	325	317	313	302	303	297	3,787	316
延べ回数	とよさと	1017	960	1020	940	973	934	951	937	937	800	900	969	11,338	945
	ひこね	465	469	542	512	561	501	526	534	492	460	489	496	6,047	504
	合計	1,482	1,429	1,562	1,452	1,534	1,435	1,477	1,471	1,429	1,260	1,389	1,465	17,385	1,449
より利用者数 O T P T に	とよさと	28	29	27	29	28	30	29	28	28	25	29	25	335	28
	ひこね	19	18	18	17	17	17	19	19	16	15	16	13	204	17
	合計	47	47	45	46	45	47	48	47	44	40	45	38	539	45
より延べ回数 O T P T に	とよさと	197	208	225	187	207	197	201	197	201	141	201	180	2,342	195
	ひこね	98	95	109	82	112	98	113	119	98	89	120	98	1,231	103
	合計	295	303	334	269	319	295	314	316	299	230	321	278	3,573	298

年齢別

		とよさと		ひこね	
		総数	割合	総数	割合
年齢別	10歳未満	11	1%	12	1%
	10歳代	25	1%	18	1%
	20歳代	37	2%	6	1%
	30歳代	58	3%	71	4%
	40歳代	115	5%	201	12%
	50歳代	134	6%	218	13%
	60歳代	221	10%	186	11%
	70歳代	525	25%	230	14%
	80歳代	604	28%	539	33%
	90歳～100歳代	403	19%	173	10%
	計	2,133	100%	1,654	100%

地域別

		とよさと		ひこね	
		総数	割合	総数	割合
地域別	甲良町	311	15%	0	0%
	多賀町	215	10%	0	0%
	豊郷町	494	23%	0	0%
	愛荘町	587	27%	0	0%
	東近江市	12	1%	9	1%
	彦根市	514	24%	1,641	98%
	守山市	0	0	4	1%
	計	2,133	100%	1,654	100%

疾患別

		とよさと		ひこね	
		総数	割合	総数	割合
疾患別	脳血管障害	142	7%	150	9%
	呼吸器疾患	85	4%	38	2%
	循環器疾患	287	13%	166	10%
	泌尿器疾患	77	4%	33	2%
	消化器疾患	54	2%	24	1%
	各種癌	198	9%	74	4%
	内分泌疾患	112	5%	21	1%
	骨・筋肉疾患	143	7%	62	4%
	指定難病	76	4%	78	5%
	先天性疾患	47	2%	25	2%
	認知症系	205	10%	178	11%
	精神疾患系	583	27%	793	48%
	その他	124	6%	12	1%
	計	2,133	100%	1,654	100%

介護度別

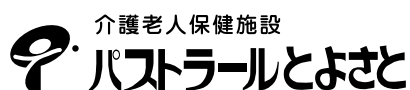
		とよさと		ひこね	
		総数	割合	総数	割合
介護度別	申請中	20	2%	2	1%
	要支援1	55	5%	28	4%
	要支援2	59	5%	65	9%
	要介護1	314	27%	163	23%
	要介護2	301	26%	176	24%
	要介護3	146	13%	152	21%
	要介護4	166	14%	76	10%
	要介護5	99	8%	62	8%
	計	1,160	100%	724	100%

加算状況

			とよさと	ひこね
加算状況	介護保険	緊急時訪問看護加算	1,099	648
		特別管理加算	293	105
		退院時共同指導加算	15	9
		初回加算	53	14
		ターミナルケア加算	5	3
		在宅死者数	5	4
	医療保険	24時間対応体制加算	900	869
		特別管理加算	260	88
		退院時共同指導加算	5	15
		退院支援指導加算	6	7
		長時間加算	57	2
		ターミナルケア加算	5	2
		在宅死者数	5	2

指示書構成比

		とよさと・はたしょう		ひこね	
		総数	割合	総数	割合
指示書構成比	院内	999	47%	462	28%
	院外	1,134	53%	1,192	72%



(施設入所・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護・通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

概 要

平成8年(1996)6月開設	R C	3階建
敷地面積 6,012.00㎡	1 F	管理棟／通所リハ棟
建築面積 1,795.22㎡	2 F	一般棟(竹生・沖)
延床面積 4,376.38㎡	3 F	専門棟(比良・伊吹・鈴鹿)
	屋上	機械棟

定 員	入所 100人	一般棟 55人(竹生・沖の2グループ)
		専門棟 45人(比良・伊吹・鈴鹿のさとの15人×3ユニット)
		(内短期入所療養介護 4人)
		通所リハビリテーション 20人／日

職 員	施設長 奥田和美	事務長 菅原幸一	師長 川野満寿美
	介護科長 鎌野亜紀	支援相談室長 高田知希	
	看護師 12名	介護職 45名	支援相談員 2名
	介護支援専門員 2名	P T・O T 7名	管理栄養士 2名
	事務 3名	その他職員 7名	合計 83人

事業経過

2022(令和4)年度は、在宅強化型を算定し、在宅復帰への取組を強化した。

利用状況

平成30年4月以降の利用状況は次の通り

1. 利用者数(年度別)

入 所 者	H30	R1	R2	R3	R4
一日平均入所者数(SS含)	89.8	89.1	86.9	88.6	90.1
うち一般棟	48	47	47	45	48
うち専門棟	40	40	37	38	38
平均年齢	86.4	86.7	86.3	86.2	85.5
男女比(男性%)	16	17.2	17.1	18.8	22.7
平均入所期間(日)	293	282	234	274	250

2. 要介護度別利用状況

平均介護度	H30	R1	R2	R3	R4
入 所	3.25	3.3	3.12	3.13	3.14
通 所	2.61	2.8	2.62	2.47	2.58

3. 市町別利用者の割合（年度別）

入所（ショート含）/通所

（％）

	H30		R1		R2		R3		R4	
	入所	通所	入所	通所	入所	通所	入所	通所	入所	通所
彦 根 市	25	13	25	34	28	36	24	35	33	28
豊 郷 町	13	7	15	16	16	18	16	20	14	32
甲 良 町	18	10	17	22	14	22	12	19	15	15
多 賀 町	11	4	12	8	10	6	13	7	11	6
愛 荘 町	17	8	19	18	20	17	22	20	16	20
東 近 江 市	8	0	8	0	10	0	8	0	8	0
(旧)一市七町外	3	0	3	1	2	1	3	0	1	0

職員研修

【内部研修】

開催 年 月 日	研修会名	参加人員	研修内容
8/16～8/31	身体拘束 内部研修	52人	認知症の症状の理解 スピーチロックの防止について
9/9～9/30	ストレスマネジメントについて	60人	ストレスとの付き合い方について学び、利用者接遇について理解を深める
令和4年10月19日	転倒・転落について	46人	転倒転落についてのKYTのグループワークを行う
1/16～1/31	高齢者虐待防止研修	80人	ストレスケアやストレスマネジメントについてグループワークを行う

【外部研修】

開催 年 月 日	研修会名	参加人員	研修内容
令和5年2月9日	人権啓発研修会	2人	インターネットによる人権侵害について学ぶ
令和5年2月19日	介護職種の技能実習指導員講習	2人	技能実習生が技能習得のため適切な実習体制を確保する
令和4年12月6日	従業者資質向上事業 職種別研修会Ⅲ	4人	生活機能向上支援事業の事例発表会
令和4年12月2日	人権現地視察研修会	3人	
令和4年10月15日	介護福祉士実習指導講習会	1人	実習指導者に対して必要な専門的知識及び教育方法を習得する
令和4年7月15日	資質向上事業研修	1人	新型コロナ感染事例発表
令和4年7月13日	中堅職員を対象とした介護職員の意見交換会	1人	県内老健施設介護職員の意見交換会
令和4年6月30日	職種別研修会	4人	介護施設運営における意見交換・相談

利用状況

入所者（含ショートステイ）利用状況

2022年度

パストラルとよさと

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月間平均													
稼働率	本年(入所・SS)	91.7	92.8	86.5	90.1	90.6	89.6	87.2	87.7	84.9	92.1	93.3	94.6	90.1	定床100												
	本年(入所)	87.1	88.2	82.5	87.5	88.9	87.1	83.1	86.1	83.4	88.7	90.5	92.3	87.1													
	前年(入所・SS)	86.5	85.0	85.3	87.6	90.9	88.5	82.0	85.8	91.4	94.0	92.5	93.3	88.6													
月末在所者数	一般棟	47	47	48	50	50	49	50	38	51	50	50	49	48	定床55												
	専門棟	40	42	36	40	35	34	35	36	36	40	38	39	38	定床45												
	男	20	21	18	21	18	18	21	17	22	20	18	20	20	22.7%												
	女	67	68	66	69	67	65	64	57	65	70	70	68	66	77.3%												
	計	87	89	84	90	85	83	85	74	87	90	88	88	86													
	内SS	6	3	3	3	1	3	2	0	4	4	3	1	3	3.2%												
入所延数		2,614	2,733	2,474	2,713	2,755	2,612	2,576	2,584	2,584	2,749	2,535	2,861	退所日は含まず													
短期入所延数		136	144	121	79	53	76	126	48	47	107	78	73														
予防短期延数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
平均介護度		3.18	3.16	3.27	3.22	3.21	3.11	3.13	3.13	3.07	3.00	3.07	3.08	3.14													
在所日数	3ヶ月未満	33	40	41	46	43	39	39	38	51	49	41	40	42	49%												
	3～12ヶ月	33	29	28	27	26	30	27	19	23	25	30	31	27	32%												
	12ヶ月以上	19	20	16	15	16	16	15	16	12	15	15	16	16	19%												
	平均(日)	292	298	264	261	275	276	265	234	189	201	217	227	250													
年齢別	70歳未満	2	0	1	1	1	2	4	5	4	5	4	6	3	3%												
	70～79歳	17	21	23	21	19	19	19	16	15	16	14	16	18	18%												
	80～89歳	44	42	46	46	44	46	45	42	43	42	36	42	43	43%												
	90歳以上	40	36	34	33	32	32	30	35	37	37	37	42	35	36%												
	平均	86.1	86.5	85.4	85.4	85.2	85.3	84.4	85.2	85.7	85.7	85.3	85.4	85.5													
地域別	彦根市	33	32	35	29	28	31	33	37	36	33	31	34	33	33%												
	豊郷町	16	15	17	16	12	14	13	14	12	12	10	11	14	14%												
	甲良町	13	13	16	15	18	16	14	13	18	17	13	16	15	16%												
	多賀町	11	11	10	10	10	11	11	12	10	12	10	12	11	11%												
	愛荘町	17	18	16	19	17	17	15	10	13	15	16	19	16	16%												
	東近江市	9	7	7	9	9	7	8	8	7	8	7	10	8	8%												
	その他	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1%												
入退所先		入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所	入所	退所								
	家 庭	14	6	12	7	13	6	11	6	7	7	8	13	8	13	10	4	16	4	11	6	2	4	11	17		
	社会福祉施設	1	5	1	5	0	4	0	5	1	4	2	4	4	5	0	4	1	3	0	5	0	0	0	4		
	病院(一般)	0	0	0	0	4	12	2	0	2	3	2	0	2	0	0	8	2	1	1	0	1	1	3	1		
	豊郷病院	1	7	2	1	7	7	8	3	3	3	8	5	12	6	6	12	10	8	7	4	4	6	12	5		
	老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	そ の 他	3	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	3	1	0	0	
計		19	23	15	13	24	29	21	15	13	18	20	22	26	24	19	30	29	16	19	16	10	12	26	27		

ディケア稼働・利用状況

2022年度

パストラルとよさと

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月間平均	
稼働日数		20	19	22	20	19	20	20	20	20	19	20	22	20	
一日平均		13.8	13.9	11.0	13.7	12.6	14.4	14.9	14.4	14.3	13.7	11.5	12.4	13.4	定員
// (前年度)		16.2	15.8	14.7	14.7	13.0	13.2	13.5	13.5	13.4	12.9	12.0	12.3	13.8	20
月平均稼働率(%)		69.0	69.5	54.8	68.5	63.2	72.0	74.5	71.8	71.5	68.4	57.5	62.0	66.9	%
利用実人数	ディケア	43	43	42	42	40	43	46	42	43	44	39	39	42	92%
	予防ディケア	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	8%
	男	15	15	15	15	14	15	16	15	16	16	14	14	15	33%
	女	31	31	30	31	30	32	34	32	32	32	29	29	31	67%
	合 計	46	46	45	46	44	47	50	47	48	48	43	43	46	
利用延人数	介護	259	246	229	255	224	264	275	263	256	237	206	252	247	92%
	予防	17	18	12	19	16	24	23	24	30	23	24	21	21	8%
	利用総合計	276	264	241	274	240	288	298	287	286	260	230	273	268	
平均介護度		2.58	2.60	2.62	2.59	2.65	2.63	2.60	2.25	2.65	2.61	2.56	2.58	2.58	
平均年齢		83.1	83.2	83.4	83.8	83.5	83.7	83.3	83.6	83.5	83.4	83.3	83.7	83.5	
短期集中個別リハ 実人数		5	4	0	4	4	6	3	4	6	4	2	2	4	
// 延回数		26	12	0	26	28	38	18	24	23	25	12	4	20	
認知症短期集中(延)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
重度療養管理加算(延)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
入浴加算(延)		62	56	53	72	75	90	79	79	78	76	59	80	71.6	
栄養スクリーニング加算		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
栄養アセスメント加算		45	44	43	45	43	46	47	45	46	43	40	40	44	
口腔機能向上加算(延)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
提供体制加算 4		43	42	42	42	40	43	42	38	37	34	31	25	38	
// 3・2・1		4	2	3	2	1	2	1	3	0	0	0	0	2	
リハマネジメント加算Ⅱ		42	42	41	41	39	43	46	42	43	44	39	39	42	
														0	
曜日別	月	15.7	15.4	12.5	17.0	14.3	16.3	17.5	15.2	15.2	13.6	10.5	11.5	14.6	72.8%
	火	13.5	13.5	12.0	14.7	13.0	15.5	14.7	15.4	15.2	14.8	14.2	14.6	14.3	71.3%
	水	13.7	13.0	10.2	11.5	11.5	13.0	15.0	14.0	13.5	12.3	9.2	12.0	12.4	62.0%
	木	12.2	13.0	9.4	11.2	12.0	13.2	13.2	13.3	14.2	12.5	11.0	14.0	12.4	62.2%
	金	14.5	13.7	11.7	12.2	13.0	15.0	14.0	13.7	13.5	15.3	13.5	11.4	13.5	67.3%
地域別	彦根市	16	16	14	13	11	12	14	12	11	13	11	10	13	28%
	豊郷町	13	13	13	14	15	16	15	15	15	15	16	15	15	32%
	甲良町	6	6	6	7	7	7	8	8	8	7	6	6	7	15%
	多賀町	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	6%
	愛荘町	8	8	9	10	9	10	10	9	11	10	7	9	9	20%
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

居宅介護支援センター

MAX マックスとよさと

居宅介護支援センター

MAX マックスひこね (居宅介護支援)**概 要**

ケアプラン作成・給付管理業務・介護相談や代行手続き業務・施設紹介
関係機関との連絡調整・家庭訪問・認定調査受託（介護保険調査）等

定 員 39人／介護支援専門員 1人

職 員 マックスとよさと

管理者 山口 康子

所 長 高田 奈緒・職員 2人

マックスひこね

管理者・所長 西野 祐生・職員 2人

事業経過

マックスとよさととは職員4名体制、マックスひこねは職員3名体制で、各市町、医療・介護の連携の推進・地域共生社会の実現を意識して事業を継続しています。感染予防に努め、訪問や会議、入退院支援等の業務はWebの活用や照会等により情報共有を図る等、利用者の意向に寄り添えるように柔軟な対応を実践しました。ケアマネジャーの専門性を高める各種研修会への積極的参加、また他法人の事業所を交えての勉強会を2回実施しています。

【年間実績】

	新規	終了	給付数
マックスとよさと	43	23	1,103
マックスひこね	42	25	1,126

【委員会】

①感染症対策委員会・・高田奈緒 西野祐生 ※介護事業部

5月12日/6月6日/7月4日/1月18日

②高齢者虐待防止検討委員会・・村上真有美 三浦麻知子 ※介護事業部

5月27日/7月29日/9月30日/11月25日/1月27日/3月24日

研修会 9/9～9/30 1/16～1/31 実施

入職時研修 9/22実施

職員研修

※定期開催 彦根市ケアマネジメント支援会議 ・ 地域包括すばるNETカフェ
ことう地域チームケア研究会

<2022年～2023年>

5月1日「高齢者と人権」
6月2日/11月15日「城東学区地域ケア会議」
6月16日「認知症の疾患理解」
6月17日「彦根市HOTサポートセンタ認知症研修会」
7月25日「若年性認知症の人や家族への支援」
9月1日「彦愛犬権利擁護サポートセンター 虐待防止啓発講座」
9月12日「疲れない対人支援の方法」
9月16日「適切なケアマネジメント手法の基本的な考え方」
10月13日「ことう地域チームケア会議 勝手がわかる心不全」
10月18日「彦愛犬権利擁護サポーター 成年後見制度啓発講座」
10月27日「滋賀県介護支援専門員連絡協議会 家族支援研修」
11月10日「ことう地域チームケア会議 緩和ケア」
11月9日「LIFEを活用したサービス提供とケアマネジメント」
11月14日「介護分野におけるICTの活用」
11月17日「在宅ケア現場における暴力・ハラスメント対策について」
12月13日「保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修会」
8月10日～12月19日 主任介護支援専門員 更新研修
12月22日「滋賀県災害派遣福祉チーム（しがDWAT）フォローアップ研修」
1月24日「介護分野におけるICTの活用～実践編～」
1月26日「滋賀県介護支援専門員研究大会」
1月28日「合同研修会～災害研修～」
2月20日「認知症高齢者の酷いBPSD発症時の医療との連携について」
2月24日「地域ケア会議 推進研修会」
2月25日「介護サービス事業所・施設管理者等研修～新型コロナウイルス感染症にかかる人権侵害～」
3月2日「地域ケア会議 推進研修会」
3月11日「地域ケア会議推進研修会」
3月19日「主任介護支援専門員フォローアップ研修」
3月29日「湖東圏域災害時要配慮者支援ネットワーク会議」

【出務報告】

- ①主任介護支援専門員地域同行型実地研修部会
4月19日/7月15日/7月27日/8月5日/11月22日/1月23日
- ②滋賀県COVID-19コントロールセンター
6月10日/7月1日/8月28日/10月11日/12月8日/3月16日
- ③介護職員初任者研修
9月1日/9月5日
- ④ケアマネジメント支援会議
1月17日

職員研修

施設外

開催日	研修名	内容	対象者
5/25	滋賀の福祉人 研修 (新任期)	福祉従事者としての基本的な姿勢について。	1名
6/2・10 21・29	滋賀の福祉人 研修 (新任期)	福祉従事者としての基本的な姿勢について。	1名
7/28	安全運転管理者講習	県内における交通事故と事故予防について。	1名
7/30	認知症・精神疾患・高次脳 機能障害の見分け方	認知症・精神疾患・高次脳機能障害について、症状別に必要なケア やサービス等について。	2名
10/8	ことうチームケア研修会	内服について。	1名
11/16	感染予防(防護服の着脱)	予防衣の着脱について。	2名
11/16	褥瘡予防	褥瘡の原因、程度、予防と対応について学ぶ。	2名
12/13	防災力向上研修	災害時の避難計画について。	2名
12/23	感染BCP研修	災害時の避難計画について。	1名
12/19	緊急時対応について	緊急時の対応等について穴埋め形式で答えていただく。不参加者は資料回覧。	18名

施設内

4月	倫理・法令遵守 経営方針	倫理と法令遵守、施設の経営方針について。不参加者は資料回覧。	20名
5月	身体拘束	身体拘束をされる側の気持ちと拘束が必要になった場合の対応について。 不参加者は資料回覧。	18名
6月	感染	感染予防(手指衛)について、手洗い後、手洗いチェッカーで確認する。不参加者は資料回覧。	19名
7月	事故再発防止	ヒヤリハットや事故報告書等を用いて事故や再発防止について学び、例題 を見てリスクマネジメントを行う。不参加者は資料回覧。	19名
	人権学習	ハラスメント、マイノリティ、マジョリティ等を通して、相手の気持ちを考 えた関わりについて。不参加者は資料回覧。	21名
8月	個人情報とプライバシー	個人情報・プライバシーとは何かを考え、日々のケアを見直し今後に生か せるよう再確認する。不参加者は資料回覧。	19名
9月	高齢者虐待防止	職員のストレスマネジメントについて。不参加者は資料回覧。	20名
10月	薬について	内服の服薬と注意事項について。 不参加者は資料回覧。	18名
11月	人権学習	利用者の人権と尊厳を守ったケアの提供。相手の立場を考え、寄り添うケ アについて。不参加者は資料回覧。	20名
	個人情報とプライバシー	個人情報とプライバシー保護の取り扱いとリスクについて。不参加者は資 料回覧。	18名
12月	虐待防止	事例報告を通して介護従事者としての対応を考える。不参加者は資料回 覧。	20名
1月	高齢者虐待防止	ストレス、不適切ケア、自己のストレスとの向き合い方等について介護事 業部合同で、グループワークを行う。不参加者は資料回覧。	17名
	ITと個人情報保護	ネットや電子カルテにおけるウイルス被害とその対策について。不参加者 は資料回覧。	16名
2月	認知症について	認知症ケアの対応方法や認知症を引き寄せる習慣等について。不参加者 は資料回覧。	17名
3月		中止	

自主事業(行事)

開催日	事業(行事)名	内容・回数	参加者数
4/5～9	お花見	お茶とお茶菓子を用意し中庭の桜の木の下でお花見を行う。	1日30名程度
5/4～5	菖蒲湯	菖蒲を浮かべ、季節風呂を味わっていただく。	1日15名程度
5/19	春季避難訓練	地震と火災を想定しての訓練と避難についての説明を行い、防災クイズを行う。	23名
7/1～6	七夕笹飾り作り	みどり幼稚園から頂いた笹に、飾りや短冊などを付けを行う。	1日10名程度
8/22～27	夏祭り行事	ヨーヨー釣りや射的、江州音頭等を楽しみ、休憩に好きなシロップを選んでかき氷を味わっていただく。	1日30名程度
9/21	敬老行事	職員の出し物(どじょうすくい等)やゲーム等で楽しんでいただく。	1日30名程度
10/11	運動会	紅白に分かれ満水リレー、座布団送り、借り物競争等を楽しんでいただく。	1日30名程度
11/2	秋季避難訓練	地震と火災を想定しての訓練と避難についての説明を行い、防災クイズを行う。	23名
12/20～22	ゆず湯	冬至でゆず湯を行い、季節感を味わっていただく。	1日25名程度
12/23～24	クリスマス行事	クリスマスにちなんだレクに参加された後、職員によるハンドベルに合わせて一緒に歌い、楽しんでいただく。	1日25名程度
1/16～21	新春ビンゴ大会	年初めの「運試し」としてビンゴゲームを楽しんでいただく。	1日25名程度
2/3	節分	職員が鬼役となり、利用者さんに豆まきをしていただく。	31名
2/11	開所イベント	21周年記念行事。利用者の方々に感謝を込めてお祝い膳と紅白饅頭でお祝いさせていただきます。	31名
3/3	ひな祭り	皆さんでひな祭りをお祝いしながら、ひなあられを用意し、楽しい時間を過ごしていただく。	32名
3/27～31	お花見行事	お茶とお茶菓子を用意し中庭の桜の木の下でお花見を行う。	1日30名程度
毎月1回	イベントメニュー	季節の食材や行事にちなんだ食事を提供し、視覚、聴覚、嗅覚で食事を味わっていただく。	1日30名程度
毎月	ボランティア来所	コロナウイルス感染拡大防止の為に中止。	中止
毎月	お誕生会	誕生月の方を利用者皆さんに色紙をプレゼントし、お祝いさせていただきます。	1日30名程度

彦根市グループホーム **ゆうゆう** (認知症対応型共同生活介護)

概 要

職 員 所長 小島 由香里
介護職 常 勤：5 名
非常勤：4 名

特色・実績

要支援2、要介護1～5の認知症高齢者。介護度に拘らず、その時々の利用者の状況を勘案し、入退居判定会議の上で決定。

事業経過

令和4年度は2名の入退居があり、早めの入居調整を行ったのですが、1名は御家族様の都合により速やかに移り替え出来ず、半月間の空床を作ってしまう事になってしまいました。そのため収益に大きな影響が出ることになりました。

経営の安定を図るべく、未実施だった2つの加算を取り、節水や節電、節約を続けてまいりましたが、追い打ちをかけるように原油高や物価の高騰のあおりを受け、到底立ち行かなくなったことから、居住費や食費の値上げに踏み切ることになりました。

大きな事故や急変もなく、入居者9名全員が健康に過ごすことが出来ました。

内 容

年齢や体力、認知症のレベルに応じた事柄をしていただく事で、入居者一人一人が役割を持ち、達成感・やりがいを感じながら小規模な施設内でゆったり・のんびり過ごしておられます。買い物や季節に応じた外出を行い、視覚・聴覚で、肌で外気に触れる事で季節を感じていただけるようにしています。

定期的に季刊誌を発行し、家族や地域、関係機関などに配布し、施設内の様子などをお知らせしています。

また、月に1回【ご様子報告】として入居者の日頃の様子を写真と書面にて、ご家族にお伝えしています。

利用状況

R 4 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R 5 1月	2月	3月
8.2名	9.0名	9.0名	9.0名	9.0名	9.0名	8.4名	9.0名	9.0名	9.0名	9.0名	9.0名

職員研修

開催日	研修名	内容	対象者
5/12 ～ 5/31	アドバンス・ケア・プランニング（ACP）研修	期間内に DVD を視聴し、アンケートを提出。アドバンス・ケア・プランニングについて知識、理解を深める。	全職員 (7名)
6/17	豊郷病院 管理職員・人権推進者対象 人権研修会 “患者の人権 ドクター ハラスメント”	様々なハラスメントについて学び、知り、人権侵害や差別のない職場環境、利用者・家族との関係づくりを構築する。	小島
8/1 ～ 8/31	2022 年度 人権研修会 患者の人権 ドクターハ ラスメント	左記期間中に、DVD を各自視聴し、印象に残ったことや人権に関して、今後心掛けていこう、と感じたことをアンケート用紙に記入する。	全職員 (8名)
11/16	豊郷病院 介護事情部 感染研修 『PPE の正しい着脱』	新型コロナウイルス感染を想定し、防護衣の正しい着脱方法、汚染区域・清潔区域についての指導を受け、実践する。	小島
11/25	感染研修 『PPE の正しい着脱』 伝達研修	11 / 16 の研修について、ゆうゆう会議内で実践し他職員への伝達研修を行う。	上田・米谷 沖・小幡
1/16 ～ 1/31	高齢者虐待防止研修会	ZOOM を活用し、職員が個々人の体調を維持させ（悪化させない）勤務を行うことが出来る職場環境・利用者への不適切な接し方（不適切ケア）を防止する職場環境づくりについて考える。	全職員 (8名)
3/13	令和 4 年度 福祉サービス苦情解決研 修会	福祉サービス事業所の苦情解決体制とその役割、苦情が発生する状況や利用者の心理を学ぶとともに、苦情解決の手順や、苦情を予防する基本的な知識の習得を目的とする。	全職員 (8名)

彦根市地域包括支援センター **きらら** (担当学区：若葉 城陽 亀山 河瀬)

概要

設 立	平成24年4月	業務内容	①総合相談業務
営 業 日	月～土		②介護予防
営業時間	8時30分～16時50分 (土曜日のみ8時30分から12時40分)		ケアマネジメント業務
利 用 料	無料		③包括的・継続的
担当学区	河瀬・亀山・城陽・若葉		ケアマネジメント業務
職 員	所長(管理者) 上田 康正		④権利擁護業務
	社会福祉士 上田 康正 濱田由紀子		
	主任介護支援専門員 青峰 龍誓 坂田 健一		
	保健師 高橋 ひとみ		

事業経過

コロナ禍ではあったが、各地域での活動が徐々に再開しつつあり活動に介入しながら地域の実情把握に努めた。またサロンや自主グループの立ち上げ、個別ケースなどの相談に繋げる為の見守り会議の立ち上げなどにも社会福祉協議会と協働しサポートに携わった。地域課題を地域住民と一緒に考える地域ケア会議も2地域で開催し、民生委員改選時には顔の見える関係作りから連携強化を目的に交流会も開催した。また圏域内の居宅介護支援事業所向けの勉強会も集合型で開催し、個々のスキルアップに繋げられる内容での取り組みを心掛けている。

利用状況(実績報告)

総合相談

年間延べ回数

相談内容 相談方法	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯
	介護 方法	医療	認知症 (疑いを 含む)	保険・ 福祉 サービス等	実態 把握	介護 保険	福祉 用具等	施設 入所・ 退所等	住宅 改修	虐待 (疑いを 含む)	権利 擁護	消費 生活	金銭 管理 困難	介護 保険外 サービス	近隣 トラブル	苦情
電 話	0	91	33	1	68	172	15	7	3	71	0	0	1	2	0	1
来 所	0	7	8	3	11	30	2	1	1	3	0	0	1	0	0	0
訪 問	0	50	20	3	154	313	14	1	4	18	0	1	4	2	0	0
その他	0	2	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
計	0	150	61	7	234	518	31	9	8	93	0	1	6	4	0	1

相談内容 相談方法	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒	㉓	㉔	㉕	㉖	㉗	㉘	㉙	㉚	年間 累計
	経済的 問題	安否 確認	医療 機関の 入退院	在宅 看取り	障害 福祉	精神 障害	ケアマネ ジメント	生活 支援	介護 予防	家族 支援	支援 拒否	申請 手続き 支援	他機関 への 引継ぎ	その他	
電 話	10	0	51	0	0	11	3	25	0	10	0	1	0	21	597
来 所	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	2	4	78
訪 問	1	7	17	0	0	8	3	20	2	3	0	0	19	5	669
その他	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	11
計	12	8	69	0	0	20	6	46	2	16	0	1	21	31	1,355

指定介護予防支援事業（予防支援給付件数）

延べ件数

請求対象月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
地域包括支援センター 給付件数	149	151	150	150	151	150	149	146	154	150	153	160	1,813

- ・総合相談支援のためのネットワーク構築の取り組み 45回
- ・包括的、継続的ケアマネジメント支援のための取り組み 57回
- ・地域ケア会議 定期ケア会議（軽度認定者） 5回
 随時ケア会議（支援困難等） 8回
 地域包括支援センター単位地域ケア会議 2回

職員研修

研修日	研修参加者の職種・氏名	研修内容	内部・外部研修の区分
5月12日	社会福祉士 上田康正	ことう地域チームケア研究会 「withコロナ社会での多職種連携」	外部(zoom)
5月12日	全職員	ACPについて知識・理解を深める	内部
5月16日	主任CM 青峰龍誓	介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメント・ケアプランの作成	外部(zoom)
5月20日	主任CM 青峰龍誓	彦愛犬事業所研修「BCP計画研修会」	外部(zoom)
5月28日	主任CM 青峰龍誓	県CM協総会記念講演(BCP)	外部(zoom)
6月17日	社会福祉士 上田康正	認知症キャラバンメイト研修「認知症の疾患理解」	外部(zoom)
6月中	全職員	人権研修	内部
6月23日	社会福祉士 濱田由紀子	身体拘束ゼロセミナー「その人らしい暮らしを支えるために」	外部(zoom)
8月5日	看護師 高橋ひとみ	排尿サポーターステップアップ研修	外部
8月19日	社会福祉士 上田康正	居宅部会管理者ミーティング	外部(zoom)
8月31日	全職員	感染症研修	内部 (zoom)
9月12日	社会福祉士 上田康正	介護支援専門員研修「疲れない対人支援の方法」	外部(zoom)
10月27日	主任CM 青峰龍誓	県CM協家族支援研修「ケアマネジャーが果たす役割」	外部(zoom)
11月1日	社会福祉士 濱田由紀子	地域ケア会議推進研修会 「ケアマネジャーの価値ってなんだろう？」	外部
11月17日	社会福祉士 上田康正	在宅ケア現場における暴力・ハラスメント対策について	外部(zoom)
11月18日	社会福祉士 濱田由紀子	基礎から学ぶファシリテーション	外部
11月24日	社会福祉士 上田康正	介護事業者が知っておくべきカスタマーハラスメントへの対処法	外部(zoom)
12月13日	社会福祉士 上田康正	地域共生社会にむけて	外部
12月21日	主任CM 青峰龍誓	県CM協研究大会	外部(zoom)
12月23日	社会福祉士 上田康正	主任CMフォローアップ研修 「ケアマネジャー実務研修実習の指導方法について」	外部(zoom)

1月16日～ 1月31日	全職員	法人虐待虐待防止研修会	内部(zoom)
1月17日	社会福祉士 上田康正	事例で学ぶメンタルヘルス不調に伴う休職・復職等の労働トラブルの実態と対処法	外部(zoom)
1月26日	社会福祉士 上田康正	いのちの支え愛研修	外部
2月17日	社会福祉士 上田康正	ひきこもり支援研修会	外部
2月24日	主任CM 青峰龍誓	地域ケア会議推進研修会 「自立支援、みんなで目指していますか？」	外部(zoom)
2月中	全職員	個人情報保護・ITセキュリティ対策研修会	内部
3月2日	主任CM 青峰龍誓 社会福祉士 濱田由紀子	地域ケア会議推進研修会 「課題整理総括表の活用について」	外部
3月3日	主任CM 青峰龍誓	共生型サービス普及のための研修	外部(zoom)
3月3日	社会福祉士 濱田由紀子	令和4年度 権利予後支援シンポジウム 「いま、成年後見人について考える」	外部(zoom)
3月9日	社会福祉士 上田康正	ことう地域チームケア研究会「事例検討会」	外部(zoom)
3月20日	社会福祉士 上田康正	介護給付費適正化研修 「課題分析(アセスメント)」	外部(zoom)
3月29日	主任CM 青峰龍誓	湖東圏域災害時要配慮者支援ネットワーク会議	外部(zoom)

甲良町デイサービスセンター けやき (通所介護、第一号通所事業)

概要

所在地	犬上郡甲良町在士625	職員	
建物・構造	鉄骨平屋建	管理者	林 和弥 (所長)
敷地	約2,820㎡	介護職員	8名 (うち1名、事務職員兼務)
延床面積	201.68㎡	看護職員	3名
定員	1日25名 (月～土)	生活相談員	1名
実施時間	午前9:20～午後16:25 (休日:日曜日、年末年始 (12/29～1/3))	環境整備員	3名 (清掃員1名、厨房業務2名)

事業経過

デイの運営に関しては、例年並みに収入は得るも、経費や人件費等の影響により支出が大きくなり、良い結果を残すことが出来なかった。

甲良町からの委託事業の介護予防普及啓発事業においては、三年ぶりに認知症フォーラムを開催することが出来た。また、認知症カフェ事業は毎週木曜日に実施。今年度より、認知症カフェと合わせてカフェ利用者の送迎を行う外出支援事業（新規事業）を開始。家族介護支援事業（笑福の会）も概ね予定通り実施。

利用状況

月延人数 (名)

	開所 日数	各月末登録者数								
		介護度による区分								計
		非該当	要支援1 事業対象者	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
4月	26	0	1	1	16	15	5	7	3	48
5月	26	0	1	1	14	16	6	7	3	48
6月	26	0	1	2	13	16	8	7	3	50
7月	26	0	1	2	13	14	7	6	3	46
8月	27	0	1	2	13	14	9	7	3	49
9月	26	0	1	2	12	14	9	5	3	46
10月	26	0	1	3	11	16	8	7	4	50
11月	26	0	1	3	12	17	8	6	4	51
12月	24	0	1	4	11	15	8	6	2	47
1月	24	0	1	4	10	12	10	4	2	43
2月	24	0	1	3	11	11	12	4	2	44
3月	27	0	1	3	11	11	12	3	2	43
計	308	0	12	30	147	171	102	69	34	565

延人数 (名)

	1日あたりの 利用者数	利用者数(延人数)								
		介護度による区分								計
		非該当	要支援1 事業対象者	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
4月	16.46	0	5	4	131	168	50	49	21	428
5月	16.73	0	3	4	122	161	75	50	20	435
6月	17.30	0	4	7	114	152	73	79	21	450
7月	15.46	0	5	12	115	131	72	52	15	402
8月	15.66	0	4	14	121	148	78	41	17	423
9月	15.65	0	4	5	115	127	86	54	16	407
10月	17.61	0	4	12	113	162	86	50	31	458
11月	18.73	0	3	13	120	172	92	73	14	487
12月	16.91	0	4	19	104	136	90	42	11	406
1月	15.08	0	4	22	85	117	95	27	12	362
2月	16.37	0	4	19	99	119	115	26	11	393
3月	17.33	0	5	20	125	129	141	35	13	468
計	199.29	0	49	151	1,364	1,722	1,053	578	202	5,119
平均	16.60									

職員研修

開催年月日	研修内容	主催者	講師
2022年9月9日 ～ 9月30日	高齢者虐待防止研修 「メンタルヘルスをケアするストレス マネジメント」	高齢者虐待防止検討委員会	久持 修
2022年9月14日	人権研修 「患者の人権ドクターハラスメント」	人権教育推進委員会	—
2022年11月16日	感染研修 ～防護服の正しい着脱～	感染委員会	—
2022年11月17日	安全運転管理者講習	安全運転管理者協会	—
2023年1月16日 ～ 1月31日	高齢者虐待防止研修 「意見交換会」	高齢者虐待防止検討委員会	—



甲良町グループホーム **らくらく** (認知症対応型共同生活介護)

概 要

所 在 地 甲良町在士625
 建物・構造 木造平屋建
 敷 地 約2,820㎡
 延床面積 275.75㎡
 定 員 9名
 職 員 所長 山崎 京子・職員7人

利用状況

2022年4月1日～2023年3月31日
 平均月間9名

事業経過

- ・2022年度は、3月に入居者2名・職員2名。8月にも入居者1名・職員4名の新型コロナウイルス感染者が発生してしまいました。再び感染を引き起こさないよう感染予防の意識を再徹底していきます。
- ・職員の離職も1名ありました。働き改革として、職員のストレス等ないか話し合いの場を設け、居心地の良い現場作りを目指したいと思います。

職員研修

開催年月日	研修会名称	参加者数
2022年9月1日	高齢者虐待防止 「ストレスマネジメント」	全職員
2022年11月10日	人権研修 「患者の人権ドクターハラスメント」	全職員
2022年11月16日	感染症の予防及びまん延防止（防護服の正しい着脱）	1名
2023年1月16日	高齢者虐待防止 zoom	全職員

Ⅲ

教育研究事業の部

臨床精神医学研究所は、「内因性精神病の長期経過と転帰に関する研究」を継続いたしました。

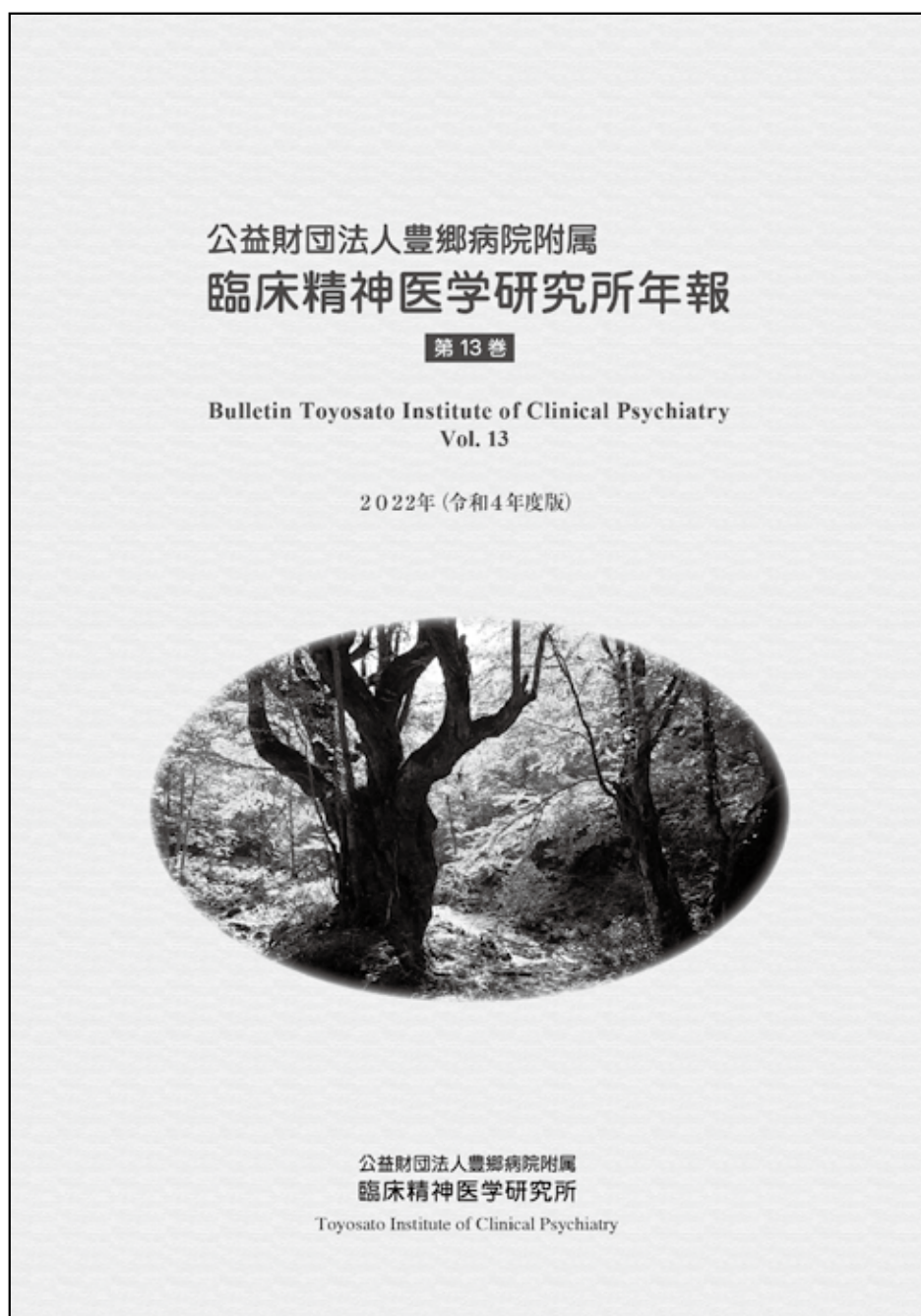
また、看護師やコメディカルのための精神医学講座や各種講演会の講師、ならびに外部からの依頼の原稿を引き受けています。毎年発行する臨床精神医学研究所年報は、2021（令和3）年度版も本年（2023年）3月に第12巻として出版し、関係各位に配布しました。

附属准看護学院につきましては2022年3月休校と致しました。

臨床精神医学研究所 研究報告

当研究所は、「内因性精神病の長期経過と転帰に関する研究」を継続いたしました。また、看護師やコメディカルのための精神医学講座や各種講演会の講師、ならびに外部からの依頼の原稿を引き受けています。毎年発行する臨床精神医学研究所年報は、2021（令和3）年度版も本年（2023年）3月に12巻として出版し、関係各位に配布しました。

下記第13巻 2022年（令和4年度版）は現在編集中。



編集後記

この度、佐藤公彦代表理事は長きに亘り、当法人の先頭に立ち経営ならびに医療全般に携わっていただきましたが6月23日付で代表を辞任され、後任に第11代代表理事として川上賢三先生が就任されました。

2020年からの三年間のコロナ禍が過ぎ、法人は心機一転新しい目標に向けて前進活動してまいりますので各位のご支援をよろしくお願いいたします。

さて、2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大が3年間の長期となり経済活動は低調に推移しました。医療の現場では第7・第8波の猛威にあって全国の病院や介護施設においてもクラスターが発生し、病院経営は大きなダメージを受けました。

しかし5月から第5類へ移行したこともあって今までの状況が一変し、社会活動も通常に戻りつつあり、外国人旅行者も増加、人の動きも活発になってきましたが、我々、医療・介護を預るものとしてはまだまだ毎日が気遣いながらの運営となります。

このような状況のなか院内の活動が低調でありましたが、この困難な時代の記録として2022（令和4）年度版vol.22の年報を発行いたしましたのでご高覧いただきたいと思います。

2023（令和5）年8月 広報委員会

2022（令和4年度版） 公益財団法人 豊郷病院 年報 vol.22

発行 公益財団法人 豊郷病院
〒529-1168 滋賀県犬上郡豊郷町八目 12
TEL(0749)35-3001 FAX(0749)35-2159

編集 公益財団法人 豊郷病院 広報委員会

印刷 近江印刷株式会社
滋賀県愛知郡愛荘町川原 771-1
TEL(0749)42-8400(代) FAX(0749)42-6700

豊郷病院

内科・外科・消化器外科・整形外科・消化器内科・呼吸器内科・呼吸器外科・循環器内科・脳神経外科・眼科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・歯科・歯科口腔外科・小児科・婦人科・皮膚科・精神科・心療内科・神経内科
リハビリテーション科・放射線科・血液浄化センター
TEL 0749(35)3001 FAX 0749(35)2159

認知症疾患医療センター

オアシス

TEL 0749(35)5345

TEL 0749(35)3003 (夜間・日曜・祝日)



介護老人保健施設

パストラルとよさと

〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町石畑212
TEL 0749(35)3002 FAX 0749(35)3122

居宅介護支援センター

MAX マックスとよさと

〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町石畑212
TEL 0749(35)0151 FAX 0749(35)3122
(パストラルとよさと内)

居宅介護支援センター

MAX マックスひこね

〒522-0086 滋賀県彦根市後三条町520-1
TEL 0749(21)4800 FAX 0749(21)2810
(レインボウひこね内)

訪問看護ステーション

レインボウとよさと

〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町石畑199-7
TEL 0749(35)3035 FAX 0749(35)4799

サテライト

レインボウはたしゅう

〒529-1234 滋賀県愛知郡愛荘町安孫子1216-1
TEL 0749(37)8181 FAX 0749(37)8182

訪問看護ステーション

レインボウひこね

〒522-0086 滋賀県彦根市後三条町520-1
TEL 0749(21)2855 FAX 0749(21)2810

訪問リハビリテーション

アールとよさと

〒529-1168 滋賀県犬上郡豊郷町八目12
TEL 0749(35)3001 FAX 0749(35)2159
(豊郷病院内)

彦根市デイサービスセンター **きくら**
彦根市地域包括支援センター

彦根市グループホーム **ゆうゆう**

〒522-0223 滋賀県彦根市川瀬馬場町1015番地1
TEL 0749 デイサービス (28)7353 FAX 0749(28)9322
支援センター (28)9323 (28)9322
グループホーム (28)7662 (28)7662

甲良町デイサービスセンター **けやき**

甲良町グループホーム **らくらく**

〒522-0244 滋賀県犬上郡甲良町在土625番地
デイサービス TEL 0749(38)8181 FAX 0749(38)8180
グループホーム TEL-FAX 0749(38)8182

認知症初期集中支援チーム
オレンジファイブ

〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町石畑212
TEL 0749(35)3117 FAX 0749(35)3122
(パストラルとよさと内)

在宅療養サポートセンター

とよサポ

〒529-1168 滋賀県犬上郡豊郷町八目12
TEL 0749(35)5096 FAX 0749(35)5097
(豊郷病院内)

グループ
施設



交通
アクセス

■電車利用の場合

JR河瀬駅または稲枝駅から車で10分

JR彦根駅から車で20分

近江鉄道 豊郷駅から徒歩1分

■車利用の場合

湖東三山スマートI.C.から10分、名神彦根I.C.から20分

国道8号線 高野瀬交差点を東へ5分



公益財団法人 豊郷病院

〒529-1168 滋賀県犬上郡豊郷町八目12

TEL. 0749(35)3001 FAX. 0749(35)2159

<http://www.toyosato.or.jp/>

E-mail:toyosato@toyosato.or.jp