16　院内各部署の業務実績

院内各所属一覧（掲載ページ）

	ページ	所　属		ページ	所　属
診療部	50	内科統括	看護部	107	看護部長室
	52	糖尿病・内分泌・血液内科		111	外来
	54	呼吸器内科		113	手術室
	55	消化器内科		114	中央材料室
	57	腎臓内科		115	ＩＣＵ（集中治療室）
	59	神経内科		116	３Ｂ病棟
	61	高齢診療科		117	４Ａ病棟
	62	精神神経科		118	４Ｂ病棟
	63	循環器内科		119	５Ａ病棟
	65	心臓血管外科		120	５Ｂ病棟
	67	小児科		121	６Ａ病棟
	68	外科		122	６Ｂ病棟
	70	整形外科		123	７Ａ病棟
	72	形成外科		124	７Ｂ病棟
	73	脳神経外科		125	３Ｃ病棟
	75	皮膚科	事務部	126	病院経営課
	76	泌尿器科		127	病院総務課
	78	産婦人科		128	医事課
	80	眼科		129	地域医療連携センター
	82	耳鼻咽喉科		131	医療安全対策室
	83	放射線画像診断科		133	感染対策室
	84	放射線治療科		136	診療情報管理室
	85	麻酔科			
	86	病理診断科			
	87	歯科口腔外科			
	88	手術管理科			
	89	非常勤医師			
	91	臨床研修医			
診療技術部	92	臨床検査科			
	94	中央放射線科			
	96	臨床工学科			
	98	リハビリテーション科			
	100	栄養科			
	102	薬剤科			
	104	医療技術科			

■内科統括

1　診療の概要

消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、神経内科などの内科系診療科がそれぞれ専門性の高い診療を行うと同時に、相互に協力しながら内科全般の多様な疾患を網羅する診療を行った。

2　令和３年度の診療

（１） 診療体制

・新型コロナウイルス感染症に対しては外科系診療を含む全診療科で診療にあたった。内科は主に中等症、重症症例の診療、メディカルチェックを分担した。

・新型コロナウイルス感染症重点医療機関として専用病床を確保したため、感染制御部、看護部とも協力し、月毎に変動する病床調整を行った。

・外来ブースが造設され、10 診療室での診療が可能となった。

・リウマチ・膠原病内科非常勤医師による診療を継続した（毎週火曜日）。

（２）内科の医局会とカンファレンス

・内科医局会を定期開催した。診療部長・病棟長会議は随時開催した。

・早朝カンファレンスを毎週水曜朝に開催した、内科における最新の知見と研修医にむけた必要な知識を共有した。

3　研修・教育

（１） 診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）

・消化器内科に東京慈恵会医科大学より７名

・腎臓内科に聖マリアンナ医科大学より１名

（２） 初期臨床研修

・管理型：12 名

・協力型：浜松医科大学附属病院から１名

（３） 後期臨床研修

・基幹施設として専門研修プログラム「富士市立中央病院内科専門研修プログラム」を登録　当院から１名の後期臨床研修医を登録した

・連携施設として「東京慈恵会医科大学附属病院内科専攻医研修プログラム」、「静岡県立総合病院内科専門研修プログラム」、「国際医療福祉大学熱海病院内科専門研修プログラム」を登録

（４） 講習会への参加

・救護所訓練（外傷初期診療、２次トリアージ）、JMECC（日本内科学会認定内科救急）、院内 ICLS 講習会に参加。

４　令和４年度の目標

（１）　診療体制

・通常診療と新型コロナウイルス感染症診療を並行して行う。

（２）　研修・教育体制

・基幹施設として後期研修専攻医教育を継続する。

・内科学会、各専門学会への学会発表、論文提出を推奨する。

（文責　河野　優）

■糖尿病・内分泌・血液内科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
副院長兼部長	藤井　常宏	医長	廣津　貴夫
医員	山崎　永幹	医員	大橋　慎二
医員	金井　里奈	医員	島田　孝弘
医員	望月　泰隆		

2　令和３年度の診療実績

（１）外来診察（専門）

藤井医師（悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、自己免疫性血小板減少性紫斑病、多発性骨髄腫、急性、慢性白血病等）、廣津医師（糖尿病、内分泌疾患、妊娠糖尿病等）、山崎医師（糖尿病、内分泌疾患、妊娠糖尿病等）、大橋医師（糖尿病、内分泌疾患）、金井医師（糖尿病、内分泌疾患）

（２）紹介外来患者数

藤井医師 187 名、廣津医師 79 名、山崎医師 110 名、大橋医師 220 名、金井医師 205 名、島田医師 195 名、望月医師 173 名

（３）主な患者統計（新規患者数）

	平成 30 年	令和元年度	令和２年度	令和３年度
糖尿病	651	730	656	519
悪性リンパ腫	36	39	45	46
特発性血小板減少性紫斑病	51	42	44	34
骨髄異形成症候群	20	27	26	24
多発性骨髄腫	19	18	15	21

3　令和４年度の目標

（１）糖尿病内分泌内科

外来患者が多く、開業医からの紹介患者が増加している。富士市在住の患者が中央病院に集中している現状を踏まえ、市役所職員、富士市医師会と協力して、糖尿病病診連携ネットワークを構築している。今後とも、病診連携を行っていく上で問題点を抽出し改善していく。入院患者への対応としては、令和３年度に新たな病棟医を３名迎え、新しい体制で診療を開始した。当院への糖尿病の紹介患者は、健康診断や症状自覚を契機として近隣の診療所を受診し重度の糖尿病を指摘されるケースが特に多く、初めて糖尿病の診療を開始することがある。初期の段階で診断すること、合併症が進行することの重大性、患者自身の病気の理解が重要であり、チーム医療を充実させるとともに富士市全体の糖尿病への関心を高める工夫が必要である。

（２）　血液内科

当院は日本血液学会の専門研修教育施設に認定されている。

血液内科外来は、月曜日と木曜日に行っている。血液内科専門医のもと、悪性血液疾患（急性白血病、悪性リンパ腫、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病　骨髄異形成症候群骨髄線維症等）や良性血液疾患（特発性血小板減少性紫斑病、多血症、血小板減少性紫斑病、血友病、原発性免疫不全症等）の診断、治療を行っている。また骨髄バンクの調整医師活動も行い、骨髄移植の橋渡しのコーディネートを行っている。静岡県東部で無菌室を有している施設は少なく、当院では無菌室を現在３床有しており、急性白血病の寛解導入療法に使用している。

（文責　廣津　貴夫）

■呼吸器内科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
副院長	児島　章	部長	木村　哲夫
医員	平野　啓太	医員	斉藤　晋

2　令和３年度の診療実績

呼吸器内科は、一般的な肺炎から当地域に多い気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫といった慢性呼吸器疾患や、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、気管支拡張症、肺がん等の診断及び治療を行っている。

気管支拡張症等による喀血に対しては、放射線科に依頼して気管支動脈塞栓術で止血処置を行っている。

慢性気管支炎・肺気腫・間質性肺炎等で、慢性呼吸不全状態にある患者に対しては、在宅酸素療法（HOT：Home Oxygen Therapy）を導入し、家庭での酸素投与を可能とし、生活の質の向上を図っている。

肺がんに関しては、超音波気管支内視鏡を導入し肺癌の診断率の向上を目指し、静岡県立静岡がんセンター（駿東郡長泉町）と連携し、総合的な治療を目指している。

また、令和３年度より、副院長の児島章医師の指導のもと、化学療法を開始している。令和３年度、結核病棟はコロナ感染の影響で閉鎖となっている。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
気管支内視鏡検査	75	56	74

3　令和４年度の課題

令和４年度も常勤医師４名による診療体制が可能となるため、引き続き安定した診療を行うことによって、地域医療に貢献する所存である。

（文責　木村　哲夫）

■消化器内科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	金井　友哉	医長	土屋　学
医員	橋本　泰輔	医員	田中　孝幸
医員	松本　尚樹	医員	古守　知太郎
医員	小森　徹也		

2　令和３年度の診療実績

東京慈恵会医科大学消化器・肝臓内科および内視鏡科から派遣された７人の常勤医師および５人の非常勤医師で診療にあたった。
入院診療に関しては、主に７Ｂ病棟で診療にあたった。
消化器内科専門外来は月から金曜日の全ての外来診察日で行った。
令和３年度の内視鏡検査・治療件数は以下の表に示す。
EUS、ERCP といった胆膵内視鏡の検査・処置は豊富な症例数を維持している。

内視鏡治療

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
内視鏡的止血術	110	92	112
大腸ポリペクトミー/EMR	291	212	281
内視鏡的粘膜下層剥離術	46	23	34

胆膵検査・治療

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
ERCP	438	443	400
EUS	202	208	208

経皮的ドレナージ

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
PTCD	7	10	12
PTGBD	137	122	118

肝癌治療

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
RFA or PEIT	23	25	20
TACE or TAI	45	39	31

３　令和４年度の目標

コロナの影響も未だ通常通りとはいかないものの、昨年と比べれば内視鏡治療件数は増加傾向となった。EUS、ERCP といった胆膵内視鏡の検査・処置は豊富な症例数を維持してはいるが、昨年度よりも 1 割程度少なかった。原因は想起されるものはないため、これまで通りの診療体制を維持していく。

昨今の消化器診療において、幅広い消化器分野の全ての領域で高水準を維持することは容易なことではないが、慈恵医大から派遣される非常勤医師の先生方の力も借りて、富士市医療圏の消化器診療は当院で完結できるよう精進していきたい。

また、令和４年度中に外来で大腸ポリペクトミーを行えるように調整を行っていく。

（文責　金井　友哉）

■腎臓内科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
副院長兼部長	笠井　健司	副部長	高橋　康人
医員	戸﨑　武	医員	末廣　耀平
医員	秋山　由里	医員	久保　英祐

2　令和３年度の診療実績

新型コロナウイルス感染蔓延により腎臓病診療の制限は持続しており、CKD ネットワークによる紹介患者数は減少した。一方、新規透析導入患者 114 例と多かったが、その内で維持透析移行の患者数は 74 人と減少した。CKD ネットワークの解析では、当科への紹介から透析導入までの期間が、6.74±5.90 カ月（2014 年）→34.8±28.4 カ月（2020 年）と延長した。CKD ネットワークによる病診連携の取り組みにより、透析導入数の減少及び透析期間を延長できた可能性が考えられた。

腎生検件数 44 件と増加傾向で、早期からの腎臓病への治療介入が進み、透析導入件数の減少が期待される。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
血液透析施行患者数	288	312	310
血液透析施行回数	2,647	2,589	2776
腹膜透析患者数（年度末）	11	9	6
慢性透析導入患者数	67	61	74
血液透析／腹膜透析	66/1	60/1	73/1
急性血液浄化施行患者数*	65	65	60
持続血液濾過透析	47	47	45
エンドトキシン吸着	6	4	3
単純血漿交換	4	9	5
二重濾過血漿交換	5	3	2
血漿吸着療法	0	1	0
白血球除去療法	3	1	5

*急性血液浄化療法施行件数に関しては各科管理の症例を含む

手術件数	80	78	81
血液透析アクセス	76	77	79
腹膜透析アクセス	4	1	2

腎生検	35	43	44
ＣＫＤ紹介（透析を除く）	275	201	215

３　令和４年度の課題

（１）富士市 CKD ネットワークの活動を中心に腎臓病の早期診断・早期治療介入を継続する。

（２）腎病理診断を中心に診療水準の向上を図り、増加する腎臓病患者への対応能力を向上させる。

（３）富士市 CKD ネットワークへの薬剤師会参画により医薬連携を進める。

（４）富士市透析（防災）ネットワークの施設数増加（８施設）に対応すると同時に、市外の医療機関との連携の強化を図る。

（５）腎臓病療養指導士の育成を推進し、腎臓病診療に精通した医療者を増やす。

（６）腎臓病診療と新型コロナウイルス感染症診療とを並行して行う体制を維持する。

（文責　高橋　康人）

■神経内科

１　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	河野　優	医員	高橋　麻葵

２　令和３年度の診療実績

令和３年度は部長と医員、ならびに非常勤医師の３名で外来診療を行った。

昨年度は休診日が存在したが、今年度は休診日を設けず、月から金曜日の週５回、主に紹介制を取り、物忘れ、しびれ、歩行障害など様々な神経症状を主訴とする患者の診断、治療および経過観察を行った。

入院に関しては、部長と神経内科医院・当院研修医が主治医となり治療を担当した。さらに脳神経外科と協力体制をとり、脳卒中症例をより積極的に受け入れ体制を構築した。それに伴い下記に記載した通り、脳梗塞症例の増加と、それだけではなく多種多様な疾患の入院増加が見受けられた。

また平成 28 年度から日本神経学会・准教育施設の認定を受け、専門医教育施設として活動しており、令和元年からは脳卒中学会の一次脳卒中センターにも認定され、当院での研修が専門医習得につながることが確保された。

（１）　疾患別入院患者数

		令和元年度	令和２年度	令和３年度
血管障害	脳梗塞/脊髄梗塞	107	100	125
	脳出血	2	1	4
	一過性脳虚血発作	3	1	12
感染・炎症性疾患	脳炎/脳症	14	7	10
	プリオン病	2	3	4
	髄膜炎	9	5	8
変性疾患	認知症	8	2	4
	パーキンソン病関連疾患	29	19	30
	脊髄小脳変性症	0	1	4
	運動ニューロン病	8	11	31
脱髄性疾患	多発性硬化症/視神経脊髄炎	23	11	23
末梢神経障害	ギランバレー症候群	8	0	2
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1	3	35
筋疾患	筋炎	6	1	4

	重症筋無力症	1	2	2
発作性疾患	てんかん/痙攣発作	34	22	31
その他		12	22	19
計		256	265	318

（２） 特殊種検査実績

	脳波	針筋電図	神経伝導速度
外来	95	17	72
入院	107	8	23

（３） 臨床調査個人票作成

神経疾患の多くは難病として特定疾患治療研究事業の対象となっている。令和３年度は臨床個人票を 292 件、介護保険主治医意見書を 143 件記載するなど、書類作成に関しても多大な時間を要した。

３　令和４年度の課題

① 常勤医師の増員

② 内科入院主治医との連携徹底

③ 神経診療の啓発、教育

④ 富士市難病連との交流

（文責　河野　優）

■高齢診療科

1　スタッフ

役　職	氏　名
部長	鈴木　英訓

2　令和３年度の診療実績

令和３年度より新規開設。完全紹介制で、下記８名の患者さんを御紹介いただいた。重篤な状態の患者さんは、内科等へ依頼。その他は、加齢に伴う生理的変化が、生活に支障をきたす状態と考えられ細やかな生活指導・助言を行った。下記に具体的診療内容を列挙する。

① 83 歳女性：腰痛・歩行障害・睡眠持続障害～頸胸椎拘縮等による歩行時痛が主因。和室に布団で就寝しているが、常時側臥位とのことであった。電動ベッド搬入を指示。背部挙上させ、仰臥位での就寝時間を増やすことで、少しずつ関節がストレッチされ体動時の疼痛軽減を期待。その後、体動時の疼痛が改善、歩行も著名に改善した。

② 90 歳女性：強度貧血による ADL の低下、Hb5.4 であり内科入院精査加療。

③ 85 歳女性：不定愁訴多数。夫に先立たれ次女夫婦と同居。実子と同居のため遠慮がいらない状態。補聴器も拒否し、家族のストレスがピークである印象。現状を当たり前だと思わずに、感謝の気持ちを持つように説明。

④ 74 歳女性：急速に進行する認知症症例。転倒・圧迫骨折をきたし転院。

⑤ 83 歳男性：もの忘れなどにつき相談。MRI で年齢相応以上の脳委縮を確認。

⑥ 88 歳女性：関節リウマチ・両膝人工関節・左大腿骨人工骨頭。セカンドオピニオン。

⑦ 93 歳男性：非びらん性胃食道逆流症疑い・頚肩腕症候群・シロドシン 2T 常用によるめまい。

⑧ 85 歳女性：唾液が垂れるとのことで受診。Ｓ状結腸炎で入院時嘔吐を繰り返しこれがトラウマなのか、唾液を飲み込んではいけないと吐き出していた。心配ないので、安心して唾液を飲み込むよう説明。

3　令和４年度の目標

病気のことを考えるのはもちろんだが、患者さん・御家族の気持ち・悩みに寄り添う診療を心掛けていく。

（文責　鈴木　英訓）

■精神神経科

1　スタッフ

役　職	氏　　名
部長	外岡　雄二

2　令和３年度の診療実績

平成 27 年４月より、外来診療を再開。

(1) 外来診療：週３日　　※月・水・木

対象疾患：統合失調症、気分障害、神経症、認知症、精神遅滞、てんかん、アルコール依存症、症状精神病など。

(2) 入院患者診察：毎日

対象疾患：当院で入院治療中の患者様の精神症状の病状管理…不眠・不穏・不安・抑うつなど。

(3) 臨床心理士による心理カウンセリング・心理検査

※水・木　週２日

3　令和４年度の目標

心理カウンセリングを実施しているが、需要が急激に増えている。

当科では関係部署と協議しこの問題の早期の解決をはかり、今後も精神医療および臨床心理士による心理カウンセリングの充実を図っていく方向である。

（文責　外岡　雄二）

■循環器内科

１　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	阪本　宏志	副部長	富永　光敏
医長	木下　浩司	医長	蒔田　憲太朗
医長	増谷　祐人	医長	河津　圭佑
医員（11 月～）	佐藤　匠		

２　令和３年度の診療実績

富士地区の循環器疾患の救急医療を心臓血管外科と協力し 24 時間 365 日体制で、看護師、放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師と伴にチーム医療で取り組んでいる。今年度もコロナ禍の影響で入院制限が必要な時期もあったが、急性冠症候群に対し緊急冠動脈造影検査を 153 例に施行し、内 123 例に対して経皮的冠動脈インターベンションを施行している。また、心肺停止や心原性ショック例に対しても経皮的心肺補助法(PCPS)や大動脈バルーンパンピング法（IABP）などの機械的補助装置を用いて積極的に救命に努力している。

検査では心臓超音波検査にて非侵襲的に弁膜症や心機能の評価ができ、多列型Ｘ線 CT 装置(MDCT：256 スライス）および核医学検査などで冠動脈疾患を診断することが可能である。今年度、心血管造影装置および多列型Ｘ線 CT 装置を新調した。冠動脈疾患には多枝病変を有する症例も多く、血管内超音波法（IVUS)、光干渉断層法（OCT)、冠血流予備量比（FFR）等の画像診断を併用し、病変の形態や組織性状の把握、虚血の有無等を評価し治療に取り組んでいる。

下肢動脈疾患の治療も積極的に行い、総腸骨動脈、大腿動脈、膝窩動脈以下の病変に対し計 32 例にバルーン拡張やステントを用いた血行再建術を施行し、救肢率は 92.3％であった。

また、今年度は不整脈に対してアブレーション治療を 57 症例に対し施行し、致死性不整脈に対して２症例に植込み型徐細動器（ICD）治療を施行した。

当科は日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設に認定されており、循環器専門医３名、日本心血管インターベンション治療学会専門医３名、指導医１名を有し、学会発表も積極的に行っている。教育面では他施設から医師を招き、知識および技術の向上に勤めている。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
冠動脈造影	1111	946	746
冠動脈インターベンション	414	326	300
緊急症例（治療）	168（136）	163（121）	153（123）
末梢動脈疾患	38	44	32
アブレーション	49	58	57
ペースメーカー植え込み術（リードレス）	48	65(8)	56(24)
ICD 植え込み術			2

３　令和４年度の課題

不整脈に対してのアブレーション治療医は週 1 回の派遣医師のため治療症例数に制限がある。当院でのアブレーション開始は、病診連携により周辺の先生方にも周知され、症例数が増え、治療までの待機期間が長いのが現状である。そのため、医師の増員、特に不整脈医師の常勤を働きかけていきたいと思っている。

（文責　阪本　宏志）

■心臓血管外科

1　スタッフ

役職	氏　名	役職	氏　名
部長	田口　真吾	医長	成瀬　瞳

2　令和３年度の診療実績

平成31年４月の成瀬医師赴任以降、富士市在住の当科常勤医師が２名体制となり、徐々にではあるが急性Ａ型解離やVSPに対する緊急手術の実績を増やしてきたが、令和元年末の全国的なCOVID-19感染、特にデルタ株による第５波の影響を当院も大きく受ける事となった。具体的には第２波の流行以降、看護師の配置転換を行った上で一般入院病床を１～３割減らして COVID-19 専用病棟を開設した。また６床のICUのうち２床を陰圧病棟に改装した上でICUの一般運用を２床として、COVID-19重症例がICUで管理を行っている間は外科術後のICU入室が禁止となった。こうした当院の診療態勢の変更により、術後ICU管理が必須である当科や脳神経外科の手術が最長２ヶ月半、通年の合算では半年近く中断する事となった。この間は全科医師が交代で COVID-19 診療に従事する事となり、COVID-19 重症化症例が減少し ICUの通常運用が再開となった第６波以降の現時点でも、保健所からのメディカルチェック依頼や軽傷者収容ホテルの当直業務、市民向けのワクチン接種当番等、本来の循環器疾患以外の診療を行っている。

上記状況により、令和３年の当科での手術件数は28例（開心術20例・末梢領域等８例）と、令和２年の46例（開心術34例・末梢領域等15例）の約６割、過去10年で最も手術症例が多かった64例（開心術46例・末梢領域等18例）からは半数以下まで減少した。令和３年度の疾患別（重複含む）手術件数は、下記のとおりである。

	令和元年	令和２年	令和３年
虚血性心疾患	16	11	8
弁膜症	34	21	9
不整脈	10	3	1
胸部大動脈	10	7	5
腹部大動脈	8	6	4
末梢血管	9	9	4
その他（先天性、心臓腫瘍等）	2	4	0
計（重複症例あり）	89	61	31
緊急・準緊急手術数	11	8	6

３　令和４年度の課題

静岡東地区唯一の COVID-19 基点病院を標榜する当院であるが、オミクロン株による第６波以降は人工呼吸器管理を要する重症呼吸不全症例がほぼ発生していないことから、入院病床数を始め予定手術の申し込みおよび ICU 入室制限は掛かっていないものの、所謂『医療従事者のコロナ疲れ』のために、この１年でかなりの人数の看護師が離職した。手術室看護師の離職も例に漏れず、そのために予定手術以外の手術申し込みが断られる手術室サスペンドがほぼ連日かかり、更に令和４年１月から麻酔科の常勤医師数が２名から１名に減員となった関係で、予定手術枠を減らす検討も始まっている。当科は他科と比較して元々手術枠が少ないため今のところ枠減の対象から外れているが、循環器内科より入院継続のままで手術依頼となる準緊急手術に対応できる様に、また ICU 入室制限が突然再開される可能性がある旨の通知も出ているため、当科の予定手術は隔週で組む様に自主的に制限を掛けている。したがって令和４年の手術件数は、令和３年並みになる事が予想される。

手術症例数は少ないが重症例が占める割合はここ数年確実に増加しており、NCD の feedback 機能による解析では自分が富士に赴任した前後３年で比較すると Japan score-II における手術死亡リスクが平均値で２倍以上に増加している（弁膜症に関しては 3.9%→10.8%と３倍以上）。その一方で、ここ数年の当院の課題である手術成績が芳しくない状況については NCD の feedback に基づく成績を大学医局に報告し、当科の問題点や改善点と解決法を國原教授から具体的に指示していただき、他施設見学やガイドラインを通して改善に取り掛かかり、現時点で徐々にではあるが目に見える効果が出てきている印象である。まずはチーム医療の立て直しを図る事で令和４年度以降の手術成績の改善状況を数値化によって評価したいと考えている。

大学関連病院の中では症例数が少ない当施設ではあるが、地方会や研究会（静岡県は県内施設間の研究会にかなり力を入れている）での症例発表を部下に任せるだけではなく演者として積極的に参加し、その発表内容を症例報告で学会誌等に投稿する方針としたい。また、赴任して４年が経過した事から総会で発表できそうな最低限の症例数も確保できたと思われるため、総会での発表も目指したい。

（文責　田口　真吾）

■小児科

１　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	秋山　直枝	医員	上野　健太郎
副部長	海野　浩寿（～７月）	医員	多村　公晃（～９月）
医長	井上　隆志	医員	藤田　哲丸（10 月～）
医長	村木　國夫	医員	本間　大器（10 月～）
医長	藤多　慧		

２　令和３年度の診療実績

基幹病院の小児科として、一般小児科診療、小児救急、新生児医療を地域で開業されている先生方、富士市救急医療センターと連携し、24 時間 365 日体制で、小児患者の受け入れを行っている。また、静岡県立こども病院、順天堂大学静岡病院とも連携している。今年度は病床制限、さらに通常の病棟が使用出来ない期間があったため、入院患児の受け入れが困難になり富士宮市立病院に依頼し、病病連携のありがたさをさらに深く感じた。

退院数は、全体で 475 件、内訳として平成 26 年７月から認可されている NICU（新生児特定集中治療室）133 件、呼吸器系 57 件、感染症 33 件、その他であり、新生児が 28.0％を占めていた。

専門的医療として、小児消化器内視鏡検査は総数 39 件（上部消化器内視鏡検査 17 件、大腸内視鏡検査 16 件，小腸カプセル内視鏡検査６件）であった。食物アレルギーに対しての食物経口負荷試験は総数 56 件、内訳は,鶏卵 32 件、牛乳 11 件、小麦・くるみ３件、ピーナッツ２件、エビ・そば・アーモンド・りんご・豆腐各１件であった。平成 30 年６月からスギ・ダニの舌下免疫療法を行っている。

平成 28 年９月より始まった診療参加型臨床実習として東京慈恵会医科大学５～６年生の受け入れを行っており、４週間毎１名ずつ配属されている。

週１回の重症患者への対応シミュレーション、病棟での勉強会を頻回に行うとともに、学会発表や論文投稿など、医療全体への貢献も積極的に行っている。

３　令和４年度の課題

病診連携、病病連携を大切にしながら、プライマリ・ケアから専門的医療まで包括的で質の高い小児医療を提供することを引き続き目指していきたい。

（文責　秋山　直枝）

■外科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
院長	柏木　秀幸	診療参事	梶本　徹也
部長	鈴木　俊雅	副部長	吉田　清哉
副部長	良元　和久	副部長	坪井　一人
副部長	北村　博顕	医長	入村　雄也
医長	武田　光正	医員	佐藤　和秀
医員	赤岡　宗紀	医員	川谷　慶太
医員	佐々木　晃隆		

2020 年 12 月撮影

2021 年 12 月撮影

2　令和３年度の主な診療実績

食道良性手術９件、食堂悪性腫瘍手術１件、胃・十二指腸良性手術４件、胃がん手術25件、小腸手術（腸閉塞や悪性疾患など）47件、虫垂切除術46件、大腸良性手術26件、大腸がん手術85件、肛門手術（痔疾患など）10件 、そけい・腹壁ヘルニア手術86件、胆嚢・胆管結石手術60件、肝臓・胆道がん手術26件、膵がん手術６件、乳がん手術54件、呼吸器手術23件、小児外科手術29件

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
上部消化管	92	54	46
下部消化管	221	247	212
肝胆膵	139	149	91
ヘルニア	140	110	86
呼吸器	42	23	23
乳腺	57	53	54
小児外科	31	43	29
手術総数(鏡視下手術)	887(312)	785(261)	562 (239)

３　令和４年度の目標

令和３年度は院長退任をはじめとして数名の役職交代があり、令和４年度に新体制で臨むこととなった。令和２年末からのCovid-19ウィルス院内感染のクラスター終息宣言もあり、一旦は手術制限も解除されたために手術件数のＶ字回復を目論んでいたが、実際には富士市内の感染患者の増加から、患者受け入れによる病棟再編成での入院制限や手術制限が小規模ながら何度となく繰り返され、悪性腫瘍及び緊急手術以外の良性疾患（胆石、ヘルニア、痔核など）のいくつかは近隣の病院へ紹介した。結果として手術件数は昨年度比で若干の増加にとどまった。現在も看護師不足、麻酔科医師不足から多少の手術枠制限があるが、今年度こそはＶ字回復を目指したい。同時に症例を選択して積極的なICU活用もすすめており、効率的な収益アップを目指したい。

外科の診療領域は、手術だけではなく化学療法や放射線治療（radiation therapy & IVR）、緩和医療にも深く関与おり、これまで以上に内科、小児科、麻酔科、放射線科、薬剤師、認定看護師（がん化学療法、皮膚排泄ケア、緩和ケア、感染管理、クリティカルケア、手術、各領域の認定看護師が当院在籍）との一層の緊密な連携を築いていきたい。その延長線上に地域がん診療連携拠点病院の取得があると考えており、引き続きキャンサーボードの設置・開催や周囲のがん診療病院との連携の充実を図っていきたい。

（文責　鈴木　俊雅）

■整形外科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	加藤　努（～6 月）	部長	奥津　裕也（7 月～）
副部長	三橋　真	医長	閏谷　太希
医員	笹本　翔平	医員	小武海　信之（～6 月）
医員	萬代　彩乃（～12 月）	医員	皆川　暁信（～12 月）
医員	永峯　大（～3 月）	医員	岡本　靖文（1 月～）
医員	星　侑希（1 月～）		

2　令和３年度の診療実績

静岡県東部地域の二次救急病院として、多くの外傷患者の診療・治療を行っている。近年、高エネルギー外傷は減少傾向にあるが、高齢者の転倒による骨折が多かった。年間手術件数は約 450 件であり、その内、変形性関節症に対する人工関節手術は年間約 50 件占めている。骨切手術や骨バンクを用いた高難度の再置換手術も多く行われていた。高齢者の大腿骨転子部骨折においては、48 時間以内の手術を目指し、治療を行った。

令和元年度から乳児股関節エコー検診（火、木の午後）を行っている。令和３年度からは検診前に DVD を視聴してから検査をしている。これは、エコー検診の重要性や股関節脱臼リスクの予防の啓蒙と検査結果の理解度の向上を目的に作成した。

骨粗鬆症リエゾン委員会の立ち上げを行った。当院にはすでに骨粗鬆症マネージャーがおり、看護師、理学療法士と薬剤師がそれぞれ１名ずつ取得済みである。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
人工関節置換術	39 件	42 件	52 件
大腿骨近位部骨折(骨接合術・人工骨頭置換術)	209 件	127 件	170 件
その他	236 件	319 件	232 件
合計手術件数	484 件	488 件	454 件

3　令和４年度の課題

診療報酬改訂で二次性骨折予防加算が 1,000 点、その後外来フォローが 500 点/月（１年間)、(大腿骨近位部骨折に対して 48 時間以内に手術を施行すると）緊急整復固定および緊急挿入加算がそれぞれ 4,000 点追加されたため、病院の増益が見

込まれる。しかし、高齢者のほとんどが合併症を併せ持つため、他科との連携をとり、早期に手術ができる環境や術後の骨粗鬆症介入体制を整えていかなければこれらの算定をとることができない。

この事を踏まえて院内の大腿骨近位部骨折ガイドラインを作成していきたい。また、骨粗鬆症リエゾンチームの本格的運用開始し、院内の他職種や後方支援病院（回復期病院、かかりつけ医）との連携を取りながら積極的な骨粗鬆症への介入や啓蒙、骨折後に新規骨折を作らない診療を心掛けていきたい。

（文責　奥津　裕也）

■形成外科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
医長	赤石　渉	医員	鴨﨑　貴大

2　令和３年度の診察実績

着任に際して、救急要請に可能な限り応需し、形成外科的治療を要する緊急性の高い外傷を当院で完結させることを目標に、診療に当たった。

手外科症例は単純な腫瘍切除を除いて外傷を中心に 300 例程度有り、ハイボリュームセンターに匹敵する症例数となっている。顔面骨骨折は鼻骨骨折を除き、頬骨骨折を中心に４例であった。マイクロサージャリーは神経縫合術が 15 例、切断指再接着が４例６指、遊離皮弁・遊離複合組織移植が 12 例であった。

令和３年度の診療実績は下記のとおりである。（参考：令和元・２年度併記）

疾患分類別手術件数（年度別）

	令和元年度		令和２年度		令和３年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
外傷	115	127	221	115	239	132
先天異常	12	4	14	4	18	8
腫瘍	90	210	56	198	69	150
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	11	12	11	12	6	10
難治性潰瘍	25	8	25	5	27	2
炎症・変性疾患	41	73	26	71	53	73
美容（手術）	0	0	0	4	1	14
その他	17	0	5	3	17	0
計	311	434	358	412	430	389

3　令和４年度の課題

引き続き、当医療圏の地域住民が安心して生活を送れるよう、救急・外傷症例へ注力していく。マイクロサージャリー及び高難度手術の技術研鑽に努める。

（文責　赤石　渉）

■脳神経外科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	野田　靖人	診療参事	諸岡　暁　（～３月）
副部長	渡邊　充祥	医員	堀内　一史（～９月）
医員	縄手　祥平（～３月）	医員	小島　アリソン健次（10月～）

2　令和３年度の診療実績

入院疾患の割合および手術数は表のとおり。

（１）入院疾患別割合(%)

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
くも膜下出血	6	7	6
脳出血	16	19	19
脳梗塞	9	15	20
頭部外傷	40	34	25
腫瘍	6	2	6
脊椎	1	1	1
血管内治療関連	9	10	13
その他	13	12	10

（２）手術件数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
頭部手術	178	143	179
①開頭手術	38	22	31
②神経内視鏡手術	4	3	6
③脳血管内手術	32	35	75
④頚動脈内膜剥離術			5
⑤経鼻内視鏡手術			2
脊椎手術	2	1	5

・疾患別入院数割合はほぼ前年度同様だが、脳梗塞患者は増加した。

・手術件数はコロナ過の影響が残る中、一昨年度レベルまで回復した。

・脳血管内治療は飛躍的に増加した。血管内治療専門医は常勤になり、脳梗塞の血栓溶解治療を引き継ぐ血栓回収治療も行なっている。
・脳腫瘍、開頭手術も一昨年レベルまで回復した。
・入院期間は DPCⅡ期を意識し、脳卒中地域連携パスによるリハビリテーション転院が順調である。

3　令和４年度の課題
・手術件数は 200 以上を目標とする。
・神経内科とも連携して 24 時間、365 日の脳卒中対応を更に整備する。
・引き続き近隣施設や消防の救急担当に働きかけて救急患者が域外に流れることを防止する。
・より専門性の高い手術（神経内視鏡手術、特殊な血管内治療、脳腫瘍手術）を大学と連携して当院で受けられるようにする。

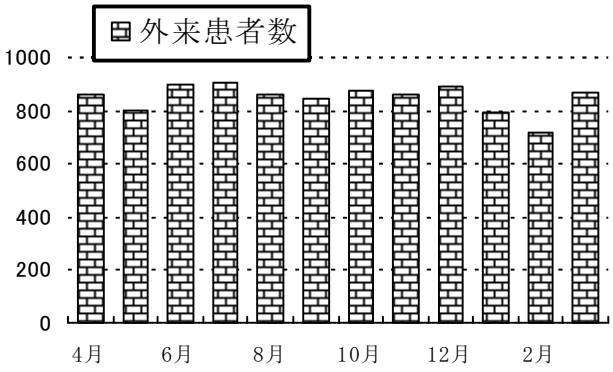
（文責　野田　靖人）

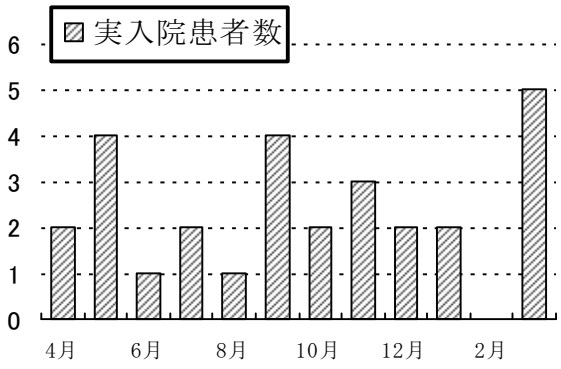
■皮膚科

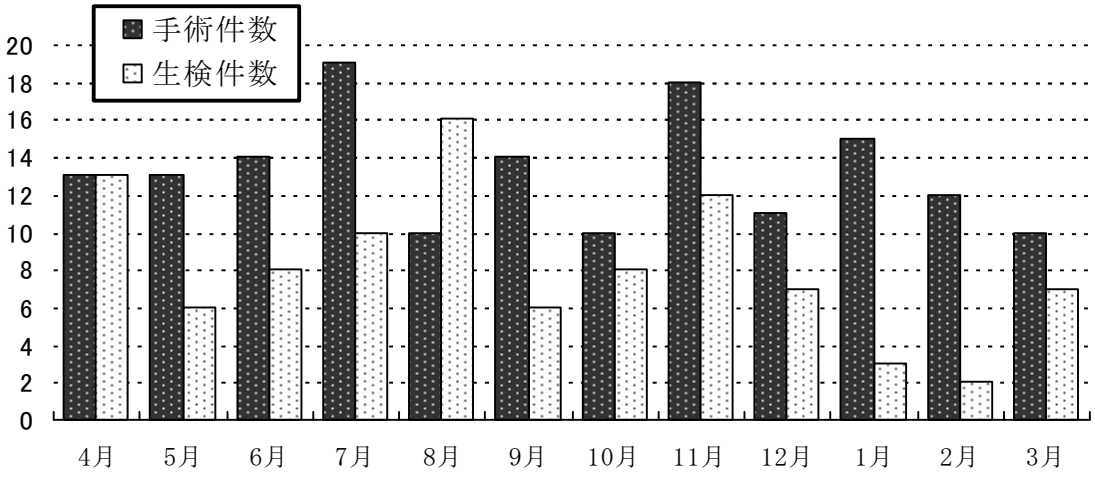
1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
部長	津嶋　友央	医員	田嶋　瑞帆

2　令和３年度の診療（業務）実績







	令和元年度	令和２年度	令和３年度
外来患者数	12,268	10,098	10,144
実入院患者数	54	30	28
手術件数	224	122	159
皮膚生検件数	125	91	98

3　令和４年度の課題

入院適応のある症例は、患者の症状にあわせて入院治療をすすめ、より質の高い医療を提供する。

（文責　津嶋　友央）

■泌尿器科

１　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
診療参事	後藤　博一	部長	村上　雅哉
医員	岩本　侑也（～12 月）	医員	江井　裕紀（１月～）
医員	倉脇　史郎（～３月）	医員	伊東歌菜（４月～）
医員	高見澤　重慶　（４月～）		

２　令和３年度の診療（業務）実績

令和３年度は常勤医６名と非常勤３名で診療を行った。悪性疾患、尿路結石、尿路感染症など泌尿器科領域全般の疾患に対し、初期治療から緩和医療、終末期治療まで一貫した診療を行い、富士宮地区を含む富士医療圏で入院診療・手術が可能な泌尿器科として、中心的存在として診療を行っている。平成 28 年度から開始した腹腔鏡手術は今まで開腹手術で行っていた前立腺癌、膀胱癌まで適応を拡大し、令和元年 11 月からは腹腔鏡下前立腺全摘術、腹腔鏡下膀胱全摘術も導入した。平成 30 年度に新機種に更新された ESWL に加え、令和２年３月から経尿道的結石破砕術に必要なレーザー破砕装置も導入し、結石の部位、大きさに関係なく患者さんに適した結石治療を行えるようになった。転移性腎癌、尿路上皮癌や去勢抵抗性前立腺癌に対しては、通院化学療法や新規治療薬を積極的に導入し治療を行っている。泌尿器科女性専門外来も、非常勤の女性医師が引き続き担当し、順調に診療が行われた。

主な手術の年次推移　　＊（）内は腹腔鏡下手術の件数

	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
経尿道的前立腺切除術	45	45	25	32
経尿道的膀胱腫瘍切除術	241	204	192	152
腎・尿管悪性腫瘍手術	36（36）	41（37）	25（22）	34（32）
膀胱全摘術	10（0）	9（3）	9（9）	13（13）
前立腺生検	114	170	134	
前立腺全摘術	15（0）	13（8）	20（20）	19（19）
経尿道的結石破砕術	4	15	98	69
体外衝撃波結石破砕術	527	528	102	352
年間手術件数（生検・ESWL 除く）	489	460	406	451

３　令和４年度の課題

既に導入した前立腺癌、膀胱癌に対する腹腔鏡手術、レーザー破砕装置による結石治療を平素より紹介いただいている近隣のクリニックにも周知いただき、紹介患者、症例数を増やしていきたい。また、既に保険診療における拡大適応も行われている手術支援ロボットの導入の礎としたい。

（文責　村上　雅哉）

■産婦人科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	矢田　大輔	副部長	田島　浩子
副部長	小田　彩子	医長	佐藤　あずさ
医長	中野　史織	医員	井上　結貴
医員	古川　琢麻	医員	竹内　文子

2　令和３年度の診療実績

当科は地域周産期母子センターとして、ハイリスク分娩や地域からの母体搬送の受け入れを行っている。分娩件数は横ばいであるが、ハイリスク症例や母体搬送に関しては増加傾向にある。

婦人科疾患では、骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨腟固定術の認定施設となり、現在までに 29 件手術を施行した。周術期合併症は認めなかった。

悪性腫瘍手術は、近隣に静岡県立がんセンターがあるが、患者さんの希望があれば当院で手術を施行している。それに応えるべく、病気だけでなく、患者の背景や社会環境を鑑みた医療を提供できるよう努力している。

主な診療実績

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
分娩件数	578	583	594
母体搬送受入数	77	91	83
帝王切開件数	107	128	134
内視鏡下（腹腔鏡下および子宮鏡下）手術数	239	209	282
良性疾患（開腹及び膣式）手術数	126	107	94
悪性腫瘍手術数	25	17	25
総手術数	497	461	535

生殖補助医療

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
人工授精件数	41	5	37
体外受精件数	19	10	29
融解胚移植件数	54	32	49

３　令和４年度の課題

令和４年４月で常勤医が８名、うち産婦人科専門医が６名で診療にあたる。令和４年度も引き続き地域周産期母子センターとして、ハイリスク症例や母体搬送もしくは急変した妊婦が、安心してお産ができるように周産期チームとして、小児科医師、看護師、その他のスタッフとの連携を今後も大事にしていく。

婦人科手術は内視鏡手術の適応が拡大している。今までは開腹手術を選択していた大きな子宮筋腫に対しても内視鏡手術を行うようになっている。今後は悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術を開始していきたい。

また学会活動に積極的に参加して最新の知見を吸収し、実臨床に還元できるよう邁進する。

（文責　矢田　大輔）

■眼科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	藤谷　暢子	副部長	渡辺　勝
医員	岡部　夏樹		

2　令和３年度の診療実績

10 月から山梨大学から医師 1 名が派遣され、眼科医３名体制となった。外来診療は、医師の他、視能訓練士３名、看護師３名、医療補助１名、受付１名で行った。

基本的に、月・火・水・金曜日は３診、木曜日は２診であった。

午前中は、紹介予約枠を使った紹介初診を最優先とし、９時から予約診察を行っている。予約外や初診も 11 時までの受付で診察可能である。午後は完全予約検査であり、視野検査、眼位検査、レーザー、蛍光眼底撮影、抗 VEGF 薬硝子体注射、ボツリヌス毒素製剤注射、涙点プラグ・鼻涙管シリコンチューブ挿入・霰粒腫・治療的表層角膜切除等の外来小手術、小児の弱視・斜視外来を行っている。また、ブドウ膜炎に対する自己注射の指導や、点眼が不得意な患者に対する看護師の点眼指導等、きめ細かい対応も行っている。

平成 24 年から開始したロービジョン外来も継続している。月１回予約制で、補助具を合わせ、日常生活のアドバイスを行っている。iPad によるロービジョンケアも取り入れており、他院からのロービジョン外来のご紹介にも対応している。

また、平成 26 年から始めたオルソケラトロジーは、現在機器の問題で、新規受け入れを休止している。

山梨大学眼科から飯島裕幸名誉教授にお越しいただく教授外来は継続している。今後も２ヶ月に１回程度難症例を診ていただくことで、患者さんのためだけでなく我々の診療技術の向上にもなると考えている。

中央手術室での手術は、月曜午後と火曜午後に行っている。白内障を中心に、緑内障、網膜剥離、翼状片、斜視、眼瞼内反症など行っている。

白内障手術は、片眼２泊３日入院と日帰り手術を選択していただき、行っている。様々な理由で入院することが難しい患者さんのニーズを受け、徐々に日帰り手術件数が増えている。認知症や精神発達遅滞等のために全身麻酔で行う症例も受け入れており、その場合、入院は４日となる。

月１回山梨大学から専門医を招き、網膜前膜、黄斑円孔、硝子体出血等の硝子体手術を万全の体制で行っている。

中央手術室での眼科手術

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
白内障手術	241	174	194
緑内障手術	44	29	19
硝子体手術	16	13	8
網膜剥離手術	1	0	0
強角膜縫合術	2	1	2
翼状片手術	3	3	2
斜視手術	2	2	4
眼瞼内反症手術	5	5	8
その他	6	2	0
計	298*	229*	237*

（＊同時手術の重複あり）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
抗ＶＥＧＦ硝子体注射	228	88	174

３　令和４年度の課題

当科の位置付けとしては、他院・他科との連携である。令和元年度末から流行している新型コロナウイルス感染症がまだ終息していない。近隣の開業医の先生を個別訪問することはまだ難しいかもしれないが、当科の取り組みをお知らせする方法を考え、今後も連携強化に努める。

選定療養となった多焦点眼内レンズの取り扱いも、令和３年度から始まった。まだどのくらいのニーズがあるか不明であるが、治療の選択肢を提供したいと考えている。

新型コロナウイルス感染症蔓延のため、令和３年度も２ヶ月近く手術室の使用が制限される等、眼科診療の縮小をやむなくされた。感染予防に努めながら、診療体制を維持する事が最も優先される課題と認識している。感染拡大の際にも、眼科疾患の患者さんが困らないように、入院病床を使わない診療方法も柔軟に取り入れたいと考えている。

（文責　藤谷　暢子）

■耳鼻咽喉科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長（～６月）	重田　泰史	医長	児玉　浩希
医員（７月～）	麻植　章弘	医員（～12 月）	森下　幸太郎
医員（１月～）	渡邊　雄太		

2　令和３年度の診療実績

耳鼻咽喉科は３人体制で診療をし、耳、鼻、咽喉頭、頸部の診断・治療を幅広く行っている。午前中は一般外来を行い、特別な治療や処置が必要となる患者さんは午後に来ていただき治療、処置を行っている。手術日は火・金の週２日間で、高度な技術を必要とする手術は東京慈恵会医科大学の医師を招聘し行っている。進行癌症例は静岡県立静岡がんセンターと連携している。甲状腺腫瘍の手術件数が増えており、術中神経モニタリングシステムを用いた安全な手術を心がけた。また、ST と連携し嚥下機能評価を行い、入院患者の安全な経口摂取再開をサポートしている。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
内視鏡下鼻副鼻腔手術（側）	84	75	124
鼻中隔矯正術	35	31	47
甲状腺腫瘍切除術	2	18	16
口蓋扁桃摘出術	34	37	34

3　令和４年度の目標

近隣のクリニックと良好な関係が築けているため、引き続き連携をとり、救急患者を含め幅広い疾患の診療を行いたい。近年、生物学的製剤等、新規の治療が多数導入されているため積極的におこなっていきたい。

（文責　児玉　浩希）

■放射線画像診断科

１　スタッフ

役　職	氏　名
副部長	榎　啓太朗

２　令和３年度の診療実績

引き続き、CT、MRI、RI、超音波に関して可及的迅速に全件読影を行っており、画像診断管理加算２（CT/MR/RI の８割以上の読影結果が、常勤専門医により撮影日の翌診療日までに主治医に報告される事を条件に、１件ごとに 180 点算定される）の算定施設基準を維持することができた。IVR に関しても幅広い処置を施行している。

IVR部門

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
合計	273	225	284
Vascular IVR	149	126	154
肝癌の化学塞栓・動注療法（TACE / TAI）	26	29	31
胃静脈瘤の塞栓（BRTO / PTO）	7	9	8
喀血に対する気管支動脈塞栓（BAE）	17	8	1
透析シャントの血管形成術（PTA）	10	6	12
静脈サンプリング(副腎、膵臓、下垂体など)	5	4	2
PICC Line 挿入	19	26	50
子宮筋腫の塞栓術	4	5	9
緊急止血術	31	24	22
動脈瘤、血管奇形、その他	30	15	19
Non-vascular IVR	124	99	130
経皮的生検	35	41	58
膿瘍に対する経皮的ドレナージ	53	45	63
胆道系	3	2	3
血管腫に対する硬化療法	3	8	2
その他	30	3	4

（文責　榎　啓太朗）

■放射線治療科

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
部長	野中　穂高	嘱託診療参事	三川　秀文

２　令和３年度の診療実績

	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
総治療人数	144人	133人	196人	241人

３　令和４年度の課題

以下の高精度放射線治療の充実を目指す

・強度変調放射線治療
・頭部および体幹部定位放射治療
・画像誘導放射線治療
・呼吸性移動対策

（文責　野中　穂高）

■麻酔科

1　スタッフ

役職	氏名	役職	氏名
部長	井上　恒佳	副部長	大谷　法理(～12 月)
医長	影山　佳世		

2　令和３年度の診療実績

過去３年間の麻酔科管理手術症例の推移は下表のとおりである。

新型コロナウイルス感染症患者の増大に伴い、昨年度末から引き続き手術制限の影響があったが、５月以降は制限が緩和され、徐々に手術件数の回復がみられるようになってきた。

しかし令和３年 12 月で常勤医が１名退職したため、令和４年１月以降は手術枠の削減を行わなければならない事態となり、最終的に麻酔科管理症例数、全身麻酔件数ともに(大幅に手術制限が行われた)昨年度に比べると増加したものの、それ以前までの水準にまでは回復しなかった。

なお、令和４年３月に電子麻酔記録システム「ORSYS」(フィリップス社製)を導入、これにより麻酔記録のデジタル化、麻酔業務の軽減を同時に行うことができた。

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
麻酔科管理症例数	1,556	1,343	1,498
全身麻酔 (他の麻酔方法の併用を含む)	1,520	1,315	1,473
硬膜外麻酔・脊椎くも膜下麻酔 (どちらか一方・両者併用を含む)	30	24	20
その他	6	4	5

3　令和４年度の課題

現在手術件数自体は増加傾向にあるものの、新型コロナ発生以前の水準にまでは戻ってきてはいない。手術管理科と協力しながら、可能な限り手術件数を回復させていくことが最大の目標になる。

一方で、医師の 2024 年問題が迫っているなかで、麻酔科医は現在常勤医２名しかいない。業務の均等化などのほか、麻酔科常勤医師の増員についても、積極的に行っていく必要がある。

また、麻酔の質の向上については現在も引き続き改善中である。

（文責　井上　恒佳）

■病理診断科

１　スタッフ

役　職	氏　　名
部長	遠藤　泰彦

２　令和３年度の診療実績

病理組織診断	4,804 件
（内、術中迅速診断）	118 件
細胞診断	5,085 件
病理解剖	4 件
CPC 開催	年 4 回
各診療科とのカンファレンス	多数

常勤医師１名、非常勤医師２名、臨床検査技師・細胞検査士６名、医師事務作業補助者１名を含めた構成で業務を行っており、場合によっては東京慈恵会医科大学との連携のもと診断を行うこともあった。

※ 過去３年間の診断件数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
組織診断 （内、術中迅速診断）	5,174 (149)	4,464 (118)	4,804 (118)
細胞診断	5,023	4,373	5,085
病理解剖	10	7	4

３　令和４年度の目標

病理診断は非常に重要な検査で、特に腫瘍で陽性・悪性を決める場合には最終診断となる。このことは、治療方針の決定、治療効果の評価、および予後判定に重要な意味を持っている。病理医は、常に患者さんとともに病気と健康について考え、最善の医療が提供できるよう心がける。

（文責　遠藤　泰彦）

■歯科口腔外科

１　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	勝山　直彦	副部長	井出　正俊
医長	大岩　浩気	医員	吉田　稜平

２　令和３年度の診療（業務）実績

地域基幹病院の口腔外科として主に難抜歯、外傷、炎症、腫瘍、嚢胞、粘膜疾患、奇形・変形の手術を行っている。当科は一般開業医では処置困難な症例を扱い、通常の歯科治療は行っていない。

全身麻酔または静脈麻酔の症例は 150 例で、外来局所麻酔は 2241 例であった。その内訳は、難抜歯が最も多く、ついで嚢胞、外傷の順であった。

外来手術症例

	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
難抜歯	1,903	2,242	1,602	1,937
嚢胞	79	123	68	56
外傷	17	13	5	4
その他	473	248	262	244
計	2,472	2,626	1,937	2,241

３　令和４年度の課題

今後、地域基幹病院の口腔外科として地域医療機関と密な連携をはかり、手術症例を増やしたいと考えている。昨年同様に顎変形症について、県東部の歯科矯正医との連携をとり症例を増やす予定である。

当院は、富士市で唯一の基幹病院であるため、富士市民の皆様のために質の高い医療を提供できるよう研鑽・努力していく。

（文責　勝山　直彦）

■手術管理科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
部長	坪井　一人		

2　令和３年度の診療実績

手術室の安全性や効率性の向上を目指し、手術室全体の運用や診療部の調整、緊急時の対応ができる管理体制を構築した。

・手術件数等は手術室運営委員会の「令和３年度の取組実績」を参照。

・特殊カンファレンスを行い、安全な手術運営を行った。

特殊カンファレンス開催件数

令和元年度	令和２年度	令和３年度
9	13	11

3　令和４年度の課題

・他診療部、手術室スタッフと協力し、さらなる手術室の効率で安全な運用を目指す。

・手術医療機器の更新等の見直しを行い、適正な機器の選定、管理を行う。

・手術枠を有効に使用するためにアンケートを行い、定期的に見直す。

（文責　坪井　一人）

■非常勤医師

（令和３年４月１日現在）

所　属	氏　　名	所　属	氏　　名
糖尿病･内分泌･血液内科	谷口　幹太	糖尿病･内分泌･血液内科	比企　能人
消化器内科	中野　真範	内科（内視鏡）	加藤　正之
内科（内視鏡）	内山　勇二郎	内科（内視鏡）	鳥巣　勇一
内科（膠原病）	伊藤　晴康	腎臓内科	川村　哲也
神経内科	高津　宏樹	精神神経科	三宮　正久
精神神経科	野口　百合	循環器内科	谷川　真一
心臓血管外科	田中　圭	心臓血管外科	橋本　和弘
外科	宮川　朗	外科	市原　恒平
外科（小児外科）	芦塚　修一	外科（小児外科）	内田　豪気
外科（呼吸器）	森川　利昭	外科（内視鏡）	増田　勝紀
小児科	松岡　諒	外科（女性外来）	神尾　麻紀子
小児科（小児精神）	服部　浩平	小児科（小児発達）	安田　寛二
形成外科	西村　礼司	脳神経外科	坂本　広喜
脳神経外科	武井　淳	泌尿器科	稲葉　裕之
泌尿器科	平本　有希子	リハビリテーション科	佐々木　信幸
産婦人科	金山　尚裕	産婦人科	小田　智昭
産婦人科	廣中　由紀	産婦人科	伊藤　敏谷
産婦人科	鈴木　康之	放射線画像診断科	吉本　昇平
放射線画像診断科	竹永　晋介	放射線画像診断科	長谷川　靖晃
放射線画像診断科	樋口　陽大	放射線画像診断科	五味　拓
放射線画像診断科	荻原　翔	放射線画像診断科	野沢　陽介
放射線画像診断科	三木　加奈子	麻酔科	吉田　朱里
皮膚科	清　佳浩	麻酔科	八木　俊
麻酔科	渡邉　薫	麻酔科	越後　憲之
麻酔科	朝香　隆明	麻酔科	甘利　真央
麻酔科	アレン　絵里	麻酔科	内山　敬太
麻酔科	大野　浩次郎	麻酔科	加地　桂子
麻酔科	河田　悠	麻酔科	河邊　大征
麻酔科	鈴木　亜沙美	麻酔科	鈴木　聡子
麻酔科	田中　聡一郎	麻酔科	中村　眞人
麻酔科	中村　瑞道	麻酔科	蓮沼　潤
麻酔科	前田　隼	麻酔科	溝口　佳奈
麻酔科	村井　瑞佳	病理診断科	千葉　諭
歯科口腔外科	阿部　恵一	歯科口腔外科	岡山　浩美

歯科口腔外科	森永　桂輔	歯科口腔外科	小林　清佳
歯科口腔外科	砂田　勝久	歯科口腔外科	田中　惇平
歯科口腔外科	大塚　源	歯科口腔外科	米野　貴彦
歯科口腔外科	安田　麻子	歯科口腔外科	武田　宗矩

■臨床研修医

（令和３年４月１日現在）

氏　　名	採　用　期　間
飯塚　敬太	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
植田　豊作	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
風見　健太	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
去川　裕基	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
福田　健太	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
藤井　友音	令和２年４月１日～令和４年３月 31 日
齋藤　匠	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日
菅　竜介	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日
谷口　弘樹	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日
岩山　望明	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日
佐藤　志緒理	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日
藤野　和哉	令和３年４月１日～令和５年３月 31 日

■臨床検査科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
嘱託診療参事	千葉　博胤	嘱託診療参事	三川　秀文
臨床検査医（部長）	鈴木　英訓	技師長	鈴木　雅人
副技師長	鈴木　英昭	副技師長	渡邉　由喜子
副技師長	岩崎　佐知子	参事補兼主任	小野　美代子
参事補兼主任	長峰　誠一郎	主任	渡邉　広明
主任	佐野　僚子	主査	石井　孝良
主査	山本　純子	主査	大野　真一
上席技師	手老　真弓	上席技師	清　亜矢
上席技師	栗原　有紀子	上席技師	阿部　愛
上席技師	尾形　裕以	上席技師	内野　有子
上席技師	竹下　翔太	技師	池田　琢
技師	後藤　理紗	技師	外山　卓矢
技師	柏木　里沙子	技師	森田　合莉
技師	青木　結	技師	鈴木　梓紗
技師	後藤　敦也	技師	永田　りの
技師	宇藤　真由	臨時職員	加藤　加代子
臨時職員	宇佐美　由紀子	臨時職員	左原　泰子
臨時職員	中山　智美	臨時職員	遠藤　聡
臨時職員	石川　隆之	臨時職員	野田　文子
臨時職員	碓井　千賀子	臨時職員	庄司　映美
医療補助員	望月　紅野	BML 事務員	原　久美

2　令和３年度の業務実績

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
生化学検査	2,081,983	1,819,718	1,955,890
血液検査	318,619	276,195	312,410
一般検査	88,520	80,480	85,759
輸血検査	34,184	28,807	31,495
生理検査	32,441	26,627	30,434
病理検査	11,065	9,625	10,855
細菌検査	40,992	33,588	40,780
採血患者数	67,317	59,185	61,599
剖検数	10	7	4

・４月より MLX-1000Mulex、Cpex-1 を使用して、CPX（心肺運動負荷試験）検査を開始した。
・日本医師会、静岡県医師会、日本臨床衛生検査技師会主催の外部精度管理調査に参加した。基準範囲を満たし適正な管理体制であることが評価された。
・９月、３月に試薬の棚卸しを実施した。
・尿中、蓄尿中アルブミンの院内測定を検討した。令和４年３月に測定を開始した。
・血中エンドトキシン・βグルカン測定機器 リムセーブ MT-7500（富士フィルム）を２月に導入した。
・嫌気性菌培養器 バクトロン 嫌気性チェンバー（INOX 東栄株式会社）を３月に導入した。
・血液ガス測定装置 ABL800FLEX、POC 機器管理システム（ラジオメーター）を３月に導入した。
・純水製造装置 AFC10E（メルク株式会社）を３月に導入した。
・新型コロナウイルス入院前検査、入院５日後（４日後）の検査、体調不良職員のコロナ検査を実施した。
・新型コロナウイルスの院内クラスターの発生予防検査に協力し、院内クラスター発生後の迅速検査にも貢献した。
・病院正面玄関テント採取業務を４月より新たに担当した。

＜各種認定等資格取得者状況＞

名称	人数	名称	人数	名称	人数
細胞検査士	６名	認定輸血検査技師	１名	認定血液検査技師	４名
認定一般検査技師	１名	認定超音波検査士	５名	生殖補助医療胚培養士	２名
体外受精コーデイネーター	１名	日本糖尿病療養指導士	４名	心臓リハビリテーション指導士	１名
認定病理検査技師	２名	健康食品管理士	１名	栄養サポートチーム専門療法士	１名
未病専門指導師	１名	国際細胞士	２名	JHRS 認定心電図専門士	１名

３　令和４年度の目標

・令和５年度に行われる病院機能評価受審に向けて臨床検査科の業務を整備する。
・認定資格取得に向けた支援を行い、人材育成や高度で専門的な医療を提供する。
・診療部、看護部、事務部、診療技術部との密な連携を図り、様々な意見、課題に応えながらチーム医療とタスクシフティングに貢献していく。
・迅速で正確な検査結果の報告が行えるよう、精度管理の向上とシステム・分析装置の整備に努め、精度保証認定施設維持と信頼される検査データの提供に努める。
・感染防止に向けた院内への情報発信と検体採取の技術を活用する。

（文責　鈴木　英昭）

■中央放射線科

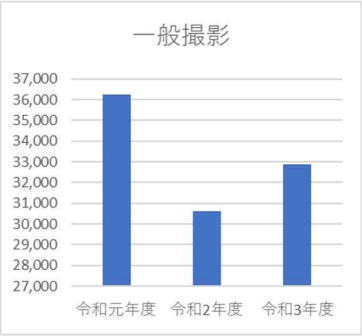
1　スタッフ

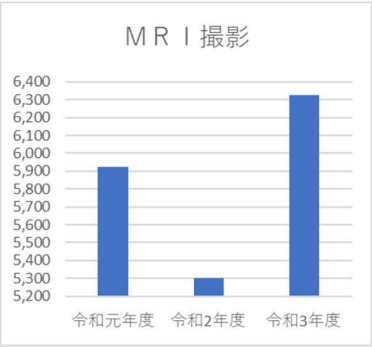
役職	氏名	役職	氏名
技師長	杉山　伸一	副技師長	菅原　和仁
副技師長	鍋島　雄和	参事補兼主任	稲垣　伸一
参事補兼主任	鈴木　和訓	主任	澤口　信孝
主任	猪股　崇亨	主任	岡田　和教
主任	大森　知枝	主査	鈴木　浩之
主査	酒井　理香	主査	秋田　真弓
主査	岡根谷　侑	上席診療放射線技師	太田原　絢子
上席診療放射線技師	神田　直樹	上席診療放射線技師	三日市　憲治
上席診療放射線技師	増田　裕司	診療放射線技師	塩﨑　博人
上席診療放射線技師	大野　純希	診療放射線技師	鈴木　健太郎
診療放射線技師	池谷　桃子	診療放射線技師	笹山　陽一郎
診療放射線技師	飯田　和磨	診療放射線技師	長田　吉弘
会計年度任用職員	井出　宣孝	専門員	遠藤　佳秀
会計年度任用職員	清水　則雄		
医療事務員	中村　明日香	医療事務員	望月　比呂子

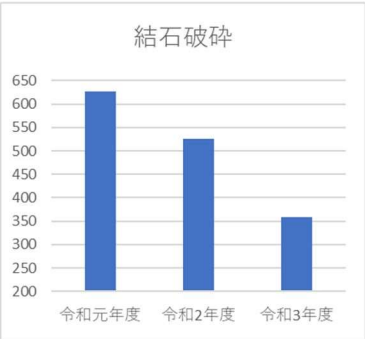
2　令和３年度別の業務実績　（単位：人）

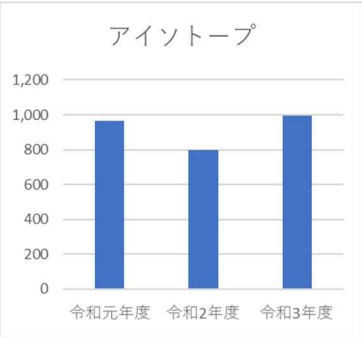
	令和元年度	令和２年度	令和３年度
一般撮影	36,236	30,622	32,878
乳房撮影	375	334	374
ポータブル撮影	11,023	8,724	11,588
心臓カテーテル検査	1,153	927	947
その他血管造影	221	183	263
CT 撮影	23,221	20,580	23,878
MRI 検査	5,923	5,299	6,326
アイソトープ	965	799	994
骨塩定量	731	733	971
TV 撮影	1,454	1,385	1,389
結石破砕	626	525	358
放射線治療	3,158	3,437	3,709
口腔外科撮影	2,877	2,374	2,742
超音波検査	7,459	6,795	7,194

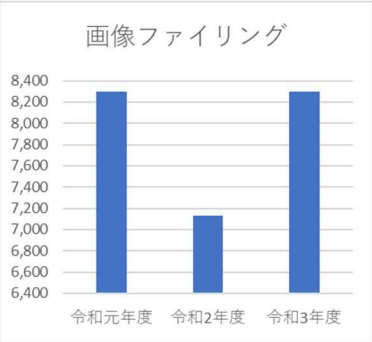
画像ファイリング	8,298	7,131	8,299
妊婦検診	1,095	928	918
病診連携	1,905	1,307	1,415











・昨年度はコロナ禍での医療であり、検査件数の減少が見られたものの、今年度はコロナ禍以前の状況に戻りつつある。
・一般撮影件数の減少に関しては検査情報量からみて、CT や MRI 検査移行したと推測される。
・結石破砕件数減については、治療が TUL および PNL に移行していると推測する。

３　令和４年度の目標

高額医療機器更新にあたり、計画的更新ができるよう関係各所に働きかけ、未来に向け、また病院移転計画に向け、装置の充実と適切な更新が図れるよう努力する。また、高度医療機器の利用促進に向けて、院内外に働きかける。スタッフにおいては、緊急検査や治療に対応すべく人材の充実を図り、体制を一層強化する。

令和４年度　中央放射線科目標

“助け合い、高め合う、広げようチーム医療の輪”

技術の向上と専門知識の習得を目指し、自己研鑽に努め、安心安全な医療が提供できるよう努める。

（文責　杉山　伸一）

■臨床工学科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
主任	佐野　達哉	主査	勝間田　賢
主査	諏訪部　新	主査	杉山　弘一
上席臨床工学技士	平柳　圭佑	臨床工学技士	山口　智也
臨床工学技士	佐野　汐里		

2　令和３年度の診療業務実績

	令和２年度	令和３年度
透析業務（透析、アフェレーシス、腹水濃縮）	2,757	2,898
中央管理機器貸出業務	4,644	4,735
中央管理機器点検およびメンテナンス	1,147	912
病棟および外来のラウンド点検	1,315	2,138
手術室業務（人工心肺、セルセーバー、メンテナンス）	329	188
心カテーテル業務（CAG、PCI、PTA 等）	1,191	822
心アブレーション	58	59
ペースメーカー業務（外来、手術室）	809	791
ICU 業務（CHDF、PCPS、IABP）	212	357
計	12,462	12,900

ME 機器　教育研修実績

	令和２年度	令和３年度
中央管理 ME 機器勉強会	42	53
ICU・手術室 ME 機器勉強会	5	4
計	47	57

・新しい人工呼吸器やネーザルハイフローの定数増加に伴い病棟からの要望に応じて勉強会を行ったことにより、勉強会の件数が増え教育研修実績として中央管理 ME 機器勉強会を年 53 回行った。

・除細動器の安全をより確保するため、チェッカーを用いての点検回数を増やした。

＜各種認定資格取得者状況＞

認定団体	名称	人数
公益財団法人医療機器センター	透析技術認定士	3
３学会（一般社団法人 日本胸部外科学会、一般社団法人 日本呼吸器学会、公益社団法人 日本麻酔科学会）	呼吸療法認定士	5
日本人工臓器学会	体外循環技術認定士	2
心血管インターベンション治療学会	心血管インターベンション技士	1
日本不整脈心電学会	植え込み型心臓デバイス認定士	1
厚生労働省	日本 DMAT	1

３　令和４年度の課題、目標

昨年度より開始したペースメーカーの遠隔モニタリングを本格的に実践していくことがまず一つの目標となる。

心臓カテーテルアブレーション業務は、通年に渡り実施され、臨床業務では高度な知識が求められることから、スタッフの育成に更に力を入れていきたい。

医療機器管理では、輸液、シリンジポンプや人工呼吸器といった中央管理機器も老朽化が目立つものが多く、更新を促していきたい。

また、ここ数年コロナの影響により医療機器の勉強会が進まなかったため、看護部と調整しながら医療機器の教育も力を入れたいと考えている。

（文責　佐野　達哉）

■リハビリテーション科

1　スタッフ

役職	氏名	役職	氏名
診療参事	諸岡　暁		
技師長（作業）	中村　公美	参事補兼主任(理学)	深澤　史朗
主任（作業）	竹川　圭亮	主査(言語)	幾嶋　邦人
上席理学療法士	小田　純市	上席理学療法士	山田　将史
上席理学療法士	鈴木　智乃	上席理学療法士	高橋　良太
上席理学療法士	若月　優	上席理学療法士	永嶋　泰玄
上席理学療法士	梅原　健人	上席作業療法士	渡邉　亜希子
上席作業療法士	大原　弘樹	上席作業療法士	中嶋　信夫
上席作業療法士	杉山　かなた	上席言語聴覚士	石井　玲奈
上席言語聴覚士	佐野　弘美	理学療法士	今瀬　謙(～7 月末)
理学療法士	三國　雄河	理学療法士	石川　大喜
作業療法士	岡本　まなみ	言語聴覚士	宮川　真理子
言語聴覚士	古木　朋世	事務補助員	田中　住弥

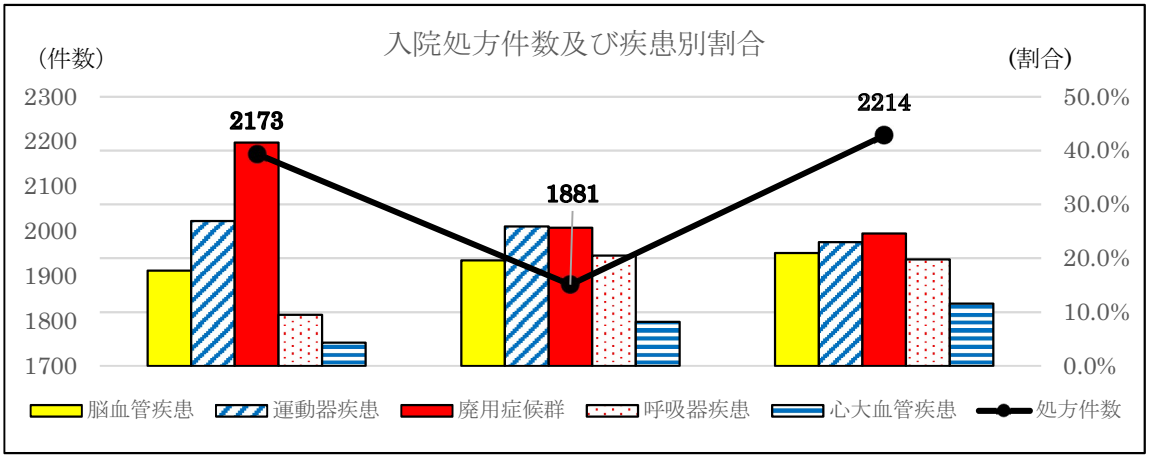
2　令和３年度の業務実績

・リハビリ実施単位数は本年報の【リハビリテーション実施状況】を参照。

・リハビリ依頼件数は以下の通り（令和３年度より外来受付の処理方法を変更）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
入院依頼件数	2, 173	1, 881	2, 214
外来依頼件数	179	134	335
合計	2, 352	2, 015	2, 549

・リハビリ依頼の約９割を入院患者が占め、入院処方の疾患別割合（三ヶ年比較）は以下のグラフを参照。



・退院先の傾向は令和元年度からの三ヶ年でほぼ同じで、在宅・リハビリ病院転院となる患者が全体の７割以上を占めている。
・入院患者の早期リハビリ介入に取り組み、リハビリ依頼からリハビリ開始までの日数は 0.74 日で、令和２年度の 1.05 日より短縮した。
・リハビリ開始前後の FIM 改善値は平均 18.6 点（令和元年度 17.7 点）であった。
・４Ａ病棟・４Ｂ病棟を除く全病棟の病棟カンファレンスに参加した。
・ICU 入室患者は、毎朝の多職種カンファレンス及び非常勤リハビリ専門医の診察を実施し、安心で安全な早期介入を進めた。
・新型コロナウイルス感染症患者へのリハビリ介入を行った。（合計 22 名）
・面会制限のために、患者・家族・ケアマネージャー等とのカンファレンス（リハビリ場面の見学も含め）を対面で実施することはほとんどなかったが、オンライン面会や電話・書面での報告などで対応した。
・褥瘡・NST（栄養・摂食嚥下口腔ケア）・緩和ケアの回診に参加した。
・スタッフ間の治療技術・知識共有を図るための科内の勉強会は 25 回開催した（各種の活動報告含む）。
・市民向けの出前講座は新型コロナウイルス感染症の影響で中止となったが、公害予防事業・職業講話（高等学校）、看護学校への講師派遣は例年通り行った。
・実習生については、理学療法部門で総合臨床実習１名の受け入れを行った。
・院内の他部署に対して、「早期リハビリについての知識向上」「ROM の技術習得」「呼吸リハビリ」「移乗方法」「乳癌術後のリハビリ」「嚥下評価」等をテーマに講義を行った。
・本格導入に向けて、試験的に３連休以上の休暇時の「休日リハビリ」を９回企画し、６回実施した。新型コロナウイルス感染症の感染状況により３回は中止となった。

３　令和４年度の目標

・令和２年度から取り組んだ「リハビリ対象患者の選択と集中」については、令和４年度も継続していく。
・令和２年度から導入した「病棟担当制」は、感染対策だけでなく業務効率や多職種連携の推進にも有益だが、人員配置に課題があるため、運用についての検討を進めたい。
・令和４年度のリハビリ科目標を「患者さんの視点に立った　質の高いリハビリ提供」とし、具体策を「リハビリ依頼（受付日）からリハビリ開始までの日数：１日未満」「入院患者への提供単位数：1.65 単位」「退院時指導料算定率：85％」とした。
・本格的な休日リハビリの導入に向けて、令和４年度も３連休以上の休暇時に９回の休日リハビリの実施を予定している。
・各回診への参加、学術活動（研修・勉強会）、講師派遣等は継続していく。

（文責　中村　公美）

■栄養科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
参事補兼主任(管理栄養士)	小俣　朋子	上席栄養士	大山　実希
栄養士	谷津倉　融依	栄養士	金指　麻衣
栄養士	田中　ゆりの		

2　令和３年度の業務実績

（1）給食管理業務（フードサービス）

・献立作成・発注・検収・食材料の仕込み・調理・盛り付け・配膳・下膳・食器洗浄等の給食管理業務は、平成 10 年度より全面委託となっている。

・箸/スプーン及びマグカップの配膳に対し、返却数・破損状況の把握としては毎月第２土曜日の昼食後に数量確認し、定数管理を行い不足分は補充購入とした。

・献立会議を毎週火曜日に、委託側スタッフと共に開催し検食時の所見を考慮した改善策を協議。また嗜好調査は年４回、常食と塩分制限６g 食常食のそれぞれの喫食者を対象に実施。調査結果を踏まえて改善策を講じ、献立には季節感や年間 20 回程度の行事食も取り入れ、よりよい食事提供ができるよう努めた。

・産科食は朝・昼・夕の３食、その他一部の食種（一般食・常食・軟飯食・全粥食高血圧食・塩分６g 制限食・学童食・学食）については朝・夕の２食を選択メニューで対応し、選択メニュー加算（１食 17 円追加）を実施した。

・小児アレルギー負荷試験の対応として、卵・乳・小麦に対する食物負荷試験食の提供を行うことにより、小児アレルギー食の個別栄養指導件数も増加している。

・産後ケア事業の対応として、入院実績ではないが常食の提供を行い対応している。

（2）臨床栄養管理業務（クリニカルサービス）

・全入院患者の栄養管理状況の把握として、栄養管理計画書の作成が必須となっているため、栄養管理計画書を毎日作成し、年間作成患者数は 22,724 件となった。

・栄養サポートチーム加算算定には、NST 専任スタッフとして管理栄養士が担当している。また、NST 回診、嚥下・口腔ケア回診、褥瘡回診にも参加（回診実績は別紙参照）し、チーム医療の活動を通して多職種との連携を強め、より患者個々に応じた食事内容、栄養計画の作成、栄養評価を行っている。

・NST 活動を通じて他職種のスタッフとの連携が円滑に行われ、他部門との関わりとしての講師依頼も出された。

・集団栄養指導としての腎臓病教室（腎臓病と食事）の担当は、年２回実施予定であったが今年度は実施を見合わせた。

・個別栄養指導の業務実績は以下のとおりである。

表）個別栄養指導件数の推移と指導内容の内訳

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
個別栄養指導件数	904	739	783
栄養指導内容　内訳（件数）			
1	糖尿病及び合併症（312）	糖尿病及び合併症（243）	糖尿病及び合併症（276）
2	CKD 及び透析（131）	CKD 及び透析（117）	CKD 及び透析(107)
3	心臓・高血圧（97）	心臓・高血圧（99）	心臓・高血圧（89）
4	妊娠糖尿病（56）	妊娠糖尿病（83）	妊娠糖尿病（63）
5	消化管切除術後食（45）	嚥 下 食（37）	アレルギー食（43）

＊糖尿病及び合併症にはＩ型糖尿病・糖尿病性腎症も含む。

・次に嚥下食・消化管切除術後食・小児アレルギー食・脂質異常症食・がん・学童食・幼児食･離乳食と件数が続き、例年と同様、小児科分野での栄養指導件数も増加した。

（３）実習生の受け入れ及び講師依頼

・日本短期大学からの実習受け入れを実施。(１校はコロナ禍のため見合わせた)

・市立看護専門学校１年生の栄養学（調理実習も含）の講師を担当。

・職業講話（富士東高校）

・院内勉強会（段階別摂食訓練食/嚥下食について・褥瘡の栄養管理について・緩和ケアと栄養管理について）

・院外勉強会（当院における経腸栄養剤について）の講師を担当。

３　令和４年度の目標

（１）NST 回診を通じて他部門との連携を強化し、病棟訪問も視野に入れ患者個々に応じた栄養管理の実践に努める。

（２）今後も経腸栄養剤や栄養補助食品等の見直しや検討を行い栄養管理に努めていく。

（３）栄養管理業務を実施する上で医療に関わる一員として、学会やセミナーに参加し認定資格の取得・保持することでより専門性を高めていくとともに、人材育成としても　“認定専門資格(＊)の取得”を目指す。

＊認定専門資格：

NST 専門療法士・TNT-D 認定管理栄養士・日本糖尿病療養指導士（CDEJ）

病態栄養認定管理栄養士・がん病態栄養専門管理栄養士・腎臓病療養指導士・高血圧・循環器病予防療養指導士・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士　など

（文責　　小俣　朋子）

■薬剤科

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
薬剤科長	加藤　寛史	副薬剤科長	渡辺　浩臣
副薬剤科長	大滝　哲也	参事補兼主任	三澤　延司
参事補兼主任	望月　保子	参事補兼主任	佐藤　実香
主任	川口　敬	主査	木元　慎一郎
主査	阿部　一仁	主査	柴田　貴子
主査	岩本　一徳	主査	松田　佑平
主査	飛澤　香奈	主査	後藤　和美
上席薬剤師	小林　正典	上席薬剤師	池田　嘉隆
上席薬剤師	小坂　裕介	上席薬剤師	木村　佳弘
上席薬剤師	遠藤　大介	上席薬剤師	鈴木　岳瑠
上席薬剤師	藤井　文音	薬剤師	高橋　杏奈
薬剤師	本多　大樹	薬剤師	仁藤　裕也
医療補助員	大箸　悦子	医療補助員	伊東　江里
医療補助員	奥山　ともみ	医療補助員	村越　千絵
医療補助員	嶋田　真紀子		

2　令和３年度の業務実績

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
病棟薬剤業務実施加算１　120 点			22,611
薬剤管理指導料１　380 点	6,322	5,544	3,625
薬剤管理指導料２　325 点	8,033	7,323	7,142
退院時薬剤情報管理指導料　90 点	2,732	2,296	1,052
無菌製剤処理料１－イ 180 点	1,768	1,620	1,519
無菌製剤処理料１－ロ 45 点	824	811	968
無菌製剤処理料２　40 点	901	560	686
特定薬剤治療管理料２　100 点	287	317	279
持参薬鑑別	8,370	7,018	7,438
持参薬再調剤	9,677	7,920	7,893
TDM 解析	546	466	484
院内製剤　　クラスⅠ	33	19	22
クラスⅡ	240	178	42
クラスⅢ	408	259	41

院外処方せん疑義紹介	2,814	2,527	3,229
注射薬個別払出し	314,329	251,916	258,767

・新規治験を２件実施した。

・本年度より病棟薬剤業務実施加算１を取得した。

資格取得一覧

認定団体	名　称	人数
日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師	1
	病院薬学認定薬剤師	5
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	8
	小児薬物治療認定薬剤師	1
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士	1
日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士	1
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	3
日本骨粗鬆症学会	骨粗鬆症マネージャー	1
医療の質・安全学会	医療安全管理者	1

３　令和４年度の目標

病棟薬剤業務実施加算の推進に取り組む。

・薬剤管理指導料の算定件数の確保

・病棟間格差の是正方法の検討（標準化・日報）

医薬品在庫管理の適正化に取り組む。

・医薬品在庫額の削減を図る

・デッドストックの有効期限切れによる廃棄の削減

・注射薬の適正な管理を検討する

薬剤師の質的向上を目指し、さらなる自己研鑽に取り組む。

・各種専門・認定薬剤師資格の獲得

・自己研鑽推進に向けた学会、研修会等の参加の検討

（文責　加藤　寛史）

■医療技術科

1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
参与兼主任(視能訓練士)	平岩　弘子	主査（歯科衛生士）	北澤　美幸
上席視能訓練士	佐々木　麻理子	主査（歯科衛生士）	長橋　あゆみ
視能訓練士	齋藤　夏菜	上席歯科衛生士	山口　千裕
歯科衛生士	梅原　未希	歯科衛生士	矢部　晴菜
歯科衛生士（R）	加藤　恵美子	歯科衛生士（R）	葉山　綾

2　令和３年度の業務実績

(1) 視能訓練士

- 視機能検査（表１参照）
- 視能矯正　（表２参照）
- ロービジョンケア（表３参照）
- 月、火曜日の午後、手術室にて眼科手術介助を行っている
  （＊2021 年 12 月まで）

表１　（件数）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
矯正視力検査・眼鏡処方・屈折検査	8,303	8,141	8,367
角膜曲率半径測定・形状解析	1,515	1,267	1,442
角膜内皮細胞顕微鏡検査	758	628	557
（静的・動的）量的視野検査	1,311	1,124	1,353
両眼視機能検査・眼筋機能検査	302	348	396
眼底検査(三次元解析・画像撮影・造影検査)	2,921	2,554	2,551
超音波検査（Aモード・断層）	197	166	171
中心フリッカー	140	124	102
色覚検査（定量式・パネル D-15）	22	22	21
電気生理検査	4	0	1
オルソケラトロジー	6 人	2 人	1 人

表２　（件数）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
理学　斜視・弱視視能訓練	95	82	83

表３　　（人数）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
ロービジョン外来	1	1	2

(2) 歯科衛生士

① 歯科口腔外科における外来業務

- 外来診察のアシスタント
- 外来外科手術の介助、準備、片付け、
- 障碍者・有病者に対する外来歯科診療補助（全身麻酔下の診療補助も含む）
- 全身麻酔下における外科処置のアシスト
- 麻酔科診察時におけるアシスト、患者説明、検査データ確認

② 口腔ケア・周術期口腔ケア

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
口腔ケア依頼件数	176	146	205
周術期口腔ケア依頼件数	57	51	80
合　計	223	197	285

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
周術期等口腔機能管理計画策定料	49	60	77
周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）（手術前）	8	9	13
周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）（手術後）	2	0	2
周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）（手術前）	33	34	51
周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）（手術後）	61	71	97
周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）	122	72	89
歯科衛生士実地指導料Ⅰ	361	360	655
周術期等専門的口腔衛生処置Ⅰ（Ⅰ口腔につき）	160	132	191

③その他

- 富士市立看護専門学校の講師
- 日本歯科衛生士会、認定歯科衛生士研修会への参加
- 栄養サポートチームへの参加
- 病棟口腔ケア勉強会

＊認定専門資格

認定視能訓練士

視能訓練士実習施設指導者

在宅療養指導口腔機能管理認定歯科衛生士

医科歯科連携口腔機能管理認定歯科衛生士

3　令和４年度の目標

(1)　視能訓練士

- 感染対策を実行し、正確で効率的な検査方法を検討する。
- 知識と技術を向上させ認定視能訓練士の維持と取得、またそのための環境作りや人材育成を目指したい。

(2) 歯科衛生士

- 安全な医療技術で質の向上に努める。
- 歯科衛生士業務の専門性を発揮し周術期口腔機能管理を充実させる。
- 周術期口腔機能管理件数の増加を目指す。
- 静岡県立短期大学部歯科衛生学科、中央医療健康大学校２校の実習受け入れを行う。

（文責　平岩　弘子、長橋　あゆみ）

■看護部長室

１　スタッフ

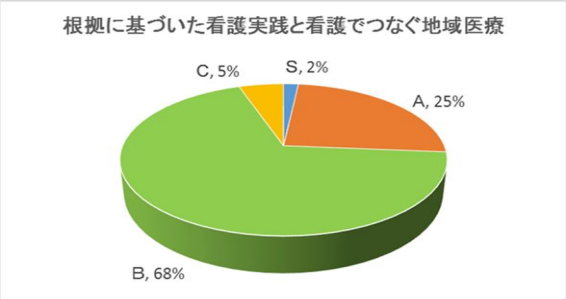
役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
副院長兼看護部長 （日本看護協会認定看護管理者）	勝又　千壽子	副看護部長（総務担当）	秋山　ゆかり
		副看護部長（教育担当）	野澤　里美
		看護補助者	白井　美登里

２　所属の特色

看護部長室には、副院長兼看護部長と２名の副看護部長、事務を担当している看護補助者の計４名が在籍している。スムーズな看護部組織運営のため、副看護部長は総務担当と教育担当に業務を分担している。看護部長室は必要な情報を的確かつ迅速に看護長へ伝達するとともに、看護長からの報告も徹底され問題解決に向けた対応をしている。

３　令和３年度の目標及び評価

目標「根拠に基づいた看護実践と看護でつなぐ地域医療」



S：目標を大きく上回った	2%
A：目標を期待以上に上回った	25%
B：目標を達成した標準的な成果	68%
C：目標を明らかに下回った	5%

行動目標

１）自ら専門知識と技術を学ぶ

・病棟勉強会 42 回実施参加率 76%
・新規採用薬品の勉強会開催
・e ラーニング視聴
・チーム会で伝達講習　　・事例検討会
・シミュレーション教育実施
・リフレクション６回/年実施
・認定看護師による勉強会参加
・褥瘡カンファレンス（CF）９件、倫理 CF　５件、認知症ケア CF　18 件
・機器の点検修理ファイルの見直し・整理
・フローチャートの見直し、マニュアルの見直し、レジメンの見直し

２）感染対策を強化し安全な療養環境を提供する

・手指消毒剤使用量前年度比 50%以上達成　　・患者対応時 PPE 装着 100%
・感染の机上シミュレーション１回、マニュアル「やることリスト」の見直し
・高頻度接触部位のチェックリスト作成
・有熱者対応フローに沿った対応の実施
・褥瘡発生率 0.1%未満、褥瘡発生率 25%減
・薬剤リスク低下、誤薬発生率低下
・インシデントレポートレベルⅢｂ以上は事例報告書を作成し共有
・５Ｓ活動　　・環境整備チェックリスト作成、活用

・患者のご意見 55 件、倫理 CF のテーマとした
・看護を語る会 12 回、プレパレーション 14 件、倫理 CF ４回、患者参加型 ７件
・防災訓練１回実施、防災の各科別アクションカード作成

３）地域医療に貢献できる看護を提供する

・外来の相談件数月平均 35 件　　・意思決定支援月平均 3.9 件実施
・看護連絡表作成 92 件　　・年間 165 枚のサマリーの作成、送付
・退院前 CF 月平均３回、多職種との事例検討会４回実施
・心カテ患者の入院前支援の運用　・早期リハビリなどの勉強会を年 6 回実施
・多職種 CF 94%実施　　・受け持ち患者 CF 228 件
・術前 CF、倫理・緩和・デス・認知症ケア CF の実施
・身体拘束の解除 9.98 日
・退院支援シートを活用し在宅復帰率 93.9%
・トリアージ実施率 60%

４　業務実績

月	できごと
4月	・昇任　看護部長1名　副看護部長2名（総務担当・専従リスクマネジャー）
	看護長3名　参事兼副看護長2名　副看護長8名　主任11名　主査8名
	・COVID-19対応強化（3B病棟18床・ICU2床）：4B病棟縮小（小児34→18床、NICU10→6床）
	内科病棟縮小(6A・6B・7B各マイナス4床)。3B病棟7名増/42名・ICU4名増/28名看護師配置
	・COVID-19患者入院なく3B看護師42名中12名が経験のある部署へ1～2名ずつ出向
	・3月・4月職員コロナワクチン1回目接種実施
	・外来患者入口検温、入院患者1日目・5日目検査、面会禁止、職員出勤時体温測定継続
	・新規採用者は市役所の全体研修中止、ロゼシアターとラフォーレで実施
	・25日 採用試験：令和3年度6月3名採用/4名、令和4年度35名採用/55名（推薦17名）
	・認定特定看護師課程「感染管理」1名入学
5 月	・4月28日より6B病棟VRE感染拡大し28床でロック。 6A病棟・7B病棟 フル稼働
	・12日 看護の日、ナイチンゲール像と看護連盟寄贈雛人形展示、ポスター掲示のみ実施
	・合同会議「管理職が生き生きと働き続けるために」
	・焼津市立病院手術室ダヴィンチ視察
	・市民コロナワクチン接種に職員協力：個別接種（病院玄関）・集団接種（ロゼ・フィランセ）
6月	・9日 6B病棟ロック解除（VRE患者数名残し入院受け入れ開始）44床再開。24日フル稼働
	・入院患者（75歳以上・3週間以上入院見込み）へのコロナワクチン接種開始
	・1日採用 正規3名（臨時から正規へ2名、既卒1名）、臨時看護師3名、ケアスタッフ1名
	・定期異動　看護師9名、ケアスタッフ9名
7月	・5日 夜間看護補助者導入（6Ａ 2名・7A 2名開始～各部署に合計15名配置）
	・12日 5A病棟でVRE感染発生。耳鼻科・口腔外科の入院受け入れは継続
8月	・緊急事態宣言発令　　緊急性のない手術は延期
	3B病棟：COVID-19 27床に拡大。看護師は出向者10名戻し、他部署から6名増員/45名
	ICU：COVID-19　2床（一般 2床に制限）。ICU経験者を 14日 4名、30日 3名増員/33名
	7A病棟：ICU病床制限に伴い循環器重症患者受入れるため救急室5床をHCU体制（一般30床）
	救急外来：COVID-19 患者搬送増加し各部署輪番制で夜勤者1名増員／日（4人夜勤体制）
	・5A病棟は、VRE感染患者の減少に応じ段階的に看護師を減らし、25日 病棟閉鎖
	25日 4B病棟はNICUのみ稼働。5Ａ・5Ｂ、4Ａ・4Ｂ統合し不足部署へ人員配置
	・市民の妊婦へのコロナワクチン接種開始、職員の家族に対しコロナワクチン接種開始
	・インターンシップ3名
	・静岡市立病院へCOVID-19 対応病棟視察

9月	・1日 ICU COVID-19患者3床に備え、各部署から副看護長を含む7名増員/40名（6人夜勤体制）
	3B病棟 1名増員/46名（5人夜勤体制）　＊COVID-19担当看護師 総勢85名（30名出向）
	3C病棟・ 5B病棟 各マイナス4床、 6A病棟・6B病棟・7B病棟 各マイナス6床制限
	・3日 VRE 終息宣言
	・16日 COVID-19患者が激減し、3B病棟・ICU出向者を各部署へ戻す
	・16日 病棟マップ上「病床制限」マーク表示開始
	・21日 5A病棟33床で再稼働、27日 制限していたopeを再開
	・22日 看護実習再開
	・30日 救護所訓練　副看護長12名参加
	・インターンシップ 7名
10月	・COVID-19患者ゼロ続き、3B病棟看護師12名が5A病棟へ出向、他は6B病棟・7B病棟へ応援
	12日 5A病棟が脳外科患者を受入れ 54床フル稼働。7Ａ病棟はHCU体制中止し42床稼働
	6B病棟・7B病棟 各マイナス3床で稼働、小児は4B病棟に戻り10床、NICU6床
	・3Dナースステーション改装
	・入院患者コロナワクチン接種希望者は集団接種会場のキャンセル分で実施
	・26日 合同会議「コロナ第5波の中できたこと、できなかったこと、第6波に向けた課題」
	・静岡県立看護専門学校　助産学科2名実習（9月28日～12月14日）
	・東京慈恵医科大学ICU視察（ICU稼働率向上目的）
11月	・定期異動：5B病棟看護師5名を内科病棟へ。5B病棟 40床 外科単科、6A・6B・7B病棟フル稼働
	・ICU 稼働率向上のためICU短期入室患者のオリエンテーションを各部署で実施に変更
12月	・1日から、3B病棟 一般（脳外科・泌尿器科）32床稼働開始
	COVID-19患者は、各部署から1名ずつ集めた15名体制で対応（2人夜勤体制）
	３B病棟一般患者受入れに備え、5A病棟 16休床・5B病棟 18休床し各38床稼働
	・13日より職員コロナワクチン3回目接種実施
	・主任会「コロナ禍における主任の役割を明確にする」
	・ケアスタッフリーダー会開催
	・「令和2年度クラスター発生時対応した看護師に特別勤務手当2000円追加」の議案が決定
1月	・11日より、入院患者検査を1日目と4日目に変更
	・19日 6A病棟COVID-19クラスター発生（合計 患者12名・看護師6名罹患）　25日 FICT介入
	21日 COVID-19患者増加に伴い3D病棟から3B病棟へ移動（3Ｂ一般は20床：看護師22人体制）
	COVID-19患者対応強化と5A病棟脳外科受入れ整備のため、5A病棟44床、5B病棟44床へ拡大
	4B病棟NICUのみ稼働、小児は4A病棟入院。4B看護師約半数が4A・3B・5A病棟へ出向
	各部署からの出向、応援によりCOVID-19患者対応は5人夜勤体制整備
	・28日からクジラメールで空床状況を報告しベッドコントロール開始
	・看護職員・医師体調不良者陽性が数名続き、その都度病棟ロックし、陰性確認してから解除
2月	・3B病棟一般（脳外科）は1日10床、14日閉鎖し、COVID-19のみ 23床稼働
	14日 3B病棟看護師全員+各部署8名/36人体制（5人夜勤体制）
	・７日 6A病棟クラスター 終息宣言
	・職員体調不良者増加し検査を土日も実施
	・濃厚接触の患者が各部署に入院し個室管理
	・各部署出向+濃厚接触休暇による人員不足のため、病棟長・看護長とで病床数コントロール
	・17日 看護学生実習受入れ開始
3月	・3D病棟監視カメラ・新ナースコール設置
	・22日 3B病棟は脳外科5床再開、24日 COVID-19患者を3D病棟へ移動
	・COVID-19妊婦の入院あり帝王切開、経腟分娩実施
	・24日 院内緊急事態宣言解除
	・特定行為研修開校式（旧白ゆり寮）：当院からがん化学療法・皮膚排泄ケア・救急看護認定
	看護師3名と富士宮市立病院から1名の合計4名が受講
	・病棟へ診療情報管理室メディカルクラーク配置
	・インターンシップ5名
	・看護部総会 書面開催

＊日本看護協会専門看護師　１名

在宅看護	村松和歩（令和元年）

＊日本看護協会認定看護師　11 領域 13 名

認定看護管理者	勝又千壽子（令和３年）
感染管理	本間功武（平成 25）
救急看護	山田順一（令和２年）
集中ケア	★佐野世佳（平成 26 年）
手術看護	松下賀津江（令和元年）
皮膚・排泄ケア	★若林久美子（平成 22 年）吉崎美帆（平成 28 年）
がん化学療法	村松由貴子（平成 18 年）
緩和ケア	池田康恵（令和元年）櫻井直美（令和２年）
認知症ケア	持田結香（令和２年）島津健太（令和２年）
訪問看護	加藤浩子（令和元年）

＊院内認定看護師　１名

退院調整	赤堀崇代（平成 25 年）

★特定行為研修修了者　２名

若林久美子（平成 30 年）：創傷管理関連・創部ドレーン管理関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

佐野世佳（令和元年）　：呼吸器（気道確保に係るもの）関連、呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連、動脈血液ガス分析関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、循環動態に係る薬剤投与関連

５　令和４年度の目標

「安心・安全で質の高い医療と切れ目のない看護の提供」

行動目標　１）自ら学び、知識・技術を高める

２）感染防止対策と医療安全対策を徹底する

３）地域と連携した継続看護を実践

（文責　勝又　千壽子）

■外来

1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	松山　早登美	看護長	勝又　祐子
参事兼副看護長	白井　さつき	参事兼副看護長	村松　由貴子（認定）
副看護長	遠藤　喜巳子	副看護長	渡邉　志津子
副看護長	風早　祥	副看護長	芦川　牧子
副看護長	佐野　かなえ	副看護長	野澤　治
副看護長	山田　円	主任	仁藤　伸代
主任	西崎　金苗	主任	高橋　礼子
主任	松山　桃代	主任	安藤　佑貴子
看護師	72 名	准看護師	５名
看護補助者	50 名		

2　所属の特色

外来は 23 の一般外来と、通院治療室・人工透析室・内視鏡室・放射線科・救急外来で構成されている。内視鏡・放射線科では予定されていた検査・治療以外に、夜間休日など緊急時にも対応できる体制となっている。また救急外来では、地域の二次・三次救急を 24 時間体制で受け入れている。そのため、専門知識・技術に基づく安全な医療が安心して受けられるよう努めている。

3　令和３年度の目標及び評価

外来 ABC「根拠に基づいた看護実践と継続看護の強化」

1）各チームで e ラーニング視聴・勉強会を実施し根拠に基づいた看護に繋げた

2）環境整備や手指衛生などの感染対策・健康管理を徹底し、安全な診察環境の提供に努めた

3）意思決定支援 298 件/年、お困り相談 2,427 件/年実施し、患者・家族の思い支援した

外来Ｄ「エビデンスに基づいた安全・安心な看護実践能力の向上と連携の強化」

1）勉強会は９回/年、e ラーニングを毎月視聴し知識を深め、救急外来での事例や感染対策などシミュレーションを実施し技術の向上に努めた

2）手指消毒剤総使用量前年度比 60％上昇、感染対策を徹底し安全な環境を整えた

3）救急外来のトリアージ率 60％、新たにトリアージ記録として NEWS を導入した

4　業務実績

・外来化学療法 1,910 件/年（昨年度比 135 件増）、初回説明 151 件/年 薬相談 780 件/年実施した

・泌尿器科外来で経尿道的前立腺吊り上げ術「ウロリフト」を開始した

・内視鏡検査・治療 4,315 件、心臓カテーテル検査・治療 1,067 件、その他血管造影 265 件実施した

5　令和４年度の目標

外来 ABC「看護実践能力を高め、安心で患者・家族の思いを尊重した看護の提供」

1）自ら専門知識・技術を学び、根拠に基づいた看護を実践する

2）感染予防対策・医療安全対策を実施し、安全・安心な療養環境を整える

3）他職種と連携し、患者・家族の意思決定を支援する

外来Ｄ「根拠に基づいた安心・安全な看護実践とチーム連携の強化」

1）自ら専門的知識・技術を学び行動する

2）マニュアルを遵守し、感染予防と安全対策の実施

3）地域と連携した看護サービスを実施する

（文責　松山　早登美、勝又　祐子）

■手術室

1　スタッフ

役　　職	氏　　名	役　　職	氏　　名
看護長	東川　真理	副看護長	藤田　久美子
副看護長	杉本　祐介	主任(認定)	松下　賀津江
主任	井出　梨恵		
主査	6 名	看護師	22 名
委託（日本ｽﾃﾘ）	11 名	委託（NHS）	４名

2　所属の特色

当院手術室は 12 科の手術を行っており、増加する鏡視下手術や昼夜を問わない緊急手術に対応している。看護師 34 名（日本看護協会　手術看護認定看護師 2 名を含む）で安全な手術看護を提供し、3,349 件の手術を実施している

3　令和３年度の目標及び評価

目標：根拠に基づいた専門知識と技術を深め安全な手術看護を提供する

１）勉強会・研修に参加し、知識・技術を学ぶ

２）手術看護業務基準に従った感染対策の実施

３）周術期における看護の共有と振り返りを行う

評価

１）計画に沿って勉強会を実施し、e-ラーニングも全体で年間 400 回以上視聴できた

２）手指消毒剤使用の遵守率は 70.8%で昨年度より上昇した。新型コロナ感染者の対応についてシミュレーションを実施し、マニュアルの再確認ができた

３）倫理カンファレンスを 13 回実施し、看護の振り返りができた

4　業務実績

１）勉強会は各チームが企画・運営を行い、互いの役割と連携の方法を学ぶ機会となった。ｅラーニングは一人平均年間 13 件視聴し、学んだ事を伝達講習や実践に活用している

２）シミュレーション実施・マニュアル再確認後、コロナ陽性患者手術の対応をチェックリスト化し、スタッフ間で共有し活用することで、安全な手術の提供につながっている

３）倫理カンファレンスでは倫理綱領と照合し意見を出し合い、対策を検討し実施した

5　令和４年度の目標

１）勉強会・研修を年８回実施し、知識・技術を高める

２）SSI レポート・インシデントレポートの事例を共有し、マニュアル遵守に繋げる

３）術前訪問・術後訪問で得られた情報をスタッフで共有し、周術期看護に活かす

（文責　石川　裕子）

■中央材料室

1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長（OP 室・中材兼任）	東川　真理	副看護長	河合　利枝
委託（日本ステリ責任者）	藤浪　喬太	委託（日本ステリ）	11 名

2　所属の特色

中央材料室では、患者に安全な医材を提供するために委託者と協力し業務を行っている。業務内容は、院内で使用した器材の回収・洗浄・院内で使用する医材の回収・洗浄・消毒・滅菌・保管や医材の供給と手術室内の器械業務や環境整備およびメッセンジャー業務である。

3　令和３年度の目標及び評価

目標　医療に必要な医材を保守管理し、患者に安全な医材を提供する

１）専門知識・技術の向上に努め、滅菌の質保証を高める

２）感染対策の周知徹底

３）委託業者、病棟、外来と連携し、業務の効率化を図る

評価　１）研修を受講し知識の向上に努め、実践に活かした

２）洗浄不足や滅菌不良などのリスクを防ぐために、指差し呼称を強化し、リスクを回避した

３）使用後器材の回収時に確認を行い各部署と連携したことで、器材の紛失や破損が前年度の 13 件から３件に減った

4　業務実績

１）各部署の定数見直しの提案をしたことで滅菌器材が 87 件減り日切れ器材も減少した

２）外部委託している EOG 滅菌の提出器材を見直し、提出回数を２回／週から１回／週に変更したことでコスト削減につながった

5　令和４年度の目標

目標　滅菌の質を向上し、患者に安心・安全な医材を提供する

１）専門知識・技術の向上し、滅菌の質を高める

２）感染予防策・医療安全対策を徹底し、安全な医材を提供する

３）委託業者および他部門と連携し業務の効率化を図る

（文責　石川　裕子）

■ＩＣＵ（集中治療室）

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	若本　奈緒美	副看護長	渡辺　まゆみ
副看護長	佐野　好美	主任	望月　直美
主任	越智　悦子	主査	７名
看護師	15 名	看護補助者	１名

２　所属の特色

稼働病床は６床で、令和３年度の入室患者数は 354 名、病床稼働率は 80.2%であった。科別では、外科 69 名、循環器科（心臓血管外科を含む）78 名、脳神経外科 101 名、内科（COVID-19 患者を含む）53 名、泌尿器科 43 名、整形外科９名、歯科口腔外科１名であった。看護体制はモジュール型継続受け持ち方式で、他部門と連携・協働し、高度な医療と患者・家族に寄り添った看護が提供できるように努めている。

３　令和３年度の目標及び評価

目標「エビデンスに基づいた、安心・安全な質の高いクリティカルケアを実践する」

１）知識・技術を追究し、エビデンスに基づいた看護を提供する
病棟勉強会を 15 回/年、シミュレーションを 30 回/年実施し、知識・技術の向上に繋がった

２）感染対策の周知・徹底と実践を強化する
COVID-19 患者入室・気管内挿管のシミュレーションを 12 回/年実施し、実践に活かすことができた。また 5S 活動や手指衛生指数の向上を図り、感染対策の強化に努めた

３）入院時から退院を見据えた多職種連携に努める
多職種カンファレンスを入室患者の 94%に実施し、連携を図り早期離床・早期退院に繋がるように努めた

４　業務実績

１）重症 COVID-19 患者に対応できるよう、入室・気管内挿管・腹臥位のポジショニング等のシミュレーションや勉強会を実施し、９名の患者を受け入れた

５　令和４年度の目標

目標「根拠に基づいた質の高い看護を提供する」

１）専門的知識・技術を探求し、根拠のある看護を提供する

２）根拠に基づいた感染防止対策・医療安全対策を強化する

３）多職種と連携し、退院後を見据えた看護を実践する

（文責　若本　奈緒美）

■３Ｂ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	柘植　範子		
副看護長	奥之山　久美子	副看護長	諸星　宮子
主任	佐野　幸代	主任	本間　久美子
主査	３名	看護師（含臨時）	22 名
看護補助者	３名	夜間看護補助者	１名

２　所属の特色

3B 病棟は、脳神経外科・泌尿器科の一般病床 51 床、また感染症病棟６床（3D 病棟）を併設している。病気や障害と共に生きる患者に寄り添い、優しく丁寧な看護の提供に努め、多職種と協働して患者を支援している。

令和３年度は一般病床の稼動が約３ヶ月であり、ほとんどが COVID-19 感染症患者の対応となった。第５波、第６波によるクラスターの発生や新治療薬による治療などにより目まぐるしい日々であったが、受け入れ患者数は県下一で地域医療に貢献し、また入院患者からは多くの感謝の言葉をいただいた。

３　令和３年度の目標及び評価

目標「専門性のある医療の丁寧な提供」

具体策　1）専門知識・技術に基づいた医療を提供する

シミュレーション教育を 2.68 回／人実施した

勉強会を 11 回実施した

2）根拠に基づいた感染対策を実施する

スタッフの感染は０だった

3）退院後の生活を見据えた看護を提供する

退院困難事例のカンファレンスを全例実施した

４　業務実績

1）学術集会（優秀賞）COCID－19 に対するシミュレーション教育の実際　小林江里子　野田多恵子

2）業務委員会　ベッドサイドの環境を整える　佐野由佳

3）褥瘡対策担当委員会　弾性包帯の巻き方を統一する　池田裕美

５　令和４年度の目標

目標「根拠に基づく安全・安心な医療の実践と地域につなげる医療・看護の提供」

1）根拠に基づいた感染対策を実践する

2）基準を遵守した安全で丁寧な看護を実践する

3）退院後の生活を見据えた看護を提供する　（文責　柘植　範子）

■４Ａ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	鈴木　早苗		
副看護長	大井　洋子	副看護長	山下　かずみ
主任	菅原　早苗	主任	宇佐　美亨子
主査（助産師）	３名	主査（看護師）	２名
助産師	12 名	看護師	５名
臨時看護師	１名	看護補助者	３名

２　所属の特色

4A 病棟は産婦人科病棟であり、妊婦・産婦・褥婦及び婦人科疾患の患者が入院している。スタッフは患者が安心した入院生活を送れるように質の高い看護の提供を心がけ、多職種と連携し退院後の支援に取り組んでいる。当院は地域周産期母子医療センターであり、今年度はハイリスクを含む 576 件の分娩に対応した。助産ケアルームでは産前から残後にかけて妊婦健診・保健指導・母乳相談を行っている。産後うつ予防として助産師の産後２週間健診、宿泊型産後ケアを対応している。

３　令和３年度の目標及び評価

目標「根拠に基づく看護実践と地域連携」

１）一人ひとりが専門知識を学び、看護実践力を高める

・婦人科化学療法、母乳ケアなどの勉強会を実施した

２）感染対策とリスク対策に努め、安全な療養環境を整える

・勉強会の実施、コロナ陽性産婦の帝王切開シミュレーションの実施

３）多職種と連携し安心して退院できる看護を提供する

・薬剤師、ケースワーカーとの患者カンファレンスを週１回行った

・サマリーを 202 件フィランセ及び他自治体に送り連携を図った

４　業務実績

１）NCPR シミュレーションを 26 回、勉強会は９回実施した

２）産後２週間健診 500 件　　母乳外来 130 件

３）退院前カンファレンス 314 件

５　令和４年度目標

「根拠に基づく看護実践と地域連携の充実」

１）自ら専門的知識を深め、看護実践力を高める

２）感染対策・リスク対策に努め、安全な療養環境を整える

３）多職種連携とチーム医療の推進

（文責　鈴木　早苗）

■４Ｂ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	遠藤　里花		
副看護長	田中　圭子	副看護長	加藤　珠永
主任	木野村　信子	主任	大原　知子
主査	６名	看護師	27 名
看護補助者	２名		

２　所属の特色

4B 病棟は、新生児集中治療室（NICU）と小児病床で構成されている。NICU には富士医療圏のハイリスク新生児が入院し、高度な医療・看護を提供している。小児病床には、小児科に加え、小児外科や耳鼻科など 15 歳以下の小児が入院し、専門性を活かした医療・看護を提供している。スタッフは「こどもの権利」を尊重し、患児・家族が安心して入院生活を送れるよう、丁寧な対応を心がけている

３　令和３年度の目標及び評価

目標「看護実践能力を高めチーム医療で安全・丁寧な看護を提供する」

１）専門知識・技術を深め根拠ある看護の提供

２）倫理的感性を高めきめ細やかな看護の実践

３）患児と家族に必要な退院支援

評価

１）病棟勉強会 42 回、シミュレーション 10 回以上、インシデント事例検討２事例を実施し、専門性のある看護・技術を深めることができた

２）倫理カンファレンス４事例、患者参加型カンファレンス７事例を実施し、個別性のある看護につなげることができた

３）退院調整カンファレンス 100％、看護連絡票 24 件中 17 件外来訪問を実施し、指導や看護の評価を次のケアにつなげることができた

４　業務実績

第 59 回全国自治体病院学会

「小児における家族の付き添いについての看護師の思い」

５　令和４年度の目標

目標「看護実践力を高め、チーム医療で安全な療養環境を提供する」

１）専門知識・技術を深め根拠ある看護の提供

２）リスク感性を高めきめ細やかな看護の実践

３）患児と家族に必要な退院支援

（文責　東川　真理）

■５Ａ病棟

1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	齋藤　洋実		
副看護長	小林　二十美	副看護長	望月　敦子
主任	諸星　美恵子	主任	市川　由美子
主査	５名	看護師	26 名
看護補助者	４名		

2　所属の特色

5A 病棟は耳鼻咽喉科・歯科口腔外科・神経内科・泌尿器科の混合病棟である。幅広い看護ケアを日々実践するため定期的に勉強会を実施し知識技術の習得に努めている。患者参加型カンファレンスを行い、患者さん一人ひとりの思いに寄り添う看護を提供している。

3　令和３年度の目標及び評価

目標「専門的知識と技術を深め地域と連携し安全安心な医療の提供」

1）専門的知識と技術を深め責任ある医療を提供する
年間勉強会を７回実施し、e－ラーニングを１～15 回視聴した
倫理カンファレンス５回/年、認知症カンファレンス 18 回/年、患者参加型カンファレンス６件/年を実施することができた

2）感染対策を確立し安心安全な療養環境を提供する
手指消毒指数は年間 20.3%で目標値を上回ることができた

3）多職種と連携を図り入退院支援の充実を図る
退院支援シートを活用し、在宅復帰率は 93.9%であった
リハビリの状況に応じ、看護師が実施できる方法を聞き実施した

4　業務実績

1）第 59 回全国自治体病院学会で「急性期における退院支援の取り組み～入院中の生活動作低下予防に注目した看護実践～」について発表した

2）各科の Dr カンファレンスを実施し、治療方針やリハビリの状況を共有した

5　令和４年度の目標

目標「知識・技術を深め、患者・家族の思いを尊重した安心・安全な看護を提供する」

1）専門知識を深めマニュアルに沿った看護・技術を提供する

2）感染防止対策と医療安全対策を徹底して安全な看護を提供する

3）多職種と連携を深め入退院支援の充実を図る

（文責　齋藤　洋実）

■５Ｂ病棟

1　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	渡邉　葉子	副看護長	望月　真理
副看護長	前嶋　良子	主任	山本　美保子
主任	池田　康代	主査	６名
看護師	36 名	看護補助者	４名

２　所属の特色

５Ｂ病棟は、外科を主科とし脳神経外科・泌尿器科を含む混合病棟である。専門的知識と幅広い看護を求められているため、勉強会を開催し知識技術の習得に努めている。患者参加型カンファレンス・多職種カンファレンスを行い、多職種と連携を図っている。安心した入院生活を送ることができ、退院後の生活を見据えた患者さん一人ひとりに寄り添った看護を提供している。

３　令和３年度の病棟目標及び評価

目標「看護（医療）実践能力の向上と継続医療の強化を図る」

１）知識・技術を学び実践能力を高める

担当医師との勉強会９回実施　教育委員主催の勉強会 11 回実施

WOC 若林さんとのストーマケアについての勉強会　６回終了

看護師　e－ラーニング視聴

２）感染対策に遵守した療養環境を整える

手指衛生指数 24.5 と目標値に届かなかった。5S 活動を実施し、療養環境を整えた

３）倫理的視点を持ち、チーム医療を提供する

患者参加型カンファレンス 29 回/年、退院調整カンファレンスは医師・多職種と連携し毎週実施した。ADL 変化数は 5.4 であった。倫理・デス・認知症カンファレンス 15 件／年　実施した。

４　業務実績

１）ストーマ指導マニュアルを活用し、患者指導方法の統一を図った

２）マンマ指導マニュアルを活用し、リンパ浮腫管理料をとることになった

３）自主研究１題「化学療法の副作用について」

５　令和４年度の目標

目標「一人ひとりが安心・安全な責任のある看護（医療）を実践する」

１）知識・技術を深め、看護力の向上を図る

２）感染防止対策と医療安全対策をマニュアルに沿った対応を実践する

３）早期から多職種と連携し、充実した退院支援を実践する

（文責　渡邉　葉子）

■６Ａ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	芳野　由規子	副看護長	持田　和美
副看護長	石川　裕子	主任	伊賀　尚美
主任	近藤　靖代	主査	４名
看護師	32 名	看護補助者	５名

２　所属の特徴

６Ａ病棟は血液疾患・内分泌・代謝系疾患の内科病棟である。無菌室３床が設置されており、化学療法とその看護を行っている。糖尿病患者に対しては、教育プログラムに則り正しい知識の習得と自己管理をサポートしている。COVID-19 による面会制限がある中、患者さん・家族の思いに沿った看護が提供できるように情報を得て多職種と協働し地域とつながる看護の提供に努めている。

３　令和３年度の目標及び評価

目標「専門性の高い看護を実践し地域と連携した看護を提供する」

行動目標　１）知識・技術の向上に努める
　　２）リスク意識を高める
　　３）確実な感染対策を実践する
　　４）多職種と連携し患者・家族の思いに沿った退院支援を実践する

評価　１）計画的に勉強会を５回実施することができた。自己の課題に沿ってｅラーニングの視聴をすることができた
　　２）薬剤のリスクの低減に向けて活動し、インシデントレポート内容はほぼ全スタッフが把握することができた
　　３）手指衛生指数は月平均 35.4 であった
　　４）オンライン面会、荷物の受け渡し時に家族より情報を得て退院支援に家族の思いを反映することができた

４　業務実績

１）看護実践報告会で「糖尿病教育に初めて関わるスタッフのための指導マニュアル作成」を発表することができた

２）倫理カンファレンス 11 件、認知症ケアカンファレンス８回、デスカンファレンス１件/年実施することができた

５　令和４年度の目標

目標「専門的知識と技術を深め地域と連携し安心、安全な看護を提供する」

（文責　芳野　由規子）

■６Ｂ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	冨永　美保	副看護長	渡邉　弘江
副看護長	尾崎　悦子	主任	鈴木　久美子
主任	三國　実保	主査	５名
看護師	37 名	医療補助員	５名

２　所属の特色

６Ｂ病棟は、腎臓・呼吸器内科の病棟で、血液透析・腹膜透析や、呼吸不全や肺炎などに対する検査・治療を行っている。食事療法や治療の継続が必要な患者に対し、自分らしい生活が送れるように個別性を大切にした指導を心がけている。また人工呼吸器の管理や在宅酸素療法を必要とする患者さんへの支援を行い、安全で安心な看護の提供を実践している

３　令和３年度の目標及び評価

目標「看護実践力を向上し真心のこもった看護を実践する」

行動目標

1）年間 20 回の勉強会を実施し、根拠に基づいた知識・技術を向上する

2）療養環境を整え安全な看護を提供する

3）ケースカンファレンスを 20 回実施し患者・家族の意向に添った支援を実施する

評価　1）勉強会を年間 17 回実施した。急変時シミュレーション、防災訓練をそれぞれ 1 回ずつ実施した

2）スタッフ全員で 5S 活動に取り組んだ。転倒転落（インシデントレベル 3A 以上）のリスクは昨年度より 31％減少した

3）倫理カンファレンス、緩和カンファレンス 15 回、デスカンファレンス４回、認知症カンファレンス 37 回実施し、看護を振り返り倫理観や知識・技術の向上を図ることができた

４　実績評価

1）腎疾患・透析療法・呼吸器疾患・人工呼吸器の取り扱い・看護ケアについての強会を年間 17 回実施

2）デスカンファレンス 4 回、倫理カンファレンス 12 回、認知症カンファレンス 37 回実施

５　令和 4 年度の目標「感染対策の継続と地域へ繋げる、安全で丁寧な看護の提供」

1）専門的知識・技術を深め実践に活かす

2）感染対策の遵守と、安全な医療の提供

3）患者の権利を尊重し、退院後の生活を見据えた看護の提供

（文責　遠藤　里花）

■７Ａ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	渡邉　かおる	副看護長	新名　美佐子
副看護長	齋藤　薫美	主任	栗原　真由美
主任	岡部　裕子	主査	６名
看護師	34 名	看護補助者	３名

２　所属の特徴

７Ａ病棟は、循環器科・心臓血管外科及び、結核病床 10 床（現在休床中）を含む病棟である。心臓カテーテル検査・治療、心臓血管外科手術目的の定期入院や急性心筋梗塞、心不全で緊急入院される患者さんがいる。患者さんが安全に安心して入院生活を過ごせるよう 24 時間心電図モニターで観察し、緊急時には専門的知識に基づき適切な看護を実践している。更に定期的な勉強会や研修に参加し、得た知識や技術を活かして信頼される医療を提供できるように努めている。

３　令和３年度の目標及び評価

「看護の専門性を高め、療養環境を守り、地域連携を推進する」

１．自ら学ぶ姿勢持ち、知識・技術を向上する

・勉強会と伝達講習会を 19 回実施し参加率は 70.9％であった

・e―ライニングを一人８回年間で視聴した

２．感染対策と医療安全を強化する

・抗原検査を徹底しクラスターの発生はなかった

・褥創発生率は 0.1％未満であった

・薬剤リスクは対策を講じ、昨年度より少ない件数であった

３．地域へ戻る看護を提供する

・退院前カンファレンスは４名に行い、再入院はなかった

４　業務実績

・コロナ禍で重症患者の入院に伴い７Ａ病棟の救急室を HCU として、IABP,CHDF、S-G カテーテル、A ライン挿入患者の看護を実践した。

・倫理カンファレンスは９回、認知症カンファレンス９回を認定看護師と共に実施した。

５　令和４年度の目標

「看護の専門性を高め、地域へつなぐ看護の提供」

１．自ら学ぶ姿勢を持ち、知識・技術を向上する

２．感染対策と医療安全を強化する

３．地域と連携し地域へ帰る看護を提供する

（文責　渡邉　かおる）

■７Ｂ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	小林　宏美	副看護長	佐野　陽子
副看護長	神谷　ちとせ	主任	佐野　郁子
主任	宇佐美　和代	主査	３名
看護師	29 名	医療補助	５名

２　所属の特色

７Ｂ病棟は消化器内科病棟で主に肝臓や胆道系の疾患、胃・腸・膵臓などの消化器疾患の患者さんが入院している。患者さんは、超音波による肝生検・ラジオ波熱焼灼療法や内視鏡による治療など最先端治療を受けている。病棟看護師は、夜間・休日の緊急内視鏡の介助も担っている。看護体制は固定チームナーシングで、患者の気持ちに寄り添い、きめ細かな対応で最善の看護を提供している。

３　令和３年度の目標及び評価

病棟目標「患者さん・家族の思いを尊重し、根拠に基づいた安全な看護を実践する」

１）自ら専門知識と技術を学び根拠に基づいた看護を実践する
消化器内科に関する勉強会を３回実施し知識・技術の向上に努め安全な医療を提供することができた

２）感染予防を徹底し療養環境を整え、安全・安心な看護を実践する
５月からウォーキングカンファレンスを導入し、5S 活動の強化を図り療養環境を整備し安全対策を実施した

３）退院後の QOL を考え、患者・家族の思いを尊重した退院支援を実践する
オンライン面会の活用や退院調整カンファレンスを実施し、患者家族の希望に沿った入退院支援を実施し居宅復帰率 86％であった

４　業務実績

１）緊急内視鏡検査に対応できるようシミュレーションや退院調整、褥瘡予防についての勉強会など年間 12 回実施した

２）褥瘡対策ケアカンファレンスを実施し、新規褥瘡発生の予防と新規褥瘡発生に対し早期に対応することができた

３）第 53 回日本看護学会学術集会：身体拘束患者に対する看護介入の現状と課題

５　令和４年度の目標

病棟目標「一人ひとりが大切にされる安心・安全な質の高い看護を提供する」

１）自ら専門知識と技術を学び看護を実践する

２）感染対策を強化し、安全な療養環境を整備する

３）地域と連携し、その人らしく生活できる退院支援を実践する

（文責　小林　宏美）

■ ３Ｃ病棟

１　スタッフ

役　職	氏　名	役　職	氏　名
看護長	伊藤　輝美	副看護長	野畑　圭子
副看護長	小林　拓巨	主任	原村　ゆき子
主任	井口　恵美	主査	４名
看護師	24 名	看護補助者	３名
夜間看護補助者	２名		

２　所属の特徴

３Ｃ病棟は、整形外科・形成外科・眼科・皮膚科・放射線科の混合病棟である。令和３年度は COVID-19 対策のため病床配分に変更があった。外傷や骨関節の変形に伴い日常生活の再編成が必要になった患者に、持てる力を活かせるような安全で安楽な生活の援助を行っている。また、クリニカルパスにより計画的に診療及び看護を行っている。特に大腿骨頸部骨折地域連携パスの適用率は 45.2%で（令和３年度）、術後早期に関連施設への転院・RH 継続による自宅復帰を目指している。

３　令和３年度の目標及び評価

目標：多職種と協働し安全で安心な看護を提供する

１）知識・技術の向上を図り実践に繋げる

病棟勉強会は年 11 回実施。チーム勉強会・e-ラーニング視聴を実践に繋げた

２）院内感染対策の重要性を認識し、感染予防策を徹底する

手術創感染・COVID－19 感染症予防のため、標準予防策を徹底した

３）多職種カンファレンスを充実させ、患者・家族の思いに沿った支援を行う

退院調整カンファレンスでは看護師が患者・家族の希望に沿った退院がきるように積極的に提案した。

４　業務実績

１）DVT 発症は４例・新規褥瘡発生件数　51 件

２）手指消毒指数　25.9

３）受け持ち患者のカンファレンス 228 件・リハビリ見学 13 件

身体拘束解除　9.98 日

５　令和４年度の目標

目標：チーム医療の推進と、安全満足が得られる医療を提供する

１）自らの学びを他者と共有し実践に活かす

２）マニュアルを遵守した感染・安全対策の継続

３）多職種と連携し生活を見据えた継続看護を実践する

（文責　　伊藤　輝美）

■病院経営課

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
事務部長	芹澤　広樹	課長	玉舟　正弥
経営企画担当調整主幹	金子　弘之	経営財務担当統括主幹	荒川　克紀
主査	片田　圭将	主査	角入　あゆ美
主査	長橋　俊明	上席主事	小池　博也
上席主事	清水　涼真	参与（※）	杉沢　利次
事務補助員（※）	志田　奈穂子	事務補助員（※）	前田　幸毅

（※）は会計年度任用職員

2　令和３年度の業務実績

＜業務＞

病院経営課は「病院経営の健全化を推進するため、経営分析及び経営改善を行う」、「病院の機能改善を推進するため、各種施策の企画立案と調整、病院職員の適正配置を行う」、「病院事業の予算を編成、執行を管理し、決算の調製を行い、資金計画を策定し管理する」の主要事業があり、以下の５事業を所管している。

（１）中央病院経営健全化推進事業　　（２）中央病院機能改善推進事業
（３）中央病院予算編成執行・会計決算調製事業　（４）中央病院会計出納管理事業
（５）部内調整事業

＜実績＞

経営企画担当では、経営改革推進委員会の事務局として、第三次中期経営改善計画の実効性を高めるため、令和３年度事業計画書を策定し、各項目に対する具体的な取組内容を院内周知するとともに経営コンサルタントを導入し収益改善に向けて取り組んだ。

経営財務担当では、令和２年度決算書及び令和４年度予算書の調製を行うとともに、新型コロナウイルス対策に係る補助金等の調整を実施した。

3　令和４年度の課題

経営企画担当では、第三次中期経営改善計画の進行管理や、次期中期経営改善計画並びに公立病院経営強化プランの策定に取り組む。また新病院建設に関し、調査・検討を進める。さらに病院機能評価の受審に向け、院内調整を図る。

経営財務担当では、予算・決算の調整を行うとともに、予算の適正な執行管理を行う。

（文責　齋藤　滋貴）

■病院総務課

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
課長	押見　賢二	総務担当統括主幹	秋山　英希
人事担当統括主幹	高橋　啓理	施設物品担当統括主幹	深澤　公保
施設物品担当統括主幹	高木　雅之	総務担当主幹	仲澤　実加
人事担当主幹	佐野　昌哉	施設物品担当主幹	堤　恭子
主査	井出　大介	主査	中村　崇人
上席主事	佐山　侑希	上席技師	岩間　雄一郎
主事	町田　周太郎	主事補	清　莉帆
医師人材監（※）	西田　英明(~12月)	業務員（※）	田中　伸一
業務員（※）	大石　昌男	事務補助員（※）	坪井　美千代
事務補助員（※）	松井　みゆき	事務補助員（※）	佐野　友理子
事務補助員（※）	大石　菜摘(2月~)	業務員（※）	増子　秀一

（※）は会計年度任用職員

2　令和３年度の業務実績

病院総務課の業務は、病院運営を円滑に進めるための管理事業を主な事業としている。総務担当、人事担当、施設物品担当の３担当を構成し、総務担当は病院全体の庶務・開設許可事項等の許認可申請、人事担当は人事・福利厚生関係、施設物品担当は施設整備や物品購入を主な業務としており、以下の 13 事業を所管している。

（１）中央病院運営事業　（２）中央病院事務管理事業
（３）中央病院人材活用事業　（４）中央病院勤務条件整備事業
（５）中央病院給与支給事務事業　（６）中央病院職員福利厚生事業
（７）中央病院安全衛生管理事業　（８）中央病院職員研修事業
（９）中央病院市有財産管理事業　(10) 中央病院環境整備事業
(11) 中央病院院内保育所運営事業　(12) 中央病院施設管理事業
(13) 中央病院防災対策事業

3　令和４年度の目標

医師をはじめとした医療従事者の確保に取り組むとともに、高度で専門的な医療を提供するため、人材育成センター準備室を立ち上げ、人材育成に努めていく。

施設及び設備については、維持管理を適切に行い、施設機能の保持に努めていく。

災害対策事業は、災害拠点病院としての基盤強化を目的に、富士市立中央病院地震防災計画の見直し、災害対策用設備及び資機材等の配備を計画的に進めていく。

安心・安全な医療を提供するため新型コロナウイルス感染症対策の推進を図る。

（文責　押見　賢二）

■医事課

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
課長	寺田　和子	医事担当統括主幹	木村　麗香
医事担当主幹	岡本　功	医事担当上席主事	川本　悦子
医事担当上席主事	富田　沙織	医事担当上席主事	宮城島　基生
医事担当上席主事	井出　将人	システム担当統括主幹	井出　文寿
システム担当主幹	露木　秀俊	渉外担当（※）	小宇都　治雄
渉外担当（※）	池田　学	通訳（※）	鈴木　智美
事務補助員（※）	柴﨑　香苗	事務補助員（※）	守屋　理恵
事務補助員（※）	芦澤　祥子	事務補助員（※）	三谷　英幸
事務補助員（※）	桑原　里花		

（※）は会計年度任用職員

2　令和３年度の業務実績

医事担当は、患者に良質な医療及びサービスを提供するための受付等の窓口事務と診療報酬の請求、システム担当においては、医療情報システムの管理運用を主な業務としており、以下の５事業を所管している。

（１）中央病院窓口事業　　（２）中央病院外国人患者対応事業
（３）中央病院診療報酬請求事業　　（４）中央病院情報システム管理事業
（５）中央病院 ICT 化推進事業

3　令和４年度の目標

令和４年度診療報酬改定の対応を行うとともに、現行の施設基準を維持しながら、新規･上位施設基準の取得による収益増に努める。併せて、査定による診療報酬の減額を減らすため、査定率の縮減を図る。

システム担当においては、電子カルテシステムや各部門システムの次回定期更新に向けて、費用見積を各システムベンダーに依頼して、令和５年度契約に係る当初予算要求を行う。

（文責　寺田　和子）

■地域医療連携センター

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役職	氏　　名
総括センター長	後藤　博一	センター長兼 副看護部長兼 地域医療連携室長	齋藤　正美

〔地域医療連携室〕

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
副看護長	赤堀　崇代（＊1）	統括主幹	佐野　佐代子
主任看護師	加藤　浩子（＊2）	看護師	齋藤　香須美
看護師	竹川　裕香	看護師	浅沢　美由樹
看護師	鈴木　千恵美	看護師	山仲　英城
主幹（MSW）	佐藤　理絵	MSW	遠藤　卓馬
MSW	前嶋　真理子	看護師（R）	村松　和歩（＊3）
事務補助員（R）	濱田　ひろみ	事務補助員（R）	中井　美里
事務補助員（R）	渡邉　若菜		

（＊1）退院調整院内認定看護師　（＊2）訪問看護認定看護師　（＊3）在宅看護専門看護師

〔患者サポート室〕

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
室長兼看護長	小野田　智恵子	統括主幹（MSW）	江村　宏子
副看護長	滝澤　佐織	主幹	小林　真紀子
看護師	新村　梨沙	看護師	平野　美穂
看護師（R）	佐野　まり子	事務補助員（R）	松下　治美
事務補助員（R）	佐野　順子	事務補助員（R）	杉山　明佳音

2　令和３年度の業務実績

〔地域医療連携センター〕

目標：患者さんが安心して地域で暮らせる支援をする

１）当院が地域医療支援病院としての役割を果たすため、他医療機関との連携を推進する

２）患者さんが当院での治療を終了後も地域で継続的に適切な医療を受けるための支援をする

３）多職種・他部門による院内連携を推進する

〔地域医療連携室〕

目標：患者の意向に寄り添い、看護で地域医療を支える

１） 専門性を高め、アセスメント力を身につけ看護を実践する
２） 安全・安心な療養生活の継続につなげる看護を実践する
３） 地域と連携し、多職種と共同した看護を実践する
４） 富士医療圏の病院へ訪問し、集患対策を実施する

評価：他医療機関へ、病院訪問し顔の見える関係づくりを行った。二人主治医制の推進のためのポスターを作成し配布した。コロナ回復患者受入病院へ訪問し、継続した医療支援のための連携を図った

〔患者者サポート室〕

目標：スタッフ個々が専門性を発揮し、円滑な地域医療連携を実践する

１）相談員のスキルアップを図り、患者・家族の意向に沿った適切な対応をする
２）外来受診患者への対応を適切に行い、安全な療養環境を提供する
３）入院前支援を拡充し、安心な療養生活の継続につなげる

評価：副看護長が、国立がん研究センター相談員基礎研修（１）（２）を受講、また相談員すべてが院内外の研修に５回/年以上参加し、学びを実践に繋げた。外来受診患者・家族を観察、アセスメントし必要時支援したことで、レベル２以上の転倒の発生はなかった。入院前支援拡充においては、循環器疾患への介入開始した。さらに、経営コンサルの介入により入院前支援加算２から１へアップグレードできた。

３　令和４年度の目標

〔地域医療連携センター〕

目標：スタッフが専門性を発揮し、円滑に地域連医療を実践する

〔地域医療連携室　行動目標〕

１） 院内外の多職種と連携・協働し、患者の意向に寄り添った看護を実践する
２） 専門性を高め、アセスメント力を身につけ看護を実践する
３） その人らしい生活の実現のために、互いの専門的視点と機能を補完し合い、ソーシャルワークを実践する
４） 利用者にスムーズなサービスを提供できるよう、医療・福祉・行政機関と連携を推進する
５） 院内連携の役割を果たすため、充分な情報提供を図る

〔患者サポート室　行動目標〕

１）相談員のスキルアップを図り、患者・家族の意向に沿った適切な対応をする
２）外来患者が安全に受診できる様、感染対策・医療安全対策を徹底する
３）地域医療支援病院としての役割を果たすため、他医療機関との連携を推進する
４）患者・家族が安心・安全に療養生活を継続できる様、入院前支援を充実させる

（文責　柘植　範子）

■医療安全対策室

1　スタッフ

役　　職	氏　　名
医療安全対策室　室長（診療参事）	梶本　徹也
医療安全管理者	諸岡　暁
専従リスクマネジャー　（副看護部長）	中村　三千代
専門員	北島　美鈴
メンバー（兼務）	16 名

2　令和３年度の業務実績

1）インシデント・アクシデントレポートの集計、分析

年　度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
報告件数	3,648	3,631	3,970

2）医療安全相談　計　12 件

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
相談数	2	3	0	1	0	1	2	2	0	1	0	0

3）医療安全研修

第１回医療安全研修「患者誤認防止」リモート講義２回開催

動画視聴・アンケート入力形式　　参加率　87.4%

第２回医療安全研修「時間管理の重要性」と「安全文化の醸成～報告する文化～」

リモート講義１回開催　動画視聴・アンケート入力形式　　参加率　97.1%

4）医療安全関連講義

・看護部講義７回

・看護師実務者研修講義１回（市役所依頼）未開催

・市立看護学校講義６回

5）医療安全情報

・院外からの医療安全情報を関係部署に配布し、情報の提供と周知

6）改善事項

・「医療安全対策マニュアル」一部修正と周知

・インシデントレポート等の情報から、各部署に医療安全調査改善を 31 件依頼、改善報告 25 件、継続中４件、他２件

7）医療安全活動

・医療安全推進週間（令和３年 11 月 22 日～11 月 27 日）　「患者誤認」をテーマに全職員に標語を募集し 438 作の応募があった。最優秀標語を 11 月中全職員が名札にいれることで医療安全の意識高揚に努めた。活動内容の広報として、院内

ギャラリーと基本スケジュールにポスターと標語を掲示した。

・医療安全地域連携相互評価の実施。文書、WEB 会議　富士・富士宮地区計７施設。一部、訪問評価を行ったが新型コロナ感染拡大を受け、紙面開催となった。

・「救急カート管理マニュアル」に沿って、巡回を実施。

・各部署に「転倒転落の環境巡回」の実施

８）医療安全対策室たより発行（看護部向け 12 回）

・看護部の部署別種類別報告数を一覧表にし、コメントを付けて看護部リスクマネジメント担当委員会で配布。過去数年と比較したグラフを掲載した。

９）各委員会、各部署への依頼および業務改善の推進活動

・各担当医師に、放射線・病理未読レポート状況の説明（毎月）

・薬剤科に、病棟常備薬配置数、向精神薬・毒薬確認票原本の管理依頼

・看護部に、フィルター付き針の使用方法の統一と正しいアンプルの取り扱いについての教育を依頼

・総務課（施設物品担当）に、看護部と共同したストレッチャー等一元管理を依頼

・臨床検査科に、ホルマリンの管理マニュアルの再周知依頼

・臨床工学科に、フットポンプの管理と定期保守点検のお願い（看護部共同）

・手術管理科に、各科で使用される鎮痛剤の規程の作成依頼

３　令和４年度の課題

１）　医療事故調査制度に伴い、今後も医療に関する患者・家族の疑問の増加が考えられる。医療安全相談に応じ、患者と家族の疑問・不信・不安の軽減に努める。

２）職員の医療安全に対する意識が高く、レポートを報告する風土を醸成する。

（１）薬剤製剤は５Ｒ関連の報告減少（未然に発見は除く）を目指す

（２）転倒転落は医療者が関与しての転倒重症事例ゼロを目指し活動する

（３）多職種からのインシデントレポート提出率向上に向けた取り組みを検討する

３）安全な医療を提供するために、年間 15 件以上の業務改善の推進を図る。

４）医療安全推進週間のテーマに沿った活動

＜活動内容＞

（１）インシデントレポート事例の改善依頼と依頼後の確認

（２）医師からのインシデントレポート提出件数を全体の１割を目指す

（３）救急カート、タイムアウト、深部静脈血栓症（DVD）等マニュアル遵守確認

（４）各部署のマニュアルの見直しを促す

（文責　梶本　徹也）

■院内感染対策室（ＩＣＴ）

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
室長	吉田　清哉（感染対策室長兼外科副部長）	メンバー	本間　功武（感染対策専従看護師） 他 18 名

2　令和３年度の取組実績

（１）ICT 定例会　　12 回（毎月１回、第４木曜日）

（２）耐性菌対策評価ラウンド（毎週水曜日）

（３）院内感染対策室（ICT）によるラウンドを実施

ICT ラウンドは毎週水曜日に実施した。ラウンド時に手指衛生の遵守を指導し、年間の手指衛生指数は 31.39 となり、昨年度より 3.4 ポイント上昇した。それに対し、MRSA 分離率は 3.01 となり、1.0 ポイント下降した。

今後も適切な指導と職員一人ひとりが標準予防策を意識できるようラウンドを実施していく。その他にも耐性菌（MRSA・MDRP）ラウンド、耐性菌対策評価ラウンド、血流感染ラウンド、AST ラウンドを実施した。

（４）ICT 主催による職員対象感染対策研修会の開催

①内　　容：「COVID-19 クラスター報告」

「COVID-19 検査の臨床検査科の取り組みと経緯」

視聴期間：令和３年 10 月 22 日（金）～11 月 21 日（日）（動画視聴）

講　　師：感染制御実践看護師　増田満伯・感染管理認定看護師　本間功武

臨床検査科　山本純子

参加人数：879 人

参加率：89.4%

新型コロナウイルス感染症にて開催方法は動画視聴とし、desknet’s を活用しアンケート集計を行った。

②内　　容：「静岡県のコロナ対策」

視聴期間：令和４年　２月 14 日（月）～３月 14 日（月）まで

講　　師：倉井　華子　先生　静岡県立静岡がんセンター、感染症内科部長

参加人数：879 人

参加率：95.3%

新型コロナウイルス感染症にて開催方法は動画視聴とし、desknet’s を活用しアンケート集計をおこなった。

（５）感染対策地域連携カンファレンスの開催【全４回実施】

４施設の感染防止対策加算２取得医療機関【川村病院、富士整形外科病院、大富士病院】と連携し、感染防止技術の向上や最新知見の周知に貢献した。

カンファレンス開催日時

① 令和３年５月 26 日（水）18 時より　　中央病院（zoom にて開催）

② 令和３年８月 25 日（水）18 時より　　中央病院（zoom にて開催）

③ 令和３年 11 月 24 日（水）18 時より　中央病院（zoom にて開催）

④ 令和４年２月 24 日（木）18 時より　　中央病院（zoom にて開催）

（６）感染防止対策地域連携加算を取得し共立蒲原総合病院、富士宮市立病院、湖山リハビリテーション病院との相互評価を実施

①令和３年 10 月 21 日(木) 富士市立中央病院の評価　共立蒲原総合病院が来院

②令和３年 11 月 18 日(木) 富士宮市立病院の評価　富士市立中央病院が訪問

③令和３年 12 月 16 日(木) 湖山リハビリテーション病院の評価　富士市立中央病院が訪問

④令和３年 12 月 22 日(水) 富士市立中央病院の評価　湖山リハビリテーション病院が来院

（７）サーベイランスの実施

①検出菌サーベイランス【JANIS】

②SSI サーベイランス【JANIS】

③ICU サーベイランス【JANIS】

④手指消毒指数サーベイランス

⑤ 血流感染サーベイランス

（８）感染症診療に対する対策

当院は第二種感染症医療機関として新型コロナウイルス感染症を含めた各種感染症治療に対し保健所と連携して、迅速に対応した。感染管理室が中心に、職員への指導・研修の実施や院内の感染対策のチェックなどを行い、感染防止対策に努めた。

３　令和４年度の課題

富士医療圏の病院（富士宮市立病院・共立蒲原総合病院・富士整形外科病院・湖山リハビリテーション病院・大富士病院・川村病院）と連携し新型コロナウイルスを含む感染症に関する最新知見やエビデンスを考慮した感染防止活動を推進する。また、近隣施設からの相談等にきめ細かく応じ、地域医療の向上に貢献していく。

AST 活動の強化、ならびに職場の環境改善と感染防止策の遵守率向上を図り、医療関連感染の発生低減に努める。

サーベイランスを継続し、感染症の発生やその原因菌に関するデータを継続的に収集・分析し、必要な対策を講じ当該部署にフィードバックする。

（文責　吉田　清哉）

■診療情報管理室

1　スタッフ

役　職	氏　　名	役　職	氏　　名
室長兼外科副部長	良元　和久	メディカルクラーク	清水　みどり
副室長	伊藤　すみ子	メディカルクラーク	佐野　秀美
主幹（診療情報管理士）	島田　英介	メディカルクラーク	望月　美咲
主査（診療情報管理士）	齋藤　智恵美	メディカルクラーク	望月　美佐
主事（診療情報管理士）	白石　一希	メディカルクラーク	芦澤　典子
主事（診療情報管理士）	西川　麻衣	メディカルクラーク	飯塚　有紗
診療記録管理者	藤原　真里子	メディカルクラーク	内田　裕子
診療記録管理者	阪藤　千晶	メディカルクラーク	橋谷　理恵
診療記録管理者	横田　幸子	メディカルクラーク	原田　祐紀
診療記録管理者	杉山　千佳	メディカルクラーク	山田　美保
メディカルクラーク	菊地　美穂	メディカルクラーク	那須　麻里亜
メディカルクラーク	寺尾　由梨香	メディカルクラーク	川口　謙
メディカルクラーク	望月　麻奈	メディカルクラーク	榊原　千里
メディカルクラーク	佐野　由美子	事務補助員	河野　あかね
メディカルクラーク	高室　まゆみ	事務補助員	妻木　真哉
メディカルクラーク	古郡　直美		

2　令和３年度の業務実績

診療情報管理室は、医療の質の向上、医療情報の管理、医療従事者の事務作業負担軽減を図るため令和３年４月より院長直属の部署として新設された。診療情報管理室は病歴等診療情報を取り扱う「中央病歴管理室」と、医師の業務負担軽減のための「医師事務作業補助者」の二つのチームで構成されている。

新設部署のため、まず部署全体として診療情報管理室業務内規の作成、医師事務作業補助者業務規程修正を実施した。専門性強化のため名称変更（院内名称：メディカルクラーク）および、キャリアラダー教育プログラムを作成した。

実績としては、①研究調査等依頼の運用構築（調査業務実績 121 件）②地域医療連携センターと連携し、返書率向上のための返書管理体制の構築　③DPC 影響調査や学会研究へのデータ提供　④メディカルクラークの担当業務再編成を行った。

その他、診療情報管理の観点から業務上確認される、施設基準上の要件不備、診療報酬上術式変更等の算定変更、医療安全に関連する文書管理事例については、精査し関係各部署へ報告した。また病院として経営コンサルタントの介入に対し、当部署の目的に沿う内容【入院前支援（PFM）や医療者の業務負担軽減策、DPC 運用

等】について検討した。

３　2021 年度　診療情報管理室研修・勉強会

研修分野	目的
DPC コーディング・マネジメント （診療情報管理士研修）	DPC 情報を利用した分析やコーディングについて学ぶ 【DPC マネジメント研究会学術集会】
がん登録実務者研修 （診療情報管理士研修）	院内がん登録のルール、がん病態生理、新規ルールなどを継続的に学び、がん登録の実務に繋げる 【がん登録実務者中級更新試験、国立がんセンター中級修了者研修、佐久がん登録塾、がん登録協議会学術集会】
診療情報管理研修 （診療情報管理士研修）	診療情報管理の各分野を網羅的に学び、広く全般的な視野で業務に繋げる 【診療所法アナリスト要請分野講演会、国際診療情報管理士（情報管理分野）、日本病院会腫瘍学コース】
メディカルクラーク研修 （医師事務作業補助者研修）	メディカルクラークとして基礎研修終了後、継続的な研修を受け、専門職として幅広い知識を獲得する 【静岡県医療クラークを育てる会、診療報酬改定研修会】

４　令和４年度の目標

①　医療者の負担軽減のため、メディカルクラークの配置【病棟と入院前支援（PFM）】

②　がん拠点病院の要件となる QI 事業への参加

③　職種としての専門性強化に向け、定期的な研修勉強会の推進

（文責　良元　和久）