

9 看護局業務

(1) 看護局ミッション

地域住民の健康な生活を支え、地域に根ざし信頼される看護を提供します。

(2) 看護局ビジョン

- 1 患者さん、地域の方にとって信頼される安全で安心な医療を提供すると共に、患者さん中心の看護を探求します。
- 2 組織は人なりという考えに立ち、組織人として期待される責務を果たすという信頼関係を基盤とし、相互に人を大切にする組織運営に努めます。
- 3 組織の方針に寄与し、めざす看護を実践し、キャリア形成を主体的に行う自立した看護師の育成を目指します。

(3) 平成 29 年度 看護局目標

- 1 入院・退院支援の充実
- 2 安全で安心な看護の提供
- 3 教育体制の充実

(4) 平成 29 年度 看護局目標評価

1 入院・退院支援の充実

「病床機能に応じた効率的な病床運用」を重点目標にあげ、救急患者受け入れ体制の整備、病棟再編による稼働病床の拡大に取り組んだ。また、ナースステーションから離れた病床の運用を見直し、ベッドコントロールを強化したことで、空床はあるものの個室に空きがなく救急搬送を断るケースが減少した。その結果、病床利用率は 76.1%と昨年度から 1.5%上昇した。また、病棟間の補完体制を築いたり、時間外の入院患者と予定入院患者の入院時間診業務について地域医療連携室と連携して取り組んだ。

2 安全で安心な看護の提供

病棟再編や退職者数を見込んだ看護師採用数目標値がこの数年で最も多いことから、「看護師確保・定着対策の強化」を重点目標にあげて取り組んだ。病院説明会等で当院の魅力をアピールするDVD「足柄上病院恋ダンス 2017 年版」を他部門の協力を得て作成、また、求人ポスター等の充実を図った。特に、当院の特徴としてインターンシップや臨床実習が就職につながっていることから、インターンシップの広報強化及び実習環境の改善にも取り組み 34 名を採用した。

一方、看護補助者の近隣施設への流出等による離職者が相次ぎ、看護師同様に確保対策が必要になり、将来の採用につなげるため近隣の福祉系高校を訪問し体験見学を企画・開催した。

看護業務においては、「安全な電子カルテの導入・運用」を重点目標にあげて、キックオフから稼働まで 6 ヶ月という短期間の中で看護局内会議や他部門と連携して導入の準備をした。中でもクリニカルパスは D P C データを参考に見直し、集中的に作業を進め運用することができた。

3 教育体制の充実

日本看護協会のクリニカルラダーに合わせたステップ評価表に整備し、新ステップ評価表に合わせた院内研修への見直しを進めた。また、過去 3 年間の退職者の状況とステップ取得状況の分析を行うと、経験年数 2～6 年目、8 年目、13 年目の離職率が高いこと、ステップ未取得者が 18%、ステップⅢ取得までに 10 年以上かかっており、ステップⅢが全体の 30%で、現在担っている役割とキャリアラダーが整合していないことがわかった。これらのことから、人材育成に「キャリア形成の手引き」が活用されていないという問題と次年度の課題を明確にできた。

(5) 看護外来

外来では、医師・看護師・薬剤師・栄養士・臨床心理士など多職種が協働して患者の療養生活を支えている。その中において看護師も、専門的知識・技術を活かした看護外来を開設し看護ケアを行っている。フットケア外来では、糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師が糖尿病患者の足病変に対するケアを行い、糖尿病一日教室でもフットケアを実施している。禁煙外来ではカウンセリングを行い、患者が禁煙に立ち向かえるよう支援している。また、皮膚排泄ケア認定看護師による相談室を開設し、日常生活に合わせたケアの方法などを患者家族と共に考え、専門的できめ細やかな指導を行っている。

一方、助産師は院内助産の実施に伴い、満足度の高いお産ができることを目的とした妊婦健診と保健指導（助産師外来）や母乳育児の支援として母乳育児外来や相談業務を行い、出産前から後まで継続した支援を行っている。

区分 年度	糖尿病1日教室	禁煙外来	フットケア外来	ストーマ外来	がん化学療法 相談室
27年度	15	95	28	184	7
28年度	15	86	2	91	—
29年度	21	42	2	169	—

産科の指導等業務

区分 年度	助産師 外来	ペア クラス	母乳育児 外来	おっぱい 大好き 倶楽部	産後育児 支援のた めの電話 訪問	骨盤体操 クラス	電話相談	合計
27年度	969	252	151	10組	91		144	1,617
28年度	707	178	138	19組	66		125	1,233
29年度	470	67	102	12組	21	8月～開始 33	42	747

*電話相談以外は、すべて有料で3A病棟が担当

平成 29 年度 院内研修実績

段階	研修名	目的・目標	方法	人数
採用時研修	新採用看護職員 採用時研修	組織の概要を知り、環境に適応できる 専門職業人としての自覚を持つ 安全な看護実践のための具体的な方法を学ぶ	講義・演習・GW	24
	リフレッシュ研修	心身のリフレッシュを図ることができる 3ヶ月間の体験を振り返り、今後への意欲が持てる	散策・語り	12
ステップ I	実践 看護過程 I	ニーズを捉える力を養う 1 V.ヘンダーソンの看護論における中心的概念の捉え方と 14 項目について理解できる 2 V.ヘンダーソン看護論を使った情報の分類ができる 3 V.ヘンダーソンの看護論 14 項目を用いたアセスメントの考え方がわかる	事前課題、講義、発表会	12
	教育 教育研修 I	教育力につながる確実な知識・技術を身につけることができる 1 基礎的な知識と技術を再確認できる 2 基礎的な知識と技術を主体的に学ぶことができる (急変時対応、家族支援、がん性疼痛、緩和ケア、がん化学療法、糖尿病看護)	講義、演習、GW	12
	管理 リーダーシップ I	自己理解ができる 1 自己の資質を知ることができる 2 自己の資質を強みとできるような活かし方を考えることができる 3 自己の資質をしっかりと、自セクションにおいて自分にできることを考えることができる 4 資質の効果的な活かし方を知ることができる	事前課題、講義、事後レポート	12
ステップ II	実践 看護過程 II	V.ヘンダーソンの看護論を活用し看護過程が展開できる 1 患者を統合的に捉え、看護問題を明確にすることができる 2 個別性のある看護計画を立案できる。 3 チームと協力し看護実践・評価ができる	事前課題、講義、GW、事例展開、レポート、発表会	12
	教育 教育研修 II	後輩に寄り添う（支援する）力を養う 1 支援者としての役割が理解できる 2 他者との関係における自己の傾向に気づくことができる 3 学習環境としての自分に気づくことができる 4 どのような支援者でありたいかを表現できる	講義、GW、課題、プロセスレコード検討、レポート	12
	管理 リーダーシップ II	チームとは何かがわかる 1 チームの定義を理解できる 2 ひとつの課題・目標に対して、チームで取り組むことを体験できる。 3 チームの一員として活動する際に必要な能力（要素・概念）を理解できる 4 自セクションのチーム活動において、今自身に求められていること、できることが表現できる	講義、GW、発表、レポート	14
ステップ III	実践 看護過程 III	V.ヘンダーソンの看護論を活用し、チームでアプローチすることができる 1 チームで実践したことを振り返り、看護の意味づけができる 2 一連の研修プロセスを経て、自分の言葉で「看護」について表現できる	講義、事例検討、セクションでの共有レポート、発表会、GW	9
	教育 教育研修 III	後輩を導く（指導する）力を養う 1 指導者としての役割が理解できる 2 対象を捉えることができる 3 対象に合わせた関わりを考えることができる 4 対象に合わせた関わりができる	講義、ロールプレイ、プロセスレコード検討、GW、レポート	10

	管理	リーダーシップ III	<p>組織とは何かがわかる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 組織の定義を理解できる 2 当院の組織図を理解できる 3 SWOT 分析という手法を知ることができる 4 SWOT を用いて自セクションを分析することができる 5 分析結果をふまえて、実践計画をたてることできる 6 今自身に求められていること、できることが表現できる 	講義、GW、課題、SWOT 分析、レポート	9
ステップ IV	実践	看護過程IV	<p>既存の理論を活用して看護実践を行い、自己の看護を深める</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 選択した理論の概要について説明できる 2. 看護理論に基づいた看護過程の展開ができる 3. 看護実践を意味づけ、自己の看護観について考えられる 	実践、事例研究、発表会	0
	教育	教育研修IV	<p>組織の人材育成に貢献する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教育的関わりを実践する 1) 意図的な関わりを重視した教育計画を立案できる 2) 計画に基づき教育的な関わりを実践できる 3) 意図的に実施した教育的関わりを評価することができる 	県立病院機構 看護職員研修会「人材育成」と読み替え	1
	管理	リーダーシップ IV	<p>看護管理に必要な能力・視点を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 組織のミッション・ビジョンに基づく、自セクションの使命がわかる 1)当院のミッション・ビジョンが理解できる 2)ミッション・ビジョンに基づく自セクションの使命がわかる 2.既存の組織分析手法を用いて、自セクションの分析ができる 1)必要な客観的データを収集できる 2)改善提案に向けた実践計画立案できる 3.改善提案ができる 1)計画に基づく実践ができる 	県立病院機構 看護職員研修会「問題解決・リーダーシップ」と読み替え	3
あしかみベシク		フレッシュパートナー編	<p>パートナーシップ・マインドを理解し、新人の自己目標・課題達成を支援することが出来る</p>	講義	20
		パートナーシップ・マインド編	<p>意義・効果について理解し、パートナーシップ・マインドを育む</p>	講義	148
		倫理	<p>看護実践における倫理課題を理解し、その解決策に向けた行動がとれる。</p>	講義、GW	53
		看護研究	<p>現場の事象を捉え、表現する力を培う</p>	講義、GW	44

看護局主催学習会

日程	テーマ	講師	人数
9月19日 17:45～19:45	<p>ストレングスファインダーセミナー ～あなたは本当の自分の強みに 気づいていますか～</p>	ダイヤモンドコーチングサービス 代表 渡辺 久美子 先生	16

平成 29 年度 オープンセミナー 開催実績

研修名	研修内容	講師	参加人数
熊本地震における医療救護班活動 ～看護が求められる アセスメント力～	神奈川県が派遣する医療救護班第2班として活動しました。看護のアセスメント力について事例を用いて考えます	救急看護認定看護師 / DMAT 隊員 生田正美	51
ともに感じてみよう！ 家族看護のおもしろさ～基礎編～	家族の捉え方を『楽しく』学習します	家族支援専門看護師 櫻井大輔	8
災害に強い病院を目指す！ 第1回 ～災害の基礎編～	災害医療を考えていく上での基本的な知識を学習します	救急看護認定看護師 / DMAT 隊員 生田正美	42
がんの痛みを考えよう ～痛みの基礎知識～	がん性疼痛緩和の基本的知識を学ぶ	がん性疼痛看護認定看護師 善波いづみ	9
災害に強い病院を目指す！ 第2回 ～災害のトリアージ編～	災害時トリアージの考えを知り、スタート法を机上学習します	救急看護認定看護師 / DMAT 隊員 生田正美	32
災害に強い病院を目指す！ 第3回 ～災害時の医療体制編～	災害時、病院機能を維持する方法を考えます	救急看護認定看護師 / DMAT 隊員 生田正美	31
がんの痛みを考えよう ～薬の基礎知識～	がん性疼痛緩和の薬の基礎知識を学ぶ	がん性疼痛看護認定看護師 丸岡陽子	19
看取りのケア ～患者編～	看取りのそれぞれの時期において私たちができることを一緒に考えます	緩和ケア認定看護師 曾我輝之・山口ひろみ・桐生光代 家族支援専門看護師 櫻井大輔	17
看取りのケア ～家族編～	事例を用いて看取り時の家族対応について考えます	家族支援専門看護師 櫻井大輔 緩和ケア認定看護師 曾我輝之・山口ひろみ・桐生光代	32
緩和ケアとしての 補完代替療法 ～アロマセラピーの基本知識～	緩和ケアの補完代替療法として、アロマセラピーを実践するための基礎知識・技術を学ぶ	緩和ケア認定看護師 桐生光代 山口ひろみ・曾我輝之	14
がんの痛みを考えよう！ ～事例から全人的痛みについて～	全人的痛みについて事例から考えます	がん性疼痛看護認定看護師 香川仁美	9

平成 29 年度 学会・院外研修 参加実績

<学会>

学 会 名 (分 野)	開催地	開 催 日	人数
日本看護学会 学術集会 急性期看護	岐阜	9月7,8日	1
日本看護学会 学術集会 ヘルスプロモーション	山口	9月21,22日	1
第41回日本死の臨床研究会年次大会	秋田	10月7,8日	1
第22回日本緩和医療学会学術大会	横浜	6月23,24日	2
第31回日本手術看護学会年次大会	大阪	11月3,4日	1
第19回日本褥瘡学会学術集会	岩手	9月14,15日	1
2017年度関東甲信越・東京支部 周術期管理チームセミナー	新宿	9月2日	1
全国自治体病院学会	千葉	10月19,20日	1

<長期研修派遣>

受 講 分 野	開 催 期 間	人数
神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター 認定看護管理者教育課程 サードレベル	6月から10月	2
国際医療福祉大学大学院 東京青山キャンパス 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	9月から3月	1
神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター 医療安全管理者養成研修	10月から2月	1
国際医療福祉大学 保健師助産師看護師実習指導者講習会	7月から11月	1

<神奈川県立病院機構 看護職員研修>

コース名	開 催 日	会 場	人数
医療安全	6月29日 9月7日	神奈川県立病院機構本部	2
看護倫理/臨床倫理	7月24日 10月30日	神奈川県立病院機構本部	2
人材育成	6月9日 7月28日 9月25日	神奈川県立病院機構本部	3
問題解決・リーダーシップ	6月16日 11月17日	神奈川県立病院機構本部	5

<神奈川県看護協会>

会場:神奈川県総合医療

会館

研 修 名	開 催 日	人数
看護記録の本質 ～日々の看護実践を現すために～	6月23日	2
入院から行う退院支援 ～ベッドサイドから地域へ～	6月26日 9月29日	2
【インターネット配信研修/オンデマンド】 災害支援ナースの第一歩 ～災害看護の基本的知識～	7月19,20日	3
高齢者支援と認知症患者の看護	7月24,25日 9月4,5日	2
リスクセンスを高める ～やってみよう KYT～	7月18日	1
わかりやすい栄養管理 ～栄養代謝のアセスメントとチームアプローチ～	7月28日	2
がん看護の基本 ～がん患者を支えるチーム医療～	10月13日	1
がん化学療法における看護の役割	12月15日	1
めざせ！安全な医療現場 ～ヒューマンエラーを防ごう～	H30年1月11日	1
多職種で防ぐ転倒・転落・誤薬	H30年2月1日	1
緩和ケアにおける看護の役割	H30年2月9日	1
災害看護実務編～被災地で活動する災害支援ナース育成研修～	H30年3月8,9日	1

<その他の研修>

主 催	研 修 名	開 催 日	人数
東海大学看護師 キャリア支援センター	JTAS コース	5月20,21日 8月20,21日	3
日本母体救命システム 普及協議会	J-MELS ベーシックコース	5月28日 7月2日 7月15,16日 9月30日 10月6日 11月25日	6
日本母体救命システム 普及協議会	J-CIMELS ベーシックコース	5月28日	1
神奈川県立 よこはま看護専門学校	実習指導者研修会	8月25日	1
神奈川県看護部長会	神奈川県看護部長会研修会	11月9日	1

	「看護職の働き方・休み方改善と最近の取り組み」 「平成 30 年度診療報酬改定をふまえた戦略的病院経営」		
厚生労働省	これからの医療を支える看護師の特定行為研修	12月20日	3
日本看護職副院長連絡協議会	第3回講演会・研修会 「2018年診療報酬改定 看護職員の役割と院内の運用や地域連携について」 「平成30年度診療・介護報酬同時改定について」	H30年2月16日	4

＜その他、公開授業への参加、施設見学等＞

研修場所	研修内容	日程	人数
南足柄訪問看護ステーション	訪問看護ステーションでの見学研修	6月の2日間 10月の2日間 11月の2日間 H30年2月の2日間	各1
神奈川県立平塚看護大学校	公開授業 (老年看護学Ⅱ日常生活援助の技術)	9月12日	1
神奈川県立平塚看護大学校	公開授業(卒業前演習)への参加	H30年2月23日	3
厚木市立病院 外来	看護管理者見学研修	9月14日	2
小田原市立病院 産科病棟		11月13日	1
秦野赤十字病院 手術室		12月20日	1
秦野赤十字病院 救急外来		12月22日	1
JA神奈川県厚生連 伊勢原協同病院	外来化学療法センター見学	11月10日	2
神奈川県立がんセンター	手術室見学	8月16日	2

平成 29 年度 実務研修 受入実績

研修者所属	研修内容	日程	人数
神奈川県立こども医療センター	手術室管理の見学	8月2,3日	1
神奈川県立こども医療センター	防災管理等の見学	9-10月の2日間	1
人間総合科大学 人間科学部 心身健康科学科 看護教員養成コース	教育実習	11月14,16,20日	1

平成 29 年度 施設見学等 受入実績

インターンシップ (平成 30 年 3 月 31 日現在)

	実施日	人数	参加者の在籍校
第 1 回	4 月 15 日	7	神奈川県立よこはま看護専門学校 厚木看護専門学校、帝京大学
第 2 回	6 月 3 日	7	神奈川県立平塚看護大学校、神奈川工科大学 静岡県立東部看護専門学校、積善会看護専門学校
第 3 回	8 月 1 日	14	神奈川県立平塚看護大学校 神奈川県立よこはま看護専門学校、厚木看護専門学校
第 4 回	8 月 4 日	11	神奈川県立平塚看護大学校、湘南平塚看護専門学校 神奈川県立よこはま看護専門学校、小澤高等看護学院
第 5 回	3 月 20 日	13	神奈川県立平塚看護大学校、神奈川工科大学 神奈川県立よこはま看護専門学校、国際医療福祉大学
第 6 回	3 月 27 日	7	神奈川県立平塚看護大学校、茅ヶ崎看護専門学校 国際医療福祉大学

全 6 回中 6 回開催、59 名参加

病院見学 (平成 30 年 3 月 31 日現在)

月	人数	月	人数	月	人数	月	人数	月	人数
4 月	0	5 月	0	6 月	0	7 月	0	8 月	2
9 月	0	10 月	1	11 月	4	12 月	1	1 月	3
2 月	0	3 月	0	計 11 名					

平成 29 年度 高校生職業体験会 開催実績

高校生一日看護体験 「観て、聴いて、感じて!! 看護のお仕事 in 足柄上病院」

目 的	看護師を目指す地域の高校生が体験を通して、医療・看護系進路選択の一助とする
日 程	7月28日（金） 9:00～15:00
内 容	看護師の仕事について、スライド視聴 救急車へ乗車体験、集合写真撮影、病棟体験 手術室見学およびガウンテクニック体験、記念撮影 看護技術体験（点滴接続・滴下、ガーゼ固定） 看護師養成校の説明（神奈川県立よこはま看護専門学校）
参加者の 在籍校	県立足柄高等学校、県立大井高等学校、県立小田原高等学校、県立秦野曾屋高等学校 県立二宮高等学校、新名学園旭丘高等学校、立花学園高等学校
在籍学年	1～3年
参加者数	12名

高校生看護補助者体験

目 的	職業体験の機会を通して、医療・介護系進路選択の一助とする
日 程	12月15日（金）、12月19日（火） 14:00～17:00
内 容	記念撮影、病院で働く看護補助者さんの仕事紹介 病棟体験：2A・3A・4A・5A・5B 病院見学
対 象	神奈川県立大井高校
在籍学年	1～3年生
参加者数	延べ12名

10 各種活動報告

(1) 感染症対策会議（感染管理室）活動報告

院内感染とは医療機関において患者が現疾患と別に新たに得た感染症や職員が医療機関において感染した感染症のことです。患者・家族・職員、病院に関わる全ての人に対して適切な感染防御対策に取り組むことを指します。

感染管理室は感染対策室長（副院長・感染症医）、室長補佐（内科医師・感染症医）1名、室員（感染管理認定看護師）1名から構成され活動しています。

1. 感染防止対策加算1・地域連携加算について

感染防止対策加算1・地域連携加算を継続取得。感染防止対策加算1では、陽風会高台病院、財団報徳会西湘病院、温知会間中病院と連携した。会議は4回/年実施した。防止対策地域連携加算では、平塚市民病院を評価し、大和市立病院による評価を受けた。感染防止対策地域連携加算相互評価の総合評価「A:適切に行われている」であった。

2. 神奈川県立病院感染防止対策会議（4回実施/年）

神奈川県保健福祉局保健医療部県立病院課担当、県立病院機構本部職員と6病院（当院・こども医療センター・精神医療センター・がんセンター・循環器呼吸器病センター・神奈川リハビリテーション病院）の感染担当で、感染防止対策の推進に向けて情報共有、感染に関する教育の検討などを行った。

3. 感染症対策会議（12回実施/年）

感染症の防止、発生時の措置等（感染症対策）及び感染症対策を推進する組織に関し必要な事項を定める会議である。Infection control team（ICT）ミーティングの報告や感染リンクナース会議の報告を受け、当院の方針を決定した。

4. Infection control team（ICT）ミーティング（46回実施/年）

感染対策室長、室長補佐1名、細菌検査技師（感染制御認定臨床微生物検査技師）1名、薬剤師（感染制御薬剤師）1名、事務職員1名、室員1名から構成される。毎週木曜日にミーティングを開催し、①血液培養結果②耐性菌検出③抗菌薬の適正使用及びケースラウンド、院内ラウンドを実施した。院内感染防止対策マニュアルの改訂、新型インフルエンザ等の対策、結核接触者健診、その他の感染症対策などを検討し、感染症対策会議に提案した。

5. その他

- ・耐性菌サーベイランスは、感染患者割合（延べ入院患者に対する感染患者数×1,000）に対してMRSA 2.04（昨年 2.00）ESBL 2.03（昨年 2.49）、MRSA は例年通り、ESBL はやや減少傾向であった。
- ・厚労省院内感染防止対策サーベイランス事業（JANIS）では、検査部門・全入院患者部門及び手術部位感染（SSI）部門に参加した。

- ・細菌検査総件数は年間 4,141 件、血液培養は年間 1,617 件であった。特に血液培養の 2 セット採取を推奨し、その結果 2 セット以上採取率は 98.7% と効果があった。
- ・季節性インフルエンザ対策は、「神奈川県インフルエンザ定点報告数」と院内の入院患者状況から面会者にサージカルマスクの着用を義務付け、「咳エチケット」ポスター掲示で啓蒙した。職員のインフルエンザワクチンの接種率は 90% (昨年 91%)、ワクチン供給がなくワクチン接種時期が例年の 10 月下旬から 11 月下旬に延びた影響も考えられる。インフルエンザによる職員の就業制限は 44 名。入院患者の院内感染疑いは 6 事例だった。2 病棟で感染拡大があり、うち 1 病棟の入院制限と関連者に予防内服を実施した。例年通りのインフルエンザ症状が見られない状況もあり 2 月から 3 月中旬まで院内面会禁止とした。その後は感染拡大することはなかった。
- ・結核対策では 2 名 (前年度 3 名) の患者が結核と診断され、職員延べ 24 名に接触者健診を実施した。院内感染者はなかった。
- ・抗菌薬の適正使用に対して届出制薬剤は提出率 93%、VCM (バンコマイシン) の TDM (治療薬物モニタリング) 解析を 19 名に実施した。
- ・「感染症便り」は 13 回発行し、タイムリーな情報提供に努めることができた。
- ・感染リンクナース会議では、全看護職員に手洗いチェッカーによる手洗いの研修、手指衛生の推進、ノロウイルスに関する勉強会と演習を実施し、看護職員の周知を図った。
- ・研修は院内、院外に向けて実施。院内は、非常勤職員や変則勤務者などが参加できるように、DVD 研修等を企画した。年間計 23 回の研修を実施し、受講者は延べ 1,323 名であった。院外は病院や中井やまゆり園など多施設で実施した。

院内研修

主な研修テーマ	参加人数
新入職者等	1 2 8
感染対策の基本・医療関連感染について	2 7 8
職業感染対策など	3 1 7
結核・エイズ・肝炎等の疾患について	1 8 1
洗浄・消毒・滅菌 内視鏡関連など	1 2 4
環境関連・看護業務関連から	3 8
インフルエンザ感染防止対策・その他	1 9 1
新型インフルエンザ等	6 6

院外研修

施設	研修内容
神奈川県立中井やまゆり園	インフルエンザ・感染性胃腸炎
救急救命士	感染対策の基本

(2) 医療安全推進活動報告

- 医療安全研修は、技術演習、医療機器取り扱いと管理を中心に研修を実施した。医療安全推進室主催の研修は延べ1076人の出席であった。全職員の84.3%（前年度-8.2%）が10ポイントの取得に至った。
- 「医療安全管理会議」「リスクマネジメント会議」を中心に事例検討、医療安全巡回、医療安全推進ニュースの発行を継続し、職員への啓蒙を推進した。
- 有害事象・合併症報告は47件（H28年度49件）であり、内訳は造影剤による副作用が最も多い（22件）。当該部署内では事例の共有や対策検討は行っているが、部門を超えて症例検討会を開催することが課題である。
- 内服薬の誤投薬防止。「経管投与不可または経管投与注意薬剤（錠剤・カプセル剤）」の一覧表を作成し、電子カルテの経管投与不可・経管投与注意薬フォルダに追加した。「グレープフルーツ禁止薬一覧」を作成し周知することで、グレープフルーツ禁止率が53%増加した。
- 患者誤認防止の活動で、1週間の病棟入院患者と放射線科に来る入院患者のリストバンド着用率調査を実施し、着用率はいずれも96%だった。リストバンド着用を注意喚起すると共に、電子カルテではリストバンドのバーコード認証が必要なことの周知を促した。
- 誤配膳防止の取り組みとして、転棟転室の増加を踏まえ患者移動時の連絡方法をルール化した。ピクトグラムの表示間違い事例を報告し注意喚起することが、誤配膳防止につながった。
- 転倒・転落については、毎月の会議で月毎の傾向を共有した。院内ラウンドで転倒・転落に関する記録の内部監査を実施し、決められたタイミングの評価は出来ているが、評価内容を看護に活かすことが課題とわかった。次年度も、転倒転落アセスメント実施率の向上、個別性のある看護計画の立案など職員全員が転倒転落予防対策に臨むようにする。
- 院内急変対応のスキルアップを目的に、救命救急運営会議と連携して、急変時対応BLSを企画した。急変時対応BLSを5月～8月に7回実施。医師への周知・参加を促した結果70%の医師が参加した。急変時シミュレーションは9月～2月に各部署内で5回実施、115名が参加した。合計で224名が研修に参加した。多職種で行ったシミュレーションは、チームリーダーの役割及びコミュニケーションが課題とわかり継続した取組が必要である。
- 離院・離棟時の対応の周知を目的に、2月に離院対象者は当日決定としシミュレーションを実施した。各部署は対応マニュアルに基づいて行動できていた。マニュアルの保管場所がわからない、マニュアルの内容を知らないなどの状況が確認された。シミュレーションを繰り返すことで、無断離院時の対応を身に着ける事を課題として次年度も取り組んでいく。
- 医療安全週間を開催し、患者や来院者を対象に「健口で美味しい食事」についての情報提供と相談に対応する参加型のイベントを企画した。医療安全リーフレットつきマスクを配布し医療安全活動のアピールを行った。各部署は5S活動に関する医療安全取り組みをパネル展示した。

① 会議の開催

医療安全管理会議 毎月1回 第4金曜日 / リスクマネジメント会議 毎月1回 第3金曜日に開催

	開催日	主な検討内容
1	4月21日/ 4月28日	会議要綱確認. 3月分ヒヤリハット医療事故報告. 医療安全推進室目標. 今年度の活動計画検討. 医療安全研修報告. 4月医療安全推進ニュース(案)検討. 平成28年度ヒヤリハット事例医療事故・クレーム集計報告・医療安全研修報告
2	5月19日/ 5月26日	4月分ヒヤリハット医療事故報告. 県立病院機構医療安全推進規定等の制定の趣旨説明. 各チームの活動報告(医療安全週間、転倒転落、食品アレルギー対策、薬品に関する安全管理、離院発生時の対応、医療の質と向上、院内急変対応の整備、患者誤認防止対策、講演会・報告会). 医療安全研修計画・医療安全巡回企画案検討. 5月医療安全推進ニュース(案)検討
3	6月16日/ 6月23日	5月分ヒヤリハット医療事故報告. 平成28年度県立病院ヒヤリハット事例及びアクシデント等の公表について. 各チームの活動報告. 医療安全巡回「禁食ピクト、食前検査ピクトが正しく行われているか」. 6月医療安全推進ニュース(案)検討. 診療情報提供書の受け渡し方法. 医療機器時刻合わせについて.

4	7月21日/ 7月28日	6月分ヒヤリハット医療事故報告. 各チームの活動報告. 医療安全巡回集計報告「禁食ピクト、食前検査ピクトが正しく行われているか」事例検討:放射線科(CT終了時に急変した事例). 7月医療安全推進ニュース(案)検討.
5	8月書面会議	7月分ヒヤリハット医療事故報告. 機構本部 第2回医療安全ワーキング報告. 各チーム活動報告. 8月医療安全推進ニュース(案)検討.
6	9月15日/ 書面会議	8月分ヒヤリハット医療事故報告. 適時調査に向けて指摘事項の対応について. 各チームの活動報告. 事例検討:看護局(抗がん剤の流速間違いの事例)Im SAFER分析法). 9月医療安全推進ニュース(案)検討.
7	10月20日/ 10月27日	9月分ヒヤリハット医療事故報告. 各チームの活動報告. 医療安全巡回「転倒転落に関する書類が正しく記載されているか、アセスメントシート等が活用されているか」の調査. 10月医療安全推進ニュース(案)検討.
8	11月17日/ 11月24日	10月分ヒヤリハット医療事故報告. 第2四半期ヒヤリハット事例およびアクシデント報告. 各チームの活動報告. 医療安全巡回集計報告(転倒転落に関する書類が正しく記載されているか、アセスメントシート等が活用されているかの調査). 事例検討:薬剤科(継続指示のある持参薬が1週間内服されずにいた事例). 11月医療安全推進ニュース(案)検討.
9	12月15日/ 12月22日	11月ヒヤリハット医療事故報告. 記録の取り扱いに関すること. 適時調査の指摘事項を受けて. 各チームの活動報告. 事例検討:検査科(ホルター心電図電極により皮膚かぶれが生じた事例). 12月医療安全推進ニュース(案)検討.
10	書面会議/ 1月26日	12月分ヒヤリハット医療事故報告. 各チームの活動報告. 1月医療安全推進ニュース(案)検討. 停電発生(1月19日)に関すること
11	2月16日/ 書面会議	1月ヒヤリハット医療事故報告. 各チームの活動報告. 活動報告会について. 2月医療安全推進ニュース(案)検討.
12	3月16日/ 書面会議	2月ヒヤリハット医療事故報告. 処方カレンダーの運用について. 3月医療安全推進ニュース(案)検討.

② 研修活動

研修区分	対象	内 容	開催回数	参加 延べ人数	
1	医療安全研修	全職員	DC(除細動機)の取り扱いと管理	1	47
		全職員	輸液ポンプTE161シリジポンプの取り扱い	1	23
		全職員	急変時対応BLS・シミュレーション研修	12	224
		全職員	5Sについて理解を深める	1	11
		全職員	明日からできる整形外科看護の実際	1	20
		全職員	AHA BLS ヘルスクエアプロバイダーコース	1	14
		全職員	心電図モニタ講習会	2	78
		全職員	看護補助職員研修	3	37
		全職員	研修医による歩行介助	1	21
		全職員	痛みの基礎知識	1	8
		全職員	NST摂食嚥下の勉強会	1	11
		全職員	経鼻栄養チューブの挿入と管理	1	21
		全職員	IABP勉強会	1	17
		全職員	エコーガイド下中心静脈カテーテルの挿入方法と管理	1	16
		全職員	ケースカンファレンス	1	26
		全職員	急変対応勉強会	1	15
		全職員	術後閉鎖式「レナジ」バック「マルチチャネル「レナジ」セット」製品導入説明会	2	24
		全職員	各セクションの取り組み展示評価	1	90
		全職員	地域医療連携室における5S取り組み実践発表		9
		全職員	トランスについて	1	10
		全職員	医薬品の安全使用について	1	6
		全職員	CVカテーテルについて ガイドラインを含めて知りましょう	1	6
		全職員	認知症患者の意思決定支援～倫理的側面から考える～	1	28
全職員	医療ガス供給設備・安全な取り扱い方	1	16		
全職員	褥瘡リスクアセスメント	1	11		
全職員	褥瘡処置	1	11		
2	医療安全研修 セクション共同開催	全職員 一部対象限定 看護職員 研修医	高機能エアマットオスカーの取り扱い方法 退院後のケースカンファレンス 腹部アンギオ ユマニチュード ネーザルサイフロア 熊本地震における医療救護活動 病院食試食会 背抜き足抜き介助グローブの活用 敗血症 大腸カメラ用手圧迫法 褥瘡災害の基礎知識 痛みの基礎知識 災害時のトリアージ 酸素療法 糖尿病勉強会 オーソパッドの管理 入院治療後の筋力低下 薬の基礎知識 等 計53研修	53	1,027
3	医療安全・感染防止研修		感染症対策委員会活動報告参照		
4	リスクマネジメント会議	会議構成員	リスクマネジメント会議の事例検討	4	53
5	採用時研修 (オリエンテーション)	転入・新採用職員 研修医	転入・新採用職員研修医採用時研修	3	65
6	DVD研修	中途採用	中途採用者研修	5	6
		全職員	医療安全DVD視聴	17	152

③ 医療安全週間

職員の医療安全に対する意識向上と、患者や来院者の医療安全活動への参画推進をテーマに11月8日～11月17日に開催した。期間中は、地域参画を推進するため①近隣児童生徒の絵画コンクール（応募作品10点）、②来院者への医療安全広報（マスク・医療安全リーフレット配布500枚）、参加型イベントを企画した。参加型企画は「健口で美味しい食事を！」をテーマに情報提供と相談対応を外来ホールで実施、約30名の参加があった。各部門の展示は、5S活動の取り組みパネルを作成し、3号館1階の廊下に展示した。19セッション参加があり、テーマを設定したことで具体的な医療安全活動を知る機会となった。

④ 平成29年度事故報告

神奈川県立病院機構においては、ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントの内容に応じて、そのレベルを以下のように設定しており、当院もそれに準じてデータをまとめた。

【用語の定義】

医療事故

医療法における医療事故の定義と同一とする。すなわち「当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかつたものとして厚生労働省令で定めるもの」をいう。なお、医療事故に該当するかどうかの判断に当たっては過誤の有無は問わないから、過誤がなくても医療事故となる場合もあり、過誤があつても医療事故とはならない場合もあることを留意する。

アクシデント

過誤の有無に関わらず、医療の全過程において発生する下記（ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントのレベル）のレベル3b以上の事例のことをいう。

ヒヤリ・ハット事例

ヒヤリ・ハット事例とは、日常診療の場で、患者に医療又は管理を行う上で、「ヒヤリ」としたり、「ハッ」とした事例で、アクシデントに至らなかつたものをいう。

以上の医療事故、アクシデント、ヒヤリ・ハット事例を包括的に「医療事故等」という。

ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントのレベル（表）

区分	レベル	内 容	
ヒヤリ・ハット事例	レベル0	間違つたことが発生したが、患者には実施されなかつた場合	
	レベル1	間違つたことが実施したが、患者には変化が生じなかつた場合	
	レベル2	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかつた影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた場合	
アクシデント	レベル3	a	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかつた軽微な処置・治療の必要性が生じた場合
		b	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかつた若しくは予期していたものを上回る何らかの変化が生じ、濃厚な処置・治療の必要性が生じた場合
	レベル4	実施された医療又は管理により、患者の生活に影響する予期しなかつた若しくは予期していたものを上回る高度の後遺症が残る可能性が生じた場合	
	レベル5	実施された医療又は管理により、予期せず患者が死亡した場合	

ア 全体報告数（表1 図1）

リスク感性の向上と報告の透明性を維持するため、レベル0（未然に防げた）と1（患者に影響が無かつた）の報告増加とレベル2（患者に影響を及ぼした可能性）以上の報告減少を目標としている。

レベル0の報告件数は216件から303件に増加、レベル0の報告は1,033件から1,231件に増加、全体の報告数は増加した。

表1 インシデント・アクシデント年度別報告数

区分		レベル	27年度		28年度		29年度	
ヒヤリ・ハット事例	0		221	1,118	216	1,249	303	1,516
	1		960		1033		1,213	
	2		163	184	214	235	181	204
	3a		20		21		21	
	3b		1		0		2	
アクシデント	4		0	0	0	0	0	
	5		0	0	0	0		
	合計		1,365	1,484	1,720			
レベル2以上発生率※1			13.5%	15.80%	13.26%			
入院における報告	全発生率 % ※2		1.48%	2.00%	2.11%			
	レベル0,1発生率% ※3		1.28%	1.70%	1.85%			
	レベル2以上発生率% ※4		2.48‰	3.16‰	2.54‰			

※1 アクシデント数/全体数

※2 入院分報告総数/延べ入院患者数

※3 入院分インシデント数/延べ入院患者数

※4 入院分アクシデント数/延べ入院患者数

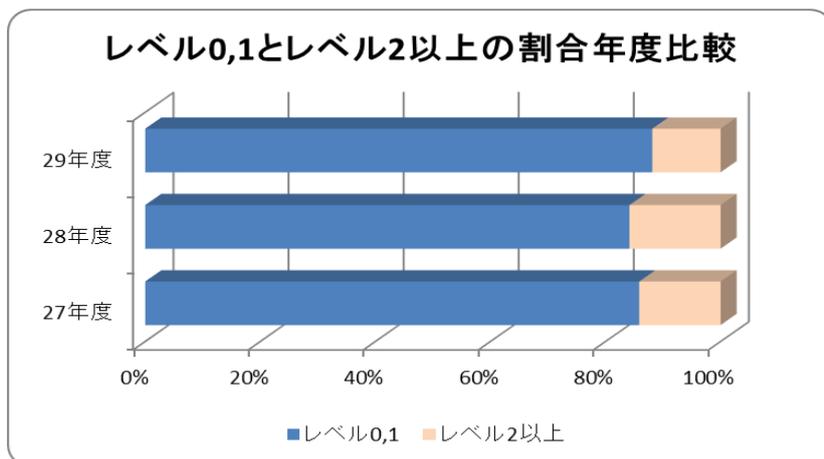


図1 レベル0,1 (インシデント) とレベル2以上 (アクシデント) の割合年度比較

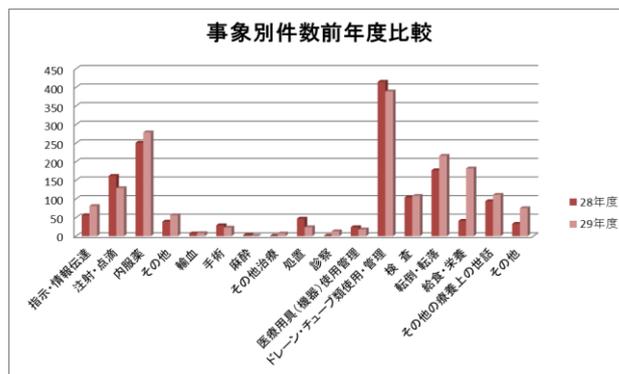
イ 事象別事故報告 (表2、図2)

上位3項目は例年と同様でドレーン・チューブ類に関するもの389件(-26件)22.6%が最も報告が多く、2位:内服薬279件(+28件)16.2%、3位:転倒・転落で216件(+39件)12.6%。4位は注射・点滴から給食・栄養182件(+141件)10.6%に変わった。これは、「ピクトグラム」の誤表示により配膳ミスを未然防止した事例報告によるもので、配膳委託業者の適切な表示確認の協力もあり、誤配膳防止につながった。

表2 事象別事故報告件数

事象	①平成29年度		②平成28年度		①-② 件数
	件数	構成比	件数	構成比	
指示・情報伝達	81	4.7%	56	3.8%	25
薬剤(処方・与薬・調剤・製剤管理)	464	27.0%	452	30.5%	12
注射・点滴	129	7.5%	162	10.9%	-33
内服薬	279	16.2%	251	16.9%	28
その他	56	3.3%	39	2.6%	17
輸血	8	0.5%	7	0.5%	1
治療・処置・診察	68	4.0%	81	5.5%	-13
手術	23	1.3%	29	2.0%	-6
麻酔	1	0.1%	3	0.2%	-2
その他治療	7	0.4%	1	0.1%	6
処置	24	1.4%	47	3.2%	-23
診察	13	0.8%	1	0.1%	12
医療用具(機器)使用管理	18	1.0%	24	1.6%	-6
ドレーン・チューブ類使用・管理	389	22.6%	415	28.0%	-26
検査	108	6.3%	104	7.0%	4
療養上の場面	509	29.6%	312	21.0%	197
転倒・転落	216	12.6%	177	11.9%	39
給食・栄養	182	10.6%	41	2.8%	141
その他	111	6.5%	94	6.3%	17
その他	75	4.4%	33	2.2%	42
合計	1,720	100.0%	1,484	100.0%	236

図2 事象別件数 前年度比



ウ 時間帯別事故割合（表3、図3）

時間帯別では、12～13時台、次いで10～11時台、16～17時台と勤務交代時間や検査・処置、食事時間の移乗や与薬が重なる時間である。また夜間帯の報告件数も一定の割合で継続し、点滴の自己抜去や排泄行為等に伴う転倒転落が事象の大半を占めている。

表3 時間帯別事故割合

発生時間帯	①平成29年度		②平成28年度		①-② 件数
	件数	構成比	件数	構成比	
0～1時台	86	5.0%	79	5.3%	7
2～3時台	59	3.4%	61	4.1%	-2
4～5時台	69	4.0%	58	3.9%	11
6～7時台	135	7.8%	86	5.8%	49
8～9時台	158	9.2%	147	9.9%	11
10～11時台	204	11.9%	190	12.8%	14
12～13時台	244	14.2%	172	11.6%	72
14～15時台	163	9.5%	159	10.7%	4
16～17時台	179	10.4%	196	13.2%	-17
18～19時台	165	9.6%	129	8.7%	36
20～21時台	95	5.5%	75	5.1%	20
22～23時台	89	5.2%	83	5.6%	6
その他(時間帯不明等)	74	4.3%	49	3.3%	25
合計	1,720	100.0%	1,484	100.0%	236

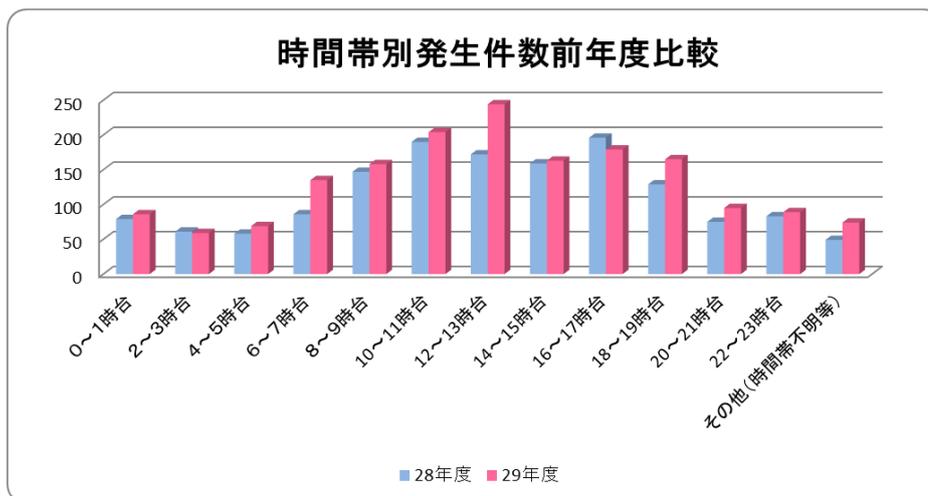


図3 発生時間帯別事故件数 前年度比較

次年度も引き続き命に関わる重大事故レベル4・5を起こさないように取り組んでいく。またヒヤリ・ハット事例アクシデント報告のレベル0,1報告を共有し対策を講じることで、レベル2以上を減らすことに努力する。三重大事故対策の薬剤・ドレーンチューブ関連においては確認のルール徹底、高齢者の入院が増加する背景においては、多職種協働で転倒転落対策強化が重点課題となる。転倒転落アセスメントシートの調査からもシート活用は定着してきている。アセスメント内容をいかした個別性のある対策・実施を強化していく。そして医療安全醸成に向け医療安全研修・教育など医療の質につながるような企画を講じていく。

(3) クリニカルパス検討会議

平成30年2月の電子カルテ導入に向けて、現行のクリニカルパスから電子カルテの様式に合わせて入力をし、一部内容を修正した。短期間で電子カルテの様式に変更する必要があったため、会議メンバーの他、臨時でパス入力をする担当者も加えて準備を行った。電子カルテ運用後は、電子カルテ活用後の改善、情報共有、電子カルテによる統計の見方など効果的な会議運用が図れた。

①新規のパスの数：2件

- ・自己導尿
- ・精巣上体炎

②電子カルテに入れたパスの数：55件

- ・心臓カテーテル検査
- ・ペースメーカー電池交換
- ・ペースメーカー新規植え込み
- ・経皮的冠動脈形成術(PCI)
- ・腰椎手術
- ・慢性硬膜下血腫
- ・脊髄腔造影（脳神経外科用） 1泊2日
- ・脊髄腔造影（脳神経外科用） 2泊3日
- ・手根管症候群
- ・頸椎手術
- ・白内障(左・右)
- ・産褥
- ・大腸骨頸部骨折
- ・人工膝関節置換術(左・右)
- ・人工股関節置換術(左・右)
- ・橈骨遠位端骨折(左・右)
- ・脊髄造影検査入院
- ・腰椎手術
- ・足関節骨折(左・右)
- ・抜釘術(足関節・橈骨・鎖骨の3種)
- ・鎖骨骨折
- ・胃癌手術
- ・大腸癌手術
- ・成人鼠径ヘルニア根治術
- ・虫垂炎
- ・大腸癌化学療法
- ・腹腔鏡下胆嚢摘出術
- ・乳癌手術(左・右)
- ・自然気胸
- ・前立腺針生検術
- ・経尿道的前立腺切除術
- ・経尿道的膀胱術
- ・結石破壊術
- ・ステント挿入・交換術
(局麻・腰麻の2種)
- ・前立腺全摘出術
- ・腎摘出術
- ・内視鏡的逆行性胆管膵管造影
- ・内視鏡的胃粘膜切除術・粘膜下層剥離術
- ・大腸内視鏡・粘膜切除術 1泊2日
- ・大腸内視鏡・粘膜切除術 2泊4日
- ・腹部血管造影
- ・肝動脈化学塞栓術・ラジオ波焼灼術、
経皮エタノール注入療法、肝生検
- ・内視鏡下胃瘻造設術・胃瘻交換
- ・内視鏡的大腸粘膜下層剥離術
- ・がん化学療法共通（内科）
- ・膵臓癌化学療法
- ・待機的食道静脈瘤結紮術
- ・気管支鏡検査
- ・糖尿病 2週間入院
- ・帯状疱疹

(4) 災害医療対策室

救急医療の現状については、第3章患者の概況「救急患者取扱状況」を参照。
研修・訓練・協議会等の取組みについては次のとおりです。

①院内防災訓練

大規模地震の発生を想定したトリアージ訓練及び、実態に則した設定での消防訓練を実施した。
(平成29年4月1日～平成30年3月31日 計5回 参加者延185名)

②訓練・研修への参加

- ・平成29年6月30日 平成29年度神奈川県災害時医療救護活動研修会1名参加
- ・平成29年7月29日 大規模地震時医療活動訓練 DMAT1隊参加
場所：三重県
概要：南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関するDMATの参集、活動、広域医療搬送等実動訓練
- ・平成29年9月1日 第38回九都県市合同防災訓練 DMAT1隊、DMAT・DMAT-L混合1隊参加
場所：酒匂川周辺、厚木航空基地
概要：現場救護所の運営訓練、医療救護本部の運営訓練、傷病者の搬送訓練（航空機・陸路搬送）
- ・平成30年2月10日 関東ブロックDMAT訓練 DMAT1隊参加
場所：栃木県
概要：各都県DMATや関係機関と連携し、被災地における緊急治療、病院支援、病院避難及び航空医療搬送等の訓練
- ・平成30年2月24日～25日 DMAT-L隊員養成研修に業務調整員の2名受講し修了した。

(5) 褥瘡対策会議

褥瘡対策チーム活動

褥瘡有病者（院内外発生者）の増加（+1%）を認めた。院外褥瘡発生患者の多くは、在宅療養中に日常生活動作が低下し緊急入院となったケースに対し、院内褥瘡発生患者の多くは、ベッド上背上げに伴うケースであった。背上げに関する予防対策として、背抜き・足抜きが一手間でありケアが不足しやすい。そのため、背上げされたときの苦痛を理解し、日々の看護実践に繋げる事を目的に体験型演習を実施した。参加した看護職員 86 人全員が背上げ時の苦痛、車椅子乗車での座位保持をする大切さを体感されていたので、それを看護に活かすことができるよう繰り返し伝達していく必要がある。今後も褥瘡危険因子保有者の増加が見込まれるため、更なる予防対策の工夫が必要である。

褥瘡関連データ

	平成 29 年度	平成 28 年度	平成 27 年度
褥瘡危険因子保有者数	2,172 名	2,070 名	2,004 名
褥瘡有病者数	211 名	164 名	176 名
院内発生	73 名	54 名	49 名
院外発生	140 名	111 名	129 名
入院数に対する褥瘡危険因子保有者の割合	40.5%	36.2%	32.8%
入院数に対する褥瘡有病者の割合	3.9%	2.9%	2.9%
院内発生者の割合	1.4%	1%	0.8%
褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数	1,009 名	886 名	917 名

(6) NST・摂食嚥下対策会議

栄養サポートチーム（NST）カンファレンス及び回診の実施状況

NST医師を中心に、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師により、中高リスク者のうちNST対象者についてカンファレンスおよび回診を行い、安全で効率的な栄養計画を主治医に提案しました。

年度	実施回数	延対象者数(人)	病棟別延対象者数	2A	3A	4A	4B	5A	5B
27	52回 (週1回)	65	人	13	0	12	7	21	12
			(%)	20	0	18	11	33	18
28	49回 (週1回)	136	人	39	0	8	41	46	2
			(%)	29	0	6	30	34	1
29	51回 (週1回)	46	人	23	0	8	4	7	4
			(%)	50	0	17	9	15	9

摂食嚥下チーム活動

平成 29 年度は電子カルテの導入で、摂食嚥下スクリーニングテストや摂食機能療法のシステム化に取り組んだ。しかし、ST の不在や摂食嚥下困難者を専門に診る医師が非常勤のため、摂食機能療法の算定は減少傾向にある。

チーム医療の中でも最も身近にケアを実施する看護師および看護補助スタッフには、認定看護師を中心に計画的に勉強会や研修を取り入れ、事故防止、スキルアップに向けて取り組んでいる。

平成29年度 摂食機能療法・実施患者数と回数

	1A		2A		3A		4A		4B		5A		5B		合計		収益 (円)	1人当り平均 実施回数
	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数	患者数	回数		
H28年度 合計	0	0	25	192	0	0	0	0	28	326	44	465	31	336	128	1,319	2,440,150	10.3
月平均	0.0	0.0	2.1	16.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	27.2	3.7	38.8	2.6	28.0	10.7	110	203,346	10.3
H29.4	0	0	1	7	0	0	0	0	1	8	0	0	6	76	8	91	168,350	11.4
H29.5	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	9	72	10	77	142,450	7.7
H29.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	6	92	7	102	188,700	14.6
H29.7	0	0	1	12	0	0	0	0	1	15	1	4	5	25	8	56	103,600	7.0
H29.8	0	0	1	30	0	0	1	23	0	0	1	18	0	0	3	71	131,350	23.7
H29.9	0	0	0	0	0	0	1	30	0	0	1	7	0	0	2	37	68,450	18.5
H29.10	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	1	6	11,100	6.0
H29.11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
H29.12	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	14,800	8.0
H30.1	0	0	1	20	1	31	0	0	0	0	1	22	0	0	3	73	135,050	24.3
H30.2	0	0	1	28	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	30	55,500	15.0
H30.3	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	7,400	4.0
H29年度 累計	0	0	6	101	3	41	4	64	2	23	5	61	26	265	46	555	1,026,750	12.1
月平均	0.0	0	0.5	8.417	0.3	3.417	0.3	5.333	0.2	1.917	0.4	5.083	2.2	22.08	3.8	46.25	85,563	12.1

(7) ボランティア活動報告

5 団体が定期的な活動を継続している

団体名	活動日	活動内容
ランパス会	火曜日／週	図書・患者対応
杉の子会	木曜日／週	衛生材料作成
松田絵手紙の会	土曜日／週	絵手紙作成
受付介助ボランティア	月～金曜日	外来受け付け介助
音楽ボランティア	1回／月 不定期	合唱・合奏 他

今年度末で杉の子会と音楽ボランティアが永年の活動を終了した。

(8) 臨床病理検討会 (CPC)

第59回 CPC 平成30年3月26日 16時00分より 研修室2
 循環器内科 羽尾 義輝 先生 研修医 山本 浩世 先生
 「溺水により呼吸不全に至った一例」

出席者 22名

(9) 糖尿病対策会議

糖尿病医療の充実および、地域医療連携による地域糖尿病患者の合併症発症予防と悪化防止・QOLの維持向上の推進を図る目的で糖尿病療養指導に関する院内研修の計画・実施を行っている。

平成 29 年度の活動実績

- 平成 29 年 11 月に足柄上病院を会場に住民参加型糖尿病予防啓発活動イベント「糖尿病フェスタ」を開催した。

また、病院主催の公開医療講座として年間 4 回の「糖尿病公開講座」を行った。

回	月 日	講師	テーマ	参加人数
第 1 回	5 月 2 5 日(木) 17:00~18:00	内科医師	糖尿病総論 「糖尿病とその付き合い方」	40名
第 2 回	7 月 2 7 日(木) 17:00~18:00	薬剤師 臨床心理士	薬物療法 糖尿病への質問に答える	28名
第 3 回	1 1 月 1 2 日(土) 糖尿病フェスタ 13:00~16:00	理学療法士 内科医師	運動療法 糖尿病の予防と治療について	25名
第 4 回	2 月 2 2 日(木) 17:00~18:00	佐藤内科医院 院長 佐藤弘樹医師 (足柄上医師会)	糖尿病との上手なかかわり方	30名

- 糖尿病療養指導に関する院内研修の計画・実施

前年同様、年間シリーズでのスタッフ向け糖尿病勉強会を年間 4 回実施した。概論から治療薬、検査、食事、患者心理まで、幅広い内容の研修会を実施した。

回	月 日	テーマ	講師	参加数
1 回	7 月 7 日(金)	糖尿病概論・治療	服部医師 渡部医師	28名
2 回	9 月 8 日(金)	糖尿病をもつ人の心	臨床心理士 大島	10名
3 回	1 0 月 6 日(金)	①検査と糖尿病 ②糖尿病と食事 ③糖尿病治療薬の使い分け ④インスリン・ラリギン BS 注リ-について	検査技術科 西小原・町田 栄養管理科 岩佐 薬剤科 深澤 日本イーライリリー	24名
4 回	3 月 9 日(金)	1 時間でどこまでわかる？糖尿病	内科 柳橋医師	29名

(10) 平成29年度 「医学講座」・「出前講座」

医学講座・出前講座企画運営会議

平成29年度 地域住民対象「医学講座」「出前講座」開催実績

回	日時	テーマ	講師	会場	対象	参加者数
医学第28回	6月1日(木) 13:30~15:30	「未病の取り組みは足腰から!!」	①病院長 牧田浩行 ②理学療法士 新井昌行 ③開成町保険健康課 保健師	開成町町民センター 大会議室	市民・町民	174名
医学第29回	10月14日(土) 14:00~16:00	「これからの健康診断は何がわかるのか?」 「未来の骨折、ねたきり、生活習慣病、がんも予知できる!?!」	①がんセンター がん予防・情報学部長 成松宏人 ②病院長 牧田浩行	大井町生涯学習センター 2階 第1.2会議室	市民・町民	40名
医学未病第30回	1月27日(土) 14:00~16:00	未病改善!「病気になる体づくり。～食事と運動～」	①管理栄養士 杉野万紀 ②作業療法士 安孫子富美代 ③理学療法士 山口智広	南足柄市女性センター 研修室1.2	市民・町民	63名
出前第1回	6月27日(火) 10:00~11:30	「卒乳」	3A看護科長 IBCLC 佐藤良枝	こどもセンター	子育て中の新米ママ達	14名
出前第2回	7月5日(水) 9:30~11:00	「小児看護」	小児救急看護認定看護師 古澤美佳	開成町町民センター	ファミリーサポート ボランティアの方々	12名
出前第3回	7月10日(月) 13:30~15:30	「ロコモ予防」	病院長 牧田浩行 理学療法士 新井昌行	山北町健康福祉センター	健康普及員	26名
出前第4回	7月13日(木) 13:30~15:00	「糖尿病と認知症の深い関係」	消化器内科 柳橋 崇史	中井町保健福祉センター 3F集会室	わかくさ会会員	48名
出前第5回	10月12日(木) 10:00~11:30	「小児看護」	小児救急看護認定看護師 古澤美佳	松田町役場	ファミリーサポート ボランティアの方々	10名
出前第6回	10月13日(金) 14:00~15:00	「スポーツ栄養」	管理栄養士 杉野万紀	山北高等学校	保健委員	30名
出前第7回	10月24日(火) 13:45~15:00	「生活習慣病を予防するために、今からできること」 ～医師から聞く健康でいることの秘訣とは～	消化器内科医 担当部長 國司洋祐	開成町保健センター	健康診断結果配布町民	108名
出前第8回	12月6日(水) 9:30~11:00	「小児看護」	小児救急看護認定看護師 古澤美佳	開成町町民センター	ファミリーサポート ボランティアの方々	8名
出前第9回	2月14日(水) 9:30~11:30	「学童期の疾患とリハビリ」	整形外科 篠原健太郎 リハビリテーション室 三澤香織	南足柄市りんどう会館	学童保育の先生方	22名
出前第10回	2月23日(金) 13:30~15:30	「家族とともに生きる」 家族だからと全部背負わなくても大丈夫!	家族看護専門看護師 櫻井大輔	松田町役場 4階4AB会議室	町内在住で、在宅で要介護者等の家族介護を行っている者 介護に関心のある者	19名
出前第11回	3月7日(水) 13:30~15:00	生活習慣病(腎臓病)重症化予防(高血圧・糖尿病中心の話)	消化器内科 柳橋崇史	山北町保健福祉センター	特定健診受診者	50名
出前第12回	3月20日(火) 14:30~16:30	「胃がん、胃がん検診の知識と検診の精度管理について」	消化器内科 國司洋祐	足柄上合同庁舎	健康増進事業・特定健診・特定保健指導者担当者会議	15名
出前第13回	3月29日(木) 13:30~15:30	「糖尿病に関する意見交換会」	副院長 加藤佳央 管理栄養士 杉野万紀 薬剤師 佐久間裕美	開成町保健センター	開成町保健師・管理栄養士	15名