

5. 診療支援部

目次

医療安全対策室	59
医療関連感染対策室	61
地域医療連携室	64

医療安全対策室

(1) スタッフ

医療安全対策室 室長	兼任	村尾 仁	医師
医療安全管理者	専従	小山由美子	看護師
医療安全対策室員	兼任	瀧井 道明	医師
医療安全対策室員	兼任	西原 賢太郎	医師
医療安全対策室員	兼任	向井 佳津代	薬剤師
医療安全対策室員	兼任	中熊 淳志	事務員

(令和4年3月31日現在)

(2) 業務体制

医療安全対策室は、三島南病院の医療の質と安全の向上に必要な業務を遂行するため以下の体制をとっている。

室長は、室の業務活動全体の監督責任を担う。医療安全管理者は、専従者として業務全般を実際に遂行する。また、各部署にリスクマネージャーを配置し、リスクマネージャーは、医療安全対策室と協同しながら部署の責任者として医療の質と安全の向上を図る。

(3) 業務内容

- インシデント報告書（サンキューレポート）の収集と分析
- インシデント再発防止に向けた対策立案と実施
- 医療安全対策関連マニュアルの更新
- 安全対策委員会運営
- リスクマネージャー会議運営
- 医療安全調査委員会の運営
- 事故対策会議の運営
- 医療安全研修の計画と実施
- 入職時オリエンテーション
- 医療安全地域連携加算にかかわる相互ラウンド

(4) 主な業務実績

- インシデントレポート 報告件数：1298件
(アクシデント：13件、インシデント：412件、ヒヤリハット：811件、その他61件)
- 医療安全研修開催 3回/年
- 医療安全対策委員会開催 10回/年

- 医療安全調査委員会 3回/年
- 医療安全対策マニュアル改定
- 入職時オリエンテーション
2021/4/4 に実施、その後も中途採用者が入職時に実施した。
- 医療安全地域連携加算にかかわる相互ラウンド（リモート形式）
第一東和会病院（1-1 連携）2021/12/22
彩都友誼会病院（1-2 連携）2022/1/12
- リスクマネージャー会議開催 2021年7月から設置 9回/年
- 救急蘇生委員会の設置 2021年8月から設置 7回/年
患者急変時の蘇生処置のレベル向上と維持を恒常的に図るため、同委員会を安全対策委員会の小委員会として設置した。委員会活動として教育研修が可能になった。

医療関連感染対策室

(1) スタッフ

室長（専任） 榎野 茂樹（副院長） 9月1日～瀧井 道明
室員（専任） 石原 美弥（看護師）
 （専任） 山下 達也（薬剤師）
 花城 幸太（臨床検査技師）
 林 晴美（事務員）

（令和4年3月31日現在）

(2) 活動目標

- 1, 新型コロナウイルス感染症の院内持ち込み・発生を防ぐ
- 2, 院内感染の低減とアウトブレイクの防止に努める
- 3, 耐性菌コントロール
- 4, 手指衛生・標準予防策の徹底
- 5, 特定抗菌薬の適正使用

(3) 活動実績

1) コロナ対策

①大阪府、三島地区の感染状況に応じて感染対策を講じてきた。外来ではサーモグラフィの設置と正面玄関でのコロナ関連症状のチェックをして水際対策を強化、職員は毎日の健康観察と黙食、会食の制限などフェーズに応じて感染対策をした。しかし、1月に入院患者のコロナ感染が確認されクラスターを起こし、その後職員にも蔓延した。コロナ対策本部を立ち上げ、チーム活動を開始した。認定看護師を中心に防護服着用の訓練を徹底、衛生チームによる食堂・歯磨き場所の指定、PPEチェック、検査チームによる入院患者の発熱状況の把握などを行った。高槻市保健所と連携を図り指導を受けながら3月中旬に収束となった。クラスターを経験したことで感染対策への意識も高まり、現在も対策は継続されている。次年度以降もコロナ感染者は減ることはないと予測され、with コロナであることを受け入れ時代に沿った感染対応を継続する。

②個人防護具の適正使用

これまでは耐性菌のコントロールの項で正しい防護服の使用を訓練してきたが、1月のコロナクラスターを機により一層の訓練が必要となった。衛生チームと認定看護師によりPPEの着脱の表示、iPadを用いた動画撮影、チェック表を用いて合否判定をするなど厳しい訓練を重ねた。コロナ患者収容病棟ではPPEの訓練の他パターンに合わせてガウンや手袋の使い方を工夫すること、防護服に関するマニュアルの改訂を重ね感染拡大防止を図った。また、物品班の協力のもと防護具が過不足なく使用できるように調節をした。

2) 耐性菌コントロール

①「手指消毒 1 日 15 回以上」の目標のもと感染委員、リンクナースの協力で入院患者 1 人あたりの消毒回数は平均 18.4 回となり、前年度より 7.8% 増加することができた。1 月中旬からコロナクラスターとなり各部署の手指消毒量は増加したもののそれ以前の回数は 15 回に満たない月が多くみられた。耐性菌検出対象者は各部署で周知できるように掲示し、接触感染予防に努めた。しかし同室者から耐性菌の新規発生が 2 件あり水平感染が考えられた。各リンクナースがどのタイミングでの手指消毒ができていないかを調査し「処置と処置との間」「点滴などの接続前」の手指消毒の実施率が低いことが明らかになった。実施率の低いタイミングが明確になり回数増加に向けて工夫をして取り組んでいるところである。次年度に評価をする。

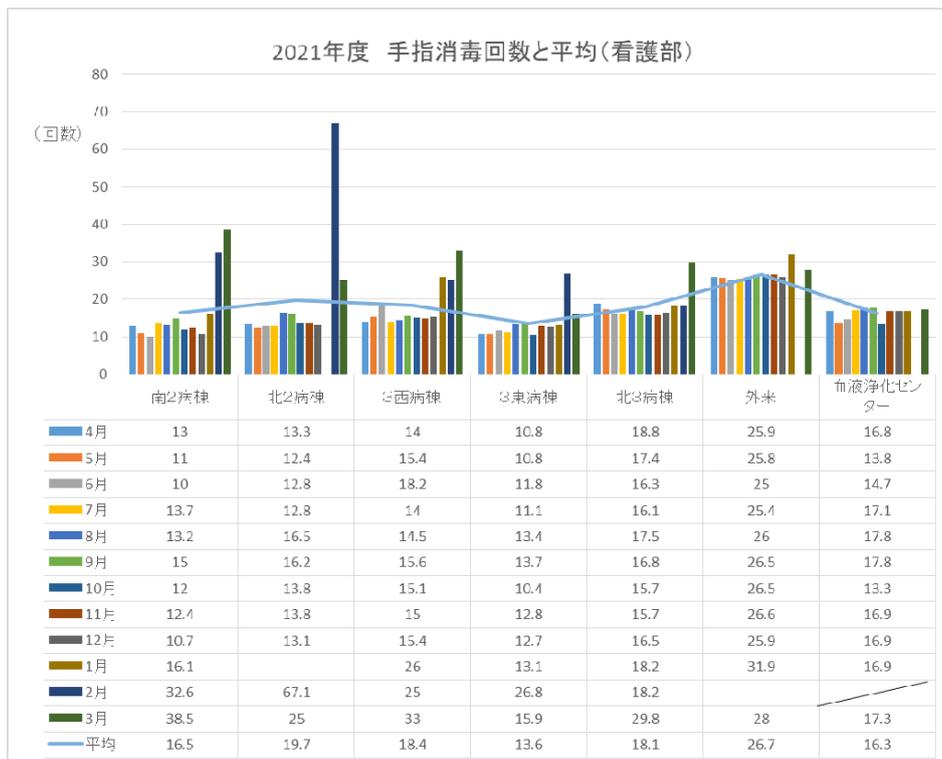
②環境の整備

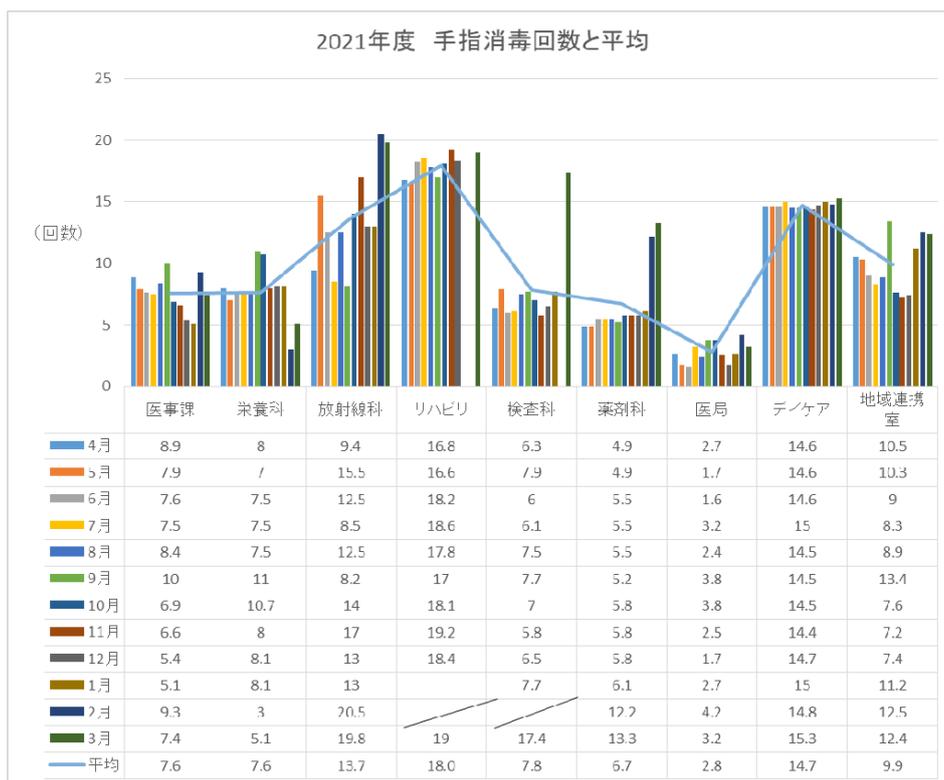
新型コロナウイルス感染症の流行もあり、環境整備は今まで以上に重要な感染対策となっている。看護部のみにとどまらず、各勤務帯でのパソコンのキーボードやマウス、デスク周囲の清掃を徹底しており既に習慣化できている。外来でコロナ疑い患者の対応後の物品の消毒に関しても環境クロス・次亜塩素酸ナトリウムの使い分けで適切に環境整備ができています。しかし部署によって環境整備に偏りがあり、ラウンド時に顕著に表れているため、感染対策委員を中心に、常に清潔で整理整頓された職場環境の維持に努めていきたい。

3) 抗菌薬の適正使用

抗菌薬の適正使用について医局会での周知と 1 週間目の主治医へのお知らせが機能として効果がみられ長期投与がなくなり、他の抗菌薬への変更がスムーズにできるようになった。

(4) 院内手指消毒量の推移





(5) 次年度の課題

コロナクラスターの経験を忘れることなく、ウイルスや耐性菌に対する適切な感染対策、最新の情報を取り入れたマニュアルの更新を迅速に行い感染対策教育の継続をする。また、委員会活動、チーム医療を推進していく中で、多職種と連携することで院内全体の取り組みとして職員全員が感染対策行動ができる組織づくりを目指す。

地域医療連携室

(1) スタッフ紹介

課長：橋本幸恵 退院調整看護師：澤井美奈子（看護師長）
医療ソーシャルワーカー：豊田彩香、二階戸かほり、小野美鈴、迫田佳菜
事務：小谷康世（主任）、上野紗織

（令和4年3月31日現在）

(2) 特徴

一般急性期・地域包括ケア・回復期リハビリテーション・療養型の病棟を持つケアミックス型病院の地域医療連携室として、退院調整看護師、病棟担当医療ソーシャルワーカー（MSW）、事務職員が業務を行っている。前方業務（地域医療機関等からの紹介や予約など）と後方業務（退院支援、患者様相談窓口など）があり、前方を事務職員が後方をMSW、退院調整看護師が行っている。

病床管理委員会の事務も行い、病床のコントロールは退院調整看護師と共に関与している。特にレスパイト入院は前方で調整している。次のレスパイト入院までの期間は神経疾患であれば1か月以上、その他の疾患であれば3か月以上空けてもらっている。地域包括ケア・回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率を下げないように努めており、リハビリテーション科との連携は欠かせない。

(3) 活動内容と評価

- ・紹介患者の受入業務として、外来受診予約、入院依頼、緊急受診などの対応を行っている。逆紹介患者支援業務として、他院受診調整、緊急転送調整を行っている。例年とは違い、コロナウイルスの影響により受診控えもあり、地域医療連携室経由の他院よりの紹介入院件数は、2020年度865件が、2021年度〇〇〇件と受入れ対応件数がいずれも減少した。
- ・介護者の負担軽減を促しているレスパイト入院は、最近では医療機関からだけでなく、保健所からの相談も増加傾向にある。2020年度86件が、2021年度は新型コロナの影響もあり35件と激減した。
- ・退院支援業務は、各病棟担当のMSWが担っており、療養型病院への転院調整、施設入所や在宅療養環境調整など行い、スムーズな移行に努めている。院内の多職種連携のチーム力の強化に努めることで退院支援加算算定に必要な他機関とのカンファレンス件数も増加している。
 - ・地域の医療機関、介護施設をはじめ、行政や福祉との関係性強化を目的に地域開催の研修会・連絡会議に定期的開催されていたが、対面での開催が難しくなりWEB開催に参加した。

〈参加研修・会議〉

三島圏域リハビリテーション病院連絡協議会	4回／年
三島圏域ソーシャルワーカー連絡会	2～3回／年
難病医療ネットワーク会議	1～2回／年

枚方ソーシャルワーク研究会	6回／年
大阪医療連携ネットワークG&T	5回／年
大阪医療ソーシャルワーカー協会	3～4回／年
地域ケア会議	1回／2ヵ月

※例年の会議は上記のようなものがあるが、新型コロナの影響でほとんどWEB開催か開催されないことも多かった。

〈活動実績〉

医療連携室経由入院

	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
2020年	70	59	73	80	80	81	77	65	86	53	32	79	865
2021年	55	73	56	62	66	60	76	64	74	22	3	18	629
レスパイト	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
2020年	8	9	3	6	4	6	9	8	10	6	8	9	86
2021年	4	1	0	2	2	1	2	6	4	3	5	5	35

(4) 活動目標

今年度の目標	入退院支援加算1の獲得 病床稼働率94%以上維持 病棟機能の維持・回転率の向上 紹介、逆紹介率を上げる 共同指導件数を上げる レスパイト入院の計画的な受け入れ
渉外活動の充実	定期的に地域医療機関・介護在宅支援機関への訪問。 月4件以上の訪問を行う。
地域情報収集	積極的な地域交流会への参加。 地域医療機関・介護在宅支援機関との情報交換及び広報活動 (25か所連携)

6. 医療技術部

目次

薬剤科	67
放射線科	69
臨床検査科	71
臨床工学科	74
リハビリテーション科	77
栄養給食科	79

薬 剤 科

(1) スタッフ

- ・薬剤科長 向井 佳津代
- ・薬剤師 永井 幸子、山下 達也、池尻 瑞穂、竹田 純子、坂本 和広
- ・事務員 脇川 祐規子

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

- ・調剤、薬剤管理指導、医薬品管理、医薬品情報管理などの基本業務を行い、安全かつ有効な医薬品の適正使用を目指し、薬物療法を支援する。
- ・NST、ICT、褥瘡、化学療法、DM、リスクマネジメントなどのチーム医療や委員会活動の一員として活動する。
- ・後発医薬品使用体制加算1
- ・病棟薬剤業務実施加算1（一般病棟および療養病棟）

(3) 活動内容

医薬品の適正使用のため、持参薬の確認・管理、処方提案、化学療法レジメン作成やクリニカルパス作成への参画など、薬剤に関する業務を積極的に行う。

<内服・外用処方箋枚数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度計	2020年度計
外来院内	333	272	297	327	288	291	312	307	375	291	241	281	3615	2871
外来院外	3174	2726	3132	2913	2913	3061	3046	2845	3151	2553	2143	2878	34535	35096
入院	1706	1823	1782	1855	1640	1537	1506	1673	1834	1660	1004	905	18925	20905

<注射箋件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度計	2020年度計
注射件数	3008	3224	3761	3375	2538	2499	2816	3147	3230	2573	1372	1378	32921	42545
TPN件数	25	86	119	70	90	40	20	24	16	61	56	48	655	835
抗癌剤調製件数	9	9	6	7	3	2	0	0	0	0	0	0	36	149

＜薬剤管理指導・持参薬鑑別件数＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度 計	2020年度 計
薬剤管理指導件数	48	56	47	115	71	58	122	117	122	53	16	105	930	844
持参薬鑑別件数	121	140	141	158	144	133	173	173	162	76	5	43	1469	1821

(4) 今後の目標

- ・リスクマネジメントを押し進め、調剤・医薬品管理の質を高める。
- ・薬剤管理指導・病棟薬剤業務の時間を増やし、有害事象のリスク低下、アドヒアランス向上、ポリファーマシー改善に取り組み、薬物療法支援をより進める。

放射線科

(1) スタッフ

技師長	1名	
主任	2名	
診療放射線技師	5名	
事務員	1名	計9名

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

放射線科では一般撮影装置をはじめ、CT撮影装置(64列)、MRI撮影装置(1.5T)といった様々な画像診断装置を運用し、夜間、休日において24時間、全検査に対応できる体制をとっている。

<主な業務内容>

一般撮影検査・ポータブル撮影検査・CT撮影検査・MRI検査・血管造影検査・X線透視検査・マンモグラフィ検査・骨塩定量検査・外科用イメージ検査・管理業務(機器管理・被ばく管理等)

(3) 活動内容と評価

コロナ禍において、徹底した感染対策の上検査を実施した。

医療被ばくの管理を開始し、CT撮影の被ばく線量の低減化を目指し、DRL(診断参考レベル)に基づき比較検討を行った。

今年度の実績(前年度比較)を下記に示す。

<令和2年度>

(件)

	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
一般撮影	767	674	845	760	725	792	904	811	862	745	714	944	9543
CT検査	357	404	579	501	472	522	582	571	537	494	431	600	6050
MRI検査	149	133	208	171	162	199	214	210	174	201	180	235	2236
血管造影	18	15	19	23	17	19	17	22	21	13	20	19	223
X線テレビ	10	7	17	11	9	9	20	9	7	16	3	18	136
OPイメージ	8	17	19	18	13	11	21	15	20	10	9	18	179
MMG	22	20	27	36	26	48	28	34	13	19	33	35	342

<令和3年度>

(件)

	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
一般撮影	743	749	859	742	781	746	738	788	835	468	82	487	8018
CT検査	448	468	547	508	531	482	538	516	483	220	48	221	5010
MRI検査	226	190	223	208	184	224	240	227	219	119	4	118	2182
血管造影	12	16	23	21	17	22	23	16	20	6	0	6	182
X線テレビ	19	12	7	15	15	6	4	9	7	7	3	9	113
OPイメージ	16	19	16	11	19	18	18	27	21	13	0	8	186
MMG	17	21	28	34	35	46	39	30	11	13	0	34	308

新型コロナウイルス感染症の院内発生のため、外来診療を一時停止していた影響を受け、年間検査件数、平均検査件数が前年度を下回った。

(4) 今後の目標

- ・医療安全文化の醸成に向けて基本となる報告体制、業務標準化を強化する。また職域を超え横断的に連携を図り、信頼に基づくコミュニケーションを促進して組織全体の底上げに寄与する。
- ・被ばく管理に重点をおき、医療被ばく及び職業被ばく低減に努める。
- ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキルをともに備えたスタッフを育成する。

臨床検査科

(1) スタッフ

臨床検査技師 6名 (技師長1名 主任3名含む)

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

主な検査内容

- ◆検体検査 生化学検査 免疫学的検査 血液検査 尿一般検査 輸血検査
- ◆生理機能検査 心電図検査 肺機能検査 ABI ホルター心電図 超音波検査 聴力検査

(3) 活動内容と評価

検体検査部門では、「病棟や外来から依頼された検体の結果を迅速に報告」をスローガンとし、60分以内の結果報告を目標としてきたが、概ね2021年度には達成に至った。

その理由として、検体回収の巡回を増やし、機器の更新や自動化に努め、それらに加え検査の安全性と信頼性を維持しながら目標が達成できたと考える。さらに関連部署との連携を強固にすることにより45分前後の結果報告が達成できた。

病欠による人員不足は、本院より人員の一時的な補充により解消され、ルーチン検査への影響も少なく抑える事が出来た。

生理検査部門では、エコー予約枠が一杯で検査が行えないとの指摘を受けて、病棟患者のエコー検査を空いた時間に変更実施することで、外来エコー予約枠を確保した。各エコー検査とも技師が検査の習熟に努めたため、検査時間の短縮にもつながったと思われる。

〈業務実績〉

〈生理検査〉 (単位：件数)

	2021年度	2020年度
ECG	3071	3378
肺機能	9	72
心エコー	722	634
腹エコー	381	446
血管エコー	234	392
エルゴメーター	73	12
ABI	164	176
Holter	93	115
SAS	16	20
合計	4950	5530

〈輸血製剤使用状況〉

		2021年度	2020年度
RBC-LR	1単位	0	0
RBC-LR	2単位	380	498
FFP	1単位	0	0
FFP	2単位	8	41
FFP	5単位	0	0
PC	1単位	550	775

* SASは、簡易睡眠時無呼吸検査

(4) 2021年度学術業績

◆ 論文

133) 福田篤久：

特集：血液ガス分析のなぜ？ 1. だからおもしろい!! 血液ガス分析の魅力とは？

Medical Technology, 49(2)：106-109, 2021.

134) 岡田光貴・福田篤久（共著）：

毒キノコ成分 α -アマニチンに対する新規 ELISA 測定系の構築

生物試料分析, 43(1.2)：34-44, 2021.

135) 岡田光貴・福田篤久（共著）：

高速液体クロマトグラフィーによる毒キノコ成分 α -アマニチンの検出と定量に関する検討

生物試料分析, 44(4)：120-130, 2021.

◆ 学会発表および学術講演

402) 野生キノコを用いたアマニチン定性試験法（Meixner 試験）の実証検討（Web）

福田篤久・岡田光貴・竹下仁

第39回 日本中毒学会西日本地方会（2021 堺）

403) 意識障害と薬毒物分析（Web 講師）

福田篤久

日臨技認定センター主催 令和3年度 救急認定指定講習会（2021.3 福岡）

404) 第33回 糖尿病療養指導部会 講演会（Web セミナー座長）

福田篤久

大臨技主催（2021.10 大阪）

405) 災害医療における臨床検査技師の役割

福田篤久

京都橘大学 健康科学部 臨床検査学科講師（2021.10 京都）

406) 救急検査はおもしろい!! ～主役はあんたでっせ～（Web 講演）

福田篤久

新潟県臨床検査技師会 救急検査セミナー2021（2021.10 新潟）

407) 一般演題（POCT・感染症 I）座長

福田篤久

日本医療検査科学会 第53回大会（2021.10 横浜）

408) 第12回 POCC 更新セミナー（POCT 運用事例報告）司会

福田篤久

日本医療検査科学会 第53回大会（2021.10 横浜）

◆ 学会参加

- 第24回 日本臨床救急医学会 (2021/04/11)
- 第94回 日本超音波医学会学術集会 (2021/06/10)
- 第20回 日本超音波医学会教育セッション (2021/06/10)
- 第122回 近畿救急医療研究会 (2021/07/10)
- 第20回 大阪糖尿病患者教育者担当研修会 (ODES) Webのみ (2021/10/09)
- 第43回 日本中毒学会 Webのみ (2021/10/15)
- 大阪糖尿病療養指導士認定機構 (CDE 大阪) 更新講習会 Webのみ (2021/10/09)
- 日本医療検査科学会 第53回大会 (2021/10. 横浜)
- 第68回 日本臨床検査医学会 (2021/11. 富山)
- 第49回 日本救急医学会 (2021/11/20. 東京)
- 第39回 日本中毒学会西日本地方会 (2021/02. 大阪)
- 第123回 近畿救急医療研究会 (2022/03/26. 京都)

◆ 認定資格

- 緊急臨床検査士 (日本臨床検査同学院認定) 2名
- 大阪糖尿病療養指導士 (大阪糖尿病療養指導士認定機構認定) 1名
- 認定超音波検査士 (消化器領域 日本超音波医学会認定) 1名
- 認定超音波検査士 (循環器領域 日本超音波医学会認定) 1名
- 栄養サポートチーム専門療養士 (日本静脈経腸栄養学会認定) 1名
- 認定 POC コーディネーター (日本医療検査科学会認定) 1名
- 分析機器・試薬アナリスト (生物試料分析科学会認定) 1名
- クリニカル・トキシコロジスト (日本中毒学会認定) 1名
- 認定救急検査技師 (日本臨床救急医学会・日本臨床衛生検査技師会認定) 1名

(5) 今後の目標

次年度に増員となったが全日当直体制を行うためにはさらなる増員を行う必要がある。検体及び生理検査の不足を補うよう努める。さらに次年度の循環器医の増員に伴う超音波検査の拡充や、外注検査項目の院内処理などに積極的に取り組み、科全体の収益増収を今後も目指す。

臨床工学科

(1) スタッフ・担当業務

【科員構成】

臨床工学技士長補佐：1名（医療機器安全管理責任者 兼任）

臨床工学技士主任：1名

臨床工学技士：5名

技術補助員：1名 計8名

【担当部門および業務内容】

血液浄化センター：血液透析業務、透析機器保守管理など

医療機器中央管理室：病棟・外来において使用される ME 機器中央管理、保守管理など

内視鏡室：内視鏡検査に係る直接介助、間接介助、機器保守管理業務など

血管造影室：心臓カテーテル検査での介助、検査機器操作など

手術室：手術機器の使用サポート、保守管理など

医療機器安全管理：医療機器安全使用研修の開催、医療機器保守管理など

【各部署配置人数】

血液浄化センター業務：3～4名 兼務（シフトによる業務体制）

手術室・中央管理業務：1～2名 兼務（シフトによる業務体制）

内視鏡業務：1名 兼務（シフトによる業務体制）

心臓カテーテル検査業務：1～2名 兼務（シフトによる業務体制）

（令和4年3月31日現在）

(2) 特徴

- 1) 医療機器の保守管理を適正に行い、医療安全の維持向上と良質な医療提供に貢献する
- 2) 配属部門において求められる業務に対し、専門知識および技術を提供することにより、医師、看護師の業務負担を軽減し、医療の効率と質を高める
- 3) 医療機器に関係する安全情報を適切に収集し、適宜院内配信に努め、医療安全の確保、意識向上を図る
- 4) 生命に関わる緊急的な状況には適宜対応できる体制がある

<認定など>

- ・透析技術認定士
- ・日機装 透析装置メンテナンス認定
- ・透析技能認定士（2級）
- ・トップ 各種ポンプ メンテナンス認定

- ・日本アフェレシス学会認定
- ・テルモ 各種ポンプ メンテナンス認定
- ・3学会合同呼吸療法認定士
- ・IMI 人工呼吸器 VELLA メンテナンス認定
- ・第2種 ME 技術実力認定

(3) 活動内容と評価

1) 血液浄化センター

臨床工学技士が常駐し、医師、看護師と共に患者の血液透析を開始から終了まで一貫して管理をしている。センター内の業務はチーム医療を心がけ、患者に安心して透析治療を受けてもらえる環境の保持に寄与している。慢性腎臓病だけでなく薬物中毒、肝不全、敗血症などに対する血液吸着療法、血漿交換療法、二重濾過血漿交換、腹水濾過濃縮再静注法など重症治療や緊急的な治療にも適宜対応している。

生命維持管理装置に該当する血液透析装置は、高度管理医療機器クラスIV（不具合が生じた場合生命の危機に直結するおそれのあるもの）および特定保守管理機器に分類されていることから、規定に準じて計画的に定期点検を実施し、安全の維持及び確保、良質な医療提供に努めている。

<血液浄化実績>（※詳細は当該部署のデータ参照）

	2020年度	2021年度	前年度比
血液透析、延べ件数（HD）	6,830件	6,348件	▲482件
延べ患者数（月平均人数合計）	518人	487人	▲31人

2) 手術室、医療機器中央管理

限られた台数の医療機器が効率良く運用できるよう、中央管理を行っている。平時は院内ラウンドを行い、使用中機器の作動状態の確認と未使用機器の待機状態が適切であるかを確認している。

基本的に、各機器1年に1度定期点検を実施する。定期点検は機器ごとに詳細な項目が規定され、多くの手間と時間を要する。すべての管理機器が年度内に点検されるよう計画的に実施し、医療機器の安全管理体制が適正に確保されるよう努めている。

そのほか医療機器に関する安全情報の収集と提供、および病院スタッフに対する医療機器安全使用研修を開催することにより医療安全意識の向上と、患者さんへの良質な医療の提供に繋がるよう尽力している。

<医療機器管理業務実績>

医療機器貸出総件数	833件
使用件数（内訳）	人工呼吸器（IPV）：9件（累計稼働日数：24日） 人工呼吸器（NPPV）：17件（累計稼働日数：377日） 輸液ポンプ：511件（経腸栄養ポンプ含む） シリンジポンプ：273件 その他：23件

購入（更新）機器	輸液ポンプ	12台
	深部静脈血栓予防用フットポンプ	4台
	ベッドサイドモニター*	2台
	ECG、SpO ₂ 送信機*	8台

※新型コロナ補助金（大阪府）

3) 内視鏡室

検査における直接介助や間接介助の業務に臨床工学技士が就いている。医師、看護師とのコミュニケーションを良好にし、スムーズな検査治療の施行を心がけている。患者に安心感を与え、精神的、肉体的ストレスの軽減につなげている。

直介業務は医師の繊細な要求に的確に応えるよう、高いスキルが求められる業務で、とても重要な役割を担っている。

また特殊内視鏡検査として小腸カプセル内視鏡検査があり、検査準備から検査後のデータ収集等の補助も行う。検査治療が安全に施行できるよう、内視鏡システムおよびファイバースコープ、治療装置などの保守管理を適正に行っている。

＜内視鏡検査実績＞（※詳細は当該部署のデータ参照）

	2020年	2021年
上部消化器内視鏡	811件	628件
下部消化器内視鏡	447件	288件
小腸カプセル内視鏡	5件	3件
PEG 造設／交換	25件 /82件	23件 /78件

4) 心臓血管カテーテル検査

医師、看護師、放射線技師と共に、冠動脈造影などの検査に参加している。検査に係る医療チームの中で、臨床工学技士の持つ専門知識や情報を提供し、スムーズな検査、治療の施行に繋がるよう心がけ、患者の精神的および体力的な負担軽減に努めている。

（4）今後の目標

チーム医療の実践において、担当部門において必要と思われる幅広いスキルを持つ人員の育成に取り組み、高度な医療の実施に対応できる臨床工学技士を配置する。

多（他）職種と良好な連携を図り、臨床工学技士の持つ専門知識、専門的技術を最大限に提供することにより、医療の質および医療安全を維持向上させるよう活動する。

リハビリテーション科

(1) スタッフ

- ・技師長 : 1名 (理学療法士)
- ・副参事 : 1名 (理学療法士)
- ・主任 : 4名 (理学療法士3名、作業療法士1名)
- ・理学療法士 : 23名 (回復期リハ病棟専従3名、地域包括ケア病棟専従1名、非常勤1名)
- ・作業療法士 : 5名 (回復期リハ病棟専従1名)
- ・言語聴覚士 : 3名
- ・リハ助手 : 2名 (非常勤1名)

計39名

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟を中心にして、365日切れ目のないリハビリテーションを提供している。地域の方々が、できるだけ早期に住み慣れた社会に復帰して頂くため、職員が個々の専門性を発揮して対応しています。

施設基準は、回復期リハビリテーション病棟入院料3、地域包括ケア病棟入院料2、脳血管疾患リハビリテーションI、廃用症候群リハビリテーションI、運動器リハビリテーションI及び呼吸器リハビリテーションIの施設基準を取得しています。また、摂食機能療法にも力を入れています。

<チーム医療への参画・参加委員会>

- ・NST委員会 (Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム) ・栄養実務委員会
- ・糖尿病専門チーム委員会 ・感染対策委員会 ・褥瘡対策委員会 ・衛生委員会
- ・回復期リハビリテーション病棟カンファレンス etc

(3) 活動内容と評価

リハビリテーションは、より結果を求められる診療科となっています。特に回復期リハビリテーション病棟では、FIM (機能的自立度評価法) の得点により、施設基準 (実績指数30以上、患者重症度割合2割以上、重症患者改善度3割以上そして在宅復帰率7割以上) が定められており、その数値は診療報酬改定時に高くなっています。

実績としては、年度後半にコロナの影響を受け、リハビリテーション業務がストップしてしまい、前年度比で約23,000単位と大きく低下させてしまいました。

リハビリテーション実施実績

(単位)

2020年度	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	合計
理学療法	8,626	8,105	8,942	8,984	8,406	8,216	8,850	8,284	8,697	8,328	7,712	8,883	8,503	102,033
作業療法	1,941	1,639	1,883	1,945	1,771	1,748	1,926	1,739	1,938	1,837	1,671	1,926	1,830	21,964
言語療法	1,057	914	1,038	1,029	999	1,002	10,90	930	1,085	1,024	950	1,079	1,016	12,197
総単位数	11,624	10,658	11,863	11,958	11,176	10,966	11,866	10,953	11,720	11,189	10,333	11,888	11,350	136,194
前年度 総単位数	10,725	10,623	10,854	11,524	11,349	10,453	11,348	11,398	11,376	11,397	11,054	12,029	11,177	134,127

(1単位=20分 摂食は1日1回30分1.5単位で換算)

2021年度	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	合計
理学療法	8,815	8,285	8,748	8,516	8,229	7,965	8,642	7,962	8,344	4,810	606	3,768	7,058	8,4690
作業療法	1,985	1,970	2,318	2,147	2,055	1,995	2,237	2,260	2,192	1,204	38	659	1,755	2,1060
言語療法	1,139	1,053	1,071	1,053	1,038	993	1,029	1,132	1,133	559	0	185	865	1,0382
総単位数	11,939	11,308	12,137	11,716	11,322	10,953	11,908	11,354	11,669	6,573	644	4,612	9,678	116,132
前年度 総単位数	11,855	10,882	12,101	12,175	11,414	11,191	12,170	11,202	11,943	11,451	10,564	12,171	11,593	139,115

(1単位=20分 摂食は1日1回30分1.5単位で換算)

(4) 今後の目標

来年度の診療報酬改定において、心大血管リハビリテーション料が算定可能となります。そのため循環器疾患の専門性の向上をより強化していきます。また呼吸器疾患や代謝疾患といった分野にも専門的な知識をもって取り組んでいきたいと考えています。

実績としては、単位数の増加とともにFIM（機能的自立度評価法）の得点を向上させるよう質の高いリハビリテーションを提供できるよう訓練・指導を行っていききたいと考えています。

栄 養 給 食 科

(1) スタッフ

病院 管理栄養士 3名
 外部委託職員 管理栄養士 1名、栄養士 2名、調理師 3名、調理員 18名

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

栄養給食科の業務は、大きく栄養管理・給食管理の2つに分けられ、給食管理業務の内、献立作成、発注・調理は業務委託している。

栄養管理業務では、各病棟に栄養士を配置し入院患者の栄養管理を行い、栄養サポートチーム（以下NST）では、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士などが協働しチームで栄養管理を行っている。また、当科がNSTの事務局となり、活動をサポートしている。

その他、入院・外来食事栄養指導、集団栄養指導、特定保健指導などを実施している。

(3) 活動内容と評価

1) 栄養食事指導

2021（令和3）年度は、前年度比120%（220件）を目標とし、業務の効率化を図り栄養食事指導を優先するよう取り組んだ。また、外来栄養食事指導の午前予約枠を新たに設定した。その結果、栄養指導総件数は、前年度比176%（318件）と目標を大きく上回った。

2) NST 活動

NST 回診件数は、月平均45件を目標に活動を行っていたが、1月以降はコロナの影響を受け回診の自粛を余儀なくされたため、月平均35件にとどまった。

<業務実績>

①入院・外来栄養食事指導件数、特定保健指導件数

令和2年度

(件)

	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	平均
入院栄養指導	6	2	13	9	4	12	6	18	8	14	11	14	117	10
外来栄養指導	5	4	3	8	5	5	6	8	6	4	3	7	64	5
入院集団栄養指導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
外来集団栄養指導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
特定保健指導 動機づけ / 初回	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0.2
特定保健指導 動機づけ / 最終	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	4	0.3

令和3年度

(件)

	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	平均
入院栄養指導	28	29	19	23	17	17	30	17	25	7	0	5	217	18
外来栄養指導	6	8	2	8	14	14	9	19	11	7	0	8	101	8
入院集団栄養指導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
外来集団栄養指導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
特定保健指導 動機づけ / 初回	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	0.4
特定保健指導 動機づけ / 最終	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0.2

② NST 回診・栄養サポート加算件数

NST 回診・・・毎週火曜日 NST 委員会・・・毎月第1火曜日

令和3年度

(件)

	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
回診件数	30	35	56	42	58	47	41	41	40	22	0	6	418
栄養サポート加算件数	27	25	55	27	55	42	32	34	39	22	0	5	363

<院内勉強会の開催>

内容	日時	講師
チームで取組む排便ケアメソッド 基礎知識編	7月16～17日	NPO 法人日本コネチネンス協会コネチ ネンスアドバイザー 種子田 美穂子先生

<取得資格>

- ・大阪府肝炎医療コーディネーター（3名）

<参加学術集会など>

- ・第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会
- ・第13回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会
- ・第23回日本褥瘡学会
- ・第24・25回日本病態栄養学会年次学術集会
- ・第56回糖尿病学の進歩会

<NST 稼働施設認定学会>

- ・日本臨床栄養代謝学会
- ・日本栄養療法推進協議会

(4) 今後の目標

2022年度は、外来食事栄養指導件数の指導枠を更に拡大し、指導件数の増加に努めたいと思う。

また、栄養に関わる学会の学術集会や勉強会などへ積極的に参加、新たな資格取得を目指し栄養士のスキルアップを行い、より患者さんに満足していただける栄養食事指導を行っていききたいと思う。

そしてNSTとしては、昨年同様、回診活動や院内勉強会を通して多くの職員に、栄養状態の改善により、様々な疾患の治療効果が上がることを体感してもらいたいと思う。

7. 事 務 部

目 次

医事課	83
-----------	----

医 事 課

(1) スタッフ

課長 : 1名
課長補佐 : 1名
課員 : 7名 (入院担当 : 5名、外来担当 : 2名)

(令和4年3月31日現在)

(2) 特徴

医事課では、主に医師の医療行為等を厚生労働省告示及び保険医通知の規定に基づき、診療報酬の算定方法により医療機関に係る療養に要する外来費用並びに入院費用を専門的な計算により請求を行う医療事務的業務等を担っております。

(3) 主な業務内容

①厚生労働省への施設基準届出業務 ②施設基準の管理業務 ③受付業務 ④外来医療費計算業務 ⑤入院医療費計算業務 ⑥患者負担金徴収業務 ⑦医療機関の指定に基づく保険申請 ⑧健康保険証確認業務 ⑨電話交換業務 ⑩拾得物管理業務

(4) 活動内容と評価

1) 診療報酬検討委員会

月1回の開催

減点査定について、全体の傾向把握と個別の事例検討を行い、請求業務等に役立てるとともに医局会において傾向と対策を伝達している。

2) 未収会議

月1回の開催

未収防止を目的として、外来・入院について情報共有をしている。また、外部の専門家と協力して未収回収に努めている。

3) 医事ミーティング

月1回の開催

検討議案および連絡事項等を共有している。

4) 令和2年4月1日より、外来業務を外部委託し、委託業務の指導管理を行うとともに課内移動を行い入院業務への業務強化を図っている。

(5) 今後の目標

<コミュニケーション力向上>

医事課は、外来診療・入院診療に係る事務業務の玄関口の役割を担っている。その業務範囲には受付・医療費の計算・診療報酬請求などがあり、医師や看護師並びにコメディカルなどと連携しながら医療提供に関わっている。

より良い医療を提供するには職員間における情報共有が必要であり、そのためにも各自のコミュニケーション力の向上が不可欠と考える。

他部署との連携強化を行い、外来診療および入院診療の収入増を目指す。