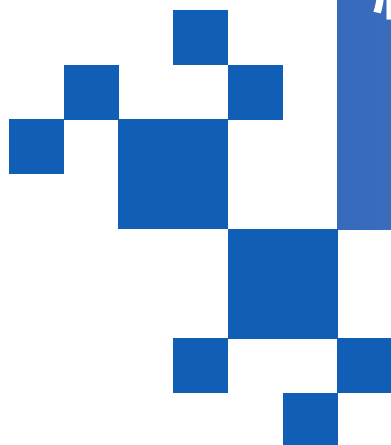




Aiseikai Healthcare Corporation

総合上飯田第一病院



総合上飯田第一病院 2014年(1月～12月)の診療実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院患者延数	6,595名	6,031名	6,648名	6,327名	6,004名	6,300名	6,184名	6,533名	5,921名	6,110名	6,419名	6,388名	75,460名
一日平均入院患者数	212.7名	215.4名	214.5名	210.9名	193.7名	210.0名	199.5名	210.7名	197.4名	197.1名	214.0名	206.1名	206.7名
平均在院日数	12.85日	11.87日	11.94日	12.31日	12.09日	13.27日	11.02日	12.31日	12.81日	12.26日	11.79日	11.02日	12.13日
病床利用率	92.5%	93.6%	93.2%	91.7%	84.2%	91.3%	86.7%	91.6%	85.8%	85.7%	93.0%	89.6%	89.9%
外来患者延数	12,796名	12,066名	13,155名	13,160名	12,972名	12,993名	13,727名	12,743名	13,098名	13,351名	11,861名	13,067名	154,989名
一日平均外来患者数	556.3名	524.6名	526.2名	526.4名	540.5名	519.7名	528.0名	490.1名	523.9名	513.5名	515.7名	544.5名	525.3名

手術に関する実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	
手術室	外科	34	32	28	31	21	32	41	36	27	43	26	30	381
	甲状腺外科	20	20	31	33	26	33	31	38	34	31	23	15	335
	乳腺外科	8	6	7	7	12	5	9	5	7	3	5	39	113
	整形外科	64	65	76	61	47	58	65	64	51	74	68	71	764
	眼科	120	110	123	138	110	136	134	130	127	117	126	100	1,471
	産婦人科	5	9	4	5	7	6	7	11	6	8	11	4	83
	耳鼻咽喉科	3	1	1	1	3	1	6	5	0	2	4	6	33
	脳神経外科	8	6	10	4	7	5	5	8	2	7	4	8	74
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	泌尿器科	11	11	14	11	6	15	10	7	5	0	0	0	90
	内科	6	5	0	5	1	3	4	3	2	4	3	2	38
	合計	279	265	294	296	240	294	312	307	261	289	272	276	3,385
	(内全麻件数)	138	135	156	139	119	134	151	146	116	146	119	148	1,647

産科・救急医療に関する実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	
分娩	正常分娩	10	7	15	10	19	7	14	14	9	14	13	13	145
	異常分娩	2	4	2	1	1	0	4	8	3	5	6	1	37
救急外来	総受診患者数	483	409	474	429	467	360	380	363	406	315	425	514	5,025
	(内入院患者数)	143	153	170	172	158	171	188	177	161	135	175	189	1,992
救急車	時間内	67	104	93	83	77	77	103	89	60	80	72	99	1,004
	時間外	188	145	168	163	130	155	148	130	148	125	169	182	1,851
	合計	255	249	261	246	207	232	251	219	208	205	241	281	2,855
	(内入院患者数)	103	87	100	91	87	95	120	100	86	89	100	100	1,158

紹介率・逆紹介率

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
初診患者	1,522	1,432	1,538	1,502	1,456	1,416	1,520	1,463	1,474	1,379	1,368	1,467	17,537
初診紹介患者数	459	420	472	479	483	492	552	492	539	502	474	476	5,840
紹介率	41.1%	41.5%	42.7%	43.4%	46.0%	45.9%	49.4%	46.2%	48.3%	48.4%	47.5%	46.5%	
逆紹介患者数	699	662	775	692	613	732	830	753	891	671	645	631	8,594
逆紹介率	49.7%	49.7%	55.6%	49.3%	46.3%	55.1%	58.7%	55.4%	64.9%	50.7%	50.9%	47.6%	

新入院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
内科	98	103	104	98	110	91	97	120	94	88	87	103	1,193
外科	87	72	83	93	77	83	87	90	89	80	83	93	1,017
脳神経外科	21	23	20	14	25	23	24	23	19	22	17	33	264
泌尿器科	21	19	27	24	19	28	17	10	5	0	0	0	170
耳鼻咽喉科	8	6	4	11	17	13	30	14	15	19	15	18	170
産婦人科	17	19	23	17	28	17	22	34	20	28	24	19	268
小児科	14	11	7	8	16	7	14	9	17	12	8	11	134
眼科	97	94	98	107	99	134	128	124	115	102	116	88	1,302
整形外科	101	92	105	94	65	81	98	93	75	100	102	97	1,103
合計	464	439	471	466	456	477	517	517	449	451	452	462	5,621

外来患者延数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
一般内科	298	271	276	256	288	248	252	286	288	279	280	321	3,343
腎臓内科	141	134	142	144	151	166	142	170	144	167	84	111	1,696
循環器科	523	477	468	487	434	506	457	491	448	497	425	526	5,739
消化器科	1,307	1,261	1,352	1,380	1,199	1,188	1,335	1,136	1,241	1,394	1,151	1,325	15,269
呼吸器科	138	163	176	152	154	143	173	177	195	166	168	164	1,969
糖代謝	672	641	678	624	702	612	666	667	722	694	645	682	8,005
神経内科	461	439	484	468	496	426	471	411	416	457	410	411	5,350
一般外科	529	478	539	581	532	521	601	502	519	578	527	637	6,544
甲状腺外科	509	563	571	586	597	586	704	537	597	667	522	518	6,957
乳腺外科	354	305	362	326	299	333	395	263	359	370	333	426	4,125
皮膚科	513	477	493	589	634	640	775	735	698	728	658	731	7,671
脳神経外科	513	446	470	446	453	441	427	421	463	430	530	529	5,569
泌尿器科	778	715	783	791	745	716	618	520	485	258	229	266	6,904
麻酔科	89	71	79	89	90	106	121	124	141	130	137	127	1,304
耳鼻咽喉科	432	482	582	555	515	601	631	632	598	575	556	630	6,789
産婦人科	407	402	427	464	443	489	484	468	448	445	384	379	5,240
小児科	282	280	306	320	368	304	323	281	276	316	291	314	3,661
眼科	1,623	1,553	1,734	1,645	1,614	1,765	1,748	1,669	1,742	1,767	1,455	1,627	19,942
整形外科	3,118	2,839	3,112	3,148	3,160	3,110	3,267	3,161	3,183	3,304	2,976	3,214	37,592
老年精神科	109	69	121	109	98	92	137	92	135	129	100	129	1,320
合計	2,796	2,066	13,155	13,160	12,972	12,993	13,727	12,743	13,098	13,351	11,861	13,067	154,989

診療実績の内訳

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
薬剤部	薬剤管理指導2	50	51	62	82	72	78	159	113	111	99	156	115	1,148
	〃 3	226	207	225	244	203	255	379	327	264	245	224	221	3,020
	退院時薬剤指導	67	87	111	109	85	49	122	106	110	89	132	122	1,189
栄養科	入院栄養指導	113	104	90	101	69	90	122	132	122	110	101	123	1,277
	外来栄養指導	55	49	58	42	56	54	53	45	64	58	46	48	628
	集団栄養指導	13	18	11	5	17	0	10	19	15	10	25	12	155
放射線部	MRI(1.5テスラ)	269	255	287	264	284	324	331	263	304	259	259	300	3,399
	MRI(3テスラ)	209	216	235	242	249	286	275	251	267	248	233	255	2,966
	CT(16列)	571	569	643	582	571	596	593	581	564	574	502	544	6,890
	CT(128列)	392	331	393	380	359	375	343	379	381	361	359	412	4,465
	胃透視	143	196	156	150	230	229	227	199	204	239	218	188	2,379
検査部	検体検査	6,460	6,113	6,584	7,382	6,287	6,326	6,457	6,311	6,130	6,137	5,237	5,828	75,252
	生理検査	1,856	1,773	1,840	1,818	1,778	1,691	1,721	1,787	1,547	1,771	1,596	1,605	20,783
	静脈血液採取	2,514	2,284	2,446	2,493	2,525	2,471	2,624	2,442	2,484	2,413	2,063	2,311	29,070
	迅速検体検査	2,788	2,571	2,657	2,679	2,843	2,717	2,815	2,674	2,532	2,649	2,073	2,380	31,378
	ECG	559	518	590	557	524	538	574	555	518	567	502	521	6,523
	ALB/RCC	1.60	1.15	2.07	2.25	3.57	1.30	1.93	2.13	1.05	2.31	1.84	2.62	23.82
内視鏡センター	上部消化管	235	257	243	195	205	227	253	227	229	272	246	218	2,807
	下部消化管	86	91	105	105	91	91	93	90	88	103	89	103	1,135
	ERCP	3	5	8	3	5	2	5	7	3	5	5	3	54
健診センター	半日ドック	229	295	223	216	313	350	354	315	288	360	296	276	3,515
	健診	148	136	209	497	98	235	225	292	261	233	197	189	2,720
	特定健診	91	120	139	18	19	28	92	91	103	130	103	133	1,067
	再検査患者数	31	43	41	44	44	50	55	38	64	53	42	44	549
乳腺センター	マンモトーム	13	16	17	12	11	10	11	16	17	23	21	24	191
	乳腺エコー	240	226	251	221	218	262	281	208	277	254	237	255	2,930
	マンモグラフィ	225	248	306	148	170	227	273	207	271	304	281	266	2,926
腎センター	透析	124	108	67	37	58	83	68	36	41	53	65	51	791
総合支援センター	紹介状持参	639	601	635	682	694	660	737	651	752	697	651	621	8,020
	逆紹介対象	695	660	766	679	613	730	820	750	901	665	643	618	8,540
	リエゾン(抽出)	188	150	174	169	154	175	176	158	150	158	162	186	2,000
	〃 (対象)	139	136	119	114	104	112	129	103	97	108	113	118	1,392
	退院調整加算	32	34	33	38	39	23	23	35	29	40	33	49	408
	介護支援指導料	7	5	4	4	7	7	1	5	2	3	2	2	49
	在宅患者緊急入院加算	18	17	17	22	13	15	14	15	20	26	19	19	215
看護	7対1医療・看護必要度	14.3%	15.5%	18.7%	18.3%	19.3%	19.7%	16.9%	17.5%	17.6%	19.8%	17.2%	19.5%	
リハビリ	大腿骨連携パス	6	4	6	10	5	2	11	4	6	4	9	4	71
	脳卒中連携パス	3	6	2	4	6	4	7	6	4	4	1	4	51
チーム	NST	51	43	71	75	82	88	68	67	81	80	77	85	868
	褥瘡	44	32	32	32	33	39	38	36	38	26	30	35	415
	透析予防	26	13	16	16	21	19	22	16	16	17	13	12	207

内 科

副院長 内科統括 城 浩介

1 特徴

内科は現在常勤医15名で診療にあたっている。

一般内科を始め、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、糖尿病内科をそろえている。また名古屋大学や愛知医科大学の医局の御協力をいただき、総計30名近くの非常勤医にご指導を賜り、非常に専門性の高い医療を提供できるよう整えている。残念ながら現段階でも呼吸器内科の常勤医が不在で、名古屋大学からの非常勤医を中心に診療していただいている。

外来診療や入院診療及び夜間救急対応を含めて24時間体制で診療を行っているだけでなく、他科のバックアップなど、院内での基礎的な役割を担っていると自負している。

2 2014年活動実績

専門科の具体的な活動実績はそちらを参考にさせていただきたい。

2014年には、2013年に比べ1名減という状況での内科診療となった。その状況で、一般内科をはじめ各専門医や腎センターや内視鏡センターは、それぞれのおかれた環境の中で、すべきことをおさえてきたと考えている。各専門科は医師数の問題などで提供できる医療に限りはあり、はがゆいところだが、内科の患者さまのみならず、他科依頼や読影も含めて、病院への貢献はがんばってきたと考えている。

各専門医が、全国学会に参加したり、大学病院からの非常勤医からの情報収集であったりと、最先端医療をとり入れる意識は非常に高い。

3 2015年目標

専門的な今後の目標は、内科各専門科にまかせたい。

内科各専門医が若干名増員できる可能性が期待されている。地域住民の方々や他科の医師や患者さまのことを考えると、できれば呼吸器内科専門医の常勤医確保がしたいところではある。外来の待ち時間対策・紹介患者さまへの対応など、これまでも改善を検討してきたことだが、さらに検討を重ねていきたい。

昨年同様、院内外に対して、より専門性が高く、よりやさしい医療が提供していけることを目標にがんばっていききたい。

循環器内科

循環器内科医長 山下 健太郎

1 特徴

循環器内科は常勤2名、非常勤3名で診療活動を行っております。循環器疾患全般に渡る外来診療・各種検査・入院管理を行うとともに、他科患者の循環器的問題に対応しております。人的・設備的制限により、高度救急疾患（重症の循環不全もしくは呼吸不全を伴う循環器疾患）については受け入れは行っておらず、カテーテル検査、治療などの侵襲的検査・治療が必要となる循環器疾患についても、近隣の大規模病院と連携をとり、すみやかに搬送し加療いただいております。

2 2014年活動実績

2012年6月から導入された最新の128列 CT を用いて冠動脈検査を行い、検査結果で異常がある際は速やかに近隣の大病院へ紹介、ご加療いただくことができました。当院には最新の3テスラの MRI も導入されておりますが、これまでは心臓の検査には不向きと考えられておりました。近年は心臓の検査にも用いることができるようになってきており、活用も検討しております。

一時的体外ペースメーカー、心嚢穿刺術など、当院の設備の範囲内で実施可能な侵襲的治療も、必要時には行っております。

2014年 循環器年間検査・治療件数

標準12誘導心電図（検診含）	11,265件
ホルター心電図	181件
負荷心電図	59件
心臓超音波検査	1,699件
頸動脈エコー検査	847件
冠動脈 CT 検査	37件
心嚢穿刺術	2件
体外式ペースメーカー術	6件
植込み型ペースメーカー術	7件

3 2015年目標

最新の CT を用いた冠動脈 CT 検査の活用を継続し、地域連携の開業医の先生方にも気軽にご依頼いただけるようにしていきたいと考えております。心疾患をお持ちの方でも、他科の治療がスムーズに行えるよう、内科的サポートをしっかりと行っていきます。名古屋大学循環器内科との密な連携のもと、最新治療研究にも貢献していきたいと思っております。

消化器内科・内視鏡センター

消化器内科部長・内視鏡センター長 小栗 彰彦

1 特徴

消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）、胆道（胆嚢、胆管）、膵臓、肝臓などの消化器全般を対象に診療しています。平成25年3月 北館2階に内視鏡センターを開設しました。消化管出血時の迅速な緊急内視鏡的止血、早期悪性腫瘍の内視鏡的粘膜下層剥離術：ESD、急性閉塞性胆道炎症に対する内視鏡的治療等、積極的な内視鏡的治療を行っております。肝臓領域では、ウイルス性肝炎には Peg- インターフェロン、リバビリンなどの薬物療法により、完治や安定したコントロールを目指しています。原発性肝癌には、ラジオ波凝固療法、肝動脈塞栓術等を組み合わせた治療を行っています。

2 2014年活動実績

胃内視鏡検査総数 2,813(うち、経鼻胃内視鏡検査 727 細径内視鏡を経口的に実施した検査 917)

超音波内視鏡検査 26

内視鏡的上部消化管止血術 22 内視鏡下胃瘻造設術 (PEG) 31

内視鏡的胃十二指腸早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術 (ESD) 9

内視鏡的食道下部及び胃内異物摘出術 4

内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術 (EVL) 1

内視鏡的ステント留置術 (食道、十二指腸 EMS) 3

大腸内視鏡検査総数 1,130(うち、観察のみ725)

内視鏡的大腸ポリープ切除術 396 内視鏡的結腸止血術 10

経肛門的イレウス管挿入 2

カプセル小腸内視鏡検査 (当院実施6、他院からの依頼読影 157)

内視鏡的逆行性膵胆管造影 (ERCP) 総数 54

内視鏡的胆道ドレナージ (ERBD・ENBD) 8 内視鏡的胆道載石術 18

内視鏡的胆道ステント留置術 (EMS) 2

経皮的胆管ドレナージ (PTCD) 9 経皮経肝的胆道ステント留置術 (EMS) 2

経皮経肝膿瘍ドレナージ 1

肝悪性腫瘍経動脈的塞栓療法 (TAE) 5 ラジオ波焼灼療法 (RFA) 1

3 2015年目標

消化器内科の検査や手技の種類は豊富であり、日々進歩しています。更に新しい診断や治療手技を取り入れ、患者さまに応じた全人的な診療をするように努めていきます。

腎臓内科医員 河合 浩寿

1 特徴

当院腎臓内科は主に腎臓病治療、腎不全管理、血液透析、透析合併症などを対象に診療をしております。現在、常勤医2名、非常勤医2名で診療を行なっています。特に慢性腎臓病（CKD）については成人の8人に1人いると考えられ新たな国民病とも言われており、専門医、看護師、栄養士などチームとして外来・入院で総合的な診療を行なっております。

2 2014年活動実績

血液浄化療法 ……………787例（新規透析導入患者11例）
シャント手術 …………… 12例

3 2015年目標

腎センターでは新規血液透析導入、緊急透析、他科入院中の維持透析を行なっています。今後も近隣の透析クリニックと連携していきたいと考えています。

神経内科

神経内科副部長 濱田 健介

1 特徴

神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉の疾患を専門とする科です。つまり脳梗塞や脊髄炎、末梢神経障害、筋炎で体の動きが悪くなったときに受診する科であり、脳の疾患でおこる認知症や意識障害なども専門とするため、今後の高齢化社会でその重要性はますます高くなると考えております。当院では常勤医の他に、名古屋大学神経内科から数多くの非常勤医師を迎え入れ、他の病院とも連携をとりながら、頭痛などの身近な疾患から稀な神経難病まで幅広い疾患に対応できる体制を整えております。

2 2014年活動実績

当院は急性期の病院としては稀なくらいリハビリが充実しており、回復期の上飯田リハビリテーション病院との連携もスムーズに行えております。また脳神経外科とも連携を密にとり、頭蓋内疾患に広く対応できる体制を築いております。また3テスラと1.5テスラ2台のMRIによる迅速で詳細な画像診断を行える体制を築いております。これらの環境を生かし、急性期脳梗塞を始め、パーキンソン病などの変性疾患、てんかん、髄膜炎、重症筋無力症など、幅広い疾患の診断、治療を行ってまいりました。

3 2015年目標

リハビリ、画像診断環境の充実、回復期や脳神経外科との連携をよりいっそう推し進め、脳梗塞急性期をはじめとする多くの神経内科疾患の方に、よりよい医療を提供できるよう尽力してまいります。

糖尿病内科

糖尿病内科医長 二口 祥子

1 特徴

・外来診療

常勤医2人、非常勤医3人体制で、月曜日から金曜日までは毎日、土曜日については隔週で外来診療を行っています。他科・開業医・人間ドックからの紹介患者についても随時受け付けております。

外来患者指導として、月に一度、糖尿病教室で患者教育指導を行っています。

・入院診療

糖尿病教育入院を積極的に受け入れております。血糖の是正だけでなく、患者教育・自己管理意欲を高める指導に重点を置いて入院中のプログラムを作成しております。

・他科との連携

他科との連携をスムーズにとれるよう努力しており、他科入院中の患者の血糖コントロールおよび教育指導に関しても力を入れております。

2 2014年活動実績

インスリン使用中の患者に対する外来看護指導・糖尿病性神経障害を有する患者に対する外来看護師によるフットケア指導と、外来患者に対するセルフケアの支援を継続しております。病棟でも患者教育指導に積極的に看護部が関わるようになり、チーム医療が充実してきています。昨年同様に腎臓内科と連携して糖尿病透析予防にも力を入れております。

3 2015年目標

紹介・逆紹介を増やし、地域の糖尿病患者の糖尿病自己管理意欲をアップさせるようサポートしていきたい。

今年も糖尿病透析予防のため、積極的に腎症初期の患者への介入をしていきたい。

消化器一般外科

消化器外科部長 佐々木 英二

1 特徴

消化器外科に関しては2009年より胆石症のみならず大腸、胃に関しても鏡視下手術に対応できるようになりました。本格導入から5年を経過し、着実に件数や経験を積み重ねてきています。2014年からは虫垂切除と尿膜管切除に対しても鏡視下手術を導入し、血管外科の池澤先生を特別顧問にお迎えして各種血管外科手術も開始しました。緩和ケアチームの活動も軌道に乗り他施設からの緩和ケア目的の入院も積極的に受け入れるようになりました。

名古屋大学医学部腫瘍外科教室と血管外科教室から安定したスタッフの供給を受け、実際には理事長と6名で診療にあたっています。

2 2014年活動実績

全麻手術件数は303件でした。2013年（317件）と比較し若干全麻件数は減少してしまいました。2015年は2013年の件数を上回るべく努力します。以下に主な術式の手術件数を示します。以下の手術件数には一部、局所麻酔や腰椎麻酔の手術も含まれています。

開腹虫垂切除 …… 24件	直腸前方切除 …… 23件
腹腔鏡下虫垂切除 …… 3件	腹会陰式直腸切断術 …… 2件
ヘルニア手術 …… 51件	開腹結腸切除 …… 26件
痔手術 …… 3件	腹腔鏡下結腸切除 …… 6件
腹膜炎手術 …… 7件	腹腔鏡下直腸切除 …… 3件
開腹胆嚢摘出術 …… 4件	腹腔鏡下尿膜管切除 …… 1件
腹腔鏡下胆嚢摘出術 …… 36件	膵切除 …… 6件
開腹総胆管切石術 …… 6件	肝切除 …… 4件
開腹胃切除 …… 5件	食道手術 …… 1件
開腹胃全摘 …… 8件	胸腔鏡下肺切除 …… 4件
腹腔鏡下胃切除 …… 3件	血管手術 …… 10件
腸閉塞・小腸手術 …… 29件	

3 2015年目標

地域の中核病院としての地位を築いていくとともに地域に求められる病院をめざし、いっそう地域連携を深めて行きます。

甲状腺・内分泌センター

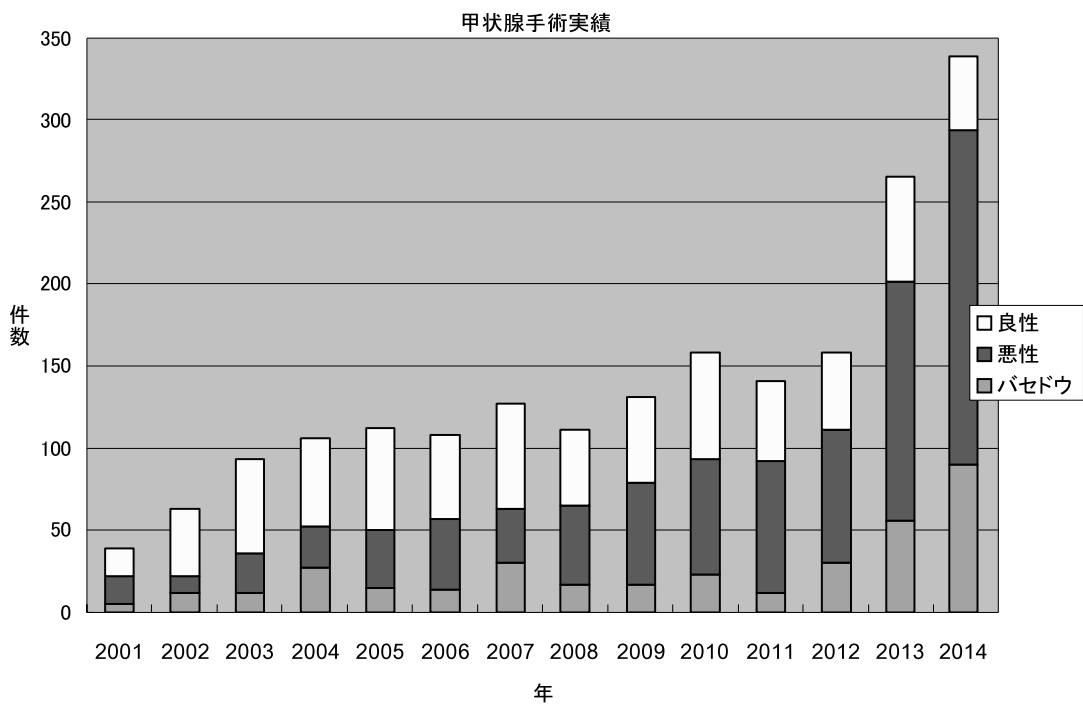
甲状腺・内分泌センター長 加藤 万事

1 特徴

ここ数年甲状腺手術に関して集積が進み、東海地区で随一の手術件数となっています。東京の伊藤病院はじめ、各大学病院とも連携を密にし、首都圏、関西圏に転居される患者さまに対しても切れ目のない専門的な甲状腺診療を継続的に提供できる体制も整えています。

2 2014年活動実績

甲状腺癌	205例	甲状腺良性腫瘍	41例
バセドウ病	88例	原発性上皮小体機能亢進症	3例
下咽頭食道 Zenker 憩室	1例		



3 2015年目標

東海地区における甲状腺診療の拠点として、病診・病病連携を深めつつ、症例の集積を図り、学会活動、患者啓発の活動にも取り組んでまいります。

乳腺外科・乳腺センター

乳腺センター長 窪田 智行

1 特徴

平成25年3月の乳腺センターを開設より1年が過ぎ、利便性、快適な環境など患者様よりも好評を得られています。日本乳癌学会認定施設として、地域の乳癌診療の中核病院として日々診療を行っています。

また、患者サポートでも今まで同様、毎年6月に行われる「乳癌講演会」、地域乳癌専門医と共同で開催している「With you Nagoya」、乳腺センターを利用している「乳腺サロン」の開催など、医師のみではなく、看護部、薬剤部、放射線科、検査科、リハビリ科、MSW など病院内の各部署と一丸となり、チームで患者サポートを行っています。

2 2014活動実績

乳腺関連手術件数99件（うち乳癌症例87例）

マンモグラフィ 2788件、ステレオ下マンモトーム生検138件、乳腺エコー検査1900件

地域連携研究会（名北研究会）主催3回、患者講演会主催1回、全国学会発表8件、地方学会発表3件、講演会および講習会講師8回

3 2015年目標

乳癌手術症例を増加させ、乳腺センターとしての更なる診療の充実を目指します。地域連携を図り、地域の乳腺疾患のオピニオンリーダーとしての役割を果たしていきたい。

整形外科 人工関節・関節鏡センター

整形外科部長 良田 洋昇

副院長 人工関節・関節鏡センター長 片岡 祐司

1 診療科の特徴

人口の高齢化と医療の進歩に伴い、診療により高度で専門的な知識と技術が必要とされる現在、地域の皆様の期待に応えるべく当院で人工関節・関節鏡センターを新設して2年目を迎えました。着実に症例数を増やしております。

また従来通り脊椎、骨軟部腫瘍、リウマチ、スポーツ整形等の専門外来も設けており、幅広い領域の整形外科疾患に対応可能です。

2 2014年活動実績

手術件数	764件
内訳	
大腿骨近位部骨折観血的手術	121件
人工骨頭置換手術	49件
人工膝関節置換手術	35件
人工股関節置換手術	31件
膝関節鏡手術	67件
肩関節鏡手術	29件
脊椎手術	24件
骨軟部腫瘍手術	76件
その他	332件

病院主催セミナー

2014.3.8 第12回上飯田アーバント

講師 国立長寿医療研究センター病院長 原田敦先生

2014.6.21 第5回上飯田骨粗鬆症セミナー

講師 近畿大学医学部奈良病院整形外科教授 宗圓聡先生

2014.11.22 第13回上飯田アーバント

講師 名古屋大学医学部中央感染制御部助教 加藤大三先生

2014.12.13 第6回上飯田骨粗鬆症セミナー

講師 東邦大学医学部整形外科教授 高橋寛先生

3 2015年目標

患者さまに安全、安心の医療を提供するとともに、地域の皆様の期待にそえる病院を目指して、一層の精進をしていく所存です。

皮膚科

皮膚科医員 中野 章希

1 特徴

皮膚科は2014年8月より皮膚科専門医の常勤医1名が赴任し、非常勤医2名と共に月曜から土曜日まで連日の外来診療が可能となりました。湿疹、かぶれ、水虫、ニキビ、じんま疹、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、タコ・イボ、白斑、脱毛、とびひ、水いぼ、帯状疱疹、ヘルペス、虫さされ、皮膚腫瘍、ほくろなど皮膚疾患全般の診察、処置を行っています。また他科で入院中、リハビリ病院に入院中、他科で通院中に皮膚に症状のある方は、連日回診も含めて積極的に依頼を受け、診察治療を行っています。

褥瘡は専任看護師、理学療法士と共に週1回褥瘡回診で一括して診療しています。尚、重症蕁麻疹、水疱症、悪性腫瘍など専門治療が必要な方には、愛知医科大学病院など大病院と密に連携し対応しています。

2 2014年活動実績

外来患者数（延べ人数）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
2012年（人）	578	556	651	620	721	693	854	943	791	771	658	557
2013年（人）	585	535	583	608	623	604	757	651	619	621	565	545
2014年（人）	513	477	493	589	634	640	775	735	698	728	658	731

3 2015年目標

月曜から土曜日まで連日の外来診療が可能となり地域の皆様に安心して来院して頂ける環境が整いました。

これまで以上に地域医療に貢献し、幅広い皮膚疾患の的確な診断治療に努めていきたいと思っております。

脳神経外科

脳神経外科部長 住友 正樹

1 特徴

平成23年10月より名古屋大学脳神経外科の関連施設となり（日本脳神経外科学会認定訓練施設）として地域における脳神経外科診療の一翼を担う一方で、若手脳神経外科医の育成にも力を注いでおります。

脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷といった一般的な脳神経外科診療はもちろんのこと、当院神経内科、名古屋大学脳神経外科の協力のもと24時間体制で脳卒中患者の受け入れ・対応が可能です。

2 2014年活動実績

外来患者総数：5,570名

入院患者総数：264名

手術症例	2012年	2013年	2014年
クリッピング術	6	8	13
開頭腫瘍摘出術	6	14	5
AVM 摘出術	1	1	1
内頸動脈血栓内膜剥離術	12	2	1
STA-MCA バイパス術	2	1	2
水頭症手術	5	13	5
開頭血腫除去術	6	8	6
脳血管内手術	1	3	0
穿頭術	39	29	36
その他	12	20	10
合計	89	99	80

3 2015年目標

名古屋北部における脳卒中診療の拠点となるべく、脳卒中センター開設に向けて準備を整えるとともに、周辺医療機関との連携を強化し一層地域医療に貢献して参ります。

小児科・アレルギー科

小児科部長 後藤 泰浩

1 特徴

小児科・アレルギー科は、月曜から金曜の午前中一般診療を行います。近年ワクチン接種の拡大により小児疾病予防の効果が上がり、診療の比重が予防医療・健康発育診療にシフトしているようです。土曜の午前と平日の午後は、乳幼児健診とワクチン外来・乳幼児心理検査も含めた発達相談の予約外来を開いています。要望の強いアレルギー外来は週1回午前に加え午後にも拡大しました。入院診療は近隣の開業医からの紹介入院、軽症短期入院を受け入れ、小児科医療の機能分担の中で地域のニーズに応じております。また当院出生新生児のケアや帝王切開出生時の立ち会いもひきうけ、地域にも病院にも必要とされる病院小児科として活動しております。

2 2014年活動実績

外来患者延べ数 3,661 入院患者延べ数 675 予防接種委託延べ数 3,087

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来数	282	280	306	320	368	304	323	281	276	316	291	314
入院数	77	45	37	43	77	25	69	54	73	74	34	67
接種数	212	168	171	172	139	142	138	162	191	447	668	467

名古屋北部小児連携の会第26回主催、第6回渡航ワクチンセミナー

3月 刈谷医師会 予防接種事故対策研修会

『予防接種誤接種防止と最近の話題』

9月 岩倉市医師会 学術講演

『これからの予防接種水痘肺炎球菌ワクチンを中心に』

10月 第6回北部小児疾患セミナー 『水痘ワクチンと話題の感染症』

11月 第241回刈谷安城碧南小児科医会講演会 『2014年予防接種の新展開』

11月 名古屋市看護保健職研修会 『子どもの病気・けがに備える』

12月 日本ワクチン学会総会 演題発表

『予防接種外来でのロタウイルスワクチン接種の進展』

3 2015年目標

地域密着型の一般診療に加え、育児・発達相談外来やアレルギー外来が充実してきました。乳児B型肝炎ワクチンの定期接種方針が決まり、2015年先取りする形で積極的に紹介していきます。渡航ワクチン関連・成人ワクチン接種など、今後も新しい領域に診療を広げるように努めます。

産婦人科

産婦人科部長 徳橋 弥人

1 特徴

当院産婦人科は、医師不足のため規模を縮小する施設や分娩取り扱いをやめる施設が多い中で、何とか分娩を含め産科婦人科一般を行っております。常勤医1人と非常勤医数人で診療に当たっており、名古屋大学医学部産婦人科とも密な連携を行っております。

2 2014年活動実績

総分娩数 182件

手術数

子宮全摘 …………… 11件	帝王切開 …………… 36件
付属器摘出 ……… 6件	流産手術 …………… 11件
悪性腫瘍手術 …… 3件	子宮頸部円錐切除 … 2件
子宮脱 …………… 4件	その他 …………… 8件

3 2015年目標

現在行っているマタニティーヨガ・ファミリークラス・助産師外来・母親教室・安産教室・母乳外来・赤ちゃん同窓会・育児サークル及び4D エコー外来などにて、より充実した妊婦さん褥婦さんのケアを行い、分娩数増加をめざします。また婦人科手術も、良性疾患が中心となりますが、より多くの症例を集めていきます。

1人常勤にてやれる事が限られていますが、今後とも今まで以上によりいっそうの患者サービスを行い、地域の中核病院として地位を築いていきたいと考えております。

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長 久野 佳也夫

1 特徴

常勤医が2名に増加したことを機にめまい・補聴器相談・耳鳴り診療にも取り組んでいますが、従来から力を入れている、音声障害、小児のアデノイド・扁桃疾患、悪性腫瘍の早期診断、副鼻腔炎の手術治療や、鼻出血、めまいなどの救急疾患に対してもできるだけ遺漏なく対応できるようつとめています。

成人・幼小児に対する人工内耳、顔面神経麻痺に対しての早期手術、難治性めまい症例の診療、耳管機能不全の高度診療、鼻副鼻腔のナビゲーション手術、大量出血の危険を伴う手術、3歳以下の気道異物、頭頸部悪性腫瘍の根治診療など、人員・設備の面から十分対応しきれない分野も多いので、常に最新の知識・情報に基づいた診療について情報提供を行っています。

3T の MRI を用いた内耳造影 MRI にてメニエール病などの内リンパ水腫に対する画像診断が可能となり、名大病院からの検査依頼にも多数対応できるようになりました。

2 2014年活動実績

1月26日 第9回 鯨北耳鼻科会

講演：安江 穂（国立長寿医療研究センター）補聴器適合
手術 33件（耳関連 3件 鼻関連 13件 咽喉頭気管 17件）

3 2015年目標

今後もめまい診療の充実を図っていく予定です。

1 特徴

1989年、網膜硝子体手術名医の荻野誠周先生を中心として開設され、以後、網膜硝子体手術を専門領域としています。2002年3月からは2代目部長、古川体制となりました。診療圏は愛知県、岐阜県、三重県に及び、網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑疾患などの網膜硝子体手術を中心とし、白内障手術、緑内障手術、硝子体内薬物投与、その他の手術も含めて年間1,000件以上を行っています。白内障手術は、総合病院であることの利点を生かして、入院を必要とする方を主に行っています。また、手術例の90%以上が他医療機関の眼科からの紹介であり、関連病院でないにもかかわらず紹介頂く先生方との信頼関係の上に成り立つ眼科です。患者さまのみならず、紹介医にも満足して頂き、治療のフィードバックを常に心がけ、最良の治療を目指して実践することを使命と考えています。

2 2014年活動実績

白内障手術	771 件
白内障硝子体同時手術（硝子体単独も含む）	549 件
バックリング手術	11 件
緑内障手術	79 件
眼内薬物投与	547 件
その他	84 件
合計	2,041 件

3 2015年目標

普遍的な目標は自分が受診したい眼科を作ることです。多くの医師を備え、より多くの手術件数をこなす眼科はいくらでもあります。基本姿勢および診療の質が低下すれば当科の存在価値はありません。

麻酔科 (ペインクリニック外来)

麻酔科部長 岩田 健

1 特徴

- 1) 麻酔科は、常勤4名・非常勤2名による診療体制を提供しています。
- 2) 当科管理依頼の手術麻酔、術中からの術後疼痛管理としての持続硬膜外鎮痛・末梢神経ブロック・経静脈性持続鎮痛などをおこなっています。
- 3) ペインクリニック外来は、週2回（火曜・金曜の各午前）、急性・慢性疼痛に対する診療をおこなっています。

2 2014年活動実績

年別麻酔科管理手術件数の推移 (件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2010年	126	119	142	121	110	127	111	136	117	110	130	127	1,476
2011年	103	118	148	119	109	116	103	126	114	114	121	123	1,414
2012年	106	101	119	126	112	104	133	156	105	150	145	133	1,490
2013年	120	122	138	127	138	130	168	157	124	162	129	157	1,672
2014年	136	139	156	138	117	134	156	154	118	150	127	151	1,676

ペインクリニック外来患者数の推移 (件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2010年	117	106	129	129	121	128	126	120	110	130	109	116	1,441
2011年	88	75	111	107	91	97	89	87	83	80	104	80	1,092
2012年	82	72	86	82	90	103	134	122	120	113	109	87	1,200
2013年	79	83	0	99	82	88	116	93	79	92	79	99	1,095
2014年	87	63	77	91	91	107	118	125	140	133	141	127	1,300

3 2015年目標

安全で安心できる術中管理・効率的な手術室業務の遂行を継続させる。

老年精神科（物忘れ評価外来）

老年精神科部長 鵜飼 克行

1 特徴

平成26年度からは、新たにドパミントランスポーターシンチグラフィが名大病院で実施可能となり、当科レビー小体病の診断能力が向上しました。

また、物忘れ評価外来の看護師が、臨床心理士に合格しました。さらに、2015年2月からは、名古屋市第1号の認知症看護認定看護師が、物忘れ評価外来のスタッフに加わる予定です。

また、薬物療法だけでなく、いわゆる「脳のリハビリテーション」や「食事療法」「運動療法」を重要視した治療・指導を心掛けています。

2 2014年活動実績

2014年 初診患者数（再初診を含む）：67名

(* 2013年：43名、2012年：54名、2011年：82名、2010年：113名、2009年：91名)

2014年 再診患者延べ数： 1,320名

(* 2013年：1,342名、2012年：1,501名、2011年：1,469名、2010年：1,260名、2009年：???名)

完全予約制にも関わらず再診での待ち時間が2時間以上になることがあること、ご依頼いただく診断書・書類などが期日までに作成できないこと、（初診申込みの予約の待機期間が12カ月を超えてしまい、やむを得ず）初診患者さまの予約申込みの受付を停止する措置を繰り返し実施していることなど、お詫び申し上げます。なお、2014年4月からは新患制限を緩和しています。

3 2015年目標

この分野の日進月歩の速度に負けずに、医学研究上の成果を当外来の臨床に活かせるように、より多くの社会貢献ができるように、次の世代を担うスタッフの成長が得られるように、患者さまの利便性向上に、知恵を絞って努力していきたいと思えます。

医師一人の小さな外来ですが、大学病院にも負けない「日本一」のレベルを目指し、誇り高く、進化・発展させていく所存です。

地域包括ケア病棟

整形外科医員 丸山 聖子

1 特徴

2014年診療報酬改定により、地域包括ケア病棟が新設されました。当院においても、10月1日から、6階病棟（38床）に地域包括ケア病棟を開設しました。

地域包括ケア病棟の転棟対象患者及びその役割は、①急性期病院からの入院②在宅等での緊急時の入院③在宅退院支援となっておりますが、開設間もないため現在は、原則的に当院急性期病床からの転棟のみとしています。

また、地域包括ケア病棟運営協議会を月2回開催し、運営状況等の協議をおこなっています。

2 2014年活動実績

	10月	11月	12月
延べ患者数	932人	1072人	1029人
稼働率	79.1%	94.0%	87.4%
患者数	39人	48人	57人
退院患者数（退室）	23人	54人	59人
在宅外退院患者	1人	4人	0人
在宅復帰患者数	22人	48人	56人
在宅復帰率	95.7%	92.3%	100%
在宅復帰率6ヶ月平均	73.0%	77.7%	82.6%
リハビリ1日平均単位	2.89単位	2.06単位	2.53単位
リハビリ3ヶ月平均単位	2.8単位	2.5単位	2.5単位
医療看護必要度	27.6%	15.0%	15.7%
平均在院日数	29.0日	20.2日	16.58日
回転率	1.06	1.49	1.87

3 2015年目標

- ① 当院急性期病床からの転棟と在宅退院支援がスムーズに行えるシステムの構築
- ② 他院（急性期）、施設、在宅からの入院の受け入れの準備

健診センター

健診センター長 脇田 彬

1 特徴

「総合上飯田第一病院 健診センター」では、総合病院に附属する健診センターという特徴を活かし、高度医療機器を用いたハイグレードな技術で全項目を自施設で行っています。

健診コースには「半日ドック」、「脳ドック」、「乳癌検診」、「子宮癌検診」、「一般健診」、「協会健保生活習慣病予防健診」、「特定健診」、「特定保健指導」、「簡易脳検診」、「肺癌検診」、「レディースドック A・B」、各種「オプション検査」など受診者さまの多種多用のニーズに幅広くお応え出来る様ご用意しています。

また、胃部検査におきましては「内視鏡センター」の開設に伴い胃カメラへの変更が比較的容易にできます。他の健診施設では、胃カメラを希望すると何ヵ月も先になると言うお話をよく耳にします。

更に、術者は臨床経験豊富な専門の医師が従来の経口用内視鏡ファイバーの約半分の径になった最新の機器で行うため、苦痛も大幅に軽減されました。

これは、他の健診施設には無い贅沢な“当健診センターのセールスポイント”としています。

そして、これら健診結果により二次検査や治療が必要と判断された受診者さまには速やかに各専門診療科へ紹介させていただき、健診受診後のフォローにも万全を期しております。

2 2014年活動実績

半日ドック	1,491 名	(前年度比：100.3%)
脳ドック	514 名	(前年度比：107.8%)
乳癌・子宮癌検診	1,100 名	(前年度比：96.7%)
協会保健健診	2,010 名	(前年度比：105.0%)
一般健診	2,528 名	(前年度比：109.1%)
特定健診	1,099 名	(前年度比：106.1%)

3 2015年目標

昨年度は、「内視鏡センター」開設の恩恵により、胃カメラの受診件数を前年比126%と大幅に増員することができました。また、「3テスラ MR 診断装置」の認知度も上昇し、脳ドックの受診件数も前年比107.8%という好結果になりました。この傾向は利用者さまにとっても非常にメリットがあることだと思います。

なぜなら、高度な医療技術・医療機器こそ疾病の早期発見につながるからです。

そこで、今年度の目標ですが昨年引き続き「専門性のある高度な医療技術をご提供することが最大の顧客サービスである」という信念のもと、“昨年以上のサービスで受診率向上”をめざします。

看護部

看護部長 石黒 接男

1 特徴

看護部では、専門職業人として自己の向上に努め、時代に即応した質の高い看護サービスの提供を目指しています。さまざまな健康レベルにあるひとりひとりの患者さまがあらゆる場面で安全と安心が得られ、自分の意志に基づいたその人らしい生活ができるように、必要な援助をしていくことが当院の看護の基本です。

看護職員の動向

2014年11月末現在	看護師（パートを含む）	232名
	准看護師（パートを含む）	16名
	助産師（パートを含む）	16名
	産前後・育児休暇中看護師等	8名

2 2014年活動実績

- 1) 学会発表 1件
- 2) 認定看護師 3名（さらに2名が認定取得のため現在研修中）
- 3) IBCLC(国際ラクテーションコンサルタント) 助産師 5名
- 4) 認知症看護認定コースの実習受け入れ（長野県看護大学より）
- 5) 看護専門学校実習受け入れ（愛生会看護専門学校・名古屋市立中央看護専門学校）（H.27年度はさらに2校を実習受け入れ予定）
- 6) 中学生の職場体験の受け入れ・高校生の1日看護体験の受け入れ
- 7) インターンシップの実施
- 8) 看護師募集対策
看護専門学校、看護大学訪問
看護ブース出展
インターネットでの募集広告
- 9) 新採用者とのランチョンミーティング

3 2015年目標

患者さま中心の看護を实践する。

患者さまの立場に立った思いやりのある温かいケアを提供する。

リハビリテーション科

リハビリテーション科 科長 上田 周平

1 特徴

施設基準：脳血管リハⅠ，運動器リハⅠ，呼吸器リハⅠ
 がんリハ（がんのリハビリ研修修了者11名）
 人員：理学療法士14名（1名は愛生訪問看護ステーションへ派遣）
 作業療法士8名，言語聴覚士3名，助手2.5名

当科は基本方針に早期訓練、早期離床、早期退院を掲げ、急性期から積極的にリハビリテーションを行っています。また10月より開設となった地域包括ケア病棟にも専従の担当者を置き、在宅復帰にも積極的に取り組んでいます。

2 2014年活動実績

診療実績 新規患者数 外来 347名，入院 1,836名
 施行単位数 脳血管 29,339 廃用症候群 9,039 運動器 51,998
 呼吸器 6,616 がんリハ 3,726 合計 100,718単位
 リハ対象者在院日数 平均28.5日
 Barthel Index リハ開始時 平均34.3点，終了時 平均64.9点
 法人内活動 PCT，NST，褥瘡回診，糖尿病回診・教室への参加
 医療安全研修会にて講演「転倒について」
 第21, 22回 上飯田リハセミナー開催（上飯田リハ病院と共催）
 外部活動 北区介護保険認定審査員 1名
 愛知県理学療法士会名古屋北ブロック長 1名
 愛知がんリハビリテーション研修会実行委員 2名
 学会発表 日本理学療法学会（49）1題 日本人工関節学会（44）1題
 世界作業療法士連盟大会（16）& 日本作業療法学会（48）2題
 日本言語聴覚学会（15）1題

※（ ）は開催回

実習受け入れ校

名古屋大学，信州大学，日本福祉大学，名古屋学院大学，中部大学，目白大学，
 ユマニテク医療福祉大学校，東海医療科学専門学校，日本聴能言語福祉学院

3 2015年目標

人員増加による急性期リハビリテーションの更なる充実と共に、地域包括ケア病棟での安定した質の高いリハビリの提供を目指します。また法人内リハビリ部門間で更なる連携強化を図り、当地域の地域包括ケアシステム構築に向けた一助となるように取り組んでいきたいと思ひます。

栄養科

栄養科主任 山田 恵子

1 特徴

栄養科には8名の管理栄養士（うち NST 専従者1名、上飯田クリニック1名）が在籍しており、栄養食事指導（外来・入院・集団）や入院患者さまの栄養管理を行っています。

栄養食事指導では、患者さまの食生活がより健康的で楽しいものとなるよう生活改善のアドバイスをしています。他院からの紹介患者さまの指導も実施しています。入院患者さまの栄養管理として喫食状況の確認などを行い、栄養状態を維持・改善し早期治療に努めています。

2 2014年活動実績

- 1) ノロウイルス胃腸炎対策として使い捨て食器を採用
- 2) フォーク対応開始（ピクニック食）
- 3) 摂食嚥下リハビリテーション学会基準にあわせ、嚥下食使用食材の見直し実施
- 4) 採用増粘剤、濃厚流動食の変更、追加
- 5) 実習生受け入れ（管理栄養士養成校4校から計16名）
- 6) 指導件数

入院栄養食事指導	1,274	糖尿病透析予防指導管理料	207
外来栄養食事指導	628	栄養サポートチーム（NST）加算	822
集団栄養食事指導	155		

- 7) 発表・講演
 - 日本病態栄養学会「当院での糖尿病バイキング教室の取り組み」
(1/10 服部知里)
 - 市民公開講座「腎臓をいたわる食生活」(2/15 山田恵子)
 - 緩和医療研究会「緩和ケアチームにおける歯科衛生士の役割」
(12/13 小澤浩美)

3 2015年の目標

- 1) 各種疾病別教室の開催
- 2) 消化器術前患者の栄養スクリーニングと栄養指導
- 3) NST 担当栄養士の育成
- 4) 栄養士の資質、意欲向上を目的に研修会に積極的に参加し、専門性を磨く

臨床検査部

臨床検査部技師長 川地 ゆかり

1 特徴

臨床検査部は、城副院長をはじめ総勢17名で構成されています。日常業務の範囲は生理検査、検体検査、病理検査、輸血検査、採血業務に加え、耳鼻咽喉科の聴力検査、外来乳腺エコー、健診センターでの生理検査などへも出向しています。地域医療を推進するため、迅速で正確な検査結果を24時間体制で行い、患者さまの信頼感および安心感を得られる医療サービスの提供に努力しています。

2 2014年活動実績

- 1月 生化学装置更新（2013年12月に同一機種導入済、2台体制に）。
- 7月 筋電図・誘発電位検査装置更新。
- 11月 血圧脈波検査装置更新に伴い足趾上腕血圧比検査可能に。

2014年臨床検査総取り扱い件数

検体検査	……………75,252件
病理検査	…………… 3,038件
細胞診	…………… 3,738件
生理検査	……………16,849件
超音波検査	…………… 5,335件
耳鼻科検査	…………… 1,381件

院内講義

- 6月19日、11月20日 NST 研修会「臨床検査について」
- 9月10日 看護師新人研修会「心電図」、「検体の取り扱い」
- 12月11日 名古屋市北区医療福祉連携会
「高齢者の検査値（血液・生化学検査）」

3 2015年目標

血液ガス分析装置の更新を予定しています。救急外来での検査結果報告を迅速にし、多くの情報を提供できるようにしていきます。

また検査説明・相談室の開設を目指し、患者さまと接することにより、一層の信頼感、安心感が得られる医療サービス提供したいと思えます。

2015年4月1日から臨床検査技師等に関する法律改正の業務拡大に向けて、内容をよく把握し、臨床で役に立てるよう検討したいと考えます。

人材育成に励み、臨床に応じた対応をしていきます。

放射線科

放射線科 技師長 片桐 稔雄

1 特徴

当放射線科は、地域の患者さまに「信頼され愛される病院」の理念のもと、質の高い画像が提供できるように、日々研鑽しています。そのために、放射線技師ひとりひとりが、プロ意識を持って、成長できるように育成、組織作りをしています。学会発表や勉強会の参加にも力を入れ、専門的知識と技術をもって、患者さまに安全で安心な検査が行えるように努めています。

乳腺に関しては、担当技師は「マンモグラフィ撮影認定放射線技師」の資格を取得し、業務に携わっております。

また、2014年10月には「マンモグラフィ検診施設画像認定施設」に認定されました。

最先端の医療を地域住民や、関連医に速やかに提供するために、CT 及び MRI は2台体制で行っており、地域医療に貢献できています。

2 2014年活動実績

検査	年間件数	月平均件数
CT	11,355	946.3
MRI	6,365	530.5
乳房撮影	2,926	243.8
マンモトーム	137	11.4
健診胃透視	2,379	198.3
一般撮影	29,852	2,487.7
血管造影	30	2.5
骨密度測定	1,480	123.3
その他造影検査	1,120	93.3

最近では、画像コピーや画像取込も増加し業務の合間に作業しております。

	年間件数	月平均件数
画像コピー	2,122	176.8
画像取込	1,640	136.7

3 2015年目標

関連病院との連携をより深め、地域住民へより良い画像提供を行いたい。

患者さまに安全、安心な検査を提供したい。

新人教育、人材育成などに力を入れ、優秀な人材を育てたい。

薬 剤 部

薬局長 中西 啓文

1 特徴

薬剤の調剤・調製・管理を基に、薬剤及び医薬品情報の収集・提供等のサポート体制を適切に行うことにより、医療行為が円滑に進む環境を整備している。

処方チェック・使用法チェック・保管薬剤のチェック等、チェック機関として薬剤に関する全てのチェックを担い、薬剤をより適正に使用していくことを目指している。

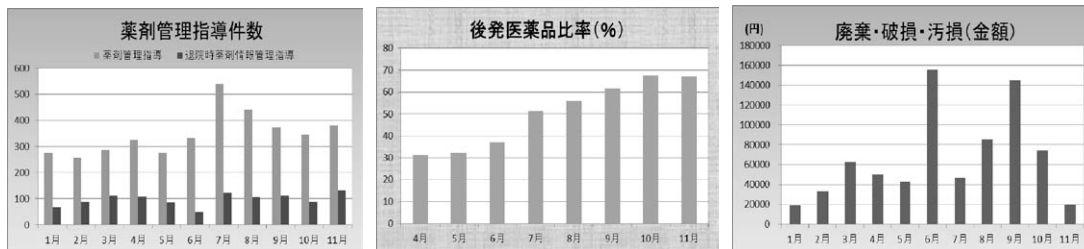
薬剤師の完全病棟常駐化を目指し、各病棟に薬剤師1～2名の担当制をとっている。

薬剤管理指導・病棟業務・チーム医療を通じ、患者さまを直に観察し、副作用症状などの情報収集に努めている。

治験薬管理を行い、治験業務をサポートすることによりスムーズに治験が行えるようにしている。

上記の業務を13名の薬剤師と1名の事務スタッフで取り組んでいる。

2 2014年活動実績



薬剤師の病棟常駐化については、申請も行い機能評価係数にて評価もされて概ね達成出来ているが、人員確保が出来ず実質的には完全常駐化には至っていない状況。来年度の人員確保により確固たるものにしていく。

薬学部6年制の実習生の受け入れをしており、今年度は4名を受け入れた。

後発医薬品採用比率70%に迫る割合を達成することが出来た。

3 2015年目標

今年度人員確保が出来ず、業務拡大によって抑制せざるを得なくなった業務（病棟業務等）の再構築が最優先課題。来年度の新人配属により早い段階で薬剤管理指導や病棟業務に投入し、業務の拡充を図る。

薬学部6年制実習生受け入れ人数を最大6名まで増やしていく。

今年度の薬剤管理指導件数の15%増しを目指す。

後発医薬品採用比率60%超を確保出来るよう切り替え作業を続けていく。

臨床工学科

臨床工学科 科長 浦 啓規

1 特徴

臨床工学科は、科の名前通り臨床と工学という2つの要素を持った科です。臨床面においては、透析などの血液浄化全般・人工呼吸器装着者の呼吸状態把握・右心カテーテル検査時の圧力確認・ペースメーカーチェック埋め込み時のプログラマー操作など、機械を操作し患者さまの状態管理や治療を行っています。

工学面においては、麻酔器の使用前点検・臨床で使用する機器の保守点検を行い安全で質の高い治療が行えるよう努めています。

また、機器の一括管理をバーコードで行っているため、どの機器がどれくらいの割合で使用されているかの稼働率も算出し機器メンテナンスに取り組んでいます。

そして、2013年8月から内視鏡業務も開始しました。当科では担当制ではなくローテーション制なので、全ての技士が幅広く知識と技術の習得を目指しています。

2 2014年活動実績

項目	2014年 合計件数
血液浄化（透析・ECUM など）	776件
その他の血液浄化（腹水再灌流等含む）	21件
循環器系臨床業務（ペースメーカーチェック等含む）	82件
呼吸器系の臨床と機器操作等	19件
職員向け勉強会	5件

3 2015年目標

- ・日々進化する機器への対応
- ・血液浄化を中心とした施設間連携の強化
- ・知識と技術の底上げ

総合上飯田第一病院に臨床工学科ができて13年目になります。最初は3名だった臨床工学技士も今は9名になり、今年は2人増える予定です。業務量も増え取り扱う機器も機能もどんどん進化しています。

そして、腎センターの開設から2年が過ぎ導入期・急性期の血液浄化が増え、血液浄化件数も増えています。これに伴い上飯田クリニックとの連携により一層力を入れていきます。

それに応じて9名が個々に知識と技術を向上させ、お互いに協力しあうことにより、臨床工学科のチーム力を底上げし、関連する他の科に今まで以上の情報と技術で貢献し、安全で質の高い治療を提供していきます。

最後に、今年も地域の患者さまの信頼に応え、安全で安心して治療が受けられるよう、医療機器の管理を充実していきます。

総合支援センター

医療福祉相談室・地域医療連携室・
予約センター・患者相談室

課長 権田 吉儀

1 特徴

以下の業務目標で、「総合支援センター」が設置され2年目となりました。

- 1) 従来からの患者サポート体制及び地域連携体制を更に充実させること。
- 2) 業務の質を高め、患者・家族の満足度を向上させること。
- 3) 当院と地域医療機関、介護保険事業での情報共有が効率的に行なわれること。
- 4) 地域医療・介護・福祉と連携業務を創出すること。

○人員体制

2014年の体制は、医療ソーシャルワーカー・事務職員の補充や、休務者等ありました。

		職種	現人員
総合支援センター		医療ソーシャルワーカー	1人
		事務	3人
	地域医療連携室・予約センター	事務	4人
	地域医療連携室	看護師（認知症認定）	3人(1人)
	医療福祉相談室	医療ソーシャルワーカー	6人
	患者相談室	看護師	1人
	医療安全担当者	看護師	1人

2014年12月現在

○業務内容

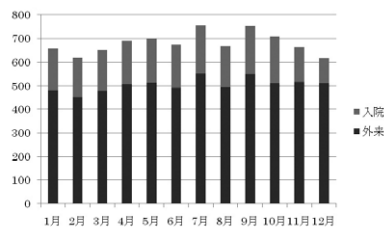
- 1) 医療・介護・福祉連携業務
 - 前方連携
 - ・医療機関（開業医等）からの診療・検査予約等紹介の事務業務
 - ・介護保険施設・介護支援専門員・行政等からの紹介の事務業務
 - ・外来部門から連携業務…入院支援看護業務（検討中）
 - ・看護連携（訪問看護ステーション連携・入院患者の看護情報収受）
 - 後方連携
 - ・医療機関（開業医・一般病院）への紹介の事務業務
 - ・介護保険施設・回復期リハビリ病院・医療療養型病床への紹介
 - ・在宅退院支援（居宅介護支援事業・その他との連携）
 - ・看護連携（訪問看護ステーション・入院患者の看護情報提供）
 - 院内連携
 - ・チーム医療（リエゾン委員会・緩和ケア委員・会栄養サポート委員会・認知症サポート委員会）・医療安全委員会・サービス向上委員会
 - ・各種多職種カンファレンス（多職種連携に関する業務企画検討）
 - 地域連携
 - ・学術講演会、市民公開講座、医療・介護・福祉広報・啓蒙：講演会
 - ・病診連携事務局、上飯田頸部骨折地域連携パス運営会議（企画）
 - ・名古屋市北部脳卒中連携会、名古屋市北区病院地域医療連携協議会
 - ・名古屋市北区医療福祉連携会、愛知県地域医療連携実務者協議会、
 - ・職能団体連携（日本医療社会福祉協会・愛知県医療ソーシャルワーカー協会）
 - ・各診療科地域連携組織の調整事

- 2) 相談業務（患者サポート業務）
 - ・相談援助（経済問題 制度案内 退院相談 療養相談 心理社会）
 - ・苦情相談、患者サポートカンファレンス
 - ・その他相談（地域住民相談）
- 3) 業務企画チームの立上げ

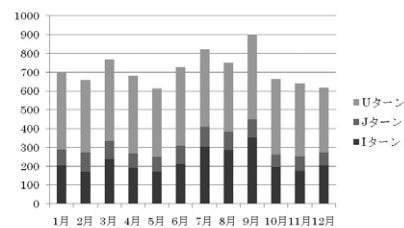
2 2014年活動実績

1) 医療・介護・福祉連携業務（地域医療連携室 主任 中屋 舘子）
 地域医療連携室は看護師3名で、愛生福祉会関連施設の入退院調整業務・当院に入院する全施設患者の退院支援業務を行っています。今年度は訪問看護ステーションとの連携業務を開始しました。講演会は地域医療者連携講演会・市民公開講座を開催し、地域社会の健康・医療・福祉への貢献を目指しています。地域医療連携パス会議は窓口業務を行うなど、地域医療機関と連携も行なっています。予約センターは事務員4名で紹介患者の受付対応や紹介状・回答書の管理業務を中心に、検査や診察の予約対応を行っています。

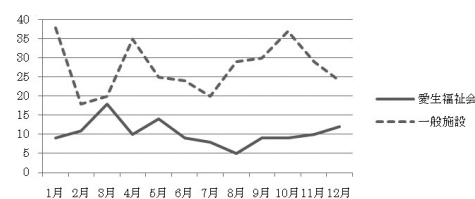
紹介件数実績 8,162件



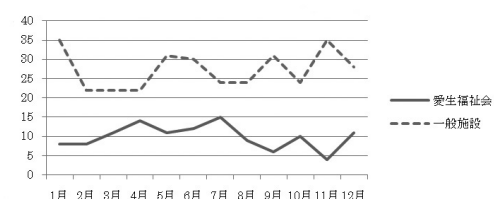
逆紹介実績 8,485件



施設患者入院数



施設患者退院数



市民公開講座 地域医療連携講演会

市民公開講座	地域医療連携講演会
2月15日腎臓について考えよう	2月28日根拠に基づいた感染対策 —手指衛生を見直そう—
5月31日気になる眼の病気	7月30日高齢者の皮膚と褥瘡予防
9月27日がんについて気になるお話	11月14日遊びながら鍛える嚥下訓練

地域医療連携パス会議・名古屋市北部学術講演会3回開催 3月・7月・11月

2) 相談業務；患者サポート体制（相談）件数（患者相談室 主任 中西 眞起子）
 患者、家族からの相談を院内各部門に担当者を配置して取組んでいます。また定期的に部門責任者とのカンファレンスで、意見交換を行なっています。期に部門責任者とのカンファレンスで、意見交換を行なっています。

医療福祉相談室	
外来新規相談	441
入院新規相談	1,067
地域新規相談	24
入院相談（転院含む）	85
背景要因	254
適応	27
家族	76
職業・住居	22
経済課題	915
退院支援（転院・入所）	2,835
退院支援（在宅）	3,022
在宅支援・維持	766
自宅からの施設入所	74
その他	105
相談延べ件数	8,181

患者相談室	
受診・療養相談	86
苦情	71
その他	74
計	231

地域医療連携室連携看護	
受診・入院相談	65
苦情	3
その他	8
計	76

【患者相談室】

- ・ 定期カンファレンス 24回（月2回）
- ・ 不定期カンファレンス 34回

3 2015年目標

- ・ 現行の施設患者退院支援に加え、在宅患者の訪問看護との連携を継続する
- ・ 総合診療加算の算定を開始する
- ・ 入院支援連携看護業務の開始；入院時から患者サポートを行う
- ・ 患者相談窓口案内の工夫（担当者、相談場所）と患者支援の仕組み再検討する
- ・ 市民公開講座・地域医療連携講演会を継続する
- ・ チーム医療・地域連携について、組織内での新企画、活動の実施する

栄養委員会

委員長 城 浩介

1 特徴

栄養委員会は、給食委託会社（日本ゼネラルフード株式会社）とともに患者食・職員食におけるサービスの向上を目的として活動しています。

患者食：患者さまを第一に考えた食事作りを基本とし、各疾病に合わせた治療食の提供を行っています。また、入院中にも季節を感じていただけるような行事食も提供しています。

職員食：職員の健康に配慮し、献立作成を行っています。また、食堂には職員自身が健康管理に興味をもてるような情報提供をしています。

2 2014年活動実績

2014年給食数

給食延数		262,989
患者	一般食	91,925 (44.1%)
	特別食（加算）	56,398 (27.1%)
	特別食（非加算）	18,548 (9%)
	濃厚流動食	41,370 (19.9%)
患者外	産科	3,339
	糖尿病教室	65
	糖尿病バイキング教室	57
職員食		51,287

- ・ 栄養委員会：隔月第3月曜日16：30～（年6回）
- ・ 患者食アンケート：年2回（2月、10月）
- ・ 職員食アンケート：年2回（2月、10月）
- ・ 糖尿病バイキング教室の開催（年4回）
- ・ 1月～嚥下食使用食材の見直し・変更（摂食嚥下リハビリテーション学会基準）
- ・ 7月～ノロウイルス胃腸炎対策として使い捨て食器の導入
- ・ 10月～フォーク対応（ピクニック食）
- ・ 献立内容修正（幼児食・嚥下食）

3 2015年目標

- ・ 献立内容の見直し（日本人の食事摂取基準2015年版・嗜好調査・肝臓病）
- ・ 日常及び行事食での盛付け向上
- ・ 気持ちの良い応対（接遇）
- ・ 職員食：レシピによる味の均一化

NST (Nutrition Support Team) 委員会

栄養サポートチーム

委員長 小栗 彰彦

1 特徴

医師・看護師・管理栄養士・薬剤師など多職種からなるチーム。

栄養障害の早期発見と早期の栄養療法開始により合併症の予防に努め、早期退院や社会復帰を助ける。さらに、NST 外来にて退院後も継続して栄養管理を実施できる体制をとっている。また、栄養管理の啓蒙活動を行い正しい栄養知識の普及に努めている。

2 2014年活動実績

NST 委員会：毎月第1木曜日16：30～（隔月で12：30～）

NST ランチタイムミーティング（症例検討会）：隔月第1木曜日12：30～

NST 回診：毎週月曜日、金曜日（週2回）15：30～

NST 勉強会：毎月第3木曜日17：15～

NST 外来：第1・3火曜日（月2回）

◎採用濃厚流動食の見直し・変更

◎6/16～20、11/17～21

当院にて日本静脈経腸栄養学会「NST 専門療法士」実地修練開催

◎NST 専門療法士取得 2名（看護師・管理栄養士）：有資格者合計7名

・入院時栄養アセスメント件数……5,621件／年

・NST 回診回数 ……99回／年

・回診延べ患者数 ……868人／年

・NST 外来件数 ……36件／年

・NST 勉強会回数 ……12回／年

（内容） 1月：代替栄養症例検討「何もしない」から「胃瘻造設」へ

2月・3月：肝疾患とアミノレバン、当院の嚥下食について

4月・5月：脂質について～脂肪乳剤、必須脂肪酸欠乏～

6月・7月：CKD について

8月・9月：経腸栄養の合併症

10月・11月：人工呼吸器管理中の患者ケア

12月：代替栄養患者の追跡

3 2015年目標

・NST 活動の拡大

外科医師の NST 介入により術前栄養管理の強化に取り組み、術後の早期回復を目指す

・NST 回診カルテと栄養治療実施報告書の電子化

・NST スタッフの教育

・NST 活動の啓蒙を図り、多職種協同の継続と充実

図書委員会

委員長 河合 浩寿

1 特徴

各部署から代表者が集まり、図書・雑誌に関する予算の検討および書籍や雑誌の購入の承認を行なっています。

2 2014年活動実績

4ヵ月に一度の委員会にて、上記内容の課題について検討してきました。会議、書面での課題の連絡・検討を行ない、委員会の業務を滞りなく行えるように工夫しております。

3 2015年目標

本年度も良書の購入および適切な管理を行なっていきたいと考えています。

治験審査委員会

委員長 久野 佳也夫

1 特徴

原則として企業から依頼のあった治験の実施に関する院長の諮問に基づいて、当院での受け入れ体制に無理がないかなどの問題点について審議する委員会です。3名の院外委員を委嘱し、厚生労働省の規定する院外事務局を依頼して運営しています。偶数月の第一金曜日、16時30分より定例会を開催しています。

2 2014年活動実績

6回の定例委員会を開催、7件の治験に対して延べ20回の報告を受け、必要な審議を行いました。

3 2015年目標

安全な治験をスムーズに施行できるよう努力してまいります。

褥瘡対策委員会

褥瘡対策委員会委員長 雄谷 純子

1 特徴

近年、高齢者の増加に伴い褥瘡の予防・治療の重要性が強調されるようになり2002年に褥瘡対策未実施減算が導入されました。また、今日では、褥瘡の発生要因（身体的要因・局所的要因）が明確にされたこともあり、対症療法から原因排除療法へと治療方法も進歩し、近年は湿潤環境を保つ moist wound healing に加え創傷治癒を阻害する因子を取り除き治療環境を整える治療・ケアを目的とする Wound Bed Preparation(WBP) が重要視されています。当院ではこうした取り組みを充実させ、NST と連携し入院患者の褥瘡の予防、早期発見、早期治癒に取り組んでいます。

2 2014年活動実績

2008年より NST 委員会と連携し、医師・看護師・栄養士・薬剤師・セラピストがチームで褥瘡対策に当たっています。

褥瘡対策：褥瘡発生患者に対してケアプランを立て、対策実施を行う。

褥瘡回診：毎週火曜日に各病棟の回診を行い、処置方法の指導、

カルテによる経時的評価、体圧分散寝具のチェックの実施。

（現在は、皮膚科の常勤医が不在であり愛知医科大学大嶋雄一郎先生に回診していただいています。）

委員会：毎月第一木曜日に NST 合同委員会の中で褥瘡の発生状況報告、症例検討、ケアプランの見直し。

また、新規の薬剤、創傷被覆材についての勉強会を実施。

教育活動：入院患者全員の褥瘡予防、スキンアセスメント、褥瘡評価が行えるようスタッフへの教育。定期的な勉強会。

褥瘡に関するセミナーや研究会への参加。

3 2015年目標

- ・褥瘡に対する取り組みを充実させ治癒率を上げる。
- ・褥瘡の院内新規発生ゼロを目指す。
- ・入院患者全員の褥瘡リスクアセスメントを実施し、評価ができるよう看護スタッフに教育活動を行いレベルアップを図る。

PCT (Palliative care Team) 委員会

緩和ケアチーム

緩和ケアチーム代表 岡島 明子

1 特徴

今年度もひきつづき、医師・緩和ケア外来看護師・病棟看護師・薬剤師・管理栄養士・医療ソーシャルワーカー・歯科衛生士・作業療法士・臨床心理士の全8専門職が連携し、非常に質の高い活動展開となっています。入院・外来問わず、また他院からも随時外科外来を窓口として受け付け、迅速な対応に努めています。在宅緩和ケアに移行するケースも増えていますが、要請があれば随時外来受診・緊急入院受け入れ可能というのも大きな特色です。

入院症例には、毎週の委員会とラウンドを行い、患者さまの身体的・精神的・社会的な悩みを、病棟スタッフと連携して解決を探っていきます。入院中の介入のみならず、緩和ケア外来での化学療法併用フォローやチーム専門職介入などは、当院ならではのユニークなスタイルとして定着しつつあります。

2 2014年活動実績

本年延べ介入症例数は約140例でした。チーム活動の発表は以下の通りです。

- 2月 第23回東海緩和医療研究会
「患者さまや家族のための、迅速な緩和ケア提供への試み
～疼痛緩和はあたりまえ、看取りだけでは遅すぎる！」 熊崎
- 5月 第2回北名古屋在宅&緩和医療懇話会
「直腸カルチノイド術後トータルペインへの対応に難渋した一例」 岡島
- 8月 北区医師会学術講演会
「当院におけるがん治療と緩和ケア」 岡島
- 9月 第10回市民公開講座
「がんについての気になるお話
～あなたとあなたの愛する人を守るために」 岡島
- 10月 第29回名北乳腺研究会
「乳がん患者さまへの緩和ケアチームのかかわり
～忘れられない方々との日々を振り返る」 岡島
- 12月 第5回愛知緩和医療研究会
「緩和ケアチームにおける歯科衛生士の役割
～あなたの笑顔が見たいから」 小澤
- 7・12月 「青空コンサート開催 青空コンサート実行委員会」

3 2015年目標

当院でのスタイルをさらに内外に発信すると共に、質の向上もはかっていきます。

輸血療法委員会

委員長 良田 洋昇

1 特徴

輸血委員会は、医師2名、病棟看護師6名、外来看護師3名、手術室看護師1名、臨床検査技師2名、薬剤師1名、医事課1名の合計16名で構成されています。

委員会では「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」、「輸血療法の実施に関する法律」および「血液製剤の使用指針」を遵守することを基本とし、輸血療法の適応、適正な血液製剤の選択、輸血用血液の検査項目・検査術式の選択と精度管理、輸血実施時の手続き、血液製剤の適正な保管管理と保管状況の把握、血液製剤使用状況・廃棄状況の把握、症例検討を含む適正使用推進、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症の把握と対策、緊急輸血時の対応、輸血関連情報の伝達、自己血輸血の実施方法などについて検討しています。

2 2014年活動実績

毎月1回（年12回）開催

3 2015年目標

院内で安全かつスムーズに輸血が実施できるよう、改善努力していきます。

救急委員会

委員長 住友 正樹

1 特徴

2013年より従来の内科当直、外科当直に加え脳卒中当直を開始し、より幅広い患者さまの受け入れが可能になりました。また当院の救急診療の充実のため2ヵ月に一度、名古屋市救急隊を交え検討会を行い、問題点とその改善策についての議論を行っております。

2 2014年実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
救急受診患者数	483	409	474	429	467	360	380	363	406	315	425	514
うち救急車による搬送	188	145	168	163	130	155	148	130	148	125	169	182

3 2015年目標

受け入れ不可を極力減らし、安心・安全な医療を提供し地域医療に貢献できるよう邁進します。

医療安全対策委員会・医療ガス委員会

委員長 後藤 泰浩

1 特徴

安全管理を病院組織として確立・継続する活動を当委員会を行っています。平成13年（2001年）4月医療事故対策委員会として発足。平成14年10月から現在の院内医療安全対策委員会として月一回の委員会・年数回の講演会・講習会を通じて病院の安全な運営に努めています。オンラインでのヒヤリハット報告を中心に毎月60-100件のレポートを頂き、最新の医療安全対策の動向も検討するとともに具体的な安全対策に結びつくよう努めています。

ガス医療委員会は、年2回定例委員会と必要時に開かれ医療ガス（酸素、圧縮空気、吸引等）の配管サプライ管理をしています。

2 2014年活動実績

- 2月 看護補助・クラーク研修「医療安全について知識を深める」
- 2月 医療安全研修「H25年度ヒヤリハット報告結果と患者誤認防止対策」後藤
- 3月 新入職安全講習
- 4月 新人看護師集合研修
- 4月 7月 院内安全ラウンド実施
- 8月 医療安全研修会「転倒・転落について」理学療法士
- 8月 転倒・転落ワーキンググループ発足
- 10月 医療安全推進週間実施
- 11月 院内安全ラウンド実施

3 2015年目標

医療安全委員会・医療ガス委員会としてひきつづき、転倒・薬剤投与管理の改善・患者所持薬管理・個人識別の問題・事故対策など基本的な活動を粘り強く続けていきます。職員に加え受診者をまじえた誤認防止研修会の企画や病床改装に伴い安全管理システムの導入も提案していきます。

院内感染対策委員会

委員長 後藤 泰浩

1 特徴

毎週感染制御チーム会議をひらき、院内での感染症の発生状況を把握、抗生剤適正使用や感染対策を推進しています。月一回の感染対策委員会では、菌検出情報、耐性菌・MRSA・Extended Spectrum beta(β) Lactamase (ESBL) 耐性菌・結核の発生保菌状況のレポートを中心に院内の感染対策を行っています。抗菌剤の使用状況・市中感染症の流行状況も委員を通じてフィードバックし職員の意識向上にも努めています。感染対策用品の採用改善も諮問し質の向上を図っております。

インフルエンザ流行やノロウイルス対策など最新の流行状況を把握し職員に注意を喚起します。感染対策研修会を企画し、感染制御に対する職員のレベルアップを図っています。

2 2014年活動実績

- 1月 院内感染対策研修会 「抗菌薬の適正使用」
- 2月 感染対策防止対策 地域連携カンファレンス
院内感染対策研修会 「血管内留置カテーテル感染予防について」
- 3月 感染対策防止対策 地域連携カンファレンス
- 4月 感染対策防止対策 地域連携カンファレンス
- 10月 感染対策防止対策 地域連携カンファレンス
職員食堂にて腸間侵襲性大腸菌食中毒の発生 保健所と連携して対応
- 11月 院内感染対策研修会 「血液培養について」
- 12月 インフルエンザアウトブレイク報道に際し、感染対策繰り上げ実施

3 2015年目標

感染症発生報告・院内ラウンドを強化し、感染管理のステップアップを目指します。感染対策連携ネットワークの活動を軸に、新たな感染対策の導入を検討します。

薬事委員会

委員長 久野 佳也夫

1 特徴

病院で管理する薬剤について検討する委員会です。

患者さまが医学の進歩の恩恵に浴し、より有効で安価な治療を安全に受けられるよう病院の採用薬の選択を行っています。

偶数月の第一金曜日、16時00分より定例会を開催しています。

2 2014年活動実績

6回の委員会を開催しました。

年間の新規採用薬は108件

採用停止薬は109件

後発医薬品への切り替えは58件でした。

3 2015年目標

診療現場の要望を聞きながら引き続き努力してまいります。

医療情報委員会

委員長 久野 佳也夫

1 特徴

診療にかかわる情報を円滑に伝達するシステムを検討・改善するための委員会です。ほぼすべての部署から委員の出席をお願いするため不定期な開催となっています。

2 2014年活動実績

医療情報室からの報告に基づく院内全体の確認を数回行いました。

3 2015年目標

定期的に医療情報室からの報告を受ける予定です。

診療記録委員会

委員長 久野 佳也夫

1 特徴

診療記録がもれなく正確に記載されていることを定期的を確認し、必要があれば対策を講じるための委員会です。

2 2014年活動実績

必要に応じて医療情報委員会もしくは医局会の際に開催しました。

3 2015年目標

今後も診療記録充実のための活動を行って参りたいと考えています。

倫理委員会

委員長 久野 佳也夫

1 特徴

病院全体もしくは一部職員が行う研究・医療行為の倫理的側面に関して、審議を行う委員会です。性質上不定期の開催となっています。

2 2014年活動実績

病院事務長交替にともない構成メンバーや規約の見直しを行い、今まで以上に迅速な審査が可能な体制をつくりました。

3 2015年目標

柔軟かつ慎重な対応で今後も迅速な対応を目指します。

手術室運営委員会

委員長 岩田 健

1 特徴

手術室の円滑な運営、安全な手術室医療を提供するための管理体制の確立を目的として以下の4項目を審議している。

- 1) 手術のスケジュール・統計・記録
- 2) 手術材料・医用機器の管理
- 3) 手術室の衛生・環境管理
- 4) 手術室での医療事故の防止・災害対策

2 2014年活動実績

以下の事項を審議決定した。

- 1) 「医療用経営改善手術システム」の利用
 - ・手術使用物品の適切な在庫管理、使用物品の準備の効率化、手術室稼働率や麻酔科稼働使用状況の可視化による手術室の現状把握・問題点抽出をおこない、手術室の有効な利用を図った。
- 2) 手術室利用に関すること
 - ・5部屋同時運用、利用制限撤廃により効率的な手術室の利用を可能とした。
 - ・手術申し込み期限変更、麻酔科管理フリー稼働による手術稼働利用を促した。
- 3) 手術部物品に関すること
 - ・手術物品の見直しや標準化により、準備の効率化やコスト削減を進めた。
- 4) 診療情報の記録
 - ・術野の録画保存を全症例に拡大した
- 5) 委員会規定の改定
 - ・平成25年10月21日付け院長令に対応し、平成26年4月7日の本委員会で承認され、4月8日付けで改定した。
- 6) 年別手術件数推移（件）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2010年	282	273	280	257	230	264	271	282	241	249	287	238	3,154
2011年	223	242	281	243	223	257	230	270	209	215	259	249	2,901
2012年	217	229	282	247	260	220	278	301	223	298	282	252	3,089
2013年	217	252	269	266	287	264	305	260	225	282	269	300	3,196
2014年	279	266	294	296	240	294	312	307	261	289	272	273	3,383

3 2015年目標

安全かつ効率的な手術室運営を継続していく。

リエゾン委員会

委員長 片岡 祐司

1 特徴

この委員会は、多職種連携（チーム医療）及び地域連携（医療・介護・福祉）と患者サポートについての課題を協議検討し、具体的な業務方針の提案を行なう事を目的としています。

毎月の会議では、以下の4項目についての協議を行なっています。

- 1) 患者サポート
- 2) 地域医療連携業務
- 3) 病院地域の医療・介護・福祉連携
- 4) その他 多職種連携、地域連携

委員長を副院長として、委員はチーム医療に関わる部門の責任者で構成されています（事務局は総合支援センター内に設置）。更に法人内での連携も意識し、隔月で法人内の連携担当又は事業所責任者も委員として委員会に参加しています。2014年12月開催で70回の委員会開催となりました。

2 2014活動実績

- 1) 患者サポートについては、医療福祉相談室、患者相談室、地域医療連携室より相談業務統計とその特徴について報告を受け意見交換。
- 2) 地域医療連携業務は、地域医療連携パス会議、市民公開講座、地域医療従事者向け講演会等の実施状況報告。
- 3) 医療・介護・福祉連携は、名古屋市北区医療福祉連携会の活動報告。更に行政動向や医療情勢（診療報酬動向）、介護情勢等の情報報告。
- 4) その他 地域連携に関係する情報報告。各部門からの多職種連携、地域連携に関する意見交換。

3 2015年目標

当院では2014年10月より地域包括ケア病棟を開設しました。急性期病棟から地域包括ケア病棟へ、そして、在宅退院支援へと展開しています。リエゾン委員会は、院内チーム医療と地域の介護事業者等との連携を強化する為の業務の工夫について協議をします。

サービス向上委員会

委員長 片岡 祐司

1 特徴

当院では「信頼され、愛される病院」の理念のもと、患者さまが病院内で快適に過ごすことができるように、アメニティ及び接遇の改善を図っています。意見箱を院内11か所に設置し、毎月の委員会で患者さまの意見について検討しています。

さらに、職員及び病院施設等に対する患者満足度調査を実施し、医療の質及びサービスの向上に取り組んでいます。

2 2014年活動実績

1) 患者さまの意見数（意見箱）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来	7	3	13	9	9	7	6	3	4	2	2	9	74
入院	29	34	25	42	40	31	33	40	51	47	31	34	437
合計	36	37	38	51	49	38	39	43	55	49	33	43	511

2) 患者満足度調査の結果（抜粋）

	実施日	回答数／配布数	総合評価 (平均点／満点)	意見数（自由記載）	
				改善点	良い点
外来	2014.2.5～6	604人／698人	4.2点／5点	63件	25件
入院	2014.2.10～21	133人／240人	4.5点／5点	25件	52件

3) 患者さまの意見および改善内容（代表的なもの）

意見	改善内容
病室の個室の出入口にカーテンをつけてほしい。シャワーの際などに不便です。	病室の通路中程にカーテンが設置されていますが、これを出入口に付け替えました。(5月)
北館正面玄関のスロープは雨天時に転びそうになる。滑り止めのペンキを塗ってほしいです。	北館正面玄関のスロープに滑り止めの加工を行いました。(9月)
病室の天井の換気口がベッドの上にあるため風が当たって寒いです。	一部の病室は天井の換気口がベッドの上についているため、換気口のルーバーの向きを変えてベッドに風が当たらないようにしました。(10月)

3 2015年目標

- 1) 多様な意見収集ができる「意見用紙」の形式の検討
- 2) 患者満足度調査の継続
- 3) 患者目線でのサービス向上のための具体策を検討

チームリーダー 松井 千恵

1 特徴

2010年から、医師1名、認知症認定看護師1名、病棟看護師、物忘れ評価外来看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、歯科衛生士と共に活動しています。

2 2014年活動実績

委員会の開催：毎月第2木曜日に委員会を開催

- ・スタッフの知識向上のための勉強会
- ・認知症認定看護師の活動報告・問題提起
- ・もの忘れ評価外来通院患者の入院時の意見交換
- ・入院患者さまの不穏・不眠指示の現状確認
- ・入院患者さまの抑制同意書の現状確認

3 2015年活動目標

入院・通院患者さまに、質の高い認知症ケアを提供できるようチームとして取り組んでいきます。

勉強会の開催など、スタッフの知識向上に努めます。

感染管理認定看護師

感染管理認定看護師 清水 真介

1 特徴

病院における感染防止対策の目的は、患者さまはもちろんのこと、家族やご面会の方、医療従事者だけでなく、病院を訪れる全ての方々を感染症から守ることです。そのために、感染症発生動向に注意を向け、各部門との連絡や調整などの役割を担うのが感染管理認定看護師です。

具体的な活動内容は、主に院内サーベイランス（院内感染の監視や調査）、院内ラウンドの実施と評価、院内感染対策マニュアルの作成、感染防止技術の実践と評価、最新の知識や情報の提供、コンサルテーション、教育・指導を行います。

感染防止対策の重要性を職員が理解し、組織全体が統一して取り組むことが出来るように今後も継続した活動をしていきます。

2 2014年活動実績

- 1) 院内サーベイランス
 - ・耐性菌サーベイランス
 - ・手指消毒剤サーベイランス
 - ・抗菌薬サーベイランス
- 2) 教育活動
 - ・新人研修講師
 - ・研修医研修講師
 - ・看護補助研修講師
 - ・看護学校講師
 - ・愛生福社会新人研修講師 など
- 3) コンサルテーション（相談）業務
 - ・約150件

3 2015年目標

感染対策の重要性を職員各自が理解し、同じレベルで実践ができることを目標に活動していきたいと考えています。また、地域においてもヒューマンリソース（人的資源）として活用されるように、県内の感染管理認定看護師と共に情報の共有・支援活動を進めていきたいと思っています。

認知症認定看護師

認知症認定看護師 松井 千恵

1 特徴

入院患者さまを主として、認知症の方や軽度に認知機能が低下している方、時にはせん妄を起こす方のケアや相談を行っています。

日本は超高齢化に突入し、2025年には高齢化率が30%に達するといわれています。それに伴い、認知症高齢者も増加すると予測されています。現時点でも急性期病院に入院・通院される多くの高齢者の中には、認知症の方がいます。治療環境により認知機能症状が悪化し最善な治療を受けることができなかつたり、病状を悪化させたり、療養生活を支える介護者の負担を増大させたりします。認知症の患者さまがよりよい環境下で治療が受けられ、早期に自宅や施設に退院ができるように手助けをします。

2 2014年活動実績

- 1) コンサルテーション（相談・対応）
 - ・院内 100名
 - ・もの忘れ相談（通院患者や外部）
4月から医療福祉相談室と共に活動開始 10名
- 2) 教育活動
 - ・新人研修（ラダー1）講師
 - ・看護学校講師
 - ・愛生福社会研修講師
 - ・施設研修講師
- 3) 実習指導
 - ・長野県看護大学 認知症認定看護師教育課程臨地実習指導者

3 2015年活動目標

入院患者さまのみならず、通院患者さまに認知症ケア・相談を提供できるように取り組んでいきます。

認知症院内デイサービスの開設に向けての検討を行います。

入院患者さまの認知症ラウンドを実施します。

摂食・嚥下障害看護認定看護師

摂食・嚥下障害看護認定看護師 中川 由香

1 特徴

摂食・嚥下障害とは、食べたり、飲み込んだりすることが上手にできなくなることを言います。原因は、脳血管疾患や外科的手術による機能障害、加齢によるものなど様々です。私たち認定看護師は、摂食・嚥下障害患者さまの機能評価を行い、患者さまが安全に食べることができるよう食事環境や食事形態の選択・介助方法など評価したり、看護師に情報提供したりしています。また、機能回復を目指しての訓練方法や日常生活へのアドバイスなども行っています。

2 2014年活動実績

- 3月 看護部新人研修（摂食・嚥下障害、経管栄養法、食事介助）
- 5月 看護補助研修（食事支援、食事介助、日常の疑問について）
- 9月 愛生会看護専門学校講義（老年看護方法論…脳梗塞の看護、摂食・嚥下障害看護、経管栄養法、中心静脈栄養法）
- 11月 地域連携室主催「遊びながら鍛える嚥下機能」講演

その他に摂食・嚥下障害のある患者さまの嚥下機能評価や食事介助・食事形態変更のアドバイスなどを病棟看護師やコメディカルより依頼があった際に対応しています。

3 2015年目標

自病棟だけでなく、他病棟・他施設へと広げ、多くの患者さまと関わり、患者さまがより安全に、より楽しく食事ができるように支援していきます。

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院 臨床研修医プログラム 目 次

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院臨床研修プログラム概要

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院の概要

プログラム指導者

臨床研修評価表

指導体制・指導医に対する評価表

臨床研修における行動目標

一臨床研修における経験目標

経験が求められる疾患と病態

臨床研修必修科カリキュラム

- 全科共通目標
- 内科（内分泌代謝系、血液系、消化器系、神経系、循環器系、呼吸器系、腎臓系）
- 外科
- 麻酔科
- 小児科
- 産婦人科
- 救急
- 精神科（楠メンタルホスピタル）
- 地域保健（老人保健施設、名古屋市保健所）
- 地域医療（おがわ内科クリニック）

臨床研修選択科カリキュラム

- 整形外科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科

週間日程表

（内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・精神科）

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院臨床研修プログラム概要

1 名称

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院臨床研修プログラム（以下プログラムと略す）

2 プログラムの目的と特徴

本プログラムは社会の多様な医療ニーズに対応できる。全人的な医療を目指し、適切な指導體制の下で、効果的にプライマリ・ケアを中心に幅広く医師としての必要な診療能力を身につけ、医師としての素養を磨くことを目的とする。

本プログラムの臨床研修目標は以下のとおりである。

- ◎すべての領域で求められるプライマリ・ケアの基本的な対応能力を身につける。
- ◎各科における基本的な診断、検査、治療についての知識と技術を身につける。
- ◎医師と患者および家族との間での十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行う姿勢を身につける。
- ◎チーム医療における他の医師および医療メンバーと協調する習慣を身につける。

本プログラムの特徴は

- (1) 2年間の初期研修プログラムで、専門医教育を将来受ける前段階において必要な臨床教育を実施すること。
- (2) 必修科（内科、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、救急、精神科及び地域保健・医療）を中心に、研修医の将来の進路にあわせて幅広いローテート研修を行うこと。
- (3) 臨床研修を受けるにあたっての研修入門を行うこと。

3 プログラムの管理・運営のための組織と責任者

プログラムの管理・研修計画の実施・研修医及び指導医の評価のすべては、社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院研修管理委員会（責任者：委員長）（以下、委員会と略す）が責任を持って行う。

委員会の構成員は当院の臨床研修プログラム責任者を中心に、研修協力病院および研修協力施設の指導医、当院事務長、看護部長、薬局長をあてる。

4 定員、募集方法および選考方法

- (1) 定員：3名（1年次、2年次あわせて6名）
- (2) 募集方法：公募する。
- (3) 選考方法：委員会で審査のうえ決定し、速やかに本人に通知する。

臨床研修2年目を終えて

臨床研修医2年 奈倉 祐貴

2013年4月に総合上飯田第一病院で研修医として働き始めてから、2年が経過しようとしています。とても早く感じております。今年は3年目にむけて志望の科である産婦人科を3ヵ月選択させていただき、色々勉強させていただきました。内診、エコーとお願いしていたこともやらせていただきとてもよかったです。小児科では小児の感染症、ワクチン等教えていただきとても勉強になりました。さらに去年お世話になった外科や内科を再度選択させていただき、去年できなかったことをやらせていただきました。各科で多くの先生方にご指導いただきながら、様々な症例について勉強させていただきました。患者さま一人一人に対する治療方針について去年同様、自分なりに考える機会が多く、去年の反省を活かせたと思います。それでも間違っていることも多々あり、不十分な点が多く、反省点はまだまだあります。しかし去年一人ではできなかった手技ができるようになり、自分なりに進歩したかなと思える一年でもありました。現在は麻酔科を去年に引き続きローテートしています。去年やらせてもらえなかったルンバールがやれるようになればいいなと考えています。自分なりに考えて3年目に必要な手技や知識を自分で選択できるのは当院の良いところだと思っております。来年度からは、専門の科に進み、今まで以上に責任感も出てくるとおもいますので、上飯田の研修医として過ごした2年間を活かして今後につなげていきたいと思っております。

臨床研修医2年 西川 恵理

総合上飯田第一病院での研修生活も終わりを迎えようとしています。

2年目は小児科1ヵ月、産婦人科1ヵ月、精神科1ヵ月（楠メンタルホスピタル）、地域医療2ヵ月（北保健所、老人保健施設サン・くすのき、おがわ内科クリニック）をローテートさせていただきました。外病院での研修は慣れない環境のなかで戸惑うこともありましたが、通常の病院業務とは異なる様々な医療業務を知ることができ、視野を広めることができたと思います。自分が当該業務をやるかどうかは別として、「知っておく」というのは業務連携を行う上でとても重要なことだと思います。

選択科目7ヵ月は内科と並行して病理部で研修させていただきました。内科での初診患者の対応や病理部での病理診断のほか、学術活動として、内科での学会発表や病理部での論文執筆など、貴重な経験をさせて頂き、科学的な思考を養うことができました。

3年目からは名古屋掖済会病院 病理診断科で働くことが決まっています。当院での貴重な経験を活かし、これからも頑張りたいと思います。病理医は多くの診療科と連携して働く科ですので、またの機会に皆様方にお会いできればと思います。

素晴らしい仲間、諸先生方、コメディカルの方々、事務の方々、そして患者さま達に恵まれ本当に素敵な2年間を過ごすことが出来ました。この場をお借りして、改めてお礼申し上げます。

臨床研修1年目を終えて

臨床研修医1年 中根 千穂

4月よりこの総合上飯田第一病院で医師としての第一歩を踏み出してから早くも1年が過ぎ去ろうとしています。

各科オリエンテーションからスタートし、麻酔科2ヵ月、内科（各臓器別に1ヵ月ずつ）、外科3ヵ月の必修科をローテーション研修させていただきました。当院の臨床研修医は少人数であり、基本的にひとりで各科をローテーションするため最初は不安で一杯でした。また自分の知識不足を痛感したり、緊急を要する場面で全然行動に移せなかったりと、失敗し反省することの連続でした。しかし先生方をはじめスタッフの皆様が優しくフォローして下さり、とても親切に指導して下さいましたお陰で、何とか前に進んでいくことができます。また少ない研修医同士の絆は深く、お互い励まし合いながら日々充実した研修生活を送っています。

2年目では7ヵ月間選択科をローテーションすることができ、その中で自分の進路も決定しなくてはいけない時期になります。まだまだ医師としても人間としても未熟ではありますが、正確な知識と技術を身につけ、安心と信頼を提供できるような医師を目指し精一杯努力していきたいと思っています。1年間本当にありがとうございました。来年度もよろしくお願い致します。

臨床研修医1年 新居 敬弘

総合上飯田第一病院の特徴は、主体的に学ぶことです。臨床的な考え方や手技など、積極的に上級医の方々を活用することでどんどん吸収することができます。目的意識が高ければ高いほど、その知的欲求に応えてくれます。しかし、逆に何も学ぶ意欲を見せなければ、周囲からの強制がほとんどないため、何も身につかずに終わることもありえます。ですから、やる気のない人はむしろ強制力のある厳しい病院を勧めます。しかし、目的意識があり、自己管理ができる人にとってはこれほど効率的に先生を活用できる研修病院も少ないと思います。積極的に学べばいくらでも忙しくなりますし、大学病院のような雑用なども一切ありません。研修プログラムも要望を出せば、研修医の希望に合わせて変更もしてくれますし、自由度がかなり高いことも自慢の病院です。

内科、麻酔科を回り、現在は外科ローテ中ですが、教え上手な先生が多く、好きな症例の手術に入ることができるため、大変楽しい日々を送っております。まだ、一年ですが、二年目も積極的に学んでいけるように頑張っていく次第であります。

第一回上飯田院内学術集会

実行委員長 窪田 智行

1 特徴

2014年11月15日（土）、日常の医療活動の成果等の19演題が、各部門から発表されました。木田院長の「医学医療は単なるサービス業ではなく、総合学術に類するもの」との呼びかけの元、実行委員会で準備されました。この学術集会の特徴は、各職種の「若手」に演題報告の経験を積ませる事を主たる目的として開催された事です。

2 結果

演題及び審査結果は以下のとおり

	部門	演者(報告者)	テーマ	審査結果
1	薬剤部	金澤 克洋	当院 PCT における薬剤部活動報告	
2	乳腺センター	須田麻衣子	患者主体の乳腺外来サービス ～乳がん患者サロンを開催して～	
3	検査部	後藤亜裕美	乳癌センチネルリンパ節手術における OSNA 法について	
4	研修医2年	奈倉 祐貴	腹膜原発漿液性乳頭状腺癌の1例	
5	研修医1年	中根 千穂	医療の質を良くするための科学的方法の研究 ～主にバランスト・スコアカードを用いて～	3位
6	医事課	星野 瞳	未収金の現状と対策	
7	栄養科	永谷 結佳	当院での糖尿病バイキング教室の取り組み	
8	看護部（5階病棟）	濱口奈央子	アルコール手指消毒剤使用の取り組み	
9	看護部（内科外来）	石原 友美	糖尿病療養指導体制の改善	
10	看護部（上飯田クリニック）	長谷川友紀	透析室における除水ミス防止への取り組み ～インシデントレポートを活用して～	3位
11	リハビリテーション科	剣持のぞみ	反重力トレッドミル（ALTER-G）歩行訓練は 人工膝関節全置換術後早期に膝屈曲角度と 歩行能力を回復させる	1位
12	研修医1年	新居 敬弘	心原性脳塞栓症が疑われた頸椎骨折の一例	
13	放射線科	大橋 俊夫	前立腺癌の拡散強調画像：readout segmented-EPI vs.single shot-EPI	2位
14	研修医2年	西川 恵理	小腸間膜に発生した骨外性骨肉腫の一例	3位
15	脳神経外科	柴田 昌志	当院の慢性硬膜下血腫76例における再発に関連する 因子の検討	
特別演題				
	内科	城 浩介	当院におけるカプセル内視鏡読影・センターの現状	
	眼科	古川真理子	網膜静脈閉塞黄斑浮腫に対する抗 VEGF 治療と硝子体手術の比較	
	耳鼻いんこう科	安江 穂	めまいリハビリテーションのすすめ	
	整形外科	川村 佑介	超高齢者における大腿骨頸部骨折治療成績	

最優秀演題を右記に掲載致します。

反重力トレッドミルを用いた免荷歩行訓練がTKA後患者の 身体機能および歩行能力に及ぼす影響

総合上飯田第一病院リハビリテーション科 釦持 のぞみ

【目的】 人工膝関節置換術(以下, TKA)術後患者の後療法において, 疼痛を考慮しながら早期の身体機能, 歩行能力の回復が求められている。一方, 近年, 空気圧を利用した反重力トレッドミル(以下, ALTER-G)による歩行訓練の有用性が報告されているが, TKA術後早期に免荷歩行訓練を実施した報告は少なく, その影響は明確になっていない。そこで今回, ALTER-Gによる免荷歩行訓練がTKA術後早期における身体機能, 歩行能力に及ぼす影響について検討した。

【方法】 対象は, 当院でTKAを施行した18例18膝とし, ALTER-G導入後の9例9膝を実施群, 導入前の9例9膝を非実施群とした。測定項目は術側膝関節屈曲角度, 屈曲角度回復率, 手術から病棟T字杖歩行自立までの日数, 歩行改善度, 在院日数とした。なお, 術側膝関節屈曲角度および回復率は術後3, 7, 14, 21日目に測定した。実施群においては, 術後3日目から通常理学療法に加え免荷歩行訓練を実施し, 免荷量, 歩行速度は疼痛および歩行状態に応じて個別に設定し, 時間は10分間とした。

【結果】 年齢, 性別, BMI, 術前膝屈曲角度, 術前歩行能力は2群間で差は認められなかった。術後7日目の膝屈曲角度は非実施群に比べ実施群が有意に改善し, 術後3~7日目の膝屈曲角度改善率も有意に高値を示した。また, 術後から病棟T字杖歩行獲得までの日数も実施群では有意に短縮してしたが, 歩行改善度, 在院日数に関しては両群間に有意差は認められなかった。

【考察】 実施群は膝屈曲可動域の早期回復と, 歩行自立までの日数の短縮が認められました。ALTER-Gを用いた免荷歩行訓練は荷重に伴う疼痛および膝関節のストレスの軽減が可能であり, 適度な膝関節可動範囲の中で疼痛を制御し膝屈伸運動及び歩行動作を反復することが可能であり, 術後侵襲に伴う関節可動域, 歩行能力低下を早期に回復させることができたと推察する。今後はより他職種との連携を綿密に行うことで, 在院日数の短縮につながることを推察される。

発表 第1回 院内学術集会 総合上飯田第一病院南館8F 会議室 2014.11.15

