

江南厚生病院年報

平成21年度



江南厚生病院

江南厚生病院理念

- 一、私たちは「患者さん中心の医療」を実践します
- 一、私たちは患者さんの安心と信頼を得るように努力します
- 一、私たちは医療人としての誇りと自信を持って行動します

病院訓

- 一、自分を見直し、甘えを反省しましょう
- 一、患者さんの気持ちで、接しましょう
- 一、お互いを理解し、仲良く働きましょう

患者さんの権利と責任

1. 患者さんは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. 患者さんは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、十分な納得と同意の上で適切な医療を選択し受けることができます。
3. 患者さんは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。
4. 患者さんの医療上の個人情報保護されています。
5. 患者さんは、これらの権利を守るため、医療従事者と力を合わせて医療に参加、協力する責任があります。



発刊に寄せて

院長 加藤 幸男

平成20年5月に開院した江南厚生病院は、早いものでもう3年目を迎えています。開院2年目の平成21年度は、初年度の反省を踏まえて、職員の努力、改善により病院の運営も順調に経過しました。なかでも最大の成果は、6月に病院機能評価を受審し、9月に認定証を取得できたことです。これも多くの職員が忙しいなかで、必死の努力をした賜物であると思っています。さらに7:1の看護基準、ICUの施設基準、緩和ケア病棟の施設基準も取得できました。

しかしながら、江南厚生病院設立の目的である「尾北の地の地域医療を守り抜く病院」になるためには、まだまだ多くの問題を解決していかなければなりません。道は遠いと思っています。それらを一つ一つ克服、解決しながら目標の病院に向かって一步一步近づいていこうではありませんか。

最後に年報第2号の発刊にあたり、日々の業務に忙しいなかで、年報の作成に尽力いただいた広報委員会の諸君に深く感謝いたします。

目 次

江南厚生病院理念・病院訓

患者さんの権利と責任

発刊に寄せて

I. 病院概要

1. 病院概要	1
2. 各種指定	2
3. 学会認定	3
4. 施設基準届出事項	4
5. 江南厚生病院機構図	7
6. 医師名簿	8
7. 役付職員名簿	12
8. 職員数	
9. 会議・委員会組織図	
10. 会議・委員会開催状況	

II. 事業報告

1. 主な承認事項	
2. 行政庁の指導事項	
3. 主な施設整備状況	
4. 関係機関との連携状況	
5. 主要処理事項	
6. 科別患者数	
7. 市町村別実患者数	
8. 時間外患者数	
9. 消防別救急車搬送件数	
10. 手術件数	
11. 訪問看護件数	
12. 健診受健者数	

III. 診療機能概要

1. 内科	
1) 循環器内科	
2) 消化器内科	
3) 血液・腫瘍内科	
4) 内分泌・糖尿病内科	
5) 呼吸器内科	
6) 腎臓内科	
7) 神経内科	
8) 緩和ケア科	
2. 精神科	
3. 小児科	
4. 外科	
5. 整形外科	
6. 脳神経外科	

7. 皮膚科	
8. 泌尿器科	
9. 産婦人科	
10. 眼科	
11. 耳鼻いんこう科	
12. 麻酔科	
13. 放射線科	
14. 歯科口腔外科	
15. 病理診断科	
16. 時間外救急応需体制	

IV. 診療協助部門概要

1. 薬剤供給科	
2. 臨床検査技術科	
3. 放射線技術科	
4. 臨床工学技術科	
5. リハビリテーション技術科	
1) 理学療法(PT)	
2) 作業療法(OT)	
3) 言語聴覚療法(ST)	
4) 視能訓練(ORT)	
6. 栄養科	
7. 看護部門	
8. 地域医療福祉連携室	
1) 医療福祉相談室	
2) 江南中部地域包括支援センター	
3) 江南厚生介護相談センター	
4) 江南厚生訪問看護ステーション	
5) 病診連携室	
9. 医療安全対策室	
1) 医療安全	
2) 褥瘡対策	
10. 診療情報管理室	

V. 論文発表

VI. 学会・研究会発表

VII. その他

1. 病院実習教育関係	
2. 愛昭会関係	

I. 病 院 概 要

1. 病院概要

- 1) 名称 愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院
2) 所在地 〒483-8704 愛知県江南市高屋町大松原 137 番地
TEL 0587-51-3333 FAX 0587-51-3300
<http://www.jaaikosei.or.jp/konan/>
3) 開設者 愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 山田孝正
4) 開設年月日 平成 20 年 5 月 1 日
5) 病院施設
敷地面積 80,375.5 m²
建物面積 21,221.9 m²
延床面積 67,015.9 m²
6) 管理者 院長 加藤 幸男
7) 診療科 32 科
内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液・腫瘍内科、腎臓内科、内分泌・糖尿病内科、内科（緩和ケア）、精神科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科、形成外科

- 8) 病床数 678 床（一般 624 床 療養 54 床） 平成 21 年 4 月 1 日

病棟名	病床数	看護体制	科名
3階西病棟	24	7:1	救命救急（HCU）
3階ICU	6	常時2:1	救命救急（ICU）
3階南病棟	50	7:1	内科（循環器センター）
4階西病棟	54	25:1	療養病棟
4階東病棟	54	15:1	回復期リハビリテーション病棟
5階西病棟	45	7:1	女性病棟・産科・婦人科
5階南病棟	15	7:1	NICU・GCU（こども医療センター）
5階東病棟	48	7:1	小児科（こども医療センター）
6階西病棟	53	7:1	整形外科（脊椎脊髄センター）
6階南病棟	53	7:1	内科（腎臓）・皮膚科・泌尿器科
6階東病棟	53	7:1	外科
7階西病棟	53	7:1	内科（呼吸器・内分泌・消化器）
7階南病棟	53	7:1	内科（消化器）
7階東病棟	51	7:1	内科・脳神経外科・眼科・耳鼻いんこう科・歯科口腔外科
8階西病棟	20	7:1	緩和ケア病棟
8階東病棟	46	7:1	内科（血液細胞療法センター）
計	678		

9) 特殊病床 (再掲)

平成 21 年 4 月 1 日

名 称	内 容
救急指定病床 (ICU 6床・CCU 4床含む)	30床
NICU	9床
小児専用病床	54床 (28室)
うち未熟児室	6床 (1室)
重症者収容室	28床 (個室)
クリーンルーム	17床
差額ベッド	194床 (1人室)

2. 各種指定

1	保険医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
2	労災保険指定医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
3	生活保護法指定医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
4	結核指定医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
5	公害医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
6	被爆者一般疾病医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
7	母体保護法指定医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
8	指定養育医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
9	指定自立支援医療機関 (更生医療・育成医療)	平成 20 年 5 月 1 日
10	労災保険二次健診等給付指定医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
11	小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
12	肝疾患専門医療機関	平成 20 年 5 月 1 日
13	救急告示病院 (二次)	平成 20 年 5 月 1 日
14	災害拠点病院	平成 20 年 5 月 1 日
15	臨床研修指定病院	平成 20 年 5 月 1 日
16	歯科臨床研修指定病院	平成 21 年 4 月 1 日
17	産科医療保障制度加入医療機関	平成 21 年 1 月 1 日
18	医療機能評価認定医療機関	平成 21 年 9 月 4 日

3. 学会認定

1	臨床研修病院指定
2	歯科医師臨床研修病院指定
3	日本内科学会認定医制度教育病院
4	日本血液学会認定血液研修施設
5	非血縁者間骨髄採取・移植認定施設
6	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
7	日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
8	日本呼吸器学会認定施設
9	日本消化器病学会認定制度関連認定施設
10	日本消化器病学会専門医制度認定施設
11	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度教育施設
12	日本糖尿病学会認定教育施設
13	日本甲状腺学会認定専門医施設
14	日本腎臓学会研修施設
15	日本透析医学会専門医制度認定施設
16	日本小児科学会専門医制度研修施設
17	日本外科学会外科専門医制度修練施設
18	日本乳癌学会関連認定施設
19	日本呼吸器外科専門医制度関連施設
20	日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
21	日本外科学会認定医制度修練施設
22	日本整形外科学会専門医制度研修施設
23	日本リウマチ学会教育施設
24	日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設
25	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
26	日本アレルギー学会認定教育施設
27	日本泌尿器科学会専門医教育施設
28	日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
29	日本眼科学会専門医制度研修施設
30	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
31	日本歯科口腔外科学会専門医制度研修施設
32	日本麻酔科学会認定病院研修施設
33	日本プライマリ・ケア学会認定医制度研修施設
34	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
35	日本感染症学会認定研修施設
36	日本臨床細胞学会認定施設
37	日本病理学会病理専門医制度認定病院B

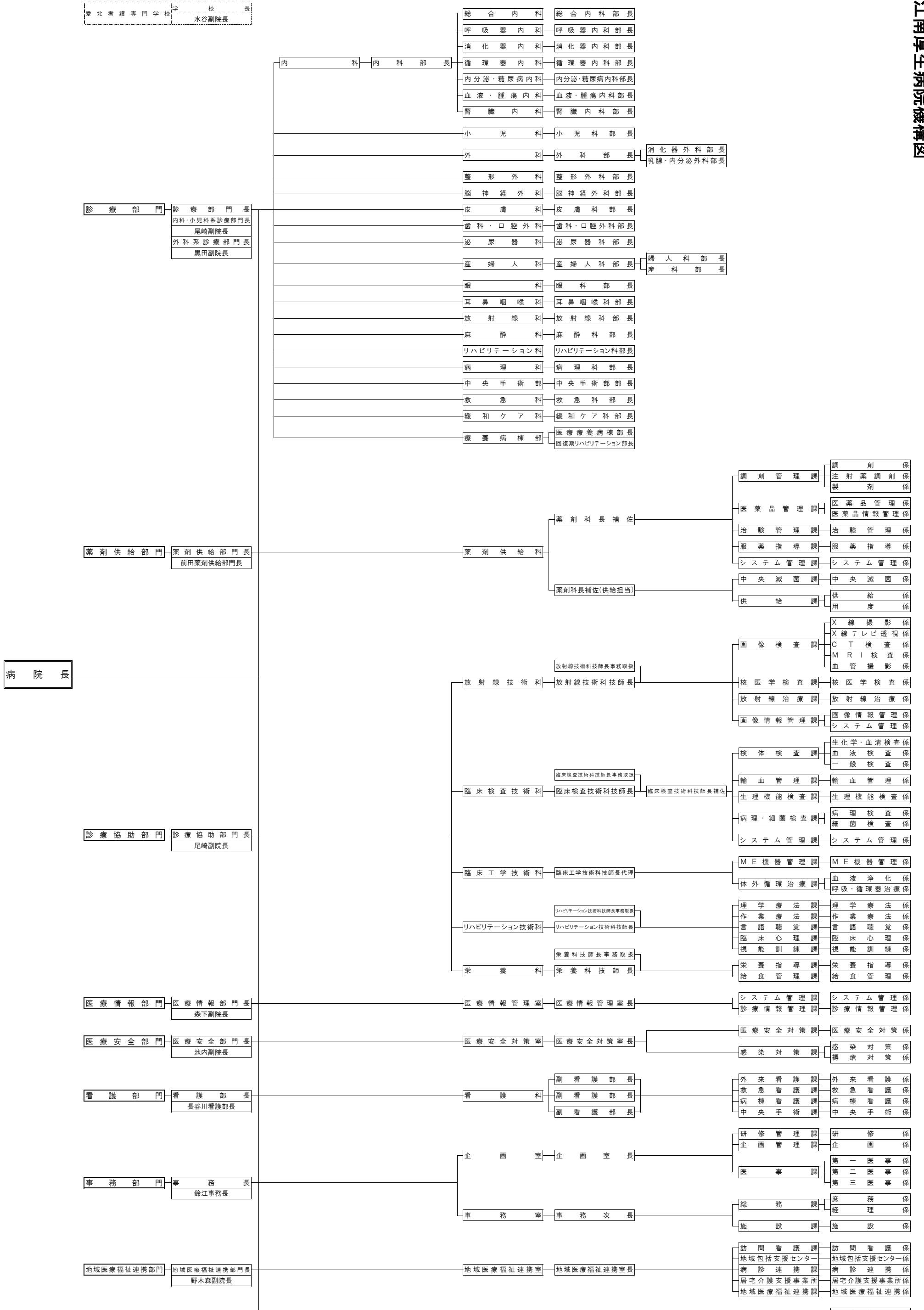
4. 施設基準届出事項

名 称	指定日	受理番号		
一般病棟入院基本料（10：1）	平成20年5月1日	（一般入院）	第	1875号
（一般病棟）療養環境加算	平成20年5月1日	（療）	第	175号
小児入院医療管理料2	平成20年5月1日	（小入2）	第	35号
療養病棟入院基本料	平成20年5月1日	（療養入院）	第	631号
（療養病棟）療養環境加算	平成20年5月1日	（療養1）	第	72号
臨床研修病院入院診療加算	平成20年5月1日	（臨床研修）	第	101号
診療録管理体制加算	平成20年5月1日	（診療録）	第	126号
重症者等療養環境特別加算	平成20年5月1日	（重）	第	1176号
栄養管理実施加算	平成20年5月1日	（栄養管理）	第	342号
医療安全対策加算	平成20年5月1日	（医療安全）	第	135号
褥瘡患者管理加算	平成20年5月1日	（褥）	第	347号
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成20年5月1日	（褥瘡ケア）	第	16号
ハイリスク分娩管理加算	平成20年5月1日	（ハイ分娩）	第	92号
ハイリスク妊娠管理加算	平成20年5月1日	（ハイ妊娠）	第	102号
妊産婦緊急搬送入院加算	平成20年5月1日	（妊産婦）	第	73号
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	平成20年5月1日	（食）	第	1259号
小児科外来診療料	平成20年5月1日	（小外）	第	2809号
手術前医学管理料	平成20年5月1日			
高度難聴指導管理料	平成20年5月1日	（高）	第	233号
地域連携診療計画管理料 地域連携診療計画退院時指導料	平成20年5月1日	（地連携）	第	136号
薬剤管理指導料	平成20年5月1日	（薬）	第	360号
検体検査管理加算（Ⅰ）	平成20年5月1日	（検Ⅰ）	第	329号
検体検査管理加算（Ⅱ）	平成20年5月1日	（検Ⅱ）	第	65号
ポジトロン断層撮影又はポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	平成20年5月1日	（ポジ）	第	35号
医療機器安全管理料1	平成20年5月1日	（機安1）	第	103号
外来化学療法加算	平成20年5月1日	（外化）	第	125号
輸血管理料1	平成20年5月1日	（輸血Ⅰ）	第	16号
コンタクトレンズ検査料 1	平成20年5月1日	（コン1）	第	833号
CT撮影及びMRI撮影	平成20年5月1日	（C・M）	第	210号
無菌製剤処理加算	平成20年5月1日	（菌）	第	186号
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	平成20年5月1日	（脳Ⅰ）	第	110号
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成20年5月1日	（運Ⅰ）	第	507号
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成20年5月1日	（呼Ⅰ）	第	121号
麻酔管理料	平成20年5月1日	（麻管）	第	171号
エタノールの局所注入（甲状腺）	平成20年5月1日	（エタ甲）	第	28号
エタノールの局所注入（副甲状腺）	平成20年5月1日	（エタ副甲）	第	24号
画像診断管理加算1	平成20年5月1日	（画1）	第	53号

名 称	指定日	受理番号		
			第	号
高エネルギー放射線治療	平成20年5月1日	(高放)	第	41号
補綴物維持管理料	平成20年5月1日	(補管)	第	4665号
手術(通則)	平成20年5月1日	(通手)	第	402号
ペースメーカー移植術 心筋電極の場合	平成20年5月1日	(ペ)	第	179号
ペースメーカー移植術 経静脈電極の場合				
ペースメーカー交換術(電池交換を含む)				
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平成20年5月1日	(大)	第	110号
体外衝撃波胆石破砕術	平成20年5月1日	(胆)	第	34号
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	平成20年5月1日	(腎)	第	64号
退院調整加算	平成20年7月1日	(退院)	第	107号
後期高齢者退院調整加算	平成20年7月1日	(後期退院)	第	103号
ニコチン依存症管理料	平成20年8月1日	(ニコ)	第	335号
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成20年8月1日	(病初診)	第	34号
重症皮膚潰瘍管理加算	平成20年8月1日	(重皮潰)	第	119号
運動器リハビリテーション料(I)の従事者変更	平成20年8月1日			
呼吸器リハビリテーション料(I)の従事者変更	平成20年8月1日			
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)の従事者変更	平成20年8月1日			
小児食物アレルギー負荷検査	平成20年9月1日	(小検)	第	50号
冠動脈CT撮影加算	平成20年9月1日	(冠動C)	第	20号
心臓MRI撮影加算	平成20年9月1日	(心臓M)	第	27号
回復期リハビリテーション病棟入院基本料	平成20年10月1日	(回2)	第	72号
地域連携小児夜間・休日診療料	平成20年10月1日	(小夜1)	第	9号
検体検査管理加算(II)	平成20年10月1日	辞退		
検体検査管理加算(III)	平成20年10月1日	(検III)	第	73号
一般病棟入院基本料(10:1)	平成20年10月1日	(一般入院)	第	1929号
一般病棟入院基本料(10:1)9月実績	平成20年10月			
初診・再診の実施(変更)報告書	平成20年12月1日			
保険医療機関指定変更申請書(室料差額)等	平成20年12月1日			
ハイリスク妊娠管理加算(産科医療補償制度に伴う)	平成21年1月			
ハイリスク分娩管理加算(産科医療補償制度に伴う)	平成21年1月			
保険医療機関指定変更申請書(室料差額)等	平成21年3月			
酸素の購入価格に関する届出書(平成21年度)	平成21年3月			
地域歯科診療支援病院歯科初診料年間実績報告書(平成20年)	平成21年3月			
一般病棟入院基本料(7:1)	平成21年4月1日	(一般入院)	第	1965号
保険医療機関届出事項変更届(標榜科)形成外科追加	平成21年4月1日			
病院勤務医の負担の軽減に対する体制についての報告	平成21年4月			
特定集中治療室管理料	平成21年6月1日	(集)	第	61号
一般病棟入院基本料(7:1)	平成21年6月1日	(一般入院)	第	1982号
一般病棟入院基本料(7:1)6月実績	平成21年7月			
施設基準届出状況の報告	平成21年7月			

名 称	指定日	受理番号		
緩和ケア病棟入院料	平成 21 年 11 月 1 日	(緩)	第	13 号
一般病棟入院基本料(7:1)	平成 21 年 11 月 1 日	(一般入院)	第	2006 号
一般病棟入院基本料(7:1)6 月実績	平成 21 年 12 月 1 日			
酸素の購入価格に関する届出書(平成22年度)	平成 22 年 3 月			
地域歯科診療支援病院歯科初診料年間実績報告書 (平成 22 年)	平成 22 年 3 月			

江南厚生病院機構図



保健事業部門

保健事業部門長
伊藤副院長

健康管理センター

健康管理課

健康目標
特定健診係

6. 医師名簿

診療科	氏名	免許取得	役職名
一般内科	角田 博信	昭和44年	名誉院長
	加藤 幸男	昭和47年	院長
	田原 裕文	昭和54年	療養病棟部長
	春田 一行	昭和56年	回復期リハビリテーション病棟部長
呼吸器内科	山田 祥之	昭和56年	呼吸器内科部長
	高原 紀博	平成13年	呼吸器内科医長(～平成22年3月)
	林 信行	平成14年	呼吸器内科医長
	織田 恒幸	平成17年	(～平成22年3月)
消化器内科	堤 靖彦	昭和57年	消化器内科部長
	佐々木 洋治	平成6年	第二消化器内科部長
	吉田 大介	平成7年	消化器内科病棟部長
	古田 武久	平成11年	消化器内科医長
	板津 孝明	平成14年	消化器内科医長
	加藤 幸一郎	平成16年	(～平成22年3月)
	富永 雄一郎	平成17年	(～平成21年12月)
	丹羽 慶樹	平成18年	
	小宮山 琢真	平成19年	
	小林 健一	平成19年	
	竹中 宏之		(非常勤)
	中村 陽介		(非常勤)
	循環器内科	齊藤 二三夫	昭和55年
真野 謙治		昭和58年	第二循環器内科部長
高田 康信		平成3年	第三循環器内科部長
許 聖服		平成14年	循環器内科医長
奥村 諭		平成17年	
水谷 吉晶		平成18年	
吉田 亮人		平成19年	
安藤 智		平成19年	
(胸部外科)	碓氷 章彦		(非常勤)
血液・腫瘍内科	森下 剛久	昭和50年	副院長 血液細胞療法センター長 医療情報部門長 血液腫瘍内科部長
	河野 彰夫	昭和62年	第二血液腫瘍内科部長 血液細胞療法センター副センター長 輸血部部長
	綿本 浩一	平成8年	第三血液腫瘍内科部長
	尾関 和貴	平成10年	血液腫瘍内科医長
	上田 格弘	平成18年	
	田母神 宏之	平成19年	
腎臓内科	平松 武幸	昭和56年	透析センター長 腎臓内科部長
	飯田 喜康	平成2年	第二腎臓内科部長
	古田 慎司	平成5年	第三腎臓内科部長
	加藤 美奈	平成14年	腎臓内科医長
	新田 華代		(非常勤)
	小島 博		(非常勤)
内分泌・糖尿病内科	野木森 剛	昭和49年	副院長 地域医療連携部門長 内科部長
	有吉 陽	平成5年	内分泌・糖尿病内科部長
	吉田 仁美	平成14年	
	泉田 久和	平成18年	
	古田 詩乃	平成19年	(～平成22年3月)
神経内科	池田 隆		(非常勤)

診療科	氏名	免許取得	役職名	
神経内科	新美 芳樹		(非常勤)	
	竹内 有子		(非常勤)	
内科(緩和ケア)	石川 眞一	昭和 48 年	緩和ケア科部長	
小児科	尾崎 隆男	昭和 47 年	副院長 こども医療センター長 小児科部長 中央臨床検査科部長	
	水谷 直樹	昭和 48 年	副院長 愛北看護専門学校長	
	西村 直子	平成 2 年	第二小児科部長 こども医療センター副センター長	
	小山 慎郎	平成 8 年	小児血液科部長(～平成 21 年 9 月)	
	山本 康人	平成 11 年	小児科医長	
	細野 治樹	平成 11 年	小児科医長(平成 21 年 10 月～)	
	坂本 昌彦	平成 16 年		
	坂本 奏子	平成 16 年	(平成 22 年 1 月～)	
	鈴木 道雄	平成 17 年	(～平成 22 年 3 月)	
	成田 敦	平成 17 年	(～平成 22 年 3 月)	
	新川 泰子	平成 18 年		
	石原 尚子		(非常勤)	
	伊藤 嘉規		(非常勤)	
	小川 貴久		(非常勤)	
	渡邊 一功		(非常勤)	
	深沢 達也		(非常勤)	
	中田 智彦		(非常勤)	
	外科	伊藤 洋一	昭和 47 年	副院長 保健事業部門長
		黒田 博文	昭和 48 年	副院長 外科部長 中央手術部部長
平井 敦		昭和 63 年	第二外科部長	
石樽 清		平成 4 年	第三外科部長	
加藤 公一		平成 7 年	第四外科部長	
山村 和生		平成 13 年	外科医長(～平成 22 年 3 月)	
二宮 豪		平成 15 年		
林 直美		平成 16 年		
石田 直子		平成 18 年		
田中 伸孟		平成 19 年		
飛永 純一		昭和 59 年	乳腺内分泌外科部長	
岡阪 敏樹			(非常勤)	
加藤 真司			(非常勤)	
整形外科	金村 徳相	昭和 63 年	脊椎脊髄センター長 整形外科部長	
	川崎 雅史	平成 4 年	第二整形外科部長 関節外科部長	
	藤林 孝義	平成 7 年	第三整形外科部長 リウマチ科部長	
	吉田 剛	平成 10 年	整形外科医長	
	玉井 良樹	平成 14 年	整形外科医長	
	竹本 東希	平成 14 年	整形外科医長	
	石川 喜資	平成 17 年		
	松本 明之	平成 18 年		
	新井 英介		(非常勤)	
	岩田 佳久		(非常勤)	
	大野 秀一郎		(非常勤)	
	嘉森 雅俊		(非常勤)	
	小澤 英史		(非常勤)	
	西田 佳弘		(非常勤)	
	平岩 秀樹		(非常勤)	
	村本 健一		(非常勤)	
	倉知 明彦		(非常勤)	

診療科	氏名	免許取得	役職名
	伊藤 全哉		(非常勤)
	大谷 茂毅		(非常勤)
	加藤 大三		(非常勤)
	西村 由介		(非常勤)
	服部 陽介		(非常勤)
	村本 明生		(非常勤)
	関 泰輔		(非常勤)
	田内 亮吏		(非常勤)
	松岡 篤史		(非常勤)
脳神経外科	水谷 信彦	平成 2 年	脳神経外科部長
	岡部 広明	昭和 59 年	脳低侵襲手術部長
	伊藤 聡	平成 12 年	脳神経外科医長
皮膚科	半田 芳浩	平成 8 年	皮膚科部長
	廣島 光恵	平成 13 年	皮膚科医長(～平成 22 年 3 月)
	尾市 誠	平成 16 年	
	安藤 浩一		(非常勤)
形成外科	八木 俊路朗		(非常勤)
	佐藤 秀吉		(非常勤)
泌尿器科	阪上 洋	昭和 55 年	副院長 泌尿器科部長(～平成 22 年 3 月)
	坂倉 毅	平成 2 年	第二泌尿器科部長
	矢内 良昌	平成 10 年	泌尿器科医長
	恵谷 俊紀	平成 18 年	
	阪野 里花	平成 19 年	
産婦人科	池内 政弘	昭和 49 年	副院長 医療安全部門長 産婦人科部長
	佐々 治紀	昭和 62 年	婦人科部長
	樋口 和宏	昭和 59 年	産科部長
	木村 直美	平成 4 年	第二産婦人科部長
	竹下 奨	平成 19 年	
	松川 泰	平成 19 年	
眼科	平岩 二郎	平成 6 年	眼科部長
	小嶋 丈司	平成 8 年	第二眼科部長(～平成 22 年 3 月)
	曹 麗加	平成 13 年	眼科医長
	浅野 裕美	平成 16 年	
耳鼻いんこう科	渡部 啓孝	昭和 63 年	耳鼻いんこう科部長
	大橋 卓	平成 13 年	耳鼻いんこう科医長
	千葉 真由美	平成 15 年	(～平成 21 年 9 月)
	近藤 統太	平成 19 年	
	中山 明峰		(非常勤)
	横田 誠		(非常勤)
	稲垣 則子		(非常勤)
	江崎 伸一		(非常勤)
	荒木 幸絵		(非常勤)
	竹村 景史		(非常勤)
	矢野 陽子		(非常勤)
	別府 慎太郎		(非常勤)
放射線科	大竹 正一郎	昭和 59 年	放射線科診断部部長
	小川 浩		(非常勤)
	奥田 隆仁		(非常勤)
	小幡 康範		(非常勤)
	久保田 誠司		(非常勤)

診療科	氏名	免許取得	役職名
放射線科	山崎 雅弘		(非常勤)
麻酔科	渡辺 博	昭和 53 年	救急科部長 麻酔科部長
	山本 康裕	昭和 56 年	第二救急科部長 第二麻酔科部長
	藤岡 奈加子	平成 11 年	麻酔科医長
	上田 粹	平成 18 年	
	浅井 侑子	平成 18 年	
	赤堀 貴彦	平成 18 年	(~平成 22 年 3 月)
	高原 知子	平成 19 年	
	川原 由衣子	平成 19 年	
	青木 瑠里		(非常勤)
	矢内 るみな		(非常勤)
	神立 延久		(非常勤)
	黒川 修二		(非常勤)
	富永 麻里		(非常勤)
原田 誠		(非常勤)	
臨床検査科	中島 伸夫	昭和 41 年	
病理診断科	福山 隆一	昭和 58 年	病理部長
	加藤 省一		(非常勤)
	長坂 徹郎		(非常勤)
	立松 明子		(非常勤)
	藤沢 治樹		(非常勤)
歯科口腔外科	安井 昭夫	昭和 63 年	歯科口腔外科部長
	竹内 伸一	平成 6 年	第二歯科口腔外科部長
	市原 左知子	平成 14 年	歯科口腔外科医長
健康管理センター	吉田 孝	昭和 36 年	顧問

[研修医]

研修医(2年次)	高橋 麻紀	酒井 康臣	長縄 有紀	岩田 知子
	山口 英敏	栗本 景介	丸川 高弘	颯田 祐介
	加藤 吉康	岡部 誠之介		
研修医(1年次)	関谷 真二	森 蘭	酒井 大輔	伊藤 信仁
	神代 肇	永吉 麻衣	浅井 泰行	落合 聡史
	近藤 尚	立川 章太郎	岡井 佑	小崎 章子

7. 役付職員名簿 (平成 22 年 3 月 1 日)

■薬剤・供給科

科長	前田 正雄
科長補佐	沖 健次 牧野 勇
主任	田中 廣美 岩本 郁夫 藤原 陸子 後藤 元彰 羽田 清 寺崎 嘉正 羽田 勝彦 大榮 薫 今西 忠宏 前田 直希 高田 泰尚
師長(中央滅菌)	仲田 勝樹

■放射線技術科

技師長	吉川 秋利
技師長事務取扱	西田 達史
主任	榊原 克治 林 芳史 寺澤 実 駒田 啓二 時田 清格 今尾 仁

■リハビリテーション技術科

技師長	平尾 重樹
技師長事務取扱	森下 浩巳
主任	岩田 聡 足立 勇 川端 健市

■臨床工学技術科

技師長代理	安江 充
主任	吉野 智哉

■栄養科

技師長	朱宮 哲明
技師長事務取扱	岩田 弘幸
主任	伊藤 美香利 佐藤 靖

■臨床検査技術科

技師長	西尾 一美
技師長事務取扱	江口 和夫
技師長補佐	舟橋 恵二
主任	西尾 諭美香 後藤 武雄 高田 泉 阿部 辰夫 鈴木 敏仁 横井 智彦 山野 隆 安原 俊弘 山田 映子 齊木 泰宏 住吉 尚之 左右田 昌彦 伊藤 肇 中根 一匡

■地域医療福祉連携室

室長	野田 智子
----	-------

■江南中部地域包括支援センター

主任	大森 美穂
----	-------

■江南厚生訪問看護ステーション

ステーション長(師長)	長沼 郁子
主任	伊藤 裕基子

■医療安全対策室

室長(副看護部長)	川本 眞由美
-----------	--------

■医療情報室

室長	朱宮 光輝
病歴係長	山崎 早百合

■健康管理センター

健康管理課長	澤田 雄作
主任(保健師)	江口 智美

■保育部門

保育主任	長谷川 恵子 倉橋 央江
------	-----------------

■看護部

看護部長	長谷川 しとみ	
副看護部長 (医療安全対策室長) (8F西病棟師長)	山内 圭子 山本 美奈子 川本 眞由美 今枝 加与	
師長	外来 透析センター ICU・HCU(3F西) 3F 南病棟 4F 西病棟 4F 東病棟 5F 西病棟 5F 東病棟 6F 西病棟 6F 南病棟 6F 東病棟 7F 西病棟 7F 南病棟 7F 東病棟 8F 西病棟 8F 東病棟 手術室	片田 仁美 大野 祐子 藤川 さち子 三品 明美 澤田 和子 後藤 静江 森脇 典子 山崎 則江 嘉村 尚子 三輪 晴美 馬場 真子 戸谷 弓 脇 牧 千葉 文子 今枝 加与(副看護部長) 今井 智香江 大川 知枝
主任	外来(Ⅰ) 外来(Ⅱ) 外来(Ⅲ) 外来(Ⅳ) 外来(Ⅴ) 透析センター ICU HCU 3F 南病棟 4F 西病棟 4F 東病棟 5F 西病棟	吉野 美智子 朝原 江身子 赤堀 はるみ 後藤 加代子 岡田 順子 筆谷 ふじ子 豊村 美貴子 稲川 裕美 石田 伸也 丹羽 あゆみ 脇田 尚美 松田 奈美 山田 さおり 戸田 美琴 山田 みどり 後藤 千春 安田 昌子 渡邊 恵子 吉野 明子 田中 佳代

主任	5F 東病棟 NICU 6F 西病棟 6F 南病棟 6F 東病棟 7F 西病棟 7F 南病棟 7F 東病棟 8F 西病棟 8F 東病棟 手術室	上田 みずほ 長友 紀美子 杉本 なおみ 小川 和加子 仙田 安子 岩田 美景 近藤 恭子 柴垣 民子 平野 朋美 市原 純子 内田 昌子 長濱 優子 林 照恵 松本 暁美 内藤 圭子 恒川 亜紀子 谷岡 節子 坂元 薫 伊藤 悦代 渡辺 妙 高橋 育代
----	---	---

■事務部門

事務長	鈴江 孝昭
事務次長	村瀬 徳行
企画室長兼医事課長	松原 通一
企画室研修課長	古川 孝
総務課長兼庶務係長	江口 和人
施設課長	香田 勝史
企画室係長	安藤 哲哉
経理係長	堀田 郁浩
施設係長	杉 晃一
医事第一係長	暮石 重政
医事第二係長	澤木 勇士
医事第三係長	望月 剛

■施設部門

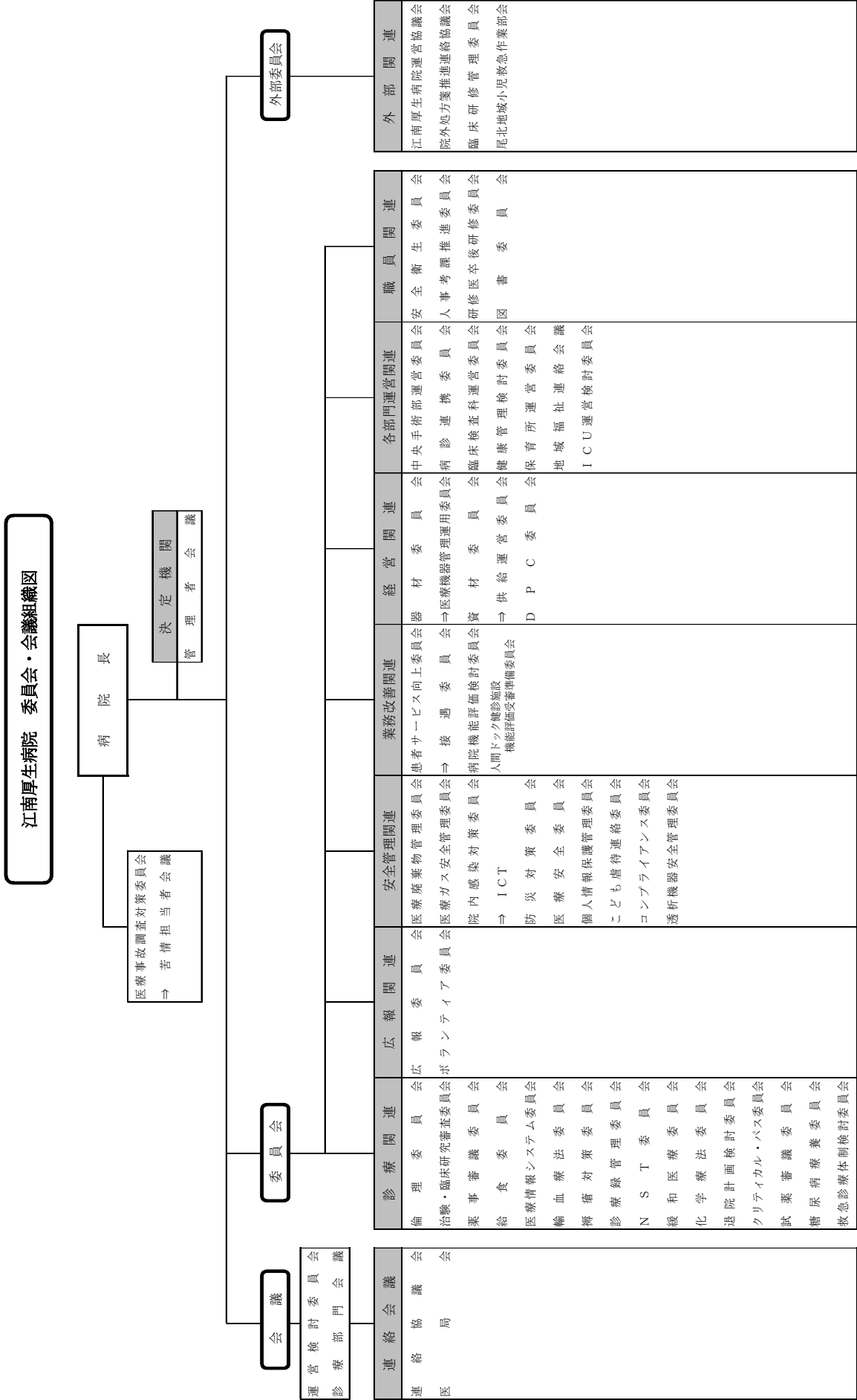
ボイラ主任	中野 健二 大川内 芳文
電気主任	武市 宏治
運転主任	兼松 義夫 伊藤 幸雄

8. 職員数

平成 22 年 3 月 1 日

	正職員	準職員	非常勤職員	計
医師	105	24	51	180
歯科医師	3			3
薬剤師	32			32
診療放射線技師	29	1		30
臨床検査技師	42	4	3	49
理学療法士	16			16
作業療法士	7			7
理療師	3			3
言語聴覚士	3	1		4
管理栄養士	10			10
栄養士		1		1
臨床心理士	2			2
ソーシャルワーカー	12			12
歯科衛生士	3	1		4
歯科技工士	2			2
臨床工学技士	12			12
視能訓練士	2	1	1	4
その他医療技術職	3			3
保健師	1			1
助産師	19			19
看護師	549	29	56	634
准看護師	31	2	15	48
事務職	80	5	9	94
技能職	46	3		49
作業職	49	15	8	72
合 計	1,061	87	143	1,291

9. 会議・委員会組織図



10. 会議・委員会開催状況

名 称	開催日	出席	主な協議内容
管理者会議	毎月 第2,3,4水曜 (定例第3水曜)	14名	円滑な病院運営(病院の機能、事業計画・財政計画、予算決算、教育・労務・厚生)
運営検討委員会	毎月 第3金曜	21名	円滑な病院運営(病院運営上の諸問題の検討、部門毎の成績・現況報告、職種間の連携、全職員への周知)
連絡協議会	毎月 第4木曜	48名	病院運営に関する事項の全職員への周知徹底(各種事項の連絡・協議)
診療部門会議	毎月 最終月曜	42名	効率的な外来ならびに病棟運営に関する事、適正な保険診療を実現するため、保険請求全般に関する事、その他診療上重要な事項に関する事の審議
医局会	毎月 第1水曜	129名	病院運営に関する事項の診療科への周知徹底(各種事項の連絡・協議)及び診療に関する連絡協議
江南厚生病院運営協議会	年1回	54名	地域の公的医療機関として使命達成(地域の医療・保健・福祉、病院の施設・設備)
器材委員会	年3回 2,4,11月	19名	適正な医療機器・備品購入に関する審議
資材委員会	奇数月 第3火曜	15名	医療材料の購入、管理に関する審議
倫理委員会	随時	17名	診療上生命に関わる倫理的諸問題を議論することを目的とする
治験・臨床研究審査委員会	毎月 第2水曜	17名	人を対象とする臨床的研究または治験が行われる場合、倫理的配慮が図られているか否かの審査、また地検における手順・報告等を調査審議する
医療廃棄物管理委員会	4月	34名	廃棄物による事故防止、公共の生活環境・公衆衛生の保全・向上(廃棄物処理計画、委託処理)
医療ガス安全管理委員会	年1回	30名	医療ガス設備の安全管理、患者の安全確保
薬事審議委員会	毎月 第1水曜	137名	使用薬剤に関する審議
院内感染対策委員会	毎月 第2月曜	25名	院内感染対策を組織的、積極的に推進、病院衛生管理の徹底(院内感染マニュアルの作成、予防・対策の啓蒙)
安全衛生委員会	毎月	11名	職員の安全と健康の確保(職員の健康障害の防止、健康の保持増進、労災の再発防止等に係る対策)
給食委員会	年4回 3,6,9,12月 第3月曜	23名	食事内容の向上、設備・作業内容の円滑化
医療情報システム委員会	毎月 第3木曜	25名	医療情報システムの円滑な運用(医療情報システムの諸問題、各種情報の提供)
中央手術部運営委員会	随時	20名	手術部の円滑な運営(手術部に関連した問題、関連部門との調整)
防災対策委員会	年1回 4月	7名	防災管理の徹底、災害発生時の被害防止(防災管理の運営・計画、防災訓練の実施)
患者サービス向上委員会	毎月 第2木曜	17名	患者サービスの向上(CSの推進、患者サービスの分析・研究、接遇教育)
輸血療法委員会	毎月 第4月曜	13名	適正な輸血療法の実施(輸血療法の適応、血液製剤の選択、事故・副作用・合併症対策)
医療安全委員会	毎月 第3金曜	26名	組織的に医療事故を防止、事故防止に関する教育

名 称	開催日	出席	主な協議内容
褥瘡対策委員会	年4回 第3月曜	12名	褥瘡の根絶に向けた予防・治療に関する効果的、効率的な運営(褥瘡患者・治療状況の把握、予防・治療に関する教育啓蒙)
診療録管理委員会	隔月 第3月曜	16名	診療記録の適正管理、診療録の充実・改善(診療録の運用・管理、診療情報の提供)
院外処方箋推進連絡協議会	奇数月 第3水曜	15名	院外処方箋発行に関する諸問題の検討
人事考課推進委員会	年2回 2,5月	21名	人事考課制度の円滑な運用
広報委員会	年4回 1,4,7,10月	13名	職員・地域住民の相互理解を深めるため、病院運営に関する情報を病院内外に提供(広報誌・チラシ・ホームページ・年報の作成)
病診連携委員会	年4回 2,5,8,11月 第3火曜	12名	地域の医療環境の充実・発展(地域の医療機関との円滑な役割分担)
個人情報保護管理委員会	奇数月 第4金曜	25名	個人情報の適切な管理
臨床検査科運営委員会	年4回 2,5,8,11月 第3金曜	12名	臨床検査の適正な活用、質向上(精度管理、検査項目の導入・廃止、外部委託)
N S T委員会	奇数月 第2月曜	16名	栄養管理の充実・改善(NSTの導入・運営)
健康管理検討委員会	毎月 第1木曜	7名	健康管理センター及び健診事業活動に関する運営・管理の適正化、健診内容の向上
臨床研修管理委員会	不定期	22名	医師の卒前・卒後研修の充実、円滑な運用(医学生卒前臨床実習の調整、研修医採用の意見具申、研修医の教育)
緩和医療委員会	年9回	11名	がんによって入院される全患者に対して、がんの治癒を目指す積極的治療と同時にがんにより症状を緩和的医療を提供することを目的とする
こども虐待連絡委員会	不定期	7名	こどもの虐待の予防及び早期発見と被虐待児の救済とその家族に対する支援を行う
化学療法委員会	不定期	19名	がん化学療法が、安全かつ適正に遂行されるよう検討する
野いちご保育所運営委員会	年4回 3,6,9,12月	6名	保育所の円滑な運営
退院計画検討委員会	毎月 第3火曜	14名	退院計画に関する現状の分析と問題点の共有化、地域の医療機関や福祉施設の状況を協議する
ボランティア委員会	年2回以上	8名	ボランティア活動の適切かつ円滑な運営(ボランティア受入れ、ボランティア活動の企画・連絡・調整、運営計画)
地域福祉連絡会議	年4回 1,4,7,10月 第3火曜	14名	地域住民の介護サービスの課題を整理し、当院の理念に寄与することを目的とする
研修医卒後研修委員会	年4回	17名	研修医の意見を取り入れ、研修の内容の充実、各科の受け入れ体制の調整を図る
医療事故調査対策委員会	随時	15名	医療事故防止に向け、そのことについての検討・推進・啓発に関することを協議する
苦情担当者会議	毎月 第3水曜	9名	「苦情」に関する事項について協議を行う
クリティカル・パス委員会	奇数月 第4火曜	32名	疾患別パスに対する職員の意識高揚、各パスの検閲・開発
試薬審議委員会	随時	7名	検査試薬の認可・管理の適正合理化

名 称	開催日	出席	主な協議内容
糖尿病療養委員会	毎月 第2 金曜	21 名	糖尿病に関する啓蒙活動を行う糖尿病療養に関する事項について協議する
病院機能評価検討委員会	随時	33 名	業務改善ならびに病院機能評価等に関する事項について協議を行う
コンプライアンス委員会	年2回 不定期	14 名	コンプライアンス体制の確立・浸透・定着に関する事項について協議を行う
救急診療体制検討委員会	随時	20 名	救急診療体制の円滑な運用に関する事項について協議を行う
尾北地域小児救急作業部会	年2回 2,6月	13 名	尾北地域小児救急・センター方式の実施規定の策定
I C T	毎月 第4 水曜	19 名	感染予防及び感染防止対策を充実させるための体制の強化と実践的活動の組織的実行
図書委員会	年2回 3,9月	13 名	図書室の円滑な管理・運営および図書サービスの充実
供給運営委員会	毎月 第2 火曜	19 名	院内の薬品・物品等管理の基本方針を検討・確認し、円滑・適正な供給と管理を行う
I C U運営検討委員会	偶数月	19 名	ICUの効果的な運用・症例検討や治療成績の検討
人間ドック健診施設機能評価受審準備委員会	毎月 第1 木曜	16 名	人間ドック健診施設機能評価受審の準備、検討および業務改善による健診内容の向上に関する検討
D P C委員会	毎月 第4 金曜	19 名	診断群分類包括支払制度(DPC)の円滑な導入に向けた準備と、導入後の運用及び効率化を検討
医療機器管理運用委員会	毎月 第4 火曜	7 名	医療機器の有効且つ効率的な運用ならびに管理に関することを協議する
接遇委員会	毎月 第3 火曜	36 名	接遇サービスに関する事項についての協議およびその実践的活動を組織的に行う
透析機器安全管理委員会	毎月 第1 水曜	6 名	血液透析治療に使用する透析液の清浄化を行い、水質検査等の確認により安全な透析液を供給することで、質の高い血液透析法を提供する

II. 事業報告

1. 主な承認事項

月 日	承 認 事 項
4 月 1 日	一般病棟入院基本料（7：1）
4 月 1 日	（標榜科）形成外科追加
4 月 13 日	病院の施設使用許可（0-arm イメージングシステム）
6 月 1 日	特定集中治療室管理料
11 月 1 日	緩和ケア病棟入院料
2 月 22 日	病院開設許可事項一部変更許可（NICU 室の変更（9 床から 6 床））
3 月 1 日	病院の施設使用許可（NICU 室の変更（9 床から 6 床））

2. 行政庁の指導事項（立入検査・食品衛生監視）

月 日	指 導 機 関	指 導 事 項
6 月 24 日	江南消防署	地下タンク貯蔵所立入検査（指摘事項なし）
6 月 24 日	江南消防署	少量危険物貯蔵取扱所立入検査（指摘事項なし）
8 月 3 日	春日井保健所	食品衛生監視（指摘事項なし）
12 月 25 日	江南保健所	医療法に基づく立入検査（指摘事項なし）

3. 主な施設整備状況

月 日	整 備 内 容
8 月 25 日	整形外科デジタルプランニングツール（新規）
9 月 25 日	耳鼻科内視鏡システム（増設）
11 月 5 日	院内空調設備改修

4. 関係機関との連携状況

関係機関	概況
江南保健所・江南市・犬山市・岩倉市・大口町・扶桑町・尾北医師会・岩倉市医師会・JA愛知北・JA愛知西・JA尾張中央・JA西春日井	江南厚生病院運営協議会 平成22年1月18日
江南市・犬山市・岩倉市・大口町・扶桑町	三市二町第二次救急医療対策費補助

5. 主要処理事項

月日	処理事項
6月10日～12日	病院機能評価訪問審査
6月14日	第47回東海四県農村医学会 於：岐阜市
8月20日	永年勤続者表彰式 於：名鉄グランドホテル
8月28日	JAあいち健康会議 於：大府市
9月12日	厚生連球技大会(野球・排球) 於：安城市
9月29日	愛知県下農協組合長セミナー 於：名鉄ニューグランドホテル
10月18日	江南こうせい会(OB会)総会
11月2日～3日	第58回日本農村医学会 於：横浜市
11月7日～8日	江南市農業まつり 於：すいとぴあ江南
2月2日	平成21年度末定期監査
3月17日	永年勤続退職者表彰式 於：名鉄ニューグランドホテル

6. 科別患者数

外 来	延患者数		1日当たり患者数	
	平成21年度	平成20年度	平成21年度	平成20年度
内 科	176,827	165,557	667	627
小 児 科	37,443	33,710	141	128
外 科	17,964	16,546	68	63
整 形 外 科	39,138	36,800	148	139
脳 神 経 外 科	9,464	8,159	36	31
皮 膚 科	26,196	22,407	99	85
泌 尿 器 科	22,839	22,282	86	84
産 婦 人 科	18,139	16,319	68	62
眼 科	23,149	23,171	87	88
耳 鼻 い ん こ う 科	23,465	24,732	89	94
放 射 線 科	3,515	1,727	13	7
歯 科 口 腔 外 科	10,825	11,112	41	42
合 計	408,964	382,522	1,543	1,449

入 院	延患者数		1日当たり患者数	
	平成21年度	平成20年度	平成21年度	平成20年度
内 科	116,968	108,007	320	296
小 児 科	18,669	17,073	51	47
外 科	19,978	19,126	55	52
整 形 外 科	33,338	29,457	91	81
脳 神 経 外 科	10,351	7,451	28	20
皮 膚 科	2,785	1,348	8	4
泌 尿 器 科	8,582	7,629	24	21
産 婦 人 科	12,946	12,148	35	33
眼 科	3,488	2,999	10	8
耳 鼻 い ん こ う 科	4,682	4,278	13	12
放 射 線 科	-	-	-	-
歯 科 口 腔 外 科	1,339	1,253	4	3
合 計	233,126	210,769	639	577

7. 市町村別実患者数

市町村	人 口	外 来			入 院		
		患者実数	人口対比	構成比	患者実数	人口対比	構成比
江 南 市	100,263	53,528	53.39%	53.4%	5,558	5.54%	49.4%
扶 桑 町	33,440	11,911	35.62%	11.8%	1,289	3.85%	11.5%
大 口 町	22,522	6,260	27.80%	6.3%	687	3.05%	6.1%
岩 倉 市	48,255	3,965	8.22%	4.0%	551	1.14%	4.9%
犬 山 市	75,449	8,077	10.71%	8.1%	1,085	1.44%	9.7%
一 宮 市	379,034	6,820	1.80%	6.8%	849	0.22%	7.5%
各 務 原 市	155,744	2,827	1.82%	2.8%	339	0.22%	2.8%
北名古屋市	80,980	669	0.83%	0.7%	107	0.13%	0.9%
小 牧 市	149,356	858	0.57%	0.9%	104	0.07%	0.9%
名 古 屋 市	2,258,280	862	0.04%	0.9%	117	0.01%	1.0%
そ の 他	—	4,275	—	4.3%	593	—	5.3%
合 計	—	100,052	—	100.0%	11,279	—	100.0%

8. 時間外患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	2,028	2,898	1,793	2,227	2,406	2,769	3,166	3,686	3,091	3,005	1,718	2,140	30,927
入院	235	270	181	208	249	233	262	276	265	275	228	249	2,931
計	2,263	3,168	1,974	2,435	2,655	3,002	3,428	3,962	3,356	3,280	1,946	2,389	33,858

9. 消防別救急車搬送件数

消防	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
江 南	267	231	221	276	245	204	211	258	282	287	212	240	2,934
丹 羽	41	58	57	78	64	56	76	52	73	64	55	60	734
犬 山	18	21	32	28	30	21	23	27	25	29	20	15	289
一 宮	9	13	10	18	17	18	21	24	24	24	14	12	204
岩 倉	33	34	25	28	25	24	21	42	37	27	24	38	358
各務原	12	12	6	11	18	11	12	21	22	17	10	13	165
その他	4	7	7	2	0	2	3	12	1	6	4	11	59
計	384	376	358	441	399	336	367	436	464	454	339	389	4,743

10. 手術件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
全 麻	177	153	174	207	195	164	178	139	170	154	145	204	2,060
腰麻・硬麻	71	48	72	87	69	62	72	55	70	56	77	67	806
そ の 他	160	139	157	151	167	119	148	142	154	141	139	182	1,799
計	408	340	403	445	431	345	398	336	394	351	361	453	4,664

11. 訪問看護件数

(上段：実人数 下段：延人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
江 南 市	78	75	69	69	75	78	75	69	72	70	74	72	876
	503	410	473	479	484	438	475	415	464	410	425	474	5,450
扶 桑 町	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
	21	19	17	21	22	17	20	19	18	19	18	22	233
大 口 町	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	19
	4	3	4	3	2	7	8	6	7	6	6	10	66
各 務 原 市	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
	7	8	8	8	8	7	10	7	5	3	4	4	79
一 宮 市	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	14
	4	10	3	6	8	8	12	2	6	8	8	8	83
計	84	81	75	75	81	87	83	76	79	77	81	79	958
	539	450	505	517	524	477	525	449	500	446	461	518	5,911

12. 健診受健者数

1) ドック部門受健者数

		人 数
市町村職員共済組合	江南市役所	486
	犬山市役所	139
	岩倉市役所	82
	大口町役場	58
	扶桑町役場	82
	その他	178
国保ドック	江南市	1,001
	大口町	197
	扶桑町	184
生活習慣病予防健診		4,343
健康保険組合		4,046
個人健診		1,543
合 計		12,339
(再掲)	P E T - C T	45
	脳ドック	950
	マンモグラフィー	2,406
	乳腺エコー	45

2) 江南市住民健診受健者数

		人 数
基本健診		3,023
眼底のみ		277
癌のみ		1,019
肝炎単独		0
実受健者		4,269
(再掲)	肝炎	617
	胃癌	1,769
	大腸癌	2,107
	肺癌	1,781
	子宮癌	1,240
	乳癌	363

実施日数 90日

実施期間 7月～10月

3) その他健診受健者数

		人 数
特定健康診査		1,266
特定保健指導		447
被爆者健診		68

実施期間

特定健康診査・特定保健指導 通年

被爆者健診 6月、11月

III. 診 療 機 能 概 要

1. 内科

1) 循環器内科

2008年5月1日より愛北病院と昭和病院が合併し、江南厚生病院(病床数678)の循環器センター(病床数50床)として、新たに高度先進機器を整備し常勤スタッフ10名で循環器診療を行っています。

周辺住民の方々の信頼を得て来院される患者様は、江南市及び周辺地区(犬山市、扶桑町、大口町、岩倉市、一宮市東部、岐阜県川島町、各務原市など)に及び当院で治療をさせていただき患者様の数は増えています。尾北・一宮・岩倉医師会との連携を深めるために病診連携検討会を行い、救急治療と外来治療との連携を深めています。

(注) 2007年4月1日より2008年4月30日までのデータは旧昭和病院のみのデータ

	2007/4/1~2008/3/31	2008/4/1~2009/3/31	2009/4/1~2010/3/31
入院患者数	1,247	1,403	1,590
平均年齢	70.3±13.6	71.8±12.6	71.1±13.5
平均入院日数	13.2±17.4	12.5±16.6	11.7±15.1
循環器疾患	789	968	1,033
平均年齢	69.5±11.9	71.2±11.3	69.8±11.4
平均入院日数	10.2±15.3	9.3±12.3	9.1±14.3

虚血性心疾患を対象とする最も多い手術は、足の付け根、肘或いは手首に2-3mmの皮膚切開を加えてカテーテルという細い管を使用して行う冠動脈形成術(PCI)です。傷口が小さいためピンホール手術とも言われます。治療器具の進歩(バルーン→金属ステント→薬物溶出ステント)により当院での冠動脈形成術件数も年々増加しており、複雑病変の件数が増えています。

	2007/4/1~2008/3/31	2008/4/1~2009/3/31	2009/4/1~2010/3/31
冠動脈造影検査	686	804	833
冠動脈形成術(PCI)	258	307	295
PCIの平均年齢	67.9±10.2	70.3±9.2	68.0±9.2
成功率	95.7%	96.7%	97.3%
再狭窄率	4.9%	6.6%	6.2%
対象血管径(mm)	2.77	2.69	2.86
治療前最小血管径	0.84	0.80	0.77
治療後最小血管径	2.51	2.46	2.50
再検査最小血管径	2.36	2.22	2.19
病変長(mm)	15.28	18.3	20.04

循環器センターに入院される患者さんの病気の種類は、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)が最も多く、心不全、不整脈、その他の疾患(大動脈解離、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、肺血栓塞栓症、心筋炎、感染性心内膜炎など)があります。

	2007/4/1~2008/3/31	2008/4/1~2009/3/31	2009/4/1~2010/3/31
虚血性心疾患	503	597	617
平均年齢	67.7±10.8	69.7±9.4	68.0±9.5
平均入院日数	6.9±13.8	5.8±7.8	6.2±14.2
心不全	140	171	198
平均年齢	76.6±11.4	77.3±12.3	76.9±12.0
平均入院日数	20.1±15.0	20.4±16.0	17.2±10.5
不整脈	81	122	133
平均年齢	69.2±13.4	69.8±15.0	67.7±14.1
平均入院日数	12.7±17.2	9.9±10.7	8.3±9.2

急性心筋梗塞患者数は年間 100 例弱で死亡率は 8%前後です。ここには示していませんが、死亡率を年齢別にみると 80 代では 25%、90 代では 50%に達します。この理由は、高齢者には 1) 腎臓機能障害、貧血などの合併症、2) 日常活動能力の低下、3) 訴えが乏しく発症から来院が遅れて迅速な急性期治療ができないことによる心臓ポンプ機能の低下によるものと思います。従って早期に来院された場合には積極的に閉塞血管の再開通療法を行い(来院より心臓カテーテル室まで 30 分以内に移送する)、心臓ポンプ機能の低下を防ぎ、入院安静による身体活動能力の低下を防ぐために早期離床とリハビリテーションを行う方針としています。

急性心筋梗塞	98	85	96
平均年齢	68.5±12.2	70.8±11.3	68.1±10.8
平均入院日数	18.8±26.7	15.1±12.1	17.1±17.8
死亡率	7.1%	8.2%	7.3%

狭心症(安定・不安定)で入院された患者さんは、殆ど死亡されることはありません。

不安定狭心症	87	108	100
平均年齢	70.1±11.4	70.3±9.5	68.1±10.6
平均入院日数	6.5±8.4	5.0±7.1	3.9±3.2
死亡率	2.3%	0.0%	0.0%
狭心症	312	392	417
平均年齢	67.2±9.9	69.3±8.9	68.1±8.9
平均入院日数	3.3±2.4	3.6±3.2	3.3±2.4
死亡率	0.0%	0.0%	0.0%

不整脈治療は、以前は薬物療法以外に方法はありませんでしたが、最近ではカテーテルによる不整脈の原因部位の焼灼治療(カテーテルアブレーション=60℃程度の低温火傷を起こす)を行うようになっていきます。これは根治療法であり、革命的な不整脈治療方法です。当院でも 2002 年よりこの治療を行っています。当初は、上室性頻拍症(房室結節内頻拍症、副伝導路による心房心室回帰頻拍)、心房粗動を行っていましたが、最近では心房細動のカテーテルアブレーションを積極的に行うようになっていきます。

カテーテルアブレーション	23	46	58
平均年齢	61.1±12.3	60.7±13.0	59.8±12.2
平均入院日数	5.3±3.3	8.1±10.9	4.6±1.8
心房細動	0	6	17

徐脈によりめまいや失神などの脳虚血症状や心不全症状が出現するとペースメーカーの植え込み手術の適応となりますが、この疾患は高齢者に多く、人口の高齢化により毎年増加しています。ペースメーカーの電池寿命は 7-8 年であり、植え込み後 7-8 年後に電池交換術を行っています。新規の植え込み患者さんが主に増加しています。

ペースメーカー手術	36	47	67
新規植え込み	18	30	46
平均年齢	74.1±10.3	76.0±11.7	75.6±10.5
平均入院日数	11.9±11.3	9.6±4.9	12.1±7.9

2) 血液・腫瘍内科

貧血、白血球増多、血小板減少、リンパ節腫脹等をきたす血液疾患の診断・治療を行っています。血液細胞療法センターは病院最上階 8 階東側に位置し独立した空調をもつ空間に全 46 床、LAF 室（無菌室）17 床を含む個室 30 床からなります。造血器悪性腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫等）に対する強力化学療法と造血細胞移植（骨髄、末梢血、臍帯血）を名古屋大学血液内科、名古屋 BMT グループ等と協力して行っています。治療方法は最新の分子標的薬剤を含む標準的治療戦略に従いますが、年齢、臓器機能、合併症を考慮して患者さん一人一人に適した治療を選択します。

血液疾患入院患者数（平成 21 年度）

	新規入院患者	延入院患者
骨髄系悪性腫瘍		
急性骨髄性白血病	33	53
骨髄異形成症候群	15	18
慢性骨髄性白血病・骨髄増殖症候群	11	11
リンパ系悪性腫瘍		
急性リンパ性白血病	13	29
慢性リンパ性白血病	4	5
悪性リンパ腫	59	109
多発性骨髄腫	17	25
再生不良性貧血	6	8
特発性血小板減少性紫斑病	8	8
その他の血液疾患	8	8
計	175	274

造血細胞移植

	平成 20 年度	平成 21 年度	累計
同種移植			
血縁骨髄・末梢血	1	4	114
非血縁骨髄	6	3	66
臍帯血	6	9	40
自家移植	5	6	64
計	18	22	284

3) 消化器内科

消化管および肝、胆、膵疾患の診断、治療を行っています。内視鏡、レントゲンを使用する検査、治療のほとんどが内視鏡センター内で行えるようになり、平成 21 年度は年間 4,400 件以上の上部消化管内視鏡検査、2,600 件以上の下部消化管検査を施行し、24 時間態勢で緊急内視鏡検査に対応しています。近年の内視鏡技術の進歩に伴い、早期消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層切開・剥離法(ESD)、超音波内視鏡下穿刺吸引生検(EUS-FNA)、ラジオ波焼灼術(RFA)、内視鏡的総胆管結石載石術、経鼻内視鏡、カプセル内視鏡など低侵襲かつ高度な検査、治療を積極的に行い、患者側のニーズに対応しています。

平成 21 年度検査件数

上部消化管内視鏡検査	4,497
下部消化管内視鏡検査(ポリペク含む)	2,708
ERCP(処置含む)	608
EUS	161
胃瘻造設・チューブ交換	442
腹部エコー	3,933
肝生検	40
PTCD(留置、拡張、交換)	98
小腸透視	20
ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	51
RFA(ラジオ波焼灼術)	38
EUS 下穿刺吸引生検	7
胃透視	260
注腸	294
腹部血管撮影(TAE含む)	58

4) 内分泌・糖尿病内科

日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本甲状腺学会の認定教育施設として、糖尿病、甲状腺疾患を中心として、下垂体、副腎、性腺の疾患、摂食障害、低身長等の疾患の診断、治療を行っています。糖尿病に対しては患者教育スタッフによる糖尿病教室、教育入院プログラムがあり、患者指導を行っています。また、甲状腺機能亢進症に対して、131-I の内照射療法も行っております。

5) 呼吸器内科

日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会認定施設として呼吸器疾患全般の診断、治療にあたっています。中日本呼吸器臨床研究機構(CJLSG)の登録施設として、肺癌などの臨床試験にも参加しています。COPD など慢性呼吸不全に、包括的呼吸リハビリテーションの一環として、肺理学療法の実施、在宅酸素療法(HOT)や在宅人工呼吸療法(NIPPV)も導入しています。また禁煙外来で保険診療での禁煙に取り組んでいます。平成 21 年度気管支鏡検査件数 161 件でした。

6) 腎臓内科

慢性腎臓病（CKD）の診断・治療を中心に地域の施設との連携のもとに診療を行っております。また急性腎障害（AKD）や電解質異常などについても各診療科と連携して診療を行っております。また透析センターを中心として慢性腎不全患者の保存期から透析維持期にいたるまでの患者指導・透析治療などに努めております。周辺の透析施設との研究会（尾張北透析セミナー）を2007年より年2回開催すると共に、尾北地区医師会と共に勉強会を開催しております。周辺の診療所や透析センターより各科での手術を目的に透析依頼受けることが多くなってきております。今後も地域施設の期待にそぐわないように努めていきたいと存じます。

<血液浄化実績など>

慢性維持透析(2010年3月末)

維持透析患者 血液透析 145名 腹膜透析 42名

維持透析導入患者(2009.4~2010.3) 血液透析 21名 腹膜透析 14名

他院よりの紹介透析患者 38名(手術などの為)

急性腎不全 10名

血液吸着：L-CAP/G-CAP（白血球除去） 10名

LDL吸着 2名

ビリルビン吸着 1名

血漿交換 2名 CHDF 4名

腎生検 36件

7) 神経内科

脳と神経の内科的病気を診察しています。神経難病、痴呆症、脳血管障害、てんかん、筋疾患、末梢神経障害などが中心です。症状としては、頭痛、めまい、しびれ、ふるえ、麻痺、意識障害、記憶障害などが対象となります。

8) 緩和ケア科

がん患者の「がん」と診断された時から病気に伴う身体的な苦痛、精神的な苦痛、社会的な苦痛、生きること（スピリチュアル）の苦痛の緩和を行っています。特に、がん終末期では、がん性疼痛や呼吸困難感、全身倦怠感、せん妄など多くの症状が出現するため、他の緩和ケアチームに属する消化器内科・乳腺外科・血液内科の医師、がん看護専門看護師や薬剤師、MSW、理学療法士、栄養士などと協働して院内のがん患者の症状緩和にも努めています。緩和ケアチームへの依頼件数は70件でした。

また、緩和ケア病棟には、尾張地区をはじめ名古屋市、岐阜市、各務原市などから紹介を受けています。詳細な内訳は以下のとおりです。

1. 緩和ケア科外来受診者

院内入院患者 113名、他院紹介患者 129名で延べ 288件でした。

2. 疾患別

代表的な疾患は肺がん・中皮腫が 71名、上部消化管がんが 41名、下部消化管がん 40名、肝・胆・膵がんが 34名、頭頸部がん（咽頭がん、舌がんなど）が 26名、婦人科系がんが 26名でした。

3. 外来受診時の Performance Status

院内入院患者は PS3（日中の 50%以上は起居）が 39 名（34.5%）、PS4（終日臥床）が 65 名（57.5%）でした。一方、他院紹介患者は PS0（無症状）～PS2 が 30 名（23.3%）、PS3 が 67 名（51.9%）、PS4 が 32 名（24.8%）でした。

4. Palliative Prognostic Index による推定余命

院内入院患者は余命 3 週未満が 68 名（60.2%）、3～5 週未満が 10 名（8.8%）、6 週以上が 35 名（30.9%）でした。一方、他院紹介患者は余命 3 週未満が 47 名（36.4%）、3～5 週未満が 5 名（3.9%）、6 週以上が 113 名（87.6%）でした。

5. 入院待機期間

入院（転棟）待機期間は院内入院患者が 10.7（SD11.7）日、他院紹介患者が 14.9（SD21.2）日で、入院患者は 159 名でした。転院・転棟前の死亡者は 60 名でした。

6. 在院（在棟）日数

院内入院患者が 26.5（SD35.3）日、他院紹介患者が 36.1（SD39.1）日でした。

7. 転帰

悪化死亡退院が 133 名、軽快退院および転院が 9 名、治療のための転院および転棟 2 名でした。

2. 精神科

平成 20 年 5 月開院時より常勤医不在のため、休診しています。

3. 小児科

4月から名古屋大学名誉教授の渡邊一功先生に毎週水曜日午後の神経外来を担当して頂くことになり、診察室にはアカデミックな雰囲気があふれている。若手医師の教育にも非常に熱心で、小児科後期研修医はもちろんのこと、ローテートの初期研修医に対しても問診のポイント、神経所見のとり方、脳波の読み方、てんかん治療の最新の話題など幅広く指導して頂いている。また、心身症外来担当の臨床心理士が2名に増員され、國枝 香さんが仲間に加わった。

本年度の話題は、なんと言っても新型インフルエンザである。夏休み以降、10～11月をピークに流行があり、患者のほとんどが小児例であった。休日のこども救急診察室受診者数は通常の2～4倍となり、1日あたりの平均受診者数は78名、最高受診者数は123名に上った。2009年8月3日～2010年1月28日に129名が新型インフルエンザの診断で入院治療を要し、その多くが呼吸障害を伴う肺炎例であった。多忙な半年間であったが、総力を挙げて流行を乗り切った感がある。

こども救急診察室受診者数

年 月	診療日数	受診者数	受診一日あたり	入院者数	入院一日あたり	一日最高
2009年4月	8	227	28.4	16 (7.0 %)	2.0	35 (4/19)
5月	12	460	38.3	29 (6.3 %)	2.4	74 (5/4)
6月	7	154	22.0	14 (9.1 %)	2.0	30 (6/14)
7月	8	286	35.8	11 (3.8 %)	1.4	60 (7/20)
8月	9.5	260	27.4	13 (5.0 %)	1.4	52 (8/15)
9月	10	394	39.4	10 (2.5 %)	1.0	64 (9/22)
10月	9	536	59.6	25 (4.7 %)	2.8	85 (10/25)
11月	10	778	77.8	29 (3.7 %)	2.9	123 (11/1)
12月	10	507	50.7	25 (4.9 %)	2.5	82 (12/30)
2010年1月	11.5	613	53.3	30 (4.9 %)	2.6	77 (1/2)
2月	8	295	36.9	23 (7.8 %)	2.9	48 (2/27)
3月	8	238	29.8	8 (3.4 %)	1.0	55 (3/22)
合 計	111	4,748	41.1	233 (5.3 %)	2.0	123 (11/1)

入院患者数（2009年1月～12月）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
【血液・腫瘍関連】		【アレルギー】	
急性白血病	1	気管支喘息	36
慢性白血病	0	アナフィラキシー	1
血球貪食症候群	1	難治性下痢症	1
悪性固形腫瘍	0	アトピー性皮膚炎	0
種々の原因による貧血	2	その他	0
好中球減少症	3	【腎疾患】	
特発性血小板減少性紫斑病	1	ネフローゼ症候群	6
血友病	1	急性糸球体腎炎	2
その他	8	慢性糸球体腎炎	1
【感染症】		急性腎不全	0
細気管支炎	8	尿路感染症	28
急性細菌性肺炎	19	その他	23
マイコプラズマ肺炎	40	【新生児】	
結核	0	低出生体重児（1,000～2,500g）	63
化膿性髄膜炎	2	超低出生体重児（1,000g未満）	1
無菌性髄膜炎	7	新生児高ビリルビン血症	42
腸管出血性大腸菌感染症	3	新生児感染症	1
その他	167	人工換気療法を要した呼吸不全症	1
【消化器】		新生児仮死・低酸素性虚血性脳症	8
急性膵炎	1	その他	46
急性肝炎	0	【免疫・自己免疫疾患】	
潰瘍性大腸炎・クローン病	0	先天性免疫不全症	0
幽門狭窄症	3	若年性関節リウマチ	2
腸重積	3	自己免疫疾患（JRAを除く）	0
感染性胃腸炎	124	アレルギー性紫斑病	25
その他	23	その他	0
【代謝・内分泌】		【先天奇形・染色体異常・遺伝関連】	
先天性代謝異常症	0	常染色体異常（ダウン症除く）	0
糖尿病	3	性染色体異常	0
甲状腺疾患	1	骨系統疾患	0
成長ホルモン分泌不全性低身長	4	ダウン症	1
その他	11	その他	5
【神経・筋疾患】		神経性食思不振症	1
熱性けいれん	136	小児虐待	0
てんかん	15	不登校	0
脳炎・脳症	1	心身症	5
痙攣重積	11	その他	742
筋疾患	0		
傍感染性疾患	0	総入院数（延人数）	1,699
その他	6	総外来数（延人数）	38,643
【循環器】		死亡数	1
先天性心疾患	0	救急外来数	11,133
川崎病	30	救急外来入院数	675
不整脈	1		
心筋症	0		
その他	2		

4. 外科

開院2年目となり、手術件数は安定し、全身麻酔症例が毎月50件以上で年間681件と20年度より100件以上増加しました。呼吸器外科は週1回の非常勤となりましたが、肺手術は50件と増加しています。内視鏡手術対応の手術室は、胆石、肺手術で活用されていますが、胃、大腸の鏡視下手術は20年度より減少し、今後の課題と考えています。乳腺外科ではセンチネルリンパ節生検のためのガンマ線センサーを購入し、最新の乳がん手術を開始しました。さらに救急医療に対する地域住民の信頼を得るため、開院時より毎日2名の待機体制を維持し、緊急手術などに迅速に対応しています。

人事では、山村 Dr. が3月末で退職し、大学院生として帰局されました。後任はありませんが、4月から当院で臨床研修を終了したばかりの期待の若手、加藤吉康 Dr. と栗本 Dr. の2名が新たにスタッフに加わり、総勢12名となりました。

《平成21年度症例調査》

1. 手術件数

全麻 681件 その他 245件

2. 手術症例数

		鏡視下手術
食道	0	
胃・十二指腸（良性/GIST）	11	
胃・十二指腸（悪性）	98	3
炎症性疾患	2	
結腸・直腸	173	5
虫垂	86	
肛門	21	
肝（腫瘍）	11	
胆嚢・胆管（良性）	94	83
胆嚢・胆管（悪性）	4	
膵	12	
甲状腺	22	
乳腺	72	
肺	50	48
副腎	0	1
鼠径・大腿ヘルニア	152	
その他	111	

- ・消化器外科 : 食道、胃、大腸、肝、胆、膵、ヘルニアなど
- ・乳腺内分泌外科 : 乳腺、甲状腺、副腎など
- ・呼吸器外科 : 肺、縦隔など
- ・乳腺外来 : 毎週月曜、金曜の午後、要精査のある場合予約にて診療。
乳腺撮影、乳腺超音波検査を行い、必要に応じ Aspiration Biopsy または Needle Biopsy、エコー下マンモトーム生検や乳腺MR検査などを施行し、迅速で的確な診断を心がけています。
- ・スキンケア相談室 : 皮膚・排泄ケア認定看護師3名（馬場、祖父江、楓）が交代で毎日予約診療。オストメイトの方々の術前のオリエンテーションから術後のアフターケアが中心ですが、褥瘡や皮膚障害、排泄のケアも行っています。

《主な検査》

1. CT、MR、PET検査
2. 腹部超音波検査
3. 肛門鏡検査
3. 乳腺撮影
4. 乳腺超音波検査
5. エコー下マンモトーム乳腺生検

5. 整形外科

乳幼児から高齢者までのすべての年齢における、四肢関節運動器や脊椎脊髄の様々な外傷・疾患に対する、診断・治療・リハビリテーションを含めた包括的な整形外科診療を、幅広くかつ質の高い診療を目指し行っています。整形外科医スタッフは常勤医 10 名で、うち 5 名は日本整形外科学会認定の整形外科専門医です。特に脊椎脊髄疾患、股・膝関節疾患、リウマチ疾患に関してはそれぞれの分野の専門医が常勤しており、尾張地域のセンター病院となるよう積極的に取り組んでいます。またそれ以外の専門分野に関しては、名古屋大学整形外科より専門医が代務医として診療を行い、名古屋大学整形外科と密な連携を取り合い、診療のレベルを高めています。

地域医療に関しましては、当地域の開業医の先生方や回復期リハビリ施設、療養病床施設、老健施設などと密接な連携をとり、地域の方々にできるだけシームレスな医療が受けられるように努力しています。そのため、当科におきましては急性期の入院治療や手術治療、救急医療、紹介患者さまに重点をおいた診療体制をとっています。

また整形外科医師としての臨床能力を高めるのみならず、臨床学会発表、論文執筆、基礎研究、各種セミナーやトレーニングへの参加なども積極的にを行い、整形外科医として幅広く深い知識と業績を蓄える教育も行っています。

専門分野

①脊椎脊髄センター（金村・佐竹・吉田・石川・松本）

尾張地区の脊椎・脊髄外科のセンター病院として、一般的な椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・頸椎症性脊髄症から脊髄腫瘍、後縦靭帯骨化症、高度の脊柱変形まで、幅広くかつ先端の脊椎脊髄医療を行っています。脊椎脊髄手術症例は年々増加しており、平成 21 年度の手術症例は 400 例近くに達しています。常勤脊椎脊髄外科医は 4 名で、そのうち 2 名は日本脊椎脊髄病学会の指導医です。また定期手術日には、名古屋大学整形外科脊椎班・名古屋大学脳神経外科脊椎班・愛知医科大学整形外科脊椎班から、脊椎脊髄外科医・指導医が常に数名勤務して、脊椎脊髄外科チームとして手術に取り組んでいます。

腰椎椎間板ヘルニアの手術治療に対しては、従来の切開手術を基本として、患者さんの希望があれば最小侵襲手術である内視鏡下椎間板ヘルニア手術術（MED）、また必要であれば固定術も行なうなど、患者さんの希望やそれぞれの病態にあわせた手術方法を行っています。脊椎変性疾患（頸椎症性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症など）に対しては、EBM に基づきながらも患者さんのニーズを考慮しながら除圧術、固定術、MIS（最小侵襲手術）などの手術法を選択しています。脊柱変形に関しては、小児から高齢者まで、装具療法、進行例や高度な変形に対しては積極的に手術療法を行っています。また他院で過去に行われた脊椎手術後の経過が思わしくない方にも、適応があれば積極的に再手術（サルベージ手術）を行っており、これにより他院の脊椎外科医からの紹介症例も増えています。

当脊椎脊髄センターでは、脊椎脊髄手術の安全性を確保するために様々な最先端の設備を導入しています。より安全な脊椎脊髄手術を行うためには、手術中の脊髄モニタリングはきわめて重要で、当院の脊椎脊髄手術の約 7 割以上の症例で術中脊髄モニタリングを行っています。モニタリングは、最先端の脊髄モニタリング装置を 3 台導入して、現在最も信頼性が高いといわれている MEP 法と術中の筋電図にて行っています。さらに 2006 年からは最先端の脊椎手術ナビゲーションシステムと術中 3D-CT イメージ装置を導入し、特に金属を用いる脊椎手術（脊椎インストルメンテーション手術）に用い、その手術の安全性を高めています。さらには 2009 年には、術中の移動式 CT といえる 360° 完全回転型の術中 3D-CT イメージ装置（O-arm）を日本で初めて導入し、より安全な脊椎脊髄手術を行うとともに、さらに高度な手術にも取り

組んでいます。

②関節外科 [股関節外科・膝関節外科] (川崎・藤林・玉井・竹本)

対象疾患は変形性股関節症、特発性大腿骨頭壊死症、人工関節障害、変形性膝関節症、関節リウマチを主としており、年齢と疾患の程度によりそれぞれの症例の最も適した治療を選択しています。

主な手術術式としては、人工関節置換術、関節温存手術があり、とくに当院では、自分の骨を温存する関節温存手術（骨きり術）を多く行っています。また、緩んできた人工骨頭や人工関節に関しては、名古屋大学整形外科股関節班と密な連携を取り、最先端である同種骨移植を利用した人工関節の入れ替え手術（人工関節再置換手術）にも積極的に取り組んでいます。平成21年度の手術総件数は142件で人工股関節手術（人工関節再置換を含む）82件、人工膝関節置換術50件、関節温存手術（骨切り術）10件であり、今後もより満足度の高い、納得のできる治療を目指しています。

③リウマチ科 (藤林・川崎・竹本)

当院では、従来の抗リウマチ薬（メトトレキサート、プロGRAFなど）に加え、生物学的製剤（レミケード、エンブレル、ヒュミラ、アクテム）の投与も可能であり、年々その適応とされる患者さんは増加しています。我々は生物学的製剤の早期導入により、関節破壊を抑制させ、よりよい日常生活を送れるよう心がけて診療にあたっています。また関節破壊が高度で日常生活が困難となった方を対象にナビゲーションを利用した安全な人工関節置換術や関節形成術も積極的に取り組んでいます。

④手の外科

手の外科では、高度な手の機能と整容の回復を実現するために、骨・関節・靭帯などの手の骨格の修復には整形外科的技術を、また皮膚を含む軟部組織の再生には形成外科的技術を用いるといった複数の技術を駆使することにより、靭帯の中でもっとも緻密で、繊細な機能を有する手の再建に取り組んでいます。

手のしびれ、手の外傷（骨折、変形、神経・腱・血管損傷）、手関節・指関節の痛み、変形（関節リウマチ）などの手の外科領域の疾患について、尾北地区の手の外科診療の中心を担っています。

⑤外傷外科

地域の救急医療に力を入れ、軽微な外傷から高度外傷まで幅広く受け入れています。また高齢化社会に伴い、大腿骨頸部骨折が増加しており、週10件以上の手術を行っています。急性期病院である当院は回復期リハビリを主体とした病院との連携を密にし、手術からリハビリまでの一貫した治療体系（地域連携パス）を基に治療を進めているため、大腿骨頸部骨折患者の在院日数は非常に短くなっています。今後、このような態勢を他の外傷などにも取り入れ、地域医療をスムーズなものにするとともに、地域の方々が安心して医療を受けられるように精励していきます。

2009年度手術実績

手術件数 総数	: 1,428 件
全身麻酔手術	: 683 件
脊椎脊髄手術	: 391 件
関節外科手術	: 144 件（股関節・膝関節）

6. 脳神経外科

新病院移転後、手探りで始まった1年目から基礎固めの2年目になった印象です。平成21年度はスタッフと脳神経外科患者の入院管理を確認しながら、あっという間に1年経ちました。スタッフも電子カルテにかなり慣れ、重症患者の病棟管理も試行錯誤しながら少しずつ自信がついてきました。医師3名体制は維持できていますが、代務医師はいないため、多くのスタッフ、他科医師の協力もあって、入院患者手術症例とも増加となりました。入院患者数は300例(20年度：226例)で内訳は脳血管障害148例、頭部外傷94例、脳腫瘍38例、その他20例でした。手術症例は165例(詳細は下記参照)で、脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷の開頭術も昨年度に比べ増加しました。手術室のナビゲーションシステムも脳腫瘍の手術中心に順調に使用件数増加しました。今後整形外科、外科の若手医師も増えたこともあり重症外傷にも積極的に対応し地域病院として充実した体制を確立していきたいと思えます。平成22年度からDPC準備病院となり、また平成22年7月より回復期リハビリ病棟が急性期病棟に移行したこともあり、急性期入院患者さんの退院、転院までの流れをスタッフ、患者さん、患者さんの家族に円滑に伝わるよう体制をつくり、地域の拠点病院として信頼を得られるよう努力していきたいと思えます。(文責：水谷信彦)

手術症例(平成21年4月1日～平成22年3月31日)

		平成21年度
脳血管障害 (58)	脳動脈瘤クリッピング術	41
	脳動脈瘤被包術	1
	脳内血腫除去術	7
	脳AVM摘出術	2
	内頸動脈内膜切除術	3
	脳室ドレナージ	2
	(血管内手術)	動脈瘤コイル塞栓術
	CCF塞栓術(TAE)	1
脳腫瘍 (26)	開頭腫瘍摘出術	24
	内視鏡下下垂体腫瘍摘出術	1
	脳室ドレナージ	1
頭部外傷	開頭血腫除去術	5
	穿頭血腫除去術	53
機能外科	微小血管減圧術	6
水頭症	脳室腹腔シャント術	9
その他	頭蓋形成術など	8
総計		165

7. 皮膚科

毎週 WOC 看護認定看護師や理学療法士と協力して入院患者の褥瘡回診をしており、細やかで質の高い褥瘡ケアを心がけています。皮膚科としては数少ない日本アレルギー学会認定教育施設であり、アレルギー疾患の治療にも力を入れています。創傷の治療には消毒をせず、ガーゼ交換の痛みがなく、早く治る創傷被覆剤を多数取り入れています。粉瘤には主として4mmの孔を開けて内容物を摘出するくりぬき法を行い、傷跡を極力小さくしています。陥入爪にはくい込んである爪のみを部分的に抜いた後、再発防止にフェノール処理をしています。乾癬や白斑の治療に効果の高い、最新のナローバンド UVB 照射装置も導入しました。帯状疱疹後神経痛にはイオン化した薬剤を経皮的かつ無痛で生体内へ導入するイオントフォーシスを、また難治性脱毛症には、現在最も治療効果の高い局所免疫療法（SADBE 療法）を導入しています。しみ、こじわ、さめ肌、にきび、肌のくすみにはケミカルピーリング+ビタミンCのイオン導入を施術後、美白美容剤（ハイドロキノン配合美容液）を併用しています。

統計データ

外来延べ患者数	19,868 件
入院延べ患者数	1,282 件
皮膚生検数	278 件
手術件数	800 件
ケミカルピーリング件数	9 件

8. 泌尿器科

平成 21 年度は、スタッフが一人増えて 5 人体制となりました。

前立腺生検の増加に伴い、早期の前立腺がん症例が増え、根治手術件数が倍増しました。膀胱がんについては、抗癌剤の動注併用放射線療法によって膀胱を温存できた症例がありました。体外衝撃波結石破砕術（ESWL）の件数は若干減少し、結石関連の内視鏡手術件数が増加していますが、これは ESWL 単独での治療が困難な Problem stone があつたためと考えられます。前立腺肥大症など排尿障害に対する手術件数は横ばいで、小児泌尿器科手術は半減しました。

尾北地区の基幹病院として、手術治療を中心とした高度な医療を提供することに力をいれており、その結果、一ヶ月の平均外来患者数は 1,764 名（平成 20 年度）から 1,903 名（平成 21 年度）に増加し、外来透視検査数も 425 件から 693 件と 5 割増となりました。しかし、7:1 看護により戦略的に外来 Ns の人員が減つたため、診察や処置の待ち時間が長くなり、予定検査の終了もほぼ毎日時間外になってしまうことが、現在の問題点です。

泌尿器科手術件数

	平成20年度	平成21年度
膀胱全摘出術	11	3
腎摘出術	12	13
腎尿管摘出術	9	2
前立腺全摘出術	16	28
経尿道的前立腺切除術（TURP）	37	41
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）	54	67
経尿道的膀胱碎石術（TUL-BS）	12	24
尿管膀胱新吻合術	2	0
腎盂形成術	1	0
高位除辜術	4	1
小児手術	41	23
体外衝撃波結石破砕術（ESWL）	183	147
経皮的腎碎石術（PNL）	0	2
経尿道的尿管碎石術（TUL）	5	7

主な泌尿器科検査件数

	平成20年度	平成21年度
泌尿器TV検査	425	693
前立腺針生検	168	242
血管造影	5	7

9. 産婦人科

平成 21 年度は、若手医師 3 名が加わった 7 人体制となりマンパワーも診療内容も充実した 1 年でした。昨年度に引き続き初診・再診・妊婦診の 3 診体制で外来診療を行いました。再診、妊婦診は午後診も行いました。

現在は分娩予約制限を行っていないため、里帰り分娩や近隣産婦人科からの紹介妊婦の増加で分娩件数は増加し、月間平均 55 件の分娩がありました。緊急母体搬送の受け入れが 13 件ありました。その内訳は、切迫早産（子宮口開大、前期破水、骨盤位）、前置胎盤、妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延児の胎児機能不全などでした。また、妊婦健診未受診の飛び込み産が 2 件ありました。ハイリスク妊娠、既往帝王切開後妊娠、母体搬送受け入れの増加に伴い、帝王切開の件数は増加し、帝王切開率は 27.8%と昨年度より上昇しました。

婦人科手術件数は、子宮筋腫、卵巣腫瘍などの良性疾患を中心に増加し、過去最高となりました。症例により腹腔鏡や子宮鏡下手術を選択していますが、他院からの紹介もあり内視鏡下手術が増加しました。

悪性腫瘍に対しては、手術療法を中心として、抗癌剤による化学療法や放射線療法を行っています。子宮頸癌に対しては化学療法同時併用放射線療法も行っていきます。卵巣癌、子宮体癌には症例により術後化学療法を行っています。悪性腫瘍手術例数は例年より若干増加しました。

不妊治療では、人工授精（AIH）を 76 周期行い、そのうち 4 周期で妊娠成立しました。体外受精胚移植（IVF-ET）を 6 周期行いましたが妊娠成立にはいたりませんでした。

分娩統計

(H17 年～H19 年は旧昭和病院の件数)

年度				H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
総分娩数				306	402	434	550	679
生産	早期産	経膈	頭位	10	16	19	24	26
			吸引	0	2	0	1	2
			骨盤位	0	0	0	0	0
			双胎	0	0	0	3	1
			小計	10	18	19	28	29
		帝切	単胎	9	9	18	11	25
			双胎	2	1	3	11	12
			小計	11	10	21	22	37
		早期産	小計	22	28	40	50	66
	正期産	経膈	頭位	227	287	295	399	433
			吸引	14	9	14	15	25
			鉗子	0	0	2	0	1
			骨盤位	0	0	0	0	0
			双胎	0	0	0	0	0
			小計	241	296	311	414	459
		帝切	単胎	42	76	74	82	149
			双胎	0	1	2	3	2
小計			42	77	75	85	151	
正期産	小計	283	373	386	499	610		
死産				1	1	8	1	3
帝切率(%)				17.3 (53/306)	21.9 (88/402)	22.1 (96/434)	20.0 (110/550)	27.6 (188/679)

産婦人科手術件数

(H17年～H19年は旧昭和病院の件数)

手術名	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年
広汎性子宮全摘術	1	4	3	2	6
準広汎性子宮全摘術	1	3	5	1	11
卵巣癌手術	—	—	—	—	7
単純子宮全摘術+α	48	56	67	78	83
附属器摘出術	11	18	21	24	23
卵巣腫瘍核出術	12	6	19	19	17
子宮外妊娠根治術	5	3	6	9	9
子宮脱根治術	20	17	36	21	27
子宮筋腫核出術	13	18	16	14	30
帝王切開術	53	88	96	110	188
腹腔鏡下膣式子宮全摘術	3	3	2	3	5
腹腔鏡下子宮外妊娠手術	2	1	5	3	7
腹腔鏡下卵巣腫瘍核出術	8	4	8	4	11
腹腔鏡下付属器摘出術	—	—	—	—	5
腹腔鏡検査	1	2	1	2	2
子宮頸部円錐切除術	6	12	9	15	19
試験開腹術	0	0	0	2	3
子宮鏡下筋腫核出術	7	10	8	2	11
子宮鏡下内膜ポリープ切除術	0	10	6	13	7
コンジローマレーザー焼灼術	0	0	3	1	0
シロッカー頸管縫縮術	6	2	4	4	2
膣閉鎖術	0	0	0	0	0
バルトリン氏腺嚢腫核出術	2	2	0	3	2
バルトリン氏腺嚢腫造袋術	0	1	1	0	2
その他	0	5	9	6	9
合計	202	263	325	336	484

手術悪性腫瘍例

(H17年～H19年は旧昭和病院の件数)

疾患名	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年
子宮頸癌	2	11	5	6	8
子宮体癌	6	11	5	7	12
卵巣癌	5	13	6	6	7

10. 眼科

白内障、糖尿病網膜症・網膜剥離・黄斑疾患を含めた網膜硝子体疾患、緑内障、ドライアイなどの疾患治療、子供の斜視・弱視の管理、NICU における未熟児網膜症の管理を行っております。

早期発見を必要とする網膜硝子体疾患、緑内障については、OCT（光干渉断層計：網膜・視神経の微細な断層撮影が可能な精密機械）という高額な検査機器を導入し、診断・治療に力を入れております。

更に、患者さんご自身の病気への理解を深めていただけるよう、眼科独自の画像システムを用い、できる限りわかりやすく説明するように心がけています。

高齢化社会であり、当科では白内障手術の占める割合が多くなりますが、白内障手術は侵襲を最小限に抑えるよう、より安全な手術をめざしております。また糖尿病罹患人口は増え続け、糖尿病網膜症における光凝固術や、硝子体出血・増殖性網膜症に対する硝子体手術も積極的に行っております。緑内障、眼瞼下垂、眼瞼内反症、翼状片、流涙症に対しても手術を行っております。

医師のみならず、視能訓練士、眼科コメディカル、看護師の働きによって下記検査がなされ眼科診察治療は成り立っており、チーム医療として今後も頑張っていきたいと思っております。

《主な検査》

1. 視力検査
2. 眼圧検査
3. 屈折検査
4. 細隙灯検査
5. 眼底検査
6. 眼底カメラ撮影
7. 蛍光眼底造影撮影
8. 静的視野検査
9. 動的視野検査
10. OCT
11. 角膜内皮細胞解析
12. 超音波検査
13. 網膜電位図
14. 調節検査
15. 中心フリッカー検査
16. 眼筋機能検査
17. 小児視力検査
18. 立体視機能検査
19. レーザー前房蛋白細胞数検査
20. CT・MRI 検査
21. 眼鏡処方
22. コンタクトレンズ処方
23. 色覚検査
24. 前房隅角検査
25. 角膜形状解析

《主な外来治療》

1. 網膜光凝固術（レーザー治療）
2. YAG レーザー治療
3. 眼瞼・結膜腫瘍切除
4. 涙点プラグ挿入術
5. ケナコルト（薬物）テノン嚢内注入

《活動報告》

平成 21 年 1 月より産休・育休明けで曹麗加医師が復帰し、6 月から定期外来を持つことになり、外来の活気がさらに高まるようになりました。

眼科では開院当時より眼科独自のカルテシステムを富士通と連携させ、富士通全科カルテへ眼科レポートという形で送信（眼科カルテ参照の際は眼科レポートを開いてください）を行っております。眼科カルテは莫大な画像取り込み（細隙灯写真・眼底カメラ写真・蛍光眼底造影写真・視野検査・OCT 画像・角膜内皮細胞解析写真・超音波画像・網膜電位図・角膜形状解析画像などすべて）のほか眼科医によるスケッチ、検査員による視力検査などのデータなどの保存は富士通カルテでは対応は不可能なため、2 台のパソコンを前にして日々診察を行っております。

通年のドックにおける眼底写真読影は毎日のこと、7 月から 10 月は江南市特定健診の眼底写真の読影も加わり膨大な量の健診読影を通常の業務が終了後行っております。

最近では眼科医師の入局者数は減っており、医局からの補充がない現状であり、4 人で（22 年 4 月からは 3 人です）紛糾しながら頑張っております。ご迷惑をおかけすることも多いかと思っておりますが、よろしく願いいたします。

眼科手術件数（平成 20 年度は 20 年 5 月～21 年 3 月）

	平成 20 年度	平成 21 年度
手術総件数	620	810
白内障手術	513	689
網膜硝子体手術	66	68
うち糖尿病網膜症	29	22
うち黄斑疾患	15	15
うち網膜剥離	18	25
その他疾患	4	6
緑内障手術	10	8
眼瞼内反症手術	9	9
眼瞼下垂手術	5	9
眼瞼外反症手術	0	1
流涙症手術	6	14
翼状片・結膜手術	4	6
角膜手術	0	3
腫瘍切除	5	2
眼球破裂	2	1

レーザー治療件数（平成 20 年度は 20 年 5 月～21 年 3 月）

	平成 20 年度	平成 21 年度
網膜光凝固術	348	461
後発白内障 YAG レーザー	61	67
緑内障レーザー	11	8

11. 耳鼻咽喉科

当院では、耳鼻咽喉科領域のあらゆる疾患を対象に一般的診察や、検査、手術を含めた治療を行い、皆さんに満足していただけるよう心がけています。

耳については、慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎に対する手術を含めた治療の他、幼小児によくみられる滲出性中耳炎に対しては、麻酔科と連携を取り、鼓膜チューブ挿入術を日帰り手術で行っています。またメニエール病をはじめとするめまい疾患に対して、平衡機能検査などの専門的な検査により、質の高い治療を行っています。

鼻については、副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎といった鼻疾患に対して積極的に治療を行っており、特に副鼻腔炎に対しては、(以前のような歯齦部切開ではなく)内視鏡下での副鼻腔手術を行っており、またアレルギー性鼻炎に対しては、レーザーによる下鼻甲介粘膜焼灼術を行っています。

慢性扁桃炎や扁桃肥大、アデノイドの手術も数多く行っています。頭頸部悪性腫瘍に対しては、放射線治療、抗癌剤治療、手術治療を適切に選択、組み合わせてしっかり治療にあたります。

これらのほかにも、様々な特殊な検査、治療を行っており、睡眠時無呼吸症候群に対する診断や治療、嚥下障害に対しては、ファイバー検査（VE）や精密嚥下透視検査（VF）、さらに必要があれば、リハビリテーション科と連携して積極的に嚥下リハビリを行い、できる限り口からの栄養摂取を目指しています。

《主な検査》

1. 聴力検査
2. 副鼻腔レントゲン検査
3. アレルギー検査
4. 咽喉頭ファイバー検査（NBIを含む）
5. 平衡機能検査
6. CT・MRI・PET 検査
7. 嚥下機能検査

《手術件数》

	平成 21 年度
鼓膜切開術	4
鼓膜チューブ挿入術	86
鼓室形成術	1
鼓膜形成術	1
先天性耳瘻管摘出術	2
内視鏡下鼻内副鼻腔手術	46
鼻茸摘出術	26
鼻中隔矯正術	17
鼻甲介切除術	51
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	55
口蓋扁桃摘出術	101
アデノイド切除術	75
UPPP	1
ラリンゴマイクロサージャリー	14
気管切開術	15
頸部腫瘍摘出術	2
リンパ節摘出術	19
顎下腺腫瘍摘出術（悪性腫瘍摘出術 2 件を含む）	3
耳下腺腫瘍摘出術	3
頸部郭清術	4
甲状腺腫瘍摘出術（悪性腫瘍摘出術 2 件を含む）	2
鼻骨骨折整復術	14
眼窩吹き抜け骨折	1
舌悪性腫瘍手術	1
その他	13
手術総件数	295
（内、全身麻酔）	176

なお、各手術の件数については、日本耳鼻咽喉科学会の表記に準じて、声帯や口蓋扁桃の手術は左右（両側施行）でも 1 つ、鼻や耳の手術は左右別（一側施行で 1、両側施行だと 2）と表記した。

1 2. 麻酔科

江南厚生病院麻酔科は、年間約 4,600 件の手術の打ち全身麻酔約 2,060 件、脊椎、硬膜外麻酔約 300 件を 8 名の常勤医師と 5 名の非常勤医師で管理し、全身麻酔に関しては緊急を含めすべて麻酔科で行っている。麻酔術前評価及び術中管理、さらに重症患者においては術後の集中治療を各科と協力して行っている。平成 21 年度は、麻酔に関する大きなトラブルはなかった。しかし、麻酔に関すると思える訴え（外科系から）もあり、今後こういった訴えに対し調査し、真摯に対応していくことで改善していきたいと考えている。麻酔は、全身麻酔、脊椎、硬膜外麻酔、ブロックなど嚴重なモニター管理下行っている。基本はバランス麻酔が主体で、術後疼痛対策も様々な方法で行っている。また、集中治療室が重症管理病棟（ICU）として認可されたので、集中治療専門医を中心に、麻酔科・外科医師が協力し重症患者を管理することで、緊急患者、ショック患者を回復させている。手術や麻酔管理、ICU 治療は個々の力だけではなくチームワークと垣根を越えた各科の協力において成り立つと考えられるので今後も一層よりよい協力を行い患者管理をめざしていきたい。両部門の整備にはマンパワーが必要であり更なるスタッフの充実が必要である。さらに、現在手術室は 10 室であるが、手術室と隣り合わせにカテーテル室があり、これも手術室が放射線と協力し管理をしている。つまり手術室スタッフは、12 室の手術室を管理していることになり、かなりの負担を強いられている。麻酔科、手術室などは表にでてこない部署であるが、ここを充実させることにより大きな事故を回避でき迅速な対応が可能である。現在各科との協力体制がいいので患者に影響を及ぼすことは少ないが人材の更なる確保が課題である。

総手術件数と麻酔の内訳

総手術件数	4,665	
全身麻酔	2,060	麻酔管理 2,060 (100%)
脊椎硬膜外麻酔	806	麻酔管理 282 (35%)
局所麻酔	1,799	麻酔管理 0 (0%)

1 3. 放射線科

診断部では CT、MRI、PET-CT 等の機能を最大限に引き出し、診療に役立てています。昨年度まで MRI の予約待ちは 2 週間以上でしたが、検査枠の見直しや検査時間の延長などの努力により、約 1 週間待ちまで改善しました。もちろん外来受診日の当日に必要な緊急検査は全て対応しています。治療部では今年度も常勤医が不在の状態が続いています。週に 4 日、非常勤の治療医が担当しています。技師と協力し、精度の高い放射線治療を実施しています。

1 4. 歯科口腔外科

口腔および顔面、顎、頸部にかけての様々な疾患の診断、治療を専門に行っています。また、口腔内の悪性腫瘍の治療に対して平成 18 年より動注化学放射線療法を行うようになりました。手技に関しては症例を重ねたことや、放射線技師との協力もあり、安定的に超選択的血管カテーテルを留置できるようになりました。短期入院手術症例は例年より増加し、さらに悪性腫瘍の症例も増加しています。外来では開業医では対応できない有病者の歯科治療や外来小手術を行っています。また血液内科や末期癌患者などに対して口腔ケア・摂食嚥下チームを作り、歯科医師、歯科衛生士がメンバーとなり、口腔の疾患予防、健康の保持・増進、リハビリテーションなどによって対象者の QOL の向上を目指した指導、相談、予防処置を行っています。

入院手術件数

埋伏歯・その他抜歯術	204
骨隆起整形術	6
歯科処置（自閉症）	1
歯牙再植術	1
顎骨骨折整復固定術	2
顎関節脱臼整復固定術	2
インプラント除去術	3
顎炎消炎処置	1
腐骨除去術	3
（カテーテル留置併用）	1
上顎洞根治術	6
上顎洞口腔瘻閉鎖術	1
歯根嚢胞・歯根端切除術	36
ガマ腫摘出術	3
顎骨腫瘍摘出術	5
舌血管腫	2
軟組織腫瘍摘出術	4
白板症切除術	7
唾石摘出術	2
悪性腫瘍	
超選択的血管カテーテル留置術	5
舌部分切除術	4
頸部郭清	1

15. 病理診断科

病理解剖報告

剖検日	依頼科	患者氏名	年齢	性別	臨床診断名
2009/4/22	内科	R. K.	60	女	敗血症
2009/5/12	内科	K. C.	72	男	骨髄異形成症候群
2009/5/16	内科	M. T.	76	男	悪性リンパ腫
2009/6/1	内科	S. I.	79	女	多発性骨髄腫
2009/6/4	内科	Y. K.	45	男	敗血症性ショック
2009/6/12	内科	H. I.	82	女	急性腎不全
2009/8/3	内科	Y. I.	70	男	急性膵炎
2009/10/8	内科	J. K.	64	男	急性骨髄性白血病
2010/2/18	脳神経外科	M. N.	77	女	くも膜下出血
2010/2/26	内科	T. N.	86	女	慢性腎不全
2010/3/15	内科	K. I.	99	女	脳塞栓症
2010/3/17	内科	S. C.	76	女	脱水症

総件数 12件 (内科 11件、脳神経外科 1件)

16. 時間外救急応需体制

- ① 年間を通じて一次、二次救急医療体制を整えている。
 救急外来当直医の判断により、待機中の医師の呼び出し、緊急手術の対応も可能。
 (平 日) 午後5時～翌朝9時
 (休日・祝日) 終日

② 日当直体制

	日 直	当 直
医 師	10	7 (2)
薬 剤 師	2	1 (1)
検 査 技 師	2	1 (1)
放 射 線 技 師	2	1 (1)
看 護 師	4	4
事 務	5	5
計	25	19 (5)

※ 医師当直の () 内は夕直 (22:00 まで) の研修医 2 名を別掲

※ 薬剤師・検査技師・放射線技師宿直の () 内は、長日勤 (20:00 まで) の 1 名を別掲

[医師日当直体制内訳]

	日 直	当 直			
救急外来	内科	2 名	内科	2 名	
	研修医 (1 年次)	2 名	研修医 (1 年次)	1 名	
	研修医 (2 年次)	2 名	研修医 (2 年次)	1 名	
			研修医夕直 (1 年次)	1 名	
			研修医夕直 (2 年次)	1 名	
救急病棟	外科・麻酔科	1 名	外科・麻酔科	1 名	
小児救急診察室	小児科	1 名	—		
N I C U	小児科	1 名	小児科	1 名	1 名
女性病棟	産婦人科	1 名	産婦人科	1 名	1 名

③ 待機

医 師 (9 名)	循環器内科、消化器内科、腎臓内科、外科・麻酔科、 脳神経外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科
看護師 (4 名)	—

IV. 診療協助部門概要

1. 薬剤供給科

《目標課題（要約）》

1. 薬剤師の質的向上（専門薬剤師を育成、生涯研修認定の取得）
2. チーム医療への積極的な参画
3. 薬学部6年制における病院実習の対応
4. 供給運営における効率化・整備（在庫管理の適正化）
5. DPC導入を視野に、クリティカルパスの拡大と医薬品の使用の検討
6. 薬薬連携の整備（江南厚生病院と尾北薬剤師会との連携強化）
7. 新人薬剤師の教育（教育マニュアルの作成）
8. マニュアルの整備、治験管理室の在り方の検討

《概況》

平成20年度5月に統合移転し、新たに「江南厚生病院」として生まれ変わって2年以上が経過しました。開院当初は、新たに電子カルテの導入等もあり、業務上かなりの混乱もありましたが、現在では軌道に乗り順調に業務が遂行されています。

新病院開院と同時に、薬剤科では、全ての入院患者さんに対する注射個人セットと、外来・入院ともに薬剤師による抗がん剤点滴の調製を開始しましたが、休診日の注射個人セットは平日に2日分をセットし又、入院患者さんの抗がん剤の調製は病棟で看護師に調製していただいていた。21年度になり休診日での入院患者さんへの抗がん剤点滴の調製と注射個人セットを開始し、これで1年365日全ての抗がん剤調製と注射個人セットを実施することになりました。また入院患者さんへの薬剤管理指導業務も順調に実施件数を伸ばし薬物療法での貢献度を上げています。以上の業務はチーム医療の一端を担う業務と言えます。基本は、「患者さんに安全でかつ有効な薬物治療を受けていただく」ことが私たち薬剤師の使命であるという考え方です。

平成22年度は、これら業務の見直しに加えて更に薬剤管理指導業務等の患者さんへの情報提供の充実が課題であり、さらなるチーム医療への貢献を目指していきます。現在薬剤師の質的向上を目的に、がん、感染症の専門薬剤師認定取得を目指して努力しています。また、薬学部6年制に伴う長期実務実習が開始され教育という部分についても更に力を入れていく立場となっています。

請求件数

年度	薬剤情報提供料	健康手帳記載
平成20年度	48,815	0
平成21年度	72,673	0

年度	薬剤管理指導料（1・2・3含む）	退院時服薬指導管理
平成20年度	3,016	199
平成21年度	4,737	136

年度	無菌製剤処理料（1・2含む）
平成20年度	3,645
平成21年度	4,991

※平成20年度は平成20年5月から平成21年3月までの11カ月の実績

2. 臨床検査技術科

《年度目標》

1. 検査技術・知識の向上を図り高度専門医療の提供に寄与する。
 - ・検査科全体勉強会、担当部署別勉強会の充実を図る。
 - ・新人ならびに臨地実習生の教育プログラムの充実を図る。
 - ・学会・研修会への積極的な参加・発表ならびに論文投稿を推進する。
2. 臨床検査技術科における医療安全体制の強化を図る。
 - ・検査科医療安全委員会の充実を図る。
 - ・検査科精度管理委員会活動の充実を図る。
3. 病院機能評価受審を通じ臨床検査科の体制を整備する。
 - ・検査科各委員会活動を推進する。
 - ・効率的な要員運用を模索する。
4. チーム医療の一員として他部門との連携を図る。
 - ・各病院委員会の活動および運営に寄与する。
 - ・他部門との連携業務の充実を図る。

《活動報告》

江南厚生病院の2年目を終え、前年度との比較では入院・外来患者数ともに増加し、それに伴って臨床検査科の患者数・検体件数も増加しました。開院当初のようなシステム不備や機器トラブルも概ね改善され、診療各科に満足いただける状況ではないかも知れませんが、診察前検査や緊急検査のニーズに答えることが出来たのではないかと考えています。

臨床検査技術科内の勉強会や学会発表などの自己啓発活動も積極的に進められました。その結果、感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）1名、認定臨床微生物検査技師1名、超音波検査士（体表臓器）1名が新たに誕生しました。また、学会・研究会での発表は昨年度を上回る14題が発表されました。

臨床検査技術科では、医療安全委員会、精度管理委員会、業務改善委員会、教育委員会と四つの委員会が相互連携し活動しています。医療安全に関わる問題点は医療安全委員会が中心となって防止策を検討し、業務改善委員会ではインシデントの発生源となりそうな業務上の問題点の洗い出しと改善を行い、教育委員会では早期にインシデントの芽を摘むための5S運動も展開しています。

江南厚生病院今年度最大のイベントであった病院機能評価受審は、昨年度来多くのマニュアルを作成するなど書類の準備に奔走しましたが、無事に認定され報われた感があります。受審準備をすることにより、マニュアルから体制までを見直すことができたことは、病院全体にとっても非常に良かったのではないかと思います。今後は臨床検査科の運営・運用にどのように生かすかが課題だと考えています。

病院機能評価でもチーム医療の推進は求められ、受審がきっかけとなり看護部検査科業務検討委員会が発足し、お互いの問題点を直接話し合うことができるようになりました。さらに、各診療科カンファレンスに参加するようになり、業務にも反映されています。

これらの流れが今後も継続し、臨床検査科の進歩に繋がれば、病院の機能に寄与できる臨床検査科へと発展することができると考えています。

検査項目数

区分／年度		平成 20 年度	平成 21 年度
部署別 検査 項目 数	輸血検査	28,190	29,276
	生化学検査	1,921,627	2,433,213
	免疫検査	209,438	240,282
	血液検査	386,448	441,283
	一般検査	170,064	197,789
	微生物検査	61,182	62,749
	病理検査	18,747	22,111
	生理検査	81,840	97,430
臨床検査総項目数		2,877,536	3,524,133
健診検査総項目数		276,840	404,941
判断件数・検体加算件数		476,416	562,913
外部委託検査項目数		68,721	82,285

※平成 20 年度 4 月分は愛北病院・昭和病院合算

3. 放射線技術科

《活動報告》

平成 21 年度は 1 名の技師を増員し、総勢 30 名となり県下でも有数の技師数を誇る科に成長しました。30 台を超える大型医療機器も稼働に乗り病院機能評価受審を契機に全ての機器管理マニュアルの整備もできています。

診断部門では病院の受診者数の伸びに合わせ殆どの部署で前年比を上回り、特にマンモグラフィーでは 300% と大きな伸びとなりました。部門の取り組みとしては一般撮影の待ち時間対策として、研修会を開催し合理化を図りました。MRI では検査時間を延長して予約待ち 2 週間以内を目指しました。治療部門では常勤医師が不在のため、定位放射線治療や IMRT などの高度放射線治療は出来ていませんが、3 名の非常勤医師により着実に実績を伸ばしています。

新しい検査や治療技術などは勉強会や研修会へ積極的に参加し、スキルアップの向上を図りました。前年を上回る 9 題の発表があり自己啓発にも力を注ぎました。

医療安全を取り巻く環境も厳しく、組織の安全への取り組む姿勢が問われております。全ての技師が医療安全管理に対する取り組みを理解し、安全・安心な医療を提供できるように周知活動も継続して行っています。

当科では大型医療機器を多く有しています。今後は保守点検を充実させ機器の精度管理と安定稼働に努め、修理・保守費用の軽減を図り病院経営にも貢献していきたいと考えています。

放射線科検査・治療件数

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	前年度対比
一般撮影	81,418	97,478	1.20
X線 TV	6,075	7,192	1.18
CT	17,753	22,829	1.29
MRI	10,601	14,631	1.38
アイソトープ	1,502	1,630	1.09
PET-CT	532	920	1.73
心臓カテーテル	801	767	0.96
血管撮影	204	474	2.32
マンモグラフィー	1,371	4,315	3.15
放射線治療	3,510	5,116	1.46

4. 臨床工学技術科

平成 21 年度は病院機能評価 (Ver. 5) 認定という大きな目標があり、機能評価受診まではマニュアルや点検表の整備、点検記録の整理などに追われた日々であった。臨床工学技術科は院内の様々な機器管理に関わっており、保守点検記録の他にも医療機器研修の記録や修理記録、また、医療ガス安全管理委員会の事務局でもあるため医療ガス配管点検記録など準備する資料が多岐に渡った。大変な思いもしたが今回の機能評価受診を通して、マニュアルや各種運用の整備、他部署との連携促進など非常に科にとってプラスになる面が多かったと思う。

機能評価以後は、科として目標に挙げていた“医療安全の推進”のため積極的に医療機器の安全使用に関する研修を自部署に対しても他部署に対しても行っていった。

臨床工学技士を取り巻く環境も変化してきており、医療安全のための医療機器安全管理責任者への関与、医療機器管理運用委員会への参加、透析機器安全管理委員会の設立など医療機器の安全使用、適正管理についてより責任が重くなってきていると感じる。

今後も他職種と綿密な連携を取りながら医療機器が安全かつ適正に用いられるよう業務に取り組んでいきたい。

●江南厚生病院における人員体制及び具体的な業務内容

【血液浄化治療係】・・・7名（技師長代理（兼務）及び共助1名含む）

業務指針：透析センターで行われる血液浄化療法を始めとする各種血液浄化療法について、その専門的な知識・技術を用いて安全かつ効果的な治療を患者さんに提供する。

具体的な業務内容：開始業務（穿刺及び機械操作）・透析中業務（機械チェック、バイタル確認）・終了業務（抜針及び機械操作）・各種準備業務（資材・薬剤準備、プライミング、セッティング、透析液作製等）・トラブル時対処・治療条件の検討等臨床業務・機器使用者に対する教育業務・ME 機器保守点検管理業務・水質管理業務・透析以外の血液浄化療法業務

【呼吸循環治療係】・・・4名（主任1名含む）

業務指針：手術室で用いられる生命維持管理装置を中心とした各種 ME 機器について、その専門的な知識・技術を用いて安全かつ効果的な治療を患者さんに提供する。また、集中治療室で用いられる生命維持管理装置を中心とした各種 ME 機器について、その専門的な知識・技術を用いて安全かつ効果的な治療を患者さんに提供する。

具体的な業務内容：手術室で使用する各種 ME 機器の保守点検管理・手術室設備に関する業務（無影灯、手術台・電気設備・医療ガス等）・人工呼吸療法関連業務・血液浄化療法関連業務・補助循環療法関連業務・ICU 内の各種 ME 機器の操作及び保守点検管理業務・トラブル時対処・治療条件の検討等臨床業務・機器使用者に対する教育業務

【ME 機器管理係】・・・2名

業務指針：病院内で用いる ME 機器全般に関して安全・適切・効果的に用いられるよう留意し、ME 機器の専門職として病院スタッフ及び患者さんによりよい医療を提供する。

具体的な業務内容：中央化されている ME 機器の保守点検管理業務・部署配備されている ME 機器の保守点検管理業務・人工呼吸器関連業務（病棟巡回・回路交換等）・トラブル時対処・機器使用者に対する教育業務・使用状況分析より効率的な運用計画を立ててコストの削減を行う。

血液浄化療法実績

血液透析（HD）（透析センターにおける）	21,486 件
血液透析（HD）（透析センター以外における）	26 件
持続的血液透析ろ過（CHDF）	122 件
単純血漿交換（PE）	2 件
血漿吸着療法（LDL-A）	27 件
（ビリルビン吸着）	6 件
直接血液吸着（エンドトキシン吸着）	13 件
（LCAP）	26 件
（GCAP）	25 件
腹水濃縮（AHF）	20 件

手術立ち会い業務実績

内視鏡立会い	406 件
自己血回収装置操作	275 件
脳外手術立ち会い	60 件
ナビゲーションシステム操作補助	75 件

特殊治療実績

経皮的循環補助（PCPS）	2 件
ラジオ波焼却治療（RFA）	40 件
末梢血幹細胞採取	23 件
骨髄濃縮処理	1 件

ME 機器貸し出し実績

輸液ポンプ	5,329 件
シリンジポンプ	2,184 件
低圧持続吸引器	233 件
人工呼吸器（挿管用）	(※) 58 件
（非挿管用）	(※) 33 件

(※) ICU における実績除く

ME 機器修理実績

合 計	629 件
-----	-------

5. リハビリテーション技術科

1) 理学療法 (PT)

平成 21 年度の業務実績は件数が前年比 133.1%、単位数の前年比 139.8%、収益が前年比 142.2%という結果であった。20 年度が移転の年であり、業務がフル稼働していなかったことから考えると目標に近い数字が残せたと思われる。5 月から毎週土曜日にリハビリ訓練を施行することを開始。作業療法士・言語聴覚療法士と連携しながら急性期・回復期リハビリテーションの対象者に量的なサービスを提供することができた。スタッフも交代で勤務することにも慣れ、今後も早期離床に繋がるように、また各ニーズに応えられるような体制を考えていきたい。

理学療法 (PT)		平成20年度 (H20年5月～)			平成21年度		
		外来	入院	合計	外来	入院	合計
脳血管疾患等リハ	患者数	1,071	17,933	19,004	289	27,673	27,962
	単位数	1,203	20,442	21,645	430	33,278	33,708
運動器リハ	患者数	982	14,055	15,037	409	19,963	20,372
	単位数	1,052	16,892	17,944	299	24,989	25,288
呼吸器リハ	患者数	24	246	270	9	477	486
	単位数	14	232	246	10	479	489
心大血管疾患リハ	患者数	0	0	0	0	0	0
	単位数	0	0	0	0	0	0
早期リハビリ加算		504	11,993	12,497	59	19,332	19,391
退院前訪問指導		0	8	8	0	25	25
退院時リハ指導		20	547	567	3	777	780
訪問リハビリ	患者数	0	0	0	0	1	1
	単位数	0	0	0	0	1	1
リハビリテーション総合計画評価料		32	820	852	4	1,133	1,137
消炎・鎮痛処置		1	0	1	60	11	71
摂食機能療法		0	0	0	0	0	0
算定外		160	1,289	1,449	211	1,630	1,841
件数合計		2,130	33,609	35,739	774	50,060	50,834
単位数合計		2,269	37,566	39,835	739	58,747	59,486
診療報酬点数		494,680	8,488,120	8,982,800	159,550	13,313,785	13,473,335

2) 作業療法 (OT)

平成 21 年度の新患数の前年比は外来 62.6%、入院 158.3%と入院患者数は増加傾向であった。また、対象者の前年比は 136.7%、単位数の前年比は 145.4%、診療報酬の前年比は 147.8%であった。外来患者の新患数は減少したが、それ以外は増加傾向であった。平成 21 年度 4 月より 1 名増員し 7 名体制になった。そのうち、回復期リハビリテーション病棟専従者は 1 名である。平成 22 年度 7 月より回復期病棟が整形外科・消化器内科病棟になり患者数・単位数の減少が予想されるため業務の拡大等を図っていき作業療法の役割を構築していく必要がある。

作業療法 (OT)		平成20年度 (H20年5月～)			平成21年度		
		外来	入院	合計	外来	入院	合計
脳血管疾患等リハ	患者数	1,121	7,947	9,068	424	13,939	14,363
	単位数	1,594	10,122	11,716	757	19,209	19,966
運動器リハ	患者数	2,040	2,796	4,836	1,636	4,376	6,012
	単位数	3,215	3,009	6,224	3,030	4,962	7,992
呼吸器リハ	患者数	0	0	0	0	0	0
	単位数	0	0	0	0	0	0
早期リハビリ加算		344	0	344	55	0	55
退院前訪問リハ指導		0	0	0	0	0	0
退院時リハ指導		1	17	18	2	49	51
在宅訪問リハ指導管理		0	1	1	0	0	0
リハビリテーション総合計画評価料		113	13	126	97	18	115
算定外		37	483	520	6	479	485
件数合計		3,275	10,774	14,049	2,159	18,382	20,541
単位数合計		4,809	13,131	17,940	3,787	24,171	27,958
診療報酬点数		965,660	2,899,500	3,865,160	724,345	5,377,755	6,102,100

3) 言語聴覚療法 (ST)

平成21年度の実績(前年比)は新患数外来111.1%、入院145.5%、合計141.0%と増加傾向だった。STリハ対象者のべ合計は204.5%、単位数は201.2%、診療報酬合計は202.9%との結果になった。ST4名体制(正職員3名、準職員1名)で業務を行うことができた結果、昨年度よりも多くの訓練を提供できた結果と考える。10月から年度末にかけては入院患者数の著しい増加があり、単位数算定上限である24~30単位程度の訓練ニーズが毎日ある状態となった。ST部門内での連絡体制の強化、勉強会の開催、口腔ケア・摂食嚥下リハチーム活動の発展などを図ることができた。

言語療法 (ST)		平成20年度 (H20年5月～)			平成21年度		
		外来	入院	合計	外来	入院	合計
脳血管疾患等リハ	患者数	1,754	5,438	7,192	1,855	13,347	15,202
	単位数	3,071	5,646	8,717	3,707	14,491	18,198
集団コミュニケーション療法	患者数	0	0	0	0	0	0
	単位数	0	0	0	0	0	0
早期リハビリ加算		187	2,458	2,645	119	5,278	5,397
摂食機能療法		0	0	0	0	0	0
心理検査1(80)		0	0	0	0	0	0
心理検査2(280)		0	0	0	0	0	0
心理検査3(450)		0	0	0	0	0	0
リハビリテーション総合計画評価料		11	0	11	158	0	158
算定外		13	282	295	14	514	528
件数合計		1,952	7,896	9,848	2,132	18,625	20,757
単位数合計		3,071	5,646	8,717	3,707	14,491	18,198
診療報酬点数		2,131,145			4,485,840		

4) 視能訓練 (ORT)

平成 21 年 4 月より、準職員採用により視能訓練士が 5 名体制となった。

外来人数は安定してきたが、人数増加に伴いいくつかの検査は増加傾向になった特に網膜光干渉断層検査 (OCT) は上半期に比べ検査件数が 2 倍以上となった。また新たに 8 月より白内障術後の入院患者にレーザー前房蛋白細胞数検査 (レーザーフレア) を病棟で行い、検査業務が拡大した。

平成 22 年度はさらなる知識・技術習得や多職種との連携強化に努めていきたい。

平成21年度眼科検査件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
視野検査 (HFA)	85	78	85	100	101	95	97	95	105	83	95	100	1,119
視野検査 (GP)	24	18	27	16	9	19	19	16	25	21	20	30	244
網膜光干渉断層検査 (OCT)	74	70	80	110	117	161	174	189	214	184	197	209	1,779
視力	1,617	1,431	1,585	1,672	1,642	1,506	1,621	1,474	1,615	1,415	1,459	1,564	18,601
眼圧	1,636	1,449	1,602	1,663	1,644	1,527	1,637	1,492	1,613	1,417	1,490	1,552	18,722
蛍光造影眼底検査 (FAG)	18	22	19	23	24	18	21	16	22	18	15	19	235
角膜内皮細胞測定検査	191	192	198	227	196	174	209	209	199	167	224	209	2,395
網膜電位図 (ERG)	18	16	14	28	17	28	27	28	21	23	25	29	274
超音波検査 (Aモード)	36	41	35	42	32	37	48	42	35	40	45	36	469
超音波検査 (Bモード)	7	5	10	14	7	8	12	7	13	11	7	9	110
ヘスチャート	8	8	18	15	14	15	8	7	10	9	9	6	127
フリッカー	20	28	31	28	28	33	20	26	21	24	18	29	306
レフ・ケラト	638	605	796	928	987	818	897	812	881	703	687	761	9,513
レーザーフレア	0	0	0	0	30	29	41	32	36	39	32	40	279

6. 栄養科

《年度目標》

「患者さん中心の医療」を念頭におき、患者さんに喜ばれる質の良い食事の提供に努める。

1. 基本的な衛生管理を徹底する。
2. 食品衛生および防災管理の徹底。
3. 糖尿病教室・NST（栄養サポートチーム）などチーム医療へ積極的に参画する。
4. 栄養指導、患者栄養管理の充実。
5. 教育訓練を通し栄養科の一員として適正な資質を保持し、ミスの予防に努める。

《活動報告》

開院2年目の平成21年度において栄養科では業務の安定と充実を目標とした。当科はフードサービスを行う給食管理課とクリニカルサービスを行う栄養指導課の2つの組織体制で業務を行っている。給食管理課では、食事の質向上、メニューの拡大、えん下食の充実、小児ランチメニューの実施などに取り組んだ。また、新たな取り組みとして化学療法中の食欲不振の患者さんに対応するための献立作成やこども医療センター入院中の患児に対する食育活動をテーマとしてそれぞれ患者アンケート調査を行った。平成22年度はアンケート調査の結果を参考に化学療法食の確立および食育活動を展開していくつもりである。栄養指導課では、入院・外来栄養指導の充実、入院患者栄養管理計画書の作成および病棟訪問、糖尿病集団指導（糖尿病セミナー・糖尿病食事会）の開催、NST（栄養サポートチーム）活動への参画etcの取り組みを行った。特にNST活動については平成22年度より新設されるNST実施加算に向けた体制づくりに取り組んだ。また、日頃の栄養管理に関する研究報告とし、学会および研究会での発表や論文投稿を行なった。

新病院開院後2年が過ぎ、栄養科の体制も確立されてきました。これからも栄養科の目標である「患者さんに喜ばれる食事の提供」が実践できるように栄養科全員が協力して業務に取り組んでいきたいと思っております。

年間食種別給食延食数

年度	区分	常食	軟食	流動食	特別食		合計
					加算	非加算	
H21年度	延食数	135,569	80,411	977	120,132	153,170	490,259
	構成比	27.7%	16.4%	0.2%	24.5%	31.2%	100%

栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
入院	44	37	48	46	44	54	39
外来	57	52	61	81	80	82	74
合計	101	89	109	127	124	136	113
	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
入院	33	52	53	61	55	566	
外来	88	92	77	75	82	901	
合計	121	144	130	136	137	1,467	

集团栄養指導

区分	人数
糖尿病教室食事会	36名
母親教室	69名
合計	105名

栄養管理実施加算

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
加算延日数	16,726	16,595	16,400	17,443	17,101	16,374
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
加算延日数	17,129	16,065	15,961	16,269	15,520	16,966

7. 看護部門

《平成 21 年度看護部目標》

1. 看護の質保証
2. チーム医療の推進
3. 病院経営への積極的参画

	目 標	実 施 結 果
目 標 1	看護業務を標準化し、安定した看護サービスを提供する (看護業務基準の整備と遵守)	看護業務基準・看護記録マニュアル・看護基準手順など整備し、日々の業務に活用するように働きかけた。病院機能評価は認定を受けることができたが、年度末のアンケートでは「看護業務基準に一通り目を通した」と答えた者が 72%であった。安定した看護ケアを提供する為に今後も活用を働きかけていきたい。
	マニュアルを遵守し医療事故を防止する	平成 21 年度ヒヤリハット件数 2,578 件(前年 2,263 件)、レベルⅢ以上は 13 件で、全てレベルⅢであった。内容は転倒・転落が 11 件(骨折 9 件、切創 1 件、硬膜下血腫 1 件)で一番多く、ドレーン・チューブの抜去 1 件(再挿管)、療養上の世話で体位変換時に骨折の発見 1 件であった。転倒・転落での骨折は、マニュアルを遵守していても防げない事例が多い。高齢患者が今後増える状況で、より対象にあった予防策を考えていく必要がある。
	Off-JT と OJT を連携し、効果的な人材育成をおこなう	Off-JT と OJT を連携する為に、集合研修では事前に企画書を提示、教育委員のリンクナースに研修結果を情報提供するなど行ったが、まだ十分な連携がとれていない。次年度も課題としたい。
	看護必要度を活用した看護師配置を検討する	看護必要度は毎月集計し、年間の変動を確認したが、看護必要度＝看護業務量とは言えないため、看護師の配置に活用することはできなかった。
目 標 2	病院職員としての自覚のもとに部門を越えた業務改善を推進する	事務・コメディカルとの業務検討委員会を定期的で開催し、幾つかの業務改善を行うことができた。今後も継続していく。
	他部門を交えたチームカンファレンスを推進する	各看護単位で他部門を交えたチームカンファレンスを定期的に行っている。医師とのカンファレンスがまだ計画できない診療科があるため、次年度も課題としたい。
	CP の作成と活用を推進する	電子カルテに CP を取り込む準備や作成時の決めごとなど準備は整った。次年度、DPC 導入も視野に入れて予定の CP を作り上げていく。
目 標 3	7 : 1 看護基準を取得し、維持する (離職防止・人員確保)	5 月に入院基本料 7 : 1 を取得。 退職率 8.9% (62 名) 中途採用者 27 名 (非正職 17 名)、平成 22 年 4 月採用 60 名 (非正職 5 名) 合計 87 名 (目標 75 名 : 116%) 合同説明会 10 カ所参加:89 名と面接・病院説明会 10 回開催:114 名参加

	目 標	実 施 結 果
目 標 3	ICUの施設認定を取得する 効率的な病床管理を行う	5月から常時2:1看護体制とし、6月に施設基準を取得 朝9時に看護師長が看護管理室に集合し、情報共有した 後ベットコントロールを行い、空床状況を把握する。朝 9時の段階で個室が全くない場合や夜間救急車の輪番の 場合は、救急搬送を制限することが月に数回あった。ま た、外来と病棟間で調整が困難な場合は、看護管理室に 相談が入り、副看護部長が調整を行った。 空床状況（病床管理状況）は診療部門会議で報告し、協 力を依頼した。
	経費節減を推進する	清掃委託業務料の大幅なカットによる清掃範囲や頻度 の変更について協議を行った。職員が使用する場所は自 分たちで清掃するように協力をお願いした。 また、物品を大切に扱う、光熱費の節約に心がける などスタッフへ働きかけた。エコ活動として今後も継続 していきたい。

《院内の看護研究発表》

日時 : 平成22年3月7日

部 署	テーマ	発表者
皮膚・排泄認定看護師 がん看護専門看護師	ストーマ保有者にみられるスピリチュアルペイン構 造とスピリチュアルケア	祖父江 正代
7階東病棟	家族参加による死後の処置が患者家族に与える影響	内藤 圭子
5階西病棟 (産科病棟)	臍帯の脱落期間に影響する因子の検討	吉野 明子
外来Vブロック (検査科)	大腸内視鏡における経口腸管洗浄剤服用時に起こる 苦痛の検討	稲川 裕美
訪問看護認定看護師	病棟看護師の退院支援に関する意識	伊藤 裕基子
7階東病棟	Visual Display Terminals (VDT) 作業環境と看護師の 身体症状との関連性	恒川 亜紀子
手術室	看護師のインシデントレポート報告を阻む要因調査	渡辺 妙

《院内教育研修結果》

I. クリニカルラダー研修結果

1. ビギナー研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数	
4	2	木	8:30~17:00	全体オリエンテーション	76	
	3	金			76	
	6	月			看護部の組織と方針・看護方式・倫理綱領	76
	7	火			教育活動・コミュニケーション・看護必要度	76
	8	水			看護診断・防災（避難誘導の方法・移動）	76
	9	木			感染予防・清潔操作・リスクマネジメント	76
	10	金			褥瘡・皮膚ケア	76
	13	月			CS	76
	14	火			注射・採血・危険な薬品・口腔ケア	76
	27	月			救急対応・ME機器の取扱い	76
	28	火	14:00~17:00	消火器訓練	76	
7	2・3	木・金	16:00~17:00	感染対策（針刺し・切創防止対策）	42	
8	7	金	15:00~17:00	多重課題	25	
	21	金	15:00~17:00	多重課題	24	
10	2	金	15:00~17:00	看護過程	25	
	27	金	15:00~17:00	看護過程	25	
3	8	金	13:00~15:00	BLSフォローアップ研修	16	
	9	金	13:00~15:00	BLSフォローアップ研修	15	

2. レベルⅠ研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数
5	12	火	15:00~17:00	メンバーシップ	36
	26	火	15:00~17:00	メンバーシップ	38
6	16	火	15:00~17:00	コミュニケーション	37
	30	火	15:00~17:00	コミュニケーション	35
7	14	火	15:00~17:00	看護過程	37
	31	金	15:00~17:00	看護過程	38
8	4	火	15:00~17:00	看護倫理	36
	18	火	15:00~17:00	看護倫理	38
9	4	金	15:00~17:00	医療安全	36
	15	火	15:00~17:00	医療安全	39
1	22	金	15:00~17:00	看護過程事例発表会	35
	29	金	15:00~17:00	看護過程事例発表会	38

3. レベルⅡ研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数
5	19	火	15:00~17:00	現任教育	28
6	18	木	15:00~17:00	現任教育	28
	23	火	15:00~17:00	現任教育	24
7	7	火	15:00~17:00	医療安全対策	26
	28	火	15:00~17:00	医療安全対策	30
8	11	火	15:00~17:00	医療安全対策	25
8	6	木	14:00~17:00	看護研究①	59
	10	月	14:00~17:00	看護研究②	59
9	8	火	15:00~17:00	リーダーシップ	28
	29	火	15:00~17:00	リーダーシップ	31
10	6	火	15:00~17:00	リーダーシップ	21
	15	木	14:00~17:00	看護研究①	60
	20	火	15:00~17:00	看護研究②	60
11	13	火	14:00~17:00	アサーション	23
	5	木	14:00~17:00	アサーション	30
	17	火	14:00~17:00	アサーション	26

4. レベルⅢ研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数
7	9	木	15:00~17:00	看護過程（社会資源の活用）	57
8	20	木	15:00~17:00	看護倫理	50
9	10	木	14:00~17:00	看護研究（統計）	47
	28	月	15:00~17:00	看護管理概説	55
10	23	金	15:00~17:00	リーダーシップ②	56
11	27	金	9:00~17:00	ディベート	58
12	4	金	9:00~17:00	コーチング	56

II. クリニカルリーダー外研修結果

1. プリセプター研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数
7	1	水	15:00～17:00	第2回プリセプター研修	42
10	1	木	15:00～17:00	第3回プリセプター研修	42
3	23	火	15:00～17:00	新プリセプター研修	49

2. 固定チームナーシング研修

月	日	曜日	時間	研修名	人数
8	13	木	15:00～17:00	チームリーダー研修	23
	25	火	15:00～17:00	チームリーダー研修	24
9	3	木	15:00～17:00	サブリーダー研修	22
	25	金	15:00～17:00	サブリーダー研修	20
2	28	日	9:30～16:00	固定チームナーシングとは、目標設定	149

3. その他のリーダー外研修

月	日	日	研修名	内容	人数
6	22	月	新採用者メンタルヘルス	ストレスに負けない心と体をつくる	63
8	12	水	パート研修	災害時の看護	99
9	11	金	中途採用者研修会	看護診断と看護記録・医療安全対策・ME機器の取扱い	11
10	13	火	メンタルヘルス研修	ストレスに負けない心と体をつくれるように、メンタルヘルスについての知識を習得する。	34
12	11	金	中途採用者研修会	看護診断と看護記録・医療安全対策・ME機器の取扱い	5
2	5	金	パート研修	看護記録とフォーカスチャータニング	98
3	8	月	ビギナーBLSフォローアップ	BLSができるかスキルチェックを行う	17
	9	火			18

4. 伝達研修

月	日	曜日	研修名	内容	人数
9	8	火	糖尿病フットケア	糖尿病患者の足病変の早期発見できるようになるために、フットケアの基礎知識を習得する	50
	4	金	看護必要度研修	看護必要度の正確な判定について指導するために看護必要度の知識を習得する	24
	30	水	看護倫理	看護倫理を習得する	23
	25	金	看護倫理	看護倫理を理解し、日々の看護業務に活かす	51
10	9	金	現任教育指導者研修会	現任教育における理解を深める	34
	13	火	緩和ケア研修会	患者に緩和ケアを早期に紹介できるように緩和ケアについて理解する	41
1	5	火	がん看護	がん化学療法の副作用対策	38
3	31	水	救急看護	救急看護領域における主要症状のアセスメントとケア	28

5. 専門・認定看護師会主催の研修

月	日	曜日	時間	内容	人数
4	30	木	17:30～19:00	看護倫理勉強会（倫理に関する基礎知識と事例検討）	66
5	1	金	17:30～19:00		66
6	15	月	17:00～18:30	看護教育勉強会（学習目標と行動計画の立て方、教育方法とその評価方法）	75
2	23	火	17:30～19:00	膀胱留置カテーテルについて考える（シンポジウム形式）	139

6. 各看護部委員会主催の研修

月	日	曜日	研修名	内容	人数
7	23	木	看護研究研修会Ⅰ	看護研究計画の立て方	81
10	30	金	看護研究研修会Ⅱ	看護研究論文の作成とプレゼンテーション技法	66
2	14	日	看護記録研修会	看護実践が見える記録・漏れ無駄のない記録	101

7. 専門・認定看護分野研修

1) がん看護(がん専門看護師)

月	日	曜日	時間	内容	人数
8	27	木	17:30~18:45	がん患者の闘病経過とそれに伴う患者・家族の心身の特徴 診断期・化学療法および放射線療法など治療期再発期・終末期などのケア	7
10	22	木	17:30~18:45	疼痛マネジメント① アセスメント	7
12	17	火	17:30~18:45	疼痛マネジメント② 薬剤の知識	7
1	21	木	17:30~18:45	呼吸困難感マネジメント	7
3	25	木	17:30~18:45	せん妄マネジメント	7

2) 皮膚・排泄ケア(皮膚排泄ケア認定看護師)

月	日	曜日	時間	内容	人数
8	17	月	17:15~18:30	皮膚の解剖生理・生理機能、予防的スキンケア	5
10	19	月	17:15~18:30	脆弱な皮膚の特徴	5
12	21	月	17:15~18:30	排泄の解剖・生理	5
2	15	月	17:15~18:30	失禁について	5

3) 感染管理(感染管理認定看護師)

月	日	曜日	時間	内容	人数
9	29	火	17:30~18:45	標準予防策・手指衛生・呼吸器衛生/咳エチケット	4
11	24	火	17:30~18:45	感染経路別予防策・主な病原体の感染経路・PPEの使用 方法	4
1	26	火	17:30~18:45	流行性ウイルス疾患と感染対策	4
3	23	火	17:30~18:45	洗浄・消毒・滅菌	4

4) 退院支援看護師育成(訪問看護認定看護師)

月	日	曜日	時間	内容	人数
9	30	水	15:00~16:00	退院支援の基礎知識	23
10	7	水	15:00~16:00	退院支援に必要な社会資源	26
	21	水	15:00~16:00	介護保険制度	26
11	11	水	15:00~16:00	退院支援の進め方	26
	25	水	15:00~16:00	地域連携システム	24
12	9	水	15:00~16:00	退院支援看護師の機能・役割	25
	24	木	15:00~16:00	退院支援の実際(心疾患・呼吸器疾患患者)	25
1	6	水	15:00~16:00	退院支援の実際(糖尿病・がん終末期患者)	27
	20	水	15:00~16:00	医療依存度の高い退院支援の実際(ALS患者)	24
2	17	水	15:00~16:00	事例検討	27
3	17	水	15:00~16:00	事例検討	27

8. 主任研修

月	日	曜日	時間	内容	人数
8	11	火	13:00~14:30	労務・人事管理(就業規則について)	23
	18	火	13:00~14:30		20
10	6	火	13:00~15:00	個人目標管理における面接とスタッフの指導	23
	27	火	13:00~15:00		20

9. 師長研修

月	日	曜日	時間	内容	人数
5	13	水	14:00~15:00	ベッドコントロールについて	20
7	22	水	14:30~15:30	マネジメント研修後の課題取り組みにおける成果発表	18
9	30	水	14:30~15:30	現任教育指導者研修会 伝達講習	20
10	14	水	14:30~15:30	自部署のOJTについて考える	21
11	25	水	15:00~16:00	MaINの効果的な使用方法について①	19
12	2	水	17:00~18:00	MaINの効果的な使用方法について②	20
	24	木	15:00~16:00	ファーストレベル伝達研修	21
2	10	水	15:00~16:00	セカンドレベル伝達研修	20

《院内 BLS 講習会日程及び参加者数》

協カスタッフ 部署	看護部新規					看護部フォローアップ					
	7月21日	9月14日	12月21日	2月15日	合計	8月17日	10月19日	11月16日	1月26日	3月30日	合計
3西	1	2	2	2	7	1	2	2	2	2	9
ICU	0	2	2	2	6	1	0	1	1	1	4
3南	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5
5東	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2
7東	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8東	1	1	0	1	3	0	0	1	1	0	2
外来	2	2	2	2	8	2	2	2	1	2	9
合計	6	8	8	8	30	5	6	7	6	7	31

受講部署	7月21日	9月14日	12月21日	2月15日	合計	8月17日	10月19日	11月16日	1月26日	3月30日	合計
3西	1	0	0	0	1	2	2	1	1	1	7
3南	0	0	1	0	1	2	2	1	2	0	7
4西	0	0	0	0	0	3	3	2	2	0	10
4東	1	2	1	2	6	0	0	0	0	0	0
5西	0	1	0	1	2	2	2	3	2	1	10
5東	1	2	4	4	11	0	0	0	0	2	2
6西	0	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6
6南	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0
6東	3	2	2	2	9	0	1	0	0	0	1
7西	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2
7南	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7東	1	1	1	2	5	1	1	2	0	5	9
8西	0	1	0	0	1	2	3	3	3	3	14
8東	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0
外来	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	3
HD	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
手術室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
健管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	8	12	14	15	49	14	16	14	13	17	74

協カスタッフ 部署	コメディカル対象								
	5月25日	6月29日	7月6日	8月3日	9月7日	10月5日	11月2日	12月14日	合計
3西	2	1	1	2	2	2	2	1	13
ICU	1	1	1	1	0	1	0	1	6
3南	1	1	1	1	1	1	1	1	8
5東	1	1	1	0	1	0	0	0	4
7東	0	0	0	0	0	1	1	1	3
8東	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来	1	2	2	2	1	2	2	2	14
合計	6	6	6	6	5	7	6	6	48

受講部署	5月25日	6月29日	7月6日	8月3日	9月7日	10月5日	11月2日	12月14日	合計
薬剤科	3	4	4	4	4	3	4	4	30
放射線科	4	4	4	4	4	4	4	0	28
臨床検査	0	6	6	6	6	6	6	6	42
臨床工学	0	1	1	3	2	1	2	2	12
リハビリ	4	4	4	4	4	2	5	4	31
栄養科	2	0	1	0	2	2	2	2	11
事務部門	12	5	8	6	7	6	6	6	56
地域福祉	0	3	4	1	2	5	2	2	19
看護助手	0	0	2	4	4	4	4	0	18
医療安全	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	25	28	34	32	35	33	35	26	248

8. 地域医療福祉連携室

1) 医療福祉相談室

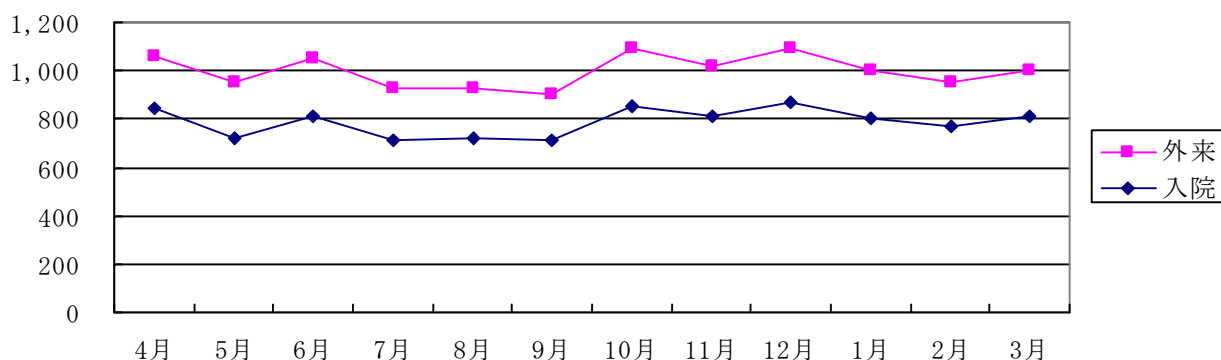
《はじめに》

平成 21 年度は病床稼働状況と共に相談件数も増加しました。ソーシャルワーカー（以下、S W）を 1 名増員し 8 名体制になりましたが、1 名が産休・育児休暇のため実質 7 名で運用した 1 年でした。前年度に引き続き、院内の様々なシステムを多職種で作成し実際の業務に生かしました。

《業務統計》

【入院・外来別相談件数】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入院	846	722	813	708	721	708	853	814	871	805	768	807
外来	216	233	236	216	205	190	236	201	220	195	186	192



【新規相談件数】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
新規	208	161	195	192	244	192	256	233	272	252	187	216

上記新規相談は、ケース依頼書による相談と直接来室などの合計です。1 ヶ月 200 件前後の新規対応をしています。ケース依頼書では看護師・医師からの依頼が大部分ですが、平成 20 年度が月平均 103 件であったのに対し、平成 21 年度は月平均 125 件と増加しています。

【相談内容別件数】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
受診・入院	12	8	23	29	29	17	35	16	23	16	7	21	236
退院・転院	695	676	674	657	674	650	722	709	724	702	669	682	8,234
心理・情緒	2	2	7	10	8	4	14	9	11	3	2	7	79
治療療養生活	39	32	32	22	22	29	38	28	21	31	16	23	333
医療費・経済	151	150	168	174	184	152	201	202	248	241	189	203	2,263
職業・就労	0	0	1	4	2	1	3	1	1	0	1	1	15
住宅問題	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	3	8
教育問題	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
家族問題	4	0	4	0	6	3	8	3	8	5	2	0	43
日常生活	28	23	26	20	31	20	45	39	49	34	22	28	365
その他	8	10	8	8	17	18	20	8	5	6	8	5	121

相談内容別では、「退院・転院支援」が7割以上を占めています。一般病棟から療養病棟へ移動しても次の療養先が空かないため、退院できない患者が一定数みえます。例えば胃ろう栄養施行中の「医療区分1」に該当する患者に特にその傾向が見られ、江南厚生病院として地域連携の会議を開催しました。

《重点課題・評価》

平成21年度は以下の4項目を中心に取り組みを行いました。

1. 院内連携の強化

- ・ 部署内の、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・病診連携室と情報共有と共に、お互いの業務内容を理解しました。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟、療養病棟、緩和ケア病棟において、引き続き病棟担当制を継続し、病棟運用に関する事など協議をしました。
- ・ 看護部との業務検討会議に参加し、特に「退院支援」に関してスクリーニングシステムの見直しを中心に行いました。
- ・ 自立支援医療制度の対応など外来との連携強化を図りました。
- ・ 苦情担当として医療安全対策室と共に対応および院内マニュアルの整備等行いました。

2. ソーシャルワーク記録の質の向上

- ・ 記録の質を統一するため、SW内で記録委員を選出し、電子カルテへの記録、ソーシャルワーク記録の2つの記録のマニュアルを作成しました。また厚生連ソーシャルワーカー会において他院と協議する場を設けました。
- ・ 記録の質の検証するため、部署内の研修を行いました。

3. 地域連携のネットワークづくり

- ・ 後方支援の医療機関と介護施設それぞれに「地域連携会議」を実施しました。開院後の当院の状況を伝えると共に関係機関からの質疑応答に対応しました。今後も継続開催の希望が多数あり、テーマを決めて今後も開催することになりました。
- ・ 前年度に実施した後方支援に関するアンケート内容をもとに、療養病棟で報告をしました。また退院検討に関する会議などで報告をしました。
- ・ 前方支援と後方支援の連続性を考え、病診連携室との協働を視野に入れた支援を行いました。
- ・ 公開医療福祉講座を地域向けに開催するにあたり、企画室と内容について協議検討し、実施しました。22年度以降はさらに内容を検討して行うことになりました。

4. 人材育成の体制を確立する

- ・ ある一定水準の質を確保し、SWの技術向上のため、人材育成のマニュアル作成について引き続き取り組みをしていきたいと思えます。

(文責：外山)

2) 江南中部地域包括支援センター

《はじめに》

平成 18 年の介護保険法の改正にて創設された地域包括支援センター（以下地域包括）の活動も 4 年が経過した。市民への啓蒙活動と各関係機関への周知活動を地道に継続し、少しずつその効果を実践上実感できることも増えてきた。事業計画に基づき、実践展開していった成果である一方、各スタッフにかかる業務負担が大きくなり、対応の限界を感じる 1 年でもあった。

《目標・評価》

1. 周知活動を計画的に展開し、関係機関や市民に活用される地域包括を目指す。

- ・民生委員の各会議や江南市敬老会、高齢者教室にて市民に向けて介護予防や悪徳商法、介護保険の勉強会の企画を開催すると共に地域包括の啓蒙を実施した。
- ・江南ケアマネくらぶ運営委員会への参加・居宅介護支援事業所への巡回訪問・随時の相談窓口・研修の開催を通し、介護保険事業者へ地域包括についての理解と連携についての啓蒙を行った。

【ケアマネジャー支援状況】

支援方法	合計
相談受付票	14
巡回訪問	26
合計	40

2. 江南市の認知症に関するネットワークの形成を行う。

- ・歯科医師会にキャラバンメイトの啓蒙ポスターを配布することができた。
- ・昨年度に引き続き認知症サポーター養成講座の開催を行った。
- ・認知症とその予防についての講座も請け負った。
- ・家族会世話人会を組織し、家族会の設立に向けての具体的準備に入った。

3. 江南市の権利擁護に関するネットワークの強化を行う。

(高齢者虐待)

- ・弁護士を招いて、関係機関と共に「高齢者権利擁護相談会」を月 1 回実施し、スタッフのスキルアップに臨んだ。
- ・居宅介護支援事業者サービス事業者連絡会議にて 1 年間の江南市における虐待対応内容についての報告を行った。
- ・虐待対応については、65 歳以下の被虐待者の対応窓口や若い虐待者の精神的フォロー窓口がどこになるのか等、来年度への検討課題が挙げられている。

【権利擁護事業状況】

内 容	延件数
虐待への対応	93
成年後見制度の利用	7
困難事例への対応	9
消費者被害への対応	12
合計	121

(悪徳商法)

- ・消費生活センターと協議を行い、連携フローチャートを作成した。
- ・高齢者教室にて悪徳商法についての電子紙芝居を作成し、上演。業者への対応方法について具体的なアドバイスを行った。

(成年後見制度)

- ・家族介護教室で弁護士を招き、財産管理と成年後見制度についての講座を開催した。

4. 介護予防事業を進めるに当たっての課題について具体的に対応する。

- ・市民へ「介護予防」の啓蒙活動を行う目的で介護予防の P R 資料を作成した。
- ・特定高齢者事業対象者に対し、地域包括から連絡がある旨の説明文書と主治医への説明文書を市と協働で作成、配布することにより、特定高齢者教室への参加率アップを図った。

- ・平成 21 年度の特定高齢者事業対象者の抽出作業が遅れたため、最終的には平成 22 年 5 月まで確認作業が継続する結果となった。上記取り組みを行ったことから参加率は昨年度の 5.2% よりも上昇し、10% となった。

【特定高齢者事業対象者の教室参加状況】

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
対象者把握	24	13	1	9	126	6	57	17	0	253
運動教室参加	0	0	0	1	3	11	2	0	2	19
栄養教室参加	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔教室参加	0	1	1	0	1	4	1	1	0	9

(対象者のうち 2 名は複数教室参加)

- ・平成 21 年 10 月に介護保険認定調査の経過措置期間が終了した。これにより、要支援判定者が増加する可能性が高く、現在のスタッフ数では限界があることから介護予防支援業務（介護保険サービス利用援助）はなるべく居宅介護支援事業所へ業務委託していく方向となった。

【レセ状況（返戻を除く）】

	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
直接	77	76	78	78	78	77	78	77	80	63	76	72	910
委託	63	68	64	69	69	70	67	62	65	81	65	66	809
合計	140	144	142	147	147	147	145	139	145	144	141	138	1,719

《終わりに》

地域包括の業務は多岐に渡る。それぞれの業務を実現しようとすると、行政や医療機関を含む関係機関との協議の上、様々なネットワークやシステムが必至となることを実感している。そのネットワークやシステム作りは、一つ一つ地道に積み重ねていくしかないと感じている。

通常の高齢者一人ひとりへの支援と共に行う実践であるため、いかにこれを効率的に行うかが課題となる。今年度末、行政と市内の 3 箇所の地域包括と共に「事業のスリム化」を協議し、平成 22 年度に向けての事業計画を立案した。スタッフが積極的に業務に関われる環境作りを行った上で、引き続き地域包括が市民の身近な相談窓口として定着していけるよう、努力をする。これからやってくる超高齢化社会へ向けて出現する様々な問題について、江南市としての対策を提案していけるような地域包括を目指す。

3) 江南厚生介護相談センター

《はじめに》

4月にスタッフが一人増員され、8人体制で月平均150名の利用者の在宅支援を行った。3月末にはスタッフが一人退職するため、利用者に迷惑のかからないように引継ぎを計画的に行った。

《目標・評価》

1. 院内及び関係機関との連携強化

利用者が住み慣れた地域で自立した生活を維持できるように、介護報酬の見直しがあった。それにともない医療連携加算、退院：退所加算、独居高齢者加算、認知症加算が4月より算定できるようになり、入院時、退院時の医療機関との連携が月10件、また独居高齢者加算、認知症加算も合わせて月平均27件となっている。各ケアマネが以前にまして関係機関との連絡を密にとるようになり、その経過を支援記録に記載する事が要求され記録の必要性を再度自覚できた。

2. 業務の効率化と質の向上

ケアマネの質の向上として、研修に各ケアマネのスキルにあわせて参加し、部署内にフィードバックし共有するようになった。

1月22日には市の適正化事業として保険者のケアプランチェックを受ける。その結果ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏ませて『自立支援』になっているか、『自立支援に資するケアマネジメント』ができていないかを検証する機会となった。

3. 部署内の業務体制・業務内容の整備

ミーティングを充実し、各ケアマネが自立支援に基づくケアマネジメントができるようにした。介護保険制度以外の各制度についても勉強会を開催し、積極的に学習する姿勢ができた。

《今後の課題》

22年度には特定事業所加算を取得できるよう体制を整える。

4) 江南厚生訪問看護ステーション

当ステーションは、看護師8名、理学療法士2名の計10名で江南市を中心に各家庭を訪問し、看護とリハビリを行なっています。また、利用者は医療保険による利用者が介護保険による利用者を上回っており、医療依存度が高く要介護度の高い利用者が多いことが特徴です。そのため状態の変化が激しく、医療・保健・福祉との密接な連携が重要であり、日々連携を深めるよう努めています。

また、4校の看護学生、福祉科の高校生、尾北医師会の研修生、救急救命士の実習受け入れをしているため、1年中実習生が絶えることはありません。

訪問看護実施結果報告

平成21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	合計
人	数	84	81	75	78	81	87	83	76	79	77	81	79	961
件	数	539	450	505	517	524	477	525	449	500	446	461	518	5,911
日	数	23	20	24	24	22	21	23	21	22	20	21	24	265
新	訪 問	1	4	2	4	6	8	2	2	3	2	5	1	40
再	訪 問	6	5	7	7	5	4	6	3	5	4	2	4	58
終	了 者	11	14	8	13	8	7	12	9	6	3	5	8	104
往診全般	人数	16	23	20	14	21	23	23	20	21	22	25	23	251
	件数	81	55	125	208	122	128	123	117	141	118	132	140	1,490
開業医による往診	人数	16	23	20	14	21	23	23	20	21	22	25	23	251
	件数	81	55	125	208	122	128	123	117	141	118	132	140	1,490

年齢別利用者数

平成21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	合計
～ 9 歳	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	32
10 歳 ～ 19 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
20 歳 ～ 29 歳	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	20
30 歳 ～ 39 歳	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
40 歳 ～ 49 歳	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35
50 歳 ～ 59 歳	4	5	5	6	6	5	5	4	5	4	4	4	57
60 歳 ～ 69 歳	13	18	12	12	12	18	14	16	14	13	14	15	171
70 歳 ～ 79 歳	29	24	26	26	29	28	28	24	26	23	26	26	315
80 歳 ～ 89 歳	22	18	16	18	18	20	20	15	19	18	18	16	218
90 歳 ～ 99 歳	5	5	5	5	5	6	6	8	7	8	7	8	75
100 歳 ～	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合 計	84	81	75	78	81	87	83	76	79	77	81	79	961

市町村別利用者数

平成21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	合計
江 南 市	78	75	69	72	75	79	75	69	72	70	74	72	880
扶 桑 町	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
大 口 町	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	19
一 宮 市	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13
川 島 町	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
合 計	84	81	75	78	81	87	83	76	79	77	81	79	961

疾患別利用者数

平成21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	合計
脳 血 管 疾 患	19	18	17	18	20	19	18	18	18	20	18	17	220
難 病	21	22	22	21	22	25	22	21	23	22	23	23	267
悪 性 疾 患	8	9	7	9	10	14	12	10	9	7	9	9	113
運 動 機 能 障 害	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11
心 臓 ・ 肺 機 能 障 害	4	4	4	7	6	5	4	6	2	4	5	6	57
消 化 機 能 障 害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
排 泄 機 能 障 害	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	13
代 謝 機 能 障 害	8	4	4	4	4	5	4	2	6	4	4	4	53
そ の 他	22	22	18	17	16	17	21	17	20	19	20	18	227
合 計	84	81	75	78	81	87	83	76	79	77	81	79	961

主治医別利用者数及び訪問件数

平成21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	合計	
利用者数	当院主治医	48	48	43	45	48	49	46	43	44	42	43	44	543
	当院以外	36	33	32	33	33	38	37	33	35	35	38	35	418
合 計	84	81	75	78	81	87	83	76	79	77	81	79	961	
訪問件数	当院主治医	304	277	298	293	348	262	307	259	278	254	262	299	3,441
	当院以外	235	173	207	224	176	215	218	190	222	192	199	219	2,470
合 計	539	450	505	517	524	477	525	449	500	446	461	518	5,911	

要介護度別(介護保険)件数

平成21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	合計
要 支 援 1	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	1	10
要 支 援 2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	45
要 介 護 度 1	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	36
要 介 護 度 2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	31
要 介 護 度 3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	6	6	6	57
要 介 護 度 4	9	8	7	9	10	8	9	10	11	10	12	8	111
要 介 護 度 5	17	15	14	13	13	14	14	14	12	13	13	16	168
合 計	40	39	35	36	37	37	38	37	38	39	41	41	458

5) 病診連携室

病診連携室は、地域医療機関の窓口として紹介患者さんの診察予約・外部依頼検査予約等と院内各部署との連絡調整を行っています。専任職員は現在事務員5名ですが、今後は紹介患者さんの多様なニーズに敏速かつ適切な対応を行うために専任看護師を配属し、地域の診療所や病院への渉外活動にも力を入れていきます。

来年度には尾北医師会の支援により、現在使用している地域連携システムを拡張した外部連携システムの導入を予定しています。これはネットワークを介した診療情報の共有化により、他の医療機関から当院のカルテの参照（処方・画像・検査結果等）や予約取得が可能なシステムで、地域における患者さんの安心感の確保、医療水準の向上、医療の効率化、事務作業の軽減にもつながるため、現在医療情報室とともに運用等の検討を行っています。

また地域医療機関における病診・病病連携の現状や要望等を確認し、よりよいシステムを構築するために、来年度初頭に医療機能連携に関するアンケートを予定しており、現在準備中です。

医師会別紹介件数表（医科）

医 科	尾北			一宮（22号～東）			岩倉			各務原			その他			合計				
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計		
受診依頼	連携室取扱	継続	1,334	334	3,369	177	21	384	65	20	164	46	7	91	223	31	484	1,845	413	4,492
		終了	1,374	327		158	28		66	13		30	8		203	27		1,831	403	
	直接来院	継続	821	389	2,786	149	58	445	68	48	279	53	11	150	390	131	1,344	1,481	637	5,004
		終了	1,165	411		189	49		96	67		60	26		640	183		2,150	736	
計			4,694	1,461	6,155	673	156	829	295	148	443	189	52	241	1,456	372	1,828	7,307	2,189	9,496
検査依頼	胃カメラ		146			3			4			10			163					
	腹部エコー		19												19					
	心エコー		19			1									21					
	甲状腺エコー		9						2						11					
	脳波		25												25					
	胃瘻交換		102												20					
	ペースメーカーチェック		11												11					
	計		331			4			6			10			21					
	CT		413			7			9			1			1					
	MR		613			91			10						1					
	RI		38									1			1					
PET		12												13						
計		1,076			98			20			1			16						
逆紹介	逆紹介		4,832			642			242			90			2,543					
	その他														0					
	計		4,832			642			242			90			2,543					

医師会別紹介件数表（歯科口腔外科）

歯 科	尾北			一宮（22号～東）			犬山・扶桑			各務原			その他			合計				
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計		
受診依頼	連携室取扱	継続	331	13	494	6	1	9	82	7	142	7	1	21				426	22	666
		終了	141	9		2			48	5		13						204	14	
	直接来院	継続	51	3	87	11	2	21	54	1	82	1		3				117	6	193
		終了	31	2		8			24	3		2						65	5	
計			554	27	581	27	3	30	208	16	224	23	1	24	0	0	0	812	47	859
検査依頼	インプラント		57			15						6			6					
	その他																			
	計		57			15			0			6			6					
逆紹介	逆紹介		118			1			30			9								
	その他														0					
	計		118			1			30			9			0					

科別紹介件数表（医科）

医 科			内科		透析センター		小児科		外科		整形外科		脳神経外科		皮膚科	
			外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
受診依頼	連携室取扱	継続	645	233	1		18	32	80	29	400	55	40	5	61	1
		終了	642	198			105	105	77	9	328	36	80	4	101	4
	直接来院	継続	499	315	4		46	70	67	57	313	88	36	9	37	3
		終了	768	296	11		185	238	88	35	388	66	95	11	89	4
	計		2,554	1,042	16	0	354	445	312	130	1,429	245	251	29	288	12
検査依頼	胃カメラ		163													
	腹部エコー		19													
	心エコー		21													
	甲状腺エコー		11													
	脳波		24				1									
	胃瘻交換		122													
	ペースメーカーチェック		11													
	計		371		0		1		0		0		0		0	
	CT														33	
	MR														319	
	RI														23	
PET																
計		0		0		0		0		0		375		0		
逆紹介	逆紹介		3,181		74		164		246		2,260		505		152	
	その他															
	計		3,181		74		164		246		2,260		505		152	

医 科			泌尿器科		産婦人科		眼科		耳鼻いんこう科		放射線科		緩和ケア		合計		
			外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計
受診依頼	連携室取扱	継続	96	21	149	16	154	4	86	13	4		99		1,833	409	2,242
		終了	81	11	64	11	120	4	177	18	17		25		1,817	400	2,217
	直接来院	継続	72	19	267	56	40	7	65	13			17		1,463	637	2,100
		終了	111	18	105	27	110	15	177	28	1		7		2,135	738	2,873
	計		360	69	585	110	424	30	505	72	22	0	148	0	7,248	2,184	9,432
検査依頼	胃カメラ																163
	腹部エコー																19
	心エコー																21
	甲状腺エコー																11
	脳波																25
	胃瘻交換																122
	ペースメーカーチェック																11
	計		0		0		0		0		0		0		0		372
	CT														395		428
	MR														400		719
	RI														16		39
PET														25		25	
計		0		0		0		0		836		0				1,211	
逆紹介	逆紹介		246		131		427		124		864		8				8,382
	その他																0
	計		246		131		427		124		864		8				8,382

9. 医療安全対策室

1) 医療安全

医療安全対策室の活動は、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標にしている。平成 21 年度ヒヤリ・ハット 3,566 件、アクシデント 20 件、その発生要因（複数回答）は、確認不足 2,070 件、観察不足 618 件、判断誤り 385 件、連携不足 186 件であった。

《平成 21 年度目標》

1. 病院機能評価受診への取り組み準備を行なう
 - 1) 医療安全マニュアル内容の共有と周知ができる。
 - 2) 医師の指示のもと抑制マニュアルが運用できる。
 - ①開始・解除指示を医師が記録できる。
 - 3) 口頭指示がマニュアルにそって運用できる。
 - ①原則緊急以外は口頭指示をしない。
 - ②指示を受ける場合は、必ず『5 R』でメモをとり復唱する。
2. 医療事故防止対策
 - 1) 各部署・部門のマニュアルを効果的に運用できる。
 - ①患者及び家族に説明と同意ができる。
 - ②5 Rの徹底
 - 2) 5 S運動の推進

《実施結果》

- 1-1) 医療安全マニュアル内容の共有と周知ができる。

病院機能評価受診に向けマニュアルを整備し、電子カルテシステムとインシデントレポートシステムに取り入れいつでも閲覧できるようにした。平成 22 年 2 月には職員対象に「医療事故防止への取り組み強化」として、医療安全マニュアル内容の共有と周知を各部門リスクマネージャーに依頼し 1,141 名に実施できた。
- 1-2) 医師の指示のもと抑制マニュアルが運用できる。

治療遂行上抑制が必要な場合は、医師より患者・家族に説明を行い同意の確認はできている。しかし、開始・解除の記録については不十分で、現場と調整しマニュアルの見直しが必要である。
- 1-3) 口頭指示がマニュアルにそって運用できる。

口頭指示を受ける場合は、必ず『5 R』でメモをとり復唱するようになっているが、マニュアルの徹底が不十分であった。特に看護部は、緊急で薬剤の口頭指示を受ける機会があり「指示受け伝票（緊急時対応）」を活用するよう、次年度も研修会などで周知していきたい。
- 2-1) 各部署・部門のマニュアルを効果的に運用できる。

毎月の医療安全委員会巡視では、職員に病院医療安全マニュアル・部署マニュアルなどを確認し、部署のマニュアルを共有できるようにした。また、再発防止のためヒヤリ・ハット発生報告では、各部署・部門にマニュアルがないものは見直し職員に周知できた。
- 2-2) 5 S運動の推進

5 Sは継続しつづける作業であるが習慣化することが難しい。“片づけ”は、いるもの・いないものを整理し、いないものを捨てることである。そこで5 Sを医療安全委員会で推進することが、リスクをさげる牽引力になるのではと考える。

各部門ヒヤリ・ハット発生件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療部	2	1	0	1	1	1	1	1	3	3	3	2	19
薬剤科	12	17	17	26	12	10	11	9	2	13	16	13	158
放射線科	14	5	21	8	18	7	6	8	17	10	8	10	132
検査科	3	3	4	5	9	5	5	7	5	6	7	6	65
理学療法科	2	3	7	3	4	4	4	3	6	14	5	8	63
栄養科	11	9	10	18	20	32	39	30	44	41	38	33	325
看護部	223	196	230	216	222	229	211	207	181	213	202	248	2,578
事務部	3	3	8	3	4	2	4	2	1	3	4	5	42
地域医療福祉連携室	8	12	15	9	11	8	9	11	11	6	12	13	125
臨床工学技術科	2	5	3	3	5	6	9	1	7	7	7	4	59
合計	280	254	315	292	306	304	299	279	277	316	302	342	3,566

各部門アクシデント発生件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療部	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6
薬剤科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
検査科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
理学療法科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護部	3	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	1	13
事務部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域医療福祉連携室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学技術科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	20

ヒヤリ・ハット、アクシデント発生要因の内容別件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
確認不足	135	136	164	175	177	178	174	160	163	206	191	211	2,070
観察不足	55	43	45	49	56	46	45	56	49	60	48	66	618
判断誤り	33	18	35	31	35	37	24	36	25	48	31	32	385
知識不足	10	8	8	11	13	16	8	14	18	15	15	11	147
心理的状況	10	4	5	3	1	2	1	5	2	4	3	5	45
連携不足	10	10	16	22	23	12	10	13	10	15	20	25	186
勤務状況	14	13	8	14	12	9	13	6	11	10	9	10	129
合計	267	232	281	305	317	300	275	290	278	358	317	360	3,580

※「発生要因」は複数回答および未回答があり

2) 褥瘡対策

《平成21年度 課題》

1. 褥瘡リスクアセスメント能力の向上
2. 体圧分散マットレス使用方法とポジショニングに関する知識と技術の習得

《取り組み》

1. リンクナースがリスクアセスメントできることを目標に、看護部褥瘡対策委員会内でリンクナースを対象に毎月、褥瘡リスクアセスメントについて学習会を行った。リンクナースのアセスメント能力が向上した時点で、各部署の看護師を対象にリンクナースがリスクアセスメントの学習会を行った。
2. 体圧分散マットレス使用方法とポジショニングについて演習をとり入れた学習会を開催し、患者に合わせたポジショニングピローを整備するようにした。

《結果》

1. 褥瘡発生件数・褥瘡個数・褥瘡発生率*

		発生場所			合計
		院内	在宅	他院	
褥瘡発生者数	患者数	174	109	57	340
	再掲	85	67	32	184
合計		259	176	89	524

年間褥瘡発生率* = 1.2% (個数1.8%)

院内褥瘡保有率 = 2.2% 入院患者数 596名 褥瘡保有者 13名

褥瘡発生率* = 院内褥瘡発生者数 (発生個数) / (期間中の新規入院患者数 + 初日の在院患者数) × 100

2. 発生場所・病期

		発生場所			合計
		院内	在宅	他院	
病期	がん治療期	2	4	0	6
	がん終末期	55	43	6	104
	安定期	18	3	0	21
	回復期	4	0	0	4
	慢性期	71	66	60	197
	急性期	47	48	19	114
	検査期	0	1	0	1
	周術期	31	6	1	38
	術中	7	0	0	7
	特殊治療期	4	5	0	9
	離床期	20	0	3	23
	合計		259	176	89

3. 発生場所・褥瘡深度

		発生場所			合計
		院内	在宅	他院	
褥瘡深度	stage I (発赤)	64	24	8	96
	stage II (びらん・水疱・硬結)	146	65	32	243
	stage III (潰瘍)	36	54	31	121
	stage IV (骨や筋・腱に達する創)	1	13	7	21
	壊死組織により深度判定不能	12	20	11	43
合計		259	176	89	524

4. 褥瘡転帰

		発生場所			合計
		院内	在宅	他院	
転帰	継続	3	3	2	8
	軽快	45	61	35	141
	治癒	169	93	45	307
	不変	42	19	7	68
合計		259	176	89	524

軽快・不変・悪化のうち死亡退院 131件、転院 79件であった。

5. 院内褥瘡の代表的な発生誘因

1) 看護側の因子

ポジショニング不足 135件、リスクアセスメントの誤り 85件、ギャッチアップ・座位時のずれ 85件、高機能マットレス変更時期の遅れ・圧調整不足など予防用品の使用方法 56件、長時間のギャッチアップ・座位 50件、踵部の減圧不足 54件、DVT予防用品による圧迫 26件であった。

2) 患者側の因子

浮腫による皮膚の脆弱化 116件、著しい病的骨突出 81件、Alb2.5g/dl以下の著しい低栄養 51件であった。

《次年度 課題》

1. 踵部と尾骨部に重点を置いたポジショニングに関する知識と技術の習得
2. 褥瘡リスクアセスメント能力の向上

10. 診療情報管理室

《実施項目》

1. 診療記録の適切な管理

1) 個人ファイルのチェック強化および同意書等の統一化

入院時に発生した文書をファイリングしておく個人ファイルのチェックを強化し、正しい原本保存の必要性を周知するとともに未ファイル、サイン漏れ等不備のあるものについては各病棟へフィードバックを行った。当初は月に約140件有った差し戻しが現在は月10件未満と不備数が減少した。また同意書の宛先・印鑑・代理人・説明文書と同意書のページ符番等様式の統一化を図った。約10,000種類あるため、手術同意書様式より徐々にシステム課にて変更を行っている。

2) ID削除により検索不能となっていた4万人分の紙カルテの台帳を作成し、TDファイル化して収納。氏名・生年月日で抽出可能とした。

2. 退院サマリー作成率の向上

機能評価受審時には全作成において100%の作成率となったがその後、低下となる。督促状に診療録管理委員長より手書きでサマリー作成のお願い文を添えて提出したところ、今年度末には99.1%の作成率となった。また14日以内の作成率が低いため、事前に各医師にお知らせをするようにした。退院後2週間以内の作成率は20年度末60.7%から21年度末79.7%と向上した。今後も2週間以内の作成率100%達成に向け取り組んでいきたい。

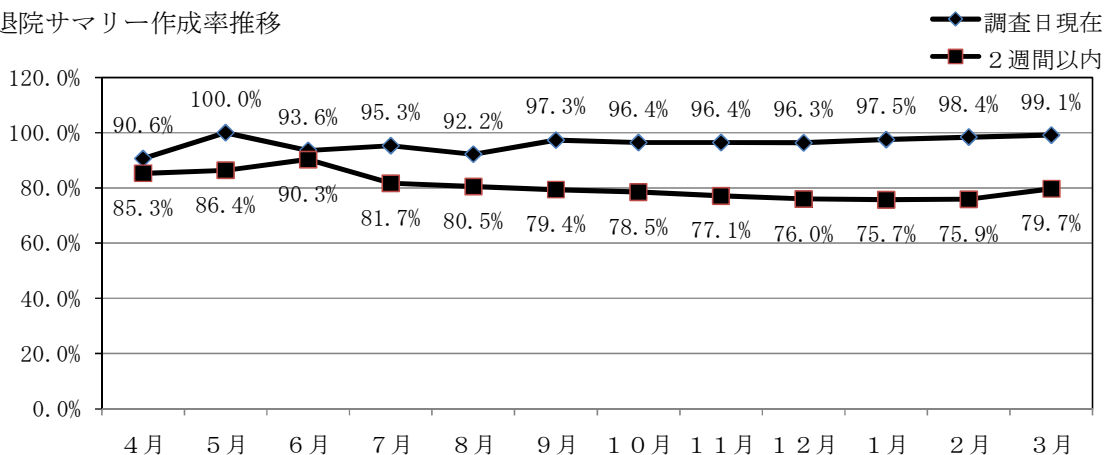
3. 電子カルテ監査

退院サマリー受取時にカルテ記載のチェックを行い、診療科・転科に伴う主治医変更間違い等、誤記載については訂正し、関係部署へ連絡。また適切でないと思われる記事については該当科部長に申し入れをしていき、開示に耐えるカルテ記載への取り組みを行った。

4. がん診療連携拠点病院へ向けての整備

院内がん登録の充実を図るため、電子カルテ上に愛知県悪性新生物患者届出票のテンプレートを作成。登録候補を漏れのないように見付け出すため各部門より悪性新生物に関するデータを収集し登録候補の抽出を行い、8月1日診断分より電子カルテシステムのチーム医療を使用して医師へテンプレート入力 of 依頼を開始した。

退院サマリー作成率推移



情報開示数

	平成 20 年度	平成 21 年度
傷病状態を知るため	2	4
セカンドオピニオン	3	0
病院への不満	3	2
訴訟資料（他者）	7	2
薬害関係	2	0
その他（個人）	3	0
刑事訴訟法	4	5
民事訴訟法	2	6
弁護士法	1	1
証拠保全	1	0
その他（公的機関）	5	10
計	33	30

貸出理由別カルテ出庫数

	平成 21 年度
診療	3,016
サマリー	779
書類	1,146
教育・研究	2,275
調査	951
面談	21
レセ	25
開示関係	28

上位疾病別・小分類病名数（全科）

※対象期間の全病名数 13,105 件

順位	コード	分類名	件数	構成比(%)	延べ在院日数	平均入院日数	平均年齢	1入院当たり平均医療費	1日当たり平均医療費
1	J18	肺炎、病原体不詳	425	3.2	6,647	15.6	43.0	558,437	35,706
2	O80	単胎自然分娩	406	3.1	2,840	7.0	30.7	28,667	4,098
3	H26	その他の白内障	359	2.7	2,012	5.6	71.9	380,313	67,859
4	C16	胃の悪性新生物	345	2.6	7,641	22.1	68.9	901,851	40,720
5	C18	結腸の悪性新生物	341	2.6	4,355	12.8	66.8	612,484	47,958
6	I20	狭心症	323	2.5	1,231	3.8	68.2	674,345	176,940
7	C20	直腸の悪性新生物	241	1.8	3,593	14.9	63.5	739,245	49,585
8	I63	脳梗塞	237	1.8	9,725	41.0	73.2	1,324,737	32,284
9	C34	気管支及び肺の悪性新生物	234	1.8	8,530	36.5	70.7	1,190,415	32,656
10	I50	心不全	198	1.5	4,264	21.5	78.2	1,029,509	47,806
11	K80	胆石症	189	1.4	2,132	11.3	62.7	576,350	51,093
12	S72	大腿骨骨折	175	1.3	5,680	32.5	81.2	1,490,614	45,926
13	J20	急性気管支炎	165	1.3	1,257	7.6	6.6	299,455	39,308
14	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	164	1.3	3,907	23.8	70.7	954,872	40,082
15	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	162	1.2	8,305	51.3	83.7	1,422,397	27,746
16	K01	埋伏歯	161	1.2	335	2.1	26.3	82,484	39,641
17	Z09	悪性新生物以外の病態の治療後の経過観察<フォローアップ>検査	155	1.2	494	3.2	67.8	563,224	176,720
18	Z12	新生物の特殊スクリーニング検査	153	1.2	310	2.0	68.1	90,562	44,697
19	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	150	1.1	2,223	14.8	65.7	597,314	40,305
20	K40	そけい<単径>ヘルニア	147	1.1	743	5.1	51.4	237,276	46,944

V. 論文発表

1. 内 科

[血液・腫瘍内科]

- 1) Clinicopathological manifestations and treatment of intestinal transplant-associated microangiopathy.
Inamoto Y, Ito M, Suzuki R, Nishida T, Iida H, Kohno A, Sawa M, Murata M, Nishiwaki S, Oba T, Yanada M, Naoe T, Ichihashi R, Fujino M, Yamaguchi T, Morishita Y, Hirabayashi N, Koderu Y, Miyamura K
Nagoya Blood and Marrow Transplantation Group:
Bone Marrow Transplant. 44:43-49, 2009
- 2) KW-2449, a novel multikinase inhibitor, suppresses the growth of leukemia cells with FLT3 mutations or T315I-mutated BCR/ABL translocation.
Shiotsu Y, Kiyoi H, Ishikawa Y, Tanizaki R, Shimizu M, Umehara H, Ishii K, Mori Y, Ozeki K, Minami Y, Abe A, Maeda H, Akiyama T, Kanda Y, Sato Y, Akinaga S, Naoe T
Blood 114:1607-1617, 2009.
- 3) 造血細胞移植療法時の毒性と合併症の対策—急性 GVHD
森下剛久
白血病治療マニュアル 改訂第3版 243-247, 2009年5月、南光堂
- 4) 急性 GVHD に対する初期治療後の効果判定と治療抵抗例への対策
森下剛久
臨床に直結する血液疾患診療のエビデンス 375-380, 2009年5月、文光堂
- 5) 造血細胞移植ガイドライン—骨髄異形成症候群
森下剛久
造血幹細胞移植ガイドラインパースペクティブ 184-196, 2009年6月、医薬ジャーナル社
- 6) 造血細胞移植学会ガイドライン 骨髄異形成症候群 (成人)
森下剛久、金丸昭久、東條有伸、中尾眞二
JSHCT monograph vol. 18 2009年8月
- 7) Outcome of allogeneic bone marrow transplantation from unrelated donors for adult Philadelphia chromosome-negative acute lymphocytic leukemia in first complete-remission.
Nishiwaki S, Terakura S, Yasuda T, Imahashi N, Sao H, Iida H, Kamiya Y, Niimi K, Morishita Y, Kohno A, Yokozawa T, Ohashi H, Sawa M, Koderu Y, Miyamura K
Int J Hematol. 91:419-425, 2010.

[内分泌・糖尿病内科]

- 1) Inhibitory effect of oxytocin on accelerated colonic motility induced by water-avoidance stress in rats.

M. Matsunaga, T. Konagaya, T. Nogimori, M. Yoneda, K. Kasugai, H. Ohira,
H. Kaneko

Neurogastroenterology and Motility 2009; 21(8) : 856-862

- 2) Polymorphism of the serotonin transporter gene modulates brain and physiological response to acute stress in Japanese men.

Ohira. H, Matsunaga. M, Isowa. T, Nomura. M, Ichikawa. N, Kimura. K, Kanayama. N,
Murakami. H, Osumi. T, Konagaya. T, Nogimori. T, Fukuyama. S, Shinoda. J, Yamada. J

Stress 2009; 12(6) : 533-543

2. 小児科

- 1) 医療従事者と水痘

尾崎隆男

感染対策 ICT ジャーナル 4 : 44-50, 2009

- 2) 病院内で行う病診連携小児休日診療の取り組み

尾崎隆男

尾北医報 290号 : 32-33, 2009

- 3) 小児百日咳の DPT ワクチン接種歴と臨床像

牛田 肇、西村直子、尾崎隆男

小児科 50 : 363-367, 2009

- 4) 水痘

尾崎隆男

母子保健情報 第 59 号 : 86-90, 2009

- 5) 麻疹一再感染と vaccine failure

尾崎隆男

小児内科 41 : 998-1003, 2009

- 6) 感染性胃腸炎（ノロウイルス・ロタウイルス）

西村直子、尾崎隆男

こどもケア 4 : 4-7, 2009

- 7) RS ウイルス感染症

西村直子、尾崎隆男

こどもケア 4 : 8-10, 2009

- 8) 当院における小児尿路感染症の臨床的および細菌学的検討
成田 敦、西村直子、新川泰子、鈴木道雄、山本康人、小山慎郎、尾崎隆男
小児感染免疫 21 : 223-229, 2009
- 9) A 群溶血性レンサ球菌感染症の細菌学的検討
尾崎隆男
鳥取県小児科医会会報 32 号 : 20-24, 2009
- 10) Community-acquired *Acinetobacter baumannii* meningitis in a previously healthy 14-month-old boy.
Ozaki T, Nishimura N, Arakawa Y, Suzuki M, Narita A, Yamamoto Y, Koyama N, Nakane K, Yasuda N, Funahashi K.
J Infect Chemother 15: 322-324, 2009
- 11) ムンプスワクチン
尾崎隆男
小児科診療 72 : 2326-2332, 2009
- 12) 小児気道感染症の起因菌と抗菌薬
尾崎隆男
一宮医報 No. 175 : 11-13, 2009
- 13) 新型インフルエンザ感染対策
尾崎隆男
江南労働基準協会会報 10月号 : 3, 2009
- 14) 胆嚢炎・肝膿瘍
西村直子
小児科臨床ピクシス11、中山書店、東京、188-191, 2009

3. 外科

- 1) 重症急性膵炎により NOMI を続発した 1 例
山村和生、石樽 清、林 直美、加藤公一、平井 敦、黒田博文
日本臨床外科学会雑誌 70 巻 8 号 Page2367-2371(2009. 8)
- 2) PHS にて修復した上腰ヘルニアの 1 例
二宮 豪、石樽 清、山村和生、加藤公一、平井 敦、黒田博文
日本臨床外科学会雑誌 70 巻 12 号 Page3713-3717(2009. 12)

- 3) まずはここから！新人ナースに必要な基礎知識はやわかりノート 治療と術後ケア
術前後ケア 3 術後の主な異常・合併症
石樽 清
消化器外科 Nursing 14 巻 5 号 Page468-469(2009. 5)
- 4) まずはここから！新人ナースに必要な基礎知識はやわかりノート 治療と術後ケア
術前後ケア 2 術後の創管理
石樽 清
消化器外科 Nursing 14 巻 5 号 Page466(2009. 5)
- 5) まずはここから！新人ナースに必要な基礎知識はやわかりノート 治療と術後ケア
術前後ケア 1 術後ドレーンの理解と観察
石樽 清
消化器外科 Nursing 14 巻 5 号 Page464-465(2009. 5)
- 6) ビギナーズお助け企画！臓器&術式&ケア&観察大特集
キーポイント解説付き主要術式マップ 肝切除術
石樽 清
消化器外科 Nursing 15 巻 4 号 Page356-357(2010. 4)
- 7) ビギナーズお助け企画！臓器&術式&ケア&観察大特集
キーポイント解説付き主要術式マップ 胆道切除術
石樽 清
消化器外科 Nursing 15 巻 4 号 Page358-359(2010. 4)

4. 整形外科

- 1) 日本人の脊柱アライメント：胸椎から骨盤までの日本人の立位脊柱アライメントとその基準値
金村徳相、今釜史郎
関節外科（メジカルビュー社） 2009 Vol. 28 no. 5
- 2) いまなぜ再びブラニガン I/F ケージ Jaguar か？
～ 10 年以上の臨床使用経験に基づいて選択～
金村徳相
VOICE（Johnson-Johnson Company） 2009 年 Vol. 10
- 3) 前方進入 MIS-THA の短期成績
川崎雅史、玉井良樹

- 4) 人工膝単顆置換術後のガーゼ遺残による異物反応の1例
玉井良樹、川崎雅史
東海関節 2009年 1
- 5) Protective effect of geranylgeranylacetone, an inducer of heat shock protein 70, against drug-induced lung injury/fibrosis in an animal model,
Takayoshi Fujibayashi, Naozumi Hashimoto, Mayumi Jijiwa, Yoshinori Hasegawa
Toshihisa Kojima, Naoki Ishiguro
BMC pulmonary medicine 2009 45(9)
- 6) 関節リウマチに対する治療に難渋した症例の検討
藤林孝義、小嶋俊久、金山康秀、平野裕司、塩浦朋根、石黒直樹
中部リウマチ学会 2009 40(1)
- 7) 微弱電流刺激誘発筋電図による腰椎椎弓根スクリュー安全性の確認
金村徳相、吉田剛、石川喜資、松山幸弘、今釜史郎、伊藤全哉
Journal of Spine Research 2010年1月 第1巻1号
- 8) 頸椎椎弓形成術後に遅発性に発症した脊髄ヘルニアの1例
石川喜資、金村徳相、川崎雅史、岩田佳久、吉田 剛、新井英介、玉井良樹、近藤高弘、
酒井義人、大谷茂毅
東海脊椎外科 2009年4月 23巻
- 9) 脊椎手術における術中 Iso-C3D C アームの有用性と問題点(原著論文/抄録あり)
石川喜資、金村徳相、吉田 剛、玉井良樹、近藤高弘、松本明弘、酒井義人、伊藤全哉、
新井英介、大谷茂毅
東海脊椎外科 2009年4月 23巻

5. 脳神経外科

- 1) Human neural stem cells transduced with IFN- β and cytosine deaminase genes intensify bystander effect in experimental glioma
S Ito, A Natsume, S Shimato, M Ohno, T Kato, P Chansakul, T Wakabayashi, SU Kim
Cancer Gene Therapy (2010) 17, 299-306

6. 皮膚科

- 1) タクロリムス軟膏の外用が奏効した亀頭に生じた扁平苔癬
和田林幹央、河合正博、半田芳浩
皮膚科の臨床 51 ; 377-380, 2009

2) 糖尿病性浮腫性硬化症

馬場義博、河合正博、半田芳浩

皮膚科の臨床 51 ; 430-431, 2009

3) 甲状腺乳頭癌を合併した皮膚筋炎

廣島光恵、河合正博、飛永純一、半田芳浩

皮膚病診療 31 ; 1091-1094, 2009

4) 手指に発生した隆起性皮膚線維肉腫の1例

後藤和仁、半田芳浩、鎌田 聰

Skin Cancer 24 ; 309-313, 2009

5) 腰部の皮下脂肪組織内に生じた顆粒細胞腫

藤沢治樹、河合正博、半田芳浩

皮膚科の臨床 51 ; 1916-1917, 2009

7. 耳鼻いんこう科

1) Impaired Olfactory function in mice with allergic rhinitis.

Ozaki S, Toida K, Ohashi T, Murakami S.

Auris Nasus Larynx 2009 Oct 37(5) 575-583

2) スギ花粉症治療における第2世代抗ヒスタミン薬の有用性の比較検討(2006年~2008年)

濱島有喜、中村善久、鈴木元彦、大橋 卓

診療と新薬 46 巻 9 号 Page899-910(2009.9)

3) アレルギー鼻炎マウスにおける嗅部粘膜障害の検討

大橋 卓、中村善久、濱島有喜、鈴木元彦、樋田一徳、村上信五

耳鼻咽喉科免疫アレルギー 27 巻 2 号 Page140(2009.9)

8. 歯科口腔外科

1) 口腔癌と前癌病変の早期診断について

安井昭夫

尾北医報 294 : 19-26 2009

9. リハビリテーション技術科

1) 半側空間無視の責任病巣と臨床症状

吉田慎一、河村章史、高崎聡美、中野英樹、森岡周

愛知作業療法 18 : 22-28, 2010

- 2) 各 reference frame 下における課題中の脳血流酸素動態
 —functional near-infrared spectroscopy 研究—
 吉田慎一、河村章史、中野英樹、塩見真一、森岡周
 愛知作業療法 18 : 29-34, 2010
- 3) 注意機能とその障害
 吉田慎一、足立由香、中野有貴、高崎聡美、江端理紗 河村章史 中野英樹 森岡周
 愛知作業療法 18 : 82-91, 2010

10. 栄養科

- 1) ATP ふきとり検査と手洗いチェッカーを用いた衛生教育の有効性
 山田千夏、朱宮哲明、深見沙織、尾崎隆男
 日農医誌 58 (1) 46-49 2009

11. 看護部門

- 1) がん看護の中の褥瘡ケア 編著
 祖父江正代、近藤まゆみ
 日本看護協会出版会, 2009.
- 2) 30 歳代看護師の仕事に対する満足度と認識に影響する要因
 今枝加与、森脇典子、三品明美、祖父江正代
 日本看護学会論文集 : 看護管理, 39 : 21-23, 2009.
- 3) 【患者の選択を支えるために最期まで考える QOL】最期まで考える QOL
 ストーマ 装具の工夫で QOL 向上を目指す
 祖父江正代
 ナーシング・トゥデイ, 24 (6) : 70-81, 2009.
- 4) 褥瘡ハイリスク患者ケアを効率的に行うための電子カルテシステムツール
 祖父江正代、馬場真子
 医療安全, 6 (3) : 022-026, 2009.
- 5) 最新のケアがまるごとわかる! Advanced Nursing 皮膚・排泄ケア
 褥瘡の緩和ケア ドレッシング材交換時の痛みのマネジメント
 祖父江正代
 Expert Nurse, 25 (13) : 22-27, 2009.
- 6) 褥瘡予防・管理ガイドラインと臨床実践 体圧分散マットレス
 祖父江正代
 臨床看護, 35 (14) : 2121-2130, 2009.

- 7) こんなときどうする？ 困ったときの対応 安全管理 患者さんに使用した針を、自分の指に刺した！
今枝加与
看護技術, 55 (5) : 44-45, 2009.
- 8) こんなときどうする？ 困ったときの対応 注射 点滴が逆血している
今枝加与
看護技術, 55 (5) : 28-29, 2009.
- 9) こんなときどうする？ 困ったときの対応 清潔 いつもの清拭中に突然患者さんの意識がなくなった！
石田伸也
看護技術, 55 (5) : 94-95, 2009.
- 10) こんなときどうする？ 経腸栄養の前吸引で、食物が吸引された
三品明美
看護技術, 55 (5) : 90-91, 2009.
- 11) こんなときどうする？ 困ったときの対応 食事 誤嚥？食事中にのどを押さえて苦しんでいる！
三品明美
看護技術, 55 (5) : 86-87, 2009.
- 12) こんなときどうする？ 困ったときの対応 安全管理 大変!抗がん剤を素手で触ってしまった！
森脇典子
看護技術, 55 (5) : 60-63, 2009.
- 13) こんなときどうする？ 困ったときの対応 安全管理 移送中に患者さんがけいれん発作を起こした
森脇典子
看護技術, 55 (5) : 54-57, 2009.
- 14) 褥瘡発生率1%未満を維持するためのデータ・情報活用の視点
祖父江正代、三輪恵美、大岩美紀、前川厚子
日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌, 13 (2) : 17-25, 2010.

VI. 学会・研究会発表

1. 内科

[循環器内科]

- 1) MVP 後の仮性心室瘤破裂を PCPS を使用して救命し得た 1 例

安藤 智、吉田亮人、水谷吉晶、奥村 諭、許 聖服、高田康信、真野謙治、
齊藤二三夫

日本循環器学会 第 134 回東海・第 119 回北陸合同地方会
2009 年 11 月 7 日 - 8 日 名古屋

[消化器内科]

- 1) エコー下針生検で診断された肝結核腫の 1 例

小宮山琢真、佐々木洋治、堤 靖彦、吉田大介、古田武久、板津孝明、加藤幸一郎、
富永雄一郎、小林健一

第 208 回日本内科学会東海地方会 平成 21 年 6 月 20 日 名古屋

- 2) 内視鏡的異物除去時に食道裂傷を生じた小児の 1 例

小林健一、佐々木洋治、堤 靖彦、吉田大介、古田武久、板津孝明、加藤幸一郎、
富永雄一郎、丹羽慶樹、小宮山琢真

第 52 回日本消化器内視鏡学会東海地方会 平成 21 年 12 月 12 日 名古屋

- 3) 大腸穿孔症例における予後因子の検討

丹羽 慶樹、佐々木洋治、堤靖彦、吉田大介、古田武久、板津孝明、加藤幸一郎、
富永雄一郎、小林 健一、小宮山琢真

日本消化器病学会東海支部 第 111 回例会 平成 21 年 12 月 5 日 名古屋

[血液・腫瘍内科]

- 1) 初診時に白血化をきたし急激な経過をたどった Richter 症候群の 1 例

田母神宏之、森下剛久、河野彰夫、綿本浩一、尾関和貴、上田格弘

第 209 回日本内科学会東海地方会 2009 年 10 月 24 日 岐阜

- 2) imatinib トラフ血中濃度は in vitro BCR/ABL キナーゼ阻害効果を反映し治療効果と相関する

石川裕一、清井 仁、宮村耕一、中野由佳、北村邦明、河野彰夫、杉浦 勇、横澤敏也、
花村明利、山本一仁、飯田浩光、恵美宣彦、鈴木律朗、大西一功、直江知樹

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 23 日 京都

- 3) 腸管ベーチェット病を伴った骨髄異形成症候群に対して骨髄移植が有効であった症例

尾関和貴、田母神宏之、上田格弘、綿本浩一、河野彰夫、森下剛久、加藤幸男

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 23 日 京都

4) 白血化をきたした Richter 症候群の一例

上田格弘、田母神宏之、尾関和貴、綿本浩一、河野彰夫、森下剛久、加藤幸男

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 24 日 京都

5) 慢性骨髄性白血病のイマチニブ治療後早期における造血細胞分画での BCR-ABL 陽性細胞の減少

安部明弘、南陽介、鋤塚八千代、野村由佳、早川文彦、尾関和貴、平賀潤二、梶口智弘、山本一仁、北村邦明、宮村耕一、勝見章、清井仁、直江知樹

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 24 日 京都

6) 用量調節経口ブスルファンとシクロフォスファミドを用いた造血細胞移植におけるブスルファン血中濃度解析

澤正史、福本真理子、寺倉精太郎、鋤塚八千代、安田貴彦、稲本賢弘、宮村耕一、齊藤繁紀、島田和之、河野彰夫、村田誠、烏野隆博、谷口修一、長藤宏司、熱田由子、鈴木律朗、森下剛久

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 25 日 京都

7) Phase II study of hematopoietic stem cell transplantation with targeted busulfan + cyclophosphamide.

河野彰夫、寺倉精太郎、齊藤繁紀、島田和之、鋤塚八千代、安田貴彦、稲本賢弘、宮村耕一、澤正史、村田誠、烏野隆博、谷口修一、長藤宏司、熱田由子、鈴木律朗、福本真理子、森下剛久

第 71 回日本血液学会総会 2009 年 10 月 25 日 京都

8) 非寛解期に同種移植を施行した AML/MDS 症例の後方視的解析。

上田格弘、田母神宏之、尾関和貴、綿本浩一、河野彰夫、森下剛久、加藤幸男

第 32 回日本造血細胞移植学会総会 2009 年 2 月 20 日 浜松

[内分泌・糖尿病内科]

1) チアマゾールによる無顆粒球症を発症したサラゾスルファピリジンによる血小板減少症既往を持つ一例

橋詰万里子、高木潤子、今井田祐子、金平知樹、稲垣智里、森川 亮、加藤義郎、加藤宏一、大竹千生、野木森剛、島地泰敏

第 82 回日本内分泌学会学術総会 2009 年 4 月 23 日 前橋

2) 痙攣発作を主訴に受診した偽性副甲状腺機能低下症（PHP）2 型の一例

稲垣智里、高木潤子、今井田祐子、金平知樹、橋詰万里子、森川 亮、加藤義郎、加藤宏一、大竹千生、野木森剛

第 82 回日本内分泌学会学術総会 2009 年 4 月 23 日 前橋

- 3) メチラポン投与により興味あるACTH変動をみたACTH依存性クッシング症候群の一例
加藤詩乃、泉田久和、吉田仁美、有吉陽、野木森剛
第209回日本内科学会東海地方会 2009年10月24日 岐阜
- 4) メチラポン投与後にACTH値が興味深い変動を示したACTH依存性Cushing症候群の一例
加藤詩乃、泉田久和、吉田仁美、有吉陽、野木森剛
第9回日本内分泌学会東海支部学術集会 2010年2月27日 名古屋
- 5) Profiling of serum proteins in autoimmune thyroid disease by SELDI-TOF mass spectrometry
Junko Takagi, Mariko Hashizume, Tomoki Kanehira, Kazuhiro Yoshikawa,
Kazuo Otake, Tsuyoshi Nogimori
14th International Congress of Endocrinology March 30.2010 Kyoto Japan
- 6) 当院におけるSMBG機器の検討および指導に際しての注意点
伊藤肇、加藤詩乃、泉田久和、吉田仁美、有吉陽、野木森剛
愛知県厚生連江南厚生病院検査科、内分泌糖尿病内科
第9回 西尾張糖尿病研究会 2009年7月23日 名古屋

[呼吸器内科]

- 1) Mycobacterium fortuitumによる非結核性抗酸菌症の1例
高原紀博、丹羽慶樹、織田恒幸、林 信行、山田祥之
第113回日本結核病学会東海地方学会 第95回日本呼吸器学会東海地方学会
2009年6月27日 - 28日 名古屋
- 2) 肺癌の脊椎浸潤と鑑別を要した化膿性脊椎炎の1例
織田恒幸、丹羽慶樹、林 信行、高原紀博、山田祥之、吉田 剛
第113回日本結核病学会東海地方学会 第95回日本呼吸器学会東海地方学会
2009年6月27日 - 28日 名古屋
- 3) TBLBで診断したCOPの1例
林 信行、織田恒幸、高原紀博、山田祥之
第114回日本結核病学会東海地方学会 第96回日本呼吸器学会東海地方学会
2009年11月22日 - 23日 名古屋

[腎臓内科]

- 1) エクストラニールの心血管系への影響
平松武幸、加藤美奈、古田慎司
第54回日本透析医学会学術集会・総会 2009年6月5日 - 7日 横浜

- 2) 名大関連病院レジストリー解析からの腹膜透析療法の傾向と問題点
水野正司、伊藤恭彦、田中章郎、平松英樹、渡辺緑子、稲熊大城、戸田 晋、壇原 敦、
玉井宏史、倉田久嗣、春日弘毅、志水英明、松岡哲平、鶴田吉和、成瀬友彦、平松武幸、
伊藤 功、丸山彰一、湯沢由紀夫、松尾清一
第 54 回日本透析医学会学術集会・総会 2009 年 6 月 5 日 - 7 日 横浜
- 3) 炭酸泉浴の足浴時間とその効果の検証
後藤淳子、松井亜紀、山内宏子、石田伸也、大野祐子、平松武幸
第 54 回日本透析医学会学術集会・総会 2009 年 6 月 5 日 - 7 日 横浜
- 4) Nocturnal Automated Peritoneal Dialysis Preserves Residual Renal Function and
Ameliorates Progression of Cardiac Hypertrophy in Comparison with Standard CAPD or CCPD
Takeyuki Hiramatsu, Mina Kato, Shinji Furuta, Yoshiyasu Iida, Yukio Kato,
Tadashi Ikegami
2009 年アメリカ腎臓学会 2009 年 10 月 27 日-11 月 1 日 San Diego California USA

2. 小児科

- 1) ステロイドが奏効したマイコプラズマ肺炎の検討
新川泰子、西村直子、鈴木道雄、成田 敦、山本康人、小山慎郎、牛田 肇、尾崎隆男
第 112 回日本小児科学会 2009 年 4 月 17 日 - 19 日 奈良
- 2) 玩具からちぎれた径 24mm の吸盤を誤飲し幽門閉塞を呈した 1 歳男児
鈴木道雄、西村直子、新川泰子、成田 敦、坂本昌彦、山本康人、小山慎郎、尾崎隆男
第 246 回日本小児科学会東海地方会 2009 年 5 月 10 日 名古屋
- 3) 小児気道感染症の起因菌と抗菌薬
尾崎隆男
一宮市小児科・耳鼻科医師会学術講演会 2009 年 5 月 23 日 一宮
- 4) 小児ウイルス性発疹症—ウイルス学的診断法を中心に—
尾崎隆男
豊橋市小児科医会総会・講演 2009 年 5 月 16 日 豊橋
- 5) 水痘ワクチンの有効性と課題
尾崎隆男
第 50 回日本臨床ウイルス学会・教育セミナー 2009 年 6 月 13 日 - 14 日 高知
- 6) 経過が重症でかつ遷延したワクチン株によるムンプス髄膜炎の 1 例
鈴木道雄、西村直子、新川泰子、成田 敦、山本康人、小山慎郎、尾崎隆男
第 50 回日本臨床ウイルス学会 2009 年 6 月 13 日 - 14 日 高知

- 7) 予防接種の必要性と課題—麻疹、風疹、水痘、ムンプスを中心に—
尾崎隆男
静岡県保険医協会西部支部勉強会・講演 2009年6月29日 浜松
- 8) 予防接種の必要性と課題—麻疹、風疹、水痘、ムンプスを中心に—
尾崎隆男
岡崎市医師会・予防接種協力医講演会 2009年7月2日 岡崎
- 9) 予防接種の必要性と課題
尾崎隆男
尾北医師会学術講演会 2009年8月7日 大口
- 10) 蛋白漏出性胃腸症を合併した尋常性天疱瘡の5歳男児
新川泰子、西村直子、鈴木道雄、成田 敦、坂本昌彦、山本康人、小山慎郎、尾崎隆男
第45回中部日本小児科学会 2009年8月23日 名古屋
- 11) 新型インフルエンザ感染対策
尾崎隆男
全国労働週間説明会・講演 2009年9月3日 江南
- 12) 小児ウイルス性発疹症—ウイルス学的診断法を中心に—
尾崎隆男
愛知県保険医協会尾張西部地区・非専門医のための役に立つ感染症学講座
2009年9月6日 名古屋
- 13) インフルエンザワクチン
尾崎隆男
第53回名古屋大学小児科関連病院臨床検討会・特別講演 2009年9月12日 名古屋
- 14) 追加接種を含む最近4年間の水痘ワクチン接種成績
尾崎隆男、西村直子、新川泰子、鈴木道雄、成田 敦、坂本昌彦、山本康人、小山慎郎、
安田直子、岩田 泰、中根一匡、舟橋恵二、前田一洋、秋山正尊、奥野良信
第13回日本ワクチン学会 2009年9月26日 - 27日 札幌
- 15) 血管性紫斑病に溶連菌感染後急性糸球体腎炎を併発した5歳男児
山本康人、西村直子、新川泰子、成田 敦、鈴木道雄、坂本昌彦、小山慎郎、平井雅之、
諸岡正史、尾崎隆男
第31回日本小児腎不全学会 2009年10月8日 - 9日 新潟
- 16) 小児気道感染症の起因菌と抗菌薬
尾崎隆男
第7回南勢地区小児感染症懇話会・講演 2009年10月15日 伊勢

- 17) 新型インフルエンザ感染対策
尾崎隆男
第 6 回労働安全衛生大会・講演 2009 年 10 月 21 日 江南
- 18) 血管性紫斑病に溶連菌感染後急性糸球体腎炎を併発した 5 歳男児
山本康人、西村直子、新川泰子、成田 敦、鈴木道雄、坂本昌彦、小山慎郎、尾崎隆男、
平井雅之、諸岡正史
第 247 回日本小児科学会東海地方会 2009 年 11 月 1 日 岐阜
- 19) 当院小児科において分離された G 群溶連菌の臨床的および細菌学的検討
山本康人、西村直子、新川泰子、成田 敦、鈴木道雄、坂本昌彦、小山慎郎、尾崎隆男
第 41 回日本小児感染症学会 2009 年 11 月 14 日 - 15 日 福井
- 20) 予防接種の必要性と課題—麻疹、風疹、水痘、ムンプスを中心に—
尾崎隆男
静岡県保険医協会東部支部医療安全講習会・講演 2009 年 12 月 10 日 三島
- 21) 当院における院内学級の整備と運営
尾崎隆男、西村直子、山本康人、細野治樹、坂本昌彦、鈴木道雄、成田 敦、新川泰子、
山崎則江、相京悦子、澤木勇士、國枝 香
第 23 回愛知県病弱児療育研究会 2010 年 1 月 23 日 名古屋
- 22) 母が半年後に膠原病を発症した新生児ループスの 1 例
鈴木道雄、西村直子、新川泰子、成田 敦、坂本昌彦、山本康人、細野治樹、尾崎隆男
第 248 回日本小児科学会東海地方会 2010 年 2 月 14 日 津
- 23) 予防接種をめぐる最近の話題
尾崎隆男
豊橋内科医会・小児科医会合同学術講演会 2010 年 2 月 18 日 豊橋
- 24) 水痘ワクチンの有効性と課題
尾崎隆男
香川岡山小児感染免疫懇話会・講演 2010 年 2 月 28 日 岡山
- 25) 追加接種を含む最近 4 年間の水痘ワクチン接種成績
尾崎隆男、西村直子、新川泰子、鈴木道雄、成田 敦、坂本奏子、坂本昌彦、細野治樹、
山本康人、岩田 泰、中根一匡、舟橋恵二、前田一洋、奥野良信
平成 21 年度予防接種に関する医師研究会 2010 年 3 月 14 日 東京
- 26) 予防接種をめぐる最近の話題
尾崎隆男
第 217 回刈谷・安城・碧南小児科医会・講演会 2010 年 3 月 16 日 刈谷

27) わが国における予防接種の現状と課題

尾崎隆男

京都 HPV ワクチン学術講演会 2010年3月27日 京都

3. 外科

1) 特発性胃破裂の1例

石田直子、石樽 清、林 直美、二宮 豪、山村和生、加藤公一、平井 敦

第277回東海外科学会 2009年4月12日 名古屋

2) 副腎原発 Adenomatous Tumor の1例

林 直美、飛永純一

第21回日本内分泌外科学会総会 2009年5月29日 - 30日 岡山

3) 乏血性腫瘍像を呈した巨大中分化型肝細胞癌破裂の1例

田中伸孟、林 直美、石樽 清、石田直子、山村和生、黒田博文

第110回消化器病学会支部例会 2009年6月6日 三重

4) マンモグラフィ (MMG) の異常石灰化を指摘され、診断に難渋した乳腺症の1例

石田直子、飛永純一、石樽 清、加藤公一、山村和生、二宮 豪、林 直美

第17回日本乳癌学会総会 2009年7月3日 - 4日 東京

5) SSI 予防対策における筋膜下持続吸引ドレーンの有用性の検討

林 直美、石樽 清、石田直子、二宮 豪、山村和生、加藤公一、平井 敦、飛永純一、黒田博文

第64回日本消化器外科学会総会 2009年7月16日 - 19日 大阪

6) PHS にて修復した上腰ヘルニアの1例

二宮 豪、石樽 清、田中伸孟、石田直子、林 直美、山村和生、加藤公一、平井 敦、飛永純一、黒田博文

第32回愛知臨床外科学会 2009年7月20日 名古屋

7) 当院におけるオクトレオチドの使用経験

山村和生

イレウスフォーラム 2009年9月19日 名古屋

8) 乏血性腫瘍像を呈した巨大中分化型肝細胞癌破裂の1例

林 直美、石樽 清、田中伸孟、石田直子、二宮 豪、山村和生、加藤公一、平井 敦、飛永純一、黒田博文

第71回日本臨床外科学会総会 2009年11月19日 - 21日 京都

- 9) 術後下側肺障害に対し腹臥位療法が著効した1例
石田直子、石樽 清、田中伸孟、林 直美、二宮 豪、山村和生、加藤公一、平井 敦、
黒田博文、伊藤洋一
第 71 回日本臨床外科学会総会 2009 年 11 月 19 日 - 21 日 京都
- 10) 多発肝転移を有する微小直腸カルチノイド穿孔の1例
林 直美
第 5 回 NET Work JAPAN 2010 年 1 月 29 日 神戸
- 11) 進行再発結腸直腸癌に対する 1 st line Bevacizumab 投与患者における高血圧の検討
山村和生、石樽 清、田中伸孟、石田直子、林 直美、二宮 豪、加藤公一、平井 敦、
黒田博文
第 43 回制癌剤適応研究会 2010 年 3 月 12 日 仙台
- 12) 高齢者の進行再発大腸癌に対する Bevacizumab 併用化学療法 of 検討
石田直子、石樽 清、山村和生、加藤公一、二宮 豪、林 直美、田中伸孟、飛永純一、
黒田博文、伊藤洋一
第 43 回制癌剤適応研究会 2010 年 3 月 12 日 仙台
- 13) バリウム虫垂炎の2例
林 直美、石樽 清、加藤公一、山村和生、二宮 豪、石田直子、田中伸孟、平井 敦、
飛永純一、黒田博文
第 46 回日本腹部救急医学会総会 2010 年 3 月 18 日 - 19 日 富山
- 14) Ball valve syndrome をきたした同時多発胃癌の1例
二宮 豪、石樽 清、田中伸孟、石田直子、林 直美、山村和生、加藤公一、平井 敦、
飛永純一、黒田博文
第 46 回日本腹部救急医学会総会 2010 年 3 月 18 日 - 19 日 富山
- 15) 緊急汚染手術における開腹創直下持続吸引 drain による SSI 予防策の検討
石樽 清、林 直美、加藤公一、山村和生、二宮 豪、石田直子、田中伸孟、平井 敦、
飛永純一、黒田博文
第 46 回日本腹部救急医学会総会 2010 年 3 月 18 日 - 19 日 富山

4. 整形外科

- 1) 同種骨プレート併用セメントレスロングシステムを用いて骨癒合しえた人工股関節周辺骨折
川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之
第 58 回東海関節外科学会 2009 年 4 月 4 日 名古屋
- 2) Direct Anterior Approach を用いた人工骨頭置換術の経験－後方法との比較－
玉井良樹、川崎雅史、藤林孝義、石川喜資、松本明之
第 112 回中部日本整形外科災害外科学会 2009 年 4 月 9 日 - 10 日 京都

- 3) A Retrospective Multicenter Study Analyzing the Current Surgical Procedures for Cervical Trauma: Is Cervical Pedicle Screw Fixation the Standard Technique for Subaxial Cervical Fractures and Dislocations?

Tokumi Kanemura

11th Stryker Spine International Symposium・講演 2009年4月16日 - 18日
Barcelona, Spain

- 4) A Retrospective Multicenter Study Analyzing the Current Surgical Procedures for Cervical Trauma: Is Cervical Pedicle Screw Fixation the Standard Technique for Subaxial Cervical Fractures and Dislocations? (Symposium)

T Kanemura, Y Yukawa, Y Matsuyama, Y Katayama, M Deguchi, T Urasaki, Y Sakai,
S Imagama, Z Ito, A Muramoto, K Ito, H Nakashima, G Yoshida, Y Ishikawa, K Suzuki,
M Kamiya

第38回日本脊椎脊髄病学会 2009年4月23日 - 25日 神戸

- 5) 術中 3D-CT ナビゲーションで頰椎椎弓根スクリューは安全に刺入できるか? ~フリーハンド法と術中 3D-CT ナビゲーション法の比較~

石川喜資、金村徳相、吉田 剛、玉井良樹、近藤高弘、松本明之、伊藤全哉、村本明生、大谷茂毅、大野秀一郎

第38回日本脊椎脊髄病学会 2009年4月23日 - 25日 神戸

- 6) 脊椎手術における術中硬膜損傷~その危険因子

大谷茂毅、金村徳相、吉田 剛、石川喜資、酒井義人、伊藤全哉、村本明生

第38回日本脊椎脊髄病学会 2009年4月23日 - 25日 神戸

- 7) DAA FORUM DAA による MIS THA の初期経験と工夫

川崎雅史

第82回日本整形外科学会総会 2009年5月14日 - 17日 福岡

- 8) 人工関節置換術は糖尿病に影響するか?

玉井良樹、川崎雅史、藤林孝義、石川喜資、松本明之

第82回日本整形外科学会総会 2009年5月14日 - 17日 福岡

- 9) 術中 3D-CT ナビゲーションで頰椎椎弓根スクリューは安全に刺入できるか? ~フリーハンド法と術中 3D-CT ナビゲーション法の比較~

石川喜資、金村徳相、吉田 剛、玉井良樹、近藤高弘、松本明之、伊藤全哉、村本明生、大谷茂毅、大野秀一郎

第82回日本整形外科学会総会 2009年5月14日 - 17日 福岡

- 10) A Retrospective Multicenter Study Analyzing the Current Surgical Procedures for Cervical Trauma: Is Cervical Pedicle Screw Fixation the Standard Technique for Subaxial Cervical Fractures and Dislocations?

T Kanemura, Y Yukawa, Y Matsuyama, Y Katayama, M Deguchi, T Urasaki, Y Sakai,
S Imagama, Z Ito, A Muramoto, K Ito, H Nakashima, G Yoshida, Y Ishikawa, K Suzuki,
M Kamiya

Cervical Spine Research Society (European Section),
2009年6月11日 - 13日 Uppsala, Sweden

- 11) アプローチの違いによる両側同時 THA

川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之

第4回東海股関節研究会 2009年6月13日 名古屋

- 12) Charcot 股関節に人工関節置換術を施行した1例

竹本東希、川崎雅史、藤林孝義、玉井良樹、石川喜資、松本明之

第4回東海股関節研究会 2009年6月13日 名古屋

- 13) 後頭骨頸椎（胸椎）固定：どうしてこんなにインプラントが折れるのか？

金村徳相、吉田 剛、石川喜資

第42回脊椎外科同好会 2009年8月29日 神戸

- 14) 慢性腎不全に肺クリプトコッカス症を合併して汎血球減少も併発した関節リウマチの一例

藤林孝義、川崎雅史、加藤大三、塩浦朋根

第21回中部リウマチ学会 2009年9月5日 金沢

- 15) Risk Management during Spinal Instrumentation Surgery: Full Rotation 3D Intraoperative Imaging System (O-arm)

T Kanemura, G Yoshida, Y Tamai, T Takemoto, Y Ishikawa, A Matsumoto, Y Matsuyama,
Z Ito, A Muramoto, R Tauchi, S Ohno

第16回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2009年9月11日 - 12日 東京

- 16) 骨電気刺激により同種骨プレートの骨癒合が促進しえた人工股関節周辺再骨折の1例

川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之

第113回中部日本整形外科災害外科学会 2009年10月2日 - 3日 神戸

- 17) 後方進入 MIS THA と前方進入 MIS THA の手術侵襲度の比較

川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之

第113回中部日本整形外科災害外科学会 2009年10月2日 - 3日 神戸

- 18) Direct Anterior Approach における Accolade の使用経験

川崎雅史

第1回 Accolade セミナー・講演 2009年10月8日 名古屋

- 19) Means and Variances of the Sagittal Spinopelvic Alignment in an Asymptomatic Japanese Population: The Differences from the Western Population
T Kanemura, N Kawakami, Y Matsuyama, Y Sakai, S Imagama, Z Ito, A Muramoto, G Yoshida, Y Ishikawa
EuroSpine 2009 - 2009年10月21日 - 24日 Warsaw, Poland
- 20) A comparative clinical study between MIS-THA by Direct Anterior Approach and MIS-THA by Posterolateral Approach,
Masashi Kawasaki, Yoshiki Tamai, Takayoshi Fujibayashi, Toki Takemoto
22nd International Society For Technology in Arthroplasty (ISTA),
2009年10月22日 - 24日 Hawaii
- 21) Brantigan I/F Cage: An Achievement of more than 10-Year in Japan
Tokumi Kanemura
DePuy World Wide Headquarters・講演 2009年10月28日 Raynham, USA
- 22) Direct Anterior Approachにおける臼蓋コンポーネント
川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之
第36回日本股関節学会 2009年10月30日 - 31日 京都
- 23) 設置 Direct Anterior Approach を用いた人工骨頭置換術の経験—後方法との比較—
玉井良樹、川崎雅史、藤林孝義、石川喜資、松本明之
第36回日本股関節学会 2009年10月30日 - 31日 京都
- 24) Full Rotation 3D Intraoperative Imaging System (0-arm)
T Kanemura, G Yoshida, Y Tamai, T Takemoto, Y Ishikawa, A Matsumoto, Y Matsuyama, Z Ito, A Muramoto, R Tauchi, S Ohno
第18回日本脊椎インストゥルメンテーション学会 2009年11月13日 - 14日 東京
- 25) 0-arm 術中イメージを用いた Navigation による頚椎椎弓根スクリュー挿入の信頼性
石川喜資、金村徳相、吉田 剛、玉井良樹、竹本東希、松本明之、松山幸弘、伊藤全哉、村本明生、田内亮吏、大野秀一郎
第18回日本脊椎インストゥルメンテーション学会 2009年11月13日 - 14日 東京
- 26) DePuy Spine Cadaver Workshop In Bangkok: PLIF
Tokumi Kanemura
DePuy Spine Cadaver Workshop In Bangkok・講演 2009年11月19日 - 20日 Bangkok
- 27) 経皮的後方スクリュー固定を行った Hangman's fracture の1例
吉田 剛、金村徳相、石川喜資、松本明之、田内亮吏、村本明生
東海脊椎脊髄病研究会 2009年11月21日 名古屋

- 28) 血液凝固機能低下に伴う脊椎硬膜外血腫による脊髄麻痺に対する手術のタイミングの検討(症例報告)
松本明之、金村徳相、石川喜資、竹本東希、吉田 剛、玉井良樹、川崎雅史、藤林孝義
第 218 回整形外科集談会東海地方会 2009 年 12 月 5 日 名古屋
- 29) 人工股関節置換術後の VTE に対する理学的予防法の有用性
川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之
第 3 回東海人工関節研究会 2010 年 1 月 23 日 名古屋
- 30) 一般病院脊椎脊髄外科における脊髄モニタリングの問題点
金村徳相、吉田 剛、玉井良樹、石川喜資、松本明之、今釜史郎、若尾典充、村本明生、
田内亮吏、松山幸弘、伊藤全哉
脊髄機能診断研究会 2010 年 2 月 6 日 東京
- 31) 脊椎手術を安全に行うための最新ナビゲーションー頸椎編ー
金村徳相
第 4 回 NSG 頸椎セミナー・講演 2010 年 2 月 13 日 名古屋
- 32) PLIF 骨癒合：何が骨癒合で、いつが骨癒合か？
金村徳相
脊椎インストゥルメンテーションフォーラム・講演 2010 年 2 月 20 日 東京
- 33) 仰臥位の前方進入 THA における Fit and fill stem と Taper wedge stem の設置比較
川崎雅史、玉井良樹、藤林孝義、竹本東希、石川喜資、松本明之
第 40 回日本人工関節学会 2010 年 2 月 26 日 - 27 日 沖縄
- 34) 骨電気刺激が同種骨プレートの骨癒合を促進させた人工股関節周囲難活性骨折
川崎雅史
第 37 回日本生体電気・物理刺激研究会 2010 年 3 月 6 日 東京
- 35) 腰椎椎間板外側ヘルニアと間違われた糖尿病性ニューロパチーの 1 例
松本明之、金村徳相、吉田 剛、石川喜資、竹本東希、玉井良樹、藤林孝義、川崎雅史、
新美芳樹、橋本里奈、祖父江元
第 219 回整形外科集談会東海地方会 2010 年 3 月 13 日 名古屋
- 36) 体育の跳び箱で発症した腸腰筋血腫により大腿神経麻痺を生じた 1 例
酒井康臣、川崎雅史、竹本東希、藤林孝義、玉井良樹、石川喜資、松本明之、山口英敏
第 118 回東海整形外科集談会 2010 年 3 月 13 日 名古屋

5. 皮膚科

- 1) 甲状腺乳頭癌を合併した amyopathic dermatomyositis
廣島光恵、河合正博、半田芳浩、飛永純一
第 108 回日本皮膚科学会総会 2009 年 4 月 24 日 - 26 日 福岡
- 2) 肛門に発生した基底細胞癌
尾市 誠、廣島光恵、小川 靖、柴山久代、半田芳浩
第 60 回日本皮膚科学会中部支部学術大会 2009 年 10 月 10 日 - 11 日 京都
- 3) 食道穿孔をきたした皮膚筋炎
廣島光恵、河合正博、半田芳浩、二宮 豪、加藤公一
第 33 回皮膚脈管膠原病研究会 2010 年 1 月 22 日 - 23 日 東京

6. 泌尿器科

- 1) 限局性尿管炎の 1 例
惠谷俊紀、矢内良昌、阪野里花、坂倉 毅、阪上 洋
第 244 回日本泌尿器科学会東海地方会 2009 年 6 月 13 日 名古屋
- 2) 右精巣嚢胞の 1 例
阪野里花、坂倉 毅、惠谷俊紀、金本一洋、矢内良昌
第 247 回日本泌尿器科学会東海地方会 2010 年 3 月 14 日 名古屋

7. 産婦人科

- 1) 卵巣腫瘍茎捻転との鑑別が困難であった腸間膜リンパ管腫の一例
松川 泰、竹下 奨、村田輝子、木村直美、佐々治紀、樋口和宏、池内政弘、加藤公一、鈴木道雄
第 89 回日産婦愛知地方部会 2009 年 7 月 4 日 名古屋
- 2) 当院における VBAC の変遷
村田輝子、竹下 奨、松川 泰、木村直美、佐々治紀、樋口和宏、池内政弘
第 90 回日産婦愛知地方部会 2010 年 1 月 23 日 名古屋

8. 耳鼻咽喉科

- 1) 名市大耳鼻科関連施設における穿刺吸引細胞診の検討
一部位・組織診・検者・施設による正診率の差一
近藤統太、大橋 卓、渡部啓孝
第 4 回 Head and Neck Forum 2010 年 2 月 15 日 名古屋

2) 当院における突発性難聴の検討

近藤統太、大橋 卓、渡部啓孝、中山明峰、村上信五

第 140 回東海地方部会連合講演会 2010 年 3 月 14 日 名古屋

9. 麻酔科

1) 脊椎麻酔における Jackson table 使用時の直腸温変化の考察

Change of rectum temperature during supine surgery in using Jackson table

赤堀貴彦、藤岡奈加子、富永麻里、水谷 粹、安藤侑子、渡辺 博

第 56 回日本麻酔科学会学術集会 2009 年 8 月 16 日 - 18 日 神戸

2) 右尿管摘出後、著明な循環不全、多臓器不全きたし第 5 病日に死亡した 1 症例

安藤侑子、馬淵由衣子、高原知子、赤堀貴彦、水谷 粹、富永麻里、矢内るみな、
藤岡奈加子、山本康裕、渡辺 博

東海・北陸支部第 7 回学術集会 2009 年 9 月 5 日 - 6 日 名古屋

10. 放射線科

1) 64 列マルチスライス CT の有用性

大竹正一郎

尾北医師会学術講演会 2010 年 7 月 10 日 大口

2) 副腎褐色細胞腫の PET-CT

大竹正一郎

第 12 回名古屋 PET 症例検討会 2010 年 11 月 27 日 名古屋

3) 卵管癌の一例

大竹正一郎

第 13 回名古屋 PET 症例検討会 2010 年 3 月 26 日 名古屋

11. 歯科口腔外科

1) 舌癌に対する浅側頭動脈からの超選択的動注化学放射線療法 of 3 症例

安井昭夫、竹内伸一、市原左知子

第 54 回 (社) 口腔外科学会総会 2009 年 10 月 10 日 札幌

2) 呼吸困難をきたした血管神経性浮腫の 1 例

市原左知子、竹内伸一、安井昭夫

第 54 回 (社) 口腔外科学会総会 2009 年 10 月 10 日 札幌

1 2. 薬剤供給科

- 1) 当院職員の麻疹、風疹、水痘、ムンプスの職業感染防止対策
大榮 薫、西村直子、舟橋恵二、尾崎隆男
第 83 回 感染症学会総会・学術集会 2009 年 4 月 23 日 東京
- 2) 江南厚生病院外来化学療法センターにおける薬剤師の関わり
羽田勝彦
第 47 回 東海四県農村医学会 2009 年 6 月 14 日 岐阜
- 3) がん性疼痛緩和のための薬剤師と看護師の連携
高田 薫
第 16 回 愛知がん疼痛緩和勉強会 2009 年 7 月 4 日 愛知
- 4) インスリンプレフィルド製剤における注入精度の検証
羽田 清
第 12 回 西尾張地区糖尿病研究会 2009 年 7 月 23 日 愛知
- 5) ATC/DDD システムを用いて算出した抗菌薬使用密度の有用性
佐々英也、大榮 薫、前田正雄、森下剛久、尾崎隆男
第 58 回 日本農村医学会 2009 年 11 月 2 日 横浜
- 6) 当院における調剤システム構築の取り組みについて
今西忠宏、高田泰尚、羽田 清、牧野 勇、沖 健次、前田正雄
第 58 回 日本農村医学会 2009 年 11 月 2 日 横浜
- 7) 市販データベースを使用したがん化学療法支援システムの構築
富田敦和、藤井知郎、羽田勝彦、前田正雄
第 19 回 日本医療薬学会 2009 年 10 月 24 日 長崎

1 3. 臨床検査技術科

- 1) バーコードを利用した病理検査支援システムの構築と現状
河内 誠、住吉尚之、千田美歩、安居 直、若松真理、横井智彦、舟橋恵二、
西尾一美、福山隆一、中島伸夫、尾崎隆男
第 10 回愛知県医学検査学会 2009 年 5 月 24 日 津島
- 2) 腹部超音波検査上脂肪肝と健診採血結果との関係
腹部超音波と A1c・メタボリックシンドローム判定について
井上美奈、左右田昌彦、柴田康孝、長屋昌巳、野田由美子、山野 隆、西尾諭美香、
西尾一美、伊藤洋一、尾崎隆男
第 10 回愛知県医学検査学会 2009 年 5 月 24 日 津島

3) 塗抹標本作製装置 SP-1000i の染色時間と染色性の検討

林 克彦、山田映子、川崎達也、佐橋賢二、酒井知里、池村孝彦、齊木泰宏、
西尾一美、尾崎隆男

第 10 回愛知県医学検査学会 2009 年 5 月 24 日 津島

4) 甲状腺乳頭癌と診断された 5 症例の超音波所見

宮田美香、山野 隆、左右田昌彦、西尾諭美香、西尾一美、福岡一貴、有吉 陽、
尾崎隆男

第 10 回愛知県医学検査学会 2009 年 5 月 24 日 津島

5) 血漿分画製剤における患者認証の導入

安原俊弘、吉本一恵、河野彰夫、森下剛久

第 57 回日本輸血・細胞治療学会総会 2009 年 5 月 28 日 - 30 日 さいたま

6) 当院小児科における尿中赤血球形態の検討

伊藤康生、花井定夫、高田 泉、舟橋恵二、江口和夫、西尾一美、尾崎隆男

第 44 回小児腎臓病学会 2009 年 6 月 26 日 - 27 日 東京

7) 当院における SMBG 機器の検討および指導に関する注意点

伊藤 肇、伊藤裕美、林 克彦、池村孝彦、江口和夫、西尾一美、吉田仁美、
有吉 陽、野木森剛

第 12 回西尾張地区糖尿病研究会 2009 年 7 月 23 日 名古屋

8) 健康管理センターにおける腹部超音波検査と血液検査値との関連について

長屋昌巳、左右田昌彦、井上美奈、野田由美子、山野 隆、西尾諭美香、西尾一美、
伊藤洋一、尾崎隆男

第 58 回日本医学検査学会 2009 年 7 月 30 日 - 8 月 1 日 横浜

9) 百日咳の病原診断法と抗菌薬感受性の検討

安田直子、尾崎隆男、新川泰子、鈴木道雄、成田 敦、坂本昌彦、山本康人、
小山慎郎、西村直子 岩田 泰 中根一匡 舟橋恵二

第 13 回日本ワクチン学会学術集会 2009 年 9 月 27 日 札幌

10) 気道感染症の小児より分離された *Streptococcus pneumoniae* の細菌学的検討

中根一匡、舟橋恵二、岩田 泰、安田直子、西尾一美、新川泰子、鈴木道雄、
成田 敦、坂本昌彦、山本康人、小山慎郎、西村直子、尾崎隆男

第 13 回東海小児感染症研究会 2009 年 10 月 3 日 名古屋

11) LAMP 法を用いた百日咳菌 DNA 検出法の有用性の検討

安田直子、中根一匡、後藤武雄、岩田 泰、舟橋恵二、西尾一美、西村直子、尾崎隆男

第 58 回日本農村医学会学術総会 2009 年 11 月 3 日 横浜

- 12) 当院健診センターにおける脂肪肝群と肥満の検討
柴田康孝、左右田昌彦、山野 隆、西尾諭美香、西尾一美、伊藤洋一、尾崎 隆男
第 48 回中部医学検査学会 2009 年 11 月 7 日 - 8 日 三島
- 13) 電子カルテオーダの中央処置室一括受付・発行について
左右田昌彦、朱宮光輝、安藤哲哉、今西忠宏、今尾仁、片田仁美、掛布広行、
西尾一美、尾崎隆男、森下剛久
第 29 回日本医療情報学連合大会 2009 年 11 月 22 日 - 25 日 広島
- 14) LAMP 法を用いた百日咳菌 DNA 検出法の有用性の検討
中根一匡、安田直子、野田由美子、岩田 泰、舟橋恵二、西尾一美、新川泰子、鈴木道雄、
成田 敦、坂本奏子、坂本昌彦、山本康人、細野治樹、西村直子、尾崎隆男
第 2 回 LAMP 研究会 2010 年 3 月 6 日 東京

1 4. 放射線技術科

- 1) MDCT のシネモードを用いた嚥下時喉頭撮影の試み
筆谷 拓、大竹正一郎、渡部啓孝、光岡 孝、吉川秋利
日本放射線技術学会第 65 回総合学術大会 2009 年 4 月 19 日 横浜
- 2) RIS と PACS の連携による「検査完了監視システム」の構築
今尾 仁、古田和久、時田清格、吉川秋利
第 25 回放射線技師総合学術大会 2009 年 6 月 4 日 鹿児島
- 3) JJ1017 指針 Ver3.0 に基づいたシステム構築の経験報告
古田和久、今尾 仁、時田清格、吉川秋利
第 25 回放射線技師総合学術大会 2009 年 6 月 4 日 鹿児島
- 4) CT 腹部内蔵脂肪測定における被ばく低減の検討
伏屋直英、筆谷 拓、伊藤良剛、赤塚直哉、吉川秋利、棚瀬真伸、辻岡勝美
第 13 回全国 X 線 CT 技術サミット 2009 年 7 月 4 日 沖縄
- 5) FPD 搭載外科用イメージ:0-Arm の性能評価
赤塚直哉、辻岡勝美、伊藤良剛、伏屋直英、筆谷 拓、吉川秋利
第 13 回全国 X 線 CT 技術サミット 2009 年 7 月 4 日 沖縄
- 6) リングアーム型外科用イメージの体軸方向におけるノイズ特性
伊藤良剛、辻岡勝美、清水裕也、筆谷 拓、吉川秋利
第 37 回日本放射線技術学会秋季学術大会 2009 年 10 月 22 日 岡山
- 7) リングアーム型外科用イメージのスライス感度プロファイル測定
伊藤良剛、辻岡勝美、清水裕也、筆谷 拓、吉川秋利
第 37 回日本放射線技術学会秋季学術大会 2009 年 10 月 22 日 岡山

8) 0-arm を使用した術中の被ばく線量測定

伊藤光洋、伊藤良剛、筆谷 拓、吉川秋利、大竹正一郎、金村徳相

第 58 回日本農村医学会学術総会 2009 年 11 月 3 日 横浜

9) C アーム型 X 線 TV 装置 Versiflex Apla の有用性 (講演)

吉川秋利

日立 DR 研究会 2009 年 11 月 24 日 名古屋

15. リハビリテーション技術科

1) 近位空間環境下あるいは遠位空間環境下での課題中の脳血流量

—functional near-infrared spectroscopy 研究—

吉田慎一、河村章史、中野英樹、塩見真一、森岡 周

第 9 回東海北陸作業療法学会 2009 年 11 月 7 日 - 8 日 石川

2) Brain activity during a task performed under each reference frame

—A study using functional near-infrared spectroscopy for human brain—

S. YOSHIDA、S. MORIOKA

NEUROSCIENCE 2009 2009 年 10 月 17 日-21 日 CHICAGO

16. 栄養科

1) 当院における嚥下食段階化の取り組み

深見沙織、山田千夏、朱宮哲明、尾崎隆男

第 58 回日本農村医学会学術総会 2009 年 11 月 2 日 横浜

2) 減量実施時の栄養バランス食の GI 値変化について (1 症例)

岩田弘幸、田中友美、深見沙織、山田千夏、長谷川京子、加藤里奈、重村隼人、
伊藤美香利、朱宮哲明、野木森剛

第 23 回糖尿病治療研究会 糖尿病患者教育担当者セミナー 2009 年 9 月 6 日 大垣

17. 看護部門

1) がん性疼痛の緩和因子となる体位によって発生したフランジ部皮膚障害の一例

馬場真子、祖父江正代、佐東美樹、

第 58 回東海ストーマリハビリテーション研究会 2009 年 4 月 11 日 豊橋

2) ストーマ保有者の排泄ケア (教育講演)

祖父江正代

愛知排泄ケア研究会 2009 年 4 月 19 日 名古屋

- 3) 褥瘡ハイリスク患者ケアを容易にする電子カルテシステムの開発
祖父江正代、馬場真子、片田仁美、朱宮光輝、大羽芳光、安江利文、北川活宏
第 18 回日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会 2009 年 5 月 8 日 - 9 日 仙台
- 4) 緩和ケアチーム活動におけるがん性疼痛緩和のための薬剤師と看護師の連携（講演）
祖父江正代
第 16 回愛知疼痛緩和研究会 2009 年 7 月 4 日 半田
- 5) 速乾性手指消毒薬の使用量増加への取り組み
仲田勝樹
第 25 回日本環境感染学会 2009 年 7 月 4 日 - 5 日 東京
- 6) がん終末期患者の褥瘡に対する意味づけとケアへの期待
祖父江正代、前川厚子、竹井留美
第 11 回日本褥瘡学会 2009 年 9 月 4 日 - 5 日 大阪
- 7) 両膝間褥瘡予防ピローの開発
黒柳いつ子、谷口由美子、前川厚子、堀井直子、大西丈二、西田政弘、祖父江正代
第 11 回日本褥瘡学会 2009 年 9 月 4 日 - 5 日 大阪
- 8) 膝の褥瘡予防ピローの開発と評価
谷口由美子、黒柳いつ子、前川厚子、堀井直子、大西丈二、西田政弘、祖父江正代
第 11 回日本褥瘡学会 2009 年 9 月 4 日 - 5 日 大阪
- 9) がん終末期患者の苦痛を緩和するために今私たちができること（特別講演）
祖父江正代
第 41 回東京ストーリーリハビリテーション研究会 2009 年 9 月 12 日 東京
- 10) 手術室新人教育について（シンポジスト）
高橋育代
第 51 回日本手術看護学会地区学会 2009 年 9 月 26 日 名古屋
- 11) 炭酸泉浴の足浴時間とその効果の検証
～足浴時間の違いによる炭酸泉浴の効果について～
後藤淳子
第 58 回日本農村医学会 2009 年 11 月 2 日 - 3 日 横浜
- 12) 内分泌療法を行っている前立腺がん患者の意識調査
～通院継続支援に向けて～
浅野順司
第 58 回日本農村医学会 2009 年 11 月 2 日 - 3 日 横浜

- 13) 看護師の職場環境変化におけるストレス反応の変化
～新病院統合前後における～
長友紀美子
第 37 回愛知県厚生連看護師会研修会 2009 年 11 月 8 日 名古屋
- 14) 乳がん術後患者の退院後の日常生活動作に対する調査
堀田喜子
愛知県看護研究学会 2009 年 11 月 13 日 名古屋
- 15) 転勤者が抱えるストレス因子の実態調査
山田さおり
愛知県看護研究学会 2009 年 11 月 13 日 名古屋
- 16) 外来維持血液透析患者の移転に伴う環境の変化と不安の関連性
石田伸也
第 12 回日本腎不全看護学会学術集会・総会 2009 年 11 月 14 日 - 15 日 神戸
- 17) 鋼製小物の取り扱いについて（基礎講座）
仲田勝樹
2009 年度中部地区中材業務研究会 2010 年 2 月 5 日 - 6 日 名古屋
- 18) がん終末期ストーマ保有者のスピリチュアルペイン構造とスピリチュアルケア
（シンポジスト）
祖父江正代
第 27 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 2010 年 2 月 12 日 - 13 日 静岡
- 19) テキストマイニングを活用したストーマ・排泄リハビリテーション研究の動向
前川厚子、竹井留美、鈴木宏昌、祖父江正代、吉田和枝
第 27 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 2010 年 2 月 12 日 - 13 日 静岡
- 20) 緩和ケア病棟転院・転棟時の患者・家族への支援課題
祖父江正代、前川厚子
第 24 回日本がん看護学会 2010 年 2 月 13 日 - 14 日 静岡
- 21) がん終末期患者の希望をつなぐケア（特別講演）
祖父江正代
第 36 回北陸創傷スキンケア研修会 2010 年 3 月 13 日 金沢

18. 地域医療福祉連携室

- 1) 地域医療機関へのアンケート調査を通して、退院援助、地域の連携のあり方を考える
渡邊徹宗
第 5 回愛知県医療ソーシャルワーク学会 平成 22 年 2 月 27 日 名古屋

VII. その他

1. 病院実習教育関係

医 師	名古屋大学 名古屋市立大学 藤田保健衛生大学 愛知医科大学 岐阜大学 三重大学 北海道大学 旭川医科大学 弘前大学 独協医科大学 昭和大学 順天堂大学 信州大学 富山大学 金沢大学 金沢医科大学 福井大学 滋賀医科大学 京都府立医科大学 和歌山県立医科大学 近畿大学 大阪医科大学 鳥取大学 島根大学 香川大学 愛媛大学 産業医科大学 熊本大学 長崎大学 ○臨床研修病院（1年研修・2年研修）
看 護 師	愛北看護専門学校 尾北看護専門学校 名古屋医専 中部大学保健看護学科
助 産 師	名古屋市立大学助産学科
臨 床 検 査 技 師	名古屋大学医学部保健学科 岐阜医療科学大学衛生技術学科 藤田保健衛生大学医療科学部臨床検査学科 中部大学生命健康科学部生命医科学科
診 療 放 射 線 技 師	名古屋大学医学部保健学科 藤田保健衛生大学 岐阜医療科学大学 鈴鹿医療科学大学 東海医療技術専門学校
理 学 療 法 士	愛知医療学院短期大学 平成医療専門学院 星城大学 名古屋学院大学 茨城県立医療大学
作 業 療 法 士	国際医学技術専門学校 星城大学 名古屋大学 藤田保健衛生大学
言 語 聴 覚 士	日本聴能言語福祉学院 高知リハビリテーション学院
視 能 訓 練 士	東海医療工学専門学校
栄 養 士	名古屋文理大学・短期大学 名古屋女子大学・短期大学 愛知学泉大学 愛知江南短期大学 椋山女学園大学 金城学院大学 名古屋学芸大学 名古屋経済大学
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	富山大学
養 護 教 諭	名古屋学芸大学ヒューマンケア学部・名古屋学芸短期大学部
事 務（医 事 課）	名古屋医療秘書福祉専門学校 あいちビジネス専門学校 名古屋学芸大学短期大学部 大原簿記専門学校
救 急 救 命 士	江南消防署 一宮消防署 丹羽消防署 西春日井広域消防

2. 愛昭会関係

1) 顧問

院 長	加藤 幸男
副 院 長	尾崎 隆男
	伊藤 洋一
	水谷 直樹
	黒田 博文
	野木森 剛
	池内 政弘
	阪上 洋
	森下 剛久
薬 剤 供 給 科 長	前田 正雄
看 護 部 長	長谷川 しとみ
事 務 長	鈴江 孝昭
連 絡 協 議 会 会 長	石川 真一

2) 役員

会 長	佐々 治紀	文 化 部	石田 伸也 (透析)
副 会 長	平松 武幸		實井 侑子 (4東)
	森脇 典子 (5西)		寺田 恵 (7南)
	澤田 雄作 (健管)		亀谷 将之 (CE)
常任役員 (経理)	堀田 郁浩 (経理)		柴田 竹晴 (看専)
企 画 部	前川 保幸 (施設)	運 動 部	稲垣 沙織 (3西)
(システム担当)	安居 直 (検査)		加藤 麻美 (6東)
	安藤 哲哉 (企画)		船木 靖代 (7西)
書 記	水野 由実子 (MSW)		藤井 知郎 (薬剤)
	黒田 紅里野 (医事)		柘植 栄治 (放射)
会 計	恒川 征也 (庶務)		北村 彰浩 (リハ)
	中西 宮子 (医事)	備 品 管 理 部	佐藤 浩造 (栄養)
			村瀬 知里 (医事)

3) 行事報告

開催日	行 事 内 容	参加
4/24 (金)	新入職員歓迎会 (職員食堂) 新入職員を迎えての懇親会。和気藹々とした懇親会で親睦を深めることができた。	400名
6/27 (土)	メロン狩り (伊良湖) 今年度に初めて試みる日帰りツアー。現地ではメロンを半玉食し、お土産に1玉いただいた。	30名
6/27 (土) ~ 6/28 (日)	職員旅行 (萩・津和野) 別名「萩合宿」。新幹線内から飲んで食べて、史跡では散策し、旅館ではのんびり温泉入浴といった極めて健康的な旅行。	19名

開催日	行事内容	参加
9/12 (土)	球技大会 (安城総合運動場) 野球部・・・渥美と対戦し 2-5 で敗れはしたが、昨年の完全試合と比較しても見ごたえのある試合だった。来年はぜひ勝利を。 バレー部・・・更生看専 2-0、優勝した海南戦は 1-2 と惜敗し 3 位。来年はぜひ優勝を。	
9/26 (土) ~ 9/27 (日)	職員旅行 (南紀勝浦温泉) 海の中にあるホテルへは送迎船を利用して渡るため「紀の松島めぐり」もあわせ 1 時間乗船する珍しいツアー。	90 名
10/3 (土) ~ 10/4 (日)	職員旅行 (雄琴温泉) おなじみのホテル「京近江」へ午後発の気軽さと旅館の良さから企画はずれの旅行。美味しい近江牛しゃぶしゃぶを堪能することができた。	71 名
10/17 (土) ~ 10/18 (日)	職員旅行 (焼津黒潮温泉) 焼津で水揚げされた美味しい魚をいただき、翌日は大井川鐵道の SL 急行に乗り昼食をいただいた。少し趣向を凝らした旅行。	70 名
10/23 (土) ~ 10/24 (日)	職員旅行 (TDL & 鬼怒川温泉) 初日の東京ディズニーリゾートでは夜遅くまで遊び、翌日は東照宮参拝、華厳の滝を散策し、最終日はひたすらバスに揺られて帰路についた弾丸ツアー。	36 名
10/31 (土) ~ 11/1 (日)	職員旅行 (草津温泉 1 班) ホテル櫻井での名物「湯もみ」を見学、名湯草津の温泉で身も心も癒された。翌日は酒蔵で利き酒をした後、軽井沢のアウトレットで買い物、ストレスをおおいに発散することができた。	51 名
11/14 (土) ~ 11/15 (日)	職員旅行 (草津温泉 2 班) 参加者が全旅行最高の 152 人だった中、幹事が一人しかいなく心細く不安な旅行と思われたが、大いに盛り上がりを見せた。	152 名
12/11 (金)	忘年会 (名鉄犬山ホテル) 昨年に引き続き立食形式でのパーティー。今回のお楽しみ抽選会では末尾番号にも当選権利(温泉入湯券)を与え、好評を得た。	700 名
1/30 (土)	ふぐツアー 昨年と同じく福井方面にふぐのフルコース日帰り旅行。旅行社を替えたため内容は参加者により区々であった。今回は箸作り体験を企画に盛り込み好評を得た。	65 名
2/6 (土) ~ 2/7 (日)	職員旅行 (不動温泉) 恒例の不動温泉。宴会は炉端で、二次会はカラオケや各客室で盛り上がった。翌日は雪が心配されたが、道路に多少の残雪はあったものの、穏やかな日差しの中で木曾の名所を散策ができた。	59 名
3/13 (土) 3/21 (日) 3/27 (土)	いちご狩り (伊良湖) 愛昭会の行事の中で唯一家族が参加でき毎年人気がある行事。今年度は浜名湖から伊良湖へ場所を変更。	432 名

編集後記

平成 21 年度の江南厚生病院年報をお届けいたします。お忙しい日常業務のなか、ご執筆いただいた皆様と年報の作成にご協力いただいた皆様には心からお礼を申し上げます。

当年度より年報の内容と構成を一部新しくいたしました。年報を通して、各部署の状況がより分かりやすくなるよう努めてまいりますので、今後とも皆様のご指導、ご協力をお願いいたします。

平成 22 年 11 月吉日

江南厚生病院 広報委員会

委員長 野木森 剛

江南厚生病院広報委員会

(編集委員)

委員長	副院長	野木森 剛
副委員長	医局	木村 直美
	薬剤・供給科	羽田 勝彦
	臨床検査技術科	中根 一匡
	放射線技術科	古田 和久
	リハビリテーション技術科	勝野 正盛
	栄養科	加藤 里奈
	看護部	戸谷 弓
		千田 奈津子
	地域医療福祉連携室	池野 美鈴
	医事課 (事務局)	大嶋 高史
	企画室 (事務局)	松原 通一
	(事務局)	安藤 哲哉



江南厚生病院年報(平成 21 年度)

第 2 号

2010 年 11 月 1 日発行

編 集 J A 愛知厚生連 江南厚生病院広報委員会

発 行 J A 愛知厚生連 江南厚生病院

院長 加藤 幸男

住 所 〒483-8704 江南市高屋町大松原 137 番地

電 話 0587-51-3333 (代)

F A X 0587-51-3300

<http://www.jaaikosei.or.jp/konan/>