

1 教育研修・調査改善部会

(1) 教育研修担当

11月16日、(元 井田病院 医事課長) 片野 修司さんを講師として「病院職員のための
接遇研修」をテーマとした接遇研修(参加者 57名)を実施しました。

(2) 待ち時間調査担当

外来診療・会計待ち時間調査

7月27日に実施しました。

ア 外来診療待ち時間調査

外来患者 438人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は28分10秒でした。

イ 外来会計待ち時間調査

359人に対し調査を実施し、平均待ち時間は8分49秒でした。

(3) 満足度調査担当

7月12日から7月14日の3日間で外来患者満足度調査を実施し、調査票500部(有効回収数
494部)を配布し回収しました。入院患者に対しては7月6日から8月31日に調査を実施しま
した。総合満足度は、外来では87.4%、入院では92.7%が「満足+やや満足」という結果にな
りました。また、職員に対しても7月6日から8月31日にかけて調査を実施しました。これら
の結果について検証し、3月に満足度調査報告会を行い、院内職員に対して報告いたしました。

2 投書部会

毎週火曜日に外来、各病棟フロアに設置している投書箱から投書を回収し、水曜日の午後に部
会を開催しました。また、いただいたご意見は担当部署に対応(回答)を依頼するとともに、三
役会議にも投書内容を伝え対応結果等(回答)は投書者に返書及び院内掲示しました。

3 院内環境改善部会

院内・院外の環境の整備と病院利用者の視点で院内の快適性を配慮し安全で安らぎの療養環
境を提供することを目標に活動しています。院内の掲示物や清掃の点検を行い、12月21日には
職員による病院周辺部の美化活動を実施しました。

4 ボランティア部会

2021年度も新型コロナウイルス感染症対策による入館制限に伴い、院内のボランティアの活
動が自粛となり、屋外での園芸活動のみ実施いたしました。イベント等は開催できませんでし
たが、ボランティア活動を継続するために、ボランティア登録者と連絡を取りながら活動を行
いました。

<年間行事>

※ 通年活動 院内の観葉植物のお世話

| | |
|-----|------------------------------|
| 7月 | 七夕笹飾りつけ |
| 12月 | クリスマスの飾りつけ 院内職員向けコンサートの共催 |
| 3月 | 吊るし雛の飾りつけ |

(文責 委員長[副院長] 藤原 実香)

39 ホームページ・広報委員会

ホームページ・広報委員会は、井田病院に関する情報を市民等に広報することを目的として設置しています。所掌事務は、ホームページの管理・運営等に関すること及び院内報の発行に関すること並びに病院に関する広報に関することです。市民や医療従事者等に向け、正確かつ分かりやすい情報提供を行えるようホームページの情報更新を適時行っており、また井田病院の情報をタイムリーに提供するため、委員で活発な情報収集と検討を行い、情報の発信を適時行っています。

2021年度は委員会を3回開催しました。ホームページに関してはページ毎に院内の担当部署を決め、担当部署ごとに保守管理を行っています。院内報「井田山」に関しては、2021年度は2回発行しました。

| 号数 | 発行日時 | ページ数 | 主な記事 |
|------|-------|------|---|
| 第72号 | 6月16日 | 6 | ○診療費支払機が新しくなりました！！ ○新任医師紹介 ○新型コロナウイルス奮闘記～医師編～ ○新型コロナウイルス奮闘記～看護部編～ ○新型コロナウイルス抗原定量検査とは？ ○井田病院の特製春巻きについて ○アゼリアビジョンで井田病院の動画が放映されました！！ |
| 第73号 | 1月6日 | 4 | ○年頭のご挨拶 ○新任医師紹介 ○高精度放射線治療システムが稼働いたしました ○コロナ渦のときほど、保湿ケア ○市民公開講座のご案内 |

(文責 書記 [医事課] 久保 明子)

40 臨床検査管理委員会

2021年度の当委員会は、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響により、12月に紙面での1回開催となりました。経過報告として、2020年度の人事について、臨床検査システム更新に伴う変更点について、ALP(JSCC)併記の終了について、迅速発育性抗酸菌感受性検査開始、百日咳抗原検査開始について報告しました。

今後も本委員会を通じて、各診療科と看護部および検査科で、密接に意思疎通を図りながら、当院の診療体制をより充実したものにしていきたいと考えています。

(文責 [検査科担当課長] 佐野 剛史)

41 外来診療委員会

外来診療委員会は、外来運用の安定稼働や患者サービス等の外来診療環境の向上を図ることを目的として設置しています。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、全4回の開催となりましたが、新型コロナウイルスワクチン接種に係る主治医の意見について、電話による予約変更・キャンセルの対応について、薬局からの疑義照会について、診察の呼び込みについてなど、外来診療

に係る諸課題について改善に向けて検討を行いました。

当委員会では、今後も引き続き、外来診療に係る様々な諸課題について、改善に向けて検討を行ってまいります。

(文責 書記 [医事課] 五十嵐 大介)

42 手術部委員会

手術部委員会は医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、中央滅菌室、庶務課、医事課、SPD のメンバーで構成され、手術室における物品管理や滅菌管理を含む様々な課題に対応しております。

今年度は新型コロナへの対応や、繰り返し滅菌切れ資材の管理、手術枠、使用期限切迫リストの作成、川崎病院との物品共用、手術画像記録の管理などにつき検討・実施しました。

(文責 [麻酔科部長] 中塚 逸央)

43 HCU 委員会

2017 年度までは手術室・ICU・CCU 運営委員会として運営されていましたが、2018 年度より HCU 委員会となりました。

当委員会は偶数月に開催しており、稼働状況の報告とともに入退室基準等、HCU についての様々な課題について検討を行い、HCU の円滑な運営に努めております。

2021 年度は稼働率の上昇が課題となっており、さらに入室の申し込みや患者家族に対する対応などについて確認を行いました。2021 年度の具体的な HCU の運営状況につきましては「集中治療室」の項をご覧ください

(文責 委員長 [麻酔科部長] 中塚 逸央)

44 院内がん登録運用委員会

「院内がん登録」とは、国が定める「がん登録の推進に関する法律」に基づき、外来、入院を問わず、当院を初診で診断、治療の対象となった悪性新生物と一部の悪性以外の新生物に対して、情報を収集し登録する仕組みです。

「がん診療連携拠点病院」である当院では必須要件として、毎年、「院内がん登録」業務を行い、作成したデータを院内がん登録データ、全国がん登録データとしてそれぞれ国と県へ提出しています。今年度の院内がん登録件数は、新型コロナウイルスの感染の広がりによる受診控えの影響等から 1,030 件となり、昨年度より 224 件減少しました。予後調査については、合計 227 件の住民票照会を行いました。

「院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行なう機関」として本委員会は設置し、今年度は 2 回開催しました。院内がん登録データを用いた、井田病院と他病院のがん患者の男女別割合の比較の報告、予後調査の報告、井田病院のがん登録数について近隣の病院との比較の報告等を実施しました。

来年度は、「院内がん登録運用マニュアル」に則ったがん登録の実施に加えて、院内がん登録データを用い、他病院と比較した井田病院のがん診療の立ち位置、予後調査の精度向

上に向けた運用上の課題についても、報告及び検討する予定です。

(文責 委員長[副院長] 掛札 敏裕)

45 地域包括ケア病棟運営委員会

地域包括ケア病棟は、急性期医療が終了した後に、リハビリテーションや訪問介護指導等を行い、在宅療養への退院支援を目的として平成 28 年 4 月に開設され、平成 28 年 11 月 1 日から、地域包括ケア病棟入院料 2 を算定する病棟として正式運営となり、今日に至っています。

2021 年度は委員会を 3 回開催し、コンサルタントを招いた勉強会も 2 回開催し、病棟の活用方法並びに運用についても、検討を行いました。3 月の委員会では、来年度の診療報酬改定で、入院患者に占める一般病棟から転棟した割合が 6 割未満となることを説明し、満たされない場合は、入院料から 15%の減算となり、約 5,000 万円の減収となるとの試算を示しました。

2022 年度は、2022 年 3 月現在で満たされていない 6 割未満の院内転棟率について、どのようにして達成するか議論を行い、決定事項を病院の方針として周知し、全職員一丸となって、9 月までに達成できるよう努力を行ってまいります。

今後とも地域との架け橋となる病棟として、近隣の病院や地域の開業医、訪問介護ステーション等と協力して、在宅療養の実現に向けた地域包括ケア病棟の運用を行っていきたいと考えております。

(文責 委員長 [整形外科部長] 水谷 憲生)

《地域包括ケア病棟施設基準に関する実績》

1 リハビリの実施状況

| | 対象患者 実数 | 延べ 対象期間 | 実施単位数 | 平均単位数 | 一日の 平均対象者数 |
|------|------------|------------|-------|-------|---------------|
| 5 月 | 27 | 392 | 973 | 2.48 | 12.7 |
| 6 月 | 31 | 288 | 904 | 3.14 | 9.9 |
| 7 月 | 30 | 263 | 799 | 3.04 | 7.4 |
| 8 月 | 16 | 224 | 723 | 3.23 | 7.9 |
| 9 月 | - | - | - | - | - |
| 10 月 | 6 | 28 | 73 | 2.61 | 4.7 |
| 11 月 | 25 | 343 | 817 | 2.38 | 9.1 |
| 12 月 | 29 | 415 | 1039 | 2.50 | 11.7 |
| 1 月 | 17 | 249 | 642 | 2.58 | 6.5 |
| 2 月 | 18 | 250 | 616 | 2.46 | 7.1 |
| 3 月 | 23 | 246 | 612 | 2.49 | 6.4 |

施設基準 2.0 以上

2 在宅復帰率

| | 在宅復帰率 | 退院者総数 |
|------|--------|-------|
| 5 月 | 93.0% | 43人 |
| 6 月 | 96.9% | 32人 |
| 7 月 | 82.1% | 40人 |
| 8 月 | 82.0% | 45人 |
| 9 月 | - | 0人 |
| 10 月 | 100.0% | 1人 |
| 11 月 | 79.2% | 25人 |
| 12 月 | 88.6% | 36人 |
| 1 月 | 80.0% | 56人 |
| 2 月 | 84.1% | 45人 |
| 3 月 | 78.8% | 52人 |

施設基準 70%以上

3 重症度、医療・看護必要度

| 7対1病棟群 | | 地域包括基準 |
|--------|--------|--------|
| 5月 | 31.30% | 13.40% |
| 6月 | 34.70% | 25.20% |
| 7月 | 36.60% | 22.90% |
| 8月 | 35.70% | 28.20% |
| 9月 | 32.80% | - |
| 10月 | 33.30% | 36.70% |
| 11月 | 36.90% | 26.40% |
| 12月 | 36.50% | 12.20% |
| 1月 | 36.00% | 14.30% |
| 2月 | 37.60% | 31.70% |
| 3月 | 42.60% | 23.50% |

4 病床稼働率

| | 入院患者延数 | 一日平均患者数 | 稼働率 | 在院日数 |
|-----|--------|---------|--------|-------|
| 5月 | 866 | 27.9 | 62.10% | 22.8日 |
| 6月 | 658 | 21.9 | 48.70% | 16.9日 |
| 7月 | 792 | 25.5 | 56.80% | 17.5日 |
| 8月 | 589 | 19 | 42.20% | 16.5日 |
| 9月 | 0 | 0 | 0.00% | 0.0日 |
| 10月 | 50 | 1.6 | 3.60% | 8.9日 |
| 11月 | 665 | 22.2 | 49.30% | 17.0日 |
| 12月 | 1057 | 34.1 | 75.80% | 17.0日 |
| 1月 | 998 | 32.2 | 71.50% | 16.0日 |
| 2月 | 933 | 33.3 | 74.00% | 19.5日 |
| 3月 | 1080 | 34.8 | 77.40% | 17.9日 |

施設基準 25%以上 A項目1点以上が10%以上

《地域包括ケア病棟への転入実績》

1. 病棟別転入件数

| 病棟名 | 3西 | 4東 | 5西 | 5東 | 6東 | 7西 | PCU | 合計 |
|-----|----|-----|----|----|----|----|-----|-----|
| 件数 | 3 | 128 | 28 | 76 | 81 | 64 | 0 | 380 |

2. 診療科別転入件数

| 診療科名 | 内科 | 呼吸器内科 | 腎臓内科 | 糖尿病内科 | 肝臓内科 | 救急科 | 循環器内科 | リウマチ科 | 緩和ケア内科 |
|------|----|-------|------|-------|------|-------|--------|-------|--------|
| 件数 | 68 | 47 | 46 | 9 | 30 | 1 | 28 | 13 | 2 |
| 診療科名 | 外科 | 乳腺外科 | 整形外科 | 皮膚科 | 泌尿器科 | 耳鼻咽喉科 | 歯科口腔外科 | 合計 | |
| 件数 | 4 | 0 | 125 | 3 | 3 | 1 | 0 | 380 | |

46 緩和ケア委員会

緩和ケア委員会は、「緩和ケアの提供、運用が適切、円滑に行われるよう体制の整備、推進を図る」ことを目的として、2017年度に新たに発足しました。2021年度は、緩和ケア研修会、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会、かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の準備運営を緩和ケア委員会が担い、計5回委員会を開催致しました。

1 2021年度の実績

(1) 委員会開催実績

2021年度は、委員会を5回開催しました。以下に委員会での主な議題を記載します。

2021年度 地域連携委員会の主な議題

| 日時 | 主な議題 |
|-----------------|---|
| 5月11日 16:00～ | <ul style="list-style-type: none"> ◎令和3年度緩和ケア委員会名簿について確認 ◎緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会及びかわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の開催日時及び担当割振について確認 ◎研修会開催前及び当日の主な業務について確認 ◎第1回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会内容及び講師・運営担当確認 |
| 6月1日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 7月6日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 8月3日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 9月7日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 10月5日 16:00～ | <ul style="list-style-type: none"> ◎第1回緩和ケアスキルアップフォローアップ研修会について報告 ◎第2回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容及び講師・運営担当確認 ◎令和3年度緩和ケア研修会(11/7・川崎病院にて実施)の確認 |
| 11月2日 16:00～ | <ul style="list-style-type: none"> ◎第2回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎令和3年度緩和ケア研修会(11/7・川崎病院にて実施)の確認 |

| | |
|-----------------|--|
| 12月7日 16:00～ | ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容及び講師・運営担当確認 →コロナ感染拡大に伴い中止 ◎緩和ケア研修会(11/7・川崎病院にて実施)の報告 |
| 1月11日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 2月1日 16:00～ | コロナ感染拡大に伴い、中止 |
| 3月8日 16:00～ | ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容及び講師・運営担当確認 ◎令和4年度緩和ケア委員会の確認 |

(2) 緩和ケア研修会

2020年度に引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、「緩和ケア研修会」並びに「緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会」を川崎市立川崎病院と共催で開催しました。

① 緩和ケア研修会

11月7日(日)の1日間で開催しました。今年度は川崎病院が主催し、井田病院が共催しました。

この研修会は、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠しており、研修修了者は厚生労働省より緩和ケア研修会修了証書が交付されます。

院内より21人の参加があり、21名全員が修了証書の交付を受けました。

当院の受講率は、2021年9月1日現在で、ア.自施設に所属する臨床研修医100.0%、イ.1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師98.1%、ウ.1年以上自施設に所属するがん診療に携わらない医師・歯科医師83.3%、エ.1年以上自施設に所属していない医師94.7%でした。

令和3年度 川崎市立井田病院「緩和ケア研修会」プログラム

| 日時 | テーマ | 時間 | 担当者 | 役職・職種 |
|----------|---|-------------------------|---|---|
| 11月7日(日) | 研修会の開催にあたって | 9:00 ～9:30 | 三島 牧 | 医師 |
| | E-learningの復習・質問 | 9:45 ～10:30 | 佐藤 恭子 | 医師 |
| | アイスブレイキング | 10:40 ～10:50 | 徳納 健二 | 医師 |
| | 『コミュニケーション』 がん医療におけるコミュニケーション 【オリエンテーション】 | 10:50 ～12:20 ○90分 | 徳納 健二 齋藤 寿昭 佐藤 恭子 夏 錦言 三島 牧 安藤 孝 三浦 孝政 井澤 菜緒子 有泉 健 梶谷 美砂 久保田敬乃 筒井 祥子 小山内 愛海 | 医師 看護師 |
| | 【グループワーク】ロールプレイ ○ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習 ○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明 昼食休憩 | | | |
| | 『がん疼痛事例検討』 【講義】 ○全人的苦痛に対する緩和ケア(肺がん) 【グループワーク】 ○グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方 | 13:20 ～14:50 ○90分 | 久保田 敬乃 安藤 孝 三島 牧 佐藤 恭子 齋藤 寿昭 徳納 健二 夏 錦言 梶谷 美砂 井澤 菜緒子 有泉 健 三浦 孝政 | 医師 |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | 休憩 | | 筒井 祥子 小山内 愛海 鈴木 果里奈 | 看護師 |
| | 『療養の場所の選択と地域連携』 がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケア 【講義】 ○がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点 ○在宅における緩和ケア 【グループワーク】 ○グループ演習による症例検討 | 15:00 ～16:30 ○90分 | 安藤 孝 久保田敬乃 佐藤 恭子 齋藤 寿昭 三島 牧 徳納 健二 三浦 孝政 井澤 菜緒子 有泉 健 夏 錦言 梶谷 美砂 筒井 祥子 小山内 愛海 手塚 順子 | 医師 MSW 看護師 |
| | 『がん患者等への支援』 ふりかえり&ポストテスト | 16:40 ～16:55 ○15分 16:55 ～17:15 ○20分 | 筒井 祥子 | 看護師 看護師 |

② 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会

偶数月、第3木曜日の夜に計4回開催しました。

この研修会は、より実践的に緩和ケアについて学ぶことができる内容で、2021年度は、院内外より、延べ116人の医師・医療従事者の参加がありました。

緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会 研修参加人数(2021)

| 回 | 日時 | 医師 | | 看護師 | | コメディカル | | 合計 |
|-----|--------|----|----|-----|----|--------|----|-----|
| | | 院外 | 院内 | 院外 | 院内 | 院外 | 院内 | |
| 第1回 | 5月20日 | 0 | 11 | 0 | 13 | 0 | 12 | 36 |
| 第2回 | 10月21日 | 0 | 8 | 5 | 13 | 1 | 6 | 33 |
| 第3回 | 11月18日 | 0 | 8 | 3 | 9 | 3 | 6 | 29 |
| 第4回 | 3月17日 | 0 | 8 | 0 | 5 | 0 | 5 | 18 |
| 合計 | | 0 | 35 | 8 | 40 | 4 | 29 | 116 |
| | | 35 | | 48 | | 33 | | |

令和3年度緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会プログラム

1. 時間：18：00～19：00
2. 場所：川崎市立井田病院 2階会議室
3. 参加対象者：医療従事者、介護関係者等で在宅ケア・緩和ケアに従事している方及び関心のある方
4. プログラム日程表

| | 開催日 | テーマ | 講師 | 職種 |
|-----|--------|---|------------------|-----------|
| 第1回 | 5月20日 | テーマ：がん患者の疼痛管理 「がん性疼痛治療薬の基礎と応用」 「がんサポートチームの活動について」 | 久保田 敬乃 鈴木 果里奈 | 医師 看護師 |
| 第2回 | 10月21日 | テーマ：呼吸器症状の緩和 「がん患者の呼吸器症状の緩和」 「NHFを緩和ケア病棟で使用した症例」 | 佐藤 恭子 梶谷 美砂 | 医師 医師 |
| 第3回 | 11月18日 | テーマ：緩和ケアにおけるこころのケア 「傾聴しても変わらない患者への対応を考える」 | 福島 沙紀 | 心理士 |
| 第4回 | 3月17日 | テーマ：緩和的放射線治療について | 福原 昇 | 医師 |

(3) かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

2020年度に引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、奇数月、第3木曜日の夜に計1回開催しました（第2、3回はコロナ感染症拡大のため実施なし）。

この症例検討会は、地域のニーズをふまえ、地域のネットワーク作りを目指した内容で、2021年度は、院内外より延べ44人の参加がありました。

かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会 研修参加人数(2021)

| 回 | 日時 | 医師 | | 看護師 | | コメディカル | | 合計 |
|-----|--------|----|----|-----|----|--------|----|----|
| | | 院外 | 院内 | 院外 | 院内 | 院外 | 院内 | |
| 第1回 | 12月16日 | 2 | 6 | 8 | 13 | 10 | 5 | 44 |
| 合計 | | 2 | 6 | 8 | 13 | 10 | 5 | 44 |
| | | 8 | | 21 | | 15 | | |

(4) 取組内容

ア 緩和ケアの現況と課題について

緩和ケア病棟の運営、転院相談、在宅緩和ケア、教育研修などの現況と問題点を委員で確認し課題解決に向けて検討しました。

令和3年度かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会プログラム

1. 時間：18：00～19：00
2. 場所：川崎市立井田病院 2階会議室
3. 参加対象者：医療従事者、介護関係者等で在宅ケア・緩和ケアに従事している方及

び関心のある方

4. プログラム日程表

| | 開催日 | テーマ | 講師 | 職種 |
|-----|--------|--------------------|-------|-----|
| 第1回 | 12月16日 | テーマ:AYA世代の患者の在宅看取り | | |
| | | 「医師の立場から」 | 秋本 香南 | 医師 |
| | | 「看護の立場から」 | 深井 清乃 | 看護師 |

イ 緩和ケア研修会の運営等について

昨年度からは緩和ケア委員会のメンバーが主体となって運営しました。コロナ禍のため、研修会が開催できないことも多く、来年度からは Zoom 併用での研修会開催を検討しています。

2 来年度に向けて

引き続き緩和ケア全般の課題、問題点を検討していくとともに緩和ケア関連の研修会の運営を委員会のメンバーで担っていきます。また、さらに研修会の講師に外部講師を増やし、地域連携も進めていきたいと思えます。

(文責 委員長[在宅緩和ケアセンター所長] 佐藤恭子)

47 がんサポート・緩和ケア部会

2003 年より緩和ケアチームとして活動を始め、2009 年 6 月から専従医師・専従看護師が配置されました。地域がん診療連携拠点病院として、院内および地域のがん患者とその家族に対して、質の高い緩和ケアの提供をめざし「がんサポートチーム」の名称で活動しています。

2018年 4 月から引き続き、専従医師として久保田敬乃医師が配置されました。2021年 7 月より専任医師として増田香織医師が配置されました。専従看護師は、2019年 4 月から引き続き、鈴木果里奈（緩和ケア特定認定看護師）が配置されました。その他のチームメンバーは緩和ケア内科医、精神科医、放射線治療科医、薬剤師、栄養士、公認心理師、理学療法士が所属し、多職種が連携してチーム医療を提供しています。

がんサポートチームは、一般病棟に入院中の緩和ケアを必要とする患者を毎日回診し、週 2 回の合同カンファレンスと週 1 回のチーム合同回診を行っています。2021年度がんサポートチーム依頼件数は197件でした。2012年から活動を開始した非がんサポートチーム依頼件数は42件でした。非がん疾患患者に対する緩和ケアは、行政の方針においても拡充が求められており、当院でも年々増加傾向にあります。介入の内容は、疼痛緩和、その他の症状緩和、精神的ケア、家族ケア、当院緩和ケア病棟や在宅部門の訪問診療及び訪問看護の介入も含む療養場所の選択、意思決定支援など多岐にわたります。

国の指針である早期からの緩和ケアの推進を具体化させる手段として、2014年 5 月から緩和ケアに関するスクリーニングを開始しています。2021年度のスクリーニング件数は416件でした。がんと診断された時から患者が切れ目のないケアを受けられるように、がん看

護緩和ケア班のリンクナースと協働し、スクリーニングの推進とがん看護・緩和ケアに関するさまざまな活動を行い支援しています。さらに神奈川県がん診療連携協議会・緩和ケア部会では、県内の病院と緩和ケア提供体制について情報共有を行い、がん患者の療養生活の質の向上に努めています。

(文責 [がんサポートチーム専従看護師] 鈴木 果里奈)

48 病床管理運営委員会

今年度は、新型コロナウイルス感染症の病床管理に伴い委員会を開催し、稼働病床及び休床などについて議論しました。今後も、病床管理運営要領に沿った適切な病床運用・管理を推進いたします。

(文責 書記[医事課] 宿田 友子)

49 ハラスメント防止対策委員会

ハラスメント防止対策委員会は、川崎市立井田病院におけるセクシュアルハラスメント、パワーハラスメント及び妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止及び対策を講じることを目的として2020年8月1日に設置しました。

2021年度は、ハラスメント相談窓口等に対し1件（パワハラ1件）の相談がありました。ハラスメント防止対策委員会として介入を行い、現在は問題の解決が図られています。

今後も相談者のプライバシーには十分配慮し委員会としての役割を担っていきたいと考えております。

(文責 委員長[病院長]伊藤 大輔)

50 糖尿病サポートチーム運営委員会

半田前糖尿病内科部長の時代に立ち上げられた糖尿病サポートチームは井田病院の糖尿病診療を支えてまいりましたが、2021年度より院内委員会の1部門として承認され、以前と同様に糖尿病療養指導の質の向上を図るべく活動しております。活動内容といたしましては、糖尿病診療機器、様々な教育用機器を利用した注射指導などの知識や経験を共有したり、糖尿病や合併症、関連疾患について院内パラメディカルの知識の底上げを図ることを目的とした年6回の糖尿病に関する勉強会の開催を行ったり致しました。(うち新型コロナウイルス感染症拡大の影響で実際施行は4回でした。)今後は新型コロナウイルス感染症で開催できなかった患者会の開催、年1回の世界糖尿病デーのイベントの施行なども含め井田病院の糖尿病診療に厚みを持たせること、さらに人手不足になりがちな療養スタッフの充実を図ることを目標に時代の診療の流れに乗り遅れることなく活動してまいりたいと思います。

(文責 委員長[糖尿病内科部長] 金澤 寧彦)

51 認知症ケア運営委員会

認知症ケア運営委員会は、2021年4月に院内委員会に設置されました。

認知症ケアサポート医、認知症看護認定看護師、作業療法士、ソーシャルワーカー、病棟リンクナースとともに連携し、院内の認知症ケアの向上のため、週1回のチーム回診を行っております。毎月第2週金曜日に開催し、2021年度は12回開催しました。認知症患者の周辺症状やせん妄の対応について協議し、事例の検討やスキルアップのための勉強会を行いました。今後も病棟リンクナースとともに連携し、質の高い認知症ケア、看護を提供できるように努めていきたいと思っております。

(文責 委員長[呼吸器内科医長] 荒井 亮輔)

VIII 取得図書

the 1990s, the number of people in the UK who are employed in the public sector has increased from 10.5 million to 12.5 million, and the number of people in the public sector who are employed in health care has increased from 2.5 million to 3.5 million (Department of Health 2000).

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as heart disease, diabetes, and asthma. This has led to an increase in the number of people who need to be treated in hospitals and other health care settings.

Another reason for the increase is the expansion of the public sector. The government has invested heavily in health care over the past few years, and this has led to the creation of new jobs in the public sector. This includes jobs in hospitals, community health centres, and other health care settings.

There are also a number of other factors that have contributed to the increase in the number of people employed in the public sector. These include the increasing number of people who are working part-time or on a temporary basis, and the increasing number of people who are working in non-traditional health care settings such as home care and telehealth.

Despite the increase in the number of people employed in the public sector, there is still a significant shortage of health care workers. This is particularly true in the areas of nursing, medicine, and allied health professions. This shortage is a result of a number of factors, including the increasing demand for health care services, the retirement of experienced workers, and the difficulty of attracting new workers to the profession.

There are a number of strategies that can be used to address the shortage of health care workers. These include increasing the number of people who are trained in health care professions, improving the working conditions for health care workers, and encouraging more people to enter the profession.

One of the most important strategies is to increase the number of people who are trained in health care professions. This can be done by increasing the number of places in health care training programmes, and by providing more support for people who are studying for health care professions.

Another important strategy is to improve the working conditions for health care workers. This includes providing better pay and benefits, and creating a more supportive work environment. This can help to attract more people to the profession and to reduce the number of people who leave the profession.

Finally, it is important to encourage more people to enter the health care profession. This can be done by providing more information about the profession, and by highlighting the many opportunities that are available in health care.

1 利用統計(図書室所蔵資料等の統計)

1 単行書

| 単行書 | 冊数 |
|-----|------|
| 洋書 | 198 |
| 和書 | 4165 |
| 計 | 4363 |

(2022年3月31日現在)

2 製本雑誌

| 製本雑誌 | 冊数 |
|------|------|
| 洋雑誌 | 848 |
| 和雑誌 | 1890 |
| 計 | 2738 |

(2022年3月31日現在)※製本は2020年度より廃止

3 相互貸借

| 申入件数 | 受付件数 |
|------|------|
| 63 | 52 |

(2021年4月1日～2022年3月31日)

4 メディカルオンライン利用統計

| PDFダウンロード件数 | 9436 |
|-------------|------|
| FAX取り寄せ件数 | 3 |

(2021年4月1日～2022年3月31日)

2 単行書受入

洋書 2冊
和書260冊
視聴覚資料 3点

3 EBMツール

1 UpToDate Anywhere
2 DynaMed
3 今日の診療(DVD格納版)

4 文献検索ツール

1 医学中央雑誌Web
2 最新看護索引Web

5 電子書籍ツール

1 メディカルオンライン
イーブックスライブラリー

6 現行受入雑誌(洋雑誌)

- 1 Anesthesiology (Online)
- 2 Annals of Surgery(Online)
- 3 Arthritis and Rheumatology (Online)
- 4 Cancer(Online)
- 5 Chest(Online)
- 6 Clinical Infectious Diseases
- 7 JAMA
- 8 Journal of Bone and Joint Surgery[Am.vol](Online)
- 9 Journal of Clinical Oncology(Online)
- 10 Journal of Urology(Online)
- 11 New England Journal of Medicine

7 現行受入雑誌(和雑誌)

- 1 Expert Nurse
- 2 INFECTION CONTROL(感染対策室別置)
- 3 INNER VISION(放射線科別置)
- 4 Japanese Journal of Medical Ultrasonics *
- 5 Orthopaedics
- 6 Visual Dermatology
- 7 クインテッセンス
- 8 クインテッセンス デンタルインプラントロジー
- 9 月刊ナースマネジャー
- 10 ソーシャルワーク研究(地域医療部別置)
- 11 日経ドラッグインフォメーション(薬剤部別置)
- 12 メディカル・テクノロジー(検査科別置)
- 13 レジデントノート
- 14 看護
- 15 看護技術
- 16 看護人材教育
- 17 看護展望
- 18 緩和ケア
- 19 肝臓 *
- 20 呼吸・循環・脳実践ケア(→重症集中ケア)
- 21 救急医学
- 22 月刊ナーシング
- 23 月刊新医療
- 24 腫瘍内科
- 25 消化器外科
- 26 消化器内視鏡(内視鏡C別置)

・電子ジャーナルパッケージ

(洋)

- 1 ProQuest Medical Database
- 2 Medline with Full Text
- 3 ClinicalKey

(和)

- 1 メディカルオンライン
- 2 医書.jp

- 27 心エコー(検査科別置)
- 28 全国自治体病院協議会雑誌 *
- 29 地域連携・入退院支援
- 30 日経メディカル *
- 31 日本医師会雑誌 *
- 32 日本外科学会雑誌 *
- 33 日本環境感染学会誌 *
- 34 日本透析医学会雑誌 *
- 35 日本内視鏡外科学会雑誌 *
- 36 日本病院会雑誌 *
- 37 日本臨床外科学会雑誌 *
- 38 病院安全教育
- 39 保健師・看護師の結核展望
- 40 臨床リウマチ *
- 41 臨床栄養(食養科別置)
- 42 画像診断(放射線科別置)

*は寄贈雑誌

編集後記

2021年度は前年度に引き続き、神奈川モデルの「重点医療機関」として、新型コロナウイルス感染症対応を行ってまいりました。8月の第5波の際には確保病床を92床まで引き上げるなど更なる体制の整備を図り、年度末までに延べ6,800名を超える入院患者を受け入れたほか、ワクチン集団接種会場への医師等の派遣、個別接種会場として医療・介護従事者や市民の方へのワクチン接種を行うなど、公立病院としての使命を果たしてまいりました。

また、一般診療においては、内視鏡手術の充実を図るため新たに泌尿器内視鏡科を設置したほか、老朽化した放射線治療機器（リニアック）を更新・拡充するなど、地域がん診療連携拠点病院としてがんへの取組を推進いたしました。

当院は、本市の人口が増加を続け、高齢化が進む中、地域の医療機関との連携を強化し、最良・最適な医療を提供することで皆様に信頼され、安心して受診できる市立病院となるよう職員一同全力を尽くしてまいります。

当院の活動の証として、この度、『病院年報』第51号（2021年度版）を発行いたしました。年報発行に当たりご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

事務局長 田中 良典

川崎市立井田病院年報

第51号（2021年度版）

令和4年（2022年）12月発行

編集・発行 川崎市立井田病院

〒211-0035 川崎市中原区井田2丁目27番1号

電話 044（766）2188（代）

FAX 044（788）0231

