

I. 平成 23 年度 年報刊行にあたって



平成 22 年度に診療報酬の大きな改定があり、全体的にはプラスに推移しましたが、急性期病院に手厚い改定であり、医療崩壊など今までの経過を鑑みると当然と言えば当然と言えますでしょうか。

23 年度の回復期リハビリテーションに関しましては、前回の改定で初めて医療現場に成果主義が導入されたのをきっかけに、その程度が更に拡大した事を実感しました。既に差別化が図られていた回復期入院料 I と II の差が拡大（差 95 点/日→差 120 点/日）し、その回復期入院料 I を継続する要件として、「在宅復帰率 60%以上」、「2 単位/1 人/日以上のリハビリの提供」は元より、「新規入院重症患者割合が 15%から 20%へ UP」と言ったように、より一層の入院患者の重症化が誘導されています。更に「休日リハビリテーション提供体制加算 60 点（365 リハビリを行える体制を整える）」や「リハビリテーション充実加算 40 点（平均 6 単位/日以上リハビリを行う）」の取得の結果、盆暮れ正月も休まず、たくさんのリハビリを行う必要性が継続されています。

幸い当院では改定以前より 365 日リハビリを行っていましたが「休日リハビリテーション提供体制加算」取得及び継続に問題はありませんでしたが、「リハビリテーション充実加算」の継続に関しては、一ヶ月平均して 6 単位/日以上のリハビリ提供の必要性があるため、5 月の連休など休日の多い月のリハビリ単位数 UP が今後も必須要件です。病院全体で積極的に取り組んだ結果、改定後間もなく全ての加算が取得でき、それとともにリハビリの単位数が大幅に UP しました。以上の要件を順調に継続できた年度であったと評価しています。

診療報酬上、リハビリテーション以外包括である回復期リハビリテーション病院にとりまして、高価な多種類の新薬を導入するのは在庫管理の問題を含めて困難を伴う関係上、抗がん剤他、必要に応じて他病院（多くは前病院）を受診していただき処方お願いしていました。しかしこの方針も改定を機に、実質的に他病院受診での外来処方が困難となりました。そのため急性期病院なみの薬品在庫を抱える必要性が生じ、管理上も大変困惑しました。

全体としましては、戸田中央リハクリニックの 7 月開院も含め、前年度から継続してリハビリテーション施行単位の大幅 UP のおかげで、経営的にも順調な年度となりました。

平成 24 年 10 月 吉日
院長 佐藤 信也

Ⅱ. 病院理念

「愛し愛される病院」

理念の実行目標

1. 患者さん個人の人権を尊重し、障がいを負っても人間らしさの復権のために貢献する
2. 地域社会の要請に応え住民の健康、福祉向上に貢献する
3. 職員のやる気とアイデアを大切にする

基本方針

1. 何人も平等に医療を受けられる病院づくり
2. プライバシー保護とインフォームドコンセントに基づいた患者さん中心の医療
3. 確固たるチームワークによる復帰へのサポート
4. 地域住民、地域医療機関との密着した医療
5. 医療人としての自覚と技術向上のための教育

患者さんの権利

1. あなたは、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事ができます。
2. あなたは、医療行為について、自由な意思に基づき、同意・選択することができます。
3. あなたは、医療行為に関し、医療者から十分な説明・報告を受ける事ができます。
4. あなたは、自由に医療機関を選択する事ができます。
5. あなたは、医療行為に関し、いつでも他の医療者の意見を求めることができます。
6. あなたの個人の情報は、保護されます。

Ⅲ. 2011 年度目標

2010年度の診療報酬の改定に伴い、質の高いリハビリテーション専門病院として回復期リハビリテーション病棟1を取得し、休日リハビリテーション提供体制加算（365日リハビリ）、重症患者回復病棟加算、リハビリテーション充実加算などの各種加算を取得することが重要課題でしたが、いずれも年度の早いうちに取得することができました。その影響はスタッフ人員増強もあいまって、リハビリテーション施行単位数が例年の1.5倍になるという結果となり、経営に大きな追い風となりました。しかしその逆に単位数の増加はリハビリテーション室の過密化をまねき、ただでさえ制約の多いハードの中で限界を越えています。近隣の回復期病棟が増えた影響で、入院待機患者のキャンセルが増加する現状を踏まえ、今まで以上に選ばれる病院となり、戸田中央リハビリテーション病院に入院して治療したいという患者さんを増やし満足していただくためにも、リハビリテーションの量と質を充実することが急務です。そこで以下の計画を立案します。

1. リハビリテーション専門病院としてのアピール

- リハビリテーション提供体制の充実
 - リハビリテーション室の稼働時間を8:40~17:00（昼休み中断なし）へ延長
 - 回復期リハビリテーション病棟1および各種加算取得維持、特にリハビリテーション施行単位の充実（患者一人9単位/日：場合によってそれ以上）
 - 屋上緑化と遊歩道整備などADL訓練の一部として活用可能にする
- 外来クリニックの6月オープンに伴い外来リハの拡充と完全分離
- リハビリテーション業務の効率化（移動時間の改善など）と業務管理
- 質の向上のためスタッフ教育体制の強化充実、在宅復帰率やADL改善度などの管理

2. ブランドイメージの確立（継続）

- 学生の指導
- 学会等での研究、発表

3. 病病連携、病診連携の充実

- 情報提供の効率化と連携パスの改善充実、連携の会での情報発信
- 年報の早期（7月中）発行・発送

4. 地域に優しいオープンな病院となる（継続）

- 当院の療法士勉強会を地域医療機関に開放する
- 当院主催のリハビリテーション研究会通じ、地域医療機関の種々の職種のスタッフと定期的に交流を図る
- 地域活動への参加

IV. 病院概要

1 沿革

平成 14 年	4 月	病院開設（内科、リハビリテーション科 129 床） ・ 2F 病棟 43 床 療養病棟 ・ 3F 病棟 43 床 療養病棟 ・ 4F 病棟 43 床 療養病棟 保険医療機関、労災保険指定、生活保護法指定、結核予防法指定
	7 月	2F 病棟を回復期リハビリテーション病棟として届出
平成 15 年	4 月	4F 病棟を回復期リハビリテーション病棟として届出
平成 16 年	5 月	日本医療機能評価機構による施設認定（第 JC210 号）
平成 18 年	8 月	3F 病棟を回復期リハビリテーション病棟として届出 （全床 129 床が回復期リハビリテーション病床となる）
	9 月	「患者さんのための 3 つの宣言」認定病院
	12 月	クリスマスイルミネーション開始（毎年 12 月実施）
平成 19 年	5 月	地域連携診療計画退院時指導料を届出
	7 月	埼玉県子育て応援宣言企業に登録
	10 月	駐輪場増設
平成 20 年	5 月	リハビリテーション室拡張（+82 m ² ）、言語療法室 2 室増設
	6 月	2F 病棟一般浴室を個浴（4 ヶ所）に改修
	10 月	医事システム更新（オンライン請求対応）
	11 月	電子カルテ、オーダーリングシステム導入、稼働
平成 21 年	4 月	中村 毅理事長 就任
	5 月	日本医療機能評価機構の病院機能評価更新審査認定
	8 月	休日リハビリテーション開始（理学療法）
平成 22 年	1 月	休日リハビリテーション開始（作業療法）
	6 月	休日リハビリテーション開始（言語聴覚療法）
平成 23 年	7 月	戸田中央リハクリニック開院

病 院 概 要

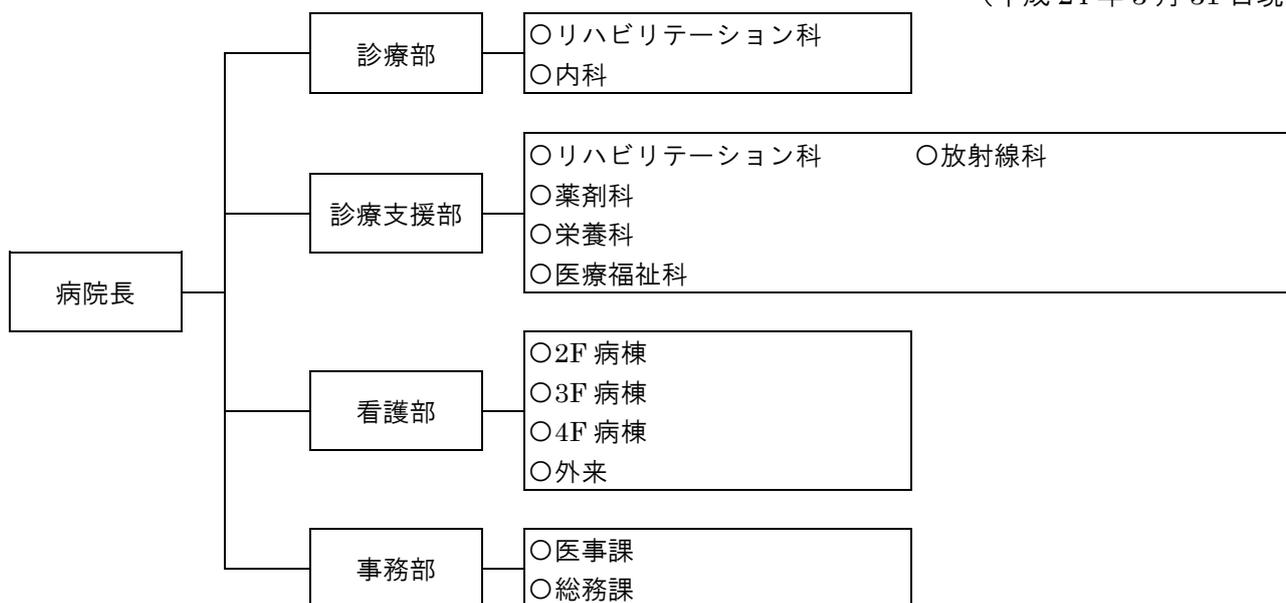
2. 当院の概要

名 称	医療法人社団東光会 戸田中央リハビリテーション病院
所在地	〒335-0023 埼玉県戸田市本町1丁目14番1号 TEL 048 (442) 1116 FAX 048 (442) 3500
開設年月	平成14年 4月
開設者	理事長 中村 毅
管理者	院 長 佐藤 信也
診療科目	内科、リハビリテーション科
許可病床数	療養129床
建物概要	鉄筋コンクリート造 地上5階建 (工期：平成13年 3月15日～平成14年 2月15日)
施設の規模	建築面積 941.9239 m ² 、延床面積 3614.3550 m ² 、敷地面積 1813.5600 m ²
法令による指定	○保険医療機関 ○生活保護法指定病院 ○労災保険指定病院 ○結核予防法指定病院
認定施設等の一覧	○日本医療機能評価機構認定病院（審査体系区分1 Ver.5.0） ○実習指定病院【看護学校】 ・戸田中央看護専門学校 ・蕨戸田医師会看護専門学校 ・さいたま市立高等専門学校 ○実習指定病院【リハビリテーション学校】 ・社会医療技術学院 ・両国リハビリテーション専門学院 ・目白大学保健医療学部 ・横浜リハビリテーション学院 ・埼玉県立大学保健医療福祉学部 ・東都リハビリテーション学院 ・国際医療福祉大学保健医療学部 ・城西医療技術専門学校 ・首都大学東京健康福祉学部 ・医学アカデミー ・文京学院大学保健医療技術学部 ・日本工学院専門学校 ・帝京平成大学健康メディカル学部 ・早稲田医療技術専門学校 ・多摩リハビリテーション学院 ・西武学園医学技術専門学校
施設基準の一覧 平成24年3月31日現在	○回復期リハビリテーション病棟入院料1 ○脳血管疾患等リハビリテーション料（I） ○運動器リハビリテーション料（I） ○地域連携診療計画退院時指導料 ○医療安全対策加算2 ○栄養管理実施加算 ○薬剤管理指導料 ○休日リハビリテーション提供体制加算 ○リハビリテーション充実加算
顧問教授	○柏森 良二（帝京大学医学部附属病院リハビリテーション科教授） ○山科 章（東京医科大学病院内科学第二講座主任教授） ○山本 謙吾（東京医科大学病院整形外科主任教授） ○三上 真弘（帝京大学名誉教授）

病 院 概 要

3. 診療体制

(平成 24 年 3 月 31 日現在)



4. 職員数

(平成 24 年 3 月 31 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	計	職 種	常 勤	非常勤	計
医 師	4	5	9	診療放射線技師	0	2	2
看 護 師	50	6	56	管理栄養士	2	0	2
准 看 護 師	10	0	10	理学療法士	38	0	38
高 看 学 生	0	3	3	作業療法士	28	0	28
准 看 学 生	0	0	0	言語聴覚士	13	0	13
介 護 福 祉 士	19	2	21	医療福祉科	4	0	4
看 護 助 手	9	3	12	事務職員	12	1	13
看 護 ク ラ ー ク	2	1	3	その他職員	1	0	1
薬 剤 師	3	0	3	合 計	195	23	218

※人員数は勤務の実人数

5. 入職・退職報告

(平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日)

職 種	入職数		退職数		職 種	入職数		退職数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		常勤	非常勤	常勤	非常勤
医 師	1	0	1	0	診療放射線技師	0	1	0	0
看 護 師	11	1	8	1	管理栄養士	0	0	0	0
准 看 護 師	3	1	2	1	理学療法士	11	0	9	0
高 看 学 生	0	0	0	2	作業療法士	7	0	5	0
准 看 学 生	0	0	0	0	言語聴覚士	6	0	7	0
介 護 福 祉 士	4	0	3	0	医療福祉科	0	0	1	0
看 護 助 手	2	4	1	3	事務職員	4	1	3	1
看 護 ク ラ ー ク	0	0	0	0	その他職員	1	0	0	0
薬 剤 師	2	0	2	0	合 計	52	8	42	8

※転入・転出も含

病 院 概 要

6. 病棟の構成

(平成 24 年 3 月 31 日現在)

病棟名	定 床	個 室	4 人室	設 備
2F 病棟	43 床	3 床	40 床	食堂・談話室、個別浴室 (4 槽)
3F 病棟	43 床	3 床	40 床	食堂・談話室、機械浴槽 (2 槽)
4F 病棟	43 床	3 床	40 床	食堂・談話室、個別浴室 (3 槽)

7. IT 化の整備・業務委託等状況

➤ 稼働中のシステム

No	システム名	開始年月	開発元
1	超小型コージェネレーションシステム	2002.4	東京ガス(株)
2	ホスピタルフードサービスシステム (Hospia)	2002.4	(株)セントラルユニ
3	コダック CR システム	2002.4	コダック
4	遠隔監視システム (Rings)	2003.7	東テク(株)
5	人事給与システム (ADPS)	2005.4	(株)カシオソフト
6	デビットカードサービス	2006.12	日本デビットカード推進協議会
7	医事会計システム	2008.10	中央ビジコム(株)
8	リハビリテーション支援システム (電子カルテ、オーダーリングシステム含)	2008.11	(株)エムビーテック
9	オムロン絶縁監視装置 (キューピクル)	2008.12	シンクス(株)

➤ システムの構成

No	システム名	ハード構成	台数
1	ホスピタルフードサービスシステム (Hospia80-III)	富士通 (FMV8MLK161)	1
2	コダック CR システム	800 特型	1
3	遠隔監視システム	録画機・カメラ	4・25
4	人事給与システム (ADPS)	DELL (INSPIRON6000) HP (CONPAQ nx6120)	1
5	デビットカードサービス	Panasonic ZEC-14A00	1
6	医事会計システム	サーバ・端末 (デスクトップ) プリンター (レザ・ドット・ラベル)	1・4 各 1
7	リハビリテーション支援システム (電子カルテ、オーダーリング)	サーバ・プリンター 端末 (デスクトップ・ノート型)	2・5 1・60

➤ 業務委託状況

No	委託内容	業者名	
1	検体検査業務	(株)戸田中央臨床検査研究所、(株)BML	
2	寝具、リネン、白衣管理業務	(株)東基	
3	食事サービス提供	日清医療食品(株)北関東支店	
4	清掃業務	(株)ダスキン	
5	鼠族昆虫駆除業務	西武消毒(株)	
6	感染性廃棄物回収業務	(株)メッドトラスト東京	
7	カーテンメンテナンス、職員ユニフォーム管理	(株)三和企商	
8	設備管理業務	消防設備	(株)能美防災
		昇降機遠隔監視	SEC エレベーター(株)
		受水槽清掃	山大物産(株)
		水質分析	(株)分析

病 院 概 要

設備管理業務	消防設備	(株)能美防災
	昇降機遠隔監視	SEC エレベーター(株)
	受水槽清掃	山大物産(株)
	水質分析	(株)分析
	自家用電気工作物	垣内電機管理事務所
	空調機器	東京ガス(株)北部 GHP メンテナンス
	ガスコージェネレーションシステム	東京ガス(株)
	院内電話	英工電機(株)
	医療ガス設備	東京エアウォーター(株)
	放射線設備線量測定	ラドセーフテクニカテクニカルサービス(株)
	Dry View8200 CR システム 800	(株)エルクコーポレーション
9	ホームページ	(株)ウィッツジャパン
10	カード式 TV	(株)バースジャパン
11	エコロジーガーデン	(株)竹中庭園緑化
12	売店販売	(株)テンソウ商事
13	防犯監視カメラ・セキュリティーシステム	(株)セコム
14	診療録・フィルム等保管	(株)ふれあい広場

8. 統計資料

No	項 目		23 年度		22 年度		
1	病床利用率	2 階病棟	年延入院患者数	15,338	97.5%	15,520	98.9%
			年延病床数	15,738		15,695	
		3 階病棟	年延入院患者数	15,346	97.5%	15,598	99.4%
			年延病床数	15,738		15,695	
		4 階病棟	年延入院患者数	15,495	98.5%	15,624	99.5%
			年延病床数	15,738		15,695	
		合計	年延入院患者数	46,179	97.8%	46,742	99.3%
			年延病床数	47,214		47,085	
2	1 日平均 患者数	回復期リハ	年延入院患者数	46,107	126.0 人	46,365	127.0 人
			診療実日数	366		365	
		療養	年延入院患者数	152	0.4 人	495	1.4 人
			診療実日数	366		365	
		合計	年延入院患者数	46,259	126.4 人	46,860	128.4 人
			診療実日数	366		365	
		外来	年延外来患者数	146	1.0 人	171	1.1 人
			診療実日数	148		156	
3	診療単価	回復期リハ	年入院収入	1,795,546,806	38,943 円	1,742,866,045	37,590 円
			年延入院患者数	46,107		46,365	
		療養	年入院収入	3,445,840	22,670 円	8,489,792	17,151 円
			年延入院患者数	152		495	
		合計	年入院収入	1,798,992,646	38,890 円	1,751,355,837	37,374 円
			年延入院患者数	46,259		46,860	
		外来	年外来収入	504,230	3,454 円	580,380	3,394 円
			年延外来患者数	146		171	

病 院 概 要

No	項 目		23 年度		22 年度	
4	PT1 人 1 日当りの実施単位	延実施単位数	172,893	17.7 単位	159,143	17.5 単位
		延職員数	484		450	
5	OT1 人 1 日当りの実施単位	延実施単位数	118,490	17.5 単位	113,826	17.0 単位
		延職員数	333		334	
6	ST1 人 1 日当りの実施単位	延実施単位数	56,586	16.8 単位	53,389	16.9 単位
		延職員数	165		156	
7	外来・入院患者比率		年延外来患者数	146	0.3%	171
			年延入院患者数	46,259		46,860
8	職員 1 人 1 日当たりの平均取扱患者数	全職員	1 日平均患者数	126.4	0.60 人	128.4
			平均職員数	212.4		198.8
		医師	1 日平均患者数	126.4	23.41 人	128.4
			平均職員数	5.4		5.4
9	医業収入に対する割合（構成）	入院料	年入院収入	858,203,744	46.0%	863,016,030
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		リハビリテーション料	年リハビリ収入	841,088,386	45.1%	790,338,085
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		食事療養費	年食事療養費収入	96,688,272	5.2%	94,962,918
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		室料差額	年室料差額収入	44,109,975	2.4%	50,840,265
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		保険外	年保険外収入	22,546,447	1.2%	24,058,521
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
10	医業収入に対する割合（経費）	薬品費	年薬品費	10,128,331	0.5%	8,866,289
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		医療材料費	年医療材料費	10,064,014	0.5%	9,656,308
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
		人件費	年人件費	1,018,657,598	54.6%	931,860,558
			年医業収入	1,866,153,298		1,826,835,003
11	労働効率（1 人当収入）	全職員	年医業収入	1,866,153,298	8,786 円	1,826,835,003
			平均職員数	212.4		198.8
		医師	年医業収入	1,866,153,298	345,534 円	1,826,835,003
			平均職員数	5.4		5.4
12	病床効率		年入院収入	1,862,994,668	39,459 円	1,823,394,571
			年延病床数	47,214		47,085
13	病床回転数	回復期リハ	年暦日数	366	4.4 回転	365
			平均在院日数	83.3		83.4
		療養	年暦日数	366	10.8 回転	365
			平均在院日数	34.0		122.5
		合計	年暦日数	366	4.4 回転	365
			平均在院日数	83.0		89.4
14	死亡率		院内死亡数	1	0.2%	0
			退院数	546		555

V. 診療部門

1. 年次報告

① 患者属性

ア、基本属性（年齢）

年代	23年度		22年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
20歳代	0	0.0%	2	0.4%	▲2
30歳代	4	0.7%	4	0.7%	+0
40歳代	19	3.4%	18	3.3%	+1
50歳代	29	5.3%	62	11.3%	▲33
60歳代	118	21.4%	119	21.7%	▲1
70歳代	175	31.8%	168	30.6%	+7
80歳代	171	31.0%	151	27.5%	+20
90歳代	34	6.2%	25	4.5%	+9
100歳代	1	0.2%	0	0.0%	+1
計	551	100.0%	549	100.0%	+2
平均年齢	74.6歳		72.3歳		+2.3歳

イ、基本属性（性別）

年代	23年度		22年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	275	49.9%	275	50.1%	0
男性	276	50.1%	274	49.9%	+2
計	551	100.0%	549	100.0%	+2

ウ、原因疾患（入院時の疾患）

区分	リハビリテーション科		内科		年間総入院患者数	
年間総入院患者数	46,054人		125人		46,179人	
脳血管系	33,121	71.9%	87	69.6%	33,208	71.9%
整形外科系	9,796	21.3%	38	30.4%	9,834	21.3%
廃用症候群	2,555	5.5%	0	0.0%	2,555	5.5%
神経・筋・靭帯損傷	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
置換術後	582	1.3%	0	0.0%	582	1.3%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

エ、発症から入院までの期間（入院患者 551 件、再入院数 37 件は除く）

期間	入院数	割合
14日以下	8	1.6%
15日～30日	207	40.3%
31日～60日	287	55.8%
61日～90日	12	2.3%
91日以上	0	0.0%
平均	35.9日	100%

診 療 部 門

オ、在院期間（退院患者 546 件）

期 間	退院数	割 合
30 日以下	44	8.1%
31 日～60 日	94	17.2%
61 日～90 日	192	35.2%
91 日～120 日	123	22.5%
121 日～150 日	87	15.9%
151 日～180 日	5	0.9%
180 日以上	1	0.2%
平 均	84.9 日	100.0%

カ、入院経路

前 入 院 機 関	脳 血 管 疾 患	骨 折	神 経 ・ 筋 肉 ・ 靱 帯 損 傷	廃 用 症 候 群	置 換 術 後	療 養	計
戸田中央総合病院	97	58	0	25	6	1	187
関連病院（TMG）	7	0	0	0	0	0	7
そ の 他	251	82	0	19	3	2	357
計	355	140	0	44	9	3	551

キ、退院経路

年 度		23 年度		22 年度		増 減	
区 分		件 数	割 合	件 数	割 合	ポ イ ン ト	
回復期リハビリ病床	転 帰	軽 快	453	83.9%	459	83.5%	+0.4
		治 癒	6	1.1%	9	1.6%	▲0.5
		不 変	28	5.2%	37	6.7%	▲1.5
		寛 解	7	1.3%	3	0.5%	+0.8
		増 悪	45	8.3%	42	7.6%	+0.7
		死 亡	1	0.2%	0	0.0%	+0.2
		希 望	0	0.0%	0	0.0%	+0.0
	退 院 先	在 自 宅	350	64.8%	370	67.3%	▲2.5
		宅 居 宅 施 設	19	3.5%	14	2.5%	+1.0
		老 健 施 設	78	14.4%	89	16.2%	▲1.8
		急 性 期 病 院	86	15.9%	69	12.5%	+3.4
		慢 性 期 病 院	6	1.1%	8	1.5%	▲0.4
	退院数		540		550		

診療部門

年度		23年度		22年度		増減		
区分		件数	割合	件数	割合	ポイント		
療養病床	転	軽快	5	83.3%	3	60.0%	+23.3	
		治癒	0	0.0%	0	0.0%	+0.0	
		不変	1	16.7%	2	40.0%	▲23.3	
		寛解	0	0.0%	0	0.0%	+0.0	
		増悪	0	0.0%	0	0.0%	+0.0	
		死亡	0	0.0%	0	0.0%	+0.0	
	帰	希望	0	0.0%	0	0.0%	+0.0	
		退院先	在宅	2	33.3%	3	60.0%	▲26.7
			在宅居宅施設	1	16.7%	0	0.0%	+16.7
			老健施設	1	16.7%	1	20.0%	▲3.3
急性期病院			2	33.3%	1	20.0%	+13.3	
慢性期病院	0		0.0%	0	0.0%	+0.0		
退院数		6		5				

② リハビリテーション効果（23年4月1日～24年3月31日、病状悪化等による転院を除く）
 リハビリテーションの効果を入院時と退院時のFIM指数の変化で捉えました。
 入院時の平均が74.0点、退院時の平均は96.9点となっており、平均で22.6点の向上・良化が見られました。

FIMの変化（効果）を患者数でみると、患者の97.7%でFIM指数が向上しています。

区分	患者数	年齢			FIM指数（入院時～退院時）		
		平均	最高年齢	最若年齢	平均	最高値	最低値
脳血管系	308	69.5	93	33	24.6	69	▲13
整形外科系	123	78.8	99	30	18.3	71	+1
廃用症候群	27	77.1	90	55	19.7	37	+1
神経・筋・靭帯損傷	0	—	—	—	—	—	—
その他	0	—	—	—	—	—	—
計	458	72.4	99	30	22.6	71	▲13

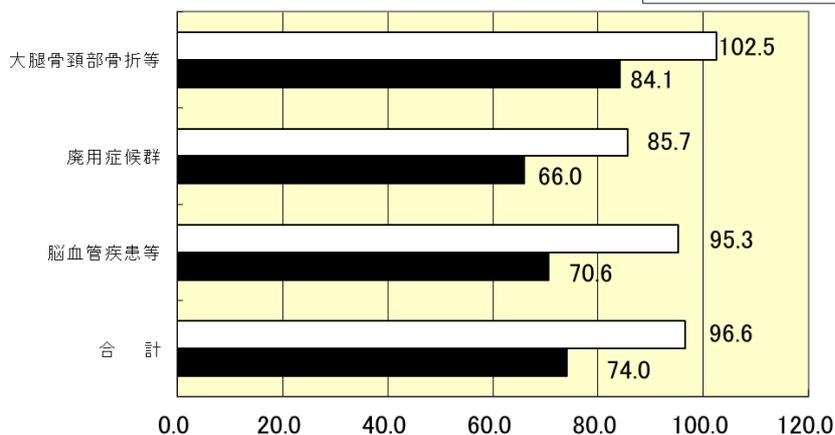
区分	患者数	改善度									
		効果あり		10点以上		20点以上		30点以上		40点以上	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
脳血管系	308	302	98.1%	74	24.0%	80	26.0%	58	48.8%	48	15.6%
整形外科系	123	123	100%	44	35.8%	34	27.6%	13	10.6%	4	10.6%
廃用症候群	27	27	100%	4	14.8%	13	48.1%	4	14.8%	0	0.0%
神経・筋・靭帯損傷	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
その他	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	458	452	98.7%	122	26.6%	127	27.7%	75	16.4%	52	11.4%

診療部門

平成23年度

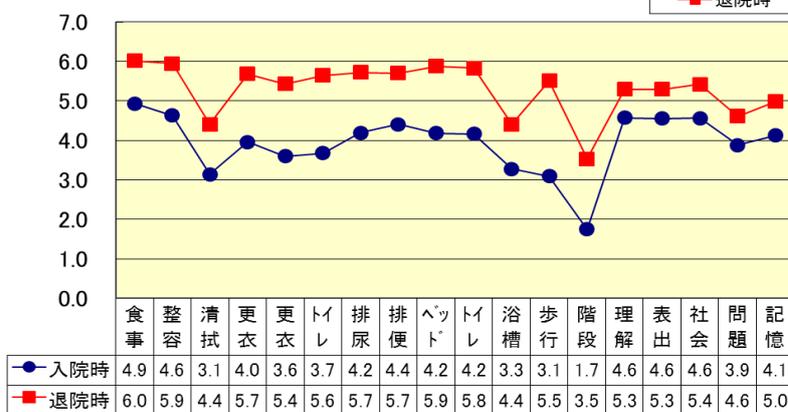
疾患別の改善状況 (FIM18~126)

□退院時 ■入院時



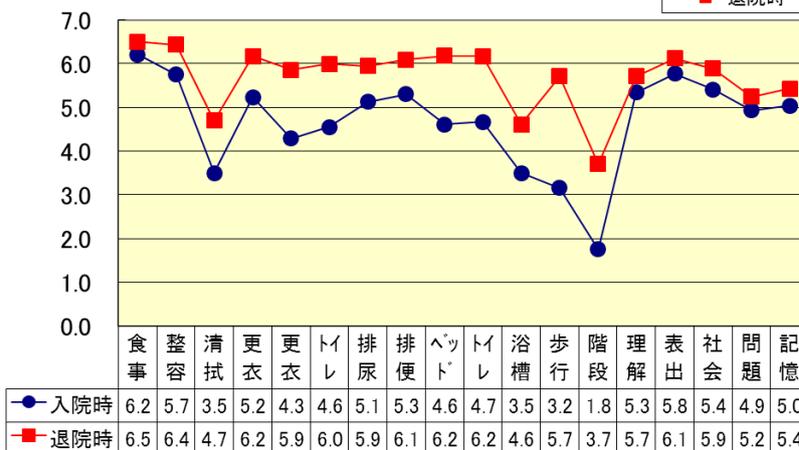
脳血管疾患等の改善

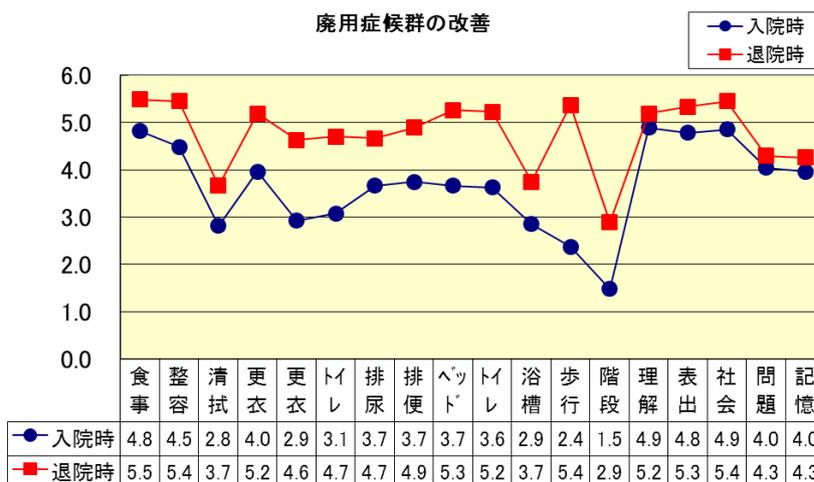
●入院時 ■退院時



大腿骨頸部骨折等の改善

●入院時 ■退院時





FIM 指数とは？

FIM は、世界的に使われている ADL(日常生活活動(動作))の評価法です。身の回りの動作を 18 項目で分け各 7 段階の採点をするもので、全自立で 126 点、全介助レベルで 18 点となる指標です。

当院は、平成 19 年 6 月より『バーセル指数』から『FIM 指数』に変更しました

2. 外来担当医表

平成 23 年 3 月 31 日現在

区分		月	火	水	木	金	土
リハビリテーション科	午前	—	—	—	佐藤	—	—
内 科	午前	—	露口	—	—	—	—

3. 病棟担当医表

平成 24 年 3 月 31 日現在

区分	月	火	水	木	金	土
2 階 病 棟	佐藤 幡谷	佐藤(pm) 幡谷	佐藤 幡谷	佐藤 幡谷	佐藤(am)	佐藤 幡谷
3 階 病 棟	露口	露口	露口		露口	露口
4 階 病 棟	松村	松村	松村(am)	松村	松村(am)	松村
内科・循環器科				井戸(pm)		
整形外科	遠藤(am)					
リハビリテーション科					山本	西野 (2.4 週)
皮膚科	並木(pm)			並木(pm)		
歯 科	ラムザ歯科クリニック					
当 直	原田	松村	交代	並木	岡本	交代

診療部門

4. 実績

① 入院患者・病棟の稼働状況

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2階病棟	在院数	1,250	1,292	1,227	1,226	1,262	1,208	1,294
	入院数	19	14	13	14	19	21	19
	退院数	17	15	16	12	17	26	14
	平均在院日数	68.6	92.6	83.3	103.9	67.5	47.5	81.0
	稼働率	98.2%	98.0%	96.4%	92.9%	95.9%	95.7%	98.1%
3階病棟	在院数	1,243	1,283	1,234	1,276	1,262	1,217	1,308
	入院数	13	14	20	11	14	16	10
	退院数	12	15	19	13	11	19	6
	平均在院日数	99.4	90.6	66.4	101.2	96.0	69.7	169.2
	稼働率	97.3%	97.4%	97.1%	96.7%	95.5%	95.8%	98.6%
4階病棟	在院数	1,243	1,288	1,241	1,302	1,296	1,271	1,315
	入院数	13	17	12	10	15	15	14
	退院数	14	17	12	13	11	16	15
	平均在院日数	89.3	76.5	104.7	109.1	91.3	90.0	88.2
	稼働率	97.4%	97.9%	97.1%	98.6%	98.0%	99.8%	99.8%
合計	在院数	3,736	3,863	3,702	3,804	3,820	3,696	3,917
	1日平均入院数	126.0	126.1	125.0	123.9	127.5	125.2	127.5
	入院数	45	45	45	35	48	52	43
	退院数	43	47	47	38	39	61	35
	平均在院日数	83.9	86.3	81.4	104.6	83.2	65.6	102.5
稼働率	97.6%	97.8%	96.9%	96.1%	96.5%	97.1%	98.8%	
区分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
2階病棟	在院数	1,246	1,281	1,305	1,232	1,315	15,138	1,261.5
	入院数	16	20	16	15	16	202	16.8
	退院数	16	19	18	13	17	200	16.6
	平均在院日数	78.1	69.7	76.3	83.6	73.8	—	75.0
	稼働率	97.8%	97.5%	99.2%	99.8%	99.9%	—	97.7%
3階病棟	在院数	1,228	1,244	1,313	1,240	1,322	15,170	1,285.1
	入院数	13	18	14	15	21	179	14.9
	退院数	16	16	13	15	21	176	14.6
	平均在院日数	84.1	71.9	97.1	84.1	60.1	—	85.0
	稼働率	96.4%	94.5%	99.5%	100.6%	100.8%	—	97.8%
4階病棟	在院数	1,208	1,268	1,327	1,235	1,331	15,325	1,287.0
	入院数	18	13	18	11	14	170	14.2
	退院数	20	10	17	11	14	170	14.2
	平均在院日数	63.8	108.5	75.1	123.2	95.6	—	90.2
	稼働率	95.2%	95.9%	100.8%	99.9%	100.9%	—	98.7%
合計	在院数	3,682	3,793	3,945	3,707	3,968	45,633	3,802.8
	1日平均入院数	124.5	123.8	128.8	129.2	126.6	—	126.5
	入院数	47	51	48	41	51	551	45.9
	退院数	52	45	48	39	52	546	45.5
	平均在院日数	74.5	80.0	81.7	94.2	76.6	—	83.0
稼働率	96.5%	96.0%	99.8%	100.1%	100.5%	—	98.1%	

診 療 部 門

② 疾患別平均在院日数

区 分	23 年度	22 年度	21 年度
脳血管疾患、脊椎損傷等	93.0 日	90.6 日	97.7 日
骨 折 等	70.8 日	71.6 日	70.0 日
廃 用 症 候 群	60.7 日	69.2 日	67.2 日
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	—	—	—
準 ず る も の	—	—	—
療 養 対 象	58.7 日	122.5 日	96.0 日
全 体	83.0 日	89.4 日	88.5 日

③ 外来

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
外来延数	5	9	14	12	9	16	15
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
外来延数	11	11	14	18	11	145	12.1

④ 規程・マニュアルの整備

- ア、戸田中央リハビリテーション病院医局員業務規程
- イ、診療のガイドライン（Ⅰ～Ⅻ）
- ウ、疼痛管理ガイドライン
- エ、電子カルテ・オーダーリング使用マニュアル
- オ、人事考課基準

5. 医局会

開催日 第3月曜日 11:00～
 構成員 院長、常勤医師
 開催回数 12回

VI. 看護部門

看護部長 竹田 聖子

1. 年次報告

平成 23 年度は、下記の目標を掲げ活動しました。

看護部目標

1. 患者・家族の病への思いに寄り添い、前に進むための力を回復できる環境を作る
 - 1) リハビリに集中できるような環境の提供
 - 2) 患者・家族が思いを表出できる機会の提供
 - 3) 安全な環境の提供
 - 4) それらが実現できるようチーム力を強化する
2. 生活の場がリハビリテーションの場であることを再認識し専門職として主体的に活動する
 - 1) 病棟 ADL 訓練の強化
 - 2) 摂食・嚥下訓練のシステムの強化
 - 3) 認知機能障害に対する支援システムの確立
3. 安心して新しい生活を始められるよう地域を含めた他職種と連携する
 - 1) 自宅退院への支援の充実
 - 2) 転院への支援の充実
4. 看護者として・組織人として成長できる
 - 1) 回復期リハビリテーション看護師・介護福祉士としての自覚と自信を持つことができる

平成 23 年 3 月 11 日に起きた東日本大震災は日本に大きな爪痕を残しました。あれから一年の歳月が過ぎましたが、まだいろいろな困難を抱えていらっしゃる方が多いことと思います。

被害に合われた方々に心からお見舞い申し上げます。

当院では幸いにして大きな被害はありませんでしたが、近い方が被害に合ったスタッフもおりました。また、計画停電や日頃予想しなかったいろいろな問題にその都度皆で工夫をして対応してきました。

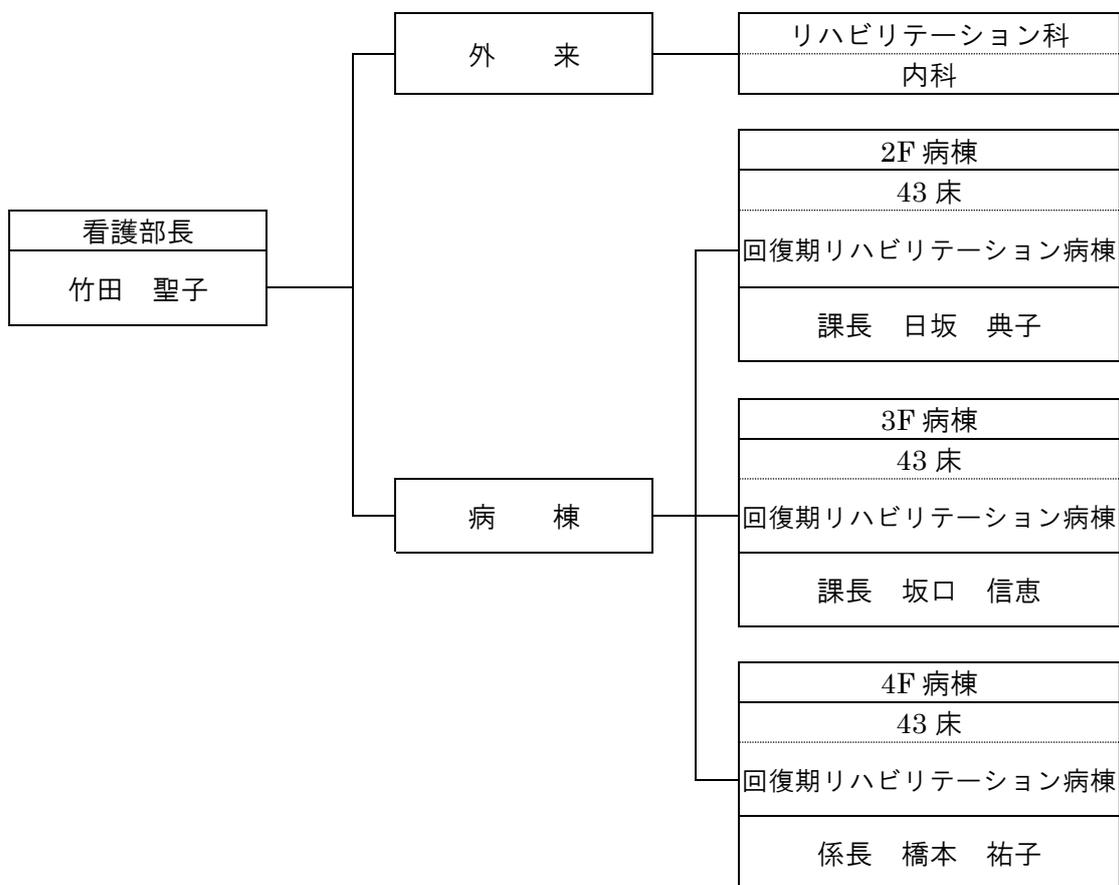
平成 23 年 7 月 1 日に待望の外来機能である「戸田中央リハビリクリニック」がオープンしました。看護部からは主任が 1 名異動し、当院や近隣の病院を退院された患者さんが外来でリハビリを受けながら安心して地域で生活できるよう体制を整えてきました。無事スタートし来年度はさらに地域の医療機関や在宅生活を支援する方々と連携できるよう努力していきます。

院内では患者さんにより充実したリハビリが提供できるよう 8:40 から 17:00 まで休憩時間なくリハビリ室を使用できる体制を整えました。看護部では昨年に引き続き、患者さんのスケジュールを把握し、無理なく集中してリハビリに取り組むことができるよう工夫しました。

安心・安全・安楽な環境を整える目的で秋に全病室のマットレスをより快適なマットレスに交換しました。また、収納スペースが少ないというご意見に対して整理ダンスを全病室に追加しました。ハードの環境もそうですが、今年度は「患者さんの声」のご意見に、スタッフの接遇に対するお褒めの言葉をたくさん頂いたのも大変嬉しいことでした。スタッフの何気ない気配りに気づき、プラスのメッセージを送って頂けることは管理者にとって大変ありがたく、何よりの教育になることです。ここ数年の一番の目標であった「患者さん、ご家族の病への思いに寄り添い、前に進むための力を回復できる環境を作る」ということが具現化されている成果と考えております。更に良い環境を作れるよう身を引き締めてまいります。

2. 組織図

平成 24 年 3 月 31 日現在



3. 昇進・転勤

- 看護課長 坂口 信恵
- 看護係長 橋本 祐子
- 看護副主任 加藤 正美 (院内昇格)

- 転入
 - 坂下 志穂 . . . 9 月 12 日付け 戸田中央総合病院より
 - 丸田 真理子 . . . 2 月 20 日付け 東所沢病院より
 - 仲村 奈美 . . . 3 月 1 日付け 戸田中央総合病院より
- 転出
 - 望月 真理子 . . . 7 月 1 日付け 戸田中央リハクリニックへ

看 護 部 門

4. 動態

区 分		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
採用	看 護 師	6			1	1	1							9
	准 看 護 師	2												2
	高 看 学 生		1											1
	介 護 福 祉 士	2					2							4
	看 護 助 手	1											1	2
	ク ラ ー ク													
合 計		11	1		1	1	3						1	18
退職	看 護 師			1		1	1	1				1	1	6
	准 看 護 師													
	高 看 学 生												2	2
	介 護 福 祉 士				1		1						1	3
	看 護 助 手				1									1
	ク ラ ー ク													
合 計				1	2	1	2	1				1	4	12

※産休・育休者 8 名、転勤者 3 名は除く

5. 看護単位・配置人員

平成 24 年 3 月 31 日現在

所 属	病 床	看 護 師	准 看 護 師	介 護 福 祉 士	看 護 助 手	ク ラ ー ク	合 計
2 階 病 棟	43 床	17 (2)	1 (0)	7 (1)	4 (1)	1	30(4)
3 階 病 棟	43 床	13 (1)	6 (2)	7 (0)	1 (0)		27(3)
4 階 病 棟	43 床	13 (2)	6 (2)	6 (1)	4 (0)	1	30(6)
部 長 室	—	2 (0)					2(0)
合 計	129 床	45 (6)	13 (4)	20 (2)	9 (1)	2	89(13)

() は非常勤

6. 平均年齢

看護師	准看護師	介護福祉士	看護助手
35.2	37.9	40.5	42.8

7. 会議・委員会

(1) 看護部会

- 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）
 部長：竹田 聖子
 部員：日坂 典子、坂口 信恵、橋本 祐子
- 目的
 病院の方針、看護部の方針に基づき、看護管理に関する連絡調整や看護組織の運営、改善等協議し看護の質向上を図る。
- 運営
 毎月 2 回 計 24 回実施
- 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/5	看護部総会について、リハビリ時間延長への対応について等	4
4/18	地震後の患者さんのエレベーター利用への対応について等	4
5/2	看護部総会について、リハビリ時間延長への対応について	4
5/17	目標面接（初期）についてカウンセリングについて	4
6/7	研修について、面接の進行状況について	4
6/23	各委員会の活動状況確認	5
7/6	人事考課について	5
7/19	中国人留学生 3 期生の受け入れについて	5
8/2	中途採用者の研修について、療養環境について	5
8/22	係長が長期研修中のフォロー体制について	5
9/6	リハクリニックへの情報提供の方法について、急変時マニュアルについて	5
9/20	個人情報の取り扱いについて、車椅子中央管理について	5
10/4	車椅子中央管理について、ボランティアコンサートについて	4
10/27	潜在看護師研修について、各委員会の活動状況確認	4
11/1	保健所立ち入り検査結果報告、ホームページ更新について	4
11/15	各委員会の活動状況確認	4
12/5	介護福祉士の業務基準改定について	4
12/21	介護福祉士の副主任昇格について管理基準や業務基準の内容検討	4
12/27	介護福祉士の副主任昇格について管理基準や業務基準の内容検討	4
1/4	年末年始の業務の振り返り	4
2/2	来年度の TMG の方針について、看護部用パソコンの運用について 介護福祉士副主任昇格に向けてのスケジュールについて	4
2/21	2012 年度の事業計画について、人員配置について	4
3/7	人員配置について、委員会メンバーについて	4
3/16	部署面接での確認事項、来年度の委員会メンバーについて	4

(2) 看護部主任・副主任会議

- 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）
 委員長：清水 睦子
 委員：山本 陽子、松原 昌子、佐藤 絵馬、今川 寛海、野口 亜紀子、加藤 正美
 望月 真理子
 顧問：看護部長 竹田 聖子

看護部門

➤ 目的

- ア) 主任・副主任として病院・看護部・各部署の目標達成のために部署横断的な活動をする
- イ) フィッシュ感覚を取り入れ、働きやすい職場作りのために活動する

➤ 成果目標

- ア) 定期的な会議により組織の方針の共通理解を図る
- イ) それを達成するにあたっての各病棟の取り組みの情報交換を行い協力しあう
- ウ) フィッシュ感覚を取り入れ、病棟の活性化に対して働きかける
- エ) 管理に必要な知識の共有の習得の場となる
- オ) 役割をはたしていく中での疑問や、不安ストレスを表出する場となる

➤ 運営

委員会 毎月第3水曜日 15:30～

➤ 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
5/18	・今年度の活動目標報告 ・委員会運営について ・総会について	8
6/15	・フィッシュの伝達講習 ・リーダーシップ研修の伝達講習 ・10月の企画について	9
8/17	・行事の企画案 ・クリニカルラダーの伝達講習	6
10/19	・会主催行事の企画について ・業務のシンプル化の検討 ・新入職者への対応について ・リハクリニックより	6
11/16	・伝達講習 ・各部署からの報告	7
12/21	・伝達講習（ファースト研修） ・看護協会新聞から情報収集	8
2/15	・各階からの現状報告	4
3/28	・伝達講習（効果的なプレゼンテーション） ・退院時リハビリ実施計画書についての検討	8

➤ 活動報告

1. 勉強会（管理研修の伝達・共有）
2. 新入職者の教育内容、サポート方法の検討
3. 退院カンファレンスの内容検討

(3) 看護部教育委員会

➤ 人員構成（平成24年3月31日現在）

委員長：看護副主任 加藤 正美

委員：日坂 典子、坂口 信恵、橋本 祐子、阿部 正子、本橋 亜紀子

顧問：看護部長 竹田 聖子

➤ 目的

- ア) 看護の質の向上を図るため、自己の責任と役割を持ち、実践する自立した職員を育成する。
- イ) 臨床指導者は教育的な関わりを持つことにより学生、患者、教育、病棟スタッフ間の良好な関係を持つことができる。

➤ 運営

毎月2回 計24回実施

➤ 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/11	・4月、5月研修について	8
	・臨床指導者会議（蕨戸田医師会看護専門学校）	9
5/2・5/16	・新人研修の報告、5月、6月の研修について ・5月中旬までの研修結果報告、6月の研修打ち合わせ ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校実習中の経過報告）	9・9

看 護 部 門

開催日	議 事 内 容	参加人数
6/6・6/20	・5月の研修結果報告、6月の研修について ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校実習報告と途中経過報告） ・6月の研修結果報告 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校の実習報告）	8・8
7/4・7/19	・研修結果報告 ・臨床指導者会（実習報告と経過報告） ・研修結果報告・インターシップの打ち合わせ ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校実習報告）	6・6
8/1・8/29	・7月下旬までの研修結果報告、8月の研修打ち合わせ ・インターシップ結果報告 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校実習報告） ・後半期の打ち合わせ	5・5
9/5・9/20	・研修結果報告、研修打ち合わせ、クリニカルラダーレベル別教育計画について（介護技術チェックリスト作成予定） ・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会	7・8
10/3・10/17	・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会	8・5
11/7・11/21	・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会 ・研修結果報告、研修打ち合わせ、ケーススタディのマニュアル作成と介護技術チェックリスト作成・臨床指導者会	5・8
12/5・12/19	・研修結果報告、研修打ち合わせ、ケーススタディのマニュアル作成と介護技術チェックリスト作成・臨床指導者会 ・研修打ち合わせ、臨床指導者会	8・4
1/16・1/30	・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会 ・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会	8・8
2/20・2/27	・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会 ・研修結果報告、研修打ち合わせ、臨床指導者会	8・7
3/5・3/20	・研修結果報告、研修打ち合わせ、次年度教育計画について話合う ・次年度研修打ち合わせ	6・7

➤ 院内研修実績（他委員会と共催のものは除く）

開催日	議 事 内 容	参加人数
5/7	基礎を固める研修「摂食・嚥下障害」	16
5/9	入職1か月目研修	10
5/11	脳血管疾患(基礎編)	40
5/21	基礎を固める研修「高次脳機能障害」	22
5/30	家族看護おさらい研修	12
6/4	プリセプターフォローアップ研修	9
6/4	基礎を固める研修「言語障害」	18
6/6	ICFおさらい研修	13
6/18	基礎を固める研修「患者・家族の心理」	12
6/30	ケーススタディ発表会1	33
7/16	基礎を固める研修「合併症予防・異常の早期発見」	14
7/8	糖尿病の薬物療法について	33
6/4	リーダーシップ	5
7/30	基礎を固める研修「高齢者看護」	14
8/6	基礎を固める研修「家族ケア」	9
6/2	急変時の看護基礎編	14
9/3	基礎を固める研修「認知症看護」	11
9/12	急変時の看護「リーダーシップ」	22

看 護 部 門

開催日	議 事 内 容	参加人数
9/26	急変時の看護「リーダーシップ」2	41
9/17	基礎を固める研修「排泄ケア」	16
10/1	基礎を固める研修のまとめ	9
10/3	ICF 事例検討会	16
10/7	口腔ケア 誤嚥性肺炎予防のために	28
10/17	ケーススタディ発表会 2	27
11/21	遊びリテーションの評価	13
11/25	PEG カテーテルの管理について	20
12/5	家族看護研修 第 1 回	15
1/13.16.19	家族看護 DVD 研修	41
1/20	家族看護研修 第 2 回	14
3/2	ME 機器勉強会	22
3/16	口腔ケア研修 おいしく安全な食事を支援する	18
3/30	家族看護ケーススタディ発表会	15

- 戸田中央看護専門学校 実習生受け入れ状況
 - ア) 老年看護学実習Ⅱ
 - 5月9日～27日(15日間) 10名
 - 5月30日～6月17日(15日間) 12名
 - 6月20日～7月8日(15日間) 12名
 - 7月11日～29日(15日間) 5名
 - 9月20日～10月7日(15日間) 11名
 - イ) 基礎看護学実習Ⅱ
 - 8月29日～10月7日(15日間) 12名
 - ウ) 統合実習
 - 10月17日～11月4日(15日間) 11名

- さいたま市立高等看護学院
 - ア) 老年看護学実習
 - 6月6日～10日(5日間) 6名
 - 8月29日～9月2日(5日間) 5名
 - 10月3日～7日(5日間) 6名
 - 10月11日～14日(4日間) 5名

- 蕨戸田医師会看護専門学校
 - ア) 成人・老年看護学実習
 - 9月30日～30日(13日間) 6名
 - 10月11日～21日(14日間) 6名
 - 10月31日～11月11日(14日間) 6名

➤ 院外研修参加の実績

No	開催日	主 催	研修内容	参加者		
				2F	3F	4F
1	4/12、19	TMG	新人記録研修	3	2	2
2	4/23	回りハ	日常生活機能評価 評価者研修			1
3	5/30	埼看協	クリニカルラダーの構築と運用		1	
4	6/4	埼看協	看護管理に必要な経営分析		1	
5	6/16、10/2	埼看協	ナースに必要な管理指標 Main		1	
6	5/23	埼看協	人材を人財にする目標管理			1

看 護 部 門

7	6/2、23	埼看協	看護に役立つコミュニケーション技法			1
8	5/6～8/24	埼看協	埼看協新人研修	3	2	2
9	5/20	TMG	看護管理 リーダーシップ	1	1	1
10	8/14	埼看協	効果的なリーダーシップを発揮するには	2	1	
11	6/29	埼看協	せん妄の理解と対応	1	1	1
12	7/13～14	埼看協	医療安全 基礎編	1		
13	7/14～15	埼看協	臨地実習指導者研修		1	
14	5/14	国リハ	第22回公開研修「高次脳機能障害」	2	1	2
15	6/4	(株)コンチネンス	脳血管疾患と脊髄損傷患者の排泄ケア			1
16	6/30	TMG	皮膚排泄ケア研修1			1
17	7/2	埼玉県	埼玉県感染対策セミナー	1	1	
18	7/10	(株)ステップ	認知症患者の要点理解と摂食支援の進め方		1	
19	7/21	TMG	新係長研修「人的資源活用」			1
20	7/26	日看協	日本看護学会老年看護	1		
21	8/5	埼玉社協	福祉用具を上手に使いこなす在宅介護		2	
22	8/26～27	国リハ	リハ看護における日常倫理実践と看護の専門性	2	1	1
23	9/2	TMG	論文の書き方	1	1	1
24	9/2	埼看協	効果的なプレゼンテーション	1	1	
25	9/10	埼看協	人を育てること、教えることとは	1	1	1
26	9/15	埼看協	高齢者の褥瘡ケア		1	
27	10/21、12/1	TMG	対象を全人的に捉えるためのアセスメントの視点	3	3	2
28	9/24	メディカ出版	3つの視点で学ぶ高齢者看護		1	
29	9/25	TMG	看護・介護学会	2	3	4
30	10/26	埼看協	高次脳機能障害の理解と看護	1		
31	10/27	TMG	褥瘡委員のための皮膚排泄ケア研修2			1
32	10/31	TMG	管理研修アサーティブコミュニケーション	1	1	
33	10/25、11/8	TMG	記録指導者研修		1	1
34	10/6、13	TMG	新入職者ステップアップ研修		1	1
35	12/17	TMG	認知症の周辺症状とケア	1	1	
36	12/19	TMG	管理研修 労務管理		1	
37	1/18	埼看協	プリセプターシップ		1	
38	12/10～11	回リハ	全職種研修	1	1	
39	11/26		ヘルシーフードセミナー嚥下食		1	1
40	1/11	TMG	効果的なプレゼンテーション		1	2
41	1/17	TMG	新係長成果報告会			1
42	1/20	TMG	退院調整と地域連携	1	1	1
43	1/21	埼玉県	高次脳機能障害～脳のリハビリテーション	1	1	2
44	1/25	TMG	第3者機能評価の最新情報		1	
45	2/6	埼看協	新人看護職員実地指導者研修	1	1	1
46	2/9	埼看協	臨床現場で行う救急看護の指導		1	1
47	2/17		日本の福祉現場力を高める研究大会	1	2	
48	2/19		オムツ外し学会全国集会 in 横浜		1	2
49	2/21	TMG	接遇マナー研修	1	1	1
50	2/29	TMG	WinWin 交渉術		1	
51	3/18	日看協	平成24年度診療報酬改定説明会	1		1
52	3/23	回リハ	平成24年度診療報酬改定説明会		1	1
53	2/3～4	回リハ	第19回研究大会 in 京都		1	2
参加者数				35	49	41

埼看協：埼玉県看護協会、国リハ：国際リハビリテーション看護研究会

回リハ：全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会

看護部門

- 長期研修
 - 認定看護管理者ファーストレベル研修
 - 今川 寛海 9/2～11/26（埼玉県看護協会）
 - 橋本 祐子 10/1～1/21（上尾中央医科グループ）
 - 認定看護師教育課程 摂食嚥下
 - 兼本佐和子 10/3～3/27

➤ 院内看護・介護ケーススタディ発表演題

開催日	演題名	所属	発表者
6/30	長期臥床状態から回復期リハビリに転院された患者の理解	2F 看護師	鴨志田 美恵子
	注意力障害のある患者との関わりを通して学んだこと	2F 看護師	西本 真那美
	自宅退院に向け介護福祉士として学んだこと	3F 介護福祉士	細田 智明
10/17	障害受容に向けての心理過程と関わりを振り返って	3F 准看護師	永井 和也
	身体機能に不安を感じる患者の関わりを通しての振り返り	2F 看護師	林 奈央子
	家族宅へ退院を控えた患者に対する排泄方法の検討	4F 看護師	町田 瑠夏
2/20	回復期リハビリテーション病棟における認知症患者との関わり合い ～転倒リスクが高く帰宅願望がある患者とのかかわりについて～	3F 介護福祉士	間宮 宏樹
	家族と医療者の関わり方	2F 看護師	鈴木 揚子
	不安の訴えが強い患者との関わりを振り返って	3F 介護福祉士	青木 知恵
	その人らしく生きることを支援する ～不要な抑制をなくした A 氏との関わりを通して～	4F 看護師	滝本 弥生

➤ 学会研究会等の発表実績

開催日	学会・研究会名	発表演題	所属	発表者
9/25	TMG 看護・介護学会	回復期リハビリテーション行頭における早期の外泊訓練の効果と課題	3F 看護師	松田 裕美
8/27	国際リハビリテーション看護学会第 6 回研究発表会	摂食嚥下機能障害患者へのアプローチ・VE 検査を通して～院内プロジェクトチームを立ち上げて～	看護部	兼本 佐和子
2/5	回復期リハビリテーション病棟連絡協議会研究大会 IN 京都	介護教室同窓会の効果と課題	3F 看護師	坂口 信恵

(4) 看護部記録委員会

- 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）
 - 委員長：橋本 祐子
 - 委員：日坂 典子、菊池 園香、佐藤 絵馬
 - 顧問：看護部長 竹田 聖子
- 目的
 - ア) 患者の姿が見える、全職種で活用できる記録が書ける
 - イ) 標準看護計画を整備し質の高い看護ケアが行えるよう支援する
 - ウ) 退院サマリーの充実

看護部門

- 運営
第1木曜 15:30~16:30
- 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/7	・顔合わせ ・今年度の活動方針の確認、昨年度の記録監査結果報告 ・4/22 新人対象のFIM勉強会企画検討 ・新人フォローアップ研修の企画・検討	6
5/17	・5/12 新人フォローアップ研修の結果報告 ・6/9 2回目の新人フォローアップ研修企画検討 ・日常生活機能評価研修の打ち合わせ（研修を同日実施） ・年度末記録監査集計	6
6/2	・6/9の研修打ち合わせ（看護診断の領域を委員で割り当てる） ・年度末記録監査集計報告 ・認知症・高次脳機能障害の標準看護計画作成の検討 ・日常生活機能評価研修結果報告	6
7/7	・標準看護計画（高次脳機能障害）3種類の検討 ・データベースマニュアルに介護サマリーを盛り込むため、検討	6
8/4	・介護サマリーマニュアル作成・検討 ・7/1以降日常生活機能評価の研修を未受講者に適宜実施	6
9/8	・介護サマリーマニュアル検討・修正 ・10/6 FIM勉強会の打ち合わせ	6
10/6	・同日FIM勉強会の結果報告 ・看護記載基準の当院版作成したため、委員全体で確認作業 ・10/25、11/8に行う記録研修の課題確認	6
11/10	・10/25、11/8に行われた記録研修の伝達事項 ・伝達事項を受けての監査指導者に対するアンケート作成 ・アンケート回収後に12/19 監査指導者勉強会企画・検討	6
12/1	・看護記録記載基準の追加・変更 ・12/19の勉強会の打ち合わせ ・来月からの全職員に対する記録監査検討	6
1/5	・看護記録記載基準の追加・変更 ・全スタッフの1回目記録監査実施・集計(自己・他者監査共に)実施 ・H24年度新人記録研修の検討	5
2/9	・全スタッフの2回目記録監査集計(自己・他者監査)実施 ・H24年度の記録委員会の目標設定	5
3/3	・記録監査集計後の反省点発表 ・1年間の反省会	5

- 活動内容（職員教育も含む）
 - ア) 記録監査 1回/人以上
 - イ) データベースマニュアル作成・実施・評価
 - ウ) FIM・日常生活機能評価の研修会実施
 - エ) 記録委員に対する勉強会
 - オ) 看護記録記載基準の修正後、各階へ配布

(5) 看護部業務委員会

- 人員構成（平成24年3月31日現在）
 - 委員長：代) 山本 陽子
 - 委員：山本 陽子、大野 寛子、渡辺 美智子
 - 顧問：看護部長 竹田 聖子

看護部門

- 目的
 - ア) 業務の標準化を図り、質を向上する
 - イ) 摂食・嚥下障害へのケアをシステム化し、機能の向上を図る
 - ウ) 患者、家族への教育を効果的に行う
- 運営
 - 毎月1回 第2水曜 計11回実施

➤ 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/13	・今年度の活動方針の確認 ・看護、介護手順の見直し ・患者指導パンフレットについて ・患者指導パンフレットについて ・救急カート、包交車、薬剤チェック表について	4
5/11	・看護、介護手順見直し ・患者指導パンフレットについて ・口腔内チェック表について	4
6/8	・患者指導パンフレットについて ・看護、介護手順見直し	4
7/13	・患者指導パンフレットについて ・電子カルテ「食事介助」基準について ・看護、介護手順の見直しについて	4
8/10	・患者指導パンフレットについて ・口腔ケア・更衣介助の登録について	4
9/29	・患者指導パンフレットについて	4
10/19	・患者指導パンフレットについて ・口腔内チェック表について ・摂食機能療法算定者の記録について ・リフレケアの使用状況について	4
11/9	・摂食機能療法算定者の記録について ・VE 検査について ・口腔内チェック表について	4
12/14	・患者指導パンフレットについて ・注射箋取扱い手順について	4
1/20	・看護手順の見直し ・患者指導パンフレットについて	4
3/14	・患者指導パンフレットについて ・看護手順の見直し ・新人研修について ・今年度の評価・反省	4

- 活動内容（職員教育も含む）
 - ア) 看護手順の見直し適正化
 - イ) 入院時オリエンテーションのマニュアル作成
 - ウ) 摂食、嚥下障害へのアプローチの標準化
 - エ) 患者、家族への指導の強化

(6) セーフティーマネジメント対策委員会

- 人員構成（平成24年3月31日現在）
 - 委員長：今川 寛海
 - 委員：松原 昌子、清水 睦子
 - 顧問：看護部長 竹田 聖子
- 目的
 - 医療安全管理体制の充実を図り事故の未然防止活動を推進する。また、患者や医療従事者を感染から守るための対策を講じ遵守を推進する。
- 運営
 - 第3木曜日 15:30～17:00

看護部門

開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/28	・今年度の方針、活動内容について ・3月のアクシデント報告、分析 ・ラウンド表修正について ・誤薬レポート用紙修正について	3
5/19	・4月のアクシデント報告、分析 ・誤薬レポート完成、使用開始 ・インシデント・アクシデント用紙修正について ・収納ケース搬入について ・6/30 医療安全、感染合同研修について	3
6/16	・5月のアクシデント報告、分析 ・ラウンド実施結果報告 ・血糖測定入力時基準について	5
7/21	・6月のアクシデント報告、分析 ・床頭台搬入日調整 ・誤薬レポート修正案最終調整 ・高次脳研修について	5
8/11	・7月のアクシデント報告、分析 ・8/2 各病棟に新床頭台搬入終了 ・高次脳研修、未受講者、新入職者に対し9月に実施決定	4
9/21	・8月のアクシデント報告、分析 ・入院時持参薬について基準変更	5
10/27	・9月のアクシデント報告、分析 ・ラウンド実施結果報告 ・内服落下アクシデント件数増加について ・1月医療安全・感染合同研修について	5
11/30	・10月のアクシデント報告、分析 ・2階病棟誤薬レポート増加について ・リストバンド使用期間、車椅子のタグについて ・血糖測定時、果物等甘いものを食べた後の手指で実施すると、高値になる為注意するよう周知	4
12/15	・11月のアクシデント報告、分析 ・点滴マニュアル修正案検討	4
1/19	・12月のインシデント報告、分析 ・点滴マニュアル修正案検討	2
2/18	・1月のインシデント報告、報告 ・インシデント・アクシデントレポート用紙一部修正 ・点滴マニュアル修正、5Rについてパウチで配布 ・転倒時赤シール使用について検討 ・カンファレンス室の流し台の必要性について検討 ・入院時持参薬表使用開始	2
3/30	・2月のインシデント報告、分析 ・入院時持参薬確認表就前までから翌朝分まで変更検討 ・転倒赤シール廃止決定、転倒履歴回数確認表に変更 ・転倒・転落アセスメントスコア用紙の必要性について検討 ・災害マニュアルについて ・今年度の反省と来年度の課題	3

活動内容

- ア) インシデント・アクシデントレポートの把握・分析・対策立案・修正・評価
- イ) インシデント・アクシデントレポート改訂
- ウ) 医療安全に関する教育研修（5S活動について）
- エ) 点滴マニュアル改訂
- オ) 入院時血糖入力基準作成
- カ) リストバンド使用基準改定
- キ) 入院時持参薬基準改定、それに伴い専用用紙作成
- ク) 転倒・感染面に配慮した床頭台の搬入
- ケ) 転倒管理基準改定、転倒履歴回数確認表作成

(7) 身体拘束廃止推進委員会

- 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）
 委員長：野口 亜紀子
 委員：看護部長 竹田 聖子、小池 美由紀、吉池 典子、盛田 和恵
- 目的
 ア) 患者の人権を尊重し、身体拘束「ゼロ」を目指し活動を行なう。
 イ) 事故防止の観点から、身体拘束の考え方を看護部職員に教育・指導する。
 ウ) 安全器具（センサー類）の管理。
- 運営
 第 4 水曜日 14：00～15：00
- 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/27	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告、安全器具使用状況、23 年度委員会目標） ・各階事例検討 ・保留・継続事項（委員会目標：4 点柵解除に向けたフローチャートの改善箇所） ・その他（試供品ミトンおいなりくん破損の為廃棄処分）	4
5/25	・報告・連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具の在庫確認 ・基準の改正 ・年間目標について	4
6/22	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具の在庫確認 ・改訂版の基準配布確認 ・身体拘束解除のカンファレンスについて ・次回、検討事項について	4
7/27	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具管理状況確認 ・保留・継続事項	3
8/24	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・身体拘束実態調査表の目的・有効な活用方法について ・安全器具の管理方法について	4
9/28	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・身体拘束が必要な患者の看護計画について ・身体拘束実態調査表の活用方法 ・身体拘束同意書について	4
10/26	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・身体拘束同意書について ・身体拘束実態調査表の活用状況について ・身体拘束解除に向けてのカンファレンスシートの保管・処分について ・2 階管理の拘束物品の使用、管理方法について ・安全ベルト使用時の倫理的配慮について ・身体拘束が必要な患者の看護計画について	5
11/30	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具管理について ・身体拘束が必要な患者の看護計画について	3
12/21	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具管理について ・身体拘束が必要な患者の看護計画について	4
1/18	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具の確認	2
2/28	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・安全器具の管理方法変更について	3
3/28	・報告、連絡事項（身体拘束累計報告 安全器具使用状況） ・身体拘束が必要な患者の看護計画について ・新入職者研修について	4

- 活動内容
 ア) 新入職員への研修（身体拘束廃止の考え方、身体拘束廃止規定）
 イ) 身体拘束解除のためのカンファレンスの内容、進め方の統一を徹底
 ウ) 身体拘束における規定・対応手順の改定

- エ) 安全器具の管理、身体拘束施行状況の実態調査
- オ) 入院時 4 点柵施行基準にていての実態調査、改定に向けた取り組み
- カ) 定期的な院内ラウンド
- キ) 身体拘束が必要な患者の看護計画について

(8) 療養委員会

- 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）
 - 委員長：坂口 信恵
 - 委員：林 美津江、西脇 千恵美、秋元 力也、井汲 咲貴、高田 たず子
 - 顧問：看護部長 竹田 聖子
- 目的
 - ア) 快適な療養環境を整える
 - イ) 療養生活に必要な物品を整える
- 成果目標
 - ア) 季節の行事を取り入れ、潤いのある療養環境を目指す
 - イ) 効果的な遊びりテーションが行えるよう支援する
 - ウ) 患者に使用する寝具、オムツ、タオル類が適切に使われるよう定数の見直しやシステムの改善を行う
- 運営
 - 委員会 毎月 1 回 第 3 金曜日 15：30～
- 開催報告

開催日	議 事 内 容	参加人数
4/15	・顔合わせ ・今年度の活動方針の確認	7
5/20	・リネン庫清掃・リネンについて ・コンセールルネッサコンサートについて	5
6/17	・行事の反省・七夕について ・年次交換について	6
7/15	・行事の反省・マットレスの管理方法・遊びりテーションについて	6
8/19	・コンサートについて ・来月の創作遊びりにについて	5
9/16	・秋のコンサートについて ・ボランティアコンサートについての詳細	7
10/21	・創作遊びりの反省 ・遊びりテーションの見直し	7
11/18	・ボランティアコンサートとクリスマス会について ・ゆず湯、年次交換について ・遊びりテーションの見直し	6
12/16	・クリスマス会について ・遊びりテーションの見直し	5
1/20	・節分について ・遊びりテーションの見直し	4
2/17	・ひな祭りについて ・遊びりテーションの見直し	4
3/16	・今年度の反省 ・来年度に向けての課題について	6

- 活動内容
 - ア) 季節ごとの行事の実施
 - 年 2 回の音楽会（コンサート）の実施
 - イ) 絵手紙教室 毎月 1 回第 3 日曜日 14：00～
 - 退院後も継続して趣味にできるような遊びりテーションの提供
 - 牛乳パックを利用した箱作り
 - 今年度は大石先生の都合で、各病棟持ち回りとして実施
 - ウ) 各病棟のリネン類の使用状況把握
 - スタッフがコスト意識を持つように情報提供
 - マットレス管理表を作成し、各病棟で情報共有

➤ 行事開催実績

開催日	内容	場所
5/4～5	端午の節句、菖蒲湯	各病棟浴室
6/12	あじさいコンサート コンセール・ルネッサ吹奏楽団	リハビリ室
7/7	七夕会	各病棟食堂談話室
10/30	秋のコンサート スタッフによるマリンバ、ピアノ演奏	各病棟食堂談話室
11/22～23	冬至 ゆず湯	各病棟浴室
12/24	クリスマス会	各病棟食堂談話室
2/3	節分会	各病棟食堂談話室
3/3	ひな祭り	各病棟食堂談話室

(9) 介護教室推進委員会

➤ 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）

委員長：坂口 信恵

委員：土田 恵理子、壇 智子、間宮 宏樹、平野 久子、小林 里子、行方 信
大森 真由美、斎藤 紘子

顧問：看護部長 竹田 聖子

➤ 目的

ア) 家族に介護についての基本的な知識を学んでもらうことで、病棟における個別指導の導入的役割を果たす

イ) 長期的な介護生活の中で、介護者自身の健康を保つ方法を学んでもらう

ウ) 集団で学ぶことで家族同士の交流、介護についての不安表出の場となる

➤ 目標

ア) 年 20 回開催

イ) 車いすの介助、入浴、着替えの介助、合併症の予防、退院に備えてを 1 クールとし、各クールの境は設けずに 4 回受講で完了。

ウ) 介護教室と病棟の連携を強化する。

介護教室での実施内容、家族の状況、病棟での様子等の情報を教室、病棟間で共有する。

エ) 新規参加者が、退院後の生活を知る機会とし退院患者との交流の場を作る。

➤ 運営

毎月第 4 金曜日 15：30～

➤ 議題

介護教室開催、介護教室同窓会開催、フォローアップ教室開催について

➤ 開催実績 開催回数 20 回 延べ参加者数 309 名

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加人数
1	5/21	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	22
	6/11	体験！車いすの介助・心理の会	大森、斎藤、平野	15
	6/25	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	土田、間宮、壇	20
	7/9	合併症の予防	坂口、行方、小林	17
2	7/23	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	8
	8/6	体験！車いすの介助・心理の会	大森、斎藤、平野	9
	8/20	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	土田、間宮、壇	11
	9/3	合併症の予防	坂口、行方、小林	14
3	9/10	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	10
	10/1	体験！車いすの介助・心理の会	大森、斎藤、平野	16
	10/22	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	土田、間宮、壇	20
	11/5	合併症の予防	坂口、行方、小林	16

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加人数
4	11/19	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	19
	12/3	体験！車いすの介助・心理の会	大森、斎藤、平野	14
	12/17	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	土田、間宮、壇	17
	1/14	合併症の予防	坂口、行方、小林	14
5	1/28	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	14
	2/11	体験！車いすの介助・心理の会	大森、斎藤、平野	20
	2/25	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	土田、間宮、壇	18
	3/10	合併症の予防	坂口、行方、小林	15

➤ 実施報告

平成 23 年度の参加者 309 名（前年度 392 名）。病棟の食堂での開催という限られたスペースや、老々介護、重介護患者の増加に伴い、指導内容の強化をしていくために、若干参加申し込みを制限しました。参加する家族のニーズが高く、毎回家族のニーズに近づけた内容にし、介護される側する側の気持ちの大切さを伝えるように工夫した教室を心掛けました。また、今年度は体験教室において、家族同士の繋がり、ストレスの発散、情報交換の場、なにより退院後のイメージを持ってもらうことを目的に、心理の会も開催しました。結果、自宅退院率 75%以上をキープすることができました。病棟食堂で開催することで、病棟スタッフの介護教室に対する意識が高まったり、フィードバックの方法を検討し、各病棟同じ方法をとることで強化がスムーズになりました。

4 月 24 日に第 2 回目の介護教室家族同窓会を、22（患者 16 名）の参加者で開催しました。退院して 2 年目の方たちの参加であり、時の経つのを忘れさせる程の体験談や、大変なことを大変だと思わない明るく前向きな姿勢に、スタッフ一同感動しました。家族同士アドバイスしたり、同じ悩みを共有したり、また患者からは普段言えない感謝の気持ちを伝えたり、終始和やかな雰囲気での茶話会でした。

5 月 15 日には、平成 22 年 5 月～2 月までの介護教室参加者を対象に、退院に向けての指導から、退院後の在宅生活に沿った指導とし、「無理をしない介護」をテーマに、介護技術を指導して行くことを目的としたフォローアップ教室を開催しました。退院して 3 か月～1 年が経過した家族が 12 名（患者 1 名）参加しました。参加した家族からは、「実際に、介護を始めて自分にかかる負担の大きさに疲れ切ってしまった。今回介護の智慧を教えてもらって、また頑張れる気がした」との感想を頂きました。

(10) 患者参加型プロジェクトリーダー会議

➤ 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）

委員長：橋本 祐子

委員：佐藤 静香、笹野 彩乃、中井 浩美

顧問：看護部長 竹田 聖子

➤ 目的

ア) 患者・家族が入院中から退院後まで使用できるファイルを開発する

イ) 患者と目標が共有できる

ウ) 退院後に疾病管理のための情報として地域医療機関と連携できる

➤ 運営

毎月第 2 金曜日 15：30～16：30

（10 月より委員長が長期研修の為、第 2 火曜日に変更し 2 月より運営日に戻す）

看護部門

➤ 開催報告

開催日	議事内容	参加人数
4/9	・顔合わせ ・今年度の活動方針の確認 ・各階の患者参加型ファイル実施率調査	4
5/11	・看護まつり委員会として活動し、同日看護まつりを実施	4
6/10	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・各階の参加型ファイルを持ち寄り、内容を検討	4
7/8	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・4階病棟の用紙を各階に配布し、他階で使用する	4
8/12	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・アンケート集計結果報告・各階からの検討事項 ・目標用紙の表現を修正	4
9/9	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・ファイルの内容改善について検討	4
10/11	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・ファイルの内容改善について検討	4
11/10	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・各階の入院時 IC に所属長が入った結果報告 ・各階からの検討事項	4
12/8	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・各階からの検討事項	4
1/5	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・ファイルの内容改善について検討	2
2/10	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・ファイルの内容改善について検討	2
3/9	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・1年間の反省会	4

➤ 活動計画

- ア) 今年度は患者参加型ファイルをスタッフに周知・活用してもらうために、実施率を毎月発表とした。
- イ) 介護福祉士による ICF シートの導入
- ウ) 介護が必要な患者・家族に対する介護指導チェック表の開発・使用・評価
- エ) 担当ナースによる IC 後の説明の実施・評価

8. 2F病棟

課長 日坂 典子

(1) 病棟概要

➤ 患者概要

2階病棟は43床の回復期リハビリテーション病棟です。

疾患別では脳血管障害約72%、骨関節疾患約22%、廃用症候群約6%です。平均在院日数は75.01日、昨年に比べやや短縮となっています。

自宅退院率は69.36%となっています。入院患者の社会的背景の変化も影響していると考えられますが、急性期病院への転院も年間38件ありこれも退院率に影響しているものと考えられます。今後も在宅へ向けてのアプローチを行っていきます。

➤ スタッフ概要

1年間で中途入職者、退職者、異動が数名ありましたが、平成24年3月31日現在、常勤が看護師16名・准看護師1名・介護福祉士6名・看護助手4名で、非常勤が看護師1名・介護福祉士1名・看護助手1名・看護クランク1名で構成しケアにあたりました。

また、臨床指導者は3名から2名に減員となりました。

職種	役職	氏名
看護師	課長	日坂 典子
	副主任	松原 昌子、山本 陽子（臨床指導者）
	臨床指導者	阿部 正子
	スタッフ	堤 克美、菊池 園香、小池 美由紀、佐藤 静香、丸田 真理子 土田 恵理子、林 奈央子、中村 理恵、西本 真那実、鈴木 揚子 日野 貴子、影山 智子、木皿 みつる
准看護師	〃	周 紹萍
介護福祉士	〃	大和田 清香、間宮 宏樹、根岸 由佳、西脇 千恵美、檀 智子 林 美津江、岩切 かず美
看護助手		橋本 禮子、神田 美佐子、高山 洋平、大沢 由美子
クランク		東海林 奈央

※産休・育休職員を除く

(2) 病棟目標と経過

➤ 回復期リハビリ病棟スタッフとして、チームアプローチ力をアップし、患者家族へ適切な環境が提供できる

ア) リハビリ時間の確保

リハビリスタッフと病棟スタッフで調整し、リハビリ時間の確保はできている。しかし、スケジュールの入れ忘れや、場合によっては無理なスケジュールになっていることもあるので、引き続き調整を行っていく。

イ) IC後の担当看護師と患者家族によるカンファレンスの実施、患者参加型の見直し率80%

IC後のカンファレンスは実施できていました。今後はリハビリカンファレンス未実施でも、ナースサイドでICの実施を行っていきたい。また、患者参加型の見直しに関しては目標達成できていないため、病棟で定着・浸透するためにプロジェクトからの働きかけを強化していく。

ウ) 多職種間でのカンファレンスの実施。リハビリカンファレンスへの介護スタッフの参加

多職種間でのカンファレンスは実施できているため、今後も継続していく。リハビリカンファレンスへの介護スタッフの参加ができていないため、来年度は参加できる環境作りが必要である。

- エ) レベルⅢ以上のアクシデント「0」
アクシデント「0」は達成できなかった。継続したリスク管理を行っていく。

➤ 回復期リハビリ病棟スタッフとして、ケアの質・量ともにアップする

- ア) 摂食嚥下療法 300 件/月
摂食嚥下療法は月 300 件以上を継続することは出来なかった。チーム内でのカンファレンスを充実させていく。
- イ) 病棟 ADL 訓練の強化 (FIM 退院時 25 点以上 UP)
病棟でのデータ化を行い、改善に向けた働きかけを行っていく。
- ウ) 身体拘束患者「0」目標
常時 2 名以下を目標に挙げていたが、実現には至らなかった。今後も拘束ゼロの視点を常に持ち続け、検討を継続していく。
- エ) 看護・介護職による担当患者のカンファレンス、介護職による担当患者の介護サマリー入力の実施
カンファレンスは行ってきたが、記録に残っていないことが多いため、介護職も積極的に記録するよう継続して働きかけを行う。また、介護サマリーの記録基準が完成したため、来年度は介護サマリーの定着を目指していく。

➤ 回復期リハビリ病棟スタッフとして、看護人・組織人としての成長

- ア) 全員ラダーレベル 1 ランクアップ
全員がクリニカルラダーを 1 ランクアップすることは出来なかった。クリニカルラダーの目標を各スタッフが持ち続けられるような工夫をしていく。
- イ) ラダーレベル別研修参加 90%以上
レベル別の研修参加率は取れていなかったため、キャリアコンサルティングノートの活用を行っていく。
- ウ) 毎月病棟会での勉強会の実施
継続しての実施をすることが出来なかった。院外研修参加者への病棟伝達の間として定着するよう意識づけ・働きかけを行っていく。

9. 3 F 病棟

課長 坂口 信恵

(1) 病棟概要

➤ 患者概要

平成 23 年度の入院患者の疾患別割合は、脳血管疾患 72.4%、整形疾患 21.9%、廃用症候群 4.8% と、脳血管疾患の患者の割合が若干多くなっています。脳血管疾患・整形疾患の入院が極端に多い月があり、平均在院日数は 85 日でした。重症患者を 43.8%受け入れ、68.9%と高い改善率をだしています。患者背景として、認知症、高齢者の独居、独身者が多く、また家族の介護力の低下、要介護度の高い患者が伴い自宅退院率は 73.1%と、昨年よりやや下回りました。

➤ スタッフ概要

一年間の動態は、中途入職者・退職者・異動の転出が数名ありましたが、人員の補充もあり、平成 24 年 3 月 31 日現在、看護師 14 名、准看護師 7 名、介護福祉士 7 名、看護助手 2 名、計 30 名で患者・家族ケアにあたりました。それぞれのライフスタイルで産休、育休、介護休暇と一年を通して頻繁にありましたが、既存のスタッフと、病棟を越えての協力で乗り越えることができました。また、潜在看護師の復職支援にも力を入れています。

職種	役職	氏名
看護師	課長	坂口 信恵
	副主任	清水 睦子、佐藤 絵馬
	臨床指導者	本橋 亜紀子
		松田 裕美、中村 奈美、笹野 彩乃、古川 ゆかり、白尾 裕子 山田 千恵子、大野 寛子、鈴木 淑江、坂下 志穂、車田 理保
准看護師		中野 和子、吉池 典子、佐藤 純子、永井 和也、有路 さつき 牧野 杏子、伊藤 空
介護福祉士		小林 里子、川上 幸子、平野 久子、青木 智恵、秋元 力也 加藤 多賀子、青木 慎吾
看護助手		春山 泰子、鮑 玲玲

※産休・育休職員を除く

(2) 病棟目標と経過

➤ 「その人らしい」生活を援助するために、患者・家族の思いに寄り添い看護・介護が提供できる

TMG 行動目標でもある「原点回帰」をもとに、病棟の見直し、あたりまえのことがあたりまえにできる看護、介護の基礎固めを強化してきました。回復期リハビリテーション病棟の 10 項目をもとに、自分たちにできるケアを中心に、患者・家族に寄り添いその中でやりがいを感じたスタッフも 80%と多く、基礎固めの意識改革はできました。

患者・家族参加型看護計画（100%の実施）、排泄、摂食・嚥下、外出・外泊プロジェクトからの専門性の発揮、各 IC 前後の声かけ、退院時のカンファレンスの充実、特に看護師による 1 週目 IC は、家族の立場に立った説明、指導ができました。また、介護教室推進委員会との連携で教室参加の促し、教室から病棟へ情報提供していくことで個別的なケアの介入ができました。これらのことから昨年より自宅退院率はやや下がりましたが、看護師・介護福祉士との協働受け持ちで、要介護 4・5 の患者 33 名を自宅退院させることができました。

➤ **専門性を発揮し、生活に密着したリハビリテーションと、安全・安心・安楽な癒しのある療養生活が提供できる**

リハビリに集中できるような環境を提供するために、患者一人9単位のリハビリが無理なくできるスケジュールの調整、入浴時間・患者の体調・疾病から予測されるリスクなどを、その都度リハビリスタッフとカンファレンスをし連携を強化しました。

リハビリスタッフとの協働では、病棟 ADL の向上を目指しベッドサイドカンファレンス（介助方法統一と確認）、重介助患者限定で昼カンファレンスを実施しました。病棟スタッフは、ADL 向上の差がでないように受け持ち患者のリハビリの把握に努めたことで FIM の評価に差がでることなく、評価をケアに反映させることができました。

医療安全管理者、MRM 委員、身体拘束推進委員を中心にリスク管理、KYT 実施に努めてきましたが、レベルⅢのアクシデントが2件（骨折）ありました。委員を中心にその都度カンファレンスをしていきましたが、同患者の転倒・転落・誤薬・約束違反への KYT 定着には至りませんでした。来年度はさらに強化していきたいと考えています。

入院期間が長くなる患者へのストレス軽減や認知症、高次脳機能障害患者に対する集中したケアが、朝の人員調整会で病棟を越えての支援システムづくりが定着してきており、リスクの高い時間帯へのケアも充実してきました。来年度も継続していきたいと思えます。

勤務調整したが、突然の休みでその日のスタッフが少なく、モジュールリーダーによるモジュール会議が定期的に行うことができませんでした。来年度はさらに充実したモジュール会議の実施と情報共有のシステムづくりの取り組みに力を入れ、チームの力が発揮できるようにしていきたいと考えています。

➤ **在宅復帰・施設転院が、安心してできるためのサポートができる**

外出・外泊訓練 206 名実施できました。看護師による一週目の IC 時に、外出・外泊の説明・指導を行い、さらに必要な患者・家族にはパスに基づいて個別的な指導（疾病、障害、再発、合併症）を行いました。全員に実施することはできませんでした。

来年度は、パンフレットを使用し充実した指導と、指導後は患者・家族の反応や理解度を確認するなど、全員に指導ができるようにしていきたいと思えます。

自宅退院、施設転院先の環境を考えた看護計画、顔が見える連携を心掛けてきました。退院時カンファレンス、サマリー（看護師、介護福祉士）電話連絡等で連携し、ケアマネ、転院先担当者からフィードバックを受け症例の振り返りをしていくことができました。スタッフが個人的に連絡、訪問し確認する習慣もできてきています。

➤ **看護・介護者として、組織人として成長できる**

クリニカルリーダーレベル 10 名アップ（1～2 段階）、院外看護研究発表 2 件と個人のスキルアップを図ることができました。院外院内研修参加は、限られた人に限定されてしまいましたが、指定されると参加することができていることから、それぞれ必要性は感じているようです。本年度からフィッシュ！哲学の考え方を、副主任を中心に導入してきました。形に残る物はありませんが、スタッフのモチベーションを上げる効果的なものとなっています。業務委員を中心に働きやすい職場環境を改善することで、時間外勤務が減少しています。来年度も継続していきたいと思えます。

年 3 回の所属長による面接を実施しています。定期的な面接の中で、目標シートが有効に活用できるように心がけました。前年度の振り返り、課題が見つかったことから目標設定もはっきり立てることができている。職員満足度調査からスタッフのやりがい感 80% と高い数字をあげている。今後は後の 20% のスタッフのやりがい感をフォローしていきたいと考えている。

10. 4F病棟

係長 橋本 祐子

(1) 病棟概要

➤ 患者概要

平成 23 年度の入院患者の疾患別内訳は、脳血管疾患 71.8%、整形疾患 21.8%、廃用症候群 5.4% の割合でした。重症患者は 23.8%と少ない結果だったが、改善率は 56.4%と結果を残しています。その内訳として歩行介助や危険防止のための見守りをする患者の割合が多かった一年でした。

また、外出・外泊は年間約 315 件と多く患者・家族に体験してもらうことができ、在宅復帰率が 78.2%と高くなり、良い結果を残すことができました。平均在院日数は 93.8 日であり、昨年と変わらない結果となりました。

そして、老々介護・日中独居となる高齢者の患者も多く、退院指導・介護指導に力を入れていかなければと感じています。

➤ スタッフ概要

平成 24 年 3 月 31 日現在の職員は看護師 14 名、准看護師 5 名、介護福祉士 6 名、看護助手 4 名、看護クラーク 1 名で構成され患者のケアにあたることができました。

今年度は新卒 3 名が入職となり、プリセプター制度を使用し、3 名共に成長を感じるようになってきました。その他に中途入職者が 2 名、計 5 名が加わりました。新卒入職者へはプリセプターを通し障害を持った患者の心理・患者・家族を含めた関係作りを中心に病棟全体で支援してきました。また、人員補充されたことで「介護の日」と称し介護福祉士、看護助手が話し合う場を作ったことで業務の効率化につながり、そして、患者のケアや遊びリレーションを充実させることができました。係長 1 名昇格しています。

職種	役職	氏名
看護 師	係 長	橋本 祐子、今川 寛海
	副 主 任	加藤 正美、野口 亜紀子
	臨床指導者	今川 寛海、石田 陽子、加藤 正美
		渡辺 美智子、土屋 美乃、盛田 和恵、町田 瑠夏、滝本 弥生 行方 信、本下 早苗、佐藤 秀美、大川 輝美
准 看 護 師		中井 浩美、土川 純子、榎山 禅、蛭田 菜月、関根 美佐緒 土屋 彩乃
介 護 福 祉 士		大森 真由美、斎藤 紘子、井汲 咲貴、鈴木 正子、吉田 祐功 高田 たず子
看 護 助 手		霜川 由紀子、田代 都子、渡邊 恵、野島 幹子
ク ラ ー ク		榎原 薫

※産休・育休職員を除く

(2) 病棟目標と経過

➤ チームアプローチを強化して、患者・家族の思いに寄り添い在宅復帰への支援ができる。

在宅復帰率を 80%としていたが、結果は 78.2%となり達成は出来ませんでした。患者参加型ファイルの実施率 79%を保つことができ、看護計画の更新率も 52%と例年通りとなりました。患者参加型プロジェクトの活動が良かったと考えられます。介護指導対象者が 18 名であり、その中から自宅退院患者が 3 名と昨年に続き指導の効果がみられるようになっていきます。

摂食・嚥下プロジェクトでは介護に必要な口腔ケア指導を計画していたが、準備不足で出来ませんでした。

また、外出・外泊プロジェクトでは外出困難例を取り上げチームで関わり、外出・外泊につなげるケースがあり、今後も継続していきます。

- **リハビリに集中できる環境を作り、療養環境がゆとりある癒しの場になるよう整える。**

個々の受け持ち患者・家族との時間を取るように、患者参加型ファイルを使用したり、食堂で話したりと工夫しています。長期の入院生活になることで、ストレスを感じる環境を軽減する為に、患者との対話時間を多くするように心がけました。患者と担当ナースとの信頼関係を築くことが出来ています。

入浴時間は東日本大震災の影響から午前を中心とした展開をしてきました。その中でも個別性のあるスケジュール展開にしました。また、食事にも集中できるように待たせない席の配置に気を付け、患者層に合わせた音楽も提供しました。

今年度は中途入職者の介護福祉士を迎え、積極的に遊びリテーションを増やすことが出来ました。2時間枠にして参加者の拡大に努めたが、実施ができませんでした。今後も継続していきたい企画であるため、業務改善し実施につなげていきます。

- **回復期リハビリテーション看護・介護の役割を理解し、専門性を追求し組織人として成長する。**

看護・介護人として成長する為に、研修会の参加を促し参加率80%に達することができました。また、研修後の伝達講習も病棟会を通して行っています。今後も継続していきます。

看護・介護研究の取り組みは未着手となりました。今年度は看護・介護の業務を通して見つけたいと考えています。

年3回、面接をすることができ、スタッフの目標達成にできるよう働きかけてきました。中途入職者には、プリセプターをつけ、回復期での患者・家族への接し方、考え方を説明して行きました。クリニカルラダー1ランク上がったスタッフが、28名中16名と半数を超えることができました。しかし、Ⅰ・Ⅱ-1・Ⅲレベル以上とバラつきがあり、Ⅱ-2レベルのスタッフ育成が課題となりました。

スタッフのモチベーションを上げる為に、フィッシュ！哲学！を導入しようとしたのですが、今年度も導入できませんでした。係長、副主任、チームリーダーと相談しながら実施していきます。

Ⅵ. 診療支援部門

1. リハビリテーション科

係長 土屋 喜隆

(1) 年次報告

リハビリテーション科では回復期リハビリテーションにおいて、患者さんの心身の障害像を適切に分析し、社会復帰へのスムーズな移行を目指して業務を行っております。

23年度に入り新たに新入職員を迎え、スタッフ数、PT38名、OT28名、ST13名合計79名のスタッフで365日体制の業務に取り組んでまいりました。昨年度に引き続き今年度も、休日リハビリテーション提供加算（休日を含め週7日間のリハビリテーションの提供）とリハビリテーション充実加算（一人一日あたり6単位以上のリハビリテーションの提供）の継続と更なる質の高いリハビリテーションを提供できるようスタッフ一丸となって勤めてまいりました。結果として、共に目標は達成することができ、一人一日あたり7単位以上のリハビリテーションを提供することができました。

教育体制については、例年同様週2～3回の科内勉強会を実施し個々の知識・技術の向上に努めると共に「プリセプター・クラスター制度」を継続しております。また、クラスター内での後輩・先輩セラピストと共同治療を行うなど、より臨床の場面での意見交換・指導を行いより一貫したリハビリを提供しております。また、中堅スタッフが指導する機会が増えたことで指導する側としてのスキルアップ、意識改革にもつながっており双方に相乗効果をもたらしていると考えています。また、外部への発信を視野に入れた研究チームを5人～10人程度のグループで編成し活動していき3月に戸田地域勉強会で発表致しました。

業務内容の充実・効率化として、昨年同様に電子カルテ・オーダーリングシステムを用いてリハビリテーションに必要な情報をリアルタイムに引き出し、リハビリスケジュール調整、多職種間の情報交換ツールとしても活用してまいりました。今後もシステムの見直しを踏まえて委員会・職種間で話し合い、患者さんへのサービス内容の充実につなげていきたいと考えています。

新規事業として平成23年7月1日に、当施設からの外来医療機関として戸田公園駅前に戸田リハクリニックを開院致しました。コンセプトとしては戸田地域リハビリテーションにおける基幹病院としての役割を担うと共に、当院退院患者を中心とした戸田地域住民の皆さまが継続してリハビリを受けたいというニーズに応えられるよう積極的に取り組むことです。今後もより皆さまのニーズに応えられるよう連携をとりながら積極的に話し合いを行きたいと考えております。

(2) 人員構成

(平成24年3月31日現在)

役職	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
部長	野宮 一志 (TMG リハビリ部部長)		
係長		土屋 喜隆	
主任	湯浅 晃史 小峰 隆弘 鈴木 敦子	中川 崇之	一木 友徳
副主任	竹内 章朗 原田 信也 竹林 淳子 清水 達也 亀井 達也	高見 あさ子	

診療支援部門

役職	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士			
科 員	早川 麻美	本多 直道	米沢 真理	櫛田 来実	小森 綾子	池澤 玲奈
	岩村 高志	鈴木 由喜枝	中村 実	田村 耕	渡邊 有希子	奥山 みゆき
	柏瀬 周示	愛澤 泰之	石井 美帆	岩波 千咲	郷 麻衣子	堀口 紗智
	栗城 大輔	佐藤 香織	久下 沼 薫	滝沢 宏和	中村 悠輝	志塚 千紘
	鈴木 勝年	関 正利	池之上 和樹	朝倉 未紗	戸田 香純	高尾 奈生子
	白井 秀忠	廣瀬 利彦	甫仮 拓郎	赤羽 良介	河野 杏奈	吉田 美穂
	真嶋 奈穂	水上 有映	松永 郁美	鈴木 麻未		
	森田 悠太	吉池 史雄	梁川 統史	長谷川 雄一		
	神田 一樹	高 英玉	深井 祥	柏木 智絵		
	小林 賢司	下日向 健太	須藤 由佳	鈴木 茜		
	鳴海 真悠子	丸山 英樹	細谷 洋子	塩澤 明日美		
	山田 結香子	吉井 亮太	斉藤 真奈美	駒木根 麻沙子		
	眞島 圭祐	大塚 香菜	緑川 陽子			
	渡辺 裕之	吉野 智美				
	森田 康昭	内山 優				

(3) 運営方針

① リハビリテーション科理念
“心 技 体で心を救う”

② 理念の実行方法

- ア、出会った人々を大切にし、尊重し、自らの人間形成につなげる
- イ、患者さんのため、そして自分のため積極的に専門的知識・技術を豊にする機会を作る
- ウ、自らの健康管理に留意し、常に最高の状態で患者さんに接する

③ 目標とするセラピスト像

- ア、患者様の QOL 向上を最大目標とし、それにつながる ADL、つまり患者さんが意識をせず生活の一部となるような心地よい ADL を提供できるセラピスト
- イ、その実現のために OT、ST、PT の専門知識・技術の向上に努め、更に所属施設の特徴に対応できるセラピスト
- ウ、既存の専門知識・技術を基に高次の認知情報処理、すなわち想像力と創造力を働かせ、治療の仮説モデルを作ることができるセラピスト
- エ、そしてリハビリテーションプログラムの過程において他の専門職とのチームアプローチすなわち学際領域における協働を実現できるセラピスト

④ 方針

当科の主な対象疾患は、脳血管障害・廃用症候群・運動器疾患などの亜急性期、回復期であります。患者さんが、日常生活の中で「ただ動ける、ただ出来る」というのではなく、「より楽に、より心地よく、より様々な場面で自由度が高く、より機能的に動ける」というように、つまり本当の意味で生活の一部となるような行為動作の治療を施行しています。

患者さんを中心としたチームが、共通理解の得られた目標に向かうチームアプローチのコンセプトを基本と考えています。そのためにも、PT/OT の治療スペースは同リハビリテーション室内に設定しており、ST 室も隣接した設定としています。

また、当院から社会復帰へとスムーズに橋渡すために、他の医療機関である老健、特養、外来リハビリテーション、在宅リハビリテーション機関との連携をとり情報交換をすると共に、カンファレンスや家屋調査を、患者さんの必要度に合わせて行っています。

また、電子カルテ・オーダーリングシステムをより効率的に使用することにより、増加する新入職員への教育体制を強化、「質の高いマンパワー」を育成すること、それにより患者さん一人一人

診 療 支 援 部 門

に必要なリハビリテーションサービス・時間をしっかりと提供できる環境を整えていきたいと考えています。

おわりに、回復期リハビリテーション病棟入院料1の取得に向けて近隣地域医療機関からの重症患者様の受け入れ、その患者様の日常生活活動の改善、そして入院患者様の在宅復帰率の向上を今年度以上に強化していくために来年度も人員育成として技術・知識面、精神面を充実できるよう積極的に取り組んでいきたいと考えています。

(4) 実績

① 23年度疾患別

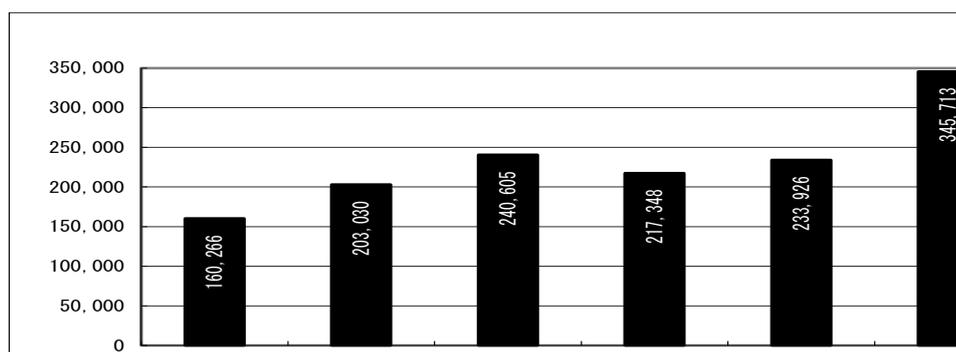
内 容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
脳血管疾患等	算定人員	126	127	123	118	122	120	109
	単位数	23,260	24,194	22,769	24,074	23,315	20,545	22,220
廃用症候群	算定人員	6	6	5	6	8	15	12
	単位数	975	747	769	764	1,424	2,087	2,377
運動器疾患	算定人員	33	36	40	32	40	40	40
	単位数	4,314	4,803	5,327	5,510	5,317	4,961	5,270
早期加算	算定人員	20	22	26	27	34	32	29
	単位数	558	1,005	1,172	1,243	1,719	1,258	1,149
摂食機能療法	算定人員	44	41	33	37	42	40	34
	単位数	818	703	663	752	715	689	767
リハ総合計	画評価料	118	133	128	125	130	146	119
退院時	指導	0	0	0	0	1	0	0
内 容		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
脳血管疾患等	算定人員	118	116	117	109	124	1,429	119.1
	単位数	21,555	22,088	22,006	20,489	21,436	267,951	22,329.3
廃用症候群	算定人員	11	11	10	15	13	118	9.8
	単位数	1,375	775	1,526	2,371	2,129	17,319	1,443.3
運動器疾患	算定人員	43	40	47	43	43	477	39.8
	単位数	5,451	6,598	5,270	4,822	5,272	62,915	5,242.9
早期加算	算定人員	27	29	13	5	11	275	22.9
	単位数	1,063	1,905	568	106	281	12,027	1,002.3
摂食機能療法	算定人員	39	39	37	42	46	474	39.5
	単位数	606	751	765	805	789	882.3	735.3
リハ総合計	画評価料	127	130	128	132	137	1,553	129.4
退院時	指導	0	0	0	1	0	2	0.2

② 平成23年度疾患別リハビリテーションの算定状況平均値（月別にて集計）

内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
脳血管疾患等	7.98	8.01	8.07	8.21	8.21	8.03	8.27	8.15	8.17	7.83	8.16	7.84
廃用症候群	7.12	6.33	7.85	7.42	7.61	6.87	6.71	6.14	6.15	6.41	6.81	6.69
運動器疾患	5.93	6.25	6.50	6.84	6.39	5.57	5.84	6.29	6.57	5.56	5.45	5.46
合 計	7.55	7.61	7.72	7.90	7.79	7.35	7.57	7.60	7.68	7.22	7.39	7.18

③ 年度別推移

内容	単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
a.理学療法	回	61,214	-	-	-	-	-	-
b.作業療法	回	35,115	-	-	-	-	-	-
c.言語聴覚療法	回	15,526	-	-	-	-	-	-
d.脳血管疾患等	単位	-	153,196	182,452	188,555	189,487	251,810	267,951
e.廃用症候群	単位	-	-	-	-	-	13,338	17,319
f.運動器	単位	-	13,880	24,355	22,635	28,896	61,419	62,915
g.早期加算	単位	45,219	-	-	4,089	7,241	8,619	12,027
h.ADL加算	単位	3,143	34,572	33,110	-	-	-	-
i.摂食機能療法	回	24	548	681	1,238	7,167	8,974	8,823
j.入院生活リハビリテーション管理指導料	件	0	-	-	-	-	-	-
k.退院時リハビリテーション指導料	件	25	37	7	2	3	1	2
l.リハビリテーション総合計画評価料	件	-	797	-	829	1,132	1,552	1,553
合計		144,906	160,266	203,030	240,605	217,348	345,713	348,185



(5) 実習生受入れ

① 目的

養成校で修得した知識と技術を、臨床で確認し、患者の評価・目標設定・プログラム・治療・リスク管理等を、実践的に学習させ、スペシャリストとしての知識、技術を習得させる。

② 実績

ア、理学療法

No	期間（開始～終了）	養成校	内容	学科
1	5/30～7/14	仙台医療技術専門学校	臨床(7W)	PT
2	6/13～8/6	埼玉医科大学	臨床(8W)	PT
3	8/1～8/6	千葉・柏リハビリテーション学院	見学(1W)	PT
4	8/1～8/6	社会医学技術学院	見学(1W)	PT
5	8/1～9/23	八千代リハビリテーション学院	臨床(8W)	PT
6	8/22～8/27	千葉・柏リハビリテーション学院	見学(1W)	PT
7	9/26～10/1	社会医学技術学院	見学(1W)	PT
8	10/3～11/26	東都リハビリテーション学院	臨床(8W)	PT
9	10/24～12/16	晴陵リハビリテーション学院	臨床(8W)	PT
10	1/30～3/10	医学アカデミー	評価(6W)	PT

診 療 支 援 部 門

イ、作業療法

No	期間(開始～終了)	養成校	内容	学科
1	4/11～6/4	目白大学	臨床(8W)	OT
2	6/6～7/22	埼玉県立大学	臨床(7W)	OT
3	6/6～7/29	日本リハビリテーション専門学校	臨床(8W)	OT
4	8/4～8/5	目白大学	見学(2日)	OT
5	9/5～9/17	横浜リハビリテーション専門学校	評価(2W)	OT
6	10/17～10/28	新潟医療福祉大学	評価(2W)	OT
7	10/24～12/3	国際医療福祉大学	臨床(6W)	OT
8	10/31～12/22	昭和大学	臨床(8W)	OT
9	11/14～12/3	北里大学	評価(3W)	OT
10	2/6～2/24	日本リハビリテーション専門学校	評価(3W)	OT
11	2/21～2/26	目白大学	見学(1W)	OT

ウ、言語聴覚療法

No	期間(開始～終了)	養成校	内容	学科
1	5/23～7/2	目白大学	臨床(6W)	ST
2	7/11～8/27	臨床福祉専門学校	臨床(8W)	ST
3	10/24～11/5	首都医校	臨床(2W)	ST

(6) 外部学会・研修会参加記録

No	月日	研修名	内容	参加者
1	7/10	高齢者のシーティング	運動学	丸山
2	7/11	食道癌手術における周術期呼吸理学療法	呼吸療法	池田
3	8/7	歩行のバイオメカニクスと治療アプローチ	運動学	竹林、小林
4	8/27	人間作業モデルの評価と理論	その他	赤羽、甫仮
5	9/18～20	シーティングコンサルタント養成講座基礎課程	その他	小峰
6	9/25	とことん膝!	整形	丸山
7	9/25	関節障害と動作分析～変形性膝関節症を中心に～	整形	下日向
8	10/2	手の多様性を高める為の手の診方	整形・中枢	甫仮
9	11/5～6 11/19～20	環境適応講習会<in 新潟>C コース(洗体・更衣)	中枢	赤羽・甫仮
10	11/8	内部疾患系リハビリテーションのリスク管理	呼吸・循環	亀井
11	11/20	作業療法の質～介入効果の検討～	中枢	宇田川
12	12/11	身体障害・精神障害の重複障害を持った方に対する作業療法の実践	中枢・整形	岩波
13	1/14～15	第55回医療法人和風会音楽療法研究会	その他	渡邊
14	2/5	平成23年教育局研修部第2回研修会	運動学	湯浅、本多 下日向、丸山
15	3/23	後輩育成の為の臨床能力評価法～PRIMEへの取り組み	その他	湯浅

(7) TMG 内研修参加記録

No	日程	研修会名	講師等
1	23.5.14	新人教育プログラム「脳画像診断」	杉浦 誠（熱海所記念病院 院長）
2	23.7.2	戸田地域勉強会 「情動と感情とリハビリテーション～私 は何故 GST をするのか？人間らしい心の 再構築のために～」	野宮 一志先生 （戸田中央総合病院リハビリテーシ ョン科部長）
3	23.7.16～17	ST 部会「摂食嚥下リハビリテーション」	矢守 麻奈先生 （大阪河崎リハビリテーション大学）
4	23.9.3.	戸田地域勉強会「理学療法研究の基礎 ～ 研究計画の立案から実践に向けて～」	三谷 保弘先生 （四條畷学園短期大学）
5	23.9.24	新人教育プログラム「より良い患者対応を 目指して」	TMG 本部人事部
6	23.12.17	ST 部会「日本における音楽療法の現状」	貫 行子先生 （上野学園大学客員教授）
7	24. 2.18	新人教育プログラム ・「摂食・嚥下」 ・「失語症のリハビリテーション」	赤沼 賢吾先生（戸田中央総合病院 ST） 西本 高道先生（茂原中央病院 ST）
8	24.3.8～9	役職者研修「潮」	醍醐 象器先生 （TMG 医療福祉総合研究所）
9	24.3.10～11	OT 部会「脳損傷対象者に対する上肢機能 -Activity への活用」	山本 伸一先生 （山梨リハビリテーション病院）
10	24.3.17	戸田地域勉強会「研究発表」	各施設研究班による研究発表

2. 薬剤科

係長 古賀 雅恵

(1) 年次報告

平成 23 年度は薬剤師の入退職が続き、4 人体制を維持することができず人員不足に悩まされた一年でした。

研鑽については、昨年度から引き続いて 1 ヶ月に 1 回、薬剤科内での発表会を実施しました。更に当院の職員を対象とした「おくすり通信」も昨年度に引き続き発行しました。

新たな試みとしては、看護部主催の介護教室に参加しました。直接、患者さんの家族から質問を受けることができ、薬剤師としての役割を実感できたため、今後も積極的に参加して行く予定です。

病棟業務では『カンファレンスへの参加』ができず、満足の内容が得られませんでした。

平成 24 年度は薬剤師の人員確保に重点を置き、更なる業務の効率化と、チーム医療の一員として病棟業務の充実に力を入れて行こうと思います。

(2) 人員構成 (平成 24 年 3 月 31 日現在)

係 長：古賀 雅恵

科 員：池田 淳子、楊箸 有里

(3) 発行物

- ①院内採用医薬品集 2 回
- ②薬効順医薬品集 2 回
- ③DI ニュース 9 回 (No104～No112)
- ④薬剤科からのお知らせ 23 回
- ⑤おくすり通信 8 回 (No12～No19)
- ⑥薬剤科内勉強会のまとめ 2 回
- ⑦おくすり通信の連載のまとめ 1 回

(4) 薬剤の種類

(平成 24 年 3 月 31 日現在)

採 用 薬 品 種 類	221 種類
新 規 採 用 薬 品 種 類	5 種類
使 用 削 除 薬 品 種 類	2 種類

(5) 院内副作用報告

No	報告日	副作用等の症状・異常所見	報告	
			厚生労働省	製薬会社
1	23.11.28	下痢	×	×

診療支援部門

(6) 実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
処方箋発行枚数	941	835	1,073	825	894	1,023	982	930	1,059	977	1,113	1,097	11,749	979.1
入院	939	831	1,069	821	889	1,015	974	924	1,054	967	1,104	1,091	11,678	973.2
外来(院内)	2	4	4	4	5	8	8	6	5	10	9	6	71	5.9
注射箋	61	40	41	42	62	77	38	33	86	87	81	73	721	60.1
調剤件数	1,931	1,707	1,955	1,687	1,850	2,125	1,939	1,932	2,244	2,017	2,328	2,253	23,968	1,197.3
入院	1,929	1,699	1,945	1,680	1,843	2,111	1,934	1,921	2,236	1,992	2,316	2,240	23,846	1,987.2
外来	2	8	10	7	7	14	5	11	8	25	12	13	122	10.2
服薬指導件数	(算定可)	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0.5
	(算定不可)	161	123	131	119	112	120	121	156	117	99	123	1,503	125.3
退院時加算	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1

(7) 実績 (DI室)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
医薬品疑義回答	26	9	15	14	11	13	7	11	22	14	5	16	163	13.6
1 薬剤鑑定	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
2 用法用量	6	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	11	0.9
3 性状	2	0	0	0	2	0	0	1	2	1	1	4	13	1.1
4 副作用	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
5 薬効・薬理	5	1	3	1	0	1	0	4	7	3	1	4	30	2.5
6 相互作用	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	0.3
7 在庫確認	8	3	6	10	4	9	3	3	8	8	1	7	70	5.8
8 その他	3	3	6	2	3	2	4	3	4	0	2	1	33	2.8

(8) 学会・研修会参加

No	学会・研修会名	講師等	会場	日程
1	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「セルフメディケーションの概念と基本」 「セルフメディケーションの概念と現状」 「カウンセリングの基本」	客員教授 村田 正弘 TOS 企画健康医療部保健学修士 佐野 幸子	明治薬科大学	4/10
2	3 施設合同薬剤科研修会 「ハイミックスインスリンについて」	ノボ・ノルディスクファーマ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/13
3	薬剤科内発表会 「特定保健用食品(トクホ)について」	古賀 雅恵	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	4/21
4	3 施設合同薬剤科研修会 「エクア錠について」	サノフィ・アベンティス(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/18
5	第 10 回 TMG 城北地区研修会 「入院時持参薬について」	東所沢病院 薬剤科	東所沢病院	5/19
6	平成 23 年度東京薬科大学卒業後教育講座(春期)「健康食品の理解と利用・薬との係わり」他合計 3 演題	城西国際大学薬学部医療薬学科 副学部長 太田 篤胤	東京医科大学病院	5/22
7	輸液勉強会 「輸液の基本について」	大塚製薬工場(株)	大宮ソニックシティ	5/23
8	3 施設合同薬剤科研修会 「プラザキサカプセルについて」	ベーリンガー・インゲルハイム(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/25
9	薬剤科内発表会 「食中毒について」	楊箸 有里	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	5/26
10	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「OTC 医薬品と販売制度」 「予防・健康運動の基本 1・2」	客員教授 村田 正弘 (株)健康創研 健康運動指導士 菅野 隆	明治薬科大学	6/5
11	3 施設合同薬剤科研修会 「除水～サムスカ錠 15」	大塚製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/8
12	3 施設合同薬剤科研修会 「筋弛緩剤」	MSD(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/15
13	3 施設合同薬剤科研修会 「GLP-1 注射薬～バイエッタ皮下注」	日本イーライリリー(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/22
14	薬剤科内発表会 「脳卒中のリハビリテーション」	山下 歩	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	6/27
15	3 施設合同薬剤科研修会 「メマリー錠」	第一三共(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/29
16	埼玉県緩和薬物療法研修会 「右鼠径部に強い痺れが発現して歩行困難となった肺癌患者」 「患者さんの「苦しい」から逃げないで」	自治医科大学付属さいたま医療センター 薬剤部 村岡 篤 埼玉医大総合医療センター呼吸器外科 儀賀 理暁	大宮ソニックシティ ホール	7/2
17	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「セルフメディケーションの概念と基本」 「トクホ・サプリメント」 「バイタルサインの基本」	NPO 法人セルフメディケーション推進協議会専務理事 村田 正弘 日本医科大学武蔵小杉病院内科学教室医師 網谷 賢一 薬剤部薬剤師 伊藤 淳	明治薬科大学	7/3
18	3 施設合同薬剤科研修会 「5HT3 受容体拮抗薬」	大鵬薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/13
19	3 施設合同薬剤科研修会 「トラムセット配合錠」	ヤンセンファーマ(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/20

診療支援部門

20	薬剤科内発表会 「味覚障害について」	池田 淳子	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	7/23
21	3 施設合同薬剤科研修会 「ジクアス点眼液」	参天製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/10
22	薬剤科内発表会 「排尿障害について」	古賀 雅恵	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	8/15
23	3 施設合同薬剤科研修会 「イーケプラ錠」	大塚製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/17
24	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「セルフメディケーションの概念と基本」 「ジェネリック医薬品」 「病院と薬局の連携」	客員教授 村田 正弘 東京医科歯科大学医学部附属 病院 薬剤部長 原澤 秀樹 ライブエクステーション研究所 附属永寿総合病院 薬剤部長 高島 啓輔	明治薬科大学	9/4
25	3 施設合同薬剤科研修会 「ワンタキソテル注」	サノフィ・アベンティス(株)学術 担当	戸田中央総合病院 第二会議室	9/7
26	薬剤科内発表会 「子宮内膜症」	楊箸 有里	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	9/16
27	3 施設合同薬剤科研修会 「アービタックス注射液」	メルクセローノ(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	9/21
28	第 8 回病院感染と消毒セミナー 「今年の課題とそれらの必要性～出席者の皆さんに知っておいていただきたいこと～」 他合計 5 演題	東京医療保健大学大学院 学長 小林 寛伊	砂防会館	9/24
29	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「プライマリケア」薬剤師に必要な歯科臨床からの服薬指導～口腔と全身の健康・病院歯科・口腔外科と栄養摂取・摂食嚥下機能障害と口腔リハビリテーション」 「お薬が飲みにくくなる原因と対策（摂食・嚥下障害と口腔リハビリテーション）」	東京都立府中療育センター訓練科 言語聴覚士 山本 弘子	明治薬科大学	10/2
30	3 施設合同薬剤科研修会 「インフルエンザワクチン・ビームゲン」	アステラス製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/12
31	薬剤科内発表会 「痔について」	池田淳子	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	10/21
32	3 施設合同薬剤科研修会 「デバケン R 錠・コニール錠」	協和発酵キリン(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/26
33	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「プライマリケア」薬剤師に必要な歯科臨床からの服薬指導～口腔と全身の健康・病院歯科・口腔外科と栄養摂取・摂食嚥下機能障害と口腔リハビリテーション」 「地域 NST における薬剤師との協働（病院歯科・口腔外科と栄養摂取）」	東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座 歯科医師 渡邊 裕	明治薬科大学	11/6
34	3 施設合同薬剤科研修会 「造影剤腎症について」	テルモ(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/9
35	3 施設合同薬剤科研修会 「吸入薬について」	ノバルティスファーマ(株)学術 担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/16
36	薬剤科内発表会 「介護施設について」	古賀 雅恵	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	11/18

診療支援部門

37	日本病院薬剤師会 平成 23 年度医薬品安全管理責任者講習会「医薬品安全管理手順書を見直すなら今」他合計 6 演題	国際医療福祉大学付属病院 薬剤統括部長 土屋 文人	東京医科歯科大学	11/25
38	3 施設合同薬剤科研修会 「ベクティビックス点滴静注」	武田薬品(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/30
39	2011 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「プライマリケア」薬剤師に必要な歯科臨床からの服薬指導～口腔と全身の健康・病院歯科・口腔外科と栄養摂取・摂食嚥下機能障害と口腔リハビリテーション」 「口腔と全身の健康」	こだま歯科医院・歯科医師 小玉 剛	明治薬科大学	12/4
40	3 施設合同薬剤科研修会 「トラゼンタ錠」	イーライリリー(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	12/7
41	3 施設合同薬剤科研修会 「テラビック錠」	田辺三菱製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	12/21
42	薬剤科内発表会 「ノロウイルスについて」	楊箒 有里	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	12/26
43	3 施設合同薬剤科研修会 「クラビット点眼液 1.5%」	参天製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	1/18
44	3 施設合同薬剤科研修会 「ムコスタ点眼液 UD2%」	大塚製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	1/25
45	薬剤科内発表会 「妊娠中使用できる薬」	池田 淳子	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	1/27
46	3 施設合同薬剤科研修会 「アリムタ注射用」	日本イーライリリー(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	2/1
47	3 施設合同薬剤科研修会 「サーティカン錠」	ノバルティス(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	2/15
48	薬剤科内発表会 「薬を食事で代用したら…」	古賀 雅恵	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	2/24
49	3 施設合同薬剤科研修会 「フェソロデックス筋注 250 mg」	アストラゼネカ(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	2/29
50	埼玉県病院薬剤師会第 11 回学術大会 「生涯学習の在り方と展望」他演題 10 題	薬剤師認定制度認証機構代表 理事 内山 充	大宮法科大学院大学 ビル	3/4
51	3 施設合同薬剤科研修会 「プラザキサカプセル」	ベーリンガー・インゲルハイム (株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	3/7
52	3 施設合同薬剤科研修会 「サインバルタカプセル」	日本イーライリリー(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	3/14
53	3 施設合同薬剤科研修会 「メトグルコ錠」	大日本住友製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	3/21
54	3 施設合同薬剤科研修会 「ジスロマック注射液」	ファイザー製薬(株)学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	3/29
55	薬剤科内発表会 「虫歯」	楊箒 有里	戸田中央リハビリテーション病院薬剤科	3/30

3. 栄養科

係長 藤本 美穂

(1) 年次報告

平成 23 年度は、新しい取り組みとして『リゾートプロジェクト』を実現させました。

『リゾート』を食形態は全粥と大きく変わらず、多様な味覚に対応でき、かつ、少量で高カロリーな主食と定義し、院内の摂食嚥下機能推進委員会で試食、検討を重ね、バラエティーに富んだ『リゾート』を計 4 回、患者さんに提供することが出来ました。患者さんの評判も良く、食事摂取量も増える傾向にあったことから、患者さんの食の楽しみ、満足度を上げられたのではないかと考えます。今後も継続的に実施していきたいと思えます。

来年度は、上記の取り組みを院外にも発信していきたいと考えています。また、リハビリテーションにおける患者さんの食事に重点を置き、食事内容の整備や見直し、満足度を高められるような食事提供を行い、『食』を通して患者さんの回復に貢献していきたいと考えています。

(2) 基本理念

“衛生的で効率的な食事提供”

- ① クックチルによる温かく安全な食事提供
- ② 喫食率向上のための取り組み
 - 1) 患者さんひとりひとりに合った食事の提供
 - 2) 全ての患者さんに食事の楽しみを

(3) 人員構成 (24 年 3 月 31 日現在)

係 長：藤本 美穂 (管理栄養士)
 科 員：増田 彩 (管理栄養士)
 委託業者：日清医療食品(株)北関東支店

(4) 実績

① 栄養指導

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
栄養指導件数	13	5	7	9	12	6	8
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	13	5	7	9	12	6	8
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
栄養指導件数	10	18	5	3	6	102	8.5
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	10	18	5	3	6	102	8.5

② 栄養指導の内訳

区分	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 疾 患	2	0	0	1	1	1	0	2	3	1	0	0	11
高 血 圧 症	4	1	2	5	5	1	5	3	3	2	0	0	31
糖 尿 病	6	4	5	2	5	3	3	5	12	2	2	5	54
そ の 他	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6
合 計	13	5	7	9	12	6	8	10	18	5	3	6	102

診療支援部門

③ 実施給食数

月	実施給食数					エネルギー (kcal)	蛋白(g)	材料費 (円/食)
	常食	軟食	流動食	治療食	計			
4月	4,515	3,016	289	3,425	11,245	1,675	66.6	803
5月	4,439	3,515	273	3,153	11,380	1,695	66.9	797
6月	4,491	3,440	344	2,630	10,905	1,701	67.7	730
7月	4,822	3,577	266	2,572	11,237	1,721	67.5	785
8月	4,525	3,475	327	2,940	11,267	1,739	69.0	808
9月	4,374	3,105	171	3,331	10,981	1,726	68.4	794
10月	4,612	3,446	116	3,409	11,583	1,718	68.6	766
11月	4,679	2,339	236	3,618	10,872	1,723	68.3	769
12月	4,726	2,571	534	3,231	11,062	1,762	69.2	810
1月	4,726	2,917	712	3,052	11,407	1,753	68.8	769
2月	4,375	2,965	625	2,941	10,906	1,725	68.1	794
3月	4,911	3,047	710	3,049	11,717	1,680	66.9	791
合計	55,195	37,413	4,603	37,351	134,562	—	—	9,416
月平均	4,600	3,118	383	3,113	11,214	1,718	68.0	785

④ 治療食の内訳（年間数／月平均）

No	治療食	年間食数	月平均食数
1	胃・十二指腸潰瘍食	347	29
2	糖尿食 I	4,493	374
3	糖尿食 II	10,217	851
4	糖尿食 III	13,349	1,112
5	心臓高血圧食	7,247	604
6	腎臓食	1,630	136
7	透析食	0	0
8	経管栄養	4,376	365
合計		41,659	3,471

⑤ セレクト食（回数）

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	平均
15回	13回	13回	16回	13回	14回	14回	13回	12回	13回	13回	15回	164回	13.7回

⑥ 実績（行事食他）

月	行事食内容	その他
4/20	お造り	
5/5	端午の節句	
5/18	お造り	5/10・17・24・31、6/7・14 実習生見学（東京家政大学短期大学部）
6/7	リゾット（トマト味）	
6/20	はも・金銀豆腐	
7/7	七夕	
7/21	土用の丑の日	
8/23	冷しゃぶ	
8/30	リゾット(中華味)	

診 療 支 援 部 門

9/9	栗ごはん	9/27、10/4・11・18・25 実習生見学（東京家政大学）
9/23	秋分の日	
10/20	リゾット（カレー味）	
10/24	お造り	
11/17	茶碗蒸し	
12/24	クリスマス	
12/31	大晦日	
1/1.2	おせち	
1/17	リゾット（梅味）	
2/3	節分	
2/14	バレンタイン	
3/3	ひな祭り	
3/20	春分の日（彼岸）	

(5) 学会・研修会参加

① 外部参加

No	学会・研修会名	主催・講師等	会 場	日程
1	東京医科大学定例院内研究会 本邦の NST 活動の現状 ～チ ーム医療連携の必要性～	大久保病院 外科医師 丸山 道生	東京医科大学	5/10
2	総会・衛生講習会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	6/17
3	インクレチン CGM CSⅡにつ いて	東京都栄養士会	東京医科歯科大学	6/23
4	解剖生理とともに学ぶ 疾患に対する栄養管理の実際～脳 外科・リハビリテーション編～	社会医療法人近森会 臨床栄養部部長 NST ディ レクター 宮澤 靖	科学技術館	7/30.31
5	褥瘡ケアセミナー in 大宮	独立行政法人国立病院機構 東京病院 皮膚・排泄ケア認 定看護師 石川 環 他	さいたま市民会館 おおみや	9/10
6	第 2 回研修会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	9/16
7	細い経鼻チューブからでも実践で できる半固形化栄養法	藤田保健衛生大学病院 摂食・嚥下障害看護認定看 護師 三鬼 達人	TKP 渋谷カンファ レンスセンター	10/1
8	経腸栄養療法セミナー	せんぼ東京高輪病院 栄養管理室長 足立 香代 子 他	ベルサール飯田橋 フォレスト	10/8
9	東京栄養士会医療部会 電解質と末梢静脈栄養法の基礎 中心静脈栄養法の基礎と静脈栄 養法による栄養管理の実際	東邦大学医療センター大森 病院栄養治療センター 鷲沢 尚弘	東京医科歯科大学	10/22
10	東京栄養士会医療部会 経腸栄養法の基礎（半消化態栄養 剤から成分栄養剤の使い分け）	大久保病院 外科医師 丸山 道生	東京医科歯科大学	11/13
11	嚥下障害と嚥下食の役割	日本嚥下医学会理事長 藤島 一郎	東商ホール	11/26

診 療 支 援 部 門

No	学会・研修会名	主催・講師等	会 場	日程
12	第13回県南DDクラブ 摂食・嚥下障害と栄養障害～リハビリテーションの立場から～	東京医科大学病院リハビリテーションセンター 医長 西野 誠一	川口総合文化センターリリア	2/16
13	生活習慣病予防対策研修会	川口保健所	川口保健所	2/22
14	第27回日本静脈経腸栄養学会	日本静脈経腸栄養学会	神戸ポートピアホテル	2/23.24
15	経腸栄養とリスク管理	神奈川県立保健福祉大学 谷口 英喜 他	東医健保会館	3/3
16	第31回食事療法学会	日本栄養士会	帝京平成大学	3/10.11
17	東京都病人栄養研究会 第6回病態栄養講座 「日本人にふさわしい糖尿病食事療法」	杏林大学医学部 教授 石田 均	慶應義塾大学病院	3/15

② 内部参加

No	学会・研修会名	会 場	日程
1	TMG 学会	戸田文化会館	5/15
2	CMS 学会	東京国際フォーラム	9/11
3	TMG 栄養部 エリア別勉強会	戸田中央臨床検査研究所	10/6
4	TMG 栄養部 エリア別症例検討会	戸田中央総合病院 第2会議室	11/5
5	TMG 栄養部 学術学会	戸田文化会館	12/10
6	TMGG 栄養部 全体勉強会	新宿ロイヤルビル 3F ハロー貸会議室	3/17

(6) 勉強会開催（栄養科内）

No	内容	出席者数	日程
1	昨年度のインシデント・アクシデントの報告	12名	5/31.6/1
2	食中毒について	12名	8/8.10
3	事故防止マニュアルテスト	12名	10/11.12
4	ノロウイルスについて	12名	12/28.30
5	洗剤・清掃について	12名	2/7.9
6	嚥下食について	12名	3/28.30

4. 医療福祉科

係長 山中 寛子

(1) 年次報告

平成 23 年度は、はじめて総相談件数が前年度を下回った年となりました。前年度より 89 件減少し 11,640 件となっております。

これは、医療福祉科員の退職や休職があり、受けることが可能な相談件数に限りがあったという現状もありますが、新規入院相談件数も前年度より 12 件減少し 897 件となっており、現状の体制では相談量も飽和状態に達したという印象を受けています。

援助内容は、例年と大きく変わらず退院援助が中心で、次に入院援助と続きます。

新規の入院相談件数は減りはしたものの、入院予約後のキャンセル件数は前年度の 91 件から 80 件に減少し、他病院への転院というキャンセル理由も、全体の 50.5%から 47.5%へとわずかではあります減少しました。これは、近隣で同機能の病院が増えていることを考えると、評価できる結果だと感じています。

また、23 年度 7 月よりオープンしたクリニックからも援助依頼が入っており、新たな役割も期待されています。

24 年度からは、回復期リハビリテーション病棟には、更に新たな成果主義が導入され、重症な患者さんを今まで以上に受けること、また自宅退院できる方も増やすことが求められてきます。勿論、変化の波を受け、より前進していくことは大切ではありますが、それだけに踊らされることなく、地域の回復期リハビリテーション病院として本当に必要なことを提供していかれる医療福祉科でありたいと思っています。そのために、益々近隣の医療機関や福祉関係者の皆様との連携を強化していきたいと思えます。

(2) 人員構成 (平成 24 年 3 月 31 日現在)

係 長：山中 寛子
主 任：川嶋 亜由美 (産休中)
科 員：古川 珠美、小川 留美子

(3) 援助業務

(1) 直接援助業務

① 診療科目別総相談件数

区分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月
回復期	1,000	896	1,031	887	1,040	889	878	1,000
療 養	0	3	0	0	0	2	3	2
そ の 他	3	1	2	3	12	2	1	0
合計	1,003	900	1,033	890(外2)	1,052(外7)	893	882	1,002
区分	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均	割合	前年度
回復期	958	958	1,034	1,031	11,602	966.8	99.7%	99.2%
療 養	1	1	1	0	13	1.1	0.1%	0.2%
そ の 他	0	0	0	1	27	2.3	0.2%	0.6%
合計	959	959	1,035	1,032	11,640	970.0	100%	100%

診療支援部門

② 援助内容別件数

No	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	受診援助	1	2	4	2	1	1	4	6
2	入院援助	336	263	286	235	309	316	315	388
3	退院援助	632	616	705	618	718	566	554	583
4	療養上の問題	21	18	26	36	19	5	4	13
5	経済的問題援助	3	1	4	1	7	4	8	4
6	就労問題援助	0	0	1	0	0	0	0	0
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
10	日常生活援助	0	0	0	0	0	0	0	0
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0	0	0
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0	0	0
13	その他	7	4	6	3	3	1	4	0
合計		1,000	904	1,032	895	1,057	893	889	994
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	受診援助	4	2	1	2	30	2.5	0.3%	——
2	入院援助	377	402	407	398	4,032	336.0	34.8%	29.6%
3	退院援助	478	551	610	619	7,250	604.2	62.6%	53.6%
4	療養上の問題	16	8	10	8	184	15.3	1.6%	3.2%
5	経済的問題援助	2	2	7	2	45	3.8	0.4%	0.1%
6	就労問題援助	0	0	0	0	1	0.1	0.0%	3.2%
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	——
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	——
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	——
10	日常生活援助	1	0	0	1	2	0.2	0.0%	——
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	——
13	その他	1	2	0	0	31	2.6	0.3%	0.9%
合計		879	967	1,035	1,030	11,575	964.6	100%	——

③ 援助手段別件数

No	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	面接	287	278	297	278	298	229	235	267
2	協議・調整	556	542	594	554	596	574	544	628
3	電話	848	823	914	843	1,011	868	831	899
4	文書	17	17	33	24	23	22	25	29
5	家屋調査	2	6	7	1	9	6	3	3
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1,710	1,666	1,845	1,700	1,937	1,699	1,638	1,826
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	面接	249	247	263	243	3,171	264.3	15.1%	17.4%
2	協議・調整	519	495	562	560	6,724	560.3	32.1%	29.8%
3	電話	825	984	958	961	10,765	897.1	51.4%	51.6%
4	文書	25	10	17	15	257	21.4	1.2%	0.9%
5	家屋調査	5	3	1	3	49	4.1	0.2%	0.3%
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
合計		1,623	1,739	1,801	1,782	20,966	1,747.2	100%	100%

診療支援部門

④ 相談対象者別件数

No	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	本人	63	81	85	59	74	68	56	105
2	家族	470	441	502	427	504	424	450	461
3	医師	195	191	164	195	189	239	166	178
4	看護師	311	292	347	309	332	313	276	343
5	リハビリスタッフ	235	215	240	174	214	192	209	237
6	その他院内職員	28	34	41	22	51	43	47	43
7	病院・施設	488	466	495	556	621	496	518	554
8	ケアマネージャー	125	143	187	97	106	118	110	159
9	行政機関	17	14	8	10	19	15	10	5
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0	0	0
11	その他	8	11	26	26	26	29	17	8
合計		1,940	1,888	2,095	1,875	2,136	1,937	1,859	2,093
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	本人	73	55	65	52	836	69.7	3.5%	4.2%
2	家族	418	470	455	434	5,456	454.7	23.0%	24.8%
3	医師	199	202	214	190	2,322	193.5	9.8%	9.1%
4	看護師	265	267	291	322	3,668	305.7	15.5%	14.9%
5	リハビリスタッフ	202	197	226	208	2,549	212.4	10.8%	10.3%
6	その他院内職員	53	29	46	54	491	40.9	2.1%	1.4%
7	病院・施設	524	620	653	563	6,554	546.2	27.6%	27.7%
8	ケアマネージャー	103	87	104	155	1,494	124.5	6.3%	5.8%
9	行政機関	5	8	7	15	133	11.1	0.6%	0.4%
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
11	その他	8	29	12	6	206	17.2	0.9%	1.1%
合計		1,850	1,964	2,073	1,999	23,709	1,975.8	100%	100%

(2) 入院相談業務

① 入院相談件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
回復期	79	70	60	58	65	74	69	85
療養	0	1	0	0	0	0	1	0
合計	79	71	60	58	65	74	70	85
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
回復期	81	81	97	75	894	74.0	75.6	▲1.6
療養	0	0	1	0	3	0.2	0.2	±0
合計	81	81	98	75	897	74.8	75.8	▲1.0

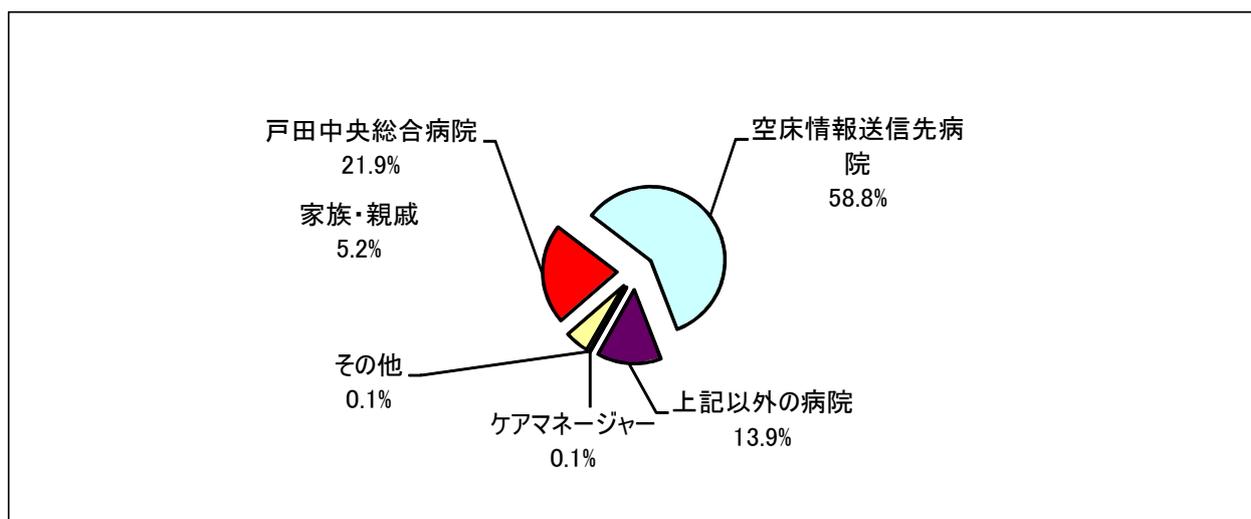
② 紹介者

No	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	本人	0	0	0	0	0	0	0	0
2	家族・親戚	7	5	2	2	6	0	4	4
3	戸田中央総合病院	15	15	13	20	19	17	18	19
4	空床情報送信先病院	43	35	40	29	33	46	31	48
5	上記以外の病院	14	16	5	7	7	11	17	13
6	ケアマネージャー	0	0	0	0	0	0	0	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		79	71	60	58	65	74	70	85

診療支援部門

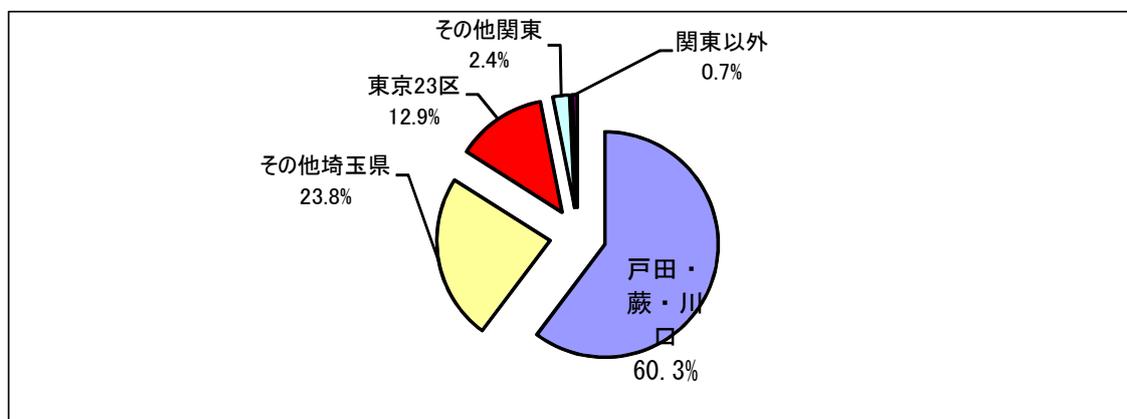
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
1	本人	0	0	0	0	0	0.0	0	±0
2	家族・親戚	2	6	3	6	47	3.9	4.9	▲1.0
3	戸田中央総合病院	17	15	11	17	196	16.3	20.5	▲4.2
4	空床情報送信先病院	53	50	74	45	527	43.9	39.2	+4.7
5	上記以外の病院	8	10	10	7	125	10.4	10.7	▲0.3
6	ケアマネージャー	1	0	0	0	1	0.1	0.1	±0
7	その他	0	0	0	0	1	0.1	0.3	▲0.2
合計		81	81	98	75	897	74.8	75.8	▲1.0

※空床・待機状況等についての情報を毎週月・木曜日に58病院に送信しています!!



③ 紹介元病院（地域別）

地域	人数	施設数	割合
戸田・蕨・川口	332	14	60.3%
その他埼玉県	131	19	23.8%
東京23区	71	36	12.9%
その他関東	13	11	2.4%
関東以外	4	4	0.7%
合計	551	84	100%



診療支援部門

④ 紹介元病院（全 84 病院 紹介件数順）

No	病院・施設名	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
1	戸田中央総合病院	13	15	16	12	18	19	16	15	16	17	13	15	185
2	済生会川口総合病院	4	2	5	5	7	5	4	6	4	3	3	7	55
3	川口市立医療センター	6	4	7	3	4	3	4	2	4	5	3	3	48
4	秋葉病院	3	4	3	3	4	3	4	5	2	3	6	5	45
5	三愛病院	2	2	4	2	1	2	1	2	4	3		4	27
6	川口工業総合病院	1	2	2		4		2	2	2	3			18
7	さいたま赤十字病院		2		2	1	3		2	2	1	2	1	16
8	さいたま市立病院	1	2		2	2	1	1			1		4	14
9	東京北社会保険病院	3		1		1	3	1			1	1		11
10	公平病院	1						1	2		1	1		6
11	中島病院	1		1				1		1		2		6
12	埼玉社会保険病院	2								1		2	1	6
13	博慈会記念総合病院			1			2					2	1	6
14	東川口病院	1						1			1		2	5
15	朝霞台中央総合病院	1	1							1		1		4
16	帝京大学医学部附属病院						1	1		2				4
17	板橋中央総合病院	1							1	2				4
18	厚生中央病院			1	1								1	3
19	練馬総合病院		1	1			1							3
20	河合病院		1							1		1		3
21	東京医科歯科大学医学部附属病院				1			1			1			3
22	草加市立病院							1	1				1	3
23	高島平中央総合病院										2	1		3
24	保谷厚生病院										1		1	2
25	明理会中央総合病院			1					1					2
26	聖路加国際病院				1		1							2
27	せんぼ東京高輪病院	1		1										2
28	目白病院	1							1					2
29	新座志木中央総合病院		2											2
30	狭山病院		1						1					2

診療支援部門

No	病院・施設名	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
31	自治医科大学附属さいたま医療センター		1			1								2
32	慶應義塾大学病院								1	1				2
33	荏原病院									1			1	2
34	藤市立病院									1	1			2
35	埼玉協同病院	1												1
36	赤羽中央病院	1												1
37	熱海所記念病院	1												1
38	千葉外科内科病院		1											1
39	春日居リハビリテーション病院		1											1
40	高崎総合医療センター		1											1
41	東京北部病院		1											1
42	埼玉脳神経外科病院		1											1
43	沼田脳神経外科循環器科病院			1										1
44	日本赤十字医療センター				1									1
45	国立国際医療研究センター				1									1
46	朝霞厚生病院				1									1
47	NTT 東日本関東病院										1			1
48	大田原赤十字病院					1								1
49	松井外科病院					1								1
50	丸山記念総合病院					1								1
51	東京都立墨東病院					1								1
52	武南病院					1								1
53	世田谷下田総合病院							1						1
54	東京医科大学病院							1						1
55	長汐病院							1						1
56	埼玉厚生病院							1						1
57	湘南鎌倉人工関節センター							1						1
58	東京都済生会中央病院							1						1
59	諏訪赤十字病院							1						1
60	駿河台日本大学病院							1						1

診療支援部門

No	病院・施設名	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
61	横浜新緑総合病院												1	1
62	さいたま市民医療センター							1						1
63	深川立川病院							1						1
64	赤心堂病院							1						1
65	浦賀病院								1					1
66	埼玉医科大学国際医療センター								1					1
67	指扇病院									1				1
68	順天堂大学医学部附属順天堂医院									1				1
69	恵生医院									1				1
70	川口誠和病院									1				1
71	益子病院									1				1
72	東京労災病院									1				1
73	東京厚生年金病院												1	1
74	西新井病院												1	1
75	筑波メディカルケアセンター												1	1
76	都立大塚病院										1			1
77	東埼玉総合病院										1			1
78	日本医科大学附属病院										1			1
79	豊島病院											1		1
80	都立広尾病院											1		1
81	富山県立中央病院											1		1
82	足利赤十字病院							1	1					2
83	東京女子医科大学病院								1					1
84	日本大学医学部附属板橋病院								1					1
	合計	45	45	45	35	48	52	43	47	51	48	41	51	551

診 療 支 援 部 門

⑤ 入院待機日数（入院予約となつてから入院当日までの日数）

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度	前年比
回復期病棟	男性	6.9	9	5.1	5.5	8.6	10.9	6.1	5.4	6	11	13.9	17	8.8	12.5	▲3.7
	女性	10.7	4.4	13	11.8	5.5	6.8	8.5	7.3	6.6	16	16	12.4	9.9	11.7	▲1.8
療養病棟	男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	11.0	▲11
	女性	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0.4	7.5	▲7.1

⑥ 予約後キャンセル件数

キャンセル理由	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	割合
自宅退院のため	3	1	1	0	1	0	3	1	1	3	5	5	24	30.0%
他病院転院のため	5	0	0	1	2	3	1	2	7	3	3	11	38	47.5%
病状変化のため	0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	2	11	13.8%
その他の	0	1	0	0	1	0	2	0	1	1	0	1	7	8.8%
合計	8	3	2	2	4	3	6	4	12	7	10	19	80	100%

診療支援部門

(3) 退院援助業務

① 退院数と退院先その内訳

区分	病院・施設名	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
急性期病院	1 戸田中央総合病院	6	4	1	3	4	6	7	1	6	5	5	6	54
	2 川口市立医療センター	1		1	1		1			1	1			6
	3 さいたま市立病院	1		2			2							5
	4 秋葉病院				1		2			1				4
	5 済生会川口総合病院							1	1		1			3
	6 埼玉社会保険病院		1						1					2
	7 三愛病院			2										2
	8 練馬総合病院			1				1						2
	9 慶応義塾大学病院	1												1
	10 東京警察病院	1												1
	11 奥沢病院		1											1
	12 東京北社会保険病院			1										1
	13 川口工業総合病院						1							1
	14 八木病院						1							1
	15 帝京大学医学部附属病院										1			1
	16 東京女子医大										1			1
	17 草加市立病院											1		1
	18 東京医科歯科大学病院													1
小計		10	6	8	5	6	12	8	3	10	8	5	7	88
療養病院	1 安東病院						2		1					3
	2 白生会胃腸病院							1						1
	3 東川口病院								1					1
	4 イムス板橋リハビリテーション病院									1				1
小計		0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	6
精神病院	1 戸田病院				1									1
小計		10	6	8	6	6	14	9	5	11	8	5	7	95

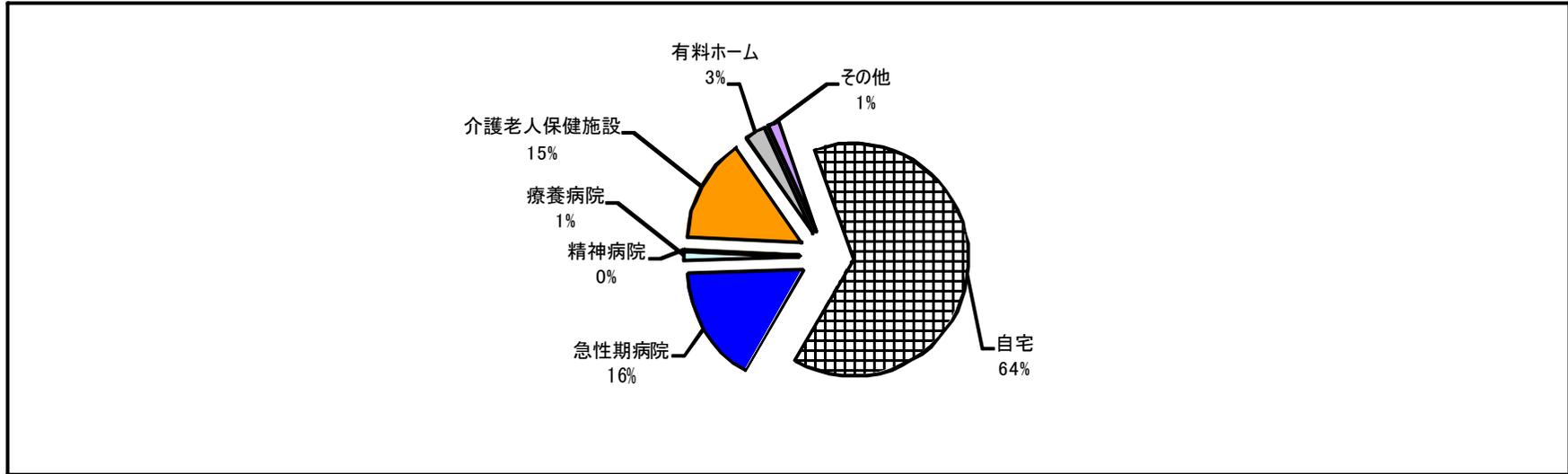
診療支援部門

区分	病院・施設名	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	
施設 介護老人 保健施設	1 グリーンビレッジ蕨	2	1		4	3	2		2	1	4	1	2	22	
	2 マッシーランド	1				1	2	1	1			2	1	9	
	3 あさがお		2					2	1				1	6	
	4 エスポワールさいたま						2		3				1	6	
	5 かわぐちナーシングホーム		1	2						1			1	5	
	6 グリーンビレッジ安行	1	1	1										4	
	7 ねぎしケアセンター	1	1										1	3	
	8 ファインハイム			1		1				1				3	
	9 うらわの里									1				1	2
	10 板橋ナーシングホーム	1													1
	11 太陽の都	1													1
	12 サンビュー埼玉		1												1
	13 グリーンビレッジ朝霞台			1											1
	14 さくらの杜						1								1
	15 高齢者ケアセンターゆらぎ						1								1
	16 北柏ナーシングケアセンター						1								1
	17 シルバーケア鎌ヶ谷						1								1
	18 うらわの里							1							1
	19 ばらの園							1							1
	20 ちとせ										1				1
	21 ほくとはなみずき									1					1
	22 浮間舟渡園												1		1
	23 尚和園アンシャンテ												1		1
	24 八潮ケアセンター											1			1
	25 ハートケア東大宮												1		1
	26 しょうわ													1	1
	27 むさしの苑													1	1
	28 高齢者ケアセンターのぞみ												1		1
	小計	7	7	5	4	9	10	1	10	3	5	8	10	79	

診療支援部門

区分	病院・施設名	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	
施設	有 料	1					1		1					2	
	ホ ー ム	2												1	
		3		1										1	
		4				1								1	
		5						1						1	
		6										1		1	
		7	1											1	
		8						1						1	
		9						1						1	
		10						1						1	
		11										1		1	
		12												1	1
		13												1	1
		14												1	1
		15								1					1
	小計	2	1	0	1	0	5	0	2	0	1	1	3	16	
特別養護	1													0	
ホ ー ム	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高 齢 者 宅	1		1								1			2	
	2									1				1	
	3							1						1	
	4												1	1	
	小計	0	1	0	0	0	0	1		1	1	0	1	5	
そ の 他	1			1										1	
	小計	2	2	1	1	0	5	1	2	1	1	1	4	21	
自宅退院		23	32	33	26	23	32	24	35	30	32	26	31	347	
死亡退院		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	合計	43	47	47	38	39	61	35	52	45	48	39	52	546	

診療支援部門



診療支援部門

(4) 間接援助業務

① 地域連携・紹介元挨拶

No	月日	病院名(会議名)	担当者
1	5/19	第19回済生会川口総合病院 地域連携の会	古川、津田
2	5/27	東京北社会保険病院(紹介元挨拶)	山中
3	7/20	川口脳卒中地域連携研究会事務担当者会議	山中
4	7/22	三愛病院(紹介元挨拶)	小川
5	7/28	第1回埼玉県医師会脳卒中地域連携研究会	山中
6	9/13	第11回さいたま脳卒中地域連携研究会	山中
7	10/19	第2回川口工業総合病院連携施設懇談会	小川
8	10/27	埼玉県回復期リハビリテーション・ソーシャルワーカー連絡協議会	古川
9	12/5	第3回南区医療と介護の連携研修会	小川
10	3/10	脳卒中地域連携パスシンポジウム	古川

② 社会資源開拓(見学等)

No	月日	病院名(会議名)	担当者
1	5/27	老健「さくらの杜」見学	事務長、山中
2	12/16	老健「コスモス苑」見学	小川、古川

③ 教育・見学者へのオリエンテーション・PR

No	月日	内容
1	4/4	新人職員研修
2	5/23~6/3	日本社会事業大学 実習生
3	9月号	広報誌「smile」第26号 9月号「医療福祉相談室より」

④ 学会・院外研修会への参加

No	月日	内容	参加者
1	7/17~18	全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 第9回ソーシャルワーカー研修会	川嶋

⑤ TMG 医療福祉科研修などへの参加

No	月日	内容
1	5/14	TMG 医療福祉部定例会
2	9/24	TMG 医療福祉部全体研修 ソーシャルワーカーの魅力に気づき元気になれる研修「ソーシャルワークにおける対人援助を考える～人間関係学の視点から～」
3	7/05、12/6	TMG 医療福祉部 A グループ研修
4	7/19、10/18、1/17	TMG 医療福祉部 C グループ研修
5	7/7、10/13、12/8	TMG 医療福祉部 D グループ研修
6	7/15	TMG 医療福祉部 E グループ研修
7	8/4	戸田地区医療福祉科交流会
8	11/26	TMG 医療福祉部「実践報告会」
9	2/25	医療福祉部責任者研修「気づいて動ける」

5. 放射線部門

医事課係長 桜井 孝

(1) 実績（撮影件数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
単純撮影	51	57	55	40	59	63	54
入院時	40	42	44	34	47	49	40
入院中	11	15	11	6	12	14	14
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
単純撮影	55	64	60	51	61	670	55.8
入院時	43	47	43	39	46	514	42.8
入院中	12	17	17	12	15	156	13.0

(2) 実績（フィルム使用枚数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
半切	90	106	102	74	102	113	94
大四切	6	8	3	0	10	14	5
計	96	114	105	74	112	127	99
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
半切	99	113	106	89	116	1,204	100.3
大四切	16	0	5	8	0	75	6.2
計	115	113	111	97	116	1,279	106.6

(3) 実績（撮影件数・委託分）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
C T 撮影件数	5	8	11	14	10	9	5
M R I 撮影件数	3	1	1	0	1	0	1
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
C T 撮影件数	8	4	10	12	11	107	8.9
M R I 撮影件数	0	0	0	1	1	9	0.8

6. 検査部門

(1) 年次報告

入院時に検体検査で血液学的検査・生化学的検査・免疫学的検査、生理検査で心電図を実施し、入院中に
 関しては適宜、主治医の判断で検査を実施しています。検査は(株)戸田中央臨床検査研究所に委託しています。
 至急の判定を要する検査に関してはFAXにて随時情報提供をしていただいております。

(2) 人員構成 (平成24年3月31日現在)

責任医師：佐藤 信也 (院長)

(3) 実績 (検体検査)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
尿・糞便検査	165	157	179	134	180	182	139
血液学的検査	1,203	1,063	1,135	1,064	1,172	1,196	1,003
生化学的検査Ⅰ	2,348	2,090	2,242	2,163	2,370	2,366	2,050
生化学的検査Ⅱ	7	4	4	4	6	7	0
免疫学的検査	288	235	278	217	265	303	231
微生物学的検査	69	65	52	67	92	67	55
病理学的検査	0	0	0	0	0	0	0
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
尿・糞便検査	153	206	161	161	177	1,994	166.2
血液学的検査	1,069	1,267	1,126	1,183	1,207	13,688	1,140.7
生化学的検査Ⅰ	2,182	2,529	2,255	2,354	2,412	27,361	2,280.1
生化学的検査Ⅱ	0	2	9	1	0	44	3.7
免疫学的検査	245	336	250	282	310	3,240	270.0
微生物学的検査	86	92	82	89	80	896	74.7
病理学的検査	0	2	0	0	0	2	0.2

(4) 実績 (生理検査)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
心電図	41	45	46	36	50	53	43
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
心電図	47	37	48	40	50	536	44.7

7. 地域連携部門

医事課係長 桜井 孝

(1) 年次報告

平成 23 年度の入院件数は前年実績より 2 件の増加とあまり変化の無い結果となりました。しかし、地域別にみた紹介元医療機関では埼玉県内の構成比において変化が見られました。戸田市の割合が 4.9%減となり、川口市およびさいたま市において増加となっております。

今後の地域連携強化策としては、戸田市はもちろん他市の医療機関とも積極的に連携をとっていき、連携バス（脳卒中・大腿骨）実施病院の拡充、地域医療機関や介護保険施設等を対象としたリハビリテーション研究会の継続などを通して、地域に根ざした期待される病院として、より信頼される病院となるような活動することを 24 年度の重点課題としています。

(2) 実績（紹介率）

（単位：％）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
72.5	54.2	58.0	57.5	60.0	56.1	54.2	60.0	60.0	62.5	54.0	70.6	59.8

(3) 実績（紹介元地域別）

地域		入院件数	構成比	地域		入院件数	構成比
埼玉県	戸田市	200	36.3%	県外	北区	13	2.4%
	川口市	135	24.5%		板橋区	12	2.2%
	さいたま市	114	20.7%		新宿区	8	1.5%
	朝霞市	6	1.1%		足立区	8	1.5%
	草加市	3	0.5%		文京区	5	0.9%
	その他県内	10	1.8%		その他都内	25	4.5%
小計		468	84.9%	その他全国	12	2.2%	
				小計	83	15.1%	
				合計	551	100.0%	

(4) 実績（紹介元の施設別・地域）

① 戸田市 200 件

No	医療機関名	件数
1	戸田中央総合病院	187
2	公平病院	7
3	中島病院	6

診 療 支 援 部 門

② 川口市 134 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	済生会川口総合病院	55	6	武南病院	1
2	川口市立医療センター	49	7	益子病院	1
3	川口工業総合病院	17	8	埼玉協同病院	1
4	東川口病院	5	9	千葉外科内科病院	1
5	河合病院	3	10	川口誠和病院	1

③ さいたま市 114 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	秋葉病院	45	6	自治医科大学附属さいたま医療センター	2
2	三愛病院	27	7	さいたま市民医療センター	1
3	さいたま赤十字病院	15	8	丸山記念総合病院	1
4	さいたま市立病院	15	9	恵生病院	1
5	埼玉社会保険病院	6	10	指扇病院	1

④ 草加市 3 件

No	医療機関名	件数
1	草加市立病院	3

⑤ 蕨市 2 件

No	医療機関名	件数
1	蕨市立病院	2

⑥ その他県内 15 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	朝霞台中央総合病院	4	7	関東脳神経外科病院	1
2	新座志木中央総合病院	2	8	赤心堂病院	1
3	石心会狭山病院	2	9	東埼玉総合病院	1
4	朝霞厚生病院	2			
5	埼玉厚生病院	1			
6	埼玉医科大学国際医療センター	1			

⑦ 板橋区 12 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	帝京大学医学部付属病院	4	5	豊島病院	1
2	板橋中央総合病院	3			
3	高島平中央総合病院	3			
4	日本大学医学部附属板橋病院	1			

診 療 支 援 部 門

⑧ 北区 13件

No	医療機関名	件数
1	東京北社会保険病院	10
2	明理会中央総合病院	2
3	赤羽中央総合病院	1

⑨ 足立区 8件

No	医療機関名	件数
1	博慈会記念総合病院	6
2	西新井病院	1
3	東京北部病院	1

⑩ 新宿区 8件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	慶応義塾大学病院	2	4	東京女子医科大学病院	1
2	目白病院	2	5	国立国際医療研究センター病院	1
3	東京医科大学病院	1	6	東京厚生年金病院	1

⑪ 文京区 5件

No	医療機関名	件数
1	東京医科歯科大学医学部附属病院	3
2	日本医科大学附属病院	1
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1

⑫ その他都内 25件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	練馬総合病院	3	10	駿河台日本大学病院	1
2	せんぼ東京高輪病院	2	11	東京労災病院	1
3	聖路加国際病院	2	12	NTT 東日本関東病院	1
4	保谷厚生病院	2	13	松井外科病院	1
5	荏原病院	2	14	都立大塚病院	1
6	総合病院厚生中央病院	2	15	長汐病院	1
7	東京都済生会中央病院	1	16	東京都立墨東病院	1
8	都立広尾病院	1	17	立川病院	1
9	世田谷下田総合病院	1	18	日本赤十字社医療センター	1

⑬ その他全国 12件

No	医療機関名	件数
1	その他	12

VIII. 事務部門

1. 事務部門

事務長 吉井 政昭

(1) 年次報告

平成 23 年度は、収支面において前年に実施された診療報酬改正で得たプラス要素を如何に維持していくかを念頭に、データの管理と実績確保を重点に取り組んだ結果、年度内において安定した収益を確保することが出来ました。

7 月には当院の外来部門を担うべく、『戸田中央リハクリニック』を近隣にオープンし、退院後の継続訓練が可能になったと共に、通院可能な新規患者様も随時受け入れ可能な体制をとっています。これにより事務職員の増員を図り、事務部門全体が一回り大きくなった印象です。平成 24 年 1 月には総務課所属長の交代もあり、更に強固な体制作りを実践しています。

設備面では数年前から計画中であった『屋上緑化』に取り組み、年度内に完成させることが出来ました。患者様とご家族、また職員の憩いの場所として活用する事は勿論、リハビリ訓練のスペース確保にも重要な要素となっています。

(2) 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）

事務長：吉井 政昭

(3) 組織図



事務部門

(4) 動態

平成24年3月31日現在 () 内パート

区分		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
採用 転入 異動	事務長													
	医事課	1			1					(1)				3
	総務課	1									1			2
	経理担当													
合計		2			1					(1)	1			5
退職 転出 異動	事務長													
	医事課				2								(1)	3
	総務課										1			1
	経理担当													
合計					2							1	(1)	4

※院内での職種変更も含

(5) 事務部会議

①関連施設経営管理会議

- 目的 各院（施設）長より運営状況・課題等を報告し、情報と方向性の共有を図る
- 開催日 第2水曜日 8：30～
- 出席者 理事長、各施設（4施設）院長・施設長・所長・事務長他

②関連施設報告会

- 目的 各院（施設）の運営状況・課題等を報告し、情報と方向性の共有を図る
- 開催日 第1・3水曜日 9:00～
- 出席者 理事長、各施設（7施設）、事務長他

(6) 会議・委員会

病院の運営において、会議・各委員会が活発で意義あるものにする事は、活性化に繋がります。そこでの事務部の役割をしっかりと明確にして責任を果たすべく努力しております。

2. 医事課

係長 桜井 孝

(1) 年次報告

23年度は、前年度の診療報酬改定による回復期リハビリテーション病棟入院料1および重症患者回復病棟加算、休日・充実加算の維持に努めてきました。また、業務の質を高める（査定率・返戻率を下げる）ことを目標にしてきました。しかし、23年7月の戸田中央リハクリニックの開院に伴う人事異動にて、経験の浅い職員と交代し、査定率0.02%増と満足のいく結果とはなりませんでした。

24年度は診療報酬・介護報酬の同時改定となります。改定情報の収集、データの算出、比較検討を素早く行い、関係部署へ発信していくことに努めました。結果、全病棟において早期に新回復期リハビリテーション病棟入院料1を取得することができました。

今後も正確な医事統計データを素早く発信し、入院料の維持に努め、また継続して業務の質の向上にも努めていきます。

(2) 人事

(1) 人員構成（平成24年3月31日現在）

係長：桜井 孝

副主任：金田 綾乃

課員：玉田 歩、坂本 美智子、田家 由里、小関 唯香

(2) 入退職・異動

- 田家 由里 ……4月1日付 入職
- 若林 珠美 ……7月1日付 戸田中央リハクリニックへ
- 辻 夕香 ……7月1日付 戸田中央リハクリニックへ
- 藤田 奈央 ……7月1日付 戸田中央リハクリニックへ
- 坂本美智子 ……7月21日付 入職
- 小関 唯香 ……12月1日付 入職

(3) 実績（取扱レセプト枚数）

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社 保	30	37	23	29	31	38	34
生 保	9	8	9	11	11	14	10
社 保 公 費 併 用	1	1	0	0	0	0	0
国 保	128	130	141	121	129	135	124
国 保 公 費 併 用	1	2	3	3	4	5	6
労 災 保 険	1	3	3	3	2	2	2
交 通 事 故	1	0	0	0	0	0	0
計	171	181	179	167	177	194	176

事務部門

保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	35	37	39	35	29	297	33.1
生保	7	5	4	5	5	98	8.2
社保公費併用	2	1	1	0	0	6	0.5
国保	136	131	140	138	150	1,603	133.6
国保公費併用	4	3	1	4	2	38	3.2
労災保険	2	3	4	2	1	28	2.3
交通事故	0	1	0	0	0	2	0.2
計	186	181	189	184	187	2,172	181.0

(4) 実績 (公衆生相関係)

単位：件

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
介護保険意見書	21	26	41	18	21	19	24
インフルエンザ予防接種	0	0	0	0	0	0	0

区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
介護保険意見書	24	19	17	24	18	272	22.7
インフルエンザ予防接種	102	26	5	7	0	140	11.7

(5) 実績 (レセプト査定率)

単位：点数

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	0	0	0	8	0	0
国保	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	8	0	0
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	0	0	1,204	1,212	101.0
国保	0	0	0	0	28,175	28,175	2,347.9
計	0	0	0	0	29,379	29,387	2,448.9
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.22%	0.02%	—

事 務 部 門

(6) 実績 (レセプト返戻率)

単位：金額

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社 保	0	1,226,560	0	0	0	0	0
国 保	0	0	0	0	0	1,301,788	0
計	0	1,226,560	0	0	0	1,301,788	0
返 戻 率	0.00%	0.90%	0.00%	0.00%	0.00%	0.92%	0.00%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社 保	1,634,320	0	0	0	0	2,860,880	238,407
国 保	1,258,132	1,382,216	0	1,190,906	939,940	6,072,982	506,082
計	2,892,452	1,382,216	0	1,190,906	939,940	8,933,862	645,246
返 戻 率	2.15%	1.00%	0.00%	0.85%	0.70%	0.54%	—

3. 総務課

係長 川原 大輔

(1) 年次報告

平成 23 年度につきましては、東日本大震災の影響により、特に電気に関する逼迫した状況が続いたため、患者さまにおける入院環境、スタッフにおける職場環境は大変息苦しいものであったかと思われまます。反面、無駄と思われるものに対して互いにチェックし合うといった一人ひとりの節約意識の高まり、またその結果として光熱費等の大幅なコストダウンに結びつくこととなりました。もう一つは、次年度に向け基準取得維持によるスタッフの大幅な増員が見込まれており、訓練スペース等を確保するため総務課の別棟への移動が行われました。その他にも屋上庭園の造成について完成間近となっております。

次年度に向けましては、リハビリ病院として恥じぬよう常に最上位の基準取得、研究会などによる情報の発信源として、また新規リハ事業への取り組みなど円滑に行えるような環境づくりを目指してまいります。

(2) 人事

(1) 人員構成（平成 24 年 3 月 31 日現在）

①総務課

係長：川原 大輔

主任：太田 朋美

課員：五十嵐 法子（経理担当）、塚田 真美、市川 集

(2) 異動

係長：金子 保裕

(3) 実績（官公庁手続き等）

①保健所

病院報告（患者票・従事者票）、麻薬施用者免許申請書（更新）、麻薬管理者年間届
特殊診療病床数に関する調査票、医療法第 25 条に基づく立ち入り検査事前提出書類

②関東信越厚生局

入院基本料及び施設基準に係る届出、入院基本料及び施設基準に係る届出（現状報告）
酸素の購入価格に関する届出書

③消防署

消防訓練実施計画報告書、消防訓練実施結果報告書、消防用設備等点検結果報告書

④労働基準監督署

定期健康診断結果報告書（夜勤従事者）、電離放射線健康診断結果報告書
時間外労働・休日労働に関する協定書

⑤中央環境管理事務所

特別管理産業廃棄物処理実績報告書

⑥埼玉県庁

建築基準法第 12 条第 1 項の規定による定期検査結果報告

(4) 実績（各種保険手続き）

①健康保険、厚生年金保険

被保険者資格取得及び喪失、健康保険者被扶養者異動届、被保険者氏名変更届
健康保険出産手当金請求書、健康保険出産育児一時金請求書、健康保険傷病手当金請求書
育児休業保険料免除申出書、傷病手当金請求書

②雇用保険

被保険者資格取得、被保険者資格喪失、氏名変更、雇用保険被保険者離職証明書
育児休業給付申請書、育児休業者職場復帰給付申請書

(5) 報告

①月平均労働時間数

平均労働時間数	職 種	23 年度	22 年度
	医 師	161.25h	161.25h
	看 護 師 ・ 准 看 護 師	164.28h	164.56h
	介 護 福 祉 士 ・ 看 護 助 手	161.70h	160.75h
	病 棟 ク ラ ー ク	167.18h	167.23h
	薬 剤 師	175.90h	172.48h
	管 理 栄 養 士	164.71h	164.73h
	医 療 福 祉 科	174.99h	172.81h
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	171.02h	170.63h
	事 務 部	175.16h	175.17h

②有給休暇消化率

年間有給休暇消化率	職 種	23 年度	22 年度
	医 師	22%	20%
	看 護 要 員	57%	55%
	薬 剤 師	41%	28%
	管 理 栄 養 士	34%	19%
	医 療 福 祉 科	33%	26%
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	60%	54%
	診 療 放 射 線 技 師	0%	—
事 務 部	13%	18%	

③水光熱費

№	区 分	23 年度		22 年度		増減	
		使用量	金額	使用量	金額	使用量	金額
1	電 気	520,758	7,841,258	557,820	7,695,211	▲37,062	+146,047
2	水 道	上 水	8,313,944	22,531	8,784,629	▲1,132	▲470,685
		下 水		22,531		▲1,132	
3	ガ ス	115,080	7,949,553	134,534	8,055,638	▲19,454	▲106,085

4. 年間行事報告

(1) 平成23年度 TMG 新入職員入職式

日時：4月1日（金）10：00～
会場：戸田市文化会館
出席者数：26名

職種	男性	女性	計
看護師	0	5	5
准看護師	0	2	2
介護福祉士	1	1	2
理学療法士	4	3	7
作業療法士	0	4	4
言語聴覚士	0	3	3
リハビリ助手	0	1	1
事務	1	1	2
計	6	20	26

(2) 「東日本大震災」被災地復興支援 TMG ソフトボール大会

日時：4月17日（日）8：00～
会場：戸田市道満ソフトボール球場
参加数：66名
結果：2部リーグ残留

一回戦 ●戸田リハ 1-8 ○小平リハ
二回戦 ●戸田リハ 0-8 ○牧野連合
5位決定戦 ○戸田リハ 6-2 ●熱海所

(3) 平成23年度 昇進式

日時：4月18日（月）15：15～
会場：戸田市文化会館
昇格者：5名

氏名	所属	新役職
坂口 信恵	看護部	看護課長
橋本 祐子	看護部	看護係長
土屋 喜隆	リハビリテーション科	係長
小峰 隆弘	リハビリテーション科	主任
桜井 孝	医事課	係長

(4) 第49回 TMG 学会

日時：5月15日（日）9：30～15：30
会場：戸田市文化会館
参加数：57名
学会長：一橋病院 院長 村木 稔

氏名	所属	勤続年数
中野 和子	看護部	30年

(5) 第21回 TMG 医局症例検討会

日時：5月15日（日）9：30～
会場：戸田市文化会館

(6) TMG 定時総会

日 時：5月25日(水) 18:00～
会 場：京王プラザホテル

(7) 消防訓練

日 時：6月9日(木) 13:10～14:00
参加人員：男性24名、女性48名 計72名
訓練内容：消火訓練・通報訓練・避難訓練

(8) 慰霊祭(戸田中央総合病院 合同)

日 時：8月5日(金) 13:00～14:00
会 場：戸田中央総合病院 本館屋上

(9) 第32回 CMS学会

日 時：9月11日(日) 10:00～17:00
会 場：東京国際フォーラム
参加数：63名
学 会 長：春日部中央総合病院 院長 松田 実

(10) 第49回 TMG大運動会

日 時：10月16日(日) 8:45～
会 場：戸田市スポーツセンター
参加数：95名
成 績：Bブロック 優勝(7チーム中)

ブロック	施設名	障害物 リレー	トンネル	綱引き	玉入れ	ムカデ 競争	担送 リレー	最強 リレー	合計点	順位
A	戸田中央総合病院	1	1	1	4	1	2	1	620	1
	戸塚連合	3	2		1	3	1	2	540	2
	新座志木中央総合病院	4	3	2	2	4	5	3	390	3
	朝霞連合	2	5		3	2	4	4	370	4
	西東京中央総合病院	5	4		5	5	3	5	260	5
B	戸田中央リハビリテーション病院	3	1	2	5	1	2	1	550	1
	牧野連合	2	4		1	5	1	2	490	2
	八王子山王病院	1	6		3	3	7	3	350	3
	茂原中央病院	7	7	1	4	2	5	4	310	4
	狭山神経内科病院	6	5		2	7	3	5	290	5
	一橋病院	4	3		6	4	4	7	250	6
	小平中央リハビリテーション病院	5	2		7	6	6	6	220	7

事 務 部 門

ブロッ ク	施設名	障害物 リレー	トンネル	綱引き	玉入れ	ムカデ 競争	担送 リレー	最強 リレー	合計点	順位
C	北総船橋連合	3	3	2	3	6	2	1	460	1
	本部連合	7	2	1	6	3	1	2	450	2
	熱海所記念病院	6	1		2	5	3	7	340	3
	戸田中央産院	2	4		5	4	4	4	330	4
	戸田中央臨床検査研究所	5	6		1	1	7	5	330	5
	世田谷神経内科病院	4	5		7	2	6	3	300	6
	奥沢病院	1	7		4	7	5	6	250	7
D	新座病院	4	1		1	2	3	1	520	1
	田園調布中央病院	3	6	2	5	1	1	4	430	2
	東所沢病院	6	3		3	4	2	3	360	3
	グリーンビレッジ安行	2	2	1	7	5	5	5	360	4
	佐々総合病院	5	4		4	3	6	2	330	5
	松井病院	1	7		6	6	4	7	240	6
	戸塚共立リハビリテーション病院	7	5		2	7	7	6	220	7

(11) 消防訓練

日 時：11月25日(金) 13:10~14:00

参加人員：男性22名、女性41名 計63名

訓練内容：消火訓練・通報訓練・避難訓練

(12) 病院忘年会

日 時：12月7日(水) 19:00~

会 場：ホテルブリランテ武蔵野

参加人員：157名

(13) CMS 新春観劇会

日 時：1月7日(土) 16:15~

会 場：明治座

内 容：「女たちの忠臣蔵」

(14) 第22回 TMG 医局症例検討会

日 時：1月14日(土) 15:30~

会 場：京王プラザホテル

(15) 新年医局交礼会

日 時：1月14日(土) 18:20~

会 場：京王プラザホテル

事 務 部 門

(16) CMS 事務認定試験

日 時：2月18日(土) 15:00～

会 場：戸田中央看護専門学校

結 果：

事務初級		医事中級		医事上級		総務中級		経理上級		合計	
受験	合格	受験	合格								
3	3	1	0	2	0	1	1	1	0 (1)	8	4 (1)
100%		0%		0%		100%		100%		50%	

() は準上級

(17) 院内旅行

日 時：3月31日(土)

旅 程：東京ディズニーリゾート

参加数：131名

IX. 会議・委員会報告

1. 定例会議

No	名称	開催日	構成員	開催回数
1	管理会議	毎週月曜日 14:00～	院長、事務長、看護部長	44
2	医局合同会議	第3月曜日 12:00～	院長、事務長、看護部長、医局員、各科（課）所属長	12
3	所属長連絡会議	第1月曜日 12:00～	院長、事務長、看護部長、各科（課）所属長	10
4	入院判定会議	毎週月・木曜日 12:00～	院長、看護部長、各病棟看護師、医療福祉科員 リハビリ科員	90

(1) 管理会議

- 目的：病院の運営管理に関する院長の諮問機関として管理会議をおく
- 諮問内容：ア、組織、委員会からの事項を決裁する予算、重要な事業計画等の管理運営の基幹に関する事項、病院の将来構想に関する事項等について調査・審議・決定する
 - イ、人事に関すること及び諸費用として総額10万円以上を要するものについては、稟議書をもって管理会議にて決裁する
 - ウ、管理会議は（ア）の達成に向けて指導力を発揮する
 - エ、各会議・委員会からの上申事項等を決裁する
- 報告：議事録に記載

(2) 医局合同会議

- 目的：診療業務を円滑に運営するため医局合同会議をおく
- 内容：ア、管理会議等での決定事項を各診療科・各部署に周知する
 - イ、各診療科・委員会からの意見の検討。病院の診療統計資料に基づき評価・改善を行う
- 報告：議事録に記載

(3) 所属長連絡会議

- 目的：病院業務を円滑に運営するため所属長連絡会議をおく
- 内容：ア、病院業務を円滑に運営するため各科（課）所属長間の検討・調整を行う
 - イ、医療界の最新情報や医療問題についてディスカッションを行い、病院運営に役立てる
 - ウ、管理会議等の決定事項を周知する
 - エ、職員からの意見を基に話し合い、意見・要望事項を管理会議に提出する
 - オ、各診療科・委員会からの意見の検討。病院の診療統計資料に基づき評価・改善を行う
- 報告：議事録に記載

(4) 入院判定会議

- 目的：入院の可否を決定する
- 構成：院長、看護部長、各病棟看護師、リハビリテーション科、ソーシャルワーカー
- 開催日時：週2回（月・木）12：00～
- 開催場所：医療福祉相談室
- 報告：

ア、会議結果

開催月	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	
開催回数	8	8	9	7	7	8	8	6	8	7	8	6	90回	
入院 予約	回復	15	10	14	9	15	9	11	9	2	3	4	8	109件
	療養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件
入院 不可	回復	22	16	9	6	5	11	12	10	15	13	21	7	147件
	療養	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3件

イ、入院不可理由

No	理由	件数	比率
1	回復期病棟でのリハビリ適応に乏しいため	51	34.0%
2	病状管理ができないため	37	24.7%
3	認知症があり対応が難しいため	26	17.3%
4	高次脳機能障害が著名で、対応が難しいため	12	8.0%
5	回復期非該当	5	3.3%
6	自立度が高いため入院の適用に乏しいため	5	3.3%
7	四肢麻痺で、ADL全介助、リハビリ適応に乏しいため	4	2.7%
8	当院にない薬があるため	3	2.0%
9	家族の協力体制が曖昧なため	3	2.0%
10	精神科フォローができないため	3	2.0%
11	自宅退院が見込めず地域性もないため	1	0.7%
計		150	100%

2. 委員会

No	委員会名称	開催日	回数
1	安全衛生委員会	第3月曜日 12:30~	12
2	環境整備委員会	第2月曜日 16:00~	12
3	広報委員会	第4月曜日 16:20~	12
4	レクリエーション委員会	適宜	0
5	医療情報システム管理委員会	第3木曜日 14:00~	6
6	放射線安全管理委員会	適宜	1
7	教育委員会	第3火曜日 12:30~	12
8	倫理委員会	適宜	0
9	電子カルテ運用検討委員会	隔月第4火曜日 15:00~	6
10	地域リハビリテーション研究会運営委員会	適宜	2
11	摂食・嚥下推進委員会	隔月第1金曜日 16:20~	6
12	感染症対策委員会	第2水曜日 14:00~	12
13	褥瘡対策・NST委員会	第4月曜日 15:30~	12
14	医療安全管理委員会	第4木曜日 14:00~	12
15	医療ガス安全管理委員会	適宜	3
16	栄養管理委員会	隔月第3水曜日 16:00~	6
17	防災対策委員会	第4火曜日 12:00~	6
18	薬事委員会	3ヵ月ごと	4

(1) 安全衛生委員会

1. 目的：労働基準法第18条に基づき、下記事項について調査審議する
- ア、労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること
 - イ、健康の保持促進を図るための基本となるべき対策に関すること
 - ウ、労働災害の原因及び再発防止対策で衛生にかかるものに関すること
 - エ、労働者の健康障害の防止及び健康の保持促進に関する重要事項について

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	露口 都子	医師
委員	吉井 政昭	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	中川 崇之	リハビリテーション科 副主任
〃	桜井 孝	医事課係長
事務局	川原 大輔	総務課係長

3. 報告：

ア、雇入時健康診断

- 23 年度中途入職者を対象に実施
- 実施医療機関：戸田中央総合健康管理センター

イ、定期健康診断

- 全職員対象
平成 23 年 5 月 16 日（水）～18 日（金） 220 名実施
- 夜勤従事者対象
平成 23 年 12 月 12 日（水）～13（木） 66 名実施

(2) 環境整備委員会

1. 目的：患者さんの立場に立ち、より良い入院環境を目指す。

患者さんが満足し、安心して医療・看護を受けられるよう接遇教育を実施する。
病院環境の整備・美化につとめ、快適な療養環境を整え、患者サービス向上に努める。

2. 構成：平成 24 年 3 月 31 日現在

委員長	竹田 聖子	看護部長
副委員長	古賀 雅恵	薬剤科 係長
委員	竹林 淳子	リハビリテーション科 副主任
〃	川原 大輔	総務課 係長
〃	尾沼 友章	医療ソーシャルワーカー
〃	町田 瑠夏	4 階病棟 看護師
〃	有路 さつき	3 階病棟 准看護師
〃	西本 真那美	2 階病棟 看護師
〃	柳川 進一	ダスキン
事務局	古賀 雅恵	薬剤科 係長

3. 報告

- 開催日：1 ヶ月に 1 回（計 12 回）開催
- ア、職員の接遇教育：3 ヶ月に 1 回、接遇に関する院内統一のテーマを決めて各部署で実施
 - 平成 23 年 4 月 12 日～平成 23 年 7 月 11 日：あいさつ・言葉遣い月間
「あいさつと 優しい言葉で 心がうごく」
 - 平成 23 年 7 月 12 日～平成 23 年 10 月 17 日：電話対応月間
「電話でも 相手に見える マナーと気持ち」
 - 平成 23 年 10 月 18 日～平成 24 年 1 月 16 日：身だしなみ月間
「身だしなみ あなたの心を 映し出す」
 - 平成 24 年 1 月 17 日～平成 24 年 4 月 8 日：片付け月間
「気持ち良く 整理整頓 事故予防」

イ、屋上でのガーデニングの実施

枝豆とミニトマト：平成23年5月13日(金)に植え付け ⇒ 各病棟で個々に収穫

ウ、病院敷地内の草刈り：平成23年6月4日(土)、平成23年10月8日(土)に実施

エ、近隣施設の清掃：平成23年6月4日(土)、平成23年10月8日(土)に実施

オ、病院周辺の美化(清掃)：各部署2週間交代で、毎朝実施

カ、玄関と中庭のプランターの管理：各部署2週間交代で水やりを実施

キ、院内巡視：月1回、委員会の時に実施

ク、『みなさまの声』への返答

ケ、患者満足度調査の実施・集計：2回実施

平成23年7月17日(日)～平成23年8月6日(土)に実施、その後集計

平成24年2月20日(月)～平成24年3月11日(日)に実施、その後集計

コ、職員満足度調査の実施・集計：1回実施

平成23年8月14日(日)～平成23年8月31日(水)に実施、その後集計

サ、院内環境の改善

各病棟のカンファレンス室の窓に緑のカーテンとして、ゴーヤを植えた

正面玄関付近のアスファルトを補修

戸田市の緑化事業への協力：屋上の緑化、ビオラを植えたプランターの設置

業者による介助浴室の排水部分の清掃

業者による院内の窓ガラスと網戸の清掃：平成23年12月3日(土)

業者による院内ワックス清掃：6月25日(土)、7月20日(水)、7月24日(日)

11月16日(水)、11月19日(土)、24年3月7日(水)

クリスマスツリーの設置

シ、接遇研修会：平成23年8月12日(金)と平成23年9月16日(金)に実施

TMG本部 人事部 箕輪さん

(3) 広報委員会

1. 目的：「病院と地域社会双方向のコミュニケーション」を円滑にするために、病院事業を「広く報じる」ことを実施し、患者さん・地域社会と良好な関係を保ち、「多くの戸田中央リハビリテーション病院のファン」を作ることを目的とする。
2. 審議事項：ア、病院広報に関する事項
 - イ、病院ホームページに関する事項
 - ウ、その他広報全般に関する事項
 - エ、年度重点項目
 - 年4回の定期的な病院広報誌の発行と及び充実
 - ホームページの内容充実と定期的な更新

会 議・委 員 会 報 告

3. 構 成：平成24年3月31日現在

委 員 長	吉井 政昭	事務長
副 委 員 長	山中 寛子	医療福祉科係長
委 員	竹田 聖子	看護部長
〃	桜井 孝	医事課係長
〃	高見 あさ子	リハビリテーション科
事 務 局	桜井 孝	医事課係長

① 報 告：議事録による

② 活動報告

ア、広報誌『smile』の発刊

発行号	発刊月	発刊部数	TOPICS
第26号	23年9月	178	◇院長だより ◇東北地方におけるリハビリ支援活動 ◇新入職員オリエンテーション◇看護部通信「介護教室」 ◇リハビリテーション科より「病棟リハビリテーション」 ◇医療福祉相談室より「入院～退院まで」
第27号	24年1月	100	◇院長だより ◇栄養科より「お正月メニュー」 ◇看護部通信「クリスマス会」 ◇平成23年度新入職員～今の声・今後の抱負 ◇戸田リハ写真展「第50回ソフトボール大会」 ◇戸田リハ屋上庭園“スカイガーデン”について

■ 院長だよりの紹介

➤ 第26号

東日本大震災で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。
戸田中央リハビリテーション病院も被災された方々の入院の受け入れや、TMG グループを通じて被災地へのスタッフの派遣などを行い、少しでもお役に立てるように協力させていただいております。少しでも早く復興され、皆様に笑顔が戻ることを願っております。

戸田中央リハビリテーション病院は地域密着型の医療を目指しております。今までハードの制約で外来部門をほとんど行うことが出来ませんでした。今回7月1日より、公園を隔てた近くに戸田中央リハクリニックをオープンするに至りました。リハビリ専門の外来を行うサテライトクリニックです。今までより一層身近に皆様を感じながら、地域の皆様のお役に立てることを願っております。

➤ 第27号

ちょっと遅くなりましたが、みなさまあけましておめでとうございます。

今年は震災復興元年です。元気な日本を取り戻しましょう！私個人も東北の出身で、被災地に親戚もおりますので人ごとではありません。最近では、デパ地下など歩いた時に被災地の食料品祭りなどを見かけると、「ガンバって」と声をかけて極力買うようにしています。前の自分より優しい気持ちになれます。

会議・委員会報告

日本全体がほんの少し優しくなったのではないのでしょうか？少しずつでも確実に復興が進むことを願います。

戸田中央リハビリテーション病院は平成14年4月に開設以来、今年で10年目の節目の年を迎えます。地域密着型の医療を目指し、今まで5,000人近い方々にご利用いただきました。その7割以上の方々をご自宅へお返しすることが出来ました。これからも何が出来るかを考え、今までより一層身近に皆様を感じながら、地域の皆様のお役に立てることを願います。

イ、新聞・雑誌での紹介・掲載

(4) レクリエーション委員会

1. 目的：職員の健康の増進と福利厚生に関し、必要な審議及び企画の業務を行う。

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	川原 大輔	総務課係長
委員	今川 寛海	4階病棟係長
〃	吉池 史雄	リハビリテーション科
〃	小川 留美子	医療福祉科
〃	太田 朋美	総務課主任

3. 内容報告：開催なし

(5) 医療情報システム管理委員会

1. 目的：診療情報が適切に提供できるよう基準・手順の整備、記録の標準化、医療支援システム（電子カルテ）の運用、クリニカルパスの適正化、地域連携パス大腿骨の活用

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	松村 敦	医師
副委員長	黒井 有子	看護部長
委員	古賀 雅恵	薬剤科係長
〃	日坂 典子	2F病棟 看護師
〃	佐藤 絵馬	3F病棟 看護師副主任
〃	滝本 弥生	4F病棟 看護師
〃	山中 寛子	医療福祉科係長
〃	小峰 隆弘	リハビリテーション科主任
〃	桜井 孝	医事課係長
事務局	兼本 佐和子	看護係長

3. 報 告：毎月第3火曜日1回開催

4. 審議事項：ア. 地域連携パス大腿骨作成
 イ. 電子カルテ導入後問題検討
 ウ. 院内記録物の標準化
 エ. 委員会議事内容

開催月	議事内容	参加人数
4月	・平成23年度方針（地域連携パス活用、院内パス適正化、電子カルテの適正運用など） ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて ・院内脳卒中パスについて	11
5月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて	10
6月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて	11
7月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて	10
9月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて ・マニュアル改訂	10
10月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて ・褥瘡診療計画書スケール表記の変更	10
11月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・電子カルテについて	9
1月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折)	10
2月	・院内脳卒中パスについて ・地域連携パスについて(脳卒中・大腿骨骨折) ・カンファレンスシート変更	10

(6) 放射線安全管理委員会

1. 目的：放射線障害予防規定の適正で効率的運用を図るために予防規定第10条に定める放射線安全委員会を定める
2. 審議事項：ア. 放射線障害の発生の防止に係ること
 イ. 放射線障害の防止のための管理区域に係ること
 ウ. 放射線発生装置の維持・管理に係ること
 エ. 放射線発生装置の使用に係ること
 オ. 測定に係ること
 ➤ 使用施設、管理区域境界及び病院境界の漏洩線量の測定
 ➤ 個人被ばく線量の測定

会議・委員会報告

- カ、放射線障害の発生を防止するために必要な教育に係ること
- キ、訓練業務従事者に対する健康診断に係ること
- ク、使用、保管、自主点検並びに教育及び訓練にかかる記録に係ること
- ケ、放射線発生装置に危険時（地震、火災等の災害）が起こったことに係ること

3. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	佐藤 信也	院長
委員	竹田 聖子	看護部長
〃	吉井 政昭	事務長
〃	高橋 正徳	戸田中放射線科長
事務局	桜井 孝	医事課係長

4. 報告：議事録による

(7) 教育委員会

1. 目的：職員の質の向上を図るために、知識、技術、接遇に関する教育と教育環境の整備を行う。

2. 構成：

委員長	竹田 聖子	看護部長
〃	土屋 義隆	リハビリテーション科 主任
〃	桜井 孝	医事課 係長
〃	川嶋 亜由美	医療福祉課 主任
〃	池田 淳子	薬剤科
〃	阿部 正子	2階病棟 看護師
〃	本橋 亜紀子	3階病棟 看護師
〃	加藤 正美	4階病棟 副主任

3. 会議報告：各科の研修状況（院内、院外）報告、希望図書を検討

回数	開催日	議題 他
第1回	4/19	・新入職研修報告、今年度の研修計画について
第2回	5/17	・研修報告 ・新入職者フォローアップ研修について
第3回	6/21	・職場のメンタルヘルス研修報告 ・フォローアップ研修計画
第4回	7/19	・新入職者フォローアップ研修報告 ・接遇研修計画
第5回	8/16	・新入職者接遇研修報告 ・全職種接遇研修計画
第6回	9/20	・接遇研修2報告 ・後半期の研修について
第7回	10/18	・レベル別研修について
第8回	11/15	・倫理研修1報告 ・レベル別研修検討
第9回	12/20	・感染、MRM研修について ・レベル別研修検討

会議・委員会報告

回数	開催日	議題 他
第10回	1/17	・医療安全・感染研修について ・医療倫理研修2について
第11回	2/15	・レベル別研修「チームアプローチ」について
第12回	3/27	・診療報酬改定勉強会について ・チームアプローチ研修報告 ・新入職者研修について研修について

4. 活動内容

ア、新入職員オリエンテーション 参加者 33名

4月2日～5日、4月25日

内容：就業規則、医療安全・感染症予防対策、チームアプローチについて
身体拘束ゼロに向けた取り組みについて、職業倫理、個人情報保護
待遇、電子カルテ操作指導

イ、院内研修の実施

6月13日 職場のメンタルヘルス TMG カウンセラー黒沢真澄氏

7月13日 新入職者フォローアップ研修

8月12日 待遇新人研修 TMG 本部 人事部 箕輪由紀子氏

9月16日 待遇全職員研修 TMG 本部 人事部 箕輪由紀子氏

11月14日、2月15日 倫理研修 早稲田大学 小野充一氏

2月24日 チームアプローチ研修 リハビリ科 土屋係長

3月27日 診療報酬改定勉強会 医事科 桜井係長

(8) 倫理委員会

1. 目的：病院において行う医療、医学研究及び医学教育等が、倫理的配慮のもとに行われもって患者等の人権及び生命が十分に擁護されるよう審議する。

2. 審議事項：

ア、医療倫理（臨床現場における倫理）

➢ 特定の臨床上の事例において生ずる問題

➢ 患者のケアの事例において生ずる問題

➢ 医師患者関係（説明義務、守秘義務、善感注意義務など）

➢ 最先端医療（研究的側面、不足の危険性を伴う）

イ、医学研究倫理

➢ 戸田中央リハビリテーション病院で行われる研究等に関し、研究者から申請された実施計画及びその成果の出版公表予定の内容

会議・委員会報告

3. 構成：平成23年3月31日現在

委員長	松村 敦	医師
委員	露口 都子	医師
	竹田 聖子	看護部長
〃	吉井 政昭	事務長
〃	外部有識者	民生委員、町会長
〃	外部有識者	顧問弁護士

4. 報告：開催実績なし

(9) 電子カルテ運用検討委員会

1. 目的：電子カルテ本稼動後の適正かつ効率的運用を図るために電子カルテ運用検討委員会を定める。

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	松村敦	医師
委員	竹田聖子	看護部長
〃	兼本佐和子	2階病棟係長
〃	小峰隆弘	リハビリテーション科主任
〃	山中寛子	医療福祉科係長
〃	古賀雅恵	薬剤科係長
〃	藤本美穂	栄養科係長
〃	細山英紀	(株)エムビーテック
事務局	桜井孝	医事課係長

3. 内容報告：議事録による

(10) 地域リハビリテーション研究会運営委員会

1. 目的：地域リハビリテーション研究会の企画から運営を行う

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	佐藤 信也	院長
副委員長	吉井 政昭	事務長
委員	竹林 淳子	リハビリテーション科
〃	稲垣 達也	戸田中リハビリテーション科
オブザーバー	野宮 一志	TMG 本部リハビリ部長
事務局	川原 大輔	総務課 係長

3. 報告内容：地域リハビリテーション研究会開催報告による

(11) 摂食・嚥下推進委員会

1. 目的：嚥下障害患者の機能及び QOL の向上のため、また安全かつ適切な食事提供のため、多職種でのチームアプローチを効果的に推進する。

2. 構成：平成 24 年 3 月 31 日現在

委員長	西野 誠一	医師
副委員長	竹田 聖子	看護部長
委員	藤本 美穂	栄養科 係長
〃	増田 彩	栄養科
〃	山本 陽子	2F 病棟 看護師
〃	大野 寛子	3F 病棟 看護師
〃	渡辺 美智子	4F 病棟 看護師
〃	一木 友徳	リハビリテーション科 副主任
〃	小峰 隆弘	リハビリテーション科 主任
〃	米沢 真理	リハビリテーション科 OT
〃	桜井 孝	医事課 係長
事務局	代) 渡辺 美智子	4F 病棟 看護師

3. 報告：

- 毎月第 4 木曜日 1 回開催
- 役割
 - (1) 摂食・嚥下障害に関するアプローチの標準化
 - (2) 摂食・嚥下カンファレンスの実施、他職種によるチーム医療の徹底
 - (3) 院内及び院外の関連部署との連携に関すること
 - (4) 職員の教育に関すること
 - (5) 研究の推進

開催月	議事内容	参加人数
4 月	・摂食機能療法の算定基準について ・口腔内チェック表について ・その他	12
5 月	・摂食機能療法の算定基準について ・リゾットプロジェクトについて	12
6 月	・摂食機能療法算定基準について ・算定患者の一覧表について ・リゾットプロジェクトについて	10
7 月	・摂食機能療法の算定基準について ・算定患者の一覧表について ・リゾットプロジェクトについて	11
8 月	・VE 検査の締め切り時間について ・摂食機能療法チェックシートの記載基準について ・算定患者の一覧表について ・リゾットプロジェクトについて	11
9 月	・口腔内チェック表について ・摂食機能療法チェックシートの記載基準について ・摂食機能療法一覧と VE 検査のリンクについて ・リゾットプロジェクトについて	10
10 月	・摂食機能療法について ・摂食機能療法一覧と VE 検査のリンクについて ・リゾットプロジェクトについて	11
12 月	・摂食機能療法一覧と VE 検査のリンクについて ・リゾットプロジェクトについて ・経管栄養について	10
1 月	・摂食機能療法一覧の RSST の入力について ・経管栄養実施者一覧について ・VE 検査について ・ST の吸引について ・リゾットプロジェクトについて	11

会議・委員会報告

開催月	議事内容	参加人数
2月	・研修計画書について ・摂食機能療法一覧について ・PEG 造設予定患者のDVDについて ・4月以降のVE 検査について ・摂食機能療法のST 介入について	10
3月	・院内研修について ・摂食機能療法一覧について ・経管栄養実施者一覧について ・リゾットプロジェクトについて	10

(12) 感染症対策委員会

1. 目的：委員会は院内感染予防に関する事項について調査審議すると共に院内感染予防管理に有効な意見を進言していく

2. 構成：平成23年3月31日現在

委員長	佐藤 信也	院長
副委員長	露口 郁子	医師
委員	竹田 聖子	看護部長
〃	吉井 政昭	事務長
〃	門岡 久美子	薬剤師
〃	前田 基子	リハビリテーション科 副主任
〃	藤本 美穂	栄養科 係長
〃	松原 昌子	2F 病棟 副主任
〃	清水 睦子	3F 病棟 副主任
〃	土屋 美乃	4F 病棟 看護師
事務局	松原 昌子	2F 病棟 看護師

3. 委員会開催

月日	議事内容	出席人数
4月	・感染状況報告 ・抗菌薬使用状況 ・針刺し事故について ・流行性角結膜炎疑い患者について	10
4月臨時	・流行性角結膜炎疑い患者発生に付き対応検討	10
5月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・流行性角結膜炎疑いについて ・近隣施設での疥癬について	10
6月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・7月の勉強会の内容について	7
7月	・抗菌薬使用状況 ・8月勉強会について ・ツ反実施について ・インフルエンザ対応 ・外泊貸し出し物品の消毒について	11
8月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・院内ラウンド ・ゴミ捨て場前のゴミの散乱について	11
9月	・抗菌薬使用状況 ・8月勉強会報告 ・ツ反実施について ・感染状況報告 ・ニュースレター発行	9
10月	・感染状況報告 ・抗菌薬使用状況 ・多剤耐性菌研修報告 ・ツ反結果報告 ・手指消毒剤ゴージョーについて ・インフルエンザワクチン実施予定内容	10

会議・委員会報告

月日	議事内容	出席人数
11月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・ハンドローションについて ・インフルエンザ予防接種について ・手指消毒剤ゴージョーについて ・保健所の医療監査結果報告 ・ノロウイルス対策について ・ピューラックスについて	9
12月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・インフルエンザ予防接種について ・感染予防対策マニュアル変更について（ノロ対策・留置針期限・アルコール手指消毒剤・針刺し事故フローチャート） ・ハンドローションについて ・1月の勉強会について	9
1月	・感染状況報告 ・抗菌薬使用状況 ・1月勉強会について ・リキャップ防止について(シリンジ「オーツカ」の採用)	10
2月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・職員のインフルエンザ罹患対応について ・1月勉強会報告会 ・栄養科スタッフのノロウイルス感染の対応について	10
3月	・ラウンド実施 ・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 今年度の反省 ・環境整備の雑巾のディスポ化について ・漂白剤について	11

4. 院内感染の発生状況についての記録・分析

ア、MRSA 検出状況

月	2階病棟	3階病棟	4階病棟	計
4月	1	0	0	1
5月	3	0	0	3
6月	1	1	1	3
7月				報告なし
8月	2	1	0	3
9月	1	3	0	4
10月	2	0	1	3
11月				報告なし
12月				報告なし
1月	0	2	1	3
2月				報告なし
3月	1	2	0	3
計	11	9	3	23

イ、緑膿菌検出状況

月	2階病棟	3階病棟	4階病棟	計
4月	0	0	0	0
5月	1	0	0	1
6月	0	1	1	2
7月				報告なし
8月	0	1	1	2
9月	0	0	2	2

会議・委員会報告

月	2階病棟	3階病棟	4階病棟	計
10月	1	2	1	4
11月				報告なし
12月				報告なし
1月	0	1	1	2
2月				報告なし
3月	0	0	0	0
計	2	5	6	13

ウ、インフルエンザ検出状況（22年11月01日～23年03月31日）

- ▶インフルエンザA陽性 0名
- ▶インフルエンザB陽性 0名
- ▶スタッフインフルエンザ罹患7名

エ、職員インフルエンザ予防接種

接種日 11月8日（月）～10日（木）（12月31日までは個別接種）

対象者 全職員（委託業者も含む）

接種者／接種率 病院職員 194名中185名／接種率95%

委託業者 ダスキン9名中9名／接種率100%

日清8名中6名／接種率75%

オ、針刺し事故状況（平成21年4月～平成22年3月）

針刺し事故者 0名

カ、院内感染教育に関する事項

No	月日	内容
1	4/5	新人研修 スタンダードプリコーション ・ 防護用具の使用法 ・ 手洗い・消毒薬
2	8/19	・手洗い方法（実践）
3	1/20	・マニュアルの変更内容の周知（ノロウイルス対策・針刺し事故フローチャート（HIV対応）・EKC）

キ、院内感染の調査及び対策有効性の評価

- ▶院内ラウンドの実施（年3回）

▶実施日：平成22年8月11日、10月13日 3月9日

▶調査部署：各病棟・リハビリ室・栄養科（厨房）

▶評価：

ウエルパスの日付未記入多い ウロバッグが床に接地

経管栄養物品の取り扱い、洗浄方法の再周知・徹底が必要

ゴミの分別が不十分という状況が例年続いており、全体の勉強会だけでは、徹底ができないのか。部署単位で委員が指導していくことが有効と推測する。

ク、院内感染による発生患者の増減等により対策の有効性の評価

ケ、院内感染に関する技術及び医療器具の改善、指導、監督

- ▶ ゴージャー使用の遵守
- ▶ スタンダードプリコーションの推奨・実施
- ▶ ノロウイルス発生に備えてのマニュアル調整・物品の管理

(13) 褥瘡対策・NST委員会

1. 目的：

- ア、褥瘡発生の予防と対策について組織的に取り組む
- イ、全職員が褥瘡に関しての認識を深められるよう教育環境を整える
- ウ、褥瘡発生の予防と対策について組織的な取り組みを行う為の推進役となる

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	露口 都子、並木 祐樹	医師
副委員長・事務局	石田 陽子	4F病棟 看護師
委員	竹田 聖子	看護部長
〃	藤本 美穂、増田 彩	栄養科 係長
〃	日野 貴子	2F病棟 看護師
〃	古川 ゆかり	3F病棟 看護師
〃	小峰 隆弘、吉田 美穂	リハビリテーション科

3. 運営：

毎月1回（計12回）

4. 開催報告：

開催日	議事内容	参加人数
4/25	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討 NST 活動の反省と課題、今年度の方針	10
5/23	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討	12
6/27	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討 体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	12
7/25	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討 体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	10
8/22	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討 体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	10
9/26	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況	10
10/24	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況	11
11/28	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況	11
12/26	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況	11

会 議・委 員 会 報 告

開催日	議 事 内 容	参加人数
1/23	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	11
2/27	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	11
3/26	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 今年度の反省と来年度の目標	10

5. 活動内容（職員教育も含む）：

- ア、褥瘡ラウンド・カンファレンスの定例実施
- イ、体圧分散用具の使用状況
- ウ、各病棟での勉強会（資料配布）

（14）医療安全管理委員会

1. 目 的：患者と職員の安全と安心の確保を通じ組織に与える損失を最小に抑える。

2. 構 成：（平成 24 年 3 月 31 日現在）

委 員 長	幡谷 史子	医師
副 委 員 長	今川 寛海	4F 病棟 主任
〃	中川 宗之	リハビリテーション科 副主任
委 員	吉井 政昭	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	金田 綾乃	医事課
〃	古賀 雅恵	薬剤科 係長
〃	増田 彩	栄養科
〃	松原 昌子	2F 病棟 副主任
〃	清水 睦子	3F 病棟 副主任
〃	小川 留美子	医療福祉科

3. 活動内容：

- ア. インシデント・アクシデントの集計・分析・検討
- イ. 院内全体研修実施 2 回／年（7 月及び 23 年 1 月）
- ウ. 年／6 件以上（重大事故）レポート RCA 分析実施
- エ. KYT 評価・修正、フォローアップ研修
- オ. リストバンドマニュアル修正変更
- カ. 点滴マニュアル修正・5R について掲示物作成・掲示
- キ. 院内ラウンド実施
- ク. クロックス使用基準決定
- ケ. ニュースレター発行

会議・委員会報告

開催月	議事内容	出席人数
4/28	・平成24年3月のインシデント、アクシデント報告検討 ・平成23年度活動指標について ・院内ラウンド開始について報告 ・薬剤科よりの報告	10
5/26	・4月インシデント、アクシデント報告・検討 ・23年度インシデント、アクシデント総件数報告 ・患者持参薬内服の件で入院時オリエンテーション指導強化について	10
6/24	・5月インシデント、アクシデント報告と検討 ・7月医療安全、感染勉強会について ・院内ラウンド実施結果報告 ・6/30(木)院内医療安全、感染委員会合同研修実施	10
7/27	・6月インシデント、アクシデント報告・検討 ・病棟でスタッフ被害の盗難事件発生について ・転倒骨折レベル4発生について ・ニュースレター発行	11
8/25	・7月インシデント、アクシデント報告・検討 ・リハビリ中骨折レベル4発生について ・スタッフ髭剃り介助中、レベル3発生について ・内服自己管理患者自己調整増加について ・熱中症、食中毒に注意するよう周知 ・株式会社コーポレーションパールスター、広島大学大学院保健学研研究科共同研究開発品の転倒予防靴下・外反母趾対策靴下試供品モニターについて	10
9/21	・8月インシデント、アクシデント報告、検討 ・全国ニュースで介護福祉士の事故について当院でも注意するよう周知 ・日本医療機能評価機構、医療安全情報、PIPシートの誤飲について報告 ・入院時持参薬多く、アクシデントが発生したケースについて検討 ・グループ病院で盗難発生、当院でも再度注意するよう周知	12
10/27	・9月インシデント、アクシデント報告、検討 ・院内ラウンド実施、結果報告 ・保健所監査結果報告	10
11/30	・10月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科RCA分析結果報告 ・不審者侵入し自販機の返金を求めるケースあり、対応について各科に周知 ・1月院内医療安全、感染合同研修について検討	11
12/22	・11月インシデント、アクシデント報告、検討 ・外泊中骨折レベル4発生について ・薬剤科より報告 ・重症患者度高く、ルート挿入患者も増加自己抜去等注意するよう周知 ・多施設でノロウイルス感染での死亡ケース報告あり、早期発見・早期対応・スタンダードプリコーション徹底するよう周知 ・各科スタッフ体調管理徹底、異常時は早期に報告し適宜休養するように周知 ・インシデント、アクシデント用紙修正案提案、検討 ・点滴マニュアル作成検討 ・リストバンドマニュアル修正	11
1/27	・12月インシデント、アクシデント報告、検討 ・院内ラウンド実施結果報告 ・インフルエンザ平成21年度指針を元に実施する事で周知 ・ミトン使用者のアクシデント多発、対応について検討 ・クロックス使用について検討	11
2/23	・1月インシデント、アクシデント報告、検討 ・1月医療安全、感染合同研修結果報告 ・5階女子ロッカーで盗難事件発生について ・クロックス使用禁止で決定	10
3/30	・2月インシデント、アクシデント報告、検討 ・盗難について状況、経過について報告 ・内服関係のインシデント、アクシデントについて薬剤師にもメールするように周知 ・今年度の反省と来年度に向けての課題	8

会 議・委 員 会 報 告

レベル 0・・・未然に防いだ
レベル 1・・・身体的実害はないが影響はある
レベル 2・・・軽度の身体的実害を与えた観察・検査の必要性が生じた
レベル 3・・・重度の実害を与えた検査・治療が必要になる
レベル 4・・・事故が原因で長期的な治療が必要となった その後に影響を与えた
レベル 5・・・事故が原因で死亡した

(15) 医療ガス安全管理委員会

1. 目 的：医療ガス施設の安全管理を図り、患者の安全を確保するために、医療ガスに関する各種の事項について審議する。

2. 構 成：平成 24 年 3 月 31 日現在

委 員 長	佐藤 信也	院長
委 員	吉井 政昭	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	川原 大輔	総務課係長
〃	古賀 雅恵	薬剤科係長
オブザーバー	今井 敏彦	戸田中央総合病院施設課課長
〃	東京エア・ウォーター(株)	
事 務 局	川原 大輔	総務課係長

3. 報 告：

ア、委員会

日 時：①5月12日(木) ②7月7日(木)

会 場：会議室

ウ、医療ガス配管設備の安全点検

日 時：①平成 23 年 7 月 2 日(月) ②平成 24 年 1 月 19 日(木)

結 果：①異常なし ②異常なし

(16) 栄養管理委員会

1. 主 旨：栄養・給食業務の改善等に関する重要事項を審議し、かつ関係部門との連絡調整の円滑化を図る。

2. 目 的：審議事項は、食事基準・献立・栄養指導・各種調査等、栄養・給食業務の改善及び患者サービスの向上等に関するものとする。

会議・委員会報告

3. 構成：

委員長	佐藤 信也	院長
副委員長	藤本 美穂	栄養科 係長
委員	吉井 政昭	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	林 奈央子	2F 病棟 看護師
〃	中野 和子	3F 病棟 看護師
〃	土川 純子	4F 病棟 看護師
〃	池澤 玲奈	リハビリテーション科 ST
〃	増田 彩	管理栄養士
オブザーバー	稲垣 めぐみ	委託会社責任者・栄養士

4. 報告：議事録による

(17) 防災対策委員会

1. 目的：法令に基づき設置し、併せて院内の特定事項に関する院長の諮問機関として設置する。

2. 審議事項： ア防火、防災に関する院長からの指示事項
 イ消防計画の立案と変更
 ウその他病院の防火、防災に必要な事項
 エ年度重点項目
 オ各部署訓練計画の策定
 カ防災倉庫の設置と非常食等防災用品の充実

3. 構成：平成 24 年 3 月 31 日現在

委員長	吉井 政昭	事務長（防火管理者）
委員	日坂 典子	2 階病棟 課長
〃	坂口 信恵	3 階病棟 課長
〃	橋本 祐子	4 階病棟 係長
〃	湯浅 晃史	リハビリテーション科 主任
〃	小川 留美子	医療福祉科
〃	楊箬 有理	薬剤科
〃	増田 彩	栄養科
事務局	川原 大輔	総務課 係長

4. 報告:

ア、消防訓練

日時: 23年6月9日(水) 13:10~14:00

天候: くもり

内容: 昼間の地震発生を想定し、発生からいかに早く入院患者の避難誘導、被害状況、ライフラインの確認を行えるかを訓練する。また初期消火、通報訓練も実施

参加数: 計72名(男性: 24名、女性: 48名)

日時: 23年11月25日(木) 13:10~14:00

天候: 晴れ

内容: 夜間の火災発生を想定し、火災発生からいかに早く初期消火、通報及び避難誘導が行えるかを訓練する。消火器の取り扱い訓練も実施

参加数: 計63名(男性: 22名、女性: 41名)

イ、消防用設備等点検

日時: 23年8月13日(火)

点検者: 能美防災株

点検設備: 自動火災報知設備、非常用放送設備、ガス漏れ火災警報設備、消防水利、消火器設備、防火・防排煙設備、誘導灯設備、スプリンクラー設備、避難器具設備、自家発電設備、火災通報装置

日時: 24年2月6日(土)

点検者: 能美防災株

点検設備: 自動火災報知設備、非常用放送設備、ガス漏れ火災警報設備、消防水利、消火器設備、防火・防排煙設備、誘導灯設備、スプリンクラー設備、避難器具設備、自家発電設備、火災通報装置

ウ、防災実施点検報告書の作成・管理

エ、年末年始、ゴールデンウィーク防災管理体制

オ、各種マニュアル・規程の作成・配布・遵守の指導

消防計画、大規模災害マニュアル、新入職員への防災心得

カ、備蓄品の管理

○備蓄配置一覧

品名	数量	保管場所
クラ ッ カ ー	1,200	戸田中央総合病院物品倉庫
シ チ ュ ー	1,200	〃
デ ィ ス ポ 食 器	1,000	〃
紙 コ ッ プ	400	〃
割 り 箸	1,000	〃
プラスチックフォーク	200	〃
水(2ℓボトル)	96	〃
携帯ラジオ・拡声器	各1台	物品倉庫
メガホン・ロープ	50m2本、20m3本	〃
救急担架	3	各病棟
その他	救急箱、院内図面 職員名簿、病院旗	総務課・看護部長室

(18) 薬事委員会

1. 目的：病院における使用薬品の評価及び新規薬品の採用、その他業務の合理化に資する事項を検討し、病院運営の効率化を図ることを目的とする。

2. 構成：平成24年3月31日現在

委員長	佐藤 信也	院長
委員	松村 敦	医師
〃	吉井 政昭	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	古賀 雅恵	薬剤科 係長

3. 報告：

➤ 3ヶ月に1回（5月26日、8月25日、11月24日、3月29日）開催

ア、新規採用薬

No	薬剤名	No	薬剤名
1	塩化リゾチーム錠 30mg 「トーワ」	4	ジャヌビア錠 50mg
2	リリカカプセル 25mg	5	トラムセット配合錠
3	リリカカプセル 75mg		

イ、口座末梢薬剤

No	薬剤名	No	薬剤名
1	ブスコパン錠 10mg	2	エリスロシンドライシロップ W

ウ、名称変更

No	薬剤名
1	タムスロシン塩酸塩カプセル 0.2mg 「サワイ」 （←ハルスロー0.2mg カプセル）
2	カルベジロール錠 10mg 「サワイ」 （←アーチワン錠 10）
3	エナラプリルマレイン酸塩錠 5mg 「タイヨー」 （←レリート錠 5）
4	ボグリボース錠 0.2mg 「サワイ」 （←ボグリボース錠 0.2mg 「SW」）

エ、薬剤の切り替え

No	薬剤名	No	薬剤名
1	ファモチジン注射用 10mg 「サワイ」 （←シメチラン注 200mg）	9	塩酸ドパミン注キット 200 （←ブレドバ注 200）
2	ネルビス錠 250mg （←メルビン錠 250mg）	10	ピオグリタゾン錠 15mg 「サンド」 （←アクトス錠 15mg）
3	アミノフィリン静注 250mg 「トーワ」 （←ネオフィリン注 250mg）	11	ドネペジル塩酸塩 OD 錠 5mg 「日医工」 （←アリセプト D 錠 5mg）

会議・委員会報告

No	薬剤名	No	薬剤名
4	スチブロン軟膏 0.05% (←アフゾナ軟膏 0.1%)	12	アレンドロン酸錠 35mg 「日医工」 (←ボナロン錠 35mg)
5	インカルボン坐剤 (←新レシカルボン坐剤)	13	アトルバスタチン錠 5mg 「サンド」 (←リピトール錠 5mg)
6	ランソプラゾール OD 錠 15mg 「日医工」 (←ランソプラゾール OD 錠 15mg 「DK」)		
7	ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 0.1% 「タイヨー」 (←エルタシン軟膏 0.1%)		
8	ピルシカイニド塩酸塩カプセル 25mg 「タナベ」 (←塩酸ピルジカイニドカプセル 25mg 「タイヨー」)		

オ、要時採用薬

No	薬剤名	No	薬剤名
1	ベゲタミンA配合錠	18	ノイロトロピン錠 4 単位
2	メルカゾール錠 5mg	19	デトルシトールカプセル 4mg
3	アナフラニール錠 10mg	20	アドエア 250 ディスカス 60 吸入用
4	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒	21	フルタイド 100 ロタディスク
5	エスポー皮下用 6000	22	プロドナー錠 20
6	本草加味逍遙散エキス顆粒 - M	23	ファンミルR錠 150mg
7	ツムラ抑肝散エキス顆粒	24	エブランチルカプセル 15mg
8	フォリアミン錠	25	アザルフィジンE N錠 500mg
9	カルナクリン錠 50	26	ガスコン錠 40mg
10	アシロベック錠 400	27	プラザキサカプセル 75mg
11	ユリーフ錠 4mg	28	クレメジン細粒分包 2g
12	アドナ錠 30mg	29	イーケブラ錠 500mg
13	ベプリコール錠 50mg	30	リーマス錠 100
14	カモステート錠 100	31	レミニール OD 錠 8mg
15	エビスタ錠 60mg	32	バラクルード錠 5mg
16	ビ・シフロール錠 0.5mg	33	エリスロマイシン錠 200mg 「サワイ」
17	スピリーバ 2.5µg レスピマット 60 吸入		

X. 地域との交流

1. 第13回地域リハビリテーション研究会

- ア、日 時：平成24年2月21日（火）18：00～20：00
 イ、場 所：戸田中央リハクリニック
 ウ、内 容：「摂食嚥下の基礎から対応まで ～基礎編～」
 エ、講 師：戸田中央総合病院 言語聴覚士 赤沼賢吾
 オ、参加者：43名（22施設）

職 種	参加数
看護職員	7名
介護職員	8名
理学・作業・言語	11名
ケアマネジャー	6名
管理栄養士	2名
その他	9名

カ、アンケートご意見（抜粋）

- ・（老々介護が多かったり、評価方法・アプローチが分からないため）簡単に継続できる口腔ケアを検討して欲しい。（PT）
- ・地域におけるリハビリサービス向上に向けて、今後も引き続き講習会を開催して下さい。（Ns）
- ・STがない施設のため、参考になりました。早速臨床で生かしてみます。（Ns）
- ・映像や実技も取り入れられ、分かり易かった。（Ns）

2. 介護教室

1. 開催実績

- 開催回数 20回
- 参加人数 309名

クール	開催日	テーマ	担当者	参加人数
第1	5/21	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	22
	6/11	体験！車椅子の介助	大森・斎藤・平野	15
	6/25	体験！入浴・着替えの介助	土田・檀・間宮	20
	7/9	合併症の予防	行方・小林・坂口	17
第2	7/23	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	8
	8/6	体験！車椅子の介助	大森・斎藤・平野	9
	8/20	体験！入浴・着替えの介助	土田・檀・間宮	11
	9/03	合併症の予防	行方・小林・坂口	14

地 域 と の 交 流

クール	開催日	テーマ	担当者	参加人数
第3	9/10	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	10
	10/1	体験！車椅子の介助	大森・斎藤・平野	16
	10/22	体験！入浴・着替えの介助	土田・壇・間宮	20
	11/5	合併症の予防	行方・小林・坂口	16
第4	11/19	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	19
	12/3	体験！車椅子の介助	大森・斎藤・平野	14
第5	12/17	体験！入浴・着替えの介助	土田・壇・間宮	17
	1/14	合併症の予防	行方・小林・坂口	14
第6	1/28	退院に備えて～介護者の心構え～	坂口	14
	2/11	体験！車椅子の介助	大森・斎藤・平野	20
	2/25	体験！入浴・着替えの介助	土田・壇・間宮	18
	3/10	合併症の予防	行方・小林・坂口	15

3. 地域行事

1. 戸田市サマーレディースソフトボール大会

日 時： 7月4日（日）8：30～

会 場：戸田市道満球場

内 容：戸田地区近隣施設合同チームで出場

参加者：吉井事務長、金子、太田（総務課）若林（医事課）

2. 上前町会盆踊り

日 時： 8月5日（木）18：00～

会 場：上前町会館

参加者：吉井事務長、金子（総務課）

3. ピンクリボンウォーク in 戸田

日 時：10月24日（日）10：00～

会 場：後谷公園～戸田公園駅～戸田中央総合病院～後谷公園

内 容：乳がん撲滅キャンペーン

参加者：吉井事務長、看護部3名、リハビリ科3名、薬剤科1名、栄養科1名、事務部8名

4. こどもの国イルミネーション点灯式

日 時：12月4日（土）16：30～

会 場：戸田市こどもの国

内 容：運営スタッフ

参加者：桜井（医事課）、金子（総務課）

4. ボランティア

1. 受入報告

No	月日	活動内容	団体・個人	活動時間	活動場所
1	6/12	あじさいコンサート	戸田市コンセール・ルネッサ吹奏楽団	14:00	リハビリテーション室
2	10/30	秋のコンサート	当院リハビリテーション科 鈴木勝年、渡辺有希子	14:00	各階食堂

編集後記

平成 23 年 3 月 11 日の「東日本大震災」直後にスタートを切った本年度は、その計り知れない影響をもろに受け、我が国はこれから先何年もその傷跡を深く残す事となりました。

改めて被災された皆様には職員一同、心よりお見舞い申し上げますとともに、一医療機関として出来ることがないかを常に念頭に置き、微力ながら復興へのお手伝いをさせていただき所存です。

当院は TMG グループの基幹病院である戸田中央総合病院に隣接し、JR 埼京線の戸田公園駅から徒歩の駅近病院です。近隣地区は TMG グループの拠点として、その規模を拡大し続けています。

今年度 7 月には、リハビリテーション外来を専門に行う『戸田中央リハクリニック』が開院しました。リハビリテーション病院の外来部門を担う形での運用となり、地域の皆様の健康のために更にお役にたつことが出来ると確信しています。

諸般の事情により発行期日が大変遅くなりましたが、常に前進し続ける戸田中央リハビリテーション病院をより一層ご理解いただくために、この年報がお役にたてば幸いです。

最後に、年報作成にご尽力いただきました関係各位に、紙面をお借りして厚くお礼申し上げます。

平成 24 年 12 月

発行者：院長 佐藤信也
編集責任者：事務長 吉井政昭
編集担当者：広報委員会