

2014 年報の発刊にあたり



2014 年度は診療報酬の改訂があり、回復期病棟の基準に大きな変更がありました。今までの二段階の基準（回復期 1、回復期 2）に加えて、その上位のレベルの位置づけとして「新回復期病棟 1」が新設されました。今までに加えて、看護配置基準や医師、療法士、MSWの専従性の強化と、入棟患者の看護必要度のより一層の重症化の他、A項目の必要条件などが盛り込まれ、より重症な患者を在宅復帰させるという、いつもながら矛盾するキツイ要求をクリアしなければなりません。もちろんその先には報酬のアップがありますが、厚労省もそれらの基準をクリアできる病棟・病院はほとんど無いだろうとタカをくくっていたという噂です。幸いに当院は概ねそれらの条件をクリアしており、新たな医師 2 人の入職も追い風となり早々に 3 病棟ともに「新回復期 1」を取得するに至りました。ただその基準を維持するのは大変で、重症患者の受け入れ判断や入院病棟の振り分け、ベットコントロールには綱渡りてきバランス感覚が必要で、神経をすり減らすストレスが現在も続いております。水面を悠然と移動する白鳥も水の中では必死に足をばたつかせて泳いでいると言う例えが、日頃穏やかに見える回復期病棟の運営が実は大変であるという状況にぴったり相応する気がします。

平成 27 年 7 月 吉日

院長 佐藤 信也

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
(セカンド・オピニオン)
6. あなたの個人の情報は、保護されます

2014 事業計画

2014 年度は診療報酬改定があります。回復期リハビリテーションに関しては大きな変更はありませんが、回復期リハビリテーション入院基本料 1 の維持は必須です。

当院も開設 12 年を経過し医療機能評価 3 度目の受審も終えこれから円熟期を迎えますが、なんと言ってもハードウェアの制約が弱点です。近隣に回復期リハビリテーション病棟は増える一方で、当院が生き残るには他を凌駕するソフトウェアの構築と、もはや老舗と言われるようなブランドの確立が必要です。そのような観点で以下の計画を立案します。

1. リハビリテーション付加機能（医療機能評価）受審へ向けて

- ① 受審へ向けての調査スケジュール管理、委員会の立ち上げ
- ② 出来るだけ 2014 年度中に受審を果たす

2. リハビリテーション専門病院としてのアピール

- ① 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の維持継続
- ② リハビリテーション施行単位の充実と業務の効率化（継続）
- ③ 「嚥下」に強い病院としてアピール、外来部門を含め充実を図る
- ④ 多職種で構成されたブレスクリニック（院内のみ対象）の開設
- ⑤ 認定看護師の充実・育成
- ⑥ 臨床研修病院（医師）の指定（従病院）獲得

3. ブランドイメージの確立

- ① リハビリテーション専門医・認定医の養成
- ② 学生の指導
- ③ 学会等での発表：入職 2 年以内に 1 回は発表
研究発表で一定のレベルに達した希望者には予算上限を緩和

4. 病病連携、病診連携の充実

- ① ホームページの充実、clinical indicator の公表
- ② 年報の早期発行・発送

5. 地域に優しいオープンな病院となる（継続）

- ① 地域医療機関との多職種のスタッフとの交流
- ② 地域活動への参加

病院概要

病院概要

【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
- [連絡先] 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
- [病床数] 回復期リハビリテーション病棟 129床
- [建物概要] 鉄筋コンクリート造 地上5階建
- [施設規模] 建築面積 941.9239 m²、延床面積 3614.3550 m²、敷地面積 1813.5600 m²
- [指定医療] 保険医療機関、生活保護法指定、労災保険指定、結核予防法指定、難病指定
- [認定施設] 日本リハビリテーション医学会研修施設（第119744号）
日本医療機能評価機構認定病院・リハビリテーション病院 3rdG : Ver1.0
- [実習施設] <看護>
戸田中央看護専門学校、蕨戸田市医師会看護専門学校、さいたま市立高等専門学校、等
<リハビリ>
埼玉県立大学、国際医療福祉大学、帝京平成大学、日本医療科学大学、首都大学東京、目白大学、杏林大学、北里大学、健康科学大学、新潟リハビリテーション大学、仙台医療技術専門学校、横浜リハビリテーション専門学校、八千代リハビリテーション専門学校、社会医学技術学院、医学アカデミー、文京学院大学、日本リハビリテーション専門学校、彰栄リハビリテーション専門学校、西武学園医学技術専門学校、臨床福祉専門学校、東京医薬専門学校、首都医校、等
- [施設基準] 回復期リハビリテーション病棟入院料1、体制強化加算、リハビリテーション充実加算
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、
摂食機能回復促進加算、地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ）、医療安全対策加算2、
薬剤管理指導料、患者サポート充实体制加算、入院時食事療養（Ⅰ）
- [顧問教授] 緒方 直史（帝京大学医学部附属病院リハビリテーション科教授）
柏森 良二（帝京平成大学健康メディカル学部教授、帝京大学医学部客員教授）
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）

病院概要

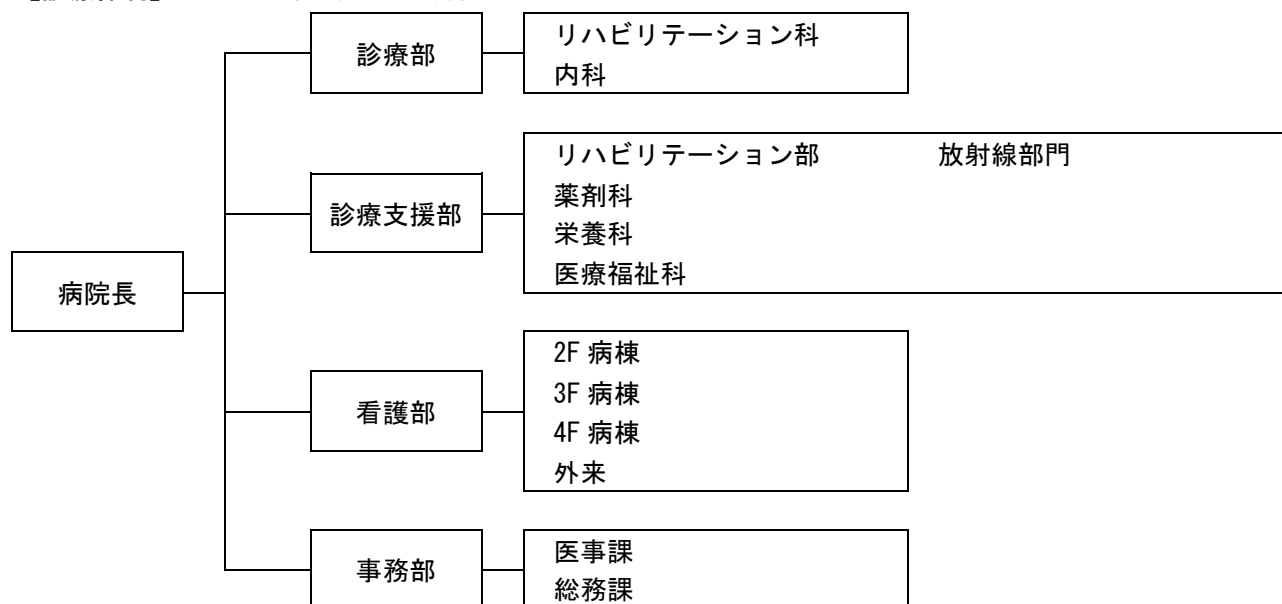
【沿革】

平成 14 年	4 月	開院（内科、リハビリテーション科） 病床数 療養 129 床
	7 月	2F 病棟 回復期リハビリテーション病棟 承認
平成 15 年	4 月	4F 病棟 回復期リハビリテーション病棟 承認
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 回復期リハビリテーション病棟 承認（全床回復期リハビリ病床）
	9 月	埼玉県「患者さんのための 3 つの宣言」 認定
	12 月	クリスマスイルミネーション 開始（以降毎年 12 月実施）
平成 19 年	5 月	地域連携診療計画退院時指導料 承認
	7 月	埼玉県子育て応援宣言企業 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改修（4ヶ所）
	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、稼動
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 病院機能評価更新審査 認定（第 JC210-2 号）
	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 24 年	4 月	屋上緑化庭園 開園
	5 月	日本リハビリテーション医学会研修施設 認定
	12 月	開院 10 周年式典 開催
平成 26 年	3 月	レントゲン装置入替（嚥下機能診断）
	4 月	回復期リハビリテーション病棟入院料（体制強化加算） 承認
	5 月	経口摂取回復促進加算 承認
		日本医療機能評価機構（リハビリ病院 3rdG:Ver1.0） 認定（第 JC210-3 号）
	10 月	埼玉県地域リハビリテーション協力医療機関 指定
平成 27 年	1 月	病棟専従体制（リハビリ部） 運用開始

【病棟構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

病棟名	定床数	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、機械浴室（2 槽）
4F 病棟	43 床	3 床	40 床	食堂・談話室、個別浴室（3 槽）

【診療体制】（平成 27 年 3 月 31 日現在）



【職員数】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

※人員数は勤務の実人数

職 種	常勤	非常勤	計	職 種	常勤	非常勤	計
医師	6	5	11	診療放射線技師	0	2	2
看護師	52	5	57	管理栄養士	3	0	3
准看護師	7	0	7	理学療法士	45	0	45
高看学生	0	0	0	作業療法士	28	0	28
准看学生	0	0	0	言語聴覚士	20	0	20
介護福祉士	18	0	18	医療福祉科	5	1	6
看護補助	4	5	9	事務職員	12	0	12
看護クラーク	3	0	3	その他職員	0	1	1
薬剤師	2	2	4	合 計	205	21	226

【入職・退職の報告】（平成 26 年度）

※転入・転出も含

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	2	2	0	1	診療放射線技師	0	0	0	0
看護師	9	1	7	0	管理栄養士	0	0	0	0
准看護師	0	0	4	0	理学療法士	14	0	10	0
高看学生	0	0	0	0	作業療法士	4	0	7	0
准看学生	0	0	0	0	言語聴覚士	3	0	2	0
介護福祉士	1	0	3	0	医療福祉科	2	1	2	0
看護補助	1	3	0	2	事務職員	3	0	3	0
看護クラーク	1	0	0	0	その他職員	0	0	1	0
薬剤師	0	0	0	0	合 計	40	7	39	3

【導入システム】

No.	システム名	開始年月	開発元	システム構成
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	院内セキュリティシステム	2003.7	(株)プロテック 24	録画機 2 台、カメラ 20 台
3	人事給与システム	2014.7	富士通(株)	K シリーズ ASP
4	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	Panasonic ZEC-14A00
5	医事会計システム	2008.10	中央ビジコム(株)	サーバ 1 台、PC4 台
6	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	サーバ 2 台、プリンタ 5 台、PC61 台
7	栄養管理システム HOSPITA-VITA	2014.2	(株)セントラルユニ	富士通 ESPRIMO D551/FX 一式
8	FDR 搭載デジタル X 線 TV システム	2014.3	(株)島津製作所	FLEXAVSION F3
9	画像読取装置	2014.3	富士フイルム(株)	FCR PRIMA T

【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	感染性廃棄物収集運搬業務	(株)メッドトラスト東京、(株)日本シューター
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	(1) 消防設備	(株)能美防災
	(2) 昇降機遠隔監視	SEC エレベーター(株)
	(3) 受水槽清掃・水質分析	山大物産(株)・(株)分析
	(4) 自家用電気工作物	垣内電機管理事務所
	(5) 空調機器	東京ガス(株)北部 GHP メンテナンス
	(6) ガスコージェネレーションシステム	東京ガス(株)
	(7) 院内電話	英工電機(株)
	(8) 医療ガス設備	東京エア・ウォーター(株)
	(9) 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)
	(10) FDR 搭載デジタル X 線 TV システム	島津メディカルシステムズ(株)
	(11) 画像読取装置	富士フイルムメディカル(株)
9	カード式 TV	(株)パースジャパン
10	エコロジーガーデン	(株)竹中庭園緑化
11	売店販売	(株)テンソウ商事
12	防犯監視カメラ・セキュリティシステム	(株)プロテック 24・(株)セコム
13	診療録・フィルム等保管	(株)ふれあい広場

【病院統計】

No.	項 目		26 年度		25 年度		
1	病床 利用率	延入院患者数	①2F (43 床)	15,497	98.7%	15,424	98.3%
			②3F (43 床)	15,404	98.1%	15,465	98.5%
			③4F (43 床)	15,404	98.1%	15,408	98.2%
		延病床数 (43 床 × 365 日)		15,695		15,695	
		延入院患者数計 (①+②+③)		46,305	98.3%	46,297	98.3%
		延病床数 (129 床 × 365 日)		47,085		47,085	
2	1 日平均 患者数	延入院患者数	④回復リハ	46,630	127.7 人	46,526	127.5 人
			⑤療養	216	0.5 人	301	0.8 人
			計 (④+⑤)	46,846	128.3 人	46,827	128.3 人
		診療実日数		365		365	
		延外来患者数		149		177	
		診療実日数		104	1.4 人	173	1.0 人
3	診療単価	回復リハ	入院収入	2,030,335,716	43,541 円	1,932,885,610	41,544 円
			延入院患者数	46,630		46,526	
		療養	入院収入	4,848,688	22,448 円	71,141,312	23,725 円
			延入院患者数	216		301	
		合計	入院収入	2,035,184,404	43,444 円	1,940,026,922	41,430 円
			延入院患者数	46,846		46,827	
		外来	外来収入	620,160	4,190 円	663,300	3,747 円
			延外来患者数	148		177	
4	医業収入割合 (構成)	入院収入	1,052,260,950	50.2%	932,788,472	46.6%	
		リハビリ収入	881,521,796	42.0%	906,071,030	45.3%	
		食事療養費収入	98,143,230	4.7%	97,913,834	4.9%	
		室料差額収入	48,684,780	2.3%	46,851,735	2.3%	
		保険外収入	13,171,748	0.6%	13,780,843	0.7%	
		医業収入	2,097,661,092		2,001,322,800		
5	医業収入に対する割合 (経費)	薬品費	12,297,302	0.6%	10,819,342	0.5%	
		医療材料費	7,933,728	0.4%	7,215,181	0.4%	
		人件費	1,134,816,080	54.1%	1,101,159,263	55.0%	
		医業収入	2,097,661,092		2,001,322,800		
6	病床効率	入院収入	2,094,657,752	44,487 円	1,998,223,355	42,439 円	
		延病床数	47,085		47,085		
7	病床回転数	暦日数	365	4.25 回転	365	4.17 回転	
		平均在院日数	85.8		87.5		
8	死亡率	院内死亡数	1	0.18%	1	0.19%	
		退院数	541		530		

診療部門

診療部門

副院長 西野誠一

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔院長〕佐藤信也

〔副院長〕西野誠一

〔常勤〕露口都子、幡谷史子、町田隆一、岩間洋亮

〔非常勤〕遠藤健司、並木祐樹、山本昌義

【年次報告】

診療部門は平成 26 年度に 2 名の常勤医師を迎え、循環器専門医である佐藤信也院長以下、5 人の常勤医師と 3 人の非常勤医師で構成されています。常勤は内科の露口都子医師、神経内科の幡谷史子医師、リハビリテーション科の西野誠一に加え、新任で 4 月に入職された脳神経外科出身の町田隆一医師、同じく 7 月に入職された岩間洋亮医師です。専門領域はそれぞれ別ではありますが、病院規模が 129 床と比較的小さいため各々が一人主治医制を採り、互いの得手不得手は小さな医局内でいつでも相談ができる垣根のない人間関係を築いています。

非常勤医師は昨年度同様に整形外科の遠藤健司医師、皮膚科の並木祐樹医師、リハビリテーション科の山本昌義医師です。皆それぞれの専門領域でリハビリテーション専門病院の特性を良く理解頂いた上で診療に協力頂いております。これに加えて数人の非常勤医師に夜間休日時間帯の日当直もして頂いております。

当院は全職種全スタッフの協力のもと我々診療部門にとって非常に働きやすい環境であるため、常勤医師はもとより非常勤医師も比類なき定着率で業務に勤しんでいます。

TMG グループの中でも先駆的なリハビリテーション専門病院ですが、近年は周囲にもリハ病院が乱立する傾向にあります。玉石混合のこの業界で走り続けられるリーダーでいられるよう、医局医師は更に邁進して参りますので、今後も各職種絶え間ない理解と協力をお願いいたします。

【患者属性】

ア. 基本属性（年齢）

年代	26 年度		25 年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
20 歳代	0	0.0%	4	0.8%	▲4
30 歳代	6	1.1%	6	1.1%	+0
40 歳代	20	3.7%	17	3.2%	+3
50 歳代	44	8.2%	40	7.6%	+4
60 歳代	96	17.8%	97	18.4%	▲1
70 歳代	174	32.3%	169	32.0%	+5
80 歳代	172	32.0%	165	31.2%	+7
90 歳代	25	4.6%	30	5.7%	▲5
100 歳代	1	0.2%	0	0.0%	+1
計	538	100.0%	528	100.0%	+10
平均年齢	73.5 歳		73.6 歳		▲0.1 歳

イ. 基本属性（性別）

年代	26年度		25年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	292	54.3%	281	53.2%	+11
男性	246	45.7%	247	46.8%	▲1
計	538	100.0%	528	100.0%	+10

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	46,630人		216人		46,846人	
脳 血 管 系	32,362	69.4%	129	59.7%	32,491	69.4%
整 形 外 科 系	11,650	25.0%	87	40.3%	11,737	25.1%
廃 用 症 候 群	1,970	4.2%	0	0.0%	1,970	4.2%
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
置 換 術 後	648	1.4%	0	0.0%	648	1.4%
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 538 件、再入院数 21 件は除く）

期 間	入院数	割 合
14 日以下	7	1.3%
15 日～30 日	162	29.2%
31 日～60 日	338	61.0%
61 日～90 日	9	1.6%
91 日以上	1	0.2%
平 均	37.0 日	100.0%

オ. 在院期間（退院患者 530 件）

期 間	退院数	割 合
30 日以下	38	7.0%
31 日～60 日	91	16.8%
61 日～90 日	210	38.8%
91 日～120 日	83	15.3%
121 日～150 日	90	16.6%
151 日～180 日	29	5.4%
180 日以上	0	0.0%
平 均	88.8 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	76	43	0	16	2	0	137
関連病院（TMG）	11	3	0	0	0	0	14
そ の 他	246	120	0	14	6	1	387
計	333	166	0	30	8	1	538

キ. 退院経路

年 度		26 年度		25 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	491	91.4%	459	87.4%	+32
		治 癒	1	0.2%	4	0.8%	▲3
		不 変	12	2.2%	20	3.8%	▲8
		寛 解	0	0.0%	2	0.4%	▲2
		増 悪	32	6.0%	39	7.4%	▲7
		死 亡	1	0.2%	1	0.2%	+0
		希 望	0	0.0%	0	0.0%	+0
	退院先	在 自 宅	393	73.2%	377	71.8%	+16
		宅 居 宅 施 設	25	4.7%	18	3.5%	+7
		老 健 施 設	70	13.0%	66	12.6%	+4
		急 性 期 病 院	46	8.6%	58	11.1%	▲12
		慢 性 期 病 院	2	0.4%	5	1.0%	▲3
	退院数		537		525		

年 度		26 年度		25 年度		増減	
区 分		件数	割合	件数	割合	ポイント	
療養病床	転 帰	軽 快	4	100.0%	4	80.0%	+0
		治 癒	0	0.0%	0	0.0%	+0
		不 変	0	0.0%	0	0.0%	+0
		寛 解	0	0.0%	1	20.0%	▲1
		増 悪	0	0.0%	0	0.0%	+0
		死 亡	0	0.0%	0	0.0%	+0
		希 望	0	0.0%	0	0.0%	+0
	退院先	在 自 宅	4	100.0%	4	80.0%	+0
		宅 居 宅 施 設	0	0.0%	0	0.0%	+0
		老 健 施 設	0	0.0%	0	0.0%	+0
		急 性 期 病 院	0	0.0%	1	20.0%	▲1
		慢 性 期 病 院	0	0.0%	0	0.0%	+0
	退院数		4		5		

① リハビリテーション効果（26/04/01～27/03/31、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。

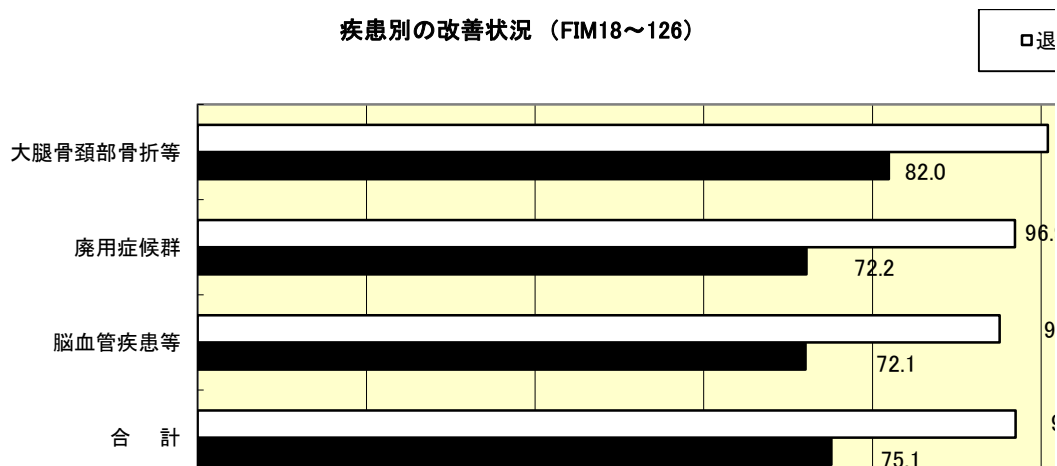
入院時の平均が76.1点、退院時の平均は98.5点となっており、平均で22.4点の向上・良化が見られました。

FIMの変化（効果）を患者数でみると、患者の98.6%でFIM指数が向上しています。

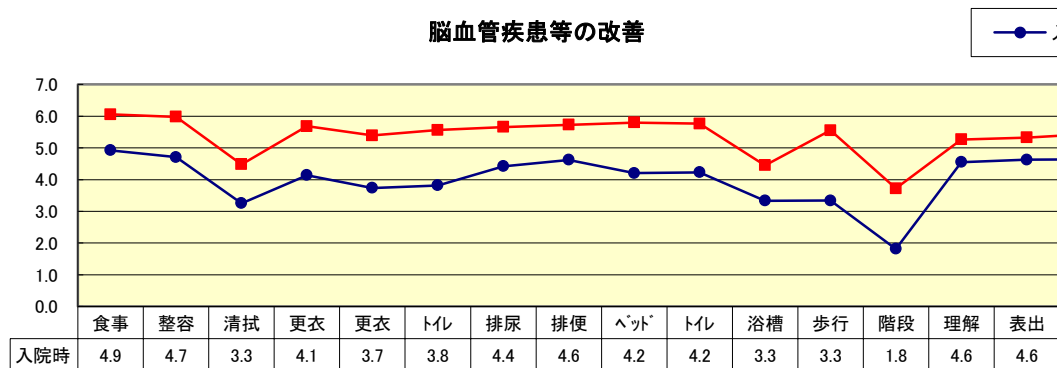
区 分	患者数	年 齢			FIM 指数（入院時－退院時）		
		平均	最高年齢	最若年齢	平均	最高値	最低値
脳 血 管 系	295	69.5	92	33	24.2	92	▲7
整 形 外 科 系	172	80.1	94	40	20.1	64	▲4
廃 用 症 候 群	27	77.3	92	46	21.9	52	+5
計	494	73.6	94	33	22.6	92	▲7

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	295	289	98.0%	75	26.0%	73	25.3%	55	19.0%	36	12.5%
整 形 外 科 系	172	171	99.4%	49	28.7%	43	25.1%	28	16.4%	8	4.7%
廃 用 症 候 群	27	27	100.0%	7	25.9%	7	25.9%	6	22.2%	1	3.7%
計	494	487	98.6%	131	26.5%	123	25.3%	89	18.3%	45	9.2%

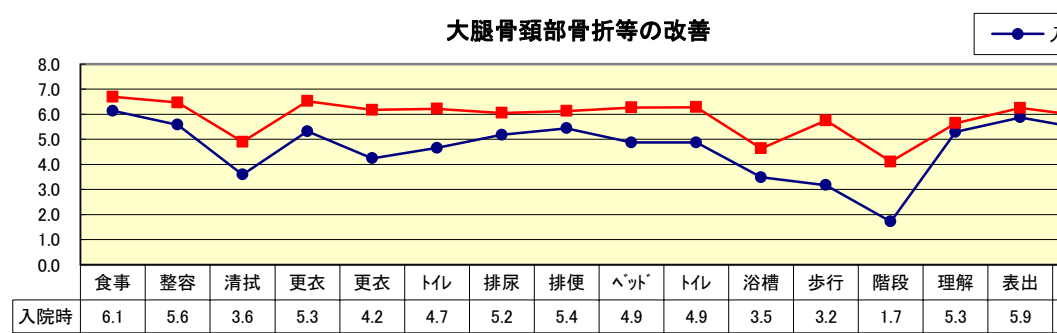
疾患別の改善状況 (FIM18~126)



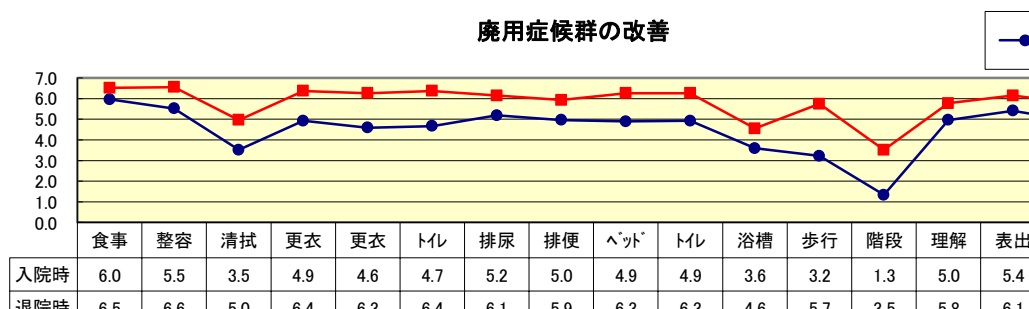
脳血管疾患等の改善



大腿骨頸部骨折等の改善



廃用症候群の改善



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。

【外来担当医表】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

区 分		月	火	水	木	金	土
リハビリ科・内科	午前	西野	—	—	—	—	—
	午前	—	—	—	—	—	—

【病棟担当医表】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

区 分	月	火	水	木	金	土
2F 病棟	幡谷	幡谷	幡谷	幡谷	西野	幡谷
3F 病棟	露口	露口	露口	佐藤	露口	露口
4F 病棟	町田	町田	町田	西野	町田	町田
整形外科	遠藤(am)					
リハビリテーション科		山本 (am) 第 2・4 週				
皮膚科	並木(pm)			並木(am)		
歯科	ラムザ歯科クリニック					
当直	原田	山本	交代勤務	並木	交代勤務	交代勤務

【実績】

[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
2F 病棟	在 院 数	1,288	1,322	1,275	1,290	1,309	1,289	1,304
	入 院 数	17	18	14	16	14	9	17
	退 院 数	16	18	15	15	14	10	17
	平均在院日数	78.1	73.4	87.9	83.2	93.5	135.7	76.7
	稼働率	101.1%	100.5%	100.0%	97.9%	99.2%	100.7%	99.1%
3F 病棟	在 院 数	1,282	1,330	1,247	1,297	1,322	1,285	1,306
	入 院 数	20	11	17	13	11	17	16
	退 院 数	19	11	19	11	11	18	15
	平均在院日数	65.7	120.9	69.3	108.1	120.2	73.4	84.3
	稼働率	100.9%	100.6%	98.1%	98.1%	100.0%	101.0%	99.1%
4F 病棟	在 院 数	1,276	1,332	1,283	1,254	1,310	1,277	1,331
	入 院 数	14	13	12	18	16	13	15
	退 院 数	15	12	12	20	15	12	16
	平均在院日数	88.0	106.6	106.9	66.0	84.5	102.2	85.9
	稼働率	100.1%	100.8%	100.4%	95.6%	99.4%	99.9%	101.1%
合計	在 院 数	3,846	3,984	3,805	3,841	3,941	3,851	3,941
	1日平均入院数	129.9	129.8	128.4	125.4	128.4	129.7	128.7
	入 院 数	51	42	43	47	41	39	48
	退 院 数	50	41	46	46	40	40	48
	平均在院日数	76.2	96.0	85.5	82.6	97.3	97.5	82.1
	稼働率	100.7%	100.7%	99.5%	97.2%	99.6%	100.5%	99.8%

区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
2F 病棟	在 院 数	1,273	1,307	1,322	1,199	1,319	15,497	1,291
	入 院 数	18	16	14	16	14	183	15.3
	退 院 数	17	17	13	16	14	182	15.2
	平均在院日数	72.7	79.2	97.9	74.9	94.2	—	84.9
	稼働率	100.0%	99.3%	100.2%	100.9%	100.0%	—	99.9%
3F 病棟	在 院 数	1,268	1,289	1,303	1,194	1,281	15,404	1,284
	入 院 数	13	21	11	16	14	180	15.0
	退 院 数	16	19	11	15	17	182	15.2
	平均在院日数	87.4	64.5	118.5	77.0	82.6	—	85.1
	稼働率	99.5%	98.1%	98.6%	100.4%	97.4%	—	99.3%
4F 病棟	在 院 数	1,270	1,290	1,287	1,194	1,300	15,404	1,284
	入 院 数	13	17	13	13	18	175	14.6
	退 院 数	15	16	14	11	19	177	14.8
	平均在院日数	90.7	78.2	95.3	99.5	70.3	—	87.5
	稼働率	99.6%	98.0%	97.6%	100.1%	98.9%	—	99.3%
合計	在 院 数	3,811	3,866	3,912	3,587	3,900	46,305	3,859
	1日平均入院数	128.6	126.4	127.4	129.6	127.4	—	128.3
	入 院 数	44	54	38	45	46	538	44.8
	退 院 数	48	52	38	42	50	541	45.1
	平均在院日数	82.8	73.3	102.9	82.5	81.3	—	85.8
	稼働率	99.7%	98.5%	98.8%	100.5%	98.8%	—	99.5%

[疾患別平均在院日数]

区 分	26 年度	25 年度	24 年度
脳血管疾患、脊椎損傷等	98.5 日	97.7 日	92.2 日
骨 折 等	68.1 日	70.6 日	72.0 日
廃 用 症 候 群	65.7 日	60.1 日	61.4 日
神経・筋・靭帯損傷	—	—	—
置 換 術 後	86.4 日	—	—
準 ず る も の	—	—	—
療 養 対 象	86.4 日	78.3 日	82.0 日
全 体	86.8 日	86.4 日	84.3 日

[外来]

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
外来延数	16	11	12	13	6	5	9
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
外来延数	14	12	23	13	15	149	12.4

【総括】

診療部門においては大きく2つの課題があります。量的担保と質的担保です。量的問題は、日本の医療界でも最も専門医の少ないリハビリテーション科ではありますが、専門医のみならず専門医取得を目指した医師の育成を見据えた医師の確保は今後当院が地域に根差したリハビリテーション医療を安定的に供給する上では必須のものです。質的問題は、病院機能評価でも「医師は病棟業務を適切に行っている」という項目の中で、回診や面談は勿論のこと、チーム医療におけるリーダーシップが発揮されていることを評価しています。診療部門としては、現状では上記2点の問題をクリアしていますが、今後も継続的にこれらをクリアできる体制を整えていくことが今後の課題としています。

看護部門

【年次報告】

平成 26 年度は、下記の目標を掲げ活動しました。

26 年度 看護部目標

1. リハビリテーション付加機能（医療機能評価）に向けての準備

- 1) リハビリテーション付加機能評価の理解
- 2) リハビリ病院と多職種協働の強化と質の向上
- 3) 各種カンファレンスの更なる充実とチームアプローチ

2. 地域へのアピールと恵やばれる病院作り

- 1) 患者・家族が回復できる安全で快適な環境づくり
- 2) 充実したホームページの見直し
- 3) 採用活動と学校訪問を実施し、看護介護職の確保
- 4) 業務の標準化と看護組織の活性化

3. 職種間の連携と在宅支援の向上

- 1) 職種間の更なる連携と退院後訪問の定着
- 2) 患者参加型ファイルの活用と、自宅退院への支援の充実
- 3) 介護教室・地域公開講座の実施
- 4) 地域看護ネットワークの会の定着

平成 26 年度は、地域に向けて力を入れた年でもありました。第 1 回となる地域公開講座介護教室を実施することができました。地域のケアマネさんや訪問看護ステーションの方々の協力を得て、事前申し込みと当日の参加もあり、無事に開催することができました。今後も当院で実施している取り組みを地域の皆様にも知っていただき役立てていただきたいと考えております。また、昨年に引き続き 2 回目となる域看護ネットワークの会も継続して実施できました。地域のケアマネさんや訪問看護ステーションの方々との交流をもつことができ、看看連携を図ることができました。今後も継続して実施して、顔の見える連携を心がけいきたいと思っております。今後も患者さんや家族に喜んで頂けるよう看護・介護ケアにさらに力を入れて取り組んでいきたいと思っております。

また、今年度は当院では脳卒中リハビリテーション認定看護師が誕生しました。脳卒中疾患の急性期から回復期・維持期までの分野での看護認定看護師として再発予防や患者や家族指導に力を入れてもらっています。スタッフ教育にも力を入れていき、摂食・嚥下認定看護師と連携を取り、2 名

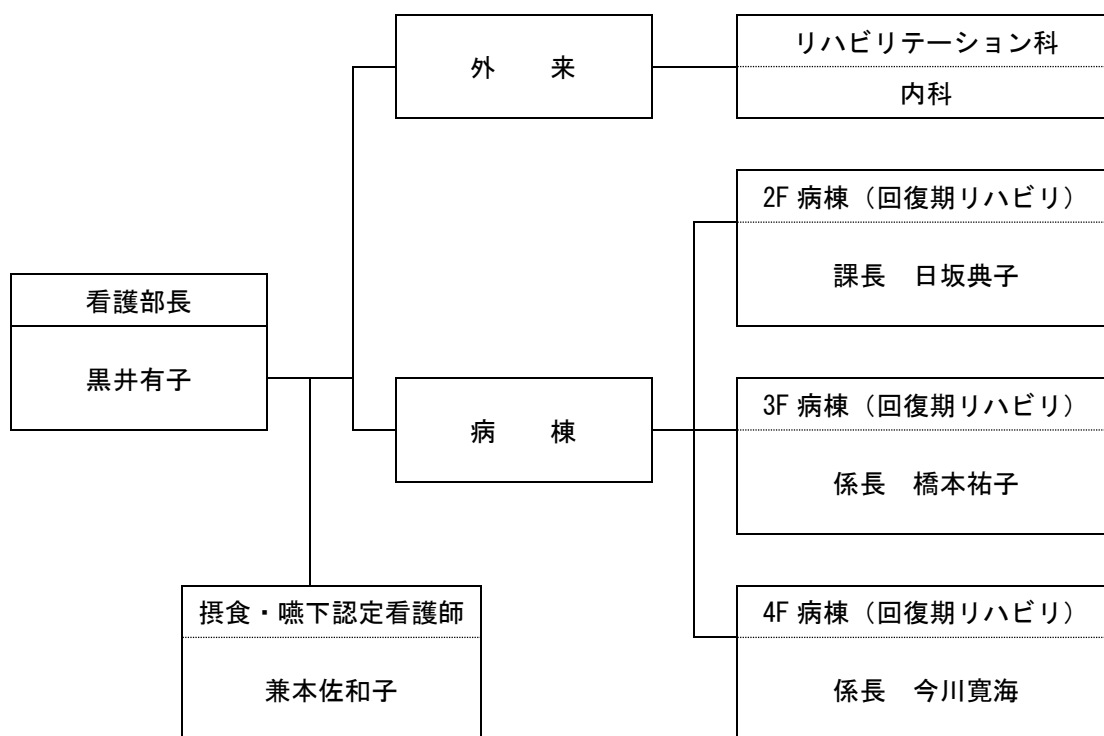
看護部門

の認定看護師の力を十分発揮してもらい、さらなる回復期リハビリテーション看護の質向上に貢献して欲しいと考えています。安全で快適な入院生活を送れる環境づくりにも力を入れて選ばれる病院作りにこれからも取り組んでいきたいと考えております。

また、人事では看護副主任1名、介護副主任1名が新たに昇進する事ができました。管理者教育の強化を引き続き実施していきたいと考えております。また、12月に退職者が多く、マンパワー不足となりました。人材確保、定着に向けての取り組みに今後も力を入れて看護部全体で取り組んでいく必要があると考えております。

さらに、院内の勤務交代を実施して活性化を目指し、調整を図ってまいりました。それから、主任会を中心に各病棟のシステムなどの標準化に向けての取り組みも行ってまいりました。まだ改善点はありますがこれからも継続して、少しずつ実施してまいります。今後も看護部一丸となり協力してよい看護・介護が提供できるようにさらに努力してまいります。

【組織図】（平成27年3月31日現在）



【昇進・転勤等】

[昇進]

看護副主任 渡辺美智子
介護副主任 井汲咲貴

【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	5		1		2			1					8
	准看護師													
	高看学生													
	介護福祉士	1												1
	看護助手													
	クラーク				1									1
合 計		6		1	1	2								10
退職	看護師				2				1	2		1	1	7
	准看護師									1				1
	高看学生				1									1
	介護福祉士				1					1				2
	看護助手													
	クラーク													
合 計					4				1	4		1	1	11

※産休・育休者5名、転勤者は除く

【看護単位・配置人員】（平成27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	19 (1)		6	2 (1)		27 (2)
3階病棟	43床	16 (2)	3	5	1 (2)	1	26 (4)
4階病棟	43床	17 (2)	3	6	2 (1)	1	29 (3)
部長室	—	2			1		2 (1)
合 計	129床	54 (5)	6	17	5 (5)	2	84 (10)

() は非常勤、退職・産休・育休者は除く

【平均年齢】

看護師	准看護師	介護福祉士	看護助手
37.9歳	36.4歳	37.4歳	34.0歳

（１）看護部会

看護部長 黒井有子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔部 長〕 黒井有子看護部長

〔委 員〕 日坂典子課長、橋本祐子係長、今川寛海係長
兼本佐和子（認定看護） ※第 4 火曜日のみ

【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	参加数
4/11	・ホームページの見直し ・春のコンサートについて ・看護部総会について	4
4/25	・看護まつり ・看護部総会について ・看護研究コンサルテーションについて	5
5/7	・ふれあい看護体験について ・介護教室同窓会 ・フォローアップについて ・看護部総会	4
5/21	・看護部長会報告 ・新しいシーツ導入について ・看護部総会について	5
6/3	・EKG モニター受信電波確認報告 ・あじさいコンサートについて ・SPD 導入について ・介護教室同窓会評価 ・看護部総会評価	4
6/17	・あじさいコンサート評価 ・ふれあい看護体験について ・私物洗濯の取り扱い方法	5
7/4	・介護教室地域公開講座について ・就職説明会・学校訪問について	4
7/15	・ホームページについて ・インターンシップ受け入れについて ・ラダー評価	5
8/5	・戸田中央看護専門学校入職試験について ・夏祭りについて ・脳卒中リハ認定看護師の活動について	4
8/25	・リハビリ専従制度について ・夜勤交代制勤務に関すること ・地域公開講座について	5
9/12	・インターンシップ企画について ・地域看護ネットワークの会	4
9/30	・保健所立ち入りについて ・リハビリ専従制度について ・リネン類、タオル類の定数について ・患者満足度調査について	5
10/7	・リハビリ専従制度導入に向けて ・フトン類の年次交換 ・地域看護ネットワークの会	4
10/21	・保健所立ち入り調査について ・人事考課について ・地域看護ネットワークの会について ・所属長面接について	5
11/13	・熊本リハビリテーション病院見学報告 ・地域看護ネットワークの会企画について ・リハビリ専従制度導入に向けてリハビリとの調整	4
11/18	・各部署目標中間評価について ・クリスマスコンサートについて ・専従制度について	5
12/3	・患者満足度調査結果より検討事項 ・看護部目標上半期評価報告 ・専従制度について	4
12/16	・退院後訪問システム見直し ・リハビリ専従制度システムの確認と内容の検討 ・リハビリカンファレンス内容の検討 ・ホームページの見直し修正	5

開催日	議 事 内 容	参加数
1/6	・起立訓練について ・労務管理について ・インフルエンザ感染予防の対策 ・リハビリ専従制度 開始しての問題点について	4
1/27	・障害者雇用について ・年末年始の業務の振り返り ・就職活動イメージビデオの作成、定着に向けての取り組み	5
2/10	職員満足度調査結果の検討、入院時オリエンテーション内容について、就職説明会について、接遇面について、今年度の評価	4
2/24	2014年度の事業計画について、27年度入職者配置について、就職説明会について	4
3/5	来年度委員会メンバー選出・新入職者人員配置について、新入職者オリエンテーションについて	4
3/24	看護部総会について、看護まつりについて、所属長・認定看護師の目標面接について 院内合同就職説明会について、来年度の委員会メンバーについて	5

【総括】

看護部会では円滑な看護部組織の運営が実施できるように取り組んでいます。26年度も看護部のさまざまな内容や問題に対する検討事項を各部署の所属長と認定看護師と検討、話し合いを実施してきました。

引き続き、看護部の運営がスムーズに行なえるように問題が発生した際の迅速な対応を行い、検討して取り組んでいきたいと考えています。

(2) 看護部主任・副主任会議

看護主任 野口亜紀子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口亜紀子主任

〔委員〕 2F 病棟 山本陽子副主任、井関和江副主任

3F 病棟 佐藤絵馬主任、清水睦子副主任、本橋亜紀子副主任

4F 病棟 加藤正美主任、渡辺美智子副主任、大森真由美副主任、井汲咲貴副主任

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【開催日】

第 3 水曜日 14：30～15：00

【目的】

- ① 看護研究のサポートを行う
- ② 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
- ③ 管理者として成長するための情報収集・情報交換の場とする
- ④ 働きやすい職場作りのために活動する

【審議事項・検討内容】

- ① 看護・介護の質向上のために看護研究をサポートし、研究発表会を実施する
- ② 各部署の病棟目標が達成できる
- ③ 疑問や不安、各部署の問題点を表出する場とし、情報交換を行い協力し合う
- ④ 管理に必要な知識の共有の習得の場となる

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/1	・今年度の活動目標（各階の業務の標準化について） ・看護研究導入研修、今後の日程についての確認	11
5/21	・看護研究進捗状況の確認 ・看護部総会について打ち合わせ ・物品管理台帳の確認を主任会で実施し、物品管理を徹底していく	10
6/18	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・入浴介助用ユニフォームのリース導入について検討（現状維持）	11
7/16	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・各部署からの検討事項	9
8/20	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・倫理カンファレンスの実施規定について（倫理委員会に確認）	11
9/17	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・倫理カンファレンスの実施について（倫理委員会からの返答を周知） ・日常生活機能評価について（新しい評価方法と実施について）	10
10/15	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・日常生活機能評価について（B 項目のパウチを利用し記録漏れを防ぐ） ・地域看護ネットワーク（11/5）の会について打ち合わせ ・リネンの定数見直しについて	10

開催日	議事内容	参加人数
11/19	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会（台帳記載をスタッフに周知） ・地域看護ネットワークの会について（アンケートは高評価であった）	7
12/17	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会 ・日常生活機能評価について（各階で評価、記録のポイントを周知） ・夜間、休日の急変、転院時の救急要請について（今後対応の統一を検討）	5
1/15	・看護研究進捗状況の確認、備品台帳の照会	10
2/25	・看護研究査読、看護研究発表会打ち合わせ、役割分担について	7
3/18	・看護研究発表会の振り返り ・備品台帳の照会、各階の洗濯機使用状況について	3

【活動報告】

- ① 看護研究発表までのサポート
- ② 備品台帳の管理と毎月の照会を実施
- ③ 各部署の課題を共有し検討
- ④ リハククリニックとの情報交換、外来業務の協力

【総括】

- ① 看護研究発表会について

各階期日までに研究報告が仕上がり、3/2に研究発表を開催することができた。毎月主任会で研究の進捗状況を確認したが、主任会の中から具体的なアドバイスをするのは難しく、コンサルテーションは所属長に頼っていた。また、各病棟スタッフは、アンケートには協力を得られたが、自分たちの研究であるという意識はまだ薄く、研究はメンバーに任せきりの状況である。

今後は主任会が主体となって研究をサポートできるよう努め、病棟スタッフを巻き込み、よりスムーズに各階の研究を進めていく。

- ② 各階業務の標準化について

日常生活機能評価や緊急時の対応、倫理カンファレンス等、日々の業務における問題を主任会から提起し、各委員会を通して、標準化をはかるための検討を実施した。今後も各階からの問題提起、検討、業務の標準化を継続していく。

(3) 看護部教育委員会

看護副主任 本橋亜紀子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 3F 病棟 本橋亜紀子副主任

〔委員〕 2F 病棟 日坂典子課長

3F 病棟 橋本祐子係長、阿部正子

4F 病棟 今川寛海係長、加藤正美主任、大森真由美副主任、井汲咲貴副主任

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【開催日】

第 1・3 月曜日 14：30～15：30

【目的】

- ① 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。
- ② 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。

【教育目標】

- ① ラダーレベルの目標達成を意識した研修の参加
- ② 看護の専門性を追求しリハビリテーション看護を学ぶ

<重点項目>

ア) 専門分野（認定看護師の研修）の研修を強化し、看護・介護力の強化を図る

イ) e-ラーニング導入に伴い、新人兼スタッフを教育しエビデンスを持って行動できるスタッフ育成

ウ) 急変時・合併症予防の勉強会を病棟で実施し、看護の実践力を強化する

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/7・4/21	・4月5月研修打ち合わせ ・3月の研修報告 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校指導者会）	7・7
5/12・5/26	・研修報告 ・5月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）	8・8
6/9・6/23	・研修報告 ・6月7月の研修打ち合わせ	8・6
7/7・7/28	・研修報告 7月8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報告と経過報告） ・中途入職者に向けた研修プログラム	9・9
8/4・8/18	・研修報告 ・8月9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報告・情報交換）	9・8
9/1・9/22	・研修報告 ・9月10月研修打ち合わせ ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校実習報告と経過報告）	3・6
10/6・10/20	・研修報告 ・10月11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、蕨戸田市医師会看護専門学校実習報告と経過報告）	7・7
11/10・11/17	・研修報告 ・11月12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、蕨戸田市医師会看護専門学校実習報告）	6・7

開催日	議 事 内 容	参加数
12/1・12/22	・研修報告 ・12月1月の研修打ち合わせ ・臨床指導者会（実習予定打ち合わせ） ・次年度教育計画打ち合わせ	6・6
1/5・1/19	・研修報告 ・1月2月の研修打ち合わせ ・次年度教育計画打ち合わせ	6・5
2/2・2/16	・研修報告 ・2月3月の研修打ち合わせ ・次年度教育計画打ち合わせ	8・8
3/2・3/16	・研修報告 ・3月と次年度の研修打ち合わせ ・戸田高看臨床指導者会の報告	8・9

【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	参加数
4/4	新人研修：「基本的な看護技術」	5
4/7	新人研修：「基本的な介護技術」「VE・VF検査について」「看護部組織について」	5
4/8	新人研修：「電子カルテについて」	5
4/18	新人研修「介護保険について」	5
4/21	新人研修：「看護記録について」	5
4/21	看護研究導入研修パートⅠ	5
4/28	新人研修：「救急蘇生法を学ぶ」	9
5/10	新人研修：「高齢者の特徴」	11
5/12	リーダーシップ	5
5/15	看護研究導入研修パートⅡ	10
5/16	漏れないオムツの工夫について	11
5/20	新人研修：「入職後1ヶ月目研修」	7
5/20	Main研修レベルⅢ-2～Ⅳ	9
5/21	Main研修レベルⅤ	3
5/31	遊びりテーション基礎編	5
6/9	メンバーシップ	4
6/6	介護伝達講習：移乗動作をマスターする	6
6/14	整形疾患基礎編	5
6/23	第1回ケーススタディ発表会	27
7/4	介護伝達講習	5
7/5	新人研修：排泄ケア	6
7/7	新人研修：「入職後3ヶ月目研修」	5
7/28	プリセプターフォローアップ	3
8/1	介護伝達講習：生活リハビリ	4
9/22	家族看護 レベルⅢ以上	5
10/3	介護伝達講習	8
10/20	プリセプティーフォローアップ	3
10/24	介護保険について	10
11/1	新人研修「高次脳機能障害について」	7
11/6	記録監査	12
11/10	患者と家族の心理	3
11/15	家族看護	3
11/17	第2回ケーススタディ発表会	22
11/21	プリセプターフォローアップ	3
11/15	家族看護レベルⅡ	3
12/3	遊びりテーション発展編	7
12/12	看護研究：論文の書き方	5

看護部門－委員会（看護部教育委員会）

開催日	議事内容	参加数
1/31	新人研修「リハビリの評価」	8
2/2	整形外科疾患	
2/16	第3回ケーススタディ発表会	
3/2	院内看護研究発表会	
3/12	日常生活機能評価	
3/14	新人研修「言語機能障害」	8
3/16	プリセプター研修	6

【実習生受け入れ状況】

学校名	項目	期間	受入病棟	人数
戸田中央看護専門学校	老年看護学実習Ⅱ	4月7日～25日	3F	5
	〃	5月7日～23日	3F、4F	10
	〃	8月25日～9月12日	2F	5
	成人Ⅱ	7月7日～25日	3F、4F	11
	〃	10月14日～31日	2F	5
	統合実習	9月16日～10月3日	3F	6
	〃	11月4日～21日	2F、3F、4F	16

【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	看
1	4/22	埼看協	新人看護職員研修	1	1	1	
2	4/17	埼看協	新人のためのフィジカルアセスメント	1	1	1	
3	5/9	埼看協	医療現場の安全を守るコミュニケーションスキル			1	
4	5/14	埼看協	新人のための救急看護・心電図	1	1	1	
5	5/19	埼看協	コミュニケーションから見直す医療安全	1		1	
6	5/22	埼看協	生き！生き！2年目	1		1	
7	5/23	埼看協	新人のための臨床検査の基礎知識		1	1	
8	5/23	ういず総合研究所	医療現場、介護施設で実践できるリスクマネジメント事故対応セミナー	1		1	
9	5/27	TMG	マナー研修	1			
10	5/24	埼看協	人を育てること、教えることとは-基礎編-(1)	1			
11	5/31	日本摂食嚥下障害看護研究会	第8回総会				1
12	6/1	日本認知症ケア学会	第15回日本認知症ケア学会大会	1			
13	6/7	埼玉 PDN	第14回埼玉 PDN セミナー	2			
14	6/10	CAPE	創の状態に応じた局所管理			2	
15	6/28	七七舎	生活とリハビリ講座「寝返り、起き上がり、床からの立ち上がり」			1	
16	6/30	医療看護必要度	医療看護必要度 評価者院内指導者研修		1	1	
17	7/4	埼看協	臨床における救急医療の実際	1		1	
18	7/12、13	口から食べる幸せを守る会	誤嚥性肺炎に挑む！				1
19	7/12	埼看協	医療安全：転倒転落		1		
20	7/14	TMG	効果的な摂食・嚥下ケアと口腔ケアⅠ				1
21	7/16	埼看協	医療安全：基礎編（2）	1			
22	7/17	埼看協	体位排痰法（1）	1			
23	7/22	NPO 日本感染管理支援協会	感染対策セミナー	1	1	1	
24	7/26	埼看協	効果的な摂食嚥下ケアと口腔ケアⅡ		1		

No.	開催日	主催	研修内容	参加者			
				2F	3F	4F	看
25	7/26	七七舎	生活とリハビリ講座「遊びりテーション、腰痛予防体操」		1		
26	7/27	国立リハビリテーション看護学院	脳卒中リハビリテーション認定看護師教育課程研修			1	
27	8/22	TMG 看護局	臨地実習指導者研修	1			
28	8/23・24	国際リハビリテーション看護研究会	国際リハビリテーション看護研究会 継続教育プログラム		3		1
29	8/31	医療看護必要度	医療看護必要度 評価者院内指導者研修効			2	
30	9/2	国立リハビリテーション学院	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程研修会			1	
31	9/5～7	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	1	2	1	1
32	9/5	TMG 看護局	新人交流研修			1	
33	9/9	TMG 看護局	新人交流研修		1		
34	9/13	埼看協	看護実践に活かす解剖生理学	1			
35	9/19	TMG 看護局	既卒採用者研修	1	1	1	
36	9/22～27	回復期リハビリテーション病棟協会	回復期リハビリ看護認定コース	1	1		
37	9/27	七七舎	生活とリハビリ講座「認知症ケア」	1			
38	10/4	埼看協	第22回 埼玉看護研究学会	1	2	2	1
39	10/10	埼看協	人を育てること、教えることとは - 応用編 -	1			
40	10/18	看護診断研究会	NANDA-I、NIC・NOCの基本的理解	1		1	
41	10/25	七七舎	生活とリハビリ講座「認知症ケア」	1			
42	11/8	埼看協	埼玉医療安全大会	1		2	
43	11/14	日本クリニカルパス学会	第15回日本クリニカルパス学会学術集会		1	1	
44	11/14	TMG 看護局	介護員・クラーク・看護補助者研修		1		
45	11/19	埼看協	高次脳機能障害のリハビリテーション看護	1		1	
46	11/22	七七舎	生活とリハビリ講座「介護現場のスキルアップ」		1		
47	11/29	慶応義塾大学医学部埼看協	ADL評価法FIM講習会 初任者コース	3		1	
48	11/29	慶応義塾大学医学部埼看協	ADL評価法FIM講習会 経験者コース		2	2	
49	12/3	TMG 看護局	施設と在宅の看看連携	1	1	1	
50	12/4	埼看協	26年度認定看護師研修会・交流会			1	1
51	1/31	戸田中央総合病院	BLS研修			1	
52	2/27、28	回復期リハ病棟協議会	第25回研究大会 in 香川	2			1

【総括】

今年度は、ラダーレベル別研修として研修予定を立て実施したが、対象者の参加が十分ではなかった。理由としては、ラダーレベルに合わせた研修内容に変化を持たせ、参加意欲が促進されるような企画の提案が重要である事が分かった。

また、専門分野の知識を共有できるように、研修内容を強化していく必要があると思われる。

＜今後の課題＞

- ・人を育てられる人材育成
- ・主体性を持って行動できる

＜次年度の目標＞

- ・回復期リハビリテーションスタッフとして必要な知識・行動を学習する
- ・管理的視点を持った行動をするスタッフの育成

次年度は、委員会開催を月1回に変更 第4月曜日 14:00開催とする。

(4) 記録委員会

看護課長 日坂典子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 日坂典子課長

〔委員〕 佐藤絵馬主任、堤克美、橋本恵美子、西脇千恵美

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【目的】

- ① 患者の姿が見える、全職種で活用できる記録が書ける
- ② 記録指導者育成
- ③ 退院サマリーの充実

【運営】

第 2 木曜日 14：30～15：30

【活動内容】（職員教育も含む）

- ① 記録監査 1 人／回以上
- ② FIM・重症度、医療・看護必要度外部研修参加
- ③ FIM・日常生活機能評価の研修会実施
- ④ 記録指導者研修開催
- ⑤ 看護・介護サマリー基準・手順の見直し
- ⑥ リハビリ用語略語集の見直し
- ⑦ 診療録記録表現事例集の見直し
- ⑧ 看護記録に関わるファイルの見直し

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/3	・今年度院内記録研修について ・看護記録監査方法についての検討 ・診療報酬改定に伴う日常生活機能評価外部研修参加について	5
5/8	・新人記録研修報告 ・カンファレンス記録方法変更について	5
6/12	・TMG 本部看護局記録担当者会報告 ・監査報告 ・熱型表におけるブリストロスケール活用について	5
7/10	・重症度、医療看護必要度研修報告 ・監査報告 ・心電図モニター装着中の患者評価について	3
8/7	・外部研修参加者確認 ・ADL 評価研修について ・重症度、医療・看護必要度に係わる看護記録について ・監査報告	6
9/11	・看護記録に関わるファイルの見直しについて ・監査報告 ・重症度、医療・看護必要度に係わる看護記録について	5
10/9	・外部研修参加者確認 ・記録監査者研修について ・看護記録に関わるファイルの見直しについて ・監査報告	5
11/13	・外部研修参加者確認 ・院内研修「記録監査者研修」研修報告 ・カンファレンスシート記載内容について ・監査報告	5

開催日	議 事 内 容	参加数
12/11	・FIM 研修報告 ・ 監査報告 ・重症度、医療看護必要度に係わる記録について	5
1/22	・FIM 伝達講習について ・看護記録に関わるファイルについて ・重症度、医療看護必要度に係わる記録について ・ 監査報告	4
2/12	・FIM 伝達講習について ・TMG 看護記録委員会主催研修について ・重症度、医療・看護必要度に係わる記録について ・ 監査報告	6
3/12	・平成 27 年度新人記録研修について ・ 監査報告 ・看護必要度、日常生活機能評価研修について	4

【総括】

今年度は看護記録監査方法の変更を行いました。昨年度までは、1～2 月にまとめて実施していましたが、今年度は年間に渡って監査を実施したことで、監査評価者の負担は軽減できました。また診療報酬の改定により看護必要度 A 項目・日常生活機能評価の項目の変更があったため、外部研修へ参加し変更点を院内研修にて伝達を行いました。外部研修に各階から参加したことと、院内伝達研修により評価の統一が図れました。今後も積極的に外部研修に参加し、記録の質を高めていきたいと思ひます。

(5) 業務委員会

看護係長 橋本祐子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本祐子係長

〔委員〕 渡辺美智子副主任、小池美由紀、大野寛子

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【開催日】

第 1 木曜日 14 : 30～15 : 30

【目的】

- ① ナーシングスキル(e - ラーニング)導入後の新人教育活用
- ② 看護手順の見直し・改訂
- ③ 業務内でのマニュアル化の検討

【審議事項・検討事項】

ナーシングスキル活用についての対策

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加数
4/10	・昨年度の活動目標の評価・今年度の目標の確認 ・ナーシングスキルの普及について ・看護手順の見直し ・救急カート点検について	4
5/1	・患者パンフレットについて ・ナーシングスキルについて	4
6/5	・患者パンフレットについて ・ナーシングスキルについて	4
7/10	・ナーシングスキルについて ・日常生活機能評価の記録対応について	5
8/7	・ナーシングスキルについて ・日常生活機能評価の記録対応について	5
9/11	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレット検討	5
10/2	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレット検討	5
11/6	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレットについて ・日常生活機能評価の記録対応について	5
12/4	・ナーシングスキルについて	4
1/8	・患者指導パンフレット検討 ・ナーシングスキルについて	4
2/5	・ナーシングスキルについて ・次年度新人研修について ・ナーシングスキルの次年度の活用について	4
3/5	・次年度新人研修について ・今年度の評価・反省 ・次年度に向けて目標検討	5

【総括】

- ・新人教育の一環としてナーシングスキルのテスト機能を活用し、新人の能力に合わせた手順項目の選定を行いました。そのための看護手順の改訂・周知をしました。
- ・新人には、ナーシングスキルとして活用できるようになったが、2年目以上のスタッフへは全く活用とらなかった為、次年度の課題としました。

【今後の課題・目標】

- ・2年目以上、既卒者以上の活用の検討、対策
- ・入院時 IC 短縮化に向けた整備
- ・疾患指導、症状別パンフレットの充実

(6) セーフティマネジメント委員会

看護係長 今川寛海

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川寛海係長

〔委員〕 清水睦子副主任、西本真那美、大和田清香、崔承光、蛭田菜月

〔事務局〕 黒井有子看護部長

【開催日】

毎月第 4 木曜日 15 : 00～

【委員会方針】

- ① 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
- ② 看護部職員の事故に対するリスク感性を高める活動を行う

【目標】

- ① 分析実施により、インシデント・アクシデントの原因が明確にでき、PDCA サイクルが回せる
- ② KYT・5S・5R の実用化のより、レポート数減少に繋がる
- ③ 医療安全委員会と共同で、ニュースレターの発行が出来る
- ④ 病棟専従型を生かしたチームアプローチが実践でき、成功ケースに繋げられる
- ⑤ 委員会メンバーの育成・定着

【審議事項・検討内容】

- ① 内服自己管理マニュアル改訂
- ② リスクカンファレンス基準改訂
- ③ 内服・リスクカンファレンスにチームアプローチ、薬剤師の介入も積極的に行えるよう検討
- ④ 内服落下関するアクシデントへの対策強化
- ⑤ インシデント・アクシデントレベル分類修正について検討
- ⑥ チューブトラブル増加による対策強化

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加人数
4/23	・今年度の方針・活動内容について ・平成 25 年度の反省からの課題 ・誤薬、転倒対策強化について評価	5
5/22	・3 月のアクシデント報告、分析 ・勉強会、KYT 再度テーマにするか検討 ・個室の床頭台について	5
6/26	・4 月のアクシデント報告、分析 ・看護部院内ラウンド結果報告 ・誤薬増加について報告	8
7/24	・5 月のアクシデント報告、分析 ・誤薬レポート 0 を目標に活動した結果について ・レポートの必要性、書き方について再検討必要かについて	4
8/28	・6 月のアクシデント報告、分析 ・誤薬レポート 0 にならない要因について ・リスクカンファレンスについて現状報告	6
	・7 月のアクシデント報告、分析 ・誤薬レポートについて報告 ・内服薬飲みこぼし対策について ・内服自己管理のチェック終了後の対応について	

開催日	議 事 内 容	参加人数
9/25	・8月のアクシデント報告、分析 ・リスクカンファレンスの方法、統一に向けての報告会 ・誤薬レポート減少に繋がらない事についての分析 ・内服自己管理マニュアル修正について検討	5
10/21	・9月のアクシデント報告、分析 ・看護部院内ラウンド結果報告 ・高次脳機能障害勉強会実施について報告 ・内服自己管理マニュアル改訂開始	6
11/27	・10月のアクシデント報告、分析 ・内服自己管理マニュアル改訂準備 ・針刺し事故の報告と対策について検討 ・年末年始、外出外泊時の誤薬レポート増加に対する対策案検討	6
12/25	・11月のアクシデント報告、分析 ・内服自己管理マニュアル改訂準備 ・リスクカンファレンス方法統一に向けての検討 ・16回転倒を繰り返すケースについて分析依頼	4
1/	・委員長インフルエンザの為、日程調整つかず未実施	
2/26	・12、1月のインシデント報告、報告 ・新内服自己管理マニュアル仮完成、修正 ・16回転倒したケースについて分析結果報告 ・埼玉看護協会、医療安全管理者研修（来年度2階病棟スタッフ参加決定）	6
3/26	・2月のインシデント報告、分析 ・ラウンド結果報告 ・内服カンファレンスについて現状報告 ・転倒予防の為、転ばない体作り、そしてチームアプローチで対応していくことについて検討 ・今年度の反省	5

【総括】

今年度セーフティマネジメント委員会では、内服落下に関するケース、内服自己管理に関するケースについて重点を置き活動してきた。

内服落下に関しては、内服の方法について患者指導を実施、また飲み込んだか口腔内を確認する事をスタッフ間で周知・実践の徹底、内服に関する補助具の使用などを行った。

内服自己管理については、日々の内服カンファレンスから対応策の立案や、情報共有・情報提供により監視の視点を増やせる努力、又、マニュアルの修正によりスタッフの確認・監視が不必要となった患者にも、再度チェックしていく内容で修正を行った。

結果は昨年より2件ではあるが増加してしまった。要因は、重症患者割りの増加によるマンパワー不足が大きいと思われるが、もう一つの要因は、ヒューマンエラーである。

単純な見落とし・確認忘れ・見たと思います・忘れてました等の理由も多く、スタッフ一人一人が医療安全に意識を高められるような啓蒙活動・研修の実施、ヒューマンエラーをカバーできるような、システム構築、物品の創意工夫による利用・開発なども、チームアプローチを生かしながら実践していきたい。

(7) 身体抑制廃止推進委員会

看護主任 野口亜紀子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口亜紀子主任

〔委員〕 山本陽子副主任、鈴木揚子、吉池典子、山田千恵子、内田日和、吉田佑功

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【目的】

- ① 患者の人権を尊重し、身体抑制「ゼロ」を目指し活動を行う。
- ② 事故防止、倫理的配慮の観点から、身体抑制の考え方を看護部職員に教育・指導する。
- ③ 安全器具（センサー類）の管理を行い、安全対策の開発、提案を行う。

【開催日】

第 4 水曜日 14：30～15：30

【審議事項・検討内容】

- ① 身体抑制者数累計報告
- ② 安全器具管理表の確認、使用状況報告
- ③ 身体抑制規定の改定

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/23	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計、安全器具使用状況、26 年度委員会目標） ・機能評価で指摘のあった、入院時 4 点柵必要患者の選定について	6
5/28	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計、安全器具使用状況） ・入院時 4 点柵廃止について、身体抑制規定改定の検討	6
6/25	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・入院時 4 点柵廃止、カンファレンス記載内容について検討	8
7/23	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・7/28～身体抑制規定を改定し、入院時 4 点柵の廃止を決定（医局、各階、全館で周知し、徹底していく）	5
8/27	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・入院時 4 点柵廃止の各階の実施状況について確認	7
9/24	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・新たな安全器具、センサー購入について検討	7
10/22	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・各階にサイドコール、柵コールを購入 ・抑制解除に向けたカンファレンスの実施方法、カンファレンスシートの必要性について検討	6
11/26	・報告、連絡事項（身体抑制者累計 安全器具使用状況） ・抑制解除に向けたカンファレンスは今まで通り毎日実施を継続	6
12/24	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・コールマットの紛失について、今後は通し番号を付けて管理していく	5
1/28	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・経管栄養患者の増加に対し、今後ミトン、ナースコール購入を検討	5

開催日	議事内容	参加人数
2/25	・報告、連絡事項（身体抑制者数累計 安全器具使用状況） ・新人オリエンテーションの講義内容について	8
3/25	・報告、連絡事項（身体抑制者累計報告 安全器具使用状況） ・来年度の委員会の目標、方向性について ・抑制着、安全器具の洗濯方法の検討	6

【活動報告】

- ① 新入職員への研修（身体抑制廃止の考え方、身体抑制規定の周知）
- ② 身体抑制規定、身体抑制解除に向けたケアのポイントの周知
- ③ 機能評価の指摘を受け、入院時4点柵の廃止、抑制必要患者の選定について
身体抑制規定の改定と、全館への周知を実施
- ④ 安全器具を4階の中央管理とし、管理の徹底を施行
- ⑤ 新たな安全器具としてサイドコール、柵コールを購入
- ⑥ 身体抑制実施状況の実態調査
(26年度累計) 4点柵：277名、ミトン：27名、安全ベルト：39名、病室移動：45名
施錠：13名、固定帯：0名、床マット：1名、抑制着：13名、センサー使用：249名

【総括】

- ① 入院時4点柵の廃止について
身体抑制規定を改定し、7/28～入院時4点柵を廃止した。フローシートの周知、活用を進め、現在では入院時イコール4点柵という概念は消失し、個別に必要性を評価した上で抑制を実施している。同時に、医師の指示を全館統一して月曜日に受けるよう変更したが、スムーズに実施できた。
- ② 安全器具管理について
今年度からセンサー使用者数も確認し、センサー使用状況を把握している。デモの柵コール、サイドコールの評価が高かったため、各階に購入し活用している。
2階病棟でコールマットが1枚紛失した。センサーが不足していたため、1枚追加補充したが、管理表の定数を増やさなかったため修理に出していたマットが紛失したままとなってしまった。今後は補充された時点で通し番号を付け、管理表を改訂し確実に管理できるようにしていく。

(8) 療養委員会

看護部 大和田清香

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 大和田清香

〔委員〕 根岸由佳、青木智恵、春山泰子、峰岸史恵、吉田裕功

〔顧問〕 黒井有子看護部長、日坂典子課長

【目的】

- ① 快適な療養環境を整える
- ② 療養生活に必要な物品を整える

【成果目標】

- ① 季節の行事を取り入れ、潤いのある療養環境を目指す
- ② 効果的な遊びりテーションが行えるよう支援する
- ③ 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】

第 3 金曜日 14：30～

【活動内容】

- ① 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
- ② 絵手紙教室 毎月第 3 日曜日 14：00～
書道教室 毎月第 1 木曜日 15：00～（平成 26 年 10 月から）
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
- ③ リハビリ着・パジャマのリース類の交換と定数の見直し
- ④ 不潔リネン庫の整理整頓とチェック表の見直し委託業者との調整

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/18	・顔合わせ ・今年度の活動方針の確認 ・変わり湯開始について	9
5/16	・菖蒲湯 ・リース着パジャマ変更 ・あじさいコンサートについて	9
6/20	・あじさいコンサート ・七夕 ・年次交換 ・ボックスシート ・変わり湯について	8
7/18	・七夕行事の報告 ・年次交換とリネン管理 ・夏祭りについて	8
8/15	・夏祭り企画 ・オムツ発注について	6
9/19	・夏祭りの反省 ・リネン管理 ・職員用寝具について	7
10/17	・年次交換 ・クリスマスコンサートについて	6
11/21	・クリスマスコンサート ・柚子湯 ・エリエール業者からの説明について	7
12/19	・クリスマスコンサート ・リネン類について	8
1/16	・ゆず湯 ・節分 ・リネン管理・絵手紙の会について	5
2/20	・節分 ・ひな祭り ・遊びりテーション ・変わり湯について	6
3/20	・ひな祭り報告 ・今年度の反省 ・来年度に向けての課題について	9

【行事開催実績】

開催日	内 容	場 所
5/2、3	端午の節句、菖蒲湯	各病棟浴室
6/15	あじさいコンサート、コンセール・ルネッサ吹奏楽団	各病棟食堂談話室
7/6	七夕会	各病棟食堂談話室
8/31	夏まつり	リハビリ室
12/20、22	冬至、ゆず湯	各病棟浴室
12/21	クリスマスコンサート	各病棟食堂談話室
2/1、3	節分会	各病棟食堂談話室
3/1～3	ひな祭り	各病棟食堂談話室

【総括】

病院全体での行事として、あじさいコンサート・夏祭り・クリスマスコンサートを開催したが、大きなトラブルや事故などなく終える事が出来た。行事を行なう事で、入院中でも季節を感じる事が出来、癒しやすストレス発散の場に繋がるなど、参加患者様からも好評の言葉と共にたくさんの笑顔も見る事が出来た。

行事での反省点としては、あじさいコンサートは外部からのボランティアであり、事前打ち合わせなどが細かく出来なかった事もあり、開始時間の遅れや移動時間などで、各病棟予定時間より遅い開始時間となり、患者様の食堂での待ち時間が長くなってしまふフロアがあった為、時間厳守と移動時間なども考慮がもっと必要であったと感じた。

絵手紙教室に加え、10月から毎月1回の書道教室を開始した。先生とのやり取りや作品の掲示などもあり、入院中での趣味活動の一つとなっている。

来年度は、遊びりテーションの充実と、小物作りなど患者様が参加し作る教室の開催を実行出来る様に、委員会スタッフでの企画と準備をして行きたい。

新たな試みとして毎月変わり湯を開始したが、アレルギーや香りなどへの不満などなく好評である為、今後も行なっていく事とした。

(9) 介護教室推進委員会

看護係長 今川寛海

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川寛海係長

〔委員〕 影山智子、中河春菜、笹野彩乃、大森真由美副主任、井汲咲貴副主任、辻丸智子、間宮宏樹
平野久子、加藤多賀子、斉藤紘子

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【開催日】

第 4 金曜日 14：30～15：30

【目的】

- ① 継続的な実施と内容の更なる充実
- ② 介護教室と病棟との連携強化
- ③ 地域を含めた他職種との連携
- ④ 介護教室から自宅退院に繋がったケースの抽出・報告

【審議事項・検討内容】

- ① 来年度より 5 回シリーズ 5 クール予定
- ② 介護教室地域公開講座の広報活動について
- ③ TMG 内での介護教室開催について

開催回数 23 回（延べ参加者数 409 名）

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
	5/18	同窓会・フォローアップ教室	全員	22
1	6/14	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	23
	6/28	体験！車いすの介助・心理の会	平野 斎藤 加藤	22
	7/12	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	影山 間宮 中河 辻丸	27
	7/26	合併症の予防	今川 大森 井汲	32
2	8/9	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	13
	8/23	体験！車いすの介助・心理の会	平野 斎藤 加藤	16
	9/6	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	影山 間宮 中河 辻丸	14
	9/20	合併症の予防	笹野 大森 井汲	17
	9/23	介護教室 地域公開講座	全員	19
3	10/4	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	15
	10/18	体験！車いすの介助・心理の会	平野 斎藤 加藤	17
	11/8	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	影山 間宮 壇	28
	11/22	合併症の予防	笹野 大森 井汲	20
4	12/6	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	13
	12/20	体験！車いすの介助・心理の会	平野 斎藤 加藤	12
	1/17	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	影山 間宮 中河 辻丸	13
	2/7	合併症の予防	笹野 大森 井汲	14

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
5	2/21	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	17
	3/7	体験！車いすの介助・心理の会	平野 斎藤 加藤	17
	3/21	体験！入浴・着替えの介助・心理の会	影山 間宮 中河 辻丸	15
	4/4	合併症の予防	笹野 大森 井汲	16
臨時	4/18	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	7

【活動報告】

- ① 介護教室 上記内容 21 回実施 延べ人数 387 名参加
- ② 同窓会・フォローアップ教室 5 回目実施
- ③ 介護教室地域公開講座実施 参加者 19 名

【総括】

- ・マンパワー、病棟食堂での開催などハード面の問題、又、こどもの国が使用できない事により車椅子体験の会がスムーズに行えない事などの問題や、参加者が 30 名を超えると対応が難しくなる事から参加人数の調整が必要で、例年より参加人数が減少してしまった。
- ・内容は毎回反省会を行い、その都度バージョンアップしている。
- ・当初は基本のみの情報提供や指導であったが、多様なニーズに対応する為やスタッフ一人一人がレベルアップし、情報量・指導内容も充実し現在の時間ではキャパオーバーになる事も多く、来年度からは 5 回シリーズ 5 クールに回数を増やし開催する事に決まった。
- ・同窓会も年々参加者は増加している。より皆さんのニーズに答えられるような会に出来るよう企画していく。
- ・今年度、介護教室地域公開講座を初開催することが出来た。
- ・最初の広報活動の際、地域の事業所にお手紙を配布したが反応は低く、介護が必要な方に拘った結果参加者は 19 名と少なかった。又、祝日の方が参加者は増えると予想したが、お彼岸と重なった事も影響したと思われた。
- ・来年度は、介護が必要な方に拘らず、地域の人に見て・感じて・体験してもらい介護について知ってもらうきっかけになるような方法にし、戸田市の広報誌に載せるなど検討し実践していく。

(10) 患者参加型プロジェクトリーダー会議

看護係長 橋本祐子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本祐子係長

〔委員〕 堤克美、笹野彩乃、佐藤瑠夏

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【開催日】

第 2 金曜日 11：00～12：00

【目的】

- ① 患者参加型ファイル実施率 100%達成すること
- ② ICF の精神を学び、看護計画へ活かす

【審議事項・検討内容】

- ① 患者参加型ファイル字私立向上のための話し合い
- ② 介護指導に必要な ADL 項目を挙げ、チェック表の改訂・作成
- ③ 看護まつりの企画・運営

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加数
4/11	・看護まつり委員会（4、5月のみ）（5月10日実施予定 準備・検討） ・ファイル内用紙の改訂・検討	4
5/10	・看護まつりを実施	4
5/16	・看護まつりの反省会	4
6/13	・今年度の目標確認 ・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・介護指導チェック表改訂について ・各階の参加型ファイルを持ち寄り、内容を検討	4
7/11	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・ファイルの置き場所の周知徹底 ・各階からの検討事項	4
8/15	・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 ・介護チェック表改訂について	4
9/13	・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 ・介護チェック表改訂・実施について	4
10/10	・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 ・各階からの検討事項	4
11/20	・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 ・各階からのアドバイス伝達	4
12/28	・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 （体調不良者多く、書面で提出とした）	3
1/30	・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 （体調不良者多く、書面で提出とした）	4
2/13	・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
3/13	・各階の患者参加型ファイル実施率調査 ・介護チェックリストについて ・各階からの検討事項 ・1年間の反省会	5

【総括】

- ・実施率 61.4%であり、目標の 100%には及びませんでした。そこで、各階のプロジェクト内でどのような対策が良いのかを検討し、委員会内で発表した事で各階のモチベーションアップに繋がりました。
- ・5月10日に看護まつりを実施しました。天候不順ではありましたが、50名の方が参加して頂きました。また、外出・外泊プロジェクトで使用している貸し出し品を展示し、実際の使用方法を見せる事で興味を持っていただけました。喫茶コーナーを初めて設けたことで、コーヒーや和菓子などを召し上がってもらいながら、健康についてパンフレットや血圧などの検査結果から健康相談に繋がり、大変効果的でした。

【今後の課題・目標】

- ① 患者参加型ファイル実施率 100%達成する
- ② 介護チェック表の活用と見直しをする

(11) 外出・外泊プロジェクト

看護部副主任 井関和江

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 井関和江副主任

〔委員〕 2F 丸田真理子、3F 清水睦子副主任、石井美穂、4F 今川寛海係長、松田裕美、高儀隼（リハ）

〔顧問〕 黒井有子看護部長

【委員会方針】

1. 在宅復帰を決定するために外出・外泊の体験が欠かせないものであるという事を認識し、それが安全安心に行えるよう部署を超えて支援する。
2. 施設転院を選択した患者に対して転院後も外出外泊による気分転換ができるよう訓練できることを支援する。

【目標】

病棟・職種を超えて外出・外泊の為のアプローチを確立する。

【成果目標】

1. 自宅退院については退院 1 か月以上前から 1 回以上の外泊を行うことができる。
2. 施設転院例で外出外泊訓練が必要なケースを抽出し支援できる。
3. 安心して外泊に行くための方策を検討する。
4. 回復期リハ病棟にとって外出・外泊への支援が重要であることをスタッフ・家族に理解してもらえ支援を行う。

【運営】

毎月第 4 火曜日 15：00～

【開催報告】

月	議事内容	出席数
4	・外出外泊実績数 ・勉強会	6
5	・外出外泊実績数 ・勉強会	5
6	・外出外泊実績数 ・RH 科病棟プロジェクト参加 ・物品管理について	6
7	・外出外泊実績数 ・勉強会報告 ・脳血管疾患患者の運転免許証 ・日常生活機能評価 10 点以上の患者を外出泊へ ・リハ中の家屋調査実施 ・退院後訪問の車 ・外出泊の基準	6
8	・外出外泊実績数 ・貸出物品について ・外出訓練	4
9	・外出外泊実績数 ・貸出物品リスト完成 ・外出泊同行訓練基準案	7
10	・外出外泊実績数 ・外出訓練	6
11	・外出外泊実績数 ・勉強会打ち合わせ	4
12	・外出外泊実績数	5
1	・外出外泊実績数 ・勉強会アンケート結果配布・居住地集計	5
2	・外出外泊実績数 ・今年度振り返り・来年度の目標検討	6
3	・外出外泊実績数 ・今年度振り返り ・新入オリエンテーション	6

【外出外泊勉強会】

12月19日外出・外泊の目的・同行マニュアルについて事例紹介等の活動報告を行なった。

【物品購入】

なし

【外出・外泊】

総数 918 件

【総評】

外出・外泊プロジェクトでは、今年度も在宅復帰率の維持を目的に、自宅退院に向けて訓練がスムーズに実施できるよう各メンバーで検討してきました。各病棟で件数の差はありますが、少しでも多くの患者様に安全に楽しく外出・外泊していただけるよう取り組んできました。今後の課題としては、件数の増加だけでなく、実施内容にも目を向けてデータを分析、活用して改善できるところは行っていきたいと考えております。さらに、集計方法の検討を実施していきます。同行訓練のマニュアルの見直しと作成を実施して、統一したマニュアルの作成と周知、外出外泊訓練に対するスタッフの理解の向上と教育、活用方法の検討を行なっていきます。

さらに、各階の外出・外泊訓練の質を考慮して件数の増加の工夫を行い、患者・家族がひとりでも安心して在宅に復帰できるよう今後も委員全員で力を合わせて取り組んでいきたいと思っております。

2 F 病棟

看護課長 日坂典子

【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68.0%、骨関節疾患約27.4%、廃用症候群約3.4%です。平均在院日数は89.9日、在宅復帰率は80.0%でした。今後も在宅へ向けての積極的アプローチを行っていききたいと思います。

〔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26年3月31日現在、常勤の看護師18名・介護福祉士6名・看護補助1名、非常勤の看護師1名・看護補助1名で構成しケアにあたりました。

【人員構成】

※産休・育休職員を除く

職 種	役 職	氏 名
看護師	課 長	日坂典子
	副主任	井関和江（臨床指導者）、山本陽子（臨床指導者）
	臨床指導者	阿部正子
	スタッフ	菊池園香、堤克美、丸田真理子、小池美由紀、林奈央子、西本真那実 森下未紗、中河春菜、鈴木揚子、日野貴子、影山智子、山崎藍、周紹萍 土屋彩乃、木皿みつる
介護福祉士	〃	大和田清香、根岸由佳、間宮宏樹、西脇千恵美、辻丸智子、岩切かず美
看護補助	〃	肥田剛司、秦巖

【病棟目標と経過】

➤ 回復期リハビリテーション病棟スタッフとして使命を理解する

ア) 日常生活機能評価B項目10点以上患者の受け入れ30%・自宅退院率80%外出・外泊訓練実施率80%

日常生活機能評価は日勤・夜間帯の記録を基に複数人評価を実施したことで評価のばらつきもなく、今年度は41.3%の重症者受け入れとなりました。介護指導の強化、介護教室への参加を促し続け、80.0%の自宅退院率となりました。外出・外泊訓練に関しては、初外出の不安を軽減できる様、車椅子指導を兼ねた集団外出訓練を実施したが、定着せず目標達成には至りませんでした。今後も外泊困難なケースでも面会時の外出などを積極的に勧め、介護者が自信を持って介護できるような関わりを継続していききたいと思います。

➤ 地域から選ばれる病院づくりのためのスタッフとしての役割を理解し行動できる

ア) 安全・快適な環境の提供

インシデントレベルⅢ以上の発生はありませんでした。快適な環境の提供で、入浴カンファレンスで環境の検討を行ってきました。今後はゆったりと入浴できる環境を提供できるように努力していききたいと思います。

イ) カンファレンスを充実させ、職種間の連携を強化する

カンファレンスでは時間を超過することがありました。カンファレンス内容を検討し見直しを実施することで、時間を短縮することができました。リスクカンファレンスではリハビリスタッフが参加することが定着したので、今後も継続し内容の充実を図っていきます。

ウ) 患者参加型ファイルの活用

患者参加型ファイルは全患者導入することは出来ています。内容の充実を図るためにも、参加型の目標の見直し・更新を定期的に行えるように、今後も多職種でのカンファレンスを充実させていきたい。内容を充実させ、患者・家族に寄り添った看護・介護が提供できるようにしたいと考えております。

エ) 退院後訪問の継続

当院から自宅退院された患者様の了解を得て退院後訪問を実施する予定でしたが、全スタッフが実施することは出来ませんでした。今後は計画的に退院後訪問ができるようにシステムを見直し、実施していきたいと思えます。

▶ 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) 院外研修の参加

全スタッフが院外研修に参加することは出来ませんでした。埼玉県看護協会研修以外にも積極的に参加し、リハビリ看護・介護の知識を深めていければと考えております。

3F病棟

看護係長 橋本祐子

【病棟概要】

〔患者概要〕

平成26年度の入院患者の疾患別割合は、脳血管疾患71.4%、整形疾患21.5%、廃用症候群5.3%でした。平均在院日数（平成27年3月現在）は91.5日でした。年間を通して、脳血管疾患患者の受け入れが多い年でしたが、在宅復帰率82.2%、平均重症者改善率67.9%と高い水準を保つことが出来ました。

患者・家族の背景が、認知症・高齢者の独居・家族の介護力の低下、要介護度の高い患者、家族間に複数の要介護者がいるという環境の方が多くみられました。

そのため退院後の生活に不安を抱えている方が多く、より退院調整や介護指導、個別性のある看護の重要性を感じた1年でした。

〔スタッフ概要〕

1年間の動態は、新入職者2名・中途入職者3名・退職者3名・産休入り3名と入退職者の変動がありました。平成27年3月31日現在で看護師15名・准看護師4名・介護福祉士5名・看護補助4名の計28名で患者・家族ケアにあたりました。

今年度も昨年度同様、スタッフの定着を目標に頑張っていきたいと思います。

【人員構成】

※産休・育休職員を除く

職 種	役 職	氏 名
看護師	係長	橋本祐子
	主任	佐藤絵馬
	副主任	清水睦子、本橋亜紀子
	臨床指導者	本橋亜紀子
	スタッフ	本石麻依子、山田千恵子、松田美紀、島佐智子、笹野彩乃、清水亜沙美、大野寛子、鈴木淑江、坂下志穂、石井美穂、竹下彩梨沙
准看護師	〃	吉池典子、佐藤純子、有路さつき、永井和也
介護福祉士	〃	斉藤紘子、平野久子、青木智恵、加藤多賀子、崔承光
看護補助	〃	春山泰子、井波久美子、五十嵐純子、村瀬真由美

【病棟目標と経過】

➤ チームアプローチを生かし、よりよい退院支援をする

退院支援をしていくための外出・外泊訓練を3回実施し、外出した患者・家族からも安心して出かけられるとの意見を頂くことが出来ました。しかし、介護教室参加後の家族指導も行い家族指導の重要性を感じ、また昨年度実施できなかった退院後訪問も2例実施したことで、スタッフの退院支援の介入の遅さが見えました。

患者と家族との声から退院後の目標を上げて退院支援につなげている患者参加型ファイルの実施率が担当看護師や介護福祉士による指導、疾患についての予防的指導を取り入れましたが、35%と今までで最低の割合となってしまいました。医師・看護師・介護福祉士・リハビリスタッフ・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカーと協力し、自宅退院者を多く出す事は出来ましたが、アプローチ方法を検討しなくてはならないということが見えてきました。

▶ **療養生活を快適に過ごすための安全管理をする**

KYT・5S 活動の指導は、継続・定着しており、安全で安心・安楽な環境を提供しています。そのため、配薬ミスもなく目標を達成することができました。また、摂食嚥下の部分でも食事姿勢の修正や摂食状況から見える患者に合った食事形態をスタッフが目配りや検討することができるようになりました。また、胃管チューブのある患者も食事摂取できるように摂食嚥下看護認定看護師と相談・協力できるようになりました。

また、多数転倒し対策に困ったケースもありましたが、レベル3以上のアクシデントは0件に抑えることができました。この部分でもチームアプローチの重要性を再確認できました。

日々のカンファレンスでスタッフの多才な意見交換もできるようになり、安全管理について配慮することができました。

▶ **回復期で働くスタッフをして自覚し、専門職として成長する**

目標面接も目標通り実施し、スタッフの目標が達成できるように仕事に対し達成感・満足感が得られるよう具体的方法やスケジュール管理を提案し働きかけてきました。

クリニカルラダーは1ランクアップしたスタッフが2名出すことができました。また、院外研修に参加した方の伝達講習を、病棟集会で3回行いスタッフ間において情報共有することに繋がりました。

また、病棟集会で行うことで、勉強会に対する拒否感は減ってきているように感じています。

看護研究にも力を入れ、1例は国際リハビリテーション看護研究会で発表することができました。

そして、回復期認定看護師研修を1名修了し無事に合格となり、今後の活動に期待しております。引き続き、1名同研修を受講しております。

専門職として院内で研修を企画しており、参加率が53.8%と低い数字となりました。研修に参加できる人員調整が必要であると感じました。

【実績】

- ① 在宅復帰率 84.8%
- ② 重症者改善率 70.4%
- ③ 重症者受け入れ率 35.7%

【総括】

今年度は、脳血管疾患の患者を多く受け入れ在宅復帰者につなげることができ充実した1年間でした。しかしその反面、チームアプローチや退院支援、退院調整が不十分であることも見えてきた1年でもありました。より、安心した退院後の生活を提供していくためにもスタッフが不十分な部分を再学習し、理解して実施できる体制や環境作りが必要であると分かりました。

しかし、日々の業務の中で骨折以上のアクシデント0件にすること、摂食嚥下場面にも力を入れるなど安全面に配慮しながら業務にあたることができました。そして、昨年同様スタッフの急な休みによる不足な人員配置であっても、他病棟の協力によりピンチを乗り切ることができました。

【今後の目標】

- ① 患者に合わせた退院調整をする
- ② 安心・安全な療養生活を提供する
- ③ 主体的に行動するスタッフの育成をする

4階病棟

看護部係長 今川寛海

【病棟概要】

平成26年度の入院患者の疾患別内訳は、脳血管疾患69.1%、整形疾患25.7%、廃用症候群5.2%の割合でした。平均在院日数は、107.6日から85.9日と減少している。

患者・家族からの強いニーズへの対応、社会背景として、認知・老老介護、認知症・高齢者の独居者が多いなど核家族化の問題、家族の介護力の低下・すでに要介護者が存在しているなど困難なケースも継続している中で、重症患者割合も43.0%、改善率は64.9%と高い水準で目標を達成できました。在宅復帰率も88.0%と目標値を超える事が出来ました。

回復期経験の長い医師の入職、また、ニーズ達成の為に早期よりチームアプローチ介入を意識し行動した結果と思われる。

【スタッフ概要】

平成26年3月31日現在の職員は看護師16名、准看護師3名、介護福祉士6名、看護補助3名、看護クラーク1名の計29名で構成され、患者のケアにあたりました。

今年度は、新卒1名、中途入職者1名が入職し、退職・病院内の移動も数名ありました。ワークライフバランスを意識し、働きやすい環境設定に務めていく。

【人員構成】

職 種	役 職	氏 名
看 護 師	係 長	今川寛海
	主 任	加藤正美、野口亜紀子
	副 主 任	渡辺美智子
	臨床指導者	今川寛海、加藤正美、石田陽子、松田裕美 橋本恵美子、佐藤秀美、大川輝美、井口眞理、栗田梨恵 関根美紗緒、内田日和、東悠一郎、伊藤佳保里、成田いずみ
准 看 護 師		土川純子、蛭田菜月、福井七夢
介 護 福 祉 士	副 主 任	大森真由美、井汲咲貴
		吉田祐功、峯岸史恵、渡部麻衣、野島幹子
看 護 補 助		田代都子、渡邊恵、湊綾乃
ク ラ ー ク		榊原薫

【目標・経過】

➤ チームアプローチを生かし、快適な在宅生活の支援をする

患者・ご家族のニーズに近い状態で退院後の生活を過ごしていただけるように、各プロジェクト・委員会・各チームがチームカンファレンスや他職種と意見交換を多く行いました。外出・外泊プロジェクトでは、外出・外泊に対しての不安軽減・きっかけ作りの目的で、入院1ヶ月以内の患者を中心とした外出訓練実施している。定着し今年度は20組のご家族の参加がありました。リハビリとも月1回カンファレンスを実施、その結果を各担当に情報提供し外出・外泊の意識付けになっている。他にも今年度は、退院後訪問は実施できなかったが、外泊時にスタッフが同行し実際の介護場面で、リアルな指導を行う同行訓練

も1件ではあるが実施できた。年間外出・泊延べ人数も、485名と目標人数を超える事ができました。患者参加型プロジェクトでは、より患者・家族とスタッフが情報共有のツールとして活用し、患者・家族の思いに寄り添え密接な関係が築け、入院生活・退院後の生活について目標を明確にする目的で使用しています。実施率は100%を達成、更新率は73%と高く具体的・個別的な目標設定に繋がっています。

介護教室委員会では、介護教室を開催しており、今年度は4階では延べ96名参加、目標には4名足りませんでした。個別の介護指導にも全件に対し繋がりました。摂食・嚥下プロジェクトでは、口腔ケア指導に重点をおき、スタッフのレベルアップのため活動を行っており、今年度は院外で看護研究の発表も行っている。これらのチームアプローチの結果、在宅復帰率を88.0%と目標の75%をクリアすることができました。

ただ退院させるだけでなく、退院してからも長期に渡り患者・ご家族が理想のライフスタイルが継続できるような、看護・介護の提供に努力していく。

➤ 入院生活が安心・安全で過ごせるための環境設定をする

アクシデントレポートについては、4階病棟総件数が、転倒に関するアクシデントが123件、薬に関するアクシデントが65件、その他が122件の計310件であった。昨年度より件数は増加してしまったが大きなアクシデントも無く、アクシデント発生の際も適切な対応にてトラブルに繋がることは無かった。カンファレンスについても、毎日身体抑制に関するカンファレンス、週1回リハビリスタッフも参加したりスクカンファレンス、その他ケースカンファレンスなど行いアクシデントのフィードバック・対策の検討を実施・継続できている。

入浴時の配慮としても、プライバシーの配慮・くつろげる空間の提供は当然の事とし、患者の身体・精神状況、ライフスタイルを考慮した入浴方法の提供を行っております。

遊ばりテーションについても、患者に楽しんでもらえるように好評である喫茶や漢字クイズ等は継続的に実施できている。

リハビリテーション以外の余暇の時間の充実も課題と考えて実践、生活に即し機能向上も目的として、巧緻・認知機能面では、ゴミ箱作成やタオルたたみ、歩行機能・活動性アップの為には、富士山カード(病棟1周するごとに専用の用紙にサインをし、ゴール達成でプレゼント配布)を今までも行っていたが、今年度は促しを強化し参加者も増加した。

ハード面の問題で、老朽化・収納スペースの確保困難などがあり、整理整頓が十分に行えないのが現状であり、来年度は病棟の美化に力を入れ、安全で精神的にもリラックスできる環境設定に尽力していく。

➤ 組織人、専門家として成長する

年3回の面接を計画していたが、2回のみの実施となってしまった。

計画の見直し、スケジュール管理の徹底を実践、スタッフが目標を達成でき、仕事に対し満足感・達成感を得られるように、具体的な方法やスケジュール管理を提案し、目標達成できるように働きかけていく。

又、今年度は6名の退職者があり、「働きやすい」「やりがいがある」「ワークライフバランス」を意識し、人材の定着を課題に活動していく。

看護副主任に1名が昇格、介護副主任に1名昇格している。

看護研究も、摂食・嚥下プロジェクトより1例院外発表することが出来ました。

個々のスキルアップでは、埼玉県看護協会の研修を中心に参加希望を取り参加を促しています。研修参加後の伝達講習の充実や、研修参加に消極的なスタッフへの対応の課題も継続しております。

今年度は、看護管理者研修ファーストレベル1名、脳卒中認定看護師過程1名が合格することが出来ました。病棟への還元に期待している。

診療支援部門

リハビリテーション部

リハビリ部係長 荒井美貴

【人員構成】（平成 27 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)		
係長	荒井美貴		
主任	湯浅晃史、竹内章朗 三瓶秀明	中川崇之	赤沼賢吾
副主任	恩田朋子、伊藤淳平	鈴木真理	吉田美穂

役職	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士	
科 員	島田恵美	森田由喜枝	尾立拓哉	赤羽良介	高尾奈生子	一戸安希子
	白井秀忠	吉田弘太	岩波千咲	滝澤宏和	奥山みゆき	堀口紗智
	柏瀬周示	高儀隼	田村耕	松永郁美	中村悠輝	志塚千紘
	神田一樹	高英玉	朝倉未紗	鈴木麻未	戸田香純	河野杏奈
	山田結香子	吉井亮太	梁川統史	長谷川雄一	原田夏実	中垣友徳
	岩下順一	眞島圭祐	深井祥	柏木智絵	川上真梨	鏡恵介
	大塚香菜	渡辺裕之	須藤由佳	鈴木茜	柴崎倭花	宮本麻里絵
	戸川智美	森田康昭	細谷洋子	大熊一弘	比嘉智津子	岩楯万裕美
	内山優	室田晴美	斉藤真奈美	本多麻沙子	大森亜美	
	金子佳奈	山口俊哉	吉清水理子	磯崎佳代子		
	原谷美紀子	金栗亮介	根本直宗	浅石飛鳥		
	江原靖幸	岩澤悠	渡慶次里文	角田理佳		
	関口彩花	青井明花	小室久留実	六波羅裕美		
	吉田優美	前野佑輝				
	吉川早織	上田美里				
	金子佳代	櫛引かなえ				
	鈴木麻里子	中野良太				
	細田明	四本慎也				
	力石彩女					

【運営方針】

[リハビリテーション科理念]

“心 技 体で心を救う”

[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

[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、PT、ST 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

【方針】

リハビリテーション科は、「患者さまの可及的速やか且つ最大限の ADL 能力向上と、住み慣れた環境へのご退院」を最大の目標としております。これを達成するために、当科では ①ST による入院初日の摂食嚥下機能評価 ②一斉起立練習 ③病棟におけるリハビリテーション施行の推奨 ④病棟カンファレンスへのリハビリテーションスタッフの参加 ⑤OT 主催の初詣・お花見等のイベント などを行っております。

また、患者さまに十分な「量」と「質」のリハビリテーションを提供するために、スタッフ人員の確保と教育に、継続的に取り組んでおります。

【年次報告】

平成 26 年 4 月に新たに新入職員を迎え、スタッフ数、PT43 名、OT28 名、ST19 名、合計 90 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。今年度は以下の 3 つの取り組みを新たに開始し、看護部と従来以上に協同して、患者さまの ADL 向上のために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。

① 一斉起立練習の導入

平成 27 年 1 月 5 日から開始。1 日 2 度（11:40～12:00 と 15:40～16:00）、それぞれ 20 分間で 120 回の起立を目標に、病棟廊下およびリハビリテーション室で実施。患者さまには個人個人に「起立練習ノート」をお渡しし、毎回の起立回数と BorgScale を記入すると同時に、FIM などの評価結果の経過も記入して、データ収集も開始。

② 病棟におけるリハビリテーション施行の推奨

平成 27 年 1 月 5 日から開始。リハビリテーションの施行に必要な物品を病棟にも配置し、より患者さまの ADL に直結する環境の中でのリハビリテーションを施行。看護スタッフとの密な情報共有と連携のもと、より早期の患者さまの ADL 能力の自立度向上にむけてアプローチしていく。

③ リハビリテーション科スタッフの病棟カンファレンスへの参加

平成 27 年 1 月 5 日から開始。それまで看護スタッフのみで行っていたカンファレンスにリハビリテーション科スタッフも参加（2F 病棟は週 4 回、3・4F 病棟は週 3 回）することにより、看護スタッフとの密な情報共有と連携のもと、患者さまの療養環境の設定や介助法などについて、より安全性を追求していく。

【実績】

① 平成 26 年度件数統計

内 容		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用以外）	算定人数	116	112	115	114	114	113
	単位数	21,701	22,700	22,095	22,554	23,643	21,890
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	5	5	7	7	8	8
	単位数	981	911	872	1,398	1,549	1,577
運動器リハビリテーション料	算定人数	63	57	52	51	44	45
	単位数	8,998	9,324	8,743	8,944	7,218	7,667
初期加算	算定人数	0	2	0	2	1	0
	単位数	0	137	0	118	3	0
早期加算	算定人数	18	11	14	22	22	14
	単位数	618	503	761	1,289	1,241	570
摂食機能療法	算定人数	36	33	32	37	43	39
	単位数	616	597	604	619	847	763
経口摂取回復促進加算	算定人数	0	6	5	5	6	4
	単位数	0	87	120	79	77	61
リハビリ総合計画評価料	件	150	141	143	143	148	147
退院時リハビリ指導料	件	0	1	1	1	0	0

内 容		10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用以外）	算定人数	116	119	122	115	116	124
	単位数	22,722	21,786	21,974	22,495	20,753	22,567
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	8	9	9	9	8	8
	単位数	1,428	1,324	1,426	1,321	1,404	964
運動器リハビリテーション料	算定人数	50	42	42	39	45	42
	単位数	7,563	7,052	7,043	6,720	6,661	7,624
初期加算	算定人数	0	0	1	1	0	0
	単位数	0	0	5	22	0	0
早期加算	算定人数	21	18	28	12	9	15
	単位数	1,233	889	1,565	443	667	644
摂食機能療法	算定人数	41	41	43	39	44	47
	単位数	798	674	814	718	693	978
経口摂取回復促進加算	算定人数	8	9	11	8	10	10
	単位数	98	159	209	164	193	188
リハビリ総合計画評価料	件	149	147	161	140	147	161
退院時リハビリ指導料	件	0	0	0	0	0	1

② 平成 26 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	8.77	8.83	8.57	8.67	8.20	8.04	8.04	7.93	7.86	7.88	8.07	8.02
廃用症候群	7.91	7.99	7.93	8.32	7.90	7.81	8.02	7.57	6.99	7.26	7.51	7.42
運動器疾患	7.03	7.10	7.65	8.02	8.02	7.95	7.67	7.53	7.52	7.34	7.65	7.58
合 計	8.17	8.24	8.28	8.47	8.14	8.00	7.95	7.82	7.73	7.73	7.94	7.89

③ 年度別推移

内 容	単 位	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
脳血管疾患等	単位	251,810	267,951	278,863	278,721	266,880
廃用症候群	単位	13,338	17,319	14,561	17,118	15,155
運動器	単位	61,419	62,915	79,909	84,895	93,557
初期加算	単位	-	-	328	470	285
早期加算	単位	8,619	12,027	10,020	13,051	10,423
摂食機能療法	件	8,974	8,823	8,824	7,194	8,721

【実習生受入れ】

[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。

[実績]

ア. 理学療法部門

No.	期 間	養 成 校	内 容
1	4/7～6/13	埼玉県立大学	臨床
2	4/7～5/17	国際医療福祉大学	臨床
3	4/7～5/24	帝京平成大学	臨床
4	4/14～6/7	杏林大学	臨床
5	5/26～7/10	仙台医療技術専門学校	臨床
6	6/2～7/26	日本医療科学大学	臨床
7	6/9～8/2	横浜リハビリテーション専門学校	臨床
8	8/11～10/3	八千代リハビリテーション学院	臨床
9	8/25～27	臨床福祉専門学校	見学
10	8/25～10/14	仙台医療技術専門学校	評価
11	8/25～10/18	社会医学技術学院	評価
12	8/28～30	臨床福祉専門学校	見学
13	10/6～11/29	臨床福祉専門学校	臨床
14	10/20～12/6	医学アカデミー	臨床
15	10/27～12/19	首都医校	臨床
16	27/1/5～2/14	医学アカデミー	評価
17	27/2/9～3/21	国際医療福祉大学	臨床
18	27/2/16～27	埼玉県立大学	臨床体験
19	27/3/2～7	帝京平成大学	クリニカルインターンシップ
20	27/3/9～14	帝京平成大学	クリニカルインターンシップ

イ. 作業療法部門

No.	期 間	養 成 校	内 容
1	4/7～26	首都大学東京	評価
2	4/7～5/23	埼玉県立大学	臨床
3	4/7～5/31	北里大学	臨床
4	6/9～8/1	日本リハビリテーション専門学校	臨床

No.	期 間	養 成 校	内 容
5	6/9～8/2	文京学院大学	臨床
6	6/30～8/23	彰栄リハビリテーション専門学校	臨床
7	8/4～5	目白大学	見学
8	8/25～10/17	健康科学大学	臨床
9	8/25～10/17	首都医校	臨床
10	10/27～12/5	国際医療福祉大学	臨床
11	11/25～12/12	日本リハビリテーション専門学校	評価

ウ. 言語聴覚療法部門

No.	期 間	養 成 校	内 容
1	5/12～7/4	東京医薬専門学校	臨床
2	5/26～7/19	北里大学	臨床
3	6/30～8/22	西武学園医学技術専門学校	臨床
4	8/11～13	西武学園医学技術専門学校	見学
5	11/10～28	新潟リハビリテーション大学	評価
6	27/1/19～23	首都医校	見学

【学会発表】

No.	月日	学会名	演題名	発表者
1	8/20～23	13th International Congress of Behavioral Medicine	A Controlled Trial of Behavioral Therapy in Rehabilitation for Immobility in Patients with Post-stroke Depression	滝澤宏和
2	9/6～7	第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	車イスのズレ度に伴う摂食動作の影響	梁川統史
3	9/6～7	第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	座位姿勢調整により口腔内過敏が緩和した一症例	吉田美穂
4	9/27～28	第8回日本作業療法研究学会	脳卒中後うつ症状患者の活動量を高める行動介入の効果	滝澤宏和
5	10/9～10	第59回日本音声言語医学会学術講演会	音声治療が奏功した外転型痙攣性発声障害の一例	赤沼賢吾
6	10/25～26	第33回関東甲信越ブロック理学療法士学会	上肢操作課題が与える立位バランスへの影響 縄回し課題における検討	高儀隼
7	11/22～23	第21回日本行動医学会学術集会	脳卒中後うつ症状患者に対する行動介入がADLに及ぼす影響について	滝澤宏和
8	11/22～23	第10回日本シーティングシンポジウム	クッションの変更とリファレンスポイントにより前滑りが軽減した症例～背と座に着目して～	鈴木真理
9	11/22～23	第10回日本シーティングシンポジウム	シーティングチームが試用していた車椅子を在宅でも使用することが可能となった症例	竹内章朗

【統括】

平成 26 年度は、「より一層質の高いリハビリテーション」を患者様に提供するために、①一斉起立練習の導入や②病棟との連携の強化に取り組んでまいりました。看護部、事務部門、医療福祉科をはじめとした病院全体の協力もあり、平成 27 年 1 月に開始することができ、現在も順調に稼動しております。

また、平成 26 年度は、リハビリテーション科の組織体制の見直しを図り、従来の「PT/OT/ST 職種別管理体制」に加え、「職種を跨いだ 2F/3F/4F の病棟別管理体制」も導入しました。これにより PT/OT/ST 職種間の相互理解と連携を強力に推し進めていくための枠組みを設けることができました。

しかし、今後は①②や病棟別管理体制とも、枠組みだけではなく、その「中身」「内容」の充実と、その効果の「見える化」が求められると思います。

そのためには、「より一層質の高いリハビリテーション」提供の担い手となる各スタッフの能力の向上と、その担い手となる新たなスタッフの確保が必須であると考え、平成 27 年度は下記の目標を掲げました。

- 1) 科内勉強会の刷新と実行
- 2) 学会発表の奨励
- 3) 科内会議の見直しと、職位に応じた役割分担と役職任務の遂行
- 4) 採用戦略の練り直しと実行

薬剤科

薬剤科係長 古賀雅恵

【人員構成】

〔係長〕古賀雅恵

〔科員〕楊箸有理、菅原千代実、小林敦子

【年次報告】

平成 26 年度は人員の増減もなく、安定した業務を行えました。学会発表を「TMG 学会」と「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会」の 2 回行い、自己研鑽が出来たと感じています。

病棟業務においては、重要視していた『カンファレンスへの参加』が実現できず、今後の課題として残してしまいました。薬剤科内の業務体制の見直しと質の向上を目指した取り組みについても、模索している状態であり、良い解決策が得られなかった一年でした。

【実績】

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
処方箋発行枚数	949	813	838	915	829	959	965
入院	943	807	834	906	828	957	960
外来（院内）	6	6	4	9	1	2	5
注射箋	40	27	39	54	60	63	43
調剤件数	1,174	1,549	1,496	1,685	1,574	1,786	1,868
入院	1,167	1,533	1,490	1,671	1,573	1,783	1,861
外来	7	16	6	14	1	3	7
服薬指導件数	算定可	0	1	2	1	0	0
	算定不可	137	152	162	171	141	153
退院時加算	0	0	0	0	0	0	0
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
処方箋発行枚数	809	1,036	1,024	826	976	10,939	911.6
入院	803	1,027	1,013	822	971	10,871	905.9
外来（院内）	6	9	11	4	5	68	5.7
注射箋	72	88	85	93	54	718	59.8
調剤件数	1,591	2,084	1,879	1,696	1,895	20,277	1,689.8
入院	1,580	2,069	1,859	1,688	1,888	20,162	1,680.2
外来	11	15	20	8	7	115	9.6
服薬指導件数	算定可	0	0	0	0	4	0.3
	算定不可	159	166	174	174	163	1,946
退院時加算	0	0	0	0	1	1	0.1

【実績 (DI 室)】

区 分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
医薬品疑義回答	19	13	12	16	19	15	17
1 薬剤鑑定	0	0	0	0	0	0	0
2 用法用量	2	3	1	1	4	3	2
3 性状	3	4	2	1	8	1	1
4 副作用	1	1	1	1	0	0	0
5 薬効・薬理	2	1	3	4	4	2	3
6 相互作用	1	1	1	0	0	0	0
7 在庫確認	10	2	4	8	2	8	11
8 その他	0	1	0	1	1	1	0
区 分/月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
医薬品疑義回答	14	13	12	19	12	181	15.1
1 薬剤鑑定	0	0	0	0	0	0	0
2 用法用量	3	4	1	3	2	29	2.4
3 性状	3	1	2	1	4	31	2.6
4 副作用	0	1	1	3	0	9	0.8
5 薬効・薬理	1	2	0	1	2	25	2.1
6 相互作用	0	0	2	0	1	6	0.5
7 在庫確認	6	4	2	8	1	66	5.5
8 その他	1	1	4	3	2	15	1.3

【発行物】

1. 院内採用医薬品集 2回
2. 薬効順医薬品集 2回
3. DI ニュース 12回 (No.135～No.146)
4. 薬剤科からのお知らせ 58回
5. 安全性速報 3回

【薬剤の種類】(平成27年3月31日現在)

採用薬品種類	236種類 (内服薬：143、注射薬：50、外用薬：43) 後発医薬品：55.5%
新規採用薬品種類	14種類
使用削除薬品種類	7種類
要時採用薬	30種類

【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	26.5.1	肝機能障害	×	×

【学会・研修会参加】

No.	学会・研修会名	講師等	会場	日程
1	3 施設合同薬剤科研修会 「イグザレトについて」	バイエル薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/2
2	3 施設合同薬剤科研修会 「アフィニトール錠について」	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	4/9
3	3 施設合同薬剤科研修会 「スチバーガについて」	バイエル薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/18
4	3 施設合同薬剤科研修会 「テリボン皮下注について」	旭化成ファーマ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/23
5	2014 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「漢方医学と西洋医学の比較 ～時間軸で病態をみる漢方医学」他合計 3 演題	大野クリニック院長 大野修嗣	明治薬科大学	4/27
6	3 施設合同薬剤科研修会 「ニュープロパッチについて」	大塚製薬(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/14
7	3 施設合同薬剤科研修会 「フォルティフォームについて」	杏林製薬(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/16
8	3 施設合同薬剤科研修会 「エリキュース錠について」	ブリストルマイヤーズ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/19
9	2014 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「鍼灸総論～鍼灸治療とは?～」他合計 3 演題	埼玉医科大学東洋医学センター 講師 山口智	明治薬科大学	5/25
10	3 施設合同薬剤科研修会 「リクシアナ錠について」	第一三共(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/28
11	3 施設合同薬剤科研修会 「ロンサーブについて」	大鵬薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/4
12	3 施設合同薬剤科研修会 「インスリンの基礎」	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	6/6
13	3 施設合同薬剤科研修会 「ディーシービーズについて」	エーザイ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/11
14	2014 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「漢方医学の基礎理論（陰陽、虚实、寒熱、表裏）」 他合計 3 演題	埼玉医科大学東洋医学センター 講師 医師 磯部秀之	明治薬科大学	6/22
15	3 施設合同薬剤科研修会 「スーグラ錠について」	アステラス(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/25
16	第 3 回 TMG 薬剤部研修会 医療安全研修会 「人は誰でも間違える～医療安全の基 礎と医薬品安全管理について考える～」	茂原中央病院 薬剤科 係長 飯塚雄次	戸田中央総合病院 第一会議室	6/28
17	3 施設合同薬剤科研修会 「エフィエント錠について」	第一三共(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/2
18	平成 26 年度日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者講習会 「改正薬剤師法への対応について」 他 合計 9 演題	日本病院薬剤師会副会長 土屋文人	東京医科歯科大学	7/4
19	平成 26 年度東京薬科大学卒後教育講座 「肺がんの最新治療について」 他 合計 3 演題	東京医科大学外科第一講座 教授 大平達夫	東京医科大学病院	7/6
20	3 施設合同薬剤科研修会 「ルネスタについて」	エーザイ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/9

No.	学会・研修会名	講師等	会場	日程
21	第4回 TMG 薬剤部研修会 感染制御領域勉強会 「感染症治療の基礎と抗菌薬の使い方」 「感染制御の基本と服薬指導時に注意すべき感染対策」	戸田中央総合病院 薬剤科 係長 川崎浩 熱海所記念病院 薬剤科 係長 鈴木智	大日本住友製薬 東京本社	7/12
22	2014年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「鍼灸各論 [1] ～鍼灸治療の実際・その運用 方法と作用機序について～」 他合計2演題	埼玉医科大学東洋医学センター 小俣浩	明治薬科大学	7/27
23	3施設合同薬剤科研修会 「アクテムラについて」	中外製薬(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/6
24	日本病院薬剤師会関東ブロック第44回学術大会 「医療人の心をひとつに～限りなき可能性を求めて～」		大宮ソニックシティ ・パレスホテル大宮	8/30 8/31
25	第5回 TMG 薬剤部研修会 NST・栄養療法WG勉強会 「栄養療法の基礎～薬剤師の視点から～」 「褥瘡治療と栄養」	新座病院 薬剤科係長 大野智裕 茂原中央病院 薬剤科係長 飯塚雄次	加藤ビル	9/20
26	3施設合同薬剤科研修会 「ザイティガ錠について」	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	9/24
27	2014年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「東洋医学の理論と臨床の実際」 他 合計3演題	埼玉医科大学東洋医学センター 講師 磯部秀之	明治薬科大学	9/28
28	3施設合同薬剤科研修会 「アデムパスについて」	バイエル薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	9/29
29	第6回 TMG 薬剤部研修会 癌・感染領域合同勉強会 「胃がんの病態と治療の一般について」 「発熱性好中球減少症～メカニズムから対応・指導方法まで～」	戸田中央総合病院 川崎浩	TMG 研修センター	10/4
30	3施設合同薬剤科研修会 「アレベル内用剤について」	ノーベルファーマ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/8
31	第2回 埼玉県医療安全懇話会セミナー 「薬のインシデントをどう防ぐ」	上尾中央総合病院 高柳克江	J A 共済埼玉	
32	2014年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「鍼灸各論～鍼灸治療の実際・臨床症状に 対する鍼灸治療効果について」他 合計3演題	埼玉医科大学東洋医学センター 鍼灸師 小俣浩	明治薬科大学	10/26
33	3施設合同薬剤科研修会 「タグルインザ、スンペプラについて」	ブリストルマイヤーズ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/5
34	3施設合同薬剤科研修会 「リプレガル静注用について」	大日本住友(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/19
35	2014年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「臨床現場での漢方医学の有用性」他 合計3演題	大野クリニック 院長 大野修嗣	明治薬科大学	11/23
36	第7回 TMG 薬剤部研修会 「論文の読み方と抗MRSA薬とTDMを教えます！」 「論文を読んでみよう！」他 合計3演題	新座病院 薬剤科 金井紀仁	八重洲ビル	1/24
37	3施設合同薬剤科研修会 「レミケードについて」	田辺三菱(株)	戸田中央総合病院 第二会議室	1/28
38	3施設合同薬剤科研修会 「アネメトロ点滴静注について」	ファイザー(株)	戸田中央総合病院 第二会議室	2/4

No.	学会・研修会名	講師等	会場	日程
39	第8回 TMG 薬剤部研修会 糖尿病研修会 「持続皮下インスリン注入療法（CSII）の紹介」 「インスリン製剤の使い分け」 「症例検討」	戸田中央総合病院 佐藤光 西東京中央総合病院 吾妻隼斗 戸田中央総合病院 稲秀士	戸田中央総合病院 第二会議室	2/14
40	第25回回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会 in 愛媛 「進化するものこそ光れ回復期」		愛媛県民文化会館	2/27 2/28
41	3施設合同薬剤科研修会 「ノウリアストについて」	協和発酵キリン(株)	戸田中央総合病院 第二会議室	3/4
42	3施設合同薬剤科研修会 「フォルテオ注キットについて」	イーライリリー(株)	戸田中央総合病院 第二会議室	3/11

【総括】

平成27年度は前年度から引き続き、病棟業務における『カンファレンスへの参加』と、『薬剤科内の業務体制の見直しと質の向上』を課題として取り組みたいと思います。

具体的な活動内容としては、服薬指導の内容の充実を挙げています。他職種と協力し、薬の自己管理を行っている患者さんでの、より良い管理方法を検討して行く考えです。

また、院内での副作用報告が極端に少ないため、医師との連携を強化し、副作用の発生状況を把握する必要性があります。

平成27年度もチーム医療の一員としての役目を果たすべく、更なる研鑽に努めて行きたいと思います。

栄養科

栄養科係長 藤本美穂

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

- [係 長] 藤本美穂係長（管理栄養士）
- [科 員] 伊藤恵（管理栄養士）、深田美佳（管理栄養士）
- [委託業者] 日清医療食品(株)北関東支店

【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

【年次報告】

平成 26 年度は栄養管理と食事内容の充実に力を入れて取り組みました。

昨年度から活動している、患者さんの食事摂取場面の確認をチームで行う『摂食嚥下ラウンド』に加え、栄養面からもアプローチしていくことが加わった『NST・摂食嚥下ラウンド』は、整備をすすめ、データの確認、運用がスムーズになり、多職種による患者さんの把握やアプローチが出来るようになったと感じています。また、日本静脈経腸栄養学会より NST 稼働施設認定を受けることができたので、今後はさらに活動を充実させていきたいと思えます。

食事内容については、食形態の確認を強化し、『リゾート食』を計 4 回実施しました。『リゾート食』は毎回好評で喫食量も増えることから、今後は実施回数を増やすよう取り組んでいき、更なる安全で美味しい食事の提供を目指したいと思えます。

【実績】

[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	18	13	13	18	10	13	17
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	18	13	13	18	10	13	17
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
栄養指導件数	16	18	14	14	10	174	14.5
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	16	18	14	14	10	174	14.5

[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	1	2	0	1	1	0	2	3	2	4	2	3	21
高血圧症	8	5	7	7	5	8	6	6	9	6	3	3	73
糖尿病	7	6	5	8	4	5	8	7	7	4	6	3	70
その他	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	3	1	10
合計	18	13	13	18	10	13	17	16	18	14	14	10	174

[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	4,030	3,225	341	3,768	11,364	1,610	63.8	876
5月	4,484	3,184	176	3,897	11,741	1,608	63.7	855
6月	4,609	3,059	235	3,296	11,199	1,628	62.9	882
7月	4,894	3,297	132	2,999	11,322	1,609	62.1	892
8月	4,107	3,898	234	3,322	11,561	1,610	61.8	871
9月	3,648	3,831	208	3,613	11,300	1,618	63.3	883
10月	3,034	4,049	230	4,296	11,609	1,692	64.4	908
11月	2,968	3,615	401	4,207	11,191	1,688	64.6	921
12月	3,474	3,863	529	3,536	11,402	1,677	64.2	850
1月	3,606	3,695	607	3,535	11,443	1,693	64.4	894
2月	3,133	3,626	592	3,199	10,550	1,694	64.7	891
3月	2,771	5,186	464	3,067	11,488	1,696	65.1	860
合計	44,758	44,528	4,149	42,735	136,170	-	-	10,583
	3,730	3,711	346	3,561	11,348			882

[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	No.	治療食	年間食数	月平均食数
1	胃・十二指腸潰瘍食	0	0	6	心臓・高血圧食	8,629	719
2	糖尿食Ⅰ	2,568	214	7	腎臓食	1,011	84
3	糖尿食Ⅱ	6,515	543	8	透析食	0	0
4	糖尿食Ⅲ	9,733	811	9	経管栄養	3,708	309
5	糖尿食Ⅳ	1,219	102		合計	33,383	2,782

[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
12	14	13	12	15	12	13	14	12	11	12	13	153	12.8

【行事食他】

月	行事食		その他
	日	内容	
4	1	お造り	
5	5	端午の節句	実習生見学 5/13・20・27 (東京家政大学短期大学部)
6	16	はも・金銀豆腐	6/3・10・17 (東京家政大学)
7	7	七夕	
	29	土用の丑の日	
8	8	リゾット (中華味)	
	15	冷しゃぶ	
9	9	栗ごはん	9/30 (東京家政大学)
	23	秋分の日 (彼岸)	
10	6	リゾット (鮭バター醤油味)	10/7 (東京家政大学)
	31	ハロウィン	
11	28	茶碗蒸し	
12	4	リゾット(カレー味)	
	25	クリスマス	
	31	年越しそば	
1	1・2	おせち	
2	3	節分	
	14	バレンタイン	
	17	リゾット(梅味)	
3	3	ひな祭り	
	21	春分の日 (彼岸)	

【学会・研修会参加 (外部)】

No.	学会・研修会名	主催・講師等	会場	日程
1	生きる力につながる口から食べることへの支援	横浜市立大学医学部附属 市民総合医療センター 若林秀隆 他	日本消防会館ニッショーホール	5/17
2	摂食アプローチと口腔ケアの実際	関西看護ケア研究会	損保会館	6/1
3	第14回埼玉PDNセミナー	熊本リハビリテーション 病院 吉村芳弘 他	大宮法科大学院 大学ビル	6/7
4	総会・衛生講習会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	6/13
5	病態栄養講習会	(公社) 東京都栄養士会 医療事業部	東京医科歯科大学	7/14
6	第20回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会	日本摂食・嚥下リハビリテーション学会	京王プラザホテル 他	9/6.7
7	リハ栄養フォーラム2014	日本リハビリテーション 栄養研究会	日本教育会館・ 一橋ホール	9/20
8	第18回関東嚥下訓練技術者講習会	関東嚥下研究会	東京大学医学部	11/9
9	生涯教育基本研修⑥	(公社) 東京都栄養士会 事業部	東京医科歯科大学	1/17
10	第52回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	日本糖尿病学会	パシフィコ横浜	1/24

No.	学会・研修会名	主催・講師等	会場	日程
11	栄養関係者全体研修会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	1/29
12	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈経腸栄養学会	神戸ポートピアホテル 他	2/12.13
13	NUTRI ニュートリションセミナー	医療法人社団悦仁会目白第二病院 水野英彰 他	コクヨホール	2/22
14	回復期リハビリテーション病棟協議会第25回研究大会	回復期リハビリテーション病棟協議会	愛媛県民文化会館	2/27.28

【学会・研修会参加（内部）】

No.	学会・研修会名	会場	日程
1	TMG 学会	大宮ソニックシティ	5/11
2	TMG 栄養部 全体勉強会	戸田市文化会館	6/21
3	CMS 学会	東京国際フォーラム	9/28
4	TMG 栄養部 事例発表会	戸田市文化会館	11/22
5	TMG 栄養部 臨床勉強会・症例検討会	TMG 研修センター	2/28

【勉強会開催（栄養科内）】

No.	内容	出席者数	日程
1	治療食と嚥下調整食について	12名	6/9.11
2	昨年度のインシデント・アクシデントの報告	12名	7/7.9
3	食中毒について	12名	8/4.6
4	非常災害時の対応について	12名	10/27.29
5	ノロウイルスについて(実践編)	12名	11/28.12/1
6	器具の消毒・保管について	12名	3/27.4/1

【総括】

NST・摂食嚥下ラウンドに参加し、嚥下機能検査に立ち会うことで、今まで以上に患者さんの把握ができるようになりました。今後はカンファレンスに参加することで、患者さんの全体像を把握し、チームの一員として関わっていきたいと考えています。また、食事内容の見直しを図り、食事内容を充実させることで、患者さんひとりひとりに合わせた食事提供を行い、『食』を通して患者さんの回復に貢献していきたいと思います。

医療福祉科

医療福祉科係長 山中寛子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

- 〔係 長〕 山中寛子
- 〔主 任〕 川嶋亜由美
- 〔科 員〕 小川留美子、大石裕正、高橋由依

【年次報告】

平成 26 年度は、回復期リハビリテーション病棟に更に厳しい成果主義が持ち込まれた年となりました。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を維持するためには、重症患者さんを 3 割以上受け入れ、更に在宅復帰率は 7 割を超えなければいけなくなりました。病棟毎にその基準を達成する必要があるために、3 つの病棟を持つ当院ではベッドコントロールに大変神経を使いました。しかし、蓋をあけてみれば、各病棟への入院患者さんの割り振りに苦慮した面はあるものの、重症度も在宅復帰率も難なくクリアすることができました。特別なことをしなくても、リハビリが必要な患者さんをきちんと受け入れ、その患者さんにとって必要なことを病院として提供していくことが大切だと改めて認識することができました。

業務内容を数字から見ると、入院相談件数は 25 年度より 70 件少ない 901 件に留まりましたが、予約後のキャンセル件数は 10 件減少して 108 件、また「他病院転院のため」という理由も 7.6%減少し 54 件となりました。退院先に目を向けると、「自宅」の割合が 73.9%と前年度より 2.6%ですが増えています。施設を選択する場合でも、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の割合が増えており社会資源も幅が広がっていることを感じます。

今後も、周囲の状況は変化していくと思われれます。しかし、その中で、病院がリハビリテーションを必要とする患者さんと地域に対して責任を果たせるよう、医療福祉科は、前向きに、そして謙虚な気持ちを忘れずに、地域の医療機関・福祉関係者の皆様と良い連携が取れるよう取り組んでいきたいと思ひます。

【実績】

〔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	839	754	726	832	682	749	868	728
療養	8	0	0	0	1	0	2	0
その他	0	5	0	2	0	0	0	0
合計	847	759	726	834	683	749	870	728
区分	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均	割合	前年度
回復期	801	816	758	868	9,421	785.08	99.70%	99.1%
療養	2	2	0	1	16	1.33	0.17%	0.7%
その他	3	0	0	2	12	1.00	0.13%	0.2%
合計	806	818	758	871	9,449	787.42	100%	100%

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	2	0	0	2	0	1	1	0
2	入院援助	366	345	298	333	286	296	322	324
3	退院援助	467	408	420	471	388	447	528	388
4	療養上の問題	11	1	3	10	8	7	11	14
5	経済的問題援助	0	0	0	1	0	1	2	4
6	就労問題援助	1	0	0	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	2	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	0	0	0	0	0	0	1	0
合計		847	754	721	817	682	752	867	730

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	0	2	0	2	10	0.83	0.11%	0.1%
2	入院援助	383	412	311	353	4,029	335.75	42.78%	41.7%
3	退院援助	404	388	429	491	5,229	435.75	55.52%	56.1%
4	療養上の問題	15	16	12	24	132	11.00	1.40%	2%
5	経済的問題援助	2	2	1	1	14	1.17	0.15%	0.1%
6	就労問題援助	0	0	0	0	1	0.08	0.01%	0.0%
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0.00	0.00%	0.0%
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0.00	0.00%	0.0%
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0.00	0.00%	0.0%
10	日常生活援助	0	0	0	0	2	0.17	0.02%	0.0%
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0.00	0.00%	0.0%
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0.00	0.00%	0.0%
13	その他	0	0	0	0	1	0.08	0.01%	0.0%
合計		804	820	753	871	9,418	784.83	100%	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	210	184	164	185	175	182	226	169
2	協議・調整	388	393	411	499	378	381	462	395
3	電話	760	660	673	808	578	645	838	812
4	文書	15	20	17	30	15	24	23	25
5	家屋調査	0	0	1	0	0	0	0	1
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1,373	1,257	1,266	1,522	1,146	1,232	1,549	1,402

No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	面接	203	192	193	247	2,330	194.17	14.21%	14.2%
2	協議・調整	429	364	368	429	4,897	408.08	29.86%	29.6%
3	電話	765	863	738	796	8,936	744.67	54.49%	54.1%
4	文書	17	13	21	14	234	19.50	1.43%	1.9%
5	家屋調査	0	0	0	0	2	0.17	0.01%	0.2%
6	訪問・外出	0	1	0	0	1	0.08	0.01%	0.0%
合計		1,414	1,433	1,320	1,486	16,400	1,366.67	100%	100%

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	59	50	44	46	55	56	75	46
2	家族	373	334	324	381	279	344	403	346
3	医師	143	153	154	200	149	154	198	182
4	看護師	247	218	232	271	228	231	293	251
5	リハスタッフ	138	121	129	125	118	115	128	118
6	その他院内職員	45	88	96	79	83	91	96	127
7	病院・施設	478	438	455	549	387	395	545	504
8	ケアマネジャー	117	78	57	84	71	63	73	67
9	行政機関	6	9	8	8	10	7	11	7
10	職場・学校	2	0	0	0	0	0	0	0
11	その他	17	6	9	10	0	10	12	23
合計		1,625	1,495	1,508	1,753	1,380	1,466	1,834	1,671

No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	本人	61	64	71	79	706	58.83	3.59%	3.1%
2	家族	358	349	355	389	4,235	352.92	21.56%	22.4%
3	医師	211	185	177	164	2,070	172.50	10.54%	10.3%
4	看護師	270	241	235	285	3,002	250.17	15.28%	14.8%
5	リハスタッフ	126	124	114	122	1,478	123.17	7.52%	9.3%
6	その他院内職員	110	118	105	138	1,176	98.00	5.99%	2.8%
7	病院・施設	505	592	459	476	5,783	481.92	29.44%	31.0%
8	ケアマネジャー	78	81	81	108	958	79.83	4.88%	5.3%
9	行政機関	1	8	13	20	108	9.00	0.55%	0.4%
10	職場・学校	0	0	0	0	2	0.17	0.01%	0.0%
11	その他	0	6	21	12	126	10.50	0.64%	0.6%
合計		1,720	1,768	1,631	1,793	19,644	1,637.00	100%	100%

[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
回復期病棟	78	69	67	72	73	72	68	71
療養病棟	1	0	0	0	0	0	1	0
合計	79	69	67	72	73	72	69	71

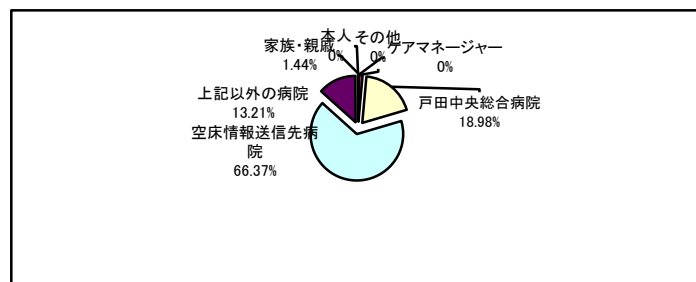
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
回復期病棟	84	101	66	75	896	74.67	80.2	▲ 5.53
療養病棟	1	1	0	1	5	0.42	0.8	▲ 0.38
合計	85	102	66	76	901	75.08	80.9	▲ 5.82

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	1	0	1	2	2	1	3	1
3	戸田中央総合病院	13	13	13	16	11	19	8	12
4	空床情報送信先病院	53	44	40	48	51	41	49	48
5	上記以外の病院	12	12	13	6	9	11	9	10
6	ケアマネジャー	0	0	0	0	0	0	0	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		79	69	67	72	73	72	69	71

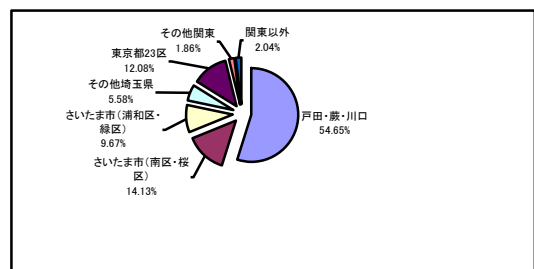
No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
1	本人	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
2	家族・親戚	0	2	0	0	13	1.08	1.1	▲ 0.02
3	戸田中央総合病院	20	22	12	12	171	14.25	12.3	1.95
4	空床情報送信先病院	53	69	48	54	598	49.83	57.6	▲ 7.77
5	上記以外の病院	12	9	6	10	119	9.92	9.9	0.02
6	ケアマネジャー	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
7	その他	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
合計		85	102	66	76	901	75.08	80.9	▲ 5.82

※空床・待機状況等についての情報を毎週月・木曜日に60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	294	12	54.65%
さいたま市（南区・桜区）	76	2	14.13%
さいたま市（浦和区・緑区）	40	4	7.43%
その他埼玉県	42	14	7.81%
東京23区	63	36	11.71%
その他関東	13	11	2.42%
関東以外	10	9	1.86%
合計	538	88	100%



④ 紹介元病院（全 88 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	11	10	13	11	8	7	16	11	8	16	14	10	135
2	済生会川口総合病院	7	6	5	8	5	5	2	6	6	3	3	5	61
3	川口市立医療センター	4	2	4	6	6	4	5	4	3	2	1	5	46
4	三愛病院	2	2	3	1	3	5	5	4	4	4	3	7	43
5	秋葉病院	2	4	2	1	4	2		1	7	4	4	2	33
6	さいたま市立病院	2	5	4	2		1	2	4	3	2	3	3	31
7	公平病院	3	1		1	2	1	3	1	3	1	4	1	21
8	朝霞台中央総合病院	2	2	2	1			3	2	1				13
9	川口工業総合病院	3	1		2	2		1		2		1		12
10	さいたま赤十字病院	2	1		1	1	1	3	1	1			1	12
11	中島病院	1	1	1	3	1		1	1					9
12	板橋中央総合病院	1		1	1					1	2	2	1	9
13	明理会中央総合病院	1				3	1			2		2		9
14	埼玉メディカルセンター				1			2				1	2	6
15	高島平中央総合病院	1	2	1			1							5
16	自治医科大学附属さいたま医療センター				1	1				1			1	4
17	東川口病院	1								1	1			3
18	蕨市立病院	1						1		1				3
19	博慈会記念総合病院	1											1	2
20	東京都保健医療公社豊島病院	1											1	2
21	新座志木中央総合病院	1				1								2
22	筑波メディカルセンター病院		1					1						2
23	帝京大学病院		1	1										2
24	東京医科大学病院				1				1					2
25	東京都健康長寿医療センター				1	1								2
26	東大宮総合病院					1		1						2
27	目白病院							1	1					2
28	総合南東北病院							1		1				2
29	前橋赤十字病院							2						2
30	川久保病院								1	1				2
31	三楽病院											1	1	2
32	東京女子医科大学病院	1												1
33	東京都保健医療公社駒込病院	1												1
34	日本医科大学付属病院	1												1
35	富士脳障害研究所付属病院	1												1
36	川崎幸病院		1											1
37	花と森の東京病院		1											1
38	寿康会病院		1											1
39	常盤台外科病院			1										1
40	クラーク病院			1										1
41	吉岡病院			1										1
42	JA 取手総合病院			1										1
43	草加市立病院			1										1
44	小石川東京病院			1										1
45	仙石病院				1									1
46	樺島病院				1									1
47	埼玉脳神経外科病院				1									1
48	東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター				1									1
49	練馬光が丘病院				1									1
50	益子病院					1								1

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
51	獨協医科大学病院					1								1
52	東京都保健医療公社広尾病院						1							1
53	亀田総合病院						1							1
54	久喜総合病院						1							1
55	東京慈恵会医科大学附属病院						1							1
56	NTT 関東病院						1							1
57	北里研究所病院						1							1
58	茨城西南医療センター病院						1							1
59	たむらクリニック						1							1
60	中央林間病院							1						1
61	秩父市立病院								1					1
62	共済病院								1					1
63	木村牧角病院								1					1
64	富永病院								1					1
65	富山県立中央病院								1					1
66	東京医科歯科大学医学部附属病院								1					1
67	寿泉堂総合病院									1				1
68	東京北医療センター									1				1
69	一心病院									1				1
70	順天堂練馬病院									1				1
71	武蔵野赤十字病院									1				1
72	虎ノ門病院									1				1
73	獨協医科大学越谷病院									1				1
74	順天堂医院									1				1
75	埼玉成恵会病院										1			1
76	公立福生病院										1			1
77	丸山記念病院										1			1
78	王子生協病院（回復期）											1		1
79	国際医療福祉大学病院											1		1
80	名古屋セントラル病院											1		1
81	国立国際医療研究センター											1		1
82	戸田市立市民医療センター											1		1
83	苑田会リハビリテーション病院（回復期）											1		1
84	関東脳神経外科病院												1	1
85	みくに病院												1	1
86	川嶋医院												1	1
87	河合病院												1	1
88	慶応義塾大学病院												1	1
合計		51	42	43	47	41	39	48	44	54	38	45	46	538

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	男性	13	11.9	10.5	5.1	10.9	11.8	8	12.7	8	6	18.5	15.9	11.03	9.3	1.73
	女性	10.8	16.1	20.7	12.6	8.5	13.7	9	9.6	5.3	7.4	8.9	13	11.30	11.2	0.10
療養	男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1.4	▲1.40
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1.3	▲1.30

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	2	4	2	2	0	3	3	2	2	3	3	6	32	29.63%
他病院転院のため	8	5	9	6	3	2	2	1	5	3	4	6	54	50.00%
病状変化のため	3	1	3	0	0	2	0	1	2	3	2	1	18	16.67%
その他	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4	3.70%
合計	13	10	14	8	3	7	7	4	9	9	11	13	108	100%

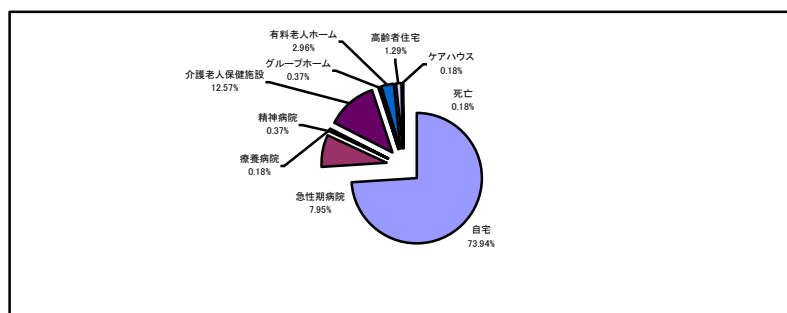
[退院援助業務]

① 退院数と退院先その内訳

区分	病院名	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	2	1	5	4		2	3	2	2	1	1	2	25
	2 さいたま市立病院	1						1		2	1			5
	3 済生会川口総合病院			1		1					1			3
	4 帝京大学病院			1		1						1		3
	5 三愛病院								1	1				2
	6 川口市立医療センター				1									1
	7 東京医科大学病院							1						1
	8 朝霞台中央総合病院								1					1
	9 戸田病院									1				1
	10 獨協医科大学越谷病院												1	1
小計		3	1	7	5	2	2	5	4	6	3	2	3	43
療養病院	1 御殿場石川病院								1					1
小計		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
精神病院	1 戸田病院			1				1						2
小計		0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
病院小計		3	1	8	5	2	2	6	5	6	3	2	3	46

区分	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		3	1		1	2		2	5	3	1	20
	2 ファインハイム	1	2		1			1	1	1				7
	3 葵の園浦和	1			1	1		1			1			5
	4 ミレニウムマッシーランド	2	1						1					4
	5 あさがお		2	1		1								4
	6 エスポワールさいたま			1	1							2		4
	7 うらわの里			1		2								3
	8 グリーンビレッジ安行			1					1			1		3
	9 エーデルワイス						1	1						2
	10 戸田市立介護老人保健施設							1	1					2
	11 高齢者ケアセンターのぞみ	1												1
	12 尚和園アンシャンテ		1											1
	13 かわぐちナーシングホーム				1									1
	14 浮間舟渡園				1									1
	15 ジェイコー埼玉					1								1
	16 イーハトーブ					1								1
	17 コスモス苑							1						1
	18 クローバーの里								1					1
	19 アクア東糞谷								1					1
	20 ハートランド大宮									1				1
	21 シルバーピア加賀									1				1
	22 シーダウオーク										1			1
	23 ボヌール											1		1
	24 上福岡リハケアセンター												1	1
小計		7	6	7	6	6	3	6	6	5	6	7	3	68

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	1 ウェルケアテラス川口元郷			1					1					2
	2 レストヴィラ戸田		1											1
	3 グリーンライフ蕨		1											1
	4 ボンセジュール南浦和			1										1
	5 ベストライフ南浦和			1										1
	6 ライフ&シニアハウス南浦和						1							1
	7 アズハイム東川口							1						1
	8 家族の家ひまわり狭山								1					1
	9 戸田ケアコミュニティそよ風									1				1
	10 イリーゼ大宮櫛引										1			1
	11 まどか上木崎											1		1
	12 らいふ川口元郷												1	1
	13 レストヴィラ南浦和												1	1
	14 グランシア川口													1
	15 あんしんホーム川口													1
	小計	0	2	3	0	0	1	2	3	0	1	2	2	16
グループホーム	1 薬師堂グループホーム									1				1
	2 みんなの家川口											1		1
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
高齢者住宅	1 ウェルハウス				2			1				1		4
	2 リハビリの家「川口柳崎」	1											1	2
	3 グループリビングあやせ					1								1
	小計	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	1	7
その他	1 ケアハウス「戸田優和の社」			1										1
	小計	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	施設小計	8	8	11	8	7	4	9	9	6	7	11	6	94
自宅退院		39	32	27	33	31	34	33	34	40	27	29	41	400
死亡退院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	合計	50	41	46	46	40	40	48	48	52	38	42	50	541



[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	5/15	第16回済生会川口総合病院地域医療連携の会	小川
2	6/19	川口市立医療センター第7回地域連携推進懇話会	山中
3	7/15	第9回川口脳卒中地域連携研究会	小川・古川
4	9/16	第14回さいたま脳卒中地域連携研究会	小川・古川
5	11/5	第2回医療看護ネットワークの会	山中・小川・高橋
6	11/6	川口市立医療センター第8回地域連携推進懇話会	山中・高橋
7	11/26	第8回小さな勉強会 in 戸田 「地域包括ケアシステムにおける周辺施設の取り組み」とだ小林医院	山中・小川

No.	月 日	病院名（会議名）	担当者
8	11/27	第13回戸田中央総合病院連携施設懇談会	山中
9	12/11	三愛病院開院30周年記念式典	小川・高橋
10	1/22	平成26年度第1回埼玉県医師会 脳卒中地域連携研究会情報交換会	山中
11	2/18	東京北医療センター第1回地域連携の会	山中・小川
12	3/6	さいたま市立病院 平成26年度第2回大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス協議会	山中
13	3/6	第5回川口工業総合病院連携施設懇談会	小川・高橋

② 社会資源開拓（見学等）

No.	月 日	病院名（会議名）	担当者
1	12/16	平成26年度 第2回職業リハビリテーション見学説明会	大石
2	2/19	埼玉県総合リハビリテーションセンター障害者支援施設見学会	高橋

③ 教育・見学者へのオリエンテーション・PR

No.	月 日	内容
1	6/4	帝京大学医学部附属病院研修医 病院見学案内
2	6/2～7/8	武蔵野大学 実習生
3	11/20～27	昭和女子大学 相談援助プレ実習生

④ 学会・院外研修会への参加

No.	月 日	内容	参加者
1	7/19～20	第16回ソーシャルワーカー研修会 Bコース「回復期リハビリテーション病棟ソーシャルワーカー研修」	小川
2	11/1～3	2014年度実習指導者養成認定研修	小川
3	10/22	第10回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	大石
4	12/21	平成26年度回復期リハビリテーション病棟協会ソーシャルワーカー委員会 地域別ソーシャルワーカー研修会	高橋

⑤ TMG医療福祉科研修などへの参加

No.	月 日	内容
1	4/26	TMG医療福祉部定例会
2	9/24、12/2	TMG医療福祉部 Bグループ研修（大石）
3	6/17、9/16	TMG医療福祉部 Dグループ研修（古川）
4	12/9	TMG医療福祉部 Dグループ研修（高橋）
5	6/19、9/25、1/25	TMG医療福祉科 Eグループ研修（小川）
6	11/20	TMG医療福祉部 Gグループ研修（川嶋）
7	6/7	医療福祉部全体研修「実践を形へ、ソーシャルワークリサーチを学ぶ」
8	10/3	第1回エリアネットワークミーティング（戸田エリア）
9	1/29	第2回エリアネットワークミーティング（戸田エリア）
10	2/7	TMG医療福祉部グループ研修 リーダー・オブザーバー会議
11	2/24	TMG新人指導者研修
12	2/28	TMG医療福祉部 実践報告会「挑戦」

【総括・今後の課題・目標】

- ・リハビリ専門病院のソーシャルワーカーとしての質の向上
- ・前方連携の更なる充実
- ・社会資源開拓のために行う

放射線部門

医事課係長 桜井孝

【実績】

[単純デジタル撮影件数]

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
単 純 撮 影	59	60	59	61	70	68	76
入 院 時	51	42	43	47	41	39	48
入 院 中	8	18	16	14	29	29	28
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
単 純 撮 影	57	79	64	61	66	780	65.0
入 院 時	44	54	38	45	46	538	44.8
入 院 中	13	25	26	16	20	242	20.2

[嚥下造影件数]

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
嚥 下 造 影	7	3	2	3	1	6	8
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
嚥 下 造 影	7	5	6	6	3	57	4.8

[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	6	4	7	5	6	8	7
M R I 撮 影 件 数	0	0	0	0	0	0	0
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
C T 撮 影 件 数	6	6	3	5	17	80	6.7
M R I 撮 影 件 数	1	0	1	1	0	3	0.3

検査部門

医事課係長 桜井孝

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔責任医師〕 佐藤信也院長

【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。

【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	175	151	133	179	135	127	188
血液学的検査	1,088	967	1,039	1,154	1,155	1,205	1,270
生化学的検査 I	2,891	2,507	2,703	2,975	2,986	3,154	3,257
生化学的検査 II	7	7	12	8	17	9	6
免疫学的検査	456	411	292	333	316	300	361
微生物学的検査	65	79	50	52	57	47	90
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	147	208	132	145	175	1,895	157.9
血液学的検査	1,104	1,254	1,133	1,096	1,250	13,715	1,142.9
生化学的検査 I	2,866	3,313	2,935	2,820	3,237	35,594	2,966.2
生化学的検査 II	21	12	7	18	14	138	11.5
免疫学的検査	322	377	324	319	361	4,172	347.7
微生物学的検査	39	65	51	71	65	731	60.9
病理学的検査	0	0	0	0	0	0	0.0

〔生理検査〕

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
心電図	51	41	43	46	41	39	47
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
心電図	45	56	38	46	50	543	45.3

地域連携部門

医事課係長 桜井孝

【年次報告】

平成 26 年度の入院件数は前年実績より 10 件の増加であり、大きな変化の無い結果でありました。

紹介元医療機関の地域別構成比については、さいたま市の割合が 1.8%増加し、川口市の割合が 4.5%の減少となっており、県内地域別構成に変化が見られました。

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、スムーズな受け入れを心掛け、また連携パス（脳卒中及び大腿骨頸部骨折）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をするを 27 年度の重点課題としております。

【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
64.3	66.7	56.3	64.7	68.9	77.5	56.9	59.6	75.9	42.0	60.8	69.2	63.4

[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	166	30.9%	県外	板橋区	22	4.1%
	さいたま市	136	25.3%		北区	13	2.4%
	川口市	124	23.0%		新宿区	7	1.3%
	朝霞市	13	2.4%		文京区	5	0.9%
	蕨市	3	0.6%		港区	3	0.6%
	新座市	2	0.4%		足立区	3	0.6%
	その他県内	8	1.5%		練馬区	2	0.4%
	小計	452	84.0%		豊島区	2	0.4%
					杉並区	2	0.4%
					千代田区	2	0.4%
					その他都内	5	0.9%
					その他全国	20	3.7%
					小計	86	16.0%
					合計	538	100.0%

[紹介元の施設別・地域]

① 戸田市 166 件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	戸田中央総合病院	137	3	中島病院	9
2	公平病院	19	4	戸田市立市民医療センター	1

② さいたま市 136 件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	三愛病院	44	6	自治医科大学附属さいたま医療センター	4
2	秋葉病院	33	7	川久保病院	2
3	さいたま市立病院	31	8	東大宮総合病院	2
4	さいたま赤十字病院	12	9	博仁会共済病院	1
5	埼玉メディカルセンター	6	10	丸山記念病院	1

③ 川口市 124 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	60	6	川嶋医院	1
2	川口市立医療センター	43	7	寿康会病院	1
3	川口工業総合病院	12	8	はとがや病院	1
4	東川口病院	4	9	益子病院	1
5	河合病院	1			

④ 朝霞市 13 件

No.	医療機関名	件数
1	朝霞台中央総合病院	13

⑤ 蕨市 3 件

No.	医療機関名	件数
1	蕨市立病院	3

⑥ 新座市 2 件

No.	医療機関名	件数
1	新座志木中央総合病院	2

⑦ その他県内 8 件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	みくに病院	1	5	獨協医科大学越谷病院	1
2	JA 埼玉県厚生連久喜総合病院	1	6	草加市立病院	1
3	関東脳神経外科病院	1	7	秩父私立病院	1
4	埼玉脳神経外科病院	1	8	埼玉成恵会病院	1

⑧ 板橋区 22 件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	板橋中央総合病院	9	5	豊島病院	2
2	高島平中央総合病院	5	6	木村牧角病院	1
3	帝京大学医学部附属病院	2	7	常盤台外科病院	1
4	東京都健康長寿医療センター	2			

⑨ 北区 13件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	明理会中央総合病院	10	3	王子生協病院	1
2	東京北医療センター	1	4	花と森の東京病院	1

⑩ 新宿区 7件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	東京医科大学病院	2	4	慶應義塾大学病院	1
2	目白病院	2	5	国立国際医療研究センター病院	1
3	東京女子医科大学病院	1			

⑪ 文京区 5件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	東京医科歯科大学医学部附属病院	1	4	都立駒込病院	1
2	順天堂大学医学部附属順天堂病院	1	5	小石川東京病院	1
3	日本医科大学附属病院	1			

⑫ 港区 3件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	北里大学北里研究所病院	1	3	東京慈恵医科大学附属病院	1
2	国家公務員共済組合連合会虎の門病院	1			

⑬ 足立区 3件

No.	医療機関名	件数
1	博慈会記念総合病院	2
2	苑田会リハビリテーション病院	1

⑭ 練馬区 2件

No.	医療機関名	件数
1	順天堂大学医学部附属練馬病院	1
2	練馬光が丘病院	1

⑮ 豊島区 2件

No.	医療機関名	件数
1	総合病院一心病院	1
2	大同病院	1

⑯ 杉並区 2件

No.	医療機関名	件数
1	樺島病院	1
2	たむらクリニック	1

⑰ 千代田区 2件

No.	医療機関名	件数
1	三楽病院	2

⑱ その他都内 5件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	NTT 東日本関東病院	1	4	武蔵野赤十字病院	1
2	都立広尾病院	1	5	公立福生病院	1
3	至誠会第二病院	1			

⑲ その他全国 20件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	脳神経疾患研究所附属南東北病院	2	10	獨協医科大学病院	1
2	前橋赤十字病院	2	11	亀田総合病院	1
3	JA とりで総合医療センター	1	12	クラーク病院	1
4	茨城西南医療センター病院	1	13	仙石病院	1
5	筑波メディカルセンター	1	14	吉岡病院	1
6	寿泉堂総合病院	1	15	富山県立中央病院	1
7	川崎幸病院	1	16	富士脳障害研究所附属病院	1
8	中央林間病院	1	17	名古屋セントラル病院	1
9	国際医療福祉大学病院	1	18	富永病院	1

事務部門

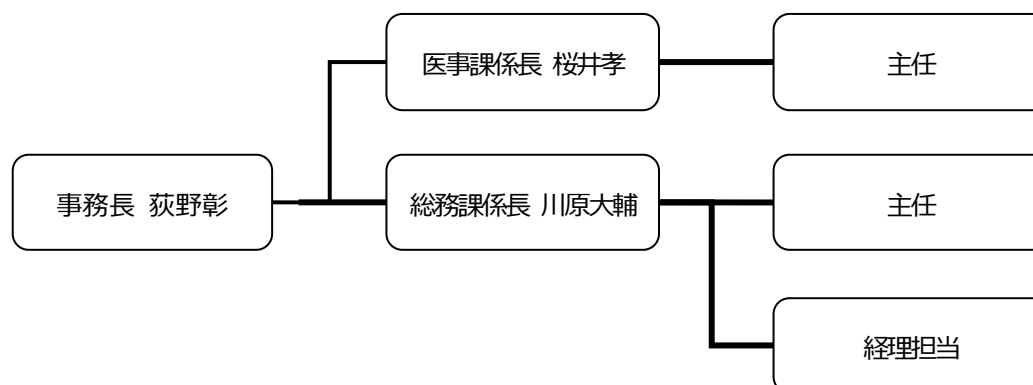
事務部

事務長 荻野彰

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔事務長〕 荻野彰

【組織図】



【動態】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

※（ ）内はパート、院内での職種変更も含

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
	総務課				1						1			2
	経理担当													
合計		1			1						1			3
退職 転出 異動	事務長													
	医事課										1			1
	総務課				1						1			2
	経理担当													
合計					1						2			3

【事務部会議】

〔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

〔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

【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には、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。

[事務ミーティング]

目 的 各自が担当する会議・委員会からの報告や周知、各部署の状況や問題点について情報の共有を図る

開催日 第1木曜日及び第3月曜日 17:10～

出席者 事務長、事務部全職員

医事課

医事課係長 桜井孝

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕 桜井孝

〔課 員〕 坂本美智子、小関唯香、佐藤友葉、畠山望美、岩寄楓

〔入職・異動〕

金田綾乃・・・1月1日付 carna 五反田へ異動

岩寄楓・・・4月1日入職

【年次報告】

26 年度は診療報酬改定があり、回復期リハ病棟入院料においても施設基準の変更や入院料加算の新設などがありました。前年度より報酬改定の情報収集及び分析を行い、回復期リハ病棟入院料 1 の継続算定、また全ての入院料加算を取得することができました。

【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	33	31	28	33	31	35	39
生 保	12	12	12	8	6	5	5
社 保 公 費 併 用	1	1	1	2	1	0	0
国 保	144	137	140	140	134	129	139
国 保 公 費 併 用	3	2	3	3	3	2	1
労 災 保 険	1	0	0	2	1	2	1
交 通 事 故	0	0	0	0	0	0	1
計	194	183	184	188	176	173	186
保険別	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
社 保	43	41	46	34	42	436	36.3
生 保	6	7	7	8	3	91	7.6
社 保 公 費 併 用	0	0	1	1	1	6	0.8
国 保	135	133	129	138	140	1,638	136.5
国 保 公 費 併 用	1	3	1	0	2	24	2.0
労 災 保 険	2	2	2	3	2	18	1.5
交 通 事 故	1	0	0	0	0	2	0.2
計	188	186	186	184	190	2,218	184.8

〔公衛生相関係〕

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	13	16	19	16	23	18	24
インフルエンザ予防接種	0	0	0	0	0	0	33
区分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
介 護 保 険 意 見 書	14	19	19	16	19	216	18.0
インフルエンザ予防接種	41	23	0	0	0	97	8.1

[レセプト査定率]

単位：金額

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	0	0	0	0	0	0
国保	0	5,852	0	5,370	0	0	3,094
計	0	5,852	0	5,370	0	0	3,094
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	0	0	0
国保	0	0	0	0	0	14,316	1,301
計	0	0	0	0	0	14,316	1,301
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	—

[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	0	1,178,055	0	0	507,396	0
国保	1,200,010	215,160	881,200	972,960	2,584,060	0	1,357,896
計	1,200,010	215,160	2,059,255	972,960	2,584,060	507,396	1,357,896
返戻率	0.77%	0.13%	1.31%	0.61%	1.60%	0.32%	0.85%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	1,011,735	672,303	0	748,792	0	4,118,281	374,389
国保	1,360,950	1,735,624	5,382,550	838,917	0	16,529,327	1,502,666
計	2,372,685	2,407,927	5,382,550	1,587,709	0	20,647,608	1,877,055
返戻率	1.47%	1.58%	3.34%	0.43%	0.00%	1.04%	—

【今後の課題・目標】

27年度は人材育成・医事業務全般のレベルアップを目標に掲げます。

- ①査定額(率)・返戻率の減少
- ②未収金督促及び管理
- ③時間外業務の削減

総務課

総務課係長 川原大輔

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

- [係長] 川原大輔
- [主任] 太田朋美、長和良
- [課員] 五十嵐法子（経理担当）、篠田美穂

【年次報告】

26 年度の保険改定でも、回復期リハビリテーション病棟への要件が厳しくなっているものの、対応できる従事者体制等が既に整備され計画通りの運営であった。

しかし、スタッフ確保は病院の死活問題にもなり得るため、引き続き重点項目である。また、数年前より当院の弱点であるハード面については、近い将来には改修等による多額の設備投資が求められてくることが予想されるので、新年度以降は療養及び労働環境がより良いものとなるよう、今まで以上に適切な管理運営が求められてくると思われます。

引き続き、リハビリ病院としての情報発信、リハビリ専門性のアピールなどそれらをスタッフが円滑に行えるような環境づくりを目指すのは勿論のこと、専門職にも負けず劣らない“総務力”を一人一人が身に着けられるよう研鑽する次第であります。

【実績】

[官公庁手続き等]

①厚労省

病床機能報告

②保健所

病院報告（患者票・従事者票）、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）、開設許可一部許可変更、等

③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）、保険医療機関に関する登録（更新）、保険医及び保険薬剤師に係る登録、等

④消防・警察関係

消防訓練実施計画及び結果報告書、消防用設備等点検結果報告書、安全運転管理者に関する登録、訪問サービス提供に関する駐車許可申請、等

⑤労働基準監督署

就業規則、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、等

⑥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、等

⑦埼玉県・戸田市役所

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、身体障害者福祉法に関する医師指定申請、生活保護法指定医療機関申請、難病指定医療機関及び指定医申請、医療従事者届、埼玉県地域リハビリテーション協力医療機関申請、介護保険法に関するサービス提供体制届出、介護保険生活保護指定申請、不在者投票に関する手続き、等

【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、被保険者報酬月額算定基礎届、被保険者報酬月額変更届、被扶養者異動届、被保険者氏名変更届、被保険者住所変更届、健康保険限度額適用認定証交付申請書、健康保険任意継続被保険者資格取得申出書、高額療養費支給申請届、出産手当金請求書、傷病手当金請求書、療養費支給申請書、産前産後休業取得者申出書、育児休業等取得者申出書、育児休業等取得者終了届、育児休業終了時報酬月額変更届、被保険者賞与支払届、結婚祝金請求書、旅行費補助金申請書

②雇用保険、労災保険

被保険者資格取得及び喪失、氏名変更届、雇用保険被保険者離職証明書、育児休業給付申請書、介護休業給付申請書、高齢雇用継続給付申請書、療養補償給付たる療養の給付請求書、療養給付たる療養の給付請求書、休業補償給付支給書、休業給付支給請求書

【報告】

①月平均労働時間数

平均労働時間数	職 種	26 年度	25 年度
	医 師	161.25	161.25
	看 護 師 ・ 准 看 護 師	166.16	164.81
	介 護 福 祉 士 ・ 看 護 補 助	162.04	161.54
	病 棟 ク ラ ー ク	164.18	164.38
	薬 剤 師	174.29	175.62
	管 理 栄 養 士	163.84	163.75
	医 療 福 祉 科	174.81	173.70
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	171.69	171.41
事 務 部	176.05	177.94	

②有給休暇消化率

年間有給休暇消化率	職 種	26 年度	25 年度
	医 師	18%	48%
	看 護 要 員	60%	57%
	薬 剤 師	30%	16%
	管 理 栄 養 士	34%	28%
	医 療 福 祉 科	32%	30%
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	63%	65%
	診 療 放 射 線 技 師	0%	0%
事 務 部	19%	37%	

③水光熱費

No.	区 分	26 年度		25 年度		増減	
		使用量	金額	使用量	金額	使用量	金額
1	電 気	563,779	12,414,118	573,078	11,646,421	▲9,299	+767,697
2	水 道	上 水	20,401	21,071	8,177,561	▲670	▲90,680
		下 水	20,401			▲670	
3	ガ ス	119,547	11,410,720	128,727	10,997,240	▲9,180	+413,480

【行事報告】

①平成 26 年度新入職員研修

日 時: 第 1 回 3 月 21 日 (金) ～ 3 月 22 日 (土)

第 2 回 3 月 23 日 (日) ～ 3 月 24 日 (月)

第 3 回 3 月 25 日 (火) ～ 3 月 26 日 (水)

会 場: 国立女性教育会館

出席者数: 14 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	3	3
介護福祉士	1	0	1
理学療法士	3	1	4
作業療法士	0	3	3
言語聴覚士	0	2	2
事務	0	1	1
計	4	10	14

②平成 26 年度 TMG 新入職員入職式

日 時: 4 月 1 日 (火) 10 : 00～

会 場: 戸田市文化会館

出席者数: 18 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	3	3
介護福祉士	1	0	1
理学療法士	3	4	7
作業療法士	0	3	3
言語聴覚士	0	3	3
事務	0	1	1
計	4	14	18

③第 52 回 TMG ソフトボール大会

日 時: 4 月 6 日 (日) 8 : 00～

会 場: 戸田市道満ソフトボール球場

参加数: 84 名

結 果: 優勝

- 1 回 戦 ○戸田リハ 7-3 ●本部連合
 2 回 戦 ○戸田リハ 15-0 ●佐々総合病院
 3 位決定戦 ○戸田リハ 6-3 ●西東京中央総合病院

④平成 26 年度昇格式

日 時: 4 月 14 日 (月) 16 : 00～

会 場: 戸田市文化会館

昇 格 者 : 2 名

氏名	所属	新役職
黒井 有子	看護部	看護部長
小峰 隆弘	リハビリテーション科	係長

⑤第 52 回 TMG 学会

日 時: 5 月 11 日 (日) 10 : 00～16 : 30

会 場: 大宮ソニックシティ

参 加 数 : 70 名

学 会 長 : 世田谷神経内科病院 院長 吉野英夫

永年勤続: 10 年

氏名	所属	勤続年数
露口都子	医師	10 年
松原昌子	看護部	10 年
本橋亜紀子	看護部	10 年
山本陽子	看護部	10 年
赤沼賢吾	リハビリテーション科	10 年
竹内章朗	リハビリテーション科	10 年
中川崇之	リハビリテーション科	10 年

⑥TMG 医局症例検討会

日 時: 5 月 11 日 (日) 14 : 00～

会 場: 大宮ソニックシティ

⑦TMG 定時総会

日 時: 5 月 21 日 (水) 18 : 00～

会 場: 京王プラザホテル

⑧院内旅行

日 時: 6 月 22 日 (日)・28 日 (土)

旅 程: 富岡製糸場とさくらんぼ狩り

参 加 数 : 153 名

⑨消防訓練

日 時: 7月31日(木) 13:00～

参加人員: 男性 13名 女性 31名 計 44名

訓練内容: 消火訓練・通報訓練・避難訓練

⑩慰霊祭(戸田中央総合病院合同)

日 時: 8月5日(火) 13:00～14:00

会 場: 戸田中央総合病院 C館屋上

⑪第35回CMS学会

日 時: 9月28日(日) 10:00～17:00

会 場: 東京国際フォーラム

参加数: 55名

学会長: 新松戸中央総合病院 院長 松尾亮太

⑫第52回TMG大運動会

日 時: 10月19日(日) 8:30～

会 場: 戸田市道満陸上競技場

参加数: 93名

成 績: Bブロック 3位(7チーム中)

ブ ロ ッ ク	施設名	障害物 リレー	トン ネル	大玉 転が し	綱引き	玉入れ	担送リ レー	絆走	最速 王女 子	最速 王男 子	最強 リレ ー	合計 点	順位
A	朝霞連合	80	50	60	100	80	70	70	10	5	60	585	3
	戸塚連合	50	80	100	80	65	100	100	20	5	100	700	1
	新座志木中央総合病院	100	100	80	60	65	80	50	25	25	80	665	2
	戸田中央総合病院	50	70	70	70	100	50	80	10	10	70	580	4
	西東京中央総合病院	70	60	50	60	50	60	60	10	20	50	490	5
B	戸田中央リハビリテーション病院	80	70	70	70	40	60	40	15	5	60	510	3
	牧野連合	70	100	100	70	60	80	100	5	10	100	695	1
	北総・船橋連合	100	80	80	80	70	100	80	5	10	80	685	2
	八王子山王病院	60	30	30	60	80	30	30	5	10	40	375	7
	狭山神経内科病院	50	60	50	60	100	50	70	5	5	30	480	4
	茂原中央病院	30	40	40	100	50	40	60	5	5	50	420	6
C	本部連合	40	50	60	60	30	70	50	5	5	70	440	5
	熱海所記念病院	40	100	50	100	75	70	100	10	5	70	620	2
	新座病院	50	60	80	70	100	100	50	5	5	100	620	1
	戸田中央臨床検査研究所	80	70	100	60	40	40	80	5	5	50	530	3
	グリーンビレッジ安行	70	30	60	80	75	50	60	5	5	40	475	5
	一橋病院	60	40	40	60	60	30	40	5	5	80	420	7
	戸田中央産院	30	80	70	60	50	80	30	10	10	60	480	4
世田谷神経内科病院	100	50	30	70	30	60	70	5	5	30	450	6	

ブロック	施設名	障害物リレー	トンネル	大玉転がし	綱引き	玉入れ	担送リレー	絆走	最速王女子	最速王男子	最強リレー	合計点	順位
D	佐々総合病院	60	80	100	60	55	80	60	5	15	80	595	2
	田園調布中央病院	40	40	70	80	55	50	70	5	5	50	465	6
	東所沢病院	50	60	40	70	80	60	40	5	5	70	480	4
	松井病院	80	50	80	100	40	70	80	5	5	40	550	3
	奥沢病院	70	70	50	60	70	40	50	5	5	60	480	5
	小平中央リハビリテーション病院	100	100	60	60	100	100	100	5	5	100	730	1

⑬病院忘年会

日 時: 12月3日(水) 19:00～

会 場: ホテルブリランテ武蔵野

参加人員: 182名

⑭新年参拝

日 時: 1月5日(月) 7:00～

会 場: 和樂備神社

参加人員: 佐藤院長、西野副院長、荻野事務長、黒井看護部長

⑮CMS 新春観劇会

日 時: 1月10日(土) 16:00～

会 場: 明治座

内 容: 「春日局」

⑯TMG 医局症例検討会

日 時: 1月17日(土) 15:30～

会 場: 京王プラザホテル

⑰TMG 新年医局交礼会

日 時: 1月17日(土) 18:20～

会 場: 京王プラザホテル

⑱CMS 事務認定試験

日 時: 2月21日(土) 15:00～

会 場: 戸田中央看護専門学校・戸田市商工会館

結 果:

事務初級		医事中級		医事上級		総務中級		総務上級		合計	
受験	合格	受験	合格	受験	合格	受験	合格	受験	合格	受験	合格
2	2	5	1	1	0	1	1	1	1	10	5
100%		20%		0%		100%		100%		50%	

⑲消防訓練

日 時: 2月27日(金) 13:00～

参加人員: 36名(男性8名、女性28名)

訓練内容: 消火訓練・通報訓練・避難訓練

【総括】

- ・26年度は、ホームページ及び掲載内容の刷新（リハクリニックではホームページのリニューアル及びパンフレット刷新等）を実施。
- ・医療機器・備品の購入については、概ね購入済みであるが、開院より10数年経過した中で、設備の修繕が必要な箇所の進捗管理が十二分に果たせなかったため、次年度には計画的な実施への対応が必須。
- ・職員の健康管理においては、職員検診の受診率100%は無論のこと、有所見者の二次検診フォロー等の強化。
- ・通勤又は業務内における交通事故が目立った年でもあったため、交通安全運転に関する指導実施の急務。
- ・防災面については、事業継続計画を基に災害訓練を実施し、近年危険度が増す自然災害に対してより適切な対応が出来る組織体制を整え、安全・安心な施設づくりを目指す。
- ・人事面については、法定雇用率を鑑み障害者の更なる雇用促進、多種多様な業務をつくり出し安定的な労働環境の提供。

會議・委員會報告

定例会議

1. 管理会議

【人員構成】

院長、副院長、事務長、看護部長

【開催日】

毎週月曜日 14：00～

【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. 人事に関する事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

【人員構成】

院長、副院長、事務長、看護部長、医局員、各科所属長

【開催日】

第 3 月曜日 12：00～

【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

【諮問内容】

- 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

【人員構成】

院長、副院長、事務長、看護部長、各科所属長

【開催日】

第1木曜日 12：00～

【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

【諮問内容】

- 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

【人員構成】

院長、副院長、看護部長、各病棟看護師、リハビリ科員、薬剤科員、医療福祉科員

【開催日】

毎週月・木曜日 12：00～

【目的】

入院の可否を決定する

【開催場所】

医療福祉相談室

【報告】

ア. 会議結果

月	回数	入院予約		入院不可	
		(回復期)	(療養)	(回復期)	(療養)
4月	8	3	0	17	0
5月	7	4	0	11	0
6月	9	4	0	12	0
7月	6	10	0	8	0
8月	8	5	0	12	0
9月	6	4	0	7	0
10月	8	6	0	10	1
11月	6	8	0	13	0
12月	9	8	0	18	0
1月	8	6	0	20	1
2月	7	4	0	10	0
3月	9	7	0	12	1
合計	91回	69件	0件	150件	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	50	32.7%
2	病状管理不可	26	17.0%
3	自立度が高いため入院の適応に乏しいため	21	13.7%
4	認知症がありリハビリ継続・対応が難しいため	13	8.4%
5	回復期病棟非該当	12	7.8%
6	高次脳機能障害のみで外来レベル	7	4.6%
7	リハビリゴールと思われるため	6	3.9%
8	廃用症候群のため	5	3.3%
9	高次脳機能障害が著名で対応が難しいため	4	2.6%
10	社会背景的問題	5	3.3%
11	四肢麻痺でADL全介助	2	1.3%
12	地域性がない	1	0.7%
13	精神科のフォローができない	1	0.7%
14	個室での家族の寝泊りは不可	1	0.7%
合計		153件	100%

委員会（報告）

【委員会構成】

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

(1) 環境整備委員会

リハビリテーション部 田村耕

【人員構成】(平成27年3月31日現在)

〔委員長〕 田村耕 (リハ)

〔副委員長〕 黒井有子 看護部長

〔委員〕 山崎藍 (看護)、島佐智子 (看護)、土川純子 (看護)、野島幹子 (介護)、小林敦子 (薬剤)
長和良主任 (総務)、安田なみよ (ダスキン)

【目的】

- ① 患者さんの立場に立ち、より良い入院環境を目指す。
- ② 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。
- ③ 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。

【開催日】

第2月曜日 16:00～

【報告】

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26年4月～6月

あいさつ・言葉遣い月間「あいさつは 信頼作りの 第一歩」

平成26年7月～9月

電話対応月間「言葉から 相手に伝わる 思いやり」

平成26年10月～12月

身だしなみ月間「身だしなみ 髪型・服装・明るい笑顔」

平成27年1月～3月

片付け月間「常日頃 片付け習慣 心がけ！」

イ. 屋上でのガーデニングの実施

平成26年5月27日 花壇植え替え実施。

平成26年9月16日 花壇植え替え実施。

平成26年9月29日 ハンギングバスケット植え替え実施。

平成26年10月31日 花壇、ハンギングバスケット植え替え実施。

平成27年2月28日 花壇植え替え実施。

ウ. 病院敷地内の草刈り

平成26年6月7日、10月4日、平成27年3月28日

エ. 患者満足度アンケートの実施

平成26年8月11日～9月30日に各病棟にて実施。

オ. 職員満足度アンケートの実施

平成26年11月4日～21日実施。

カ. ラウンドの実施

毎月委員会開催時に院内のラウンドを実施。

【総括】

平成 27 年度は予定通りにア～カの項目を遂行することができた。

今後は、屋上でのガーデニングにおける適切な栽培品目の選定について検討していきたい。

(2) 広報委員会

医事課係長 桜井孝

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 荻野彰事務長

〔委員〕 黒井有子看護部長、兼本佐和子（認定看護）、高橋由依（医療福祉）、鈴木真理副主任（リハ）

〔事務局〕 桜井孝係長（医事）

【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。

【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 3 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

【報告】

議事録による

【活動報告】

ア. 広報誌『smile』の発刊

発行号	発刊月	発刊部数	TOPICS
第 33 号	26 年 7 月	院内報 150	<ul style="list-style-type: none"> ◇院長だより ◇第 52 回 TMG ソフトボール大会 2 部リーグ優勝！ ◇職員旅行に行ってきました！ ◇看護部通信 I、看護部通信 II ◇リハビリテーション科より ◇26 年度新入職員・中途入職者・異動者紹介 ◇26 年度新入職員 -4 ヶ月が経過して- ◇病院機能評価受審について
第 34 号	26 年 12 月	院外報 200	<ul style="list-style-type: none"> ◇院長だより ◇第 52 回 TMG 大運動会 ◇看護部通信【第 2 回地域看護ネットワークの会】 ◇リハビリテーション科より ◇研究業績(26 年 4 月～11 月)

院長だよりの紹介

➤ 第 33 号

戸田中央リハビリテーション病院は開設から 13 年目となります。回復期病棟の概念も常識化し、今ではあちこちに回復期リハビリテーション病院ができました。いろいろ工夫している病院もあれば、ひいき目に見ても“これで？”と思えるような病院もあります。当院も一筋に突き進み今では老舗の部類に入るようになりました。伝統と呼べるものはありませんが、良い病院を観て、良いものを取り入れ改善を続けることをひとつの文化として継承し、良い病院作りを続けていきたいと思っています。今年から昇格した当院の副院長が、医療機能評価機構のサーベイヤーとなり、日本全国の病院を観させて頂くようになりました。その情報を元に良いものは取り入れ、地域に安心できる良い病院となるように KAIZEN 活動を続けてまいります。

➤ 第 34 号

早いもので当院も開設から 13 年目となります。開設当初は真新しい響きであった「回復期リハビリテーション」と言う言葉も多くの方々に認知されるようになりました。しかし未だにリハビリテーションと言うと「リハビリ室で行うもの」と誰もが想像します。しかし回復期リハビリテーションの原点は日常生活の場で行う日常生活訓練です。リハビリ室で行うリハビリテーションは「機能訓練」と言い、機能回復を促進する目的で行われます。麻痺した下肢を上手に使って歩く訓練をしたり、動かなくなった利き手を交換したりといった訓練です。しかし、トイレ動作ひとつとっても、車椅子で移動 → 扉を開け → 中に入り → 立つ＋下衣の操作 → 便座に座る・・・そしてその逆を行い自室へ戻るといった具合にたくさんの動作の組み合わせです。実生活の中でのハードルを一つ一つクリアするために、リハビリを行う、これこそが回復期リハビリテーションです。患者さんもリハビリ室でリハビリをしないとリハビリをした気にならないといった誤解もありますが、医療提供者側の我々スタッフですらそんな偏見から抜け出せないでいます。来年早々、回復期リハビリテーション病院としてあえて原点に立ち返り、そして「質」にこだわって職員一同選ばれる病院になるべく一層努力していく所存です。

【今後の課題・目標】

- ① 病院広報誌の定期的な発行及び内容の充実
- ② 病院 HP の内容充実

(3) 診療情報委員会

認定看護師 兼本佐和子

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 西野誠一 副院長

[副委員長] 黒井有子 看護部長

[委員] 日坂典子 課長(看護)、佐藤絵馬 主任(看護)、今川寛海 係長(看護)、古賀雅恵 係長(薬剤)、赤沼賢吾 主任(リハ)、山中寛子 係長(医療福祉)、桜井孝 係長(医事)

[事務局] 兼本佐和子 (認定看護)

【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

【開催日】

第 3 木曜日 1 回開催

【審議事項】

- ア. クリニカルパスについて
- イ. 電子カルテ運用検討について
- ウ. 院内帳票類について
- エ. 委員会議事内容

【委員会開催】

開催月	議事内容	参加数
4 月	・平成 26 年度方針(地域連携パス活用、院内脳卒中パス適正化など) ・院内クリニカルパスについて ・電子カルテについて ・記録について	10
5 月	・院内クリニカルパスについて ・電子カルテについて ・記録について ・帳票類について	11
6 月	・胃瘻パスについて ・記録について ・XP データの保存について	10
7 月	・胃瘻パスについて ・帳票類について ・カルテ綴りについて ・紙データの電子化(スキャン)について	12
8 月	・院内クリニカルパスについて ・帳票類について ・カルテ綴りについて ・電子カルテについて	12
9 月	・院内脳卒中パスについて ・電子カルテについて ・XP データについて	12
10 月	・電子カルテについて ・胃瘻パスについて ・家屋調査記録について ・さいたま市立大腿骨地域連携パスについて	12
11 月	・電子カルテについて ・院内脳卒中パスについて ・情報開示について ・定例開催日程について	12
1 月	・電子カルテについて ・院内脳卒中パスについて ・脳卒中地域連携パスについて ・情報開示について	12
2 月	・電子カルテについて ・脳卒中地域連携パスについて ・胃瘻パスについて ・大腿骨パスについて	10
3 月	・電子カルテについて ・院内脳卒中パスについて ・脳卒中地域連携パスについて ・胃瘻パスについて ・大腿骨パスについて	11

【総括】

昨年度は、院内パスの適正化を目標であったが、診療報酬の改定により胃瘻を転院することなく日帰りで造設する方針となった。そのための胃瘻パスの作成を行ったため、既存のクリニカルパスまでできず、次年度への課題となった。今後の課題・目標として院内脳卒中パスの改定と電子カルテの利便性を向上することを挙げ、活動していきたい。

(4) 放射線安全管理委員会

医事課係長 桜井孝

【人員構成】(平成27年3月31日現在)

- 〔委員長〕 佐藤信也院長
- 〔委員〕 荻野事務長、黒井有子看護部長、三井裕子(放射)
- 〔オブザーバー〕 江川公伸科長(戸田中央総合病院放射線科)
- 〔事務局〕 桜井孝係長(医事)

【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

【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
- 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しての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

【報告】

議事録による

(5) 教育委員会

看護部長 黒井有子

【人員構成】 (平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 黒井有子看護部長

[委員] 加藤正美主任 (看護)、本橋亜紀子副主任 (看護)、阿部正子 (看護・臨床指導)

荒井美貴係長 (リハ)、山中寛子係長 (医療福祉)、太田朋美主任 (総務) 菅原千代実 (薬剤)

【目的】

職員の質の向上を図るため、知識、技術、接遇に関する教育の企画・運営と教育環境の整備を行う。

【会議報告】

各科の研修状況 (院内、院外) 報告、希望図書の見直し

開催日	議題他
4/15	・新入職オリエンテーション研修報告 ・今年度の研修計画について
5/20	・研修報告 ・新入職者フォローアップ研修について ・医療ガス、医療機器研修企画 ・ポジショニング研修
6/17	・ポジショニング研修評価 ・急変時の対応研修企画 ・新入職者フォローアップ研修報告 ・医療ガス、医療機器の安全講習会企画
7/15	・医療ガス、医療機器の安全講習会 ・メンタルヘルス研修 ・チームアプローチ導入研修 企画 ・感染、医療安全研修企画
8/19	・接遇、個人情報研修企画 ・2 年目フォローアップ研修企画 ・感染、医療安全研修企画 全職種接遇研修計画
9/18	・チームアプローチ研修企画 ・2 年目フォローアップ研修企画 ・摂食嚥下研修
10/21	・リハビリ栄養について (NST) 企画 ・感染、医療機器安全講習会について企画
11/18	・2 年目フォローアップ研修報告 ・リハビリ栄養について研修報告
12/16	・外出、外泊プロジェクトについて研修企画 ・チームアプローチについての研修報告 ・個人情報保護についての研修企画
1/20	・院内研修評価について・次年度の新入職オリエンテーション研修内容の見直し ・医療安全、感染研修について評価
2/17	・今年度教育計画評価と次年度教育計画 ・チームアプローチ研修企画
3/16	・チームアプローチ研修報告 ・新入職者オリエンテーション研修について

【活動内容】

[新入職員オリエンテーション]

日 時：4 月 2 日～3 日、28 日

参加者：24 名

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、接遇、電子カルテ操作指導

[院内研修の実施]

開催日	研修内容	講師等
5/14	ポジショニング研修	神奈川リハ 理学療法士
5/19	急変時の対応	石田・阿部・笹野

開催日	研修内容	講師等
6/18	新入職フォローアップ研修	院内教育委員会
6/27	医療ガス・医療機器安全講習会	AW 山本・戸田中 ME 島田
6/25	外出・外泊プロジェクト研修	外出・外泊プロジェクト
7/4	メンタルヘルス研修	TMG 看護局 黒澤さん
7/23	チームアプローチ導入研修	院内教育委員会
8/27、9/12	感染・医療安全合同研修	感染・医療安全委員会
9/29	チームアプローチ研修	教育委員会
10/27	2年目フォローアップ研修	教育委員会
10/29	リハビリ栄養について NST 研修	摂食・嚥下 NST 委員会
11/28	チームアプローチ研修 4階病棟	教育委員会
12/19	外出・外泊プロジェクト勉強会	外出外泊プロジェクト
1/28	感染・医療安全合同研修	感染・医療安全委員会
1/30	個人情報保護について	医事課 桜井係長
2/25	チームアプローチ検討会	院内教育委員会

【総括】

院内教育委員会では職員全体でキャリアアップできるよう研修を企画・運営しています。特に職種間の連携を重視して自主的に学ぶ環境を提供できればと考えて、グループワークや参加型の研修を多く取り入れて実施しています。

26年度はチームアプローチの内容の充実をはかり、研修内容の企画実施に取り組んできました。また、院外からの講師も来ていただき、認定看護師からの研修も企画しました。少しでも充実した研修にできるように取り組みました。

次年度も研修に対する職員のアンケート内容や意見を評価して、専門性の追及と職種間の更なる連携を強化するための研修を企画・運営していきたいと考えております。

(6) 倫理委員会

薬剤科係長 古賀雅恵

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 古賀雅恵係長 (薬剤)

[委員] 西野誠一副院长、荻野彰事務長、黒井有子看護部長、日坂典子課長 (看護)、
橋本祐子係長 (看護)、今川寛海係長 (看護)、荒井美貴係長 (リハ)、山中寛子係長 (医療福祉)、
藤本美穂係長 (栄養)、桜井孝係長 (医事)、その他外部有識者

[事務局] 川原大輔係長 (総務)

【目的】

当院に属する医療従事者が行う医療行為及び医学の研究において、ヘルシンキ宣言 (1975 年東京総会・1983 年ベニス総会での修正を含む) の趣旨に沿って審議し、倫理的配慮を図る事を目的とする。

【開催日】

第 1 水曜日 11:00～、または委員長招集時

【審議理念】

- ① 医療行為等の対象となる個人の人権の擁護
- ② 医療行為等によって生ずる対象となる個人への利益、不利益
- ③ 医学的貢献度
- ④ 医療行為等の対象となる個人並びに親権者等の同意を得る方法
- ⑤ 医学研究倫理

【審議事項】

- ① 医療倫理 (臨床現場における倫理)
- ② 特定の臨床上の事例において生ずる問題
- ③ 患者のケアの事例において生ずる問題
- ④ 医療従事者患者関係 (説明義務、守秘義務、善感注意義務など)
- ⑤ 最先端医療 (研究的側面、不足の危険性を伴う)

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
5/1	・実習生に関わる患者さんからの同意書の報告と検討 ・外部発表等の手続きについての附則の確認 ・倫理審査申請書発行の流れの確認 ・倫理審査申請の検討	11
6/5	・倫理審査申請書の書式変更について ・向精神薬使用に関する同意の取り方について ・倫理審査申請の検討	10
7/3	・向精神薬使用に関する同意の取り方について (医局からの回答) ・委員長変更、業務引き継ぎについて ・倫理審査申請の検討	11
8/7	・倫理委員会で扱う事例について (再検討) ・倫理審査申請書に関する書類の流れ (再確認) ・倫理審査申請書で取り扱う事例について (再検討)	11
9/4	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・倫理審査申請の検討・臨床時における倫理審査申請書の様式について ・倫理カンファレンス運営について ・抗凝固剤 (ワルファリンからイグザレルトへ) の変更について	11

開催日	議事内容	参加数
10/2	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・倫理カンファレンスに関する電子カルテ内への記録について（継続） ・臨床時における倫理審査申請書の様式について（継続） ・拘縮予防用介護ロボット（パワーアシストハンド）の導入について	11
11/6	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・ペットの面会について ・拘縮予防用介護ロボット（パワーアシストハンド）の導入について（継続）	11
12/4	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・倫理審査申請の検討 ・施錠について	11
1/8	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・施錠について（継続） ・倫理カンファレンスの検討内容の共有について	11
2/5	・倫理、拘束カンファレンス件数報告 ・適用外処方薬報告 ・倫理規程の再編について	10

【結果報告】

- ① 倫理、拘束カンファレンス件数（平成 26 年度 倫理：333 件、拘束：4,244 件）
- ② 適用外処方件数（平成 26 年度 19 件）
- ③ 倫理審査申請及び承認件数（平成 26 年度 医療倫理：1 件、医学研究倫理：11 件）
- ④ 実習学生受け入れに関する患者の同意について
- ⑤ 学術発表における倫理審査の申請方法の再確認
- ⑥ 倫理審査検討後の結果通知に関する手順の見直し
- ⑦ 向精神薬に関する同意の取り方の見直し
- ⑧ 倫理委員会における取り扱い事例の見直し
- ⑨ 倫理審査申請における取り扱い事例の見直し（倫理審査申請書の更新）
- ⑩ 一部使用薬剤（抗凝固剤など）の変更
- ⑪ 電子カルテへの記録について
- ⑫ ペットの面会受入れについて
- ⑬ 病棟施錠について（規程の一部変更）

【総括】

平成 26 年度は年度途中で異動に伴う委員長の交替があったため、改めて委員会運営に関して見直す機会がありました。倫理として取り扱う事柄の見直しや追加、倫理審査申請の再編、規程の改訂を手掛けるところに至っております。次年度は以下項目を中心に審議検討を計画しております。

- ① 倫理に関する勉強会開催。
- ② 院内で扱う医療に関する倫理事例などのスタッフへの情報の発信及び共有。
- ③ 倫理に関してスタッフの意識付け（感受性、態度等）を高め、クレーム 0 を目指す。
- ④ 日常的な医療倫理に関しても積極的に取り上げ、有効的に倫理審査申請書を活用する。
- ⑤ 上記のものを積極的に活用促進し、規程及びマニュアルの完成度を高める。

(7) 地域リハビリテーション研究会運営委員会

リハビリテーション部副主任 鈴木真理

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤信也院長

[副委員長] 荻野彰事務長

[委員] 一木友徳主任 (リハ)、鈴木真理副主任 (リハ)、吉田弘太 (リハ)、白崎隆二 (リハ)

[オブザーバ] 野宮一志部長 (本部リハ部)、荒井美貴係長 (リハ)、稲垣達也主任 (戸田中央総合病院)

[事務局] 川原大輔係長 (総務課)

【目的・審議事項】

地域リハビリテーション研究会の企画から運営を行う。

【開催日】

適宜 (下記開催報告にて)

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/4	・前回アンケート集計結果報告 ・今年度の開催内容、日程確認 ・第 19 回リハビリ研究会 (参加者、会場レイアウト、進行・役割の確認)	6
6/2	・第 19 回リハビリ研究会 (担当役割、会場レイアウト、進行等の確認)	5
7/16	・前回アンケート集計結果報告 ・第 20 回リハビリ研究会開催日の決定	5
9/8	・第 20 回リハビリ研究会 (日時、会場レイアウト、式次第、進行・役割の確認)	4
11/7	・第 20 回リハビリ研究会 (会場レイアウト、進行、役割、アンケート内容確認)	8
12/5	・前回アンケート集計結果報告 ・第 21 回リハビリ研究会開催日の決定	5
1/16	・第 21 回リハビリ研究会 (会場レイアウト、進行・役割、アンケート内容確認)	6
3/13	・前回アンケート集計結果報告 ・次年度の開催内容、日程確認 ・第 22 回リハビリ研究会 (日時、会場レイアウト、進行・役割の確認)	7

【結果報告】

回数	開催日	演題	講師	外部参加
1	6/16	平成 26 年度診療報酬改定とその後	とだ小林医院 小林洋一院長	21 施設 60 名
		呼吸リハビリテーション -理学療法評価-	PT 恩田朋子	
2	11/21	地域包括ケアシステムと埼玉県地域リハビリテーション支援体制	とだ小林医院 小林洋一院長	13 施設 42 名
		呼吸リハビリテーション -呼吸介助法-	PT 恩田朋子	
3	2/23	地域包括ケアシステムと脳卒中地域連携パスについて	とだ小林医院 小林洋一院長	10 施設 28 名
		肺炎の対処法 -呼吸リハビリテーションの観点から-	PT 恩田朋子	

【総括】

地域でのリハビリを中心とした連携を強化するため、近隣地域で介護・医療に携わる方を中心に参加していただいております。回を重ねるごとに交流は深まってきています。

26年度は、とだ小林医院 小林洋一院長から「診療改定」等についての特別講演を頂き、地域医療機関および施設の方々に地域医療、診療改定等についての知見を深めていただく機会を設けた。

また、呼吸療法認定士と呼吸ケア指導士の資格を持つ理学療法士・恩田朋子副主任が、3回に渡り呼吸リハビリテーション関連の講義・実技を行い、患者さま・利用者さまの呼吸状態の評価から、喘息発作時や肺炎時の対処法などの講義を行った。この講義は、地域の理学療法士の方々や介護福祉士の方々に、好評を博すことができた。

今後は、地域での在宅医療・介護の鍵となるケアマネジャーの方々との交流を深め、かつ新規参加の施設・病院・事業所等を増やし、リハビリテーションに関するより一層のご理解を頂き地域連携を強化していく。

そのため、27年度は、ケアマネジャーとの連携が必須となる訪問リハビリテーションに関する講演を主軸に据え、3回の講演会を行うことを予定している。

(8) NST・摂食嚥下推進委員会

認定看護師 兼本佐和子

【人員構成】(平成27年3月31日現在)

[委員長] 西野誠一 副院長

[副委員長] 黒井有子 看護部長

[委員] 重田愛子(看護)、大野寛子(看護)、渡辺美智子 副主任(看護)、赤沼賢吾 主任(リハ)
藤本美穂 係長(栄養)、伊藤恵(栄養)、楊箬有理(薬剤)、桜井孝係長(医事)

[事務局] 兼本佐和子(認定看護)

【目的】

- ・嚥下障害患者の機能及びQOLの向上の、また安全かつ適切な食事提供するため、多職種でのチームアプローチを効果的に推進する。
- ・NST：栄養状態の維持及び改善のため多職種でアプローチをする。

【開催日】

第3金曜日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 NSTに関すること
- ④ 院内及び院外の関連部署との連携に関すること
- ⑤ 職員の教育に関すること
- ⑥ 研究の推進

【委員会開催】

開催月	議事内容	参加数
4月	・摂食機能療法について ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・嚥下機能検査について	14
5月	・摂食機能療法について ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・嚥下機能検査について	13
6月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・食道の椅子について ・物品購入について	12
7月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・物品購入について	10
8月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・摂食機能療法について	12
9月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・摂食機能療法について ・院内研修会について	10
10月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・サンプル食品試食会について	10
11月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・献立について	10

開催月	議事内容	参加数
12月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について	11
1月	・NST アセスメントシートについて ・摂食機能療法経口摂取回復加算について ・嚥下機能検査の歯科医の参加について	13
2月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・NST アセスメントシートについて ・訪問歯科について ・嚥下機能検査について	13
3月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科について ・嚥下機能検査について	13

【総括】

昨年度より、摂食機能療法＋経口摂取回復加算の算定を開始したため、嚥下専従の言語聴覚士を設定し、スクリーニングのシステムの改定を実施した。また、NST・摂食嚥下ラウンドが定着してきており、ラウンド時に低栄養患者への対応についても多職種で検討し介入できるようになっている。さらに訪問歯科の介入システムについての問題も明確になってきたため検討中となっている。

今後の課題・目標として、摂食機能療法を病棟で実施する際の明確な基準・手順の作成と、NST活動のさらなる活性化に向けて取り組んでいきたい。

(9) 感染症対策委員会

看護部 松田美紀

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤信也院長

[副委員長] 露口都子医師

[委員] 黒井有子看護部長、荻野彰事務長、古賀雅恵係長(薬剤)、恩田朋子副主任(リハ)
藤本美穂係長(栄養)、桜井孝係長(医事)、川嶋亜由美主任(医療福祉)

[事務局] 松原昌子主任(看護)、佐藤瑠夏(看護)、松田美紀(看護)

【目的】

委員会は感染予防に関する事項について調査審議すると共に感染対策を推進する事を目的とする

【委員会開催】

月	議事内容	出席数
4月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・HB ワクチン ・インフルエンザ、ノロウイルス対策 ・勉強会 ・リハ科タオルウォーマーの管理基準について	12
5月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・HB ワクチン ・勉強会 ・栄養科より ・ESBL 対策 ・各種感染症患者の対応について	12
6月	・抗菌薬使用状況 ・HB ワクチン ・勉強会 ・ラウンド実施結果報告 ・各種感染症抗体検査の保存について ・帯状疱疹患者の対応について	11
7月	・抗菌薬使用状況 ・勉強会 ・HB ワクチン ・爪切りの消毒方法	12
8月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・爪切り消毒方法 ・クロストリジウム疑いの患者の対応	11
9月	・抗菌薬使用状況 ・勉強会 ・研修会 ・デング熱 ・ゴミ倉庫の悪臭について ・末梢静脈留置針の期限 ・帯状疱疹について	11
10月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告 ・インフルエンザワクチン実施予定内容 ・HB ワクチン ・かみつき事故の対応について	11
11月	・抗菌薬使用状況 ・インフルエンザワクチン ・HB ワクチン ・肺炎球菌ワクチン ・抗体検査の結果表の活用について ・ピューラックス清掃について ・保健所監査	10
12月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・勉強会 ・インフルエンザワクチン ・HB ワクチン ・B型肝炎ワクチン ・針刺しマニュアルについて	12
1月 臨時	・インフルエンザ発症者数 ・職員のインフルエンザの発症時の対応 ・インフルエンザ陽性患者のリハビリについて	11
1月	・感染状況報告 ・抗菌薬使用状況 ・勉強会 ・ノロウイルスキット ・栄養科より(ノロ検査陰性) ・インフルエンザ・ノロウイルス簡易検査キットの購入	10
2月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・定期健診 ・感染症カード ・勉強会 ・ノロウイルス罹患患者 ・針刺しチャート修正 ・インフルエンザ簡易検査キット導入 ・インフルエンザ、ノロウイルス対策	12
3月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・針刺しフローチャート変更 ・感染症カード完成配布 ・面会制限終了 ・ESBL 感染症のカルテ表示について	12

【院内感染の発生状況についての記録・分析】

[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	0	0	0	0
6 月	0	0	0	0
7 月	0	0	0	0
8 月	0	1	0	1
9 月	0	0	0	0
10 月	0	0	2	2
11 月	0	0	0	0
12 月	0	0	0	0
1 月	1	1	0	2
2 月	0	0	0	0
3 月	0	0	0	0
計	2	2	2	6

[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	2	2
5 月	0	0	1	1
6 月	0	0	0	0
7 月	1	0	0	1
8 月	1	2	0	3
9 月	0	2	0	2
10 月	0	0	2	2
11 月	0	0	1	1
12 月	0	0	1	1
1 月	1	0	1	2
2 月	0	1	1	0
3 月	2	0	0	2
計	5	5	9	17

[ESBL 検出状況]

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

[インフルエンザ検出状況]

患者インフルエンザ罹患人数 2階2名、3階3名、4階4名
 スタッフインフルエンザ罹患人数 12名

[職員インフルエンザ予防接種]

接種日：11月10日、12日、14日 13：00～会議室
 対象者：全職員（リハビリ・委託業者も含む）

[針刺し事故状況]（平成26年4月～平成27年3月）

針刺し事故者 3名

[院内感染教育に関する事項]

No.	月日	内容
1	4/2	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	8/27・9/12	全体研修 感染症と予防接種
3	1/28・2/6	全体研修 病院感染対策（風疹・おたふく・水痘・麻疹）

[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26年6月、9月、平成27年1月
 [調査部署] 各病棟・リハビリ室・栄養科（厨房）
 [評価] ゴミの分別不十分、手指衛生の消毒薬の日付の未記入と使用状況が少ない
 尿器の消毒不適切、ゴミがあふれている等

【評価と今後の課題】

26年度はインフルエンザの罹患者が患者・職員共に多く発生し、患者さんには説明させていただき、全員に内服薬の予防投与を実施させていただきました。また、面会時間の短縮やお子様の面会制限など、臨時で感染委員会を開催し、対策を実施しました。迅速な対策、対応を心がけたおかげで、短期間で罹患患者さんの回復と減少につなげることができました。患者さんやご家族にはご協力いただき感謝いたします。次年度はインフルエンザの感染予防に感染委員会としてさらに強化して取り組んでいきたいと思えます。ノロウイルスに関しては罹患者が少なく、感染防止の吐物用処理キットや消毒物品の準備を早くから実施して取り組みました。

次年度も引き続き実施していきたいと考えております。また、事務局を長期にわたり行なっていた看護主任の退職に伴い事務局の変更があり、針刺し事故発生時のフローシートや感染マニュアルの見直し、感染発生時の連絡方法の不透明な部分の見直しを実施して、わかりやすい連絡方法の検討を実施しました。今後も感染予防に力を入れて、患者さんに安全で快適な環境を提供していきたいと考えております。

(10) 褥瘡対策委員会

看護部 石田陽子

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 露口都子（医師）
 [副委員長] 石田陽子（看護）
 [委員] 並木祐樹（医師）、黒井有子看護部長、兼本佐和子（認定看護）、日野貴子（看護）、
 菊池園香（看護）、鴨志田恵美子（看護）、松田裕美（看護）、関根美佐緒（看護）、
 楊箬有理（薬剤）、伊藤恵（栄養）、竹内章朗主任（リハ）、森智美副主任（リハ）
 [事務局] 石田陽子（看護）

【目的】

- ① 褥瘡発生の予防と対策について組織的に取り組む
- ② 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
- ③ 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になる

【運営】

毎月第 4 月曜日 15 : 30

【活動内容】（職員教育も含む）

- ① 褥瘡ラウンド・カンファレンスの定例実施
- ② 体圧分散用具の使用状況
- ③ シーティングによる車椅子レンタルの活用法

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加人数
4/28	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 体圧分散用具について検討、NST 活動の反省と課題、今年度の方針	11
5/26	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 体圧分散用具について検討	11
6/23	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 体圧分散用具について検討	11
7/28	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 体圧分散用具について検討	10
8/25	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 体圧分散用具について検討	10
9/22	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 体圧分散用具について検討	11
10/27	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 体圧分散用具について検討	11
11/17	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 体圧分散用具について検討	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 体圧分散用具について検討	11

開催日	議事内容	参加人数
1/26	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 体圧分散用具について検討、デオアクティブ運用について	9
2/23	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 体圧分散用具について検討	9
3/23	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 体圧分散用具について検討、今年度の反省と来年度の目標	10

【総括】

- ・褥瘡保有者、褥瘡リスク患者に体圧分散式マットレンタルを導入し、褥瘡予防・治癒に務める。
- ・自力体交困難な患者に体圧分散式・体圧保持用クッションの導入を行う。
- ・肉芽形成から表皮形成の時期に対応できるドレッシング剤を使用する。滲出液を吸収・防水・細菌の進入を防ぐことで、褥瘡治癒・促進が図れる。
- ・DESIGN-R について、院内研修を行い、スタッフに周知していく。

(11) 医療安全管理委員会

看護係長 今川寛海

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 幡谷史子医師

[副委員長] 今川寛海係長(看護)、荒井美貴係長(リハ)

[委員] 荻野彰事務長、黒井有子看護部長、西本真那美(看護)、清水睦子副主任(看護)、古賀雅恵係長(薬剤)、伊藤恵(栄養)、小川留美子副主任(医療福祉)、坂本美智子(医事)

【開催日】

第 4 木曜日 14:00～15:00

【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

【活動内容】

- ① インシデント・アクシデントの集計・分析・検討
- ② 院内全体研修実施 2回/年(7月及び1月)
- ③ 医療安全に関するマニュアルの見直し・改訂
- ④ 新人・中途入職者への医療安全研修
- ⑤ 院内ラウンド 4回/年
- ⑥ リスクカンファレンス定着への検討
- ⑦ インシデント・アクシデントレベル分類統一への準備

【審議事項・検討内容】

- ① インシデント・アクシデントレベル分類基準、TMG 内統一
- ② 内服自己管理向上へのアプローチとして、チームアプローチ導入

【開催報告】

開催月	議 事 内 容	出席人数
4/24	・26年3月のインシデント・アクシデント報告、検討 ・26年度活動指標について ・入浴トランスファー時、皮膚損傷レベル3アクシデントについて	9
5/22	・4月インシデント・アクシデント報告・検討 ・26年度インシデント・アクシデント総件数報告 ・ニュースレター発行 ・薬局からの報告 ・リハビリ中のアクシデント時の記録について	9
6/26	・5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 ・トイレのドアに車椅子が引っかかり閉じ込められたケースについて ・日本医療機能評価機構より報告	10
7/24	・6月インシデント・アクシデント報告、検討 ・栄養科、禁忌オーダーの提供が増加していることについて ・薬局より報告 ・エレベーターに患者が閉じ込められたケースについて ・入院時持参薬確認の際、病棟での確認に薬剤師も参加する件について ・裁縫道具の針の扱いについて	10
8/28	・7月インシデント・アクシデント報告、検討 ・エレベーター不調について ・医療安全・感染合同研修について報告 ・トイレのドアの対策について	9

開催月	議事内容	出席人数
9/25	・8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 ・医療安全、感染研修結果報告 ・日本医療機能評価機構よりMRI検査時の持ち込みについての報告 ・リハビリの屋外歩行訓練について	8
10/21	・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 ・薬局からの報告 ・針刺し事故について ・不審電話について ・無理な外出・外泊時、同意書の必要性について ・心電図モニターの互換性不良について	9
11/27	・10月インシデント・アクシデント報告、検討 ・院内で電気コード発火事件について ・日本医療機能評価機構よりインスリン注入器の取り違えについての報告 ・埼玉医療安全大会参加報告 ・1月医療安全・感染合同研修内容について検討	8
12/25	・11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 ・中間報告、転倒増加について ・補聴器紛失したケースについて ・リハクリニックに不審者侵入したことについて報告 ・薬局から報告 ・日本医療機能評価機構より肺炎球菌ワクチンのアクシデントについて報告	9
1/	・事務局インフルエンザの為、日程調整行えず未実施	
2/26	・12、1月インシデント・アクシデント報告、検討 ・マーゲンチューブトラブル増加について ・リハビリ中の人工骨頭脱臼したケースについて報告 ・薬局から報告	9
3/26	・2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 ・今年度の反省と来年度に向けての課題 ・内服自己管理向上の為、チームアプローチ導入する件について	8

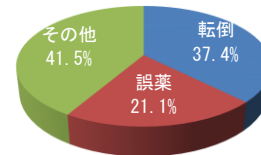
【総括】

- ・インシデント・アクシデント集計については別紙参照。
- ・昨年度より、総件数 129 件増加（15%↑）転倒 16 件減少（5%↓）、誤薬 38 件増加（23%↑）、その他 107 件増加（36%↑）の結果であった。
- ・その他に関しては、離棟・チューブトラブルが昨年より大幅に増加し全体の 4 割を占めていた。
- ・誤薬に関しては、内服自己管理関係、内服落下関係で 50%を占めていた。
- ・上記内容は、見守り・監視の強化で防げる内容でもある。今年度よりリハビリ病棟専従型も開始されており、見守り・監視強化できる環境下でもあり、リスクカンファレンス等活用、チームアプローチを導入し院内全体で医療安全活動の充実を図っていく。

【インシデント・アクシデント報告】(26年度)

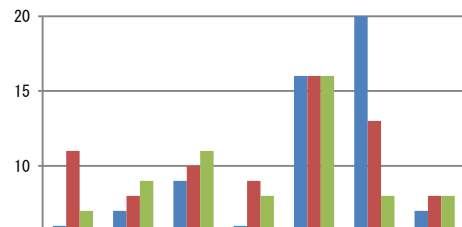
◆インシデント・アクシデント総件数

転倒	誤薬	その他	総件数
358	202	397	957



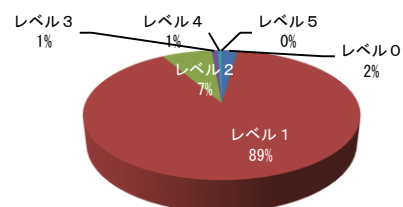
◆転倒件数(病棟・月別)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	6	7	9	6	16	20	7
3F	11	8	10	9	16	13	8
4F	7	9	11	8	16	8	8
計	24	24	30	23	48	41	23
	11月	12月	1月	2月	3月	計	
2F	9	13	7	5	9	114	
3F	12	7	8	7	12	121	
4F	14	12	19	2	9	123	
計	35	32	34	14	30	358	



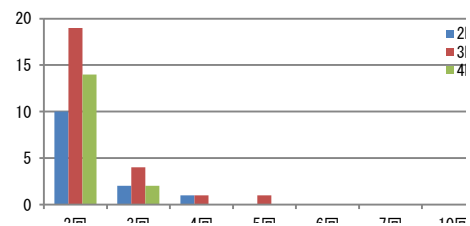
◆転倒件数(レベル別)

レベル	0	1	2	3	4	5	計
	8	320	25	3	2	0	358



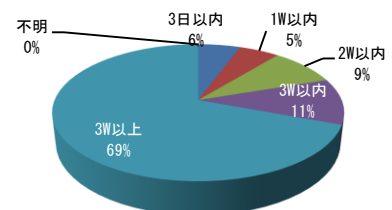
◆転倒件数(回数別)

	2回	3回	4回	5回	6回	7回	10回	計
2F	10	2	1	0	0	0	0	13
3F	19	4	1	1	0	0	0	25
4F	14	2	0	0	0	0	0	16
計	43	8	2	1	0	0	0	56



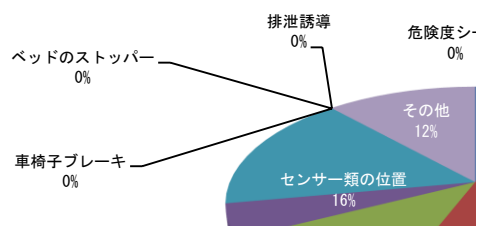
◆転倒件数(期間別)

3日以内	1W以内	2W以内	3W以内	3W以上	不明	計
20	19	32	39	248	0	358



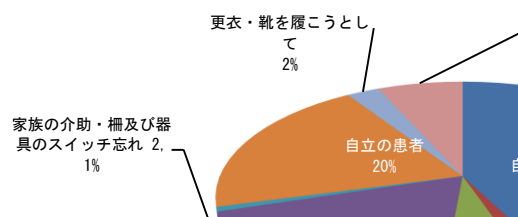
◆転倒・転落件数（約束違反あり）

柵	見守り	ナースコールの位置	車椅子杖位置	センサー類の位置	車椅子ブレーキ	
	2	22	5	2	7	0
ベッドのストッパー	排泄誘導	危険度シール	その他			計
0	0	0	5			43



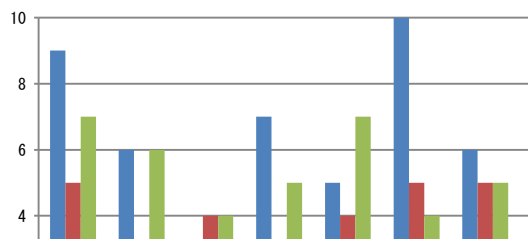
◆転倒・転落件数（約束違反なし）

自己トランスファ	認知症等あり 目的不明・行動予測できない	排泄関係	物を取ろうとして等	家族の介助・柵及び器具のスイッチ忘れ	
134	7	21	59	2	
自立の患者	更衣・靴を履こうとして	その他			計
63	8	21			315



◆誤薬件数（病棟・月別）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	9	6	3	7	5	10	6
3F	5	2	4	1	4	5	5
4F	7	6	4	5	7	4	5
計	21	14	11	13	16	19	16
	11月	12月	1月	2月	3月	計	
2F	9	10	7	7	7	86	
3F	7	4	4	1	9	51	
4F	9	6	4	2	6	65	
計	25	20	15	10	22	202	

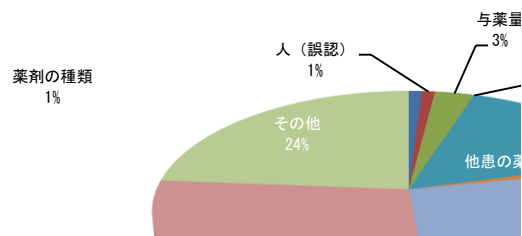


◆誤薬件数（レベル別）

レベル	0	1	2	3	4	5	計
	14	180	8	0	0	0	202

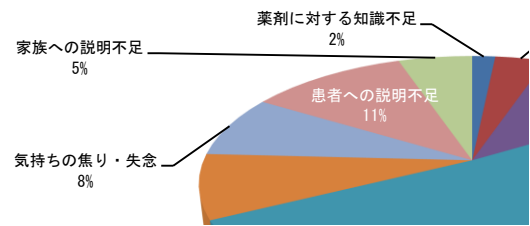
◆誤薬件数（項目別）

薬剤の種類	人（誤認）	与薬量	与薬回数	与薬忘れ
2	2	6	0	32
他患の薬剤を与薬	自己管理	内服落下関係	その他	計
2	54	56	48	202



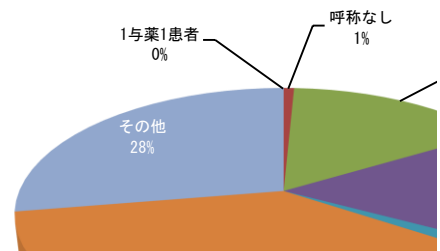
◆誤薬件数（原因別）

薬剤に対する知識不足	患者に対する情報不足	口頭オーダー	照合ミス	確認不足
5	11	0	34	157
誤った思い込み	気持ちの焦り・失念	患者への説明不足	家族への説明不足	計
25	24	34	16	306



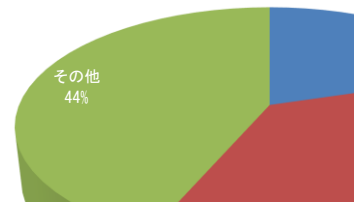
◆誤薬件数（約束違反あり）

1と薬1患者	呼称なし	処方箋との照合忘れ	自己マニュアル違反
0	1	21	22
食前薬・インスリン等の表示忘れ	内服落下関係	その他	計
2	51	37	134



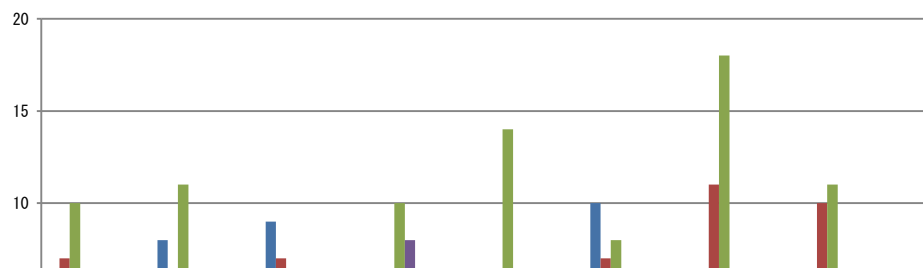
◆誤薬件数（約束違反なし）

外泊	自己管理	その他	計
14	25	30	69



◆その他のインシデント・アクシデント件数

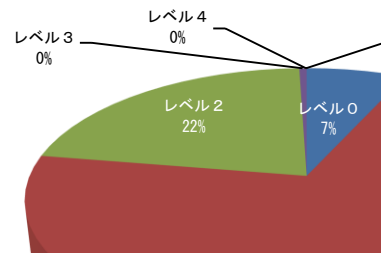
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	4	8	9	3	5	10	6	5	6	13	7	4	80
3F	7	5	7	6	5	7	11	10	4	3	8	7	80
4F	10	11	4	10	14	8	18	11	6	17	6	7	122
リハビリ	6	5	6	8	4	1	5	4	3	6	3	6	57
栄養科	3	3	2	1	0	1	3	2	0	1	5	0	21
薬剤科	4	5	3	2	3	4	2	1	1	1	1	4	31
事務課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
クリニック	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
計	34	38	31	30	31	31	47	33	21	41	31	29	397



◆その他インシデント・アクシデント件数

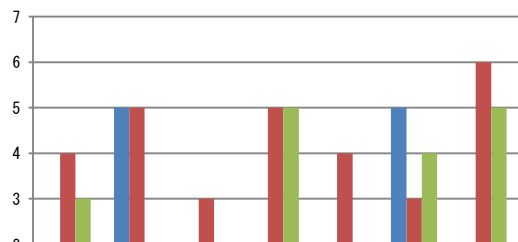
(レベル分類)

レベル	0	1	2	3
	27	281	87	2
レベル	4	5		計
	0	0		397



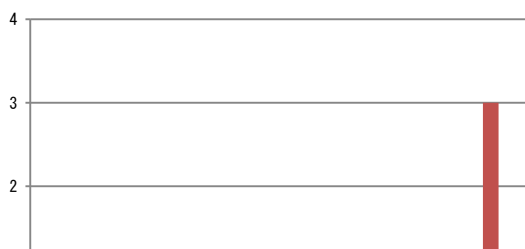
◆離棟件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	0	5	2	1	2	5	2
3F	4	5	3	5	4	3	6
4F	3	2	0	5	2	4	5
計	7	12	5	11	8	12	13
	11月	12月	1月	2月	3月	計	
2F	2	1	6	0	3	29	
3F	3	2	2	4	3	44	
4F	5	1	4	1	2	34	
計	10	4	12	5	8	107	



◆離院件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	0	0	0	0	0	0	1
3F	0	0	0	0	1	0	3
4F	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	1	0	4
	11月	12月	1月	2月	3月	計	
2F	0	1	0	1	0	3	
3F	1	0	0	0	0	5	
4F	0	0	0	0	0	0	
計	1	1	0	1	0	8	



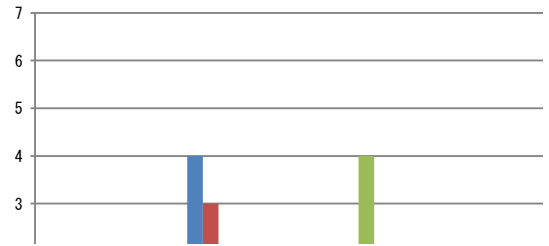
◆誤配膳数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	0	0	0	0	0	0	0
3F	0	0	0	0	0	0	0
4F	1	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0	0
	11月	12月	1月	2月	3月	計	
2F	0	0	1	1	0	2	
3F	0	0	0	0	0	0	
4F	1	0	1	0	0	3	
計	1	0	2	1	0	5	



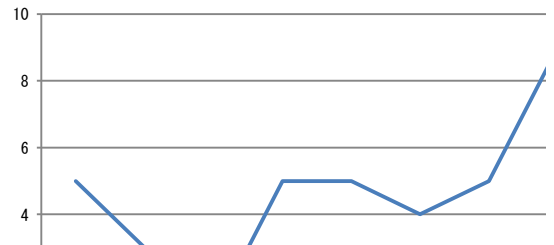
◆チューブトラブル件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2F	1	0	4	1	0	0	0
3F	0	0	3	1	0	0	0
4F	0	0	0	0	4	0	1
計	1	0	7	2	4	0	1
	11月	12月	1月	2月	3月		計
2F	0	1	2	2	1		12
3F	1	0	0	1	0		6
4F	2	4	6	1	1		19
計	3	5	8	4	2		37



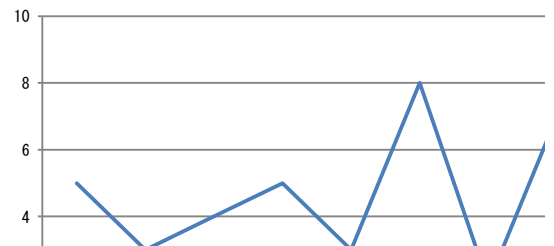
◆内服落下件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
件数	5	3	1	5	5	4	5
月	11月	12月	1月	2月	3月		計
件数	9	6	4	2	7		56



◆内服自己管理関係

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
件数	5	3	4	5	3	8	2
月	11月	12月	1月	2月	3月		計
件数	7	6	2	3	6		54



(12) 医療ガス安全管理委員会

総務課係長 川原大輔

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤信也院長

〔委員〕 荻野彰事務長、黒井有子看護部長、古賀雅恵係長（薬剤）

〔オブザーバー〕 今井敏彦課長（戸田中央総合病院施設課）、関東エア・ウォーター(株)

〔事務局〕 川原大輔係長（総務）

【開催日】

適宜

【目的】

医療ガス施設の完全管理を図り、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。

【報告】

① 医療ガス配管設備の安全点検

日時：平成 26 年 7 月 10 日、平成 27 年 1 月 13 日

② 医療ガス安全講習会

日時：平成 26 年 4 月 2 日、6 月 27 日

【総括】

- ・医療ガス安全管理に関する講習会の引き続き実施。（リハクリニックでの講習会も実施）
- ・老朽化部品（冷却ファンモーター等）の即時交換。

(13) 栄養管理委員会

栄養科係長 藤本美穂

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 西野誠一 副院長

〔副委員長〕 藤本美穂 係長（栄養）

〔委員〕 荻野彰 事務長、黒井有子 看護部長、兼本佐和子（認定看護）、林奈央子（看護）

周紹萍（看護）、佐藤純子（看護）、伊藤佳保里（看護）、一戸安希子（リハ）、伊藤恵（栄養）

【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。

【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。

【開催報告】

開催月	議 事 内 容	出席数
5/22	・栄養指導件数、給食計画報告 ・糖尿病患者対象のゼリーの紹介 ・朝食の紅茶につけるレモン廃止について ・嚥下調整食の形態や内容について確認	10
7/24	・栄養指導件数、給食計画報告 ・栄養指導オーダー方法の変更について（依頼箋→電子カルテオーダー） ・朝食のコーヒー、紅茶につける砂糖、ミルクの提供方法について ・下膳時間の確認	12
9/24	・栄養指導件数、給食計画報告 ・第1回嗜好調査結果報告 ・委員会の日時変更について	11
11/7	・栄養指導件数、給食計画報告 ・とろみ剤の管理について（保健所からの指摘事項） ・フルーツ皿について検討	11
1/30	・栄養指導件数、給食計画報告 ・当院での人工甘味料使用についての取決め ・おやつ必要性について ・管理栄養士の排泄時の評価について	12
3/13	・栄養指導件数、給食計画報告 ・第2回嗜好調査結果報告 ・配膳カート不具合と原因について報告 ・食事配膳時のエレベーター優先使用について確認 ・次年度の委員会日時について	13

【総括】

栄養指導の依頼箋、おやつ提供、院内の人工甘味料の取決め等検討事項が多い年となりました。今後も活発な議題をもって栄養・給食業務の改善に努めていきたい。

(14) 防災対策委員会

総務課係長 川原大輔

【人員構成】(平成 27 年 3 月 31 日現在)

〔委員長〕 荻野彰事務長 (防火管理者)

〔委員〕 黒井有子看護部長、日坂典子課長 (看護)、橋本祐子係長 (看護)、今川寛海係長 (看護)
湯浅晃史主任 (リハ)、小川留美子副主任 (医療福祉)、楊箸有理 (薬剤)、伊藤恵 (栄養)

〔事務局〕 川原大輔係長 (総務)

【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。

【開催日】

第 4 火曜日 12 : 00 ~

【審議事項】

- ① 防火、防災に関する院長からの指示事項
- ② 消防計画の立案と変更
- ③ その他病院の防火、防災に必要な事項
- ④ 年度重点項目
- ⑤ 各部署訓練計画の策定
- ⑥ 防災倉庫の設置と非常食等防災用品の充実

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/22	・今年度の実施内容 (重点項目) について	10
5/27	・安否確認システム運用開始 (概要説明) ・防災訓練実施について	8
6/24	・安否確認システム運用開始 (職員登録、テスト) ・防災訓練	10
7/22	・安否確認システム (院内テスト訓練の実施、返信率) ・防災訓練	10
8/26	・安否確認システム (グループ一斉テストの結果報告、未登録者への協力依頼) ・事業継続計画書 (BCP) 作成について	9
10/28	・BCP 作成について	10
11/25	・延長コード短絡事故について ・防災訓練実施 (夜間想定) について ・BCP 作成	9
1/27	・コンセント使用に関する注意喚起 ・BCP ・防災訓練 (夜間想定) ・非常 食保管庫の場所変更 ・安否確認システム ・次年度の委員会運営について	9
2/24	・次年度方針	10

【活動報告】

- ① 防災訓練

平成 26 年 7 月 31 日 参加数 44 名

平成 27 年 2 月 27 日 参加数 36 名

② 消防用設備等点検

[点検日] 平成26年8月9日、平成27年2月14日

[点検者] 能美防災株式会社

[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

③ 防災実施点検報告書の作成・管理

④ 年末年始、ゴールデンウィーク防災管理体制

⑤ 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、事業継続計画書（BCP）の作成

【総括】

- ・事業継続計画（BCP）を基に、近年危険度が増している自然災害に対する災害訓練の実施を計画。
- ・広域災害救急医療情報システム（厚労省）や安否確認システムの維持管理、継続的運用のためのテスト送信等による訓練を実施。
- ・防災訓練に関しては、事業継続計画に沿った内容で実想定での実施を予定。
- ・救助袋及び保存食、特に水に関する在庫量の増量を計画。
- ・全職員への消防設備に関する使用説明の実施検討。

(15) 薬事委員会

薬剤科係長 古賀雅恵

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤信也院長

〔委員〕 荻野彰事務長、黒井有子看護部長、古賀雅恵係長（薬剤）

〔事務局〕 古賀雅恵係長（薬剤）

【開催日】

3 ヶ月に 1 回

【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。

【審議事項・検討内容】

〔新規採用薬〕

No.	薬剤名
1	アボルブカプセル 0.5 mg
2	ラタノプロスト点眼液 0.005% 「日医工」
3	ビソプロロール fumarate 0.625 mg 「日医工」
4	フェルビナクパップ 70 mg 「ラクール」
5	ケトプロフェンテープ 20 mg 「日医工」
6	トラベルミン配合錠
7	リレンザ
8	注射用水 (500ml)
9	カルベジロール錠 2.5 mg 「サワイ」
10	ビソプロロール fumarate 2.5 mg 「サワイ」
11	アルドメット錠 250 mg
12	ツムラ大建中湯エキス顆粒 (医療用)
13	レボフロキサシン錠 500 mg 「杏林」
14	プラビックス錠 25 mg

〔口座末梢薬剤〕

No.	薬剤名
1	アーチスト錠 2.5 mg
2	MS 冷シップ 「タイホウ」
3	アテノロール錠 25 mg 「トーワ」
4	ニトロール錠 5 mg
5	ニルジラート錠 4
6	ウインタミン錠 12.5 mg
7	スクラルファート細粒 90% 「タイヨー」

[名称変更]

No.	薬剤名
1	ベンズブロマロン錠 50 mg 「テバ」 (←ウロリープ錠 50)
2	グリクラジド錠 40 mg 「トーワ」 (←ダイアグリコ錠 40 mg)
3	ジソピラミドリン酸塩徐放錠 150 mg 「トーワ」 (←ファンミル R 錠 150 mg)
4	セフォチアム塩酸塩静注用 1g 「NP」 (←パセトクール静注用 1g)
5	アルファカルシドールカプセル 0.5 μ g 「トーワ」 (←プラチビットカプセル 0.5 μ g)
6	アンブロキシール塩酸塩錠 15 mg 「トーワ」 (アントブロン錠 15 mg)
7	テルビナフィン塩酸塩クリーム 1% 「サワイ」 (ラミテクトクリーム 1%)
8	アテノロール錠 25 mg 「トーワ」 (←トーワミン錠 25)
9	チアプリド錠 25 mg 「日医工」 (←チアリアル錠 25)
10	ドキサゾシン錠 2 mg 「テバ」 (←カルバドゲン錠 2 mg)
11	アミカシン硫酸塩注射液 100 mg 「F」 (←ロミカシン注射液 100 mg)
12	アルプラゾラム錠 0.4 mg 「サワイ」 (←メデポリン錠 0.4 mg)
13	ロキソプロフェン Na 錠 60 mg 「テバ」 (←ロキソプロフェンナトリウム錠 60 mg 「タイヨー」)

[薬剤の切り替え]

No.	薬剤名
1	メトトレキサートカプセル 2 mg 「サワイ」 (←メトトレキサート錠 2 mg 「タナベ」)
2	セフカペンピボキシール塩酸塩錠 100 mg 「サワイ」 (←フロモックス錠 100 mg)
3	プロピペリン塩酸塩 10 mg 「日医工」 (←バップフォー錠 10)
4	バルプロ酸 Na 徐放 B 錠 200 mg 「トーワ」 (←デパケン R 錠 200 mg)
5	レボフロキサシン点眼液 1.5% 「日新」 (←オフロキサット点眼液 0.3%)
6	ブシラミン錠 100 mg 「日医工」 (←リマチル錠 100)
7	塩酸ピルジカイニドカプセル 25 mg 「タイヨー」 (←ピルシカイニド塩酸塩カプセル 25 mg 「タナベ」)
8	プラバスタチン Na 錠 5 mg 「トーワ」 (←プラバスタチンナトリウム錠 5 mg 「日医工」)
9	新レシカルボン坐剤 (←インカルボン坐剤)
10	エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「トーワ」 (←エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「日医工」)
11	タムスロシン塩酸塩 OD 錠 0.2 mg 「日医工」 (←タムスロシン塩酸塩カプセル 0.2 mg 「サワイ」)
12	メナテレノンカプセル 15 mg 「日医工」 (←グラケーカプセル 15 mg)
13	アロプリノール錠 100 mg 「サワイ」 (←アロプリノール錠 100 mg 「杏林」)
14	ボグリボース OD 錠 0.2 mg 「トーワ」 (←ボグリボース錠 0.2 mg 「サワイ」)
15	ペニフォー錠 10 (←プロピペリン塩酸塩錠 10 mg 「日医工」)
16	ネオヨジンガーグル液 7% (←イソジンガーグル液 7%)
17	プラミペキソール塩酸塩錠 0.5 mg 「アメル」 (←プラミペキソール塩酸塩錠 0.5 mg 「日医工」)
18	リスペリドン OD 錠 1 mg 「アメル」 (←リスペリドン錠 1 mg 「ファイザー」)
19	アーガメイト 20%ゼリー25g (←カリメート散)
20	クラリスロマイシン錠 200 mg 「NPI」 (←クラリスロマイシン錠 200 mg 「日医工」)

【要時採用薬】

No.	薬剤名	No.	薬剤名
1	ベゲタミンA 配合錠	2	ノイロトロピン錠 4 単位
3	バクタ配合錠	4	リーマス錠 200
5	ベサコリン散 5%	6	セレジスト錠 5 mg
7	フォリアミン錠	8	ペプリコール錠 50 mg
9	カルナクリン錠 50	10	エビスタ錠 60 mg
11	アシクロビル錠 400 mg 「サワイ」	12	プラザキサカプセル 110 mg
13	ミルナシプラン錠 25 mg 「AFP」	14	アキネトン錠 1 mg
15	メルカゾール錠 5 mg	16	クエチアピン錠 25 mg 「アメル」
17	イグザレト錠 10 mg	18	セレスタミン配合錠
19	ベラプロスト Na 錠 20 μg 「サワイ」	20	ラコール NF 配合経腸半固形
21	アドエア 250 ディスカス 60 吸入用	22	フルタイド 100 ロタディスク
23	フォルテオ皮下注キット	24	ロピオン静注 50 mg
25	スピリーバ 2.5 μg レスピマット 60 吸入		
26	ドネペジル塩酸塩 OD 錠 3 mg 「日医工」		
27	カモスタットメシル酸塩錠 100 mg 「日医工」		
28	プラミペキソール塩酸塩錠 0.5mg 「日医工」		
29	ジソピラミドリン酸塩徐放錠 150 mg 「トーワ」		
30	フルタイド 200 ディスカス 60 ブリスター		

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
5/15	・採用医薬品の見直し ・期限切れの医薬品について ・副作用報告 ・名称変更の医薬品 ・不動態在庫について ・借用薬剤・破棄薬剤について ・臨時採用薬	3
9/4	・採用医薬品の見直し ・期限切れ医薬品について ・名称変更の医薬品 ・臨時採用薬 ・湿布剤の処方制限について	4
11/13	・採用医薬品の見直し ・期限切れの医薬品について ・不動態在庫について ・名称変更の医薬品 ・臨時採用薬	4
3/12	・採用医薬品の見直し ・期限切れの医薬品について ・名称変更の医薬品 ・臨時採用薬 ・ボトックス注の管理について	3

【総括】

平成 26 年度は薬剤の切り替えと名称変更が多く、病院内での周知に苦戦した一年でした。

また、平成 26 年度は口座抹消薬剤数に比べて新規採用薬数が多かったことから、平成 27 年度は、採用薬剤に対する使用薬剤の評価を行い、効率的な医薬品の採用を検討したいと思います。

(16) 安全衛生委員会

総務課係長 川原大輔

【人員構成】（平成 27 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 露口都子医師

〔委員〕 荻野彰事務長、黒井有子看護部長、中川崇之主任（リハ）、桜井孝係長（医事）

〔事務局〕 川原大輔係長（総務）

【開催日】

第 3 月曜日 12：30～

【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

- ① 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事
- ② 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事
- ③ 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事
- ④ 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

【報告】

① 雇入時健康診断

26 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

② 定期健康診断

夜勤従事者対象 平成 26 年 8 月 27 日～28 日 60 名実施（受診率 100%）

全従事者対象 平成 27 年 2 月 24 日～26 日 228 名実施（受診率 98%）

③ 電離放射線

放射線従事者 平成 26 年 8 月 27 日 6 名実施、平成 27 年 2 月 24 日 6 名実施

【総括】

- ・ 定期検診後の管理。脳ドック検査の推奨について
- ・ 抗体価検査及びインフルエンザワクチン接種率の向上。
- ・ 通勤及び業務内の車両事故（自転車含む）の増加傾向に対する措置（講習会等の実施）
- ・ 禁煙教育の啓蒙。

2014 病院年報

【発行者】

医療法人社団東光会 戸田中央リハビリテーション病院
〒335 - 0023
埼玉県戸田市本町1 - 14 - 1

【編集】

責任者：院長 佐藤 信也
副責任者：事務長 荻野 彰

【編集担当】

広報委員会