

2015 年報の発刊にあたり



2015 年度は大きな外部要因の変更も無く、比較的落ち着いた年度でした。3 病棟すべて新基準の回復期 1 入院料の維持は相変わらず四苦八苦しております。3 割の重症患者（B 項目 10 点以上）の受け入れをクリアするのが大変で、受け入れの是非を判断し入院病棟をまんべんなく振り分け、ベットコントロールするのは綱渡りのバランス感覚が必要で、神経をすり減らすストレスが続いております。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。

近隣に回復期リハビリテーション病棟を持つ医療機関が増えてきており、当院の入院待機時間が長いと次から次へとキャンセルの嵐が吹き荒れるようになりました。当院も在院日数を短縮したり、個室を使いやすいように料金を下げたりと対応しておりますが限界もあります。このたび県から 71 床の増床許可をいただきましたので 200 床へ増床を予定しております。現在のハードでは対応できませんので新築移転することとなりました。全床オープンの際には待機時間短縮が成り速やかな転院を期待できると思います。地域の皆様に安心して質の高いリハビリテーションを提供するべく体制を整えていきます。

平成 28 年 10 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

2015 事業計画

2015年度は、グループで宗岡中央病院の新設稼働があります。回復期病棟を50床有する一般急性期病床100床の病院で、当院からも人材派遣の要請があります。例年にも増して人材流出の年度となるでしょう。ハードウェアの制約の弱点を抱える当院にとっては、質の高い医療サービスを持続的に提供するソフトウェアの構築が生き残りに必須です。そのためには有能な人材を確保し続けなければなりません。人材を育てるのは言うまでもありませんが、職員が永続的に働きやすい環境を整備するのも避けて通ることはできません。そして高いソフト力で質を向上し続けブランド力を高める必要があります。そのような観点で以下の計画を立案します。

1. 業務環境の改善と人材確保

- ① リハビリスタッフの院内勉強会の見直し
- ② 勉強会・学会活動の推奨（継続）
- ③ 残業のない業務・環境の見直し
- ④ 専門・認定医、認定看護師の育成（継続）
- ⑤ 転入者・中途採用者に対する体制の整備

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
- ② 体制強化加算の維持
- ③ 地域に根ざした嚆下に強い病院として、「嚆下外来」の設立準備への本格始動

3. ブランドイメージの確立

- ① 継続的な質向上に院内全体で取り組んでいることを公表
- ② 学会発表・研究成果の公表

4. 病病・病診・介護連携の充実

- ① 臨床指標を公示するホームページの充実
- 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・福祉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、仙台青葉学院短期大学、社会医学技術学院、医学アカデミー、文京学院大学、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
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、
経口摂取回復促進加算1、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、患者サポート充実体制加算、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）
山本 謙吾（東京医科大学病院整形外科主任教授）

病院概要

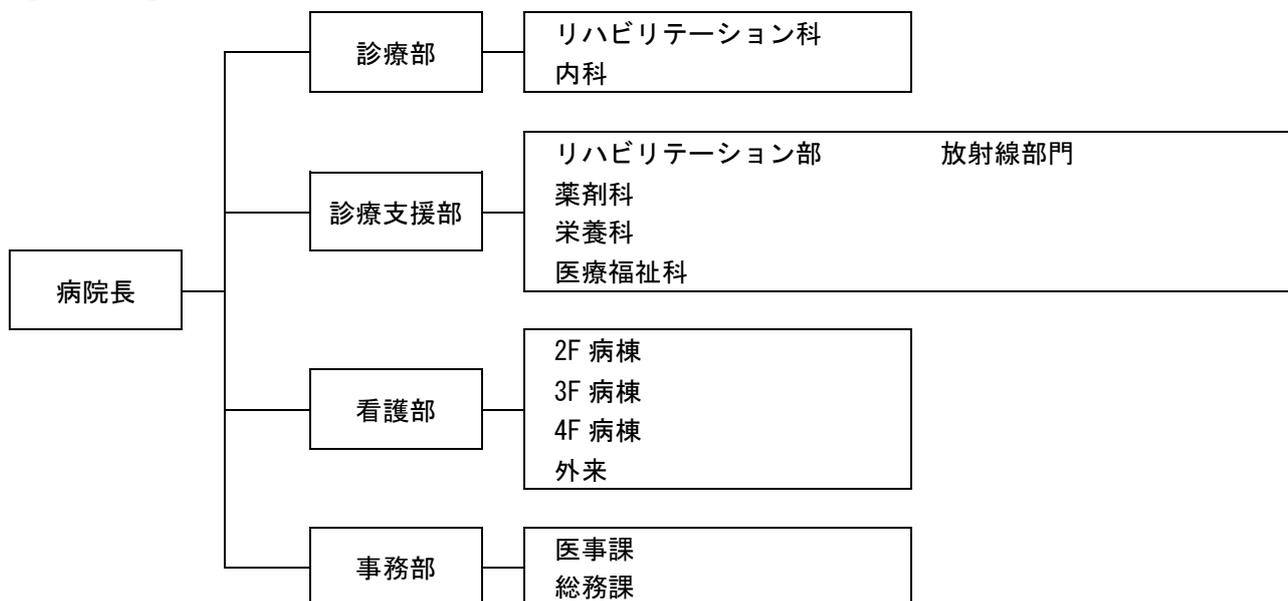
【沿革】

平成 14 年	4 月	開院（内科、リハビリテーション科） 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 28 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 28 年 3 月 31 日現在）



【職員数】（平成 28 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	5	7	12	診療放射線技師	0	2	2
看護師	48	9	57	管理栄養士	3	0	3
准看護師	5	0	5	理学療法士	43	0	43
高看学生	0	0	0	作業療法士	27	0	27
准看学生	0	0	0	言語聴覚士	18	0	18
介護福祉士	23	0	23	医療福祉科	5	1	6
看護補助	4	2	6	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	3	2	5	合 計	199	24	223

【入職・退職の報告】（平成 27 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	0	5	1	2	診療放射線技師	0	0	0	0
看護師	9	3	11	2	管理栄養士	1	0	0	0
准看護師	0	1	2	1	理学療法士	3	1	2	0
高看学生	0	0	0	0	作業療法士	3	1	1	0
准看学生	0	0	0	0	言語聴覚士	4	2	3	0
介護福祉士	4	1	1	0	医療福祉科	0	1	0	0
看護補助	0	3	0	5	事務職員	3	0	3	0
看護クラーク	0	0	0	0	その他職員	0	0	0	0
薬剤師	1	0	0	0	合 計	28	18	24	10

【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 HOSPIA-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	カード式テレビ	(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		27 年度		26 年度		
1	病床利用率	①2F (43 床)	15,452	98.2%	15,497	98.7%	
		延入院患者数 ②3F (43 床)	15,370	97.7%	15,404	98.1%	
		③4F (43 床)	15,403	97.9%	15,404	98.1%	
		延病床数 (43 床 × 366 日)	15,738		15,695		
		①+②+③	46,225	97.9%	46,305	98.3%	
		延病床数 (129 床 × 366 日)	47,214		47,085		
2	1 日平均患者数	④回復リハ	46,696	127.6 人	46,630	127.7 人	
		延入院患者数 ⑤療養	54	0.1 人	216	0.5 人	
		④+⑤	46,750	127.7 人	46,846	128.3 人	
		診療実日数	366		365		
		延外来患者数	153	0.5 人	149	1.4 人	
		診療実日数	296		104		
3	診療単価	回復リハ	入院収入	2,013,751,926	43,125 円	2,030,335,716	43,541 円
			延入院患者数	46,696		46,630	
		療養	入院収入	1,308,084	24,224 円	4,848,688	22,448 円
			延入院患者数	54		216	
		合計	入院収入	2,015,060,010	43,103 円	2,035,184,404	43,444 円
			延入院患者数	46,750		46,846	
		外来	外来収入	638,274	4,199 円	620,160	4,190 円
			延外来患者数	152		148	
4	医業収入割合 (構成)	入院収入	1,054,832,780	51.0%	1,052,260,950	50.2%	
		リハビリ収入	858,985,698	41.5%	881,521,796	42.0%	
		食事療養費収入	98,219,818	4.7%	98,143,230	4.7%	
		室料差額収入	39,657,600	1.9%	48,684,780	2.3%	
		保険外収入	14,762,829	0.7%	13,171,748	0.6%	
		医業収入	2,070,118,713		2,097,661,092		
5	医業収入に対する割合 (経費)	薬品費	11,621,777	0.6%	12,297,302	0.6%	
		医療材料費	8,106,103	0.4%	7,933,728	0.4%	
		人件費	1,110,141,523	53.6%	1,134,816,080	54.1%	
		医業収入	2,070,118,713		2,097,661,092		
6	病床効率	入院収入	2,067,355,029	43,787 円	2,094,657,752	44,487 円	
		延病床数	47,214		47,085		
7	病床回転数	暦日数	366	4.16 回転	365	4.25 回転	
		平均在院日数	87.9		85.8		
8	死亡率	院内死亡数	0	0.0%	1	0.18%	
		退院数	525		541		

診療部門

診療部門

副院長 西野誠一

【人員構成】（平成 28 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、岩間洋亮

〔非常勤〕 遠藤健司、山本昌義

【年次報告】

診療部門は循環器専門医である佐藤信也院長以下、4 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岩間洋亮医師およびリハビリテーション科指導医の西野誠一です。専門領域は様々ですが、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東京医科大学整形外科学教室の遠藤健司医師、東京医科大学皮膚科学教室からの応援医師、帝京大学リハビリテーション科教室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今のまま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	27 年度		26 年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
20 歳代	0	0.0%	0	0.0%	+0
30 歳代	6	1.1%	6	1.1%	+0
40 歳代	19	3.6%	20	3.7%	▲1
50 歳代	39	7.4%	44	8.2%	▲5
60 歳代	90	17.1%	96	17.8%	▲6
70 歳代	159	30.2%	174	32.3%	▲15
80 歳代	188	35.7%	172	32.0%	+16
90 歳代	25	4.8%	25	4.6%	+0
100 歳代	0	0.0%	1	0.2%	▲1
計	526	100.0%	538	100.0%	▲12
平均年齢	74.3 歳		73.5 歳		+0.8 歳

イ. 基本属性（性別）

年代	27年度		26年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	268	51.0%	292	54.3%	▲24
男性	258	49.0%	246	45.7%	+12
計	526	100.0%	538	100.0%	▲12

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	46,696人		54人		46,750人	
脳 血 管 系	33,235	71.2%	53	98.1%	33,288	71.2%
整 形 外 科 系	11,053	23.7%	1	1.9%	11,054	23.6%
廃 用 症 候 群	2,188	4.7%	0	0.0%	2,188	4.7%
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	58	0.1%	0	0.0%	58	0.1%
置 換 術 後	162	0.3%	0	0.0%	162	0.3%
そ の 他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

エ. 発症から入院までの期間（入院患者 538 件、再入院数 21 件は除く）

期 間	入院数	割 合
14 日以下	8	1.6%
15 日～30 日	175	34.1%
31 日～60 日	319	62.2%
61 日～90 日	11	2.1%
91 日以上	0	0.0%
平 均	36.7 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	44	8.4%
31 日～60 日	91	17.3%
61 日～90 日	202	38.5%
91 日～120 日	65	12.4%
121 日～150 日	88	16.8%
151 日～180 日	35	6.7%
180 日以上	0	0.0%
平 均	88.0 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	78	63	0	16	2	0	159
関連病院（TMG）	3	1	0	0	0	0	4
そ の 他	241	105	1	14	1	1	363
計	322	169	1	30	3	1	526

キ. 退院経路

年 度		27 年度		26 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	475	90.8%	491	91.4%	▲16
		治 癒	0	0.0%	1	0.2%	▲1
		不 変	10	1.9%	12	2.2%	▲2
		寛 解	1	0.2%	0	0.0%	+1
		増 悪	37	7.1%	32	6.0%	+5
		死 亡	0	0.0%	1	0.2%	▲1
		希 望	0	0.0%	0	0.0%	+0
	退院先	在 宅	394	75.3%	393	73.2%	+1
		老 健 施 設	32	6.1%	25	4.7%	+7
		急 性 期 病 院	51	9.8%	70	13.0%	▲19
		慢 性 期 病 院	43	8.2%	46	8.6%	▲3
		退院数	3	0.6%	2	0.4%	+1
	退院数		523		537		

年 度		27 年度		26 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	2	100.0%	4	100.0%	▲2
		治 癒	0	0.0%	0	0.0%	+0
		不 変	0	0.0%	0	0.0%	+0
		寛 解	0	0.0%	0	0.0%	+0
		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 宅	2	100.0%	4	100.0%	▲2
		老 健 施 設	0	0.0%	0	0.0%	+0
		急 性 期 病 院	0	0.0%	0	0.0%	+0
		慢 性 期 病 院	0	0.0%	0	0.0%	+0
		退院数	2		4		

① リハビリテーション効果（27/04/01～28/03/31、病状悪化等による転院を除く）

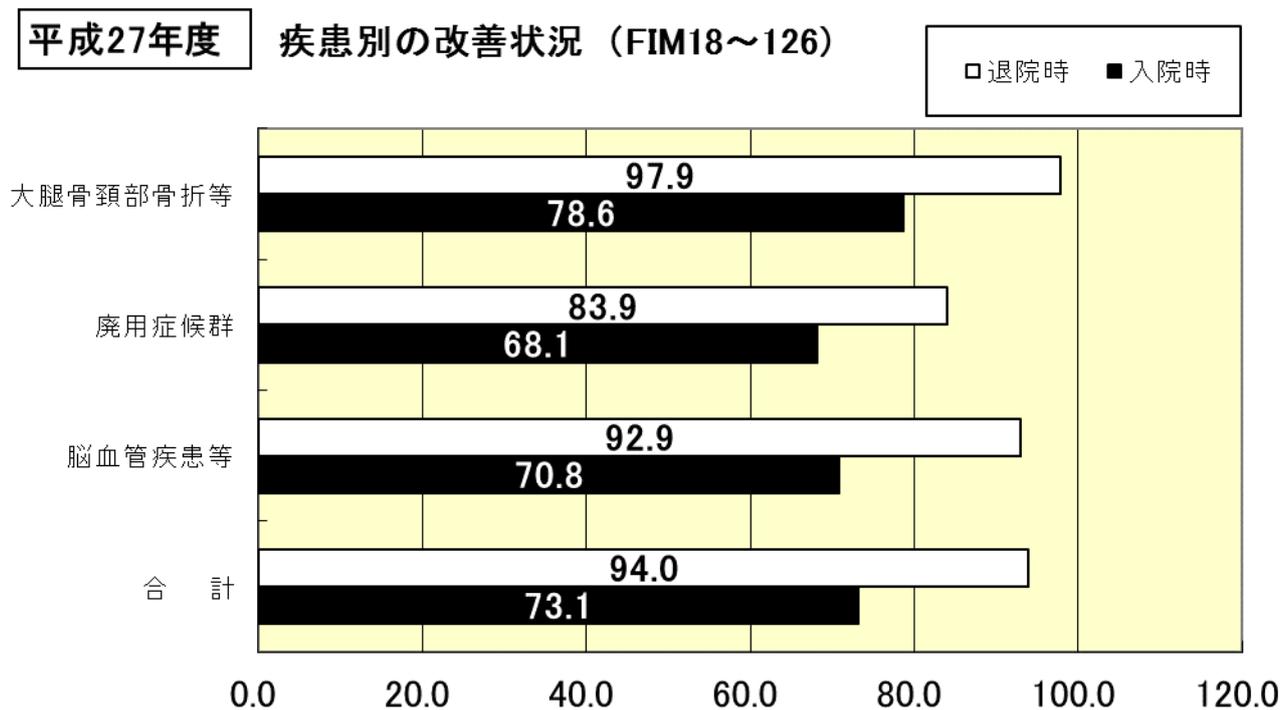
リハビリテーションの効果を入院時と退院時のFIM指数の変化で捉えました。

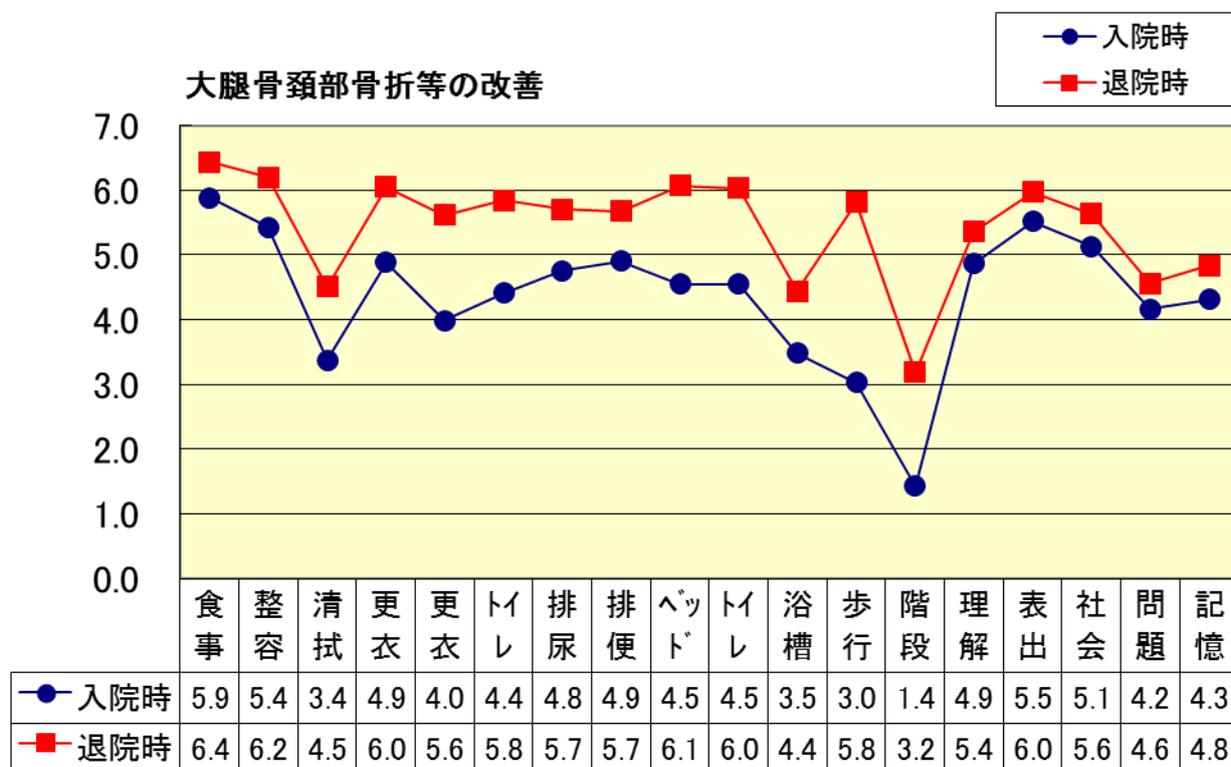
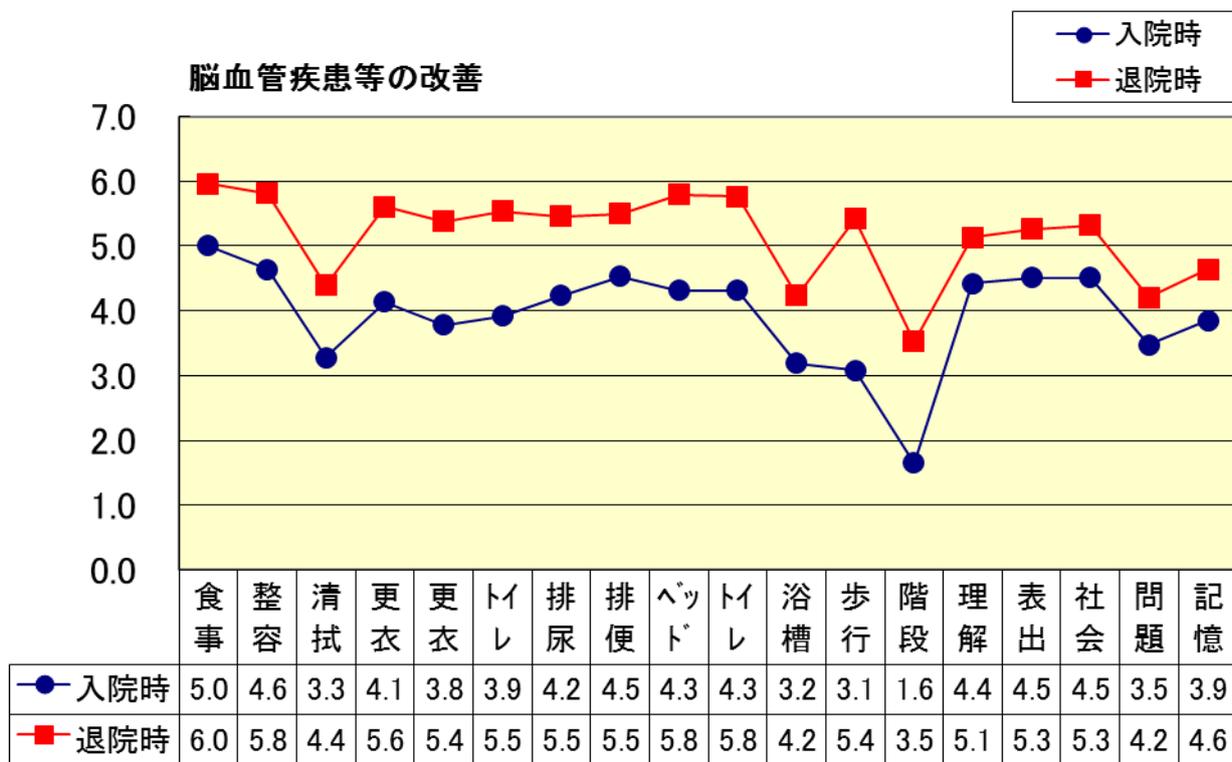
入院時の平均が73.1点、退院時の平均は94.0点となっており、平均で20.8点の向上・良化が見られました。

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

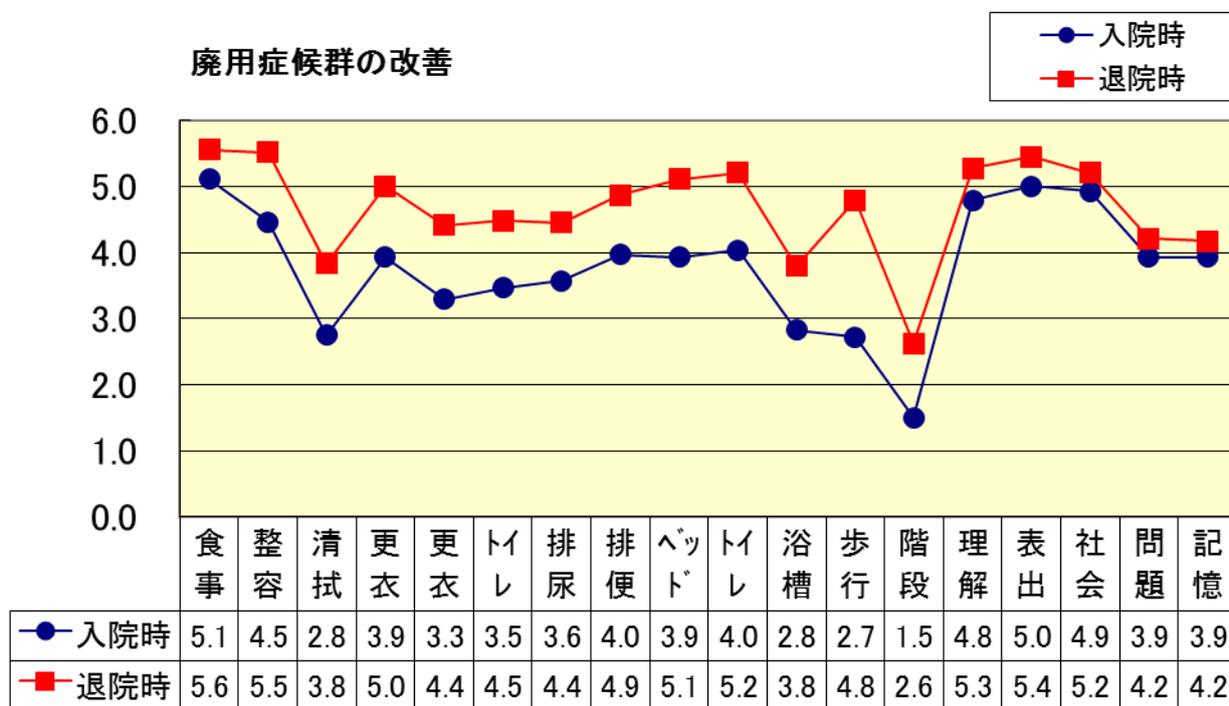
区 分	患者数	年 齢			FIM 指数（入院時－退院時）		
		平均	最高年齢	最若年齢	平均	最高値	最低値
脳 血 管 系	300	70.2	94	32	22.1	62	▲14
整 形 外 科 系	153	80.4	100	35	19.1	52	▲9
廃 用 症 候 群	29	79.5	92	63	16.1	40	▲1
計	482	74.0	100	32	20.8	62	▲14

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	300	289	96.3%	81	28.0%	60	20.8%	55	19.0%	37	12.8%
整 形 外 科 系	153	147	96.1%	46	31.3%	46	31.3%	15	10.2%	10	6.8%
廃 用 症 候 群	29	26	89.7%	9	34.6%	5	19.2%	2	7.7%	2	7.7%
計	482	462	95.9%	136	29.4%	111	24.0%	72	15.6%	49	10.6%





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 28 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 28 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	西野	露口	露口
4F 病棟	佐藤	佐藤	西野	佐藤	佐藤	佐藤
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	東医大(pm)			東医大(am)		
歯科	白根・ラムザ歯科クリニック					
当直	原田	山本	交代勤務	交代勤務	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	1,257	1,303	1,272	1,326	1,329	1,272	1,281
	入 院 数	13	16	15	19	13	14	17
	退 院 数	13	18	14	18	13	16	17
	平均在院日数	96.7	76.6	87.7	71.7	102.2	84.8	75.4
	稼働率	98.4%	99.1%	99.7%	100.8%	100.7%	99.8%	97.4%
3F 病棟	在 院 数	1,251	1,302	1,266	1,298	1,324	1,260	1,274
	入 院 数	14	14	18	14	12	15	18
	退 院 数	11	15	18	13	12	18	17
	平均在院日数	100.1	89.8	70.3	96.1	110.3	76.4	72.8
	稼働率	97.8%	98.8%	99.5%	98.3%	100.2%	99.1%	96.8%
4F 病棟	在 院 数	1,244	1,326	1,277	1,313	1,325	1,288	1,304
	入 院 数	16	12	15	14	13	14	13
	退 院 数	15	11	15	14	13	13	14
	平均在院日数	80.3	115.3	85.1	93.8	101.9	95.4	96.6
	稼働率	97.6%	100.3%	100.2%	99.5%	100.4%	100.9%	98.9%
合計	在 院 数	3,752	3,931	3,815	3,937	3,978	3,820	3,859
	1日平均入院数	126.4	128.2	128.7	128.5	129.5	128.9	126.0
	入 院 数	43	42	48	47	38	43	48
	退 院 数	39	44	47	45	38	47	48
	平均在院日数	91.5	91.4	80.3	85.6	104.7	84.9	80.4
稼働率	97.96%	99.40%	99.79%	99.57%	100.43%	99.92%	97.70%	

区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
2F 病棟	在 院 数	1,234	1,323	1,317	1,238	1,300	15,452	1,288
	入 院 数	18	13	16	12	17	183	15.3
	退 院 数	16	13	16	13	18	185	15.4
	平均在院日数	72.6	101.8	82.3	99.0	74.3	—	84.0
	稼働率	96.9%	100.2%	100.0%	100.3%	98.9%	—	99.4%
3F 病棟	在 院 数	1,260	1,321	1,281	1,233	1,300	15,370	1,281
	入 院 数	9	17	16	11	18	176	14.7
	退 院 数	9	16	17	12	16	174	14.5
	平均在院日数	140.0	80.1	77.6	107.2	76.5	—	87.8
	稼働率	98.4%	100.3%	97.4%	99.8%	98.7%	—	98.8%
4F 病棟	在 院 数	1,260	1,300	1,293	1,209	1,264	15,403	1,284
	入 院 数	12	17	15	10	16	167	13.9
	退 院 数	12	16	16	12	15	166	13.8
	平均在院日数	105.0	78.8	83.4	109.9	81.5	—	92.5
	稼働率	98.6%	98.7%	98.2%	97.9%	95.9%	—	98.9%
合計	在 院 数	3,754	3,944	3,891	3,680	3,864	46,225	3,852
	1日平均入院数	126.4	128.7	127.1	128.2	126.2	—	127.7
	入 院 数	39	47	47	33	51	526	43.8
	退 院 数	37	45	49	37	49	525	43.8
	平均在院日数	98.8	85.7	81.1	105.1	77.3	—	88.0
稼働率	97.96%	99.75%	98.52%	99.36%	97.85%	—	99.02%	

[疾患別平均在院日数]

区 分	27 年度	26 年度	25 年度
脳血管疾患、脊椎損傷等	102.1 日	98.5 日	97.7 日
骨 折 等	65.2 日	68.1 日	70.6 日
廃 用 症 候 群	68.4 日	65.7 日	60.1 日
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	57.0 日	—	—
置 換 術 後	53.0 日	86.4 日	—
準 ず る も の	—	—	—
療 養 対 象	52.0 日	86.4 日	78.3 日
全 体	88.0 日	86.8 日	86.4 日

[外来]

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
外来延数	16	4	10	14	9	10	20
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
外来延数	9	15	8	17	21	153	12.7

【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。

そのような状況で平成 27 年 4 月に佐藤信也院長がリハビリテーション病院で 14 年間のリハビリテーション医療に従事し、日本リハビリテーション医学会の認定臨床医を取得しました。

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 27 年度は、下記の目標を掲げ活動しました。

27 年度 看護部目標

1. 業務環境の見直しと改善・人材確保と定着に向けて

- ① 患者・家族が安心して回復できる安全で快適な環境づくり
- ② 院内の就職説明会・学校訪問を実施し看護・介護職の確保
- ③ 職場風土の変更、人が育つやりがいのある職場づくり
- ④ 定着に向けてポジティブマネジメントの実施
- ⑤ WLBの充実をはかり看護組織の活性化を図る

2. 地域と顔が見えるかかわり 看看連携、介護連携の充実

- ① 介護教室の更なる充実と地域公開講座の継続
- ② 地域看護・介護ネットワークの継続
- ③ 退院調整・退院後訪問の充実と職種間のさらなる連携

3. 専門病院としてのアピールと選ばれる病院づくり

- ① 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 と体制強化加算の維持
- ② ホームページの見直し継続と看護部パンフレット作成検討
- ③ 患者参加型ファイルの活用と、自宅退院への支援の充実
- ④ 摂食・嚥下障害看護の知識・技術の向上

4. 主体的に行動できる専門職業人としての育成

- ① 新入職者・中途採用者教育の見直しと育成環境の強化
- ② 認定看護師とのさらなる連携とリンクナースの育成
- ③ 専門職としての自覚と自信を持ち、主体的に行動できる

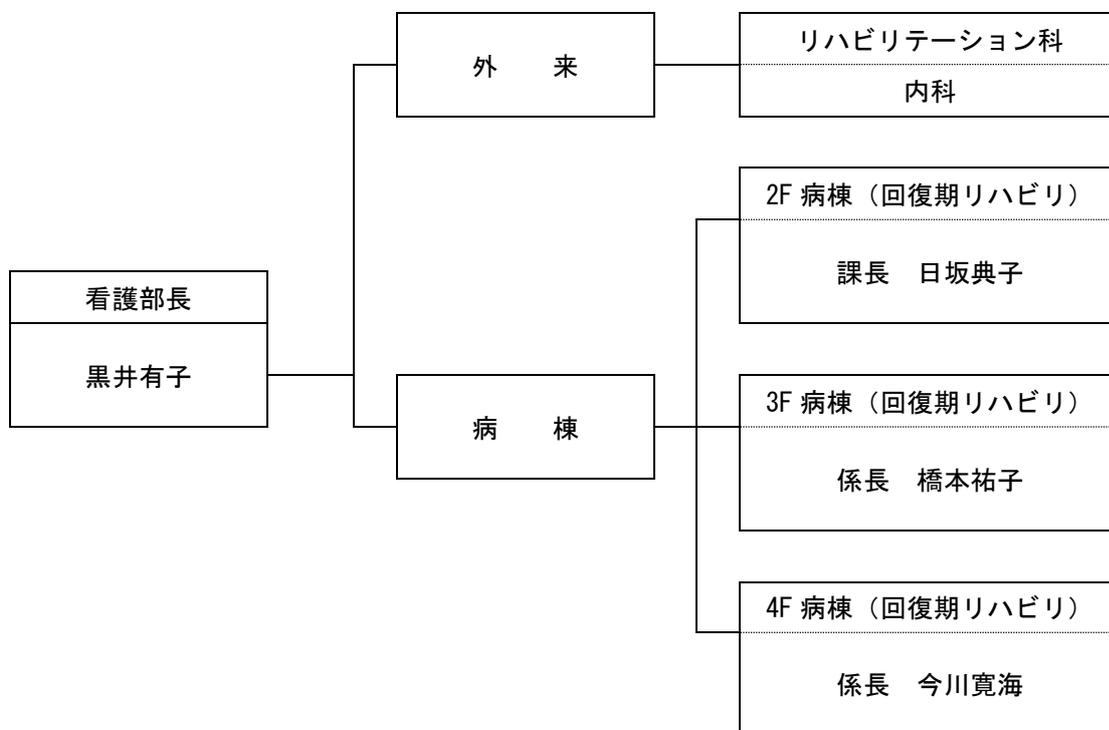
平成 27 年度は、前期の退職者が多くマンパワー不足となり、早期から人材確保と人材育成に力を入れて取り組んできました。質の高い看護・介護の提供にはマンパワーの確保も重要であり、患者様に良い看護ケアを提供するために工夫してまいりました。主な取り組みとしてリハビリテーション科、薬剤科と協同で院内就職説明会を計 10 回以上実施しました。

看護部は 2 名ほど就職に繋がりました。リハビリテーション科も就職者が数名ありました。

また、看護部門のホームページの見直しを実施しました。結果、ホームページを見ての就職者が増加し、次年度の 4 月入職に繋がりました。また、新卒看護師の確保にも力を入れ、業者の就職説明会参加の計画も立て次年度の実施につなげています。それから、定着率の向上を目指して、各病棟の職場環境の見直しと WLB の充実をはかってきました。

次に地域に向けての取り組みも継続することが出来ました。今後も顔の見える連携を心がけ、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H28年度の診療報酬改定に備え、柔軟に対応できるよう改定内容を十分理解して看護部が行うべきことに取り組んでまいります。脳卒中リハビリテーション認定看護師の活動として、組織横断的にかかわりを目標として今年度は実施してきました。3病棟全体で看護スタッフの専門職業人としてのスキルアップに貢献してもらいました。今後も患者指導やスタッフ教育にさらに力を入れて、病院全体の知識の向上とリンクナースの育成に期待します。教育では中途採用者の教育に力を入れて取り組みました。新人教育はもとより、入職後の不安の軽減や知識の習得がスムーズに行えるよう看護部教育委員を中心に取り組むことが出来ました。次に安全な療養環境を提供するという目標のもと、日々の看護・介護業務に力を入れてまいりました。感染に関しては職員の手洗いの徹底やPPE実施など、感染予防に力を入れた結果、インフルエンザ感染が少ない年でした。医療安全では落下による誤薬の増加があり、予防策を検討しています。転倒件数の増加もありましたが大きな怪我に繋がるケースは減少しました。今後も継続して安全で快適な環境を提供できるよう取り組んでまいります。人事では介護福祉士が1名副主任に昇進しました。各病棟の介護の連携をさらに強化して取り組んでほしいと考えています。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いきたいと思っております。

【組織図】（平成 28 年 3 月 31 日現在）



看護部門

【昇進・転勤等】

[昇進]

介護副主任 大和田清香

【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	3			1					2	2	1		9
	准看護師													
	高看学生													
	介護福祉士	2				1		1		1				5
	看護助手	1	1										1	3
	クラーク													
合 計		6	1		1	1		1		3	2	1	1	17
退職	看護師	2			1	2	3	1					2	11
	准看護師		1											1
	高看学生	1						1						2
	介護福祉士						1							1
	看護助手			1					1		1			3
	クラーク													
合 計		3	1	1	1	2	4	2	1		1		2	18

※産休・育休者 5名、転勤者は除く

【看護単位・配置人員】（平成 28 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	18 (3)		8	1		27 (3)
3階病棟	43床	14 (1)	2	7	3 (1)	1	26 (4)
4階病棟	43床	16 (3)	3	8	2 (1)	1	29 (3)
部長室	—	2					2 (1)
合 計	129床	50 (7)	5	23	6 (2)	2	86 (9)

() 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	37.8 歳	39.4 歳	39.4 歳

(1) 看護部会

看護部 黒井看護部長

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

〔部 長〕黒井看護部長

〔委 員〕日坂課長、橋本係長、今川係長

【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
4/21	・看護まつり ・看護部総会について ・戸田高看就職施設見学会 ・障害者雇用について ・看護研究コンサルテーションについて	4
5/18	・戸田高看見学会 ・介護教室同窓会 ・あじさいコンサートについて ・看護部総会 ・院内合同就職説明会について ・看護研究実施について	4
5/26	・看護部長会報告 ・リハビリ開始時間の検討 ・看護部総会について ・障害者雇用について ・あじさいコンサートについて	4
6/2	・院内合同就職説明会について ・あじさいコンサートについて ・ふれあい看護体験	4
6/16	・看護部長会報告 ・人事考課面接の日程調整について ・学校訪問の日程について ・ナーシングスキルの活用について ・機会浴の入れ替え作業について	4
7/7	・ふれあい看護体験スケジュールについて ・学校訪問卒業生の協力について ・新入職者暑中お見舞いについて ・院内合同就職説明会について	4
7/21	・看護部長会報告 ・ふれあい看護体験スケジュールについて ・戸田高看インターンシップについて ・ふるさとまつり救護について ・夏まつり開催について入院時のリハビリとの打ち合わせについて	4
8/11	・中国人看護師インターンシップについて ・電化製品持込の件に関して ・再就業技術講習会について ・ホームページについて ・服装規定の見直し ・摂食、嚥下リンクナースについて	4
8/25	・お風呂用ユニフォームについて ・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 ・再就業技術講習会について	4
9/1	・介護教室地域公開講座について ・再就業技術講習会について ・TMG運動会の準備について ・地域看護ネットワークの会、日程調整について	4
9/15	・部署目標中間評価について ・院内合同就職説明会報告 ・運動会応援ダンス協力 ・地域看護ネットワークの会について ・看護部長会報告	4
10/6	・保健所立ち入り監査について ・患者満足度調査について ・戸田エリア就職説明会について ・地域看護ネットワークの会について ・勉強会「医療事故調査制度について」	4
11/10	・看護部長会報告 ・お風呂用ユニフォームについて ・人事考課について ・地域看護ネットワークの会	4
11/24	・保健所立ち入り調査について ・昇進予定者面接実施 ・お風呂の介助用ユニフォームについて ・給茶機について ・所属長目標管理、人事考課面接について	4

開催日	議事内容	参加数
12/8	・クリスマス会について ・地域看護ネットワークの会企画について ・クリニカルラダーについて ・給茶機について	4
12/22	・患者満足度調査結果について ・クリスマスコンサートについて ・TMG看護研究抄録提出について	4
1/19	・患者満足度調査結果より検討事項 ・服装規定について ・看護部長会報告 ・ふれあい看護体験について ・障害者雇用の体験実習について	4
2/2	・就職説明会参加に伴い、求人用グッズ・パンフレット作成について ・職員満足度 調査結果：各所属長面接の実施 ・ユニフォームの検討 ・ナースングスキル動画 導入について ・ホームページの見直し修正	4
2/25	・看護部長会報告 ・嵐山新入職員研修救護について ・28年度委員会メンバー選 出について ・28年度看護研究について ・リハビリの専従制度に対するの評 価 ・新入職オリエンテーションについて ・看護学校就職説明会	4
3/29	・看護部長会報告 ・新入職者配属について ・中途採用者入職スケジュール ・業者の就職説明会参加活動について ・看護部委員会評価と目標について ・看護協会入会申請方法の変更について	4

【総括】

看護部会では円滑な看護部組織の運営ができるように取り組んでいます。27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検討、話し合いを実施してきました。特に27年度は機会浴のリニューアルや入浴時のスタッフのユニフォームの導入など検討事項が沢山ありました。人材確保のための取り組みにも力を入れて検討してまいりました。次年度も引き続き、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と、さまざまな取り組みや看護部目標に掲げた内容の検討を行い、活発に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

看護部 野口主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口主任

〔委員〕 2F 病棟 井関副主任、大和田副主任

3F 病棟 佐藤主任、本橋主任、清水副主任、山口副主任

4F 病棟 加藤主任、渡辺副主任、大森副主任、井汲副主任

〔顧問〕 黒井看護部長

【開催日】

第 3 水曜日 14：30～15：00

【目的】

- ① 病院・看護部の目標達成に対してリーダーシップを取ることができる
- ② 各階の業務の標準化・効率化をはかる
- 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

【審議事項・検討内容】

- ① 各部署の取り組みについて
- ② 入浴用ユニフォームの導入、洗濯機の使用方法について
- ③ 備品管理について
- ④ 共有学習について

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
5/22	・脳卒中パスの改定について、協力依頼 ・看護部総会について打ち合わせ ・物品台帳の照会	6
6/17	・備品台帳の照会、備品管理の徹底について ・洗濯機の使用方法について	7
7/15	・備品台帳の照会（台帳記載が徹底されていない。今後わかりやすいように項目ごとに記載していく） ・食食用エプロンのディスポ変更について検討 ・洗濯機使用方法について ・橋本係長より看護管理研修（中級編）講義	11
8/19	・備品台帳の照会、洗濯機使用方法について ・ディスポ紙タオルの変更について ・太田主任より労務管理について講義	11
9/16	・備品台帳の照会、記載もれについて ・感染管理認定看護師より、洗濯機使用に対する返答あり、ユニフォーム洗濯方法について検討 ・入院時カンファレンスシートの使用について ・日常生活機能評価のカルテ記載について	5
10/21	・備品台帳の照会 ・洗濯機使用方法について ・ディスポ紙タオルの試供品について ・保健所監査について ・橋本係長より看護管理研修（中級編）講義	10
11/18	・備品台帳の照会 ・地域看護ネットワークの会について打ち合わせ ・入浴用ユニフォーム導入について	6

開催日	議事内容	参加人数
12/17	・備品台帳の照会 ・入浴用ユニフォームについて ・地域看護ネットワークの会反省 ・次年度の看護研究について	8
1/20	・備品台帳の照会、入浴用ユニフォームについて ・看護研究について ・山本副主任産休へ ・クリストリジウム感染対策について	6
2/17	・備品台帳の照会、入浴用ユニフォームについて ・看護研究（各階の参加メンバー、導入研修について） ・感染対策、感染マニュアルについて ・1回分の消毒用スワブ導入について ・摂食機能療法について ・食堂席の個人情報について ・部長より、2016年度の事業計画について	8
3/16	・備品台帳について、伝票形式への変更を検討 ・看護研究の研修、スケジュールについて ・入浴用ユニフォーム、洗濯方法について ・摂食機能療法について ・食堂席の個人情報については、倫理委員会で検討 ・入浴時のオムツの廃棄について ・ドジョウの飼育について（患者の日課として試用）	8

【活動報告】

- ① 備品管理の徹底、所在の確認方法の徹底
- ② 各階の洗濯機使用方法について検討し、入浴用ユニフォーム導入となる
- ③ 各部署からの問題提起について検討し、周知、徹底を実施
- ④ 来年度の看護研究のサポート計画

【総括】

- ① 備品管理について

昨年度備品台帳を導入し、備品の所在を明確にし、備品管理の徹底を目標としていたが、台帳への記載が定着せず、記載漏れが多く見られた。

次年度は台帳ではなく伝票形式とし、備品管理の徹底とスタッフの備品に対する意識向上をめざし検討を行っていく。

- ② 業務の標準化について

各部署からの問題提起に対しては、その都度話し合い、周知、徹底を実践した。また療養、倫理、感染委員会と連携し、検討することはできた。しかしどこで最終決定し、その決定権をどこで担うのが明確でないため、標準化をはかるには時間がかかり、結果も曖昧になりやすい現状がある。

1年間かけて洗濯機の使用方法和入浴用ユニフォームの導入について検討してきた。ユニフォーム導入、クリーニング回数が決定したら、再度洗濯機の使用方法について検討していく。

- ③ 27年度は看護研究を休止としたため、次年度は研究チームのサポート、研究発表会の開催を主任会が主体となって実施していく。
- ④ 主任会の中で、勉強会を実施した。次年度は診療報酬改定に伴い、それに合わせた業務改善、効率化、スタッフへの周知、徹底を実施していく。

(3) 看護部教育委員会

看護部 本橋副主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 3F 病棟 本橋副主任

〔委員〕 2F 病棟 日坂課長、阿部看護師

3F 病棟 橋本係長

4F 病棟 今川係長、加藤主任、大森副主任、井汲副主任

〔顧問〕 黒井看護部長

【開催日】

第 4 月曜日 14 : 00～15 : 00

【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 回復期リハビリテーションスタッフとして必要な知識・行動の更なる学習
- ② 管理的視点を持ち行動できるスタッフの育成

<重点項目>

- ア) 人を育てられる人材を育成する
- イ) 根拠を踏まえて主体性を持って行動できる

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/27	・ 5 月、6 月研修打ち合わせ ・ 研修報告 ・ 臨床指導者会（戸田中央看護専門学校）	8
5/25	・ 研修報告、6 月、7 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）	4
6/22	・ 研修報告、7 月、8 月の研修打ち合わせ	7
7/27	・ 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 統合実習の打ち合わせ）	8
8/24	・ 研修報告、9 月、10 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・TMG 臨床指導者会報告）	7
9/14	・ 研修報告、10 月、11 月研修打ち合わせ ・ 中途入職者対象研修の打ち合わせ	6
10/26	・ 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・経過報告）	9
11/16	・ 研修報告、12 月、1 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）	7
12/28	・ 研修報告、1 月、2 月の研修打ち合わせ ・ 脳卒中認定看護師実習の受け入れについて	7

開催日	議事内容	参加数
1/25	・研修報告、3月の研修打ち合わせ ・次年度教育計画打ち合わせ	5
2/22	・研修報告、3月の研修打ち合わせ ・次年度教育計画打ち合わせ	7
3/28	・研修報告、3月と次年度の研修について ・新人オリエンテーションについて	8

【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13日～28日	2F、4F	8
	〃	5月11日～27日	4F	4
	〃	6月1日～17日	2F、3F、4F	12
	〃	6月22日～7月8日	3F、4F	8
	〃	7月13日～30日	2F、3F、4F	12
	統合実習	9月14日～10月9日	2F、3F、4F	12
	〃	10月19日～11月6日	2F、3F、4F	12
	再実習（基礎2）	1月25日～2月10日	4F	2
	再実習（統合）	2月15日～25日	3F	2

【院内研修実績】（他委員会と共催のものは除く）

開催日	研修内容	参加数
4/2、3	全職種：新入職者オリエンテーション	16
4/4～17	看護部：新入職者オリエンテーション	5
4/30	新入職者：救急蘇生法を学ぶ	14
5/11	管理研修	4
5/18	排泄ケア（新人研修）	5
5/18	医ガス・医療機器安全講習会	21
5/25	入職1ヶ月フォローアップ研修	4
5/29	介護保険	6
6/8	高齢者の特徴	7
6/12	全職種：個人情報保護について	95
6/16	労務管理	4
6/18	管理研修初級	5
6/19	新入職フォローアップ研修	23
6/29	患者・家族の心理	3
7/6	メンバーシップ	10
7/9	全職種：職場のメンタルヘルス	23
7/10	摂食・嚥下「食べる」を支える	8
7/22	急変時対応	15
7/27	入職3ヶ月フォローアップ研修	4
8/25、9/25	全職種：MRM・感染研修会	223
8/27	脳卒中再発予防とリハビリテーション	13
8/31	リーダーシップ研修	7
9/17	管理研修（レベルⅢ-2対象）	5
9/28	回復期リハ認定：QOLについて	4
9/30	全職種：チームアプローチ研修Ⅰ	52
10/7	全職種：NST、摂食・嚥下について	35

開催日	研修内容	参加数
10/9	排泄に関する研修	14
10/15	中途入職者医療安全・感染対策勉強会・脳卒中看護	3
10/21	全職種：2年目フォローアップ研修	16
10/26	入職6ヶ月フォローアップ研修	4
11/16	全職種：倫理について	89
11/27	介護保険	27
12/7	遊びりテーション研修	7
12/18	管理研修②	4
1/22	ケーススタディ発表会：看護師	23
1/29、2/17	全職種：MRM・感染研修会	230
2/8	ケーススタディ発表会：介護福祉士	22
2/15	整形外科疾患	44
2/16	全職種：チームアプローチ研修Ⅱ	54
2/26	回リハ認定看護師コース廃用症候群の看護	5
2/29	看護研究導入研修Ⅰ	11
3/3	管理研修（初級編）	6
3/14	回リハ認定看護師コース	9
3/17	プリセプター導入研修	3
3/25	家族看護	3
3/29	全職種：診療報酬改定について	100
3/31	看護研究導入研修Ⅱ	6

【院外研修実績】

No.	開催日	主催	研修内容	参加者			
				2F	3F	4F	看
1	5/11	埼看協	新人のための心電図、救急看護	1			
2	5/12	TMG	課長研修	1			
3	5/15	埼看協	新人のための薬の知識			1	
4	5/25	埼看協	新人看護職員研修	1		1	
5	5/26	埼看協	看護学生実習指導者講習会	1			
6	6/5	AMGキャリアサポート	認定看護管理者教育課程-ファーストレベル-	1			
7	6/14	S-QUE 研究会	重傷者、医療・看護必要度評価者研修	2	1	1	
8	6/14	（株）学研メディカル	皮膚の洗浄と保護		1		
9	7/3	埼看協	効果的な摂食・嚥下ケアと口腔ケアⅠ			1	
10	7/17	埼看協	効果的な摂食・嚥下ケアと口腔ケアⅡ			1	
11	7/20	雲母書房	楽レク！遊びりテーション	1		1	
12	8/29	雲母書房	希望としての介護セミナー	1		1	
13	9/2	埼看協	平成27年度介護教室		1	1	
14	9/2	国立障害者リハビリテーション学院	認定看護師フォローアップ研修			1	
15	9/3	TMG	中途採用者研修		1		
16	9/7	埼看協	病院で働く看護職に求められる退院支援Ⅰ		2	1	
17	9/12	全日病	第57回全日本病院学会 in 北海道	2			
18	9/14	TMG	6ヶ月新人研修	1			
19	9/25	埼看協	病院で働く看護職に求められる退院支援Ⅱ			1	
20	10/5	埼看協	臨床で実践！褥瘡ケアの実際	1		1	
21	10/17	明治乳業	患者ケア・栄養療法に関する最新トピックス	2			

No.	開催日	主催	研修内容	参加者			
				2F	3F	4F	看
22	10/21	TMG	教えるをデザインする		1		
23	10/27	TMG	いつまでも美味しく安全に食べるために	1	1		
24	10/28	埼看協	介護予防		1	1	
25	10/29	埼看協	おもしろくなる看護管理		1		
26	11/3	リハサミット	リハビリテーションサミット				1
27	11/4	埼看協	家族看護	1		1	
28	11/12	埼看協	高齢者のポジショニング	1	1		
29	11/20	埼看協	認定看護師交流会				
30	11/20、21	埼看協	日本リハビリテーション看護学会			1	1
31	12/1	埼看協	排泄の介護技術		1		
32	12/12	埼看協	第9回埼玉医療安全大会	1		2	
33	12/17	TMG	看護記録研修		1	1	
34	12/18	埼看協	医療安全管理体制	1			
35	12/22	埼看協	摂食・嚥下障害のある高齢者の食事の工夫			2	
36	1/8	埼看協	認知症の介護 -中級編-	1		1	
37	1/14	埼看協	高齢者のポジショニング	1			
38	1/16	日本認知症ケア学会	地域における認知症対応実践講座				
39	1/17	回リハ病棟協会	第8回回復期リハビリテーション看護師認定授与式	1	1		
40	1/18	TMG	認定看護師キャリアアップ研修			1	
41	1/19	埼看協	介護教室 - レクリエーション -	1		1	
42	2/13	埼看協	看護学生実習指導者講習フォローアップ研修		1		
43	2/20	戸田市	認知症の人が寄りよく暮らして行くために	2			
44	2/26	国立リハビリテーションセンター	脳卒中リハビリテーション看護師教育課程:事例発表会			1	
45	2/26	国立リハビリテーションセンター	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師フォローアップ研修			1	
46	3/5	埼看協	失語症患者とコミュニケーション			1	
47	3/20	回リハ病棟協会	28年度診療報酬改定説明会	1	1	1	1

【総括】

前年度同様、ラダーレベル別研修を実施したが、対象者の参加が少なかった。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り、参加した事で知識の向上が図れるような研修内容を提示していく事が重要である。

また、専門分野の知識を共有できるように、院内・院外の研修からの情報を共有できる機会を勉強会以外でも病棟単位などで対象者を決め実施する事で、看護の質の向上に努められるよう工夫していく。

<今後の課題>

- ・人を育てられる人材育成
- ・根拠を踏まえて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・技術を学習する
- ・管理的視点を持った行動をするスタッフの育成
- ・積極的に専門性を生かしたチームアプローチが展開できる

(4) 記録委員会

看護部 日坂課長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 日坂課長

〔委員〕 佐藤主任、栗田看護師、清水看護師、堤看護師、西脇介護福祉士、橋本看護師

〔顧問〕 黒井看護部長

【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 F I M・重症度、医療・看護必要度外部研修参加
- ③ F I M・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 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
4/2	・今年度院内記録研修について（新人記録研修、F I M研修打ち合わせ） ・看護記録に関わるファイルについて	5
5/14	・新人記録研修報告 ・TMG記録委員会報告 ・今年度研修運営について	4
6/11	・TMG本部看護局記録担当者会報告 ・監査報告	5
6/24	・回復期症例作成について	5
7/9	・F I M伝達講習報告 ・監査報告 ・日常生活機能評価に関する記録について	6
8/6	・外部研修参加者確認 ・監査報告 ・回復期症例について	6
9/10	・回復期症例について ・監査報告 ・F I M研修運営について	5
10/9	・回復期症例について ・監査報告 ・研修開催について	5
11/13	・TMG本部記録研修について ・監査報告 ・NANDA-I2015-2017 変更に伴う記録基準見直しについて	6
12/4	・回復期症例について ・監査報告 ・看護記録に関わるファイルについて	5
1/14	・TMG記録研修報告 ・監査報告 ・看護記録に関わるファイルについて ・回復期症例について	4
2/5	・次年度記録研修企画、運営について ・監査報告	6
3/12	・TMG記録担当者会報告 ・監査報告 ・看護記録に関わるファイルについて ・今年度委員会評価、次年度委員会目標について	5

【総括】

今年度は研修で使用できる症例の作成と看護記録に関わるファイルの見直しを中心に行いました。従来の記録研修は急性期一般の症例だったため、回復期での実践に即した症例を作成いたしました。次年度以降の記録研修で活用していきたいと思っております。まだ1症例のため、症例数が増えるよう活動していきたいと思っております。看護記録に関わるファイルに関しては、看護記録基準・手順の見直しを中心に、日常生活機能評価に関わる記録方法や、略語集、表現事例集の見直しを行いました。内容を一新したので、今後の看護記録に役立てていただけるよう、委員から病棟スタッフに周知していきたいと思っております。次年度は診療報酬の改定もありますので、改訂に耐えられる記録が行えるよう対応していきたいと考えております。

(5) 業務委員会

看護 橋本係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本係長

〔委員〕 渡辺副主任、小池看護師

〔顧問〕 黒井看護部長

【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
- ・看護部院内業務統一の為の簡略化

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加数
4/2	・今年度の目標の確認 ・ナーシングスキルの普及について ・今年度の新人オリエンテーションについて	5
5/7	・患者指導パンフレット修正 ・入院時オリエンテーション見直し ・ナーシングスキルについて ・今年度新人オリエンテーションの反省	4
6/4	・患者指導パンフレットについて ・食事レシピパンフレットについて ・ナーシングスキルについて	5
7/2	・ナーシングスキルについて ・入院時オリエンテーション見直し ・患者指導パンフレット修正（病棟ラウンドし使用パンフレット統一する）	3
8/6	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレット修正 ・新人オリエンテーション時の物品保管場所検討	3
9/3	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレット検討 ・再就業講習会の講義内容検討、担当箇所決定 ・入院中パンフレット修正	4
10/1	・ナーシングスキルについて ・患者指導パンフレット検討 ・再就業講習会の講義反省会 ・入院中パンフレット修正と完成	4
11/5	・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 ・救急カートチェック表見直し・退院チェックリスト見直し	4
12/10	・歯科往診手順について ・VE下のマーゲンチューブ挿入手順について	3
1/7	・患者指導パンフレット検討 ・ナーシングスキルについて ・次年度の新人オリエンテーションについて	4
2/4	・ナーシングスキルについて ・次年度新人オリエンテーションについて ・ナーシングスキルの次年度の活用について	4
3/7	・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 ・ナーシングスキルについて ・次年度委員打診について	4

【総括】

- ・次年度から看護部教育委員会と協働で、ナーシングスキルを使用した教育計画を実施する為のナーシングスキルの修正が完結しました。
- ・入院時、退院時の対応がマニュアル化している中で、病棟ごとのルーチンワークがあったことで、統一をするためのチェックリスト作成・修正を行いました。
- ・アクシデントレポートからの業務内容に関連した歯科往診・マーゲンチューブ交換についてのマニュアルを修正しました。
- ・次年度新人オリエンテーションや再就業講習会の充実を図る為の検討会を実施しました。

【今後の課題・目標】

- ・2年目以上、既卒者以上のe-ラーニング活用の検討、対策
- ・入院時対応のスタッフ専用チェックリスト作成と完成
- ・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

看護部 今川係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川係長

〔委員〕 西本看護師、西脇介護福祉士、本石看護師、蛭田准看護師

〔事務局〕 黒井看護部長

【開催日】

第 4 木曜日 15：00～16：00

【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、P D C A サイクルが回せる
- ② K Y T ・ 5 S ・ 5 R 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 インシデント・アクシデントの集計・分析・検討
- ② 院内ラウンド 4 回／年
- ③ 人工骨頭患者への対応基準作成
- ④ ネームバンド基準改訂
- ⑤ 活動度基準改訂
- ⑥ 転倒・転落スコアシート電子カルテ導入

【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 ・3月のアクシデント報告、分析 ・チューブトラブル増加について報告、検討 ・離棟原因について検討	5
5/28	・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、内服落下ケースの増加について報告	4
6/25	・5月のアクシデント報告、分析 ・転倒、転落スコアシート、電子カルテ 導入にあたり、必要性についてアンケート実施 ・活動度表示基準について 検討 ・人工骨頭患者認識の為の表示方法について検討	5
7/23	・6月のアクシデント報告、分析 ・転倒、転落スコアシート導入決定、基 準作成 ・活動度表示基準について検討 ・人工骨頭患者認識の為の表示方 法について検討	5

開催日	議 事 内 容	参加人数
8/25	・7月のアクシデント報告、分析 ・活動度表示基準について検討 ・人工骨頭患者認識の為の表示方法について検討 ・チームアプローチ実践状況確認 ・転倒、転落スコアシート基準作成	5
9/24	・8月のアクシデント報告分析 ・活動度表示基準について検討 ・人工骨頭患者認識の為の表示方法について検討 ・転倒転落スコアシート基準作成	5
10/29	・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検討 ・リストバンド基準改訂実施 ・内服落下アクシデント件数減少無いことについて検討 ・保温器故障によるスタッフ火傷のアクシデント報告、検討 ・転倒、転落スコアシート基準作成	5
11/26	・10月のアクシデント報告、分析 ・転倒、転落スコアシート基準作成 ・リストバンド基準報告	5
12/24	・11月のアクシデント報告、分析 ・転倒、転落スコアシート基準作成 ・患者同士の暴力のアクシデントについて報告、検討 ・埼玉医療安全大会参加報告	4
1/28	・12月のインシデント報告、報告 ・転倒、転落スコアシート基準作成 ・院内時計合わせについて報告	4
2/25	・1月のインシデント報告、報告 ・転倒・転落スコアシート基準修正 ・院内時計合わせ基準修正 ・院内薬剤管理基準修正 ・家族への薬剤指導導入検討 ・転ばない身体作りの発想による、チームアプローチによる医療安全活動の提案 ・リスクバンド文字が消えやすいケースについて検討	5
3/26	・2月のインシデント報告・分析 ・看護部院内ラウンド結果報告 ・今年度の反省	6

【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に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の選定など活動を継続し行なったが、結果的には、17件23%増加の73件であった。

要因としては、口腔内確認の徹底が行なえていないのが現状であり、単純な見落としや見たつもり、業務多忙によるながら業務による確認不足などの意識低下による原因理由が多く、昨年より課題継続となるが、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。

また、当院のインシデント・アクシデント件数の約半数を占める転倒・転落に関しても、件数に関しては毎年平行線を辿っているのが現状であり、マンパワー問題の継続や、対応策も出つくしているのが現状という厳しい状況であり課題でもある。

そこで「転ばない身体作り」を目標に、チームアプローチを実践し身体面・認知面の向上からの、転倒・転落件数減少に繋がられるように、今年度は活動していく。

(7) 身体抑制廃止推進委員会

看護部 野口主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口主任

〔委員〕 岩切介護福祉士、吉池看護師、山田看護師、東看護師、吉田介護福祉士

〔顧問〕 黒井看護部長

【開催日】

第 4 水曜日 14：30～15：30

【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。

【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
- ④ 抑制介助に向けたカンファレンスの実施方法について

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/22	・27 年度委員会計画、目標 ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・抑制解除に向けたカンファレンスの実施方法について ・安全器具の洗濯方法について	5
5/27	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・抑制着、ミトンの洗濯 について ・固定型オーバーテーブルの導入検討	6
6/24	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・抑制着の洗濯方法につ いて、感染委員会からの返答確認 ・抑制解除に向けたカンファレンスの実 施状況について	7
7/22	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・抑制着の鍵紛失、発見 の経緯について ・備品ノートの活用方法について	5
8/19	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認	7
9/30	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認	7
10/28	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・患者希望のカンファレ ンス室使用について	6
11/25	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・身体抑制施工時の観察 項目見直しについて	6
12/16	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・身体抑制施工時の観察 項目について検討	5
1/27	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・入院時抑制開始の記録 について ・入院時 4 点柵のフローチャート使用について	5

開催日	議事内容	参加人数
2/22	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・入院時4点柵のフローチャート見直し	5
3/23	・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・入院時の4点柵実施手順の見直し、周知	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 身体抑制施行時の観察項目変更の検討
- ③ 入院時の4点柵実施手順、フローチャートの見直し
- ④ 安全器具管理の徹底
- ⑤ 身体抑制実施状況の実態調査

（26年度累計）4点柵：308名、ミトン：14名、安全ベルト：62名、病室移動：45名
 施錠：15名、固定帯：0名、床マット：6名、抑制着：24名、センサー使用：212名

【総括】

- ① 入院時4点柵実施のフローチャートを見直し、実施手順を現状に沿う形に変更した。
 書面、各部署の委員から周知し、現在問題なく実施できている。
- ② 安全器具管理について
 今年度紛失はなかったが、転院した患者の荷物にまぎれて1度無くなり、再入院の際に発見したケースあり。各部署の物品管理の意識づけを行なっていく。
- ③ 身体抑制廃止推進委員会としての見解のもと、抑制実施の際の観察項目の見直しを行なった。実際の電子カルテ上での運用は未だとなっているため、記録委員会と連携しながら、現状に応じた観察を実施できるよう検討していく。

(8) 療養委員会

看護部 大和田副主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 大和田副主任

〔委員〕 坂本介護福祉士、青木介護福祉士、雀介護福祉士、峰岸介護福祉士、吉田介護福祉士
肥田看護助手

〔顧問〕 黒井看護部長、日坂課長

【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入院中でも四季を感じる事が出来るより良い療養環境を目指す
- 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、タオルなど適切に使われるよう定数見直しやシステムの改善を行なう。

【運営】

第 3 木曜日 14：00～

【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 書道教室 毎月第 1 木曜日 15：00～
退院後も継続して趣味にできるような遊びりテーションの提供
- 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
- ⑤ 毎月の変わり湯

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加人数
4/17	・顔合わせ ・絵手紙中止について ・菖蒲湯 ・当直用寝具交換	7
5/15	・菖蒲湯報告 ・書道教室 ・あじさいコンサート ・当直用寝具交換	7
6/18	・年次交換 ・オムツ発注 ・リネン ・七夕	7
7/16	・夏祭り ・東基とアクア担当者との話し合い ・クレームボックスの袋	8
8/20	・夏祭り	8
9/17	・夏祭りの反省 ・年次交換	7
10/15	・年次交換 ・クリスマスコンサート ・リースや寝具のクレーム	6
11/19	・クリスマスコンサート ・柚子湯 ・リネン ・オムツ発注	6
12/16	・クリスマスコンサート ・東基とアクアとの話し合い	6
1/21	・クリスマスコンサート ・柚子湯 ・節分について	5
2/18	・節分 ・ひな祭り ・寝具 ・変わり湯について ・ハンドベル楽譜	8
3/17	・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	6

【行事開催実績】

開催日	内 容	場 所
5/4・5	端午の節句、菖蒲湯	各病棟浴室・食堂
6/7	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
7/7	七夕の会	各病棟食堂談話室
8/30	夏まつり	リハビリ室
12/21・22	冬至、ゆず湯	各病棟浴室
12/20	クリスマスコンサート	各病棟食堂談話室
2/3	節分会	各病棟食堂談話室
3/3	ひな祭り	各病棟食堂談話室

【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無事に終える事が出来た。入院中でも行事を行い参加していただく事で、季節を感じる事が出来、癒しやストレス発散の場に繋がり、参加患者様や御家族からも好評の言葉と共にたくさん笑顔も見ることが出来た。

行事での反省点としては、クリスマスコンサート当日に、午後の起立訓練と重なる時間での開催の階がある事が分かり急遽時間変更を行なう事となってしまった。昨年の反省点として挙げられていた、患者様の食堂での待ち時間の短縮については、開始時間厳守と移動時間なども考慮したスケジュールを組み、待ち時間を最小限にする工夫を行なった。

毎月1回の書道教室の開催は、ボランティア講師とのやり取りや季節に合わせた作品作りをして頂き、入院中での趣味活動の一つとなっている。

引き続き来年度は、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、委員会スタッフで企画と準備をして行きたい。

毎月の変わり湯も、アレルギーなどの意見もなく好評のため継続していく。

(9) 介護教室推進委員会

看護係長 今川寛海

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川係長（4 階）

〔委員〕 （2 階）影山看護師、中河看護師、辻丸介護福祉士、間宮介護福祉士

（3 階）笹野看護師、平野介護福祉士、加藤介護福祉士、山口介護福祉士

（4 階）大森介護福祉士、井汲介護福祉士

〔顧問〕 黒井看護部長

【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 介護教室をDVD撮影し、介護教室以外での活用について
- ② 各担当変更について
- ③ 他職種参加について
- ④ 介護教室地域公開講座の広報活動について
- ⑤ TMG内での介護教室開催について（開催回数 27 回 延べ参加者数 635 名）

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
	5/24	同窓会	全員	41
	11/15	第 2 回地域介護教室	全員	90
1	5/2	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	15
	5/16	体験！車いすの介助・心理の会	平野・加藤	21
	6/6	体験！オムツ・トイレの介助	辻丸・斉藤	21
	6/20	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	26
	7/4	合併症予防	笹野・井汲	22
2	7/18	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	16
	8/15	体験！車いすの介助・心理の会	平野・加藤	15
	8/1	体験！オムツ・トイレの介助	辻丸・斉藤	14
	8/29	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	17
	9/12	合併症予防	笹野・井汲	14
3	9/26	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	19
	10/10	体験！車いすの介助・心理の会	平野・加藤	19
	10/24	体験！オムツ・トイレの介助	辻丸・斉藤	26
	11/7	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	28
	11/21	合併症予防	笹野・井汲	23

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
4	12/5	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	18
	12/19	体験！車いすの介助・心理の会	平野・加藤	19
	1/9	体験！オムツ・トイレの介助	辻丸・斉藤	19
	1/23	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	12
	2/6	合併症予防	笹野・井汲	18
5	2/20	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	18
	3/5	体験！車いすの介助・心理の会	平野・加藤	27
	3/19	体験！オムツ・トイレの介助	辻丸・斉藤	25
	4/2	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	25
	4/16	合併症予防	笹野・井汲	27

【活動報告】

- ① 介護教室 上記内容 25 回実施 延べ人数 504 名参加
- ② 同窓会 6 回目実施 参加者 41 名
- ③ 介護教室地域公開講座実施 参加者 90 名

【総括】

平成 27 年度、総参加人数 504 名、同窓会 41 名、地域介護教室 90 名の計 635 名であった。今年度は 4 回から 5 回、5 クールに変更、各担当内容を毎回プラス修正し内容の充実を図り、毎回のアンケートやご意見も、お褒めのお言葉も多くほぼノークレームであった。その結果、2 クール参加して頂けるケースが増加していると思われる。介護教室参加後に、外出訓練や本格的な家族指導が開始されるケースも多く、システム化について検討していく。

また、来年度からは栄養科の参加も決定しており、今以上に患者・家族のためになる内容を追求し実践していきたいと考えている。

地域介護教室は、今年度第 2 回開催となり、場所も上戸田地域交流センター「あいばる」で行い、参加人数も 90 名と盛況であったが、戸田市広報誌、ポスター掲示などの広報活動の効果がなく、広報誌を見た参加者は 1 名のみの結果であった。また、参加者の半数が子供であり、介護者へのサポートのコンセプトからは離れてしまう結果となり、内容や広報活動の検討が課題となる。

（10）患者参加型プロジェクトリーダー会議

看護部 橋本係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本係長

〔委員〕 野口主任、堤看護師、笹野看護師

〔顧問〕 黒井看護部長

【開催日】

奇数月第 2 金曜日 14：30～15：30

【目的】

- ① 患者参加型ファイル実施率 80%達成すること
- ② 退院後の生活に向けての目標を患者・家族と設定し、看護計画へ活かすこと

【審議事項・検討内容】

- ① 患者参加型ファイル実施率向上のための話し合い
- ② 介護指導に必要な A D L 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
- ④ ファイル内で使用する用紙の院内統一

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加数
5/8	・看護まつりを実施 ・看護まつりの反省会	4
7/10	・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	3
9/11	・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 ・委員会日の時間検討事項 ・各階からのアドバイス伝達	4
11/13	・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 ・各階からのアドバイス伝達 ・4 階担当者変更報告	5
1/15	・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 ・各階からのアドバイス伝達	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（年間実施率報告） ・次年度の看護まつりの企画案検討	4

【総括】

- ・昨年度の実施率が 61.4%と目標としていた 100%からかけ離れた結果を出してしまいました。そこで、今年度より目標値を 80%に下げ実践してまいりましたが、実施率結果が 58.6%と目標値 80%には及びませんでした。
- そこで毎年の事ですが、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 8 日に看護まつりを実施しました。50 名の方が参加して頂きました。

しかし受付後の健康チェックに待ち時間が生じてしまい、その為展示品や貸し出し物品についてじっくり見てもらう時間の確保が難しくなっていました。

例年通り、外出・外泊プロジェクトで使用している貸し出し品や介護用品の展示も行いました。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 80%達成する
- ② 各階スタッフのモチベーションアップのためのアドバイス
- ③ 看護まつりの企画・実施

（11）外出・外泊プロジェクト

看護部 井関副主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 井関副主任

〔委員〕 今川係長、清水副主任、丸田看護師、松田看護師、栗田看護師、高儀副主任（リハビリ）

〔顧問〕 黒井看護部長

【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 回以上の外出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 安心して外出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 ・今年度の目標について	6
5	・外出外泊実績数 ・今年度の目標について ・外出訓練	7
6	・外出外泊実績数	6
7	・外出外泊実績数	6
8	・外出外泊実績数 ・家屋写真について	6
9	・外出外泊実績数 ・集計表について	7
10	・外出外泊実績数	6
11	・外出外泊実績数 ・勉強会打ち合わせ ・ベッド購入について	4
12	・外出外泊実績数 ・ベッド購入について	7
1	・外出外泊実績数 ・勉強会の打合せ ・シャワーチェア購入について	6
2	・外出外泊実績数 ・勉強会の打合せ	6
3	・外出外泊実績数 ・今年度振り返り ・新人オリエンテーション打合せ	6

【外出外泊勉強会】

勉強会（28 年 2 月 23 日）

【物品購入】

シャワーチェア兼ポータブルトイレ購入依頼

【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勉強会、新入職員研修を行うことでプロジェクトの活動内容の周知を行いました。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、件数の増加だけではなく、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、集計方法の検討も引き続き実施していきます。同行訓練については内容、方法などの再検討を行なっていきます。

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。

2F病棟

看護部 日坂課長

【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70.4%、骨関節疾患約25.5%、廃用症候群約4.1%でした。平均在院日数は88.7日、在宅復帰率は83.6%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28年3月31日現在、常勤の看護師14名・介護福祉士8名・看護補助1名、非常勤の看護師3名・看護補助1名の計27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
	副主任	井関（臨床指導者）
	臨床指導者	阿部
	スタッフ	菊池、堤、丸田、小池、松島、西本、中河、日野、影山、土屋、嵩永井、木皿、金木
介護福祉士	〃	大和田、間宮、岩切、西脇、辻丸、大嶺、坂本、佐藤
看護補助	〃	肥田、秦

【病棟目標と経過】

➤ 地域との連携の充実

ア) 退院調整会議の充実

入院患者様やご家族様が在宅へ戻っても困ることがないように、必要時退院調整会議や家屋調査を実施していますが、退院の目処が立ってからや介護保険認定調査後にケアマネジャーが決定してからの開催・実施となるため、退院間近での調整となっています。今後は在宅への退院を希望されている場合は早期に介入し、現状を把握することで課題が解決できるように関わり、退院調整会議や家屋調査の時に患者様ご家族様が不安なく退院を迎えられるように、回復期リハビリ病棟として関わっていきたいとおもっております。

イ) 退院後訪問の継続

当病棟退院後1～2ヶ月経過した患者様を対象に、退院後訪問の実施を予定しておりましたが、全スタッフが実施することはできませんでした。当院は外来機能がないため退院後の患者様の状況を確認することは困難です。昨年度退院後訪問を実施することで、生き活きと自宅で生活されている患者様にお会いすることでスタッフの自己の看護を振り返るきっかけにもなったため、次年度は退院後訪問実施のシステムの見直しを行い継続ができるよう取り組んでいきたいと思っております。

➤ **地域から選ばれる病院づくり**

ア) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の継続

要件はクリアすることができました。今後も継続できるよう努力するとともに、看護・介護の質向上を図っていきたいと思います。

イ) プロジェクト活動の充実

患者参加型プロジェクトでは患者様にも目標を持って日々の生活を送ってほしいと思い、患者参加型ファイルを作成しています。ファイルの内容は個別で異なりますが、ファイル活用率を80%以上維持することができました。今後も継続していきたいと思います。認知症プロジェクトに関しては認知症ケア専門士が「認知症ケアニュース」としてスタッフに情報提供を行い、情報共有に務めました。摂食嚥下プロジェクトでは、摂食機能訓練のケア内容をスタッフへ実践指導しました。外出・外泊訓練プロジェクトに関しては、継続的な実施は出来なかったため、実施方法の再検討をおこなっていきたいと思います。

➤ **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・知識の向上

回復期リハビリテーション病棟スタッフとしての知識・技術向上を目指し、全スタッフ院外研修への参加を目標にしましたが、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。県看護協会研修以外にも回復期リハビリテーション病棟協会等が開催する研修に積極的に参加し、病棟内伝達講習を実施することでリハビリ看護・介護の知識を深めていければと考えております。

3F病棟

看護部 橋本係長

【病棟概要】

〔患者概要〕

平成27年度の入院患者の疾患別割合は、脳血管疾患74.1%、整形疾患21.1%、廃用症候群4.8%でした。平均在院日数（平成28年3月現在）は87.7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83.3%、平均重症者改善率77.8%と前年度より10%アップ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、より退院調整や個別性のある介護指導、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、中途入職者1名・退職者3名と、入職者より退職者の方が多く見られた1年でした。平成28年3月31日現在で看護師17名・准看護師2名・介護福祉士6名・看護補助2名の計27名で患者・家族ケアにあたりました。

今年度は、スタッフの定着と中途入職者が増えたことで教育体制を整備し患者・家族に寄り添う看護・介護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
	主任	佐藤
	副主任	清水、本橋
	臨床指導者	本橋、笹野
	スタッフ	松田、千谷、本石、山田、鴨志田、清水、杉原、島、仁部
准看護師	〃	吉池、佐藤
介護福祉士	〃	山口、平野、青木、加藤、在原、崔
看護補助	〃	春山、井波、村瀬

【病棟目標と経過】

➤ 患者に合わせた退院調整をする

患者に合わせた退院調整を目標にしていくため、退院調整スクリーニングシートの作成を試みました。しかし、作成に留まってしまい稼働までは実践できませんでした。稼働の為のマニュアル化は次年度検討・実施していきたいと思ひます。

退院に備えての外出・外泊を行っていただけていますが、目標数の350件を1件上昇した目標を達成することが出来ましたが、同一患者の外出・外泊の回数で上昇する結果になりました。次年度は、外出・外泊も訓練の一環として定着していくように実施していきます。

昨年は、スタッフの退院調整の介入の遅さが見られましたが、退院調整の重要性をスタッフ周知した事もあり、スタッフ全体が個別性のある指導やアプローチを展開できるまでとなりました。

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、50%と昨年度より15%アップすることが出来ました。

➤ **安心・安全な療養生活を提供する**

KYT・5S活動の指導は、継続・定着しており、安全で安心・安楽な環境を提供するよう努力していましたが、レベル3以上のアクシデントが1件発生しました。その他、離棟や内服落下とアクシデントは0とは行きませんでした。しかし、院内では身体抑制数も一番少なく、抑制に頼らない安全確保に努めています。今後も、日々のカンファレンスでスタッフの意見交換し、安全管理について配慮していきます。

➤ **主体的に行動するスタッフの育成**

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5名出すことができ、昨年度より3名モチベーションアップにつながりました。また、ラダーレベルに合った研修には全スタッフが参加できたことと回復期リハビリテーション看護認定看護師による勉強会も参加することで回復期リハビリテーション看護師としての成長が出来ました。

看護研究にも力を入れ、1例は回復期病棟協会研究発表会で発表することができました。そして、昨年度受講していた回復期リハビリテーション看護認定看護師研修も終了し、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。

【実績】

- ① 在宅復帰率 81%
- ② 重症者改善率 80.4%
- ③ 重症者受け入れ率 36.5%

【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た1年間でした。昨年は、スタッフの退院調整の介入の遅さが見られましたが、退院調整の重要性をスタッフ周知した事もあり、スタッフ全体が個別性のある指導やアプローチを展開できるまでとなりました。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、50%と昨年度より15%アップすることが出来ました。スタッフの退院調整の関わり方も個別性があり、安心した退院後の生活を提供するという目標に近づいています。

しかし、日々の業務の中でレベル3以上のアクシデントが1件発生してしまったことを顧みて、安全面に配慮しながら業務にあたっていきたいと思えます。

今年度はスタッフの成長を感じた1年でありながらも、高齢者独居の退院患者では退院前に不安を訴えて来る方もあり、方向性の検討の提案やアプローチ方法を患者を取り巻き家族も巻き込んで実践していきたいと思います。

【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 回復期リハビリ専門職業人として行動するスタッフの育成・人材の定着

4 階病棟

看護部 今川係長

【病棟概要】

〔患者概要〕

平成 27 年度の入院患者の疾患別内訳は、脳血管疾患 62.1%、整形疾患 3.7%、廃用症候群 7.2%の割合でした。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の核家族化が進行など多くの問題が継続している中で、平均在院日数も 89.7 日、在宅復帰率も 91.3%、重症患者割合も 43.6%、改善率は 74.2%と高い水準で目標を達成できました。

病棟専従型リハビリテーション導入により、より個別的・具体的なチームアプローチの促進や、介護福祉士を中心とした早期からの家族指導の介入が実践できた 1 年でした。

〔スタッフ概要〕

平成 28 年 3 月 31 日現在の職員は看護師 16 名（非常勤含む）、准看護師 3 名、介護福祉士 9 名、看護補助 1 名、看護クラーク 1 名の計 30 名で構成され、患者のケアにあたりました。今年度は、新卒 2 名、中途入職者 1 名が入職しました。

今年度も昨年度同様、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
	主 任	加藤、野口
	副 主 任	渡辺
	臨床指導者	今川、加藤、石田、松田
准 看 護 師		橋本、佐藤、大川、井口、栗田、内田、東、伊藤、成田、古川
介 護 福 祉 士	副 主 任	土川、蛭田、福井
		大森、井汲
看 護 補 助		吉田、峯岸、渡部、野島、渡邊、斉藤、森永
看 護 補 助		田代
ク ラ ー ク		榊原

【目標・経過】

- チームアプローチを生かし、患者・家族のニーズに対応する為、バリエーション豊かなプランの提供が出来、快適な在宅生活の支援をする

専従型リハビリテーションが導入となり、患者のリハビリの進行状況の把握がしやすくなり、チームでのコミュニケーションも円滑に行なえるようになり、昨年より更に患者・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・各チームがカンファレンス等で意見交換が活発に行なえました。また、介護福祉士担当制による家族指導のシステム化が定着した 1 年でもあった。

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。今年度は33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。今年度は、退院後訪問も1件ではあるが実施できた。

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400名を超える事ができ、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患者参加型ファイルを活用し、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70～80%と高く具体的・個別的な目標設定に繋がっています。

介護教室参加者は、今年度は延べ140名を超える参加があり、目標を達成する事が出来ました。介護教室参加後から本格的な介護指導の導入に繋がるケースも増えてきています。結果、在宅復帰率91.3%と大変高い水準で達成する事に繋がったと思われる。

今年度も、退院後長期に渡り患者・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**

インシデント・アクシデントレポートについては、レベル3以上の重症件数は0でした。しかし、内服薬を落としてもしまいが気付かないケースや、一人で複数回転倒してしまうケースが増えてしまった。退院後にも影響する内容でもあり、来年度の重点課題でもある。

遊بری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昨年度同様継続的に実施できている。

喫茶については、今年度は担当スタッフも一緒に参加してもらうことをテーマに開催し、参加者は笑顔が絶えなく、大変有意義な時間を過ごす事ができた。

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）を今までも行ってはいたが、今年度は参加者の数が特に増加した1年であった。

他にも、リハビリ科と協力した集団リハビリを実施でき、貼り絵作品を作成できたのもいい結果であった。

➤ **組織人、専門家として成長する**

目標面接を予定通り実施、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ができた。

昨年度同様、「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、人材定着できるような職場環境を維持していく。

診療支援部門

リハビリテーション部

リハビリ部 荒井係長

【人員構成】（平成 28 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、三瓶、竹内		赤沼
主任	伊藤、恩田、湯浅	稲垣	
副主任	白井、柏瀬	鈴木、赤羽、滝澤、田村 朝倉	森、柏瀬、風間

役職	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
科員	森田 吉田 高儀 神田 高 山田 吉井 岩下 眞島 大塚 渡辺 戸川 室田 根本 山口 金子 金栗 江原 岩澤 須永 青井 吉田 前野 吉川 上田 金子 櫛引 鈴木 中野 細田 四本 力石 齋藤 清水 田中	尾立 松永 梁川 深井 柏木 須藤 吉井 大熊 加藤 斉藤 本多 吉清水 磯崎 根本 浅石 角田 小室 六波羅 内田 小野	高尾 一戸 河野 金栗 中垣 鏡 柴崎 宮本 比嘉 大森 小林 (恭) 小林 (巧)

【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27年4月に新たに新入職員を迎え、スタッフ数PT42名、OT26名、ST16名、合計84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。今年度は主に以下の3つの項目を重点取り組み項目とし、患者様に「十分な量」と「高い質」の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努めてまいりました。

1) 採用戦略の練り直し

- (1) ホームページを刷新し、就職希望者に対し、当院の特徴を視覚的に解りやすく示した。
- (2) 当院主催の職場見学会を8月、9月、12月、2月、3月に10回実施し、PT3名、OT7名、ST1名の参加者を得た。
- (3) PT/OT/ST養成校との連携強化のため、実習生受け入れを推進した。また指導体制を、各指導者の指導能力に応じてシニアスーパーバイザー、スーパーバイザー、ケースバイザーの3段階にわけ、各指導者の能力に応じ有機的に連携することによって指導者の負担の軽減を図りながら、学生の対応に当たるように取り組んだ。

2) 科内勉強会の刷新

スタッフの自主性・自発性育成の為に、グループ単位でのcase meetingを主軸に据え、「患者さまのリハビリテーションについて徹底して議論する」ことを繰り返した。

3) 科内組織体形の再構築とその運用

職種ごとのクラスター表を明示し、組織の中で、報・連・相の実施先を明確化することにより、情報収集と職員の管理・教育体制の強化を図った。

【実績】

① 平成 27 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	124	120	115	111	118
	単位数	22,207	23,222	23,592	22,665	21,890	20,604
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	9	7	12	10	11	12
	単位数	1,267	1,354	1,811	2,079	1,805	1,727
運動器リハビリテーション料	算定人数	41	37	41	46	47	42
	単位数	6,260	5,455	5,450	7,608	8,067	7,333
初期加算	算定人数	0	0	1	1	0	1
	単位数	0	0	107	89	0	56
早期加算	算定人数	14	15	22	27	20	17
	単位数	681	586	1,075	1,355	654	696
摂食機能療法	算定人数	45	48	40	41	41	40
	単位数	885	825	654	667	812	732
経口摂取回復促進加算	算定人数	6	7	7	6	4	6
	単位数	127	95	99	71	107	100
リハビリ総合計画評価料	件数	143	142	146	141	143	147
退院時リハビリ指導料	件数	0	0	0	0	0	2

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	119	118	119	124	118	122
	単位数	21,979	21,332	21,918	21,317	21,046	22,292
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	10	9	9	5	2	2
	単位数	1,806	1,826	1,190	639	440	303
運動器リハビリテーション料	算定人数	43	40	46	50	41	49
	単位数	6,223	6,479	7,968	7,819	7,349	7,496
初期加算	算定人数	2	0	0	0	0	5
	単位数	15	0	0	0	0	226
早期加算	算定人数	24	14	17	14	16	27
	単位数	1,506	665	843	497	643	1,631
摂食機能療法	算定人数	39	38	35	30	24	28
	単位数	797	718	661	502	396	363
経口摂取回復促進加算	算定人数	7	7	8	8	6	9
	単位数	171	114	149	149	124	95
リハビリ総合計画評価料	件	153	145	157	152	142	144
退院時リハビリ指導料	件	0	0	0	0	0	0

② 平成 27 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	8.09	7.79	8.14	8.23	8.04	7.90	7.79	7.99	7.94	7.69	7.77	7.72
廃用症候群	7.41	7.16	7.67	7.94	7.46	6.54	7.37	7.77	7.68	7.26	7.46	7.21
運動器疾患	7.15	6.77	7.49	7.88	7.73	7.46	7.42	7.31	7.41	7.24	7.74	7.61
合 計	7.84	7.55	7.99	8.12	7.92	7.69	7.68	7.82	7.79	7.56	7.76	7.69

③ 年度別推移

内 容	単 位	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
脳血管疾患等	単位	267,951	278,863	278,721	266,880	264,064
廃用症候群	単位	17,319	14,561	17,118	15,155	16,247
運動器	単位	62,915	79,909	84,895	93,557	83,507
初期加算	単位	-	328	470	285	493
早期加算	単位	12,027	10,020	13,051	10,423	10,832
摂食機能療法	件	8,823	8,824	7,194	8,721	8,012

【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	4/20～6/12	埼玉県立大学	臨床
2	5/25～7/18	日本医療科学大学	臨床
3	5/25～7/9	仙台青葉学院短期大学	臨床
4	6/8～7/25	杏林大学	臨床
5	8/3～8/8	社会医学技術学院	検査評価
6	8/13～8/15	臨床福祉専門学校	検査測定
7	8/13～8/15	臨床福祉専門学校	検査測定
8	8/20～8/22	臨床福祉専門学校	検査測定
9	8/20～8/22	臨床福祉専門学校	検査測定
10	8/24～10/17	社会医学技術学院	臨床
11	8/24～10/17	医学アカデミー	臨床
12	10/5～11/28	臨床福祉専門学校	臨床
13	11/16～11/21	仙台青葉学院短期大学	臨床
14	28/1/18～2/27	医学アカデミー	評価
15	28/2/1～2/6	帝京平成大学	見学体験
16	28/2/1～2/6	帝京平成大学	見学体験
17	28/2/1～2/27	日本医療科学大学	評価
18	28/2/8～2/13	帝京平成大学	見学体験
19	28/2/8～2/13	帝京平成大学	見学体験
20	28/2/8～3/5	日本医療科学大学	評価
21	28/2/15～17	臨床福祉専門学校	検査測定
22	28/2/15～3/26	国際医療福祉大学	臨床

イ. 作業療法部門

No.	期 間	養 成 校	内 容
1	4/11～5/27	北里大学	臨床
2	6/6～7/29	埼玉県立大学	臨床
3	6/6～7/30	文京学院大学	臨床
4	8/22～10/15	健康科学大学	臨床
5	28/1/4～2/27	目白大学	臨床
6	28/2/1～2/20	首都大学東京	評価
7	28/2/22～3/5	帝京平成大学	評価

ウ. 言語聴覚療法部門

No.	期 間	養 成 校	内 容
1	4/7～5/2	西武学園医学技術専門学校	評価
2	5/11～7/3	東京医薬専門学校	臨床
3	5/25～7/18	北里大学	臨床
4	7/6～8/29	西武学園医学技術専門学校	臨床
5	8/10～9/4	臨床福祉専門学校	評価
6	9/7～10/30	帝京平成大学	臨床
7	28/1/12～1/30	西武学園医学技術専門学校	臨床
8	28/1/18～1/23	首都医校	見学
9	28/2/1～2/26	帝京平成大学	評価

【学会発表】

No.	月日	学会名	演題名	発表者
1	6/19～21	第 49 回日本作業療法学会	脳卒中患者の抑うつ症状と心理的行動抑制	滝澤宏和
2	8/28～29	第 17 回日本褥創学会学術集会	当院のマットレス・クッションのレンタルシステムを用いた症例紹介	竹内章朗
3	9/11～12	第 21 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	ワレンベルグ症候群において経口摂取に至らなかった 2 症例の検討	中垣友徳
4	9/11～12	第 21 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	脳卒中患者の Hoffer 座位能力分類、トロミの有無の関連性について	梁川統史
5	10/15～16	第 60 回日本音声言語医学会学術講演会	音声治療が奏功した本態性音声振戦症の一例	赤沼賢吾
6	11/22～23	第 11 回日本シーティングシンポジウム	摂食・NST ラウンドにシーティングチームが携わった効果、追跡調査	竹内章朗
7	28/2/25～26	第 31 回日本静脈経腸栄養学会	回復期病棟における NST の取り組みの現状と課題～理学療法士の今後の関わりについて～	金子美紀子

【論文掲載】

No.	発行	雑誌名	タイトル	執筆
1	27 年 9 月	日本作業療法研究学会雑誌 2015. Vol18 No. 1	脳卒中後うつ症状患者の活動量を高める行動介入	滝澤宏和

【統括】

平成 27 年度は、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、新たなスタッフの確保が必須であると考え、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

その結果、上述したような実績を得ました。

平成 28 年度は、より一層採用活動に注力し、また継続して職員の教育にも取り組んでいき、質の高いリハビリテーションを提供し続けられるように努めてまいります。

薬剤科

薬剤科 古賀係長

【人員構成】

〔係長〕古賀

〔科員〕楊箒、菅原、小林、田村

【年次報告】

平成28年1月より1名増員となり、平成27年度は年度の終わり頃より安定した業務が行えるようになりました。その結果として、薬剤科内の業務体制の見直しを行うことができ、業務の効率化への一歩が踏み出せたと感じています。

病棟業務においては各病棟に担当薬剤師を配置し、病棟専従制への参加が行えた一年でした。しかし、重要視していた『カンファレンスへの参加』は実現できず、今後は方針転換の検討も必要となってしまいました。

院内での副作用報告が前年度と比較して増加したことは、医師との連携が強化された結果だと考えています。

【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	926	831	835	992	886	894	959
入院	920	828	829	985	883	889	949
外来（院内）	6	3	6	7	3	5	10
注射箋	99	96	62	76	101	68	60
入院	67	72	41	53	66	34	20
外来	32	24	21	23	35	34	40
調剤件数	1807	1524	1584	1766	1576	1741	1672
入院	1800	1520	1577	1755	1571	1733	1651
外来	7	4	7	11	5	8	21
服薬指導件数	算定可	0	0	0	1	2	0
	算定不可	140	134	152	170	136	126
退院時加算	0	0	0	0	0	1	0
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
処方箋発行枚数	857	993	836	835	948	10792	899.3
入院	852	984	833	828	938	10718	893.2
外来（院内）	5	9	3	7	10	74	6.1
注射箋	66	107	97	60	91	983	81.9
入院	29	61	59	23	47	572	47.7
外来	37	46	38	37	44	411	34.2
調剤件数	1558	1932	1510	1486	1725	19881	1656.7
入院	1552	1914	1504	1473	1708	19758	1646.5
外来	6	18	6	13	17	123	10.2
服薬指導件数	算定可	0	0	0	0	3	0.3
	算定不可	164	135	143	173	157	1779
退院時加算	0	0	0	0	0	1	0.1

【実績（D I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	11	13	14	16	11	12	12
1 薬剤鑑定	0	0	0	1	0	0	0
2 用法用量	3	1	3	2	1	5	3
3 性状	2	1	0	1	2	2	1
4 副作用	0	4	2	4	1	2	1
5 薬効・薬理	4	5	2	3	5	3	4
6 相互作用	1	0	0	2	0	0	1
7 在庫確認	1	2	7	3	2	0	1
8 その他	0	0	0	0	0	0	1
区 分／月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
医薬品疑義回答	5	11	15	9	4	133	11.1
1 薬剤鑑定	0	0	0	0	0	1	0.1
2 用法用量	2	1	2	1	0	24	2
3 性状	0	0	0	0	0	9	0.8
4 副作用	0	1	0	1	0	16	1.3
5 薬効・薬理	2	1	5	3	4	41	3.4
6 相互作用	0	3	1	1	0	9	0.8
7 在庫確認	1	5	6	2	0	30	2.5
8 その他	0	0	1	1	0	3	0.3

【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. D I ニュース 11回 (No.146～No.156)
4. 薬剤科からのお知らせ 35回

【薬剤の種類】（平成28年3月31日現在）

採用薬品種類	232種類（内服薬：141、注射薬：48、外用薬：43） 後発医薬品：61.6%
新規採用薬品種類	8種類
使用削除薬品種類	4種類
採用切り替え薬品種類	20種類
要時採用薬	32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	27.6.15	肝機能障害	×	×
2	27.6.15	肝機能障害	×	×
3	27.8.13	肝機能障害	×	×
4	27.8.13	肝機能障害	×	×
5	27.8.13	肝機能障害	×	×
6	27.8.13	薬疹	×	×
7	27.9.3	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 「ノイロトロピン錠について」	日本臓器(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/1
2	3 施設合同薬剤科研修会 「アミティーザカプセルについて」	アボット(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第一会議室	4/8
3	3 施設合同薬剤科研修会 「アイーリア硝子体注射液について」	参天(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/15
4	3 施設合同薬剤科研修会 「ファムビルについて」	マルホ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	4/22
5	2015 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	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	4/26
6	平成 27 年度東京薬科大学卒業後教育講座（春期） 「薬剤師に求められるプライマリ・ケア」他 合計3 講義	東京医科大学八王子医療センター 総合診療科教授 葦沢龍人	東京医科大学病院	5/10
7	3 施設合同薬剤科研修会 「ベルソムラについて」	MSD(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	5/13
8	3 施設合同薬剤科研修会 「バニヘップについて」	MSD(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第一会議室	5/20
9	2015 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・表裏）」他 合計3 講義	大野クリニック院長 大野修嗣	明治薬科大学	5/24
10	3 施設合同薬剤科研修会 「トラムセットについて」	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	6/9
11	TMG 栄養部全体勉強会・TMG NST 研究会 「NSTによるチーム医療の実践」～症例報告を中心に～	上尾中央総合病院 栄養サポートセンター センター長 大村健二	AP 西新宿	6/20
12	平成 27 年度日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者等講習会 「医療をめぐる最近の話題 2015」他 合計 10 講義	日本病院薬剤師会 副会長 土屋文人	東京医科歯科大学 M&D タワー	6/26
13	2015 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「漢方医学の理論と臨床の実際～恒常性維持機能と気血水～」 他 合計 3 講義	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	6/28
14	3 施設合同薬剤科研修会 「ミダフレッサ静注 0.1%について」	アルフレッサファーマ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	6/30
15	3 施設合同薬剤科研修会 「漢方薬全般について」	ツムラ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/1
16	平成 27 年度東京薬科大学卒業後教育講座（春期） 「動脈硬化性疾患の包括的管理」他 合計 3 講義	寺本内科・歯科クリニック 内科 院長 寺本民生	東京医科大学病院	7/5
17	3 施設合同薬剤科研修会 「シダトレンについて」	鳥居薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/8
18	第 4 回 TMG 薬剤部研究会 NST・栄養療法勉強会 「日本人の食事摂取基準 2015 を読む」 「電解質異常へのアプローチ」	新座病院薬剤科 係長 大野智裕 佐々総合病院薬剤科 主任 前田匡輝	加藤ビル	7/18
19	2015 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「鍼灸各論～鍼灸治療とは？～」他 合計 3 講義	埼玉医科大学東洋医学科 鍼灸師 山口智	明治薬科大学	7/26
20	3 施設合同薬剤科研修会 「レミッチカプセルについて」	大日本住友(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	7/28

No.	学会・研修会名	講師等	会場	日程
21	日本病院薬剤師会関東ブロック第45回学術大会 「開こう未来へのトピラ～薬剤師の新たなステージを求めて～」		つくば国際会議場	8/1 8/2
22	3 施設合同薬剤科研修会 「ソバルディについて」	ギリアド(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/4
23	3 施設合同薬剤科研修会 「サイラムザについて」	日本イーライリリー(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/11
24	3 施設合同薬剤科研修会 「ジースタ皮下注について」	協和発酵キリン(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	8/18
25	3 施設合同薬剤科研修会 「ビデュリオン皮下注用 2mg ミリオペンについて」	アストラゼネカ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第一会議室	8/26
26	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
27	2015 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～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 3 講義	埼玉医科大学東洋医学科 講師 小俣浩	明治薬科大学	9/27
28	3 施設合同薬剤科研修会 「ラパリムス錠について」	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	9/28
29	平成 27 年度東京薬科大学卒業後教育講座 (春期) 「女性アスリートの月経対策」他 合計 3 講義	国立スポーツ科学センター メディカルセンター 医師 能瀬さやか	東京医科大学病院	10/4
30	3 施設合同薬剤科研修会 「ランタス XR 注ソロスターについて」	サノフィ(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/13
31	3 施設合同薬剤科研修会 「トルシティ皮下注アテオスについて」	日本イーライリリー(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/20
32	2015 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 講義	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	10/25
33	3 施設合同薬剤科研修会 「イグザレルト錠について」	バイエル薬品(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	10/27
34	3 施設合同薬剤科研修会 「カドサイラ点滴静注用について」	中外製薬(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	11/10
35	2015 年度明治薬科大学薬剤師生涯学習講座 「東洋医学の倫理と臨床の実際～臨床の現場での漢方医学の有用性～」 他 合計 3 講義	大野クリニック 院長 大野修嗣	明治薬科大学	11/22
36	3 施設合同薬剤科研修会 「ヴォトリエント錠について」	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	11/24
37	平成 27 年度川口保健所医療安全研修会 「医療安全～苦情・紛争を防ぐために～・・・「薬剤」に関する裁判例から」	弁護士 尾崎康	川口保健所	11/27
38	平成 27 年度第 7 回 TMG 薬剤部研修会 感染制御領域勉強会 「重要な細菌&ウイルスについて」 「ICT 薬剤師として必要な知識」	戸塚第一病院 畠和雅 戸田中央総合病院 川崎浩	戸田中央総合病院 第一・第二会議室	11/28
39	3 施設合同薬剤科研修会 「インスリン グラルギン BS 注「リリー」について」	日本イーライリリー(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	12/1
40	3 施設合同薬剤科研修会 「フェントステープについて」	協和発酵キリン(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	12/15

No.	学会・研修会名	講師等	会場	日程
41	薬剤師のための「ファーマシーセミナー」 「消化器疾患に対する漢方治療」	(株)ツムラ 山田潤	大宮ソニックシティ906研修室	12/17
42	3施設合同薬剤科研修会 「ピートルチュアブル錠について」	キッセイ薬品工業(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	1/12
43	3施設合同薬剤科研修会 「アノーロ エリプタについて」	グラクソスミスクライン(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	1/19
44	第10回TMG薬剤部研修会 感染制御領域勉強会 「院内感染対策の質評価～行政をはじめとした第三者機関からの評価のポイント～ 他 合計3講義	奥沢病院看護部 看護部長 片岡恵子 戸田中央総合病院看護部 鈴木裕美	戸田中央総合病院 第一会議室	1/23
45	3施設合同薬剤科研修会 「オプジーボ点滴静注について」	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	2/2
46	平成27年度第11回TMG薬剤部研修会 糖尿病医勉強会 「シックデイの病態と対応について」 「症例検討～DPP-4阻害薬とビッグナイド系薬剤 第一選択はどちら?～」	西東京中央総合病院 吾妻隼人 戸田中央総合病院 岩下恵 戸田中央総合病院 佐藤光	戸田中央総合病院 第二会議室	2/6
47	平成27年度彩の国漢方調剤セミナー 「緩和ケア領域における漢方の役割」 「漢方外来のカルテから 薬剤師の先生に知ってほしい事」	東京女子医科大学東洋医療センター 薬剤部 伊藤俊雅 埼玉医科大学病院東洋医学科 講師 磯部秀之	大宮センタービル 2階会議室	2/11
48	3施設合同薬剤科研修会 「レルベア アリプタについて」	グラクソスミスクライン(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	2/16
49	第6回TMG薬剤部 研究報告会 「入院時持参薬の有効活用による経済的効果について」 他 合計14演題	戸田中央リハビリテーション病院 楊著有理	TMG研修センター	2/27
50	3施設合同薬剤科研修会 「ドセタキセル点滴静注について」	ヤクルト(株) 学術担当	戸田中央総合病院 第二会議室	3/1

【総括】

平成28年度は『病棟業務の充実』と『薬剤科内の業務体制の見直し』に取り組みたいです。

具体的な活動内容としては、家族への服薬指導を挙げており、在宅での服薬管理を見据えた家族への服薬指導を検討しています。

また、前年度は院内スタッフ向けの配布物の発行が少なかったことから、スタッフの要望を把握するとともに薬剤に関する情報の発信に努める考えです。

平成28年度もチーム医療の員として役目を果たせるよう研鑽して行きます。

栄養科

栄養科 藤本係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕 藤本係長

〔科 員〕 伊藤、安倍

〔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 27 年度は管理栄養士 3 名体制になったことにより、患者さんの所や病棟に行く機会を多く持てるようになりました。患者さんの状況を今まで以上に把握できるようになり、より患者さんひとりひとりに合わせた栄養管理や食事の提供ができるようになったと思います。

食事内容では、日本人の食事摂取基準 2015 年版への改訂に伴い、院内の食事基準の見直しを図りました。エネルギー、たんぱく質を新たに設定し、塩分、その他栄養素を改訂に準じたものとし、食事内容を充実させ実施しています。また、食形態の確認を強化し、『リゾート食』を 2 ヶ月に 1 回のペースに回数を増やし、計 7 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います。

【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	19	5	15	14	10	22	10
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	19	5	15	14	10	22	10
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
栄養指導件数	15	25	4	17	8	164	13.7
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	15	25	4	17	8	164	13.7

〔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	3	2	2	5	0	6	1	0	9	0	4	0	32
高 血 圧 症	5	1	5	2	3	4	4	6	6	0	5	2	43
糖 尿 病	10	2	8	7	7	10	5	9	9	4	6	6	83
そ の 他	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	0	6
合 計	19	5	15	14	10	22	10	15	25	4	17	8	164

[実施給食数]

月	実施給食数					エネルギー (Kcal)	蛋白(g)	材料費 (円/日)
	常食	軟食	流動食	治療食	計			
4月	2,301	5,355	348	3,071	11,075	1,674	64.5	931
5月	2,637	5,915	297	2,713	11,562	1,646	64.0	908
6月	2,861	4,817	280	3,265	11,223	1,673	63.5	892
7月	3,654	4,061	173	3,752	11,640	1,620	62.4	912
8月	3,764	3,825	300	3,879	11,768	1,607	62.1	887
9月	3,557	3,930	374	3,414	11,275	1,641	64.7	896
10月	3,048	4,045	564	3,728	11,385	1,602	62.1	942
11月	2,702	4,286	497	3,589	11,074	1,658	64.9	927
12月	2,869	4,423	540	3,707	11,539	1,655	64.0	948
1月	3,154	4,106	532	3,561	11,353	1,683	65.7	872
2月	3,313	3,779	450	3,346	10,888	1,675	66.0	903
3月	3,832	3,994	401	3,124	11,351	1,666	65.5	919
合計	37,692	52,536	4,756	41,149	136,133	-	-	10,937
	3,141	4,378	396	3,429	11,344	1,650	64.1	911

[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	261	22	6	心臓・高血圧食	4,937	411
2	糖尿食Ⅰ	1,428	119	7	腎臓食	2,446	204
3	糖尿食Ⅱ	5,401	450	8	透析食	0	0
4	糖尿食Ⅲ	12,594	1,050	9	経管栄養	4,410	367
5	糖尿食Ⅳ	2,707	226		合計	34,184	2,849

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

[行事食他]

月	行事食		その他
	日	内容	
4	2 21	お造り リゾット (春キャベツ)	
5	5 28	端午の節句 初かつお・木の芽和え	実習生見学 5/12、19、26 (東京家政大学短期大学部)
6	16 22	リゾット (カルボナーラ) はも、金銀豆腐	実習生見学 6/2、9、1 (東京家政大学)
7	7 24	七夕 土用の丑の日	
8	4 14	リゾット (トマト) 冷しゃぶ	
9	9 23	栗ごはん 秋分の日 (彼岸)	9/29 (東京家政大学)

月	行事食		その他
	日	内容	
10	5 31	リゾット (中華) ハロウィン	10/6 (東京家政大学)
11	19 26	リゾット (鮭バター醤油) 茶碗蒸し	
12	24 31	クリスマス 年越しそば	
1	1・2 28	おせち リゾット (カニみそ)	
2	3 14	節分 バレンタイン	
3	3 10 21	ひな祭り リゾット (ちらし寿司風) 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	第36回健康づくり提唱のつどい	(公社) 日本栄養士会	ヤクルトホール	4/7
2	摂食・嚥下障害の評価と訓練の実際	東京医科歯科大学大学院 准教授 戸原 玄	イイノホール	5/30
3	ストップ! The 食中毒 ヤクルト健康 フォーラム in 首都圏	順天堂大学医学部教授 小林 弘幸 他	ヤクルトホール	6/13
4	「嚥下食」実践セミナー	(株)ニュートリー (株)福島工業	株式会社 福島工業東日本支社	6/24
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	6/24
6	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	8/27
7	第21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	国立京都国際会館 他	9/11. 12
8	第3回埼玉東部病診連携勉強会	昭和伊南総合病院消化器 病センター長 堀内 朗 他	三郷市文化会館	9/12
9	第8回 NST 専門療法士志願者対象勉強 会	神奈川 NST 研究会	かながわ県民センタ ーホール	9/20
10	テルモ東部ニュートリションセミナー	医療法人社団悦伝会目白 第二病院 副院長 水野英 彰	越谷サンシティホー ル	9/25
11	フードシステムソリューション	フードシステムソリュー ション実行委員会	東京ビックサイト	10/2
12	栄養関係者全体研修会	川口保健所管内給食研究会	コロンバン埼玉工場 他	10/23
13	口から食べる幸せをサポートする包括 的スキルの実践セミナー	NPO 法人口から食べる幸 せを守る会理事長 小山 珠美 他	日本教育会館	11/14

No.	学会・研修会名	主催・講師等	会場	日程
14	第3回日本静脈経腸栄養学会 関東甲信越支部学術集会	日本静脈経腸栄養学会	大宮ソニックシ ティ	12/20
15	第53回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	日本糖尿病学会関東甲信越支部	パシフィコ横浜	1/23
16	川口保健所管内全体研修会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	2/17
17	第31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	福岡国際会議場 他	2/25.26

【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	5/17
2	TMG栄養部 全体勉強会	戸田市文化会館	6/20
3	CMS学会	パシフィコ横浜	9/6
4	TMG栄養部 事例発表会	戸田市文化会館	11/28
5	TMG栄養部 症例検討会	戸田中央総合病院 第1・2会議室	1/16

【勉強会開催（栄養科内）】

No.	内容	出席者数	日程
1	昨年度のインシデント・アクシデントの報告	12名	5/18.21
2	食中毒について	13名	7/27.29
3	災害時(地震)の対応について	13名	11/5.10
4	ノロウイルスについて	13名	12/14.17
5	接遇、食物アレルギーについて	13名	2/2.4

【総括】

今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。

今後は病棟栄養管理業務の推進を掲げ、カンファレンスに参加し、患者さんの全体像を把握、情報共有することで、より患者さんひとりひとりに合わせた栄養管理や食事の提供をしていきたいと考えています。そしてチームの一員として『食』を通して患者さんの回復に貢献していきたいと思ひます。

医療福祉科

医療福祉科 小川主任

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔主 任〕小川、川嶋

〔科 員〕大石、高橋、勝呂

【年次報告】

当科は、入院相談時から退院まで全ケースを担当し(病棟担当制)、各段階で必要な相談援助を行っています。また、院内ではベットコントロールという大きな役割を任されています。

平成 27 年度は、長年当科を牽引してきた所属長の転勤により、当科としては、戦力ダウンと言わざるを得ない年でした。しかし、当たり前のことですが、国の制度も組織も、科のマイクロレベルの事情は組み取ってはくれませんので、平成 26 年に持ち込まれた厳しい成果主義を続けて達成すべく、新体制で日々奮闘して参りました。人員や制度の制約に悩まされながらも、結果としては、回復期リハビリテーション料 I の維持を達成することができました。これには、院内の他職種との協働・近隣の医療機関からの変わらぬご紹介・地域の社会資源の支えに助けられたことが大きかったと感じており、院内スタッフ・地域の関係機関の皆様には大変感謝しております。

業務内容を数字から見ると、入院相談件数は 26 年度より 27 件増え 938 件、キャンセル件数は 11 件減少し 97 件と、前方支援は比較的安定していたといえます。しかし、よく検証してみると、キャンセル理由の「他病院転院のため」が 63.9%と 26 年度の 50%を大きく上回る結果となっており、地域住民から“選ばれる病院”として本腰を入れて取り組まなければならないという危機感を感じております。そのためには、“質の向上”がキーになると思いますが、退院援助に SW が携わる件数が年々減少していることから(26 年度は 5229 件、27 年度は 5064 件)、後方支援への比重や内容を振り返る必要があることに気づきました。さらに、ここ数年は日々の業務に追われていることもあり、紹介先の見学や地域の関係機関との情報交換の機会など、社会資源開拓のための取り組みが充分に行えていないことも課題です。

【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	776	733	803	764	781	796	712	669
療養	0	0	0	5	0	5	0	0
その他	1	1	0	10	1	10	9	1
合計	777	734	803	779	782	811	721	670
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
回復期	708	727	716	776	8970	746.8	99.2%	99.7%
療養	0	0	3	4	17	1.4	0.2%	0.2%
その他	2	5	8	8	56	4.7	0.6%	0.1%
合計	710	732	727	788	9043	752.8	100.0%	100.0%

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	8	3	1	6	2
2	入院援助	300	327	333	308	325	345	299	315
3	退院援助	458	398	464	453	451	450	406	341
4	療養上の問題	18	8	6	6	3	10	7	10
5	経済的問題援助	0	1	0	0	0	0	0	1
6	就労問題援助	0	0	0	0	1	2	1	0
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
10	日常生活援助	0	0	0	0	0	0	0	0
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0	0	0
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0	0	0
13	その他	0	1	0	5	1	3	3	1
合計		778	735	803	780	784	811	722	670

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	1	2	3	28	2.3	0.3%	0.1%
2	入院援助	284	334	305	343	3818	318.2	42.2%	42.8%
3	退院援助	419	387	404	433	5064	422.0	56.0%	55.5%
4	療養上の問題	6	8	10	3	95	7.9	1.1%	1.4%
5	経済的問題援助	0	0	0	0	2	0.2	0.0%	0.2%
6	就労問題援助	0	0	0	0	4	0.3	0.0%	0.0%
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
10	日常生活援助	0	0	0	3	3	0.3	0.0%	0.0%
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
13	その他	1	3	6	3	27	2.3	0.3%	0.0%
合計		710	733	727	788	9041	753.4	100.0%	100.0%

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	195	200	219	213	204	210	195	172
2	協議・調整	493	347	443	463	367	361	346	278
3	電話	702	721	772	713	759	807	704	672
4	文書	29	26	13	12	16	18	12	7
5	家屋調査	1	1	2	1	0	2	2	0
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1420	1295	1449	1402	1346	1398	1259	1129

No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	面接	189	188	194	211	2390	199.2	15.2%	14.2%
2	協議・調整	306	296	287	360	4347	362.3	27.6%	29.9%
3	電話	671	758	725	820	8824	735.3	56.1%	54.5%
4	文書	7	9	8	3	160	13.3	1.0%	1.4%
5	家屋調査	0	2	0	1	12	1.0	0.1%	0.0%
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0.0	0.0%	0.0%
合計		1173	1253	1214	1395	15733	1311.1	100.0%	100.0%

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	60	71	73	77	69	72	75	58
2	家族	359	343	349	337	325	334	319	290
3	医師	191	151	165	172	164	174	162	147
4	看護師	305	248	302	318	252	245	219	206
5	リハスタッフ	130	119	127	111	109	121	111	112
6	その他院内職員	126	99	110	93	112	128	129	137
7	病院・施設	464	478	487	436	492	521	426	444
8	ケアマネジャー	75	87	93	113	95	97	98	55
9	行政機関	5	4	5	3	6	18	10	9
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0	0	0
11	その他	5	10	23	19	23	26	15	4
合計		1720	1610	1734	1679	1647	1736	1564	1462

No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	本人	69	65	71	74	834	69.5	4.3%	3.6%
2	家族	338	344	338	361	4037	336.4	20.7%	21.6%
3	医師	153	133	142	166	1920	160	9.8%	10.5%
4	看護師	200	215	212	270	2992	249.3	15.3%	15.3%
5	リハスタッフ	103	122	111	120	1396	116.3	7.1%	7.5%
6	その他院内職員	111	143	114	143	1445	120.4	7.4%	6.0%
7	病院・施設	377	459	472	525	5581	465.1	28.6%	29.4%
8	ケアマネジャー	101	82	65	80	1041	86.8	5.3%	4.9%
9	行政機関	6	5	7	18	96	8.0	0.5%	0.6%
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
11	その他	19	22	11	10	187	15.6	1.0%	0.6%
合計		1477	1590	1543	1767	19529	1627.4	100.0%	100.0%

[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	68	80	80	72	80	82	78	77
療養病棟	0	0	0	1	0	0	0	0
合計	68	80	80	73	80	82	78	77

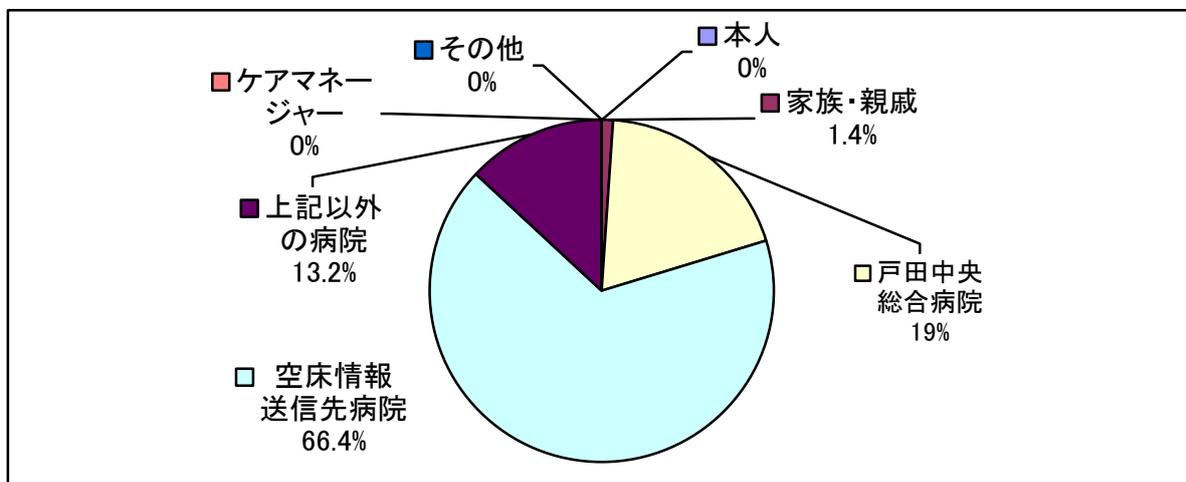
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
回復期病棟	71	84	67	95	934	77.8	80.2	▲ 2.4
療養病棟	0	0	2	1	4	0.3	0.8	▲ 0.5
合計	71	84	69	96	938	78.2	80.9	▲ 2.7

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	0	3	1	1	0	0	0	0
3	戸田中央総合病院	17	16	16	17	24	17	20	21
4	空床情報送信先病院	41	53	55	49	43	51	46	48
5	上記以外の病院	10	8	8	6	13	14	12	8
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		68	80	80	73	80	82	78	77

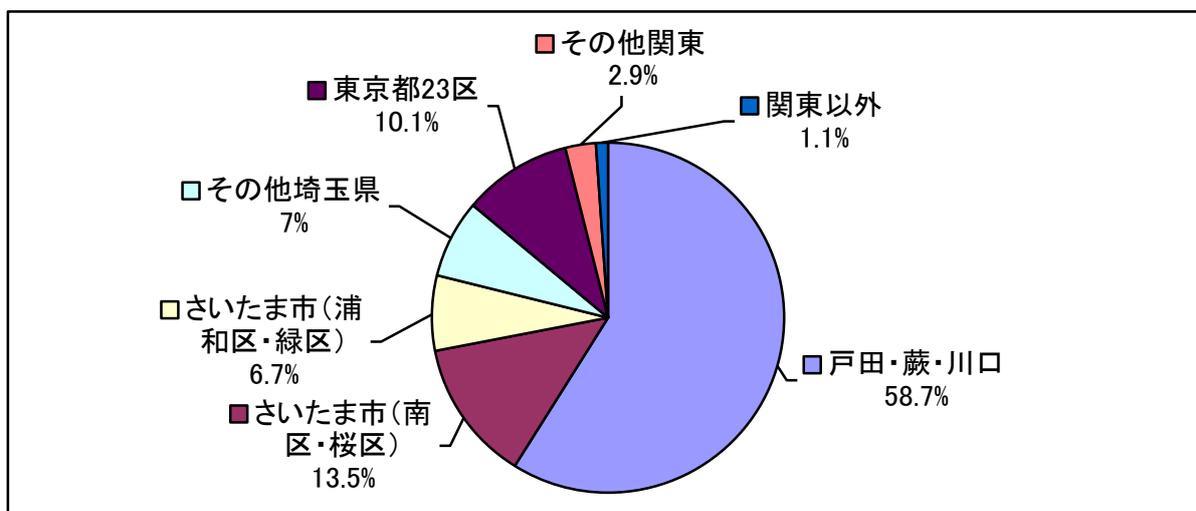
No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
1	本人	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	家族・親戚	1	0	1	1	8	0.7	1.7	▲ 0.4
3	戸田中央総合病院	10	22	9	16	205	17.1	14.3	2.8
4	空床情報送信先病院	49	55	47	62	599	49.9	49.8	0.1
5	上記以外の病院	11	7	12	17	126	10.5	9.9	0.6
6	ケアマネジャー	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
合計		71	84	69	96	938	78.2	75.1	3.1

※空床・待機状況等についての情報を毎週月・木曜日に61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	309	15	58.7%
さいたま市（南区・桜区）	71	2	13.5%
さいたま市（浦和区・緑区）	35	4	6.7%
その他埼玉県	37	16	7.0%
東京23区	53	24	10.1%
その他関東	15	14	2.9%
関東以外	6	6	1.1%
合計	526	81	100.0%



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	14	12	21	11	15	19	14	9	17	9	8	10	159
2	川口市立医療センター	4	3	7	5	2	4	2	7	2	3	5	6	50
3	済生会川口総合病院	3	8	2	6	3	6	3	3	3	6	5	2	50
4	秋葉病院	3	1	4	5	3	3	4	3	1	5	4	2	38
5	三愛病院	2	2	1	3	3	1	3	4	2	7	3	2	33
6	さいたま市立病院	3	2	4	1		2	3	2	2	2	3	7	31
7	中島病院		2	1		1		3	1	2	1		2	13
8	さいたま赤十字病院			2	1	1		3		3	1	1	1	13
9	明理会中央総合病院	2	1		2	1		2		2	1			11
10	川口工業総合病院	1	2	1		1				1			1	7
11	公平病院			2	3	1					1			7
12	高島平中央総合病院				1		1	1		3	1			7
13	益子病院	1						2	2	1				6
14	東京医科大学病院	1			2		2						1	6
15	河合病院	1									1		2	4
16	蕨市立病院	1		1					1	1				4
17	朝霞台中央総合病院		1		1	1							1	4
18	獨協医科大学越谷病院	1	1										1	3
19	自治医科大学附属さいたま医療センター						1			1			1	3
20	斉藤記念病院									2		1		3
21	板橋中央総合病院										2		1	3
22	帝京大学医学部附属病院	1								1				2
23	がん・感染症センター都立駒込病院		1					1						2
24	虎ノ門病院		1									1		2
25	丸山記念総合病院		1								1			2
26	慶應義塾大学病院			1		1								2
27	国立病院機構災害医療センター					1			1					2
28	東川口病院						2							2
29	埼玉メディカルセンター							1			1			2
30	彩の国東大宮メディカルセンター								2					2
31	博慈会記念総合病院									1			1	2
32	東京北医療センター											1	1	2
33	トワーム小江戸病院	1												1
34	日本赤十字社医療センター	1												1
35	横浜労災病院	1												1
36	順天堂大学医学部附属浦安病院	1												1
37	東京北部病院	1												1
38	川久保病院		1											1
39	国立がん研究センター中央病院		1											1
40	済生会栗橋病院		1											1
41	苑田第一病院		1											1
42	草加市立病院			1										1
43	今市病院				1									1
44	埼玉協同病院				1									1
45	国立病院機構埼玉病院				1									1
46	千葉外科内科病院				1									1
47	東京都済生会中央病院				1									1
48	西大宮病院				1									1
49	三郷中央総合病院					1								1
50	豊島病院					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	東京都健康長寿医療センター					1								1
52	THE VILLAS(ハワイ)					1								1
53	太田記念病院						1							1
54	千葉中央メディカルセンター						1							1
55	茨城県立中央病院							1						1
56	東京共済病院							1						1
57	済生会西条病院							1						1
58	済生会横浜市東部病院							1						1
59	東京都立墨東病院							1						1
60	日本大学病院							1						1
61	都立大久保病院								1					1
62	大同病院								1					1
63	がん研有明病院								1					1
64	川口誠和病院								1					1
65	佐久総合病院佐久医療センター									1				1
66	世田谷下田総合病院									1				1
67	秀和総合病院										1			1
68	北里大学病院										1			1
69	越谷市立病院										1			1
70	東川口病院										1			1
71	一橋病院										1			1
72	那須赤十字病院											1		1
73	いわき市立総合磐木共立病院												1	1
74	海老名総合病院												1	1
75	大宮中央総合病院												1	1
76	第一病院												1	1
77	徳島県立三好病院												1	1
78	三井記念病院												1	1
79	横浜市立みなと赤十字病院												1	1
80	埼玉医科大学総合医療センター												1	1
81	日本大学医学部附属板橋病院												1	1
合計		43	42	48	47	38	43	48	39	47	47	33	51	526

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	9.6	9.9	12.4	8.5	13.7	10.5	7.6	9.9	11.7	10.8	13.1	9.7	10.6	11.0	▲0.4
	女性	21.8	17.9	9.5	7.2	9.4	16.7	6.0	13.8	12.7	13.4	16.4	10.1	12.9	11.3	1.6
療養	男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	女性	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0.9	0.0	0.9

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	0	2	1	0	0	5	1	3	2	1	5	3	23	23.7%
他病院転院のため	4	6	4	4	1	6	5	2	6	8	12	4	62	63.9%
病状変化のため	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	2	1	8	8.2%
その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	4	4.1%
合計	4	8	5	5	3	14	6	5	8	10	21	8	97	100%

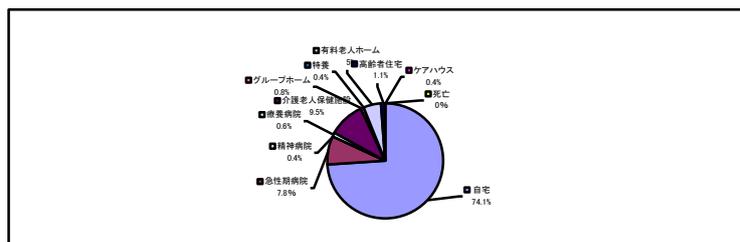
[退院援助業務]

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	2	4	4	1	2	1	1	1	2			20
	2 川島医院	1												1
	3 川口工業総合病院	1			1									2
	4 川口市立医療センター		1								1			2
	5 済生会川口総合病院		1				1							2
	6 川久保病院		1											1
	7 三愛病院		1											1
	8 西大宮病院			1										1
	9 東京都済生会中央病院			1										1
	10 さいたま赤十字病院				1									1
	11 秋葉病院					1				1	1		1	4
	12 東川口病院						1							1
	13 公平病院								1					1
	14 帝京大学病院								1					1
	15 埼玉メディカルセンター												1	1
	16 中島病院													1
小計		4	6	6	6	3	3	3	1	2	4	1	2	41
療養病院	1 八戸城北病院										1			1
	2 大橋病院											1	1	2
小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
精神病院	1 戸田病院	1									1			2
小計		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
病院小計		5	6	6	6	3	3	3	1	2	6	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	1	1		2	2	1	2	1	3	2		1	16
	2 グリーンビレッジ安行	1	1	1	2	1		1				1		8
	3 あさがお	1				1	2		1	1			2	8
	4 ミレニアムマッシーランド		1				1							2
	5 エスポワールさいたま		1	1										2
	6 めぐみ		1											1
	7 ハートケア東大宮			1										1
	8 みぬま			1										1
	9 リハビリパーク滝野川			1										1
	10 プリムローズ								1					1
	11 川口ケアセンター									1				1
	12 草加ロイヤルケアセンター									1				1
	13 川口メディケアセンター										1	1	1	3
	14 葵の園・浦和										1			1
	15 コスモス苑											1		1
	16 うらわの里												1	1
	17 クローバーのさと イムスケア カウビレッジ												1	1
小計		3	5	5	4	4	4	4	4	6	4	4	3	50
特養	1 いきいきタウン蕨		1											1
	2 とだ優和の杜							1						1
	小計		0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2

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 レストヴィラ武蔵浦和	1												1
	2 ベストライフ川口東	1												1
	3 まどか浦和領家		1											1
	4 アズハイム東浦和		1											1
	5 セントラルシティ北浦和		1											1
	6 ウェルケアテラス川口元郷			1										1
	7 浦和の樹			1										1
	8 ル・レーヴ南浦和さくら館			1										1
	9 まどか中浦和			1										1
	10 ハンズ久里浜				1									1
	11 かわぐち翔裕館				1			1						2
	12 シーハーツ川口					1								1
	13 まどか南浦和							1						1
	14 ベストライフ南浦和							1						1
	15 グリーンライフ蕨							1						1
	16 まどか浦和上木崎								1					1
	17 みんなの家 東浦和Ⅲ								1					1
	18 スタイルケア南越谷								1					1
	19 ライフコミュニケーション蕨									1				1
	20 イリーゼ川口安行											1		1
	21 アズハイム東浦和											1		1
	22 レストヴィラ草加											1		1
	23 ケアホーム扇苑											1		1
	24 ベストライフ戸田												1	1
	25 ニチイケアセンター戸田笹目												1	1
小計		2	3	4	2	1	4	3	0	1	0	4	2	26
グループホーム	1 ニチイケアセンター武蔵浦和		1											1
	2 ニチイケアセンター東川口			1										1
	3 愛の家 川口戸塚						1							1
	4 ニチイケアセンター 川口中青木											1		1
小計		0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
高齢者住宅	1 CASA LA VIDA 川口							1						1
	2 ココファン西川口								1					1
	3 Cアミーユ北戸田									1				1
	4 ジェリス西新井宿									1	1			2
	5 日生オアシス新座												1	1
小計		0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	6
その他	1 ケアハウス松原		1											1
	2 とだ優和の杜							1						1
小計		0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
施設小計		5	11	10	6	5	9	10	5	9	5	9	6	90
自宅退院		29	27	31	33	30	35	35	31	34	38	26	40	389
死亡退院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		39	44	47	45	38	47	48	37	45	49	37	49	525



[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	6/11	第18回済生会川口総合病院 地域医療連携の会	小川・勝呂
2	6/25	川口市立医療センター 第9回地域連携推進懇話会	高橋
3	10/6	第11回川口脳卒中地域連携研究会	小川・大石
4	10/9	グリーンビレッジ蕨 地域連携懇談会	大石・勝呂
5	10/28	さいたま市立病院 平成27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	小川
6	11/13	戸田中央総合病院 第14回 地域連携施設懇談会	高橋
7	11/19	第19回 済生会川口総合病院 地域医療連携の会	川嶋・高橋
8	12/2	埼玉県回復期リハビリテーション・ソーシャルワーカー 第11回連絡協議会	高橋
9	1/28	川口市立医療センター 第10回地域連携推進懇話会	小川
10	2/10	東京北医療センター 第2回地域医療連携の会	高橋・勝呂
11	2/23	第12回川口脳卒中地域連携研究会	川嶋・大石
12	3/23	川口工業総合病院 第6回連携施設懇談会	小川

② 社会資源開拓（見学等）

No.	月日	病院名（会議名）	担当者
1	12/10	平成27年度 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	大石
2	2/26	東京都練馬障害者支援ホーム 平成27年度 事業説明会	川嶋

③ 教育・見学者へのオリエンテーション・PR

No.	月日	内容
1	6/1～7/9	武蔵野大学 実習生
2	2/4	武蔵野大学 平成27年度 『社会福祉実習スーパーバイザー会議』（小川）

④ 学会・院外研修会への参加

No.	月日	内容	参加者
1	6/5～7/9	一般社団法人 東京都医療社会事業協会 平成27年度 新人研修（通年・全20回）	勝呂
2	7/18	JASWHS 公益社団法人 日本医療社会福祉協会 フレッシュ医療ソーシャルワーカー1日研修会	勝呂
3	7/18、7/19	回復期リハビリテーション病棟協会 第18回ソーシャルワーカー研修会（Aコース）	高橋
4	10/31、11/1	回復期リハビリテーション病棟協会 第19回ソーシャルワーカー研修会（専従社会福祉士向け）	小川
5	1/9～1/11	JASWHS 公益社団法人 日本医療社会福祉協会 2015年度実習指導者養成認定研修	高橋
6	3/9	一般社団法人 東京都医療社会事業協会第6ブロック勉強会 ソーシャルワーカーのidentity～長く続けるコツ～	勝呂

⑤ TMG医療福祉科研修などへの参加

No.	月日	内容
1	4/25	TMG 医療福祉部 総会・懇談会
2	5/25	第1回 エリアネットワークミーティング（戸田エリア）
3	6/25、9/10、12/3	TMG 医療福祉部 Bグループ研修（勝呂）
4	6/26、9/4、11/27	TMG 医療福祉部 Aグループ研修（大石）
5	7/2、10/1、12/17	TMG 医療福祉部 Eグループ研修（小川）
6	7/8、9/9、12/9	TMG 医療福祉部 Dグループ研修（高橋）
7	7/22、9/30、12/4	TMG 医療福祉部 Gグループ研修（川嶋）
8	9/1	第2回 エリアネットワークミーティング（戸田エリア）
9	11/5	平成27年度新入職員向け ステップアップ研修（勝呂）
10	11/14	TMG 医療福祉部全体研修会「自分らしく“しなやかに”生きる～自分を知り、相手を知り、自他自尊のコミュニケーションへ～」
11	12/7	第3回 エリアネットワークミーティング（戸田エリア）
12	12/13、12/19	TMG 医療福祉部 面接技術研修会（小川・高橋・勝呂）
13	2/6	TMG 医療福祉部 グループ研修 リーダー・オブザーバー会議
14	2/20	TMG 医療福祉部 実践報告会「協働」
15	2/23	2年目フォローアップ研修（大石）
16	3/30	第4回 エリアネットワークミーティング（戸田エリア）

【総括】

今後は、前方支援の更なる安定を図りつつ、リハビリテーション専門病院のSWとして、あらゆる援助の質の向上を目指し、後方支援や社会資源の開拓など地域のSWとしての取り組み方も検証していきたいと考えております。そして、当院がリハビリテーション専門病院として、患者さんや地域に責任を果たせるよう、専門病院の窓口として、院内の調整部門として、信頼される医療福祉科を目指し、科員全員が日々自己研鑽していきたいと考えております。

放射線部門

医事課 桜井係長

【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	58	60	78	61	51	58	64
入 院 時	43	42	48	47	38	43	48
入 院 中	15	18	30	14	13	15	16
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
単 純 撮 影	57	72	73	47	69	748	62.3
入 院 時	39	47	47	33	51	526	43.8
入 院 中	18	25	26	14	18	222	18.5

[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	4	6	2	4	4	1	4
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
嚥 下 造 影	2	3	3	1	1	35	2.9

[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	9	6	8	3	4	3	5
M R I 撮 影 件 数	0	1	0	0	2	0	0
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
C T 撮 影 件 数	1	2	7	5	4	57	4.8
M R I 撮 影 件 数	0	1	0	0	3	7	0.6

検査部門

医事課 桜井係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔責任医師〕 佐藤院長

【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	144	183	138	138	119	160	174
血液学的検査	1,202	1,062	1,073	1,137	1,230	985	1,062
生化学的検査 I	3,120	2,815	2,767	2,982	3,180	2,601	2,700
生化学的検査 II	12	9	12	12	16	6	13
免疫学的検査	291	335	300	328	293	279	343
微生物学的検査	65	73	50	43	39	43	53
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	125	181	166	113	176	1,817	151.4
血液学的検査	993	1,185	1,168	1,059	1,127	13,283	1,106.9
生化学的検査 I	2,585	3,158	3,075	2,824	2,960	34,767	2,897.3
生化学的検査 II	6	4	6	6	4	106	8.8
免疫学的検査	253	335	326	251	333	3,667	305.6
微生物学的検査	35	46	43	64	46	600	50.0
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	45	42	50	45	39	43	48
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
心電図	39	46	46	34	51	528	44.0

地域連携部門

医事課 桜井係長

【年次報告】

平成 27 年度の入院件数は前年実績より 12 件の減少であり、例年と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、戸田市の割合が 34.2%(前年度対比+3.3%)、川口市 24.1%(+1.1)、さいたま市 24.1%(▲1.2%)となっております。

今後の地域連携強化策としては、戸田市はもちろん他市の医療機関とも積極的に連携をとっていき、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 28 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
54.7	65.1	46.4	65.4	55.3	50.0	54.0	69.8	53.6	74.0	55.8	61.5	58.5

[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	180	34.2%	東 京 都	板 橋 区	15	2.9%
	川 口 市	127	24.1%		北 区	13	2.5%
	さいたま市	127	24.1%		新 宿 区	9	1.7%
	朝 霞 市	4	0.8%		足 立 区	4	0.8%
	越 谷 市	4	0.8%		港 区	3	0.6%
	蕨 市	3	0.6%		文 京 区	2	0.4%
	川 越 市	2	0.4%		千 代 田 区	2	0.4%
	和 光 市	1	0.2%		立 川 市	2	0.4%
	草 加 市	1	0.2%		中 央 区	1	0.2%
	三 郷 市	1	0.2%		世 田 谷 区	1	0.2%
	春 日 部 市	1	0.2%		墨 田 区	1	0.2%
	久 喜 市	1	0.2%		渋 谷 区	1	0.2%
	小 計	452	85.9%		江 東 区	1	0.2%
			小 平 市	1	0.2%		
			小 計	56	10.7%		
			そ の 他 全 国	18	3.4%		
			合 計	526	100.0%		

[紹介元の施設別・地域]

① 戸田市 180 件

No	医療機関名	件数
1	戸田中央総合病院	159
2	中島病院	13
3	公平病院	8

② 川口市 127 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	51	6	齋藤記念病院	3
2	川口市立医療センター	50	7	東川口病院	3
3	川口工業総合病院	7	8	川口誠和病院	1
4	益子病院	6	9	埼玉協同病院	1
5	河合病院	4	10	千葉外科内科病院	1

③ さいたま市 127 件

No.	医療機関名	件数	No.	医療機関名	件数
1	秋葉病院	37	8	彩の国東大宮メディカルセンター	1
2	三愛病院	33	9	青木医院	1
3	さいたま市立病院	31	10	大宮中央総合病院	1
4	さいたま赤十字病院	13	11	川久保病院	1
5	自治医科大学附属さいたま医療センター	3	12	共済病院	1
6	埼玉メディカルセンター	2	13	西大宮病院	1
7	丸山記念総合病院	2			

④ 朝霞市 4 件

No.	医療機関名	件数
1	朝霞台中央総合病院	4

⑤ 越谷市 4 件

No.	医療機関名	件数
1	獨協医科大学越谷病院	3
2	越谷市立病院	1

⑥ 蕨市 3 件

No.	医療機関名	件数
1	蕨市立病院	3

⑦ 川越市 2 件

No.	医療機関名	件数
1	埼玉医科大学総合医療センター	1
2	トワーム小江戸病院	1

⑧ その他県内 5 件

No.	医療機関名	件数
1	和光市 国立病院機構埼玉病院	1
2	草加市 草加市立病院	1
3	三郷市 三郷中央総合病院	1
4	春日部市 秀和総合病院	1
5	久喜市 済生会栗橋病院	1

⑨ 板橋区 15 件

No	医療機関名	件数
1	高島平中央総合病院	7
2	板橋中央総合病院	3
3	帝京大学医学部附属病院	2
4	東京都健康長寿医療センター	1
5	豊島病院	1
6	日本大学医学部附属板橋病院	1

⑩ 北区 13 件

No	医療機関名	件数
1	明理会中央総合病院	11
2	東京北医療センター	2

⑪ 新宿区 9 件

No	医療機関名	件数
1	東京医科大学病院	6
2	慶応義塾大学病院	2
3	大久保病院	1

⑫ 足立区 4 件

No	医療機関名	件数
1	博慈会記念総合病院	2
2	苑田第一病院	1
3	東京北部病院	1

⑬ 港区 3 件

No	医療機関名	件数
1	国家公務員共済組合連合会虎の門病院	1
2	東京都済生会中央病院	1
3	虎の門病院	1

⑭ 文京区 2 件

No	医療機関名	件数
1	都立駒込病院	2

⑮ 千代田区 2 件

No	医療機関名	件数
1	日本大学病院	1
2	三井記念病院	1

⑯ 立川区 2件

No	医療機関名	件数
1	国立病院機構災害医療センター	2

⑰ その他都内 6件

No	医療機関名		件数
1	中央区	国立がん研究センター中央病院	1
2	世田谷区	世田谷下田総合病院	1
3	墨田区	墨東病院	1
4	渋谷区	日本赤十字社医療センター	1
5	江東区	がん研有明病院	1
6	小平市	一橋病院	1

⑱ その他全国 18件

No	医療機関名		件数
1	神奈川県	横浜市 横浜市立みなと赤十字病院	1
2		横浜市 済生会横浜市東部病院	1
3		横浜市 横浜労災病院	1
4		川崎市 慶友会第一病院	1
5		海老名市 海老名総合病院	1
6		相模原市 北里大学病院	1
7	千葉県	千葉市 千葉中央メディカルセンター	1
8		浦安市 順天堂大学医学部附属浦安病院	1
9	栃木県	日光市 今西病院	1
10		大田原市 那須赤十字病院	1
11	群馬県	太田市 太田記念病院	1
12	茨城県	笠間市 茨城県立中央病院	1
13	長野県	佐久市 佐久医療センター	1
14	福島県	いわき市 いわき市立総合磐城共立病院	1
15	愛媛県	西条市 済生会西条病院	1
16	愛知県	名古屋市 大同病院	1
17	徳島県	三好市 徳島県立三好病院	1
18	Hawaii	THE VILLAS	1

事務部門

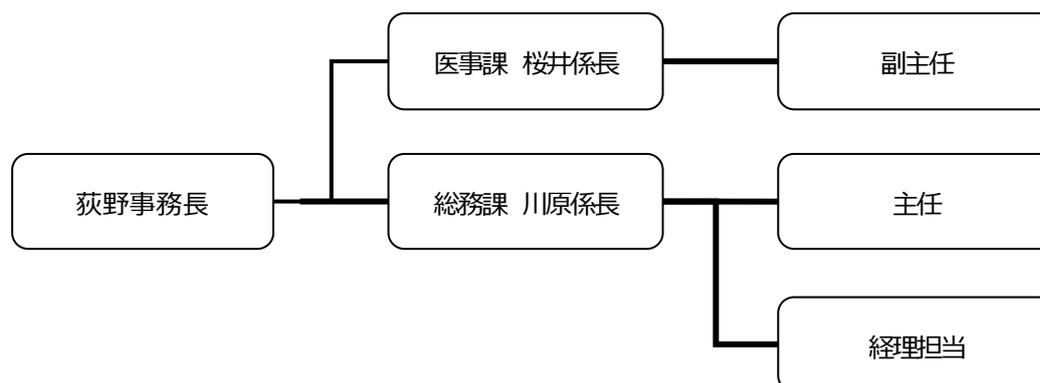
事務部

荻野事務長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔事務長〕 荻野彰

【組織図】



【動態】（平成 28 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		2
	総務課					1								1
	経理担当													
合 計						1								3
退職 転出 異動	事務長													
	医事課							1		1				2
	総務課					1								1
	経理担当													
合 計						3		1		2		1		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

事務部門

【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 28 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕 桜井

〔副主任〕 坂本

〔課 員〕 小関、畠山、荻原、石原

〔入職・異動〕

佐藤 友葉 10 月 31 日退職

岩崎 楓 12 月 21 日付 戸塚共立第 1 病院へ異動

荻原 美也子 12 月 21 日入職

石原 美郷 2 月 8 日入職

【年次報告】

27 年度は例年と比べ入退職や人事異動などの“人の動き”が多くあり、医事業務のレベルアップを図るとともに人材育成にも力を入れました。医事業務においてはレセプト査定返戻が前年度より微増してしまい、査定返戻傾向を分析し対策を講じました。人材育成については事務認定試験医事中級合格率 100%(2 名合格)という良い結果が得られました。

また、次年度は診療報酬改定があるため、改定情報を素早く収集し他部署に情報提供できるよう心掛けました。

【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	36	31	39	32	26	31	43
生 保	3	3	5	7	7	10	7
社 保 公 費 併 用	0	1	1	4	4	4	2
国 保	138	138	141	136	134	135	137
国 保 公 費 併 用	2	1	2	3	3	1	1
労 災 保 険	3	2	2	2	1	3	2
交 通 事 故	0	0	0	1	1	1	2
計	182	176	190	185	176	185	194
保険別	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
社 保	31	39	36	38	47	429	35.8
生 保	5	8	8	7	4	74	6.2
社 保 公 費 併 用	0	2	2	2	1	23	1.9
国 保	133	138	140	128	142	1,640	136.7
国 保 公 費 併 用	1	2	1	1	1	19	1.6
労 災 保 険	1	1	1	0	3	21	1.8
交 通 事 故	2	1	1	1	1	11	0.9
計	173	191	189	177	199	2,217	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	30	13	17	13	15	18	21
インフルエンザ予防接種	0	0	0	0	0	0	5
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
介護保険意見書	23	13	19	23	27	232	19.3
インフルエンザ予防接種	61	29	0	0	0	95	7.9

[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	196	0	0	0	140,535	167,310	0
国保	441	0	0	0	0	0	0
計	637	0	0	0	140,535	167,310	0
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.09%	0.10%	0.00%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	1,211	0	0	309,252	25,771
国保	0	0	0	2,394	0	2,835	236
計	0	0	1,211	2,394	0	312,087	26,007
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	—

[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	402,542	0	0	1,917,776	4,440,037	6,998,794	1,328,180
国保	0	0	1,028,686	1,112,060	656,262	0	671,052
計	402,542	0	1,028,686	3,029,836	5,096,299	6,998,794	1,999,232
返戻率	0.34%	0.00%	0.67%	1.86%	3.25%	4.16%	1.21%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	1,222,622	0	0	16,309,951	1,359,163
国保	2,954,344	1,779,575	1,280,068	1,262,256	1,065,406	11,809,709	984,142
計	2,954,344	1,779,575	2,502,690	1,262,256	1,065,406	28,119,660	2,343,305
返戻率	1.83%	1.39%	1.55%	0.79%	0.71%	1.50%	—

【今後の課題・目標】

28年度も引き続き人材育成・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(事務的返戻)の減少【継続】
- ②未収金督促及び管理【継続】
- ③時間外業務の削減【継続】
- ④アウトカム実績指数に関するデータの管理、対策立案等【新規】

総務課

総務課 川原係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕川原

〔主 任〕長

〔課 員〕五十嵐（経理担当）、新澤、篠田

【年次報告】

回復期リハビリテーション病棟の基準に対応できる従事者体制等が既に整備され、維持は厳しいものの、計画通りの運営であった。

しかし、スタッフ確保や維持は病院の死活問題にもなり得るため、福利厚生の実を図り在職年数を伸ばす等、引き続き重点項目として取り組む必要がある。また、数年前より当院の弱点であるハード面については 71 床の増床許可をいただき、近い将来には新築移転計画もあります。多額の設備投資が予想されるので、新築移転時には療養環境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健全経営が求められてくると思われま。

近隣には回復期リハビリテーション病棟を持つ医療機関が増えてきており、引き続き、リハビリ病院としての専門性のアピールなど、スタッフが円滑に行えるような環境づくりは勿論のこと、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・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	27 年度	26 年度
	医 師	161.25	161.25
	看 護 師 ・ 准 看 護 師	165.61	166.16
	介 護 福 祉 士 ・ 看 護 補 助	161.57	162.04
	病 棟 ク ラ ー ク	163.79	164.18
	薬 剤 師	175.27	174.29
	管 理 栄 養 士	162.96	163.84
	医 療 福 祉 科	168.85	174.81
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	173.74	171.69
事 務 部	175.90	176.05	

②有給休暇消化率

年間有給休暇消化率	職 種	27 年度	26 年度
	医 師	24.5%	18%
	看 護 要 員	54.3%	60%
	薬 剤 師	19.0%	30%
	管 理 栄 養 士	30.0%	34%
	医 療 福 祉 科	29.0%	32%
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	59.6%	63%
	診 療 放 射 線 技 師	0.0%	0%
事 務 部	28.5%	19%	

① 水光熱費

No.	区 分	27 年度		26 年度		増減	
		使用量	金額	使用量	金額	使用量	金額
1	電 気	562,014	11,026,616	563,779	12,414,118	▲1,765	▲1,387,502
2	水 道	上 水	8,377,846	20,401	8,086,881	+592	+290,965
		下 水		20,401		+592	
3	ガ ス	119,615	9,073,316	119,547	11,410,720	▲68	+413,480

【行事報告】

① 平成 27 年度新入職員研修

日 時: 第 1 回 3 月 20 日 (金) ～ 3 月 21 日 (土)
 第 2 回 3 月 22 日 (日) ～ 3 月 23 日 (月)
 第 3 回 3 月 24 日 (火) ～ 3 月 25 日 (水)

会 場: 国立女性教育会館

出席者数: 10 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	2	2
介護福祉士	0	2	2
理学療法士	3	0	3
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	2	2
医療福祉課	1	0	1
計	4	6	10

② 平成 27 年度 TMG 新入職員入職式

日 時: 4 月 1 日 (水) 10 : 00～

会 場: 戸田市文化会館

出席者数: 12 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	2	2
介護福祉士	0	2	2
理学療法士	3	0	3
作業療法士	0	2	2
言語聴覚士	2	0	2
事務	0	1	1
計	5	7	12

③ 第 53 回 TMG ソフトボール大会

日 時: 4 月 12 日 (日) 8 : 00～

会 場: 戸田市道満ソフトボール球場

参加数: 67 名

結 果: 6 位

- 1 回 戦 ●戸田リハ 0－9 ○牧野連合
 2 回 戦 ●戸田リハ 0－12 ○北総船橋連合
 5 位決定戦 ●戸田リハ 0－4 ○朝霞連合

④ 平成 27 年度昇格式

日 時: 4 月 13 日 (月) 16 : 00～

会 場: 戸田市文化会館

昇 格 者 : 7 名

氏名	所属	新役職
竹内 章朗	リハビリテーション科	係長
三瓶 秀明	リハビリテーション科	係長
赤沼 賢吾	リハビリテーション科	係長
恩田 朋子	リハビリテーション科	主任
伊藤 淳平	リハビリテーション科	主任
吉田 優子	リハビリテーション科	主任
小川 留美子	医療福祉課	主任

⑤ 第 53 回 TMG 学会

日 時: 5 月 17 日 (日) 10 : 00～16 : 30

会 場: 大宮ソニックシティ

参 加 数 : 65 名

学 会 長 : 松井病院 院長 宮田 一

永年勤続:

氏名	所属	勤続年数
古賀 雅恵	薬剤科	20 年
幡谷 史子	医師	10 年
加藤 多賀子	看護部	10 年
齋藤 紘子	看護部	10 年
清水 睦子	看護部	10 年
平野 久子	看護部	10 年
渡辺 美智子	看護部	10 年
三瓶 秀明	リハビリテーション科	10 年
森 智美	リハビリテーション科	10 年

⑥ TMG 医局症例検討会

日 時: 5 月 17 日 (日) 14 : 00～

会 場: 大宮ソニックシティ

⑦ TMG 定時総会

日 時: 5 月 20 日 (水) 18 : 00～

会 場: 京王プラザホテル

⑧消防訓練

日 時: 8月5日(水) 13:00～
 参加人員: 男性 18名 女性 35名 計 53名
 訓練内容: 消火訓練・通報訓練・避難訓練

⑨慰霊祭(戸田中央総合病院合同)

日 時: 8月6日(木) 13:00～14:00
 会 場: 戸田中央総合病院 C館屋上

⑩第36回CMS学会

日 時: 9月6日(日) 10:00～17:00
 会 場: パシフィコ横浜
 参加数: 50名
 学 会 長: 上尾中央総合病院病 院長 徳永 英吉

⑪第53回TMG大運動会

日 時: 10月18日(日) 8:30～
 会 場: 戸田市道満陸上競技場
 参加数: 76名
 成 績: Bブロック 3位(7チーム中)

ブ ロ ック	施設名	ト ン ネ ル	綱 引 き	玉 入 れ	ク イ ズ 王	担 送 り レ ー	長 距 離 王 女 子	長 距 離 王 男 子	大 縄	最 速 王 女 子	最 速 王 男 子	最 強 リ レ ー	合 計 点	順 位
A	戸塚連合	70	80	60	10	50	30	15	60	15	10	100	500	3
	新座志木中央総合病院	80	70	70	0	100	15	15	80	15	30	80	555	2
	朝霞連合	50	100	100	0	70	5	30	100	15	25	70	565	1
	戸田中央総合病院	100	60	80	0	80	15	25	50	10	20	60	500	4
	西東京中央総合病院	60	60	50	20	60	5	5	70	10	15	50	405	5
B	牧野連合	100	100	70	5	70	5	5	40	20	10	80	505	2
	北総・船橋連合	80	70	60	5	100	20	15	100	10	15	100	575	1
	戸田中央リハビリテーション病院	70	60	100	0	60	15	20	60	30	15	50	480	3
	狭山神経内科病院	40	60	80	10	80	5	5	70	10	10	40	410	4
	本部連合	50	70	50	0	40	25	15	30	25	15	70	390	5
	茂原中央病院	30	80	30	0	50	5	15	80	10	10	30	340	6
C	新座病院	60	60	40	0	30	10	5	50	10	10	60	335	7
	八王子山王病院	40	70	100	0	60	10	5	50	10	10	50	405	5
	熱海所記念病院	50	60	35	0	40	15	5	40	10	10	70	335	7
	戸田中央臨床検査研究所	70	80	70	5	30	5	15	30	10	10	40	365	6
	戸田中央産院	60	60	60	5	100	15	15	70	15	10	80	490	2
	グリーンビレッジ安行	80	100	50	0	50	5	10	80	10	10	30	425	3
	世田谷神経内科病院	30	70	35	0	70	10	5	100	15	15	60	410	4
小平中央リハビリテーション病院	100	60	80	5	80	15	10	60	10	10	100	530	1	

ブ ッ ク	施設名	ト ン ネ ル	綱 引 き	玉 入 れ	ク イ ズ 王	担 送 り レ ー	長 距 離 王 女 子	長 距 離 王 男 子	大 縄	最 速 王 女 子	最 速 王 男 子	最 強 リ レ ー	合 計 点	順 位
D	一橋病院	100	80	70	30	60	10	5	40	10	10	80	495	3
	佐々総合病院	60	70	100	10	70	5	10	100	10	10	100	545	1
	松井病院	70	60	60	10	50	10	5	70	10	10	40	395	5
	東所沢病院	50	60	45	10	40	5	10	80	10	10	60	380	6
	奥沢病院	80	100	80	10	80	5	10	50	10	10	70	505	2
	田園調布中央病院	40	60	45	0	100	15	5	60	10	10	50	395	4

⑫病院忘年会

日 時: 12月2日(水) 19:00～

会 場: ホテルブリランテ武蔵野

参加人員: 155名

⑬新年参拝

日 時: 1月4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

⑭CMS新春観劇会

日 時: 1月9日(土) 16:00～

会 場: 明治座

内 容: 「日本橋春秋」

⑮TMG医局症例検討会

日 時: 1月16日(土) 15:30～

会 場: 京王プラザホテル

⑯TMG新年医局交礼会

日 時: 1月16日(土) 18:20～

会 場: 京王プラザホテル

⑰CMS事務認定試験

日 時: 2月20日(土) 15:00～

会 場: 戸田中央総合病院・戸田中央看護専門学校・戸田市商工会館・TMG研修センター

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								
0	0	2	2	1	0	1	0	1	0	5	2
0%		100%		0%		0%		0%		40%	

⑧院内旅行

日 時: 2月27日(土)・28日(日)

旅 程: 活貝焼きバイキングと野菜つめ放題・いちご狩り

参加数: 92名

⑭消防訓練

日 時: 3月7日(金) 13:00～

参加人員: 34名(男性11名、女性23名)

訓練内容: 消火訓練・通報訓練・避難訓練

【総括】

- ・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)を行ったため、継続的な管理と更新を行う。
- ・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数年経過していることにより老朽化や経年劣化が目立ってきている。今年度は、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継続。
- ・防災面については、事業継続計画を基に大規模災害訓練の実施しを目標とし、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様、戸田中央医科グループの強みでもある戸田エリアを中心として組織体制を整え、安全な医療を提供出来る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能力にあった雇用促進、多種多様な業務をつくり出し安定的且つ労働継続可能な職場環境の提供。
- ・通勤又は業務内における家屋調査時の車両運転に対する、継続的な交通安全教育の実施。

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. 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、医事課員

【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	9	6	0	15	0
5月	7	15	0	23	0
6月	9	7	0	17	0
7月	8	12	0	14	0
8月	9	3	0	20	0
9月	7	4	0	16	0
10月	8	7	0	13	0
11月	8	9	0	14	0
12月	8	6	0	7	1
1月	7	6	0	7	0
2月	8	8	0	17	0
3月	8	9	0	23	1
合計	96回	92件	0件	186件	2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	52	27.7%
2	病状管理不可	28	14.9%
3	自立度が高いため入院の適応に乏しいため	33	17.6%
4	認知症、高次脳機能障害がありリハビリ継続・対応が難しいため	25	13.3%
5	リハビリゴールと思われるため	21	11.2%
6	回復期病棟非該当疾患のため	14	7.5%
7	四肢麻痺・対麻痺重度で当院では対応が困難のため	7	3.7%
8	精神科のフォローができないため	5	2.8%
9	地域性がない	1	0.5%
10	職業訓練までの依頼であり、当院では対応できないため	1	0.5%
11	他回復期病院からの相談で、残りの入院期間が少ないため	1	0.5%
合計		188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 15:00～	12
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3月曜日 11:30～	12
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1水曜日 14:30～	12
9	感染症対策委員会	第2火曜日 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 田村副主任

【人員構成】(平成28年3月31日現在)

〔委員長〕 田村副主任 (リハ)

〔副委員長〕 黒井看護部長

〔委員〕 土川 (看護)、土屋 (看護)、竹下 (看護)、野島 (介護)、小林 (薬剤)、大石 (医療福祉)、
長主任 (総務)、安田 (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27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27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27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28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27年5月28日 花壇植え替え実施。

平成27年9月8日 花壇植え替え実施。

平成27年9月28日 ハンギングバスケットおよび玄関前プランター植え替え実施。

平成27年12月26日 花壇、玄関前プランター植え替え実施。

平成28年3月29日 花壇植え替え実施。

ウ. 病院敷地内の草刈り

平成27年6月13日、10月24日、平成28年3月26日

エ. 患者満足度アンケートの実施

平成27年8月10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27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、屋上および玄関前のガーデニングにおける適切な栽培品目の選定、また駐輪場等の環境美化について検討していきたい。

(2) 広報委員会

医事課 桜井係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 荻野事務長

〔委員〕 黒井看護部長、高橋（医療福祉）、鈴木副主任（リハ）

〔事務局〕 桜井係長（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
広報誌『smile』第 35 号	27 年 6 月	院内報 100	<ul style="list-style-type: none"> ◇院長だより ◇第 53 回 TMG ソフトボール大会 ◇看護部通信 看護まつり ◇NST・摂食嚥下チームの紹介/稼働施設認定 ◇リハビリテーション科学会発表 ◇医療福祉相談室より ◇医事課より ◇27 年度新入職員紹介
2014 年度 病院年報	27 年 7 月	200	<ul style="list-style-type: none"> ○戸田中央リハビリテーション病院 ○戸田中央リハクリニック

広報誌『smile』院長だより

第 33 号

日本のサービスの質の高さが見直されています。経済発展目覚しい中国や、韓国からの訪日者が接客態度のみならず、一般の日本人の礼節に感動する書き込みを多く目にします。「通勤ラッシュでもきちんと列に並び、降りる人が先に降り終わるまで待っている」、「ごみをポイ捨てしない」、「公共の場では大声で話さない」など、日本人にしてみればごく普通の常識がとても秩序だった礼儀正しきものに映るようです。日本人の「他人に迷惑をかけない」という精神が根底にあるとの分析です。訪日中国人が急病で日本の医療機関を受診した際には、すぐに親切に対応してくれてきちんと説明してくれたことを感動的に書き込みしていました。中国では急病で受診したり、役所のサービスを早くしてもらったりするのにコネがないと難しいのだそうです。そんな日本の良いところ、さらに磨きをかけて当院の文化としていきたいと思います。

【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

医事課係長 桜井孝

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 西野副院長

[副委員長] 黒井看護部長

[委員] 日坂課長(看護)、佐藤主任(看護)、今川係長(看護)、古賀係長(薬剤)、赤沼主任(リハ)、
小川主任(医療福祉)、桜井係長(医事)

[事務局] 桜井係長(医事)

【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	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて	10
5月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて	10
6月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて ・院外受診システムについて ・FIM評価について	11
7月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて ・院外受診システムについて ・FIM評価について	11
8月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて	11
8月	・カルテスキヤニング検討小委員会	
9月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて ・画像保存について ・個人情報保護について	10
10月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて ・画像保存について ・個人情報保護について	9
11月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて ・食事オーダについて	11
12月	・クリニカルパスについて(院内・地域連携) ・電子カルテについて	11

開催月	議事内容	参加数
1月	・クリニカルパスについて（院内・地域連携） ・電子カルテについて ・カルテの質的監査について	11
2月	・クリニカルパスについて（院内・地域連携） ・電子カルテについて ・カルテの質的監査について ・他医受診連絡表の改訂について ・胃瘻患者追跡調査について	11
3月	・クリニカルパスについて（院内・地域連携） ・電子カルテについて ・胃瘻患者追跡調査について	11

【総括】

27年度の目標としていた院内クリニカルパスが完成に至っていない為、28年度も継続していく。今後の課題・目標にクリニカルパスの運用開始、電子カルテの利便性向上、診療録の質的監査の強化、診療録のペーパーレス化を挙げ、活動していく。

(4) 放射線安全管理委員会

医事課 桜井係長

【人員構成】(平成28年3月31日現在)

〔委員長〕佐藤院長

〔委員〕荻野事務長、黒井看護部長、三井裕子(放射線科)

〔オブザーバー〕江川科長(戸田中央総合病院放射線科)

〔事務局〕桜井係長(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 黒井看護部長

【人員構成】(平成28年3月31日現在)

〔委員長〕黒井看護部長

〔委員〕加藤主任(看護)、本橋副主任(看護)、阿部(看護・臨床指導)、荒井係長(リハ)、
小川主任(医療福祉)、長主任(総務)、菅原(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】

各科の研修企画、実施状況(院内、院外)報告・評価、希望図書の見直し

開催日	議題他
4/21	・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 ・医ガス医療機器研修企画 ・マットレス等の試供会企画 ・個人情報保護研修企画
5/19	・新入職者フォローアップ研修企画 ・マットレス等の試供会評価 ・研修担当決定 ・医療ガス、医療機器研修企画 ・個人情報保護研修企画 ・メンタルヘルス研修企画
6/16	・医療ガス、医療機器の安全講習会評価・個人情報保護研修評価 ・ポジショニング研修 企画 ・チームアプローチ研修について検討 ・新入職者フォローアップ研修企画
7/21	・新入職者フォローアップ研修評価 ・メンタルヘルス研修評価 ・チームアプローチ導入 研修企画 ・感染、医療安全研修企画 ・急変時の対応研修企画
8/24	・ポジショニング研修評価 ・急変時の対応研修企画 ・2年目フォローアップ研修企画
9/15	・NST、摂食嚥下勉強会企画 ・チームアプローチ研修Ⅰ企画 ・2年目フォローアップ研修企画 ・倫理研修企画
10/20	・急変時の対応研修評価 ・チームアプローチ研修評価 ・感染、医療機器安全講習会に ついて企画 ・NST、摂食嚥下勉強会企画
11/17	・2年目フォローアップ研修報告 ・NST、摂食嚥下勉強会評価 ・外出外泊プロジ ェクト研修企画 ・チームアプローチ研修Ⅱ企画 ・介護保険研修看護部主催案内
12/15	・2年目フォローアップ研修評価 ・倫理研修評価 ・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の今後についての検討
1/19	・院内研修評価について ・医療安全、感染研修について評価 ・チームアプローチにつ いての研修の今後についての検討 ・外出外泊プロジェクト研修企画
2/16	・次年度の新入職オリエンテーション研修内容の検討 ・医療安全、感染研修企画 ・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
3/15	・研修レポートの見直しについて ・新入職者オリエンテーション研修について企画 ・H28年度院内研修について ・診療報酬改定についての研修 ・薬剤科の委員の変更

【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、身体抑制ゼロに向けた取
り組みについて、職業倫理、個人情報保護、接遇、電子カルテについて、操作方法の習得、院内

見学など

【院内研修の実施】

開催日	研修内容	講師等
4/22	マットレス等の試供会	竹内係長（リハ）、業者
5/18	医療ガス・医療機器安全講習会	AW山本・島田（戸田中ME）
6/12	個人情報保護研修	桜井係長（医事課）
6/19	新入職者フォローアップ研修	院内教育委員会
7/9	メンタルヘルス研修	カウンセラー
7/22	急変時の対応	阿部・石田・笹野
8/19	ポジショニング研修 クッション座り比べ	リハビリ
8/25、9/25	感染・医療安全合同研修	感染・医療安全委員会
9/30	チームアプローチ研修Ⅰ	教育委員会
10/27	2年目フォローアップ研修	教育委員会
10/7	サンファイバーについて	摂食・嚥下NST委員会
11/16	倫理研修	川嶋（臨床心理士）
1/29・2/27	感染・医療安全合同研修	感染・医療安全委員会
2/16	チームアプローチ研修Ⅱ	院内教育委員会
2/23	外出・外泊プロジェクト勉強会	外出・外泊プロジェクト委員会
3/29	診療報酬改定勉強会	桜井係長（医事課）

【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、グループワークなどの参加型の研修を多く取り入れて実施しています。

27年度はマットレスやクッションなど患者さんに提供していくものを選ぶ基準とするために職員が理解することを目的にリハビリテーション部の協力のもと新たに実施しました。評価も高く次年度に継続していきたいと考えています。また、引き続きチームアプローチの内容の充実もはかり、スタッフが必要としている研修内容を、意見をもとに企画実施に取り組んでまいりました。院外からの講師も来ていただき、認定看護師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んでまいりました。

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 古賀係長

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 古賀係長 (薬剤)

[委員] 西野副院長、荻野事務長、黒井看護部長、日坂課長 (看護)、橋本係長 (看護)、今川係長 (看護)、
荒井係長 (リハ)、藤本係長 (栄養)、小川主任 (医療福祉)、桜井係長 (医事)、外部有識者他

[事務局] 川原係長 (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 3 月曜日 11:30～、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
共通議題：倫理拘束カンファレンス件数、適用外処方薬報告、倫理審査申請の検討		
4/20	倫理規程の再編、27 年度研修計画、26 年度年報原稿	12
5/18	27 年度研修計画、26 年度年報原稿	11
6/15	27 年度目標計画	12
7/27	倫理研修、外部有識者変更、倫理審査申請書の活用・管理方法	12
8/17	倫理研修、外部有識者変更 (継続)、倫理報告書の作成	11
9/28	倫理報告、倫理研修について	12
10/19	倫理研修について	11
11/16	倫理報告 (患者喫煙への配慮)、倫理研修について	12
12/21	倫理研修実施報告、訪問歯科診療時の個人情報提供及び管理、患者の金銭取扱い	11

開催日	議事内容	参加数
1/18	倫理報告（患者喫煙事例）、外部有識者変更、患者の金銭取扱い、職員成りすまし電話の対応、病院機能評価の自己評価について	12
2/15	倫理報告（患者の床マット対応、患者同士の交際）、27年度目標（達成度・考察）	11
3/28	倫理報告（入院中の喫煙への対応、食堂への名前貼付）	12

【結果報告】

- ① 倫理カンファレンス件数（平成 27 年度 861 件）
- ② 拘束カンファレンス件数（平成 27 年度 7,222 件）
- ③ 適用外処方件数（平成 27 年度 44 件）
- ④ 倫理審査申請及び承認件数（平成 27 年度 9 件）
- ⑤ 倫理規程の再編（第 14 条の追加及び一部文言の変更）
- ⑥ 倫理研修の内容検討及び研修会の実施
- ⑦ 年度目標の立案
- ⑧ 倫理審査申請書における活用方法（臨床業務対応への取り組み）
- ⑨ 倫理報告書の作成
- ⑩ 倫理報告からの対応
 - イ. オムツ使用者の精神的苦痛への対応
 - ロ. 喫煙者への倫理的配慮
 - ハ. 訪問歯科診療時の個人情報提供
 - ニ. 入院患者の金銭の取扱い
 - ホ. 入院患者の床マット対応
 - ヘ. 共有スペースでの患者氏名貼付について

【総括】

平成 27 年度は年度目標を設定し、それらの内容を中心に審議・検討を行いました。倫理研修を企画・実施したことにより、スタッフへの倫理に関する意識付けを行う機会が作れたと考えられます。また『倫理報告書』を新規作成し、日常的な医療倫理に関する事例を積極的に取りあげる事が可能となりなりました。その結果、院内への情報発信および情報共有の手段を確立することが出来ました。

次年度は、現在使用中の報告書類等の積極的な活用と、それらの書類及び規程・マニュアルの見直しを行うとともに、スタッフへの倫理に関する意識付けを継続してゆきたいと考えています。

(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 稲垣主任

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

〔委員長〕 佐藤院長

〔副委員長〕 荻野事務長

〔委員〕 稲垣主任 (リハ)、一木主任 (リハ)、鈴木副主任 (リハ)、大島 (戸田中リハ)、吉田 (リハ)
白崎 (リハ)

〔オブザーバ〕 野宮部長 (本部リハ部)、荒井係長 (リハ)

〔事務局〕 川原係長 (総務)

【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
4/17	・第 21 回アンケート集計結果報告 ・第 22 回リハビリ研究会開催日の決定	9
5/11	・第 22 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)	9
7/10	・前回アンケート集計結果報告 ・第 23 回リハビリ研究会開催日の決定	9
9/4	・第 23 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)	9
10/30	・第 23 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)	9
11/27	・前回アンケート集計結果報告 ・第 24 回リハビリ研究会開催日の決定	9
1/15	・第 24 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)	9
2/26	・前回振り返り ・次年度の開催内容、日程確認	8

【結果報告】

回数	開催日	演題	講師	外部参加
1	6/22	地域医療構想、地域包括ケアシステムとリハビリテーション	とだ小林医院 小林洋一院長	28 施設 61 名
		訪問リハビリテーション I -訪問リハビリテーションの制度と実際-	PT 安藤功	
2	11/9	地域包括ケアシステムとリハビリテーション (つづき)	とだ小林医院 小林洋一院長	11 施設 40 名
		介護予防につながる老年学	PT 白崎隆二	
3	2/8	地域包括ケアシステム この地域の現状は?	とだ小林医院 小林洋一院長	24 施設 46 名
		地域包括ケアシステムにおける訪問リハビリの役割	PT 倉林泰士郎	

【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る。

27年度は、とだ小林医院 小林洋一院長から「地域包括ケアシステム」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、戸田中央リハクリニックの訪問部門のPT 倉林主任・安藤副主任・白崎より、3回に渡り訪問リハビリテーション関連の講義を行った。この講義は、地域の各職種の方々に、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、地域の病院のセラピストとの交流を深め、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、28年度は、運営体制や開催テーマなどを見直し、地域の病院のセラピストを運営側として迎え、2回の講演会を開催していく予定である。

(8) NST・摂食嚥下推進委員会

リハビリテーション部 赤沼係長

【人員構成】(平成28年3月31日現在)

〔委員長〕 西野副院長

〔副委員長〕 黒井看護部長

〔委員〕 菊池(看護)、土屋(看護)、渡辺副主任(看護)、三瓶係長(リハ)、梁川副主任(リハ)、
中垣副主任(リハ)、藤本係長(栄養)、伊藤(栄養)、楊箒(薬剤)、桜井係長(医事)

〔事務局〕 赤沼係長(リハ)

【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2水曜日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	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科治療について ・NSTアセスメントシートについて ・委員会の開催時期について	14
5月	・嚥下検査の実施日について ・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 ・訪問歯科治療について	16
6月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科治療について ・NSTアセスメントシートについて ・ST評価時の食形態・献立について	13
7月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科治療について ・NSTアセスメントシートについて ・ST評価時の食形態・献立について	13
8月	・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科治療について ・摂食機能療法について ・CN異動後の業務分担について	15
9月	・CN異動後の状況について ・摂食機能療法について ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科について ・サンファイバー試用方法について ・院内研修会について	13
10月	・CN異動後の状況について ・摂食機能療法について ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・院内研修会について	14

開催月	議事内容	参加数
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・訪問歯科と病棟NSの連携について ・摂食機能療法について ・嚥下障害患者の退院後の状況把握について ・OTリハで実施する調理訓練について 	14
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・経口摂取回復促進加算取得のための対象患者の状況把握について ・摂食嚥下リンクNsについて ・摂食機能療法の訓練プログラムについて ・舌圧訓練道具の導入について ・NST、摂食嚥下ラウンドについて ・OTリハで実施する調理訓練について 	14
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・経口摂取回復促進加算取得のための対象患者の状況把握について ・摂食機能療法の訓練プログラムについて ・舌圧訓練道具の導入について ・足台について ・NSTアセスメントシートについて 	14
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・摂食機能療法について ・足台について ・NSTアセスメントシートについて ・来年度の委員会について 	14
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・水曜日入院患者の嚥下評価（麺）について ・舌圧計、ペコぱんだについて ・NSTアセスメントシートについて ・足台を使用する患者の目印について ・日本静脈経腸栄養学会の報告 	13

【総括】

訪問歯科治療の介入システムが明確となり、歯科と病棟で連携して行えている。摂食機能療法を病棟で実施する際の訓練プログラムを作成し実施する事できた。NST・摂食嚥下ラウンド、嚥下カンファ、嚥下機能検査はスムーズに運営できている。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患者の病態に合わせた訓練プログラムの作成と、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 松田看護師

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤院長

[副委員長] 露口医師

[委員] 黒井看護部長、荻野事務長、古賀係長(薬剤)、恩田副主任(リハ) 藤本係長(栄養)、
桜井係長(医事)、川嶋主任(医療福祉)、松島(看護)、内田(看護)

[事務局] 松田(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ワクチン接種計画 ・新入職員によるラウンド実施結果報告、感染予防マニュアル誤字、脱字修正開始	12
5月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・HBワクチン接種計画(1回目) ・勉強会	12
6月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・HBワクチン接種計画(2回目)・昨年度HBワクチン接種者陽転率 ・勉強会 ・ラウンド実施結果報告・結核マニュアル修正	10
7月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・勉強会 ・手ピカジェル払い出し状況 ・感染症抗体価報告について ・結核マニュアル修正完了 ・感染マニュアルアンケート実施	11
8月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・感染発生時の連絡、報告体制について ・感染マニュアルアンケート結果報告 ・ラウンド実施結果報告 ・培養検査伝票について	12
9月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・手洗いチェッカーを用いた手洗いチェック開始 ・インフルエンザ対策について	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 ・ラウンド実施結果報告 ・手ピカジェル払い出し状況 ・面会制限について	11
11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 ・HBワクチン ・感染菌検出報告書について ・勉強会 ・栄養科より ・職員のインフルエンザ ・ノロウイルス発症時の出勤について	12
12月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・勉強会 ・定例報告のマニュアル変更 ・ラウンド実施結果報告 ・栄養科より ・面会制限について	11
1月	・感染状況報告 ・抗菌薬使用状況 ・勉強会 ・栄養科より(ノロ検査陰性) ・採血手袋導入について ・インフルエンザワクチン ・面会制限について	12
2月	・抗菌薬使用状況 ・感染状況報告 ・定期健診 ・勉強会 ・針刺しチャート修正 ・インフルエンザ ・インフルエンザ罹患患者 ・クロストリジウムディシフィルの対応について ・ユニフォームの自宅洗濯	12
3月	・抗菌薬使用状況・針刺しフローチャート変更(採血伝票にHセット:針刺しセットを導入) ・面会制限終了 ・HBワクチン ・クロストリジウムディシフィルマニュアル修正 ・新入職オリエンテーションについて ・インフルエンザ ・採血手袋の使用基準 ・栄養科より ・事務長より	12

【院内感染の発生状況についての記録・分析】

[MRS A 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

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9日、11日、13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27年4月～平成28年3月）

針刺し事故者 2名

[院内感染教育に関する事項]

No.	月日	内容
1	4/4	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	8/25・9/25	全体研修 感染対策について
3	1/29・2/17	全体研修 ノロウイルス、感染性胃腸炎

[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4回）

[実施日] 平成27年6月、8月、10月、12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

経管栄養器具の消毒不適切、浴室のチューブ鉗子がない ゴミがあふれている等

【評価と今後の課題】

27年度は、感染予防対策マニュアルの見直しを強化した1年でした。職員にマニュアルの認知度についてのアンケートを実施したことにより、改善すべき点などが明確となり、修正点をスタッフへ周知することでマニュアルに対する意識を高められたと思います。それにより感染症に対しての対策が適切に行えらるとともに、患者さんへの感染拡大防止に努められたと思います。マニュアルの修正、周知については今後も継続していき、感染対策に対するスタッフの意識向上に力をいれていきたいと考えております。

次年度は標準予防策の徹底に力を入れ、さらなる感染予防に努めていき、患者さんに安全で快適な環境を提供し、スタッフの安全も守っていき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 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 露口医師

〔副委員長〕 石田（看護）

〔委員〕 黒井看護部長、日野（看護）、鴨志田（看護）、藤本係長（栄養）、伊藤（栄養）、竹内係長（リハ）、尾立（リハ）

〔事務局〕 石田（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
4/27	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・今年度の方針	10
5/25	・褥瘡ラウンド、結果報告	11
6/22	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・体圧分散用具の使用状況と 使用基準について検討	9
7/27	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・体圧分散用具の使用状況と 使用基準について検討	11
8/24	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・体圧分散用具の使用状況と 使用基準について検討	10
9/28	・褥瘡ラウンド、結果報告	10
10/26	・褥瘡ラウンド、結果報告	9
11/30	・褥瘡ラウンド、結果報告	9
12/28	・褥瘡ラウンド、結果報告	10
1/25	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	9
2/22	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・体圧分散用具の使用状況と使用基準について検討	8
3/28	・褥瘡ラウンド、結果報告 ・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

看護部 今川係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 幡谷医師

〔副委員長〕 今川係長（看護）、荒井係長（リハ）

〔委員〕 荻野事務長、黒井看護部長、西本（看護）、本石（看護）、古賀係長（薬剤）、伊藤（栄養）、高橋（医療福祉）、坂本副主任（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 人工骨頭患者への対応基準作成
- ⑦ ネームバンド基準改訂
- ⑧ 活動度基準改訂
- ⑨ 転倒・転落スコアシート電子カルテ導入
- ⑩ 院内時計合わせ基準作成

【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
4/23	・ 3 月インシデント、アクシデント報告、検討 ・ 27 年度インシデント、アクシデント総件数報告 ・ 27 年度活動指標について ・ 薬剤科からの報告 ・ 心電図モニターに関する死亡ケースについて報告 ・ 日本医療機能評価機構より薬剤投与経路間違いについてのニュースレター報告 ・ 内服自己管理のアクシデントについて検討	10
5/28	・ 4 月インシデント、アクシデント報告、検討 ・ 骨折レベル（4a）2 件発生について報告 ・ 入浴時に関係するインシデント 3 件発生について報告、検討 ・ バルコニーの施錠について検討	10
6/25	・ 5 月インシデント、アクシデント報告と検討 ・ 院内ラウンド実施結果報告 ・ 薬剤科からの報告 ・ 転倒、転落スコア、電子カルテ導入について検討 ・ オーバーテーブル購入について検討	9

開催月	議事内容	出席人数
7/23	・6月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科からの報告 ・リハビリ中、人工骨頭脱臼アクシデントについて報告、検討 ・看護部針刺しアクシデント発生について報告、検討 ・法令研修内容について検討	9
8/25	・7月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科からの報告 ・法令研修内容について報告 ・人工骨頭患者への対応 ・基準についての決定事項報告 ・活動度認識タグについて基準作成 ・リストバンド基準追加について報告 ・日本医療機能評価機構より三方活栓の開閉忘れについてのニュースレター報告	9
9/24	・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 ・薬剤科からの報告 ・法令研修について報告 ・リハビリスタッフ、患者に噛まれるアクシデントについて報告、検討	10
10/29	・9月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科からの報告 ・事故調査制度について報告 ・新リストバンド使用開始について報告 ・院内USB使用基準について検討	10
11/26	・10月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科からの報告 ・保温器の故障によりスタッフ火傷のアクシデントについて報告（レベル3a） ・ワーファリン投与量ミスについての報告（レベル3a） ・リストバンド基準統一について報告 ・法令研修内容について検討 ・埼玉医療安全大会参加について検討 ・こどもの国イルミネーション開始、それに伴い年末年始不審者等に注意するよう注意喚起	9
12/24	・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 ・薬剤科からの報告 ・埼玉医療安全大会参加報告 ・転倒、転落アセスメントシート、電子カルテ導入予定検討 ・患者同士の暴力のアクシデントについて報告、検討	9
1/28	・12月インシデント、アクシデント報告、検討 ・薬剤科からの報告 ・院内時計合わせ基準作成について検討 ・法令研修内容について報告 ・転倒、転落アセスメントシート、電子カルテ導入予定検討 ・禁忌薬使用アクシデントについて報告	9
2/25	・1月インシデント、アクシデント報告、検討 ・院内時計合わせについて決定事項報告 ・法令研修結果報告 ・転倒、転落アセスメントシート、電子カルテ導入決定事項報告 ・針刺し事故について報告	10
3/24	・2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 ・今年度の反省と来年度に向けての課題	9

【総括】

- ・全体は昨年より42件4%減少の915件、転倒・転落は26件7%増加の384件、誤薬は3件1%減少の199件と、回復期の特徴でもある転倒・転落・誤薬で66%を占めていた。
- ・転倒等に関連した骨折は4件であり、この4件が平成27年度当院のアクシデント件数である。
- ・病棟では27年度、内服落下に関するアクシデント件数減少できるような活動していたが、結果的には、17件23%増加の73件であり、継続課題である。転倒・転落に関しては患者層の影響が大きいですが、対策としては出尽くしているのが現状である。
- ・リハビリ科は、リハビリ中の脱臼・USB紛失・患者取り違い・患者置き去り・送迎ミスなど、重大アクシデント、それに繋がる因子も多く、来年度の課題である。

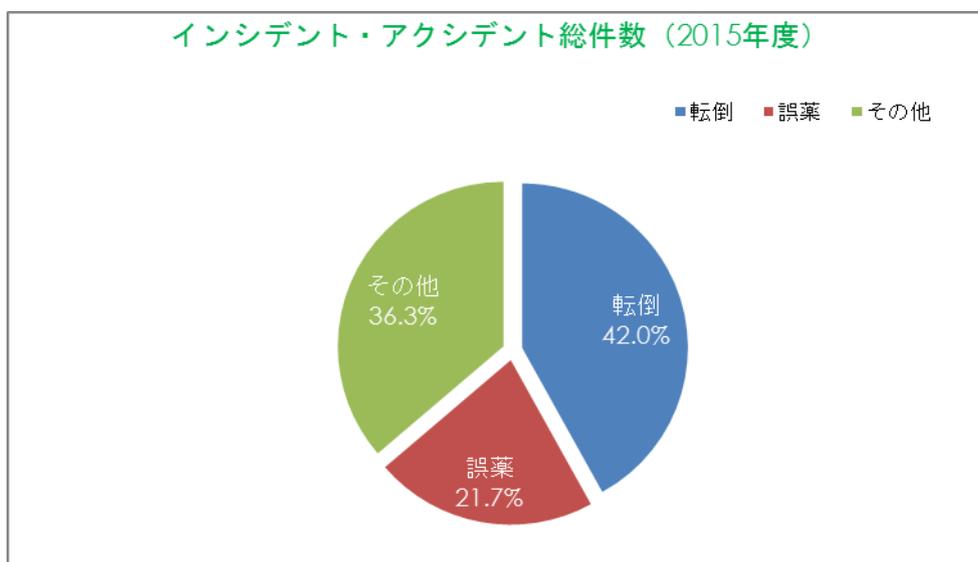
- ・薬剤科は、件数は減少しているが、ワーファリン量の投与ミスによるINRの悪化、DM患者への禁忌薬剤クエチアピン使用の発見の遅延の重大ケースがあり、他にも新職員によるエラー増加と自部署での分析結果を出してくれている。
- ・栄養科は、異物混入のアクシデント件数が減少しており、自部署での活動が結果として現れた。
- ・その他の件数は65件10%減少の332件、離棟・離院・誤配膳・チューブトラブルで139件と全体の41%を占めている。
- ・他は、パソコンの入力ミスに関連したもの、採血の指示受け等に関連したもの、外出・外泊に関連したもの、受診時に関連したものが多かったが、マニュアルが遵守されていない病棟ルールなどが原因になっており、マニュアル遵守できるような活動や見直し・修正、業務内容の統一などが課題である。
- ・上記内容より今年度は転倒・転落を減少させる為に、「チームアプローチ」を最大限に活用し、転ばない身体作りを目標に、FIM・FBSなどの視点を意識し、より具体的なアプローチを実践し、誤薬に関しては、巧緻性向上・認知面向上からの予防策や、患者・家族教育に薬剤師が積極的に介入するなどのアプローチを実践し、退院後の安全・安楽な生活に繋がるようにしていきたい。

【インシデント・アクシデント報告（27年度）】

■ インシデント・アクシデント総件数

(単位：件)

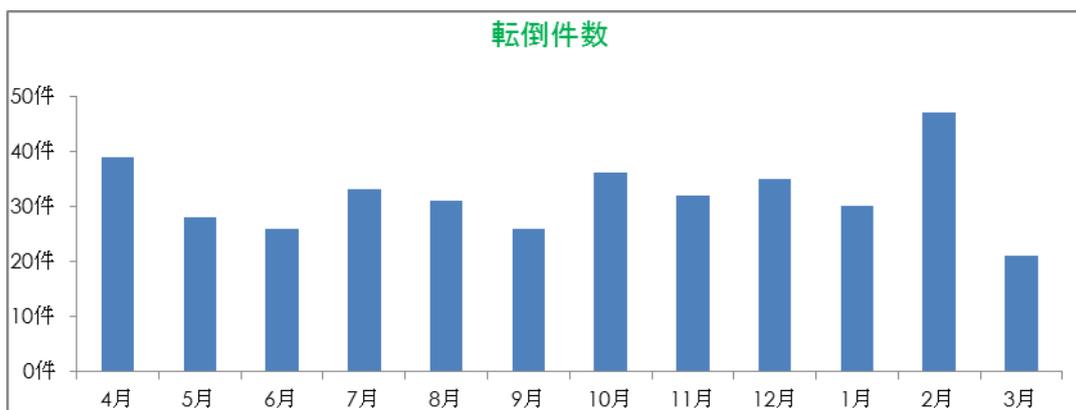
年度	転倒	誤薬	その他	合計
2015	384	199	332	915
2014	358	202	397	957
2013	374	164	290	828



■ 転倒件数

(単位：件)

	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	17	9	13	15	16	8	13	10	13	6	10	1	131
3F	13	13	7	11	9	11	12	10	10	12	12	11	131
4F	9	6	6	7	6	7	11	12	12	12	25	9	122
計	39	28	26	33	31	26	36	32	35	30	47	21	384

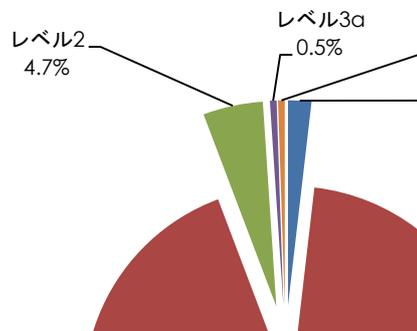


■ 転倒件数（レベル分類）

(単位：件)

レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	7	355	18	2	0	2	0	0	384

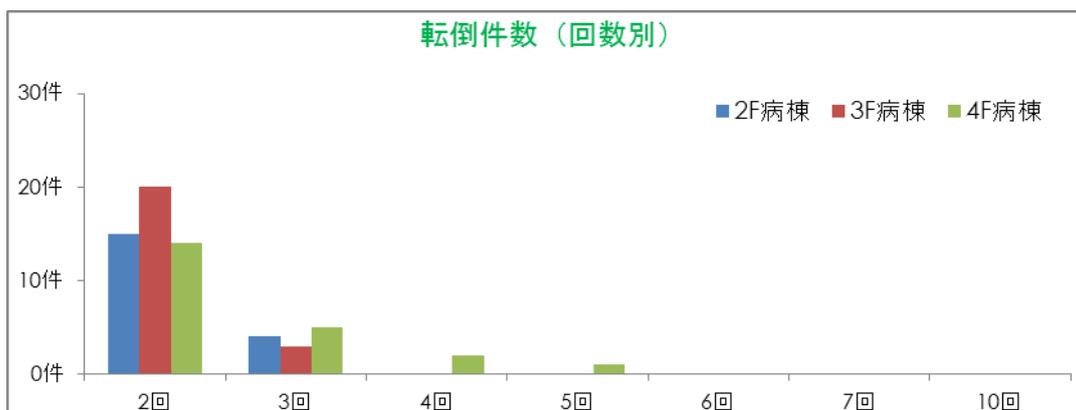
転倒件数（レベル分類）



■ 転倒件数（回数別）

（単位：件）

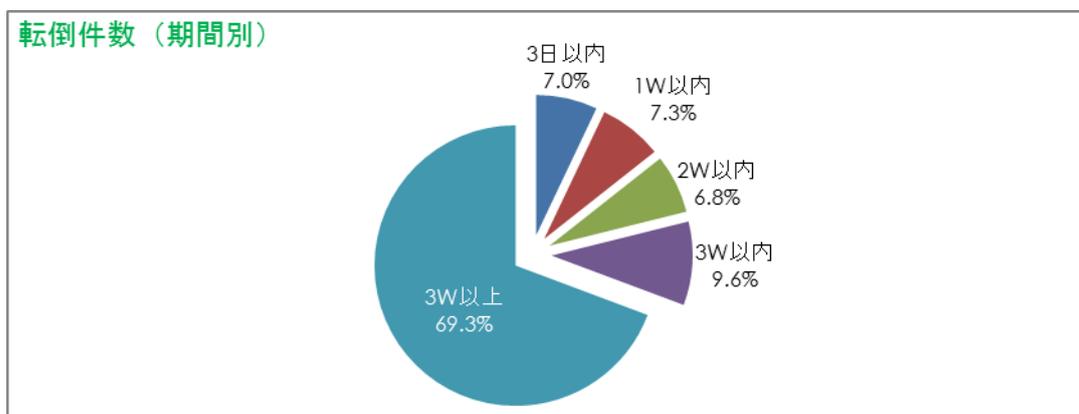
	2回	3回	4回	5回	6回	7回	10回	計
2F	15	4						19
3F	20	3						23
4F	14	5	2	1				22
計	49	12	2	1	0	0	0	64



■ 転倒件数（期間別）

（単位：件）

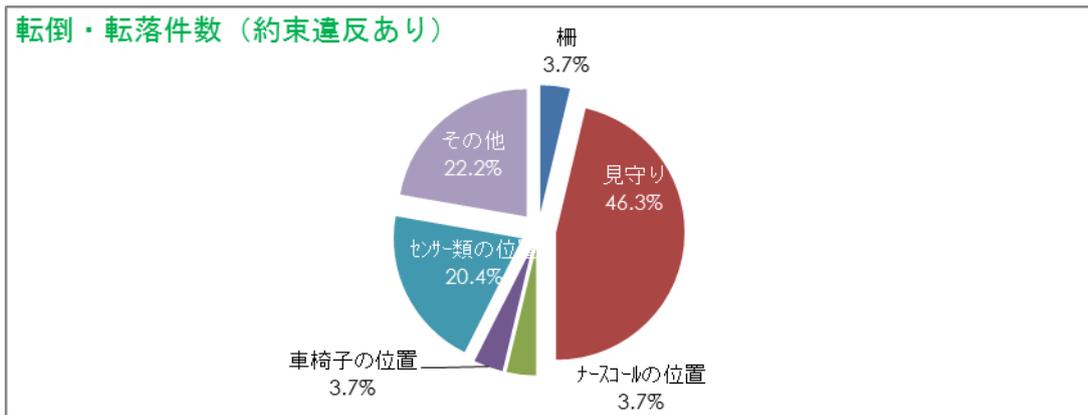
期間	3日以内	1W以内	2W以内	3W以内	3W以上	不明	計
	27	28	26	37	266	0	384



■ 転倒・転落件数（約束違反あり）

（単位：件）

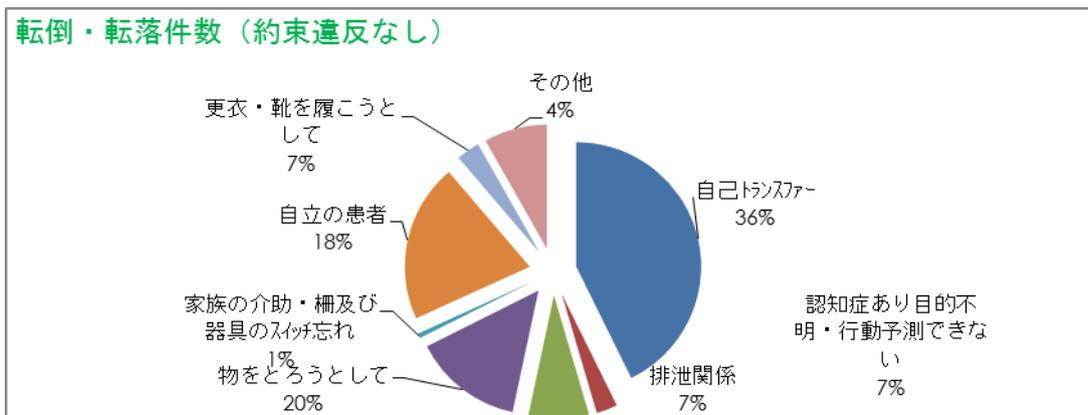
柵	見守り	ナースールの位置	車椅子杖位置	センサー類の位置	車椅子ブレーキ	ベッドストップパー	排泄誘導	危険度シール	その他	計
2	25	2	2	11	0	0	0	0	12	54



■ 転倒・転落件数（約束違反なし）

（単位：件）

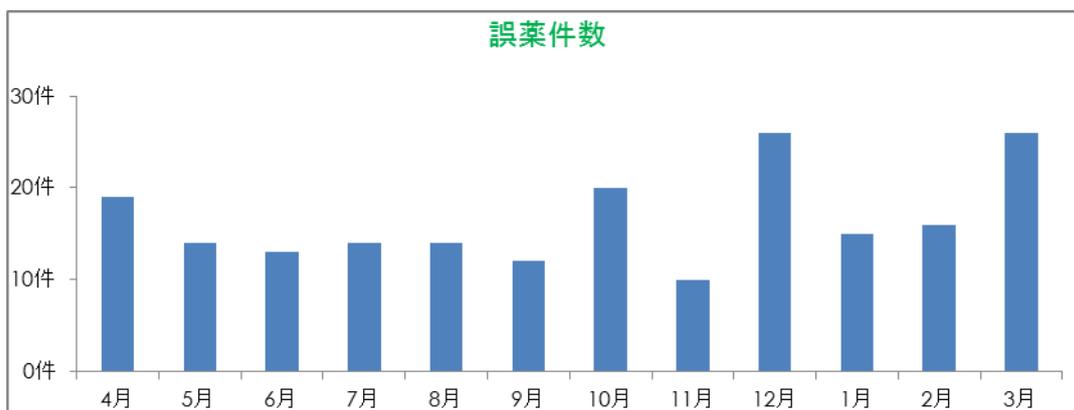
自己トランスファー	認知症等あり目的不明・行動予測できない	排泄関係	物を取ろうとして	家族の介助・柵及び器具のスイッチ忘れ	自立の患者	更衣・靴を履こうとして	その他	計
141	9	26	47	2	68	10	27	330



■ 誤薬件数

(単位：件)

	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	11	6	4	9	7	4	9	3	7	6	5	10	81
3F	4	5	4	1	5	7	5	2	10	5	7	9	64
4F	4	3	5	4	2	4	6	5	9	4	4	7	54
計	19	14	13	14	14	12	20	10	26	15	16	26	199

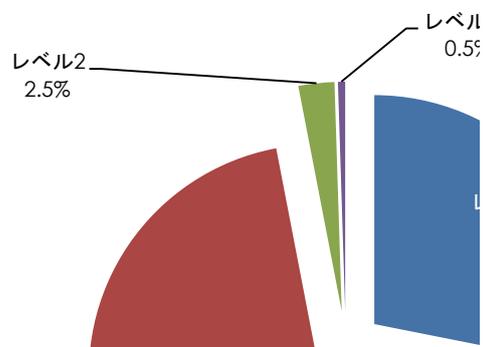


■ 誤薬件数（レベル別）

(単位：件)

レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	56	137	5	1	0	0	0	0	199

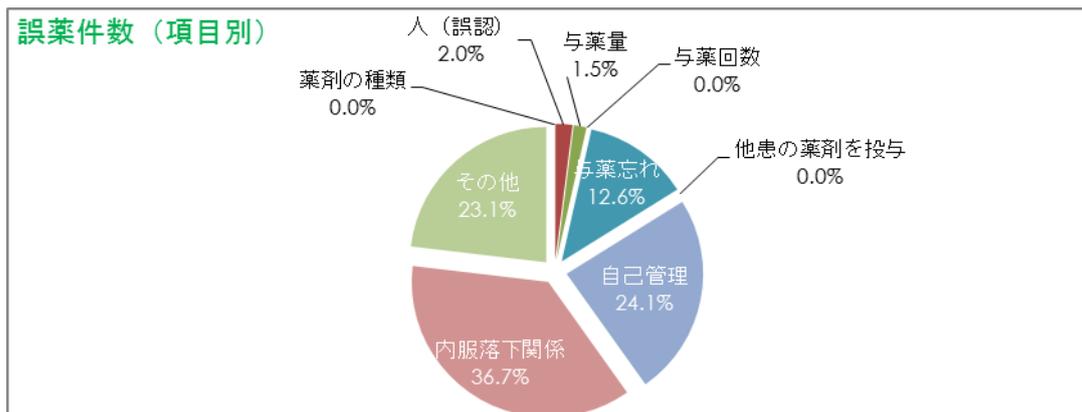
誤薬件数（レベル別）



■ 誤薬件数（項目別）

（単位：件）

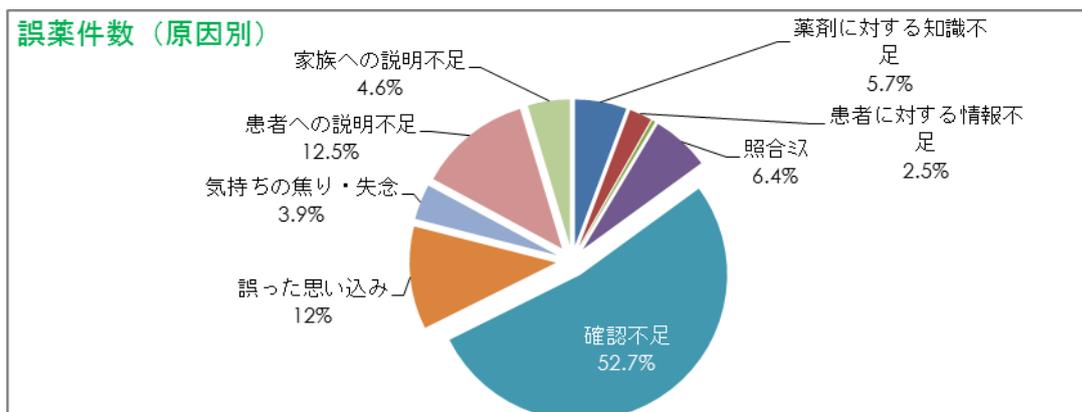
薬剤の種類	人（誤認）	与薬量	与薬回数	与薬忘れ	他患の薬剤を投与	自己管理	内服落下関係	その他	計
0	4	3	0	25	0	48	73	46	199



■ 誤薬件数（原因別）

（単位：件）

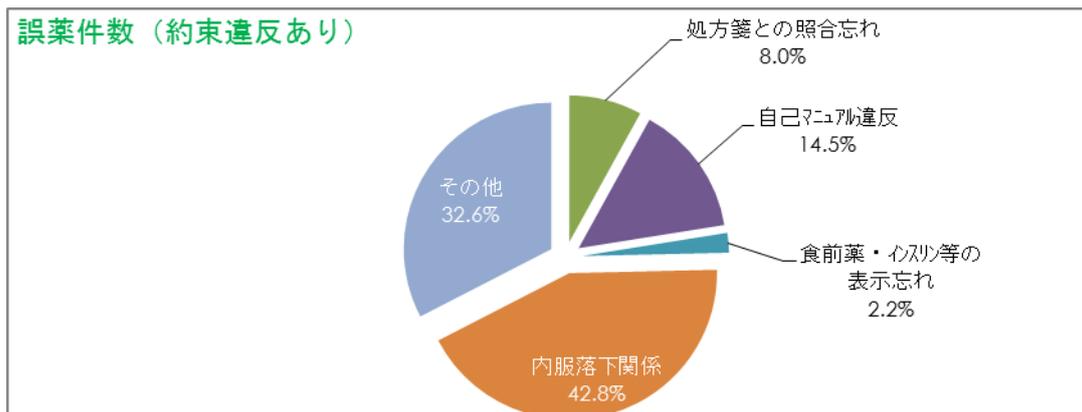
薬剤に対する知識不足	患者に対する情報不足	口頭オーダー	照合ミス	確認不足	誤った思い込み	気持ちの焦り・失念	患者への説明不足	家族への説明不足	計
16	7	1	18	148	32	11	35	13	281



■ 誤薬件数（約束違反あり）

（単位：件）

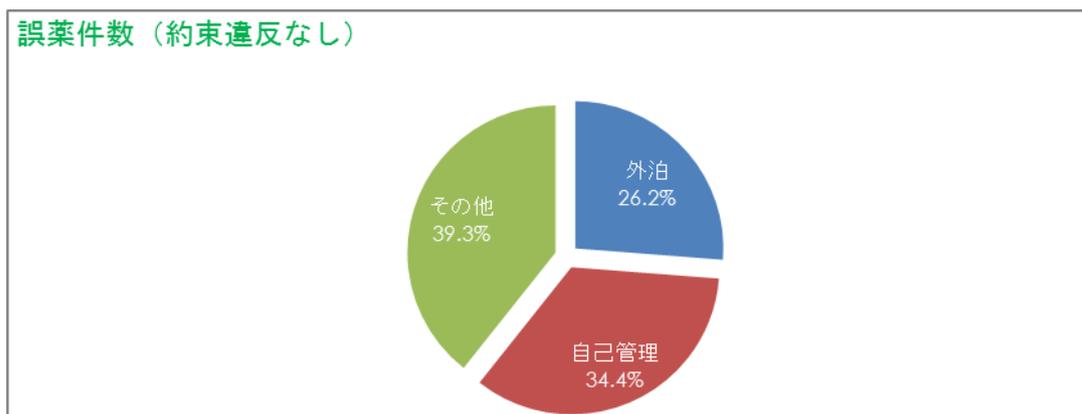
1 与薬 1 患者	呼称なし	処方箋との 照合忘れ	自己マニュアル 違反	食前薬・心 ズリ等の表 示忘れ	内服落下 関係	その他	計
0	0	11	20	3	59	45	138



■ 誤薬件数（約束違反なし）

（単位：件）

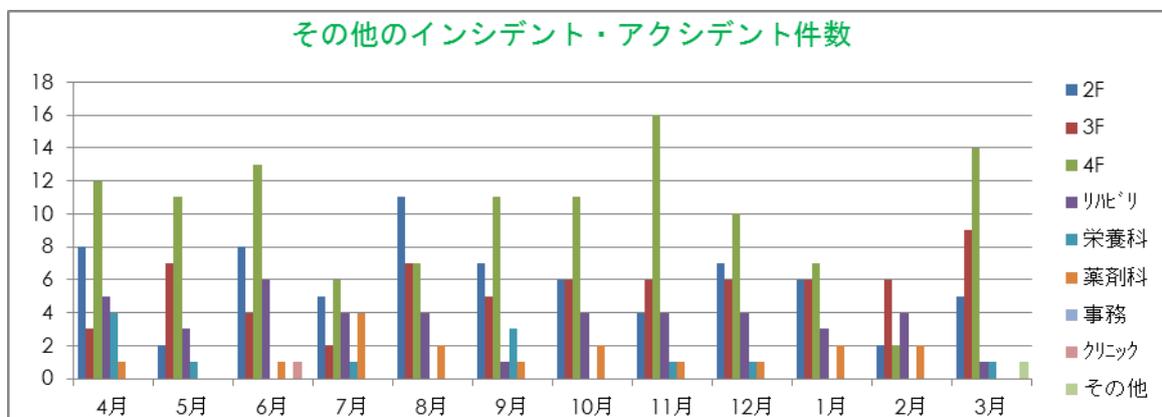
外泊	自己管理	その他	計
16	21	24	61



■ その他のインシデント・アクシデント件数

(単位：件)

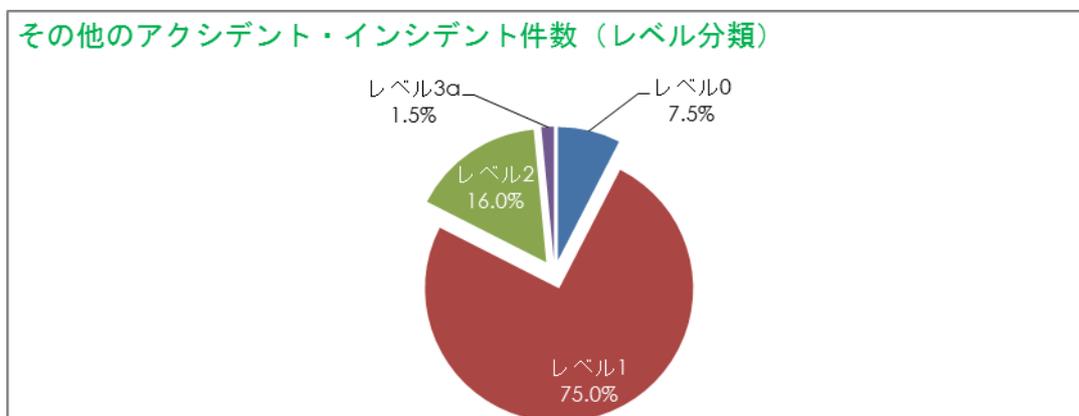
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	8	2	8	5	11	7	6	4	7	6	2	5	71
3F	3	7	4	2	7	5	6	6	6	6	6	9	67
4F	12	11	13	6	7	11	11	16	10	7	2	14	120
リハビリ	5	3	6	4	4	1	4	4	4	3	4	1	43
栄養科	4	1	0	1	0	3	0	1	1	0	0	1	12
薬剤科	1	0	1	4	2	1	2	1	1	2	2	0	17
事務	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
クリニック	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
計	33	24	33	22	31	28	29	32	29	24	16	31	332



■ その他のアクシデント・インシデント件数（レベル分類）

(単位：件)

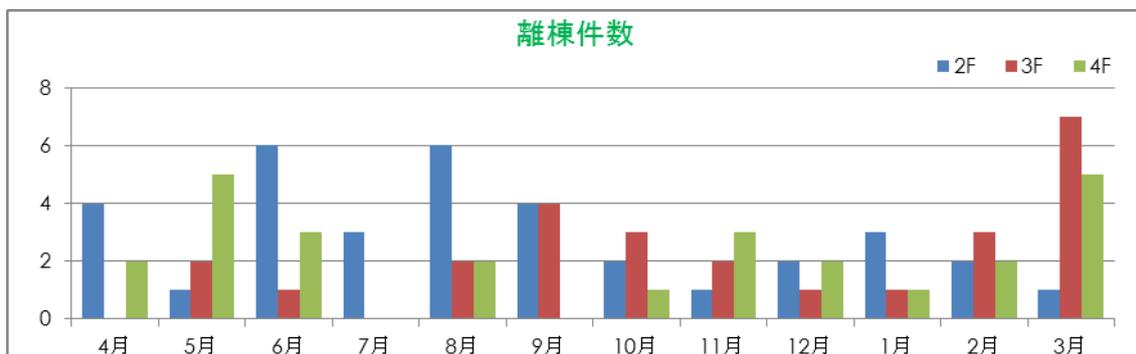
レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	25	249	53	5	0	0	0	0	332



■ 離棟件数

(単位：件)

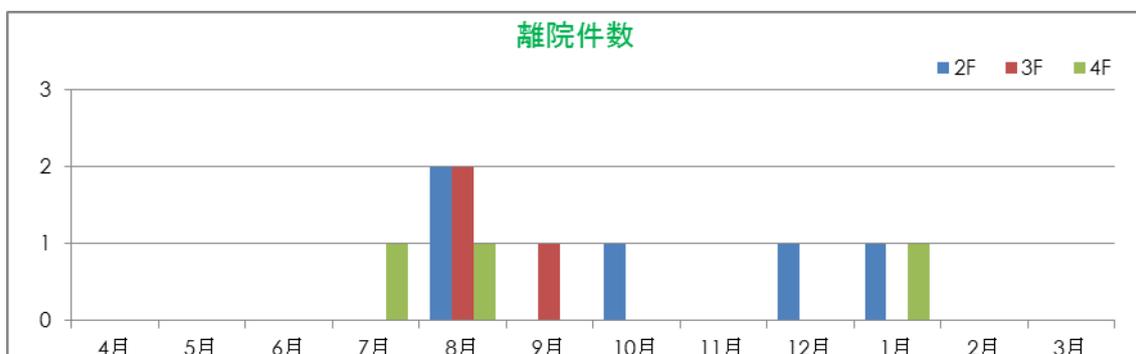
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	4	1	6	3	6	4	2	1	2	3	2	1	35
3F	0	2	1	0	2	4	3	2	1	1	3	7	26
4F	2	5	3	0	2	0	1	3	2	1	2	5	26
計	6	8	10	3	10	8	6	6	5	5	7	13	87



■ 離院件数

(単位：件)

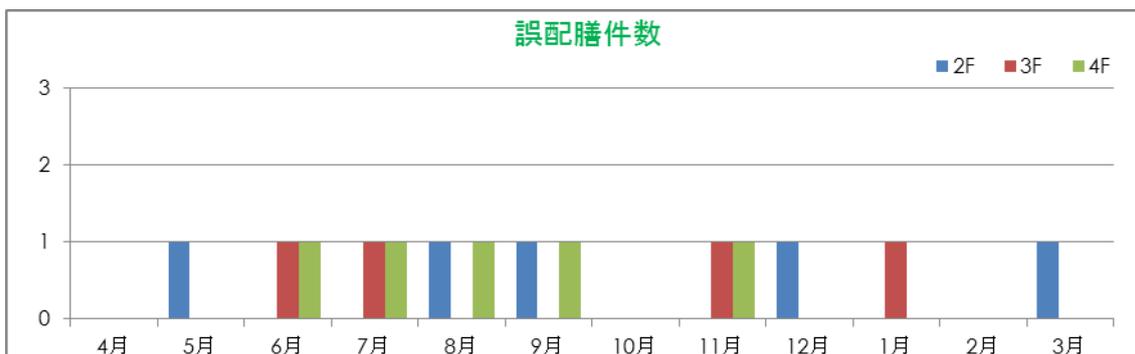
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	5
3F	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
4F	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
計	0	0	0	1	5	1	1	0	1	2	0	0	11



■ 誤配膳件数

(単位：件)

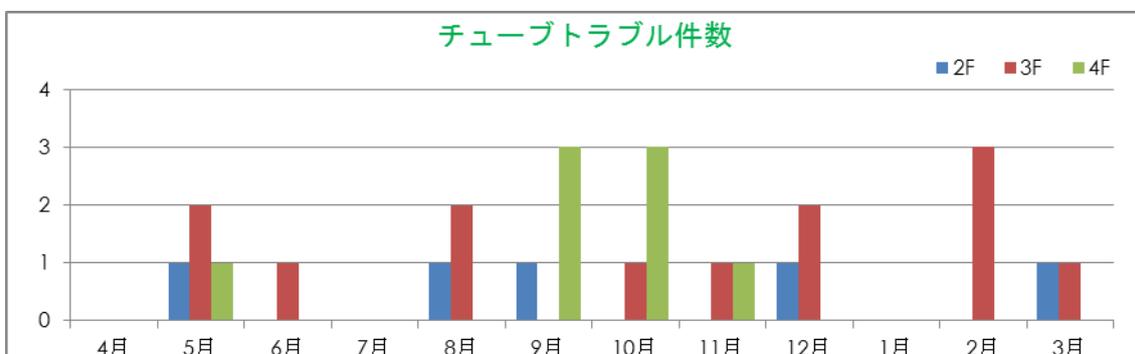
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
3F	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
4F	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5
計	0	1	2	2	2	2	0	2	1	1	0	1	14



■ チューブトラブル件数

(単位：件)

	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	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	6
3F	0	2	1	0	2	0	1	1	2	0	3	1	13
4F	0	1	0	0	0	3	3	1	0	0	0	0	8
計	0	4	1	1	4	3	4	3	3	0	3	1	27



■ 内服落下件数

(単位：件)

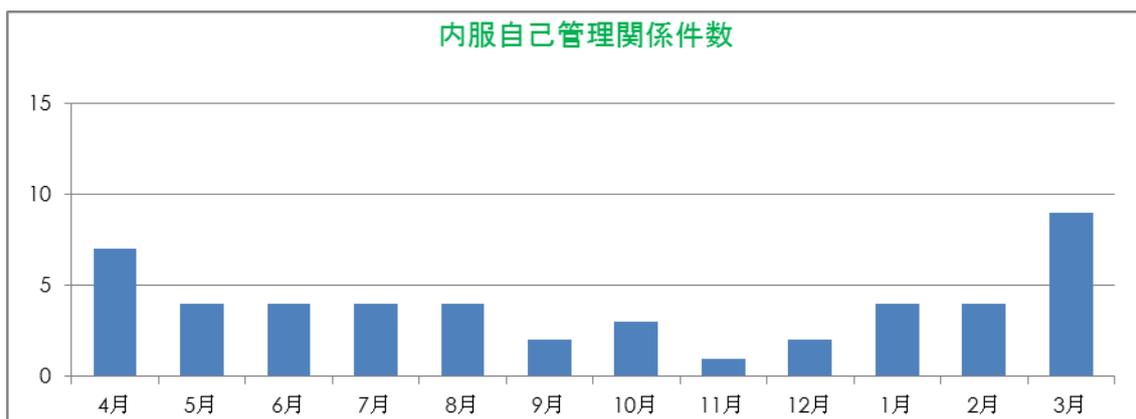
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	5	5	3	3	4	5	8	2	14	6	9	9	73



■ 内服自己管理関係件数

(単位：件)

	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
	7	4	4	4	4	2	3	1	2	4	4	9	48



(12) 医療ガス安全管理委員会

総務課 川原係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤院長

〔委員〕 荻野事務長、黒井看護部長、古賀係長（薬剤）

〔オブザーバー〕 今井課長（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 27 年 7 月 6 日、平成 28 年 1 月 15 日

② 医療ガス安全講習会

日時：平成 27 年 4 月 2 日、6 月 24 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（酸素・空気・吸引バルブ等）の即時交換。

(13) 栄養管理委員会

栄養科 藤本係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 西野副院長

〔副委員長〕 藤本係長（栄養）

〔委員〕 荻野事務長、黒井看護部長、重田（看護）、佐藤（看護）、成田（看護）、赤沼係長（リハ）、
中垣副主任（リハ）、桜井係長（事務）、伊藤（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
5/13	・栄養指導件数、給食計画報告 ・バック醤油、ソースの変更 ・病棟コップの定数確認	10
7/8	・栄養指導件数、給食計画報告 ・行事食の際の食事評価について ・食札の処理について ・配膳時のエレベーター優先使用時間の周知	12
9/2	・栄養指導件数、給食計画報告 ・第 1 回嗜好調査結果報告 ・一口大の対応について ・夕食時下膳時間の検討	12
11/11	・栄養指導件数、給食計画報告 ・インシデント・アクシデントの報告 ・日本人の食事摂取基準 2015 年度版改訂に伴う食事基準変更 ・箸の本数確認	11
1/13	・栄養指導件数、給食計画報告 ・インシデント・アクシデントの報告	10
3/9	・栄養指導件数、給食計画報告 ・インシデント・アクシデントの報告 ・第 2 回嗜好調査結果報告 ・栄養部作成の情報提供用リーフレット紹介 ・次年度の委員会日時、委員について	10

【総括】

委員会の中でインシデント・アクシデントの報告を行うことで、安全管理の面からも検討する機会を設けました。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 川原係長

【人員構成】(平成 28 年 3 月 31 日現在)

〔委員長〕 荻野事務長 (防火管理者)

〔委員〕 黒井看護部長、日坂課長 (看護)、橋本係長 (看護)、今川係長 (看護)
湯浅主任 (リハ)、小川主任 (医療福祉)、楊箸 (薬剤)、伊藤 (栄養)

〔事務局〕 川原係長 (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
4/28	・今年度の実施内容 (重点項目) について	10
5/26	・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
6/23	・安否確認システム運用開始 (職員登録、テスト) ・防災訓練	10
7/28	・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
8/25	・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
9/29		
10/27	・BCP 作成について	10
11/24	・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
1/26	・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
2/23	・次年度方針	10

【活動報告】

① 防災訓練

平成 27 年 8 月 5 日 参加数 53 名

平成 28 年 3 月 7 日 参加数 34 名

② 消防用設備等点検

[点検日] 平成27年8月13日、平成28年2月6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自院に見合った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定期的な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。
- ・倒壊を想定した保存食、特に水に関する在庫量の増量、また上層階への保管場所の検討及び計画。
- ・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 古賀係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤院長

〔委員〕 荻野事務長、黒井看護部長

〔事務局〕 古賀係長（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	ラロキシフェン塩酸塩錠 60 mg 「サワイ」
2	アドエア 250 ディスカス 60 吸入用
3	スピリーバ 25 μ g レスピマット 60 吸入用
4	ノイロトロピン錠 4 単位
5	クエチアピン錠 25 mg 「アメル」
6	メモリー錠 10 mg
7	エリキューズ錠 2.5 mg
8	エリキューズ錠 5 mg

〔口座末梢薬剤〕

No.	薬剤名
1	グリクラジド錠 40 mg 「トーワ」
2	ジソピラミドリン酸塩徐放錠 150 mg 「トーワ」
3	ヒダントール F 配合錠
4	エンピナース・P カプセル 9000

〔名称変更〕

No.	薬剤名
1	マプロチリン塩酸塩錠 10 mg 「アメル」 (←ノイオミール錠 10 mg)
2	メキシレチン塩酸塩カプセル 50 mg 「JG」 (←メキシレチン塩酸塩カプセル 50 mg 「タナベ」)
3	ヒアルロン酸 Na 関節注 25 mg シリンジ 「テバ」 (←アドマックディスク関節注 25 mg)

[薬剤の切り替え]

No.	薬剤名
1	ニフェジピン CR 錠 20 mg 「日医工」 (←ニフェジピン L 錠 10 mg 「トーワ」)
2	タッチロンテープ 20 (←ケトプロフェンテープ 20 mg 「日医工」)
3	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム静注液 100 mg 「日医工」 (←アドナ注 (静脈用) 100 mg)
4	メトクロプラミド注 10 mg 「テバ」 (←プリンペラン注射液 10 mg)
5	ブチルスコポラミン臭化物注 20 mg 「日医工」 (←ブスコパン注 20 mg)
6	クロピドグレル錠 75 mg 「杏林」 (←プラビックス錠 75 mg)
7	クロピドグレル錠 25 mg 「杏林」 (←プラビックス錠 25 mg)
8	メトホルミン塩酸塩錠 250 mg MT 「トーワ」 (←ネルビス錠 250 mg)
9	アムロジピン OD 錠 5 mg 「サンド」 (←アムロジピン錠 5 mg 「サンド」)
10	ファモチジン D 錠 10 mg 「サワイ」 (←ファモチジン錠 10 mg 「サワイ」)
11	ファモチジン D 錠 20 mg 「サワイ」 (←ファモチジン錠 20 mg 「サワイ」)
12	ナフトピジル錠 50 mg 「日医工」 (←フリバス錠 50 mg)
13	注射用水 500ml (←注射用水 1000ml)
14	酸化マグネシウム錠 330 mg 「ケンエー」 (←マグミット錠 330 mg)
15	インスリン グラルギン BS 注ミリオペン 「リリー」 (←ランタス注ソロスター)
16	ジスチグミン臭化物錠 5 mg 「テバ」 (←ウブレチド錠 5 mg)
17	球形吸着炭細粒分包 2g 「日医工」 (←クレメジン細粒分包 2g)
18	カルバマゼピン錠 100 mg 「アメル」 (←テグレートール錠 100 mg)
19	ラロキシフェン塩酸塩錠 60 mg 「サワイ」 (←エビスタ錠 60 mg)
20	ジフェンヒドラミンクリーム 1% 「タイヨー」 (←レスタミンコーワクリーム 1%)

【要時採用薬】

No.	薬剤名	No.	薬剤名
1	ベゲタミンA 配合錠	2	リーマス錠 200
3	バクタ配合錠	4	ベプリコール錠 50 mg
5	ベサコリン散 5%	6	プラザキサカプセル 110 mg
7	フォリアミン錠	8	アキネトン錠 1 mg
9	カルナクリン錠 50	10	セレストミン配合錠
11	アシクロビル錠 400 mg 「サワイ」	12	ベラプロスト Na 錠 20 μ g 「サワイ」
13	ミルナシプラン錠 25 mg 「AFP」	14	イグザレルト錠 10 mg
15	メルカゾール錠 5 mg	16	イムラン錠 50 mg
17	メマリー錠 5 mg	18	メマリー錠 20 mg
19	ペルサンチン錠 100 mg	20	リックル配合顆粒
21	メサラジン錠 250 mg	22	アナストロゾール錠 1 mg 「日医工」
23	球形吸着炭細粒分包 2g 「日医工」	24	ラコール NF 配合経腸半固形
25	フォルテオ皮下注キット	26	ロピオン静注 50 mg
27	ドネペジル塩酸塩 OD 錠 3 mg 「日医工」		
28	カモスタットメシル酸塩錠 100 mg 「日医工」		
29	プラミペキソール塩酸塩錠 0.5mg 「日医工」		
30	ジソピラミドリン酸塩徐放錠 150 mg 「トーワ」		
31	芍薬甘草湯エキス顆粒 (医療用)		
32	ドロキシドバカプセル 100 mg 「日医工」		

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
6/4	・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 ・借用薬剤 ・破棄薬剤について ・副作用報告 ・臨時採用薬	3
8/20	・採用医薬品の見直し ・期限切れ医薬品について ・臨時採用薬 ・副作用報告	4
11/12	・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 ・臨時採用薬	4
3/10	・採用医薬品の見直し ・期限切れの医薬品について ・臨時採用薬 ・副作用報告	3

【総括】

平成 27 年度は、前年度と比較して新規採用薬剤、口座抹消薬剤、名称変更薬剤ともに、変更薬剤数が少ない 1 年でした。

しかし、平成 27 年度も口座抹消薬剤数に比べて新規採用薬剤数が多かった事、さらに要時採用薬剤数にも変化がなかった事をふまえ、平成 28 年度も採用薬剤に対する評価を行い、効率的な医薬品の採用を検討する必要があると考えられます。

(16) 安全衛生委員会

総務課 川原係長

【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 露口医師

〔委員〕 荻野事務長、黒井看護部長、中川主任（リハ）、桜井係長（医事）

〔事務局〕 川原係長（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こと
- 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こと
- 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こと
- 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

27 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 27 年 8 月 25 日～26 日 62 名実施（受診率 98%）

全従事者対象 平成 28 年 3 月 2 日～ 4 日 212 名実施（受診率 97%）

③ 電離放射線

放射線従事者 平成 27 年 8 月 25 日 4 名実施、平成 28 年 3 月 4 日 4 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。

2015 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