

## 2016 年報の発刊にあたり



2016 年度は診療報酬改定があり、回復期リハビリテーションにおいては、いよいよアウトカム評価による差別化ばかりでなく、満たないものにはリハビリを制限すると言った締め付けが現実となりました。要約しますと、脳卒中や骨折など疾患によって回復期病棟へ入院できる期間が異なりますが、許可入院期間中に少なくとも ADL を一定レベル以上あげなさいと言う内容です。その指標はアウトカム実績指数といい、入院期間を短くし ADL を効率よくあげるとその値が高くなります。その値が一定値に満たない場合は算定可能なリハビリを 9 単位/日から 6 単位/日へ減らされます。リハビリ以外は包括診療の回復期病棟でリハビリの算定単位を減らされる死活問題です。幸いに当院では改定前のシミュレーションの段階でその値をクリアできておりましたので減収には至りませんでした。専門職の専従要件など施設基準の維持にも苦勞が耐えません。

急性期病院においても退院支援加算 I の算定を含め、転院に要する時間を短縮しないとドンドン他院へ流れていく実情はより拍車がかかった印象です。在院日数を減らし入退院を増やすと言った流れはとめどなく、そのシワ寄せは現場に至りますが、専門医確保を含め人員配置を充実し何とか乗り切っています。129 床の病床にその倍以上のスタッフが働き、人の多い病院となりました。

平成 29 年 11 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

# 2016 事業計画

2016 年度は、診療報酬の改定があります。回復期 I など施設基準に変更はありませんがリハビリの効果不振の病棟・病院には一人 6 単位までの提供リハビリ上限が設定されます。試算上では当院は上限設定が回避される見込みですが、入院期間が長い病院ほど上限設定される傾向にありますので対応も必要です。今まで以上にリハビリ効果の高い回復期とそうでない回復期の差別化が進むのは明白です。9 単位リハビリを提供できる強みを生かすためにも提供体制の維持確保も必要です。そして質の高い医療サービスを提供し選ばれる病院となり続けるためにも有能な人材を確保し続けなければなりません。働きやすくやりがいのある環境作りも継続して行っていきます。

## 1. 診療報酬改定に対応

- ① 入院日数の管理
- ② 体制強化加算 I の維持
- ③ 強みを生かしリハビリテーション施行単位の充実 (9 単位)

## 2. 人材確保

- ① 学校訪問や学生への情報提供体制への投資
- ② 勉強会・学会参加の推奨
- ③ 残業なしを目指し業務の効率化と環境改善への投資
- ④ 中途採用者への配慮

## 3. リハビリテーション専門病院としてのアピール

- ① 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の維持継続
- ② 「嚙下」に強い病院としてアピール、外来部門を含め充実を図る
- ③ 認定看護師の充実・育成
- ④ リハビリテーション専門医研修施設の登録

## 4. ブランドイメージの確立

- ① リハビリテーション専門医・認定医の養成
- ② 学生の指導
- ③ 学会等での発表：入職 2 年以内に 1 回は発表

## 5. 病病連携・病診連携を充実させ地域に優しいオープンな病院となる

- ① 情報発信：ホームページの充実、年報の早期発行・発送
- ② 地域医療機関との多職種のスタッフとの交流
- ③ 地域活動への参加
- ④ 待機患者を待たせない体制づくり

# 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 m<sup>2</sup>、延床面積 3614.3550 m<sup>2</sup>、敷地面積 1813.5600 m<sup>2</sup>
- [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）、認知症ケア加算2
- [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】

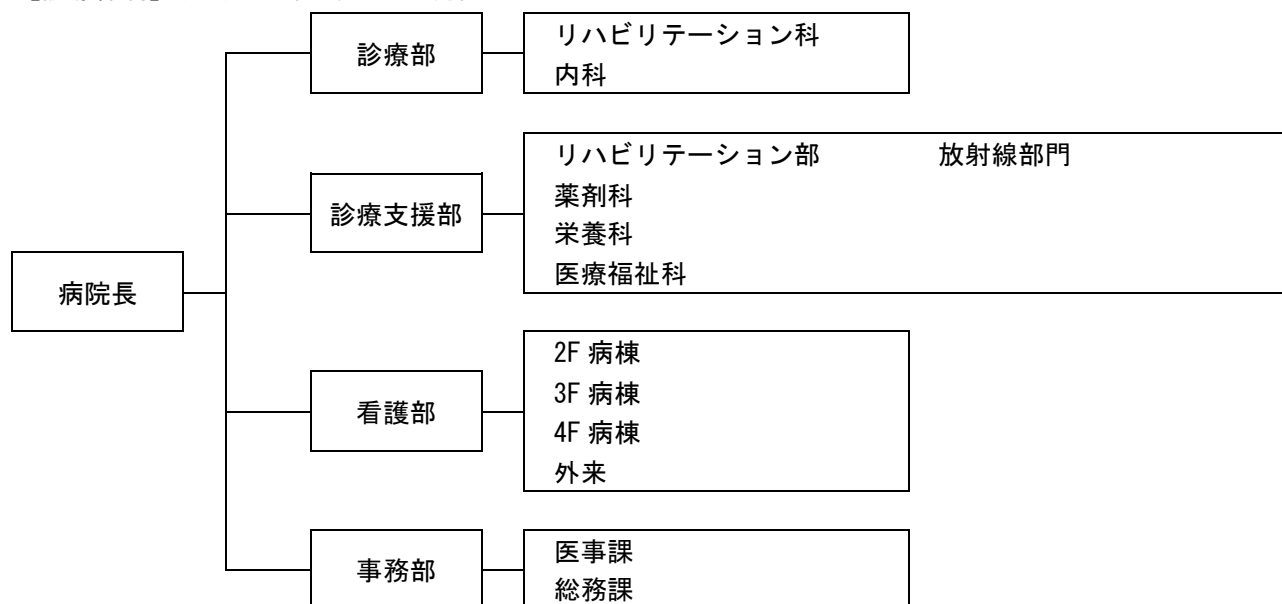
平成 14 年	4 月	開院（内科、リハビリテーション科） 療養 129 床
	7 月	2F 病棟 回復期リハビリテーション病棟 承認
平成 15 年	4 月	4F 病棟 回復期リハビリテーション病棟 承認
平成 16 年	5 月	日本医療機能評価機構による施設 認定（第 JC210 号）
平成 18 年	8 月	3F 病棟 回復期リハビリテーション病棟 承認（全床回復期リハビリ病床）
	9 月	埼玉県「患者さんのための 3 つの宣言」 認定
	12 月	クリスマスイルミネーション 開始（以降毎年 12 月実施）
平成 19 年	5 月	地域連携診療計画退院時指導料 承認
	7 月	埼玉県子育て応援宣言企業 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 <sup>2</sup> ）、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
平成 29 年	1 月	認知症ケア加算 承認

【病棟構成】（平成 29 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 29 年 3 月 31 日現在）



【職員数】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

※人員数は勤務の実人数

職 種	常勤	非常勤	計	職 種	常勤	非常勤	計
医師	6	6	12	診療放射線技師	0	1	1
看護師	51	9	60	管理栄養士	3	0	3
准看護師	5	0	5	理学療法士	45	0	45
高看学生	0	0	0	作業療法士	31	0	31
准看学生	0	0	0	言語聴覚士	18	0	18
介護福祉士	20	1	21	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	4	1	5	合 計	207	22	229

【入職・退職の報告】（平成 28 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	1	0	0	0	診療放射線技師	0	0	0	0
看護師	11	6	7	5	管理栄養士	1	0	1	0
准看護師	0	0	0	0	理学療法士	6	1	8	0
高看学生	0	0	0	0	作業療法士	4	0	3	0
准看学生	0	0	0	0	言語聴覚士	5	0	2	1
介護福祉士	3	1	7	1	医療福祉科	0	0	0	0
看護補助	0	0	0	0	事務職員	5	0	6	0
看護クラーク	0	0	0	0	その他職員	0	1	0	0
薬剤師	1	0	1	0	合 計	37	9	35	7

【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	富士フィルム(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	富士フィルムメディカル(株)
	(12) 介護入浴装置	関東エア・ウォーター(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		28 年度		27 年度		
1	病床利用率	①2F (43 床)	15,340	97.7%	15,452	98.2	
		延入院患者数 ②3F (43 床)	15,445	98.4%	15,370	97.7%	
		③4F (43 床)	15,502	98.8%	15,403	97.9%	
		延病床数 (43 床 × 365 日)	15,695		15,738		
		①+②+③	46,287	98.3%	46,225	97.9%	
		延病床数 (129 床 × 365 日)	47,085		47,214		
2	1 日平均患者数	④回復リハ	46,673	127.9 人	46,696	127.6 人	
		延入院患者数 ⑤療養	155	0.4 人	54	0.1 人	
		④+⑤	46,828	128.3 人	46,750	127.7 人	
		診療実日数	365		366		
		延外来患者数	110	0.4 人	153	0.5 人	
		診療実日数	295		296		
3	診療単価	回復リハ	入院収入	2,022,970,079	43,378 円	2,013,751,926	43,125 円
			延入院患者数	46,636		46,696	
		療養	入院収入	4,921,582	25,633 円	1,308,084	24,224 円
			延入院患者数	192		54	
		合計	入院収入	2,027,891,661	43,305 円	2,015,060,010	43,103 円
			延入院患者数	46,828		46,750	
		外来	外来収入	430,748	3,881 円	638,274	4,199 円
			延外来患者数	111		152	
4	医業収入割合 (構成)	入院収入	1,058,419,973	51.1%	1,054,832,780	51.0%	
		リハビリ収入	869,016,000	42.0%	858,985,698	41.5%	
		食事療養費収入	97,411,166	4.7%	98,219,818	4.7%	
		室料差額収入	29,373,840	1.4%	39,657,600	1.9%	
		保険外収入	12,922,894	0.6%	14,762,829	0.7%	
		医業収入	2,070,619,143		2,070,118,713		
5	医業収入に対する割合 (経費)	薬品費	13,500,765	0.7%	11,621,777	0.6%	
		医療材料費	6,809,988	0.3%	8,106,103	0.4%	
		人件費	1,156,368,559	56.0%	1,110,141,523	53.6%	
		医業収入	2,064,030,578		2,070,118,713		
6	病床効率	入院収入	2,068,075,016	43,922 円	2,067,355,029	43,787 円	
		延病床数	47,085		47,214		
7	病床回転数	暦日数	365	4.28 回転	366	4.16 回転	
		平均在院日数	85.2		87.9		
8	死亡率	院内死亡数	1	0.2%	0	0.0%	
		退院数	541		525		



# 診療部門



## 診療部門

副院長 西野誠一

## 【人員構成】（平成 29 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、杉 徳臣

〔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、5 人の常勤医師と 3 人の非常勤医師で構成されています。常勤は内科の露口都子医師、神経内科の幡谷史子医師、リハビリテーション科の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に加え、本年度は杉徳臣医師をお迎えしました。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	28 年度		27 年度		前年比
	数	構成比	数	数	
20 歳代	1	0.2%	0	0.0%	+1
30 歳代	3	0.6%	6	1.1%	▲3
40 歳代	25	4.6%	19	3.6%	+6
50 歳代	64	11.7%	39	7.4%	+25
60 歳代	89	16.3%	90	17.1%	▲1
70 歳代	168	30.8%	159	30.2%	+9
80 歳代	168	30.8%	188	35.7%	▲20
90 歳代	27	5.0%	25	4.8%	+2
100 歳代	0	0.0%	0	0.0%	+0
計	545	100.0%	526	100.0%	+19
平均年齢	72.9 歳		74.3 歳		▲1.4 歳

## イ. 基本属性（性別）

年代	28年度		27年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	278	51.0%	268	51.0%	+10
男性	267	49.0%	258	49.0%	+9
計	545	100.0%	526	100.0%	+19

## 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	46,673人		155人		46,828人	
脳 血 管 系	33,104	70.9%	1	0.6%	33,105	70.7%
整 形 外 科 系	12,320	26.4%	154	99.4%	12,474	26.6%
廃 用 症 候 群	724	1.6%	0	0.0%	724	1.6%
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	133	0.3%	0	0.0%	133	0.3%
置 換 術 後	392	0.8%	0	0.0%	392	0.8%
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 545 件、再入院数 21 件は除く）

期 間	入院数	割 合
14 日以下	20	3.8%
15 日～30 日	233	44.5%
31 日～60 日	260	49.6%
61 日～90 日	10	1.9%
91 日以上	1	0.2%
平 均	33.0 日	100.0%

## オ. 在院期間（退院患者 541 件）

期 間	退院数	割 合
30 日以下	36	6.6%
31 日～60 日	118	21.8%
61 日～90 日	184	34.0%
91 日～120 日	82	15.2%
121 日～150 日	87	16.1%
151 日～180 日	34	6.3%
180 日以上	0	0.0%
平 均	87.0 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	77	82	0	9	4	1	173
関連病院（TMG）	1	5	0	0	0	0	6
そ の 他	267	89	4	5	1	0	366
計	345	176	4	14	5	1	545



キ. 退院経路

年度		28年度		27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	488	91.0%	475	90.8%	+13
		治癒	0	0.0%	0	0.0%	+0
		不変	5	0.9%	10	1.9%	▲5
		寛解	1	0.2%	1	0.2%	+0
		増悪	41	7.6%	37	7.1%	+4
		死亡	1	0.2%	0	0.0%	+1
	希望	0	0.0%	0	0.0%	+0	
	退院先	在宅	403	75.2%	394	75.3%	+9
		在宅施設	35	6.5%	32	6.1%	+3
		老健施設	50	9.3%	51	9.8%	▲1
		急性期病院	44	8.2%	43	8.2%	+1
慢性期病院		3	0.6%	3	0.6%	+0	
退院数		536		523			
年度		28年度		27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	5	100.0%	2	100.0%	+3
		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	3	60.0%	2	100.0%	+1
		在宅施設	0	0%	0	0.0%	+0
		老健施設	1	20.0%	0	0.0%	+1
		急性期病院	0	0.0%	0	0.0%	+0
慢性期病院	1	20.0%	0	0.0%	+1		
退院数		5		2		3	

①リハビリテーション効果（28/04/01～29/03/31、病状悪化等による転院を除く）

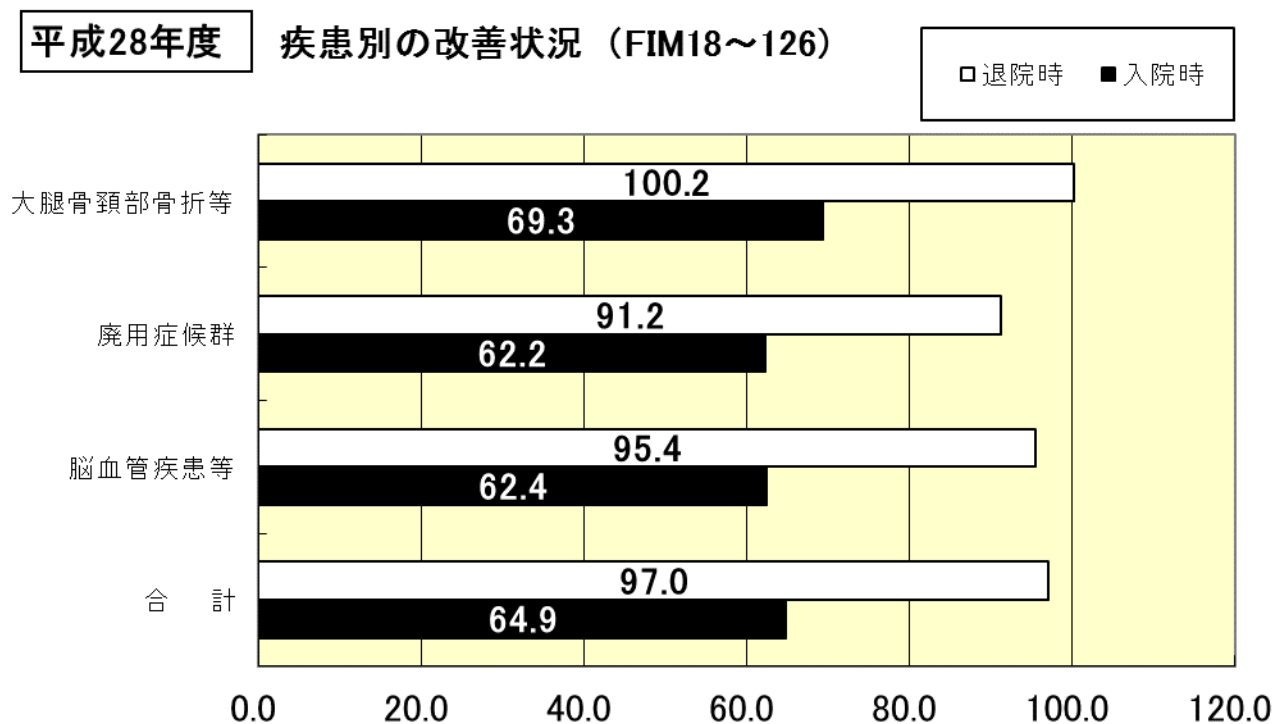
リハビリテーションの効果を入院時と退院時のFIM指数の変化で捉えました。

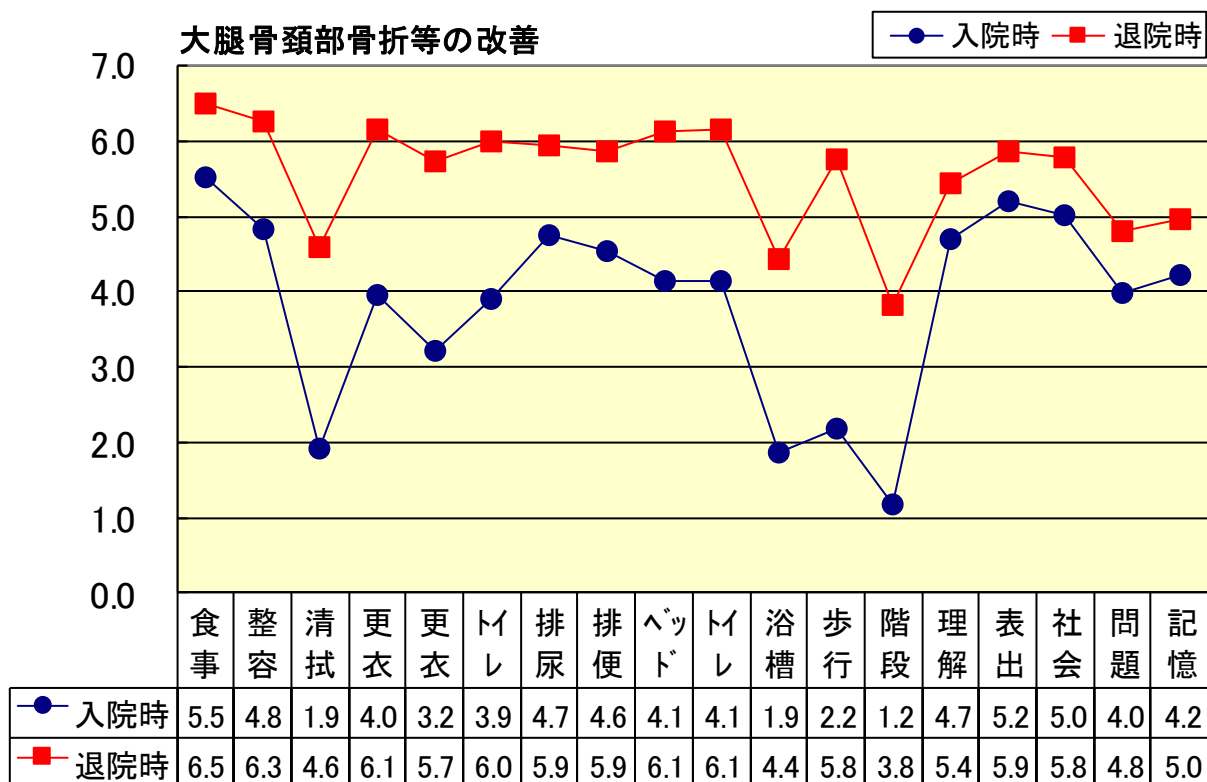
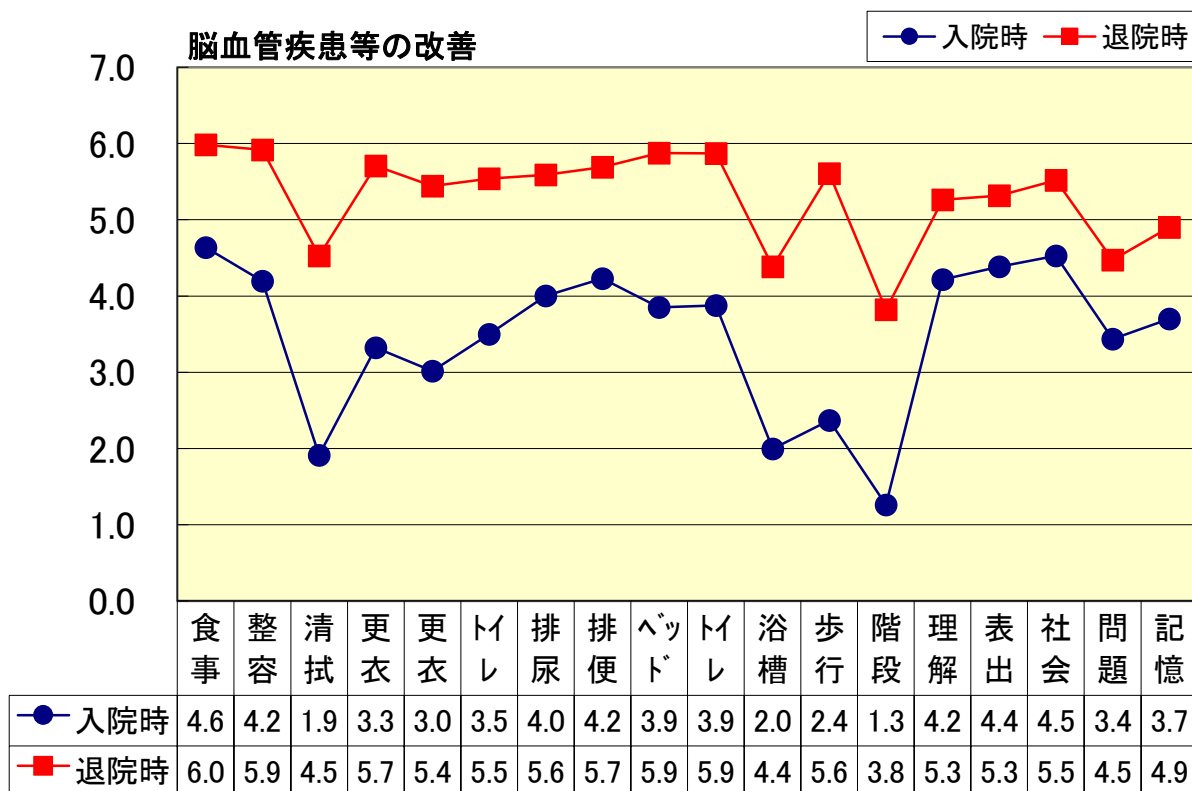
入院時の平均が64.9点、退院時の平均は97.0点となっており、平均で32.2点の向上・良化が見られました。

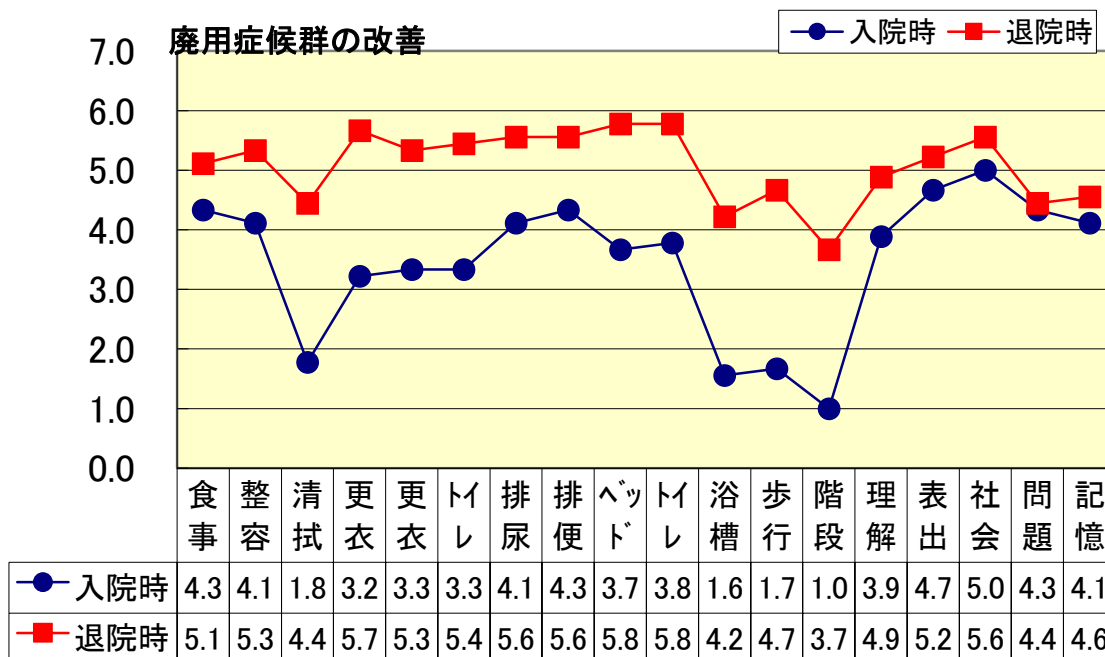
FIMの変化（効果）を患者数でみると、患者の98.6%でFIM指数が向上しています。

区分	患者数	年齢			FIM指数（入院時～退院時）		
		平均	最高年齢	最若年齢	平均	最高値	最低値
脳血管系	311	68.7	94	39	33.0	72	▲5
整形外科系	176	79.1	99	29	30.9	69	▲13
廃用症候群	9	82.1	96	69	29.0	46	+15
計	496	72.7	99	29	32.2	72	▲13

区 分	患者数	改善度									
		効果あり		10 点以上		20 点以上		30 点以上		40 点以上	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
脳 血 管 系	311	308	99.0%	49	15.9%	69	22.4%	70	22.7%	103	33.4%
整 形 外 科 系	176	172	97.7%	25	14.5%	38	22.1%	48	27.9%	50	29.1%
廃 用 症 候 群	9	9	100.0%	2	22.2%	2	22.2%	4	44.4%	1	11.1%
計	496	489	98.6%	76	15.5%	109	22.3%	122	24.9%	154	31.5%







**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 29 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	—	—	—	杉	—

**【病棟担当医表】(平成 29 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	岩間	岩間	西野	岩間	岩間	岩間
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	交代勤務	交代勤務	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	1,270	1,329	1,276	1,281	1,319	1,237	1,221
	入 院 数	14	10	15	16	14	12	17
	退 院 数	12	13	13	17	12	15	17
	平均在院日数	97.7	115.6	91.1	77.6	101.5	91.6	71.8
	稼働率	99.4%	100.7%	99.9%	97.4%	99.8%	97.1%	92.9%
3F 病棟	在 院 数	1,277	1,323	1,284	1,296	1,328	1,285	1,255
	入 院 数	13	15	12	15	18	11	17
	退 院 数	14	14	14	13	18	12	17
	平均在院日数	94.6	91.2	98.8	92.6	73.8	111.7	73.8
	稼働率	100.1%	100.3%	100.6%	98.2%	101.0%	100.5%	95.4%
4F 病棟	在 院 数	1,279	1,326	1,282	1,311	1,326	1,258	1,258
	入 院 数	18	14	21	16	12	18	19
	退 院 数	16	14	21	17	13	19	18
	平均在院日数	75.2	94.7	61.0	79.5	106.1	68.0	68.0
	稼働率	100.4%	100.5%	101.0%	99.6%	100.5%	99.0%	95.7%
合計	在 院 数	3,826	3,978	3,842	3,888	3,973	3,780	3,734
	1日平均入院数	127.5	128.3	128.1	125.4	128.2	126.0	120.5
	入 院 数	45	39	48	47	44	41	53
	退 院 数	42	41	48	47	43	46	52
	平均在院日数	88.0	99.5	80.0	82.7	91.3	86.9	71.1
稼働率	99.95%	100.5%	100.5%	98.40%	100.4%	98.86%	94.67%	

区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
2F 病棟	在 院 数	1,247	1,308	1,327	1,198	1,327	15,340	1,278
	入 院 数	17	19	17	8	18	177	14.8
	退 院 数	15	19	16	11	15	175	14.6
	平均在院日数	77.9	68.8	80.4	126.1	80.4	—	87.2
	稼働率	97.8%	99.5%	100.8%	100.4%	100.7%	—	98.9%
3F 病棟	在 院 数	1,253	1,313	1,312	1,194	1,325	15,445	1,287
	入 院 数	13	15	18	15	13	175	14.6
	退 院 数	14	13	19	15	12	175	14.6
	平均在院日数	92.8	93.8	70.9	79.6	106.0	—	88.3
	稼働率	98.2%	99.5%	99.8%	100.4%	100.3%	—	99.5%
4F 病棟	在 院 数	1,274	1,328	1,332	1,200	1,328	15,502	1,292
	入 院 数	17	15	13	19	11	193	16.1
	退 院 数	16	14	13	19	11	191	15.9
	平均在院日数	77.2	91.6	102.5	63.2	120.7	—	80.7
	稼働率	100.0%	100.7%	100.9%	101.2%	100.5%	—	100.0%
合計	在 院 数	3,774	3,949	3,971	3,592	3,980	46,287	3,857
	1日平均入院数	125.8	127.4	128.1	128.3	128.4	—	126.8
	入 院 数	47	49	48	42	42	545	45.4
	退 院 数	45	46	48	45	38	541	45.1
	平均在院日数	82.0	83.1	82.7	82.6	99.5	—	85.2
稼働率	98.68%	99.90%	100.5%	100.7%	100.5%	—	99.45%	

[疾患別平均在院日数]

区 分	28 年度	27 年度	26 年度
脳血管疾患、脊椎損傷等	98.7 日	102.1 日	98.5 日
骨 折 等	68.9 日	65.2 日	68.1 日
廃 用 症 候 群	52.8 日	68.4 日	65.7 日
神 経 ・ 筋 ・ 靱 帯 損 傷	48.5 日	57.0 日	—
置 換 術 後	46.2 日	53.0 日	86.4 日
準 ず る も の	—	—	—
療 養 対 象	116.0 日	52.0 日	86.4 日
全 体	<b>87.0 日</b>	<b>88.0 日</b>	<b>86.8 日</b>

[外来]

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
外来延数	5	8	9	6	8	6	10
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
外来延数	6	17	9	11	15	<b>110</b>	<b>9.2</b>

【総括】

医局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 28 年 11 月にリハビリテーション科専門医の杉徳臣医師を常勤医師としてお招きすることができました。

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 28 年度は、下記の目標を掲げ活動しました。

## 28 年度 看護部目標

1. **看護・介護の連携強化と患者・家族が笑顔で過ごせる看護サービスの提供**
  - ① 看護と介護の連携見直しと強化
  - ② 患者家族が安心して回復できる安全で快適な療養環境づくり
  - 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・技術の向上と継続看護の改善
2. **回復期リハビリ専門職業人としての自覚と自信を持って取り組む人材育成**
  - ① 新入職者・中途採用者教育の充実と育成環境の強化
  - ② 認定看護師との更なる連携とリンクナースの育成
  - ③ 教育計画、ナーシングスキルの活用と動画システムの検討
  - ④ 管理者教育の充実
3. **定着に向けてやりがいのある職場環境作りと人材確保**
  - ① 職場風土の見直しと人が育つやりがいのある職場作り
  - ② 院内・院外就職説明会と学校訪問の実施
  - ③ WLB を重視し看護組織の活性化を図る
  - ④ 求人用パンフレット作成とホームページの見直し継続
4. **診療報酬改定に伴う柔軟な対応と選ばれる病院づくりのための連携**
  - ① 回復期リハビリテーション病棟入院料1体制強化加算の維持
  - ② FIM 評価者教育とシステムの構築
  - ③ 入.退院調整退院後訪問の充実と医療福祉課との連携強化 主体的に行動できる

平成 28 年度は看護課長に 1 名、主任に 2 名昇格し、組織が強化されました

主任・副主任会議でも日常の業務の改善という視点で活発な意見交換ができていました。

また、主任副主任会議の主催で第 5 回目となる「地域看護・介護ネットワーク（今年度より地域看護ネットワークより名称変更）」を開催しました。23 事業所 32 名の参加者を得て、高評価をいただきました。次年度も実践モデルである主任副主任が地域の看護介護職との連携ができるような環境を作って行きたいと考えています。

平成 28 年度の診療報酬改定によりアウトカム実績評価が取り入れられましたが、病床稼働率、重症者受け入れ率・改善率、在宅復帰率の目標を維持し、回復期リハビリテーション病棟入院料 I と体制強化加算を維持することができました。質の高い取り組みができていたと評価します。

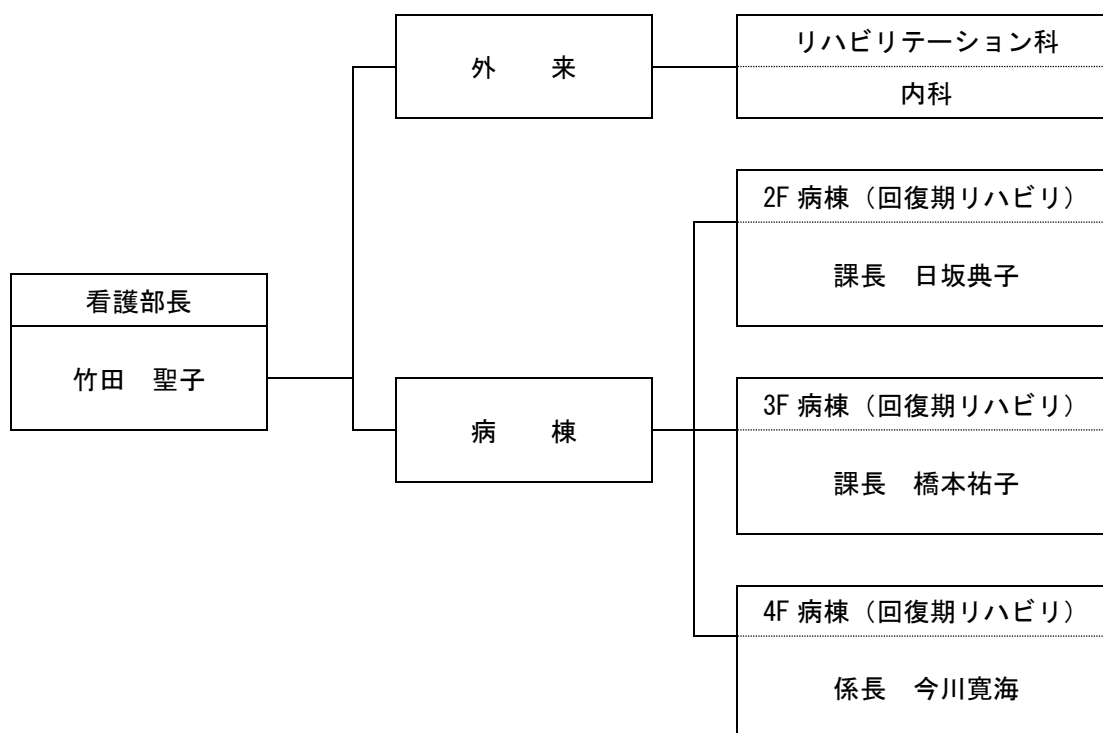
## 看護部門

人材育成においては新入職者・中途採用者の教育が充実していました。特に中途採用者においては入職後早期に病院のルールや回復期リハビリテーション看護の概論について集合教育することができ、結果定着につながったと考えます。

現職者については色々な研修を企画運営してきましたが、参加率が低かったことが課題です。また e-ラーニングシステムの活用率も低かった為、職員のニーズと環境に合わせた教育システムを再構築していくことを来年度の課題としています。

平成 28 年度の職員満足度調査では病院や自部署の強みを「チームアプローチ」「患者さん第一という考え方」「相談できる、協力し合える」と組織力や理念の視点で捉えている職員が多いということがわかりました。それを維持し、さらに環境や教育なども強みと捉えられるよう継続して取り組んでいきたいと思えます。

### 【組織図】（平成 29 年 3 月 31 日現在）



## 【昇進・転勤等】

〔昇進〕 課長 橋本祐子

主任 松田美紀 本橋亜紀子

〔転入〕 4月1日付 埜崎里美（朝霞台中央総合病院より）

11月1日付 長村奈美（松井病院より）

8月1日付 竹田聖子（とだ優和の杜より）

〔転出〕 6月1日付 辻丸智子（グリーンビレッジ蔵へ）

8月1日付 黒井有子（奥沢病院へ）

## 【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29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	22 (4)		7	1	1	31 (4)
3階病棟	43床	18 (3)	2	8	3 (1)	1	31 (4)
4階病棟	43床	17 (2)	3	6	2 (1)	1	29 (3)
部長室	—	1					2 (1)
合計	129床	58 (9)	5	21	6 (2)	3	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
36.9歳	40.3歳	38.9歳	41.6歳

**(1) 看護部会**

看護部長 竹田聖子

**【人員構成】**(平成 29 年 3 月 31 日現在)

〔部 長〕竹田聖子

〔委 員〕課長 日坂典子(2 階所属長) 課長 橋本祐子(3 階所属長) 係長 今川寛海(4 階所属長)

**【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】**

毎月定例で 2 回実施した。年度末は看護提供体制の検討等も行った為実施回数が多くなった。

定例で人事報告、TMG 看護局部長会報告、管理会議報告を行ったほか、以下の議事内容を審議した。

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	・看護部会長報告 ・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	・看護部会長報告 ・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	・看護部会長報告 ・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 ・看護部会長報告	4
10/6	・保健所立入監査について ・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	・看護部会長報告 ・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 ・ナーシングスキル動画 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】

今年度は黒井看護部長が戸田中央医科グループ奥沢病院へ異動になり、8月1日付けで竹田が着任しました。異動前後の時期も3名の所属長が、看護部会を活用しながら安定した看護部組織の運営に力を発揮してくれました。

平成28年度は通常の議案に加えて3年後の新病院移転に向け、システムを見直していく会議を多く持ちました。特に後半期にかけて看護提供方式や教育システムの見直しを継続審議内容として検討しました。

**(2) 看護部主任・副主任会議**

看護部主任 野口亜紀子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口主任

〔委員〕 (2 階) 本橋主任、井関副主任、大和田副主任

(3 階) 佐藤主任、松田主任、清水副主任

(4 階) 加藤主任、渡辺副主任、大森副主任

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【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 各階の業務の標準化について
- ③ 備品管理について
- ④ 看護研究について
- ⑤ 共有学習について

**【開催報告】**

開催日	議事内容	参加人数
4/20	・診療報酬改定について桜井係長より講習 ・備品伝票導入について（台帳から変更） ・今年度の目標について確認 ・看護研究工程表配布 ・進捗状況の確認	8
5/18	・診療報酬改定について、FIM 利得について検討 ・備品伝票導入について 5/23～使用開始 ・看護研究進捗状況について	7
6/15	・備品伝票の照会、リハ科は白の伝票を使用（各階の備品チェックは年に 2 回（9 月、3 月）実施） ・入浴用ユニフォームのサイズ確認 ・看護研究進捗状況について	9
7/20	・胃瘻増設パスの変更についての周知 ・入浴用ユニフォーム導入について ・ボックス型シーツの導入について ・看護研究進捗状況報告、確認	9
8/17	・入院時 FIM 採点の評価方法について確認 ・備品伝票の照会、使用状況を確認 ・看護研究進捗状況について	9
9/21	・管理研修中級① 橋本課長講義 ・備品伝票の照会 ・入浴用ユニフォーム使用状況について ・RH 実施計画書の記載方法の統一化について ・地域看護介護ネットワークの会開催について ・看護研究進捗状況の確認	9
10/16	・備品伝票の照会 ・各階管理備品定数の確認 ・看護研究進捗状況の確認 ・各階の内服薬の W チェック方法について確認	9

開催日	議事内容	参加人数
10/16	・医療情報委員会より：クリニカルパス運用開始（内容の確認・使用方法の周知について） ・地域下院後介護ネットワークの会について	9
11/18	・管理研修中級② 橋本課長講義 ・備品伝票の照会 ・地域看護介護ネットワークの会について打ち合わせ ・参加状況確認 ・座談会のテーマ ・役割分担について	11
12/21	・地域看護 ・介護ネットワークの会振り返り ・備品伝票の照会 ・看護研究発表会の準備	7
1/18	・労務管理について 山田係長講義 ・地域看護介護ネットワークの会振り返り『当院で対応可能な調整事項について』 ・備品伝票の照会 ・看護研究発表会の振り返り	9
2/17	・備品台帳の照会、各階備品チェック表見直し ・看護研究（次年度の各階の参加メンバー、導入研修）について	6
3/17	・備品伝票の照会 ・看護研究の研修、スケジュールについて ・固定チームナーシング導入に向けた取り組みについて	8

### 【活動報告】

- ① 備品管理の徹底のため台帳から伝票形式に変更、所在の確認を徹底した
- ② 各部署からの問題提起について検討し、周知、徹底を実施
- ③ 看護研究のサポート、発表会の企画、運営
- ④ 地域看護・介護ネットワークの会の運営

### 【総括】

#### ① 備品管理について

台帳ではなく伝票形式に変更し、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活動した。伝票の記載は1年経過し、ほぼ定着してきている。

各階管理の物品については、所在を明確にすることでスムーズな貸し出し、借用が可能となった。

#### ② 地域看護・介護ネットワークの会開催について

主任会が主体となり運営を行い、重責ではあったが会は盛況であった。

茶話会ではリハビリスタッフの協力もあり、地域での生活を支えるケアマネージャーや施設スタッフと情報交換を実施することができた。

今回の反省をふまえ、次年度の地域看護・介護ネットワークの会開催に活かしていく。

#### ③ 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。また地域看護・介護ネットワークを運営し、そこでケアマネージャーから情報を得て、その要望に応えられる範囲での業務改善を行い、サマリーに関してはリハビリサマリーも取りまとめて提供することが可能となった。看護だけでなく、病院の対応として業務改善を行うことができた。

④ 看護研究発表会について

H27年度は看護研究を休止としたため、1年空けての看護研究発表会となった。研究チームのサポート、発表会の開催を主任会が主体となって実施した。

発表会参加は、研究メンバーと主任会メンバーが主であり、他スタッフの参加が少なかった。次年度はメンバー以外のスタッフも研究に興味を持ち、発表会に参加できるよう働きかけていく。

⑤ 主任会の中で、勉強会を実施した。次年度は固定チームナーシング導入に伴い、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。

また主任会の構成メンバーも変更となり、病棟における主任の位置づけにも変更があるため、退院調整に向けた主任の役割と固定チームにおけるチームリーダーのサポートを実践できるよう主任会で検討していく。



**(3) 看護部教育委員会**

看護部主任 本橋亜紀子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 2F 病棟 本橋主任  
 [委員] 2F 病棟 日坂課長、阿部看護師、大和田副主任  
 3F 病棟 橋本課長  
 4F 病棟 今川係長、加藤主任、大森副主任  
 [顧問] 看護部長 竹田聖子

**【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・技術の更なる学習
- ② 管理的視点を持ち行動できるスタッフの育成
- ③ 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

## &lt;重点項目&gt;

- 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
4/25	・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）	9
5/23	・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）	10
6/27	・研修報告、7月、8月の研修打ち合わせ ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	7
7/25	・研修報告、8月、9月の研修打ち合わせ ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	7
8/22	・研修報告、9月、10月の研修打ち合わせ	5
9/26	・研修報告、10月、11月の研修打ち合わせ ・中途入職者対象研修の打ち合わせ	4
10/24	・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）	5
11/18	・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）	5

開催日	議事内容	参加数
12/26	・研修報告、1月、2月研修打ち合わせ ・脳卒中認定看護師実習の受け入れについて	4
1/23	・研修報告、2月、3月の研修打ち合わせ	4
2/27	・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 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校・実習報告）	6
3/27	・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	5

【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11日～28日	3F、4F	7
	〃	5月9日～26日	2F、3F	8
	〃	5月30日～6月16日	2F、3F	8
	〃	6月20日～7月7日	2F、3F、4F	11
	〃	7月11日～29日	2F、4F	8
	統合実習	10月17日～11月4日	2F、4F	8
	〃	11月7日～25日	3F	4
	見学実習	4月11日・12日	2F	1
	〃	4月21日・22日	2F	3
	〃	4月26日・27日	2F	1
	〃	5月9日・10日	4F	1
	〃	5月12日・13日	4F	3
	〃	5月19日・20日	4F	3
	〃	6月20日・21日	3F	1
	〃	6月23日・24日	3F	1
	〃	9月1日・2日	4F	2
	〃	9月5日・6日	3F	2
	〃	9月7日・8日	2F	3
	〃	9月13日・14日	3F	2
	〃	9月29日・30日	4F	2
	〃	10月4日・5日	3F	2
	〃	10月6日・7日	2F	2
	〃	10月20日・21日	3F	2
	〃	10月27日・28日	3F	2
	〃	10月31日・11月1日	3F	2
	〃	11月7日・8日	2F	3
〃	11月10日・11日	4F	3	
〃	11月21日・22日	4F	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
4/4、5	全職種：新入職者オリエンテーション	24
4/6～16	看護部：新入職者オリエンテーション	24
4/21	自転車安全運転講習会	49
5/9	看護部：漏れないオムツの工夫	11
5/12	看護部：管理研修	3
5/17	新入職者フォローアップ研修	6
5/18	看護部：診療報酬について	3
5/20	看護部：遊びリテーション基礎編	9
5/12. 21	ポジショニング研修	6
5/23	看護部：新入職者1ヶ月研修	6
6/1	職場のメンタルヘルス	21
6/3	看護部：退院調整・退院支援	6
6/14	看護部：全身管理とリスクマネジメント	5
7/22	看護部：多職種リーダーシップ	7
9/23	看護部：看護研究「統計学」	18
9/26	看護部：遊びリテーション・介護技術	8
9/28	看護部：重症度、医療・看護必要度研修	46
9/29	看護部：多職種メンバーシップ	11
10/7	認知症ケア	57
10/13	看護部：遊びリテーション発展編	4
10/18	個人情報保護、診療報酬改定6ヵ月後のデータ報告	62
10/31	看護部：家族看護Ⅰ	4
11/4	看護部：看護研究論文の書き方	7
11/8	看護部：患者と家族の心理	7
11/10	看護部：看護記録研修	5
11/15	介護保険について	35
11/28	倫理研修「ラポール形成について」	77
11/29	看護部：QOLの考え方と評価	8
12/2	看護部：介護福祉士情報共有	9
12/12	看護部：ケーススタディ発表会	25
12/13	看護部：廃用症候群の看護	7
12/20	環境を整える研修	41
1/10	看護部：看護研究発表会	26
1/23	看護部：ケーススタディ発表会	26
1/25	看護部：脳卒中リハ認定看護師「痙攣について」	12
3/2	NST研修	40
3/6	看護部：看護研究導入編	5
3/9	認知症サポーター養成講座	34
3/13	看護部：プリセプター研修	6
3/28	外出・外泊委員会研修	61

## 【院外研修実績】

No.	開催日	主催	研修内容	参加者			
				2F	3F	4F	看
1	4/15	御茶ノ水ケアサービス学院	認知症患者とコミュニケーション向上研修		1		
2	4/19	CMS	CMS ハワイ研修		1		
3	4/25	埼看協	新人のためのフィジカルアセスメント/食事援助技術	1	1	1	
4	5/11	TMG	TMG 本部 課長研修		1		
5	5/11	埼看協	新人のための医療安全・救急看護	1	1	1	
6	5/18	TMG	新主任研修 管理者としての役割	1	1		
7	5/25	埼看協	新人看護師のための倫理綱領、看護協会について	1	1	1	
8	5/26	TMG	新主任研修 ファシリテーション	1	1		
9	6/1	埼看協	新人看護師のための心電図・救急看護		1		
10	6/2	TMG	新主任研修 リーダーシップ研修	1	1		
11	6/3～9/17	AMG	認定看護管理者研修ファーストレベル		1		
12	6/4	建栄製薬(株)	第13回院内感染対策セミナーIN さいたま	1			
13	6/4	埼看協	人を育てること、教えることとは・基礎編	1			
14	6/6	御茶ノ水ケアサービス学院	とことん実技のトランスファー		1	2	
15	6/9	TMG	介護研修「ICF」	1	1	1	
16	6/9	TMG	アサーティブコミュニケーション		1		
17	6/10	埼看協	新任臨地実習指導者の役割と実際		1		
18	6/15	埼看協	指圧・マッサージを看護に活かす	1			
19	6/19	御茶ノ水ケアサービス学院	急変・緊急時に強くなる			1	
20	6/27	埼看協	効果的な摂食・嚥下ケアと口腔ケア I	1	1		
21	7/2	日本臨床看護マネジメント学会	ADL 評価汪・FIM 講習会	1	2	2	
22	7/7	御茶ノ水ケアサービス学院	介護職のための病気と薬の基礎講座			1	
23	7/9	埼看協	人を育てるといふこと、教えることとは		1		
24	7/9	回リハ病棟協会		1			
25	7/9	TENA	コンチネンスセミナー IN 埼玉	1	2		
26	7/9～10	回リハ病棟協会	第91回全職種研修会		1	1	
27	7/13	埼看協	整形外科領域の理解	1			
28	7/14	TMG	新主任研修 コーチング	1	1		
29	7/14～15	全日本病院協会	平成28年度病院看護師のための認知症対応力向上研修会	1		1	
30	7/23	東京都介護福祉士会	認知症ケア研修認知の人の介護過程			1	
31	7/24	日本臨床看護マネジメント学会	2016重症度、医療看護必要度評価者・院内指導者研修	1	1	1	
32	7/31	NPO法人東京多摩リハビリネット	第8回看護師・コメディカルの為のFIM講習会			1	
33	8/1	埼看協	臨床で実践！褥瘡ケアの実際	1			
34	8/3	TMG	新主任研修 アサーティブコミュニケーション	1	1		
35	8/8	TMG	介護研修 「認知症について」	1		1	
36	8/26	埼玉県慢性期医療協会	看護師のための認知症ケア講座		2		
37	8/22	TMG	TMG 課長研修 「評価者研修」		1		
38	8/25～26	エルゼピア	ナーシングスキル活用セミナー		1		
39	8/30	TMG	接遇マナー研修		1		
40	9/2	国立障害者リハビリテーション学院	脳卒中リハビリテーション認定看護師フォローアップ研修			1	
41	9/2～3	日本褥瘡学会	日本褥瘡学会学術集会			1	
42	9/4	東京都介護福祉士会	アクティビティ研修アクティビティワーカー資格取得講座			1	
43	9/5	TMG	新主任研修「医療経済と病院経営	1	1		
44	9/7	御茶ノ水ケアサービス学院	介護リーダーに				

No.	開催日	主催	研修内容	参加者			
				2F	3F	4F	看
45	9/8～9	TMG	看護記録研修「事例を基にしたアセスメント NANDA・NIC/NOC の立案	1			
46	9/22、9/25	埼看協	認知症高齢者の特徴と実践	1		1	
47	10/1	AMG	セカンドレベルフォローアップ研修		1		
48	10/1	AMG	ファーストレベルフォローアップ研修		1		
49	10/3	TMG	介護研修「脳卒中について」		1	1	
50	10/4	TMG	接遇マナー研修		1		
51	10/6	TMG	アサーティブコミュニケーション		1		
52	10/7	TMG	新課長研修		1		
53	10/11	TMG	推薦コース「リスクマネジメント」	1			
54	10/10	関西看護出版	看護現場にすぐ役立つ心電図学習会			1	
55	10/13	TMG	新主任研修「問題解決」	1	1		
56	10/13～14	埼看協	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	2			
57	10/22	埼看協	人を育てること、教えることとは【応用編】	1	1		
58	10/27	TMG	新主任研修「労務管理」	1	1		
59	10/22	看護診断研究会	第20回NDC公開セミナー-NANDA NIC NOCの基本的理解			1	
60	10/28	TMG	メンバーシップ研修	1	1		
61	10/28	TMG	記録研修	1			
62	11/30～12/2	埼玉県慢性期医療協会	平成28年度排尿機能回復のための治療とケア講座	1			
63	10/16	関西看護出版	医療従事者の為の褥瘡予防講座	1		1	
64	11/5	埼看協	第10回埼玉県医療安全大会 チームで成果を挙げる医療安全対策		1	2	
65	11/12～13	TMG	新課長研修「医療メディエーション」		1		
66	11/18	埼看協	平成28年度認定看護師研修会交流会			1	
67	11/20	回リハ病棟協会	第9回病棟師長研修会	1			
68	11/21	埼玉県	院内感染予防対策～見て感じて考えて行う感染予知訓練	1	1	1	
69	11/26	TMG	退院支援研修		1		
70	11/29、12/20	TMG	新課長研修「地域包括ケア」		1		
71	11/26 (PM)	東北大学リハビリテーション医学教室	第28回ADL評価法FIM講習会経験者コース			1	
72	11/29、12/20	埼看協	認知症の人を支える看護力向上研修	1	1	1	
73	11/30	埼看協	施設における継続研修プログラムの開発	1			
74	12/3	回リハ病棟協会	第3回復期リハ看護師フォローアップ研修	1	1		
75	12/14	TMG	新主任研修「交渉力」	1	1		
76	1/7	埼看協	地域包括ケアシステム構築に向けて～暮らしを支えるしくみ～		1		
77	1/10～12	埼看協	看護職員認知症対応力向上研修	1			
78	1/14	埼玉県訪問看護ステーション協会	在宅リハ研修会「病院から在宅へつなぐリハビリと看護」～ケアマネと一線を支える在宅支援	1	2	1	
79	1/15	日本離床学会	見てみぬふりから抜け出す回復期リハ循環講座		1		
80	1/27	埼看協	看護職のWLB推進施設活動報告会			1	
81	2/14	TMG	接遇マナー研修	1	1		
82	2/18～19	全日病	病院・医療ソーシャルワーカー研修会	1			
83	2/21	埼看協	プリセプターシップ	1	1		
84	2/22	国立障害者リハビリテーション学院	脳卒中リハビリテーション認定看護師研修生発表会			1	
85	2/22	TMG	TMG men's 賢友会総会	1	1	1	
86	2/27	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 排泄自立支援について			1	
87	3/3	TMG	認定看護師成果報告会	1	1	1	
88	3/4	TMG	在宅・他職種連携	1			
89	3/9	さいたま市医師会連絡協議会	南区医療と介護・福祉の連携研修会	1			
90	3/18	認定病院患者安全推進協議会	平成28年度患者安全推進全体フォーラム			2	

**【総括】**

前年度同様、ラダーレベル別研修を実施したが、業務時間外であったため対象者の参加が少なかった。業務時間内で実施できるように病棟での配慮も行った。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や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>

- ・主任が退院調整Nsとして地域へつなげられるよう必要な知識を身につける。
- ・固定チームナーシングとなり、各チームリーダーがチームの管理が出来るように取り組める。
- ・各委員会においてリンクナースが成長するため、研修参加や必要な知識を吸収できる工夫を行える。
- ・回復期ナース・回復期介護職として成長出来る様、学会・研修等に積極的に参加することが出来る。

<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・技術を系統的に学べる環境を整える。
- ・自分のステージでPDCAサイクルを廻すための教育を行う。
- ・eラーニングを活用し、「学ぶ環境」を整備する。

**(4) 記録委員会**

看護部課長 日坂典子

**【人員構成】**（平成 29 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

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【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

**【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】**

昨年度作成した症例を記録委員で事例展開を行い、完成した事例をもとに院内看護記録研修を実施しました。研修ではデータベースに沿った領域ごとのアセスメント・NNN展開を行いました。回復期に沿った事例を使用したことで、グループワークでも積極的な意見交換が行われました。今後も症例を増やしていき、実践に即した研修を継続していきたいと思います。また、診療報酬の改定にあたり、重症度、医療・看護必要度、FIM評価に関しての院外研修に参加し、伝達講習を実施しました。今年度より重症度、医療・看護必要度の評価に関しては変更があったため、昨年度までは看護師対象の研修としていましたが、今年度は院内全体対象として研修を実施しました。FIM評価に関しては各階複数名外部研修に参加し、病棟で伝達講習をおこないました。記録監査に関しては、毎月数名ずつ実施しておりましたが、滞ることも多く次年度は監査方法を見直していくことになりました。今後の課題といたしましては、評価に結び付く記録の在り方を検討し、患者様の見える記録の充実に努めてまいりたいと思います。



**(5) 業務委員会**

看護部課長 橋本祐子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本課長

〔委員〕 渡辺副主任、影山看護師、内田看護師

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【開催日】**

第 1 木曜日 14：30～15：30

**【目的】**

- ① 院内看護業務の統一
- ② ナーシングスキルを全スタッフが見る基盤作り

**【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】

まず、昨年の課題であった3点について報告します。

- ①2年目以上、既卒者以上のe-ラーニング活用の検討、対策は、e-ラーニングのテスト機能を使用し、毎月看護手順から選んだ項目のテストを実施しました。毎月実施するスタッフや自信のない項目を重点に実施しているスタッフがいました。
- ②入院時対応のスタッフ専用チェックリスト作成と完成は、マニュアルを使用していますが、病棟間でズレが生じてきていたため修正を行いました。修正を繰り返す事で、スタッフの実施忘れが無くなりました。
- ③疾患指導、症状別パンフレットの充実は、業者と連携を図り新しく発行されたものを随時交換し、患者・家族へ提供することが出来ました。また、患者参加型リーダー会議とも連携を図りファイルへ挟むことを推奨していき、退院後の生活でも再発などの予防に繋げることが出来ました。

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。

### 【今後の課題・目標】

#### 「課題」

- ・全病棟で行う業務を統一できるように委員全体で情報収集し、早急に対応していくこと。
- ・次年度より、委員会日が奇数月に実施になるため、検討・報告内容に遅れが出ないように連携を図ること。

#### 「目標」

1. 看護手順の見直しを定期的に行い、院内の業務が反映されている内容にする。
2. 日々の業務でのローカルルールの廃止・業務のマニュアル化されていない項目の探求をする。

## (6) セーフティマネジメント委員会

看護部係長 今川寛海

### 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川係長

〔委員〕 本石副主任、重田看護師、蛭田准看護師、西脇介護福祉士

〔事務局〕 看護部長 竹田聖子

### 【開催日】

第 4 木曜日 15：00～16：00

### 【委員会方針】

- ① 医療に関わる安全確保を目的とした報告で得られた事例の発生原因、再発防止対策検討、および職員への周知
- ② 院内の医療事故防止活動及び医療安全に関する職員研修の企画立案
- ③ その他医療安全の確保に関する事項

### 【目標】

- ① 転倒・転落・誤薬を減少させる
- ② チームアプローチの定着
- ③ リスク意識向上、医療安全に興味を持ってもらう

### 【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 内服関連マニュアル見直し
- ④ ネームバンド変更実施
- ⑤ 内服薬係りについて基準作成、活動開始
- ⑥ 転倒・転落スコアシート評価
- ⑦ 医療安全標語活用開始
- ⑧ 通行許可証基準変更

## 【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
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 ・院内時計あわせ基準修正 ・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】

ここ数年、セーフティマネジメント委員会では、内服落下に関するアクシデント減少に尽力したが、昨年度73件から104件と増加してしまった。

原因は確認不足が最も多く、個人エラーを予防する為に薬係りを設置し、配薬環境全体を統括し組織的に対応できる環境を整え対応している最中であり、今後に期待したい。

来年度は、従来の対策継続すると共に、自宅退院後の生活を見据えたアプローチを検討しており、OT介入による患者自身の能力の向上や、薬剤師介入による家族指導など病院全体で内服関連のアクシデント減少できるように取り組んでいきたいと考えている。

又、医療安全管理委員会と共に、「転ばない身体作り」の目標の下、病院一丸となり活動していく。

**(7) 身体抑制廃止推進委員会**

看護部主任 野口亜紀子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 野口主任

〔委員〕 井関副主任、山田看護師、東看護師、吉池准看護師、西脇介護福祉士、吉田介護福祉士

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【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 認知症ケア加算導入に伴い、抑制カンファレンスを全館統一で毎日実施するよう変更
- ③ 安全器具管理の徹底
- ④ 安全器具紛失防止に向け、明確にクリーニング伝票を記載できるよう周知、徹底を実施リースのコードレスセンサーを各階に導入
- ⑤ （各階コードレスコールマット1枚、ベッドコール1枚  
院内でコードレスコールマット計3枚、ベッドコール計3枚）
- ⑥ 身体抑制実施状況の実態調査 H27年度→H28年度累計（延べ人数）  
4点柵：308→250名 ミトン：14→27名 安全ベルト：62→53名  
病室移動：45→49名 施錠：15→31名 固定帯：0→0名 床マット：6→5名  
抑制着：24→24名 センサー使用：212→233名

### 【総括】

- ① 一昨年度に入院時4点柵を廃止し、4点柵実施件数は50件／年減少させることができた。各階の委員から抑制廃止を推進し、昨年度で定着させることができたと考えられる。今後はさらに抑制件数を減少できるよう引き続き委員会として取り組んでいく。  
ミトンに関しては、嚥下障害のあるチューブ栄養を必要とする患者が多く入院されたため、患者層により実施件数が増加したと考えられる。件数自体は増加となったが、終日ミトン着用のケースは少なく、夜間のみ使用するなど個々の患者に対し抑制を解除する時間帯を設ける等の対応は行っていた。個々のケースで、1日の中で抑制廃止する時間を設けられているかも今後委員会として把握していきたいと考える。
- ② 安全器具管理について、今年度は業者に出した抑制着、ミトンが紛失する事案があった。業者にクリーニングに出す際の手順、伝票記載方法が明確でなかったため、委員会で記載方法を決定し周知、徹底することとした。引き続き備品伝票を活用しながら、各部署の物品管理の意識づけを行なっていく。
- ③ リースのコードレスセンサーを導入し、センサーの定数は増えたため、センサー使用件数は増えている。しかし4点柵実施件数は減少しており、センサーを活用し抑制解除できるケースも見られている。安全な環境設定を提供しながら、抑制を解除できるよう今後も介入の工夫を委員会で情報共有し取り組んでいく。

**(8) 療養委員会**

看護部副主任 大和田清香

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 大和田副主任

〔委員〕 根岸介護福祉士、坂本介護福祉士、青木介護福祉士、雀介護福祉士、峯岸介護福祉士、  
吉田介護福祉士、渡辺介護福祉士

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子、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～ シュシュ教室 毎月第 4 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
4/21	・シュシュ教室開催依頼について ・菖蒲湯 ・当直用寝具交換	7
5/19	・菖蒲湯報告 ・あじさいコンサート ・東基アクアとの話し合い	7
6/16	・年次交換 ・あじさいコンサート ・七夕	7
7/21	・夏祭り ・当直用寝具交換 ・シュシュ教室	9
8/18	・夏祭り ・シュシュ教室	7
9/15	・夏祭りの反省 ・年次交換	6
10/20	・リース着 ・オムツ発注	5
11/17	・クリスマスコンサート ・柚子湯 ・リース着 ・オムツ発注	7
12/15	・クリスマスコンサート ・オムツ発注 ・書道教室 ・柚子湯	6
1/19	・節分について ・リース着 ・退院オムツセット ・リネン類クレーム	7
2/16	・雛祭り ・節分 ・東基アクア話し合い ・	6
3/16	・雛祭り ・倉庫 ・反省と今後の課題	8

【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
6/26	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
9/4	夏まつり	リハビリ室
12/21・22	冬至、ゆず湯	各病棟浴室
12/18	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の笑顔も見ることが出来た。

毎月1回当院退院患者様とご家族様によるボランティアで書道教室が開催出来ており、四季に合ったお手本や半紙も準備して頂き、入院中の余暇時間に有意義な時間の提供に繋がっている。今年度より、リハクリニックスタッフからの提案でリハビリと社会復帰を目的としたシュッシュ教室開催依頼があり、毎月病棟を変え開催している。

行事や遊びリテーションの開催で有意義な余暇時間の提供と、入院中であっても四季を感じてもらえる様にこれからも工夫を凝らしていきたい。

患者様が寝具類やリース着を使用の際には、不備等なく気持ち良く使用出来る様な環境や設備を整えるために、リース業者との定期的な話し合いの場を設け、病院での現状の不備なども直接話す事が出来、問題点などの解決も早期に解決しやすくなった。来年度も定期的に話し合いの場を設け、入院生活を快適に過ごす手助けをしていきたい。



**(9) 介護教室推進委員会**

看護部係長 今川寛海

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 今川係長

〔委員〕 大寶看護師、影山看護師、大森副主任、間宮介護福祉士、平野介護福祉士、加藤介護福祉士  
野島介護福祉士、肥田看護助手

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【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 各担当変更について
- ② 他職種参加について
- ③ 介護教室地域公開講座の広報活動について
- ④ TMG内での介護教室開催について

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 399名参加
- ② 同窓会 7回目実施 参加者 31名
- ③ 介護教室第3回地域公開講座実施 参加者 18名

### 【総括】

平成28年度、介護教室延べ参加人数：399名、同窓会：31名、地域介護教室：18名 啓：448名であった。

昨年度より総参加人数 187名減少したが、患者層の状況・必要度が高い家族を優先的に参加促していることや、スタッフのマンパワーで対応できる人数調整を行った結果と思われる。

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増えている。

また、家族指導導入されているケースでも、「もう一度聞きたい、確認したい」などの要望が多く、介護教室2クール参加される方も増えている。

今年度からは、5クール目合併症から管理栄養士も参加しており、レベルの高い知識・情報の提供が行えている。

結果、重症ケース・自宅退院を希望しているケースを主に対象にしている要因もあると思うが、介護教室参加者の自宅退院復帰率は80%近い結果にも繋がっている。来年度も、参加者一人一人が満足し、退院後の生活に少しでも自信を持って進んでもらえるような介護教室に出来るように活動していく。

地域への活動も行っており、地域介護教室は、今年度第3回目の開催となったが、参加人数は18名と昨年より大幅に減少している。

今年度も戸田市広報誌、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今年も1名のみ結果であった。

来年度は、地域の方が求めているものの情報収集や地域連携を更に強化し、参加者が参加したい・参加して良かったと思われる内容を検討し実践していきたい。

**(10) 患者参加型プロジェクトリーダー会議**

看護部課長 橋本祐子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 橋本課長

〔委員〕 野口主任、大寶看護師、堤看護師、

〔顧問〕 看護部長 竹田聖子

**【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 患者・家族の自己決定権を尊重し、それを支援するために参加型看護計画を活用する

**【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 ADL 項目を挙げ、チェック表の改訂・作成
- ③ 看護まつりの企画・運営
- 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 83.8%であり、目標値であった 80%をクリアすることが出来ました。今年度、毎回各階からのアドバイスを委員全体で共有し続けたことが勝因と考えます。
  - ・5月13日に看護まつりを実施しました。昨年度の参加人数と同等の50名の方が参加して頂きました。今年度は片麻痺体験グッズを使用し、外出・外泊プロジェクトで使用しているベッドと共に参加者に体験を促しました。体験者からの感想として、「麻痺があるって大変なんですね」「家族が病気になったら助けてあげられるかしら」など、健康を意識した発言が聞かれました。また、例年通り貸し出し品や介護用品の展示も行いました。
- 昨年、受付後の健康チェックに待ち時間が生じてしまったことを踏まえ、案内ルートを決めて実施したことで、待ち時間は解消できました。
- 喫茶コーナーを設けたことで、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の維持・向上
- ② 患者参加型ファイルに外出・外泊のプロセスを取り込めるように検討する
- ③ 看護まつりの企画・実施

**(11) 外出外泊・患者参加型ファイル委員会**

看護部副主任 井関和江

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 井関副主任

〔委員〕 丸田看護師、古川看護師、佐藤准看護師、西脇介護福祉士、高（リハビリ科）

〔顧問〕 今川係長

**【委員会方針】**

- ① 参加型ファイル実施率の評価
- ② 外出外泊の実施率の評価
- ③ 参加型ファイルに外出外泊のプロセスを取り込めるかの検討

**【目標】**

- ① 外出外泊の件数を増やす
- ② 施設方向の患者も外出出来る
- ③ 参加型ファイルに外出外泊のプロセスを取り込めるよう検討する

**【成果目標】**

- ① 重症度の高い患者も外出外泊出来る
- ② 現在の参加型ファイルを有効活用する
- ③ 実施率の維持、向上が出来る

**【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・物品購入・新人研修・家屋環境チェック表について	6
5	・外出外泊実績数・プロジェクトから委員会へ・物品（ベッド・シャワーチェア）	7
6	・外出外泊実績数・貸出ベッドについて	6
7	・外出外泊実績数・貸出ベッドについて（レンタル手続き方法）	4
8	・外出外泊実績数・物品購入について・院内勉強会について	6
9	・外出外泊実績数・貸出ベッド購入について	7
10	・外出外泊実績数・貸出ベッドについて・院内勉強会について	5
11	・外出外泊実績数・シャワーチェア型ポータブルトイレ購入について	6
12	・外出外泊実績数・物品貸出について	6
1	・外出外泊実績数・勉強会の打合せ・レンタルベッド使用状況	6
2	・外出外泊実績数・家屋写真見本完成・早期家屋調査・院内勉強会	6
3	・外出外泊実績数・早期家屋調査について	5

**【外出外泊勉強会】**

勉強会（29年3月28日）

**【外出・外泊】**

総数1216件

**【総評】**

外出・外泊プロジェクトでは、前年度に引き続き、外出・外泊から在宅へと繋がるよう取り組んできました。

外出訓練では活発に行えていない病棟もあり、今後の課題となった。

今後も本人、家族が安心して外出・外泊を行い、在宅のイメージが出来るよう案内していきたい。

## 2 F 病棟

看護部課長 日坂典子

## 【病棟概要】

## 〔患者概要〕

2 階病棟は 43 床の回復期リハビリテーション病棟です。

疾患別では脳血管障害約 69.0%、骨関節疾患約 29.5%、廃用症候群約 0.8%、その他 0.6%でした。平均在院日数は 88.4 日、在宅復帰率は 89.2%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 17 名・介護福祉士 7 名・看護補助 1 名・クラーク 1 名、非常勤の看護師 4 名の計 30 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（回復期リハ認定看護師）
	主 任	本橋（回復期リハ認定看護師・臨床指導者）
	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、杉本、松島、埜崎、中河、日野、影山、長村、土屋、 瀧、永井、木皿、丸山、土井
介護福祉士	〃	大和田、根岸、間宮、西脇、大嶺、池内、坂本
看護補助	〃	肥田
クラーク	〃	中野

## 【病棟目標と経過】

## ➤ 患者・家族が安心して回復できる看護・介護サービスの提供

## ア) 患者参加型ファイルの活用

患者様が入院中に目標をもって生活をしていただけるように、患者参加型ファイルを活用しております。活用率は 87%と目標であった 80%は達成できました。ファイルの活用は定着してきているので、今後は質の向上を目指していきたいと思います。

## イ) 摂食・嚥下障害看護の知識、技術の向上

摂食機能訓練の定着はしてきました。訓練からどのような効果が得られたかの評価ができるようスキルアップを図ることを課題ととらえ、今年度行えなかった外部研修への参加を促し、研鑽に努めていきたいと思います。

➤ 地域に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きたいと思います。

イ) 入退院調整・退院後訪問の充実

退院後訪問は年間通して1件のみの実施でした。入院時から退院後を見据えたかかわりを持ち、積極的に退院後訪問ができるように意識し調整し、退院後訪問を行うことで看護・介護の振り返りが出来るようにしていきたいと思っています。

➤ 定着に向けてやりがいのある環境づくり

ア) 目標管理の徹底

個人目標の進捗状況の確認が面接時のみとなってしまうので、目標管理の達成度が向上するようタイムリーなかかわりを持っていききたいと思います。

イ) 看護方式の検討

モジュール型プライマリーナーシングを導入しておりますが、導入時と病棟の状況も変化しているため、ほかに適した看護方式はないか検討を重ねましたが現状維持のままとなってしまいました。次年度より病院全体で固定チームナーシングへ変更となるため、スムーズに導入できるよう努めてまいりたいと考えております。

➤ 回復期リハ看護師・介護士としての自覚と人材育成

ア) 研修参加率の向上

院内では時間外研修がほとんどのため、家庭の事情などで参加できないスタッフが多く参加率の向上には至りませんでした。参加しても途中退席になってしまうことも多く、全スタッフが参加できる研修の在り方を検討していく必要があると思われまます。

院外研修に参加したスタッフの病棟伝達講習を定着させることができませんでした。今後は研修参加後1か月以内に病棟での伝達講習を行うように研修参加者に意識付けをしていきたいと思います。また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回復期リハビリテーション看護・介護の知識を深めていければと考えております。



## 3 F 病棟

看護部課長 橋本祐子

## 【病棟概要】

## 〔患者概要〕

平成 28 年度の入院患者の疾患別割合は、脳血管疾患 74.3%、整形疾患 24.0%、廃用症候群 0.9%でした。平均在院日数（平成 29 年 3 月現在）は 81.9 日でした。

今年度は、在宅復帰率 79.7%で前年度より 3.6%、平均重症者改善率 70.7%で前年度より 7.1%ダウンした結果となりました。入院中に原疾患以外の病状変化や、骨折による転院などで急性期病院への転院が多かったこと、転院により自宅退院ではなく施設入所に変更せざるを得なかったことも要因と考えられます。また、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は、前年度と同じく多く見られています。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 年であり、社会的背景・家族背景により柔軟性に富んだ関わりを持つ必要があると考えます。

## 〔スタッフ概要〕

1 年間の動態は、新入職者 1 名・中途入職者 4 名・退職者 2 名と前年度に比して人材定着した 1 年でした。平成 29 年 3 月 31 日現在で看護師 16 名・准看護師 2 名・介護福祉士 7 名・看護補助 4 名の計 29 名で患者・家族ケアにあたりました。

中途入職者の中で、回復期の経験がないスタッフが 3 名でしたが、これからの関わりからやりがい感が得られるよう接して行きたいと思います。また、1 名が経験のあるスタッフと新しい風が舞い込んできました。スタッフ同士が感化できる事を期待しています。

退職者の動向を見ると、ワークライフバランスの重要性が見えてきました。年代に合わせた働き方を提案していききたいと思います。また、これからも向上し続ける病棟であり続け、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	課長	橋本
	主任	佐藤(絵)、松田
	副主任	清水(睦)
	臨床指導者	大寶
	スタッフ	千谷、本石、山田、鴨志田、清水(亜)、松本、内田、島、仁部、高橋、呉
准看護師	〃	吉池、佐藤(純)
介護福祉士	〃	平野、平田、青木、加藤、在原、崔、立河
看護補助	〃	春山、井波、秦、村瀬

### 【病棟目標と経過】

#### ➤ 患者に合わせた退院調整をする

回復期リハビリテーション病棟入院基本料Ⅰの取得維持をしていくために、看護必要度・日常生機能評価を正しく判定する記録の勉強会を実施しました。各項目でも迷う部分がありましたが、勉強会を通して共通理解することが出来ました。さらに、3階病棟でも外出訓練を開始しました。参加人数を限定していますが、毎月実施したことで外出回数が伸びてきています。介護教室への参加を促していますが、参加人数は減少しています。しかし、重症者の参加者から4例自宅退院に繋がりました。

次に、看護師と協同し介護福祉士に2人受け持ち制を確立したことで、介護指導にも力を入れています。そして、例年患者参加型看護計画ファイルの活用率が低下していましたが今年度目標値の80%をクリア出来ました。

#### ➤ 安心・安全な療養生活を提供する

KYT・5S活動を継続していますが、薬剤落下のアクシデント数が増えてしまいました。

定着するまでに到達していないと思っており、医療安全管理委員と協力して実施していきます。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。

#### ➤ 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

目標面接も年3回実施し、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。

教育的視点として、外部研修後に病棟会で勉強会を実施しました。スタッフ間の学習に対する態度を再確認できました。さらに当院も認知症ケア加算2を取得しており、日々のケア向上のためスタッフ間で認知症疑似体験を行うことで、認知症の知識を増やすことに繋がりました。

看護研究は「回復期リハビリテーション病院における外出・外泊へのアプローチ」について取り組みました。アンケート調査でデータ収集してきましたが、アンケート数が少なく有効な研究に成り得ませんでした。院内発表は終了し、今後外部の学会で出していく予定です。

### 【実績】

- ① 在宅復帰率 79.7%
- ② 重症者改善率 70.7%
- ③ 重症者受け入れ率 39.1%

### 【総括】

年度末にきて薬剤落下のアクシデントが急増し、スタッフのモチベーション低下に繋がりました。医療安全管理委員と協力のもと、配薬する際の注意点までを配薬者に依頼することとスタッフ全員で減少しようとする動きが出て、アクシデント減少を期待しています。

退院調整の一つとして、外出訓練を取り入れたことで車椅子動作やADL動作指導に家族と一緒に行動することができ、重症者の自宅退院に繋がられました。

例年通り、患者層は働き盛り世代の発症や超高齢者の受傷の患者も少なくなく、また家族自体が就業している方が大半を占めていることが、入院患者を通して見えてきました。

前年度では、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がおりましたが、退院前までしっかりと傾聴し寄り添う看護・介護を行ったことで、不安の訴えはゼロとなりました。

回復期から在宅への橋渡しをする役割がある中で、御多忙な家族が次の担い手になっていただく為の指導を患者・家族へしっかりとより簡便に伝えていく技術を向上していきたいと思えます。

#### 【今後の目標】

1. 患者に合わせた退院調整を実施する
2. 安心・安全な療養生活を提供する
3. 新病院に向けて主体的に行動する回復期専門スタッフの育成と定着

## 4階病棟

看護部係長 今川寛海

## 【病棟概要】

## [患者概要]

平成28年度の入院患者の疾患別内訳は、脳血管疾患69.7%、整形疾患27.4%、廃用症候群2.9%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、89.5日、在宅復帰率も90.9%、重症患者割合も36.4%、改善率は81.8%と高い水準で目標を達成できました。

## [スタッフ概要]

平成29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5名、看護補助1名、障害者雇用1名、看護クラーク1名の計27名で構成され、患者のケアにあたりました。

今年度は、新卒1名、中途入職者1名が入職しました。

退職は、看護師4名、介護福祉士2名でした。

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 佐藤、井口、栗田、大木、内田、東、徐、伊藤、古川、森口
准 看 護 師		土川、蛭田、福井
介 護 福 祉 士	副主任	大森
		吉田、峯岸、野島、渡邊、森永
看 護 補 助		田代
ク ラ ー ク		榊原

## 【目標・経過】

## I、チームアプローチを生かし、患者・家族のニーズに対応した在宅生活の支援ができる

チームアプローチでは、各担当で個別的な対応でアプローチできており、FIMも利得開始され意識し評価できているが、FIM点数を向上させることと、退院を見据えた生活動作の向上がリンクしていない印象があるが、退院後の生活を想定した現実的かつ個別的なアプローチは実施できている。

家族指導導入も、介護福祉士担当制、外出訓練、介護教室、個別指導の流れが確立されており、日常生活機能評価 10 点以上の患者には機能できている。

介護福祉士の活動基準や活動の可視化を、介護研究として発表でき、全体的に有効な結果は出なかったが、介護福祉士が関わる事で全体での自宅退院復帰率は向上見られた。

総外出件数 301 件 外泊件数 137 件、トータル 437 件であり、目標値をクリアできた。

自立度の高い患者が多数回行く傾向があり、必要性の高い・介助量が多いケースの件数は少ないのが現状である。しかし、外出訓練は 39 家族が行けており、その殆んどがその後外出や外泊に繋がっている。外泊同行訓練は 1 件実施できた。患者参加型も、実施率 100% 更新率 80%と目標値は達成できている。リハビリスタッフも参加してくれるケースも増えており、より患者や・家族のニーズに近づける為のツールとして活用できている。

1 1 月よりベットの周辺に目標シートの掲示を行い、患者参加型ファイルとリンクしより退院に向けての目標を、患者・家族・チームが意識し共有できる目的で開始した。

開始して期間が短い為、有効活用できるよう PDCA サイクル実施していく。

訪問調査は 1 件、退院後訪問は 3 件実施できた。

退院後訪問について報告会を行い、フィードバックの場として活用できている。

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えました。

これらの活動が、在宅復帰率：90.9% 昨年度の課題の一つであった重症患者改善率も、71.4%から 81.8%まで向上見られており、結果に繋がっていると言える。

来年度も、患者・家族のニーズをより多く叶えられるように、退院してからも健康で安全に生活出来るためへのアプローチを充実させていきたいです。

## Ⅱ、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・アクシデントに関しては、レベル 4 a のアクシデントが 3 件発生、リハビリ中の転倒による大腿骨頸部骨折、ベッドサイドでのトランスファー時の転倒による大腿骨頸部骨折、骨折手術固定部の再手術必要ケースであった。どのケースも医療過誤に当たるケースではなかったが、油断やマンパワーなどの問題があり、再発予防に現状の対応対策・業務内容等見直しを行なっていく。

内服関係に関するアクシデントは、確認の不十分が主な原因であり、対策評価・修正しながら実施しているが結果がついて来ない状況である。意識を高められる方法を更に検討し、PDCA サイクル実施継続していく。身体抑制については現状維持の状態であるが、抑制カンファレンス内容充実し実施できている為、現在 1 日だけでも抑制解除実施できるよう準備中である。

病棟美化担当も活動できており、病室の整理整頓も以前より行なえている。

リハビリテーション以外の余暇の時間の充実も課題と考えて実践、生活に即し機能向上も目的として、巧緻・認知機能面では、ゴミ箱作成やタオルたたみ、歩行機能・活動性アップの為に、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、今年度からは麻痺による感覚低下改善に対し交代浴（温浴・冷浴を交互に実施）を導入し、看護・介護スタッフが積極的に病棟で歩行や階段練習も行うことが出来た。

他にも、リハビリ科と協力した集団リハビリとして喫茶を開催、今年度は退院後の動作・能力等へのアプローチも考え、買い物や会場の飾りつけの準備、当日の接客も患者に参加してもらい大変盛況で実践する事ができた。

### Ⅲ、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たが、ラダーレベル1ランクアップは1名であった。

来年度は、よりラダー別や回復期リハビリテーションに関する内容を選定し参加して貰い、回復期リハビリテーションスタッフとして成長できるようにアプローチしていく。

看護研究に関しても、介護福祉士の役割を可視化した内容を、グループ内学会で発表する事ができた。今年度は退職者が6名おり、「働きやすい」「やりがいがある」「ワークライフバランス」を更に意識し、人材定着できるような職場環境を維持していきたい。

# 診療支援部門





リハビリテーション部

科長代理 荒井美貴

【人員構成】（平成 29 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、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28年4月に新たに新入職員を迎え、スタッフ数PT43名、OT29名、ST18名、合計90名のスタッフで365日体制の業務に取り組んでまいりました。今年度は主に以下の3つの項目を重点取り組み項目とし、患者様に質の高いリハビリテーションを提供できるようスタッフ一丸となって努めてまいりました。

#### 1) 採用戦略の練り直し

- (1) 学校主催の就職説明会への参加者を若手の卒業生中心に組みなおし、13校に参加し、PT106名、OT23名、ST10名のブース訪問を得た。
- (2) 当院主催の職場見学会の回数を増やし、H28年度は22回実施し、PT16名、OT10名、ST14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、優秀な学生には、学生からの希望があった場合には、当院の特徴の説明も行った。

#### 2) 科内勉強会の刷新

- (1) 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。
- (2) 職種ごとの教育目標を明確にし、それに合わせた勉強会を職種ごとに繰り返し実施した。

#### 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 28 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	114	118	114	115	115
	単位数	21,251	20,731	21,212	21,261	22,075	21,435
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	2	3	5	6	3	4
	単位数	210	417	1,061	726	433	612
運動器リハビリテーション料	算定人数	50	51	49	51	53	47
	単位数	8,005	8,583	7,508	8,680	9,058	7,897
初期加算	算定人数	1	1	0	1	0	7
	単位数	6	4	0	12	0	51
早期加算	算定人数	29	14	20	32	20	31
	単位数	1,498	760	692	1,543	1,095	1,718
摂食機能療法	算定人数	40	37	34	30	26	23
	単位数	510	655	603	509	375	398
経口摂取回復促進加算	算定人数	10	11	13	14	8	6
	単位数	125	216	282	191	89	97
リハビリ総合計画評価料	件数	152	144	148	154	148	148
退院時リハビリ指導料	件数	1	0	0	0	0	0

内 容		10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用以外）	算定人数	119	117	119	122	122	121
	単位数	21,352	21,243	21,940	22,694	20,609	23,582
脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用）	算定人数	6	3	0	1	2	2
	単位数	792	365	0	97	260	534
運動器リハビリテーション料	算定人数	54	50	41	52	45	42
	単位数	8,502	9,517	10,111	8,780	7,940	8,129
初期加算	算定人数	6	3	1	1	0	0
	単位数	158	23	32	4	0	0
早期加算	算定人数	43	39	35	20	19	17
	単位数	2,765	2,180	2,102	764	901	905
摂食機能療法	算定人数	28	22	24	30	28	25
	単位数	411	329	381	498	445	353
経口摂取回復促進加算	算定人数	9	7	13	15	11	8
	単位数	109	113	160	247	161	78
リハビリ総合計画評価料	件数	159	142	160	143	141	153
退院時リハビリ指導料	件数	0	1	1	0	0	0

② 平成 28 年度疾患別リハビリテーションの算定状況平均値（月別にて集計）

内 容	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
脳血管疾患等	7.67	7.43	7.67	7.76	7.86	7.85	8.11	8.16	8.03	7.78	7.81	7.93
廃用症候群	7.00	7.58	7.58	7.19	6.66	7.29	8.08	7.77	0.00	8.08	8.67	8.61
運動器疾患	7.52	7.30	7.61	7.93	7.94	7.87	8.13	8.22	8.05	8.05	8.26	8.29
合 計	7.62	7.40	7.66	7.80	7.86	7.84	8.11	8.17	8.03	7.86	7.93	8.03

③ 年度別推移

内 容	単 位	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
脳血管疾患等	単位	278,863	278,721	266,880	264,064	259,385
廃用症候群	単位	14,561	17,118	15,155	16,247	5,507
運動器	単位	79,909	84,895	93,557	83,507	102,710
初期加算	単位	328	470	285	493	290
早期加算	単位	10,020	13,051	10,423	10,832	16,923
摂食機能療法	件	8,824	7,194	8,721	8,012	5,467

【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.	養 成 校	内 容
1	埼玉県立大学	臨床
2	埼玉県立大学	評価
3	埼玉県立大学	検査・見学
4	日本医療科学大学	臨床
5	日本医療科学大学	評価
6	杏林大学	臨床
7	社会医学技術学院	臨床
8	社会医学技術学院	検査・見学
9	医学アカデミー	臨床
10	医学アカデミー	評価
11	仙台青葉学院短期大学	臨床
12	仙台青葉学院短期大学	検査・見学
13	臨床福祉専門学校	臨床
14	臨床福祉専門学校	検査・見学
15	東都リハ	臨床
16	首都医校	臨床
17	首都大学東京	評価

イ. 作業療法部門

No.	養成校	内容
1	埼玉県立大学	臨床
2	目白大学	臨床
3	新潟医療福祉大学	臨床
4	新潟医療福祉大学	評価
5	文京学院大学	臨床
6	帝京平成大学	臨床
7	彰栄リハビリ	評価
8	彰栄リハビリ	検査・見学
9	仙台青葉学院短期大学	臨床
10	首都大学東京	評価
11	北里大学	臨床

ウ. 言語聴覚療法部門

No.	養成校	内容
1	西部学園医学技術専門学校	臨床
2	西部学園医学技術専門学校	評価
3	西部学園医学技術専門学校	検査・見学
4	東京医薬専門学校	臨床
5	首都医校	評価
6	首都医校	検査・見学
7	北里大学	臨床
8	帝京平成大学	臨床
9	帝京平成大学	評価
10	目白大学	臨床
11	目白大学	検査・見学
12	臨床福祉専門学校	評価
13	多摩リハビリテーション学院	評価

【学会発表】

No.	月日	学会名	演題名	発表者
1	28年 5/21～22	第10回日本作業療法研究学会	脳卒中患者における注意バイアス修正練習の反応時間と正答率による適応基準作成	滝澤
2	28年 9月2～3	第18回日本褥瘡学会学術集会	当院のレンタルシステムにより姿勢戦略の変わらない患者にも褥瘡改善が見られた症例紹介	竹内
3	28年 9/9～11	第50回日本作業療法学会	脳卒中患者の心理的行動特性とFIMの身体項目は抑うつ症状と関連する	滝澤
4	28年 9/23～24	第22回摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	当院におけるワレンベルグ症候群の経過と要因についての検討	小林
5	28年 11/3～4	音声言語医学会	視床出血に起因する身体障害と摂食嚥下障害に対して、姿勢調整を重視したリハビリテーションが奏功した1症例	赤沼

No.	月日	学会名	演題名	発表者
6	28年 11/11～12	第12回シーティングシンポジウム	身体機能変化に合わせ再評価を行い駆動能力の改善に至った症例	大塚
7	28年 11/11～12	第12回シーティングシンポジウム	食事場面でのシーティング介入が姿勢に与える影響	竹内
8	28年 11/11～12	第12回シーティングシンポジウム	下肢駆動による駆動能力の改善を目的に経時的にシーティング介入した症例	神田
9	28年 12/7～10	14th International Congress of Behavioral Medicine	Substance applicable to decision criteria of attention bias modification based on reaction time and correctness in Japanese patients with	滝澤
10	28年 12/11	第25回埼玉県理学療法学会	KAFOを使用し歩行獲得を目指した重度麻痺患者を担当して～温泉旅館への退院が実現した症例～	櫛引
11	29年 2/10～11	回復期リハビリテーション病棟協会第29回研究大会 in 広島	当院での摂食嚥下専従リハビリテーションの取り組み(摂食嚥下専従 ST の立場から)	小林
12	29年 3/17～18	第23回日本行動医学会学術総会	脳卒中患者に対する ABM 練習は選択的注意の無効試行数により適応可能性が決まる	滝澤
13	29年 3/18～19	第3回認知作業療法学術研修大会	COTを通して活動量が高まった症例	根本
14	29年 3/18～19	第3回認知作業療法学会	復職希望の失語症を有する中国人システムエンジニアに対する作業面接の実践	赤羽

【外部講演】

No.	月日	学会名	演題名	発表者
1	28年 10/15	シーティングコンサルタント協会勉強会『認知症とシーティング』	認知症とシーティングの事例紹介	竹内

【統括】

平成28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) 採用戦略の練り直しと実行
- 2) 科内勉強会の刷新による在籍職員の教育の見直し
- 3) 組織体系の見直しによる指示命令システムの明確化

その結果、上述したような実績を得ました。

平成29年度は、移転準備として採用活動に力を注ぎながらも、引き続き在籍職員の教育に注力し、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

薬剤科係長 岩下 恵

## 【人員構成】

〔係長〕 岩下

〔科員〕 楊箒、小林、田村、菅原

## 【年次報告】

平成 28 年 4 月より、薬剤総合評価調整加算（退院時 250 点）が新設され、薬剤科としても積極的に取り組みましたが、平成 28 年度は 5 件のみの算定という結果でした。ポリファーマシーの知識を深めるべく、スタッフ 2 名が日本老年薬学会に入り、研鑽を積んでいるところです。

平成 29 年 2 月より、非常勤薬剤師 1 名が常勤となった事で、平成 28 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担当薬剤師を配置し、病棟専従制への取組みを継続できた一年でした。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減少してしまった事は反省点として、今後、病棟薬剤業務をはじめとする薬剤業務の推進に努めていきたいと考えています。

## 【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	934	821	858	829	917	806	810
入院	932	819	853	828	911	801	809
外来（院内）	2	2	5	1	6	5	1
注射箋	77	102	130	81	53	67	66
入院	39	74	80	41	24	41	26
外来	38	28	50	40	29	26	40
調剤件数	1772	1591	1610	1456	1622	1496	1405
入院	1770	1586	1604	1455	1613	1488	1404
外来	2	5	6	1	9	8	1
服薬指導件数	算定可	2	0	0	1	0	1
	算定不可	143	137	143	110	125	121
退院時加算	1	0	0	1	0	0	0
薬剤総合評価調整加算	0	0	1	1	1	0	0

区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	
処方箋発行枚数	910	1111	964	922	935	10817	901.4	
入院	906	1103	958	918	928	10766	897.2	
外来（院内）	4	8	6	4	7	51	4.3	
注射箋	80	95	113	80	78	1022	85.2	
入院	40	69	72	50	35	591	49.3	
外来	40	26	41	30	43	431	35.9	
調剤件数	1640	1948	1684	1721	1771	19716	1643.0	
入院	1633	1936	1675	1713	1762	19639	1636.6	
外来	7	12	9	8	9	77	6.4	
服薬指導件数	算定可	1	1	0	1	0	8	0.7
	算定不可	111	112	126	110	129	1478	123.2
退院時加算	1	1	0	1	0	5	0.4	
薬剤総合評価調整加算	2	0	0	0	0	5	0.4	

【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	8	3	14	42	34	31	16
1 薬剤鑑定	1	0	1	0	0	0	0
2 用法用量	1	1	1	1	2	2	3
3 性状	1	0	0	0	0	0	0
4 副作用	1	0	1	0	0	0	0
5 薬効・薬理	2	1	1	10	3	1	1
6 相互作用	0	0	0	1	0	0	0
7 在庫確認	2	1	9	29	27	27	9
8 その他	0	0	1	1	2	1	3
区 分／月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
医薬品疑義回答	22	17	10	12	22	231	19.3
1 薬剤鑑定	0	0	0	0	0	2	0.2
2 用法用量	2	0	1	0	1	15	1.3
3 性状	1	0	0	0	2	4	0.3
4 副作用	0	0	0	0	2	4	0.3
5 薬効・薬理	2	1	2	1	0	25	2.1
6 相互作用	0	0	0	0	0	1	0.1
7 在庫確認	15	13	3	8	13	156	13.0
8 その他	2	3	4	3	4	24	2.0

【発行物】

1. 院内採用医薬品集 1回
2. 薬効順医薬品集 1回
3. 医薬品集(内服薬：写真付) 1回
4. D I ニュース 4回 (No.157～No.160)
5. 薬剤科からのお知らせ 5回



## 【薬剤の種類】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

採用薬品種類	236 種類（内服薬：144、注射薬：47、外用薬：45） 後発医薬品：69.5%
新規採用薬品種類	3 種類
使用削除薬品種類	1 種類
採用切り替え薬品種類	5 種類
要時採用薬	38 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	28.9.15	肝機能障害	×	×

## 【学会・研修会参加】（院外）

No.	学会・研修会名	テーマ等	会場	日程
1	2016 年度 東京薬科大学卒業教育講座（春期）	「内視鏡による診断と治療の進展」、他	東京医科大学病院臨床講堂	5/8
2	TMG 薬剤師育成会研修会（糖尿病）	・GLP-1 作動薬について ・症例検討	戸田中央総合病院 第二会議室	6/11
3	第 3 回 TMG 薬剤部研修会 感染制御領域勉強会	・環境感染制御について、 他	戸田中央総合病院 第一・二会議室	6/25
4	埼玉県摂食・嚥下研究会	・嚥下とくすり ・地域で食事支援をする ために	東京医科歯科大学 M &D ｸﾞﾗｰ	7/10
5	平成 28 年度 日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者等講習会	医療安全をめぐる最近の 話題	東京医科歯科大学 M &D ｸﾞﾗｰ	7/15
6	TMG 薬剤師育成会 NST・栄養療法勉強会	・感染治療からみた栄養 管理他	千代田区神田司町 2-9（加藤ビル）	7/30
7	日本病院薬剤師会関東ブロック第 46 回 学術大会	薬剤師の自立と自律	幕張メッセ	8/27 ～ 8/28
8	TMG 薬剤部エリア別研修会	ハイリスク薬を中心とした 服薬指導記録の書き方	戸田中央総合病院 第一会議室	9/27
9	平成 28 年度 第 2 回認定実務実習指導薬 剤師 更新講習会	薬学教育モデル・コアカ リキュラムと実務実習	埼玉県県民健康セン ター	11/6
10	第 8 回 TMG 薬剤部研修会（NST:褥瘡領域 研修会）	・褥瘡の治療について ・症例検討会	戸田中央総合病院 第一会議室	12/10
11	TMG 薬剤師研修会（学術領域：第一回）	病院薬剤師に必要な統計の基 礎知識と論文の書き方	帝京平成大学	1/14
12	日本糖尿病学会 関東甲信越地方会		パシフィコ横浜	1/21
13	TMG 薬剤師研修会（学術領域：第二回）	病院薬剤師に必要な文献 検索の方法と論文の読み 方の基礎知識	帝京平成大学	1/28

No.	学会・研修会名	テーマ等	会場	日程
14	戸田優和の杜 講演会	健康寿命の延伸を目指した身体活動(勝村俊二先生)	戸田優和の杜	2/13
15	日本老年薬学会 集中研修会	・薬剤師による高齢者薬物治療のガイドライン2015の活用、他	慶応義塾大学薬学部	2/18 ～ 2/19
16	第3回病院薬剤部イノベーションセミナー	ポリファーマシーについて「薬物治療のイノベーションは薬剤師から」、他	戸田中央総合病院 第1会議室	2/20
17	第7回 TMG 薬剤部研究報告会	薬物治療への介入時に用いる情報源とその介入内容に関する後ろ向き調査、他	戸田中央総合病院 第1会議室	3/4
18	埼玉県病院薬剤師会 第16回学術大会		日本薬科大学	3/5

**【総括・今後の課題・目標】**

平成28年度、5月に責任者の交代があり、当初掲げていた『病棟業務の充実』と『薬剤科内の業務体制の見直し』の取り組みに一時遅れがみられました。

しかし、病棟では退院後の服薬管理を見据えた、ご本人をはじめとする家族への服薬指導を継続推進できたと思います。平成29年度は、必要な服薬指導の早い段階からの実施を目標に掲げています。

病院より薬剤師による配薬への関与が望まれています。適切な介入方法につき検討を行っています。

平成29年度もチーム医療の一員として、薬剤の安全・適正使用の為に役割を果たせるよう研鑽してまいります。

栄養科

栄養科係長 藤本美穂

【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕 藤本

〔科 員〕 大澤、伊藤

〔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 28 年度は病棟での栄養管理業務を推進することを掲げ、カンファレンスの参加を目標にしました。カンファレンスに参加することで、患者さんの全体像を把握、情報共有を図ることが出来ましたが、後半、管理栄養士の人員入れ替えがあり、カンファレンスの参加が困難な状況となっています。

患者さんの食事場面、栄養状態を確認するラウンドでは、電子カルテを上手く活用し、リハビリテーション病院として身体計測値を考慮した評価を行い、合わせて栄養補助食品も新たなものを取り入れ、患者さんに合わせた栄養補給を積極的に行えるようになりました。

食事内容では、食事内容の確認と見直しを図り、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013 に当てはめた食形態対応表を作成、院内に周知しました。また『リゾット食』を 1 ヶ月に 1 回のペースに回数を増やし実施しました。『リゾット食』は毎回好評で喫食量も増えることから、今後も継続していきたい、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	11	9	15	11	9	15	8
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	11	9	15	11	9	15	8
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
栄養指導件数	10	13	12	19	13	145	12.1
外 来	0	0	0	0	0	0	0
入 院	10	13	12	19	13	145	12.1

〔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	1	1	1	0	2	2	0	0	2	3	15
高 血 圧 症	4	0	5	1	1	6	0	1	1	1	4	5	29
糖 尿 病	5	7	9	8	6	9	4	5	6	7	9	4	79
そ の 他	1	0	0	1	1	0	2	2	6	4	4	1	22
合 計	11	9	15	11	9	15	8	10	13	12	19	13	145

[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	3,867	3,932	390	3,115	11,304	1,621	64.2	951
5月	3,879	3,999	521	3,284	11,683	1,590	63.1	933
6月	3,585	3,663	550	3,497	11,295	1,636	64.4	924
7月	3,794	3,899	497	3,277	11,467	1,615	62.6	909
8月	3,429	4,599	374	3,347	11,749	1,676	64.0	873
9月	3,619	3,786	329	3,440	11,174	1,708	65.3	918
10月	3,879	3,686	308	3,122	10,995	1,671	65.9	936
11月	4,167	4,002	320	2,648	11,137	1,693	65.8	933
12月	4,461	3,714	415	2,912	11,502	1,677	65.7	912
1月	4,082	3,617	610	3,174	11,483	1,666	65.3	912
2月	2,986	3,616	482	3,409	10,493	1,667	65.3	912
3月	3,591	4,110	250	3,755	11,706	1,654	65.3	915
合計	45,339	46,623	5,046	38,980	135,988	-	-	11,028
	3,778	3,885	421	3,248	11,332	1,656	64.7	919

[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	537	45	6	心臓・高血圧食	7,432	619
2	糖尿食Ⅰ	1,005	84	7	腎臓食	1,970	164
3	糖尿食Ⅱ	8,519	710	8	透析食	0	0
4	糖尿食Ⅲ	16,486	1,374				
5	糖尿食Ⅳ	3,031	252				
					合計	38,980	3,248

[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
14	13	12	15	12	12	14	12	11	9	12	12	148	12.3

[行事食他]

月	行事食		その他
	日	内容	
4	2	お造り	
	21	リゾット (春キャベツ)	
5	5	端午の節句	実習生見学 5/12、19、26 (東京家政大学短期大学部)
	28	初かつお・木の芽和え	
6	16	リゾット (カルボナーラ)	実習生見学 6/2、9、1 (東京家政大学)
	22	はも、金銀豆腐	
7	7	七夕	
	19	リゾット (カレー)	
	30	土用の丑の日	
8	15	冷しゃぶ	
	23	リゾット (トマト)	
9	9	栗ごはん	9/27 (東京家政大学)
	22	秋分の日 (彼岸)	

月	行事食		その他
	日	内容	
10	6	リゾット（鮭バター醤油）	10/4（東京家政大学）
	31	ハロウィン	
11	10	リゾット（海老クリーム）	
	22	茶碗蒸し	
12	24	クリスマス	
	31	年越しそば	
1	1・2	おせち	
	24	リゾット（カニみそ）	
2	3	節分	
	14	バレンタイン	
	23	リゾット（中華）	
3	3	ひな祭り	
	20	春分の日（彼岸）	
	30	リゾット（しらすと青さのり）	

【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	診療報酬改定研修会	（公社）埼玉県栄養士会	さいたま建設会館	4/23
2	第13回西東京病態栄養研究会	NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会	北里大学白金キャンパス	7/3
3	オーラル・フレイルへの解剖学に基づく口腔へのアプローチ	徳島大学名誉教授 北村清一郎 他	星陵会館	9/4
4	平成28年度研修会	川口保健所管内給食研究会	キュービータマゴ 東京工場 三島食品	10/5
5	第14回認定更新者用講習会	日本糖尿病療養指導士認定機構	シェーンバツハサポ ー	12/10.11
6	第20回日本病態栄養学会年次学術集会	日本病態栄養学会	国立京都国際会館	1/13～15
7	栄養関係者全体研修会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	2/10
8	第17回厨房設備機器展	日本厨房工業会 日本能率協会	東京ビックサイト	2/21

【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	5/22
2	TMG栄養部・NST部会合同全体勉強会	AP 西新宿	6/18
3	TMG栄養部 症例検討会	戸田市商工会館	9/3
4	CMS学会	パシフィコ横浜	10/2
5	TMG栄養部 事例発表会	戸田市文化会館	11/19

【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	13名	5/30. 6/1
2	食中毒について	13名	7/28. 8/4
3	嚥下調整食・食形態について	12名	9/29. 10/4
4	ノロウイルスについて	11名	12/27. 28
5	食品の温度管理について	12名	3/27.

【総括】

カンファレンスに参加することで、患者さんに対する多くの情報を共有することができましたが、現在参加できていないことが課題です。今後はカンファレンスに参加し、より多くの情報を得ることで、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努めていきます。またリハビリテーションはもちろんのこと、生活の中での活動量を合わせて把握でき、必要な栄養量が算出できるシステム作りをすることで、リハビリテーション効率の向上につながるよう積極的に栄養補給を行っていきたいと考えています。平成 29 年度は再発、合併症予防のための情報提供ができるよう介護教室に参加予定です。少しでも多くのことを情報提供できるよう、学会、勉強会等に積極的に参加し、日々研鑽していきます。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います。

## 医療福祉科

医療福祉科主任 小川留美子

## 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔主 任〕小川、川嶋

〔科 員〕高橋、勝呂、大石、小宮

## 【年次報告】

当科は、入院相談から退院まで全ケースを担当し（入院後は病棟担当制）、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の役割を任されています。

平成 28 年度の業務実績を数値で確認する限りでは、入院相談件数は 27 年度より 18 件増え 956 件となっておりますが、キャンセル件数も 23 件増え 120 件となっており、相談件数の増加＝入院者の増加、に繋がっていないことがわかります。キャンセル理由をみてみると、27 年度は 63.9%と割合が高く課題であった「他病院転院のため」は、28.3%に減らすことができましたが（当院への入院希望者は、比較的入院に繋がられたといえる）、その反面、27 年度は 23.7%であった「自宅退院のため」が 61.7%と大幅に増えてしまいました。この理由は明確には検証できていないのですが、急性期病院が念のため当院に相談したケースが多かった可能性も否定はできませんが、当院の待機期間が長いことも一因だったのではないかと感じております。現在の社会情勢上、急性期病院は国から早期治療・早期退院を求められておりますので、私たち回復期病院が急性期病院からの迅速な受け皿として機能しない限りは、上記のことは起こり得ると認識しております。おそらく、急性期病院から直接自宅退院された患者の中には、不安の残る状態で退院を迎えた方もいるのではないのでしょうか。実際、ここ数年の当院の待機期間は、数値上ではほとんど短縮には至っておりません。しかし、病床数には限りがありますし、ベット回転のためにやみくもに早期退院を増やすことは患者の不利益を招く要因にもなってしまいますので、限界はあるかもしれませんが、今後は、少しでも待機期間を短縮できるよう、入院相談窓口として取り組めることを検討・検証していく必要があることを自覚しております。

【実績】

[直接援助業務]

① 診療科目別総相談件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
回復期	756	742	783	732	782	716	686	751
療養	0	0	0	0	1	1	0	0
その他	1	6	6	1	5	9	10	2
合計	757	748	789	733	788	726	696	753
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
回復期	811	829	703	780	9071	755.9	99.2%	99.2%
療養	0	0	0	0	2	0.2	0%	0.2%
その他	2	11	8	7	68	5.7	0.7%	0.6%
合計	813	840	711	787	9141	761.8	100%	100%

② 援助内容別件数

No.	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	受診援助	2	4	0	2	3	10	0	6
2	入院援助	316	330	317	338	297	251	304	330
3	退院援助	438	407	454	388	476	456	381	406
4	療養上の問題	0	2	11	2	5	4	2	9
5	経済的問題援助	0	0	0	2	1	2	2	4
6	就労問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0	0	0
10	日常生活援助	0	0	0	0	1	2	2	2
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	1	5	7	1	5	2	5	0
合計		757	748	789	733	788	727	696	757
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	2	1	2	1	33	2.8	0.4%	0.3%
2	入院援助	356	373	260	325	3797	316.4	41.5%	42.2%
3	退院援助	443	457	438	444	5188	432	56.7%	56%
4	療養上の問題	9	2	6	15	67	5.6	0.7%	1.1%
5	経済的問題援助	3	3	0	0	17	1.4	0.2%	0.0%
6	就労問題援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
7	住宅問題援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
8	教育問題援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
9	家族問題援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
10	日常生活援助	0	2	1	0	10	0.8	0.1%	0%
11	心理情緒的援助	0	0	0	1	1	0	0%	0%
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0	0%	0%
13	その他	0	2	4	3	35	2.9	0.4%	0.3%
合計		813	840	711	789	9148	762.3	100%	100%



③ 援助手段別件数

No.	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	面接	222	192	206	207	222	217	196	213
2	協議・調整	332	299	341	267	349	290	282	352
3	電話	736	772	783	746	794	670	728	784
4	文書	3	4	9	5	9	6	4	6
5	家屋調査	1	1	1	1	1	1	2	2
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1294	1268	1340	1226	1375	1184	1212	1357
No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	面接	225	232	186	249	2567	213.9	16.3%	15.2%
2	協議・調整	374	344	325	356	3911	325.9	24.8%	27.6%
3	電話	853	861	760	713	9200	766.7	58.4%	56.1%
4	文書	0	6	15	2	69	5.8	0.4%	1%
5	家屋調査	3	0	0	0	13	1	0.1%	0.1%
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0%	0%
合計		1455	1443	1286	1320	15760	1313.3	100%	100%

④ 相談対象者別件数

No.	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	本人	64	60	56	51	71	58	47	68
2	家族	395	360	347	340	346	325	333	320
3	医師	153	146	148	131	161	127	133	154
4	看護師	240	235	253	196	257	199	214	234
5	リハビリスタッフ	110	96	123	103	121	93	98	119
6	その他院内職員	121	126	140	132	135	102	124	145
7	病院・施設	436	485	453	449	479	379	429	462
8	ケアマネージャー	72	70	135	91	103	112	96	100
9	行政機関	10	6	9	11	12	8	10	12
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0	0	1
11	その他	10	11	8	14	17	21	26	20
合計		1611	1595	1672	1518	1702	1424	1510	1635
No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	本人	74	77	75	117	818	68.2	4.2%	4.3%
2	家族	394	386	333	370	4249	354.1	21.6%	20.7%
3	医師	182	157	123	161	1776	148	9%	9.8%
4	看護師	268	246	239	279	2860	238.3	14.6%	15.3%
5	リハビリスタッフ	147	140	97	134	1381	115.1	7%	7.1%
6	その他院内職員	147	150	134	145	1601	133.4	8.1%	7%
7	病院・施設	477	493	440	432	5414	451.2	27.5%	28.6%
8	ケアマネージャー	119	130	89	73	1190	99.2	6.1%	5.3%
9	行政機関	8	12	24	14	136	11	0.7%	0.5%
10	職場・学校	2	0	0	0	3	0	0%	0%
11	その他	22	34	30	15	228	19	1.2%	1%
合計		1840	1825	1584	1740	19656	1638.0	100%	100%

[入院相談業務]

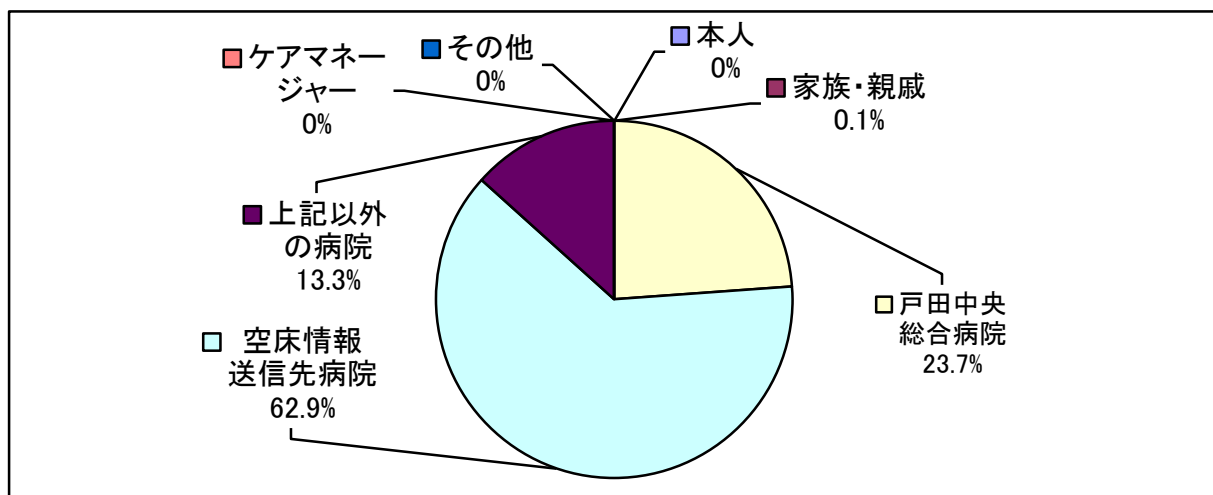
① 入院相談件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
回復期病棟	81	74	77	76	80	62	71	93
療養病棟	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	81	74	77	76	80	62	71	93
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	89	105	60	88	956	79.7	77.8	1.9
療養病棟	0	0	0	0	0	0	0.3	▲ 0.3
合計	89	105	60	88	956	79.7	78.2	1.5

② 紹介者

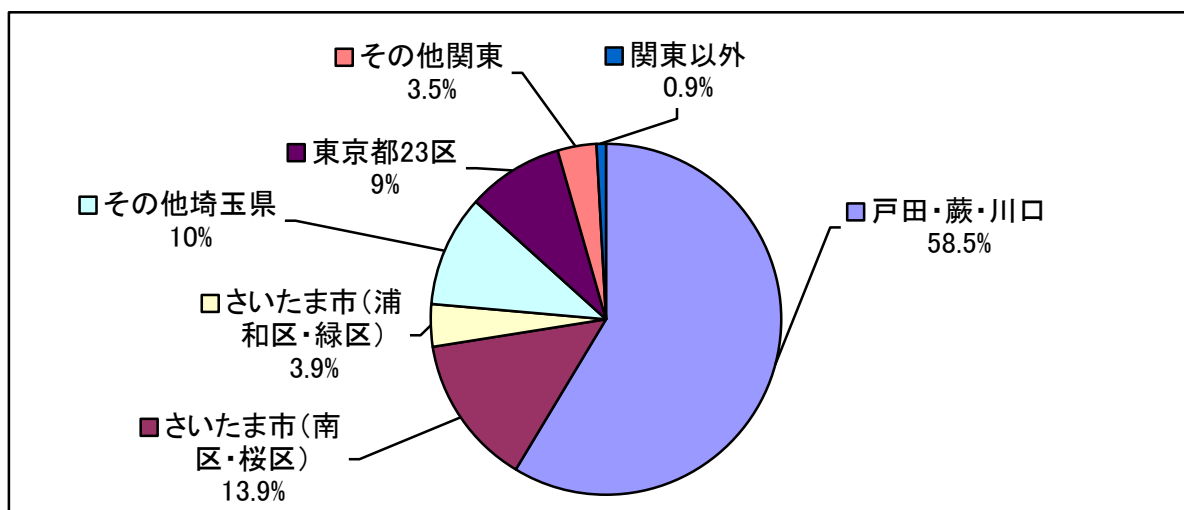
No.	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	本人	0	0	0	0	0	0	0	0
2	家族・親戚	0	0	0	0	0	0	0	0
3	戸田中央総合病院	10	14	17	22	16	18	21	21
4	空床情報送信先病院	55	52	49	46	53	32	44	58
5	上記以外の病院	16	8	11	8	11	12	6	14
6	ケアマネジャー	0	0	0	0	0	0	0	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		81	74	77	76	80	62	71	93
No.	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
1	本人	0	0	0	0	0	0	0	0
2	家族・親戚	0	1	0	0	1	0.1	0.7	▲ 0.6
3	戸田中央総合病院	21	26	18	23	227	18.9	17.1	1.8
4	空床情報送信先病院	54	68	34	56	601	50.1	49.9	0.2
5	上記以外の病院	14	10	8	9	127	10.6	10.5	0.1
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		89	105	60	88	956	79.7	78.2	78.2

※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	319	13	58.5%
さいたま市(南区・桜区)	76	2	13.9%
さいたま市(浦和区・緑区)	21	2	3.9%
その他埼玉県	56	11	10%
東京23区	49	27	9%
その他関東	19	17	3.5%
関東以外	5	5	0.9%
合計	545	77	100%



④ 紹介元病院（全 88 病院 紹介件数順）

No.	病院・施設名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1	戸田中央総合病院	9	10	15	16	15	12	20	14	17	13	15	19	175
2	川口市立医療センター	2	3	2	3	3	3	5	7	8	7	3	3	49
3	済生会川口総合病院	1	3	6	3	9	2	8	5	4	1	1	4	47
4	三愛病院	5	2	5	2	1	6	5	5	2	5	2	2	42
5	さいたま赤十字病院	4	1	3	6	2	5	3	3	4	2		1	34
6	秋葉病院	3	3	3	1	3	4	1	2		4	6	4	34
7	公平病院	3	3	2	1	1		3	1	1	3	1	1	20
8	さいたま市立病院	4	5		2			1		1	1	2		16
9	益子病院	1					2		3		1			7
10	川口工業総合病院			1	3				2			1		7
11	明理会中央総合病院				1	1	1	1			2	1		7
12	中島病院	2		1				1					1	5
13	自治医科大学附属さいたま医療センター	2									1	2		5
14	埼玉メディカルセンター	1			1						1	1	1	5
15	朝霞台中央総合病院	1		1			1				1			4
16	聖路加国際病院	1				1				2				4
17	東京女子医科大学病院				2	1		1						4
18	高島平中央総合病院									2		1	1	4
19	獨協医科大学越谷病院	1	1								1			3
20	日本大学病院	1	1			1								3
21	蕨市立病院		1		1					1				3
22	東京医科大学病院					1					1	1		3
23	前田脳神経外科	1		1										2
24	東京都健康長寿医療センター		1	1										2
25	川口誠和病院			1	1									2
26	国際医療福祉大学病院			1	1									2
27	新座志木中央総合病院				1								1	2
28	東京医科歯科大学医学部付属病院					1				1				2
29	東埼玉総合病院						1					1		2
30	順天堂大学医学部付属練馬病院							1					1	2
31	彩の国東大宮メディカルセンター										2			2
32	日本大学医学部付属板橋病院	1												1
33	長谷川病院	1												1
34	埼玉協同病院	1												1
35	齋藤記念病院		1											1
36	東京都済生会中央病院		1											1
37	順天堂大学付属順天堂医院		1											1
38	杏林大学医学部付属病院		1											1
39	葛西昌医会病院		1											1
40	東京逡信病院			1										1
41	河北総合病院			1										1
42	草加市立病院			1										1
43	福島赤十字病院			1										1
44	水戸ブレインハートセンター			1										1
45	林外科病院				1									1
46	さんむ医療センター				1									1
47	国立国際医療センター病院					1								1
48	東京山手メディカルセンター					1								1
49	都立墨東病院					1								1
50	目白病院					1								1
51	かわぐち心臓呼吸器病院						1							1

	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
52	豊島病院（板橋区）						1							1
53	鳥取県立中央病院						1							1
54	神戸市立医療センター 中央市民病院						1							1
55	東京リバーサイド病院							1						1
56	沼田脳神経外科循環器科病院							1						1
57	海老名総合病院							1						1
58	板橋中央総合病院								1					1
59	加納総合病院								1					1
60	災害医療センター								1					1
61	東京慈恵会医科大学付属病院								1					1
62	町立八丈島病院								1					1
63	公立昭和病院									1				1
64	西埼玉中央病院									1				1
65	水戸医療センター									1				1
66	横浜労災病院									1				1
67	慶應義塾大学病院									1				1
68	博慈会記念総合病院									1				1
69	新渡戸記念中野総合病院										1			1
70	千葉循環器病センター										1			1
71	TMG 宗岡中央病院											1		1
72	湘南藤沢徳洲会病院											1		1
73	水戸済生会総合病院											1		1
74	大阪市立豊中病院											1		1
75	河合病院												1	1
76	埼玉医科大学総合医療センター												1	1
77	佐野厚生総合病院												1	1
	合計	45	39	48	47	44	41	53	47	49	48	42	42	545

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	18.4	11.4	12.8	11.4	4.7	4	5.3	5	16.8	19.2	17.6	11.4	10.6	0.8
	女性	12	9.1	13.6	8.3	14.2	6.9	5.3	7.4	12.1	9.5	13.7	12.9	10.4	12.9	▲2.5
療養	男性	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0.0	0.5	0.0	0.5
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.9	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	8	4	5	5	8	9	3	7	9	4	4	8	74	61.7%
他病院転院のため	0	4	3	3	4	2	3	1	4	6	3	1	34	28.3%
病状変化のため	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7	5.8%
その他	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	5	4.2%
合計	8	11	9	10	12	12	7	9	13	12	8	9	120	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	1	1	2	1	1	1	4	5	2		3	2	23
	2 さいたま市立病院	1												1
	3 三愛病院		2	1					1		1			5
	4 前田脳神経外科		1											1
	5 済生会川口総合病院			2						1				3
	6 川口市立医療センター				2						1			3
	7 さいたま赤十字病院					1			1		1		1	4
	8 川口誠和病院					1								1
	9 埼玉メディカルセンター										1			1
	10 東京医科大学病院												1	1
小計		2	4	5	3	3	1	4	7	3	4	3	4	43
療養病院	1 熱川温泉病院				1									1
	2 鳩ヶ谷中央病院					1								1
	3 常盤台病院												1	1
小計		0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
精神病院	1 戸田病院（急性期病棟）								1					
	2 戸田病院（合併症病棟）									1				
小計		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
病院小計		2	4	5	4	4	1	4	8	4	4	3	5	48

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	
介護老人 保健施設	1 グリーンビレッジ蕨	1	3	1	2	2	1		1			1		12	
	2 川口メディケアセンター	1		1								1		3	
	3 あさがお	1		1	1	1	1	1		1	1		1	9	
	4 戸田市立介護老人保健施設	1					1							2	
	5 エスポワール岩槻	1												1	
	6 プラチナヴィラ宮前	1												1	
	7 ファインハイム		1						1	1				3	
	8 埼玉メディカルセンター付属介護老人保健施設		1								1			2	
	9 ねぎしケアセンター			1										1	
	10 尚和園アンシャンテ			1										1	
	11 かわぐちナーシングホーム				1									1	
	12 はくちょう					1								1	
	13 グリーンビレッジ安行							1		4	1			6	
	14 浮間舟渡園							1						1	
	15 コスモス苑								1					1	
	16 みぬま								1					1	
	17 うらわの里									1				1	
	18 高齢者ケアセンターゆらぎ										1			1	
	19 リハビリパーク滝野川													1	1
	20 なでしこ													1	1
	21 さくらの杜													1	1
小計		6	5	5	4	4	5	4	7	3	2	2	4	51	
特養	1 大宮 諏訪の苑			1										1	
	2 草加園				1									1	
	3 とわの郷									1				1	
	4 いきいきタウンとだ									1				1	
小計		0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	4	

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	
有料ホーム	1 ヒューマンライフケア鳩ヶ谷の郷	1												1	
	2 アズハイム中浦和	1												1	
	3 グランダ武蔵浦和		1											1	
	4 ヒューマンサポート東松山		1											1	
	5 グランダ南浦和		1											1	
	6 イリーゼ浦和大門			1										1	
	7 浦和やすらぎ苑			1										1	
	8 SOMPOケア ラヴィーレ戸田				1									1	
	9 医心館 南浦和					1								1	
	10 まどか南与野					1								1	
	11 あいらの杜						1							1	
	12 シルバータウン								1					1	
	13 まどか中浦和								1					1	
	14 ル・レーヴ南浦和									1				1	
	15 グランシア川口									1				1	
	16 あにもの森										1			1	
	17 イリーゼ大宮										1			1	
	18 ヒューマンサポート春日部中央										1			1	
	19 ベストライフ戸田										1			1	
	20 ニチイケアセンター戸田笹目											1		1	
	21 ライフコミュニケーション蕨											1		1	
	22 サニーライフ戸田公園												1	1	
	23 さかえグリーンハート川口												1	1	
	24 戸田ケアコミュニティそよ風												1	1	
	25 ニチイケアセンター川口北												1	1	
	26 ラ・ヴィ南浦和Ⅱ													1	1
	27 ベストライフ鳩ヶ谷													1	1
	28 トゥルーハートまごころ													1	1
	29 セリシール川口													1	1
	30 アズハイム東浦和													1	1
	小計	2	3	2	1	2	1	2	2	4	2	4	5	30	
グループホーム	1 ふれあい多居夢 大宮					1								1	
	2 せらび鳩ヶ谷								1					1	
	3 ニチイケアセンター大宮公園									1				1	
	小計	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	
高齢者住宅	1 エクラシア川口榛松	1												1	
	2 エクラシア川口石神		1											1	
	3 エクラシア蕨			1		1								2	
	4 カーサ・ラ・ヴィーダ川口アネックス			1										1	
	5 和楽久 豊四季					1								1	
	6 カーサ・ラ・ヴィーダ南浦和						1							1	
	7 スマイルハウスあさひ熊谷							1						1	
	8 なごやかレジデンス北本											1		1	
	9 リハビリの家 川口柳崎												1	1	
	10 家族の家ひまわり古河												1	1	
	小計	1	1	2	0	2	1	1	0	0	0	1	2	11	
<b>施設小計</b>		9	9	10	6	9	7	7	10	10	4	7	11	99	
自宅退院		31	28	33	37	30	37	41	27	32	40	35	22	393	
死亡退院		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
<b>合計</b>		42	41	48	47	43	46	52	45	46	48	45	38	541	



## 〔間接援助業務〕

## ① 地域連携・紹介元挨拶

No.	月日	病院名（会議名）	担当者
1	4/25	自治医科大学附属さいたま医療センター 救急に係る支援医療機関との連携懇談会	大石・勝呂
2	4/28	済生会川口総合病院 東館落成式典・内覧会	大石
3	6/16	第20回済生会川口総合病院 地域医療連携の会	高橋・勝呂
4	6/30	第15回埼玉病院医療連携施設懇談会	小川
5	7/14	川口市立医療センター 第11回地域連携推進懇話会	大石・勝呂
6	7/15	グリーンビレッジ蕨 地域連携懇談会	高橋
7	7/19	第13回川口脳卒中地域連携研究会	小川
8	11/29	第15回地域連携施設懇談会	小川・高橋
9	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連絡協議会 第12回連絡協議会	高橋
10	12/8	第21回済生会川口総合病院地域医療連携の会	大石・勝呂
11	12/15	県南訪問看護ステーション 第2回おしゃべりサロン県南	高橋
12	2/15	さいたま市立病院 第3回大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス協議会	勝呂
13	2/23	川口市立医療センター 第12回地域連携推進懇話会	小川
14	3/2	帝京大学医学部附属病院 第7回心臓リハビリテーション連携の会	高橋・勝呂
15	3/3	川口工業総合病院 第7回連携施設懇談会	川嶋
16	3/9	南区医療と介護・福祉の連携研修会	大石

## ② 社会資源開拓（見学等）

No.	月日	病院名（会議名）	担当者
1	2/9	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	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	5/18、6/1、7/6、10/19、3/15	帝京大学医学部附属病院研修医 病院見学案内
2	6/27～7/15	日本社会事業大学 実習生
3	10/3～11/15	武蔵野大学 実習生

④ 学会・院外研修会への参加

No.	月日	内容	参加者
1	7/16、7/17	回復期リハビリテーション病棟協会 第20回ソーシャルワーカー研修会 (Bコース)	勝呂
2	7/9、7/10	全日本病院協会 第一回病院医療ソーシャルワーカー研修会	高橋
3	10/29、10/30	日本医療社会福祉協会 2016年度 スーパーバイザー養成認定研修【東京会場】	小川
4	11/5、11/6	回復期リハビリテーション病棟協会 第21回ソーシャルワーカー研修会 (専従SW)	高橋
5	2/8	武蔵野大学 社会福祉士実習実習報告会 スーパーバイザー会議	高橋
6	2/18、2/19	平成28年度 第2回病院医療ソーシャルワーカー研修会	大石

⑤ TMG医療福祉科研修などへの参加

No.	月日	内容
1	4/30	TMG 医療福祉部総会・懇談会
2	6/20	第1回エリアネットワークミーティング (戸田エリア)
3	7/8、9/9、12/9	TMG 医療福祉部 A グループ研修 (高橋)
4	6/23、9/29、12/22	TMG 医療福祉部 B グループ研修 (勝呂)
5	6/22、9/30、12/2	TMG 医療福祉部 C グループ研修 (川嶋)
6	6/15、9/21、12/21	TMG 医療福祉部 E グループ研修 (大石)
7	6/16、9/15、12/19	TMG 医療福祉部 F グループ研修 (小川)
8	8/6	TMG 医療福祉部 全体研修「ワークライフバランスを考えたキャリアデザインの描き方－専門職としてどう捉えるのか－」
9	9/7	第2回エリアネットワークミーティング (戸田エリア)
10	11/16	第3回エリアネットワークミーティング (戸田エリア)
11	11/26	TMG 看護局・医療福祉部 退院支援研修 (高橋)
12	1/27	TMG 介護事務研究会 地域包括ケアシステムの方向性と具体的な取り組み状況について (高橋)
13	2/15	第4回エリアネットワークミーティング (戸田エリア)
14	2/25	入職2年目フォローアップ研修 (勝呂)
15	2/28	TMG 新入職員指導者研修 (高橋)
16	3/4	TMG 医療福祉部 実践報告会「変化」

**【総括】**

年次報告の最後に触れさせていただいた、“待機期間”に対する意識・取り組みが、当面の当科の課題であると感じております。今後、入院相談窓口として、私たち相談室レベルで改善できそうなことを検討・検証していくために、まずは関係機関からみた当院の課題について情報収集をしていきたいと考えております。そのための基盤として、1人1人の科員が、常に社会情勢や地域からの要請に敏感さをもちながら業務に取り組めるよう、教育・動機づけなど、人材育成面の強化も重視していきたいと考えております。

放射線部門

医事課係長 桜井 孝

【実績】

[単純デジタル撮影件数]

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
単 純 撮 影	53	53	76	62	60	52	65
入 院 時	45	39	48	47	44	41	53
入 院 中	8	14	28	15	16	11	12
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
単 純 撮 影	66	63	70	68	77	<b>765</b>	<b>63.8</b>
入 院 時	47	49	48	42	42	<b>545</b>	<b>45.4</b>
入 院 中	19	14	22	26	35	<b>220</b>	<b>18.3</b>

[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	2	4	2	2	1	2	1
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
嚥 下 造 影	2	2	1	3	2	<b>24</b>	<b>2.0</b>

[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	4	7	3	4	6	4	1
M R I 撮 影 件 数	1	0	1	0	0	0	0
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
C T 撮 影 件 数	0	0	0	4	6	<b>39</b>	<b>3.3</b>
M R I 撮 影 件 数	0	0	0	2	2	<b>6</b>	<b>0.5</b>

## 検査部門

医事課係長 桜井 孝

## 【人員構成】（平成 29 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おり、検査結果は、連携システムの構築により電子カルテにて確認できます。至急の判定を要する検査に関しては FAX にて随時情報提供も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	151	114	174	138	146	114	171
血液学的検査	1,109	953	1,057	1,024	1,119	989	1,050
生化学的検査Ⅰ	3,009	2,648	2,939	2,876	3,119	2,770	2,985
生化学的検査Ⅱ	4	4	4	3	7	5	3
免疫学的検査	461	249	316	305	311	266	347
微生物学的検査	22	34	63	64	50	34	57
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	150	194	235	186	156	1,929	160.8
血液学的検査	1,102	1,067	1,132	1,093	1,177	12,872	1,072.7
生化学的検査Ⅰ	3,186	3,025	3,112	3,034	3,296	35,999	2,999.9
生化学的検査Ⅱ	3	9	12	8	12	74	6.2
免疫学的検査	324	340	303	291	314	3,827	318.9
微生物学的検査	72	66	41	26	41	570	47.5
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	44	37	49	46	43	41	54
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
心電図	44	48	48	39	45	538	44.8

## 〔内視鏡検査〕

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
嚥下機能検査	19	21	29	26	17	15	24
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
嚥下機能検査	20	23	33	15	28	270	22.5

地域連携部門

医事課係長 桜井 孝

【年次報告】

平成 28 年度の入院件数は前年度実績より 19 件の増加でありました。

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 36.3%(前年度対比+2.1%)、さいたま市 25.3%(+1.2%)、川口市 21.5%(▲2.6%)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 29 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
72.3	67.4	58.5	59.2	58.0	58.7	55.9	65.3	53.4	63.5	55.8	50.0	59.6

[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	198	36.3%	東 京 都	新 宿 区	11	2.0%
	さいたま市	138	25.3%		板 橋 区	10	1.8%
	川 口 市	117	21.5%		北 区	7	1.3%
	蕨 市	4	0.7%		中 央 区	4	0.7%
	朝 霞 市	4	0.7%		千 代 田 区	4	0.7%
	越 谷 市	3	0.6%		文 京 区	3	0.6%
	新 座 市	2	0.4%		練 馬 区	2	0.4%
	幸 手 市	2	0.4%		港 区	2	0.4%
	志 木 市	1	0.2%		三 鷹 市	2	0.4%
	草 加 市	1	0.2%		足 立 区	1	0.2%
	所 沢 市	1	0.2%		荒 川 区	1	0.2%
	川 越 市	1	0.2%		江 戸 川 区	1	0.2%
	小 計	472	86.6%		杉 並 区	1	0.2%
			墨 田 区	1	0.2%		
			中 野 区	1	0.2%		
			小 平 市	1	0.2%		
			立 川 市	1	0.2%		
			八 丈 島	1	0.2%		
			小 計	54	9.9%		
			そ の 他 全 国	19	3.5%		
			合 計	545	100.0%		

## [紹介元の施設別・地域]

## ① 戸田市 198 件

No	医療機関名	件数
1	戸田中央総合病院	173
2	公平病院	20
3	中島病院	5

## ② さいたま市 138 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	三愛病院	42	5	埼玉メディカルセンター	5
2	秋葉病院	34	6	自治医科大学附属さいたま医療センター	4
3	さいたま赤十字病院	34	7	彩の国東大宮メディカルセンター	2
4	さいたま市立病院	16	8	益子病院	1

## ③ 川口市 117 件

No	医療機関名	件数	No	医療機関名	件数
1	川口市立医療センター	49	6	齋藤記念病院	2
2	済生会川口総合病院	47	7	河合病院	1
3	川口工業総合病院	7	8	かわぐち心臓呼吸器病院	1
4	益子病院	7	9	埼玉協同病院	1
5	川口誠和病院	2			

## ④ 蕨市 4 件

No	医療機関名	件数
1	蕨市立病院	4

## ⑤ 朝霞市 4 件

No	医療機関名	件数
1	朝霞台中央総合病院	4

## ⑥ 越谷市 3 件

No	医療機関名	件数
1	獨協医科大学越谷病院	3

## ⑦ 新座市 2 件

No	医療機関名	件数
1	新座志木中央総合病院	2

## ⑧ 幸手市 2 件

No	医療機関名	件数
1	東埼玉総合病院	2

⑨ その他県内 4件

No	医療機関名		件数
1	志木市	TMG宗岡中央病院	1
2	草加市	草加市立病院	1
3	所沢市	西埼玉中央病院	1
4	越谷市	埼玉医科大学総合医療センター	1

【東京都】

新宿区 11件

No	医療機関名		件数	No	医療機関名		件数
1	東京医科大学病院		3	5	東京山手メディカルセンター		1
2	東京女子医科大学病院		3	6	林外科病院		1
3	慶応義塾大学病院		1	7	目白病院		1
4	国立国際医療研究センター病院		1				

板橋区 10件

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

北区 7件

No	医療機関名		件数
1	明理会中央総合病院		7

中央区 4件

No	医療機関名		件数
1	聖路加国際病院		4

千代田区 4件

No	医療機関名		件数
1	日本大学病院		3
2	東京通信病院		1

文京区 3件

No	医療機関名		件数
1	東京医科歯科大学医学部附属病院		2
2	順天堂大学医学部附属順天堂病院		1



## 練馬区 2件

No	医療機関名	件数
1	順天堂大学医学部附属練馬病院	2

## 港区 2件

No	医療機関名	件数
1	東京慈恵会医科大学附属病院	1
2	東京都済生会中央病院	1

## 三鷹市 2件

No	医療機関名	件数
1	杏林大学医学部附属病院	1
2	長谷川病院	1

## その他都内 9件

No	医療機関名		件数
1	足立区	博慈会記念総合病院	1
2	荒川区	東京リバーサイド病院	1
3	江戸川区	葛西昌医会病院	1
4	杉並区	河北総合病院	1
5	墨田区	東京都墨東病院	1
6	中野区	新渡戸記念中野総合病院	1
7	小平市	公立昭和病院	1
8	立川市	国立病院機構災害医療センター	1
9	八丈島	町立八丈病院	1

【その他】

全国 19 件

No	医療機関名		件数
1		横浜市 横浜労災病院	1
2	神奈川県	海老名市 海老名総合病院	1
3		藤沢市 湘南藤沢徳州会病院	1
4		水戸市 水戸ブレインハートセンター	1
5	茨城県	水戸市 水戸済生会総合病院	1
6		東茨城郡 水戸医療センター	1
7	栃木県	佐野市 佐野厚生総合病院	1
8		那須塩原市 国際医療福祉大学病院	2
9	千葉県	市原市 千葉県循環器病センター	1
10		山武市 さんむ医療センター	1
11	静岡県	御殿場市 前田脳神経外科	2
12	大阪府	大阪市 加納総合病院	1
13		豊中市 市立豊中病院	1
14	群馬県	沼田市 沼田脳神経外科循環器科病院	1
15	福島県	福島市 福島赤十字病院	1
16	兵庫県	神戸市 神戸市立医療センター中央市民病院	1
17	鳥取県	鳥取市 鳥取県立中央病院	1

# 事務部門



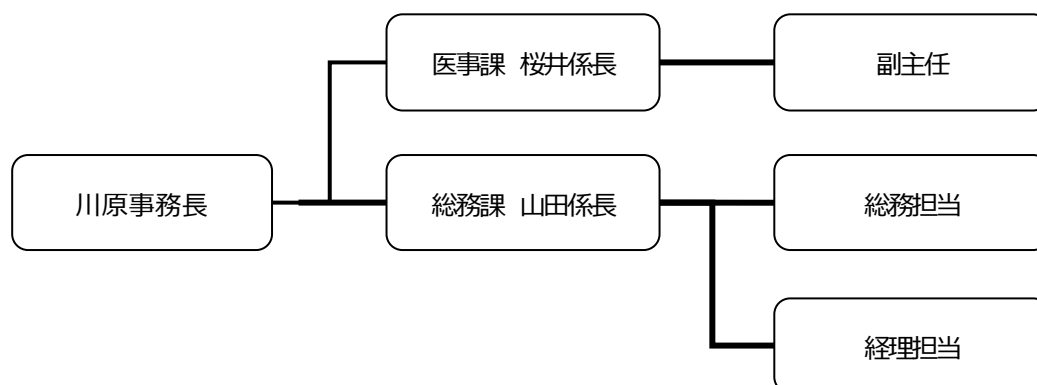
## 事務部

事務長 川原大輔

【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔事務長〕川原大輔

【組織図】



【動態】（平成 29 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				1									1
	医事課													
	総務課	1			1	1			1					4
	経理担当													
合 計			1			2	1			1				
退職 転出 異動	事務長				1									1
	医事課										1			1
	総務課	1			1	1								3
	経理担当													
合 計			1			2	1					1		

【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ことは、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 29 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕 桜井

〔副主任〕 坂本

〔課 員〕 小関、畠山、荻原、前野

〔入職・異動〕

前野・・・04 月 01 日入職

## 【年次報告】

28 年度は診療報酬改定があり、回復期リハ病棟において「アウトカム評価」が新設されました。これに伴い、一元管理された患者データより分析等を行い、早期より対策を立案する事ができました。また、他部署との連携を密にし、「目標設定等支援・管理料」や「認知症ケア加算」等々新設項目も積極的に算定することができました。

## 【実績】

〔取扱レセプト枚数〕

保険別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
社 保	32	33	34	35	45	37	35
生 保	4	3	3	5	2	1	6
社 保 公 費 併 用	1	0	0	1	0	1	3
国 保	137	135	142	141	133	135	136
国 保 公 費 併 用	0	1	1	1	1	0	3
労 災 保 険	3	3	2	2	2	1	3
交 通 事 故	1	1	1	1	1	1	1
計	178	176	183	186	184	176	187
保険別	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
社 保	37	48	36	36	36	444	37.0
生 保	8	6	9	8	6	61	5.1
社 保 公 費 併 用	2	3	4	2	1	18	1.5
国 保	127	132	130	131	131	1,610	134.2
国 保 公 費 併 用	2	1	1	1	1	13	1.1
労 災 保 険	2	1	4	2	2	27	2.3
交 通 事 故	1	1	0	1	1	11	0.9
計	179	192	184	181	178	2,184	182.0

[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	18	19	10	21	24	23	28
インフルエンザ予防接種	0	0	0	0	0	0	0
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
介護保険意見書	16	24	28	22	20	253	21.1
インフルエンザ予防接種	75	5	0	0	0	80	6.7

[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	1,470	0	0	0	0	0	0
国保	0	0	0	0	0	0	0
計	1,470	0	0	0	0	0	0
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	3,724	0	0	0	2,080	7,274	606
国保	0	0	0	0	0	0	0
計	3,724	0	0	0	2,080	7,274	606
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	—

[レセプト返戻率]

単位：金額

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	6,088,985	870,838	0	0	2,541	1,258,855
国保	318,304	1,636,224	0	1,655,711	0	26,422	1,312,688
計	318,304	7,725,209	870,838	1,655,711	0	28,963	2,571,543
返戻率	0.21%	5.16%	0.55%	1.11%	0.00%	0.02%	1.63%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	807,030	0	1,113,466	0	0	10,141,715	845,143
国保	2,943,574	3,669,022	1,116,908	1,361,990	1,315,642	15,356,485	1,279,707
計	3,750,604	3,669,022	2,230,374	1,361,990	1,315,642	25,498,200	2,124,850
返戻率	2.35%	2.28%	1.35%	0.82%	0.88%	1.35%	—

【今後の課題・目標】

29年度も人材育成・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医事コン(レセコン)リプレースによる業務効率化【新規】
- ⑤アウトカム実績指数に関するデータの管理、対策立案等【継続】



## 総務課

総務課係長 山田裕隆

## 【人員構成】（平成 28 年 3 月 31 日現在）

〔係 長〕山田

〔課 員〕（経理担当）真水、佐藤（総務担当）中崎、新澤、田中

## 【年次報告】

地域の医療を担う健全な病院経営を推進する上で、業務の円滑化、効率化のため事務部門は総括的な視点から日常的に診療体制をサポートし、反映させるよう取り組んでいます。総務課は、各部・各科（課）及び係りに属さない業務を臨機応変に対応するよう努めるとともに病院に関するあらゆることに精通し、日々変化する医療情勢の中で、質の高い医療サービスを展開できる体制を強化し、職員一人一人が高いモチベーションで仕事に取り組み活躍できるよう幅広いステージで管理・運営にサポートすることを目標に活動してきました。

## 【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	28 年度	27 年度
	医 師	161.25	161.25
	看 護 師 ・ 准 看 護 師	166.52	165.61
	介 護 福 祉 士 ・ 看 護 補 助	162.49	161.57
	病 棟 ク ラ ー ク	163.97	163.79
	薬 剤 師	168.22	175.27
	管 理 栄 養 士	164.80	162.96
	医 療 福 祉 科	169.77	168.85
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	173.65	173.74
事 務 部	175.13	175.90	

②有給休暇消化率

年間有給休暇消化率	職 種	28 年度	27 年度
	医 師	22.6%	24.5%
	看 護 要 員	61.4%	54.3%
	薬 剤 師	33.7%	19.0%
	管 理 栄 養 士	36.1%	30.0%
	医 療 福 祉 科	39.2%	29.0%
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	47.3%	59.6%
	診 療 放 射 線 技 師	0.0%	0.0%
事 務 部	19.9%	28.5%	

## ① 水光熱費

No.	区 分	28 年度		27 年度		増減		
		使用量	金額	使用量	金額	使用量	金額	
1	電 気	561,924	9,588,410	562,014	11,026,616	▲90	▲1,438,206	
2	水 道	上 水	21,377	8,542,073	20,993	8,377,846	+384	+164,227
		下 水	21,377		20,993		+384	
3	ガ ス	141,933	7,003,669	119,615	9,073,316	+22,318	▲2,069,647	

## 【行事報告】

## ① 平成 28 年度新入職員研修

日 時：第 1 回 3 月 22 日（火）～ 3 月 23 日（水）

第 2 回 3 月 24 日（木）～ 3 月 25 日（金）

第 3 回 3 月 26 日（土）～ 3 月 27 日（日）

会 場：国立女性教育会館

出席者数：15 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	3	3
介護福祉士	0	0	0
理学療法士	3	2	5
作業療法士	2	2	4
言語聴覚士	0	1	1
事務	0	2	2
計	5	10	15

## ② 平成 28 年度 TMG 新入職員入職式

日 時：4 月 1 日（金）10：00～

会 場：戸田市文化会館

出席者数：16 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	3	3
介護福祉士	0	0	0
理学療法士	3	2	5
作業療法士	2	2	4
言語聴覚士	1	1	2
事務	0	2	2
計	6	10	16

## ③ 第 54 回 TMG ソフトボール大会

日 時：4 月 10 日（日）8：00～

会 場：戸田市道満ソフトボール球場

参加数：82 名

結 果：優勝

- 1 回 戦 ○戸田リハ 9-2 ●熱海連合  
 2 回 戦 ○戸田リハ 16-1 ●小平リハ  
 決 勝 戦 ○戸田リハ 6-1 ●西東京

④ 平成 28 年度昇格式

日 時：4月18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
橋本 祐子	看護部	課長
本橋 亜紀子	看護部	主任
松田 美紀	看護部	主任
荒井 美貴	リハビリテーション科	科長代理
稲垣 達也	リハビリテーション科	係長
白井 秀忠	リハビリテーション科	主任
鈴木 真理	リハビリテーション科	主任

⑤ 第 54 回 TMG 学会

日 時：5月22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：戸塚共立第2病院 院長 飯島 忠

永年勤続：

氏名	所属	勤続年数
日坂 典子	看護部	20年
土川 純子	看護部	10年
伊藤 淳平	リハビリテーション科	10年
吉田 優子	リハビリテーション科	10年
川嶋 亜由美	医療福祉科	10年
真水 法子	経理課	10年

⑥ TMG 医局症例検討会

日 時：5月22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25日（水） 18：00～

会 場：京王プラザホテル

## ⑧ 消防訓練（昼間想定）

日 時：8月5日（金）13：00～

参加人員：男性 17名 女性 31名 計 48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4日（木）13：00～14：00

会 場：戸田中央総合病院 C館屋上

## ⑩ 第37回CMS学会

日 時：10月2日（日）10：00～17：00

会 場：東京国際フォーラム

参加数：50名

学 会 長：新座志木中央総合病院 院長 林 淳慈

## ⑪ 第54回TMG大運動会

日 時：10月16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 5位（5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	100	70	80	0	100	30	10	100	30	15	60	595	1
	朝霞連合	80	100	100	5	50	15	30	60	10	10	80	540	2
	新座志木中央総合病院	50	80	70	5	80	10	15	80	10	25	70	495	3
	北総・船橋連合	70	60	60	0	60	25	15	70	10	10	100	480	4
	戸田中央総合病院	60	60	50	0	70	15	20	50	15	30	50	420	5
B	牧野連合	100	100	100	0	100	15	10	100	10	15	100	650	1
	本部連合	80	70	60	15	60	20	25	60	25	10	70	495	2
	狭山神経内科病院	70	80	80	5	70	15	5	75	10	10	50	470	3
	西東京中央総合病院	50	60	50	5	80	5	10	75	10	15	80	440	4
	戸田中央リハビリテーション病院	60	60	70	10	50	5	15	50	15	10	60	405	5
C	戸田中央産院	100	60	60	5	80	5	5	80	10	10	80	495	1
	小平中央リハビリテーション病院	80	60	60	5	40	15	5	100	15	10	100	490	2
	茂原中央病院	40	100	80	0	100	5	15	60	10	10	60	480	3
	新座病院	60	60	100	10	60	5	5	45	20	10	70	445	4
	世田谷神経内科病院	50	80	40	0	70	15	5	70	10	15	50	405	5
	グリーンビレッジ安行	70	70	60	0	50	5	5	45	10	10	40	365	6
D	佐々総合病院	100	60	50	0	80	15	10	80	15	20	100	530	1
	奥沢病院	60	70	100	10	50	5	15	100	10	10	50	480	2
	熱海連合	80	100	40	10	100	10	5	65	15	10	40	475	3
	八王子山王病院	70	60	80	0	60	5	5	65	10	10	80	445	4
	一橋病院	50	80	60	5	70	10	5	40	10	10	70	410	5
	田園調布中央病院	40	60	70	5	40	10	5	50	10	10	60	360	6

事務部門－総務課

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
E	TMG 宗岡中央病院	100	100	100	0	100	5	15	100	10	10	100	640	1
	東所沢病院	70	60	80	0	80	5	5	80	10	10	60	460	2
	松井病院	80	60	50	0	60	5	5	70	10	10	70	420	3
	グリーンビレッジ朝霞台	50	70	70	10	70	10	10	60	10	10	40	410	4
	グリーンビレッジ蕨	40	80	60	0	40	5	15	50	10	10	80	390	5
	研究所・健康管理センター連合	60	60	40	0	50	5	5	40	10	15	50	335	6

⑫病院忘年会

日 時：12月7日（水）19：00～

会 場：ホテルブリランテ武蔵野

参加人員：172名

⑬新年参拝

日 時：1月4日（水）7：00～

会 場：和樂備神社

参加人員：佐藤院長、西野副院長、川原事務長、竹田看護部長

⑭TMG医局症例検討会・小児領域医師懇話会・在宅医療懇話会

日 時：1月21日（土）15：30～

会 場：京王プラザホテル

⑮TMG新年医局交礼会

日 時：1月21日（土）18：00～

会 場：京王プラザホテル

⑯CMS新春観劇会

日 時：1月22日（日）11：00～

会 場：明治座

内 容：「あなたがいれば」

⑰CMS事務認定試験

日 時：2月18日（土）15：30～

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

⑱院内旅行

日 時：3月12日（日）・26日（日）

旅 程：アサヒビール工場見学と大洗寿司食べ放題

参加数：89名

⑲消防訓練

日 時：3月30日（木）13：00

参加人員：40名（男性13名、女性27名）

訓練内容：消火訓練・通報訓練・避難訓練

**【総括】**

- ・今年度、ホームページのリニューアルを行ったため、継続的な管理と更新を行う。
- ・新病院新築移転に向けての計画的な医療機器・備品の購入。設備の修繕については業務に支障をきたすことのない様、計画的なメンテナンスを実施。
- ・職員の健康管理においては、有所見者の二次検診フォロー等の継続。非常勤職員についても常勤職員同様に継続的なフォローを強化。
- ・職員が働きやすい環境の整備、患者様の立場に立った設備の改修。また、労働安全委員会と連携を図り、事故等を未然に防ぐための物品の撤去、通用口確保の継続。
- ・来年度の法定雇用率引き上げ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車両運転に対する、継続的な交通安全教育の実施。
- ・業務に支障をきたすことがない様、台風等の予測可能な自然災害については注意喚起を行う。
- ・管理会議等での決定事項を職員全員が知ることができる掲示板の設置。
- ・大規模災害訓練の実施を目標とし、自院のBCPにはない戸田中央医科グループ戸田エリアでの完結型支援体制の検討及び構築。



# 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、リハビリテーション科員、薬剤科員、医療福祉科員

#### 【開催日】

毎週月・木曜日 12：00～

#### 【目的】

入院の可否を決定する

#### 【開催場所】

医療福祉相談室

#### 【報告】

ア. 会議結果

月	回数	書類判定可	入院予約		入院不可	
			(回復期)	(療養)	(回復期)	(療養)
4月	8	52	6	0	15	0
5月	8	48	7	0	18	0
6月	9	52	8	0	12	0
7月	8	57	2	0	10	0
8月	8	64	4	0	12	0
9月	7	39	6	0	7	0
10月	8	50	8	0	1	0
11月	7	55	8	0	14	0
12月	8	73	5	0	14	1
1月	7	64	10	0	14	0
2月	8	44	5	0	15	0
3月	8	56	11	0	14	1
合計	94回	654件	80件	0件	146件	2件

イ. 入院不可理由

No.	理由	件数	比率
1	後遺症重度のため回復が見込めない(重度の脊髄損傷、重度の高次脳機能障害、重度の意識障害など)	51	35%
2	病状管理が困難(抗がん剤治療、呼吸管理、リハビリ制限、頻繁な検査、精神科フォローなど)	32	22%
3	認知症重度のためリハビリが進まないだろう	29	20%
4	外来レベル	26	18%
5	回復期リハ該当疾患が見当たらない	5	3%
6	手術をしておらず改善が見込めない	3	2%
合計		146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	6
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科副主任 田村 耕

### 【人員構成】(平成29年3月31日現在)

〔委員長〕 田村副主任 (リハ)

〔副委員長〕 竹田看護部長

〔委員〕 土川 (看護)、土屋 (看護)、松本 (看護)、立河 (介護)、野島 (介護)、小林 (薬剤)、大石 (医療福祉)、中崎 (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28年4月～6月

あいさつ・言葉遣い月間「ほっとする あなたの笑顔 その言葉」

平成28年7月～9月

電話対応月間「見えなくても 相手に伝わる あなたの人柄」

平成28年10月～12月

身だしなみ月間「身だしなみ 皆の意識で 好印象」

平成29年1月～3月

片付け月間「片付けよう 自分の心と 身の回り」

イ. 屋上でのガーデニングの実施

平成28年6月28日 玄関プランター植え替え実施。

平成28年10月24日 花壇植え替え実施。

平成28年11月28日 玄関前プランター植え替え実施。

ウ. 病院敷地内の草刈り

平成28年6月11日、10月15日、平成29年3月25日

エ. 患者満足度アンケートの実施

平成28年8月10日～9月30日に各病棟にて実施。

平成28年12月19日 院内にて結果報告会実施。

オ. 職員満足度アンケートの実施

平成28年11月1日～19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 28 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院内の緑化、またラウンドの強化および患者満足度調査等の結果を踏まえた環境や設備の問題点抽出、改善を行っていく。

## (2) 広報委員会

医事課係長 桜井 孝

### 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 川原事務長

〔委員〕 竹田看護部長、高橋（医療福祉）、鈴木副主任（リハ）、中崎（総務）

〔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 37 号	29 年 3 月	院内報 100	◇院長だより ◇事務長挨拶 ◇看護部長挨拶 ◇看護部通信 介護教室の紹介 ◇リハビリテーション科より 地域リハビリテーションケアサポートセンターについて ◇医療福祉相談室より ◇病院行事紹介 TMG 大運動会 冬季イルミネーション
2015 年度 病院年報	28 年 9 月	200	○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 37 号

遅ればせながら、明けましておめでとうございます。2000 年に回復期リハビリテーションという病院機能が作られてからおおよそ 17 年、当院が開院しておおよそ 15 年となります。少子高齢化、団塊の世代の引退、デフレ不況等々により日本の医療はどんどん締め付けが厳しくなっています。2000 年以降 120 件以上の病院が倒産し、700 余りの病院が閉院しました。収支バランスをとるのが難しい負のスパイラル時代となっています。病院収入は診療行為による報酬（診療報酬）が殆どです。しかし保険診療中心のわが国では診療報酬は“公定価格”で決められております。原則的には同じ内容であればどこで治療しても同じ値段です。ただそこには診療行為の結果を問われること、すなわち治療成績や結果の良し悪しを問われることはありませんでした。しかし 2006 年に回復期リハビリテーションにおいて初めて在宅復帰率（どれだけ自宅へ退院させたか）が、2016 年には ADL アウトカム実績指数（どれだけ日常生活活動を改善させたか）による成果主義が導入され、（治療）成績によって診療報酬が変わる差別化が図られるようになりました。今後は急性期病院を含めさらに成果主義に拍車がかかり、達成出来ずに脱落する病院は増えることでしょう。病院が減ると国民の健康維持には不安要素ですが、“無い袖は振れない” 苦しい日本の台所事情が現実です。ちなみに当院はすべて最高ランクの基準を達成しておりますのでご安心ください。

## 【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 29 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 西野副院長

[副委員長] 竹田看護部長

[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】

28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、29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

医事課係長 桜井 孝

### 【人員構成】(平成 29 年 3 月 31 日現在)

〔委員長〕佐藤院長

〔委員〕川原事務長、竹田看護部長、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**

看護部長 竹田聖子

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 竹田看護部長

〔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）、山田係長（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**

医療福祉科主任 小川留美子

【人員構成】(平成 29 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 小川留美子 (医療福祉科)

[委員] 西野副院長、川原事務長、竹田看護部長、日坂科長 (看護)、橋本科長 (看護)、今川係長 (看護)、  
荒井係長 (リハ)、藤本係長 (栄養)、桜井係長 (医事)、山田係長(総務)、外部有識者他

[事務局] 山田係長

【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		
4/18	食堂テーブルの個人情報の貼り付けに関して、倫理と安全策への課題を抽出	12
5/18	委員長の異動に伴う新委員長の選任、4月の議事について検証(継続)	12
6/20	4月の議事についての具体的改善案の検討	12
7/25	倫理研修の計画、4月の議事についての改善案の採決	12
8/15	倫理研修のテーマ検討、倫理審査申請書の記載方法の再確認	9
9/26	倫理研修の内容検討	12
10/17	食堂テーブルの個人情報の貼り付けに関して、再検討	12
11/21	倫理審査申請書の書式の見直し、倫理対応の報告(患者の喫煙について)	12
12/19	個人情報に関する包括同意書の必要性の検討	11
1/16	個人情報に関する包括同意書の内容検討	12
2/20	個人情報に関する包括同意書の書式検討	11
3/27	倫理カンファレンスの報告方法の検討、29年度の検討事項の確認	12

**【結果報告】**

- ① 倫理カンファレンス件数（平成 28 年度 759 件）
- ② 拘束カンファレンス件数（平成 28 年度 7120 件）
- ③ 適用外処方件数（平成 28 年度 28 件）
- ④ 倫理審査申請及び承認件数（平成 28 年度 16 件）
- ⑤ 倫理研修の内容検討及び研修会の実施
- ⑥ 29 年度目標の立案
- ⑦ 倫理審査申請書の見直し
- ⑧ 個人情報の関する包括同意書の必要性検討及び書式検討
- ⑨ 倫理カンファレンスの実施方法・視点の共有
- ⑩ 倫理報告より、対応方法の検討
  - イ．喫煙者への倫理的配慮
  - ロ．食堂テーブルの個人情報貼り付けへの倫理的配慮と安全管理の検証
  - ハ．担当者変更希望者の倫理的背景の理解
  - ニ．身体拘束を必要とする患者への倫理的配慮

**【総括】**

平成 28 年度は、会議の議題として、個人情報の取り扱いについて、倫理的配慮と安全管理の視点で議論する内容が多く取り上げられた。また、これまで委員会で作成され使用されてきた書類の適切性についての議論も多く取り上げられた。このことから、委員の倫理的配慮への意識が高まっていると感じている。次年度は、書類及び規程・マニュアルの見直しを行うとともに、倫理カンファレンスの具体的内容の共有等を行い、臨床現場に委員が率先して倫理を意識した取り組みを持ち込めるよう動機づけをしていきたい。



(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科係長 稲垣達也

【人員構成】(平成 29 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤院長

[副委員長] 川原事務長

[委員] 稲垣係長(リハ)、一木主任(リハ)、大島(戸田中リハ)、吉田(リハ)、白崎(リハ)、倉林(リハ)、松永(リハ)、神田(リハ)、関(戸田中リハ)、宇田川(戸田中リハ)

[外部協力病院] 戸田小林医院：大池 鈴木 大阪

中島病院：干場

益子病院：金子 加藤

[オブザーバ] 野宮部長(本部リハ部)、荒井科長(リハ)

[事務局] 山田係長(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
5/18	・第 25 回リハビリ研究会開催日の決定・外部スタッフ招聘の許諾	8
6/15	・第 25 回リハビリ研究会の内容、方向性についての検討	14
7/20	・第 25 回リハビリ研究会(実技内容および講義内容の検討)	13
8/10	・第 25 回リハビリ研究会(実技内容および講義内容の検討)	14
8/24	・第 25 回リハビリ研究会(会場レイアウト、進行、役割、実技内容等確認)	13
1/10	・第 26 回リハビリ研究会開催日の決定・内容についての検討	17
2/8	・第 26 回リハビリ研究会(実技内容・各グループの分担など決定)	15
3/6	・第 26 回リハビリ研究会(会場レイアウト、進行、役割、実技内容等確認)	18

【結果報告】

回数	開催日	演題	講師	外部参加
1	9/12	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	20 施設 53 名
		リハビリ的視点からの介助方法を考える 「移乗動作における介助 ～利用者さんも介助者も楽な移乗動作とは～」	PT 神田 OT 松永	
2	3/13	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	19 施設 39 名
		リハビリ的視点からの介助方法を考える 「移乗動作②」	委員・外部スタッフ	

**【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き、回を重ねるごとに交流は深まってきている。

28年度は、とだ小林医院 小林洋一院長から昨年度に引き続き「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、今年度は、初の取り組みとして近隣の病院のリハビリテーション科のスタッフの協力のもと、会の運営を行った。第25回では講義内容や実技の検討、実技の際の補助や当日の運営のサポートなどで参加いただき、第26回では、上記に加え、実技のデモンストレーションや解説なども担当いただいた。

テーマとして今年度は、移乗動作の介助を扱い、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更に深め、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、29年度は、引き続き外部病院スタッフの協力を得ながら、地域の医療・介護職のニーズの高いテーマを選定して、年度内に2回の研究会の開催を予定している。

## (8) NST・摂食嚥下推進委員会

リハビリテーション科係長 赤沼係長

### 【人員構成】(平成29年3月31日現在)

〔委員長〕西野副院長

〔副委員長〕竹田看護部長

〔委員〕菊池(看護)、千谷(看護)、渡辺副主任(看護)、三瓶係長(リハ)、柏木(リハ)、柴崎(リハ)、藤本係長(栄養)、大澤(栄養)、楊箸(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 14:30～15:00 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 ・NSTアセスメントシートについて ・訪問歯科治療について ・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 ・NSTアセスメントシートについて ・訪問歯科治療について ・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 ・NSTアセスメントシートについて ・訪問歯科治療について ・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 ・NSTアセスメントシートについて ・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

開催月	議事内容	参加数
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
11月	・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	・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	・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	・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	・水曜日入院患者の嚥下評価（麺）について ・舌圧計、ペコばんだについて ・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】

摂食機能療法やVE・VF検査を実施していく中で出てきた問題点に対し、見直しを行ない、改善することによりスムーズな運営が行なえるようになった。NST・摂食嚥下ラウンド、嚥下カンファレンス、嚥下機能検査はスムーズに運営できている。嚥下機能面はシステムとして整備されて運営できている。今後の課題・目標として、患者個々に合わせた、栄養管理、リハビリ状況の多職種共有などNST活動のシステム構築、運営に向けて取り組んでいきたい。

(9) 感染症対策委員会

看護部主任 松田美紀

【人員構成】(平成 29 年 3 月 31 日現在)

〔委員長〕 佐藤院長

〔副委員長〕 露口医師

〔委員〕 竹田看護部長、川原事務長、岩下係長(薬剤)、荒井科長代理(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〕 松田主任(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6名  
 スタッフインフルエンザ罹患人数 7名

〔職員インフルエンザ予防接種〕

接種日：11月7日、8日、11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28年4月～平成29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 ・防護用具の使用方法 ・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5回）

〔実施日〕平成28年6月、8月、10月、12月、平成29年2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】

28年度は、標準予防策を徹底し、感染予防に努めてまいりました。特に手指衛生について強化しました。手洗いチェッカーを用いた手洗いのチェックを行い、前年度と比較し洗い残しが全体的に減少しました。また、感染防止対策ニュースを発行する取り組みを行ない、疾患別、経路別感染防止対策について周知を行いました。感染対策についてのミニテストの実施も行いました。これらの取り組みにより、スタッフが標準予防策や手指衛生に関心を持ち、インフルエンザや感染症の拡大防止に努められたと思います。次年度は引き続き標準予防策、手指衛生の徹底に取り組むとともに、患者さんの環境から感染の視点で取り組み、さらなる感染予防に努めていきたいと思っております。

## (10) 褥瘡対策委員会

看護部 石田陽子

### 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 露口医師

〔副委員長〕 石田（看護）

〔委員〕 竹田看護部長、日野（看護）、菊池（看護） 鴨志田（看護）、藤本係長（栄養）、楊箒（薬剤）、  
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 1 回（計 12 回）

### 【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
4/25	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討、NST 活動の反省と課題、今年度の方針	11
5/23	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
6/27	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
7/25	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	10
8/22	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	10
9/26	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
10/24	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
11/28	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
12/26	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	11
1/23	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討、ディオアクティブ運用について	9
2/27	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討	9
3/27	褥瘡ラウンド・結果報告、NST ケース検討、体圧分散用具の使用状況 体圧分散用具について検討、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

看護部係長 今川寛海

【人員構成】(平成 29 年 3 月 31 日現在)

委員長	幡谷 史子	医師
副委員長	今川 寛海	4 階病棟係長
〃	荒井 美貴	リハビリテーション科係長
委員	川原 大輔	事務長
〃	竹田 聖子	看護部長
〃	坂本 美智子	医事課
〃	岩下 恵	薬剤科係長
〃	藤本 美穂	栄養科
〃	重田 愛子	2 階病棟
〃	本石 麻依子	3 階病棟
〃	高橋 由依	医療福祉科

【開催日】

第 4 木曜日 14 : 00 ~ 15 : 00

【委員会方針】

1. 転倒・転落・誤薬に関するインシデント・アクシデント件数を減少させる
2. チームアプローチを強化し安全なチーム医療を推進する
3. 職員のリスク意識を向上させる

【目標】

1. 転倒・転落・誤薬を減少させる
2. チームアプローチの定着
3. リスク意識向上、医療安全に興味を持ってもらう

【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 法令研修実施 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

【審議事項・検討内容】

- ① 内服に関する患者・家族指導の充実について
- ② 骨折アクシデント増加について
- ③ 入院時骨折患者への対応について

- ④ 点滴保管場所変更について
- ⑤ 看護師以外の与薬業務について
- ⑥ 看護学生針刺しアクシデント対応について

【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 ・バルコニーの施設について検討	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
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US B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

催月	議 事 内 容	出席人数
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】

転倒：379件（-5件） 誤薬：224件（+25件） その他：323件（-9件）

総件数：926件（+11件）

骨折ケース前年度6件→10件の増加

入院時骨折発見ケース：3件 リハビリ中の骨折：3件 他病棟

入院時の対応については、入院時疾患が骨折、又、既往で骨折がある患者へは入院時確認のレントゲン撮影を行う基準を作り対応している。

リハビリ中の転倒に関しては、自宅退院に向けたアプローチ内容、自立度高い患者へは高度な内容の訓練も行っているが、必要な事であり自宅でも考えられるリスクへの指導にも繋がられる部分もある。

しかし、患者行動の予測・把握・スタッフの対応については、PDCA サイクルを活用してレベルアップ図ると共に、屋外歩行訓練時の基準等作成するか検討していく。

病棟での骨折ケースについても、十分な配慮は行っていたが発生してしまった、しかし、医療過誤に繋がるようなケースはなく、フィードバック行い次に繋がらないように意識的に行動していく。

法令研修で、「転ばない身体作り」をテーマにGWを行い、転倒予防DVD作成や患者・家族参加型の目標シートを作成、禁忌事項や注意する事について患者本人・家族も一緒に記入してもらいリスクへの意識向上の目的で開始するなど、具体的な対策を病院全体で考え行動もできており、退院後も安全に生活出来る事を十分に想定し結果に繋がるように活動していく。

内服に関しては、セーフティマネジメント委員会と共に、回復期リハビリテーション病院の専門性を生かして、退院後も知識・技術的にも問題なく内服管理が継続して安全に行える患者・家族指導・教育の充実を目標に活動していく。

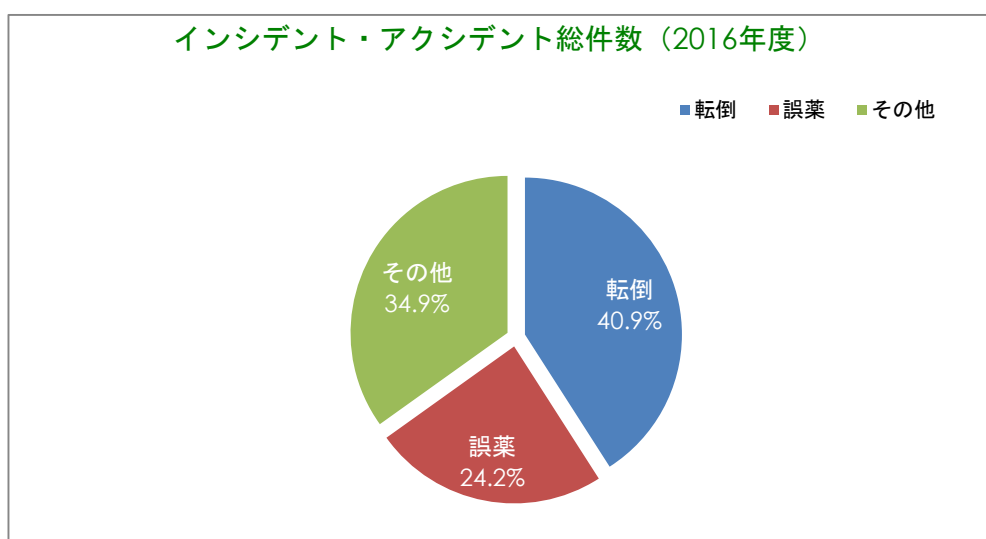
全体的にヒューマンエラーが要因のアクシデントが大半を占めており、基準・手順・マニュアルの遵守やKYTなど、やるべき事を確実に実行できるように病院全体がリスク意識を向上させ、安心・安全な入院生活の提供、回復期リハビリテーション病院として、退院後の生活も安心・安全を提供できるように努力していく。

【インシデント・アクシデント報告（28年度）】

■ インシデント・アクシデント総件数

(単位：件)

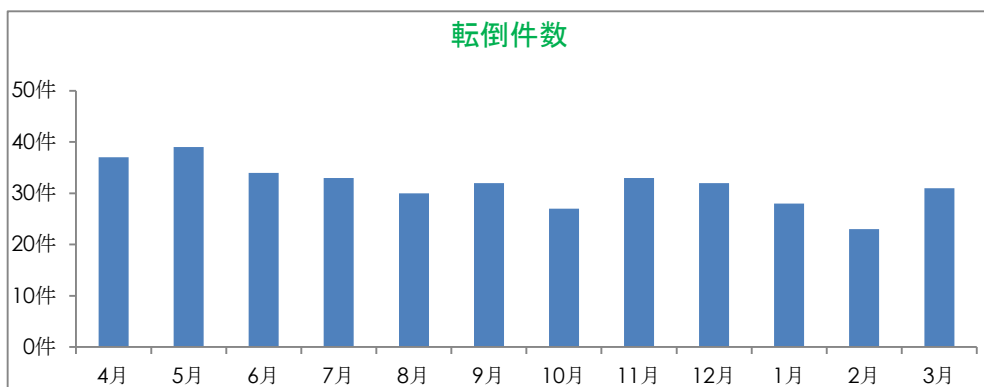
年度	転倒	誤薬	その他	合計
2016	379	224	323	926
2015	384	199	332	915
2014	358	202	397	957



■ 転倒件数

(単位：件)

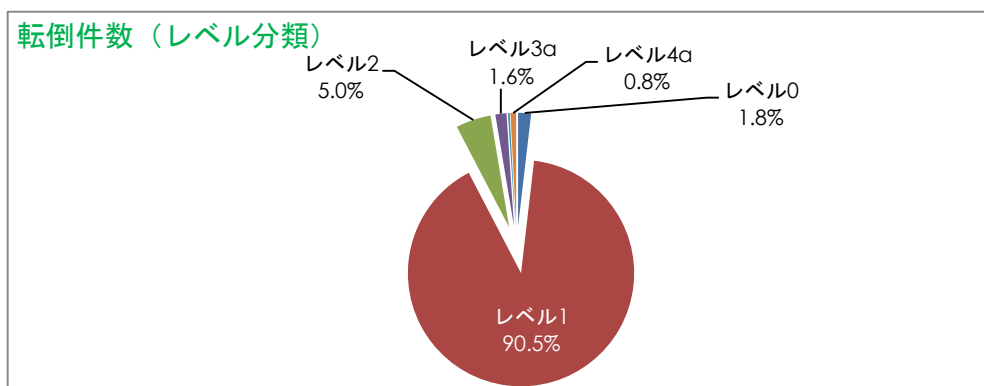
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	7	8	9	13	11	11	8	5	14	7	7	6	106
3F	9	15	21	14	7	12	12	14	7	13	10	13	147
4F	21	16	4	6	12	9	7	14	11	8	6	12	126
計	37	39	34	33	30	32	27	33	32	28	23	31	379



■ 転倒件数（レベル分類）

(単位：件)

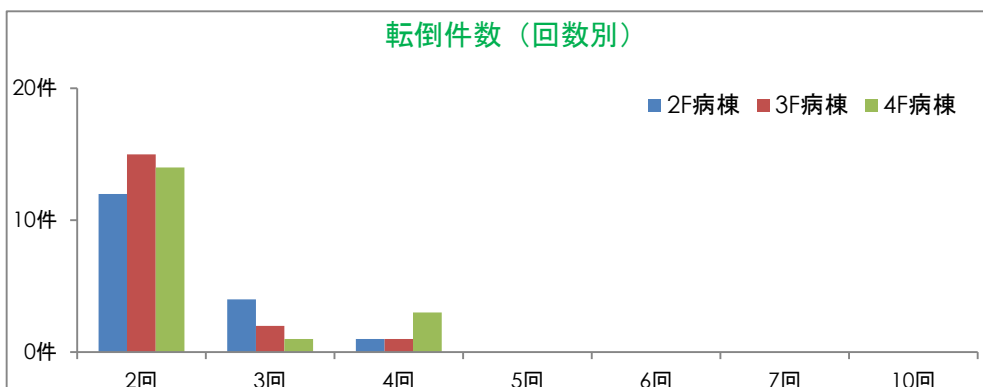
レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	7	343	19	6	1	3	0	0	379



■ 転倒件数（回数別）

（単位：件）

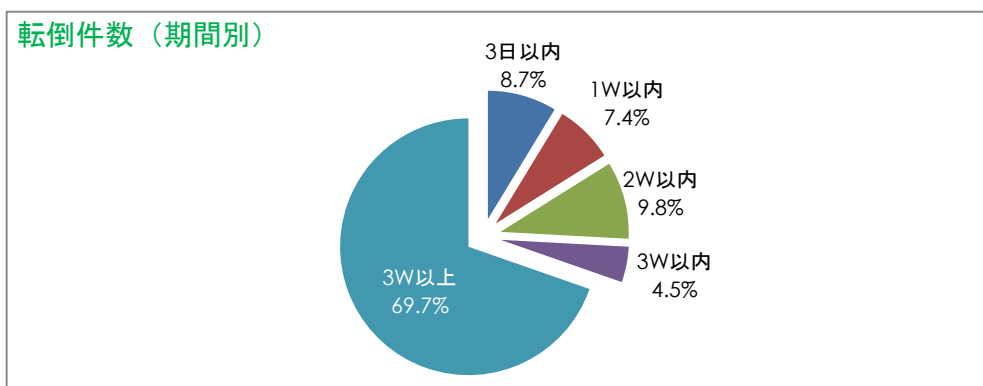
	2回	3回	4回	5回	6回	7回	10回	計
2F	12	4	1					17
3F	15	2	1					18
4F	14	1	3					18
計	29	7	5	0	0	0	0	41



■ 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
	33	28	37	17	264	0	379

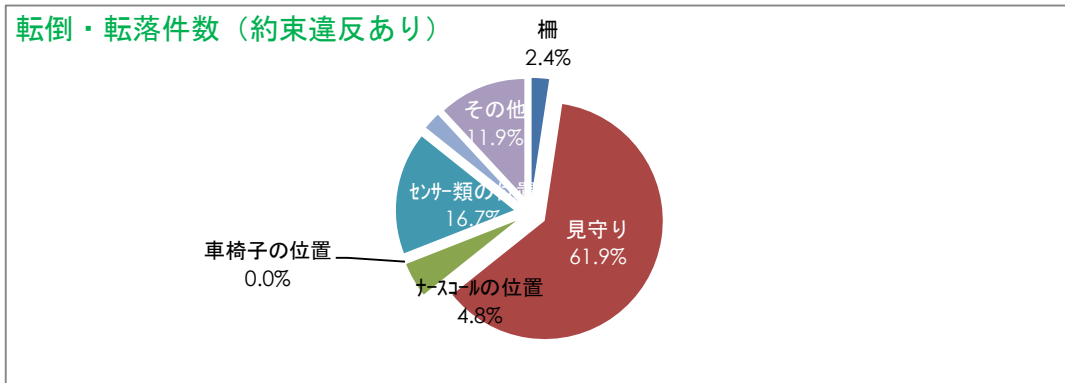




■ 転倒・転落件数（約束違反あり）

（単位：件）

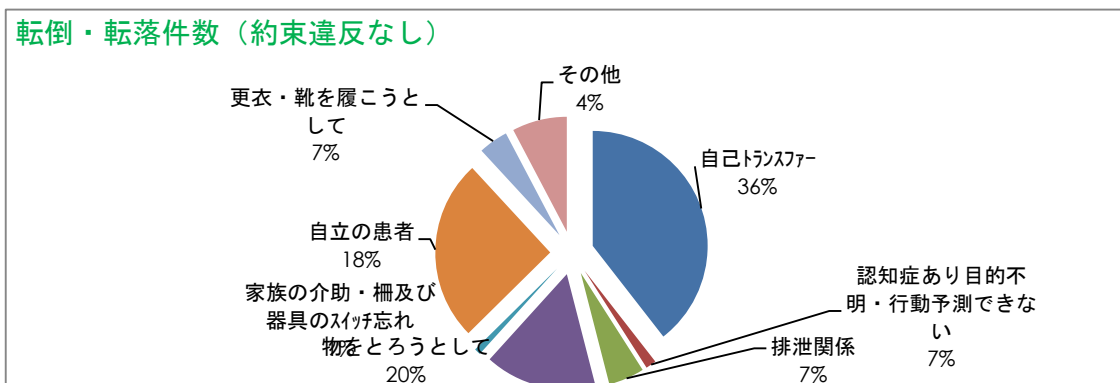
柵	見守り	ナースコールの位置	車椅子杖位置	センサー類の位置	車椅子ブレーキ	ベッドストップパー	排泄誘導	危険度シール	その他	計
1	26	2	0	7	0	1	0	0	5	42



■ 転倒・転落件数（約束違反なし）

（単位：件）

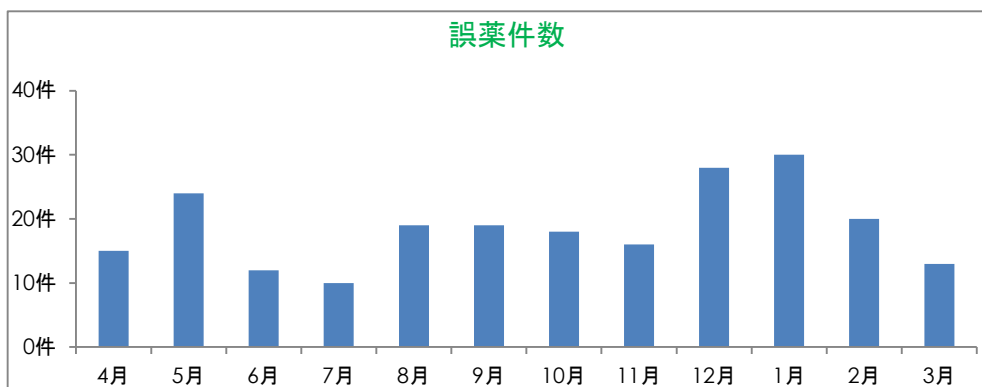
自己トランスファー	認知症等あり目的不明・行動予測できない	排泄関係	物を取ろうとして	家族の介助・柵及び器具のスイッチ忘れ	自立の患者	更衣・靴を履こうとして	その他	計
133	5	17	53	3	86	14	26	337



■ 誤薬件数

(単位：件)

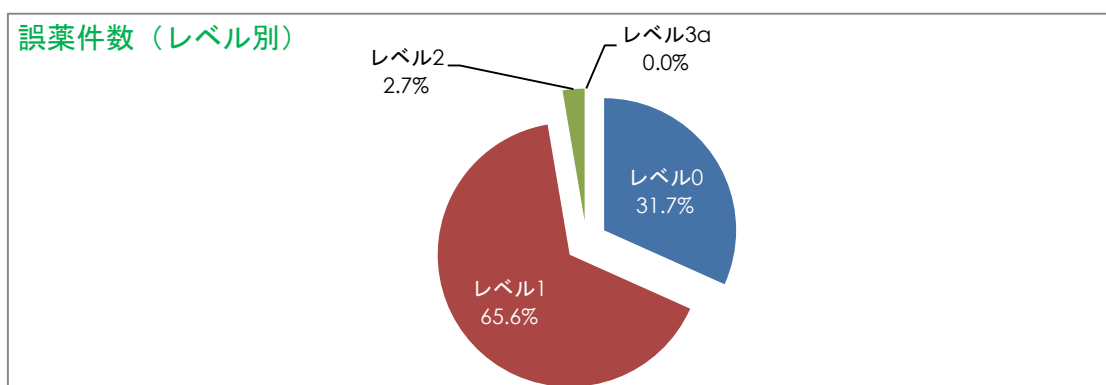
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	5	11	2	5	5	4	9	7	8	13	6	10	85
3F	5	6	5	4	8	9	5	4	13	12	7	3	81
4F	5	7	5	1	6	6	4	5	7	5	7	0	58
計	15	24	12	10	19	19	18	16	28	30	20	13	224



■ 誤薬件数（レベル別）

(単位：件)

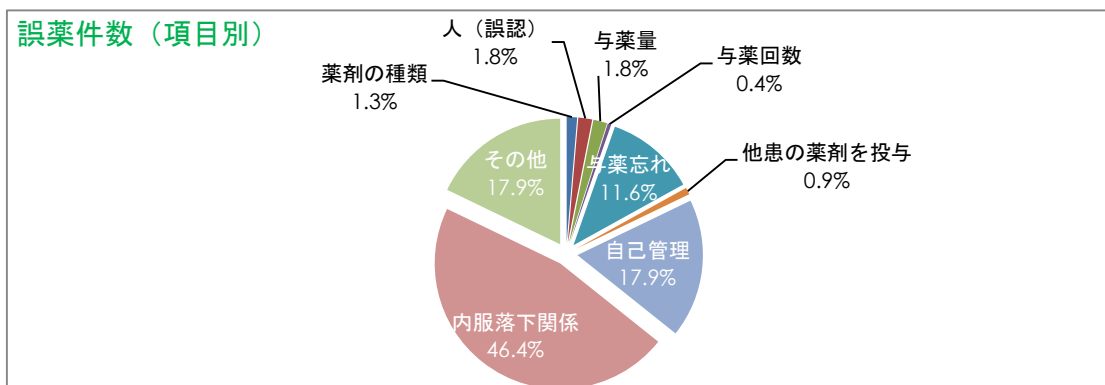
レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	71	147	6	0	0	0	0	0	224



■ 誤薬件数（項目別）

（単位：件）

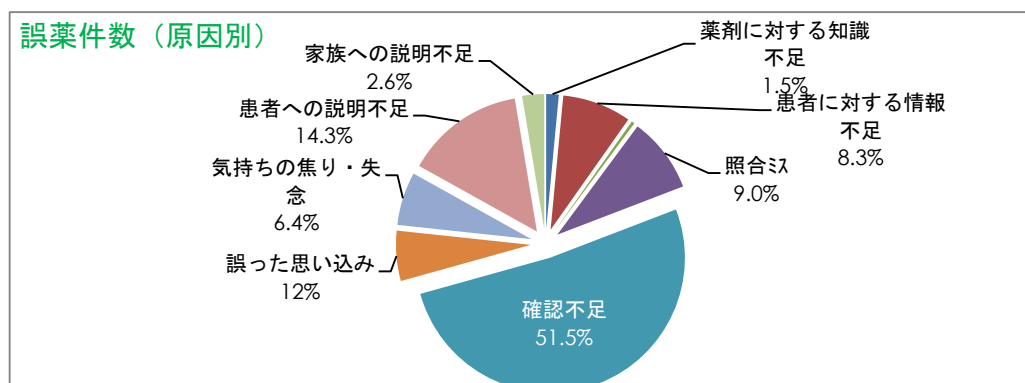
薬剤の種類	人（誤認）	与薬量	与薬回数	与薬忘れ	他患の薬剤を投与	自己管理	内服落下関係	その他	計
3	4	4	1	26	2	40	104	40	224



■ 誤薬件数（原因別）

（単位：件）

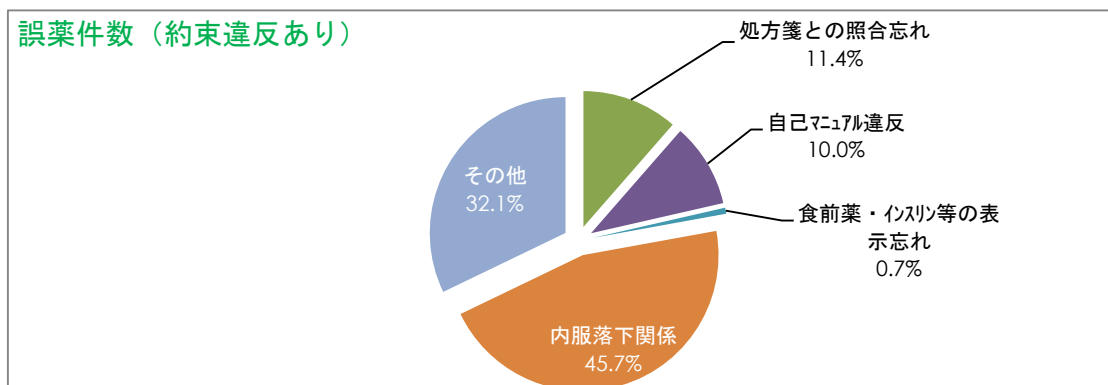
薬剤に対する知識不足	患者に対する情報不足	口頭オーダー	照合ミス	確認不足	誤った思い込み	気持ちの焦り・失念	患者への説明不足	家族への説明不足	計
4	22	1	24	137	16	17	38	7	266



■ 誤薬件数（約束違反あり）

（単位：件）

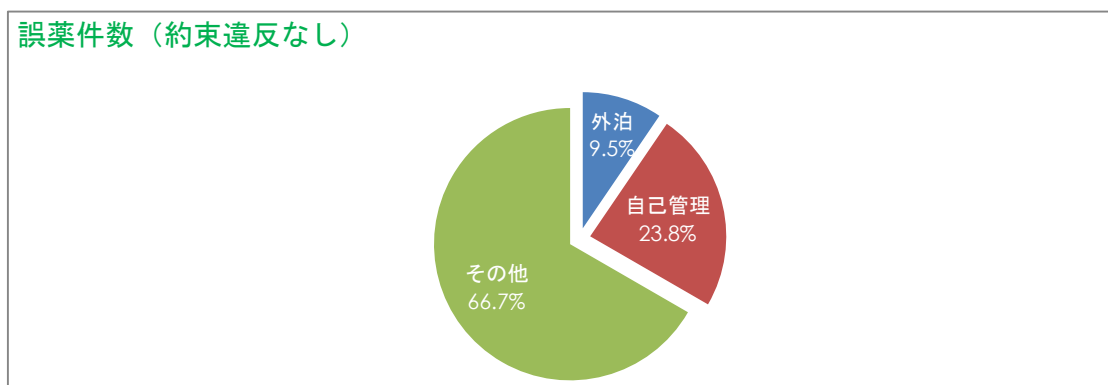
1 与薬 1 患者	呼称なし	処方箋との 照合忘れ	自己マニュアル 違反	食前薬・イン スリン等の表 示忘れ	内服落下 関係	その他	計
0	0	16	14	1	64	45	140



■ 誤薬件数（約束違反なし）

（単位：件）

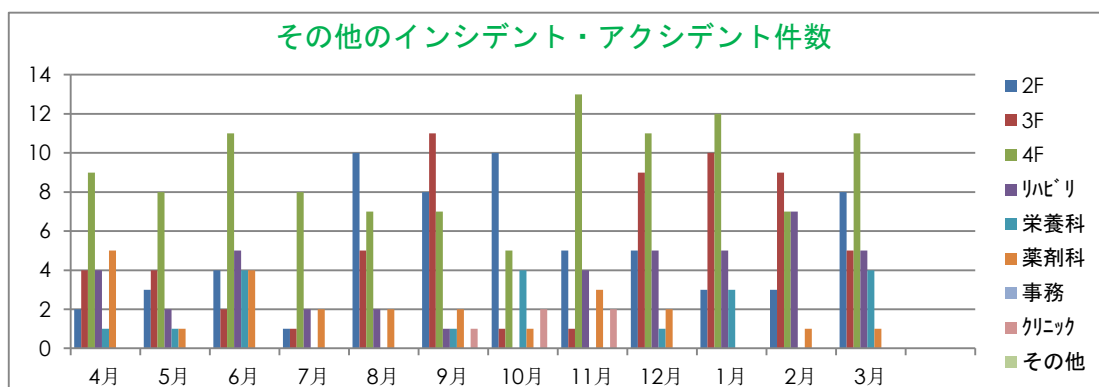
外泊	自己管理	その他	計
8	20	56	84



■ その他のインシデント・アクシデント件数

(単位：件)

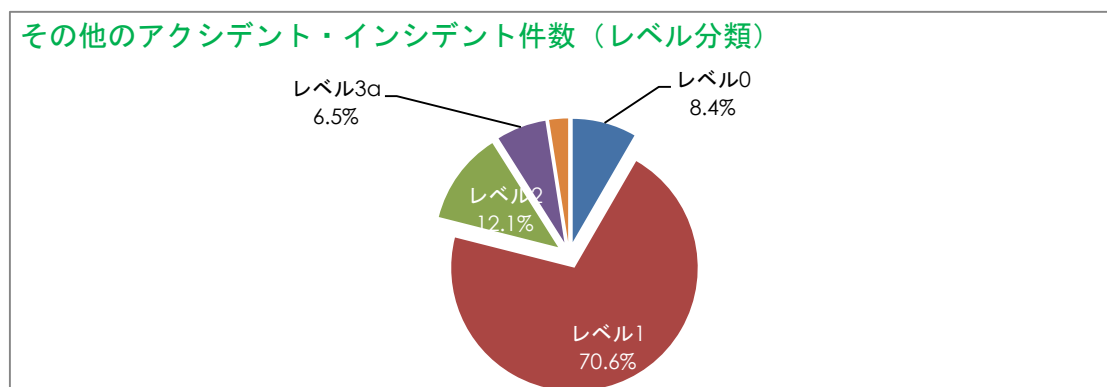
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	2	3	4	1	10	8	10	5	5	3	3	8	62
3F	4	4	2	1	5	11	1	1	9	10	9	5	62
4F	9	8	11	8	7	7	5	13	11	12	7	11	109
リハビリ	4	2	5	2	2	1	0	4	5	5	7	5	42
栄養科	1	1	4	0	0	1	4	0	1	3	0	4	19
薬剤科	5	1	4	2	2	2	1	3	2	0	1	1	24
事務	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
クリニック	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	5
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	25	19	30	14	26	31	23	28	33	33	27	34	323



■ 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)

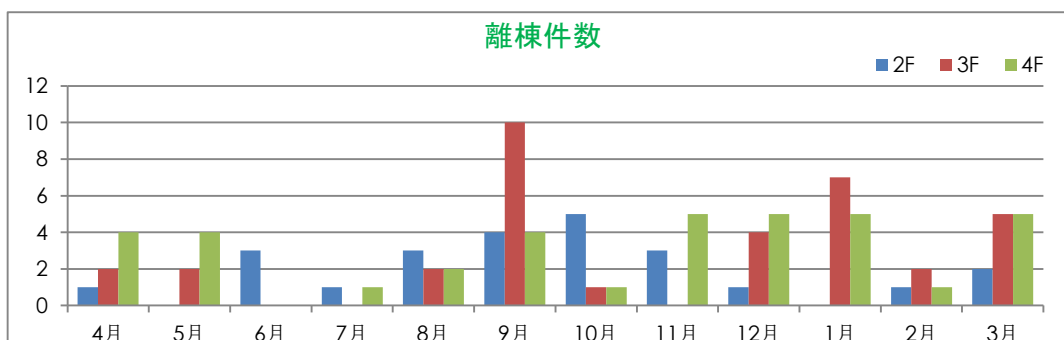
レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	計
	27	228	39	21	0	8	0	0	323



■ 離棟件数

(単位：件)

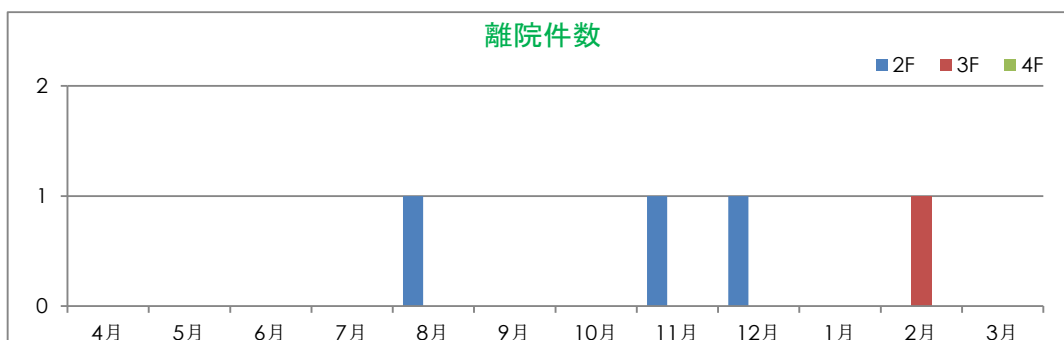
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	1	0	3	1	3	4	5	3	1	0	1	2	24
3F	2	2	0	0	2	10	1	0	4	7	2	5	35
4F	4	4	0	1	2	4	1	5	5	5	1	5	37
計	7	6	3	2	7	18	7	8	10	12	4	12	96



■ 離院件数

(単位：件)

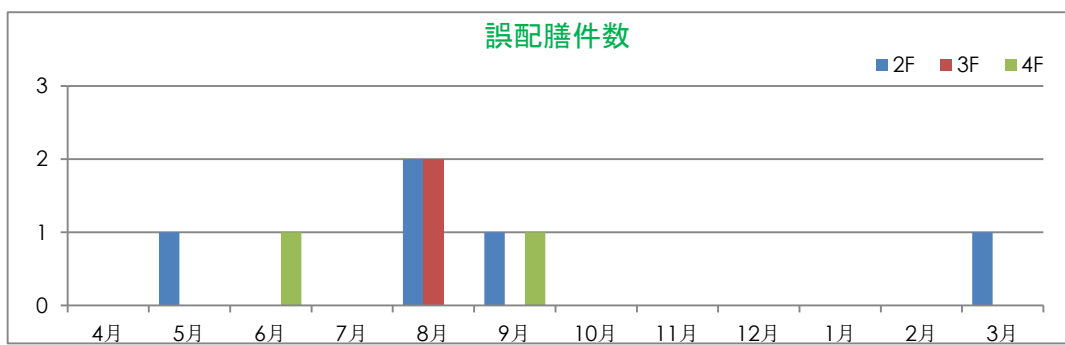
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
3F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4



■ 誤配膳件数

(単位：件)

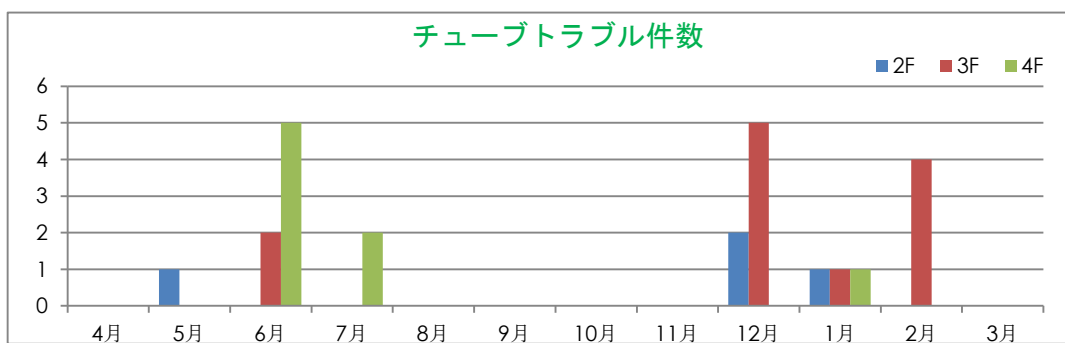
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	5
3F	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
4F	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
計	0	1	1	0	4	2	0	0	0	0	0	1	9



■ チューブトラブル件数

(単位：件)

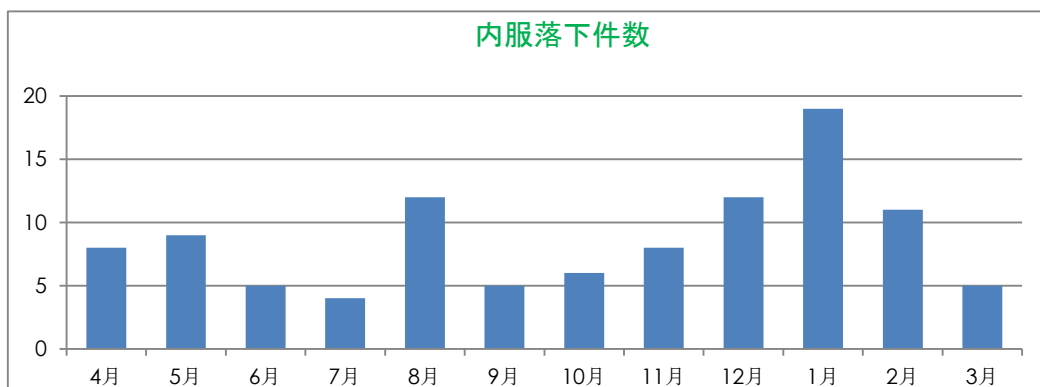
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2F	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	4
3F	0	0	2	0	0	0	0	0	5	1	4	0	12
4F	0	0	5	2	0	0	0	0	0	1	0	0	8
計	0	1	7	2	0	0	0	0	7	3	4	0	24



■ 内服落下件数

(単位：件)

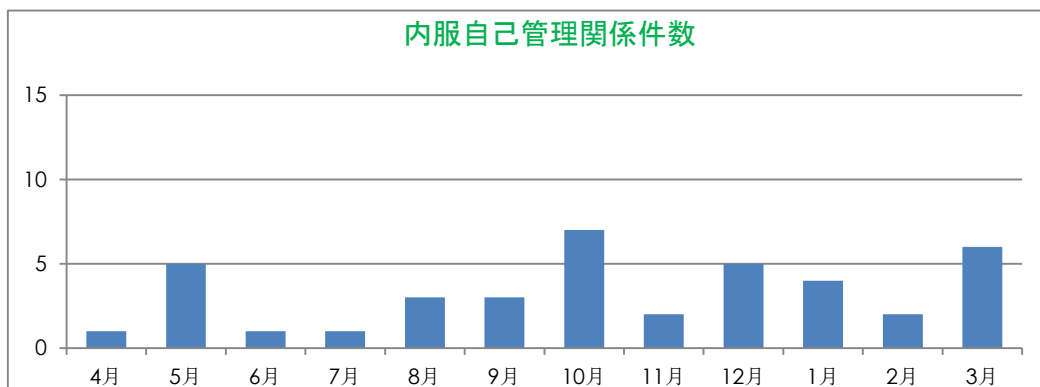
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	8	9	5	4	12	5	6	8	12	19	11	5	104



■ 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
	1	5	1	1	3	3	7	2	5	4	2	6	40





## (12) 医療ガス安全管理委員会

総務課係長 山田裕隆

### 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤院長

〔委員〕 川原事務長、竹田看護部長、岩下係長（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〕 山田係長（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 28 年 7 月 4 日、平成 29 年 1 月 10 日

② 医療ガス安全講習会

日時：平成 28 年 4 月 4 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。（新入職員、中途入職者対象）
- ・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

栄養科係長 藤本美穂

【人員構成】（平成 29 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〕 川原事務長、竹田看護部長、重田（看護）、佐藤（看護）、古川（看護）、赤沼係長（リハ）、柴崎（リハ）、桜井係長（事務）、大澤（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】

- ・前年度に引き続き、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、委託給食会社の意識向上につながり、異物混入が減少した
- ・使用食材や提供方法について検討し、食事の安全性、満足度につながったと思われる。今後は食事全体（食形態）についても検討していく
- ・食形態対応表を作成し、当院の食形態について院内周知した
- ・今後も活発な議題をもって栄養・給食業務の改善に努めていきたい

**(14) 防災対策委員会**

総務課係長 山田裕隆

**【人員構成】**（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕川原事務長（防火管理者）

〔委員〕竹田看護部長、日坂課長（看護）、橋本課長（看護）、今川係長（看護）  
湯浅主任（リハ）、勝呂（医療福祉）、楊箸（薬剤）、藤本（栄養）

〔事務局〕山田係長（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
4/26	・今年度の実施内容（重点項目）について	10
5/24	・新入職員対象安否確認システム登録について	8
6/21	・防災訓練実施（昼間想定）について	8
7/26	・防災訓練実施（昼間想定）報告 ・アクションカード作成について	9
8/23	・事業継続計画書（BCP）作成について ・消防設備点検報告	9
9/27	・自衛消防組織及び備蓄品について ・災害時相互応援について	8
10/25	・防災用品の再検討 ・災害時人的、物的支援本部報告について	10
11/22	・BCP 作成 ・大規模災害訓練について	8
1/24	・コンセント使用に関する注意喚起 ・BCP ・防災訓練（夜間想定）	9
2/28	・防災訓練実施（夜間想定）について ・次年度方針	10

**【活動報告】**

## ① 防災訓練

平成 28 年 8 月 2 日 参加数 53 名

平成 29 年 3 月 30 日 参加数 35 名

② 消防用設備等点検

[点検日] 平成28年8月23日、平成29年2月2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。
- ・電気工作物点検時、停電を想定した停電訓練の検討。
- ・防災訓練に関しては、事業継続計画に沿った内容で大規模災害訓練実施を予定。
- ・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

薬剤科係長 岩下 恵

## 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

- 〔委員長〕 佐藤信也院長  
 〔委員〕 川原事務長、竹田看護部長、岩下係長（薬剤）  
 〔事務局〕 岩下係長（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 $\mu$ 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	エリキユース錠 2.5 mg
8	エリキユース錠 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	クロビドグレル錠 75 mg 「杏林」 (←プラビックス錠 75 mg)
7	クロビドグレル錠 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	セレスタミン配合錠
11	アシクロビル錠 400 mg 「サワイ」	12	ベラプロスト Na 錠 20 μg 「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 28 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 28 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、さらに要事採用薬剤数は前年度に比べて増加の一途をたどっています。基礎疾患が多岐にわたる為に、臨時対応の必要性を痛感しています。平成 29 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

総務課係長 山田裕隆

### 【人員構成】（平成 29 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 露口医師

〔委員〕 川原事務長、竹田看護部長、荒井科長（リハ）、桜井係長（医事）

〔事務局〕 山田係長（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

28 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 28 年 8 月 23 日～24 日 67 名実施（受診率 100%）

全従事者対象 平成 29 年 2 月 21 日～23 日 212 名実施（受診率 98%）

#### ③ 電離放射線

放射線従事者 平成 28 年 8 月 23 日 3 名実施、平成 29 年 2 月 21 日 3 名実施

### 【総括】

- ・ 定期検診後の管理。脳ドック検査の推奨。
- ・ 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。
- ・ 労働災害防止を目的とした院内巡回。





## 2016 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 川原 大輔

### 【編集担当】

広報委員会