

2017 年報の発刊にあたり



当院は 2019 年に増床移転が決定しております。現 129 床から 200 床へと 1.5 倍へ増床するために必要な人材採用・育成が重要課題となった最初の年度となりました。年度最初の 4 月には 50 人を超える、初々しい新人採用がありました。129 床の小規模な狭い病院ですが、300 人近いスタッフが居る、いつも病棟は人であふれている賑やかな病院となりました。常勤医師も充実し、リハビリテーション専門医 2 名、神経内科専門医 2 名、整形外科指導医、循環器専門医他、7 人の常勤専門医集団を抱え、臨床心理士も非常勤ながら 3 人が勤務しており、110 余名のリハビリテーションスタッフとともに充実した診療ができるようになりました。ただ、身の丈に合わない人材を抱えることとなり、人件費が重荷となりました。年間稼働率は 100%を越え、入院までの待機期間がかさむため、大変ご迷惑をおかけしている現状です。在院日数短縮などで対応しておりますがなかなか追いつきません。200 床へ増床移転の際には常時空床を設け、入院待機日数ゼロを目指したいと思っております。

平成 30 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

2017 事業計画

2017 年度末には新病院建設が着工し、いよいよ移転に向けた準備が本格化します。増床予定のためスタッフ確保を進めていかなければなりません。現病院のハードでは増員したスタッフを抱える余裕がないのも現実です。余剰人員を抱えるため財務体制の強化が必要です。そのためにも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継続し極力 9 単位リハビリを提供できるようにしなければなりません。高い稼働を維持するためにも入退院の効率化や供給元へのサービスの向上や新たな発掘も進めなければなりません。それらをふまえ以下に行動を計画します。

1. 人材確保（継続）

- 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
- ⑤ 医師の確保（1 病棟 2 人医師体制）
- ⑥ 院内情報共有のため院内広報誌の発刊

2. 質の高く患者に優しい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・体制強化加算の維持継続
- ② 「嚙下」に強い病院としてアピール
- ③ リハビリスタッフのモーニングケア・イブニングケア介入（フレックス業務の試行）
- ④ 配薬業務の薬剤師介入（人材確保状況により試行）
- ⑤ 認定看護師の充実・育成
- ⑥ 週末 IC 許容体制の強化

3. ブランドイメージの確立

- 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の育成
- 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
- ④ 地域リハビリテーションケアサポートセンターとしての活動

5. 病病連携・病診・介護連携を充実させ地域に優しいオープンな病院となる

- ① 入退院の効率化
- ② 待機患者を待たせない体制の強化・供給元へのサービスの向上
- ③ 情報発信：ホームページの充実、年報の早期発行・発送
- ④ 地域医療機関・福祉機関との多職種のスタッフとの交流
- ⑤ 地域活動への参加

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハクリニック

病院概要

病院概要

【概要】

- [名称] 医療法人社団東光会 戸田中央リハビリテーション病院
- [所在地] 〒335 - 0023 埼玉県戸田市本町1丁目14番1号
- [連絡先] TEL 048 (442) 1116 FAX 048 (442) 3500
- [開設年月] 平成14年4月
- [開設者] 理事長 中村 毅
- [管理者] 院長 佐藤 信也
- [診療科目] 内科、リハビリテーション科
- [病床数] 回復期リハビリテーション病棟 129床
- [建物概要] 鉄筋コンクリート造 地上5階建
- [施設規模] 建築面積 941.9239 m²、延床面積 3614.3550 m²、敷地面積 1813.5600 m²
- [指定医療] 保険医療機関、生活保護法指定、労災保険指定、結核予防法指定、難病指定
- [認定施設] 日本リハビリテーション医学会研修施設（第119744号）
日本医療機能評価機構認定病院<リハビリテーション病院 3rdG : Ver1.0>
- [実習施設] <看護>
戸田中央看護専門学校、蕨戸田市医師会看護専門学校、さいたま市立高等専門学校、等
<リハビリ>
埼玉県立大学、国際医療福祉大学、帝京平成大学、日本医療科学大学、首都大学東京、
目白大学、杏林大学、北里大学、健康科学大学、仙台青葉学院短期大学、社会医学技術学院、
医学アカデミー、文京学院大学、西武学園医学技術専門学校、臨床福祉専門学校、
東京医薬専門学校、首都医校、等
- [施設基準] 回復期リハビリテーション病棟入院料1、体制強化加算、経口摂取回復促進加算1
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）、運動器リハビリテーション料（I）、
医療安全対策加算2、薬剤管理指導料、患者サポート体制充実加算、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

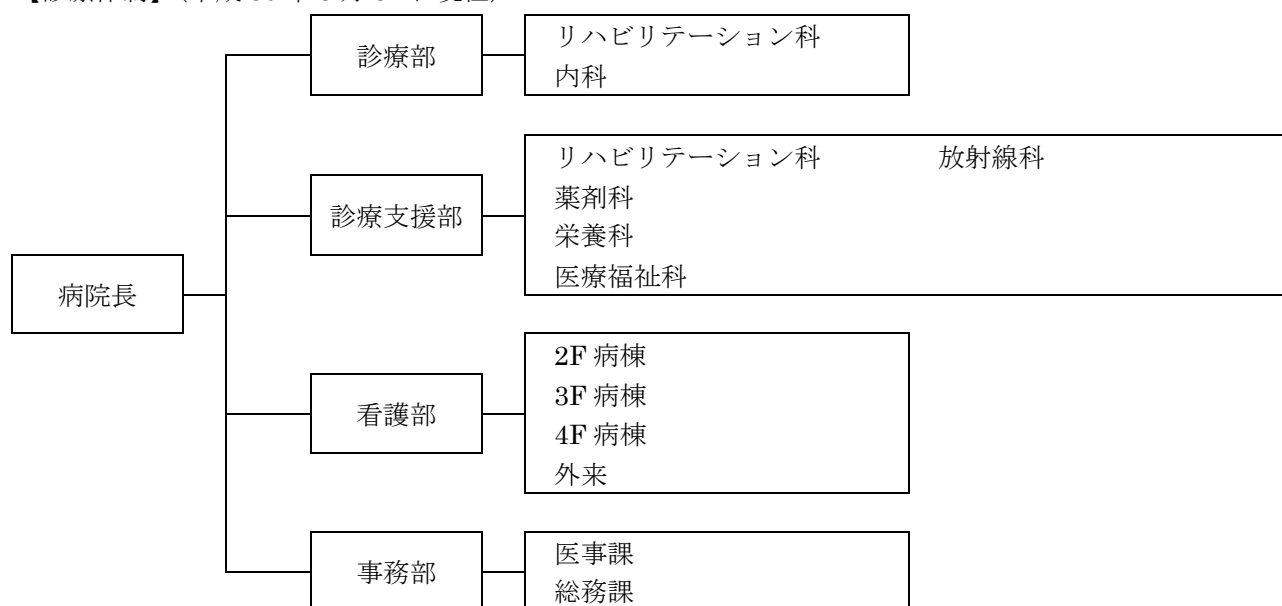
【沿革】

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 ² ）、言語療法室 2 室 増設
	6 月	2F 病棟一般浴室を個浴改修（4 ヶ所）
	10 月	医事システム 更新（オンライン請求対応）
	11 月	電子カルテ、オーダーリングシステム 導入、稼動
平成 21 年	4 月	中村 毅理事長 就任
	5 月	日本医療機能評価機構 病院機能評価更新審査 認定（第 JC210-2 号）
	8 月	休日リハビリテーション 開始（理学療法）
平成 22 年	1 月	休日リハビリテーション 開始（作業療法）
	6 月	休日リハビリテーション 開始（言語聴覚療法）
平成 24 年	4 月	屋上緑化庭園 開園
	5 月	日本リハビリテーション医学会研修施設 認定
	12 月	開院 10 周年式典 開催
平成 26 年	3 月	レントゲン装置入替（嚥下機能診断）
	4 月	回復期リハビリテーション病棟入院料（体制強化加算） 承認
	5 月	経口摂取回復促進加算 承認
		日本医療機能評価機構（リハビリ病院 3rdG:Ver1.0） 認定（第 JC210-3 号）
	10 月	埼玉県地域リハビリテーション協力医療機関 指定
平成 27 年	1 月	病棟専従体制（リハビリ部） 運用開始
平成 29 年	1 月	認知症ケア加算 承認
	10 月	埼玉県「多様な働き方実践企業」プラチナ+ 認定（第 21039 号）

【病棟構成】（平成 30 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 30 年 3 月 31 日現在）



【職員数】（平成 30 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	7	5	12	診療放射線技師	0	1	1
看護師	50	8	58	管理栄養士	3	0	3
准看護師	6	1	7	理学療法士	45	0	45
高看学生	0	0	0	作業療法士	29	0	29
准看学生	0	0	0	言語聴覚士	23	0	23
介護福祉士	23	0	23	医療福祉科	5	1	6
看護補助	4	2	6	事務職員	13	0	13
看護クラーク	3	0	3	その他職員	0	2	2
薬剤師	4	1	5	合 計	215	21	236

【退職の報告】（平成 29 年度）

※転入・転出も含

職 種	入職数		退職数		職 種	入職数		退職数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	0	0	0	0	診療放射線技師	0	0	0	0
看護師	8	1	6	1	管理栄養士	0	0	0	0
准看護師	0	1	0	0	理学療法士	10	1	5	1
高看学生	0	0	0	0	作業療法士	6	0	7	0
准看学生	0	0	0	0	言語聴覚士	9	0	0	0
介護福祉士	6	0	3	0	医療福祉科	1	0	1	0
看護補助	0	1	0	1	事務職員	1	0	2	0
看護クラーク	0	0	0	0	その他職員	0	1	0	0
薬剤師	0	0	0	0	合 計	41	5	24	3

【導入システム】

No	システム名	開始年月	開発元	システム構成
1	超小型コージェネレーションシステム	2002.4	東京ガス(株)	
2	院内セキュリティシステム	2003.7	(株)プロテック 24	録画機 2 台、カメラ 20 台
3	人事給与システム	2014.7	富士通(株)	K シリーズ ASP
4	デビットカードサービス	2006.12	日本デビットカード 推進協議会	Panasonic ZEC-14A00
5	医事会計システム	2008.10	中央ビジコム(株)	サーバ 1 台、PC4 台
6	リハビリテーション支援システム (電子カルテ、オーダーリングシステム含)	2008.11	(株)エムビーテック	サーバ 2 台、プリンタ 5 台、 PC61 台
7	栄養管理システム HOSPITA-VITA	2014.2	(株)セントラルユニ	富士通 ESPRIMO D551/FX 一式
8	FDR 搭載デジタル X 線 TV システム	2014.3	(株)島津製作所	FLEXAVSION F3
9	画像読取装置	2014.3	富士フィルム(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	関東エア・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		29 年度		28 年度		
1	病床利用率	延入院患者数	①2F (43 床)	15,580	99.3%	15,340	97.7%
			②3F (43 床)	15,539	99.0%	15,445	98.4%
			③4F (43 床)	15,612	99.5%	15,502	98.8%
		延病床数(43 床×365 日)		15,695		15,695	
		①+②+③		46,731	99.2%	46,287	98.3%
		延病床数(129 床×365 日)		47,085		47,085	
2	1日平均患者数	延入院患者数	④回復リハ	46,627	127.7 人	46,137	126.4 人
			⑤療養	104	0.3 人	150	0.4 人
			④+⑤	46,731	128.0 人	46,287	126.8 人
		診療実日数		365		365	
		延外来患者数		143	0.5 人	110	0.4 人
		診療実日数		295		295	
3	診療単価	回復リハ	入院収入	2,101,536,443	44,513 円	2,022,970,079	43,378 円
			延入院患者数	47,212		46,636	
		療養	入院収入	2,720,146	23,249 円	4,921,582	25,633 円
			延入院患者数	117		192	
		合計	入院収入	2,104,256,589	44,460 円	2,029,891,661	43,305 円
			延入院患者数	47,329		46,828	
		外来	外来収入	551,438	3,856 円	430,748	3,881 円
			延外来患者数	143		111	
4	医業収入割合 (構成)	入院収入	1,067,685,912	49.6%	1,058,419,973	51.1%	
		リハビリ収入	933,858,190	43.3%	869,016,000	42.0%	
		食事療養費収入	99,085,603	4.6%	97,411,166	4.7%	
		室料差額収入	31,065,120	1.4%	29,373,840	1.4%	
		保険外収入	18,782,716	0.9%	12,922,894	0.6%	
		医業収入	2,154,655,863		2,070,619,143		
5	医業収入に対する割合 (経費)	薬品費	16,063,271	0.7%	13,500,765	0.7%	
		医療材料費	8,157,036	0.3%	6,809,988	0.3%	
		人件費	1,280,810,249	59.4%	1,156,368,559	56.0%	
		医業収入	2,154,401,337		2,064,030,578		
6	病床効率	入院収入	2,151,772,979	45,700 円	2,068,075,016	43,922 円	
		延病床数	47,085		47,085		
7	病床回転数	暦日数	365	4.67 回転	365	4.28 回転	
		平均在院日数	78.1		85.2		
8	死亡率	院内死亡数	0	0.0%	1	0.2%	
		退院数	598		541		

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハビリニック

診療部門

診療部門

副院長 西野誠一

【人員構成】（平成 30 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、齋藤朋美

〔非常勤〕 白根雅之、遠藤健司、内山真樹、阿部名美子、薩摩敦子

【年次報告】

診療部門は 4 月に齋藤朋美医師をお迎えしました。また、平成 26 年 7 月に入職された岩間洋亮医師がリハビリテーション科専門医試験に合格され、7 人の常勤医師全員がリハビリテーション科、または内科領域の専門医資格を有する状態となりました。特にリハビリテーション科においては各病棟に 1 名の専門医を配属するに至りました。

非常勤では、従前同様に東京医科大学整形外科学教室から遠藤健司先生、同皮膚科学教室からも応援医師、埼玉県歯科医師会で近隣開業の白根雅之先生に当院の専門性や特性をよく理解していただいた上で診療に協力していただいております。

日本専門医機構のリハビリテーション科分野では協力病院として、帝京大学リハビリテーション科、東京医科大学リハビリテーション科との繋がりを持ち、相互に研鑽できる関係を構築しています。

TMG の中では唯一の回復期リハビリテーション専門病院ですが、近年は周囲にもケアミックス含めてリハビリテーション病院が乱立する傾向にあります。玉石混合のこの業界で孤高の存在でいられるよう医局医師は更に邁進する所存です。

【患者属性】

ア. 基本属性（年齢）

年代	29 年度		28 年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
20 歳代	2	0.3%	1	0.2%	+ 1
30 歳代	8	1.3%	3	0.6%	+ 5
40 歳代	27	4.5%	25	4.6%	+ 2
50 歳代	33	5.5%	64	11.7%	- 31
60 歳代	95	15.9%	89	16.3%	+ 6
70 歳代	192	32.1%	168	30.8%	+ 24
80 歳代	204	34.1%	168	30.8%	+ 36
90 歳代	35	5.9%	27	5.0%	+ 8
100 歳代	2	0.3%	0	0.0%	+ 2
計	598	100.0%	545	100.0%	+ 53
平均年齢	74.3 歳		72.9 歳		+ 1.4 歳

診療部門

イ. 基本属性（性別）

年代	29年度		28年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	317	53.0%	278	51.0%	+39
男性	281	47.0%	267	49.0%	+14
計	598	100.0%	526	100.0%	+53

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		年間入院患者数	
年間入院患者数	597人		1人		598人	
脳血管系	356	59.6%	0	0.0%	356	59.5%
整形外科系	208	34.8%	0	0.0%	208	34.8%
廃用症候群	14	2.3%	1	100.0%	15	2.5%
神経・筋・靭帯損傷	6	1.0%	0	0.0%	6	1.0%
置換術後	13	2.2%	0	0.0%	13	2.2%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

エ. 発症から入院までの期間（再入院は除く）

期間	入院数	割合
14日以下	13	2.3%
15日～30日	236	41.3%
31日～60日	312	54.5%
61日～90日	10	1.7%
91日以上	1	0.2%
平均	34.7日	100.0%

オ. 在院期間（退院患者 598件）

期間	退院数	割合
30日以下	56	9.4%
31日～60日	132	22.1%
61日～90日	236	39.5%
91日～120日	76	12.7%
121日～150日	84	14.0%
151日～180日	14	2.3%
180日以上	0	0.0%
平均	79.2日	100.0%

カ. 入院経路

前入院機関	脳血管疾患	骨折	廃用症候群	神経・筋靭帯損傷	置換術後	療養	計
戸田中央総合病院	108	90	10	0	9	1	218
関連病院（TMG）	3	5	0	0	0	0	8
その他	245	113	4	6	4	0	372
計	356	208	14	6	13	1	598

キ. 退院経路

年度		29年度		28年度		増減	
区分		件数	割合	件数	割合		
回復期リハビリ病床	転帰	軽快	549	92.0%	488	91.0%	+61
		治癒	0	0.0%	0	0.0%	±0
		不変	2	0.3%	15	0.9%	-13
		寛解	0	0.0%	1	0.2%	-1
		増悪	46	7.7%	41	7.6%	+5
		死亡	0	0.0%	1	0.2%	-1
		希望	0	0.0%	0	0.0%	±0
	退院先	在宅	468	78.4%	403	75.2%	+65
		在宅 居宅施設	30	5.0%	35	6.5%	-5
		老健施設	44	7.4%	50	9.3%	-6
		急性期病院	49	8.2%	44	83.2%	+5
		慢性期病院	6	1.0%	3	0.6%	+3
	退院数		597		536		

年度		29年度		28年度		増減	
区分		件数	割合	件数	割合		
療養病床	転帰	軽快	1	100.0%	5	100.0%	-4
		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	1	100.0%	3	60.0%	-2
		在宅 居宅施設	0	0.0%	0	0.0%	±0
		老健施設	0	0.0%	1	20.0%	-1
		急性期病院	0	0.0%	0	0.0%	±0
		慢性期病院	0	0.0%	1	20.0%	-1
	退院数		1		5		

①リハビリテーション効果（29/04/01～30/03/31、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 63.7 点、退院時の平均は 100.1 点となっており、平均で 36.4 点の向上が見られました。

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	325	70.2	94	20	37.7	80	0
整形外科系	212	79.7	100	26	34.4	62	6
廃用症候群	12	78.4	89	62	35.4	56	7
計	549	74.3	100	20	36.4	80	0

区分	患者数	改善度									
		10 点未満		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	325	13	4.0%	27	8.3%	48	14.8%	90	27.7%	147	45.2%
整形外科系	212	3	1.4%	18	8.5%	51	24.1%	78	36.8%	62	29.2%
廃用症候群	12	1	8.3%	0	0.0%	3	25.0%	3	25.0%	5	41.7%
計	549	17	3.1%	45	8.2%	102	18.6%	171	31.1%	214	39.0%

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 項目に分け各 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。

【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
2階病棟	在 院 数	1,285	1,321	1,290	1,326	1,322	1,258	1,321
	入 院 数	18	16	16	18	22	16	12
	退 院 数	18	16	16	19	21	17	12
	平均在院日数	86.6	77.9	77.9	78.0	70.3	69.1	78.0
	稼働率	101.0%	100.3%	101.2%	100.9%	100.8%	98.8%	100.0%
3階病棟	在 院 数	1,278	1,329	1,285	1,302	1,320	1,266	1,324
	入 院 数	14	14	21	19	19	20	14
	退 院 数	14	14	21	20	20	19	13
	平均在院日数	91.5	97.1	79.4	71.9	65.1	66.5	74.5
	稼働率	100.2%	100.8%	101.2%	99.2%	100.5%	99.6%	100.3%
4階病棟	在 院 数	1,280	1,297	1,287	1,324	1,333	1,284	1,333
	入 院 数	19	17	14	20	12	20	14
	退 院 数	20	16	14	21	11	20	14
	平均在院日数	76.9	83.1	77.3	76.6	85.7	75.8	86.8
	稼働率	100.8%	100.8%	100.9%	100.9%	100.8%	101.1%	101.1%
合計	在 院 数	3,843	3,947	3,862	3,952	3,975	3,808	3,978
	1日平均入院数	128.1	127.3	128.7	127.4	128.2	126.9	128.3
	入 院 数	51	47	51	57	53	56	40
	退 院 数	52	46	51	60	52	56	39
	平均在院日数	84.6	85.3	78.2	75.4	72.8	70.3	79.5
稼働率	100.6%	98.5%	101.1%	100.3%	100.7%	99.8%	100.5%	
区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
2階病棟	在 院 数	1,280	1,332	1,329	1,194	1,332	15,580	1,298
	入 院 数	24	11	13	19	18	203	16.9
	退 院 数	23	11	13	19	18	203	16.9
	平均在院日数	74.2	84.6	83.0	89.7	76.9	—	78.8
	稼働率	101.0%	100.8%	100.7%	100.7%	100.5%	—	100.6%
3階病棟	在 院 数	1,273	1,320	1,314	1,201	1,327	15,539	1,294
	入 院 数	12	24	15	9	15	196	16.3
	退 院 数	13	23	16	8	15	196	16.3
	平均在院日数	84.9	79.1	75.9	80.7	98.5	—	80.4
	稼働率	99.7%	100.8%	99.8%	100.4%	100.7%	—	100.3%
4階病棟	在 院 数	1,283	1,326	1,328	1,204	1,333	15,612	1,301
	入 院 数	24	15	14	13	17	199	16.5
	退 院 数	24	15	15	12	17	199	16.5
	平均在院日数	67.2	74.4	73.6	91.9	87.8	—	79.6
	稼働率	101.3%	100.6%	100.8%	101.3%	101.3%	—	100.7%
合計	在 院 数	3,836	3,978	3,971	3,982	3,982	46,731	3,894
	1日平均入院数	127.8	128.3	128.0	128.4	128.4	—	127.9
	入 院 数	60	50	42	50	50	598	49.8
	退 院 数	60	49	44	50	50	598	49.8
	平均在院日数	74.7	79.1	77.3	86.9	86.9	—	79.2
稼働率	100.7%	100.7%	100.4%	100.8%	100.8%	—	100.5%	

診療部門－実績

[疾患別平均在院日数]

区 分	29 年度	28 年度	27 年度
脳血管疾患、脊椎損傷等	88.4 日	98.7 日	102.1 日
骨折等	67.3 日	68.9 日	65.2 日
廃用症候群	69.0 日	52.8 日	68.4 日
神経・筋・靭帯損傷	58.0 日	48.5 日	57.0 日
置換術後	47.8 日	46.5 日	53.0 日
療養対象	86.0 日	116.0 日	52.0 日
全体	79.2 日	87.0 日	88.0 日

[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	110	1.5

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハビリニック

看護部門

看護部門

看護部長 竹田聖子

【年次報告】

平成 29 年度は、下記の目標を掲げ活動しました。

29 年度 看護部目標

1. 地域から・患者から選ばれる病院作り
 - ①回りハ 10 か条の徹底
 - ②9 単位リハができるよう心身の状況・環境を整える
 - ③退院支援の充実
 - ④摂食・嚥下ケアの充実
2. 自分のステージで PDCA サイクルを廻す人材育成
 - ①所属長が部署・委員会を俯瞰的に見て管理できるような教育を行う
 - ②主任が退院調整ナースとして地域へつなげる視点を持ちチームをサポート
 - ③固定チームナーシングの中でリーダーシップ、メンバーシップに働きかける
 - ④委員会を通してリンクナースの育成
3. 平成 31 年度大幅人員増にむけて魅力ある職場作り
 - ①組織の方針や方策が具体的に伝わる体制作り
 - ②組織の長所として教育がとらえられるようなシステム作り
 - ③どの世代にも優しい勤務体制の検討
 - ③回りハ病棟での介護職の役割を見える化し、教育システムを確立
4. 自分のステージで経営に参画する意識作り
 - ①回りハ病棟入院料 1、体制強化加算の維持（稼動管理、アウトカム管理、加算管理）
 - ②診療報酬・経費を把握し収支の流れを見える化
 - ③地域との連携（在宅、急性期）

今年度は看護方式をモジュール型継続受け持ち方式から固定チームナーシングに変更しました。受け持ち看護師を中心としたチームでしっかり情報を把握、発信することで、課題であったカンファレンス時間の短縮に繋がると考えたためです。

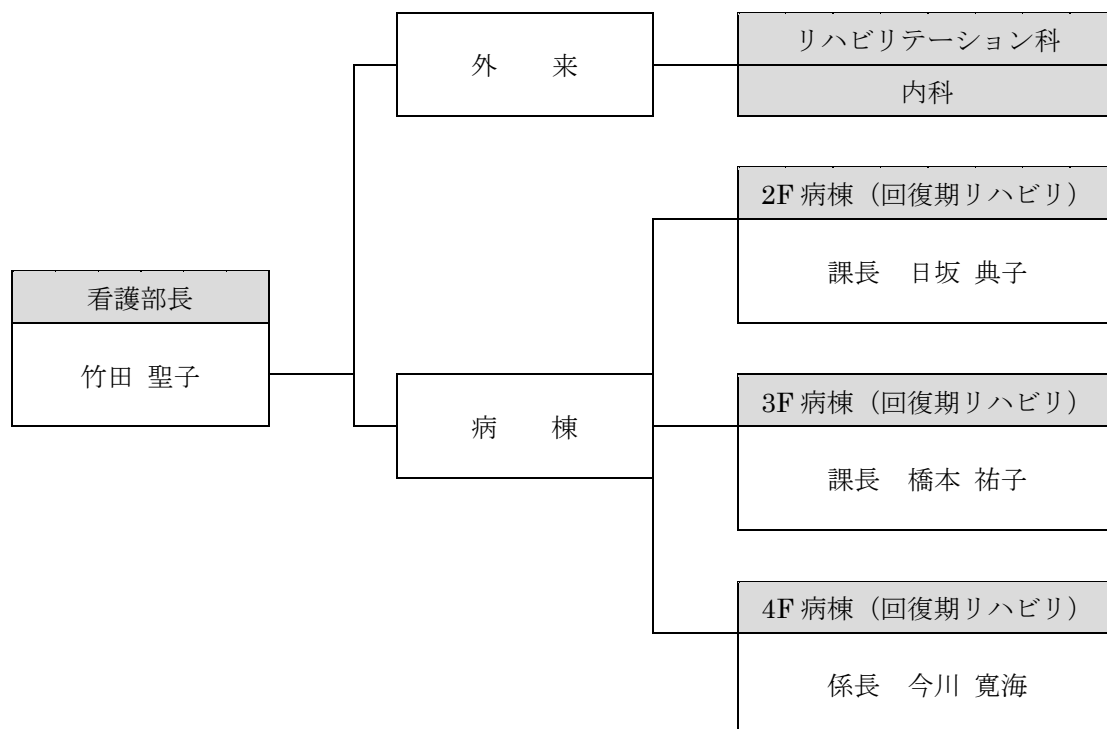
固定チームリーダーが副主任に昇格し、リーダー会議で部署間の情報を共有しながら固定チームナーシングを実働させるための取り組みをしてくださいました。部署間の情報を共有することで、病棟ごとにローカルルールができてしまっていたことに気づき、統一化してくれたことは大きな副産物でした。固定チームナーシングを軌道に乗せるためにはまだ時間がかかりますが、来年度の課題とします。

主任は退院調整ナースとしての活動を目標にしていたましたが、固定チームナーシングをサポートすること、や看護部総会、地域看護介護ネットワークの開催など、役割が多く、退院調整ナースとしての実働までには至らなかったため、来年度の課題とします。

看護部門

また、今年度開始したラダー別研修では、部署横断で同じレベルの職員同士の意見交換や外部研修の学びの共有ができました。平成 31 年度の新病院に移転に向け、来年度も固定チームナーシングの強化、部署横断での組織強化を行っていきます。

【組織図】（平成 30 年 3 月 31 日現在）



【昇進・転勤等】

〔昇進〕 院内昇格

副主任：阿部正子、日野貴子、本石麻衣子、大寶彩乃、松田裕美

〔転入〕 7月14日付け 山上梨菜（奥沢病院より）

8月10日付け 佐藤紗希（一橋病院より）

〔転出〕 5月1日付け 内田まい（戸塚共立リハビリテーション病院へ）

8月1日付け 呉元元（西東京中央総合病院へ）

【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	4									1		5
	准看護師	2											2
	高看学生												
	介護福祉士	4				1		1					6
	看護補助			1									1
	クラーク												
合 計	10		1		1			1			1		14
退職	看護師	1			1	1			1				4
	准看護師												
	高看学生												
	介護福祉士					2							2
	看護補助		1										1
	クラーク												
合 計	1	1		1	3				1				7

転勤者は除く

【看護単位・配置人員】（平成30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	21 (4)	1	8	2 (1)	1	33 (5)
3階病棟	43床	17 (2)	3 (1)	7	2 (1)	1	30 (4)
4階病棟	43床	18 (2)	3	7	1	1	30 (2)
部長室	—	1					1
合 計	129床	57(8)	7 (1)	22	5(2)	3	93(11)

() はうち非常勤 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
38.1	35.5	39.8	37.6

（１）看護部会

看護部長 竹田聖子

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

〔部 長〕 竹田

〔委 員〕 日坂、橋本、今川

【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 1～2 回 計 22 回実施

【開催報告】

定例で人事報告、TMG 看護局部長会報告、管理会議報告、各委員会報告を行った

開催日	議 事 内 容	参加数
4/7	・固定チームナーシングの評価 ・看護部総会について	4
4/20	・早期家屋調査について ・新病院について	4
5/1	・新ユニフォームについて ・看護部総会について	4
5/15	・就職説明会について ・各委員会の活動報告について	4
6/5	・ふれあい看護体験について ・目標面接について	4
6/19	・退院時 I C, 説明について ・埼玉県看護協会総会報告	4
7/3	・ふれあい看護体験について ・リハビリ着サイズ追加について	4
7/24	・配薬カートについて ・樹人看護専門学校見学実習対応について	4
8/9	・ふれあい看護体験報告 ・インターンシップ報告	4
8/21	・私物洗濯依頼表について ・退院患者さんのボランティアについて	4
9/4	・放射線技師不在時の X-P データコピーについて ・目標面接について	4
9/25	・職員満足度調査の実施方法について ・臨床心理士との話し合い	4
10/4	・保健所の立ち入り検査について	4
10/16	・配薬カート実施にむけて薬剤科と話し合い	4
11/2	・HP の変更について ・昇格者推薦について	4
12/4	・HOSP EX 参加の振り返り ・DINQL について	4
12/18	・病院機能評価再受審に向けた準備について ・職員満足度調査の意見への対応 ・患者参加型ファイルについて	4
1/5	・平成 30 年度組織図について	4
1/29	・院内地域連携会議の報告 ・交流制度について	4
2/5	・平成 30 年度組織図について ・意向調査について ・介護予防体操を遊びりに取り込むことについて	4
3/5	・当直医と遅番医の時間の確認 ・臨床心理士の体制について	4
3/19	・平成 30 年度事業計画について ・リハ科の早出遅出についてリハ科と話し合い	4

【総括】

今年度から看護部各委員会に所属長が顧問として参加し、各委員会メンバーのサポートを行った。

また、看護部会内で委員会の決定事項について報告することで、各所属長が、委員会の決定事項の内容やその意味を理解でき、病棟運営に活かす事ができた。また自部署の各委員のサポートやリンクスタッフとしての教育が出来た。

来年度の病院機能評価受審や、平成 31 年度の新病院移転に向け、院内のシステムを再構築する必要もあり、多部署（薬剤、リハビリ、臨床心理士、放射線）と話し合う機会も多く持った。

(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 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 野口
 [委員] 本橋、井関、佐藤、松田、加藤、山本
 [顧問] 日坂

【開催日】

隔月 第 3 水曜日 14:30～15:30

【目的】

- ① 病院・看護部の目標達成につながるよう、副主任、チームリーダーをサポートする
- ② 退院調整のための知識技術を学ぶ
- ③ 看護研究のサポートを行う

【審議事項・検討内容】

- ① 各部署の取り組みについて
- ② 看護部総会・地域看護・介護ネットワークの会・看護研究発表会の企画・運営
- 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
5/17	<ul style="list-style-type: none"> ・ナーシングスキル「退院調整看護師の役割」視聴 ・年間目標について ・看護部総会について ・クリニカルパスについて ・「地域看護・介護ネットワークの会」について ・備品伝票照会 	9
7/19	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域看護・介護ネットワークの会」企画 ・看護研究の進捗状況について ・院内クリニカルパスの使用状況について 	8
7/19	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整について 指導パンフレットの確認 ・備品伝票照会 	8

開催日	議事内容	参加人数
9/20	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域看護・介護ネットワークの会」について ・看護研究について 今後のスケジュール調整 ・備品伝票の照会 	9
10/31	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域看護・介護ネットワークの会」について ・S-QUE チームビルディング視聴 	7
11/15	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域看護・介護ネットワークの会」について ・看護研究 各階の進捗状況について 	9
12/15	<ul style="list-style-type: none"> ・地域看護介護ネットワークの会振り返り ・看護研究査読・看護研究発表会について企画 	8
1/17	<ul style="list-style-type: none"> ・看護研究発表会振り返り ・固定チームナーシング・退院調整看護師としての現状確認 ・退院調整：退院指導パンフレット、指導書の作成について ・次年度の活動について ・備品伝票照会 	8
3/30	<ul style="list-style-type: none"> ・備品伝票照会 	9

【活動報告】

- ① 看護部総会・「地域看護・介護ネットワークの会」企画・運営
- ② 看護研究のサポート、発表会の企画、運営
- ③ クリニカルパスについて検討
- ④ 退院調整看護師の役割について E-ラーニング視聴
- ⑤ 備品管理

【(総括) 今後の課題・目標】

今年度は委員会開催が隔月となり、主任・副主任会主催の企画（看護部総会、地域看護・介護ネットワークの会）の運営に追われ、固定チームナーシングの導入、定着については副主任・チームリーダー会議に任せきりとなり、退院調整看護師としての実働に向けた検討を行うこともできなかった。看護研究に関しても、進捗状況を確認し発表会の企画、運営は実施したが、研究課程のサポートには至らなかった。H30年度は毎月の委員会開催に変更し、企画に関しては年間予定を立て運営していく予定である。退院調整Ns.としての実働、看護研究のサポートといった課題の目標達成を目指し、主任・副主任会を運営していく。

(3) 看護部教育委員会

看護部主任 加藤正美

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 加藤
 [委員] 阿部、大寶、山本
 [顧問] 橋本

【開催日】

第 3 火曜日 14:30～15:30

【目的】

- ① 看護の質の向上を図るため、自己の責任と役割を持ち、実践する自立した職員を育成する。
- ② 臨床指導者は教育的な関わりを持つことにより学生、患者、教育、病棟スタッフ間の良好な関係を持つことができる。

【教育目標】

- ① 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統計的に学べるように環境を整える。
- ② 自分のステージで PDCA サイクルを廻すための教育を行う。
- ③ E-ラーニングを活用し、「学ぶ環境」を整備する。

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/17	・年間教育計画作成 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	5
5/16	・教育計画とスタッフのラダー確認、E-ラーニング視聴計画 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	5
6/20	・TMG 教育担当者会の報告、E-ラーニング視聴経過報告 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	5
7/18	・ラダーⅡ-1 院内研修の打ち合わせ、E-ラーニング進捗状況 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告、ふれあい看護体験打ち合わせ）	4
8/15	・院内研修ラダーⅡ-1、Ⅲ-1 の打ち合わせ、E-ラーニング進捗状況 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告、指導者合同会議の結果報告、ふれあい看護体験の結果報告）	3
9/19	・研修報告：院内研修ラダーⅡ-1 看護師、 ・研修打ち合わせ：ラダーⅡ-1 院内研修福祉士、ラダーⅢ-1、中途入職者 対象研修、ケーススタディ、看護研究発表会 ・E-ラーニングの Wi-Fi 環境について ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	3
10/18	・研修報告：ラダーⅡ-I 介護福祉士研修、中途入職者研修 ・研修打ち合わせ：ラダーⅢ-1 院内研修、入職 6 ヶ月目研修 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告）	5
11/21	・研修報告：入職後 6 ヶ月目研修 ・研修打ち合わせ：院内研修Ⅲ-1、Ⅲ-2、ケーススタディ、看護研究発表 急変時の対応研修、口腔ケア研修 ・E-ラーニング新採用検討・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校・実習報告）	5

看護部門－委員会（教育委員会）

開催日	議事内容	参加数
12/19	<ul style="list-style-type: none"> ・研修報告：院内研修ラダーⅢ-1、 ・研修打ち合わせ：ラダーⅢ-2、ケーススタディ発表会、急変時対応研修（講師佐藤院長）口腔ケア研修 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師研修生受け入れについて） 	5
1/16	<ul style="list-style-type: none"> ・研修打ち合わせ：看護・介護ケーススタディ発表会、症例検討会、 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 実習中の経過報告、次年度の在宅看護論受け入れ体制について） 	5
2/20	<ul style="list-style-type: none"> ・研修報告：看護ケーススタディ発表会 ・研修打ち合わせ：介護スタディ発表会、口腔ケア研修 ・TMG 教育担当者 ・臨床指導者会（戸田中央看護専門学校 在宅看護論の話し合いにむけて） 	3
3/19	<ul style="list-style-type: none"> ・研修報告：介護スタディ発表会 ・今年度の反省、次年度の教育計画について 	3

【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10日～28日	2F・3F	8
	〃	5月8日～26日	4F	8
	〃	5月29日～6月16日	2F・3F	8
	〃	6月19日～7月7日	2F・3F	8
	〃	7月10日～28日	2F・4F	8
	〃	8月28日～9月15日	3F・4F	8
	〃	9月19日～10月6日	2F	4
	統合実習	10月16日～11月2日	2F	4
	〃	11月6日～24日	3F・4F	8
	在宅看護論実習	4月13日・14日	2F・3F・4F	2
	〃	4月20日・21日	〃	2
	〃	5月8日・9日	〃	2
	〃	5月11日・12日	〃	2
	〃	5月23日・24日	〃	2
	〃	6月1日・2日	〃	2
	〃	6月8日・9日	〃	2
	〃	6月29日・30日	〃	2
	〃	7月10日・11日	〃	2
	〃	7月13日・14日	〃	2
	〃	7月26日・27日	〃	1
	〃	8月28日・29日	〃	2
	〃	9月7日・8日	〃	2
	〃	9月19日・20日	〃	1
	〃	9月29日・10月2日	〃	2
〃	10月16日・17日	〃	1	
〃	10月19日・20日	〃	2	
〃	10月31日・11月1日	〃	2	
〃	11月6日・7日	〃	2	
〃	11月21日・22日	〃	2	

【平成 29 年度看護部研修実施一覧】

	日時		領域	主催	担当	講師	研修名	対象	参加人数
1	4/3	16:00~17:00	研究	教育委員会	竹田	竹田	研究計画書の書き方	研究に携わる人	6名
2	4/24	14:00~15:00	新入職	教育委員会	橋本	大王製紙 会田様	適切なおむつの当て方と選び方	新入職員	10名
3	4/24	15:30~16:10	専門	褥瘡委員会	石田	大王製紙 会田様	スキンケア（褥瘡予防）と紙おむつ	褥瘡委員会	7名
4	4/25	16:00~17:00	研究	教育委員会	竹田	竹田	研究コンサルテーション	研究に携わる人	5名
5	4/26	15:15~16:00	トピックス	看護部会	竹田	障害者雇用サポートセンター 本山様	障害者雇用における職場での基本的対応	雇用に関わる人	12名
6	5/2	15:00~15:50	新入職	教育委員会	竹田	所属長	入職後1ヶ月目研修	新入職員	9名
7	5/9	14:30~15:00	専門	感染症対策委員会	松田	SQUE	誰もが知っておくべき 感染症対策の知識とスキル	感染症対策委員会	4名
8	5/10	15:00~15:30	専門	摂食嚥下NST委員会	加藤	SQUE	摂食嚥下障害看護1.嚥下評価	摂食嚥下NST委員会	9名
9	5/16	15:30~16:30	研究	教育委員会	竹田	SQUE	看護研究のプロセス ～日ごろの疑問の根拠を探究する	研究に携わる人	2名
10	5/17	14:30~15:30	ラダーⅣ	主任・副主任会	野口	ナーシングスキル	病院で行う退院支援・退院調整	主任・副主任	9名
11	6/28	15:00~15:20	専門	身体抑制廃止委員会	野口	ナーシングスキル	「人間尊重の倫理」	身体抑制廃止委員会	5名
12	8/4・10 18・25		専門	認知症ケアプロジェクト	松田	DVD	「ユマニチュード」	全職員	16名
13	9/15	14:30~17:00	ラダーⅡ-1	教育委員会	加藤	伝達SQUE	ラダーⅡ-1研修 SQUE研修高齢者のスキんケア	ラダーⅡ-1看護	8名
14	9/25	14:30~17:20	専門	褥瘡委員会	石田	SQUE	SQUE研修高齢者のスキんケア	褥瘡委員会	4名
15	9/22	14:30~17:00	ラダーⅡ-1	教育委員会	加藤	伝達SQUE	ラダーⅡ-1研修 SQUE研修ワンポイント 介護職介助・利用者からの苦情	ラダーⅡ-1看護	5名
16	10/13	14:00~16:00	中途採用者	教育委員会	加藤	加藤	脳卒中について 茶話会	中途採用者	3名+1 履卒中のみ
17	10/17	14:30~15:30	ラダーⅢ-2 ラダーⅣ	主任・副主任会	野口	SQUE	主任からのチームビルディング	主任・副主任	6名
18	11/2	14:30~16:00	新入職	教育委員会	加藤	加藤・影山 SQUE	入職後6ヶ月目研修 排泄ケアについて SQUE「新人から持たたい管理意識」 茶話会	新入職員	10名
19	11/13	15:00~15:30	ラダーⅡ-2	教育委員会	阿部 大寶	伝達SQUE	ラダーⅡ-2研修 SQUE研修ワンポイント介護 「認知症介護の理解と実践そして工夫」 認知症の人を理解する困難事例の対応	ラダーⅡ-2介護	3名
20	10/10 11/14	15:30~16:30	専門	認知症ケアプロジェクト	松田	SQUE	組織で取り組む！ 認知症ケア加算申請成功のために	認知症ケアプロジェクト	7名 6名
21	11/14	14:30~15:30	ラダーⅡ-2	教育委員会	阿部 大寶	伝達SQUE	ラダーⅡ-2研修 「口腔ケアアセスメントツール としてのOHATの活用」	ラダーⅡ-2看護	5名
22	12/8	14:30~17:00	ラダーⅢ-1	教育委員会	山本	伝達SQUE	ラダーⅢ-1研修 伝達 伝達学研e-ラーニング	ラダーⅢ-1 看護・介護	11名
23	1/15	17:30~18:30	研究	主任・副主任会	野口	主任・副主任会	看護研究発表会	全職員	27名
24	2/8	17:15~17:45	トピックス	看護部教育委員会	竹田	竹田	症例検討会「肺炎球菌を発生し、夕方～夜間にかけて体調悪化し 戸田中央総合病院に救急搬送した症例」	看護職	18名
25	2/9	17:30~18:30	研究	副主任	本石 渡辺	副主任	ケーススタディ発表会（看護）	看護部	30名
26	2/13	15:30~16:30	専門	認知症ケアプロジェクト	認知症ケア プロジェクト	SQUE	認知症	認知症ケアプロジェクト	6名
27	2/23	14:30~16:30	ラダーⅢ-2	看護部教育委員会	橋本	橋本	ラダーⅢ-2研修 伝達・学研e-ラーニング	ラダーⅢ-2	13名
28	2/21	17:15~17:45	トピックス	看護部教育委員会	加藤	加藤	症例から病態を学ぶ	看護職	4名

【院外研修実績】

日程	主催	場所	内容	参加人数
4/19	埼玉県看護協会	埼看協第1研修センター	新人看護職員研修	5名
5/19	TMG	戸田市商工会館	研究をマスターしよう	2名
6/2 ～ 9/16	AMG	AMG 学習館	平成29年度認定看護管理者ファーストレベル	1名
6/6	TMG	戸田市商工会館	論文クリティーク	2名
6/12	TMG	戸田市商工会館	ファシリテーション実践編	2名
6/14	ナースマガジン	エムワイ会議室高田馬場	これからの栄養ケアのあり方について考える ～早期経口摂取のための栄養管理の新潮流～	2名
6/14	埼玉県看護協会	埼看協第2研修センター	医療安全基礎編	2名
6/20	TMG	戸田市文化会館	介護研修「ICF」	3名
6/22	埼玉県看護協会	埼看協第1研修センター	新人の為の救急看護/心電図	5名
6/28	TMG	戸田市商工会館	タイムマネジメント	3名
6/29	埼玉県看護協会	埼看協第1研修センター	生き！生き！2年目	3名
7/1	回復期リハ病棟協会	三田 NN ホール	平成29年度第8回介護研修会 「患者・家族の生活を支える介護職 ～その人らしい生活とは何か考える～」	2名
7/1	TMG	戸田市商工会館	ICF ステージング	1名
7/2	回復期リハ病棟協会	三田 NN ホール	平成29年度第36回看護・介護研修会 「リハビリテーション病棟における認知症への対応」	2名
7/3	埼玉県看護協会	埼看協第1研修センター	ドラッガーとナイチンゲールに学ぶ愛と希望の看護	1名
7/3	TMG	戸田市商工会館	看護記録研修	1名
7/5	TMG	戸田市商工会館	アサーティブコミュニケーション	2名
7/6	TMG	戸田中央看護専門学校	感染管理埼玉エリア研修	2名
7/7	TMG	川口フレンディア	メンバーシップ	5名
7/8	TMG	戸田市文化会館	訪問看護症例検討会	2名
7/10	TMG	戸田市商工会館	メンバーシップ	5名
7/10	TMG	戸田市商工会館	糖尿病看護	1名
7/12	TMG	戸田市商工会館	伝達力アップ～わかりやすい説明のしかた	2名
7/18	TMG	戸田市商工会館	看護倫理基礎編	2名
7/29	回復期リハ病棟協会	三田 NN ホール	平成29年度第3回看護リーダー主任研修会 「ICFと看護」	2名

日程	主催	場所	内容	参加人数
8/1	TMG	戸田市商工会館	フォローシップ	3名
8/4	TMG	戸田市商工会館	補助者リーダーシップ	1名
8/24	TMG	戸田市商工会館	主任実践報告	2名
8/25	TMG	戸田市商工会館	介護倫理	2名
8/26	日本医療経営実践協会	エッサム神田ホール	看護師のための口腔の評価とケアセミナー	1名
8/27	固定チームナーシング研究会	東京ビッグサイト会議棟	固定チームナーシング研究会 第12回関東地方会	2名
9/2	埼玉県看護協会	埼玉看護協会研修センター	心電図判読スキルアップ	1名
9/4	国立障害者リハビリテーションセンター	国立障害者リハビリテーションセンター	脳卒中リハビリテーション看護フォローアップ研修	1名
9/5 ～ 10/11	TMG	戸田市商工会館	新入職員フォローアップ研修	5名
9/2	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	心電図判読スキルアップ	1名
9/6	TMG	戸田中央総合病院第1会議室	平成29年度課長実践報告会	1名
9/6	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	地域包括ケアにおける 病院看護職の役割（管理者編）	2名
9/6	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	地域包括ケアにおける 病院看護職の役割（スタッフ編）	2名
9/8	TMG	戸田市商工会館	看護記録研修	1名
9/8	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	面白くなる看護管理 ～ドロッカーとナイチンゲールから学ぶ愛と希望の看護	2名
9/12	TMG	戸田市商工会館	認知症のケア	1名
9/14	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	認知症対応力向上フォローアップ研修	2名
9/15 ～ 9/21	埼玉県看護協会	埼玉県看護協会 第2研修センター	医療安全管理者研修（7日間）	1名
9/22	ルフレ(株)	埼玉会館 3C 会議室	リフレ排泄ケア達人養成講座①② ③	2名
9/23・24	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	認知症高齢者の知識と実践	1名
9/27	TMG	戸田市商工会館	補助者メンバーシップ	1名
10/4	TMG	戸田市商工会館	教えるをデザインする	1名
10/6	TMG	戸田市商工会館	リーダーのタイムマネジメント	1名

看護部門一委員会（教育委員会）

日程	主催	場所	内容	参加人数
10/6・7	日本褥瘡学会 関東甲信越地方会	山梨ハイランドリゾート 富士山ホール	第14回日本褥瘡学会関東甲信越地方学会	4名
10/10	TMG	戸田市商工会館	リーダーシップ	2名
10/13	ルフレ(株)	埼玉会館 3C 会議室	リフレ排泄ケア達人養成講座①② ③	2名
10/14	慶応義塾大学	慶応義塾大学病院	第29回ADL評価法・FIM講習会	2名
10/14 ・15	回復期リハ病棟協会	三田 NN ホール	平成29年度第6回リスクマネジメント研修会	1名
10/18	TMG	戸田市商工会館	ファシリテーション基礎編	1名
10/19 ～ 10/21	回復期リハ病棟協会	久留米シティプラザ	リハビリテーションケア合同研究大会 久留米2017	2名
10/19	TMG	戸田市商工会館	ファシリテーション基礎編	1名
10/24	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	地域包括ケアにおける 看護職員の役割（スタッフ編）	1名
10/25	TMG	戸田市商工会館	中途入職者研修活かそう！ あなたのキャリア	1名
10/28	公益医療機能評価機構公認 病院患者安全推進協議会	上尾中央総合病院	第2回患者安全推進フォーラム in 上尾	1名
10/28	川口市	川口リリア	認知症サポーター養成講座	1名
10/30	TMG	戸田市商工会館	高齢者の予防的スキンケア	2名
10/31	TMG	戸田市商工会館	評価者のための技法	1名
11/1	TMG	戸田市商工会館	リーダーシップ	1名
11/4	TMG	戸田市商工会館	問題発見・解決の進め方	2名
11/4	埼玉県看護協会	大宮ソニックシティ	第11回医療安全大会	2名
11/7	TMG	戸田市商工会館	論理的でわかりやすい文章の書き方	1名
11/10	TMG	戸田市商工会館	補助者リーダーシップ	1名
11/10	川口市	川口市役所	平成29年度川口市キャラバンメイト養成研修	2名
11/17	TMG	戸田市文化会館	認定看護師キャリア開発	1名
11/22	一般社団法人 日本医療福祉設備協会	東京ビッグサイト	HOSPEX JAPAN2017 看護セミナー	5名
11/22	TMG	戸田市商工会館	補助者メンバーシップ研修	1名

日程	主催	場所	内容	参加人数
11/22	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	家族看護	1名
11/22	ルフレ(株)	埼玉会館 3C 会議室	リフレ排泄ケア達人養成講座①②③	2名
11/24	日本看護協会	東京ビックサイト	DiNQL 大会	3名
11/25	日本リハビリテーション 栄養研究会	仙台国際センター	日本リハビリテーション栄養研究会 会学術集会	2名
12/1	TMG	戸田市商工会館	TMG 採用力強化研修	1名
12/6 ～ 12/8	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	医療対話推進者研修	1名
12/9 ～ 12/10	回復期リハ病棟協会	三田 NN ホール	第 5 回回復期管理者研修	1名
12/11	TMG	戸田中央看護専門学校	卒後 3 年目研修	2名
12/11	TMG	戸田市商工会館	話し言葉研修	1名
1/9 ～ 1/11	埼玉県看護協会	研修センター西大宮	看護職員認知症対応力向上研修	1名
1/31	TMG	TMG 本部看護局	TMG 認定看護師分科会	1名
2/2 ～ 2/3	回復期リハ病棟協会	盛岡市民ホール	第 31 回研究大会 in 岩手	4名
2/3	TMG	戸田中央看護専門学校	認知症看護について	1名
2/7	TMG	戸田市文化会館	Mens 賢優会	2名
2/14	国立障害者リハビリテー ションセンター	国立障害者リハビリテー ションセンター	脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師教育課程成果報告 会	2名
2/16	TMG	戸田市商工会館	認定看護師報告会	2名
2/21	ルフレ(株)	JA 共済埼玉ビル	リフレ排泄ケア達人養成講座④	2名
2/20	TMG	戸田市商工会館	TMG マナー研修（中途入職者）	2名
2/21	TMG	戸田市商工会館	看護研究日々の疑問を解決しよう	1名

【総括】

前年度の反省でもあった時間内研修が実施できるよう研修計画を立案した。院外研修で学習したことと E-ラーニングを中心としてラダーレベル毎での集合研修とした。ラダーによっては人数が多数いることや、院外研修への出席が難しかったこともあり、計画通りには行かず随時教育委員会での修正が必要であった。次年度にむけては、業務に支障がでないような時間の調整、院外研修で得た知識を多くのスタッフが共有できるよう研修方法の見直しが必要であると感じた。

<今後の課題>

- ・主任が退院調整看護師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。
- ・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き、自部署で生かせるようサポートする。

<次年度の目標>

1. ラダーにあった外部研修、E-ラーニング研修を選定する。
2. 教育委員会メンバーは自部署の職員のラダーを把握し、外部、院内の伝達研修への参加ができるようサポートを行う。
3. 院内研修で得た知識を自部署で生かせるようサポートを行う。
4. 退院支援看護師を育てるため退院調整が必要な症例検討会の企画・運営を行う。

(4) 記録委員会

看護部主任 佐藤絵馬

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 佐藤
 [委員] 堤、清水、栗田
 [顧問] 竹田、日坂

【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 1 木曜日 14：30～15：30(偶数月)

【活動内容】（職員教育も含む）

- ① 記録監査 1 人／回以上
- ② FIM・重症度、医療・看護必要度外部研修参加
- ③ FIM・日常生活機能評価の研修会実施
- ④ 記録の整備

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加数
4/6	・今年度院外記録研修について（本部記録研修、FIM 研修打ち合わせ） ・看護記録の整備について	5
6/1	・FIM、医療・看護必要度院外研修参加者決定 ・記録監査について(監査は階ごとに実施することに変更) ・認知症ケアの記録について ・本部記録委員会(5/16)の報告	5
8/3	・FIM 院内研修日程調整 ・フォルテオ注射登録、管理について(セーフティ、業務委員会と協同)	5
10/5	・医療・看護必要度院内勉強会について ・前期記録監査の他者監査について ・認知症ケアに関する看護計画について	5
12/7	・FIM 院内研修①(11/20 セルフケア実施)報告 ・医療・看護必要度院外研修(11/5)の報告 今後の日常生活機能評価基準作りについて ・機能評価に向けて略語集の見直し	6
2/1	・前期監査の集計し記録の傾向を把握 ・FIM 院内研修 ②(12/18 移乗・移動実施)の報告 ③社会的認知・コミュニケーションは 3/5 に日程変更 ・医療・看護必要度勉強会について	6
3/5	・平成 30 年度新入職者研修についての打ち合わせ	5

【総括】

- ① 記録監査では、昨年まで他の病棟のスタッフにより実施していたが、自部署ごとに行った。それにより、各階の記録委員が自部署の記録の傾向や課題を把握することができた。委員会内で監査結果を報告し共有することで、共通した課題の抽出に繋がった。現在の方法では、サマリーまで完成した患者の記録が対象となっているが、進行中の看護記録に対する監査も今後検討の必要がある。
- ② FIM の院外研修には記録委員の 2 名が参加(基礎編 1 名、応用編 1 名)し、院内研修を実施した。研修は新入職者と中途採用者を対象に 3 回に分けて行い、採点の難しい部分に対する理解を深めるため、今回より動画を使用した。動画についてはリハビリスタッフの協力を得ながら記録委員で作成し、委員自身の FIM への理解向上にもなった。今後さらに分かりやすい研修を目指し、研修内容や進め方を検討していく。
- ③ 重症度医療・看護必要度の勉強会開催はできなかったが、病棟ごとに練習問題を行った。日常生活機能評価の共通事項の理解に曖昧さがあることが分かった。重症度の適正な評価につなげられるよう、記録のポイントについて学習を重ねる必要がある。
- ④ 記録の整備では、フォルテオの実施登録のルールの見直し、認知症ケアに関する記録について他の委員会と共に整備を行った。病棟によって違いがあった部分については共通の方法に統一することができた。看護・介護介入が見える記録という点では、NNN の整備が追いつかなかった現状がある。記録時間の短縮のためにも標準化を視野に入れた整備が今後の課題である。

(5) 業務委員会

看護部副主任 渡辺美智子

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 渡辺

〔委員〕 影山、松本、伊藤

〔顧問〕 橋本

【開催日】

奇数月第 1 木曜日 14：30～15：30 11 月以降毎月に変更

【目的】

- 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していく
- 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

【審議事項・検討事項】

- ・看護手順の見直し
- ・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
5/11	・今年度の目標の確認 ・看護手順 ・e-ラーニング(ナーシングスキル)について ・受診連絡表の取り扱いについて	5
7/6	・胃ろう自己抜去時の対応について ・鋭利なものの持込について ・看護手順見直しについて	5
9/7	・看護手順見直しについて ・輸液管理について ・センサー類について	5
10/3	・看護手順見直しについて	5
11/10	・退院チェックリストについて ・日勤リーダー業務について ・看護手順見直しについて	5
12/5	・看護手順見直しについて	4
1/12	・入院のご案内について ・看護手順見直しについて	5
2/5	・看護手順見直しについて ・入院のご案内について	5
3/6	・入院時のオムツ持込の説明について ・看護手順見直しについて ・2018 年度新人研修について	5

【総括】

- ① 看護手順の見直しは、2018年度医療機能評価受審のため、全ての項目での必要となった。
当院の現状の業務内容になっているか見直しを進めている。
- ② 行なっている事に違いのあった、受診連絡表や点滴の取り扱いについて見直しを行い、周知した。
また、退院チェックリストや日勤リーダー業務についても、他の委員会とも連携を図り、日々の業務が円滑に行える様、迅速に対応した。

【今後の課題・目標】

「課題」

- ・引き続き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、他の委員会とも連携を図りながら早急に対応していくこと。
- ・今年度より、委員会日が奇数月に実施になったが、検討内容が多く毎月の開催となった。機能評価までに看護手順の見直しが行なっていけるよう、業務分担し対応すること。

「目標」

1. 看護手順の見直しを引き続き行い、院内の業務が反映されている内容に定期的に検討する。
2. 日々の業務でのマニュアル化されていない項目の探求を他の委員会とも連携し対応する。

(6) セーフティマネジメント委員会

看護部主任 本橋亜紀子

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 本橋
- [委員] 今川、本石、重田、蛭田
- [事務局] 竹田

【開催日】

第 4 木曜日 15:00～16:00

【委員会方針】

- ① 委員が自部署のセーフティマネジメントを自立して行えるよう必要な知識・技術を学ぶ
- ② 患者参加型の安全管理のバリエーションを増やす（転倒・服薬・離棟）

【目標】

- ① チームアプローチを強化し、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 退院後も安全に過ごせるためのアプローチ
- ③ 職員のリスク認識を向上させる

【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 6回/年
- ③ 内服関連マニュアル見直し
- ④ 薬系の取り組み状況
- ⑤ カンファレンスのあり方の見直し
- ⑥ 研修参加報告
- ⑦ ニュースレターの発行

【開催報告】

開催日	議 事 内 容	参加人数
4/27	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・針刺し事故事例報告 ・院内ラウンド結果報告 	5

開催日	議 事 内 容	参加人数
5/30	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4月のアクシデント報告・分析 ・ PEG 造設中・造設後のトラブルについて ・ 転ばない体作りの DVD 使用について ・ ニュースレターの発行 	6
6/22	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5月のアクシデント報告・分析 ・ 院内ラウンド実施 ・ 薬係を設置しての状況報告 ・ 「安全を守るために」カンファのあり方について ・ 法令研修について 「内服薬の落下を予防するには」 	6
7/27	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6月のアクシデント報告・分析 ・ コールマット管理について ・ 点滴投与忘れについて 6R ・ 内服自己管理・開封練習開始時カンファレンスについて ・ ニュースレターの発行 	5
8/17	<ul style="list-style-type: none"> ・ 7月のアクシデント報告・分析 ・ 点滴指示受けから実施までの流れ確認 ・ コールマット管理について再周知 ・ 法令研修実施 	3
9/21	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8月のアクシデント報告・分析 ・ 院内ラウンド実施 ・ 薬の落下について ・ 法令研修実施 	5
10/26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9月のアクシデント報告・分析 ・ マニュアルの見直し ・ インシデント事象の見直し ・ レポート記載について ・ 法令研修での GW 実施、その後チームでの活動進捗状況について確認 	6
11/16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10月のアクシデント報告・分析 ・ マニュアルの見直し ・ インシデント事象の見直し ・ ラウンド結果 ・ 研修報告 医療安全管理者研修 分析：ImSAFER ・ 患者対応について情報共有 ・ ニュースレターの発行 	5

開催日	議 事 内 容	参加人数
12/28	<ul style="list-style-type: none"> ・ 11月のアクシデント報告・分析 ・ レポートの記入について、カルテ記入について ・ マニュアルの見直し ・ インシデントの事象の見直し ・ ニュースレターの発行 ・ 法令研修について 	5
1/25	<ul style="list-style-type: none"> ・ 12月のインシデント報告・報告 ・ アレンドロンの飲ませ忘れについて報告・分析 ・ フォルテオ注射によるアナフィラキシー症状の出現事例の報告を受けての対応について ・ マニュアルの見直し ・ インシデント事象の見直し ・ 法令研修の報告 ・ 研修報告 回りハ医療安全⇒回りハでの KYT について報告 	4
2/15	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1月のインシデント報告・報告 ・ 法令研修の報告 ・ 院内ラウンド結果報告 ・ ニュースレターの発行 	3
3/22	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2月のインシデント報告・分析 ・ 法令研修報告 ・ 処方箋・処方の仕方について ・ ニュースレターについて 	6

【総括、今後の課題】

前年度の取り組みである転ばない体作りで作成した DVD を各階で視聴しながら、予防に努められるような関わりを意識づけている。今年度は、薬の落下件数が減少しないため、落下を予防するためにはどのように関わりを持てばよいのか各階での取り組みを発表した。チームアプローチでの取り組みを法令研修で発表したことで、スタッフ一人ひとりに予防するための意識付けができたと思われる。継続して取り組んでいくことで回復期から退院する患者の内服薬の自己管理や開封の工夫について維持期への情報提供に繋げられるようにしていきたいと考える。

来年度は、リンクナースとしての関わりを強化してインシデント・アクシデント事象が発生した時に早急に事象分析を実施して、同様の事象を繰り返さないための環境づくり・関わりを周知すべき方法を検討していく。委員一人ひとりが安全管理に注意が払えるように、必要な院外研修はもちろんオンデマンド研修の受講にも力を入れていきたいと考える。ADL 拡大と転倒は背中合わせでもあるため、重大事故につながらないようにチームアプローチをしながら患者の生活環境の調整を行っていく。

(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 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 野口
- [委員] 埜崎、吉池、吉田
- [顧問] 橋本

【開催日】

第 4 水曜日 14:30～15:30

【目的】

- ① 身体抑制早期に抑制を解除できる対策の工夫・検討を行う
- ② 倫理的配慮に基づいたカンファレンスの実施ができる

【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 病院機能評価に向けた身体抑制規定の改訂

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 29 年度委員会計画、目標確認 ・ 身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・ コードレスセンサーのリコールについて 	6
5/24	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・ 勉強会 ナーシングスキル視聴 「意思決定を支える看護師の役割」 ・ 胃瘻自己抜去のアクシデントについて情報共有施行 	5
6/28	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・ 抑制数累計のうち、4 点柵実施数は総数と 24 時間実施の数を確認し、解除する時間帯を設ける努力がなされているか確認する方向に変更 ・ 勉強会 ナーシングスキル視聴 「人間尊重の倫理、アドボケートとしての看護師の役割」 ・ 安全器具のクリーニング方法について 	6
7/26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・ 安全器具紛失防止のため、修理の際は修理伝票をコピーし修理からの戻りを必ず確認していく ・ DiNQL 導入について 	5

開催日	議事内容	参加人数
8/23	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・ミトンと固定帯を使用したケースについて情報共有 	6
9/27	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・座コール導入について検討 デモ機借用し検討 	5
10/25	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・座コールデモ使用し有効活用できたため、リースで導入を決定（各部署1台） ・抑制解除に向けた各部署の工夫を情報共有 	6
11/22	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・抑制解除に向け各部署で実施している意識づけについて 	5
12/27	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・病院機能評価に向けた身体抑制規定、評価方法、同意書の見直しについて検討 ・座コールの不具合について業者に確認 	4
1/24	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・2階の安全ベルト紛失あり。クリーニングの際の取り扱いや保管、紛失した際の追跡についてスタッフに周知し委員が最終確認をすることを徹底していく。 ・病院機能評価に向けた身体抑制規定、評価方法、同意書の見直しについて検討 	4
2/28	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・病院機能評価に向けた身体抑制規定、評価方法、同意書の見直しについて検討 	6
3/28	<ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制者数累計、安全器具使用状況報告、確認 ・身体抑制規定、評価方法、同意書を4/2～変更することに決定。各部署には文書で周知し、不明な点は委員から説明する。「薬剤による鎮静」を身体抑制に追加とする。 ・抑制適応のフローチャートを変更。パウチして各部署に配布し周知していく。 	4

【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 安全器具管理、座コールの導入（リース）
- ③ 安全器具紛失防止に向けクリーニング時の伝票取り扱い方法の周知、徹底を実施
- ④ 病院機能評価に向け身体抑制規定、評価方法、同意書を見直し改訂を行い、4/2 から運用
- ⑤ 身体抑制実施状況の実態調査 H28 年度→H29 年度累計（延べ人数）
4点柵：250→202名、ミトン：27→28名、安全ベルト：53→53名、病室移動：49→47名
施錠：31→25名、固定帯：0→0名、床マット：6→0名、抑制着：24→26名
センサー使用：233→316名

【総括、今後の課題・目標】

- ① 4点柵実施件数は約50件/年減少させることができた。各階の委員から倫理的な視点を持って抑制廃止を推進し、減少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抑制廃止に向けた意識づけを引き続き各委員会メンバーから発信し、取り組んでいく。今年度から、4点柵の総数のうち、24時間4点柵の抑制を実施しているか、1日の中で抑制廃止する時間を設けられているか確認している。24時間4点柵を実施しているケースは、202件中43件であった。センサーを増やし、センサー使用件数は増えたが4点柵の抑制件数は減少がはかれた。やむを得ず安全のために身体抑制が必要となる場合も、抑制を最小限とし、解除に向けた工夫や方法を検討することができているか、委員会の中で把握していきたい。
- ② 安全器具管理について、今年度も業者に出した安全ベルト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、伝票記載方法を再度確認し、周知、徹底するとともに、各部署の委員会メンバーが必ず最終確認をし保管していくよう決定した。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座コールセンサーを導入したが、安全ベルト実施件数は変わらなかった。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) 介護職リーダー会議

看護部副主任 大和田清香

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 大和田副主任
 [委員] 在原、峯岸
 [顧問] 竹田看護部長、日坂課長

【目的】

- ① 介護職チームのチームリーダーとして活動する為の知識・技術を学ぶ
- ② リネン・寝具・私物洗濯管理の標準化
- ③ 行事・レクリエーションの企画、運営

【成果目標】

- ① 介護職間での情報共有を行い、皆が気持ちよく働ける環境づくり
- ② 療養生活が快適に送れる様にシステムの見直しと改善を行う
- ③ 入院中であっても季節を感じる事が出来る行事の提供

【運営】

第 4 金曜日 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
4/12	・今年度の行事・菖蒲湯・非感染性ゴミ箱（オムツ）の枠の件 ・夜勤者用布団交換	5
5/26	・菖蒲湯報告 ・年次交換 ・紙芝居ボランティア開始	5
6/23	・ひまわりコンサート ・紙芝居 ・東基との話し合い	5
8/25	・私物洗濯利用開始 FAX ・紙芝居 ・秋祭り ・リーダー会	4
9/27	・年次交換 ・秋祭り報告 ・ボランティア ・リーダー会	4
10/27	・年次交換 ・東基 ・クリスマスプロジェクト ・リーダー会	5
12/11	・クリスマスコンサート ・柚子湯 ・リハビリ着 ・病院 HP 内容 ・就職説明会の書類内容	4
12/22	・リース、私物洗濯 ・柚子湯 ・HP ・CW 業務 ・リーダー会	5
1/26	・リネン類クレーム ・ボランティア連絡経路 ・寝具類納品伝票	4
2/23	・車椅子管理 ・セレクトメニュー配布 ・節分 ・洗濯同行	4
3/16	・雛祭り報告 ・セレクトメニュー配布 ・院内業務統一 ・	5

【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
7/7	七夕	各病棟食堂談話室
7/23	ひまわりコンサート(コンセール・ルネッサ吹奏楽団)	各病棟食堂談話室
9/10	秋祭り	リハビリ室
12/21・22	冬至、ゆず湯	各病棟浴室
12/17	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】

今年度は療養委員会から介護職リーダー会議に名称変更をし、各階2名体制からリーダー1名の参加となった。患者様の入院生活が快適に過ごせる様にリネンや寝具の管理、遊びりや行事の企画運営などの昨年までの活動に加え、各病棟のチームリーダーとしてフロアーをまとめ、介護職チームメンバー皆が目的意識を持ち働きやすい環境づくりや、少しずつ新病院に向けて各階の業務内容の統一のための情報収集、話し合いを行ってきた。

今年度新たな試みとして、クリスマス会はプロジェクトを立ち上げリーダーはサポートに回り運営を行った。今まで以上に行事をスタッフ皆で協力し、患者様、ご家族、スタッフともに楽しんで行っていた。

今後も各階の問題や課題を、病棟だけでなく介護職全体の問題として捉え解決していけるよう、情報収集を密に行い、業務内容やマニュアルの統一を図っていききたいと思います。

(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 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 大寶副主任（3 階病棟）
 [委員] 日野、影山、間宮、肥田、仁部、加藤、平野
 [顧問] 今川係長

【開催日】

毎月 2 回目の介護教室終了後 16:00～17:00

【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

開催回数 27 回 延べ参加者数 448 名

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
	5/28	同窓会	全員	31
	11/19	第 4 回地域介護教室	全員	68
1	5/13	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	10
	5/27	体験！車いす・移乗の介助	影山・大森・加藤	12
	6/10	体験！オムツ・トイレの介助	大森・野島	13
	6/24	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	8
	7/1	合併症予防	大寶・藤本	11
2	7/15	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	16
	7/29	体験！車いす・移乗の介助	影山・大森・加藤	18
	8/12	体験！オムツ・トイレの介助	平野・野島	16
	8/26	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	21
	9/9	合併症予防	大寶・大澤	15
3	9/23	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	9

クール	開催日	テーマ・内容	担当者	参加数
	10/7	体験！車いす・移乗の介助	仁部・加藤	11
	10/21	体験！オムツ・トイレの介助	平野・野島	9
	11/4	体験！更衣・入浴の会	影山・間宮	7
	11/18	合併症予防	大寶・大澤	8
4	12/2	退院に備えて～介護者の心構え～	今川	10
	12/16	体験！車いす・移乗の介助	仁部・加藤	9
	1/13	体験！オムツ・トイレの介助	平野・野島	10
	1/27	体験！更衣・入浴	影山・間宮	14
	2/10	合併症予防	大寶・大澤	12
5	2/17	退院に備えて～介護者の心構え～	日野	10
	3/10	体験！車いす・移乗の介助	仁部・加藤	19
	3/24	体験！オムツ・トイレの介助	平野・野島	20
	4/7	体験！更衣・入浴	影山・間宮	22
	4/21	合併症予防	大寶・大澤	15

【活動報告】

- ① 介護教室 上記内容 25 回実施 延べ人数 271 名(前年度比-128 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 68 名(前年度比+50 名)参加

【総括、今後の課題・目標】（追加）

平成 29 年度、介護教室延べ参加人数：271 名、同窓会：31 名、地域介護教室：68 名 計：370 名であった。昨年度より総参加人数 78 名減少したが、患者背景や病棟での介護指導の充実による結果と思われる。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、2 クール参加される方や、退院後も参加される方も増えている。合併症予防への管理栄養士の参加が今年度定着し、レベルの高い知識・情報の提供が行えている。また薬剤師の参加もあり、情報提供や質問への対応を通して日頃の相談窓口の 1 つとしてのアナウンスとなっている。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、参加者一人ひとりが満足し、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。地域への活動も継続して行っており地域介護教室は今年度、地域介護フェスティバルに名称を変更し 3 回目の開催となった。これまでの経験や、戸田市の人口動態統計から“今必要な介護知識・技術”から“地域住民に身近な病院・介護”と活動方向を変換した。結果、参加人数は 68 名と昨年より大幅に増加している。アンケート結果から 80%は通りがかりの参加ではあったが参加後の感想は「普段出来ない経験が出来て良かった、このような活動が大切だと思う、次回も参加したい」と好意的な意見のみであった。来年度は今年度同様に地域介護フェスティバルを開催する。更に地域貢献出来る場へ積極的に参加していけるよう情報収集、委員へのアナウンスを行っていく。

(10) 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 30 年 3 月 31 日現在）

[委員長] 井関

[委員] 西脇、佐藤（純）、古川、高

[顧問] 今川

【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・活動方針・早期家屋調査	5
5	・外出外泊実績数・看護まつり・参加型ファイルの進め方・物品について	5
6	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・看護まつり報告・家屋写真	7
7	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・家屋写真	7
8	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・外出外泊促しリスト・勉強会	7
9	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・参加型ファイル照らし合わせ	6
10	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・勉強会	5
11	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・勉強会	6
12	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・勉強会	7
1	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・看護まつり	6
2	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率	6
3	・外出外泊実績数・参加型ファイル実施率・今年度の振り返り	7

【外出外泊・参加型ファイル勉強会】

勉強会（29年1月30日）

【物品購入】

バスボード・ツッパリ棒

【外出・外泊】

総数 1,065 件

【参加型ファイル実施率 平均】

88.9%

【総評】

今年度より、外出外泊委員会、参加型ファイルが合併となった。外出外泊の活動としては、例年通りであった。参加型ファイルの活動としては、手探りではあったが、勉強会にて多職種に周知することとなった。しかし、多職種の参加者は少なく、周知が出来たかは今後の活用を追ってみていく必要がある。

来年度は、外出外泊と参加型ファイルを連動させ、活性化出来るよう活動していきたい。

(11) 認知症ケアプロジェクト

看護部副主任 松田裕美

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

- [委員長] 松田
- [委員] 小池、山田、加藤、坂本
- [顧問] 日坂

【目的】

- ①適切に算定が取れる
- ②認知症ケアの知識・技術を深める
- ③認知症ケアラウンドが開始できる

【成果目標】

- ①ケア対象者の算定が 100%とれる
対象患者の計画、記録が適切にできる
- ②院外研修に 3 件以上参加できる
院外研修に参加し、院内研修を開催する事知識の共有
- ③認知症ケアマニュアルが完成する

【運営】

第 2 火曜日 15 : 00～16 : 00

【活動内容】

- ①認知症ケア加算算定後評価
- ②認知症患者への対応について
- ③認知症ケア講習について

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/19	・ケア加算算定報告・認知症アセスメントシート、フローシートの見直し ・認知症ケア対象者連絡方法周知	8
5/8	・ケア加算算定報告・認知症ケア加算、説明文見直し検討 ・認知症高齢者の日常生活自立度判定基準フローチャートの見直し ・ユマニチュード DVD 鑑賞	8
6/6	・ケア加算算定報告 ・若年、高次脳機能障害ケースの検討 ・アセスメント、フローシート使用開始 ・ケア加算対象者の看護計画について	6
7/10	・ケア加算算定報告 ・認知症ケア加算、説明文使用開始 ・ケア加算対象者アセスメント、カンファレンスについて ・認知症ケアの充実について ・ユマニチュード DVD 講習 日程決定	6

開催日	議事内容	参加人数
8/4	・ケア加算算定報告 ・認知症ケア充実について各階ケース検討 ・退院時のコスト表の取り扱いについて周知 ・ユマニチュード DVD 講習前編	7
9/12	・ケア加算算定報告 ・ケア加算対象者の看護計画について ・コスト表期間の検討 ・ユマニチュード DVD 講習（延べ 19 人参加） 振り返り、評価	8
10/10	・ケア加算算定報告 ・「認知症対応向上研修：フォローアップ研修」伝達講習 ・看護計画、評価修正について検討 ・S-QUE 視聴	7
11/14	・ケア加算算定報告 ・看護診断について ・認知症患者の帰宅願望の対応について ケース検討 ・認知症ケア加算対象者再周知	6
12/11	・ケア加算算定報告 ・2 月学会発表 活動報告について ・認知症サポーター養成講座開催について	8
1/9	・ケア加算算定報告 ・認知症サポーター養成講座開催役割分担	8
2/13	・ケア加算算定報告 ・睡眠剤の選択について ・回復期リハビリテーション学会発表報告 ・マニュアルの見直しについて ・S-QUE 視聴	7
3/13	・ケア加算算定報告 ・身体抑制解除に向けたケアについて ・認知症サポーター症性講座 振り返り ・今年度の振り返り、次年度の課題について	7

【総括】

①認知症ケア加算について

加算の算定が適切に出来るよう毎月、医事課より加算の算定数、算定できなかった事例を提示してもらった。算定できていない事例について検討し病棟にフィードバックする事で算定が出来ない事が激減している。また、算定の為の手順や認知症アセスメント用紙、フローシートの見直しをする事で簡便化でき、周知も出来た。

②認知症ケアマニュアルについて

マニュアルの見直しを実施し、「認知症対応向研修」のマニュアルを元に修正を行っている。現在、修正中であり実際の認知症ケアに役立つマニュアルを作成しケアの向上に生かせるよう働きかけていく。

③認知症ケアラウンドについて

今年度は未実施である。H30 年度よりラウンドを実施予定である。まずは各病棟の認知症ケア対象者、困難事例の共有をしていく。次年度は、マニュアルの作成しケアラウンドが定着するよう働きかけていく。

④認知症ケア向上の為の学習について

メンバーの院外研修の共有を委員会の中で実施した。また、各病棟でも委員中心に勉強会の開催が出来た。ユマニチュード DVD 研修と認知症サポーター養成講座開催している。次年度もケア活かせる勉強会を企画していく。

2階病棟

看護部課長 日坂典子

【病棟概要】

[患者概要]

入院患者の割合は疾患別では脳血管障害約 63.9%、骨関節疾患約 31.5%、廃用症候群約 2.4%、その他 2.2%だった。入院時日常生活機能評価 10 点以上の割合は 36.7%、退院時 4 点以上改善者割合は 77.1%、平均在院日数は 78.2 日、在宅復帰率は 84.5%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う。

[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 30 年 3 月 31 日現在、常勤の看護師 17 名・准看護師 1 名・介護福祉士 9 名・看護補助 2 名・クラーク 1 名、非常勤の看護師 4 名の計 34 名で構成しケアにあたった。

【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	清水、井関（臨床指導者）阿部（臨床指導者）、日野
	スタッフ	堤、杉本、小池、埜崎、中河、西本、影山、三枝、土屋、梁、永井、木皿、丸山、土井
准看護師	〃	川村
介護福祉士	〃	大和田、根岸、間宮、西脇、大嶺、池内、坂本、舩木、渡部
看護補助	〃	肥田、萩原
クラーク	〃	中野

【病棟目標と経過】

➤ 地域から選ばれる病院作り

ア) 固定チームナーシングの定着

今年度より看護方式を全病棟今までのモジュール型プライマリーナーシングから固定チームナーシングに変更した。看護師は 2 チーム、介護福祉士・看護助手を 1 チームとし看護介護にあたった。新看護方式定着にむけて、チーム会を毎週昼カンファレンス内で実施し、チームリーダー会を毎月開催し、各チームにおける課題を話し合い情報共有に努めた。固定チームナーシングの導入はできたが、課題はまだ山積のため円滑なチーム運営ができるよう各チームリーダーを中心に定着に向けて努力していきたいと思う。

イ) 退院支援の充実

退院支援を行うために、在宅の状況をいち早く情報収集し実践的なリハビリテーションを行うための早期家屋調査の導入を行った。しかし家屋調査は 1 患者入院中 1 回に設定したため、適切な時

期を検討すると退院前家屋調査に需要があり、早期家屋調査は導入時期に比べると件数は減少傾向になった。退院後訪問や地域とのつながりの強化も目指しておりましたが実施できなかったため、看護主任を退院調整ナースと位置づけ、病棟全体の退院調整に関わり、スタッフへの助言、地域とのつながりが持てるような働きかけを行い、継続課題として次年度も実施し強化していく予定にしている。

ウ) 摂食嚥下ケアの充実

摂食嚥下ケアの充実に関しては、昼食前に実施している嚥下体操の患者教育に関する看護研究を行った。嚥下体操の必要性を周知することは研究で実践できたので、今後も継続した患者教育を行うとともに、嚥下体操の内容を充実させていきたいと思う。

エ) 認知症ケアの充実

認知症ケアに関わる研修参加者による病棟内研修を実施した。適切なケアを全てのスタッフが提供できるよう継続した研修と日々のケアの検討を行い、質の向上を目指して行きます。

➤ 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) 回りハケア 10 項目宣言の徹底

回復期リハビリテーション病棟協会で提言されている、ケア 10 項目宣言を病棟内に掲示し、評価表を用いた評価を実施しました。全体的には実施できていたが、今後もケア10項目宣言の定着と質向上に向けた関わりを継続していきたいと思う。

➤ 回復期リハ看護師・介護福祉士としての自覚と人材育成

ア) 退院調整ナースの育成

主任・副主任看護師は退院調整ナースとしての学びを深めるために、研修へ参加した。役割に関する学びは深めることはできましたが、実践に結びつけることはできなかった。患者様の退院調整がスムーズに行えるよう、スタッフのフォローと地域のケアマネジャー等と顔の見える関係が築けるよう今後は実践的な活動を強化していきたいと思う。

イ) チームリーダーの育成

看護師は副主任・チームリーダー会議、介護福祉士は介護職チームリーダー会議により横のつながりの中で、病棟間における固定チームナーシングの統一を図るべく活動を行ってきた。病棟内ではチームリーダー会議を実施し、課題を共有認識することもできた。今後はチーム運営の改善と質の向上に努められるよう所属長・主任・副主任でもフォローを行うと共に、スタッフがチームリーダーに魅力が感じられるよう働きかけていきたいと思う。

ウ) 介護指導の充実

介護職カンファレンスを毎月開催し、介護職チームとしての課題はほぼ達成できた。担当患者をコンスタントに2名受け持つことはできなかったが、チーム内の患者様・ご家族様に対しての介護指導の実践は行うことができた。今後は指導内容が患者参加型ファイルや記録にしっかりと残せるような働きかけを行っていきたいと思う。

➤ 回復期リハビリテーション病院としての質の確保

ア) 回復期リハビリテーション病棟入院料 I の維持

重症患者割合、在宅復帰率、日常生活機能評価 4 点以上改善ともに全てクリアできた。今後も患者様によりよいリハビリテーションが提供できるよう、患者様の身体管理に努めて行きたい。

3階病棟

看護部係長 橋本祐子

【病棟概要】

[患者概要]

平成29年度の入院患者の疾患別割合は、脳血管疾患70.2%、整形疾患25.3%、廃用症候群2.5%でした。平均在院日数（平成30年3月現在）は97.8日と前年度より15.9日長引きました。理由としては重症者受け入れ率が33.3%でしたが、30%を切ってしまう月が3回ありその翌月に40%を超える重症者が入ることがあったこと、在宅支援に時間がかかったことが考えられる。

今年度は、在宅復帰率86.5%で前年度より6.8%向上し、平均重症者改善率90.5%で前年度より19.8%向上した結果となった。しかし、在宅支援に時間がかかった患者も在宅復帰することができたことにより前年度より大幅に改善した。

しかしながら患者・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は、例年変わっていない。患者の脳血管発症年齢も若年化してきており、当病棟でも若い方の入院があった。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る。

[スタッフ概要]

平成30年3月31日現在で看護師17名・准看護師3名・介護福祉士6名・看護補助4名の計30名で患者・家族ケアにあたった。1年間の動態は、新入職者3名・中途入職者2名・退職者1名と前年度に比して、退職者も減少し人材定着を感じた1年だった。平成31年度新築移転に向けて新入職者が増員され教育の難しさも実感した。1年が経過し患者担当や病棟業務を任せられるようになった。また、看護副主任2名が昇進し固定チームナーシング実践できるように頑張っている。介護職では、1名介護福祉士試験に合格し、次年度より活動していくことを期待している。

【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	本石、大寶
	臨床指導者	大寶、千谷、本石
	スタッフ	山田、鴨志田、中垣、清水、松本、佐藤(紗)、仁部、高橋、服部、大平、島、
准看護師	〃	吉池、佐藤(純)、足立
介護福祉士	〃	青木、加藤、在原、崔、立河、木下
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実施する

患者・家族の退院後生活に支障がないよう、毎月外出訓練を実施した。訓練を通して屋外での過ごし方をイメージしてもらった。家族からも前向きな意見を頂くことが出来た。昨年までは年度ごとに、介護福祉士は2人担当することを目標にしてたが、今年度からは常時2人担当制を目標とした。介護職もチームワークにより常時2人担当制が定着し介護指導だけでなく、車椅子自操や立位訓練などの日々の生活や余暇活動にも関わることに力を入れた。

▶ 安心・安全な療養生活を提供する

今年度もKYT・5S活動を継続しているが、薬剤落下のアクシデント数が昨年度より大幅に増えてしまいました。アクシデントレポートから原因を探ると、「飲み込めたことを確認するため、口腔内を確認した際に落下する」「飲み込む際に手掌から落下する」「薬の袋を開けた時に落下する」という内容だった。対象患者には、リハビリテーション科のスタッフと協働して手先や口腔内に注意した訓練を取り入れてもらうなどチームアプローチを実践することが出来た。

今年度も身体抑制数も院内で最小に抑えることが出来た。抑制に頼らずに患者の側に寄り添うことを増やし安全確保に努めた。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く。また、病状の変化で急性期病院へもどる患者がいたことにより、病状の変化についていけるよう疾患や症状について振り返りを行うことで安心・安全な療養生活に真摯に取り組むことが出来た。

▶ 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

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た。例年では達成できるスタッフ数が半数でしたが、80%を超えるスタッフが達成できた。

認知症ケア加算2を取得により、スタッフの認知症状を呈している患者への対応に変化があり、ゆっくと時間をかけて信頼関係を築くなど、ユマニチュードを意識した対応が出来た。院内で始めた認知症サポーターの資格も半数以上のスタッフが取得した。

【実績】

- ① 在宅復帰率 86.5%
- ② 重症者改善率 90.5%
- ③ 重症者受け入れ率 33.3%

【総括】

昨年に引き続き薬剤落下のアクシデントが急増したため、原因を探り同じ原因のアクシデントを防ごうとリハビリテーション科のスタッフと協働し訓練に取り入れるなど努力したが、スタッフ側も患者に内服してもらう前に落下させるという不注意もあった。

内服業務を流れ業務にせず、気を引き締めて取り組んでいきたい。

例年通り、社会背景通りで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。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う。

平成 31 年度には、新棟移転します。移転後は病床数も増え、地域の皆様が安心・安全で快適な在宅生活を送れるようにスタッフ全員が自主的に自律して行動し、向上し続ける病棟であり続けたい。そして、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。

【今後の目標】

1. 地域・患者・家族から選ばれる病院づくり
2. 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】

平成29年度の入院患者の疾患別内訳は、脳血管疾患65.3%、整形疾患33.5%、廃用症候群1.2%の割合だった。

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、回復期専門病院としてチームアプローチで入院患者全員を自宅退院させるを目標に、平均在院日数も、88.0日、在宅復帰率も89.5%、重症患者割合も39.3%、改善率は82.6%と高い水準で目標を達成できた。

【スタッフ概要】

平成29年3月31日現在の職員は看護師20名（非常勤含む）、准看護師3名、介護福祉士8名、看護補助1名、看護クラーク1名の計32名で構成され、患者のケアにあたった。

今年度は、新卒2名、中途入職者4名が入職した。

退職は、看護師1名、介護福祉士2名、障害者雇用1名だった。

働きやすい職場環境、ワークライフバランスを意識し環境設定に務めていく。

【人員構成】

※産休・育休職員を除く

職 種	役 職	氏 名
看 護 師	係 長	今川 寛海
	主 任	野口 亜紀子、加藤 正美
	副 主 任	山本 陽子、渡辺 美智子、松田 裕美
	臨床指導者	今川 寛海、加藤 正美、山本 陽子、石田 陽子、松田 裕美 佐藤 秀美、井口 眞理、栗田 梨恵、山上 梨菜、大木 さゆり、内田 日和、東 悠一郎、伊藤 佳保里、古川 真奈美、森口 亜美、加藤 紗里奈、本田 かすみ、小西 光春
准 看 護 師		土川 純子、蛭田 菜月、福井 七夢
介 護 福 祉 士		広瀬 香、上原 直美、平野 久子、吉田 祐功、峰岸 史恵 野島 幹子、渡邊 恵、尾上 かな
看 護 補 助		田代 都子、
ク ラ ー ク		榊原 薫

【目標・経過】

I、全患者自宅退院に向け、意識したチームアプローチが実践できる

チームアプローチを有効的に機能させるためにも、まずは患者・家族のニーズを明確にするために、患者参加型ファイル・目標シートの充実を図った。

スタッフの能力差が明確であり、ファイルが充実しているスタッフは結果に繋がっている状況であり、外出・外泊プロジェクト参加型委員会で、参加型ファイルの勉強会は実施したが1回のみであり、ICFも取り入れながらバージョンアップし、活用が定着できるように教育・指導継続していく。また、チーム全体で活用できていないので、リハビリカンファレンスに持参し共有する事をルーチンにしていく事を目標に活動した。

今年度より、看護方式を固定チームナーシングに変更しており、よりチーム内での情報共有や結束を強めることにより、ニーズの達成や質の高いケアの提供が行えるように意識し行動した。

介護職も担当制が定着しており、介護指導の充実は図れている。介護スタッフが担当について成功ケースの発表として、入院中14回転倒したケースを取り上げ自宅退院までのアプローチを報告、そのような患者でも本人の希望に沿い、入院中氷川きよしのコンサートにも車椅子で行け自宅退院出来た事を報告することで、回復期専門病院の介護福祉士としての教育にも繋がっていると思われる。

以上の内容の結果、自宅退院復帰率：平均89.5%と高い水準で目標を維持できている。

チームカンファレンスは確実に定着しているが、ニーズ・個別性を抽出できても、それを計画的に実践し結果に繋がられているプロセスが可視化できておらず、参加型ファイル・クリニカルパスを有効活用していく。自宅退院する為に必要な事を、FIMの点数を元に評価できているスタッフもいるが、全体には定着しておらず、来年度はFIM利得が37点とハードルも上がるため、意識して行動できる為の方法を立案したい。

上記内容の結果、重症度改善割合：平均82.6%と昨年度より0.5%向上している。

患者層の影響もあると思われるが、点数を正しく付ける為への活動も結果に繋がったと思われる。

外出299件、外泊146件、計445件と目標をクリアできている。

外出訓練も25件であり、外出訓練参加家族は、ほとんどが2回目の外出や外泊に繋がっている。また、外出訓練もプロジェクトメンバーが中心となり個別で行くケースも増えてきている。

外泊同行訓練も2件実施、介助量多い患者であり、入院時より家族の自宅退院の希望が強く、早期家屋調査にも行けていたケースもあった。

介護教室参加数：延べ人数119名 参加家族：37組 参加家族自宅退院率：86%の結果であった。

患者参加型実施・更新率共に100%達成できているが、内容にはスタッフの能力差が明確に出てしまっており、1月の参加型プロジェクトの研修を利用し能力差の縮小に繋がりたい。

また、目標シート未記入も目立っており、記入込みでの100%達成できるよう教育していく。

以上の活動を更にレベルの高いものに出来るように意識し、回復期専門病院として患者・家族のニーズを達成し、全員が満足した結果に繋がられるように努力していく。

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

倫理について重要視しており倫理カンファレンスの定着を目標に活動し、倫理カンファレンスの件数的には少ないかも知れないが、内容的にも充実した内容をカンファレンスできており、確実にカンファレンス開催・記録に残す事がルーチン化できてきている。

また、接遇面でも言葉使いや服装ではクレームは無いが、問題視する箇所もあり病棟全体で指摘しあえる環境設定を心がける。病棟美化も継続性に問題あり、継続できる方法を検討していく。ADL 場面でも適材適所、人数調整充実を図っている。遊びりテーション自体も参加人数減少することなく、また、内服開封練習を取り入れたりなど個別の訓練等も充実し提供出来ている。

転倒：79件（昨年より39件減少） 内服関連：54件（昨年より4件減少） その他：123件（昨年より25件増加） レベル4a 骨折2件（昨年より1件減少）であった。

骨折ケースは、1件はリハビリ中と、食事席からの独歩転倒であったが、身体状況や行動予測のアセスメント不足が原因と捉えている。

内服やその他の項目では、ヒューマンエラー、うっかりや単純ミス、知るべき事・やるべき事が出来ていなかった理由が大半を占め、傾向では特定のスタッフに集中してしまっている。

標語等活用しながら、意識できる環境調整に重点を置き、来年の課題と捉えていく。

抑制件数、センサー使用共に、3病棟で一番であったが現在は努力の結果大幅な減少につながられた。今後施設転院の際、抑制が問題になるケースも増える事を考慮し、対応できるような方法を検討していく。専門病院であるが為に、ニーズに対応できる反面、諦めさせる対応も多くなっていると感じている。患者・家族が納得できるチームでの関わりを意識させていく。

III、組織人、専門家として成長する

目標を意識し年間を通して自己を振り返られるように、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。ラダーレベル1ランクアップは3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研修・学会に参加して貰い、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。

看護研究は、今年度日本褥瘡学会に1例発表ができた。

大腿以下切断患者、前院より褥瘡発生し治癒せず約1年間入退院を繰り返し当院に転院したケースに対し、チームアプローチで離床・排便コントロール・栄養管理で対応した結果治癒した内容であった。

根治困難な褥瘡治療は当院では初ケースに近く、今後の当院での活動として成長できた活動であった。

残業も課題であったが、一番の理由であった内服セツ作業については、主任を中心に業務内で終了できるように時間・役割調整を図ってくれており、結果にも繋がっている。

自主的な研修参加率は低かったが、希望休・長期休暇・有給取得の調整等行い、プライベートも充実する事でモチベーションの向上に繋がり、働きやすく成長できる職場環境に繋がるように努力した。

看護部門－4階病棟

「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、回復期病院スタッフとして成長できる職場環境を維持していきたい。

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハクリニック

診療支援部門

リハビリテーション科

リハビリテーション科 係長 荒井美貴

【人員構成】（平成 30 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)		
科長代理	荒井		
係長	三瓶、伊藤	稲垣	赤沼
主任	倉林、原田、柏瀬 (周) 白井<出向中>	鈴木 (真)	遠藤
副主任	岩下、高、高儀、山田、吉井 (亮)	滝澤、松永、深井、吉井 (茜)	風間、柏瀬 (美)、中垣 一戸<出向中>

役職	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
科員	吉池、江原、室田、根本 (佳)、金子 (美)、吉田 (優) 前野、吉川、上田、飯村、金子 (佳) 櫛引、鈴木 (麻) 中野 (良)、細田、四本、力石齋藤、田中、天野、長田、 河住、富樫、山崎、秋本、笠原、北村、酒井、寺地 廣川、藤田、三浦、吉田 (寛)、茂木<出向中>	中野 (優)、柏木、須藤、大熊 加藤、根本 (直)、磯崎、大河 角田、小室、六波羅、内田、奥田 金子 (愛)、駒崎、藤島、堀田 石井、内山、岡田、武田、山本	金栗、鏡 (恵)、鏡 (麻) 比嘉、岡部、小林 (恭) 小林 (巧)、鈴木 (慎)、政木 吉井 (成)、安部、菊池、國分 西條、笹淵、関、奈良、古井 増村、柴崎<出向中>

【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 29 年 4 月に新たに新入職員を迎え、スタッフ数 PT47 名、OT28 名、ST26 名、合計 101 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) 新病院開設に向けた準備を進める

(1) 新規採用目標人数を、PT 10 名、OT8 名、ST4 名とし、①養成校主催就職説明会への積極的参加 ②当院主催就職説明会の運営 に注力した。

①については、合計 15 校の養成校主催就職説明会に参加し、PT88 名、OT17 名、ST15 名のブース訪問者数を得た。②については、合計 21 回の当院主催就職説明会を開催し、PT22 名、OT15 名、ST5 名の参加者を得た。

その結果、PT9 名、OT8 名、ST3 名の内定者を得た（平成 30 年 3 月 31 日時点）

(2) 新病院で導入する物品の選定にとりかかり、大型機材のデモンストレーションを実施し、概ね選定は終了した。

2) 収益の確保

患者さま一人当たりの平均実施単位数目標を、8 月以降は 8.8 単位/日と設定した。

結果としては、8.7 単位/日（摂食機能療法実施分含む）とわずかに下回ったが、概ね設定した目標どおりに患者さまにリハビリが提供できた。

3) リハビリテーションの質の向上

(1) 7 月までに早期家屋調査を導入することを目標とした。

看護部・医事課と協同して、早期家屋調査の導入に向けて動き、当院での実施要綱および手順書は完成した。平成 30 年 3 月 31 日までに 32 件の早期家屋調査を施行した。

(2) 今年度導入したゲイトジャッジおよびミューロソリューションの有効活用を目標に挙げた。

双方とも臨床活用が進み、平成 30 年 3 月 31 日までにゲイトジャッジは 30 名以上の患者に対して延べ 100 件以上の測定をしており、ミューロソリューションについては延べ 92 件活用し、更に hands-therapy として 3 名の患者に活用した。

(3) リハスタッフの早出・遅出介入の準備を進めることを目標とした。

人員の都合から、今年度の導入は見送ったが、平成 30 年 5 月から開始することを決定し、現在細かい点について、他部署と協議をすすめている段階である。

【実績】

① 平成 29 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	126	119	122	115	112	113
	単位数	22,410	23,453	22,475	23,376	22,976	20,820
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用)	算定人数	3	2	2	4	5	5
	単位数	423	484	408	780	730	903
運動器リハビリテーション料	算定人数	50	50	56	65	64	65
	単位数	8,022	9,445	10,768	10,385	10,968	11,365
初期加算	算定人数	0	2	1	2	2	5
	単位数	0	62	34	30	18	159
早期加算	算定人数	20	18	29	36	22	49
	単位数	935	744	1,779	2,011	1,140	3,361
摂食機能療法	算定人数	40	37	34	30	26	23
	単位数	261	404	454	455	444	453
経口摂取回復促進加算	算定人数	3	5	10	7	13	15
	単位数	32	91	128	160	176	229
リハビリ総合計画評価料	件数	161	148	156	165	152	159
退院時リハビリ指導料	件数	0	1	0	1	0	0

内 容		10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用以外)	算定人数	100	113	103	110	111	119
	単位数	21,878	21,456	21,355	21,336	21,130	24,050
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用)	算定人数	6	7	5	4	4	4
	単位数	1,125	1,046	775	826	489	897
運動器リハビリテーション料	算定人数	62	67	70	58	53	58
	単位数	11,764	10,738	12,420	12,143	9,744	9,202
初期加算	算定人数	0	2	1	0	0	1
	単位数	0	42	113	0	0	25
早期加算	算定人数	30	34	32	14	15	10
	単位数	1,711	1,680	1,673	578	604	595
摂食機能療法	算定人数	22	26	25	25	30	30
	単位数	432	295	388	518	537	472
経口摂取回復促進加算	算定人数	9	6	5	5	8	11
	単位数	123	43	57	42	172	224
リハビリ総合計画評価料	件数	150	161	165	149	136	156
退院時リハビリ指導料	件数	0	0	0	0	0	0

② 平成 29 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	7.82	8.33	8.63	8.70	8.68	8.64	8.84	8.61	8.66	8.58	8.66	8.56
廃用症候群	8.46	8.64	8.97	8.74	8.55	8.68	8.93	8.57	8.61	8.79	8.29	8.63
運動器疾患	8.19	8.48	8.58	8.48	8.53	8.41	8.31	8.38	8.45	8.46	8.55	8.22
合 計	7.92	8.37	8.62	8.63	8.63	8.56	8.65	8.53	8.58	8.54	8.62	8.47

③ 年度別推移

内 容	単位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
脳血管疾患等	単位	278,721	266,880	264,064	259,385	266,715
廃用症候群	単位	17,118	15,155	16,247	5,507	8,886
運動器	単位	84,895	93,557	83,507	102,710	126,964
初期加算	単位	470	285	493	290	483
早期加算	単位	13,051	10,423	10,832	16,923	16,811
摂食機能療法	件	7,194	8,721	8,012	5,467	5,113

【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、指導者立会いのもと、患者の評価・目標設定・プログラム・治療・リスク管理等を、実践的に体験させる。

[実績]

ア. 理学療法部門

No	養成校	内 容
1	群馬パース大学	臨床
2	埼玉県立大学	臨床
3	埼玉県立大学	評価
4	埼玉県立大学	検査・見学
5	国際医療福祉大学	臨床
6	信州リハビリテーション専門学校	臨床
7	東京メディカルスポーツ専門学校	臨床
8	九州看護福祉大学	臨床
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	関東リハビリテーション専門学校	臨床
14	首都医校	臨床
15	杏林大学	評価
16	新潟医療福祉大学	評価
17	仙台医健専門学校	評価
18	日本医療科学大学	評価
19	首都大学東京	評価
20	臨床福祉専門学校	検査・見学
21	帝京平成大学	検査・見学

イ. 作業療法部門

No	養成校	内容
1	埼玉県立大学	臨床
2	北里大学	臨床
3	健康科学大学	臨床
4	新潟医療福祉大学	臨床
5	新潟医療福祉大学	評価
6	仙台青葉学院短期大学	臨床
7	帝京平成大学	臨床
8	文京学院大学	評価
9	帝京平成大学	臨床
10	首都大学東京	評価
11	彰栄リハビリテーション専門学校	検査・見学

ウ. 言語聴覚療法部門

No	養成校	内容
1	西武学園医学技術専門学校	臨床
2	西武学園医学技術専門学校	検査・見学
3	東京医薬専門学校	臨床
4	首都医校	臨床
5	首都医校	検査・見学
6	北里大学	臨床
7	帝京平成大学	臨床
8	帝京平成大学	評価
9	目白大学	臨床
10	目白大学	検査・見学
11	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	29年 6/3~4	第10回日本訪問リハビリテーション協会学術大会	ご家族の希望する形で生活介護の利用再開につながった症例～歩けるようになってから施設に通いたい～	原田慎也
2	29年 8/5	埼玉県言語聴覚士会南部支部症例検討会	既往に多系統萎縮症があり今回脳梗塞を発症したことにより重度嚥下障害を呈した一例	柴崎倭花
3	29年 9/15~16	第23回摂食嚥下リハビリテーション学術大会	食事場面での安定した座位獲得を目指して～本人にとって意味のある作業が食事動作に汎化した症例～	駒崎かな
4	29年 9/15~16	第23回摂食嚥下リハビリテーション学術大会	訓練計画に基づいたリハビリテーションが奏功した Wallenberg 症候群の一例	柴崎倭花
5	29年 9/15~16	第23回摂食嚥下リハビリテーション学術大会	重度身体障害に対する姿勢を重視した摂食嚥下リハビリテーションを実施した2例	赤沼賢吾

No	月日	学会名	演題名	発表者
6	29年 9/22～24	第51回日本作業療法学会	瞬目的注意の偏向を修正して不安を軽減させる注意バイアス修正練習は脳卒中患者に適応できる	滝澤宏和
7	29年 9/23～ 24	第36回関東甲信越ブロック理学療法士学会	歩行獲得に向けて積極的に立位練習を行った症例	田中克統
8	29年 9/23～ 24	第36回関東甲信越ブロック理学療法士学会	補足運動野障害を呈した症例～歩行再獲得～	金子佳代
9	30年 1/14	第26回埼玉県理学療法学会	足部アーチが体幹回旋運動に与える影響	吉池史雄
10	30年 2/3	回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会 in 岩手	多職種での関わりが3食経口摂取につながった1例～離島に帰ることを目指して～	中垣友徳
11	30年 2/3	回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会 in 岩手	靴下を使用し歩行が自立した症例	吉井亮太
12	30年 2/3	回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会 in 岩手	病棟スタッフと連携し歩行機会が拡大した重度片麻痺患者を担当して～セミKAFOの使用が有効だった症例～	榎引かなえ
13	30年 2/23	第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会	再入院患者の栄養は改善しているのか～退院時指導の現状と課題～	三瓶秀明
14	30年 3/1	第4回認知作業療法研究会学術集会	高次脳機能障害の気づきが行動変容にいたった重度半側空間無視患者の事例	滝澤宏和
15	30年 3/1	第4回認知作業療法研究会学術集会	カウンセリングとリハビリノートに加えビデオフィードバックにより行為動作獲得となった事例	六波羅裕美

【外部公演】

No	月日	講演会名称	演題名	講演者名
1	29年 5/14	介護予防に関与する療法士育成研修 ボランティア養成講座のすすめ方	介護予防、ボランティア養成講座の進め方	倉林泰士郎
2	29年 7/14	ベネッセ「地域医療セミナー」	お家で出来るリハビリのコツ～元気のもとはお口から～	森智美
3	29年 9/3	埼玉県理学療法士会地域包括ケア推進リーダー導入研修	地域ケア会議のコーディネート法	倉林泰士郎
4	29年 9/11	第27回戸田・蕨地域リハビリテーション研究会	誤嚥リスクと対応を学ぼう	岡部脩平・ 小林恭平・ 小林巧磨
5	29年 9/16	埼玉県看護協会第7支部公開講座	健康寿命をのばそう	倉林泰士郎
6	29年 9/28 29年 12/14	平成29年度埼玉県理学療法士会南部ブロック南エリア研修会	被殻を知り、画像を見て考える～症例を通して被殻出血を考え抜く～	吉井亮太
7	29年 10/13 29年 11/30	蕨市自立支援型地域ケア会議アセスメント研修	RSSTとオーラルディアドコキネシスについて	森智美
8	29年 11/10	ベネッセ「地域医療セミナー」	お家で出来るリハビリのコツ～自分の肩と手をメン“手”ナンス～	大熊一弘

No	月日	講演会名称	演題名	講演者名
9	30年 2/7	平成 29 年度埼玉県理学療法士会南部ブロック南エリア研修会	平成 30 年度診療報酬改定について	伊藤淳平
10	30年 3/9	ベネッセ「地域医療セミナー」	お家で出来るリハビリのコツ～笑わない膝づくり～	齋藤佑磨

【論文執筆】

No	月日	著書名	タイトル	著者名
1	29年 7月	回復期リハビリテーション病棟協会誌第 16 号第 2 巻	余暇時間へのかかわり～回りハ病棟での集団活動～	荒井美貴 (部分執筆)

【統括】

平成 29 年度は、H31 年 11 月に控えている新病院への移転準備を進めていくことと、収益のバランスを保つこと、そして提供するリハビリテーションの質の向上を目標に掲げました。

そのために、人材の確保と、新しく導入したリハビリテーション機器の臨床活用を重点取り組み項目に掲げましたが、比較的順調に目標に到達できたと考えております。

平成 30 年度も、原則としては今年度の方針を引き継ぎつつ、継続して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〕 岩下恵
- 〔副主任〕 楊箬有理
- 〔科員〕 小林敦子、田村早智子、石津直子
- 〔非常勤〕 菅原千代実

【年次報告】

平成 29 年度も継続して、ポリファーマシーに対する知識を深めるべく、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 12 月より常勤薬剤師が 1 名増えた事で、平成 29 年度後期より、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、薬剤師による配薬セッティング介入へ向けた業務体制の見直しを行うことができました。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。重要視していた『カンファレンスへの参加』に向けて、カンファレンスシートへの薬剤師記載を始めることが出来ました。平成 31 年 11 月の病院増床・新築移転へ向けて、今後も引きつづき病棟薬剤業務、医薬品情報業務をはじめとする薬剤科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	918	847	970	977	981	919	964	
入院	916	841	966	974	971	908	960	
外来 (院内)	2	6	4	3	10	11	4	
注射箋	73	136	88	127	106	59	62	
入院	50	101	49	89	71	19	23	
外来	23	35	39	38	35	40	39	
調剤件数	1770	1492	1783	1604	1748	1512	1677	
入院	1767	1482	1778	1600	1735	1493	1669	
外来	3	10	5	4	13	19	8	
服薬指導件数	算定可	0	1	0	0	1	0	0
	算定不可	135	126	131	112	113	96	135
退院時加算	0	1	0	0	1	0	0	
薬剤総合評価調整加算	0	0	1	1	1	1	1	
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均	
処方箋発行枚数	945	1129	924	727	1099	11400	950.0	
入院	941	1122	922	723	1090	11334	944.5	
外来 (院内)	4	7	2	4	9	66	5.5	
注射箋	44	58	97	91	101	1042	86.8	
入院	17	29	55	48	57	608	50.7	
外来	27	29	42	43	44	434	36.2	
調剤件数	1722	2054	1592	1311	1979	20244	1687.0	
入院	1715	2042	1587	1303	1965	20136	1678.0	
外来	7	12	5	8	14	108	9.00	
服薬指導件数	算定可	0	0	0	0	2	0.16	
	算定不可	151	96	131	91	98	1415	117.9
退院時加算	0	0	0	0	0	2	0.16	
薬剤総合評価調整加算	0	0	0	1	0	6	0.50	

【実績 (DI室)】

区 分/月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
医薬品疑義回答		21	17	18	15	22	13	22
1	薬剤鑑定	1	0	0	0	0	0	0
2	用法用量	1	0	2	2	2	2	3
3	性状	1	1	1	1	1	0	1
4	副作用	0	0	0	0	0	1	0
5	薬効・薬理	1	3	1	0	1	0	4
6	相互作用	0	0	0	0	2	0	0
7	在庫確認	15	11	11	11	10	7	12
8	その他	2	2	3	1	6	3	2
区 分/月		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
医薬品疑義回答		18	20	20	21	26	233	19.40
1	薬剤鑑定	0	0	0	0	0	1	0.08
2	用法用量	4	4	3	0	7	30	2.50
3	性状	0	0	0	2	2	10	0.83
4	副作用	0	3	2	0	1	7	0.58
5	薬効・薬理	2	1	1	1	1	16	1.33
6	相互作用	0	0	0	2	0	4	0.33
7	在庫確認	7	8	11	14	12	129	10.75
8	その他	5	4	3	2	3	36	3.00

【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. DI室ニュース 6回 (No161～No166)
4. 薬剤科からのお知らせ 5回

【薬剤の種類】(平成30年3月31日現在)

採用薬品種類	233種類(内服薬:143、注射薬:47、外用薬:43) 後発医薬品:71.7%
新規採用薬品種類	5種類
使用削除薬品種類	8種類
採用切り替え薬品種類	3種類
要時採用薬	58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	29.11.27	肝機能障害	×	×
2	29.11.27	白血球減少	×	×
3	30.3.22	肝機能障害	×	×
4	30.3.22	薬剤性過敏症症候群	○	○

【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	第1回日本老年薬学会学術大会	「老年薬学のあけぼの」	東京都市センタービル	5/14
2	地域医療連携フォーラム	DOAC時代の抗凝固療法の選択～under use & under doseの功罪～	川口駅前市民ホール キュポラ本館棟	5/30
3	第15回TMG薬剤師育成会研修会(糖尿病)	メトホルミンの Recommendation 他	戸田中央総合病院 第1会議室	6/3
4	平成29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、他	東京医科歯科大学 M&D 7階	6/30
5	日本老年薬学会 新潟研修会 (ワークショップ)	高齢者の処方見直しへの アプローチ、他	朱鷺メッセ 中会議室 301	7/10
6	第17回TMG薬剤師育成会研修会(NST)	NSTにおける各科連携の実際と 円滑な連携の為の考察他	戸田中央総合病院 第1会議室	7/29
7	日本病院薬剤師会関東ブロック 第47回学術大会	目指せ未来の医療をリードする 薬剤師	前橋市民文化会館他	8/26 ～ 8/27
8	第6回日本くすりと糖尿病学会 学術集会	実験室から在宅へ 在宅から実験室へ	星薬科大学	9/17 ～ 9/18
9	埼玉県南地区糖尿病学術講演会 ～Diabetes forum in 埼玉～	2型糖尿病薬物治療のポイント ～何を軸に考えるか～他	川口総合文化センター リーリア大会議室	9/26
10	第18回TMG薬剤師育成会研修会 (コミュニケーションスキル勉強会)	病棟でのコミュニケーション スキルについて	戸田中央総合病院 第一会議室	9/30
11	平成29年度 TMG薬剤部エリア別研修会	ハイリスク薬と副作用早期発見、 臨床検査値の見方など他	戸田中央臨床検査研究所 6階北会議室	10/13
12	第19回TMG薬剤部研修会 (医薬品情報・医薬品特性)	後発医薬品採用検討のための 情報収集と選び方、他	戸田中央総合病院 第2会議室	10/28
13	第27回日本医療薬学会年会	医療薬学が切り拓く薬剤師力の 深化・醸成	幕張メッセ他	11/5
14	埼玉県南部糖尿病講演会 最前線糖尿病フォーラム	患者さんの気持ちに寄り添う インスリン治療の提言	川口総合文化センター リーリア大会議室	11/24
15	平成29年度川口保健所医療安全研修	院内感染予防対策	埼玉県産業技術総合センター 多目的ホール	11/27
16	第21回TMG薬剤師育成会研修会 (褥瘡)	高齢者の身体的特性と、 褥瘡について他	戸田中央総合病院 第2会議室	12/9
17	日本老年薬学会 仙台研修会	高齢者薬物療法における 薬剤師の役割他	東北薬科大学 講義棟 401 教室	12/10
18	第22回TMG薬剤師育成会研修会 (統計学)	病院薬剤師に必要な統計の 基礎知識と論文の書き方	帝京平成大学中野キャンパス	1/13
19	戸田薬薬連携勉強会	明日から使える腎機能の 評価と投与設計他	戸田中央総合病院 第2会議室	1/19
20	第23回TMG薬剤師育成会研修会 (論文)	病院薬剤師に必要な EBMに基づいた論文の 読み方の基礎知識	帝京平成大学中野キャンパス	1/27
21	第19回県南DDクラブ (県南 Digestive Disease クラブ)	消化吸収からみた IBDの病態と治療他	川口総合文化センター リーリア会議室	2/1
22	県南KAMPOセミナー ～地域連携講演会～	頻用方剤と注意したい 副作用他	戸田中央総合病院 第二会議室	2/15

No	学会・研修会名	テーマ等	会 場	日程
23	第 24 回 TMG 薬剤師育成会研修会（感染制御）	薬剤耐性菌について他	戸田中央総合病院 第一会議室	2/17
24	地域医療連携フォーラム～心不全管理～	心不全患者を地域で診 るために	川口駅前市民ホール キュポラ本館棟	2/23
25	日本老年薬学会東京研修会	高齢者介護施設、在宅 における感染対策	慶応義塾大学薬学部	2/25
26	第 11 回 M&D 研究会	抗血栓薬（抗血小板薬と 抗凝固剤）について	川口総合文化センタ ーリリア	2/26
27	埼玉県病院薬剤師会 第 17 回 学術大会	国際病院評価機構 JCI 取 得に向けた薬品管理業務 の取り組み他	埼玉県総合医局機構 地域医療教育センタ ー	3/4
28	第 26 回 TMG 薬剤師育成会研修会（妊婦・授乳婦）	妊婦・授乳婦の身体的特 性と薬物治療	戸田中央総合病院 第一会議室	3/17
29	DS ナレッジフォーラム～医療訴訟と臨床～	抗血栓領域での医療訴訟	川口駅前市民ホール キュポラ本館棟	3/23

【その他】

- ・日本糖尿病療養指導士(1名)、認定実務実習指導薬剤師(1名)

【総括・今後の課題・目標】

平成 29 年度は、病棟では退院後の服薬管理を見据えた、ご本人又はその家族への服薬指導を継続推進できたと思います。来年度は、カンファレンス参加を目標に、より質の高い病棟業務の実施を目指していきます。また平成 29 年度より薬剤師の配薬関与に向けた薬剤関連業務内容の現状把握と検討を行ってきた結果、定期処方薬配薬へ向けた体制が整いつつあります。薬剤変更に対応した安全かつ効率的な払出方法を確立するのが課題です。

来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行きます

栄養科

栄養科係長 藤本美穂

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

〔所属長〕 藤本

〔科 員〕 大澤、斉藤、楊箒（育児休暇中）

〔委託業者〕 日清医療食品(株)北関東支店

【基本理念】

“衛生的で効率よい食事提供”

- ① クックチルにより温度管理された安心安全な食事の提供
- ② 喫食率向上のための取り組み
 1. 患者様ひとりひとりに合った食事の提供
 2. 全ての患者様に楽しみとじて頂ける食事作り

【年次報告】

平成 29 年度は病棟での栄養管理業務を推進することを掲げ、NST ラウンドの充実化を図りました。栄養状態を把握するため電子カルテを活用し、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、多職種でのカンファレンスから得た活動量を踏まえた栄養管理を心掛けました。併せて嗜好を配慮した栄養補給が出来る様に新たな栄養補助食品を採用、患者様に合わせた栄養管理が積極的に行える様になりました。より効率的なリハビリをサポートすべく活動量算出表の導入とシステム作りを検討し、次年度完成を目標に取り組んでおります。また、今年度より再発・合併症予防のための情報提供として介護教室に参加し、より多くの方々に食事の大切さを伝える事が出来ました。

食事面では嗜好調査結果や食事相談などを基に献立の見直しを行い、患者様の満足度向上に努めました。その中でも特に選択メニューでは通常献立とは変化をつけ、患者様に選んで頂く事でより食事を楽しんで頂ける様に試みました。引き続き安心安全で更に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	12	12	17	15	11	13	8
外来	0	0	0	0	0	0	0
入院	12	12	17	15	11	13	8
区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
栄養指導件数	18	14	9	7	9	145	12.1
外来	0	0	0	0	0	0	0
入院	18	14	9	7	9	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	1	1	5	1	2	2	2	2	6	4	1	0	27
高血圧症	4	0	1	3	2	2	5	3	3	0	1	1	25
糖尿病	5	11	10	10	6	8	1	11	5	5	4	7	83
その他	2	0	1	1	1	1	0	2	0	0	1	1	10
合計	12	12	17	15	11	13	8	18	14	9	7	9	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	4,472	4,265	96	3,354	12,187	1,630	64.2	891
5月	3,607	4,368	254	3,362	11,591	1,631	64.4	885
6月	4,174	3,818	271	3,085	11,348	1,648	64.0	936
7月	4,033	3,487	485	3,684	11,689	1,627	63.5	927
8月	4,137	3,554	594	3,457	11,742	1,624	64.1	909
9月	4,176	2,870	644	3,544	11,234	1,602	62.7	930
10月	4,708	2,744	304	3,979	11,735	1,635	65.2	888
11月	4,213	3,635	88	3,401	11,337	1,610	64.9	861
12月	4,357	4,128	138	3,131	11,754	1,639	65.5	918
1月	4,219	4,540	119	2,769	11,647	1,641	64.9	888
2月	3,490	4,397	445	2,309	10,651	1,648	66.0	942
3月	3,784	4,464	707	2,825	11,780	1,641	65.3	936
合計	49,370	46,270	4,155	38,900	138,695	-	-	10,911
	4,114	3,856	346	3,242	11,558	1,631	65.0	909

[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	531	44	6	心臓・高血圧食	8,374	698
2	糖尿食 I	3,027	252	7	腎臓食	1,403	117
3	糖尿食 II	7,428	619	8	透析食	0	0
4	糖尿食 III	16,889	1,408				
5	糖尿食 IV	1,248	104		合計	38,900	3,242

[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	12	13	13	12	13	13	12	14	9	7	9	141	11.8

[行事食他]

月	行事食		その他
	日	内容	
4	3	お造り	
	18	リゾット (春キャベツと牛乳)	
5	5	端午の節句	実習生見学 5/23、30 (東京家政大学短期大学部)
	25	初かつお・木の芽和え	
	28	リゾット(カレー)	
6	13	リゾット (新じゃがとバジル)	実習生見学 6/6、13、20、27 (東京家政大学)
	19	はも、金銀豆腐	
7	7	七夕	
	11	リゾット (トマト)	
	25	土用の丑の日	
8	14	冷しゃぶ	
	31	リゾット (中華風)	
9	9	栗ごはん(重陽の節句)	9/26 (東京家政大学)
	21	リゾット (カルボナーラ風)	
	23	秋分の日 (彼岸)	
10	24	リゾット (鮭のバター醤油)	10/3 (東京家政大学)
	31	ハロウィン	
11	16	茶碗蒸し	
	21	リゾット (カレー)	
12	7	リゾット (かに味噌)	
	25	クリスマス	
	31	年越しそば	
1	1・2	おせち	
	25	リゾット (中華風)	
2	3	節分	
	14	バレンタイン	
	27	リゾット (カルボナーラ風)	
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)	

【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	5/31.6/2
2	食中毒について	13名	7/25.7/27
3	ノロウィルスについて	12名	10/30.11/2
4	治療食について	11名	2/7.2/9
5	嚥下障害・食形態について	10名	3/29.30

【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	給食・衛生講習会	川口保健所管内給食研究会	川口保健所	6/16
2	ヘルシーフードセミナー	ヘルシーフード	ベイシア文化ホール	7/22
3	平成 29 年度病態栄養講習会	(公社)東京都栄養士会	佐伯栄養専門学校	9/6
4	日本摂食嚥下リハビリテーション学 学術大会	日本摂食嚥下リハビリテ ーション学会	幕張メッセ	9/15・16
5	第 5 回日本静脈経腸栄養学会 関東甲信越支部学術学会	日本静脈経腸栄養学会	東京ビッグサイト	10/8
6	川口保健所管内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	10/25
7	「食べる」への援助 意見交換会	川口保健所	川口保健所	10/27
8	CKD 食事療法指導セミナー	(公社)東京都栄養士会	東京医科大学病院	1/27
9	地域連携推進セミナー	川口保健所	川口保健所	2/23
10	東京都栄養士会医療事業部報告会	(公社)東京都栄養士会	東京医科歯科大学	3/21

【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	5/21
2	TMG 栄養部・NST 部会合同全体勉強会	AP 西新宿	7/8
3	TMG 栄養部 エリア研修	戸田中央リハビリテーション病院	11/10
4	TMG 栄養部 事例発表会	戸田看護専門学校	12/9

【総括】

NST ラウンドの充実化を図る事で患者様に対する多くの情報を共有し、一人ひとりに合わせた栄養管理や食事提供が出来る様になりましたが、リハビリテーションだけでなく生活場面での活動量を合わせて把握でき、かつ必要な栄養量が算出できるシステムの構築により更に最適な栄養管理が出来ると考えています。また、来年度の診療報酬の改定により栄養面での必要性がより重要視されるため、カンファレンスシートの作成およびカンファレンスの参加により的確でリハビリテーションに効率よく反映される栄養管理を目指していきたいと思っております。

平成 30 年度は今年度より参加している介護教室や栄養指導等でたくさんの方々に情報提供をし、チームの一員として『食』を通して患者様の回復と合併症予防、再発防止に貢献していきたいと思っております。

医療福祉科

医療福祉科主任 小川留美子

【人員構成】（平成30年3月31日現在）

〔主任〕小川、

〔科員〕高橋（由）、長岡（10/1、他院より異動）、勝呂、高橋（実）、小宮（非常勤）

【年次報告】

当科は、入院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行っております。また、院内ではベットコントロールの役割も担っております。

まず、前方支援についてご報告致します。平成29年度は、急性期病院より、多くのご相談をいただきましたおかげで、年間を通して高稼働を維持させていただくことができました（平成29年度平均稼働率：100.52%）。しかし、その分、待機期間が長期化してしまい（平均待機期間：男性12.2日、女性15.2日、前年比：男性+0.9日、女性+4.8日）、急性期病院や患者さま・ご家族さまが求めるスピーディーな受け入れには課題がありました。キャンセル理由の割合をみても、“他院への転院”が約70%を占めており、何らかの理由で急性期病院や患者さま・ご家族さまのご要望にお応えできなかったという結果と言えます。病床数には限りがあるので、止むを得ない事象であったかもしれませんが、私たちとしては、入院相談方法の簡素化など、待機期間の短縮を目指すための取り組みが必要だと感じた1年でした。

次に後方支援についてご報告致します。回復期病棟のソーシャルワーカーとして、ソーシャルワーカーの介入不足（情報提供、動機づけ、選択肢の提示などの不足）により、やみくもに家庭復帰のチャンスを逃す患者さま・ご家族さまが存在することがないよう、科員1人1人には最善の援助を行う努力をするよう教育しております。そのための取り組みの1つとして、今年度は地域の実情（社会資源、キーマンなど）をより深く知り活用できるようにすることを目標として、地域行事への参加を積極的に行うことを計画し、結果としては前年度の倍以上の地域行事の参加の実績となりました。その中で認識したことは、患者さま・ご家族さまの家庭復帰や退院後の社会参加においては、介護保険制度ばかりに頼るのではなく、地域の介護予防事業・サロン・サークル活動などのインフォーマル資源の活用も行うことで、制度の適正利用、患者さま・ご家族さまのエンパワメント、多様な価値観に寄り添う援助に繋がるということでした。当たり前で小さなことかもしれませんが、今後も部署全体で学び続けることで、患者さま・ご家族さまの利益や自己決定の尊重を追求していきたいと考えております。

【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	833	841	895	804	859	842	924	980
療養	5	3	2	1	0	0	0	0
その他	8	13	12	17	7	11	19	14
合計	846	857	909	822	866	853	943	994
区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
回復期	852	902	916	989	10637	886.4	98.6%	99.2%
療養	0	0	0	2	13	1.1	0.1%	0%
その他	9	9	7	14	140	11.7	1.3%	0.7%
合計	861	911	923	1005	10790	899.2	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	8	1	3	5	7	4	6	10
2	入院援助	398	364	411	383	366	337	357	456
3	退院援助	437	477	483	411	483	491	561	521
4	療養上の問題	2	3	9	10	7	11	8	5
5	経済的問題援助	0	0	2	0	0	1	0	2
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	3	3	6	2	3	9	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	9	1	7	2	6	2	0
合計		846	857	912	822	867	853	943	996
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	7	0	0	2	53	4.4	0.5%	0.4%
2	入院援助	363	401	457	475	4768	397.3	44.1%	41.5%
3	退院援助	484	498	449	498	5793	482.8	53.6%	56.7%
4	療養上の問題	5	12	6	16	94	7.8	0.9%	0.7%
5	経済的問題援助	0	0	12	12	29	2.4	0.3%	0.2%
6	就労問題援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
7	住宅問題援助	0	0	1	0	1	0.1	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	2	0	2	3	35	2.9	0.3%	0.1%
11	心理情緒的援助	0	0	0	0	0	0	0%	0%
12	人権擁護	0	0	0	0	0	0	0%	0%
13	その他	0	0	0	0	28	2.3	0.3%	0.4%
合計		861	911	927	1006	10801	900.1	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	239	236	270	219	229	227	269	292
2	協議・調整	336	397	429	404	468	449	468	477
3	電話	838	830	914	854	890	898	903	921
4	文書	4	10	5	11	12	15	26	9
5	家屋調査	0	0	2	1	0	3	5	4
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1417	1473	1620	1489	1599	1592	1671	1703
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	面接	270	232	272	299	3054	254.5	16.3%	16.3%
2	協議・調整	380	411	382	407	5008	417.3	26.8%	24.8%
3	電話	797	856	850	969	10520	876.7	56.2%	58.4%
4	文書	8	9	2	4	115	9.6	0.6%	0.4%
5	家屋調査	4	3	1	0	23	1.9	0.1%	0.1%
6	訪問・外出	0	0	0	0	0	0	0%	0%
合計		1459	1511	1507	1679	18720	1560	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	95	80	99	79	93	99	162	158
2	家族	380	377	384	323	365	365	406	429
3	医師	160	165	190	189	204	187	225	239
4	看護師	257	259	286	258	305	286	329	368
5	リハビリスタッフ	126	121	143	120	121	138	184	190
6	その他院内職員	136	137	195	178	151	160	145	177
7	病院・施設	489	475	527	569	560	511	507	534
8	ケアマネージャー	113	129	134	78	104	133	129	122
9	行政機関	14	12	27	18	5	9	20	14
10	職場・学校	0	0	0	0	0	0	0	0
11	その他	18	22	33	27	20	33	29	17
合計		1788	1777	2018	1839	1928	1921	2136	2248
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合	前年度
1	本人	124	124	101	118	1332	111	5.6%	4.2%
2	家族	403	378	397	429	4636	386.3	19.5%	21.6%
3	医師	190	201	209	237	2396	199.7	10.1%	9%
4	看護師	293	342	306	328	3617	301.4	15.2%	14.6%
5	リハビリスタッフ	153	151	163	179	1789	149.1	7.5%	7%
6	その他院内職員	134	143	177	194	1927	160.6	8.1%	8.1%
7	病院・施設	483	499	508	608	6270	522.5	26.4%	27.5%
8	ケアマネージャー	125	103	91	98	1359	113.3	5.7%	6.1%
9	行政機関	19	17	19	30	204	17	0.9%	0.7%
10	職場・学校	0	0	3	0	3	0.3	0%	0%
11	その他	13	7	6	12	237	19.8	1%	1.2%
合計		1937	1965	1980	2233	23770	1980.8	100%	100%

[入院相談業務]

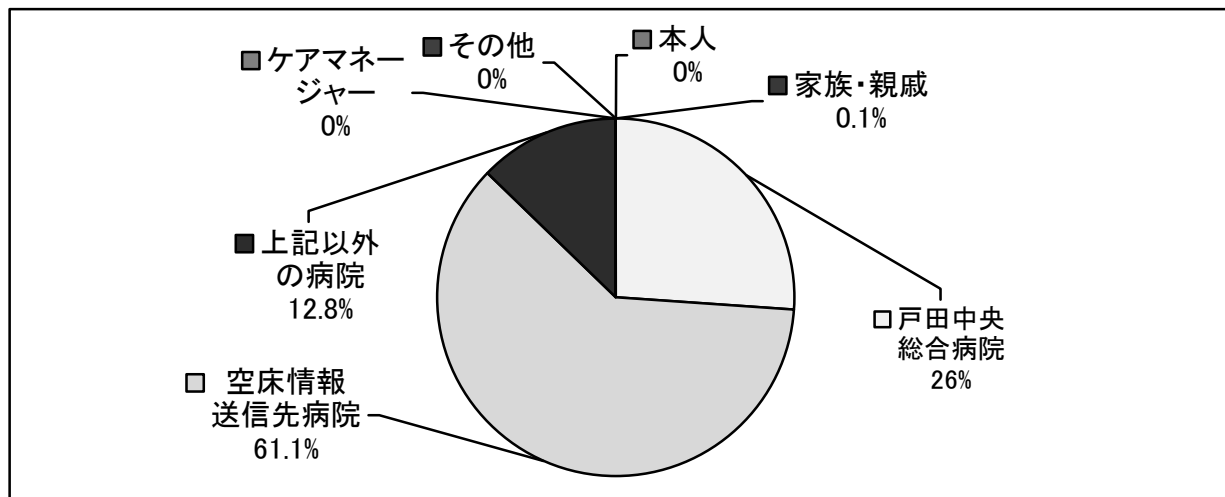
① 入院相談件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
回復期病棟	89	85	90	90	72	97	81	103
療養病棟	2	1	0	0	0	0	0	0
合計	91	86	90	90	72	97	81	103
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	90	94	107	121	1119	93.3	79.7	13.6
療養病棟	0	0	0	1	4	0.3	0	0.3
合計	90	94	107	122	1123	93.6	79.7	13.9

② 紹介者

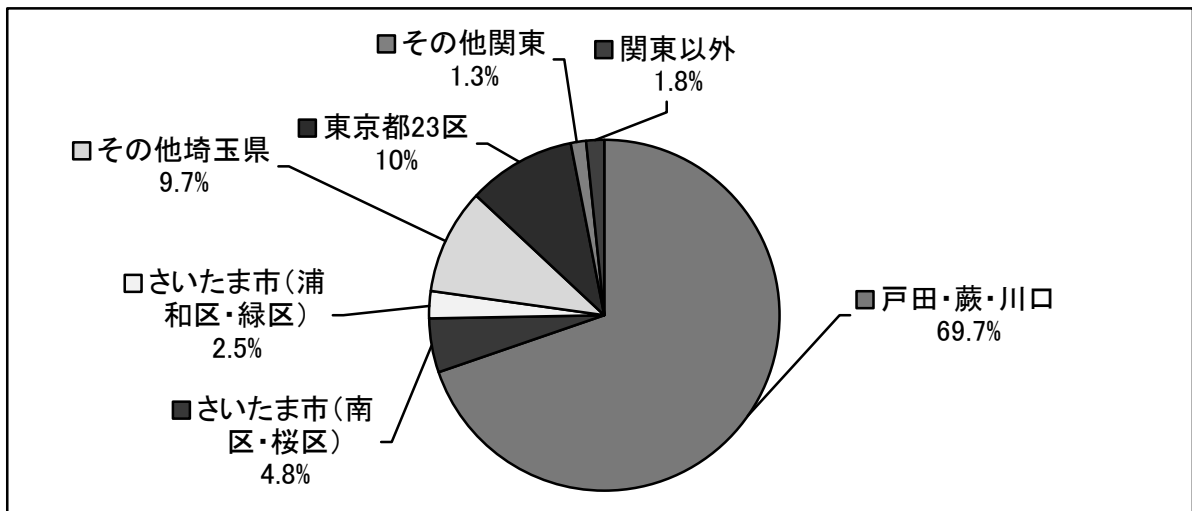
No	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
1	本人	0	0	0	0	0	0	0	0
2	家族・親戚	0	0	0	0	0	0	0	0
3	戸田中央総合病院	27	19	23	15	17	26	23	31
4	空床情報送信先病院	55	56	54	63	49	60	42	63
5	上記以外の病院	9	11	13	12	6	11	16	9
6	ケアマネージャー	0	0	0	0	0	0	0	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		91	86	90	90	72	97	81	103
No	区分	12月	1月	2月	3月	合計	平均	前年度	前年比
1	本人	0	0	0	0	0	0	0	0
2	家族・親戚	1	0	0	0	1	0.1	0.1	0
3	戸田中央総合病院	32	23	25	31	292	24.3	18.9	5.4
4	空床情報送信先病院	42	57	70	75	686	57.2	50.1	7.1
5	上記以外の病院	15	14	12	16	144	12	10.6	1.4
6	ケアマネージャー	0	0	0	0	0	0	0	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		90	94	107	122	1123	93.6	79.7	13.9

※空床・待機状況等についての情報を毎週月・木曜日に60病院に配信しています。



③ 紹介元病院（地域別）

地域	人数	施設数	割合
戸田・蕨・川口	417	12	69.7%
さいたま市(南区・桜区)	29	1	4.8%
さいたま市(浦和区・緑区)	15	4	2.5%
その他埼玉県	58	18	9.7%
東京23区	60	20	10%
その他関東	8	8	1.3%
関東以外	11	11	1.8%
合計	598	74	100%



④ 紹介元病院（全74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	20	14	16	16	21	21	16	29	20	18	16	22	229
2	済生会川口総合病院	6	9	4	4	3	7	8	5	5	6	2	5	64
3	三愛病院	5	1	3	4	1	1	1	1	3	5	1	3	29
4	さいたま赤十字病院	4	1	1	4	3	6	1	3	3	3	2	2	33
5	秋葉病院	3	1	6				2	1	1		3	2	19
6	川口工業総合病院	3	2	2	1	2	1				1			12
7	川口市立医療センター	3	3	6	6		7	2	5	7	2	5	4	50
8	さいたま市立病院	1	1	2	4				1			1	1	11
9	公平病院	1		2	2	2	3		2	2		4	1	19
10	河合病院	1				1	1							3
11	日本大学病院	1				2						1		4
12	東京都済生会中央病院	1												1
13	小田原市立病院	1												1
14	三井病院	1												1
15	東京医科大学病院		2	2		1	2	1		2	1	1		12
16	高島平中央総合病院		2			1				1			1	5
17	中島病院		1	1	3	3		1	2				2	13
18	新座志木中央総合病院		1											1
19	明理会中央総合病院		1	1	2		1	1	1					7
20	板橋中央総合病院		1		1	3	1				2			8
21	東京北医療センター		1			1			1	1		1		5
22	東京都立墨東病院		1											1
23	東京都立広尾病院		1											1
24	東和病院		1											1
25	帝京大学医学部附属病院		1		1	1	1							4
26	埼玉精神神経センター		1											1
27	国立病院機構 埼玉病院		1											1
28	横浜市立脳卒中・ 神経脊椎センター			1										1
29	下田メディカルセンター			1										1
30	京都保健医療公社豊島病院			1										1
31	日本海総合病院			1										1
32	明生リハビリテーション病院			1										1
33	埼玉脳神経外科病院				2									2
34	益子病院				1									1
35	齋藤記念病院				1		1						1	3
36	三井記念病院				1									1
37	東都文京病院				1									1
38	練馬総合病院				1									1
39	彩の国東大宮メディカル センター				1									1
40	自治医科大学附属 さいたま医療センター				1			1	1	1				4
41	戸田病院					1								1
42	埼玉メディカルセンター					1			1					2
43	蕨市立病院					1							2	3
44	公立穴水病院					1								1
45	埼玉成恵会病院					1								1
46	TMG あさか医療センター					1		1				1		3
47	桐生厚生総合病院					1								1
48	諏訪赤十字病院					1								1
49	水戸ブレインハートセンター						1							1

No	病院・施設名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
50	市立釧路病院						1							1
51	聖隷浜松病院						1							1
52	都立駒込病院							1						1
53	慶応大学病院							1						1
54	本庄総合病院							1						1
55	佐々総合病院							1						1
56	聖路加国際病院							1						1
57	東京大学医学部附属病院								2					2
58	横浜新緑総合病院								1					1
59	埼玉医科大学総合医療センター								1					1
60	三郷中央総合病院								1					1
61	山田病院								1					1
62	新潟県立十日町病院								1					1
63	東京高輪病院									1				1
64	春日部市立医療センター									1				1
65	東京医科歯科大学病院									1			1	2
66	成田赤十字病院									1				1
67	獨協医科大学埼玉医療センター										1			1
68	上尾中央総合病院										1	1		2
69	圏央所沢病院										1			1
70	川久保病院										1			1
71	イムス東京葛飾総合病院											1		1
72	いわき市立総合磐城共立病院											1		1
73	市立吹田市民病院												1	1
74	草加市立病院												2	2
	合計	51	47	51	57	53	56	40	60	50	42	41	50	598

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	9.9	18	9.7	10.1	9.4	5.9	9.4	7.8	13.4	21.4	17.9	14.2	12.2	11.4	0.9
	女性	17.5	10.2	14.5	11.6	20.6	9.7	14.6	16.4	14.9	12.7	17.4	22.7	15.2	10.4	4.8
療養	男性	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.9	0.5	0.4
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	4	4	2	1	2	1	5	4	4	5	9	6	47	23.6%
他病院転院のため	17	14	14	6	8	4	7	7	16	6	10	27	136	68.3%
病状変化のため	0	2	0	4	1	0	4	0	1	2	1	1	16	1.0%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	20	16	11	11	5	16	11	21	13	20	34	199	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	3	5		5	6	2	2	4	1	3	2		33
	2 川口市立医療センター	2			2	1	1							6
	3 三愛病院	1			1									2
	4 町立八丈病院	1												1
	5 明理会中央総合病院			1										1
	6 さいたま赤十字病院				1									1
	7 済生会川口総合病院						1	1						2
	8 齋藤記念病院								1					1
	9 東京北医療センター									1				1
	10 東京医科大学病院										1			1
	11 三芳野病院										1			1
	12 自治医科大学附属 さいたま医療センター												1	1
	13 草加市立病院												1	1
小計		7	5	1	9	7	4	3	5	2	5	2	2	52
療養病院	1 浮間舟渡病院						1							1
小計		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
精神病院	1 戸田病院								1					1
	2 川口病院												1	1
小計		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
病院小計		7	5	1	9	7	5	3	6	2	5	2	3	55

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		3	2	2		3				2	1		13	
	2 川ロメディケア センター		1			1			2				3	7	
	3 しらさぎ		1											1	
	4 あさがお			1	1	1	1		1			1		6	
	5 グリーンビレッジ安行				1		1			1			2	5	
	6 ファインハイム					1							1	2	
	7 さくらの杜								1					1	
	8 エスポワールさいたま								1					1	2
	9 かわぐち ナーシングホーム								1		1				2
	10 ねぎしケアセンター									1			1		2
	11 花水木									1					1
	12 ジェイコー さいたま老健													1	1
	13 浮間舟渡園													1	1
小計		0	5	3	4	3	5	3	5	2	2	3	9	44	
特養	1 戸田ほほえみの郷			1										1	
	2 島町花の郷							1						1	
	3 悠久の栖										1			1	
	4 BUENA VISTA												1	1	
小計		0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	

診療支援部門－医療福祉科

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 グランシア戸田公園	1							1					2
	2 グランダ南浦和	1												1
	3 ニチイケアセンター 大宮公園	1												1
	4 ベストライフ川口東	1												1
	5 ウェルハウス神根			1										1
	6 アズハイム中浦和			1										1
	7 みんなの家川口東本郷				1									1
	8 あいらの杜北戸田駅前				1									1
	9 リハビリホーム まどか川口本町				1									1
	10 イルミーナかわぐち					1								1
	11 たのしい家 さいたま南与野					1								1
	12 まどか戸田公園					1								1
	13 まどか 武蔵浦和							1						1
	14 ラ・ヴィ南浦和Ⅱ								1					1
	15 SOMPO ケアネクスト 南浦和									1				1
	16 シルバータウン									1	1			2
	17 グリーンライフ藤										1	1	1	3
	18 ハートランド 川口明生苑													2
	小計	4	0	2	3	3	1	1	3	1	2	1	2	23
グループ ホーム	1 愛の家グループホーム 川口東領家					1								1
	2 かすみ草							1						1
	3 ふれあい多居夢戸田							1						1
	4 みんなの家 宮原									1				1
	5 みんなの家 川口												1	1
	6 あすなるホーム 浦和												1	1
	小計	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	2	6
高齢者住宅	1 ディーフェスタ 川口芝高木	1												1
	2 そんぼの家S 戸田公園		1			1								2
	3 エクラシア戸田		1		1									2
	4 リハビリの家 川口元郷		1								1			2
	5 ココファン西川口			1									1	2
	6 マザーズハウス川口				1									1
	7 元気ホーム						1							1
	8 そんぼの家S 北戸田								1					1
	9 リハビリの家 西浦和									1				1
	小計	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	13
その他	新座ライフ			1										1
	小計			1										1
	施設小計	5	8	8	9	8	7	7	9	4	7	4	15	91
	自宅退院	40	33	42	42	37	44	29	45	43	32	33	32	45 2
	死亡退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	52	46	51	60	52	56	39	60	49	44	39	50	59 8

① [間接援助業務] 地域連携・紹介元挨拶

No	月日	病院名（会議名）	担当者
1	5/18	第22回 済生会川口総合病院 地域医療連携の会	高橋(由)・高橋(実)
2	6/21	第5回 グリーンビレッジ安行 地域連携懇親会	高橋(実)
3	6/28	第1回大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス協議会	勝呂
4	7/5	川口市立医療センター 第13回地域連携推進懇話会	勝呂・高橋(実)
5	7/21	グリーンビレッジ蕨 地域連携懇談会	高橋(実)
6	7/25	第15回川口脳卒中地域連携研究会	小川・川嶋・高橋(由) 勝呂・高橋(実)
7	7/26	第2回蕨市自立支援型地域ケア会議	川嶋
8	8/23	第3回蕨市自立支援型地域ケア会議	小川
9	9/27	第4回蕨市自立支援型地域ケア会議	高橋(由)
10	10/25	第2回大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス協議会	高橋(由)
11	11/1	第5回蕨市自立支援型地域ケア会議	勝呂
12	11/5	埼玉県リハビリテーション講習会	高橋(由)
13	11/16	第23回 済生会川口総合病院 地域医療連携の会	小川・長岡
14	11/22	第6回蕨市自立支援型地域ケア会議	長岡
15	11/22	第12回西南エリアソーシャルワーカーミーティング	小川・高橋(由)・長岡 勝呂・高橋(実)
16	11/28	第16回戸田中央総合病院 連携施設懇談会	高橋(由)
17	11/30	第27回県南在宅医療研究会のご案内	小川・高橋(由)
18	12/5	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	高橋(由)
19	12/27	第7回蕨市自立支援型地域ケア会議	高橋(実)
20	2/14	第2回青木事例発表会	高橋(実)
21	2/15	第3回大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス協議会	高橋(由)
22	2/22	川口市立医療センター 第14回地域連携推進懇話会	高橋(由)・長岡
23	2/27	川口脳卒中パス連絡協議会	小川
24	3/8	医療福祉多職種連携勉強会	小川・高橋(由)
25	3/8	南区医療と介護・福祉の連携研修会	長岡
26	3/9	第8回川口工業総合病院連携施設懇談会	勝呂・高橋(実)
27	3/28	川口脳卒中地域連携懇談会	高橋(由)
28	3/29	第13回西南エリアソーシャルワーカーミーティング	小川・高橋(由)・長岡 勝呂・高橋(実)

② 社会資源開拓（見学等）

No	月日	病院名（会議名）	担当者
1	1/25	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	勝呂

③ 教育・見学者へのオリエンテーション・PR

No	月日	内容
1	10/2～11/13	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	7/8、7/9	回復期リハビリテーション病棟協会 第22回ソーシャルワーカー研修会（基礎研修）	勝呂
2	7/15～7/17	日本医療社会福祉協会 2017年医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱ	高橋(由)
3	8/9～8/13	日本医療社会福祉協会主催 医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ	勝呂
4	11/4、11/6	第23回ソーシャルワーカー研修(アドバンス研修)「回復期SWの役割を再考しSW部門を発展させる」	小川

⑤ TMG 医療福祉科研修などへの参加

No	月日	内容
1	4/22	TMG 医療福祉部総会・懇談会
2	4/26	第1回エリアネットワークミーティング
3	6/10、7/1	TMG 看護局研修 利用者の機能の評価研修（勝呂、高橋(実)）
4	7/14、9/8、12/8	TMG 医療福祉部 A グループ研修（高橋(由)）
5	6/14、9/6、12/20	TMG 医療福祉部 B グループ研修（勝呂）
6	7/20	第1回 TMG 地域連携委員会 回復期・慢性期部門分科会（小川）
7	12/1	TMG 医療福祉部 C グループ研修（長岡）
8	6/29、9/15、12/15	TMG 医療福祉部 F グループ研修（小川）

No	月日	内容
	7/25	TMG 医療福祉部 G グループ研修 (川嶋)
10	7/25、10/31、 1/26	TMG 医療福祉部 G グループ研修 (高橋(実))
11	8/26	TMG 医療福祉部全体研修「相談員のセルフケア～自分と繋がり、 慈しみ、育み～」
12	9/12	TMG 新人フォローアップ研修 (高橋(実))
13	9/21	第 2 回 TMG 地域連携委員会 回復期・慢性期部門分科会 (小川)
14	11/16	第 3 回 TMG 地域連携委員会 回復期・慢性期部門分科会 (小川)
15	12/12	平成 29 年 TMG 教育研修 話す！聞く！基本を習得する話し言葉研修 (勝呂)
16	12/19	卒後 3 年目フォローアップ研修 (勝呂)
17	1/18	第 4 回 TMG 地域連携委員会 回復期・慢性期部門分科会 (小川)
18	1/27	TNG 医療福祉部 スーパービジョン研修～明日からの実践に向けて～
19	2/3	TMG 医療福祉部 グループ研修 リーダー・オブザーバー会議 (小川・高橋(由))
20	2/27	TMG 新入職員指導者研修 (長岡)
21	3/17	TMG 医療福祉部 実践報告会「築く気付き」

【総括、今後の課題】

年次報告でも触れさせていただきましたが、病院の事業計画にもなっていた“待たせない病院づくり”のためには、入院援助の簡素化と退院援助の精度の向上であると感じております。来年度は、それらを目標とした取り組みを部署計画に盛り込んでいきたいと考えております。

また、その側面で課題になっていることは、人材育成です。数年後の増床を見据えて、回復期病棟の専従ソーシャルワーカーを担える人材を今よりも多く育成する必要があります。上記の目標は、より応用に近い目標と言えるので、経験年数の高い者は応用力を磨き地域でのポジションを意識すること、など、経験年数に応じた成長過程・目標を整備し、常に科内全体でブラッシュアップしていけるよう管理していきたいと考えております。

放射線部門

医事課課長 原 義晃

【人員構成】（2018年3月31日現在）

〔責任医師〕 西野副院長

〔放射線技師〕 三井

【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	101	93	80	117	88	104	73
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
単 純 撮 影	115	98	88	75	91	1,123	93.6

〔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	1	2	4	0	8	3
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
嚥 下 造 影	7	6	6	6	5	50	4.2

〔CT・MRI撮影件数〕

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
C T 撮 影	6	9	7	6	9	5	6
M R I 撮 影	0	0	2	1	1	1	0
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
C T 撮 影	8	8	14	2	8	88	7.3
M R I 撮 影	0	2	0	0	1	8	0.7

検査部門

医事課課長 原 義晃

【人員構成】(2018年3月31日現在)

〔責任医師〕佐藤院長

【実績】

〔検体検査件数〕

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
尿・糞便検査	173	142	217	243	169	213	132
血液学的検査	1,202	1,167	1,074	1,173	1,266	1,160	1,017
生化学的検査Ⅰ	3,324	3,278	2,989	3,229	3,531	3,085	2,862
生化学的検査Ⅱ	15	9	17	23	22	12	7
免疫学的検査	356	333	388	477	467	464	345
微生物学的検査	65	47	63	67	53	62	41
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
尿・糞便検査	183	212	147	201	175	2,207	183.9
血液学的検査	1,154	1,191	1,098	1,082	1,213	13,797	1,149.8
生化学的検査Ⅰ	3,215	3,288	3,082	3,059	3,426	38,368	3,197.3
生化学的検査Ⅱ	16	14	17	19	32	203	16.2
免疫学的検査	452	510	358	397	456	5,003	416.9
微生物学的検査	80	42	44	66	67	697	58.1

〔生理検査件数〕

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
心電図	55	48	50	55	50	56	40
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
心電図	58	49	45	45	51	602	50.2

〔嚥下内視鏡件数〕

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
嚥下内視鏡	25	23	24	22	22	30	18
区 分	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
嚥下内視鏡	13	15	13	21	22	248	20.7

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハビリニック

事務部門

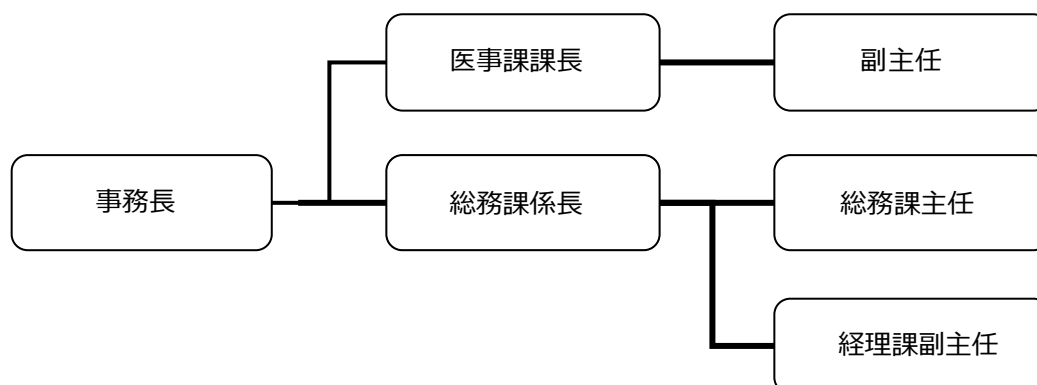
事務部

事務長 川原大輔

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

[事務長] 川原大輔

【組織図】



【動態】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

※（ ）内はパート、院内での職種変更も含

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用 転入 異動	事務長													
	医事課					1								1
	総務課											1		1
	経理担当													
合 計						1						1		2
退職 転出 異動	事務長													
	医事課					1								1
	総務課											1		1
	経理担当													
合 計						1						1		2

【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

医事課課長 原 義晃

【人員構成】（2018年3月31日現在）

〔課長〕原

〔主任〕坂本

〔課員〕小関、畠山、前野

【年次報告】

当院の医事課は、総合受付での患者様対応や診療報酬請求業務だけでなく、他部署や他医療機関との窓口としての役割も担っています。2017年度は、課内の業務分担・整理を行い、職員の責任感を培うことに成功し、コストに関わる情報を医事課から能動的に発信できるようになりました。また、医事業務の基本でもある査定・返戻についても目標水準に到達しました。

【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	38	37	27	32	27	35	33
生	保	6	7	10	9	5	5	7
国	保	47	48	48	54	54	51	46
後	高	95	93	105	101	103	106	98
期	齢							
労	災	3	1	2	1	2	2	2
自	責	1	0	0	0	0	1	1
	計	190	186	192	197	191	200	187
保険別		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社	保	33	36	28	38	48	412	34.3
生	保	6	4	6	9	9	83	6.9
国	保	50	54	49	48	43	592	49.3
後	高	114	102	99	90	101	1,207	100.6
期	齢							
労	災	2	1	1	2	3	22	1.8
自	責	1	0	0	0	1	5	0.4
	計	206	197	183	187	205	2,321	193.4

〔レセプト査定〕

単位：点数

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	0	1,460	0	126	1	0
国保	0	0	0	350	740	0	0
計	0	0	1,460	350	866	1	0
査定率	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	42	223	0	1,852	154
国保	0	382	0	4333	0	5,805	484
計	0	382	42	4556	0	7,657	638
査定率	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	—

〔レセプト返戻〕

単位：点数

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	226,660	0	110,185	0	0	0
国保	183,998	0	26,244	28,260	94,208	171,224	98
計	183,998	226,660	26,244	138,445	94,208	171,224	98
返戻率	1.12%	1.43%	0.15%	0.84%	0.55%	1.01%	0.00%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	0	0	0	336,845	28,070
国保	500,949	120,653	301,552	107,310	131,723	1,666,219	138,852
計	500,949	120,653	301,552	107,310	131,723	2,003,064	166,922
返戻率	2.90%	0.72%	1.77%	0.63%	0.85%	1.00%	—

【今後の課題・目標】

2018年度の診療報酬改定で、回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準にデータ提出加算が要件化されたこともあり、更なるレベルアップを目標に掲げます。

- ・ 課員のレベルアップを図るべく持ち回り勉強会を実施
- ・ 保険請求適正化及びデータ提出加算対応
- ・ 返戻（特に事務的返戻）の更なる減少
- ・ 関係法令の遵守、施設基準値の管理
- ・ 電子カルテシステムの計画的な移行支援

総務課

総務課係長 山田裕隆

【人員構成】（平成 30 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）野村、松田、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、他の部署では扱わないが病院にとって必要不可欠な業務の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活動しました。また、「ユーティリティー」としての総務力がより強く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、高年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	29年度	28年度
	医 師	161.25	161.25
看 護 師 ・ 准 看 護 師	168.65	166.52	
介 護 福 祉 士 ・ 看 護 補 助	162.83	162.49	
病 棟 ク ラ ー ク	164.51	163.97	
薬 剤 師	169.12	168.22	
管 理 栄 養 士	164.16	164.80	
医 療 福 祉 科	172.71	169.77	
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	175.40	173.65	
事 務 部	179.82	175.13	

②有給休暇消化率

年間有給休暇消化率	職 種	29年度	28年度
	医 師	23.4%	22.6%
看 護 要 員	54.1%	61.4%	
薬 剤 師	45.0%	33.7%	
管 理 栄 養 士	22.7%	36.1%	
医 療 福 祉 科	8.3%	39.2%	
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	43.0%	47.3%	
診 療 放 射 線 技 師	0.0%	0.0%	
事 務 部	23.3%	19.9%	

③水光熱費

No	区 分	29年度		28年度		増減	
		使用量	金額	使用量	金額	使用量	金額
1	電 気	621,283	11,737,797	561,924	9,588,410	+59,359	+2,149,387
2	水 道	上 水	21,734	21,377	8,542,073	+357	+961,800
		下 水					
3	ガ ス	137,590	7,464,394	141,933	7,003,669	▲4,343	+460,725

【行事報告】

① 平成 29 年度新入職員研修

日 時：第 1 回 3 月 19 日（日）～ 3 月 20 日（月）

第 2 回 3 月 21 日（火）～ 3 月 22 日（水）

第 3 回 3 月 23 日（木）～ 3 月 24 日（金）

会 場：国立女性教育会館

出席者数：33 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	4	4
介護福祉士	0	3	3
理学療法士	5	1	9
作業療法士	2	2	4
言語聴覚士	3	6	9
管理栄養士	0	1	1
社会福祉士	0	1	1
計	10	18	28

② 平成 29 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：33 名

職 種	男性	女性	計
看護師	0	5	5
介護福祉士	0	3	3
理学療法士	8	1	9
作業療法士	2	3	5
言語聴覚士	3	6	9
管理栄養士	0	1	1
社会福祉士	0	1	1
計	13	20	33

③ 第55回TMGソフトボール大会

日 時：4月9日（日）8：00～
 会 場：戸田市道満ソフトボール球場
 参加数：112名
 結 果：6位

1 回 戦 ●戸田リハ 0-9 ○北総・船橋
 2 回 戦 ●戸田リハ 1-6 ○牧野連合
 3 回 戦 ●戸田リハ 0-6 ○朝霞連合

④ 平成29年度昇格式

日 時：4月17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
伊藤 淳平	リハビリテーション科	係長
柏瀬 周示	リハビリテーション科	主任
森 智美	リハビリテーション科	主任
大澤 恵梨香	栄養科	主任

⑤ 第55回TMG学会

日 時：5月21日（日）10：00～16：30
 会 場：大宮ソニックシティ
 参加数：68名
 学 会 長：戸塚共立リハビリテーション病院 院長 久保 実
 永年勤続：

氏名	所属	勤続年数
藤本 美穂	栄養科	20年
桜井 孝	医事課	20年
阿部 正子	看護部	10年
土川 純子	看護部	10年
西脇 千恵美	看護部	10年
鈴木 真理	リハビリテーション科	10年

⑥ TMG医局症例検討会

日 時：5月21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31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28日（月）13：00～
参加人員：男性 28名 女性 42名 計 70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2日（水）13：00～14：00
会 場：戸田中央総合病院 C館屋上

⑩ 第38回CMS学会

日 時：10月1日（日）10：00～17：00
会 場：東京国際フォーラム
参加数：61名
学 会 長：東戸塚記念病院 山崎 謙 院長

⑪ 第55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
※雨天のため中止

⑫ 病院忘年会

日 時：12月6日（水）19：00～
会 場：ホテルブリランテ武蔵野
参加人員：181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

⑭ TMG 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20日（土）15：30～

会 場：京王プラザホテル

⑮ TMG 新年医局交礼会

日 時：1月20日（土）18：00～

会 場：京王プラザホテル

⑯ CMS 新春観劇会

日 時：1月21日（日）11：00～

会 場：明治座

内 容：「コロッケ特別講演」

⑰ CMS 事務認定試験

日 時：2月17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3日（土）・11日（日）

旅 程：貸し切り屋形船（晴海屋）3月3日

ランチバイキング（ホテルニューオータニ：THE Sky）3月11日

参加数：87名

⑲ 消防訓練

日 時：2月24日（土）13：00

参加人員：57名（男性15名、女性42名）

訓練内容：消火訓練・通報訓練・避難訓練

⑳ 大規模災害訓練

日 時：2月24日（土）14：00

参加人員：57名（男性15名、女性42名）

訓練内容：埼玉南部直下地震 M7.8 当院震度6強 ライフライン全て使用可

【総括】

- ・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。次年度に向けても設備投資計画を立て移転に向け支出を最小限に抑えるよう実施。
- ・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。昨年、保健所の立入検査で指摘があった非常勤職員（医師）の健康管理についても、常勤職員同様に継続的なフォローを行い、今年度の立入検査は指摘を受けることがなかった。
- ・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・環境整備委員会と連携を図り、事故等を未然に防ぐための対策など横断的な活動を実施することができた為、次年度も継続。
- ・障害者法定雇用率引き上げ（平成 30 年 4 月）に伴い、多種多様な業務をつくり出し 1 名雇用。ジョブコーチによる定期的な支援を実施し、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。今後は通勤災害を防止することを目的とし、定期的に通勤方法の確認などを実施する。
- ・台風等の予測可能な自然災害については、戸田中央医科グループ内で組織する災害対策部会と連携を図り注意喚起、並びに勉強会を実施していく。
- ・今年度、初めて大規模災害訓練を実施。問題点等が浮き彫りになった部分については防災委員会と協力してマニュアルの変更を行う。また、初動対応に必要なアクションカードの作成も行う。

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央
リハビリニック

会議・委員会報告

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～ ※30年1月より毎週金曜日 14:00へ変更

【目的】

病院の運営管理に関する院長の諮問機関として管理会議をおく

【諮問内容】

ア. 組織、委員会からの事項を決裁する予算、重要な事業計画等の管理運営の基幹に関する事項、病院の将来構想に関する事項等について調査・審議・決定する

イ. 人事に関すること及び諸費用として総額 10 万円以上を要するものについては、稟議書をもって管理会議にて決裁する

ウ. 管理会議は（ア）の達成に向けて指導力を発揮する

エ. 各会議・委員会からの上申事項等を決裁する

【報告】

議事録に記載

2. 医局合同会議

【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、
医事課員、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	74	7	0	10	0
5月	8	60	3	0	12	0
6月	9	81	5	0	10	0
7月	8	61	4	0	20	0
8月	9	53	7	0	14	0
9月	7	54	13	0	13	0
10月	8	65	8	0	16	0
11月	8	80	8	0	16	0
12月	8	64	6	0	11	0
1月	7	70	4	0	11	0
2月	7	81	6	0	18	0
3月	9	86	6	0	37	0
合計	96	829	77	0	188	0

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～	12
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 松永 郁美

【人員構成】(平成30年3月31日現在)

[委員長] 松永

[副委員長] 竹田

[委員] 土川、服部、長村、野島、小林、高橋(実)、野村、小関、安田

【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29年4月～6月

あいさつ・言葉遣い月間「あいさつは 心を通わす おもてなし」

平成29年7月～9月

電話対応月間「電話でも 笑顔が見える 明るい声」

平成29年10月～12月

身だしなみ月間「身だしなみ あなたの心を 映します」

平成30年1月～3月

片付け月間「片付けは 周りの人への 思いやり」

イ. 屋上でのガーデニングの実施

平成29年5月31日 玄関プランター植え替え実施。

平成29年6月28日 花壇植え替え実施。

平成29年9月27日 玄関前プランター植え替え実施。

平成29年11月22日 花壇植え替え実施。

ウ. 病院敷地内の草刈り

平成29年6月3日、10月21日、平成30年3月17日

エ. 患者満足度アンケートの実施

平成29年8月7日～9月30日に各病棟にて実施。

平成29年12月27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29年11月1日～24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 29 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

医事課課長 原 義晃

【人員構成】(2018年3月31日現在)

[委員長] 川原

[委員] 荒井、高橋、間宮、原課長、野村

[事務局] 野村

【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

【活動報告】

広報誌『smile』

発行号	発刊月	TOPICS
第 38 号	2017 年 9 月	<ul style="list-style-type: none"> ●院長だより ●第 55 回 TMG ソフトボール大会 ●看護部通信 看護まつり ●自宅でもできる嚥下体操 ●TMG 学会発表 ●医療福祉相談室より ●消防訓練実施 ●29 年度新入職員紹介
第 39 号	2017 年 12 月	<ul style="list-style-type: none"> ●院長だより ●ソフトボール部より ●スカイガーデンについて ●地域介護フェスティバルについて ●ちえぞうサロンについて
第 40 号	2018 年 2 月	<ul style="list-style-type: none"> ●院長だより ●看護・介護ネットワークについて ●学会発表 ●院内行事《クリスマス・お正月》 ●栄養科よりおすすめレシピの紹介

(3) 診療情報委員会

医事課課長 原 義晃

【人員構成】(2018年3月31日現在)

[委員長] 西野

[副委員長] 竹田

[委員] 日坂、佐藤、今川、岩下、赤沼、小川、原、坂本

[事務局] 原

【目的】

診療情報を適切に提供するための基準・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・活用

【開催日】

第3木曜日開催

【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. 情報管理について

エ. その他

【委員会開催】

開催月	議事内容	参加数
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・リハビリ実施計画書(別紙様式 21 の 2)と入院診療計画書について ・リハビリ総合実施計画書と目標設定等支援管理シートについて ・摂食機能療法の予定について 	10
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・お薬手帳の取り扱いについて 	10
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・高次脳機能障害のルールについて ・院内共有フォルダについて 	9
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・VE・VFの検査動画記録の保存について ・院内共有フォルダについて 	10
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・カルテ綴りについて ・認知症アセスメントシートについて ・心電図伝票処理について 	10
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・リハビリテーション実施計画書について ・放射線データ持ち出しのルールについて 	10
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・情報管理マニュアル改定について ・食事オーダーシステムについて ・インスリン・フォルテオの処方について 	11
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・食事オーダーシステムについて ・インスリン・フォルテオの処方について 	11
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・医療機能評価に向けて 	10
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・注射処方箋見本について ・看護部観察項目変更について ・看護師指示項目追加について ・医療機能評価に向けて 	10
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・身体抑制同意書について ・略語について ・カルテの質的監査について 	8
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス/電子カルテ/情報管理について ・システム変更に関して 	9

【総括】

クリニカルパス/電子カルテ/情報管理を中心に検討し、診療記録の標準化及び質向上を目標として活動している。また、コンプライアンス(法令遵守)の徹底を支援すべく、情報管理体制・安全管理措置も含め、継続的に活動していく。

(4) 放射線安全管理委員会

医事課課長 原 義晃

【人員構成】(2018年3月31日現在)

[委員長] 佐藤

[委員] 川原、竹田、三井

[オブザーバー] 江川 (戸田中央総合病院放射線科)

[事務局] 原 (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する健康診断に係ること
- ク. 使用、保管、自主点検並びに教育及び訓練にかかる記録に係ること
- ケ. 放射線発生装置に危険時(地震、火災等の災害)が起こったことに係ること

(5) 教育委員会

看護部長 竹田聖子

【人員構成】(平成30年3月31日現在)

[委員長] 竹田

[委員] 加藤、大寶、阿部、荒井、高橋、山田、田村、坂本

【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、希望図書の検討
- ・毎回会議前に院内図書の整理を行い管理した

開催日	議題他
4/18	・新入職オリエンテーション報告 ・研修参加ルール、院内図書購入ルールの再確認 ・平成29年度教育計画について
5/16	・研修報告(職場のメンタルヘルス他) ・研修の検討(新副主任研修・中堅研修)
6/20	・研修報告 ・研修計画(リーダー管理職研修)
7/18	・研修報告(リーダー管理職研修) ・研修計画(卒後2年目研修、アンガーマネジメント研修)
8/15	・10月以降の研修についての検討
9/19	・10月以降の研修の検討 ・学会発表実績の管理についての検討
10/17	・研修報告(アンガーマネジメント他) ・ニュースレターについて ・研修計画(チームアプローチ研修)
11/21	・研修報告(倫理研修) ・研修計画 NST 研修 ・研修願いの書式変更について
12/19	・研修報告(卒後2年目研修、NST 研修) ・学生実習パンフレットについて
1/16	・研修報告(チームアプローチ、症例検討) ・研修計画(新副主任研修、入職後1年目研修)
2/19	・研修報告(摂食嚥下について) ・平成30年度新入職員研修について
3/20	・研修報告(新副主任研修、) ・平成30年教育計画について

[院内研修の実施]

日時	研修名	講師	参加人数
4月3～5	新入職オリエンテーション (就業規則・医療安全・感染対策チームアプローチについてなど)	各所属長	38名
5月2日	メンタルヘルス初級編	TMG 看護カウンセラー 深澤氏	36名
6月15日	診療報酬改定1年後のデータ分析	医事課桜井係長	90名
7月14日	所属長・役職者研修	TMG 本部人事部 箕輪氏	23名
8月24日	平成29年度医療安全・感染症対策合同研修 I	今川・岩下・松田	260名
9月6日	アイソカルセミソリット、アイソカルサポートソフトについて	ネスレ 渡部隆洋氏	12名
9月25日 10月2日	アンガーマネジメント	TMG 本部人事部 箕輪氏	127名
10月30日	倫理研修	臨床心理士 川島氏	55名
12月12日	Otsuka Live on Nutrition Seminar サルコペニア診療ガイドライン 2017 と最新のリハビリテーション栄養の実践	ライブ研修 熊本リハ病院 吉村芳弘氏	45名
12月29日	症例から学ぶ循環器	佐藤院長	85名
1月30日	当院における嚥下治療の試み	岩間Dr	52名
1月30日	外出外泊・患者参加型委員会研修	外出外泊・患者参加型	20名
2月13日	認知症サポーター養成講座	松田副主任 日野副主任	45名
2月23日	新副主任研修	荒井科長	15名

【総括】

今年度は「新入職」「中堅」「新副主任」「リーダー・管理職」と4つの段階別教育を行いました。特に「中堅」「新副主任」「リーダー管理職」に行ったコミュニケーション研修は「楽しかった、チームアプローチに役に立つ」という高い評価を得ました。また実施した研修の学びや学会発表した経験を共有する為にニュースレターを計3回発行しました

実際の症例の医師からの解説や、ランチョン研修を試してみるなど、“参加意欲”や“参加しやすさ”に働きかける試みも行いました

(6) 倫理委員会

医療福祉科主任 小川留美子

【人員構成】(平成30年3月31日現在)

[委員長] 小川

[委員] 西野、川原、竹田、日坂、橋本、今川、荒井、藤本、原、山田、外部有識者他

[事務局] 川原

【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		
4/17	医学研究等への協力に関する同意書の作成の必要性の検討	12
5/15	ナースィングスキル内の倫理研修動画を使用した映像講習の実施	12
6/19	病院倫理規定、委員会資料の見直しの必要性の検討	12
7/24	病院倫理規定、委員会資料の見直し内容の検討	12
8/21	倫理研修の時期・内容・講師候補者の検討	11
9/25	倫理研修の内容の検討	12
10/23	倫理審査申請書運用規定の必要性の検討	12
11/20	倫理研修の振り返り、倫理審査申請書運用規定の内容の検討	12
12/20	病院倫理規定、委員会資料の見直し内容の検討	12
1/12	キーパーソン不在の入院患者の意思決定支援について	12
2/16	倫理審査申請書運用規定の採決	12
3/9	当院の外出ルールと患者の能力とのジレンマについて	12

【結果報告】

- ① 倫理カンファレンス件数（平成 29 年度 489 件）
- ② 適用外処方件数（平成 29 年度 38 件）
- ③ 倫理審査申請及び承認件数（平成 29 年度 審査・承認ともに 25 件）
- ④ 倫理研修の内容検討及び研修会の実施
- ⑤ 倫理審査申請書の見直し、倫理審査申請書運用規定の策定
- ⑥ 病院倫理規定、倫理委員会規定の見直し改訂
- ⑦ 倫理カンファレンスの実施方法・視点の共有
- ⑨ 各科の倫理的ジレンマの提示、対応方法の検討
 - イ. キーパーソン不在の患者への意思決定支援
 - ロ. 食事形態における患者の人生観とリスクとのジレンマ
 - ハ. 食事形態における患者の機能維持と患者の嗜好とのジレンマ
 - ニ. 経済面の課題と入院の必要性とのジレンマ
 - ホ. 食事管理と患者の満足感とのジレンマ

【総括】

平成 29 年度の委員会は、倫理カンファレンスの件数だけでなく、内訳や検討結果についても共有するシステムにしたことにより、これまでよりも、各科がどのような倫理的ジレンマを抱えていることが多いのかを共有できる場となった。また、これまで委員会で作成され、使用されてきた書類の見直しを重点的に行い、倫理審査申請書と病院倫理規定の改定を行ったことにより、これまでよりも院内全体が倫理的課題に直面した際の指標が整備されたと思われる。

次年度は、倫理委員の倫理的思考のさらなるボトムアップ、委員を通じて院内スタッフに倫理的思考を浸透させていく取り組み、を継続していきたい。

(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 30 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤

[副委員長] 川原

[委員] 戸田中央リハビリテーション病院：稲垣、倉林、大熊、白崎

戸田中央リハクリニック：一木、吉田

戸田中央総合病院：大島

[外部協力病院] 戸田小林医院：大池、鈴木、大阪、関田、佐東

中島病院：干場、木村

益子病院：金子、小林、奥原

[オブザーバ] 野宮、荒井

[事務局] 山田

【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
6/22	・第 27 回リハビリ研究会の内容、方向性についての検討	15
7/20	・第 27 回リハビリ研究会（実技内容および講義内容の検討）	13
8/17	・第 27 回リハビリ研究会（運営などについて最終確認）	14
12/7	・第 28 回リハビリ研究会開催日の決定・内容についての検討	4
2/13	・第 28 回リハビリ研究会（運営などについて最終確認）	3

【結果報告】

回数	開催日	演題	講師	外部参加
1	9/11	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	24 施設 67 名
		「誤嚥リスクと対応を知ろう！」	ST 岡部 ST 小林（恭） ST 小林（巧）	
2	2/19	地域包括ケアシステムにおける地域ケア会議の位置づけ	とだ小林医院 小林洋一院長	17 施設 34 名
		「リハビリテーション栄養とサルコペニア」	PT 三瓶	

【総括】

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

29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。

今年度は、アンケートなどで要望が多かった嚥下・栄養を年間のテーマとして掲げ、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ージャーの方々、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、30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 赤沼賢吾

【人員構成】(平成30年3月31日現在)

〔委員長〕西野

〔副委員長〕竹田

〔委員〕杉本、千谷、渡辺、三瓶、小林、藤本、大澤、楊箒、原

〔事務局〕赤沼

【目的】

- ・嚥下障害患者の機能及びQOLの向上、また安全かつ適切な食事を提供するため、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1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	・栄養評価について ・NST 活動について ・経鼻胃管栄養と経口摂取併用患者の栄養量の算出について ・整形疾患患者の VE 検査について ・嚥下パス	11
5月	・栄養評価について ・NST 活動について ・嚥下パス ・摂食機能療法の算定状況について	9
6月	・栄養評価について ・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養部より勉強会の案内 ・栄養剤の案内 ・胃ろう患者に対する ENT 時栄養指導について	12
7月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養剤の案内 ・身体計測について	13
8月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養剤アイソカルサポートの使用状況の確認 ・身体計測について ・栄養科よりスイカの提供について	12
9月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養剤アイソカルサポートの使用状況の確認 ・ゼリーの試食 ・食事オーダーについて	12
10月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養剤アイソカルサポートの使用状況の確認 ・直接訓練用のゼリーについて ・嚥下ラウンドについて	12
11月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養剤アイソカルサポートの使用状況の確認 ・院内 NST 勉強会について ・NST 治療実施計画書について	10
12月	・NST 活動について ・嚥下パス ・VE・VF 検査日について ・院内 NST 勉強会について ・NST 治療実施計画書について ・VF 実施時の検査着について	10
1月	・NST 活動について ・嚥下パス ・VE・VF 検査日について ・NST 治療実施計画書について ・摂食専従 ST の変更について	12
2月	・NST 活動について ・嚥下パス ・NST 治療実施計画書について ・摂食専従 ST の変更について ・栄養評価について ・学会プレ発表	13
3月	・NST 活動について ・嚥下パス ・栄養評価について ・嚥下ラウンドの時間について ・摂食嚥下、NST 関連のマニュアルについて	13

【総括】

摂食嚥下パスを作成し運用が開始された。パスを運用していく中で出てきた問題点を改善し、バージョンアップすることで VE・VF 検査の結果を元に、スムーズな食形態の変更と提供が行えるようになった。また、NST 活動として、低栄養患者をピックアップし栄養補助食品の提供を限定的に開始した。今後の課題・目標として、NST 活動のシステムを整備し、病院全体の取り組みへ拡大できるようにしていきたい。

(9) 感染症対策委員会

看護部主任 松田美紀

【人員構成】(平成 30 年 3 月 31 日現在)

[委員長] 佐藤

[副委員長] 露口

[委員] 竹田、川原、岩下、荒井、藤本、桜井⇒原、勝呂、松島⇒中河、内田

[事務局] 松田

【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	・今年度の活動予定・抗菌薬使用状況・感染状況報告・HBワクチン接種計画 ・HBワクチン陽転率・手ピカジェル使用状況 ・栄養科よりノロウイルス検査結果報告	13
5月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・HBワクチン接種計画	13
6月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・HBワクチン接種(1回目) ・勉強会テーマ決定・ラウンド実施結果報告	13
7月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・勉強会テーマ決定・感染マニュアル修正 ・HBワクチン接種(2回目)・手ピカジェル払い出し状況	13
8月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・ラウンド実施結果報告 ・感染症発生時の報告経路について確認	12
9月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・手洗いチェッカー購入	13
10月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・栄養科ノロウイルス検査開始 ・インフルエンザワクチン接種について・带状疱疹の患者の対応について ・ラウンド実施結果報告・手ピカジェル払い出し状況	13
11月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・職員インフルエンザワクチン接種 ・栄養科より・感染性胃腸炎対策について・インフルエンザ対策について	13
12月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・患者のインフルエンザワクチン ・ラウンド実施結果報告・栄養科より・面会制限開始	13
1月	・感染状況報告・抗菌薬使用状況・栄養科より(ノロ検査陰性) ・勉強会・インフルエンザワクチン・面会制限について ・手ピカジェル払い出し状況・HBワクチン接種(3回目) ・インフルエンザ罹患患者報告・環境整備チェック	13
2月	・抗菌薬使用状況・定期健診・勉強会・ラウンド実施結果報告 ・栄養科より・HBワクチン接種者抗体価検査	13
3月	・抗菌薬使用状況・感染状況報告・面会制限終了・栄養科より ・病院機能評価にむけて	13

【院内感染の発生状況についての記録・分析】

[MRSA検出状況]

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

[緑膿菌検出状況]

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

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

[インフルエンザ検出状況]

患者インフルエンザ罹患人数 2階2名
 スタッフインフルエンザ罹患人数 7名

[職員インフルエンザ予防接種]

接種日：11月13日、15日、17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29年4月～平成30年3月）

針刺し事故者 1名

[誤嚥性肺炎・带状疱疹発生状況]

誤嚥性肺炎 6件 带状疱疹 4件

[院内感染教育に関する事項]

No	月日	内容
1	4/3	・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 ・手洗いチェッカー ・消毒薬の使用方法
2	8/24・9/8・ 9/13	全体研修 環境整備について
3	1/26・2/7・ 2/15	全体研修 院内で気になる感染症

[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29年6月、8月、10月、12月、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、手指消毒薬未設置
 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】

29年度は、標準予防策の徹底と、環境の視点から感染予防に努めてまいりました。高頻度接触面からの感染伝播について勉強会を実施し、インフルエンザやその他感染症の拡大を防止できたと思います。

10月には、ICT（感染制御チーム）を設置しましたが、具体的な活動ができておりませんでした。3月より、発熱者のサーベイランスや抗菌薬の使用状況について週1回ラウンドを実施開始しました。次年度は、院内の感染状況を逸早く把握し、感染予防に努めてまいりたいと思います。

(10) 褥瘡対策委員会

看護部 石田陽子

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

[委員長]露口

[副委員長]石田

[委員]竹田、影山、鴨志田、藤本、楊箸、深井

【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 全職員が褥瘡に関する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 オムツラウンドによる褥瘡予防
- ② 体圧分散用具の使用状況の管理
- ① シーティングによる褥瘡予防

【検討内容】

- ① 入院時に行っていた褥瘡リスク評価を全患者月 1 回再評価するよう運用変更した
- ② 体圧分散用具を効果的に利用できるよう、使用開始のフローチャートの見直しを行った
- ③ 排泄ケアを強化し褥瘡予防に努める為にオムツラウンドを開始した

【開催報告】

開催日	議事内容	参加人数
4/24	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、今年度の方針 体圧分散用具使用者確認	8
5/22	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認	8
6/26	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認	8
7/24	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 研究発表の準備	8
8/28	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 研究発表の準備	8
9/25	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 研修 SQUE「スキンケアについて」	8
10/23	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 学会報告報告	8
11/27	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 院内勉強会の準備	8
12/25	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認、褥瘡リスク評価について	8
1/22	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、褥瘡リスク評価について 体圧分散用具使用者確認、病棟内勉強会について	8
2/26	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認	8
3/26	褥瘡ラウンド・オムツラウンド報告、 体圧分散用具使用者確認 今年度の振り返り	8

【総括】

平成 29 年度褥瘡発生率は 0.14%だった

入院時の持込みの褥瘡も褥瘡ラウンドの効果的な活用で早期に治癒することができた

また、オムツアドバイザーの協力を得てオムツラウンドを開始した

入院後活動度が上がるリハビリテーション病棟の特徴上、褥瘡のリスク評価を入院時のみ行っていたが、月 1 回際評価する取り組みを始めた

また、今年度は難治性の褥瘡の持込患者がいたが、多職種協働と皮膚科医師と戸田中央総合病院皮膚排泄認定看護師の協力を得て改善することが出来、その事例を学会報告することが出来た

来年度も引続き発生予防と、持ち込みの患者の早期治癒に取り組んでいきたい

(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 30 年 3 月 31 日現在）

[委員長]幡谷

[副委員長]今川、荒井

[委員]川原、竹田、坂本、岩下、藤本、重田、本石、高橋

【開催日】

第 4 木曜日 14：00～15：00

【委員会方針】

1.院内における医療安全対策を総合的に企画、実施する

【目標】

- 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.退院後も安全に過ごせる為のアプローチ
- 3.職員のリスク認識力を向上させる

【活動内容】

- ① インシデント・アクシデントの集計・分析・検討
- ② 法令研修実施 2回／年（8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 センサー類基準改訂
- ② 院内時計合わせ基準改訂
- ③ 注射箋基準改訂検討中
- ④ チームアプローチを活用した医療安全活動の継続

【開催報告】

開催月	議事内容	出席人数
4/27	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 28 年 3 月のインシデント・アクシデント報告・検討 ・平成 28 年度インシデント・アクシデント総件数報告 ・平成 29 年度活動指標について 	12
5/30	<ul style="list-style-type: none"> ・4 月インシデント・アクシデント報告・検討 ・胃婁チューブ自己抜去について ・リハビリ中の装具に関連した骨折ケースについて ・DiNQL 研修参加報告 	12
6/22	<ul style="list-style-type: none"> ・5 月インシデント・アクシデント報告と検討 ・薬剤科からの分析報告 ・院内ラウンド実施、結果報告 ・法令研修に検討事項確認 	11
7/27	<ul style="list-style-type: none"> ・6 月インシデント・アクシデント報告・検討 ・院内センサー類基準について、リハビリ科より検討・訂正依頼について ・パラインフルエンザ流行について ・戸田市花火大会開催時への注意喚起 ・夏季、屋外リハビリ時の脱水・熱中症対策について注意喚起 ・法令研修内容について検討 	12
8/24	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・センサー類基準、一部改訂について報告 ・O157 発生のニュースについて注意喚起 ・レベル 4a 骨折ケース発生について報告 ・法令研修、テーマ「内服落下予防について」決定 	12
9/28	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・薬剤科からの分析報告 ・法令研修について実施、結果報告 ・栄養指導時のスケジュール管理のトラブルについて報告 ・センサー類基準改訂後の評価について確認 	10

開催月	議事内容	出席人数
10/26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9月インシデント・アクシデント報告・検討 ・ 保健所立ち入り監査について報告 ・ 薬剤科からの報告 ・ 注射箋基準について検討 ・ 院内時計合わせについて検討 ・ リハビリ ADL 室内で小火発生について報告 ・ 薬剤情報指導書に関連したアクシデント発生について ・ 日本医療機能評価機構より、ニュースレター発行について報告 	12
11/16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10月インシデント・アクシデント報告・検討 ・ 日本医療機能評価機構より、ニュースレター発行について報告 ・ 注射箋基準改訂、進行状況確認 ・ 院内時計合わせ基準改訂中 ・ 患者安全推進地域フォーラム in 上尾、埼玉県医療安全大会参加について報告 ・ 患者からの暴言・暴力について報告・検討 	12
12/28	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 注射箋基準改定について継続中 ・ 患者からの暴言・暴力について経過報告 ・ 院内時計合わせ基準改訂中 ・ 医療対話推進者研修参加について報告 	11
1/25	<ul style="list-style-type: none"> ・ 12月インシデント・アクシデント報告・検討 ・ 薬剤科からの分析報告 ・ 注射箋基準改定について継続中 ・ 院内時計合わせ基準改訂中 ・ 日本医療機能評価機構より、ニュースレター発行について報告 ・ 離院発生について報告 ・ レベル 4a 骨折 2 件発生について報告 ・ 法令研修、法令研修、テーマ「内服落下予防について」報告 	12
2/15	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1月インシデント・アクシデント報告・検討 ・ 注射箋基準改定について継続中 ・ 院内時計合わせ基準改訂中 ・ レベル 4a 骨折ケース発生について報告 ・ 院内暴力発生について報告 ・ 薬剤科レポート数増加について確認 	11
3/22	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 注射箋基準改定について継続中 ・ 薬剤科からの報告 ・ 院内時計合わせ実施 	12

【総括、今後の課題・目標】

転倒：363件 (-16件)、誤薬：245件 (+21件)、その他：428件 (+105件)

総件数：1036件 (+110件)

4a 骨折ケース前年度10件→10件と同伴数であった。

昨年度、「転ばない身体作り」をテーマに院内全体で、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行ったが、件数的には減少したが前年比-4%であった。転倒因子内容で減少したのは、自己トランスファーや物を取ろうとして等であり、転倒防止DVDや目標シートの効果と思いたい内容であったが、件数が少なく活動の成果とは断言できない結果であった。

骨折に関しても昨年と同伴数であり、内容的には、外泊中、屋外リハビリ中が約半数であり、屋外リハビリ時のマニュアルの改訂実施、外泊時も更なる患者・家族への指導を充実させ対応とした。

病棟での骨折ケースについては、明らかな転倒による原因は少なく、脆弱性の患者が転倒等無いが骨折していたケースや、ADL自立している患者がベッド柵にぶつかり骨折発生したケースなどがあつた。

チームアプローチで「転ばない身体作り」を意識し、活動が結果に繋がるようにPDCAサイクルを回していく。

内服に関しては、セーフティー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るが、内服落下（患者・スタッフも含めた）のアクシデントが111件、内服関連の総件数中45%を閉めている現状であり、重点課題として活動はしているが件数は増加傾向である。

そのため今年度は、「転ばない身体作り」と同様に、法令研修時、内服落下予防についてGWを行い実践報告を行った。

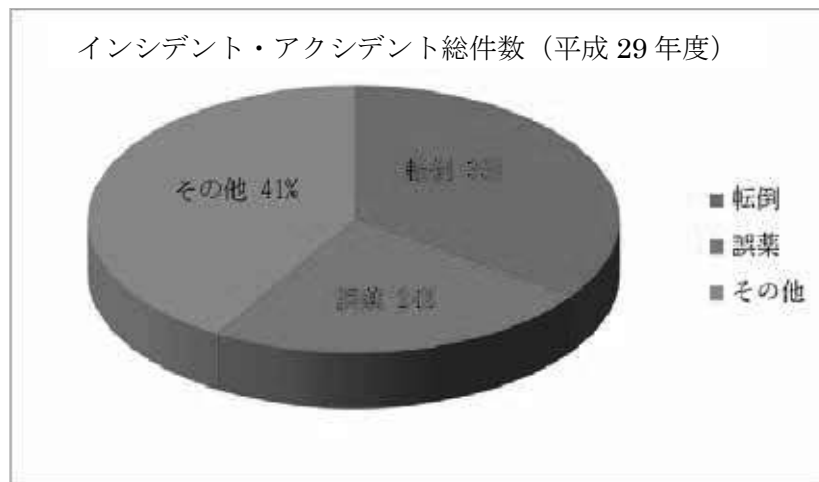
内容としては、内服に関する情報をチームで共有し活動するために、内服に関するカンファレンスを定着させる事や、遊びりテーション内で薬袋に錠剤を見立てたラムネを使用した開封練習を開始するなど、対策を実践・継続し評価を行っていく。

昨年同様、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（平成 29 年度）】

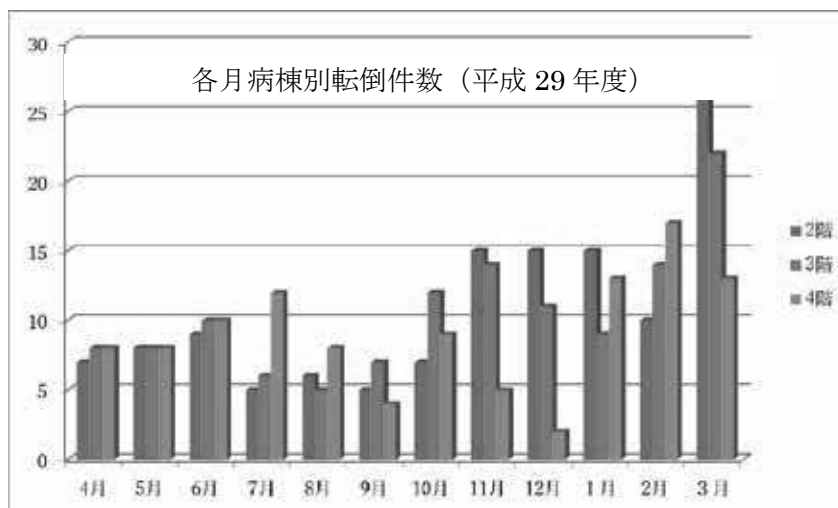
■インシデント・アクシデント総件数

年度	転倒	誤嚥	その他	合計
2017	363	245	428	1036
2016	379	224	323	926
2015	384	199	332	915
2014	358	202	397	957



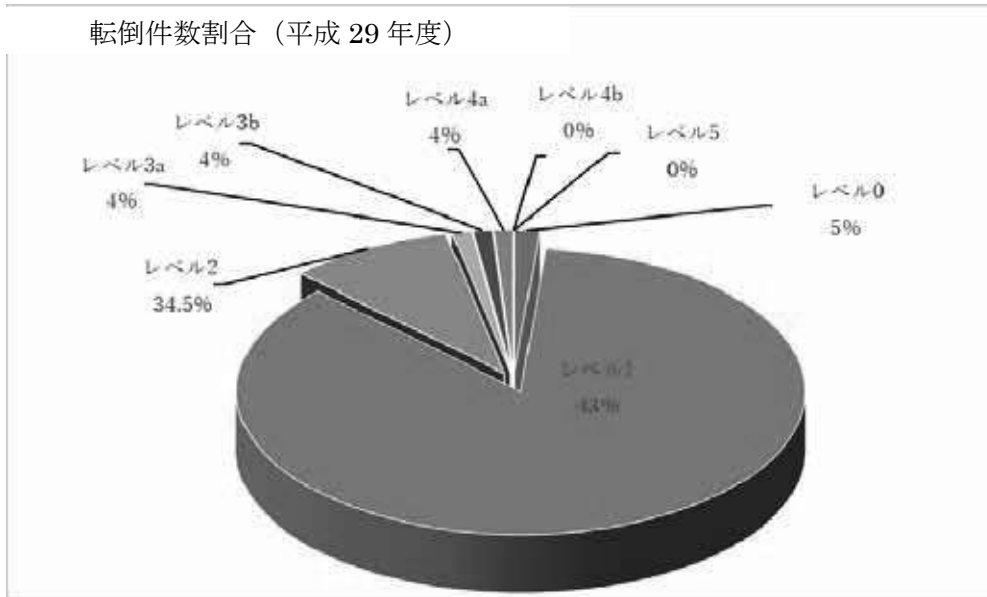
■転倒件数（各病棟別）

	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
2階	7	8	9	5	6	5	7	15	15	15	10	26	128
3階	8	8	10	6	5	7	12	14	11	9	14	22	126
4階	8	8	10	12	8	4	9	5	2	13	17	13	109
	23	24	29	23	19	16	28	34	28	37	41	61	363



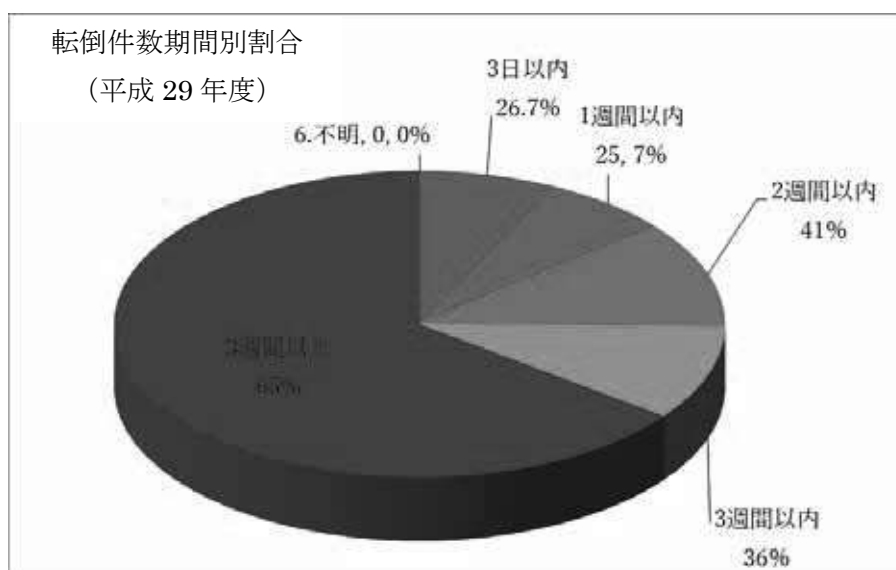
■転倒件数（レベル分類別）

レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	合計
件数	5	312	34	4	4	4	0	0	363



■転倒件数（期間別）

期間	3 日以内	1 週間以内	2 週間以内	3 週間以内	3 週間以上	不明	合計
件数	26	25	41	36	235	0	363



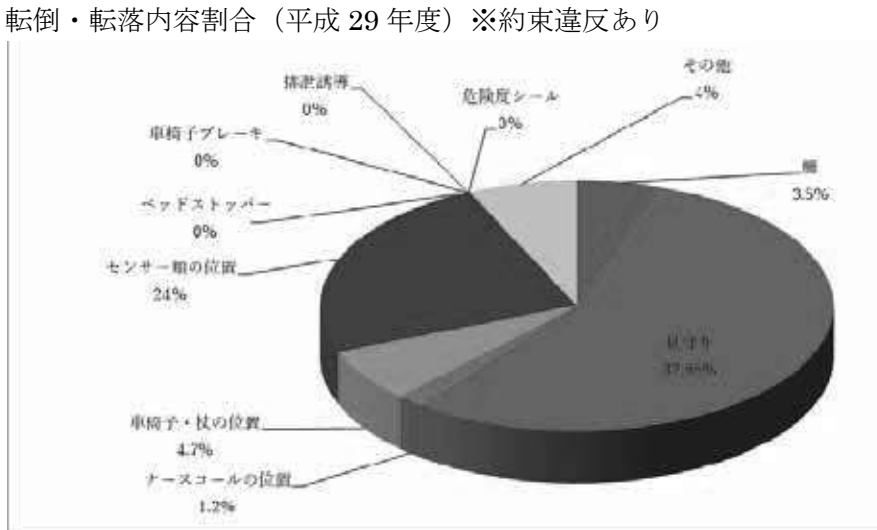
■転倒・転落件数（約束違反あり）

	柵	見守り	ナースコール 位置	車椅子・杖 位置	センサー類 位置
件数	3	32	1	4	14

	車椅子 ブレーキ	ベッドストッパー	排泄誘導	危険度 シール	その他
件数	0	0	0	0	4

合計
58

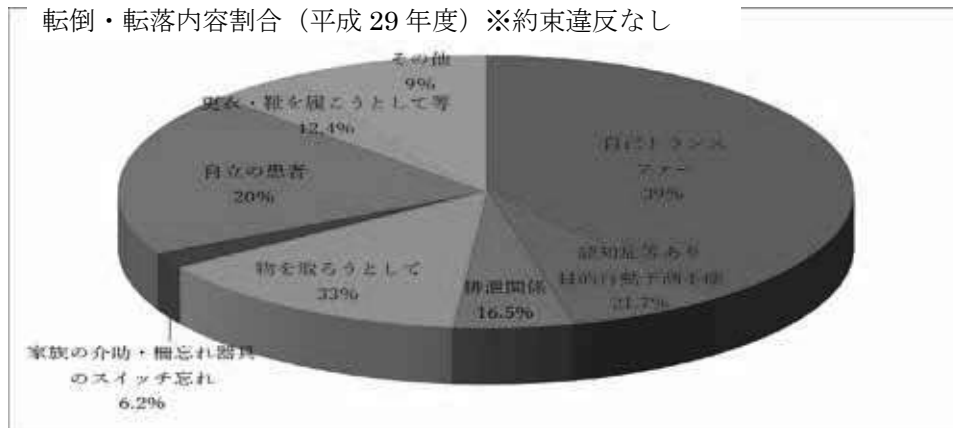
転倒・転落内容割合（平成 29 年度）※約束違反あり



■転倒・転落件数（約束違反なし）

	自己トランスファー	認知症等あり 目的・行動予測不能	排泄関係	物を取ろうとして	合計 305
件数	120	21	16	43	
	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	合計 305
件数	6	60	12	27	

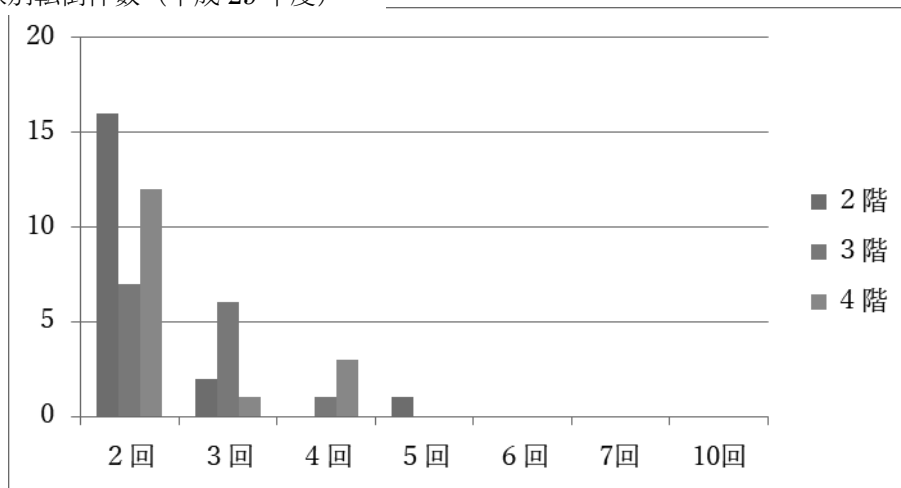
転倒・転落内容割合（平成 29 年度）※約束違反なし



■転倒件数（各病棟回数別）

	2回	3回	4回	5回	6回	7回	10回	合計
2階	16	2	0	1	0	0	0	19
3階	7	6	1	0	0	0	0	14
4階	12	1	3	0	0	0	0	16
合計	35	9	4	1	0	0	0	49

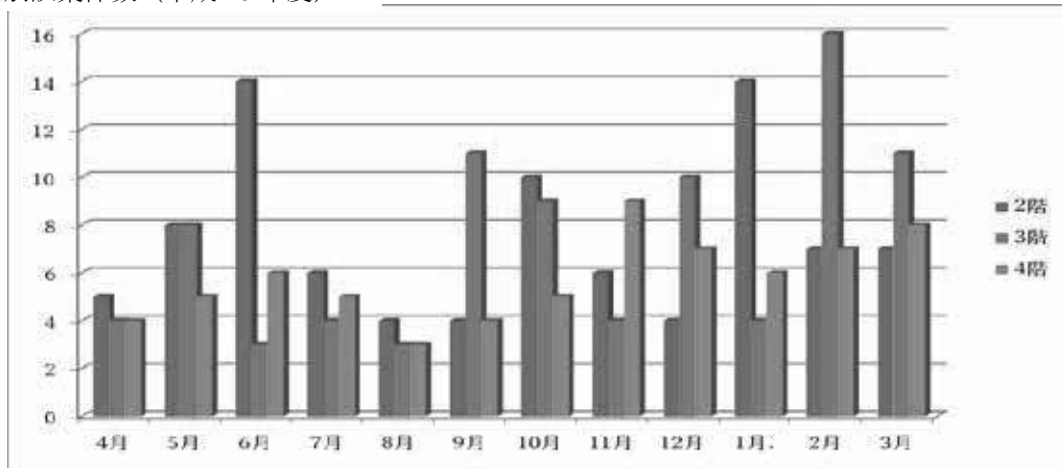
各病棟別転倒件数（平成 29 年度）



■誤薬件数（各月病棟別）

	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
2階	5	8	14	6	4	4	10	6	4	14	7	7	89
3階	4	8	3	4	3	11	9	4	10	4	16	11	87
4階	4	5	6	5	3	4	5	9	7	6	7	8	69
合計	13	21	23	15	10	19	24	19	21	24	30	26	245

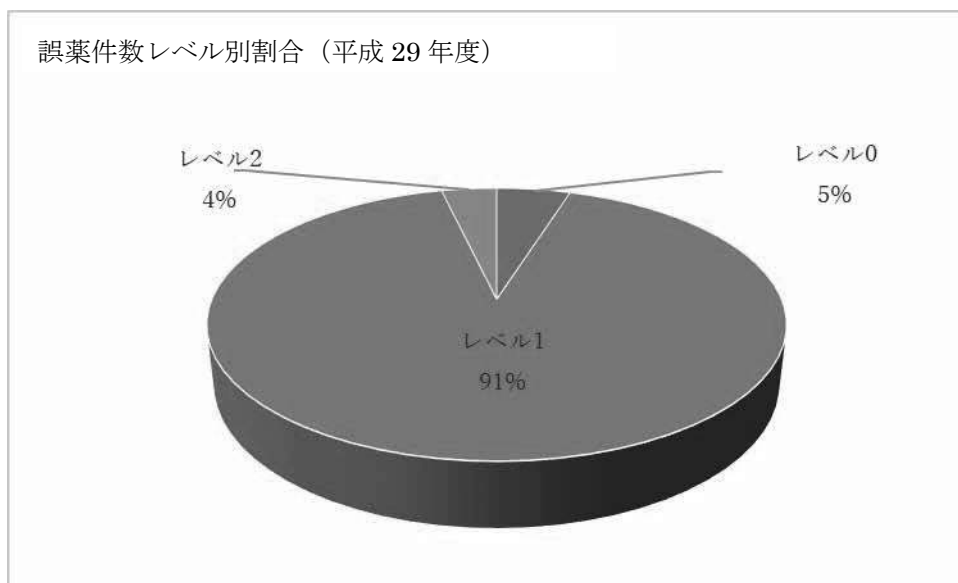
各病棟別誤薬件数（平成 29 年度）



■誤薬件数（レベル別）

レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	合計
件数	12	224	9	0	0	0	0	0	245

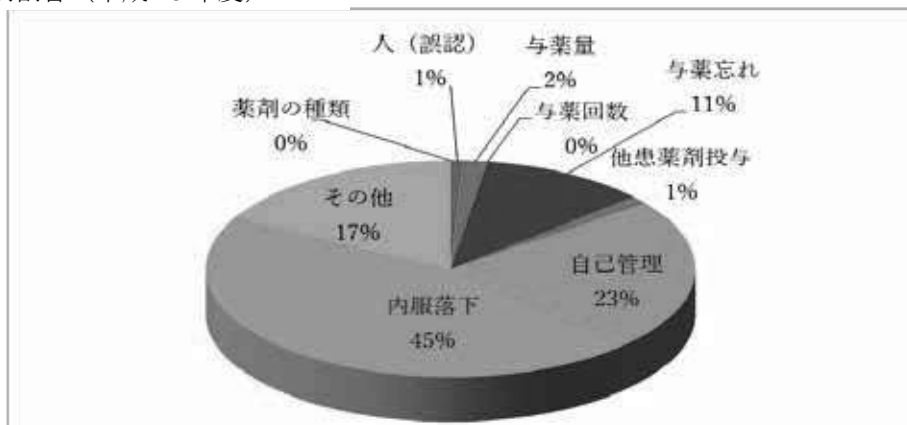
誤薬件数レベル別割合（平成 29 年度）



■誤薬件数（項目別）

項目	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	合計
件数	0	2	4	0	27	3	56	111	42	245

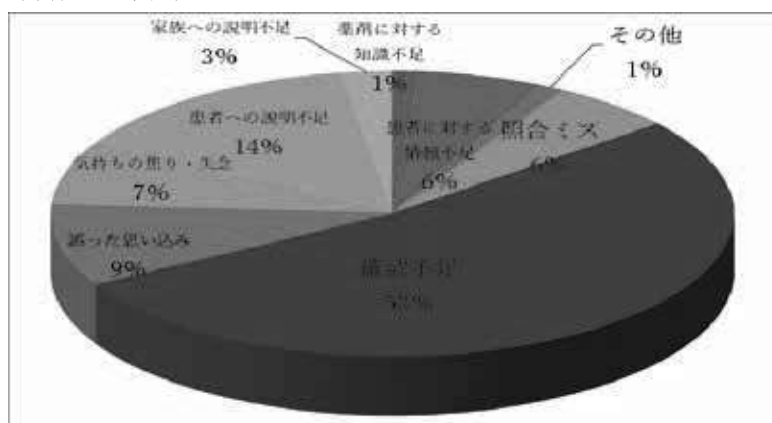
誤薬件数項目別割合（平成 29 年度）



■誤薬件数（原因別）

項目	薬剤に対する知識不足	患者に対する情報不足	その他	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	合計
件数	4	19	4	19	171	30	24	46	8	325

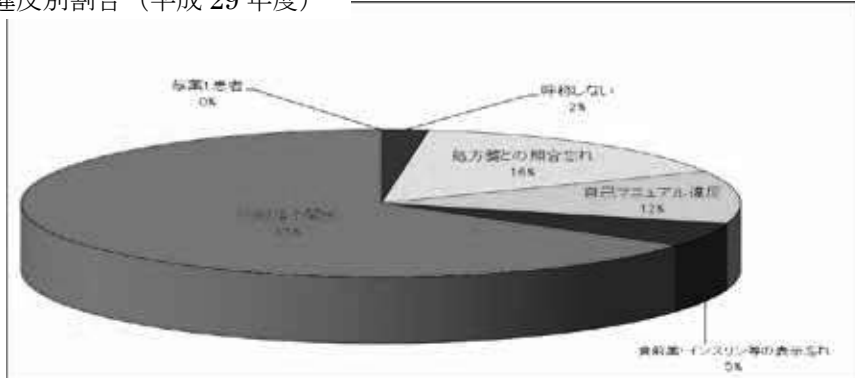
誤薬件数原因別割合（平成 29 年度）



■誤薬件数（約束違反あり）

項目	与薬1患者	呼称しない	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	合計
件数	0	2	15	11	5	62	57	152

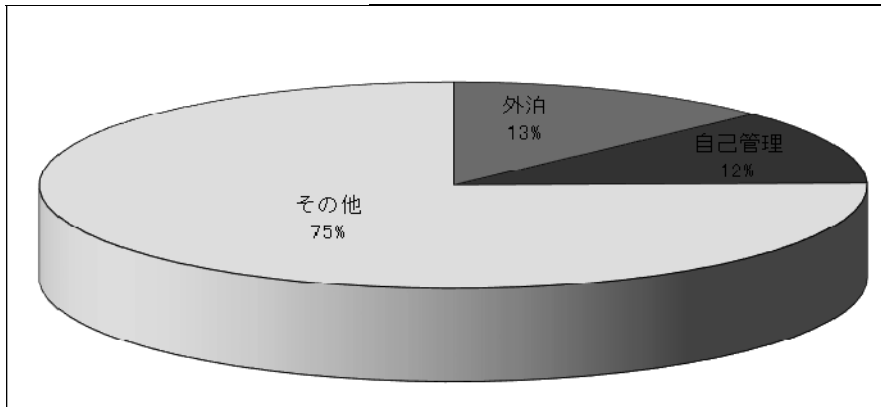
誤薬件数約束違反別割合（平成 29 年度）



■誤薬件数（約束違反なし）

項目	外泊	自己管理	その他	合計
件数	12	11	70	93

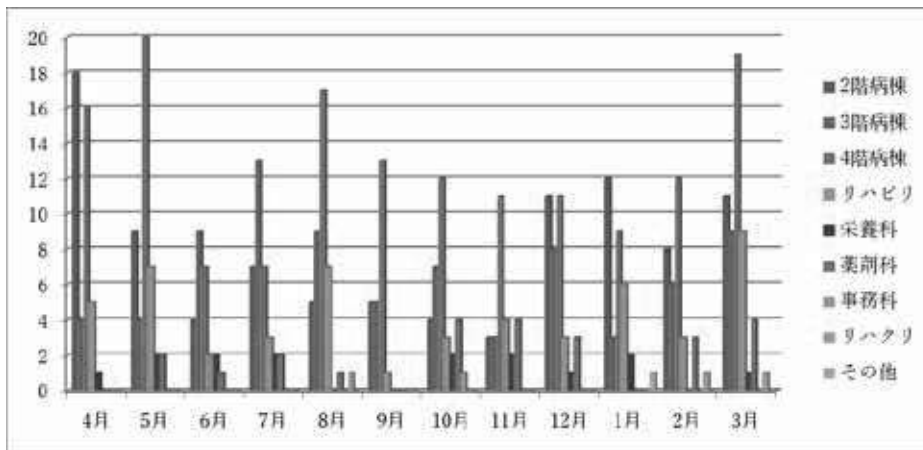
誤薬件数約束違反別割合（平成 29 年度）



■その他のインシデント・アクシデント件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2階病棟	18	9	4	7	5	5	4	3	11	12	8	11	97
3階病棟	4	4	9	13	9	5	7	3	8	3	6	9	80
4階病棟	16	20	7	7	17	13	12	11	11	9	12	19	154
リハビリ	5	7	2	3	7	1	3	4	3	6	3	9	53
栄養科	1	2	2	2	0	0	2	2	1	2	0	1	15
薬剤科	0	2	1	2	1	0	4	4	3	0	3	4	24
事務課	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
リハクリ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	44	44	25	34	40	24	33	27	37	33	33	54	428

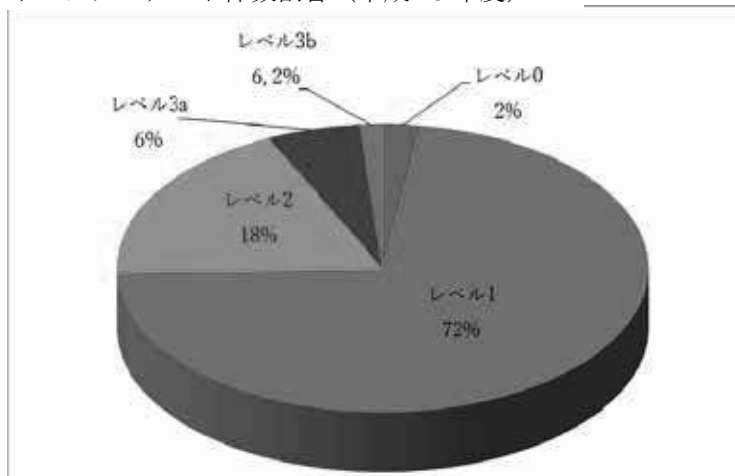
各月別インシデント・アクシデント件数推移（平成 29 年度）



■その他のインシデント・アクシデント件数

レベル	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	合計
件数	10	307	78	24	6	3	0	0	428

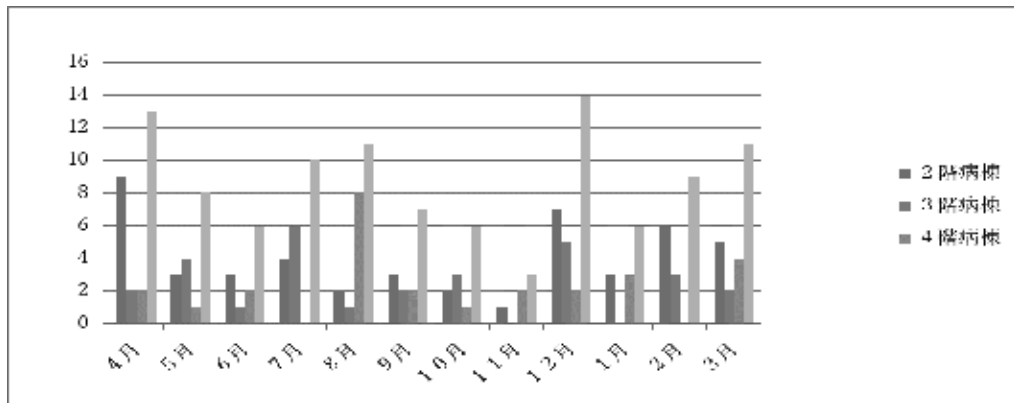
各レベル別インシデント・アクシデント件数割合（平成 29 年度）



■離棟件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2階病棟	9	3	3	4	2	3	2	1	7	3	6	5	48
3階病棟	2	4	1	6	1	2	3	0	5	0	3	2	29
4階病棟	2	1	2	0	8	2	1	2	2	3	0	4	27
合計	13	8	6	10	11	7	6	3	14	6	9	11	104

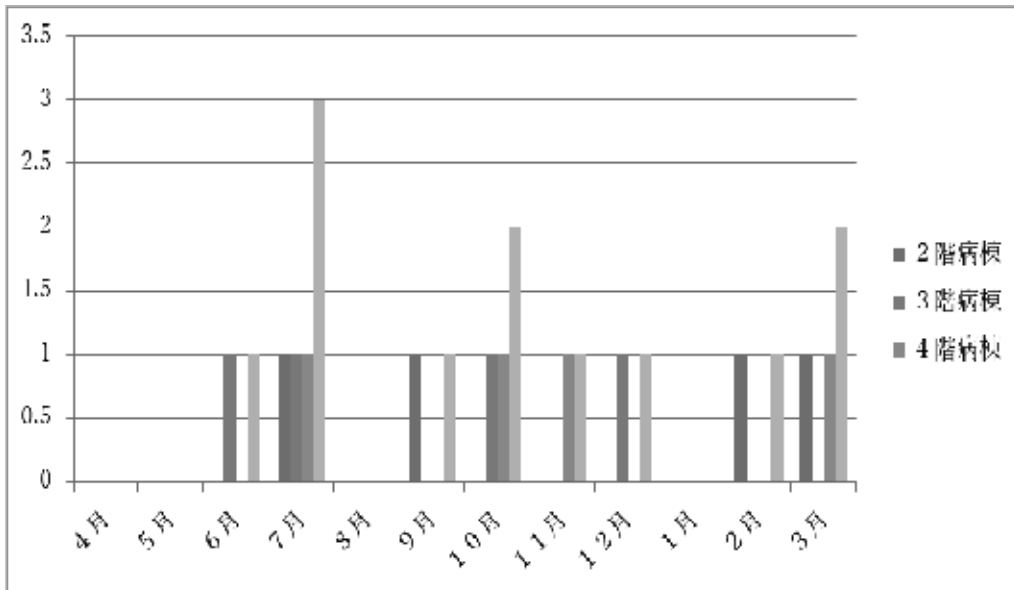
各月別離棟件数推移（平成 29 年度）



■離院件数

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

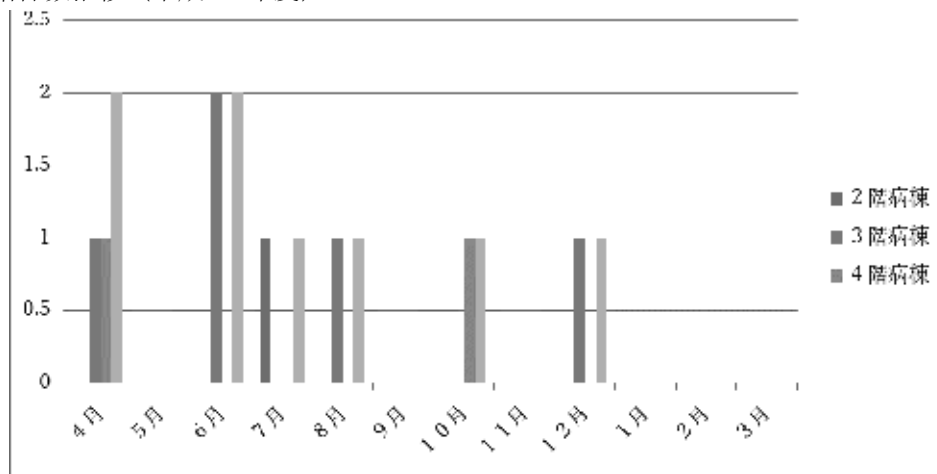
各月別離院件数推移（平成 29 年度）



■誤配膳件数

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

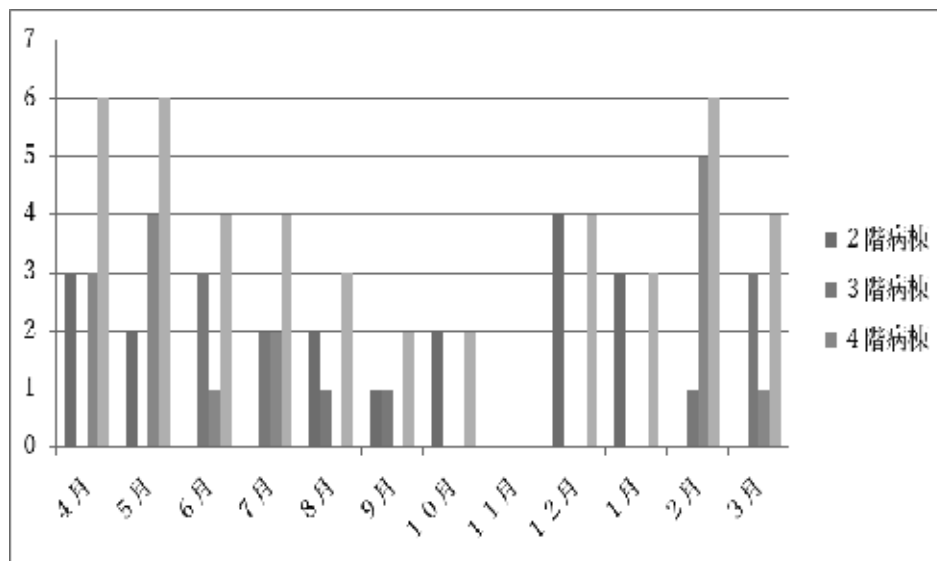
各月別誤配膳件数推移（平成 29 年度）



■チューブトラブル件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2階病棟	3	2	0	0	2	1	2	0	4	3	0	0	17
3階病棟	0	0	3	2	1	1	0	0	0	0	1	3	11
4階病棟	3	4	1	2	0	0	0	0	0	0	5	1	16
合計	6	6	4	4	3	2	2	0	4	3	6	4	44

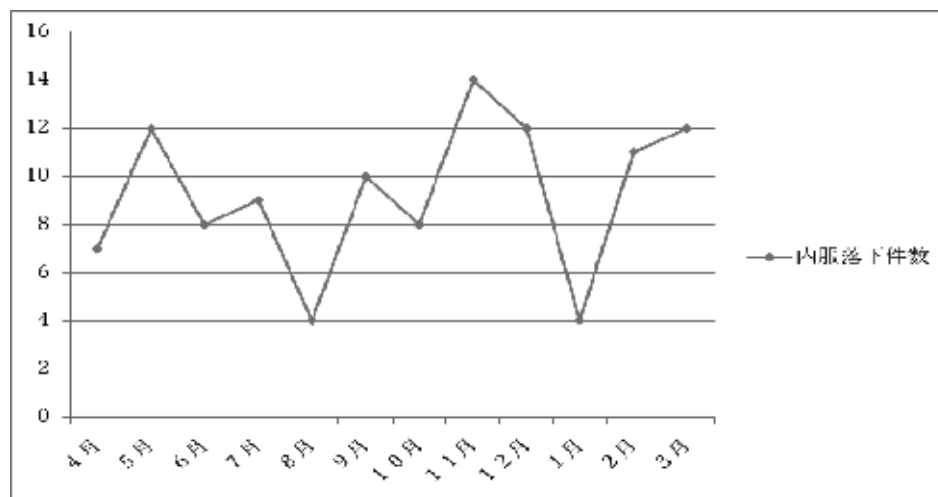
各月別チューブトラブル件数推移（平成 29 年度）



■内服落下件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	7	12	8	9	4	10	8	14	12	4	11	12	111

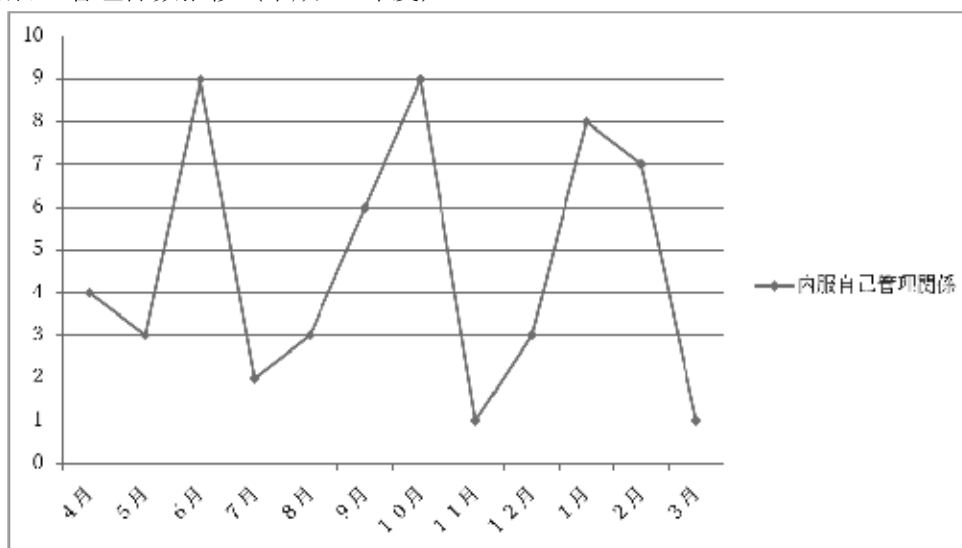
各月別内服落下件数推移（平成 29 年度）



■内服自己管理件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	1	5	1	1	3	3	7	2	5	4	2	6	40

各月別内服自己管理件数推移（平成 29 年度）



(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 30 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 佐藤院長

〔委員〕 川原、竹田、岩下

〔オブザーバー〕 今井（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】

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

【報告】

① 医療ガス配管設備の安全点検

日時：平成 29 年 7 月 26 日、平成 30 年 1 月 15 日

② 医療ガス安全講習会

日時：平成 29 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 30 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 西野副院長

〔副委員長〕 藤本

〔委員〕 川原、竹田、杉本、千谷、渡辺、赤沼、小林（恭）、原、大澤

【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携を図る。

【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
5/10	・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 ・電子カルテオーダー方法について（外出泊時）	9
7/5	・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 ・配膳専用時間のエレベーター使用について・セレクト対象患者ご案内について	13
9/6	・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 ・嚥下調整食のネーミング検討 ・麺評価時の対応について ・第 1 回嗜好調査結果報告	12
11/1	・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 ・日清プライベートブランド『カルシウムの達人』導入検討 ・パン食時提供のマーガリンの対応について ・冷→温牛乳切り替えについて	11
1/10	・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 ・食事配膳時のエレベーター使用について ・食物アレルギーの周知方法 ・嚥下調整食対応表作成について	13
3/7	・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 ・麺献立時の軟飯対応について ・水分補給ゼリー検討 ・温→冷牛乳切り替えについて ・次年度委員会日時、委員について	13

【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事で委託給食会社の意識向上を図りました。その結果、異物混入の件数は減少したものの付け漏れの件数はほぼ変化なかったため、次年度は全体的に件数が減少出来る様、一人ひとりが意識して取り組みたいと思います。

また、麺献立日の軟飯提供に関しての検討を行い、提供を可能にする事で患者様に適した主食の継続的な提供および満足度につなげる事出来ました。平成 30 年度も活発的に議題審議を行い、栄養・給食業務の改善、向上に努めていきたいです。

(14) 防災対策委員会

総務課係長 山田裕隆

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

〔委員長〕 川原事務長（防火管理者）

〔委員〕 竹田、日坂、橋本、今川、荒井、勝呂、菅原、藤本、畠山

〔事務局〕 山田係長

【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
- ⑦ 大規模災害訓練の実施

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
4/25	・今年度の実施内容（重点項目）について	11
5/23	・戸田エリア連携マニュアルについて	11
6/27	・防災訓練実施（昼間想定）について ・大規模災害訓練被害状況設定	11
7/25	・防災訓練実施（昼間想定）報告 ・大規模災害訓練シナリオについて	10
8/22	・各部署連携シナリオ報告 ・消防設備点検報告	11
9/26	・シナリオに基づくタイムスケジュール作成	10
10/24	・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	11
11/28	・各部署連携シナリオ読み合せ ・大規模災害訓練について	11
12/26	・コンセント使用に関する注意喚起 ・各院との連携訓練について	10
1/23	・大規模災害訓練実施に向けての最終確認 ・防災訓練（夜間想定）	11
2/26	・大規模災害訓練実施後の検証及び今後の検討課題	11
3/27	・大規模災害訓練振り返り ・次年度方針	11

【活動報告】

① 防災訓練

平成 29 年 8 月 28 日 参加数 70 名

平成 30 年 2 月 24 日 参加数 57 名

② 消防用設備等点検

[点検日] 平成29年8月8日、平成30年2月23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】

- ・埼玉県南部直下地震を想定とした大規模災害訓練を実施。
- ・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。
- ・アクションカードの作成検討。
- ・非常用持ち出し袋の物品の見直し。使用期限切れがないかの確認を実施。
- ・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。
- ・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 30 年 3 月 31 日現在)

- [委員長] 佐藤信也院長
- [委員] 川原、竹田、岩下
- [事務局] 岩下

【開催日】

6/22、11/27、3/23

【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	リクシアナ錠 30mg
2	シロスタゾール OD 錠 50mg (規格追加)

[臨時採用薬→採用薬へ変更]

No	薬剤名
1	フォリアミン錠
2	ベサコリン散 5%
3	アシクロビル錠 400 mg

[採用中止薬]

No	薬剤名
1	イグザレルト錠 10 mg
2	ベゲタミン A 配合錠
3	テラジアパスタ 5%
4	炭酸水素ナトリウム「ニッコー」
5	ニトラゼパム錠 5mg「トーワ」
6	ジアゼパム錠 2mg「トーワ」
7	エルサメット配合錠
8	リレンザ

[薬剤の切り替え]

No	薬剤名
1	ソル・コーテフ注射用 100 mg (←サクシゾン 100 mg)
2	リクシアナ OD 錠 30 mg (←リクシアナ錠 30mg)
3	ランソプラゾール OD 錠「トーワ」(←ランソプラゾール OD 錠「日医工」)

[検討臨時採用薬]

No	薬剤名	No	薬剤名
1	ミノサイクリン塩酸塩錠(100)「サリ」	2	オダイン錠 125 mg
3	バクタ配合錠	4	ベプリコール錠 50 mg
5	エンドキサン錠 50mg	6	ブラザキサカプセル 110 mg
7	ベルソムラ錠 15mg	8	アキネトン錠 1 mg
9	カルナクリン錠 50	10	クラシエ五苓散エキス細粒
11	トリアゾラム錠 0.125 mg	12	ベルソムラ錠 15mg
13	メルカゾール錠 5mg	14	リーマス錠 200 mg
15	ドネペジル塩酸塩 OD 錠 3 mg「日医工」	16	イムラン錠 50 mg
17	ビーソフテンローション 0.3%	18	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒(医療用)
19	プラザキサ 110 mgカプセル	20	ビムパット錠 50 mg
21	ベラプロスト Na 錠 20 µg「サリ」	22	バルプロ酸 Na 徐放B錠 100 mg「トーワ」
23	マーデュオックス軟膏	24	レキサプロ錠 10 mg
25	フォルテオ皮下注キット	26	フルニトラゼパム錠 1 mg「アメル」
27	リクシアナ錠 60 mg	28	カモスタットメシル酸塩錠 100 mg「日医工」
29	フィコンパ錠 2mg	30	スピロベント錠 10 µg
31	ピドキサール錠 30 mg	32	ビムパット錠 100 mg
33	ケアラム錠 25mg	34	デノタスチュアブル配合錠
35	タクロリムス錠 1 mg「あゆみ」	36	アザルフィジン EN 錠 250 mg

【開催報告】

開催日	議事内容	参加数
6/22	・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	4
11/27	・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 ・副作用報告	4
3/23	・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	4

【総括・今後の課題・目標】

平成 29 年度は、前年度と同様に新規採用薬剤、採用中止薬剤、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 29 年度も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。患者様の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。来年度も継続して、採用薬剤に対する評価と共に、必要な医薬品採用を検討していきます。

(16) 安全衛生委員会

総務課係長 山田裕隆

【人員構成】（平成 30 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）、原課長（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

29 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 29 年 8 月 22 日～23 日 63 名実施（受診率 95%）

全従事者対象 平成 30 年 2 月 20 日～22 日 217 名実施（受診率 98%）

③ 電離放射線

放射線従事者 平成 29 年 8 月 22 日 5 名実施、平成 30 年 2 月 20 日 5 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。

病院概要

診療部門

看護部門

診療支援部門

事務部門

会議・委員会報告

戸田中央リハククリニック

戸田中央
リハククリニック

施設概要

【概要】

- [名称] 医療法人社団東光会 戸田中央リハクリニック
- [所在地] 〒335 - 0023 埼玉県戸田市本町1丁目24番7号リュミエールビル1階
- [連絡先] TEL 048 (430) 5180 FAX 048 (443) 2725
- [開設年月] 平成23年7月
- [開設者] 理事長 中村毅
- [管理者] 院長 立野政雄
- [診療科目] リハビリテーション科 [提供サービス] 訪問リハビリテーション
- [建物概要] 鉄筋コンクリート造 地上3階建（1階部分）
- [施設規模] 建築面積 301.48 m²、延床面積 268.00 m²、敷地面積 431.86 m²
- [指定医療] 保険医療機関、生活保護法指定、労災保険指定、被爆者一般疾病指定、難病指定
- [施設基準] 外来：運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
訪問：指定（介護予防）訪問リハビリテーション、サービス提供体制強化加算、短期集中リハビリテーション実施加算、リハビリテーションマネジメント加算、社会参加支援加算

【沿革】

平成23年	7月	戸田中央リハクリニック 開院 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）承認
	8月	明細書発行体制等加算 承認
平成24年	4月	外来リハビリテーション診療料 承認
	6月	診療時間の延長（毎週水曜日）
平成26年	7月	訪問リハビリテーション（理学療法） 開始
	3月	訪問リハビリテーション（言語療法） 開始
	4月	運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 承認、ボトックス外来診療 開始
平成27年	6月	管理者変更
	3月	埼玉県「患者さんのための3つの宣言」認定
	4月	短期集中リハビリテーション実施加算、リハビリテーションマネジメント加算 承認
平成28年	4月	社会参加支援加算 承認

【職員数】（平成30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	1	3	4	理学療法士	12	0	12
看護師	1	0	1	作業療法士	2	0	2
事務職員	3	0	3	言語聴覚士	2	0	2
				合計	21	3	21

診療部門

医事課主任 若林珠美

【人員構成】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

〔院長〕 立野政雄

〔非常勤〕 柳澤博、柏森良二、山本昌義 H29.9.30 退職、本田祐士 H29.10.1 入職

【患者属性】

ア. 基本属性（年齢）

年 代	29 年度		28 年度		前年比
	患者数	構成比	患者数	構成比	
10 歳以下	13	0.3%	16	0.4%	-3
11～20 歳	70	1.7%	85	2.1%	-15
21～30 歳	82	2.0%	141	3.6%	-59
31～40 歳	213	5.2%	279	7.0%	-66
41～50 歳	527	13.0%	609	15.3%	-82
51～60 歳	812	20.0%	744	18.7%	+68
61～70 歳	927	22.7%	796	20.1%	+131
71～80 歳	996	24.4%	929	23.4%	+67
81～90 歳	405	9.9%	348	8.8%	+57
91 歳以上	31	0.8%	22	0.6%	+9
計	4,076	100.0%	3,969	100.0%	+107
平均年齢	62.3 歳		59.9 歳		+2.4 歳

イ. 基本属性（性別）

年 代	29 年度		28 年度		前年比
	数	構成比	数	構成比	
女性	2,134	52.4%	1,964	49.5%	+170
男性	1,942	47.6%	2,005	50.5%	-63
計	4,076	100.0%	3,969	100.0%	+107

ウ. 疾患別患者数

区 分	29 年度		28 年度	
年 間 患 者 数	4,076 人		3,969 人	
脳 血 管 系	1,258	30.9%	1,008	25.4%
運 動 器 系	1,892	46.4%	2,073	52.2%
廃 用 症 候 群	0	0.0%	0	0.0%
診 察 の み	0	0.0%	1	0.0%
訪 問 リ ハ 診 察	377	9.3%	333	8.4%
訪 問 リ ハ 往 診	124	3.0%	135	3.4%
ボ ト ッ ク ス 注 射	425	10.4%	419	10.6%
V E 検 査	0	0.0%	0	0.0%

エ. リハビリ総合計画評価料

年 度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
28 年度	223	222	238	238	244	236	234
29 年度	231	231	230	217	232	227	228
年 度	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
28 年度	206	209	202	227	235	2,714	226
29 年度	226	247	238	245	295	2,847	237

オ. 目標設定等支援・管理料

年 度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
28 年度（初回）	-	-	-	15	14	25	6
29 年度（初回）	2	8	6	5	8	9	1
28 年度（2回目）	-	-	-	-	-	-	6
29 年度（2回目）	12	6	7	5	9	6	8
年 度	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
28 年度（初回）	0	5	5	6	4	80	7
29 年度（初回）	5	10	4	8	6	72	6
28 年度（2回目）	7	16	9	1	14	53	4
29 年度（2回目）	9	10	6	7	13	98	8

カ. 患者延人数

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
初診延数	44	40	56	44	61	42	42
再診延数	1,372	1,399	1,461	1,372	1,616	1,444	1,478
合計	1,416	1,439	1,517	1,416	1,677	1,486	1,520
区 分	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
初診延数	52	63	45	61	76	626	52.2
再診延数	1,441	1,576	1,520	1,563	1,723	17,965	1,497.1
合計	1,493	1,639	1,565	1,624	1,799	18,591	1,549.3

キ. 新規紹介経路

前医療機関	脳血管疾患	運動器	廃用症候群	診察のみ	訪問診察	計
戸田中央総合病院	91	296	0	0	8	395
関連病院（TMG）	41	19	0	0	13	73
そ の 他	69	44	0	0	22	135
計	201	359	0	0	43	603

ク. 新規紹介（ボトックス注射のみ）

年 度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
28 年度	1	2	3	1	1	1	1
29 年度	1	1	2	1	4	0	1
年 度	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
28 年度	2	3	0	1	5	21	1.8
29 年度	0	1	0	5	7	23	1.9

診療部門（戸田中央リハクリニック）

【外来担当医表】（平成 30 年 3 月 31 日現在）

	月	火	水	木	金	土
午前（9:00～13:00）	立野	立野	柳沢・本田	立野	立野	立野
午後（14:00～17:00）	立野	立野	柳沢・本田	立野	立野	—
夜間（17:00～19:00）	—	—	柳沢・本田	—	—	—

*第 2・4 土曜日（午前のみ）・第 4 木曜日 栢森

【会議】

[開催日] 第 1 木曜日 16:45～

[構成員] 院長、副院長、事務長、看護部長、所属長

[開催回数] 12 回

リハビリテーション科

リハビリテーション科係長 竹内章朗

副主任 安藤功

戸田中央リハクリニックは、戸田地域のリハビリテーションにおける継続的な訓練実施のニーズに応えることを目的として積極的に業務に取り組んでおります。回復期の継続的なリハビリを目的とした医療保険の外来リハビリテーションと、生活期（在宅）でのリハビリを目的とした介護保険の訪問リハビリテーションを行っております。患者様が、障害をおっても、地域でその人らしい生活ができるよう、医療と介護の両面より地域に根差したリハビリテーションを目指して、関係機関との連携を行っております。

【スタッフ概要】（平成 30 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（TMG リハビリ部）		
係長	竹内		
主任	湯浅（訪問）、真水		一木（訪問）
副主任	土屋、安藤（訪問）、白崎（訪問）、吉田（訪問）	甫仮（外来/訪問）	
科員	白鳥、池田、内山、山口、金栗（訪問）	大塚	山崎

【人員構成】

[部長]野宮一志（TMG リハビリ部）

[係長]竹内章朗

[主任] 湯浅晃史、真水鉄也、一木友徳、

[副主任] 土屋美樹、安藤功、白崎隆二、吉田弘太、甫仮拓郎

[科員]白鳥慶一、池田優典、内山優、山口俊哉、金栗亮介、大塚理子、山崎香純

【運営方針】

[リハビリテーション科理念]

“心 技 体で心を救う”

[理念の実行方法]

ア. 出会った人々を大切にし、尊重し、自らの人間形成につなげる

イ. 患者さんのため、そして自分のため積極的に専門的知識・技術を豊にする機会を作る

ウ. 自らの健康管理に留意し、常に最高の状態で患者さんに接する

[目標とするセラピスト像]

ア. 患者様の QOL 向上を最大目標とし、それにつながる ADL、つまり患者さんが意識をせず生活の一部となるような心地よい ADL を提供できるセラピスト

イ. その実現のために OT、PT、ST の専門知識・技術の向上に努め、更に所属施設の特徴に対応できるセラピスト

ウ. 既存の専門知識・技術を基に高次の認知情報処理、すなわち想像力と創造力を働かせ、治療の仮説モデルを作ることができるセラピスト

エ.そしてリハビリテーションプログラムの過程において他の専門職とのチームアプローチすなわち学際領域における協働を実現できるセラピスト

[方針]

当院では、脳血管疾患、運動器疾患、外来部門では亜急性期から回復期・維持期まで、訪問部門では生活期の患者様を対象としています。地域社会での多様な場面において、より患者様らしく、能動的な生活が送れるように、患者様と共に、地域社会での生活における問題に取り組むよう努めております。

[外来リハビリ]

さまざまな疾患、患者様のバックグラウンドによる問題点の多様性に対応すべく、治療のみならず、家族指導、他職種（ケアマネ、地域公的機関など）との連携へも力を注いでおります。また、外来でのリハビリテーションは入院中のリハビリと比べ、頻度も制限されるため、外来・訪問リハビリ全体のスタッフで協力し、自主トレーニングメニューを作成し、自主トレ指導も積極的に行っております。

外来リハビリ終了後については、必要に応じて、就労先、就学先への情報提供や介護保険サービスや就労支援センター、市町村の専門機関などへ橋渡しを行い、患者様のを最大限に高められるよう努めております。

[訪問リハビリ]

在宅でのリハビリの重要な役割は、在宅における利用者様の自立支援であり、その為に適切な評価と予測能力を備えておく必要があると考えております。心身機能だけでなく主疾患以外に内包する内部障害の適切な評価と共に、その利用者様を取り巻くご家族方との関わり方や生活環境も評価し、障害の克服と改善、廃用性の機能低下を防止するだけでなく、その利用者様に適した生活機能の獲得・提案を行っていきたくと考えています。つまり、個々の要素的な機能障害のみに捉われるのではなく、心理的要因、環境的要因と絡み合っ生じる生活機能障害という視点にたつて、リハビリテーション専門職種としてどのように対応していくかを常に模索しています。また、自治会の活動やデイサービスやデイケアなどの地域社会への参加、掃除・洗濯・料理などの家庭内の役割の獲得など、利用者様・ご家族様、ケアマネージャー等と連携をとりながら、それぞれの利用者様にあった活動と参加が達成できるよう取り組んでいます。

【年次報告】

[外来部門]

平成 29 年度は外来部門では PT7 名（8 月より 1 名・10 月より 1 名の計 2 名増員）、OT2 名（8 月より 1 名増員、10 月に 1 名退職）、ST1 名の計 10 名で平日(月～金)9～17 時までの診療（水曜日のみ 19 時までの延長業務）、土曜日は 9～13 時までの診療時間の中で業務に励んでまいりました。対象患者様は就学前の幼児～高齢者までと幅広く、なかでも復職や復学を目標にしている方が多いのも外来リハビリテーションの特色です。外来診療のリハビリテーション施設として PT、OT、ST の三職種が揃う施設は県内、都内を合わせても数が少なく、戸田市、川口市、さいたま市、さらには都内の総合病院、大学病院、回復期病院から患者様の紹介をいただいております。また、平成 30 年度医療保険診療報酬の改訂に伴う新制度の対応、スタッフそれぞれが外部にてリハクリニックでの試みを発表する機会を多く持つことに努めてまいりました。

1) 実施計画書の書式を変更する為の準備

医事課と協力し、介護保険分野に移行する際に対応できる実施計画書への記入を統一する為、準備を進めておりました。制度の導入に際し、事前アナウンスを実施。患者様の今後の方向性についての検討と目標を明確に持ったリハビリを提供する事に努めていきます。

2) 外部勉強会、研修会へ積極的な参加

各々が目標としていることに対し、県内、県外問わず積極的に研修会に参加しました。（以下詳細）。

3) 学会発表の遂行

理学療法士が中心となって研究に励み、国内外の学会で発表をすることが出来ました。（以下に詳細）。

4) 実習生の受け入れ、指導

昨年度より開設以降初めての試みとして実習生の受け入れを行い、実習生の反応も良好でした。今年度も引き続き実習生の受け入れを実施しました。スーパーバイザー1名を中心として理学療法士全体がサブバイザーとして学生指導に当たりました。また、作業療法士や言語聴覚士の外来での治療場面の見学も積極的に実施しました。

5) リハクリニックの特色を反映させたイベントの企画、遂行

前年度より企画していた、理学療法士が中心となり、「靴の選び方」というテーマで4月に地域公開講座を実施しました。今年度は定期的に当院主催（職種別で持ち回り）で地域公開講座を開講することを目標とし、前年度より準備していた物に加えて、全部で3回の地域公開講座を実施することが出来ました（以下詳細）。

地域の人達のニーズを知るきっかけ作りとして、リハビリテーション科のスタッフで昨年度より企画していた事柄を実施しました。次回以降の取り組みや来年度以降も継続出来るようアンケートを作成し、地域の人達と顔の見える関係を構築しました。

[訪問部門]

平成29年度は訪問部門ではPT5名(10月より1名増員)、ST1名、の計6名で月～金の平日に業務に励んでまいりました(OT1名、非常勤にて金曜のみ)。訪問範囲は、戸田市・蕨市、川口市（芝富士・西川口周辺）、さいたま市（南区の一部）であり、主に介護保険取得者様方を対象としております。

介護保険未取得者様方に関しましては、医療保険での訪問リハビリも対応しております。当院の訪問リハビリは、複数担当制で対応させて頂いております。スタッフ間での連携を密に行い、評価を統合し、利用者様の生活にあったリハビリテーションを進め、利用者様の生活機能の改善・質の向上に努めております。

また、利用者様のその人らしい生き方の獲得のために、日常生活動作の獲得、地域社会への参加を促していくこと、地域への活動として介護予防事業へ参加していくこと、関連病院スタッフに訪問リハビリについての認知度を広めることに努めてまいりました。

1) リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの取得

前回法改定にて新たに加わったリハビリテーションマネジメント加算は、加算Ⅰは要介護者において

のみ全取得することができましたが、加算Ⅱのリハ会議開催の要件を満たせない状況が続いておりましたが、11月から往診医師と地域サービス提供者の協力により、リハ会議の継続的实施が行えるようになりました。平成30年度も維持拡大していく予定です。

2) 社会参加支援加算取得の継続

外来・訪問リハビリ共に、毎朝医師・看護師、リハビリスタッフ間での他職種のカンファレンスを行い、患者様の状況を把握し、問題点の再確認や治療方針の検討など常にコミュニケーションをとれる環境になっております。また、外来・訪問スタッフ間でも、積極的に連携を図り、医療保険から介護保険へのリハビリテーションの移行をスムーズに行い、必要に応じて継続したリハビリが提供出来るように努めております。平成27年度より始めた関連施設である「優和の杜」のリハスタッフとのカンファレンスも継続して行っております。平成29年度は、6名の利用者様をディサービスやディケアなどの地域活動、または家事などの家庭内の役割の獲得などの社会参加に資する取組に繋げることが出来ました。平成30年度も継続して、社会参加支援加算を取得することが出来ました。

3) 介護予防事業への参加

戸田市や蕨市からの依頼により、①介護予防サポーター養成講座や②養成したサポーターが主催する介護予防教室・自主グループ活動の支援を行いました。

4) 関連病院、施設での勉強会の企画、運営、開催

訪問スタッフが中心となって関連病院や施設での勉強会の開催・発表を行うことが出来ました。

5) 在宅吸引研修の開催

在宅における吸引器を用いた痰の吸引手技は、本来法的に必要な研修ではありませんが、在宅に限定された吸引手技の特異性から未経験者も多いため開催しました。本研修講師として訪問看護ステーション上戸田所長にご協力いただき、10月20日に当訪問全スタッフにおいて受講しました。

【実績】

① 外来リハビリテーション（29年度 疾患別）

内 容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
脳血管疾患等	算定人員	87	90	96	97	108	107	105
	単位数	1,148	1,272	1,349	1,346	1,596	1,406	1,418
廃用症候群	算定人員	0	0	0	0	0	0	0
	単位数	0	0	0	0	0	0	0
運動器疾患	算定人員	172	168	163	176	185	188	187
	単位数	1,847	1,846	1,890	2,012	2,067	1,900	1,965
リハ総合計画評価料		231	231	230	217	232	227	228
目標支援等支援管理料		14	14	13	10	17	15	9
内 容		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
脳血管疾患等	算定人員	105	117	113	115	118	1,258	104.8
	単位数	1,491	1,506	1,410	1,554	1,560	17,056	1421.3
廃用症候群	算定人員	0	0	0	0	0	0	0
	単位数	0	0	0	0	0	0	0
運動器疾患	算定人員	167	164	162	171	201	1,892	157.7
	単位数	1,833	1,795	1,750	1,838	2,340	23,564	1963.7
リハ総合計画評価料		226	247	238	245	295	2,847	237
目標支援等支援管理料		14	20	10	15	19	170	14

① 訪問リハビリテーション（29年度 訪問件数）

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
稼働日数		20	21	22	21	23	20	21
訪問リハビリ1	算定人数	84	85	83	89	86	88	93
	訪問件数	384	413	432	382	434	407	447
	単位数	1,181	1,206	1,299	1,152	1,309	1,226	1,328
予防訪問リハビリ1	算定人数	7	11	13	9	10	10	8
	訪問件数	35	43	48	52	44	37	36
	単位数	103	124	133	140	118	97	100
医療	算定人数	3	3	3	3	3	3	3
	訪問件数	11	9	14	12	12	13	8
	点数	33	27	42	36	36	39	24
合計	算定人数	94	99	99	101	99	101	104
	訪問件数	430	465	494	446	490	457	491
	単位数	1,317	1,357	1,474	1,328	1,463	1,362	1,428

リハビリテーション科（戸田中央リハクリニック）

区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
稼働日数		22	21	21	20	22	254	21
訪問リハビリ1	算定人数	89	94	88	89	90	1,058	88
	訪問件数	453	460	424	421	471	5,128	427.3
	単位数	1,348	1,358	1,264	1,255	1,395	15,321	1,277
予防訪問リハビリ1	算定人数	12	14	14	13	14	135	11.2
	訪問件数	42	58	54	49	51	549	45.8
	単位数	120	156	145	130	140	1,506	125.5
医療	算定人数	2	2	2	3	3	33	2.8
	訪問件数	7	9	8	10	10	123	10.3
	点数	21	27	24	30	30	369	30.8
合計	算定人数	103	110	104	105	107	1,226	102.2
	訪問件数	502	527	486	480	532	5,800	483.3
	単位数	1,489	1,541	1,433	1,415	1,565	17,172	1,431

① マネジメント加算（29年度件数）

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
マネジメント加算Ⅰ	算定人数	84	85	83	89	86	88	85
	回数	84	85	83	89	86	88	85
マネジメント加算Ⅱ	算定人数	0	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0	0
区 分		11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
マネジメント加算Ⅰ	算定人数	88	93	87	88	89	1,045	87.1
	回数	88	93	87	88	89	1,045	87.1
マネジメント加算Ⅱ	算定人数	1	1	1	1	1	5	0.4
	回数	1	1	1	1	1	5	0.4

② 社会参加支援加算（29年度件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
新患	1	3	1	5	4	3	3	2	9	1	5	6	43	38
終了	1	1	1	5	0	4	1	1	2	5	2	4	27	2,2
社会参加				2		1		1		1	1		6	0,5

【実習生受入れ】

〔目的〕 学生に対し、評価、治療、外来リハビリの業務の流れ、また仕事をする上での必要な倫理観等を指導することで、自らの治療全般を見つめなおす機会とし、研鑽を積むため。

理学療法部門

No	期 間	養 成 校	内 容
1	2/13～24	文京大学	総合評価学実習 I

【学会発表】

[外来部門]

	日程	学会名	演題名	発表者
1	7/8	TMG 栄養科部会	地域包括ケアシステムと多職種連携 ～訪問 ST リハビリテーションの視点から～	一木友徳
2	7/23～27	International society of biomechanics2017	Effects of pelvis forward tilting on laterally asymmetric thoracic shape and trunk rotation	真水鉄也
3	9/27	「シーティング」新たなステージへ！ 診療報酬と医療機関でのシーティング	回復期リハビリテーションに おけるシーティング・チーム	竹内章朗
4	10/1	第 38 回 CMS 学会	片脚立位における距骨下関節肢位の 違いが骨盤傾斜に与える影響	白鳥慶一
5	12/2	地域訪問看護研修	呼吸リハの視点からみた在宅指導	安藤功
6	1/6	両リハセミナー	基本動作再獲得のための ハンドリングテクニック	安藤功
7	1/14	第 26 回 埼玉県理学療法学会	前足部横アーチへの足底パッド貼付が 腰椎アライメントに及ぼす影響	池田優典
8			後足部アーチの変化が片脚立位時の 股関節に及ぼす影響	内山優

[訪問部門]

No	日程	学会名	演題名	発表者
1	6/3～4	第 10 回日本訪問リハビリテーション協会 学術大会	ご家族の希望する形で生活介護 の利用再開に繋がった症例 ～歩けるようになってから施設に通いたい～	原田慎也

【地域公開講座】

No	日程	地域公開講座「テーマ」	参加人数	場所	発表者
1	4/22	「靴の選び方」	30名程度	戸田中央リハクリニック	池田優典
2	1/20	「自分の姿勢を理解しよう」	15名程度	戸田中央リハクリニック	山口俊哉
3	3/10	「高次脳機能障害の基礎」	25名程度	戸田中央リハクリニック	山崎香純

【執筆】

No	日程	著書名	執筆内容「テーマ」	著者
1	5/13	胸郭運動システムの再建法第2版	伸展向上メカニズムを用いた立ち上がり動作の改善	真水鉄也

【主な研修会参加】

[外来部門]

No	日程	研修会	場所	参加者
1	7/1	高次脳機能障害者の就労に向けて	戸塚地域センター	山崎香純
2	7/9	実務者講習会「地域で関わるST」	臨床福祉専門学校	山崎香純
3	7/15	高次脳機能障害学会夏期教育研修 Aコース	国立京都国際センター	山崎香純
4	9/2～7	Fascial Manipulation 国際コース Level1	首都大学東京荒川キャンパス	内山優
5	9/16	埼玉県の地域包括ケアに関連するリハ専門職研修 介護予防 基本コース	埼玉県県民健康センター	山崎香純
6	9/16 2/17～18 2/24～25	Redcord 基礎講習会+Redcord Sususpension EX1	インターリハ(株)	竹内章朗
7	9/22～24	第51回日本作業療法学会	国際フォーラム	甫仮拓郎
8	12/15～16	第41回日本高次脳機能障害学会学術総会	大宮ソニックシティ	山崎香純
9	1/21	第2回日本安全運転医療研究会	日経ホール・カンファレンスルーム	大塚理子
10	2/10	新しい地図・PT・OT・STの働き方羅針盤	KDX 東新宿ビル内ホールA	土屋美樹
11	2/21	第5回今夜はみんなで語ら night (埼玉県作業療法士会主催)	埼玉みさと 総合リハビリテーション病院	大塚理子
12	3/25	入谷式足底板セミナー	松戸整形外科	真水鉄也

[訪問部門]

No	月 日	研修名	場所	参加者
1	6/25	両リハ春期講習会「癌のリハビリテーション」	戸田中央リハクリニック	安藤功
2	9/30～10/1	訪問リハビリテーション実務者講習会 BASIC コース	文京学院大学ふじみ野キャンパス	一木友徳
3	10/14	第7回両リハ勉強会 「運動機能向上の為の評価と運動療法」	了徳寺学園医療専門学校	安藤功
4	10/20	在宅吸引研修	訪問看護ステーション上戸田	全訪問 スタッフ
5	12/5 12/12	第60・61回埼玉内部疾患リハビリテーション 研修会「心・腎疾患の基礎知識とリスク管理」	岩槻東口コミュニティセンター	金栗亮介
6	3/31	JKT ガンリハフォーラム in 東京	新宿パークタワー26F	安藤功 白崎隆二

【外部施設見学参加】

No	月 日	見学内容	場所	参加者
1	11/29	埼玉県立リハビリテーションセンター見学 「就労支援の取り組みについて」	埼玉県立リハビリテーションセンター	甫仮拓郎 山崎香純

【介護予防事業参加】

	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
介護予防サポーター 養成講座				2	1	3	2						8
介護予防教室・ 自主グループ活動	5	1		2		4	2	2		5	3	3	27

【関連病院、施設での勉強会開催】

No	月日	研修会	場所	発表者
1	8/25	在宅生活環境	戸田中央総合病院	安藤功
2	10/30	富田先生伝達講習	戸田中央総合病院	安藤功
3	11/24	富田先生伝達講習続編	戸田中央総合病院	安藤功
4	12/1	呼吸リハの視点からみた在宅指導	訪問看護ステーション上戸田	安藤功
5	1/26	基本動作再獲得のためのハンドリングテクニック	戸田中央総合病院	安藤功
6	2/23	地域言語聴覚療法について	戸田中央総合病院	一木友徳
7	3/30	訪問リハビリテーションの実際	戸田中央総合病院	白崎隆二

【統括】

[外来部門]

平成 29 年度は、平成 30 年度の診療報酬同時改訂に伴う新制度への対応、スタッフそれぞれが外部にてリハクリニックでの試みを発表する機会を多く持つことを目標としておりました。

- 1) 介護保険対象者に対して、実施計画書の導入検討
- 2) 外部勉強会、研修会の積極的な参加
- 3) 学会発表の遂行
- 4) 実習生の受け入れ、指導
- 5) リハクリニックの特色を反映させたイベントの企画、遂行

その結果、上述したような実績を得ました。平成 30 年度はより一層、地域社会のなかでのリハクリニックの関わりを明確にすべく、引き続き地域公開講座の実施を軸として地域に対して何ができるのかを考える一年としていきたいと思っております。また、地域包括ケアシステムに基づき他施設間との連携を積極的に行い、情報交換が出来るようになる為の新たな取り組みを考案していく必要があると考えております。科内勉強会の刷新と実行、学会発表の遂行、実習生の指導を通してスタッフ一人一人の知識、技術の向上を目指していきたいと考えております。

〔訪問部門〕

平成 29 年度は、平成 30 年度法改定を見据え、利用者様のその人らしい生き方の獲得のために、生活機能の獲得、心身機能の克服または改善、地域への活動と参加を促していくことを大きな目標としていました。

- 1) リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの取得
- 2) 社会参加支援加算の継続
- 3) 介護予防事業の拡大、参加
- 4) 関連病院、施設での勉強会の企画、運営、開催
- 5) 在宅吸引研修の開催

その結果、上述したような実績を得ました。

平成 30 年度は、引き続きその人らしい生き方の獲得支援のために、生活機能支援、心身機能の克服または改善、地域への活動と参加を促していきたいと考えています。その為には、地域包括ケアシステムに基づく法改定に柔軟に対応できること、在宅ケアに携わる様々な事業所、専門職種との連携を積極的に取ることのできる訪問リハビリテーションを進めていきたいと考えており、法改定に因んだ施設間連携や介護予防事業等の地域活動にも積極的に関わっていきたいと考えています。更に外部や関連病院のスタッフに対して、訪問リハビリテーションの認知度向上や連携強化をしていくために相互勉強会または研修会の開催等を運営していくことも重要と捉えています。また、教育面において、訪問リハビリの特徴でもある、ワンオペレーターシステムはホスピタリティの醸成に効果的ではありますが、スタッフ一人一人の知識、技術向上の確かな保証のためにも、同行訪問なども積極的に取り入れていく予定です。結果として、利用者様やそのご家族様方の確かな満足を得られることができるならば、それはどのような局面においても即応し得ることができると考えています。

医事課

医事課主任 若林珠美

【人員構成】(平成30年3月31日現在)

[主任] 若林珠美

[課員] 佐藤貴美絵、藤森愛実、松村華子

入退職・異動

松村 華子・・・平成29年3月21日付 転入 ((株)日本白十字社)

・・・平成29年12月21日付 異動 TMG あさか医療センター

【年次報告】

29年度は、開院から5年が経過し2回目となる個別指導を受けました。診療報酬改定により要介護被保険者のリハビリ算定日数期限超えの方への算定が次期改定まで延長されましたが、要介護被保険者の方で発症1/3を経過時点で(目標設定等・支援管理料)を算定しないと減算対象になるなど、外来リハビリにとって厳しい状況は変わらず、できる限り減算にならないようリハビリ算定維持に努めてまいりました。今後も1人1人の業務の質の向上、レベルアップを図り課員と力を合わせていきたいと思っております。

【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(本人)	76	69	66	60	65	63	67
社保(家族)	17	21	29	22	28	34	24
生保	13	6	5	13	9	9	8
社保公費(本人)	4	4	4	3	3	3	6
社保公費(家族)	10	9	9	10	7	7	7
国保	99	94	98	93	96	95	91
国保公費	16	12	16	11	11	11	8
後期	80	78	76	78	78	85	84
労災	26	30	33	28	28	27	27
交通事故	1	1	1	2	1	1	1
自費・被爆単独	1	0	1	3	2	1	0
計	343	324	338	323	328	336	323

保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保(本人)	64	69	72	79	79	829	69.1
社保(家族)	22	24	33	29	31	314	26.2
生保	14	11	10	8	11	117	9.8
社保公費(本人)	5	4	4	2	3	45	3.8
社保公費(家族)	6	9	5	8	8	95	7.9
国保	81	104	95	102	111	1,159	96.6
国保公費	11	14	10	10	11	141	11.8
後期	78	92	81	87	101	998	83.2
労災	31	33	30	32	41	366	30.5
交通事故	1	2	3	3	5	22	1.8
自費・被爆単独	2	3	1	0	1	15	1.3
計	315	365	344	360	402	4,101	341.8

〔レセプト査定率〕

単位：円

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

〔レセプト返戻率〕

単位：円

保険別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
社保	0	0	0	0	0	0	0
国保	0	0	0	0	0	0	6,622
計	0	0	0	0	0	0	6,622
返戻率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.11%
保険別	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
社保	0	0	0	0	0	0	0
国保	0	4,564	0	0	0	11,186	932
計	0	4,564		0	0	11,186	932
返戻率	0.00%	0.08%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.02%

【総括】

診療報酬改定によりリハビリ算定日数期限超え患者、特に要介護被保険者等に対して介護保険を利用したサービスへの移行を強いられ、平成31年度末までの1年に限り月に13単位まで算定可能となりましたが、それまでに要介護被保険者の患者をどのようにするか対策を整えなければいけない状況です。また、目標設定支援管理シート（3ヶ月に1回）の説明が必要となり減算にならないよう算定を行ってきました。今後、外来リハビリは厳しい状況が見込まれるため、介護保険を利用したサービスへのスムーズな移行ができるよう態勢を整える必要があります。今後も急性期病院・他医療機関から多くの患者を紹介して頂けるよう引き続き連携を図っていきたいと思います。

2017 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



戸田中央リハビリテーション病院
TODA CHUO Rehabilitation Hospital

戸田中央リハクリニック