

2017

TAKAHASHI  
GROUP  
CORPORATION

Annual Report Of Takahashi Group Corporation

社会医療法人 高橋病院  
一般社団法人 元町会  
社会福祉法人 函館元町会

2017  
年報



TAKAHASHI

Takahashi Group Corporation



---

---

# 2017 年報 発刊にあたって

---

---

平成 30 年に開業 125 年目を迎えました当院は、“生活を支える医療”“連携文化の育成”をキーワードに、リハビリテーションを中心とした医療福祉連携ネットワーク事業を展開してきました。

平成 29 年度の代表的な取り組みとして、同年 1 月に第 4 回目となる病院機能評価の認定を更新し高い評価を得ましたが、更にリハビリテーション病院として質の向上を高める目的で、同年 5 月「リハケアプロジェクト」を発足させました。プロジェクトでは多職種協働での課題解決に向けた取り組みを進め、同年 12 月より「リハケア委員会」に格上げし、3 つの分科会「ICF 分科会」「FIM 分科会」「フレイル分科会」とともにその内容の充実を図りました。

具体的には、リハビリテーション領域において重要な視点である ICF（国際生活機能分類）の理念に基づき、退院後の社会参加実現に向け、その人の尊厳を大切にする“ICF シート”（当院オリジナル）の運用を開始しました。

平成 30 年度は、法人全体の重点課題を“ICF の普及”と定め、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、小規模多機能ホームなど法人内各施設にも ICF シートを展開する予定になっております。今後は、訪問診療を始めとした在宅医療にも力を入れ、質の高い医療・ケアを地域で実践できるように職員一同取り組む所存です。

今後さらにスピードを増す超高齢社会では、疾患が完全に治癒することは難しく、「治す」ことから「治し支えていく」ことが重要となります。「病気ではなく人を診る」、「障がいではなく生活を診る」、そして「人を診ると同時に、家族や地域を診る」、そのような医療と生活を橋渡しできる役割を法人全体で担うことが出来ればと考えております。

そのためには、生活者の視点に立った上で医療・介護双方からの情報発信をわかりやすく可視化することが求められます。私たち法人の強みでもある IT ネットワークを通じ、地域の方々が安心して暮らすことのできるように、社会との関わりを一層重視し、今後も皆様のニーズにお応えできればと考えております。

最後になりましたが、皆様の益々のご発展とご健勝を祈念しまして 2017 年報発刊のご挨拶に代えさせていただきます。

社会医療法人 高橋病院 理事長  
社会福祉法人 函館元町会 理事長  
一般社団法人 元町会 代表理事 高橋 肇

# 目次

病院の理念・方針・キーワード・重点課題	1	診療技術部門	77
平成29年度 事業計画	2	薬局	78
第1章 法人概要	5	放射線科	79
病院概要	7	検査科	80
社会医療法人 高橋病院 グループ組織図	8	栄養管理室	81
社会医療法人 高橋病院 組織図	9	事務部門	83
一般社団法人 元町会 組織図	10	総務管理課	84
法人内事業所一覧	11	医事課	85
法人沿革	12	経理課	86
年間行事	14	医療福祉相談・地域連携室	87
第2章 統計・質の評価	15	医療安全管理部門	89
ICD別・年齢階層別 患者数	16	医療安全管理室	90
疾患別・年齢別 患者数	17	法人部門	91
疾患別転帰	18	法人情報システム室	92
退院患者 病棟別 上位疾患	18	法人業務管理室・質向上推進室	94
入院時リハビリ処方件数	19	地域包括ケア推進室	95
リハビリテーション科職種別単位数・件数	20	顧客サポートセンターひまわり	96
疾患分類別単位数	21	メンタルヘルス室	98
回復期リハビリテーション病棟単位数	21	第4章 委員会報告	101
検査実施件数	22	各種委員会組織図	103
放射線科撮影件数	23	委員会活動	104
薬剤管理指導年度別統計	24	第5章 教育・研究等実績	111
栄養指導件数	25	理事長 外部機関役職・講演・執筆	113
要介護度別5年間推移	26	院内学習会実績	114
第5病棟PEG・経管栄養推移	27	学会・外部研修参加実績	115
医療安全統計	28	外部派遣・会議等参加実績	119
老人医療臨床指標	32	講演・学会発表等実績	119
DiNQL実施状況報告	42	すこやかセミナー	120
お見舞いご家族向け無料送迎サービス (デマンドバス)について	44	症例事例検討会	121
外来患者様向け無料送迎サービス (外来デマンドバス)について	46	高橋病院研究発表会	122
見守り対象者・関連会議報告	47	第6章 法人内事業所報告	123
退院時満足度調査 平成29年度上半期分	48	施設ご案内(地図)	125
退院時満足度調査 平成29年度下半期分	52	介護老人保健施設 ゆとりろ	126
嗜好調査結果	56	認知症高齢者グループホーム 秋桜	132
平成29年度 外来満足度調査	57	認知症対応型デイサービスセンター 谷地頭	133
第3章 部門・部署報告	63	認知症対応型デイサービス 秋桜	134
診療部門	65	在宅部門	135
医局	66	居宅介護支援事業所 元町	136
リハビリテーション科	68	訪問介護ステーション 元町	137
看護部門	71	訪問看護ステーション ほうらい	138
第3病棟	72	訪問リハビリステーション ひより坂	140
第4病棟	73	一般社団法人 元町会	141
第5病棟	75	認知症高齢者グループホーム なでしこ	142
外来	76	小規模多機能ホーム なでしこ	143
		居宅介護支援事業所 なでしこ	144
		社会福祉法人 函館元町会	145
		ケアハウス 菜の花	146

# 病院の理念・方針・キーワード・重点課題

## ◆病院の理念

---

---

地域住民に愛される信頼される病院

## ◆病院の方針

---

---

- 一、生活を支えるリハビリテーション医療を提供します。
- 一、チームワークのとれた魅力ある職場をつくれます。
- 一、思いやりとおもてなしの心をもったサービスを提供します。
- 一、地域に根ざした連携文化を育みます。

## ◆平成 29 年度の重点課題

---

---

『ICFの習得』

『フレイル対策』

【中期目標】

- ・地域包括ケアシステムの構築

## 平成29年度 事業計画

---

### ◆PLAN1－顧客サービス（患者・職員）の充実

- ①患者サービスを充実させます。
  - a デマンドバスならびに外来送迎体制の効果を検証し新たなサービスにつなげます。
  - b 院内ニーズに沿ったボランティア受入れを実施します。
- ②働きがいのある職場の実現を目指します。
  - a 職員満足度調査の結果に基づいて、職場環境の改善に努めます。

### ◆PLAN2－ICFの習得とフレイル対策

- ①リハケアプロジェクトを立ち上げます。
  - a ICF・フレイルを学習します。
  - b ICFシート作成による標準化（共通言語）をはかります。
  - c フレイル対策を多職種で促進します。
  - d 回復期リハビリテーションの機能を再構築します。

### ◆PLAN3－リハビリテーション・ケアの充実

- ①入院早期より生活環境を整え、退院後の在宅生活を支援します。
  - a 入院前・入院直後・退院後の訪問体制を構築します。
  - b 入院直後のカンファレンス実施によりゴール設定を明確化します。
  - c 目標設定、IC・CCシートの流れを再検討します。
  - d 退院後の生活継続支援のため家族会を立ち上げます。
- ②教育体制を充実させ、リハビリテーションの質向上に努めます。
  - a セラピストアドバイザー制の再検討により実践的な指導を確立します。
  - b 生活行為に対する理解を深めるためのグループワークや実技指導を継続します。
  - c 地域包括ケア推進室との協働によりスタッフの研鑽に取り組みます。
  - d リハビリテーション看護の充実に努めます。
- ③リハビリテーションのデータ管理を強化します。
  - a Flow FIM 導入検討によりFIM評価方法を見直し、質向上を目指します。
  - b FIM実績指数に基づくデータ管理を継続します。
  - c 運動耐容能低下患者・フレイル・サルコペニアへの多職種協働による調査を継続します。

### ◆PLAN4－IT化の充実

- ①「地域包括ケアシステム」実現に向けたITサービスを継続します。
- ②ITを活用した法人内の情報共有・業務の効率化を促進・継続します。
- ③次期電子カルテ・部門システム等更新準備を行います。
- ④産官学共同開発事業への参画により医業外収入増を図ります。

### ◆PLAN5－入院・病棟機能

- ①病棟の効率的運用を継続します。
  - a ベッドコントロールを強化し目標稼働率を維持します。
  - b 地域包括ケア病床の機能に見合った活用を再検討します。
  - c 介護療養型病棟廃止後の介護医療院への転換を検討します。
  - d 病棟機能に応じた業務の見直しを行います。
- ②多職種との連携により入院早期から退院支援を行います。
  - a 3F病棟において退院支援加算1を算定します。
- ③多剤投薬患者の減薬の取り組みを継続します。

### ◆PLAN6－外来機能

- ①外来診療体制を充実させます。
  - a 訪問診療を行います。
  - b 法人施設からの診療受入れを継続します。
- ②外来看護機能を充実させます。
  - a 外来患者サマリの活用により継続看護を強化します。
  - b 多職種による糖尿病透析予防指導管理を継続します。
  - c ばるな活用による情報連携を促進します。
- ③外来患者の生活状況や認知機能を把握し、適切なサービス利用へ働きかけます。
  - a 認知症を含めハイリスク患者のサービス利用状況を把握します。
  - b 在宅生活継続を支援するためリハビリカンファレンス（件数・内容）を充実させます。
- ④多剤投薬患者の減薬の取り組みを継続します。

---

---

◆PLAN7－医療・介護の質

- ①認知症への教育体制を強化します。
  - a 新たな認知症ケア（ユマニチュード・タクティール等）の手法を検討します。
  - b 認知症ケア対応ロボットの導入を検討します。
- ②能力開発制度の活用を促進します。
  - a 法人が必要とする各種研修参加・資格取得の支援制度を整えます。

◆PLAN8－安全管理および感染防止体制

- ①医療安全対策を継続して行います。
- ②医療関連感染防止対策を強化・継続します。

◆PLAN9－人事・組織

- ①必要人員確保に向けてのアプローチを継続します。
  - a 介護職員確保プロジェクトを強化します。
  - b 介護職員処遇改善へ取り組みます。
- ②地域包括ケア推進室を立ち上げます。

◆PLAN10－連携体制

- ①法人事業所との連携体制を強化します。
  - a 法人入所施設のベッドコントロールを効率的に行います。
- ②地域との連携を強化します。
  - a 顧客獲得を強化するための戦略的な営業活動・広報を行います。
  - b 函館市医療介護連携支援センターとの連携体制を整えます。
  - c 後方連携を強化します。

◆PLAN11－経営への参画

- ①顧客獲得を強化するための戦略的・組織的な営業活動を行います。
  - a 目標稼働率を維持します。
  - b 急性期病院からの外来患者獲得に取り組みます。
  - c 周辺診療圏のマーケティングを強化します。
- ②医業収益増に向けた取り組みを促進します。
  - a 診療報酬増に向けての取り組みを強化します。
  - b 経営分析を強化します。
- ③法人全体のコスト削減に取り組みます。
  - a 物品管理の一元化を促進します。

◆PLAN12－その他

- ①地域および各法人事業所間の連携をさらに強化します。
  - a 法人全体の営業を強化します。
  - b 法人入所施設のベッドコントロールを効率的に行います。
- ②地域包括ケアシステム構築に基づく法人事業所の再構築を図ります。
  - a 地域のニーズを把握し、事業所配置等の見直しを検討します。
- ③法人全体の教育体制を強化します。
  - a 法人全体の職員教育体制を整えます。
  - b 介護支援専門員資格取得に向けた教育体制を整えます。
- ④法人全体のニーズに沿ったボランティア受入れを実施します。
- ⑤法人事業所におけるデータ分析を強化します。



# 第 1 章

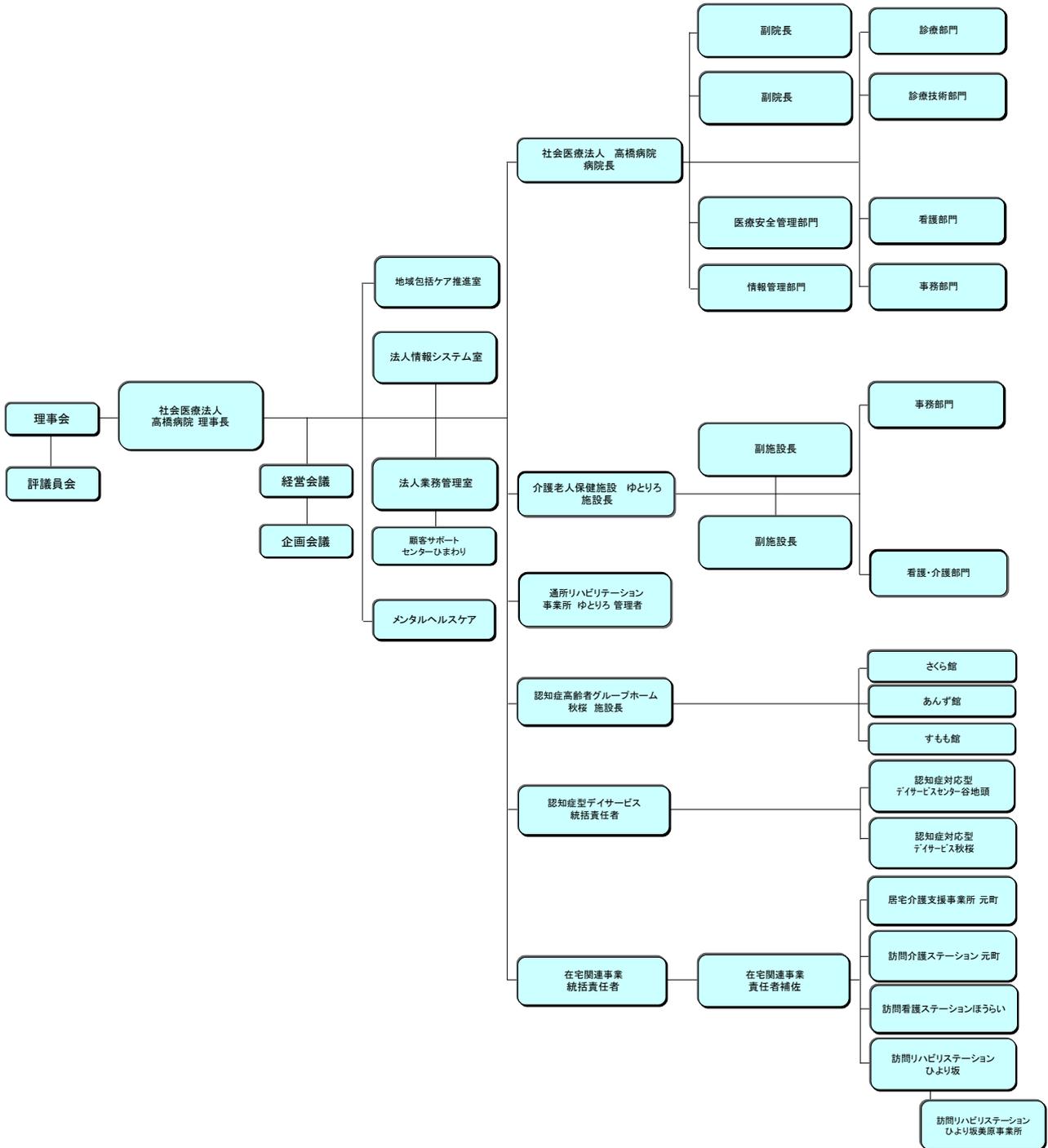
## 法人概要



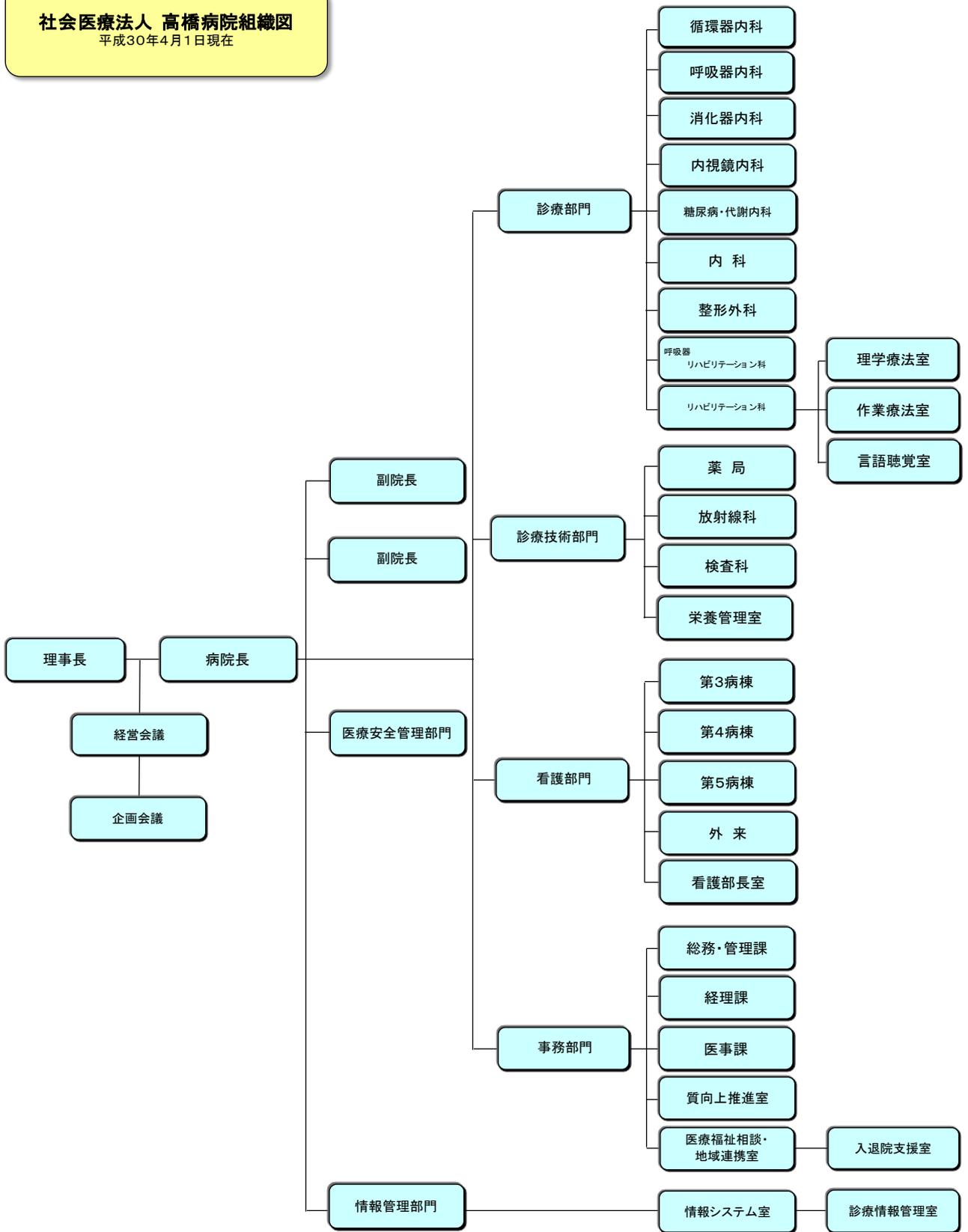
## 病院概要

所在地	北海道函館市元町32番18号
理事長	高橋 肇
病院長	高橋 肇
法人開設許可	昭和31年1月
社会医療法人認可	平成23年9月
従業員数	302名（全法人総数/484名）※平成30年4月1日
病床数	179床 （一般病棟59床・回復期リハビリテーション病棟60床・介護療養病棟60床）※平成29年度
診療科目	内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、 内視鏡内科、整形外科、リハビリテーション科、 呼吸器リハビリテーション科
医療設備	・ヘリカルCT ・心臓：頸動脈超音波装置・腹部超音波装置 ・ファットスキャン〔内臓脂肪症候群（内臓脂肪肥満測定）〕 ・骨塩定量測定装置 ・静脈血栓予防用空気圧式マッサージ器 ・渦流浴装置 ・温熱療法用ハイドロタイザー ・起立訓練用ティルトテーブル ・HAL-FL05 他
交通	・JR函館駅より車で約10分 ・市電末広町下車徒歩約5分 ・函館バス元町下車徒歩3分
看護基準 /医療・介護報酬区分 （平成29年度実績）	一般病棟入院基本料10：1・地域包括ケア入院医療管理料1 回復期リハビリテーション病棟入院料1・リハビリテーション充実加算・体制強化加算 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）・心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ） 運動器リハビリテーション（Ⅰ）・呼吸器リハビリテーション（Ⅰ） がん患者リハビリテーション料・摂食機能療法 診療録管理体制加算1・療養環境加算・栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1・感染防止対策加算2・患者サポート体制充実加算 後発医薬品使用体制加算1 入院時食事療養費（Ⅰ）・糖尿病透析予防指導管理料 ニコチン依存症管理料 がん治療連携指導料・薬剤管理指導料・検体検査管理加算（Ⅱ） 時間内歩行試験・CT撮影及びMRI撮影・データ提出加算 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料（Ⅱ）・胃瘻造設時嚥下機能評価加算 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術）・認知症ケア加算2 検査画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料  介護療養型医療施設（療養機能強化型A）・短期入所療養型医療施設・ 介護予防短期入所療養介護サービス費・夜間勤務条件（加算型Ⅳ） 療養環境基準（基準型）・療養食加算 栄養マネジメント体制・薬剤管理指導 介護サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・理学療法（Ⅰ） 作業療法・言語聴覚療法・摂食機能療法・感染対策指導加算・褥瘡対策指導加算 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・療養型口腔衛生管理体制加算・療養型口腔衛生管理加算
備 考	公益財団法人日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目3rdG：Ver. 1.1認定施設 原爆被爆者指定医療機関（一般疾病医療） 日本病態栄養学会・日本栄養療法推進協議会 認定NST実施施設

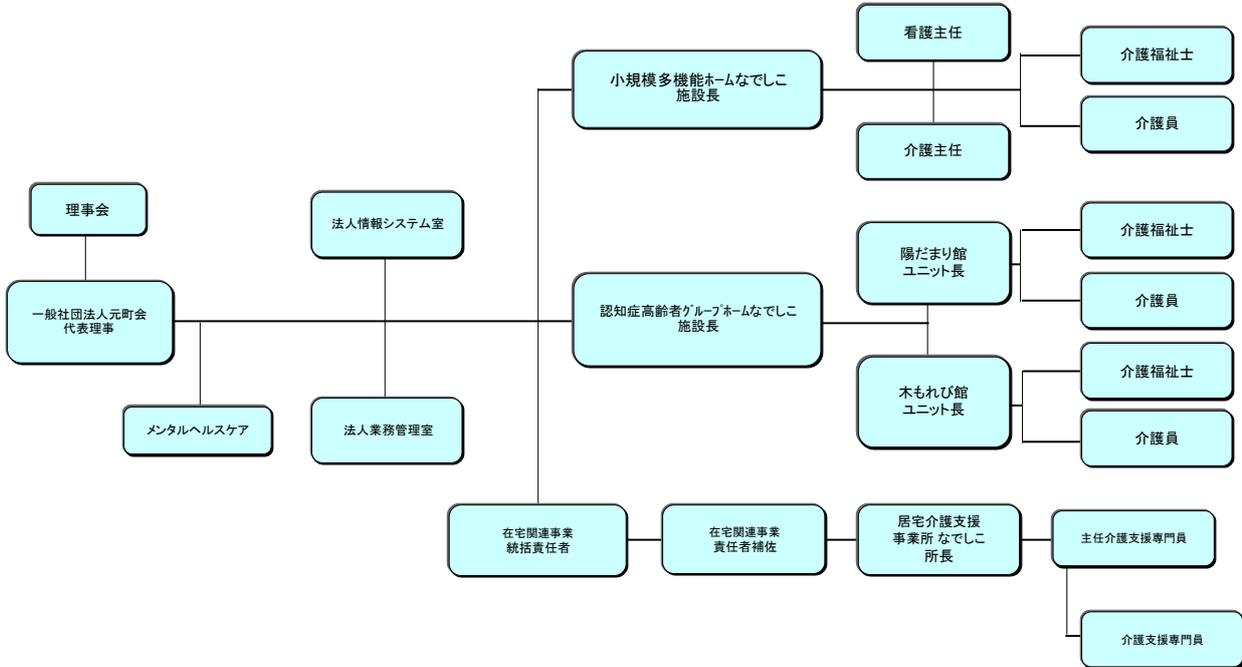
社会医療法人 高橋病院グループ組織図  
平成30年4月1日現在



**社会医療法人 高橋病院組織図**  
平成30年4月1日現在



一般社団法人 元町会グループ組織図  
平成30年4月1日現在



## 法人内事業所一覧

### 【社会医療法人 高橋病院】

事業所名	住所	TEL・FAX
社会医療法人 高橋病院	〒040-8691 北海道函館市元町32番18号	TEL (0138) 23-7221 FAX (0138) 27-1511
		医療福祉相談室・地域連携室 直通 FAX (0138) 22-5822
訪問看護ステーション ほうらい (※平成30年4月～高橋病院内へ所在地変更)	〒040-8691 北海道函館市元町32番18号	TEL (0138) 23-2700 FAX (0138) 23-2703
居宅介護支援事業所 元町	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL (0138) 23-7234 FAX (0138) 23-7701
訪問介護ステーション 元町	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL (0138) 23-8221 FAX (0138) 23-6060
訪問リハビリステーション ひより坂	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL (0138) 27-5515 FAX (0138) 27-5516
訪問リハビリステーション ひより坂 美原事業所(サテライト)	〒041-0806 北海道函館市美原1丁目22番23号203	TEL (0138) 83-1421 FAX (0138) 83-6030
介護老人保健施設 ゆとりろ	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番27号	TEL (0138) 23-7223 FAX (0138) 23-5400
		支援相談室 直通 TEL (0138) 23-7008
認知症高齢者グループホーム 秋桜	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番25号	TEL (0138) 23-7228 FAX (0138) 23-3221
認知症対応型デイサービス 秋桜	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番25号	TEL (0138) 23-7220 FAX (0138) 23-3221
認知症対応型デイサービスセンター 谷地頭	〒040-0046 北海道函館市谷地頭町13番18号	TEL (0138) 27-1102 FAX (0138) 27-1124

### 【一般社団法人 元町会】

事業所名	住所	TEL・FAX
認知症高齢者グループホーム なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL (0138) 45-7045 FAX (0138) 45-7800
小規模多機能ホーム なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL (0138) 45-7111 FAX (0138) 45-7800
居宅介護支援事業所 なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL (0138) 45-7117 FAX (0138) 45-7878

### 【社会福祉法人 函館元町会】

事業所名	住所	TEL・FAX
ケアハウス 菜の花	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番26号	TEL (0138) 23-7226 FAX (0138) 23-5223

## 法人沿革

- 明治27年 高橋米治医院を開業
- 昭和31年 医療法人 高橋病院を設立
- 昭和36年 基準給食、基準看護を実施
- 昭和38年 院内保育園を開設
- 昭和39年 救急病院指定
- 昭和40年 特定医療法人認可
- 昭和44年 基準寝具を実施
- 昭和45年 207床許可ベットとなる
- 平成 5年 特別管理加算実施（給食）
- 平成 8年 2月 特別許可老人病棟（137床）承認  
3月 一般病棟（70床）新看護3：1（B）を実施  
4月 老人介護支援センター「元町」（函館市より委託）を開設  
5月 夜間勤務等看護を実施  
6月 一般食堂を設置
- 平成10年 4月 ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術算定開始  
7月 介護老人保健施設「ゆとりろ」（100床）を市内宝来町に開設  
訪問看護ステーション「ほうらい」を老人保健施設内に開設
- 平成11年 9月 高橋病院指定居宅介護支援事業所「元町」を開設
- 平成12年 4月 高橋病院全館リニューアルオープン（1床あたり8㎡以上）  
訪問介護ステーション「元町」を開設
- 平成13年 5月 ケアハウス「菜の花」を市内宝来町に開設  
8月 介護用品レンタル「元町」を開設  
10月 （財）日本医療機能評価機構認定  
11月 療養型病床群 介護病棟（120床）承認
- 平成14年 7月 理学療法（ⅠⅠ）・言語聴覚療法（ⅠⅠ）特殊疾患入院医療管理料承認
- 平成15年 1月 特殊疾患療養病棟承認  
4月 居宅介護支援事業所「ほうらい」開設  
7月 電子カルテ本稼動  
9月 認知症高齢者グループホーム「秋桜」を市内宝来町に開設  
認知症対応型デイサービス「秋桜」を市内宝来町に開設
- 平成17年 6月 認知症高齢者グループホーム「なでしこ」を市内大縄町に開設  
居宅介護支援事業所「なでしこ」を市内大縄町に開設  
ヘルパーステーション「なでしこ」を市内大縄町に開設  
デイサービス「なでしこ」を市内大縄町に開設
- 平成18年 1月 総合リハビリテーションA施設基準、理学療法（Ⅰ）、  
言語聴覚療法（Ⅰ）、作業療法（Ⅰ）承認  
2月 一般病棟入院基本料（一般病院）Ⅱ群・3（59床）施設基準承認  
3月 老人介護支援センター「元町」（函館市より委託）廃止  
居宅介護支援事業所「ほうらい」廃止  
介護用品レンタル「元町」廃止  
ヘルパーステーション「なでしこ」廃止  
4月 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）、運動器リハビリテーション（Ⅰ）  
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）承認  
介護老人保健施設「ゆとりろ」150床に増床  
11月 回復期リハビリテーション病棟入院料承認  
（財）日本医療機能評価機構認定（ver5.0）
- 平成19年 3月 デイサービス「なでしこ」廃止  
小規模多機能施設「なでしこ」を市内大縄町に開設  
6月 心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ）承認
- 平成20年 1月 顧客サポートセンター「ひまわり」設置  
4月 一般病棟入院基本料15：1（59床）施設基準承認  
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術算定開始  
10月 回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅰ）承認

- 平成21年 4月 認知症対応型デイサービスセンター「谷地頭」を市内谷地頭町に開設
- 7月 一般病棟入院基本料13：1（59床）施設基準承認
- 9月 一般病棟入院基本料13：1（49床）施設基準承認
- 亜急性入院医療管理料1（10床）施設基準承認
- 平成22年 4月 薬剤管理指導料算定開始
- 8月 一般病棟入院基本料13：1（44床）施設基準承認
- 亜急性入院医療管理料1（15床）施設基準承認
- 9月 地域連携診療計画退院時指導料1算定開始
- 10月 がん治療連携指導料算定開始
- 平成23年 4月 訪問リハビリテーション「ひより坂」開設
- 5月 一般病棟入院基本料10：1（44床）施設基準承認
- 7月 デマンドバスサービス開始
- 高橋病院 院内改装工事（2階、3階）
- 8月 高橋病院 院内改装工事（6階）在宅復帰支援フロア ふれあいルーム「すずらん」設置
- 9月 社会医療法人認可
- ニコチン依存症管理料算定開始
- 平成24年 2月（財）日本医療機能評価機構認定（ver6.0）
- 外来リハビリテーション診療料算定開始
- CT撮影及びMRI撮影算定開始
- 11月 一般社団法人「元町会」創設
- 12月 一般社団法人「元町会」認知症高齢者グループホーム「なでしこ」へ名称変更
- 一般社団法人「元町会」居宅介護支援事業所「なでしこ」へ名称変更
- 一般社団法人「元町会」小規模多機能施設「なでしこ」へ名称変更
- 平成26年 3月 マイクロコージェネ設備導入
- 4月 訪問リハビリテーション「ひより坂」美原事業所（サテライト）を市内美原に設置
- がん患者リハビリテーション料算定開始
- 8月 地域包括ケア入院医療管理料1（15床）施設基準承認
- 10月 地域包括ケア入院医療管理料1（19床）施設基準承認
- 一般病棟入院基本料10：1（40床）施設基準承認
- 11月 外来送迎バスサービス 送迎ルート追加
- 平成28年 8月 外来患者様向け無料送迎サービス（外来デマンドバス）運行開始
- 10月 （財）日本医療機能評価機構認定（3rdG:Ver. 1.1）

## 年間行事

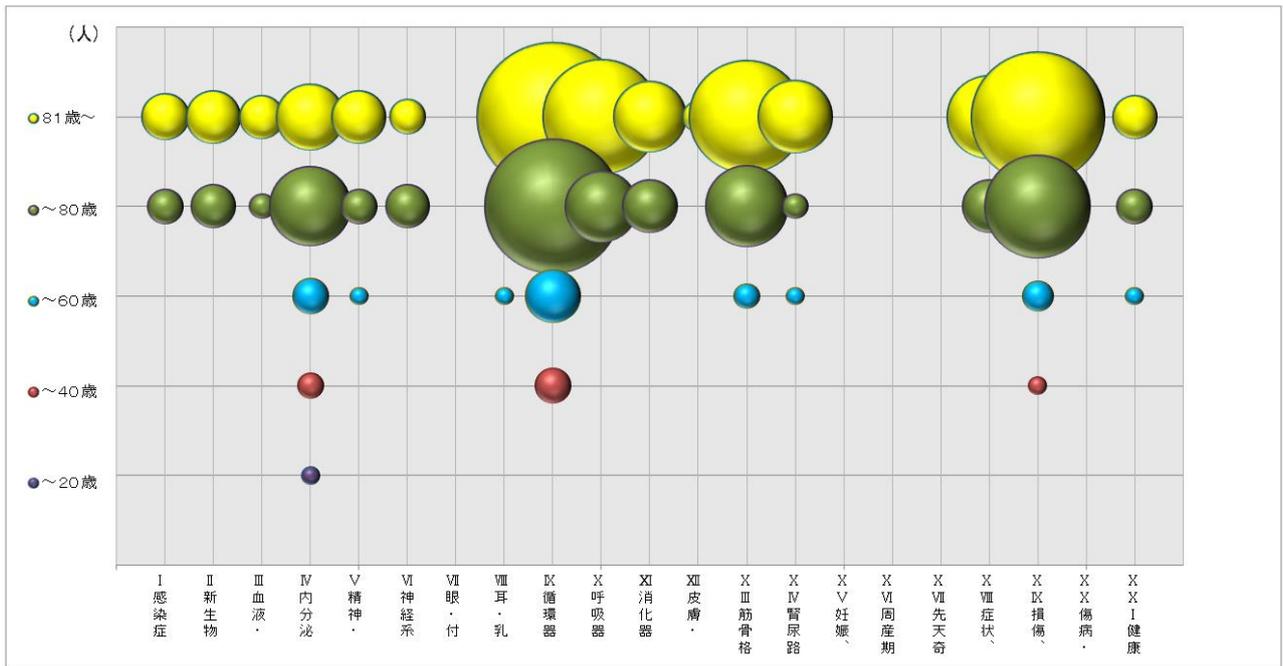
日 程	行 事 名	備 考
4月10日	新人研修 (4/10, 11, 12)	高橋病院会議室
4月12日	【高橋病院の現状と将来】～中期事業計画発表～	高橋病院会議室
4月16日	ゴミ拾いボランティア (元町町会主催)	担当：患者サービス向上委員会 職員ボランティア
4月28日	平成29年度 互助会定期総会	高橋病院会議室
5月15日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
5月27日	回復期リハビリテーション病棟 患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
5月29日	社会医療法人 高橋病院 決算総会	五島軒
6月16日	防火訓練 (平日日中想定)	担当：防火防災管理委員会
6月19日	社会福祉法人 函館元町会 理事会・評議員会	五島軒
7月22日	回復期リハビリテーション病棟 患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
7月30日	回復期リハビリテーション病棟 介護教室	高橋病院4階ロビー
8月3日～	互助会行事 慰安旅行 (長崎・島根・沖縄)	担当：高橋病院互助会
8月27日	法人夏祭り企画 ほうらいフェスタ	介護老人保健施設 ゆとりろ (函館市宝来町14番27号)
9月6日	平成29年度 高橋病院祭	高橋病院1階ロビー
9月23日	回復期リハビリテーション病棟 患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
9月27日	第14回 介護食教室	高橋病院1階ロビー
9月27日	公立はこだて未来大学 プロジェクト報告会	高橋病院会議室
9月28日	一般社団法人 元町会 予算総会	高橋病院会議室
10月2日	新人研修 (10/2, 3, 4)	高橋病院会議室
10月14日	平成29年度 呼吸健康教室	高橋病院会議室
10月15日	ゴミ拾いボランティア (高橋病院周辺地域)	担当：患者サービス向上委員会 職員ボランティア
11月2日	防火訓練 (夜間想定)	担当：防火防災管理委員会
11月13日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
11月25日	第38回 高橋病院研究発表会	函館市国際水産・海洋総合研究センター
11月25日	回復期リハビリテーション病棟 患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
11月26日	回復期リハビリテーション病棟 介護教室	高橋病院4階ロビー
11月27日	一般社団法人 元町会 決算総会	高橋病院会議室
12月9日	互助会行事 大忘年会	担当：高橋病院互助会 フォーポイントバイシエラトン函館
2月3日	第6回 高橋病院法人研修	フォーポイントバイシエラトン函館
2月8日	公立はこだて未来大学 プロジェクト報告会	高橋病院会議室
3月3日	回復期リハビリテーション病棟 患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
3月26日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
3月29日	社会医療法人 高橋病院 予算総会	高橋病院会議室

## 第2章

### 統計・質の評価

平成 29 年度 ICD 別・年齢階層別 患者数

大分類			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	XVIII	IX	XX	XXI			
	感染・寄生虫症	新生物	血液・造血器免疫機構障害	内分泌・栄養・代謝疾患	精神・行動の障害	神経系	眼・付属器	耳・乳突様突起	循環器系	呼吸器系	消化器系	皮膚・皮下組織	筋骨格系・結合組織	腎尿路生殖器系	妊娠・分娩・産後<褥>	周産期に発生	先天性形態・染色体異常	症状・徴候・病理所見・検査所見	損傷・中毒・その他	傷病・死亡の要因	健康状態影響要因・保健サービス					
0~20	男				1																			0.0%		
	女																							1	0.2%	
	計				1																			1	0.2%	
21~40	男				2					3												1		6	1.1%	
	女									1														1	0.2%	
	計				2					4												1		7	1.3%	
41~60	男				2	1				8			2	1								2		1	17	3.1%
	女				2					1	1											1			5	0.9%
	計				4	1				9			2	1								3		1	22	4.1%
61~80	男		2	2	12		2			25	11	6	9	2					4	13				2	90	16.6%
	女	4	4		8	4	4			32	5	3	12						5	21				2	104	19.2%
	計	4	6	2	20	4	6			57	16	9	21	2					9	34				4	194	35.7%
81~	男	1	2	2	3	2				20	24	5	3	17	5				7	6					97	17.9%
	女	6	7	4	11	7	4			50	18	11	23	12					15	48				6	222	40.9%
	計	7	9	6	14	9	4			70	42	16	3	40	17				22	54				6	319	58.7%
計	男	1	4	4	19	3	2			56	35	11	3	28	8				11	22			3	210	38.7%	
	女	10	11	4	22	11	8		1	84	23	14	35	12					20	70			8	333	61.3%	
	計	11	15	8	41	14	10		1	140	58	25	3	63	20				31	92			11	543	100%	
構成比	男	0.5%	1.9%	1.9%	9.0%	1.4%	1.0%	0.0%	0.0%	26.7%	16.7%	5.2%	1.4%	13.3%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	5.2%	10.5%	0.0%	0.0%	1.4%	100%		
	女	3.0%	3.3%	1.2%	6.6%	3.3%	2.4%	0.0%	0.3%	25.2%	6.9%	4.2%	0.0%	10.5%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	6.0%	21.0%	0.0%	0.0%	2.4%	100%		
	計	2.0%	2.8%	1.5%	7.6%	2.6%	1.8%	0.0%	0.2%	25.8%	10.7%	4.6%	0.6%	11.6%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	16.9%	0.0%	0.0%	2.0%	100%		

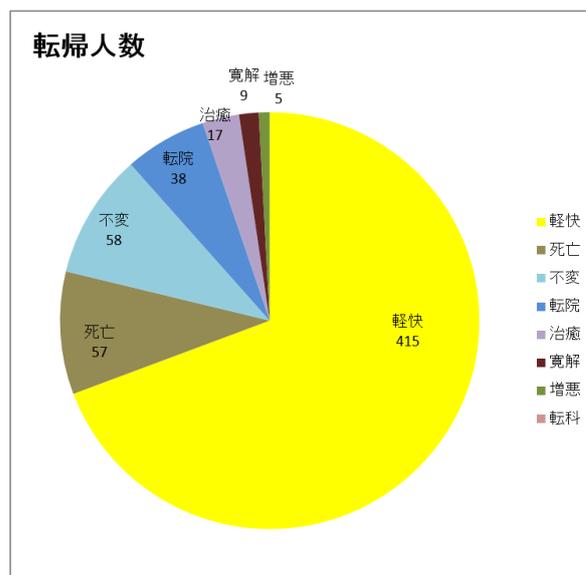
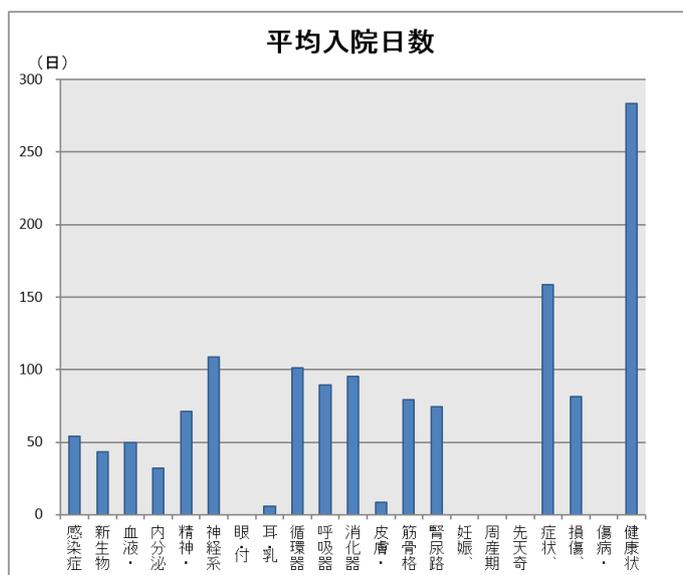


【平成29年度 ICD-10別平均入院日数】

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X I	X II	X III	X IV	X V	X VI	X VII	X VIII	X IX	X X	X X I
平均入院日数	53.8	43.5	49.6	32.1	71.1	108.5	-	6.0	101.4	89.1	95.1	8.7	79.1	74.5	-	-	-	158.7	81.4	-	283.4

【転帰数】

退院理由	軽快	死亡	不変	転院	治愈	寛解	増悪	転科	合計
転帰人数	415	57	58	38	17	9	5	0	599



平成 29 年度 疾患別・年齢別 患者数

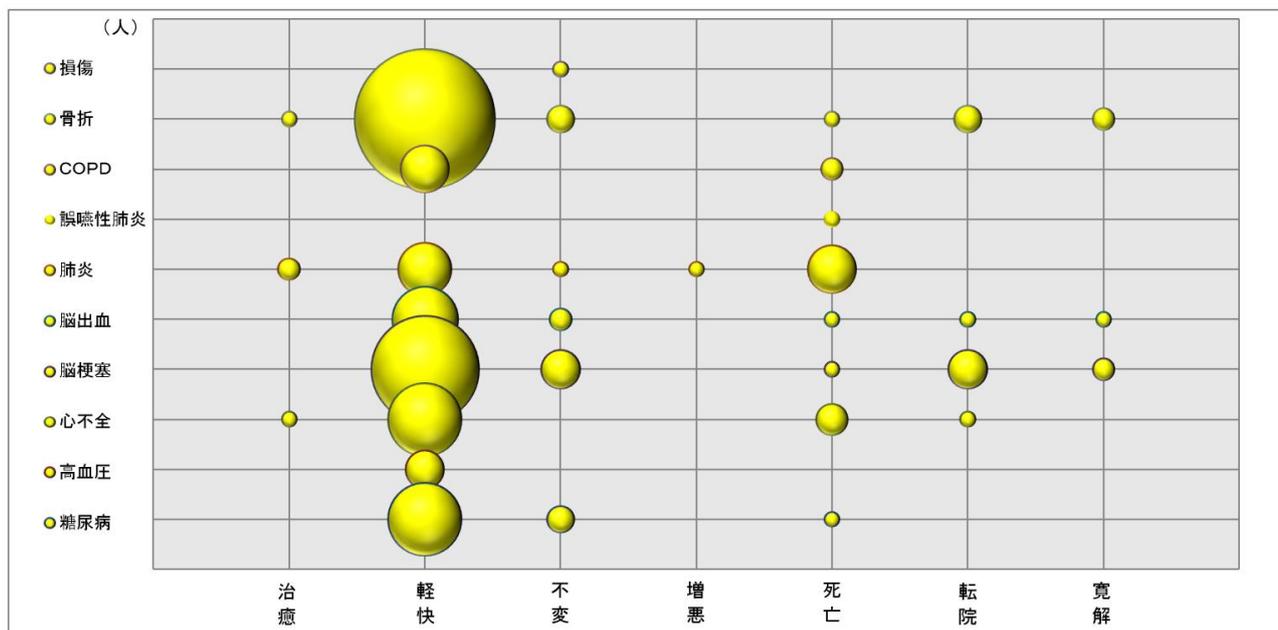
年齢	E					J			S		合計
	糖尿病	高血圧	心不全	脳梗塞	脳出血	肺炎	誤嚥性肺炎	COPD	骨折	損傷	
0~10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11~20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21~30	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31~40	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	5
41~50	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
51~60	3	0	1	3	3	0	0	0	2	1	13
61~70	5	2	0	8	4	0	0	1	6	1	27
71~80	8	1	5	23	4	2	0	4	26	1	74
81~90	6	2	12	23	7	16	0	5	35	1	107
91~100	0	0	9	1	1	6	1	1	16	0	35
101以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	25	6	27	60	22	24	1	11	86	4	266

【疾患別平均入院日数】

	E					J			S	
	糖尿病	高血圧	心不全	脳梗塞	脳出血	肺炎	誤嚥性肺炎	COPD	骨折	損傷
平均入院日数	39.2	70.8	62.2	107.7	191.6	131.4	252.0	58.7	72.1	126.0

平成 29 年度 疾患別転帰

疾患	治癒	軽快	不変	増悪	死亡	転院	寛解	転科	合計
糖尿病	0	21	3	0	1	0	0	0	25
高血圧	0	6	0	0	0	0	0	0	6
心不全	1	21	0	0	4	1	0	0	27
脳梗塞	0	45	6	0	1	6	2	0	60
脳出血	0	17	2	0	1	1	1	0	22
肺炎	2	11	1	1	9	0	0	0	24
誤嚥性肺炎	0	0	0	0	1	0	0	0	1
COPD	0	9	0	0	2	0	0	0	11
骨折	1	76	3	0	1	3	2	0	86
損傷	0	3	1	0	0	0	0	0	4
合計	4	209	16	1	20	11	5	0	266



平成 29 年度 退院患者 病棟別 上位疾患

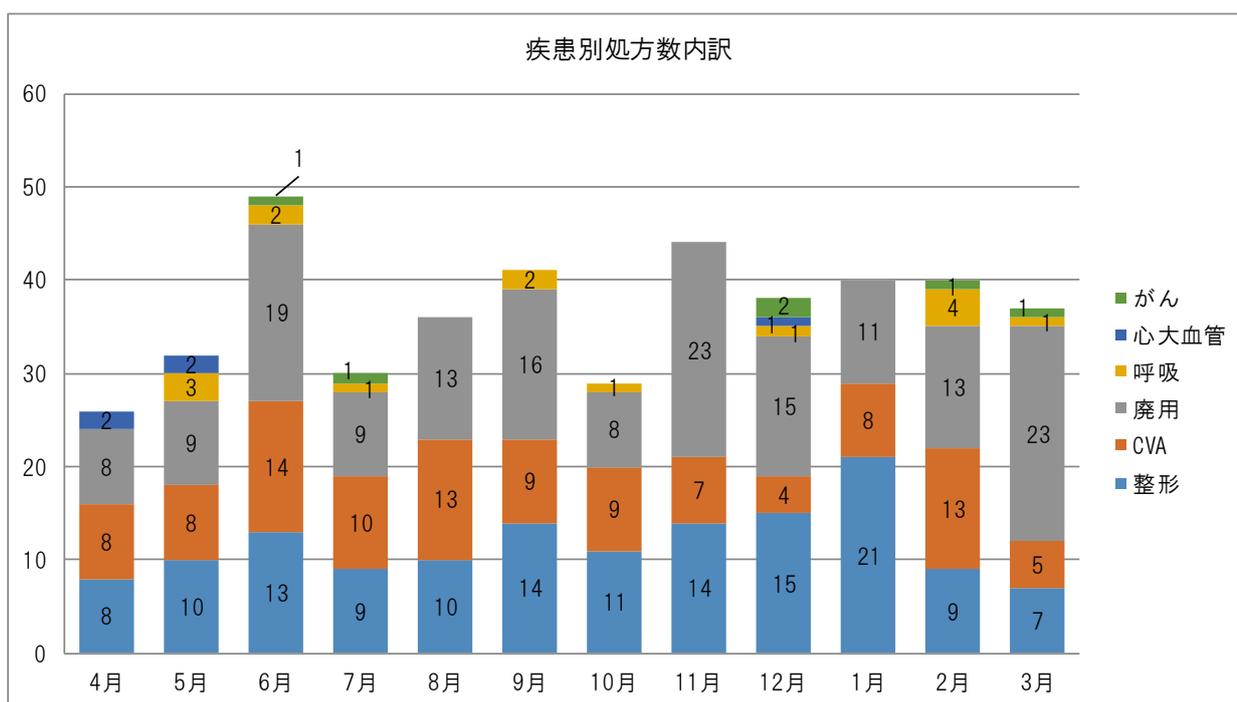
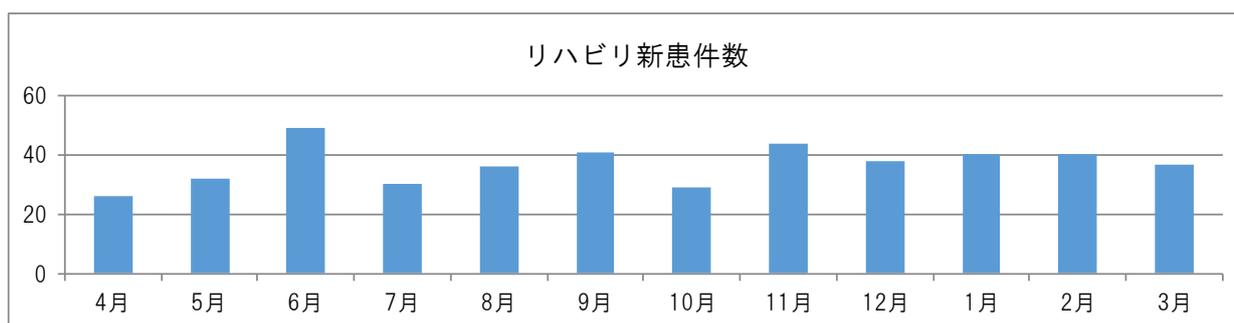
	3階病棟	4階病棟	5階病棟
細菌性肺炎、他に分類されないもの	11	1	3
慢性閉塞性肺疾患	9	2	0
心不全	22	4	1
脳梗塞	8	48	0
脳出血	0	17	1
脳出血後遺症	3	0	1
2型糖尿病	24	0	0
老衰	5	0	7
大腿骨骨折	7	40	0
腰椎骨折	0	13	0
廃用症候群	17	10	0
脊柱障害 椎体圧潰 OPLL	5	5	0

## 入院時リハビリ処方件数

【処方件数】	H29年						H30年						合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
リハビリ新患件数	26	32	49	30	36	41	29	44	38	40	40	37	442
入院患者数	43	47	53	45	50	46	40	52	40	55	56	57	584

【疾患別処方数内訳】	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
整形	8	10	13	9	10	14	11	14	15	21	9	7	141	31.9%
CVA	8	8	14	10	13	9	9	7	4	8	13	5	108	24.4%
廃用	8	9	19	9	13	16	8	23	15	11	13	23	167	37.8%
呼吸	0	3	2	1	0	2	1	0	1	0	4	1	15	3.4%
心大血管	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	1.1%
がん	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	6	1.4%

【職種別処方数】	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	割合
PT	26	32	49	30	36	41	28	44	38	40	40	35	439	42.7%
OT	25	31	48	28	34	37	27	44	34	40	39	36	423	41.1%
ST	13	11	23	13	17	10	12	14	13	12	16	13	167	16.2%



## リハビリテーション科職種別単位数・件数

職種	項目	H29年						H30年					
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
PT	単位数	5,883	5,756	6,288	6,038	6,270	5,859	5,941	5,597	5,950	5,873	5,533	5,869
	医療件数	2,558	2,352	2,599	2,495	2,552	2,442	2,472	2,416	2,477	2,386	2,316	2,457
	Ptあたり 一日平均単位数	2.3	2.5	2.4	2.4	2.5	2.4	2.4	2.3	2.4	2.5	2.4	2.4
	介護件数	211	365	323	295	352	255	276	241	289	280	202	201
	合計件数	2,769	2,717	2,922	2,790	2,904	2,697	2,748	2,657	2,766	2,666	2,518	2,660
	Thあたり 一日平均単位数	17.7	15.8	16.2	16.8	16.4	17.0	16.6	16.5	16.5	16.7	17.1	16.9
OT	単位数	5,731	5,574	5,414	5,527	5,839	5,477	5,388	5,241	5,387	5,502	5,175	5,828
	医療件数	2,345	2,153	2,181	2,268	2,311	2,204	2,175	2,130	2,147	2,179	2,170	2,325
	Ptあたり 一日平均単位数	2.4	2.6	2.5	2.4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.4	2.5
	介護件数	132	326	188	162	234	180	182	138	154	143	115	180
	合計件数	2,477	2,479	2,369	2,430	2,545	2,384	2,357	2,266	2,301	2,322	2,285	2,505
	Thあたり 一日平均単位数	17.6	16.0	16.2	17.1	16.8	17.3	17.1	17.0	17.0	17.2	17.1	16.5
ST	単位数	2,279	2,367	2,545	2,571	2,645	2,412	2,329	2,415	2,480	2,314	2,001	2,169
	医療件数	1,057	1,129	1,184	1,224	1,284	1,266	1,217	1,204	1,194	1,063	937	1,102
	Ptあたり 一日平均単位数	2.2	2.1	2.2	2.1	2.1	1.9	1.9	2.0	2.1	2.2	2.1	2.0
	介護件数	211	254	225	195	259	193	217	244	467	405	224	210
	合計件数	1,268	1,383	1,409	1,419	1,543	1,459	1,434	1,448	1,661	1,468	1,161	1,312
	Thあたり 一日平均単位数	17.6	16.2	16.8	17.6	17.1	17.4	17.0	15.9	15.7	16.6	16.8	18.1
全体	合計単位数	13,893	13,697	14,247	14,136	14,754	13,748	13,658	13,253	13,817	13,689	12,709	13,866
	医療件数	5,960	5,634	5,964	5,987	6,147	5,912	5,864	5,750	5,818	5,628	5,423	5,884
	Ptあたり 一日平均単位数	2.3	2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	2.3	2.3	2.4	2.4	2.3	2.4
	介護件数	554	945	736	652	845	628	675	623	910	828	541	591
	合計件数	6,514	6,579	6,700	6,639	6,992	6,540	6,539	6,373	6,728	6,456	5,964	6,475
	Thあたり 一日平均単位数	17.6	16.0	16.4	17.2	16.8	17.2	16.9	16.4	16.4	16.8	17.0	17.2

## 疾患分類別単位数

疾患別	H29年						H30年						合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
がん患者	0	0	13	11	9	0	0	0	26	18	26	26	129
運動器	4,420	3,639	3,006	2,495	2,739	2,533	2,678	3,475	4,134	5,175	4,884	4,456	43,634
呼吸器	328	488	330	276	126	73	207	140	89	20	136	276	2,489
心大血管	46	116	166	0	0	0	0	0	88	82	4	0	502
脳血管	7,867	7,749	7,745	8,837	8,689	8,290	8,153	7,259	6,642	6,153	5,701	6,497	89,582
廃用	1,899	2,539	3,788	3,361	3,932	3,340	3,406	2,994	3,416	3,036	2,762	3,379	37,852
合計	14,560	14,531	15,048	14,980	15,495	14,236	14,444	13,868	14,395	14,484	13,513	14,634	174,188

疾患別	H30年												合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
がん患者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
運動器	179	139	65	85	87	98	74	53	73	72	58	58	1,041
呼吸器	48	50	71	66	77	83	67	52	34	36	44	47	675
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	364	388	414	328	362	391	398	312	366	314	343	367	4,347
廃用	45	24	28	22	22	26	53	73	64	55	50	49	511
合計	636	601	578	501	548	598	592	490	537	477	495	521	6,574

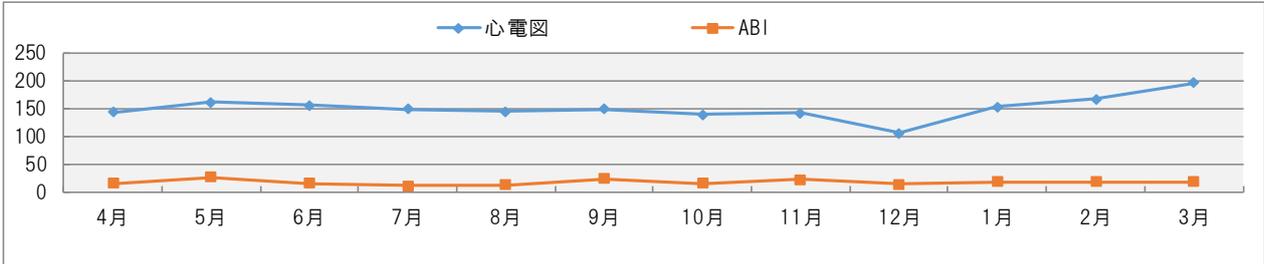
疾患別	H30年												合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
がん患者	0	0	13	11	9	0	0	0	26	18	26	26	129
運動器	4,599	3,778	3,071	2,580	2,826	2,631	2,752	3,528	4,207	5,247	4,942	4,514	44,675
呼吸器	376	538	401	342	203	156	274	192	123	56	180	323	3,164
心大血管	46	116	166	0	0	0	0	0	88	82	4	0	502
脳血管	8,231	8,137	8,159	9,165	9,051	8,681	8,551	7,571	7,008	6,467	6,044	6,864	93,929
廃用	1,944	2,563	3,816	3,383	3,954	3,366	3,459	3,067	3,480	3,091	2,812	3,428	38,363
合計	15,196	15,132	15,626	15,481	16,043	14,834	15,036	14,358	14,932	14,961	14,008	15,155	180,762

## 回復期リハビリテーション病棟単位数

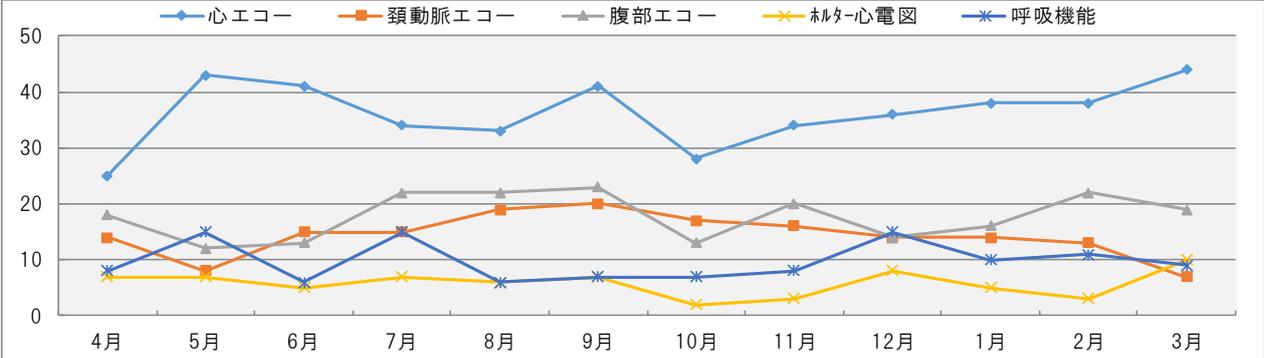
	H29年						H30年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計単位数	11,147	10,536	10,299	11,426	11,780	10,855	11,291	10,638	10,589	10,785	9,857	11,362
延べ入院日数	1,767	1,499	1,468	1,751	1,764	1,656	1,796	1,677	1,621	1,695	1,639	1,579
入床者 一日平均単位数	6.31	7.03	7.02	6.53	6.68	6.55	6.29	6.34	6.53	6.36	6.01	7.20
休日(日・祝) 一日平均単位数	6.26	6.70	6.98	6.19	6.39	6.38	6.08	6.20	6.43	6.47	6.02	6.14

## 検査実施件数

	【生理検査】											
	H29年						H30年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心電図	144	162	156	149	145	149	139	142	107	154	168	196
ABI	17	28	17	13	14	25	16	24	15	20	19	19



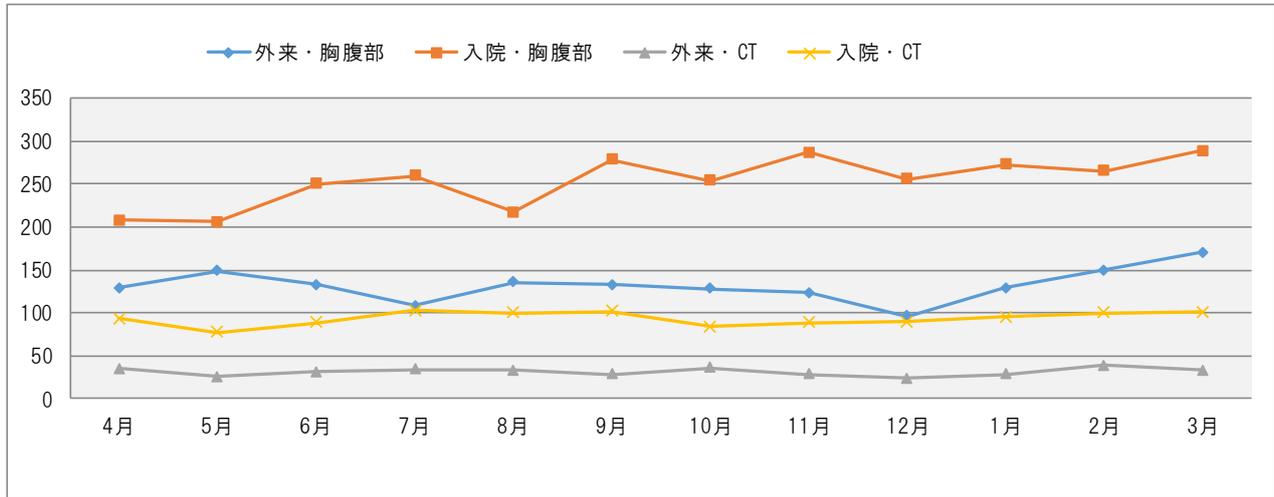
	【生理検査】											
	H29年						H30年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心エコー	25	43	41	34	33	41	28	34	36	38	38	44
頸動脈エコー	14	8	15	15	19	20	17	16	14	14	13	7
腹部エコー	18	12	13	22	22	23	13	20	14	16	22	19
ホルター心電図	7	7	5	7	6	7	2	3	8	5	3	10
呼吸機能	8	15	6	15	6	7	7	8	15	10	11	9



	【検体検査】											
	H29年						H30年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液一般	50	57	60	49	56	64	46	57	60	56	67	60
白血球像 [機械法]	39	34	43	33	40	53	35	43	43	37	57	48
白血球像 [鏡検法]	3	6	4	4	4	4	3	9	6	13	5	3
血液型 [入院]	20	24	26	25	25	24	21	27	23	28	25	20
血液型 [外来]	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
出血時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
凝固時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
トロップT	1	3	2	1	3	3	2	0	1	1	7	8
血液ガス	6	10	10	7	4	10	8	12	9	7	10	2
尿一般	484	495	487	473	486	501	467	485	454	435	452	492
尿沈渣	204	227	191	204	204	198	178	192	164	129	156	170
便潜血	1	14	16	4	15	21	18	12	6	10	13	4
輸血時 血液型	0	4	1	0	3	2	4	3	0	0	4	3
交差 /間接クロス	0	16	2	0	8	7	17	18	0	0	14	12
院内至急 (生化学)	83	92	91	73	87	76	73	71	84	75	91	70
インフルエンザ	32	8	2	1	0	0	1	7	24	104	67	61
HbA1c	176	181	196	178	186	168	194	187	266	365	348	392
尿中 肺炎球菌	4	0	3	2	5	3	2	5	2	2	10	6
CD毒素	1	1	0	0	1	2	0	2	0	3	0	0
アガチエック	28	34	31	31	36	32	31	33	35	26	26	30
ノロウイルス	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	2	2

# 放射線科撮影件数

	H29年						H30年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来・胸腹部	129	149	133	108	136	133	128	123	96	129	150	170
入院・胸腹部	208	206	250	260	217	278	254	287	256	273	265	289
外来・CT	35	26	31	34	33	29	36	29	24	29	39	33
入院・CT	93	77	89	103	100	102	84	89	90	95	100	101

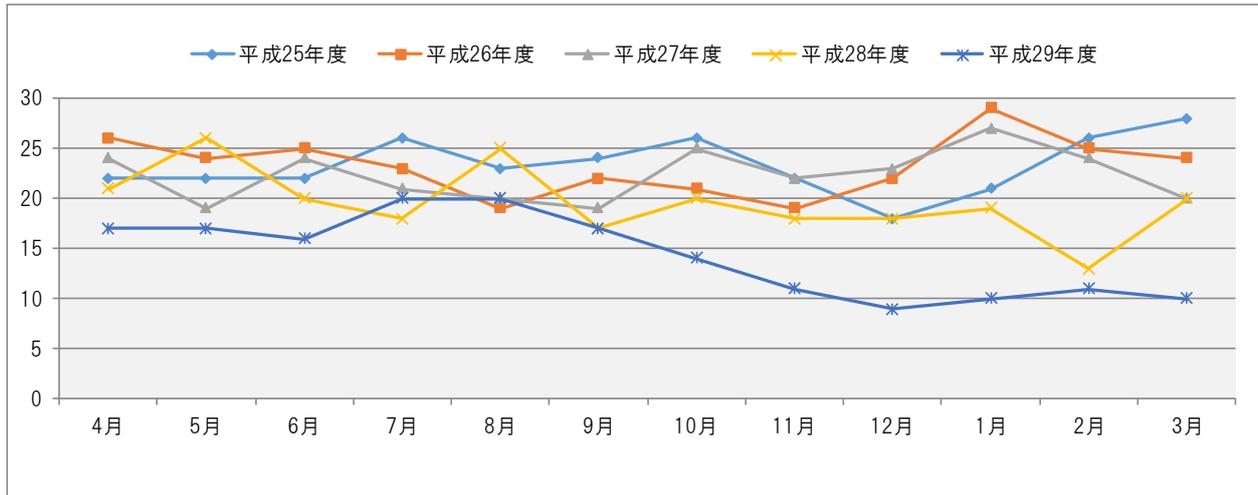


## 薬剤管理指導年度別統計

【管理指導人数】

(人)

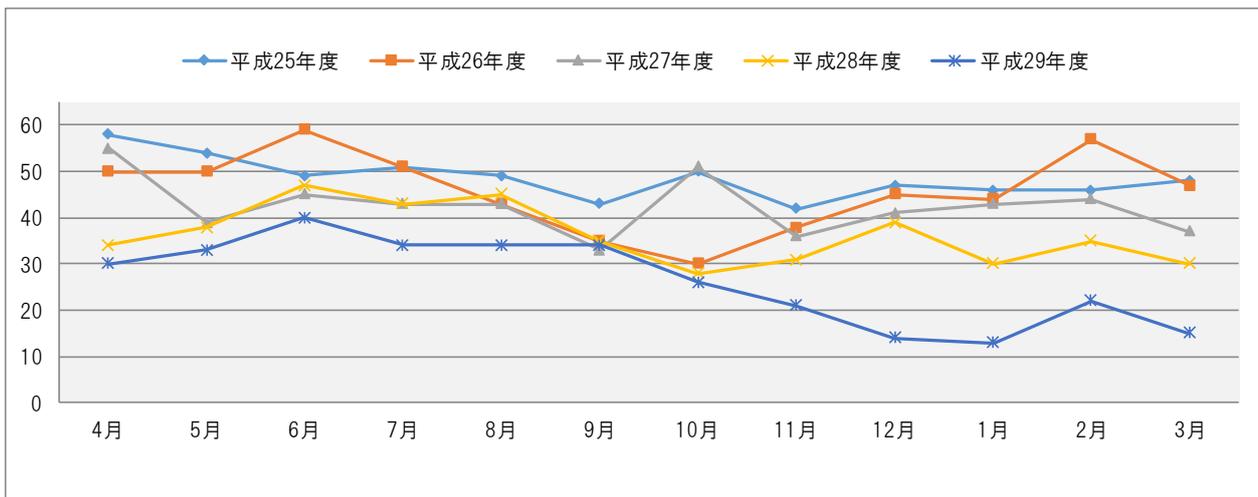
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成25年度	22	22	22	26	23	24	26	22	18	21	26	28
平成26年度	26	24	25	23	19	22	21	19	22	29	25	24
平成27年度	24	19	24	21	20	19	25	22	23	27	24	20
平成28年度	21	26	20	18	25	17	20	18	18	19	13	20
平成29年度	17	17	16	20	20	17	14	11	9	10	11	10



【管理指導件数】

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成25年度	58	54	49	51	49	43	50	42	47	46	46	48
平成26年度	50	50	59	51	43	35	30	38	45	44	57	47
平成27年度	55	39	45	43	43	33	51	36	41	43	44	37
平成28年度	34	38	47	43	45	35	28	31	39	30	35	30
平成29年度	30	33	40	34	34	34	26	21	14	13	22	15

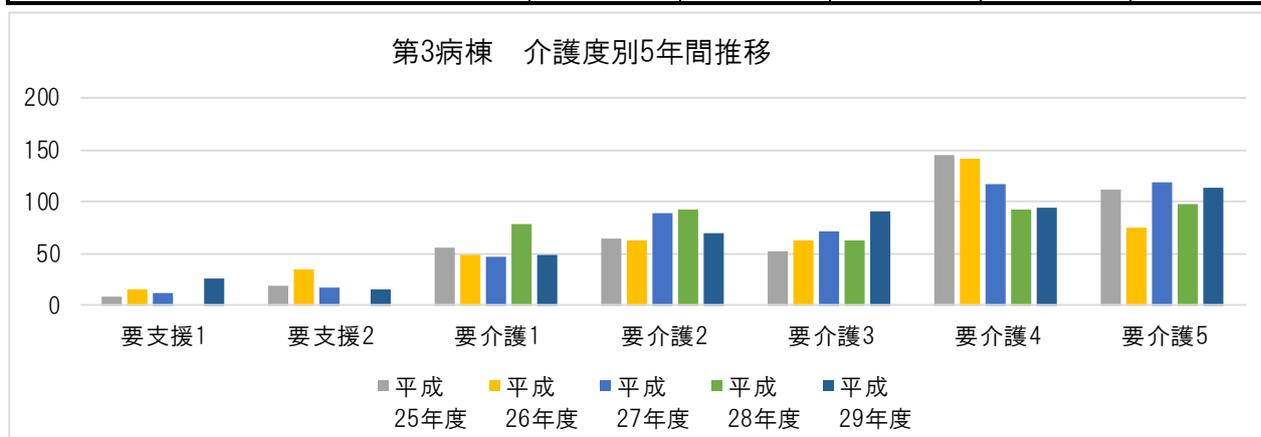


## 栄養指導件数

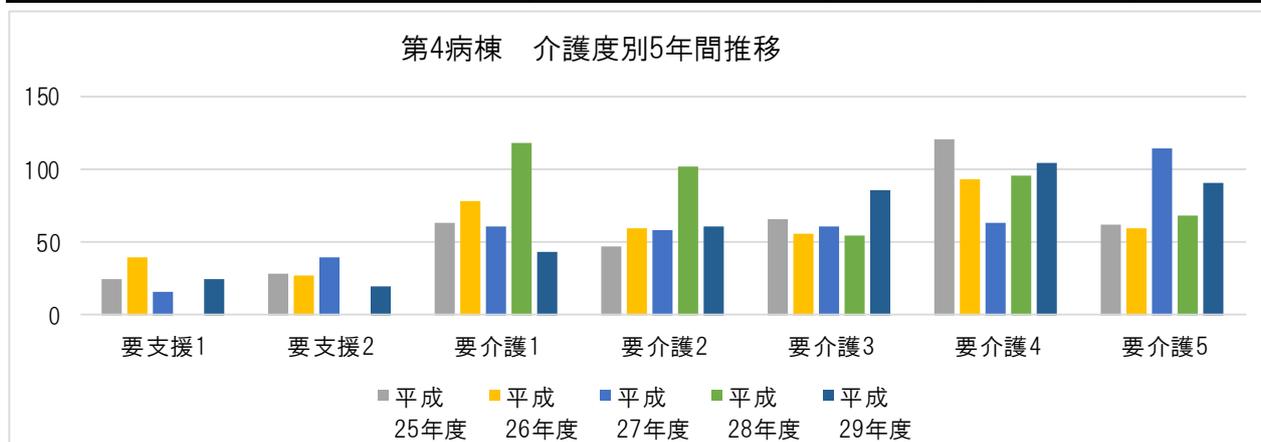
指導主病名	区分	H29年										H30年			計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
糖尿病	外来	27	26	24	24	28	18	20	31	18	21	27	27	291	
	入院	9	15	19	14	14	14	10	14	16	19	23	24	191	
	集団	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	8	
	計	36	41	43	40	42	34	30	45	34	40	52	53	490	
心臓疾患	外来	0	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	9	
	入院	20	19	29	23	31	21	23	29	21	18	19	5	258	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	20	20	32	24	31	22	24	30	22	18	19	5	267	
脂質異常症	外来	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	入院	0	1	3	1	1	5	0	0	0	0	1	2	14	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	1	1	3	1	1	5	1	0	0	0	1	2	16	
腎疾患 (糖尿病性腎症含む)	外来	9	6	5	8	10	9	8	14	10	4	6	7	96	
	入院	3	0	3	2	0	0	2	1	0	3	1	2	17	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	12	6	8	10	10	9	10	15	10	7	7	9	113	
その他疾患	外来	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	6	
	入院	2	0	0	1	5	2	2	0	3	1	1	0	17	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	2	1	1	1	6	2	2	0	6	1	1	0	23	
調理訓練	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
区分計	外来	37	34	33	33	39	28	30	46	32	25	33	34	404	373
	入院	34	35	54	41	51	42	37	44	40	41	45	33	497	574
	集団	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	8	9
	在宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		71	69	87	76	90	72	67	90	72	66	80	69	909	956

### 要介護度別5年間推移（月末累計）

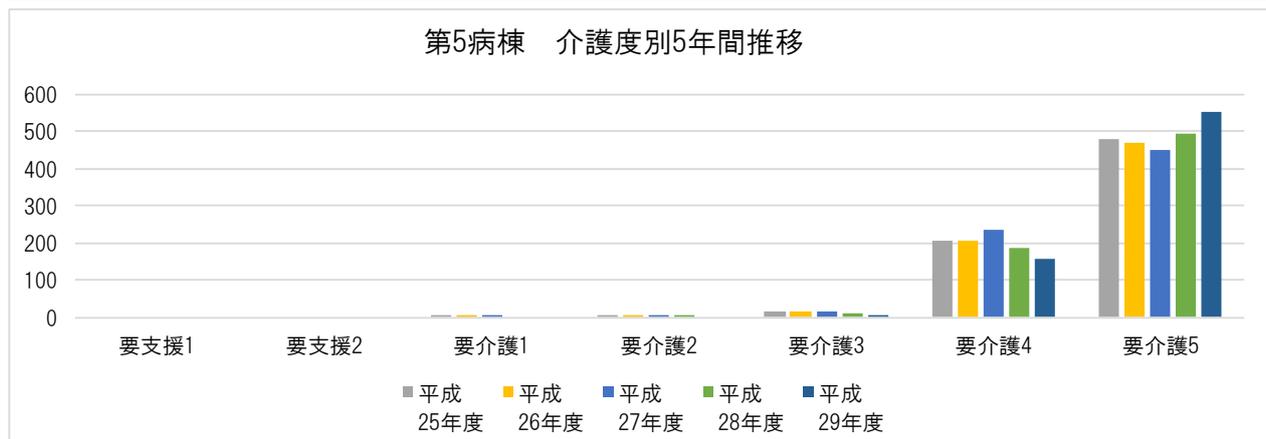
第3病棟 (一般40床、地域包括ケア病床19床)	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
要支援1	9	16	12	0	26
要支援2	19	35	18	0	16
要介護1	56	49	47	78	48
要介護2	64	63	89	93	69
要介護3	53	63	71	62	90
要介護4	145	142	117	92	94
要介護5	111	75	119	97	114
介護度集計対象	457	443	473	422	457
総件数	637	608	642	608	639



第4病棟 (回復期リハ60床)	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
要支援1	25	40	16	0	25
要支援2	28	27	40	0	20
要介護1	63	78	61	118	44
要介護2	47	60	59	102	61
要介護3	66	56	61	55	86
要介護4	121	93	64	96	104
要介護5	62	60	114	68	91
介護度集計対象	412	414	415	439	431
総件数	658	634	637	653	664

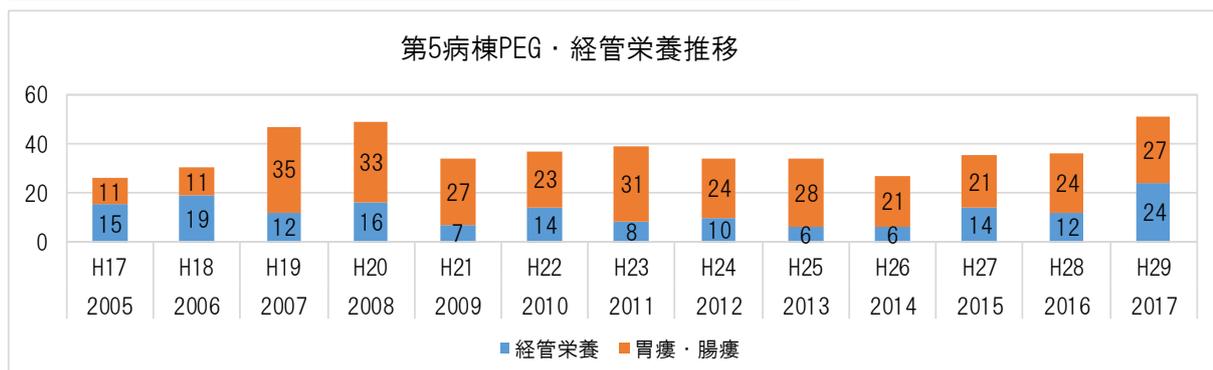


第5病棟 (介護療養60床)	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	1	1	1	0	0
要介護2	5	1	3	1	0
要介護3	14	16	15	9	2
要介護4	208	208	236	187	159
要介護5	478	468	450	496	552
介護度集計対象	706	694	705	693	713
総件数	706	694	706	696	713



### 第5病棟PEG・経管栄養推移

年		経管栄養	胃瘻・腸瘻	合計
2005	H17	15	11	26
2006	H18	19	11	30
2007	H19	12	35	47
2008	H20	16	33	49
2009	H21	7	27	34
2010	H22	14	23	37
2011	H23	8	31	39
2012	H24	10	24	34
2013	H25	6	28	34
2014	H26	6	21	27
2015	H27	14	21	35
2016	H28	12	24	36
2017	H29	24	27	51



## 医療安全統計（平成27年度～平成29年度）

### 【報告件数】

	H27年度	H28年度	H29年度
インシデント	736	879	1,134
アクシデント	3	7	3
合計	739	886	1,137
アクシデント事例	骨折3件	骨折7件	骨折1件 誤処方1件 麻薬保管庫の鍵紛失1件

### 【レベル別件数内訳】

#### 平成27年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	8	5	2	2	4	4	3	4	4	5	2	2
レベル1	30	17	14	23	24	27	32	22	26	25	23	33
レベル2	13	12	10	10	9	13	6	13	19	15	11	8
レベル3a	19	22	32	23	21	18	25	34	18	11	15	18
レベル3b	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### 平成28年度

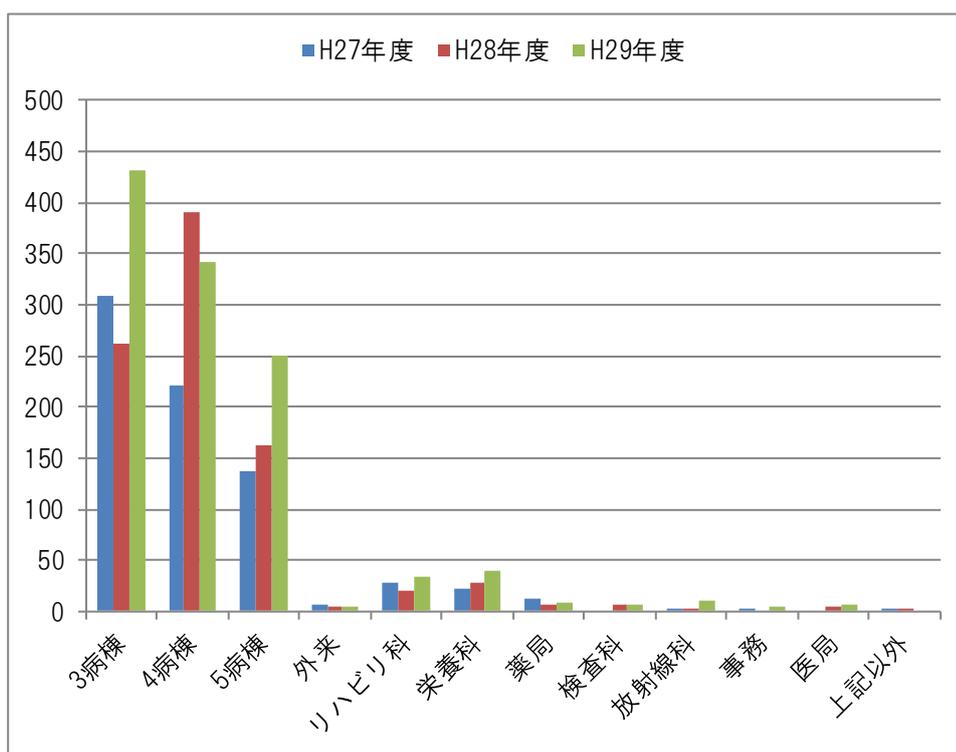
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	2	5	3	1	2	5	2	1	6	2	2	3
レベル1	31	26	50	27	36	27	36	30	44	28	35	42
レベル2	22	13	14	7	16	13	8	5	7	16	14	10
レベル3a	34	23	26	34	23	18	16	23	37	19	14	21
レベル3b	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### 平成29年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	1	9	2	4	2	5	9	0	2	6	10	5
レベル1	67	41	44	49	61	35	48	59	36	42	51	47
レベル2	10	10	12	16	5	13	7	12	8	10	8	6
レベル3a	16	7	26	33	39	50	31	25	39	31	46	36
レベル3b	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

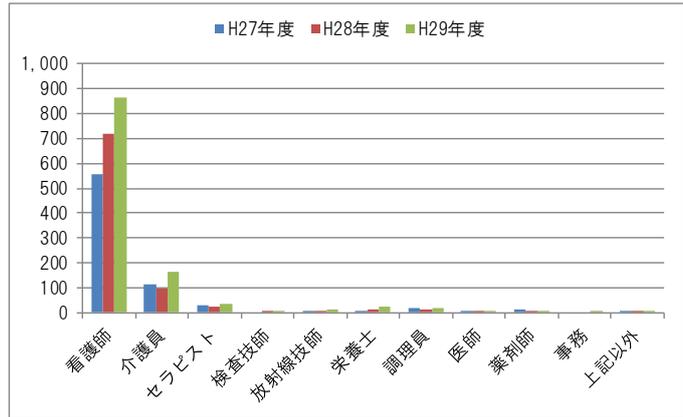
【発生部署】

	H27年度	H28年度	H29年度
3病棟	308	261	431
4病棟	221	391	341
5病棟	138	162	251
外来	6	4	5
リハビリ科	27	20	33
栄養科	23	27	39
薬局	12	7	8
検査科	0	6	7
放射線科	1	2	11
事務	1	0	4
医局	0	4	7
上記以外	2	2	0
合計	739	886	1,137



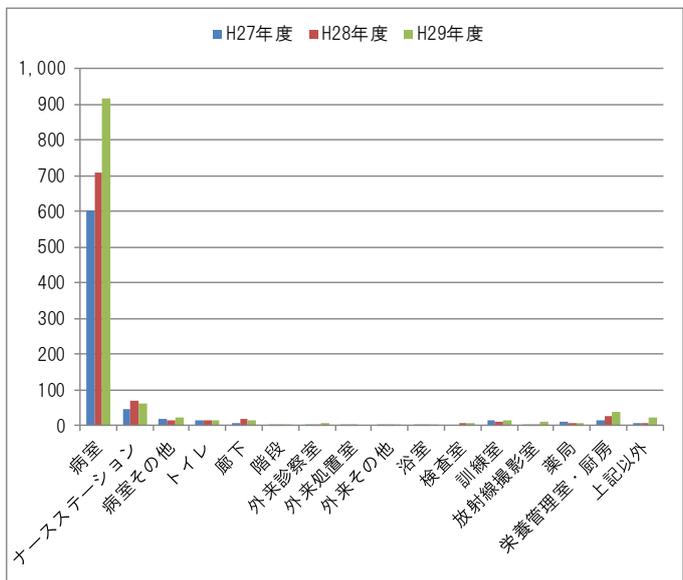
【当事者職種】

	H27年度	H28年度	H29年度
看護師	557	719	862
介護員	112	96	164
セラピスト	30	23	33
検査技師	0	6	7
放射線技師	1	2	11
栄養士	6	12	24
調理員	17	15	16
医師	3	5	7
薬剤師	12	6	8
事務	0	0	4
上記以外	1	2	1
合計	739	886	1,137



【発生場所】

	H27年度	H28年度	H29年度
病室	601	709	918
ナースステーション	47	68	61
病室その他	19	13	23
トイレ	13	15	13
廊下	5	17	14
階段	1	1	3
外来診察室	3	3	6
外来処置室	1	1	0
外来その他	3	1	2
浴室	1	2	1
検査室	0	5	6
訓練室	13	9	13
放射線撮影室	1	2	12
薬局	12	7	8
栄養管理室・厨房	13	27	37
上記以外	6	6	20
合計	739	886	1,137



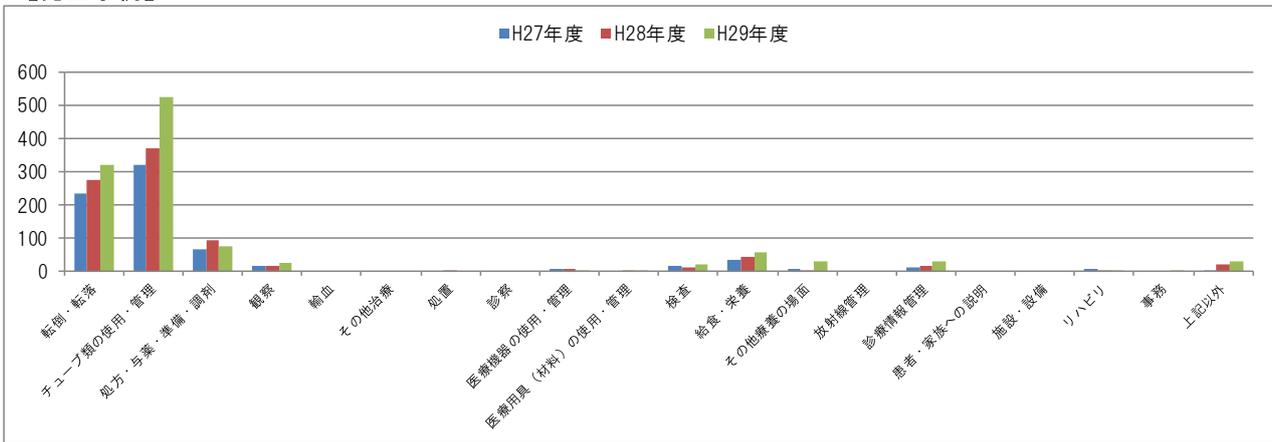
【発生事例】

	H27年度	H28年度	H29年度
転倒・転落	235	277	322
チューブ類の使用・管理	321	372	523
処方・与薬・準備・調剤	67	95	78
観察	20	20	28
輸血	0	0	0
その他治療	0	0	0
処置	0	2	0
診察	0	0	0
医療機器の使用・管理	7	8	2
医療用具（材料）の使用・管理	0	2	1
検査	16	14	24
給食・栄養	38	44	60
その他療養の場面	11	6	31
放射線管理	0	0	0
診療情報管理	12	19	31
患者・家族への説明	0	0	0
施設・設備	0	0	0
リハビリ	7	6	5
事務	0	0	1
上記以外	5	21	31
合計	739	886	1,137

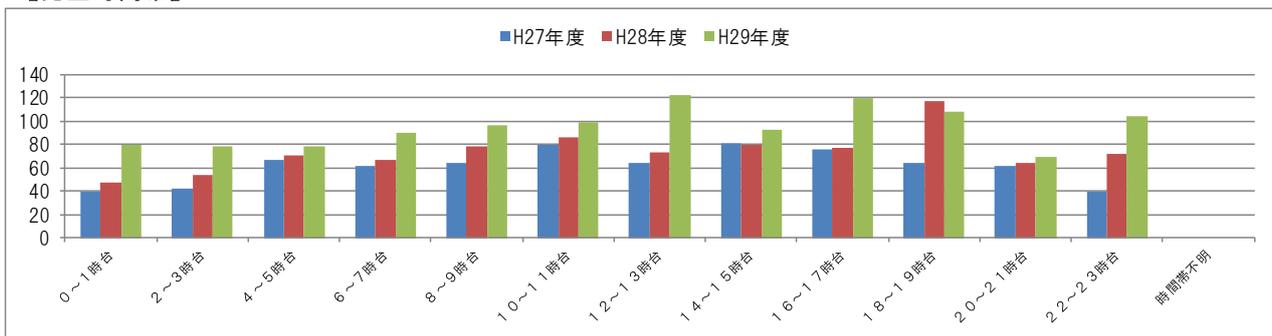
【発生時間帯】

	H27年度	H28年度	H29年度
0～1時台	40	47	80
2～3時台	42	54	78
4～5時台	66	71	78
6～7時台	62	67	90
8～9時台	64	78	96
10～11時台	79	86	99
12～13時台	64	73	122
14～15時台	81	80	93
16～17時台	76	77	120
18～19時台	64	117	108
20～21時台	62	64	69
22～23時台	39	72	104
時間帯不明	0	0	0
合計	739	886	1,137

【発生事例】



【発生時間帯】



## 老人医療臨床指標（平成27年度～平成29年度）

提供しているサービスの質を客観的に示すため、老人の専門医療を考える会が「老人専門医療の臨床指標」を作りました。医療の質は「医療の構造」・「医療の過程」・「医療の結果」の3要素で構成され、「老人専門医療の臨床指標」は、「医療の過程」や「医療の結果」を表します。

### 1 経口摂取支援率

[評価の目的]

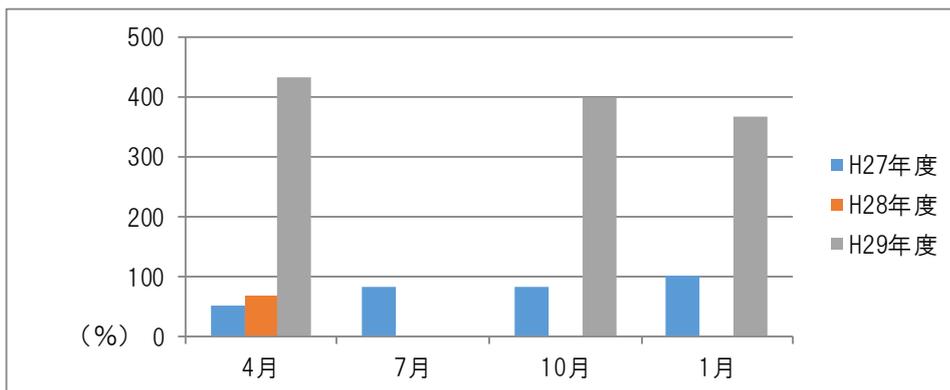
口から食べることは、生きる意欲にも直結する私たちの生活の基本です。患者の口から食べたいという希望をかなえる取り組みを評価します。摂食嚥下機能障害を正しく評価した上で、計画を立て、治療やケアが実施されているかを確認します。

[評価の期間]

3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。

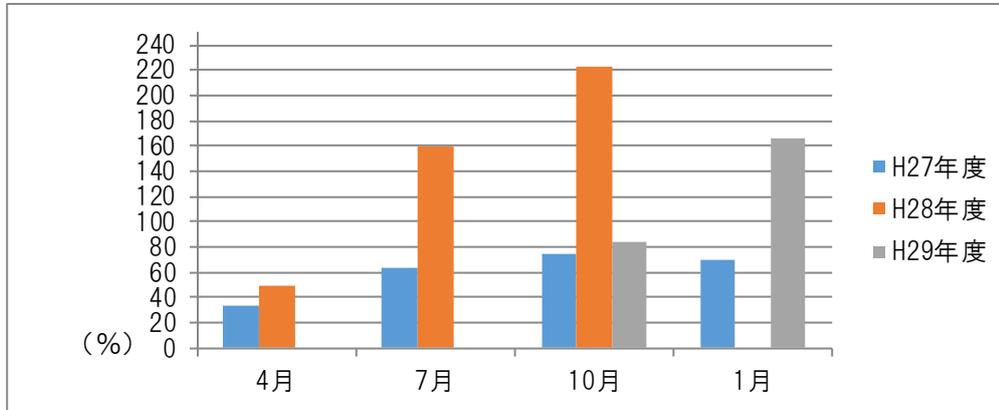
※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

【3階病棟】	（％）			
	4月	7月	10月	1月
H27年度	52	83	83	100
H28年度	67	0	0	0
H29年度	433	0	400	367



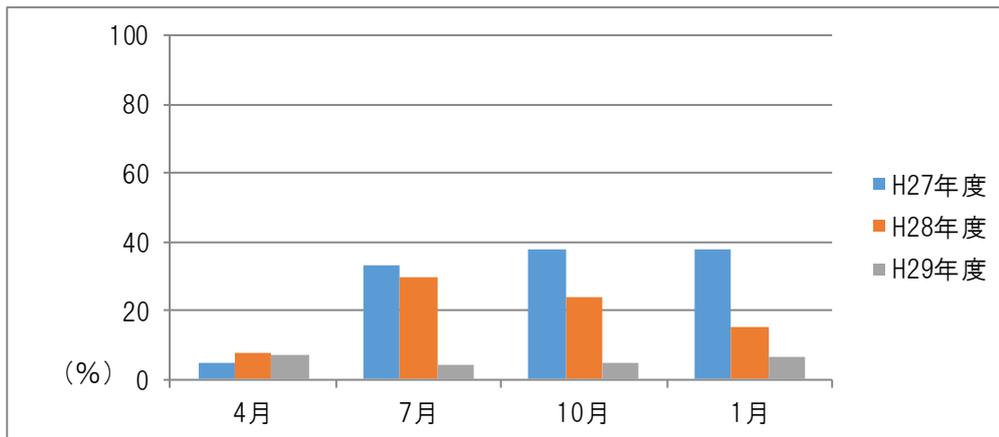
【4階病棟】 (％)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	33	63	75	70
H28年度	50	159	222	0
H29年度	0	0	84	167



【5階病棟】 (％)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	5	33	38	38
H28年度	8	30	24	15
H29年度	7	4	5	7



## 2 リハビリテーション実施率

### [評価の目的]

病気や後遺症の治療、また廃用症候群の予防だけでなく、生きる意欲や生活の歓びに繋がるリハビリテーションを必要とする入院患者がおります。患者のニーズを評価した上で、計画的に実施されているリハビリテーションを評価します。

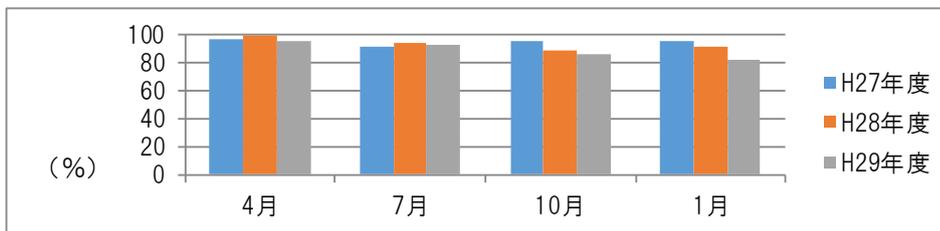
### [評価の期間]

3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。

※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

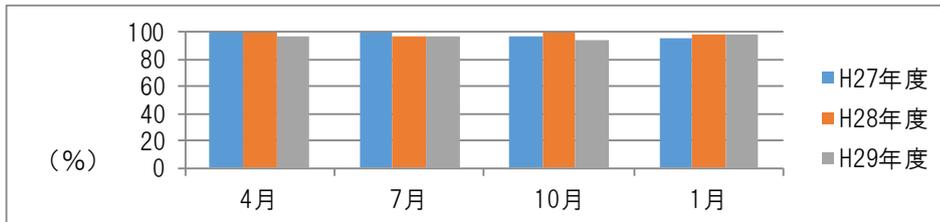
### 【3階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	97	92	95	96
H28年度	99	94	89	92
H29年度	95	93	86	82



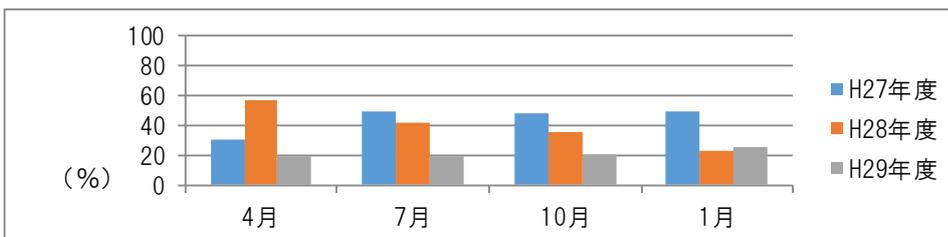
### 【4階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	99	99	97	95
H28年度	100	97	99	98
H29年度	97	97	94	98



### 【5階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	30	49	48	49
H28年度	57	42	35	23
H29年度	19	19	21	26



### 3 有熱回避率

[評価の目的]

慢性期の医療機関に入院中の患者は、肺炎や尿路感染症などの合併症を起こしやすい状態にあります。例えば、嚥下機能障害の患者では、専門職による評価に基づき、口腔ケアや食事の工夫をし、離床を促すなど、適切な医療とケアによりこれらの合併症を防ぐ必要があります。こうした取り組みの結果として、発熱せずに過ごせた患者を評価します。

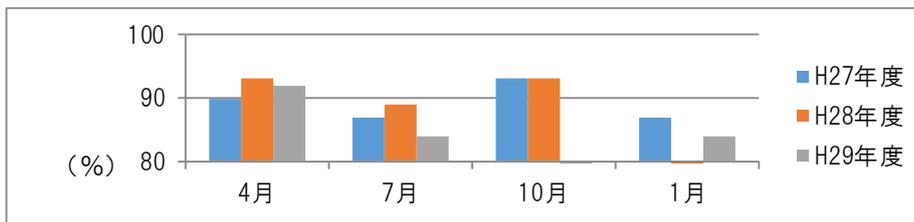
[評価の期間]

3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。

※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

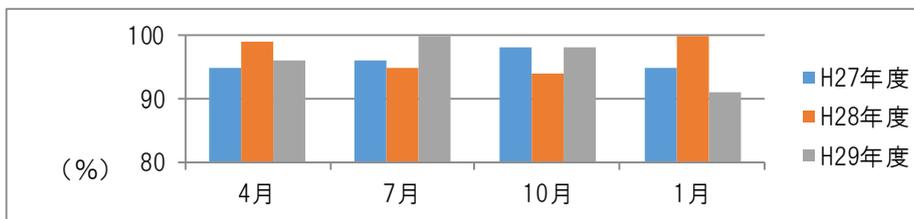
【3階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	90	87	93	87
H28年度	93	89	93	78
H29年度	92	84	78	84



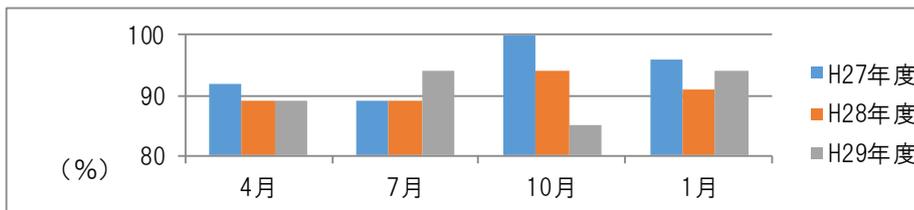
【4階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	95	96	98	95
H28年度	99	95	94	100
H29年度	96	100	98	91



【5階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	92	89	100	96
H28年度	89	89	94	91
H29年度	89	94	85	94



## 4 身体抑制回避率

[評価の目的]

医療行為を確実に行うため、転倒や異食、周囲への迷惑を防ぐためなどの理由で、身体抑制が行われる事があります。身体抑制は患者にとって身体的、精神的苦痛であるのはもちろん、患者の病状を悪化させる危険があります。身体抑制はきわめて限られた状況下で必要最小限のみ許される行為です。患者の尊厳を重視した取り組みの結果として、身体抑制をせずに医療とケアを行っている状況进行评估します。

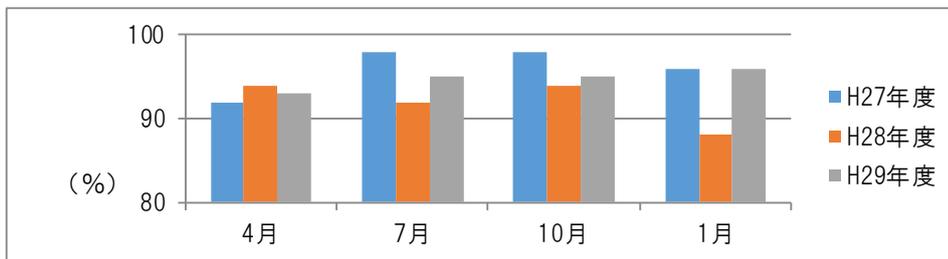
[評価の期間]

3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。

※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

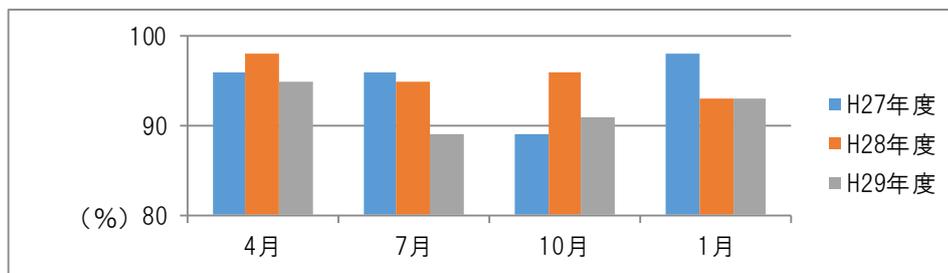
【3階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	92	98	98	96
H28年度	94	92	94	88
H29年度	93	95	95	96



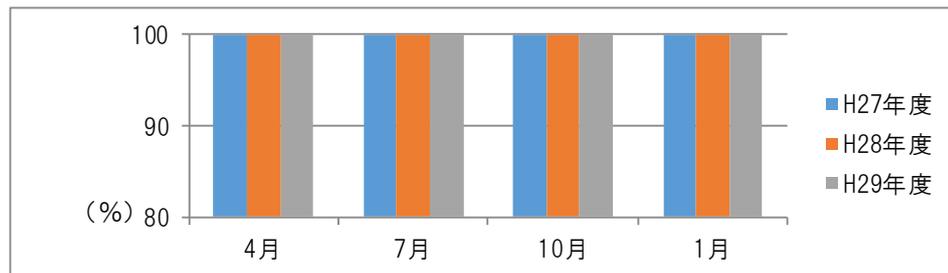
【4階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	96	96	89	98
H28年度	98	95	96	93
H29年度	95	89	91	93



【5階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	100	100	100	100
H28年度	100	100	100	100
H29年度	100	100	100	100



## 5 新規褥瘡発生回避率

[評価の目的]

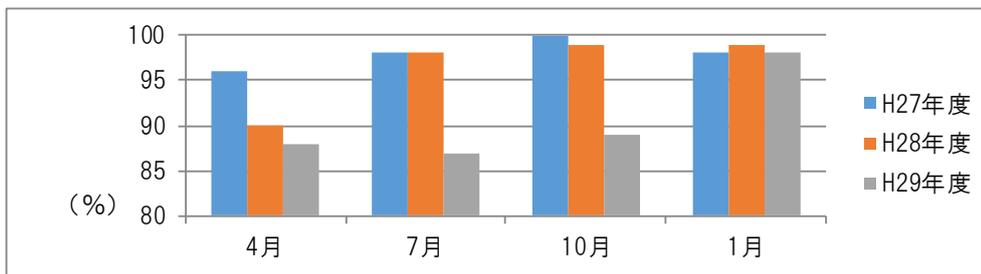
慢性期の医療機関には、褥瘡がしやすい状態の患者が入院しております。適切な評価に基づく治療やケアが行われた結果、褥瘡を予防できているかを評価します。

[評価の期間]

3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

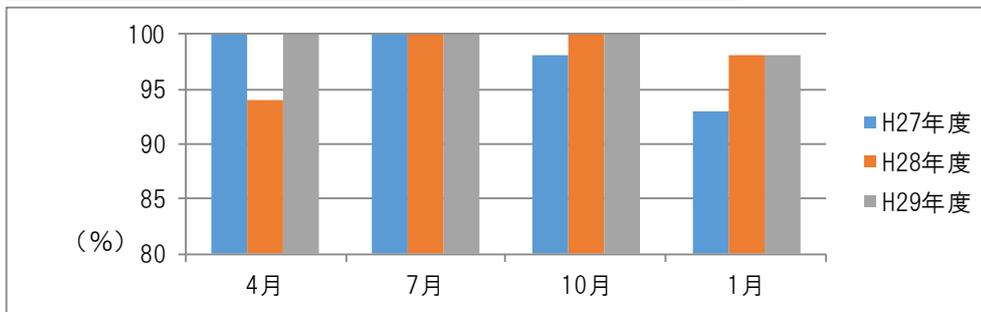
【3階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	96	98	100	98
H28年度	90	98	99	99
H29年度	88	87	89	98



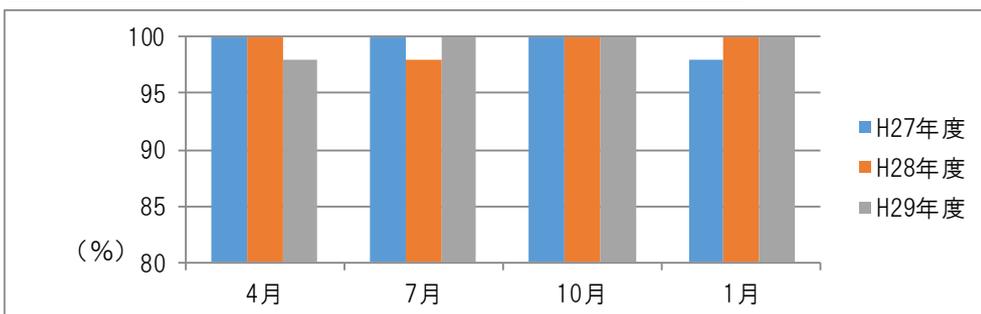
【4階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	100	100	98	93
H28年度	94	100	100	98
H29年度	100	100	100	98



【5階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	100	100	100	98
H28年度	100	98	100	100
H29年度	98	100	100	100



## 6 転倒・転落防止率

[評価の目的]

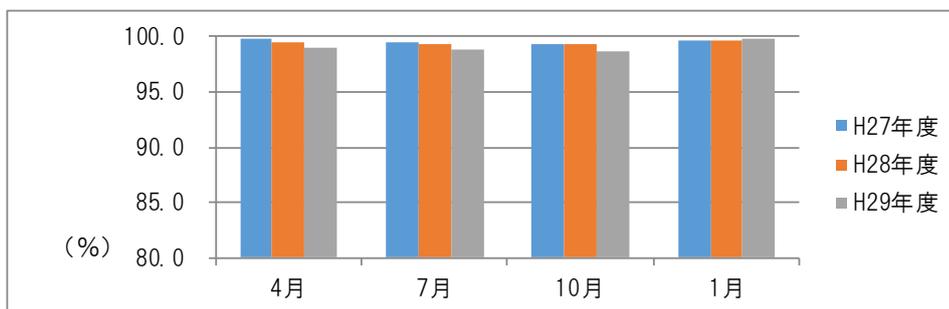
転倒や転落は入院中に起こる可能性が高い事故のひとつです。また骨折や頭部外傷などの危険があるだけでなく、患者の精神面にも大きな影響を与えます。患者の状態を評価し、危険を予測し、安全へ配慮することで、転倒や転落事故を減らす努力の結果、転倒や転落事故をどれだけ防いでいるかを評価します。

[評価の期間]

3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

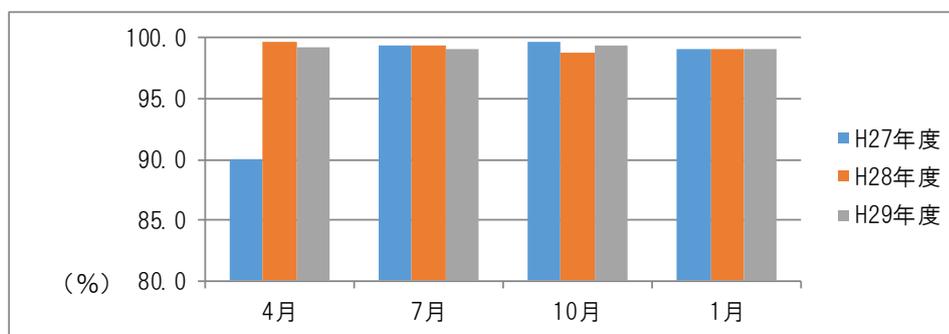
【3階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	99.8	99.5	99.3	99.6
H28年度	99.4	99.3	99.3	99.6
H29年度	99.0	98.8	98.7	99.8



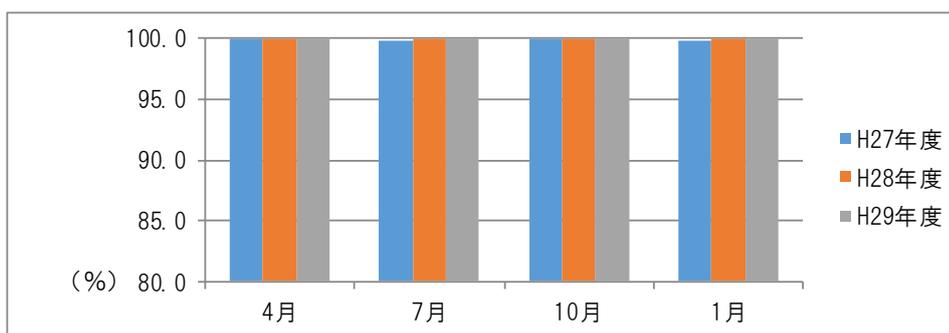
【4階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	90.0	99.3	99.6	99.0
H28年度	99.6	99.4	98.7	99.0
H29年度	99.2	99.1	99.4	99.1



【5階病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
H27年度	99.9	99.8	99.9	99.8
H28年度	100.0	99.9	100.0	99.9
H29年度	100.0	99.9	100.0	99.9



## 7 退院前カンファレンス開催率

[評価の目的]

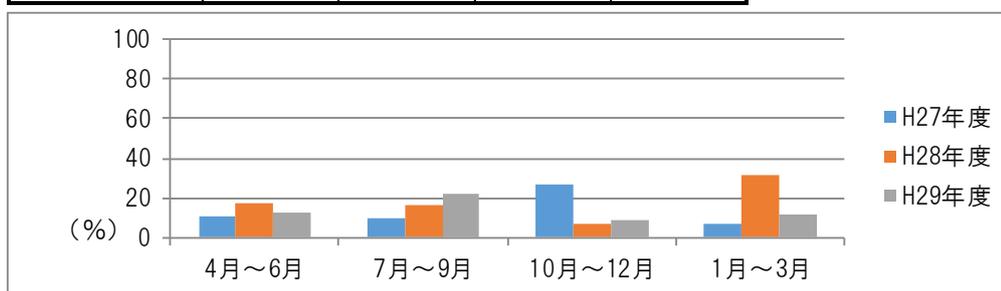
慢性期の患者には、退院した後も医療や介護を必要とされる方がたくさんおります。退院した後も、安心して自宅や施設での生活を送るための準備の一環として行われるカンファレンスを評価します。

[評価の期間]

1月1日～3月31日、4月1日～6月30日、7月1日～9月30日、10月1日～12月31日。

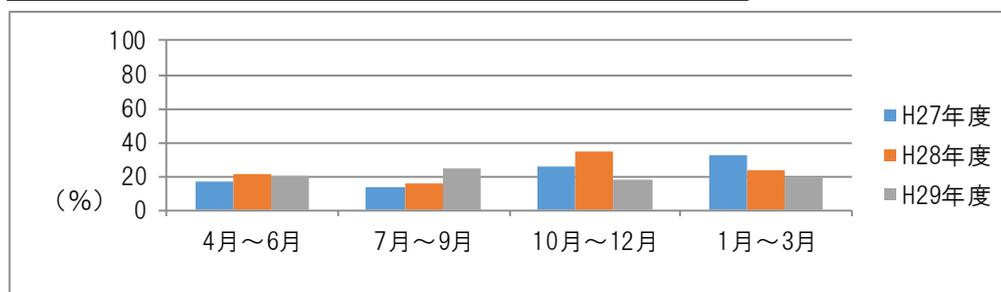
【3階病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	11	10	27	7
H28年度	17	16	7	32
H29年度	13	22	9	12



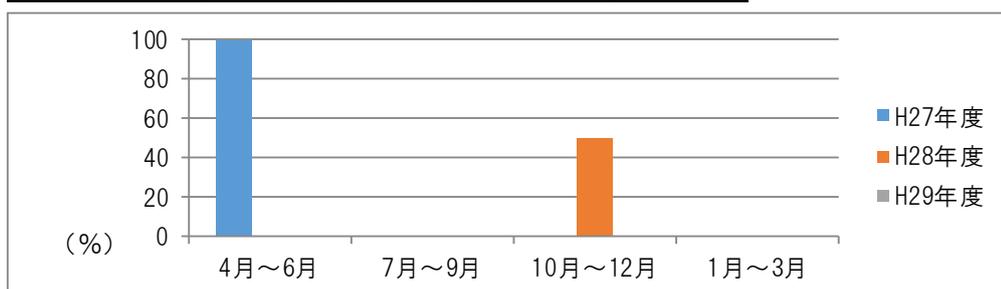
【4階病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	17	14	26	32
H28年度	21	16	34	23
H29年度	20	25	18	19



【5階病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	100	0	0	0
H28年度	0	0	50	0
H29年度	0	0	0	0



## 8 安心感のある自宅退院率

[評価の目的]

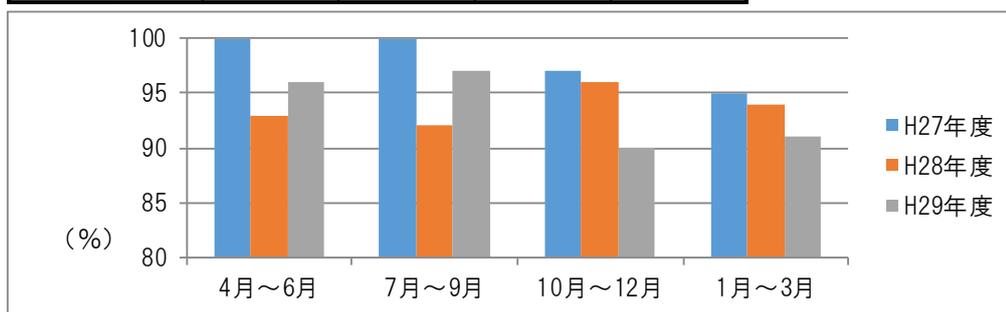
入院中の治療やケアを、安心した在宅生活に繋げなければいけない。そのため、自宅に退院した後も、安心して生活をしているかを評価する。

[評価の期間]

1月1日～3月31日、4月1日～6月30日、7月1日～9月30日、10月1日～12月31日

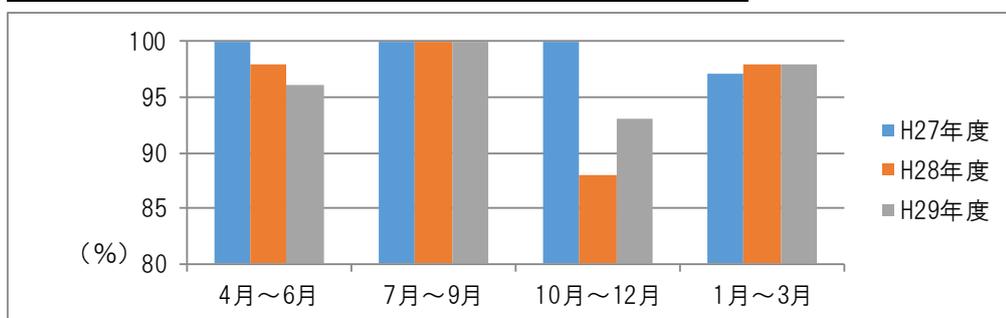
【3階病棟】 (％)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	100	100	97	95
H28年度	93	92	96	94
H29年度	96	97	90	91



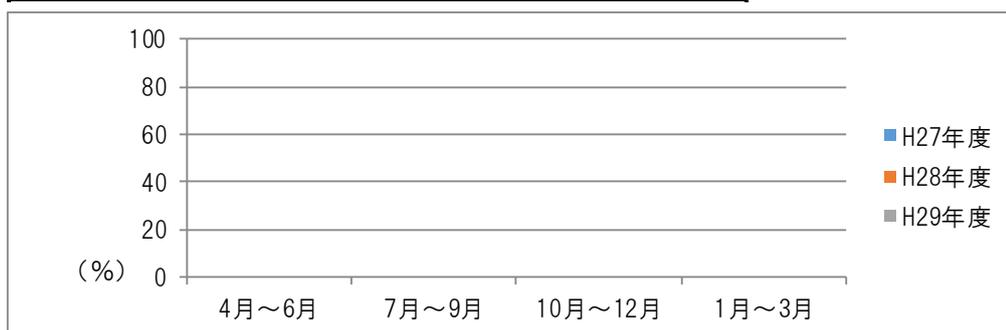
【4階病棟】 (％)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	100	100	100	97
H28年度	98	100	88	98
H29年度	96	100	93	98



【5階病棟】 (％)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H27年度	0	0	0	0
H28年度	0	0	0	0
H29年度	0	0	0	0

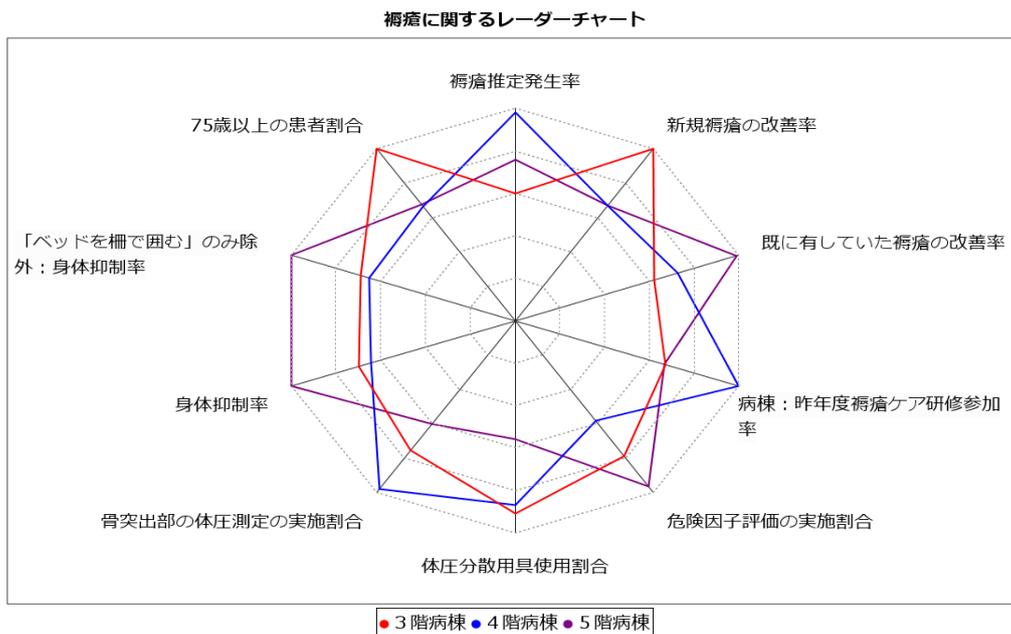




## DiNQL実施状況報告

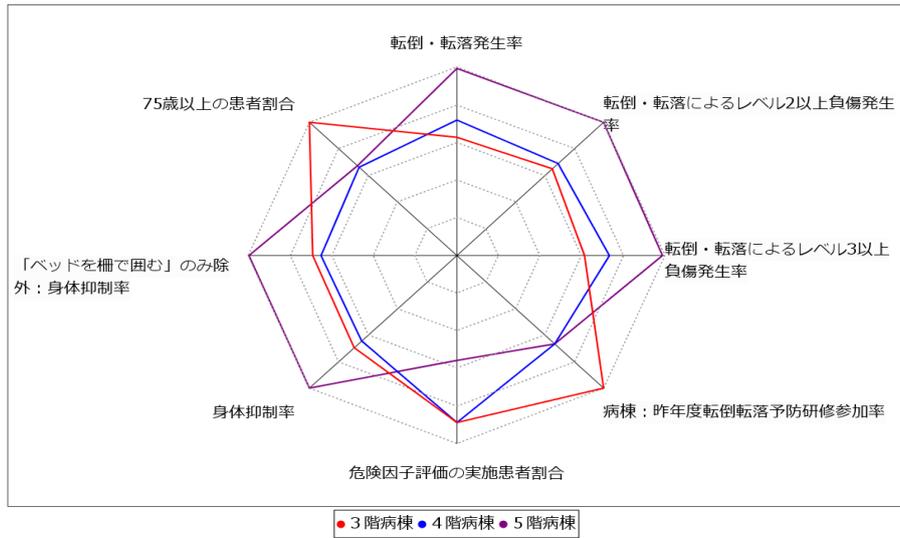
労働と看護の質向上のためのデータベース事業『DiNQL』の平成29年度実績です。自院の病棟別または他院との比較を行い課題を見だし、看護職が健康かつ安心して働くことができる環境整備と看護の質向上について、PDCAサイクルを用いて改善活動を実施致します。

### 【当院病棟比較】



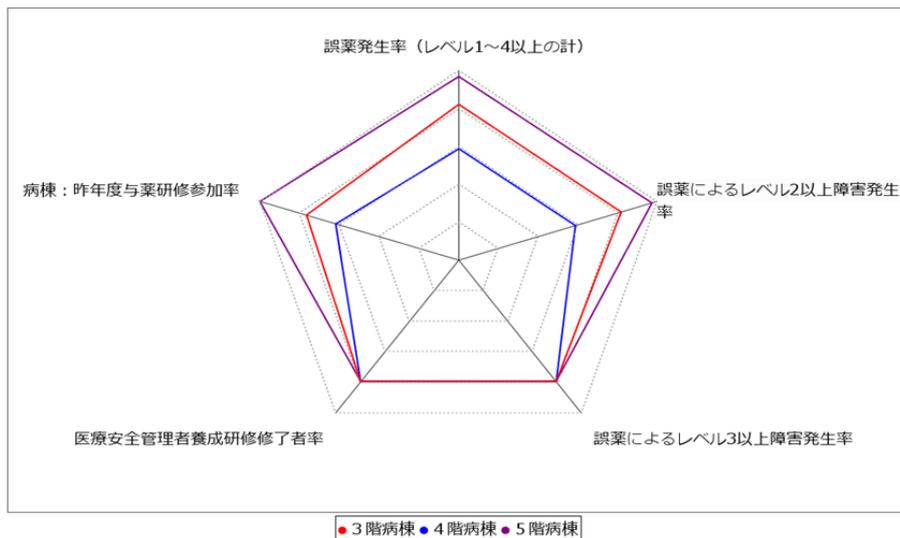
指標項目	第3病棟	第4病棟	第5病棟
褥瘡推定発生率	1.9%	0.4%	1.3%
新規褥瘡の改善率	37.5%	0.0%	0.0%
既に有していた褥瘡の改善率	30.6%	40.2%	63.9%
病棟：昨年度褥瘡ケア研修参加率	6.7%	9.3%	6.7%
危険因子評価の実施割合	47.4%	15.7%	74.7%
体圧分散用具使用割合	27.5%	25.2%	5.3%
骨突出部の体圧測定の実施割合	17.2%	37.0%	3.6%
身体抑制率	6.6%	7.7%	0.0%
「ベッドを柵で囲む」のみ除外 ：身体抑制率	6.0%	6.8%	0.0%
75歳以上の患者割合	71.4%	65.9%	66.1%

転倒・転落に関するレーダーチャート



指標項目	第3病棟	第4病棟	第5病棟
転倒・転落発生率	8.6‰	6.6‰	0.5‰
転倒・転落によるレベル2以上負傷発生率	1.2‰	1.1‰	0.1‰
転倒・転落によるレベル3以上負傷発生率	0.5‰	0.3‰	0.0‰
病棟：昨年度転倒転落予防研修参加率	62.10%	0.00%	0.00%
危険因子評価の実施患者割合	100.00%	100.00%	17.30%
身体抑制率	6.60%	7.70%	0.00%
「ベッドを柵で囲む」のみ除外：身体抑制率	6.00%	6.80%	0.00%
75歳以上の患者割合	71.40%	65.90%	66.10%

医療安全に関するレーダーチャート



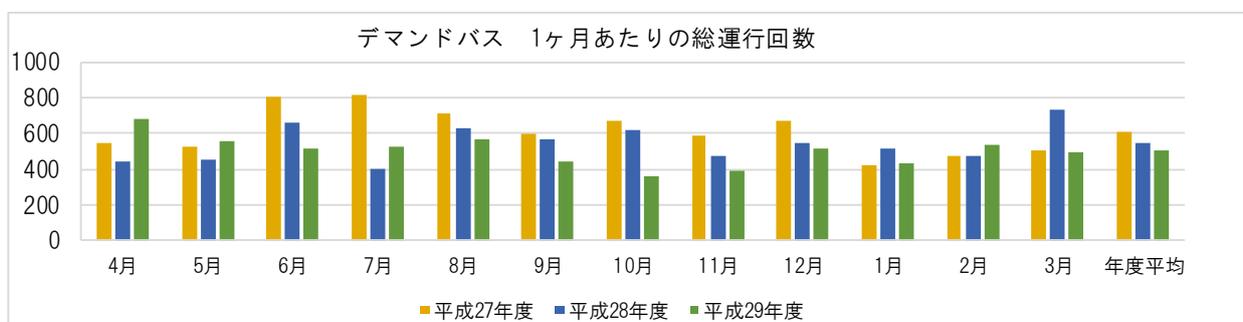
指標項目	第3病棟	第4病棟	第5病棟
誤薬発生率（レベル1～4以上の計）	1.0‰	1.8‰	0.5‰
誤薬によるレベル2以上障害発生率	0.9‰	1.6‰	0.4‰
誤薬によるレベル3以上障害発生率	0.0‰	0.0‰	0.0‰
医療安全管理者養成研修修了者率	8.60%	8.60%	8.60%
病棟：昨年度与薬研修参加率	116.70%	78.60%	178.60%

## お見舞いご家族向け無料送迎サービス（デマンドバス）について

当院では平成23年7月より、入院患者のご家族向けに、お見舞い時の送迎サービス（デマンドバス）を行っております。ご利用範囲はご自宅から病院までの送迎となっております。ご予約を承った後、ご家族がお見舞いにご来院される時間に合わせてドアtoドアで送迎を行っております。また、急なご利用の際も出来る限り対応をさせていただきます。

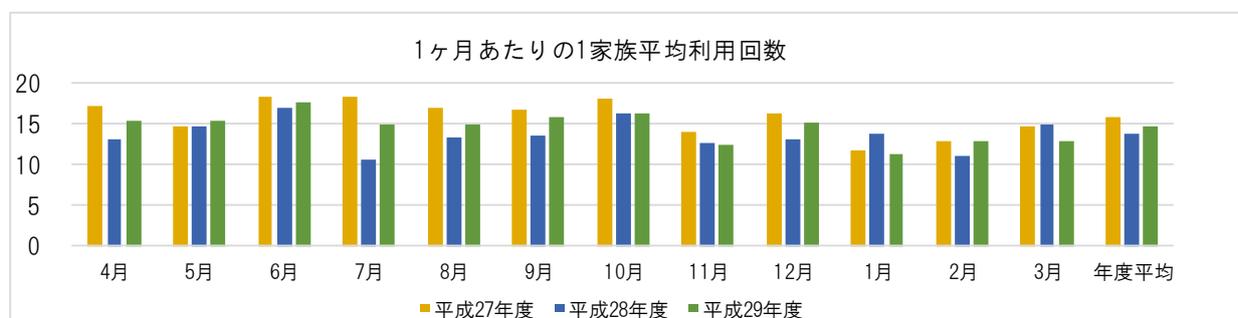
【デマンドバス 1ヶ月あたりの総運行回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成23年度				224	385	552	550	601	541	575	764	681	541
平成24年度	589	551	468	534	602	483	496	470	505	485	395	564	512
平成25年度	509	492	578	645	592	639	591	527	416	466	458	434	529
平成26年度	490	519	518	582	533	661	707	546	632	523	598	640	579
平成27年度	551	529	807	821	714	600	670	589	667	421	472	502	612
平成28年度	446	456	665	400	626	566	620	469	548	512	477	733	543
平成29年度	676	556	511	526	570	446	356	387	514	431	541	498	501
過去3年平均	558	514	661	582	637	537	549	482	576	455	497	578	552



【1ヶ月あたりの1家族平均利用回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成23年度										14.4	16.6	15.1	15.4
平成24年度	16.8	16.2	12.6	14.8	15.4	15.6	17.1	13.8	13.3	11.8	9.2	12.5	14.1
平成25年度	12.1	14.5	18.1	18.4	19.7	18.3	16.9	16.5	13.9	15.5	12.7	12.4	15.7
平成26年度	13.6	13.0	14.0	16.2	14.8	16.5	16.1	14.4	16.2	14.9	17.1	17.3	15.3
平成27年度	17.2	14.7	18.3	18.2	17.0	16.7	18.1	14.0	16.3	11.7	12.8	14.8	15.8
平成28年度	13.1	14.7	17.1	10.5	13.3	13.5	16.3	12.7	13.0	13.8	11.1	15.0	13.7
平成29年度	15.4	15.4	17.6	15.0	15.0	15.9	16.2	12.5	15.1	11.3	12.9	12.8	14.6
過去3年平均	15.2	14.9	17.7	14.6	15.1	15.4	16.9	13.1	14.8	12.3	12.3	14.2	14.7



【デマンドバス利用者分布図 ※30年3月実績】



● 第3病棟

● 第4病棟

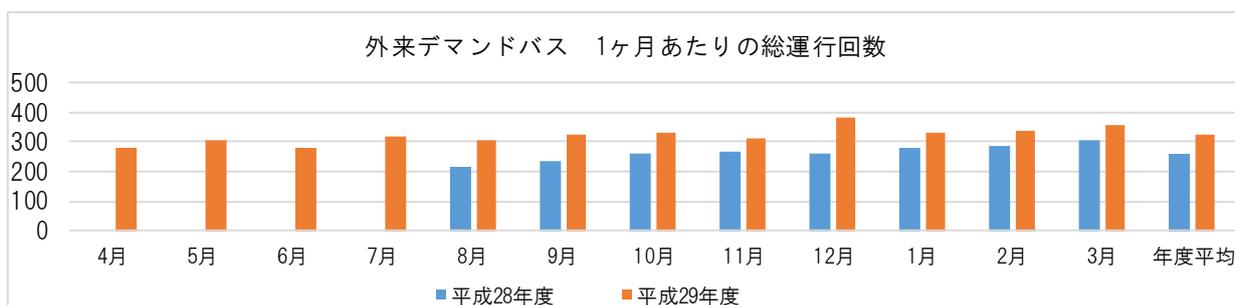
● 登録のみ

## 外来患者様向け無料送迎サービス（外来デマンドバス）について （平成28年8月1日運行開始）

平成28年8月より運行を開始した外来デマンドバスは、当院外来を受診される患者に、ご自宅から当院までをドアtoドアで送迎致します。外来受診の予約時間に合わせて専用車両でご自宅までお迎えに上がります。

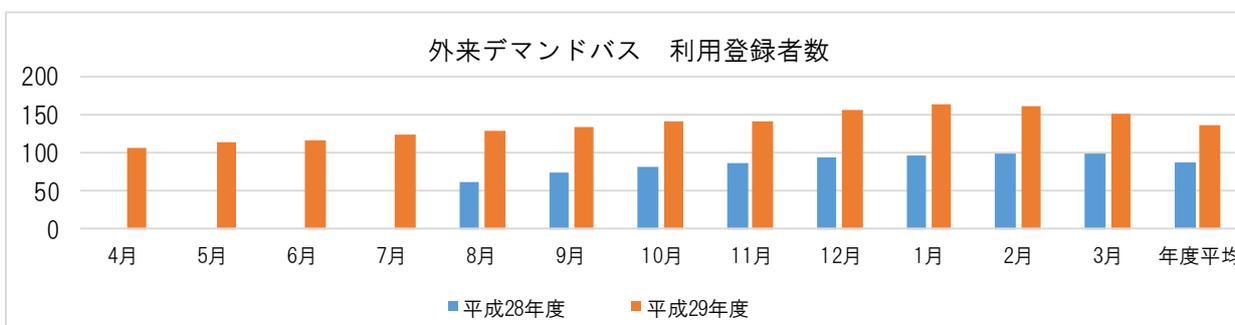
【外来デマンドバス 1ヶ月あたりの総運行回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成28年度					217	236	260	265	262	280	287	304	264
平成29年度	279	308	279	320	308	324	333	312	383	331	336	359	323



【外来デマンドバス 利用登録者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成28年度					61	75	82	87	93	97	100	99	87
平成29年度	105	113	115	123	128	133	140	142	157	164	160	151	136



# 見守り対象者・関連会議報告

当法人ではR4アセスメント A3 (ICF staging) を用いて、患者本人・ご家族も参加した共通指標によるADLアセスメントを追跡調査しており、ADLが落ち込む前に発見して必要なサービスにつなげるミーティングを開催しております。回復期病棟（第4病棟）退院後、当院の外来通院または法人事業所をご利用の患者全例に対し追跡調査を実施しております。

年度	日付	R4 ミーティング	退院後新規	A3検討者	追跡終了 (ADL安定)
H27年度	4月	○	4	1	10
	5月	○	5	1	1
	6月	○	14	1	1
	7月	○	5	1	7
	8月	○	3	0	3
	9月	○	5	1	2
	10月	○	2	2	10
	11月	○	8	0	4
	12月	○	9	3	4
	1月	○	1	1	3
	2月	○	8	1	3
	3月	○	4	2	7
H28年度	4月	○	5	3	3
	5月	○	7	0	5
	6月	○	5	0	0
	7月	○	7	0	4
	8月	○	5	2	6
	9月	○	1	2	0
	10月	○	4	2	8
	11月	○	9	1	2
	12月	○	3	1	3
	1月	○	3	1	5
	2月	○	3	1	3
	3月	○	3	1	2
H29年度	4月	○	5	1	5
	5月	○	8	1	0
	6月	○	3	0	3
	7月	○	2	0	6
	8月	○	3	0	2
	9月	○	3	3	5
	10月	○	3	6	7
	11月	○	3	7	2
	12月	○	5	12	9
	1月	○	5	20	0
	2月	○	7	15	0
	3月	○	3	19	5
過去3年間合計		36回	173人	112人	140人

R4アセスメント評価表

1/4

○=している動作  
✓=できる動作

項目	5	4	3	2	1
5 階段で立っている	5	5	5	5	5
4 階段で立っているが、足が滑りやすい	4	4	4	4	4
3 階段で立っているが、足が滑りやすい	3	3	3	3	3
2 階段で立っているが、足が滑りやすい	2	2	2	2	2
1 階段で立っているが、足が滑りやすい	1	1	1	1	1
5 公共交通機関を利用している	5	5	5	5	5
4 公共交通機関を利用している	4	4	4	4	4
3 公共交通機関を利用している	3	3	3	3	3
2 公共交通機関を利用している	2	2	2	2	2
1 公共交通機関を利用している	1	1	1	1	1

2/4

項目	5	4	3	2	1
5 物事の進捗や状況を把握し入退院を促している	5	5	5	5	5
4 物事の進捗や状況を把握し入退院を促している	4	4	4	4	4
3 物事の進捗や状況を把握し入退院を促している	3	3	3	3	3
2 物事の進捗や状況を把握し入退院を促している	2	2	2	2	2
1 物事の進捗や状況を把握し入退院を促している	1	1	1	1	1
5 医師の指示が理解できる	5	5	5	5	5
4 医師の指示が理解できる	4	4	4	4	4
3 医師の指示が理解できる	3	3	3	3	3
2 医師の指示が理解できる	2	2	2	2	2
1 医師の指示が理解できる	1	1	1	1	1
5 両足とも常態の速歩の速度を、減速している	5	5	5	5	5
4 両足とも常態の速歩の速度を、減速している	4	4	4	4	4
3 両足とも常態の速歩の速度を、減速している	3	3	3	3	3
2 両足とも常態の速歩の速度を、減速している	2	2	2	2	2
1 両足とも常態の速歩の速度を、減速している	1	1	1	1	1

3/4

項目	5	4	3	2	1
5 散歩を常態の自分でやっている	5	5	5	5	5
4 散歩を常態の自分でやっている	4	4	4	4	4
3 散歩を常態の自分でやっている	3	3	3	3	3
2 散歩を常態の自分でやっている	2	2	2	2	2
1 散歩を常態の自分でやっている	1	1	1	1	1
5 医師と一人で入退院している	5	5	5	5	5
4 医師と一人で入退院している	4	4	4	4	4
3 医師と一人で入退院している	3	3	3	3	3
2 医師と一人で入退院している	2	2	2	2	2
1 医師と一人で入退院している	1	1	1	1	1

4/4

項目	5	4	3	2	1
5 履がえした際の履物の履き方を自分で知っている	5	5	5	5	5
4 履がえした際の履物の履き方を自分で知っている	4	4	4	4	4
3 履がえした際の履物の履き方を自分で知っている	3	3	3	3	3
2 履がえした際の履物の履き方を自分で知っている	2	2	2	2	2
1 履がえした際の履物の履き方を自分で知っている	1	1	1	1	1
5 電話やメールを使用している	5	5	5	5	5
4 電話やメールを使用している	4	4	4	4	4
3 電話やメールを使用している	3	3	3	3	3
2 電話やメールを使用している	2	2	2	2	2
1 電話やメールを使用している	1	1	1	1	1
5 医師などの状況説明はしていない、または出た	5	5	5	5	5
4 医師などの状況説明はしていない、または出た	4	4	4	4	4
3 医師などの状況説明はしていない、または出た	3	3	3	3	3
2 医師などの状況説明はしていない、または出た	2	2	2	2	2
1 医師などの状況説明はしていない、または出た	1	1	1	1	1

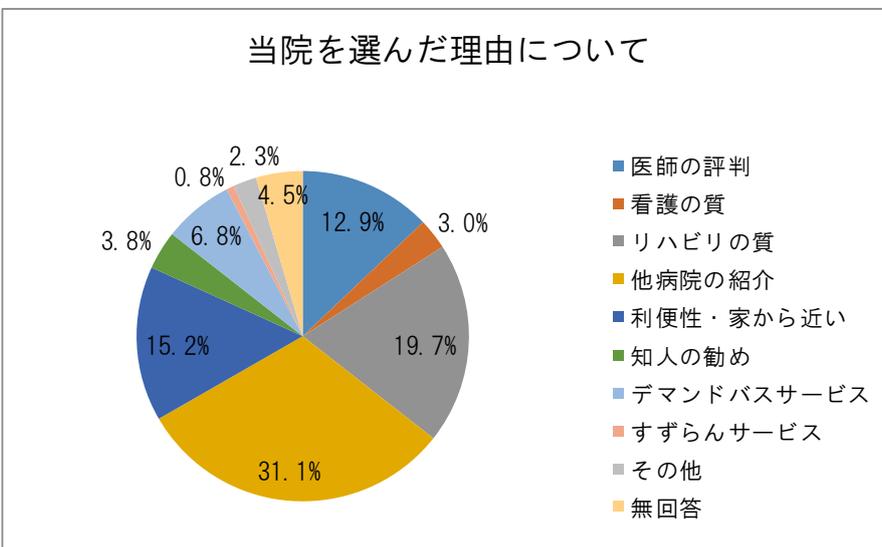
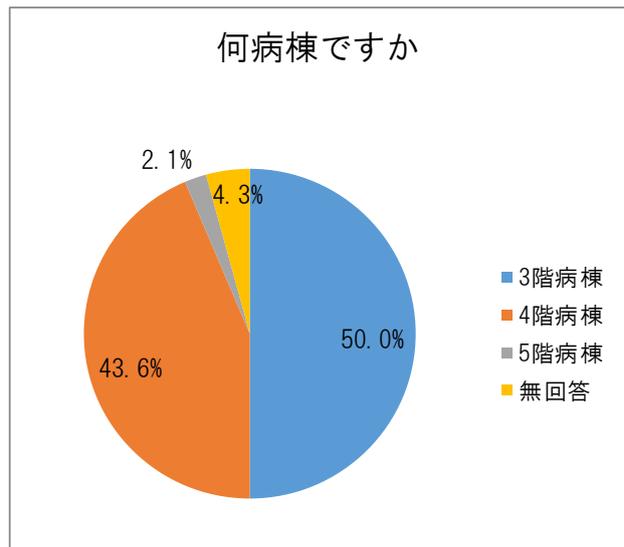
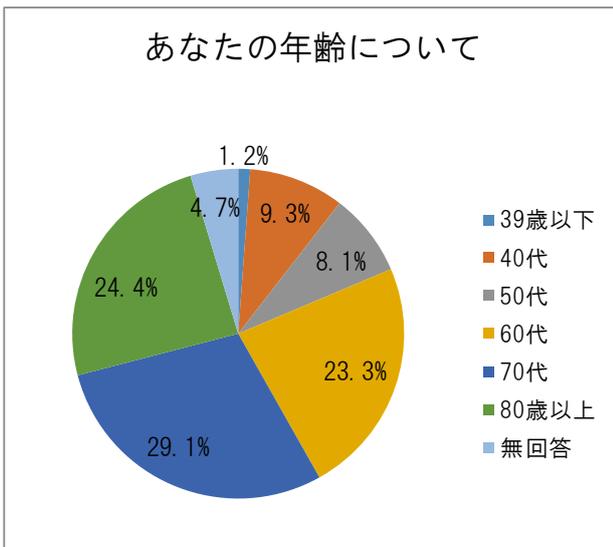
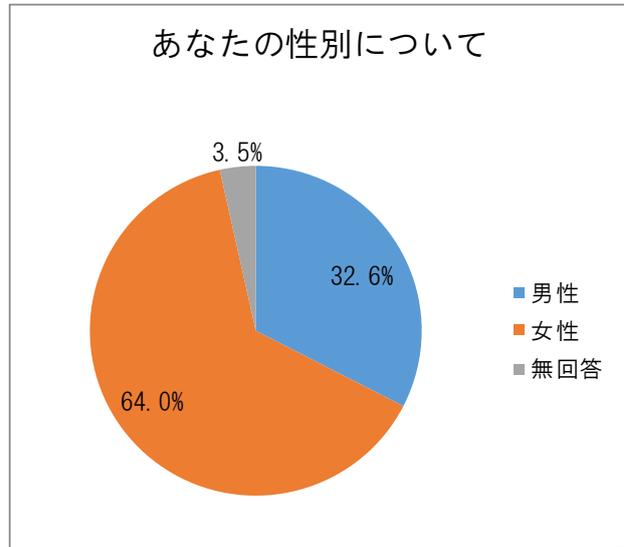
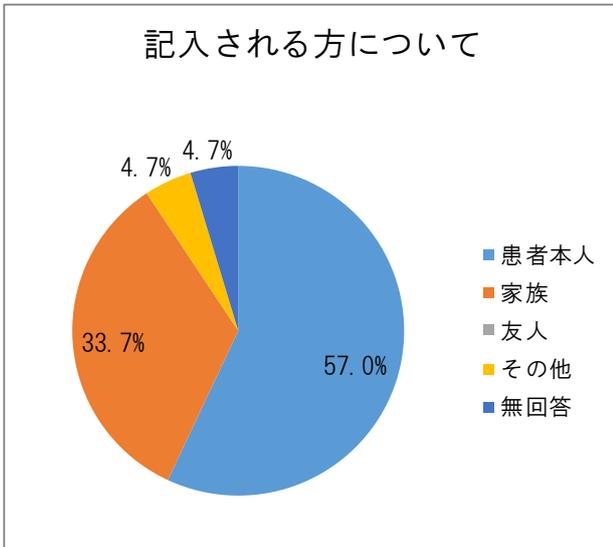
入居者



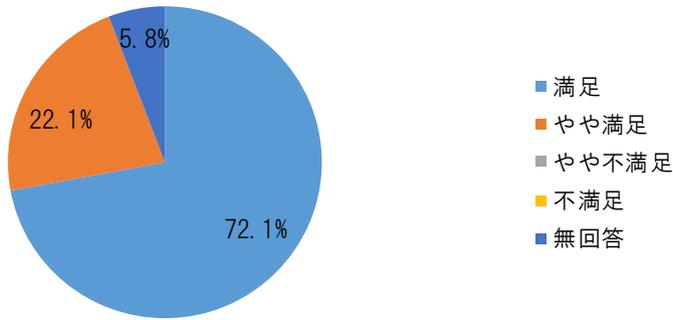
# 「退院時満足度調査\_平成29年度上半期分（4月～9月）」集計表

期 間：平成29年4月1日～平成29年9月30日

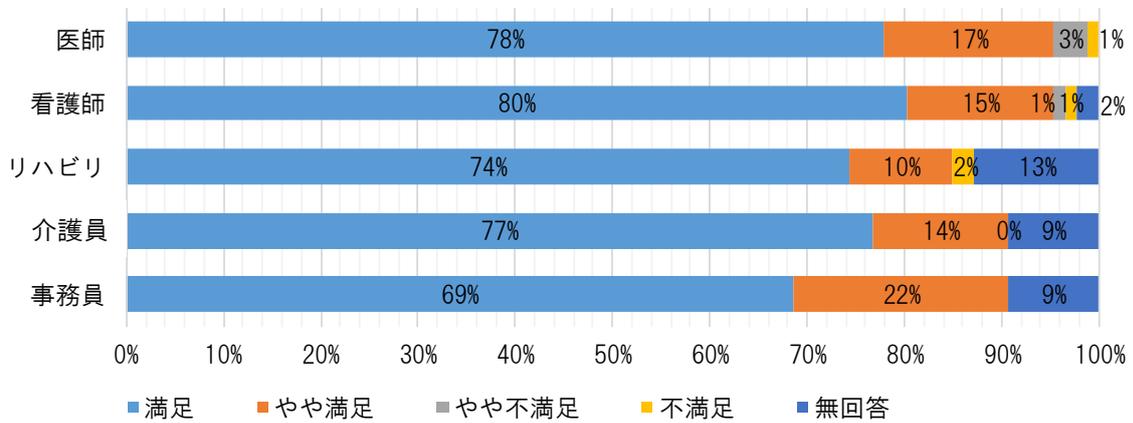
回収率：86／300=28.7%



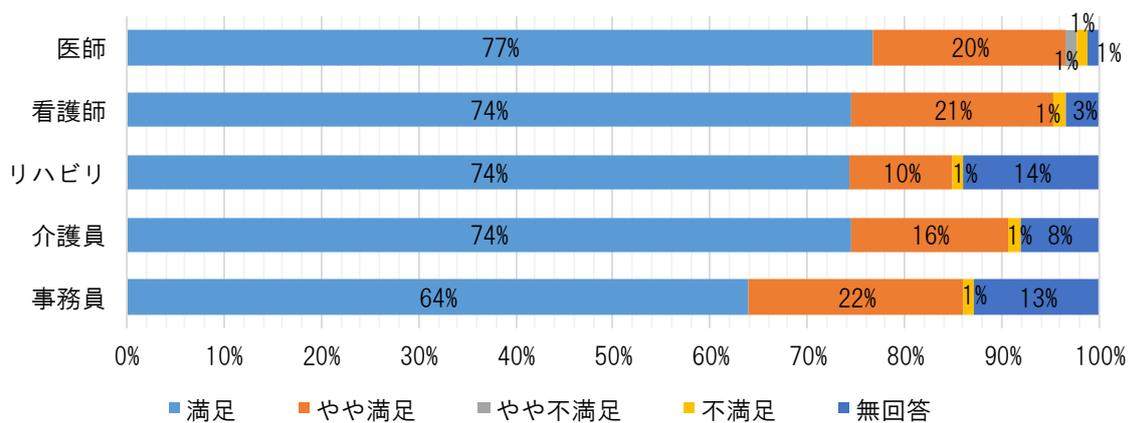
あなたのプライバシーは  
守られていましたか



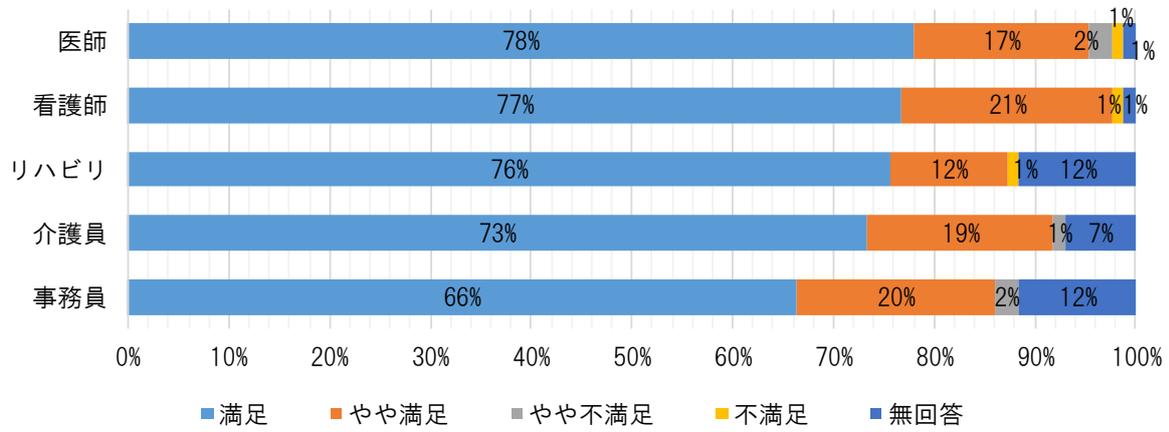
接し方（コミュニケーション）はいかがでしたか



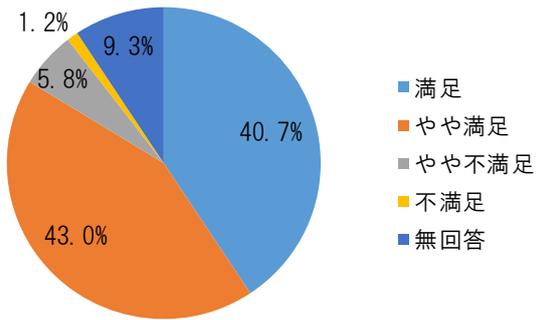
説明のわかりやすさ



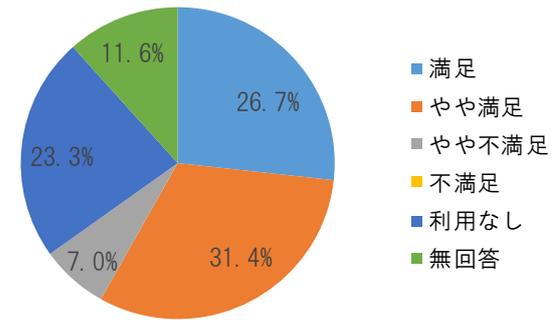
### 信頼感は持てましたか



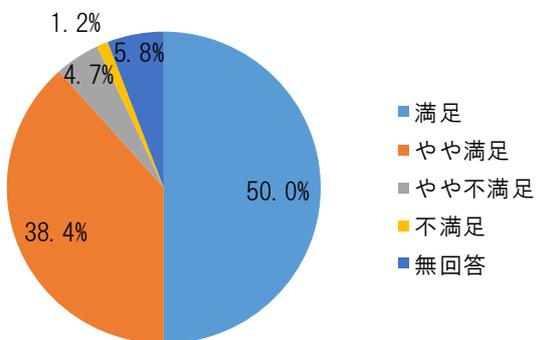
### 食事はいかがでしたか



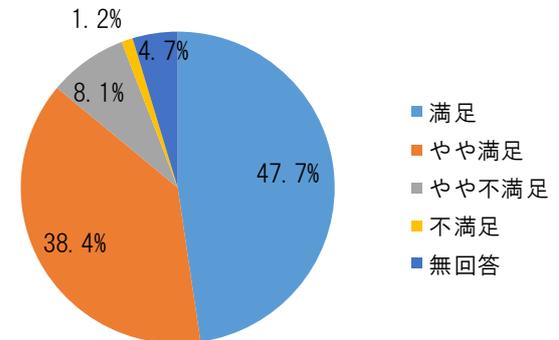
### 売店についていかがでしたか



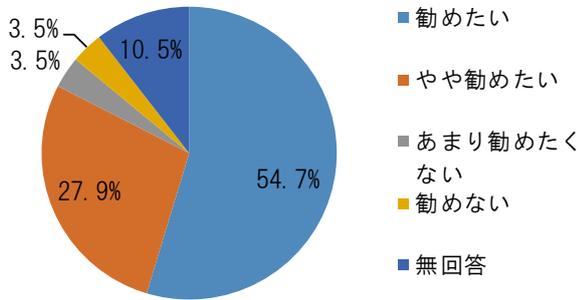
### 建物の環境と快適性についていかがでしたか



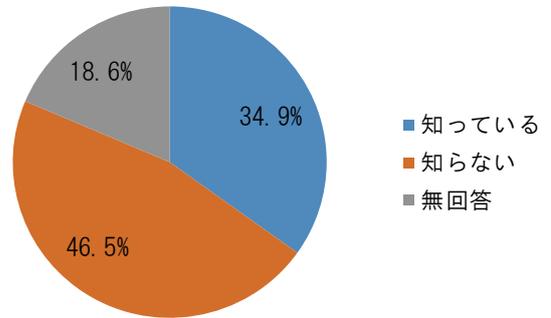
### 病室内の設備について



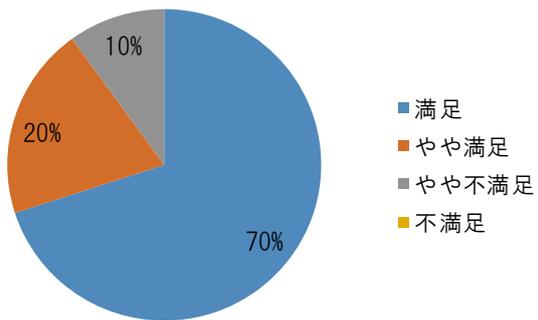
家族や知人に当院を  
勧めますか



すずらんサービスを  
ご存知ですか



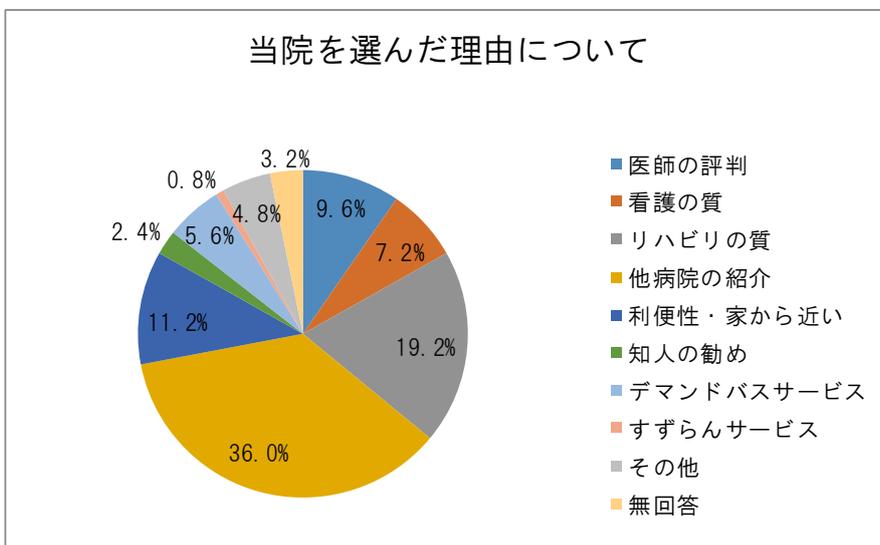
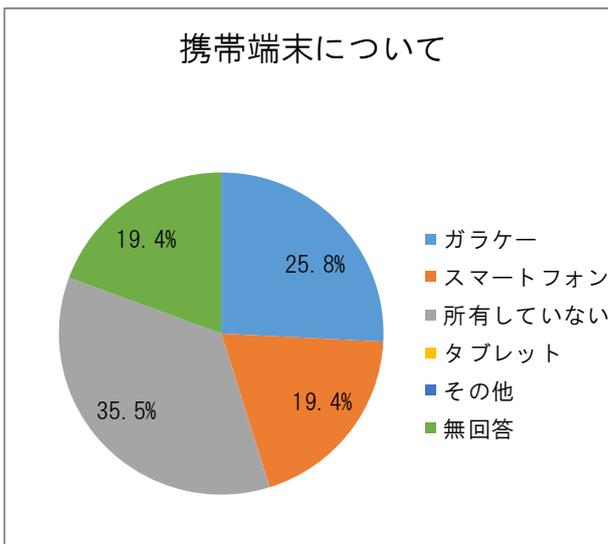
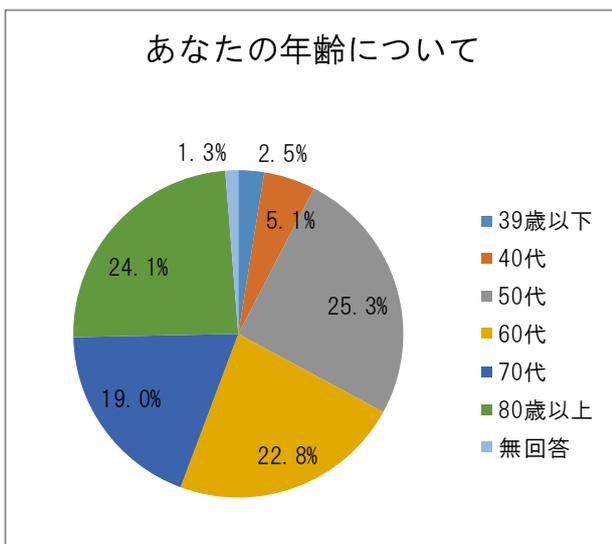
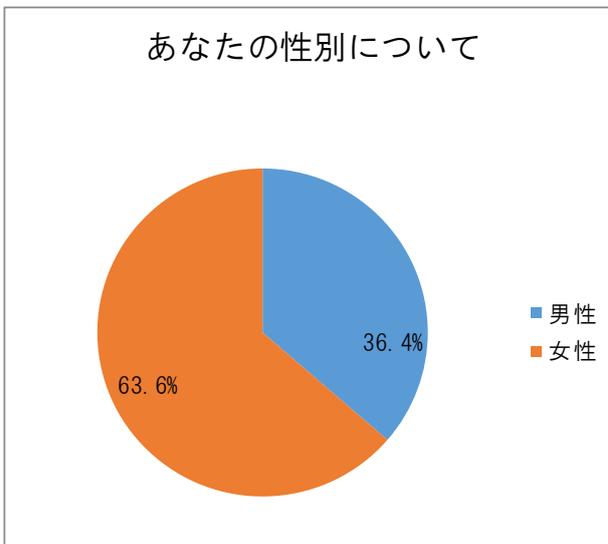
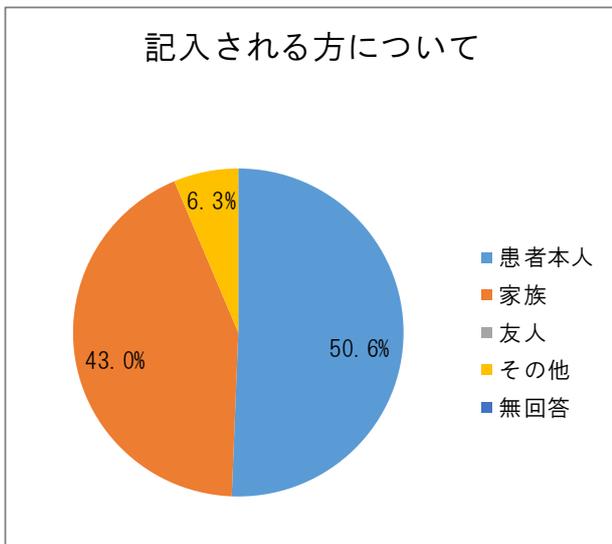
すずらんサービスについて

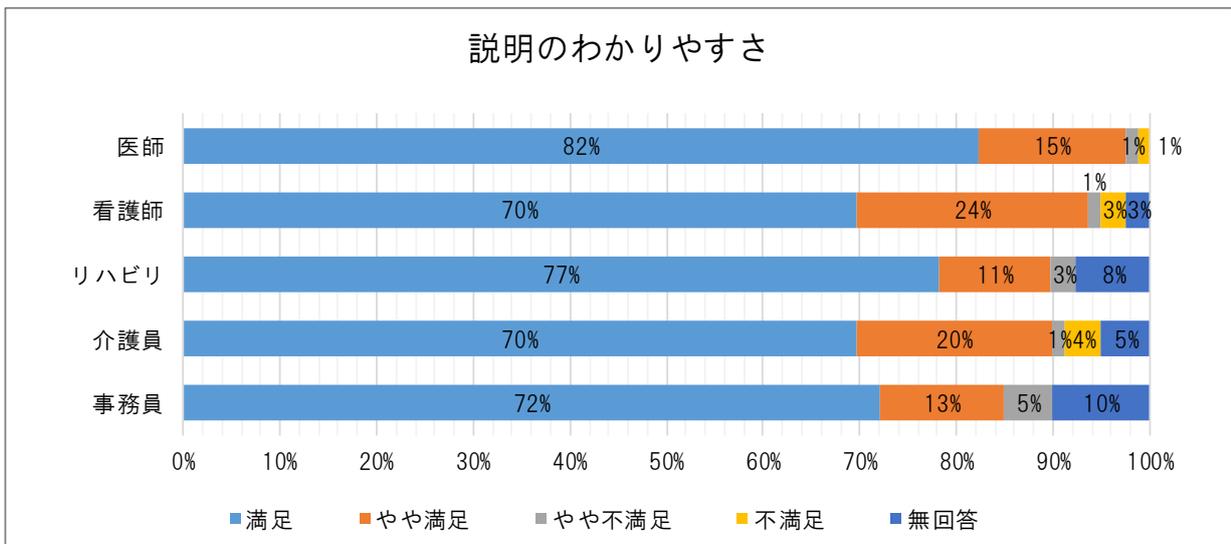
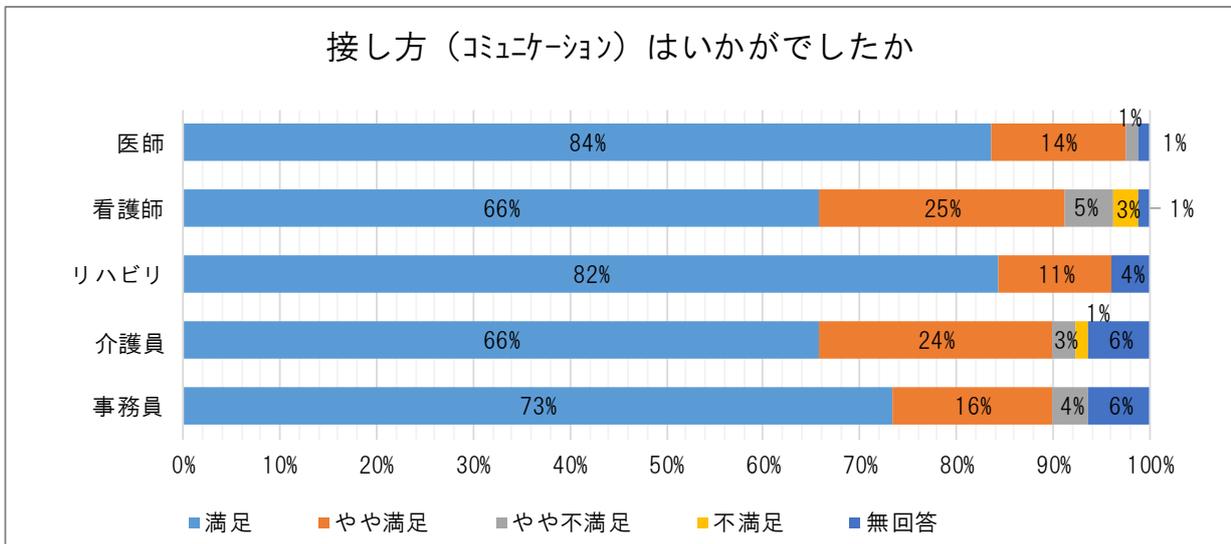
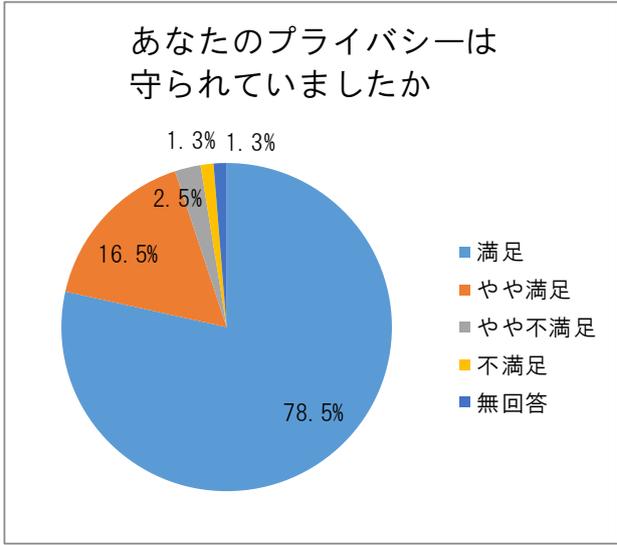
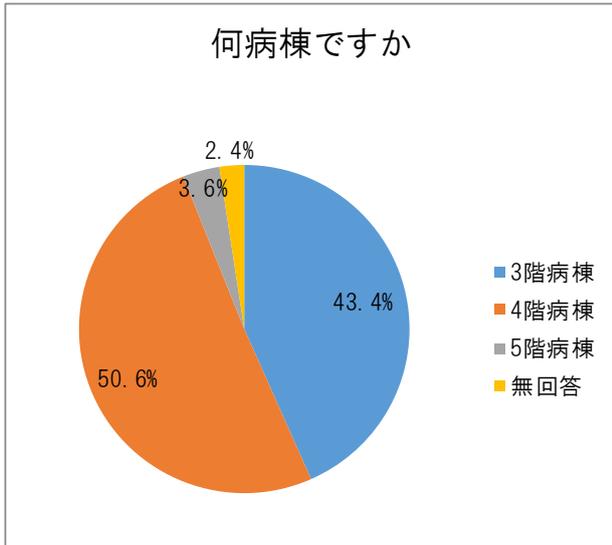


## 「退院時満足度調査\_平成29年度下半期分（10月～3月）」集計表

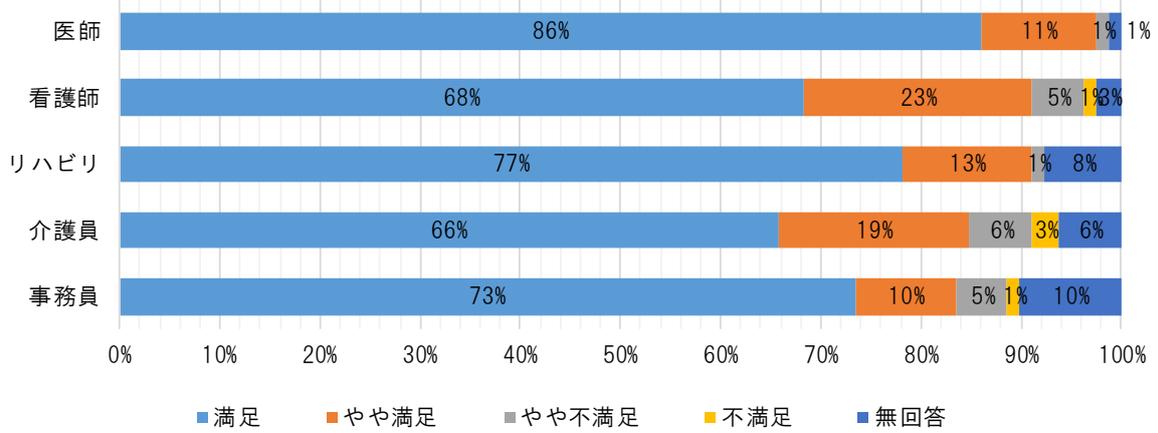
期 間：平成29年10月1日～平成30年3月31日

回収率：79/301=26.6%

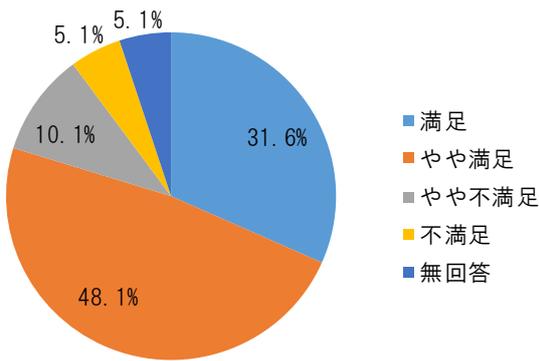




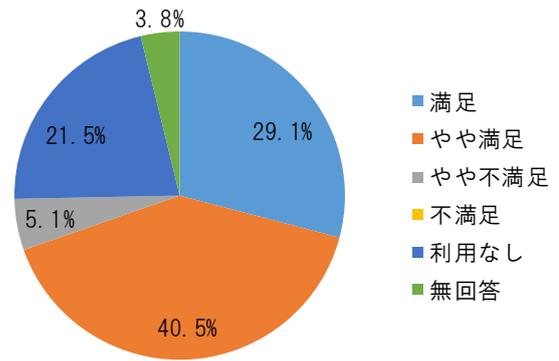
### 信頼感は持てましたか



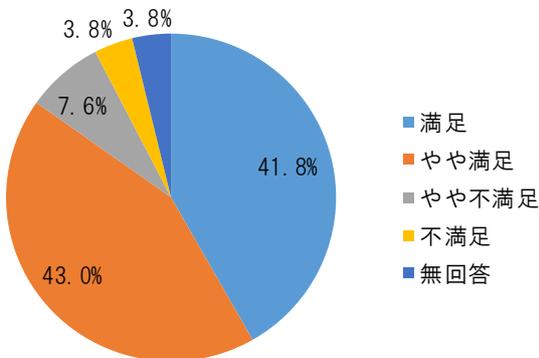
### 食事はいかがでしたか



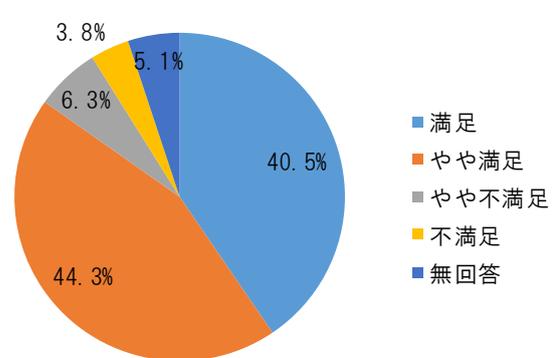
### 売店についていかがでしたか



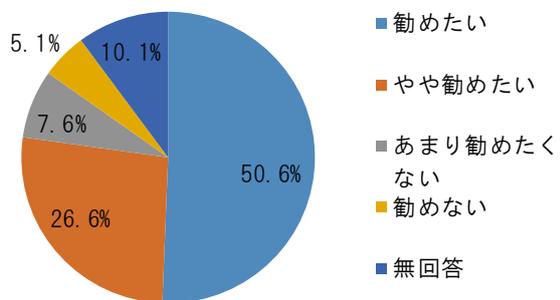
### 建物の環境と快適性についていかがでしたか



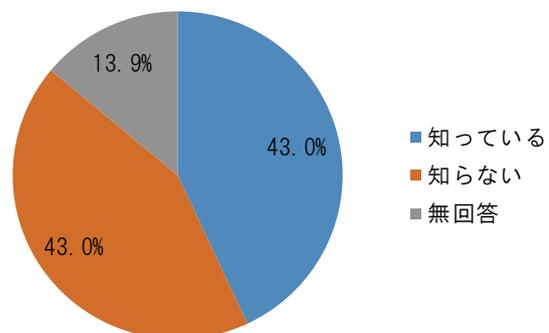
### 病室内の設備について



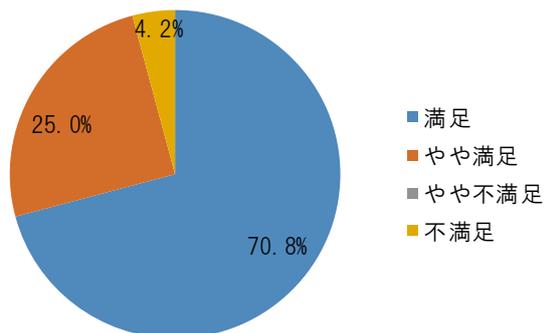
家族や知人に当院を  
勧めますか



すずらんサービス  
をご存知ですか



すずらんサービスに  
ついて



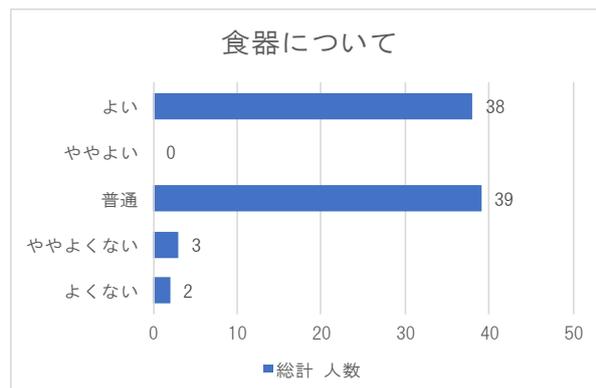
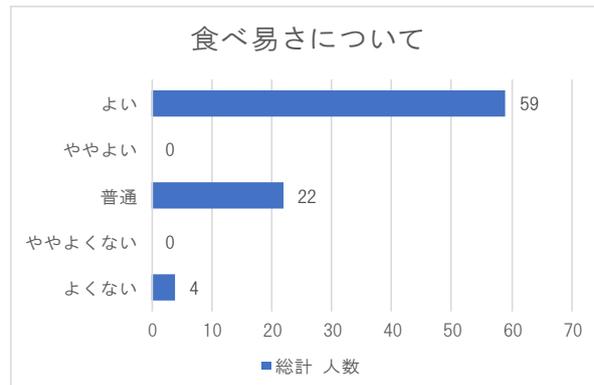
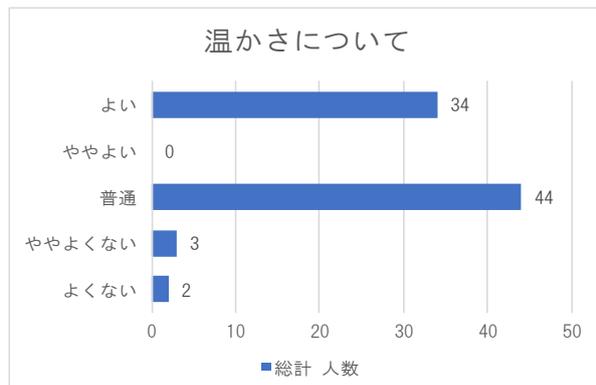
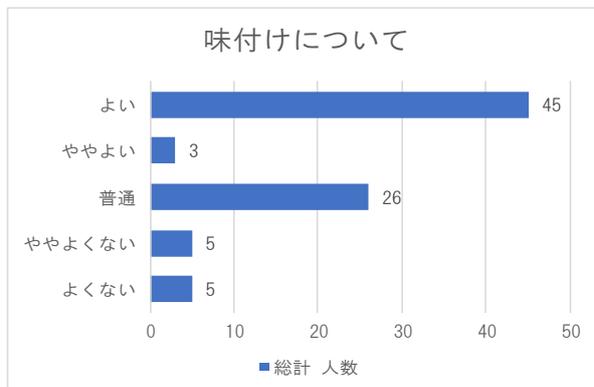
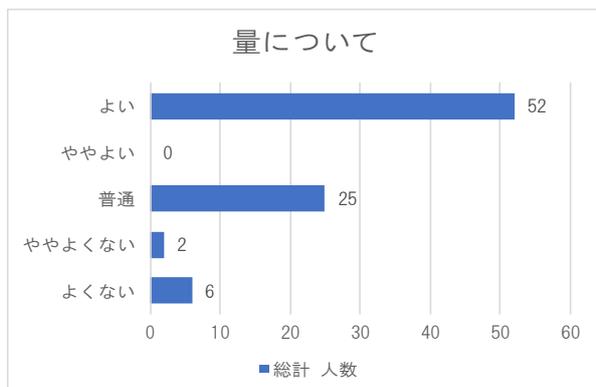
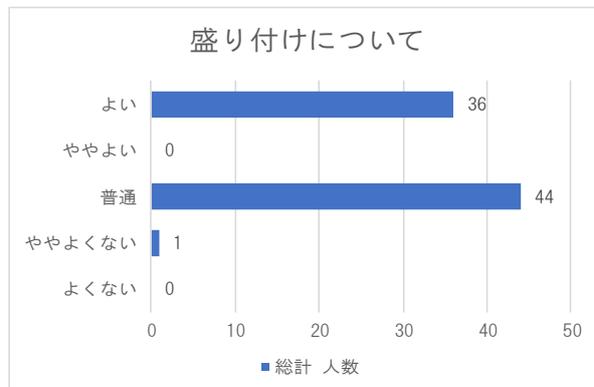
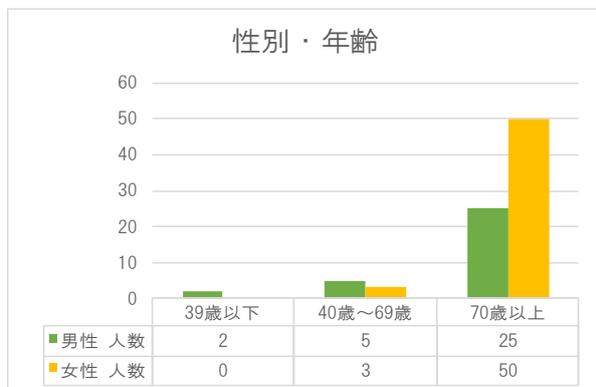
## 嗜好調査結果

調査期間：平成29年7月24日(月)～8月31日(木)

(\* 前回調査：平成29年2月14日(火)～3月16日(木))

対象人数：118名 回答人数85名 回答率：72%

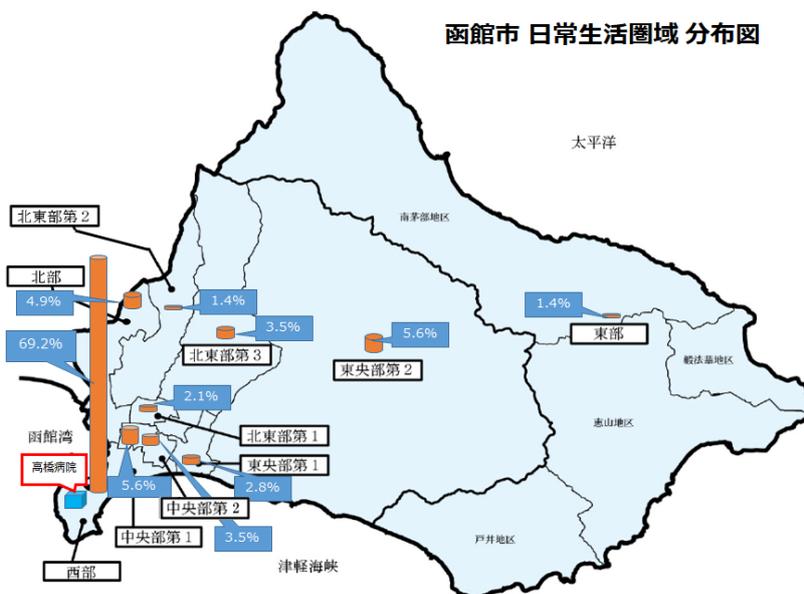
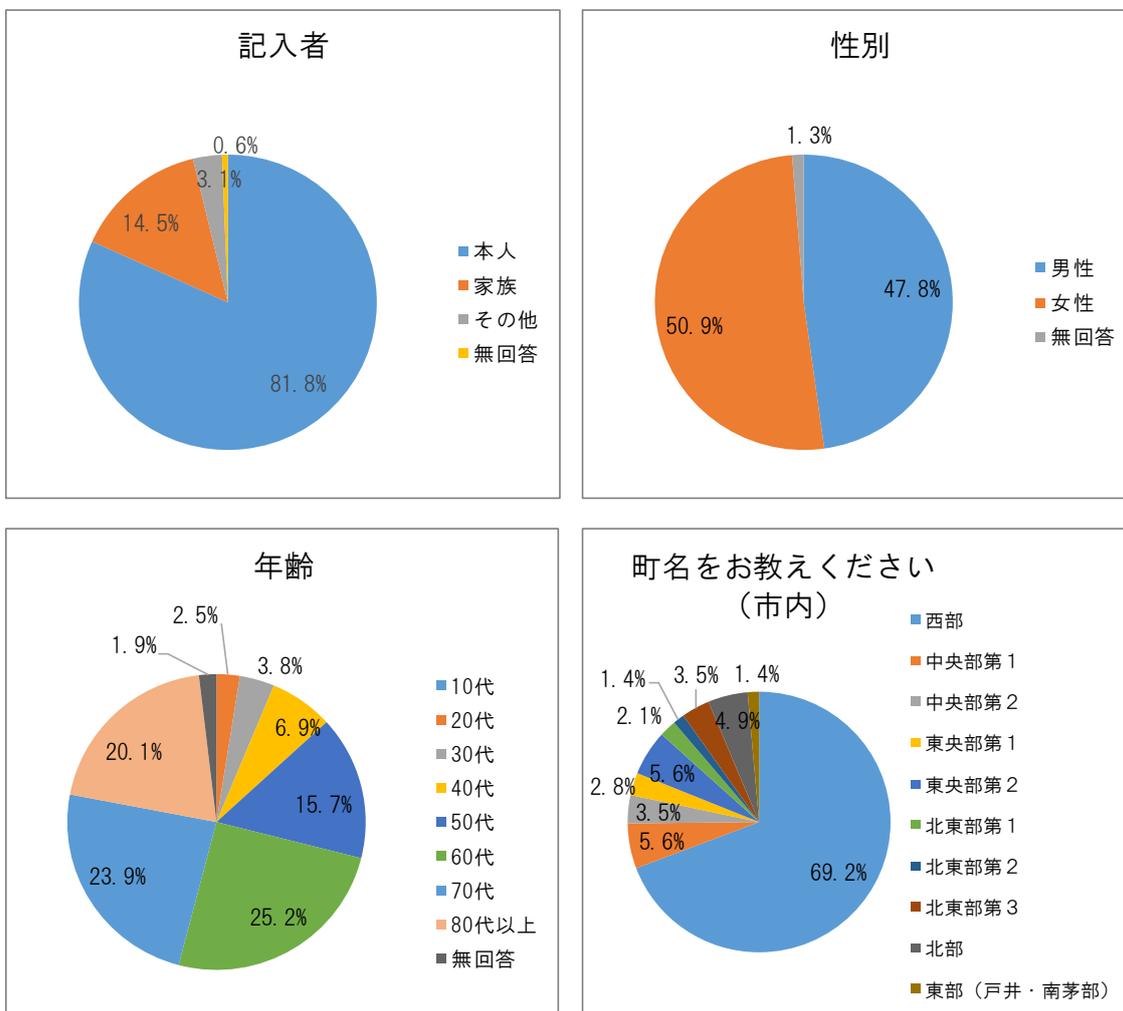
(\*前回調査：対象人数121名、回答人数100名、回答率83%)



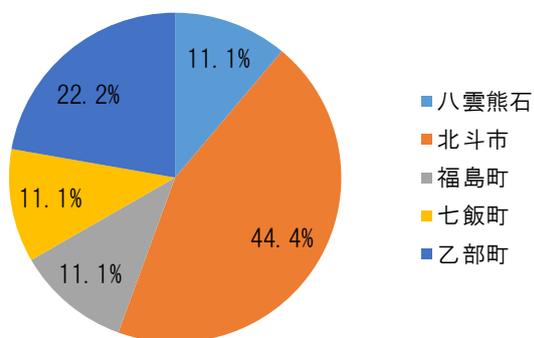
# 「平成29年度 外来満足度調査」集計表

期 間：平成29年10月1日（月）～平成29年10月27日（金）

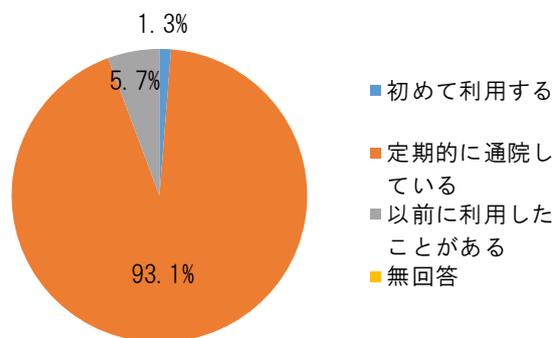
回答率：159/200=79.5%



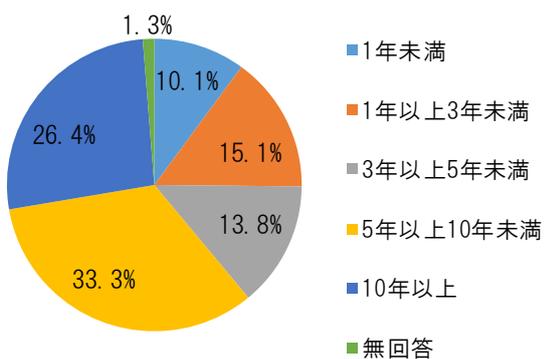
町名をお教えてください  
(函館市以外)



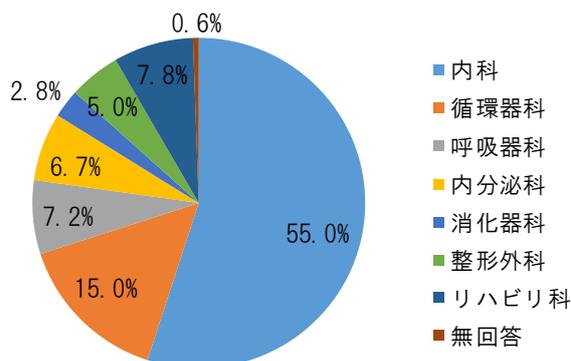
当院の利用について



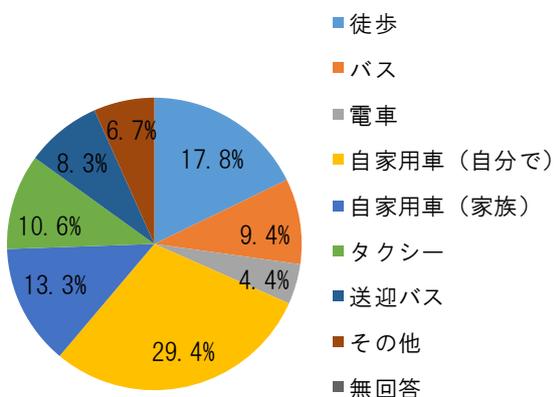
当院の利用期間はどのくらいですか



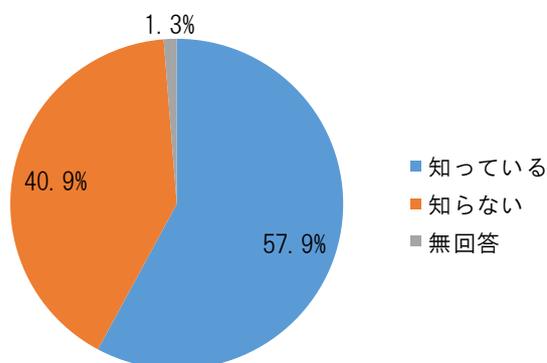
何科を受診したか



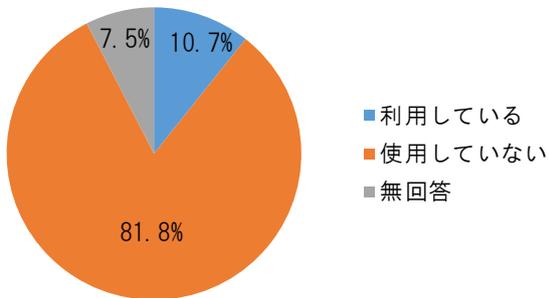
交通手段



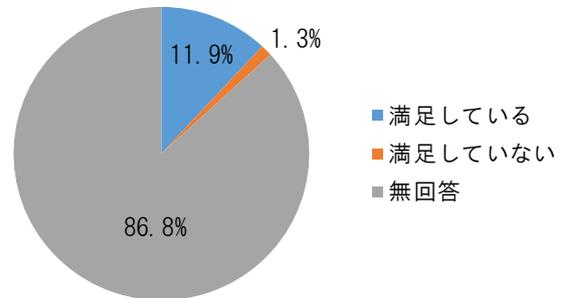
外来デマンド送迎をご存知ですか



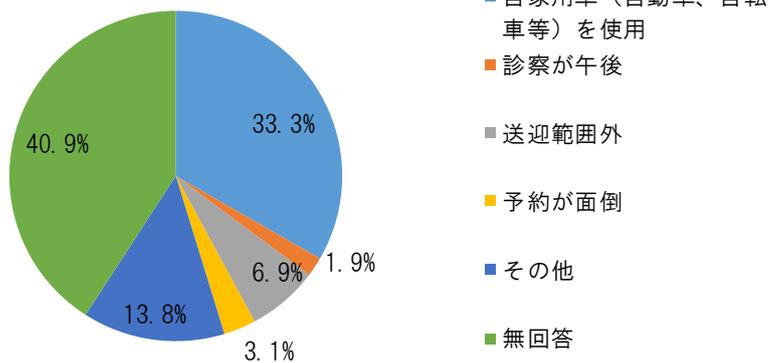
### 外来デマンド送迎を利用していますか



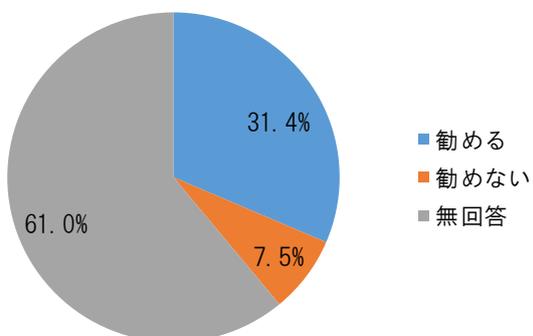
### 外来デマンドバス送迎に満足されていますか



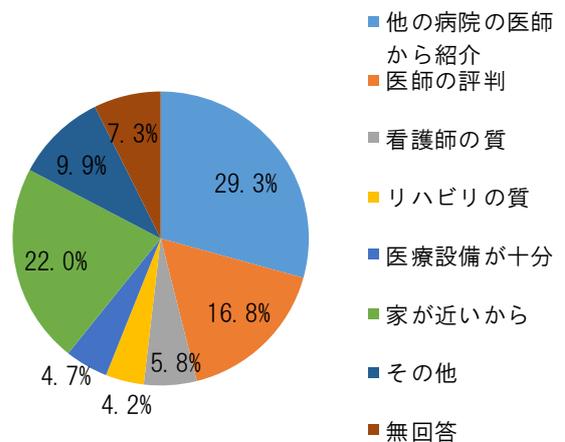
利用していない方にお聞きします。  
利用しない理由をお聞かせください。



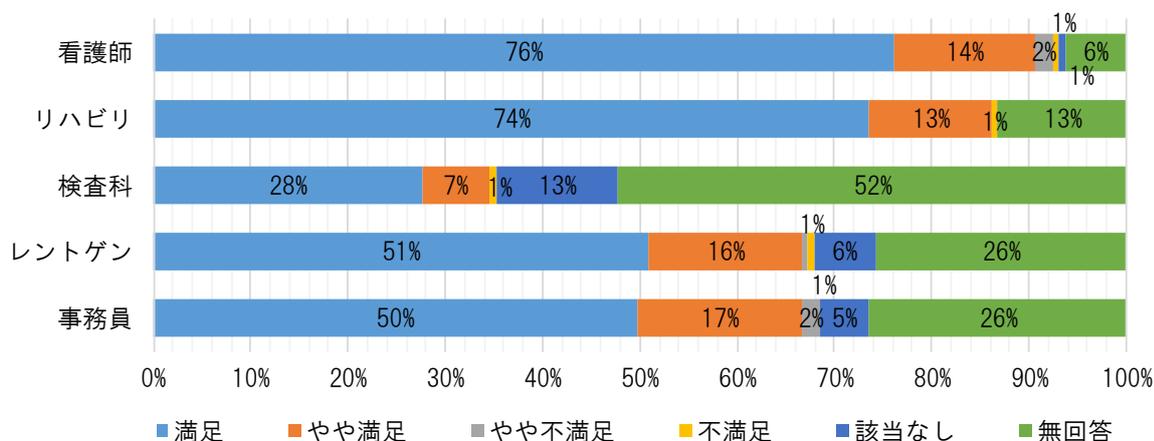
### 外来デマンド送迎をまわりの人に勧めますか



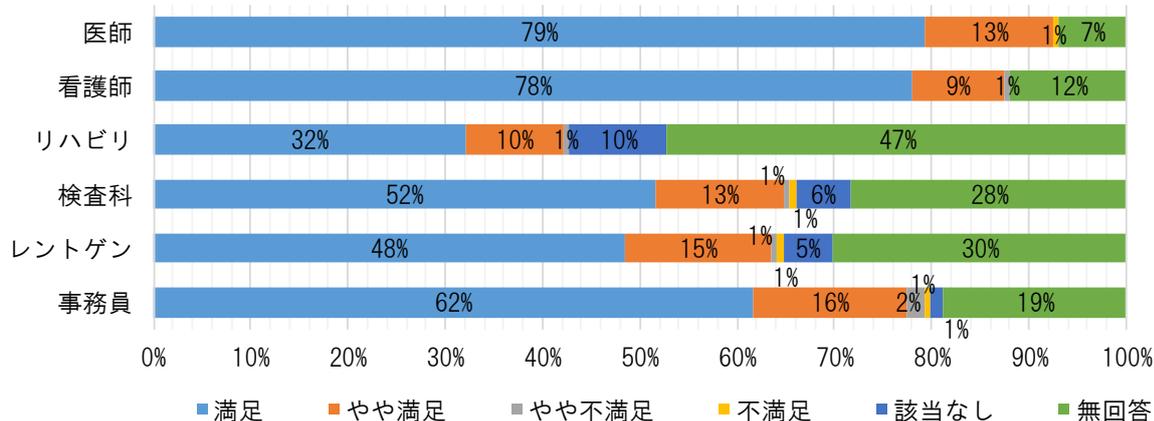
### 外来の利用理由



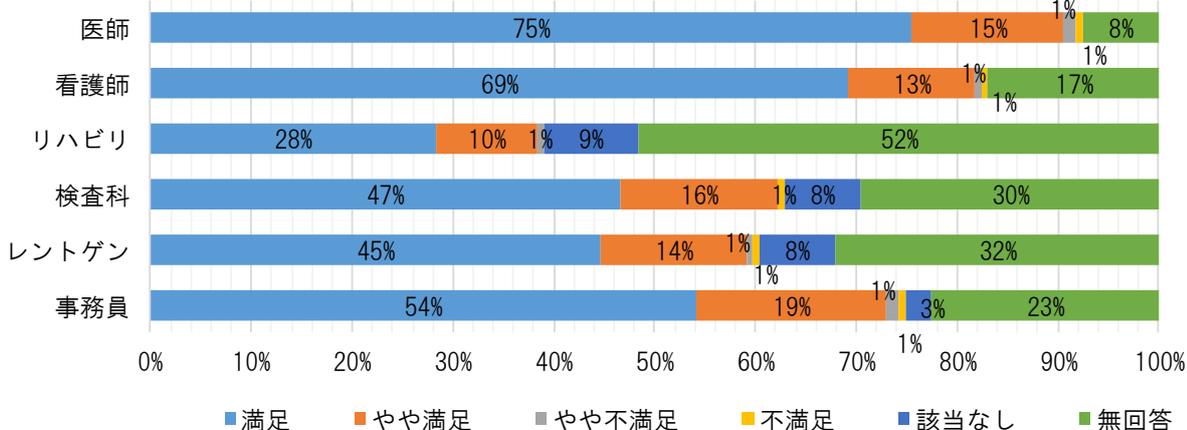
### 質問や相談に親切に対応しましたか



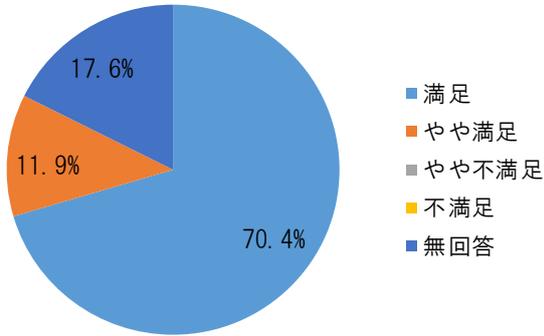
### 笑顔・挨拶・身だしなみはどうか



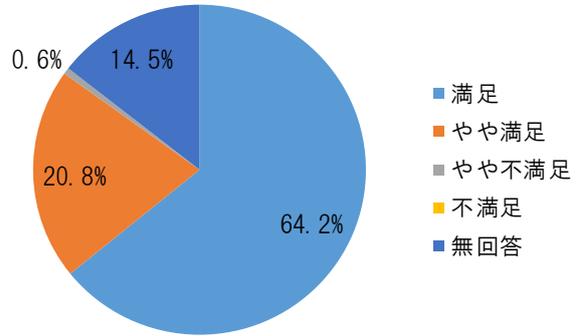
### 説明のわかりやすさ



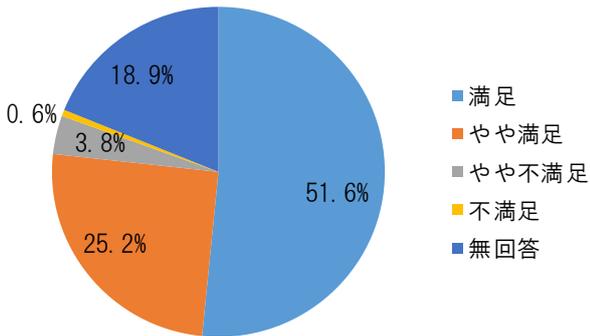
プライバシーの保護



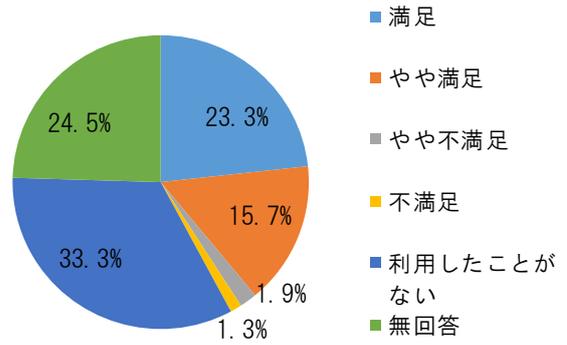
病院内の表示の  
わかりやすさ



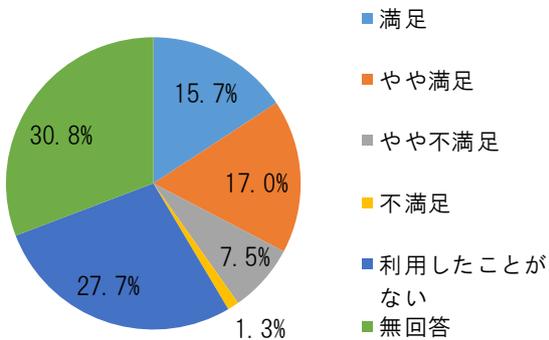
建物の雰囲気と快適性



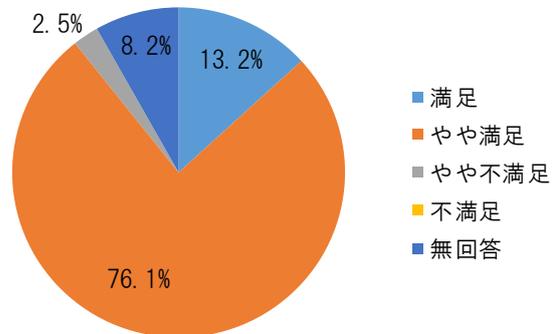
売店の営業時間について



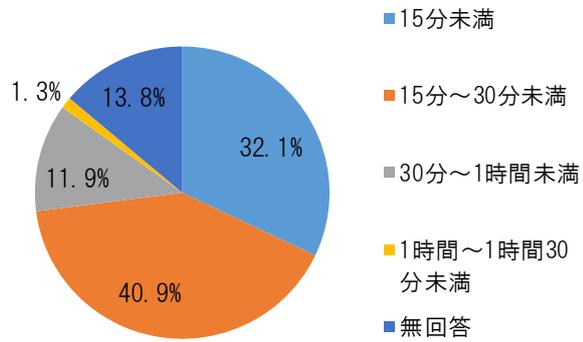
売店の品揃えについて



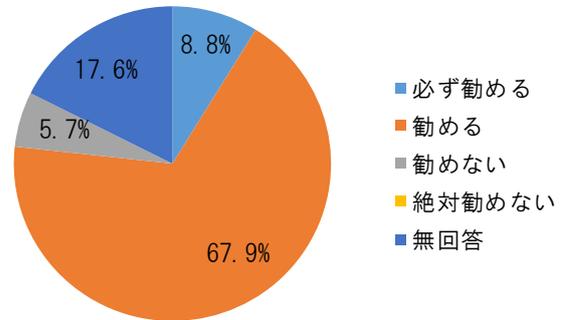
診察待ち時間について



### どのくらいお待ちしましたか



### 家族や知人の方に勧めますか



## 第 3 章

### 部門・部署報告



# 診 療 部 門

## ◆部門長

副院長 志田 晃

## ◆部門方針

- ・ 地域の連携をすすめ、生活を支える医療を目指します。
- ・ 患者・家族との十分なコミュニケーションのもと、リハビリテーションを推進します。
- ・ 法人内・院内各職種との連携を一層強化します。
- ・ 専門分野の枠を越え、医学管理とリスク管理に協力しあいます。
- ・ リハビリテーションと関連諸分野の最新知識・技術の習得と院内啓発に努めます。
- ・ 地域との連携をはぐくみ、貢献します。

## 医 局

## 医師の責務

1. 医師は、病院の組織・業務規程に従い、全病院職員の模範となって尊敬と信頼を得、かつ職員と協調すること。また、病院の理念、目的、基本方針を遵守すること。
2. 医師は、病院の施設、機器を使用し、あるいはそれを希望する場合は、診療の質の向上を優先すること。
3. 医師は、定められた診療時間の変更や取り消しを求める場合には、承諾を得ること。
4. 医師は、診療時間内の診療に止まらず、24時間にわたり地域住民に対する医療活動に責任をもちねばならない。
5. 医師は、別に定めるところの「患者の権利」を尊重すること。

## 医師一覧

氏 名	役 職	出身大学	専門診療科
高橋 肇	理事長・病院長	北海道大学（昭和59年卒）	循環器内科
志田 晃	副院長	北海道大学（昭和46年卒）	呼吸器内科
筒井 理裕	副院長	弘前大学（昭和54年卒）	糖尿病・代謝内科
阿部 一郎	医 長	弘前大学（昭和55年卒）	消化器内科
齋藤 安弘	医 長	札幌医科大学（平成4年卒）	呼吸器内科
吉田 史彰	医 長	札幌医科大学（平成6年卒）	呼吸器内科
熊坂 隆一郎	医 長	弘前大学（平成12年卒）	循環器内科・腎臓内科
小田 潔	医 長	北海道大学（昭和43年卒）	内科
梶 晋輔	医 長	札幌医科大学（平成15年卒）	内科・外科
本橋 蔵	医 長	東北大学（平成2年卒）	内科・リハビリテーション科
若林 修	医 長	北海道大学（平成6年卒）	呼吸器内科
東 英穂	介護老人保健施設ゆとりろ 施設長	熊本大学（昭和43年卒）	内科・老年内科
小熊 恵二	介護老人保健施設ゆとりろ 副施設長	北海道大学（昭和46年卒）	内科

## 医局勉強会 実績

開催日	内 容	担当
4月25日	当院にて経験した興味深いレントゲン所見の一例	熊坂医長
5月23日	医療安全統計	二ッ森副看護部長 (医療安全管理者)
	腸管壁気腫の症例	梶医長
6月27日	BLS・ACLSガイドライン2015とICLSについて	熊坂医長
	難治性腹水に対するサムスカ投与の経験	阿部医長
7月25日	脳卒中ガイドライン2015	本橋医長
	サルコイドーシスの症例	若林医長
8月22日	細菌毒素の構造と作用機構	小熊副院長
	局所性脳損傷とびまん性脳損傷	本橋医長
9月26日	在宅酸素治療・慢性呼吸不全・COPDについて	若林医長
	グループホームの看取りと訪問診療の診療報酬算定	志田副院長
10月24日	動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017について	筒井副院長
	血管内留置カテーテル関連血流感染症と考えられた症例	吉田医長
11月28日	悪性中皮腫について	阿部医長
	鉍質コルチコイド反応性Na血症の症例	筒井副院長
12月26日	胸水貯留の一例	齋藤医長
1月30日	痒みを訴える患者への対応について	梶医長
	酸電解質異常の一例	熊坂医長
2月27日	降圧剤の副作用について	齋藤医長
	胃癌に対する標準治療について	梶医長
3月27日	RCA検討会での対策について	二ッ森副看護部長 (医療安全管理者)
	成人肺炎診療ガイドライン2017	吉田医長
	肺がんの症例	若林医長

## 平成29年度 へき地診療所 医師派遣実績

支援診療所名	派遣日数	派遣医師数	医師の延べ派遣日数
医療法人 清邑会 楳法華クリニック	24日間	3人	24人日
松前町立 江良診療所	24日間	6人	24人日
上ノ国診療所	67日間	7人	67人日
合 計	115日間	16人	115人日

## リハビリテーション科

科長 三島 誠一

### 1. 概要・特徴

平成 29 年 4 月に理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名、リハビリ助手 1 名が新たに入職しました。本院は総勢 53 名(理学療法士 22 名、作業療法士 20 名、言語聴覚士 9 名、マッサージ師 1 名、リハビリ助手 1 名)で今年度を迎えております。平成 30 年 3 月までには 8 名が退職しており、人事交流では 5 名を介護老人保健施設 ゆとりろ、訪問リハビリステーション ひより坂へ派遣しております。

当部署では入院と外来機能を備え、回復期から維持期を中心に、身体障がい、高次脳機能障がい、摂食・嚥下障がいのリハビリテーションに携わっております。疾患別リハビリテーションは、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・呼吸器リハビリテーション料Ⅰ・心大血管リハビリテーション料Ⅰ・がん患者リハビリテーション料を算定しております。その他、摂食機能療法にも対応しております。

3 つの職種は常に症例ごとにチームを組み、専門的見地から患者像について意見交換をし、日々のリハビリテーションを推進しております。

また、多職種によるカンファレンスや ADL ミーティングを通じて全身管理と個人の問題についても把握し、日々のリハビリテーションに役立てております。さらに、退院に向けてケアマネジャーなど病院外の関係者との会議や家族へのサポートも実施しており、安心して退院できるように援助しております。

個人の経験差によらずリハビリテーションの質を高く維持するため、症例ごとのチームをサポ

ートするアドバイザーを配置した『リーダー制』を継続しております。

多職種協業による退院後の生活を想定した『ICF シート』の作成も、高いレベルでのサービスの実現に寄与しております。

### 2. 業務内容

#### 【理学療法室】

全病棟・外来を対象に、主に脳血管疾患と骨折の患者に対して、運動療法・日常生活活動練習といった理学療法を実施し、身体機能および能力の維持・向上に努めております。義肢・装具作成の際には都度ブレースカンファレンスを開催し、適切な装具を用いて義肢・装具療法を行っております。

また、呼吸器疾患については、慢性閉塞性呼吸器疾患患者の継続的な理学療法管理に力を入れております。透析予防管理指導の運動指導についても引き続き参画しております。

#### 【作業療法室】

全病棟・外来を対象に、主に脳血管疾患や整形疾患の患者に対して、上肢機能訓練・日常生活活動練習・精神機能訓練といった作業療法を実施しております。麻痺や筋力の改善など機能的な治療に加え、自助具や福祉用具の導入、環境調整を行っております。また、在宅生活を意識し調理・掃除・洗濯・買物といった生活関連動作を練習し、家庭での役割の再獲得を目指しております。

人としての楽しみや趣味活動にも重点をおき、

患者同士でグループを組んで行う園芸や生け花、料理教室、個人で行う編み物や書道などを提供しております。退院後も住み慣れた地域や家庭でその人らしい生活が継続できるように支援しております。

### 【言語聴覚室】

全病棟・外来を対象に脳血管疾患・廃用症候群・がん患者にリハビリテーションを実施し、コミュニケーションや食事という生活の潤いとなる活動の再構築をお手伝いしております。

高齢化の進む近年、運動器・呼吸器・心大血管疾患の言語聴覚療法の対象とならない疾患でも、コミュニケーションや食事の問題を抱える方が増えております。主治医をはじめ、担当するチームからの相談を受け、助言・指導を中心とした支援に尽力しております。また、特に食事の問題に対しては、入院や外来、疾患を問わず、必要に応じ嚥下造影検査を実施し摂食機能療法の提供にもつなげております。

若年の患者では自動車運転の再開が生活に欠かせないケースがあり、理学療法士・作業療法士・医療ソーシャルワーカーと協力して院外施設における実車評価に同行するなど、柔軟な支援を心掛けております。

### 3. その他アピール

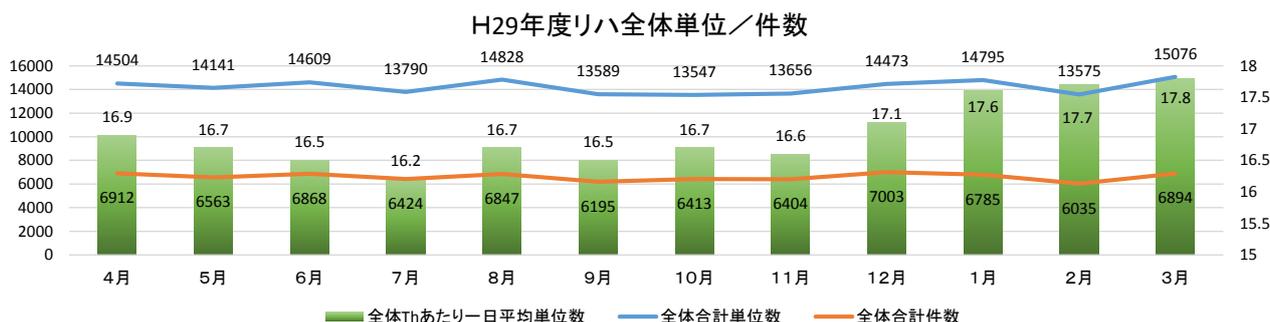
今年度も地域住民や患者・家族の支援事業として、予防と啓蒙活動を目的とした呼吸健康教室(年1回)、退院支援を目的とした回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室(年4回)、食事と栄養の重要性を伝える介護食教室(年2回)を継続して開催しました。また、『暮らしと健康の月刊誌ケア』より依頼を受け、認知症予防に関する記事を寄稿しました。

昨年9月より開始した『医療機関外におけるリハビリテーション』は、社会復帰支援として買物や公共交通機関の利用を中心に12件実施しました。入院患者の栄養状態の調査では、特に廃用症候群において、他の疾患よりも多職種の積極的な関与が重要であるとの結果が出ました。

新たな試みでは、函館酸素株式会社主催の『HOTする会』に参加し、フライングディスク大会を開催しました。退院後の生活を見据えたりハビリテーションを行えるよう、早期から患者宅を訪問する入院時訪問指導も開始しております。5月からは新たに着任した脳神経疾患を専門とした医師との勉強会を開催し、研鑽に努めております。

地域リハビリテーション活動支援事業における市町村担当者には、理学療法士2名・作業療法士3名・言語聴覚士1名が継続して参画しております。より一層地域リハビリテーションの推進に貢献していければと思います。

学術活動として、各種学会・研修会での日々の成果の報告を励行しており、今年度の学会及び研修会報告数は、理学療法室3題、作業療法室3題、言語聴覚室5題の計11題でした。





# 看 護 部 門

## ◆部門長

看護部長 北村 和宏

## ◆部門方針

- ・リハビリテーションケアの充実を図ります。
- ・部門間の連携により退院後の生活を支援します。
- ・看護・介護の質改善に向けて取り組みます。
- ・「協力する、支え合う」組織風土を築きます。

## 第3病棟

師長 山岡 政博

### 1. 概要・特徴

第3病棟は40床の一般病床と19床の地域包括ケア病床で構成され、急性期治療後のリハビリテーション看護、がん患者の終末期看護まで多岐にわたる看護ケアを行っております。また、地域包括ケア病床を中心に在宅へ向けた退院支援も行っております。

平成29年度は、新入職者を含み看護師25名、准看護師4名、介護員10名、全39名の病棟となります。

### 2. 業務内容

#### 【予定入院の受け入れ】

急性期治療を終えた患者を受け入れ、継続治療、リハビリテーション看護の継続を行っております。また、外来患者の予約入院も行っております。

#### 【緊急入院の受け入れ】

急遽入院が必要となった患者を受け入れ、安心・安全に入院生活を送っていただけるよう看護を行っております。

#### 【リハビリテーション看護】

様々な障がいに合わせて、安心・安全に生活が送れるようにセラピストと協働し、リハビリテーションの視点を取り入れた看護を行い、生活行動の再獲得を目指す支援を行っております。

#### 【終末期看護】

症状緩和を中心に、安全・安楽に最期のときを送ることができるよう、看護ケアを行っております。

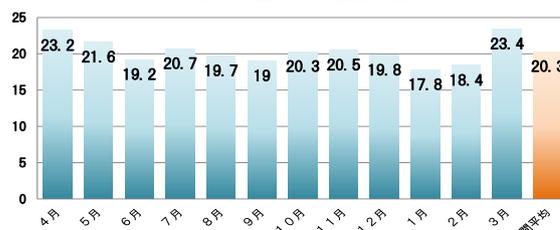
#### 【退院支援】

定期的に多職種でカンファレンスを行い、医療福祉相談・地域連携室と協働し、退院へ向けた支援を行っております。

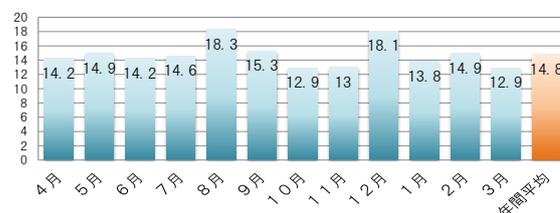
### 3. その他アピール

- ・NST回診（1回/2週）、褥瘡回診（1回/2週）を行い、合併症の予防・改善に努めております。
- ・業務の効率化を目的に、大腸カメラパス、胃瘻交換パス等を活用しております。
- ・患者との信頼関係の構築、より細かな看護ケアの提供を目的にプライマリーナーシングの導入を行っております。

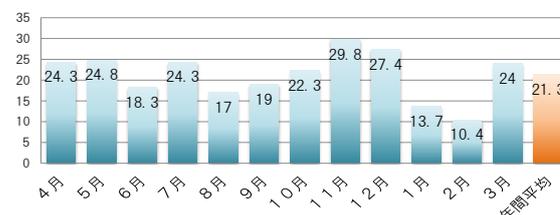
平成29年度 平均在院日数



重症度医療看護必要度割合（一般病床）  
A項目2点以上、B項目3点以上



重症度医療看護必要度割合（地域包括ケア病床）  
A項目1点以上



## 第4病棟

師長 大内 舞

### 1. 概要・特徴

当病棟は看護師 18 名、准看護師 2 名、介護福祉士 6 名、看護補助者 9 名、スタッフ合計 35 名。病床数 60 床の回復期リハビリテーション病棟です。

回復期リハビリテーション病棟は脳血管疾患、運動器疾患の患者に対して ADL 能力の向上による寝たきり防止と在宅復帰を目的としたリハビリテーションプログラムを医師、看護師、セラピスト、医療ソーシャルワーカーが協働して作成し、これに基づくりハビリテーションを集中的に行う病棟です。在宅復帰を目指しリズムのある生活を送る中で、積極的に体を動かし、1 日でも早く回復するように努めます。また、土日祝日にもリハビリができるよう体制を整えております。

### 2. 業務内容

#### 【看護師】

看護方式はプライマリーナーシングを一部機能別で行っております。

全身状態の観察を行い患者個々の状態に合わせたケア、病棟リハビリテーションの援助を行います。また、ADL カンファレンス、ケースカンファレンス、リハビリ IC 等が円滑に進むようチーム間の調整を図っております。H29 年 10 月より ICF を取り入れ、患者を中心に多職種で退院後の生活状況を考慮し、患者の希望にできるだけ添えるよう退院支援を行い、在宅生活への橋渡しを行っております。

#### 【介護福祉士・看護補助者】

日常生活でのお手伝いや、病棟看護師やセラピストの指導の下、病棟でもできるリハビリやレクリエーション等を行っております。離床・ADL 拡大を目的として病衣から日中着への更衣介助、デイルームでの病棟レクリエーション等を行います。また、デイルーム整備を行い、食事リハビリ及び病棟内リハビリをセラピストと連携し行っております。

#### 【その他取組み】

・ IADL の向上を目的に入院患者の余暇を活用して『在宅復帰支援フロア ふれあいルームすずらん』への参加を促しております。患者の趣味を考慮し手芸やカラオケ等に参加していただき、患者及びご家族に喜ばれております。

・ 在宅へ退院された患者のうち、当院外来へ通院されていない患者に対し、退院一か月前後に電話で状況確認を行い、必要時には受診等の相談に応じております。

・ 退院後に当院外来・外来リハビリに通院される患者に対し R4 追跡を行い、退院後の ADL・IADL の低下を迅速に把握し、退院後も支援していく体制を整えております。

### 3. その他アピール

○回復期リハビリテーション病棟 I・回復期リハビリテーション入院料体制強化加算及び入院料充実加算の維持。

○病棟内チームの活動をしております

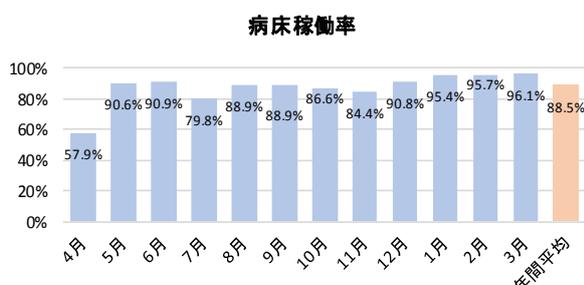
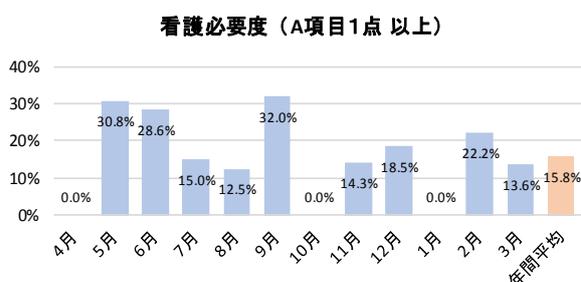
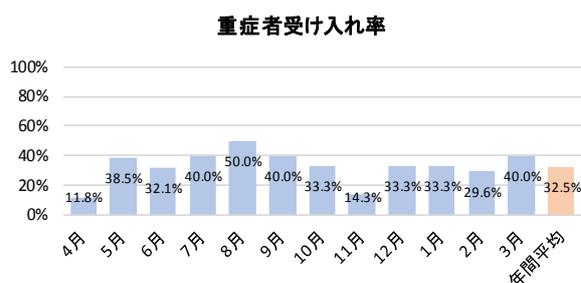
・回復期チーム：全国回復期リハビリテーション

病院協会に加入し、毎年研究会での発表を行っております。

- ・在宅ケアチーム：患者・ご家族向けに、介護教室を年3回、口腔ケア、感染症対策等、在宅で役立つ内容のものを企画し講話、演習を行っており、毎回多数の患者・ご家族に参加いただいています。

- ・病棟スタッフ、セラピスト、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士などの多職種が集まり、回復期ミーティングを行って情報共有、連携を図っております。また年3回合同学習会を行い、多職種協働で患者のリハビリテーションを支援する体制を整えております。

### 【平成 29 年度実績】



## 第5病棟

師長 二本柳 明美

### 1. 概要・特徴

介護保険を適用し、病床数 60 床の介護療養型医療施設として、函館湾を一望できる 5 階フロアに病棟があります。医学的管理のもとで要介護者の長期療養生活を支援しております。

当病棟では、看取りやターミナルケアを中心とした長期療養を担い、喀痰吸引や経管栄養、インシュリン注射などの医療処置を実施する施設として療養機能強化型 A を算定しております。

職員数は、新卒介護員 1 名が入職し、看護師 6 名、准看護師 6 名、介護福祉士 11 名、介護員 11 名、全 34 名。他、専従ケアマネジャーが 1 名おり、介護保険手続きやケアプラン作成等介護保険サービス提供のコーディネーターを担っております。

#### ・平成 29 年度平均

要介護度	4.76
病床稼働率	98.6%
ベッド換算	59.2 床

### 2. 業務内容

慢性疾患など長期療養を必要とする患者を対象とし、施設サービスに基づき、①療養上の管理②看護③医学的管理下の介護その他の世話④機能訓練その他必要な医療を行っております。

治療に際しては、介護保険の適用で、点滴・注射・内服薬投与・検査も適宜行われております。長期に治療が必要な場合や重篤になる恐れのある場合は、IC を行い医療病棟へ転棟し、医療保険に変更して治療を行うことができます。

生活期のリハビリテーションでは、PT・OT・ST、マッサージ師が関与し行い、日常生活が円滑になるよう、個別訓練・グループ訓練を行っております。

多職種連携では、NST サポートや褥瘡回診、服薬指導、栄養指導を受けられる病棟です。

### 3. その他アピール

生活面では、長期療養しながら生きる楽しみを増やす工夫として、毎月 1 回の地域ボランティアによる『大レクリエーション』と称する民謡、ダンス、楽器演奏などのお楽しみ会や 6 階『ふれあいルームすずらん』でのカラオケ、映画鑑賞、手工芸など、グループで生活の質向上に取り組んでおります。

職員教育では介護主任が中心となり、介護職員の新人教育・現任教育を行い病院全体の介護職員の養成を主導的に行っている部署です。また、介護福祉士の養成では、法人内奨学金制度を利用し 3 名が介護福祉士実務者研修終了、国家試験受験者 4 名全員が合格しております。QC 活動では、介護職員を中心とした継続的な業務改善等を行い、高橋病院研究発表会で 5 年連続入賞しております。また、北海道病院学会等へ毎年演題発表を行い、職員の研鑽に努めております。今年度は北海道病院学会において優秀賞を受賞し、今後の励みとなる良い経験を得る事ができました。

## 外来

師長 大山 友絵

### 1. 概要・特徴

主に内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、整形外科の外来を行っております。また、平成 29 年度より法人内 2 施設への訪問診療を開始しました。職員は看護師 9 名（内正職員 5 名、短時間正職員 1 名、パート 3 名）で構成されております。糖尿病に関しては、糖尿病専門医を中心に看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士など多職種協働での糖尿病透析予防指導に取り組んでおり、また呼吸器リハビリ外来では COPD 患者に対し医師・看護師・理学療法士、医事課による呼吸リハビリカンファレンスを月 1 回開催し、多職種で関わる事で患者のニーズに対応しております。また、病棟との連携においては退院前カンファレンスへの参加や、退院後訪問指導により入院から在宅へ患者・ご家族が安心して移行できる関わりを目標としております。

### 2. 業務内容

・当院外来は予約制の為、事前に患者情報・検査予定を把握でき、受診日はスムーズな対応と安全な医療・看護の提供を行うことができます。診察室では患者の訴えに注目しながら診察が円滑にすすむよう介助致します。

・吸入指導やインスリン指導、検査等の事前説明などを患者の状態に合わせ行っております。

・外来リハビリ患者に対し、リハビリスタッフと今後の対応方法や注意点について話し合い、安全かつ円滑にリハビリを受けることができるように関わっております。

・在宅部門と IT を活用した情報共有を行っており、受診当日には訪問看護師等からの情報を主治医へ伝達し、必要時には関連部署とのカンファレンスを開催、患者の生活を整えるための情報提供を行っております。また、今年度より開始した訪問診療は法人内グループホーム 2 施設 40 名を訪問しております。訪問診療の関わりの中で看取り 2 例を経験し、長年暮らしてきた場での看取りをするためにご本人やご家族の思いを汲み取り、医師、施設職員、医療連携看護師とともに協働しております。

・内視鏡検査は週 2 回、上部・下部消化管検査、内視鏡的胃瘻増設術、胃瘻交換を行っております。

#### ・平成 29 年度の内視鏡件数

上部 145 件    下部 13 件

内視鏡的胃瘻増設術 13 件

### 3. その他アピール

当院では呼吸リハビリ外来や摂食嚥下外来を行っており、他院からの受診希望の相談にも応じております。必要時には外来患者カンファレンスを行い、短い外来受診の場でどのような看護が必要とされるのか等、外来看護について振り返る場を持ち、スタッフ同士のチーム意識・コミュニケーション向上を図っております。

また、今年度は外来患者サマリーの聞き取りを強化し、患者が困っている事や望んでいる事、服薬状況などを把握し介護保険申請に繋がった事例や服薬訪問指導介入事例を経験しております。

# 診 療 技 術 部 門

## ◆部門長

副院長 筒井 理裕

## ◆部門方針

- ・ 各部署でチームワークのとれた魅力ある職場をつくれます。
- ・ 接遇を重視し、思いやりとおもてなしの心をもったサービスを提供します。
- ・ 専門性を生かし、地域に根ざした連携文化の育成に寄与します。
- ・ 各部署が、ICF（国際生活機能分類）を習得するように努めます。
- ・ 各部署が専門性を生かし、フレイル対策を促進します。
- ・ 部署が専門性を生かし、地域包括ケアシステムの構築に寄与します

## 薬局

薬局長 大槻 良英

### 1. 概要・特徴

薬局では、①薬に対する正しい知識と最新の情報に基づく処方せん監査、②適正に管理された医薬品を用いた正確な調剤と医薬品の供給、③患者が正しく服用できるための服薬説明と副作用の重篤化を回避するために必要な情報提供を行っております。現在薬局では、2名の常勤薬剤師と、2名の非常勤薬剤師及び2名の薬局助手が勤務しております。

### 2. 業務内容

#### 【調剤業務】

調剤業務では、医師が電子カルテに入力指示した処方内容の妥当性の確認を行い、必要の都度内容を医師に確認し適宜訂正などを求め、妥当性の確認された処方について調剤を行っております（薬の量、飲み合わせ、飲み方などの確認）。

#### 【注射薬管理業務】

注射薬管理業務は、病院で購入した注射薬を適切に保管し、医師からの注射箋などに基づき迅速な供給を行うとともに、患者にとって有効で安全な薬物治療を常に提供することを目的としております。

#### 【薬剤管理指導業務】

薬剤管理指導業務は、入院患者が服用する薬について、薬の作用や副作用、飲むときの注意などを担当の薬剤師が専門的に説明します。他の薬と

の相互作用や副作用などが現れていないかのチェックも行っております。

#### 【医薬品情報管理業務】

医薬品情報管理室では薬に関する情報を収集し、薬剤師としての専門知識を用いて評価を行ったうえで、医師・看護師などの病院スタッフに最適な形で情報を提供することにより、薬が適正かつ安全に使用されるように日々努めております。

### 3. その他アピール

#### 【多職種との連携】

多職種との連携で、特にチーム医療を推進すること、さらに、医療の質の向上および医療安全の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であることが指摘されております。実際に行われているチーム医療としては、感染防止対策チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、褥瘡回診チーム、糖尿病透析予防チーム、フレイル対策等であります。これらチームの一員として、薬剤師の職能を発揮して、薬物療法を受ける患者の有効性と安全性を確保するために、医薬品の適正使用に努めております。

#### 【多剤併用（polypharmacy）への取り組み】

ピアーズ基準を含めた『高齢者の医薬品使用基準』に基づき、月1回の薬事委員会で、各医師へ文書にて減薬を提言し、適切な処方になるように努めております。

## 放射線科

技師長 辻 敏文

### 1. 概要・特徴

当科はリハビリテーションを主とした病院においてリハビリに活用できる画像、再現性のある画像の提供をしております。外来・急性期病棟においては迅速に検査を進め、効率よく行い待ち時間短縮や患者ストレスの軽減に取り組んでおります。また、今まで以上にさまざまな分野に興味をもち、活動的に動ける組織作りを目指しております。

放射線医療機器は、16列X線CT装置、一般レントゲン装置、骨密度測定装置、透視用TV撮影装置、回診用X線装置と取り揃えており内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・リハビリテーション科・整形外科の様々な疾患への対応をしております。さらに、オンコール体制を整え、365日画像検査のサポートをしております。

部門としては、筒井副院長を筆頭に診療技術部門（薬局・検査科・栄養管理室・放射線科）を構成しており、チームワークよく、魅力ある部門を目指すとともに、他部門との情報の共有を密に行いチーム医療の推進を図っております。

### 2. 業務内容

放射線科の日常業務は、すべての放射線医療機器の始業前点検から始まり、不具合がないか調べるとともに室内清掃を行い患者の受け入れ体制を整えます。次に検査のオーダーリングを確認して検査内容を把握し事前に準備を行います。

8：45から業務が始まり各診療科の先生方のオー

ダーを一手に引き受けます。すべての検査画像はPACSにより一括保管されておりスムーズに過去画像の参照もできるようになりました。また、読影診断に関しては、遠隔画像診断支援サービスの読影医と連携しており、迅速に読影レポートの作成をさせていただいております。

### 3. その他アピール

私たちは日々、画像技術・画像読影の知識の習得に研鑽し、常により質の高い医療を提供することを心がけております。また、CT検査の技術に対しての知識と経験を幅広く学んだCT認定技師を配置しており、患者がより安心安全に検査を受けていただけるように努力しております。検査科とは日常的に連携強化を図り、スムーズな患者の受け渡しを可能とし、検査待ち時間のないように工夫をしております。また、リハビリテーション科への情報共有はフレイルシートを活用し情報を発信しております。

そして、当院の16列X線CT装置は『AIDR3D』という最新技術を搭載しており、従来よりも非常に少ない放射線量で検査ができ、小さな病変も正確にわかり早期発見・早期診断に有用です。

今後は、さらに医療機器の充実を行い、より一層地域医療に貢献できるようにしていきたいと考えております。

## 検査科

技師長 中谷 智子

### 1. 概要・特徴

検査科は臨床検査領域（1階）と生理検査領域（2階）の2領域に分かれております。

平成29年6月よりパート職員（午前）1名を増員し、臨床検査技師4名で業務を行っております。夜間・休日はオンコール体制で緊急検査や輸血検査の対応をしております。また業務は分け隔てなく効率的に行えるようにオールマイティを目指し、技師全員が同等のレベルでルーチン検査を行えるように切磋琢磨しております。

### 2. 業務内容

#### 【院内検査】

- ①抹消血検査・血液像
  - ②化学検査、血液ガス
  - ③尿一般検査・沈渣、尿中肺炎球菌抗原
  - ④インフルエンザ抗原、マイコプラズマ抗原
  - ⑤便潜血、ノロウイルス抗原、CD毒素
  - ⑥血液型、交差適合試験
- 上記のうち、末梢血検査・血液像、生化学検査は迅速検査を実施しております。上記以外の検体検査は検査センターへ外注しております。

#### 【生理検査】

- ①心電図、ホルター心電図
- ②ABI
- ③呼吸機能検査
- ④呼気NO検査
- ⑤電流知覚閾値検査

#### ⑥超音波検査

（心臓・腹部・頸動脈・甲状腺・下肢静脈等）

### 3. その他アピール

地域医療への参画を検査科の立場から発信していこうと、毎年行われる病院祭で頸動脈エコーの無料検診を実施しております。平成29年も予約の15名に検査を体験していただきました。

外注の緊急検査は平成27年6月に検査システム導入後、約2時間でカルテに更新されます。院内検査は平成29年12月にヘモグロビンA1c測定器を更新し、結果までを6分から1分30秒へと迅速かつ正確に報告できるようになりました。また、日々安定した信頼されるデータを報告するため『日臨技臨床検査精度管理調査』へ平成22年から毎年参加しデータの精度向上と維持に努めております。

生理検査はPACSにより超音波検査やCT等の検査画像を市立函館病院と供覧できるので、放射線科と連携を図り隔月1回で合同勉強会を開催し自己研鑽の場につなげております。

#### ・平成29年度 加算取得の実績

外来迅速管理加算	：	68,340点
検体管理加算ⅠⅡ	：	315,460点
輸血管理料Ⅱ	：	1,650点

## 栄養管理室

室長 丸山 祥子

### 1. 概要・特徴

栄養管理の質、食事サービスの向上を目指し、全4名の管理栄養士で栄養管理業務を行っております。病院内だけではなく、当法人内施設の利用者の栄養管理業務を行っており、日々研鑽しております。

### 2. 業務内容

- ・入院患者の栄養管理、栄養相談、栄養指導
- ・外来患者の栄養相談、栄養指導
- ・栄養管理委員会の運営
- ・栄養サポートチームの運営  
(専従管理栄養士1名)
- ・給食管理業務
- ・給食業務：完全委託  
(シダックスフードサービス)
- ・法人内施設利用者の栄養管理
- ・介護食教室の運営
- ・家族会の運営

### 3. その他アピール

栄養管理室は管理栄養士4名とシダックスフードサービス13名(栄養士3名、調理師3名、調理員7名)で1日約465食の食事を提供しております。

“100人いたら100通りの食事を提供する”を目標に、委託会社と協力し個別対応の充実を図っております。

治療食という制限の中ではありますが、患者に満足して頂くために、病室訪問、定期的な嗜好調査を実施し、病院食へ反映させるよう努めており

ます。また、当院での行事食の充実や食事サービスの向上につながるよう、栄養管理室では積極的にレシピコンテストへ参加し、日々研鑽しております。平成29年度は2作品金賞を受賞することが出来ました。受賞したメニューは患者へ提供し好評を得ております。行事食は常食だけではなく、治療食、摂食・嚥下障がいのある方にも満足して頂けるように、常食の方となるべく同じものを食べて頂きたいという思いでメニュー作成しております。使用できる食材や調理方法が限られてしまいますが、限られた食材や調理方法でも食事を楽しみにして頂けるよう、患者の記憶に残るような行事食を企画するよう心がけております。

当院の行事食の一つに“全国味めぐり”があります。全国の郷土料理の中から、常食のみならず摂食・嚥下障がいのある方まで安全に食べられるメニューを定期的に検討し、提供しております。また、行事食には管理栄養士が手作りしたカードやお品書きをつけております。郷土料理を食べられた患者からは旅行へ行った時の思い出話を聞くことができ、またカードやお品書きは食事を食べた思い出になると好評です。また、お誕生日に提供しているデザートとお誕生日カードも好評です。

入院栄養指導は退院後の食事療法の参考にさせて頂けるように、糖尿病食を食べている患者、主治医の指示があった患者等へ随時実施しております。食事療法は継続して行うことが大切と考え、その方の嗜好・食習慣に合わせた指導を行うことを心がけております。

・平成 29 年度栄養指導件数

入院栄養指導 497 件 集団栄養指導 8 件  
外来栄養指導 404 件

また、当院は日本病態栄養学会、日本栄養療法  
推進協議会認定の NST 実施施設となっております。

・29 年度の NST 介入件数

180 件（経口 129 件、経管栄養 48 件、輸液 3 件）

栄養管理室では他病院からの臨床研修生、管理  
栄養士・栄養士養成校からの校外実習生を受け入  
れております。他施設の方と一緒に学び情報交換  
することで、新たな知識を得て日々の栄養管理に  
役立てております。

○認定施設

- ・日本病態栄養学会認定  
栄養管理・NST 実施施設
- ・日本栄養療法推進協議会認定  
NST 稼働施設

○所属学会-認定資格

- ・日本病態栄養学会-病態栄養認定管理栄養士（2名）
- ・日本静脈経腸栄養学会-NST 専門療法士
- ・日本臨床栄養協会認定-サプリメントアドバイザー
- ・日本糖尿病療養指導士（2名）

○レシピコンテスト(平成 29 年度)

減塩たれジャンル

万能たれ分野 金賞 1 作品



カレー料理ジャンル 金賞 1 作品



# 事 務 部 門

## ◆部門長

事務長 笹谷 健一

## ◆部門方針

- ・ 地域のマーケティングを強化し、新規顧客の獲得および、法人全体の増益に繋がる戦略的な営業・広報活動を行います。
- ・ 法人内必要人員の確保および定着に向けた職場環境改善の取り組みを継続します。
- ・ 診療に関する統計分析および経営指標データ管理を強化し、適正な法人運営に寄与します。
- ・ 法人全体の省エネ及びコスト削減に向けた取り組みを継続します。
- ・ ホスピタリティを持った帰属意識の高い職員育成を目指します。

## 総務管理課

主任係長 佐々木 康人

### 1. 概要・特徴

以前は総務課と管理課が分かれており、それぞれが業務を担っておりましたが、現在は統合し総務管理課となり運用しております。患者だけではなく、お見舞いのご家族や外部の来客者、出入りの関係業者、そして病院内及び法人内の職員も含め、様々な『ヒト』が業務対象となります。また、建物全体、敷地全体の療養環境、職場環境を整備し、そこにあらゆる器材や設備、備品、医療材料、車両などたくさんの『モノ』も業務対象となります。様々な『ヒト』とたくさんの『モノ』の橋渡しをして病院がスムーズに機能できるよう多様なニーズに応じております。

在籍する職員は現在9名。他業種を経験した者が多く在籍しており、その多様な経験が広範な業務を担当する上で役立っております。

### 2. 業務内容

総務業務としては、病院祭や高橋病院研究発表会、法人定期総会などの病院行事、官公庁への各種届出業務・補助金等の申請業務、重要文書管理や一般の庶務業務など、病院運営を円滑に進める為の潤滑油のような役割を担っております。また、職員の採用活動から在職中の人事管理や労務管理、健康診断、福利厚生、退職手続きなどを担当し、職員一人一人が安心かつ働きがいのある職場環境の実現に取り組んでおります。

管理業務としては日々変化し続ける病院の必要物品の購入、器材や設備の修繕業務を担い、関

係業者との価格交渉や物品の供給・修理修繕の一次対応から修理業者対応、空調設備の調整など、縁の下の力持ちとして日々インフラのメンテナンスを行っております。

また、送迎業務も担当しており、急性期病院から当院へ転入、退院、入院中の他医療機関への受診、ご家族のお見舞い送迎、入院中の患者をお見舞いする際の送迎、外来送迎などを行っております。

その他、1階ロビーで流れている法人PR動画や呼吸器パスで使用する教育動画の作成・編集や広報誌の編集、病院ホームページ・パンフレットのメンテナンスも行っております。

### 3. その他アピール

一昨年から外来送迎バスの運行方式を変更し『外来デマンドバス』として運用を開始しました。デマンドバス方式は、患者のご自宅にお迎えに上がり病院までお連れするもので、平成23年にお見舞い家族を送迎する『デマンドバスサービス』を運用して以来、大変好評をいただいております。一方、外来送迎はそれまでの巡回方式では不便だという声が多く、利用者も低迷しておりました。外来デマンドバスとして生まれ変わってからは送迎の利用回数が2倍以上に増加し、利便性の向上を確信しております。

## 医事課

課長 朴田 誠

### 1. 概要・特徴

入院担当2名、外来担当3名、会計等補助1名、リハビリクラーク1名と私の計8名が我が医事課のチームです。

全員が各自それぞれの業務が行えるよう、また知識の偏りが無いように、ローテーションを廻しながら業務に当たっております。

### 2. 業務内容

病院の顔ともいえる窓口業務のみならず、今年度から新たにリハビリクラーク業務も課業に組み込み、従来行ってきた業務ローテーションが心機一転致しました。これらは今後の医療の在り方だけではなく、介護との連携が強化されることへの先見性を持った取り組みを実際に行ってみるにより、診療報酬、介護報酬の大改定が予想される時代に、私たちも大きな変化に対応できる人材となるため、課員一同真剣に取り組みを始めたところです。

### 3. その他アピール

年度初めに各自一つ以上の目標を掲げ、『自分はいこうなりたい』というイメージを大切に自己研鑽に取り組みました。このことは、毎日何事もなく、惰性だけで業務を行うことの味気無さは、根本的な自己啓発にはならず、医事課としての技能の進歩にはならない、また、時間だけかけても意味が無いものと考えております。

よって、『自分を磨く』ことの難しさはそれぞれが一番よく知っているため、ピアサポートでき

るような体制や雰囲気にする年度として取り組みました。

昨年度以前よりベテラン職員が定年退職、少しの不安もありましたが、皆それぞれ初めての業務を行い、「やってみれば大したものではない」と分かった時が、“慣れ”ではなく、自身が進歩したという意識を自覚することで、それは毎月実施する医事課勉強会でも実感することができました。あまり発言しなかった職員が段々と質問や発言する場面が垣間見られ、技能的にも人間的にも大きくなったと思えました。

対外的な事項ですと、偶数月に実施される函館地区病院事務長会部会医事連絡会という医療機関の医事課において最前線で活躍している方たちとの合同勉強会にも出席するよう心掛け、各医療機関の顔を知ることを見ず基本として、減点対策や再審査請求の復活事例、また監査対策、さらに医療事務以外での業務に対する困難事案などを知ることで、お互いの状況を知ることができ、職場に帰ってきたときの業務に対する不安の原因を把握でき、結果、問題が解決されることで、自己の努力により客観的に周囲を見ることが可能となり、現在の医療界では何が起きているのかのを知ることで自分をさらに強くすることができたのではないかと思います。

これらの取り組みを行うことで、医療・介護ダブル改定という大きな荒波に打ち勝つことができると、部下が頼もしく見えた年度末となりました。

## 経理課

課長 瀬戸 浩之

### 1. 概要・特徴

当課は平成 10 年より本院とゆとりろに分かれて行っていた経理業務を、平成 17 年から高橋病院別館にて、法人内全事業所と一般社団法人元町会の経理全般を集約しました。当初は 3 名体制で平成 26 年に 4 名体制となりましたが、平成 28 年 5 月より 1 名欠員となり、3 名体制で運用していましたが、平成 30 年 3 月より 4 名体制に戻りました。

別館に集約した事により、財務会計システムが連動され経理の一元化が図られました。

また、今年度は平成 29 年 7 月より財務システムをサーバーによる一元管理からクラウドへと移行しデータ消失等のリスク回避とハード維持費にかかるコスト削減を図りました。

### 2. 業務内容

#### 【日々行う業務】

- ・現金の出し入れ
- ・窓口会計の収納
- ・財務会計システムへの入力

#### 【月ごとに行う業務】

- ・理事会資料の作成
- ・法人廻り資料の作成
- ・在宅会議資料の作成
- ・給料の計算
- ・請求書と納品書の確認
- ・取引先への支払いなど

#### 【年度ごとに行う業務】

- ・決算書の作成
- ・法人税等の申告・納付
- ・年末調整など

#### 【その他の業務】

- ・予算作成
- ・介護職員処遇改善加算支給計算
- ・減価償却
- ・棚卸など

### 3. その他アピール

経理を取り巻く環境も日々変化しておりますが、当法人は 2 人の税理士に経理業務全般をご指導いただいております。これからも時代に遅れる事のないように経理課全職員で取り組み、4 名体制となった今後は JHastis 等の活用による経営分析を強化し、法人運営に寄与したいと考えております。

## 医療福祉相談・地域連携室

室長 石井 義人

### 1. 概要・特徴

平成 29 年度は、社会福祉士を有している医療ソーシャルワーカー5名の体制となりました。

当院では入院患者全員に担当の医療ソーシャルワーカーを配置し、入院から退院、退院後の生活についてなど、様々なご相談に対応しております。

一般病棟、地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病棟、介護療養病棟などの多様な機能を地域の方々に有効にご利用いただけるように努めております。

### 2. 業務内容

#### 【医療福祉相談業務】

- ・入院中の心理的、社会的な問題の解決調整援助
- ・退院援助
- ・社会復帰援助
- ・受診受療援助
- ・経済的な問題の解決、援助

#### 【地域連携業務】

- ・紹介患者の予約受付、受診予約
- ・入院相談受付、入退院調整
- ・病床管理業務
- ・その他各種問い合わせ

#### 【患者サポート窓口】

- ・医療メディエーターを配属し、患者やご家族が安心して安全な医療を受けていただくために、ご意見・ご要望・ご不満などを傾聴し、中立的な立場で問題の解決に向けてお手伝いしております。

### 3. その他アピール

#### 【加入団体】

- ・公益社団法人 日本医療社会福祉協会
- ・一般社団法人  
北海道医療ソーシャルワーカー協会

#### 【協議会・研修参加】

- ・函館地域医療連携実務者協議会
- ・南渡島大腿骨頸部骨折シームレス研究会
- ・道南脳卒中地域連携協議会
- ・道南回復期リハビリテーション病棟協議会など

#### ◇お問い合わせ先◇

TEL 0138-23-7221 (病院代表)  
FAX 0138-22-5822 (連携室専用)

#### ◇相談受付時間◇

月～金曜日 8時45分から17時まで  
土曜日 8時45分から12時15分まで  
※日曜、祝日、12月30日～1月3日、  
7月13日PM、8月13日は休診日。



## 医療安全管理部門

### ◆部門長

副院長 志田 晃

### ◆部門方針

- ・ 患者様が安心して安全な医療を受けられる環境を整えます。
- ・ 医療事故およびヒヤリ・ハットの情報収集、調査、分析で再発防止に向けた取り組みを行います。
- ・ 安全管理のためのマニュアルを整備します。
- ・ 医療安全と感染防止に対する研修を継続し、意識向上に努めます。
- ・ 医療事故調査制度に基づき死亡事例を全件検証します。

## 医療安全管理室

医療安全管理者 ニッ森 真奈美

### 1. 概要・特徴

私達医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められております。日常診療の過誤にいくつかのチェックポイントを設けるなど、単独、あるいは重複した過ちが、医療事故というかたちで患者に実害を及ぼすことのないような仕組みを、院内に構築する事も重要です。

当院における医療安全対策と患者安全確保を推進するために、医療に係る安全管理を行う部門として『医療安全管理室』を設置。同室内に『医療安全管理部門』と『院内感染防止対策部門』があります。医療安全管理部門は、医療安全管理室長、専従医療安全管理者、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、部門・部署の専任リスクマネージャーで構成されております。

平成 27 年 10 月より、医療事故調査制度で死亡事例全件検証、平成 29 年度の死亡患者数は 58 名（ターミナルケアカンファレンス実施は 28 件・説明と記録ありが 23 件・予期せぬ死亡だが原病の進行や併発症が 7 件）で事故調査対象事案はありませんでした。

### 2. 業務内容

- (1) 医療事故およびヒヤリハットの情報収集・調査・分析に関する事
- (2) 医療事故防止の立案および周知
- (3) 医療安全に係るマニュアル作成
- (4) 院内の巡視・点検・評価
- (5) 医療安全相談窓口業務
- (6) 医療事故防止に係る教育・研修・啓発

(7) 医療事故発生時の対応・状況確認

(8) 医療安全対策管理委員会で用いられる資料の作成、保管、その他委員会の庶務

(9) その他医療安全対策の推進に関する事

### 3. その他アピール

医療安全対策の活動の一つとして、各部署の医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進することを目的として毎週 1 回、医療安全対策管理委員長、医療安全管理者、医薬品安全管理者、各部署の医療安全対策委員と各部署の所属長が立会いの上、院内ラウンドを行い、合わせてカンファレンスを継続して行っております。また、当院での事故防止活動の取り組みとして RCA（根本原因分析）の手法を年 2 回行っております。法人施設の介護老人保健施設ゆとりろとは、以前より合同ラウンドを行っておりますが、今年度より医薬品安全管理者も参加して薬品を含めた安全管理と安全環境を確認しております。また、ゆとりろでの事故事例については全件介入し、再発防止策を立案しております。今年度の研修会では、全職種が医療安全について学ぶことが出来る企画として『インシデントレポートについて』の研修を行いました。初めてランチョン形式の研修会を導入し、参加者 239 名、参加率 86%となりました。今後も全員参加型の研修会を企画したいと思います。

※平成 29 年度ヒヤリハット・事故報告件数は医療安全統計をご参照ください。

## 法人部門

## 法人情報システム室

室長 滝沢 礼子

### 1. 概要・特徴

当室は、平成15年7月電子カルテシステム導入を契機に平成14年12月より看護師1名体制(専従)で電子カルテ準備室としてスタートしました。

その後、平成18年2月ベッドサイドシステム、平成19年4月地域医療連携ネットワークシステム「道南Medlka(ID-Link)」、平成23年7月地域見守りシステム、平成26年10月には医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」を開発、稼働しております。

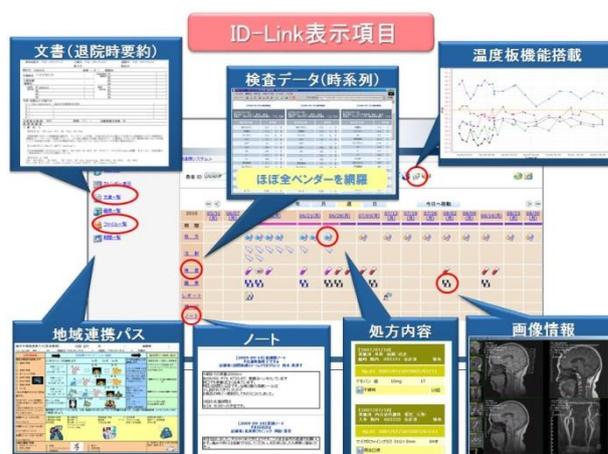
“人が出来なかったもの、人にできないものを、ITをツールとして利用する”ことを目標に、『地域全体で共有できる生涯カルテ構築』『産官学民共同によるサービス創出』『IT化による組織づくり・人づくり』を目指し、看護師、システムエンジニア、社会福祉士、診療情報管理士等、職種の垣根を越え多方面に亘る業務を担っております。

### 2. 業務内容

病院情報システムの導入、保守管理、運用サポートに始まり、診療記録の保管・管理、地域医療連携ネットワークシステム、法人全体の介護システム、医療介護生活支援一体型システムの開発、運用等を行っております。

また、セキュリティーの高い法人内ネットワークを独自に構築し、グループウェアにより全法人をつなげ、情報共有の促進・効率化を図っております。

図1. 地域医療連携ネットワークシステム「道南Medlka(ID-Link)」



### 3. 当室の特徴

地域医療連携ネットワークシステム「道南Medlka(ID-Link)」は総務省が実施した「u-Japanベストプラクティス2008優秀表彰事例」の中で最も優秀な「u-Japan大賞」を受賞しました。当システムは当院と市立函館病院で先駆けて試験運用し本稼働に至ったもので、平成29年3月末現在、全国38都道府県7,502施設にまで広がりを見せる医療連携ネットワークシステムとなっております。

その一方で、ますます加速する超少子高齢社会において地域包括ケアシステムの構築が求められる中、医療情報の連携だけでは不十分となってきたのが現状です。ICFに基づいた介護情報・生活情報の連携が重要視されており、ITを活用した「連携文化の育成」を行なっていくことが私たちに求められております。

当院と介護ソフトメーカーが共同開発した医

療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」は、まさに地域包括ケアシステムに対応できるソフトとしてその運用に注力しております。

「ぱるな」は生活者主体を理念としたシステムであり、必要とされる情報の精査など、関係職種や生活者本人の視点に立ちシステム開発できる事が当法人の強みとなっております。

法人内では退院患者の身体機能低下 (ADL 低下) を予防するため定期的に「ぱるな」でアセスメントを行い、関係部署で情報共有し、ケアの方針について検討されております。電子カルテや介護ソフトとも連携し、電子カルテからは処方・検査結果・連携に必要な病名や診療記録が、介護ソフトからはケアプランやスケジュール等の情報が参照されております。また、患者がスマートフォンやデジタルペンを利用して体調の変化などを入力しており、医療、介護連携はもとより生活者参加型のシステムとしても活用しております。

IT 機器の進化に合わせ生活者本人の在宅生活力を高めると同時に生きがいをもって安心した暮らしを続けることができるよう地域で暮らす生活者の視点を持ったソフト開発を今後も目指していきたいと考えております。

これらの取り組みにより、当院には多数の医療機関等の関係者が訪問されております。国内では情報通信技術政策 IT 担当大臣や有識者、海外からは公的機関の方々を受け入れるまでになっており、視察者のご意見も参考にしながらより良いシステム構築を目指しております。

図 2. 医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」



図 3. 「ぱるな」医療連携



図 4. 「ぱるな」介護連携

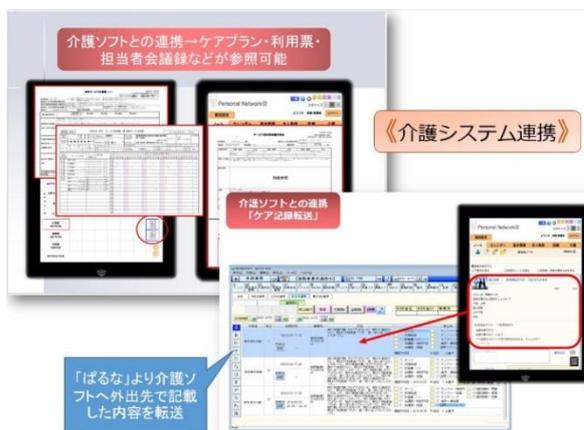


図 5. 「ぱるな」利用者様入力画面



## 法人業務管理室・質向上推進室

室長 福澤 高廣

### 1. 概要・特徴

当部署は職員 4 名で平成 29 年度をスタートし、12 月より 1 名が異動となり、現在は 3 名体制となっております。在籍職員の基礎となる職種は総務課・管理課・医事課・介護事業所管理者と多様であり、通常業務の他に法人内事業所の業務カパーリングも行える体制を整えています。平成 29 年度は法人内事業所では、2 名の管理者変更がありました。利用者処遇および運営に影響を与えることなく、変更の支援をする事が出来ました。また、別の二つの事業所で函館市による実地指導を受け、大きな指摘もなく終了しております。病院を含め法人内事業所間、地域の医療機関や介護保険事業所との連携を円滑に進める事を目標として、日々研鑽しております。

### 2. 業務内容

高橋病院では『質向上推進室』としての立ち位置となり、主に病院機能評価受審をすすめる部署となります。機能評価委員会を通して、情報収集・各部署の状況把握・相談受入・職員への啓蒙・受審に関する事務手続き等を行います。その他、図書室の蔵書管理や予算管理、電子カルテへの登録等の業務を行います。

また、法人全体として関わるのが『法人業務管理室』としての立ち位置です。法人業務管理室は、高橋病院を含めた全事業所に関わる部署となります。具体的には、能力開発制度の推進、法人全体の人事管理、法人全職員を対象に行われる異動

希望調査結果による人事調整、法人内事業所の業務管理や補助、外部への営業活動、事業所間や外部との連携調整、ボランティア受け入れの推進、法人全体に関わる企画立案等が掲げられます。部署内の業務内容が多岐にわたるため、日々の情報交換を密にする事を意識しております。

### 3. その他アピール

平成 29 年度、当部署の関わったトピックスとしては、

- ・病院機能評価受審後の改善取り組みとして発足した『リハケア委員会』の本格稼働があげられ、今後継続的な業務改善活動がなされます。

- ・地域包括ケア病床の役割として求められる在宅医療～サブアキュート機能の一端として訪問診療先施設の拡充を行うべく、当部署営業担当と病院事務長を中心に周知、啓蒙、内部調整を行いました。結果として連携先は増加傾向であり成果を得ることが出来たと感じております。

- ・法人職員向け教育として、法人内グループホーム(2 箇所)、認知症対応型デイサービス(2 箇所)職員を対象に医療連携看護師(訪問看護ステーションほうらい)による『窒息予防研修会』として、基礎知識の学習とロールプレイを実施しました。

- ・法人研修会として認知症緩和ケアをテーマにタクティールケア認定インストラクター鈴木卓也先生を講師にお招きし『タクティールケア研修会』を実施、職員から多くの反響がありました。

## 地域包括ケア推進室

室長 野田 正貴

### 1. 概要・特徴

平成 29 年 4 月より新設した部署で、役割として地域包括ケアシステムを法人内で構築するための業務に加え、ICF の概念を基盤に医療と介護の切れ目のない連携ができる仕組みづくりを担当しております。

また、必要に応じて入退院部門の支援を行います。

### 2. 業務内容

高橋病院では、質の高いリハビリテーション・ケアの充実のためのお手伝いを行います。主に、多職種連携に関して各職種が協業する仕組みの構築、維持のために、リハケア委員会を通して各部署の状況把握、情報発信、取り組みの強化を行います。また、多職種が統一した概念を持ち、患者の個別性を重視した関わりが出来るように ICF を用いて連携・教育体制を整えながら進めております。今後は情報システム委員会に所属する監査分科会と協働で取り組みの監査を検討しております。

地域との繋がりとして、リハビリ経験のある退院患者・家族などを対象とした家族会の開催に貢献しております。

法人全体の関わりとして、高橋病院同様に ICF の概念を取り入れ利用者の個別性を重視した教育、仕組みづくりのお手伝いを行っております。法人内における医療と介護の連携のために、R4 ミーティングを通して情報共有を行い適切なサービス提供が組織的にできるように、退院後の支援を行っております。

### 3. その他アピール

法人リハビリテーションの一環として介護老人保健施設ゆとりろ、訪問リハビリテーションひより坂、高橋病院の 3 施設におけるリハビリ連携に特化したリーフレット作成に取り掛かりました。内外に法人リハビリテーションをアピールするツールとして活用していきたいと思っております（平成 30 年度より配布予定）。

リハビリテーション専門職団体の地区長を務めている関係で、地域リハビリテーションを意識しながら、法人外の情報収集や近隣地域で行われている介護予防事業のマネジメントを通し得られた知識を法人内で活かせるよう努めております。

## 顧客サポートセンター ひまわり

主任 成田 美香

### 1. 概要・特徴

顧客サポートセンターひまわりは法人業務管理室に属しており、ホスピタルコンシェルジュ・レクリエーションインストラクター・音楽療法士3名で構成されております。

函館全景を見渡せる6階展望室に『在宅復帰支援フロア ふれあいルームすずらん』があり、入院患者の心の健康を図る場としてサービスを提供しております。なお当部署は、多種多様なニーズに対応するコンシェルジュ業務を主体に、高橋病院を含めた法人全事業所に関わり、顧客サービスの充実を図っております

### 2. 業務内容

受付コンシェルジュ・ワゴン巡回サービス・ベッドサイドシステム説明・入院生活聞き取り・ボランティア受入れ・退院時アンケート全般・ふれあいルームすずらんでは、レクリエーション活動を行っております。“すずらん”は入院中でも、手工芸、ゲーム、カラオケ、音楽療法、音楽鑑賞、誕生会や季節行事などの余暇活動を楽しむことができます。気分転換や生活の活性化を図ることができ、退院後の在宅生活や在宅サービスの予行練習となり、趣味活動では社会参加へ繋がるよう支援しております。院外での余暇活動として全法人事業所へ出向き、音楽療法・手工芸レクリエーションも行っております。

### 3. その他アピール

【平成29年度の新たな取り組み】

- ・音楽療法のテクニックとレクリエーションの要素を組み合わせ、歌いながら体操し体幹を鍛える『リトミック』を取り入れました。
- ・ふれあいルームすずらんで、生け花講師をボランティアに招いてフラワーアレンジメントのレクリエーションを実施しました。花の香りには、副交感神経を活性化し、前頭葉をリラックスさせる効果があります。入院中でも季節の花に触れることができ好評を頂きました。
- ・法人内グループホームにて2ヶ月に1回、お化粧療法（メイクセラピー）・ハンドマッサージを開始しました。

【H29 すずらん利用者総数（延人数）】

平成29年度 1,599名

【訪室音楽療法利用者数（延人数）】

平成29年度 5階療養型病棟 120名

【H29 傾聴ボランティア患者利用数（延人数）】

・傾聴ボランティア 174名

受入先内訳	第3病棟	55名
	第4病棟	50名
	第5病棟	69名

○在宅復帰支援フロア ふれあいルーム すずらん

・室内風景



・フラワーアレンジメント レクの様子



○音楽療法活動風景

・ふれあいルーム すずらんにて実施



・病室へ訪問し音楽療法実施



○すずらん利用患者作品



○法人事業所出張ハンドマッサージの様子



## メンタルヘルス室

池田 トシ子

### 1. 概要・特徴

メンタルヘルス対策の指針は、『労働者の心の健康の保持増進のための指針』として平成 18 年 3 月 9 日公示、厚労省から出ております。

法人においては、平成 22 年度の STEPS PLAN1 顧客サービス（患者・職員）の充実④に『職員サービスを向上させます。担当者によるメンタルヘルスクエアを行ないます。』と掲げられ、全法人の職員向けの指針として発信させていただいております。

また、担当者は、平成 23 年度に産業カウンセラーの資格を有しました。カウンセリングの基本は傾聴であり、どんな相談においてもまずは傾聴が必要です。メンタルヘルス室は、法人職員全体の心の健康問題に取り組んでおります。

### 2. 業務内容

・法人すべての職員の心と身体の両面から心の健康に傾聴し、心の重荷を軽減します。（職業への適正、人間関係を含めた職場環境、職場の愚痴、セクハラ・パワハラ、自身の健康問題、家族の問題、他）

・法人全体の新入職員に対し早期から定期面談を行いフォローアップします。入職後 1 ヶ月・3 ヶ月・6 ヶ月・1 年の計 4 回実施します。

・面談ごとにセルフストレスチェックを行ないません。

※相談内容により、弁護士、メンタルクリニックなど外部の相談窓口を紹介します。

・メンタルヘルスについての職員研修を行ないません。（セルフ向け、管理監督者向け）

・新入職員のオリエンテーションの中でメンタルヘルスについての研修を行ないません。

### 3. その他アピール

平成 29 年度の新入職員定期メンタルフォロー及び個別相談件数は年間 216 件（延べ数）。セルフストレスチェックから新入職員の多くは、身体的な反応として、①以前より疲れやすい②首筋や肩が凝る③朝気持ちよく起きられない

心理的な反応としては、①不安な気持ち②このままではダメだとあせる③心配事がある

行動的な反応としては、①以前より人付き合いがおっくう②仕事の能率が落ちた③以前より食欲がないといった反応が occurs。

以上の結果が出ており、新入職員が一番ストレスを感じるのは、入職して 1 ヶ月～3 ヶ月頃がピークであることがわかりました。

また、個別面談の内容上位は、1. 人間関係を含めた職場環境 2. 自身の健康問題 3. 家族の相談という順になっております。

メンタルヘルスはストレスと密接な関係にあります。職員のいつもと違う様子に気づき、声がけをする、話を聴く、メンタルヘルス室につなげる事が重要です。なお、個人情報・相談内容は秘密保持を遵守しており、安心・安全な相談場所を職員へ提供しております。

## 法人メンタルヘルス集計

(人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
面談総数	238	282	308	274	224	216
新入職員 ※異動含む	55	69	83	71	57	65
退職者	10	7	8	11	10	12
(新入職員退職率)	(18.1%)	(10.1%)	(9.6%)	(15.4%)	(17.5%)	(36.9%)

※新入職員数には法人内異動を含む

## 平成29年度 セルフストレスチェック初回面談集計表

対象者：平成29年度 新入職員65名 ※法人内異動を含む

集計期間：入社1～3ヶ月

### 【ストレス反応分類 上位3項目】

身体的反応	・ 以前より疲れやすい	47.7%
	・ 首筋や肩が凝る	46.2%
	・ 朝気持ちよく起きられない	33.8%
心理的反応	・ 不安な気持ちになる	35.4%
	・ このままではダメだとあせる	26.2%
	・ 心配事がある	23.1%
行動的反応	・ 以前より人付き合いがおっくう	16.9%
	・ 仕事の能率が落ちた	10.8%
	・ 以前より食欲がない	9.2%

### ○メンタルヘルス室



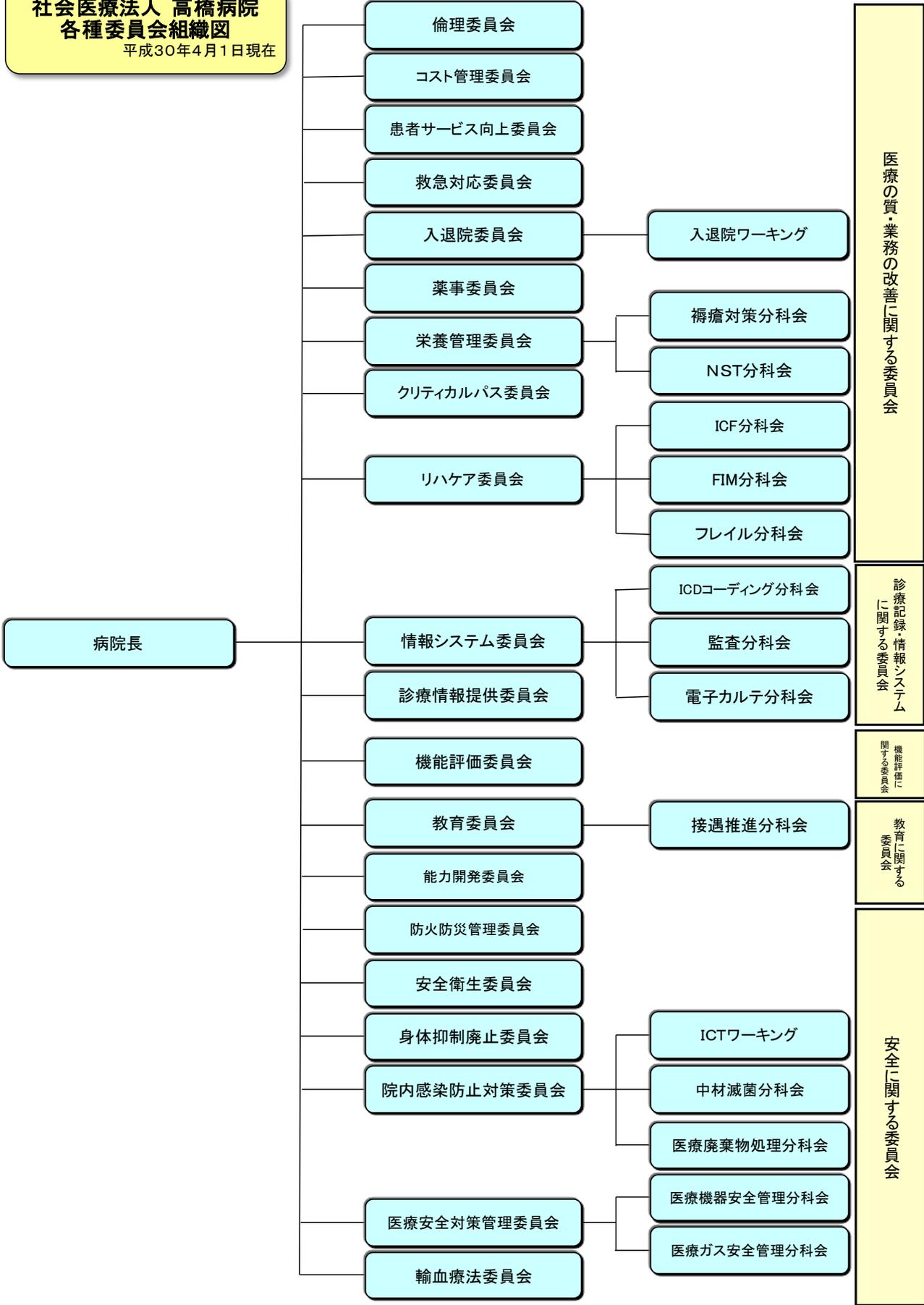


## 第4章

### 委員会報告



**社会医療法人 高橋病院  
各種委員会組織図**  
平成30年4月1日現在



## 委員会活動

委員会名	委員長・副委員長・目的	H29年度活動報告
倫理委員会	委員長 筒井 理裕 副委員長 ニッ森 真奈美  <b>【目的】</b> 質の高い医療を提供するために、インフォームド・コンセント、告知、守秘義務、終末期医療、痛みの緩和や患者の権利などの倫理問題について、多職種協働で検討し、倫理的配慮を図ることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターミナルケアカンファレンス</li> <li>・デスカンファレンス</li> <li>・臨床倫理問題カンファレンス報告（毎月）</li> <li>・倫理問題についての検討、審査（随時）</li> <li>・学習会での症例報告、活動報告（年1回）</li> <li>・H29年度実績（死亡退院数 57名）</li> <li>・ターミナルケアカンファレンス 27件</li> <li>・デスカンファレンス 41件</li> <li>・臨床倫理問題カンファレンス 4件</li> <li>・H29年8月15日</li> <li>・終末期医療に関するガイドラインについて</li> <li>・H29年9月25日</li> <li>・ターミナルケアマニュアルについて</li> <li>・出来高算定病院経営支援事業「JHAstis」への参加について検討、審査</li> <li>・H30年3月26日</li> <li>・人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインについて</li> <li>・H30年3月8日</li> <li>・倫理委員会学習会 参加者98名</li> </ul>
コスト管理委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 瀬戸 浩之  <b>【目的】</b> 本院内において発生するコストの適正化を図ることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物品購入希望調査</li> <li>・各部署コピー機使用報告（毎月）</li> <li>・各部署プリンターインク・トナー使用報告（毎月）</li> <li>・各部署物品購入状況報告（毎月）</li> <li>・エネルギー消費量報告（毎月）</li> <li>・物品管理室入出庫状況報告（毎月）</li> <li>・臨時物品購入品の検討</li> <li>・物品請求依頼書及び稟議書等見直しの検討</li> </ul>
患者サービス向上委員会	委員長 笹谷 健一 副委員長 福澤 高廣・八木 教仁  <b>【目的】</b> 委員会は病院長の諮問に応じ、患者サービスの向上を目的とし、その具体案を立案、検討し、その決定を以て患者サービス向上の目的を果たす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時満足度調査（通年実施集計10月・3月）</li> <li>・退院時満足度調査特記事項（顧客サービス担当） ⇒対応含め職員掲示板へ掲示</li> <li>・退院時満足度調査項目一部改定</li> <li>・外来満足度調査（年1回実施）</li> <li>・高橋病院祭の企画運営 （平成29年9月6日（水）開催）</li> <li>・機関紙「日和坂」の発行（広報・営業担当）</li> <li>・元町町会主催の美化活動に参加（年2回実施）</li> <li>・すこやかセミナー開催（1回/月、広報・営業担当）</li> <li>・投書対応（療養環境担当）</li> </ul>
救急対応委員会	委員長 熊坂 隆一郎 副委員長 北村 和宏  <b>【目的】</b> 委員会は病院長の諮問の下に救急医療サービスの向上を目的として運営される。 さらに具体案を立案、検討するとともに、その決定に基づき各部署がサービスを実行する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H29年度実績</li> <li>・電話応対45件</li> <li>・来院処置3件（内入院3件）</li> <li>・救急車転入14件</li> <li>・救急車転出21件</li> <li>・ICLS研修参加（4名）</li> <li>・ICLS受講者による院内研修（2回）</li> <li>・院内スタッツコール訓練 企画・実施・評価（年3回）</li> </ul>

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H29年度活動報告
入 退 院 委 員 会	委員長 志田 晃 副委員長 山岡 政博  <b>【目的】</b> 委員会は病床稼働状況・平均在院日数・紹介患者受入・他医療機関等との連携・制度改正への対応・入退院に関する事項について審議検討することを目的とする。尚、入院の判定については入退院委員会ワーキングチームにおいて実施するものとする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入退院を中心とする病床運用方針受け入れ基準等の検討</li> <li>・ 入退院状況についての情報共有</li> <li>・ 入退院委員会ワーキングチームでの入院可否の検討（週1回、必要に応じて随時）</li> <li>・ 入退院調整、病床管理表の更新管理（随時）</li> <li>・ 稼働状況、各種データの報告（週3回） ※平均在院日数、在宅復帰率等</li> <li>・ 入退院実績、稼働状況の報告（毎月）</li> </ul>
薬 事 委 員 会	委員長 高橋 肇 副委員長 大槻 良英  <b>【目的】</b> 医療の質の向上を図り、採用医薬品の安全性と有効性に関して調査審議し、診察活動の円滑化および経営の効率化に寄与する事を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品安全使用の推進</li> <li>・ 抗菌剤の適正使用の推進</li> <li>・ ジェネリック薬品の使用促進</li> <li>・ デッドストックの使用促進</li> <li>・ 使用期限の近い薬品の使用促進</li> <li>・ 薬剤金額動態前年度比較の報告</li> <li>・ 新規採用申請薬品の検討</li> <li>・ 仮採用薬品の本採用の検討</li> <li>・ 院外処方箋の一般名処方箋数の報告</li> <li>・ 採用中止薬の検討</li> <li>・ 「高齢者の医薬品使用基準」に基づくポリファーマシーの促進</li> <li>・ 厚生労働省、医薬品医療機器総合機構からの情報の提供と啓蒙</li> </ul>
栄養管理 委 員 会	委員長 筒井 理裕 副委員長 丸山 祥子  <b>【目的】</b> 給食計画、調査改善など合理的・効率的な運営を図るため、栄養管理業務運営上の具体的事項の計画立案について検討し、治療の一環として医学的に適正な患者給食を行うために、給食内容及び方法などを審議することを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予定行事食について報告（毎月）</li> <li>・ 患者ご意見、感想報告（毎月）</li> <li>・ 個別対応内容と内訳報告（4月・8月）</li> <li>・ 食種内訳報告（4月・8月）</li> <li>・ 30年度予算検討（12月）</li> <li>・ 献立、栄養剤、食材変更報告、検討（6月・8月・10月）</li> <li>・ 備蓄食品について（12月・3月）</li> <li>・ 嗜好調査実施（8月）報告（12月）</li> <li>・ セレクト食について（3月）</li> </ul>
褥瘡対策 分 科 会	委員長 筒井 理裕 副委員長 大内 舞  <b>【目的】</b> 褥瘡ケアに関する質の向上及び褥瘡発生率と重症化の低減を図ることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 褥瘡対策診療計画書、褥瘡経過評価表の監査・管理</li> <li>・ 褥瘡患者の集計（有病率・発生率・治癒率）</li> <li>・ 体圧分散寝具の適正配置・管理</li> <li>・ ばるなでの褥瘡経過の写真管理</li> <li>・ 褥瘡回診（2回/月）</li> <li>・ 褥瘡対策マニュアルの作成・訂正</li> <li>・ 院外研修会の参加</li> <li>・ 病棟スタッフへの褥瘡に関する教育</li> </ul>
NST分科会	委員長 筒井 理裕 副委員長 丸山 祥子  <b>【目的】</b> 医師、栄養士、看護師、薬剤師等が医療チームを構成し、低栄養患者及び患者の適正な給与栄養量等の栄養管理を行うことを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 28年度活動報告（4月）</li> <li>・ 入院栄養状況（毎月）</li> <li>・ 介護病棟栄養状態リスクについて（毎月）</li> <li>・ NST介入者の経過状況について報告（毎月）</li> <li>・ 次回検討予定者報告（毎月）</li> <li>・ NST介入マニュアルの見直しについて（9月）</li> <li>・ 来年度予算について（11月）</li> </ul>

委員会名	委員長・副委員長・目的	H29年度活動報告
クリティカルパス委員会	<p>委員長 三島 誠一 副委員長 大内 舞</p> <p>【目的】 クリティカルパスを導入することにより、医療の質向上、医療の標準化、チーム医療推進などを図り、安全で安心できる一貫した医療・介護を提供することを目的とする。また、地域連携クリティカルパスを推進し、地域医療・介護ネットワークを強化させ、地域利用者が切れ目のない医療介護を利用できることを目的とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ CVA地域連携パス 47件 (内訳：函館中央病院23件 市立函館病院5件 函館脳神経外科病院19件)</li> <li>・ 大腿骨頸部骨折地域連携パス 32件 (内訳：函館中央病院20件 函館五稜郭病院4件 市立函館病院8件)</li> <li>・ 院内呼吸器パス 2週間パス3件 6週間パス0件</li> <li>・ PEG交換パス5件</li> <li>・ CFパス 外来パス7件 入院パス3件</li> <li>・ 上記の運用パスについて月例報告</li> <li>・ バリエーションの評価</li> <li>・ 回復期リハビリテーション病棟パスの作成中</li> </ul>
リハケア委員会	<p>委員長 高橋 肇 副委員長 野田 正貴</p> <p>【目的】 本委員会の目的は、リハビリテーション・ケアを多職種協働で取り組み、入退院支援に向け継続的な質向上を図ることである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 以下の項目に沿い分科会と協力し活動を行う 回復期リハビリテーション機能の再構築 病棟業務の洗い出し 情報共有のシステム化 地域包括ケア病床との差別化 チームアプローチの見直し 介護福祉士の業務の見直し リハ検討会・病棟リハ運用検討会の見直し 症状緩和によるリハビリ拡大</li> </ul>
ICF分科会	<p>委員長 野田 正貴</p> <p>【目的】 患者へ質の高いサービスを提供するため多職種協働で共有ツールを用いて、質の担保を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICF分類について理解を深めるための勉強会・演習を実施</li> <li>・ ICFシート入力ソフトの開発</li> <li>・ ICFシート運用に伴うケースカンファレンス インフォームド・コンセントなど業務の見直し</li> <li>・ 多職種共通の目標設定について検討</li> </ul>
FIM分科会	<p>委員長 野田 正貴</p> <p>【目的】 患者のADL能力を効率よく多職種が共有できるシステムの構築管理、質向上を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実績指数の計算対象と除外対象の検討・決定</li> <li>・ 実績指数の動向の確認</li> <li>・ FIM評価の見直し</li> <li>・ FIM評価のソフト開発</li> <li>・ 予測FIMの活用の検討</li> </ul>
フレイル分科会	<p>委員長 野田 正貴</p> <p>【目的】 患者へ質の高いサービスを提供するため多職種協働で共有ツールを用いて、質の担保を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コメディカルが患者に関わる際のポイントや今後の課題について確認</li> <li>・ 患者の問題点について、共有する為のツールの検討を実施（フレイルシート）</li> <li>・ 多剤併用について、理解を深める活動</li> <li>・ フレイルについて、理解を深め今後の取り組みについての検討</li> </ul>

委員会名	委員長・副委員長・目的	H29年度活動報告
情報システム委員会	委員長 滝沢 礼子 副委員長 工藤 泰央  <b>【目的】</b> 委員会は、情報システムを活用した、院内および法人間の連携、情報共有、業務の効率化について審議することを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人全体システム稼働状況</li> <li>・ 法人全体iPad利用状況</li> <li>・ 法人全体「ばるな」情報連携状況</li> <li>・ 外来A3アセスメント追跡状況</li> <li>・ ICF・FIM入力システムについて</li> <li>・ ばるな-電子カルテ(診療記録)連携</li> <li>・ 診療報酬・介護報酬改定システム対応</li> </ul>
ICDコーディング分科会	委員長 朴田 誠 副委員長 森 智美  <b>【目的】</b> 分科会は標準的な診断および治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング(適切な診断を含めた診断群分類の決定をいう。)を行う体制を確保することを目的として設置する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 提出用データのエラーチェック状況の報告</li> <li>・ DPC調査事務局からのエラーの指摘の対応及び対応方法、結果の報告</li> <li>・ 調査検証用の紙レセプト調査報告</li> <li>・ コーディング困難症例の検討、コードの決定</li> <li>・ 全国がん登録における症例と分類が合致しているかの検証</li> <li>・ 提出ログの報告</li> <li>・ 提出データの提出遅延対策の検討と実施</li> </ul>
監査分科会	委員長 森 智美 副委員長 熊坂 隆一郎 吉田 史彰  <b>【目的】</b> 分科会は医療の質の向上・効率化・標準化を図る手段として、診療記録の質的点検(内容監査)事項を策定する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般病棟の医師・看護師記録の質的監査</li> <li>  院内急性肺炎ガイドライン</li> <li>  院内急性心不全ガイドライン</li> <li>  感染症・抗菌薬が使用された診療記録</li> <li>・ 回復期病棟の看護師・リハビリテーション記録の質的監査</li> <li>・ 介護病棟の看護師・ケアマネ記録の質的監査</li> <li>・ オーダー実施状況の量的監査</li> </ul>
電子カルテ分科会	委員長 滝沢 礼子 副委員長 朴田 誠  <b>【目的】</b> 分科会は医療の質の向上・効率化・標準化を図る手段として、電子カルテシステムを中心とした診療記録の管理・登録・患者の追跡及び統計作成についてを策定する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院情報システム全体の稼働状況</li> <li>  電子カルテ・各部門システム(医事・看護支援・リハビリ・医用画像)</li> <li>・ 電子カルテ各機能強化について</li> <li>・ MIRAls-ばるな診療記録連携状況確認</li> <li>・ 音声入力ソフトについて</li> <li>・ ICF・FIM入力について</li> <li>・ 全館停電について</li> <li>・ 感染症表示対応について</li> <li>・ 診療記録の廃棄について</li> <li>・ H30年度診療報酬改定システム対応</li> </ul>
診療情報提供委員会	委員長 笹谷 健一 副委員長 朴田 誠  <b>【目的】</b> 本院の理念に基づき患者様により良い医療を提供する一環として、診療情報の開示及び提供が適切かつ円滑に運営されることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報保護法研修会の定期実施</li> <li>・ 改正個人情報保護法に関する規程等の対応</li> <li>・ 基本方針及び利用目的の文言一部追加</li> <li>・ 要配慮個人情報の院内での解釈協議</li> <li>・ 入院中患者プライバシー対応の変更</li> <li>・ 診療記録の一部を紛失した際の処理方法</li> <li>・ 保管期限到来した一部診療記録の保管決定</li> <li>・ 開示審査会の実施(2例)</li> </ul>
機能評価委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 福澤 高廣  <b>【目的】</b> 病院機能評価受審を推進する事により、病院全体の質の向上を図る事を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 質改善に関する参考事例紹介</li> <li>・ 3rdG: Ver. 2. 0の変更点確認</li> <li>・ 期中の確認に向けた現状把握</li> <li>・ 他医療機関の審査結果情報の確認</li> <li>・ 委員会及び分科会の変更承認</li> </ul>

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H29年度活動報告
教育委員会	委員長 笹谷 健一 副委員長 ニッ森 真奈美 <b>【目的】</b> 職員の資質の向上を図ることを目的とし、病院全体の教育研修体制の確立をする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各委員会学習会実施、アンケート集計</li> <li>・各部署学習計画、実績の集計</li> <li>・症例事例検討会計画、実績の集計</li> <li>・各部署研修費図書費の予算、決算報告</li> <li>・各部署研修申請、報告書集計</li> <li>・新人研修実施</li> <li>・高橋病院研究発表会運営</li> <li>・介護支援専門員資格取得支援（模擬試験）</li> </ul>
接遇推進分科会	委員長 杉浦 佳奈子 <b>【目的】</b> 本院に来院される方々、利用される方々に、安心、信頼をもっていただけるよう、サービスの改善・向上を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月間目標の設定</li> <li>・月間目標ポスター作成と職員への啓蒙</li> <li>・外部研修参加（2名）</li> <li>・院内学習会実施（7月）</li> </ul>
能力開発委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 福澤 高廣 <b>【目的】</b> 職員の能力開発を図ることによって職員の資質向上ならびに職務能力の増進を図り、職場風土の活性化ならびにサービス向上と法人の発展を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・能力開発制度の運営 スケジュール調整・管理、各種目標管理、人事評価表管理、難易度設定調整、様式の書式変更、注意点の周知、面談方法の周知、マニュアル修正、内部環境分析実施方法の周知、人事評価者訓練の実施</li> <li>・介護プロフェッショナルキャリア段位制度の推進</li> <li>・能力開発制度 評価結果の考察</li> </ul>
防火防災管理委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 笹谷 健一 <b>【目的】</b> 防火及び防災管理業務について必要な事項を定め、火災その他災害予防及び人命の安全並びに被害の軽減を図る事を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生時対応マニュアルの更新</li> <li>・自衛消防訓練実施報告と検証</li> <li>・消防法令に伴う設備変更の報告</li> <li>・特例申請や訪問調査に関する報告</li> <li>・災害対応（火災、地震）後の検証</li> <li>・災害事例に対する検証</li> <li>・避難設備、消防用設備の点検維持管理</li> <li>・火災予防上必要な教育</li> </ul>
安全衛生委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 笹谷 健一 <b>【目的】</b> 安全衛生に関する職員の理解と協力を得て、職場の安全衛生管理を円滑に推進するために設ける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労災報告、時間外勤務状況報告</li> <li>・メンタルヘルス報告</li> <li>・離職率集計 有休取得率集計</li> <li>・定期健康診断</li> <li>・喫煙率集計</li> <li>・HBsワクチン接種</li> <li>・インフルエンザワクチン接種</li> <li>・ワクチン接種マニュアル更新</li> <li>・ストレスチェック実施</li> </ul>
身体抑制廃止委員会	委員長 二本柳 明美 副委員長 小林 祐子 <b>【目的】</b> 患者の人権を尊重し、医療安全を常に心がけ病院全体として、身体抑制廃止にむけ検討実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体抑制廃止に向けた数値目標設定</li> <li>・身体抑制状況報告</li> <li>・事例報告検討会</li> <li>・身体抑制に関するアンケート調査</li> <li>・アンケート調査の年度別統計報告</li> <li>・身体抑制廃止に関する学習会開催</li> <li>・外部研修会伝達報告(1件)</li> <li>・マニュアルの見直し</li> </ul>

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H29年度活動報告
院内感染防止対策委員会	委員長 吉田 史彰 副委員長 大槻 良英  <b>【目的】</b> 病院長の諮問に応じ、院内感染を予防する事を目的とし、その具体案を検討、立案すると共に、その決定により対策を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院の分離菌状況の報告</li> <li>・ 院内感染の状況の報告</li> <li>・ JANISのサーベイランスの参加、報告</li> <li>・ ICTラウンドの報告</li> <li>・ 感染防止対策合同カンファレンスの内容報告</li> <li>・ 院外感染症情報の報告</li> <li>・ 感染関連学習会の情報の報告</li> <li>・ PPE、手指消毒薬の使用量の報告、検討</li> <li>・ 院内感染防止対策指針の見直しと改正の実施</li> <li>・ 院内感染防止対策マニュアルの見直しと改正の実施</li> </ul> <b>【医療廃棄物処理分科会】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療廃棄物の排出量集計</li> <li>・ 医療廃棄物の処理業者の管理</li> <li>・ 医療廃棄物最終処分場の確認報告</li> </ul>
ICTワーキング	委員長 大槻 良英  <b>【目的】</b> 院内感染管理者として、病院長が適任と判断した者を中心に組織し、定期的病棟ラウンドを実施し現場の改善に関する介入、現場の教育・啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧、その他に当たることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICTラウンド内容の検討</li> <li>・ ICTラウンド時の問題点の分析、対策と実施</li> <li>・ 院内感染防止対策研修会の計画と実施</li> <li>・ 感染防止対策合同カンファレンスにおける合同サーベイランスの計画と実施</li> <li>・ 感染防止対策合同カンファレンスにおける提携病院とのICT相互ラウンドの検討と実施</li> <li>・ 院内感染防止対策指針の見直しと改正の実施</li> <li>・ 院内感染防止対策マニュアルの見直しと改正の実施</li> </ul>
中材・滅菌分科会	委員長 山岡 政博  <b>【目的】</b> 分科会は洗浄・滅菌業務が安全かつ適切に実施されることを目的とし、その具体策を検討、立案すると共に、その決定により対策を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 衛生材料の不具合対応</li> <li>・ 滅菌器械の稼働状況の確認</li> <li>・ 衛生材料期限切れ報告</li> <li>・ 北海道中材業務研究会への参加、報告</li> <li>・ 衛生材料定数の確認</li> <li>・ 使用済み器械の回収、補充連絡方法の徹底</li> <li>・ 新たに追加された器械の周知</li> <li>・ 不具合器械があった際の連絡の徹底</li> </ul>

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H29年度活動報告
医療安全 対策管理 委員会	委員長 北村 和宏 副委員長 久保田 泰永  <b>【目的】</b> 病院長の諮問に応じ、医療事故を防止し、安全かつ適切な医療を提供することを目的として運営される。更に、具体案を立案、提供すると共に、その決定に基づき各部署が対策を実行する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H29年度ヒヤリハット・事故の報告と分析（毎月情報共有用紙発行）</li> <li>・ 医薬品の安全管理に向けての活動 ⇒ 医薬品安全管理者による研修会（3回/年）麻薬と注射剤</li> <li>・ 医療安全ラウンド（毎週金曜日）</li> <li>・ 医療安全研修会（3回/年） 医療安全統計、看護部によるロールプレイ、インシデントレポートについて（全体研修会の他にランチョン形式で行う）</li> <li>・ 院外研修会の参加（5回/年）</li> <li>・ 日本医療機能評価機構報告（5件）</li> <li>・ 事故検討会（19回）</li> </ul> <p><b>【医療ガス安全管理分科会】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ガス取扱マニュアルの更新</li> <li>・ 酸素ボンベ取扱マニュアルの更新</li> <li>・ アウトレット設備取扱要領の更新</li> <li>・ 医療ガス委託業者の管理</li> <li>・ 医療ガス設備保守点検報告</li> </ul>
医療機器 安全管理 分科会	委員長 北村 和宏  <b>【目的】</b> 分科会は病院長の諮問に応じ、医療機器を適正に管理する事を審議し、その具体的内容は医療機器管理業務の機能の範囲、機能の適切性、安全性を向上させる為に、現状の問題点を把握し、改善計画を立て実践し、その結果を評価、改善する事を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各医療機器のマニュアル、取り扱い説明書の整備</li> <li>・ 医療機器保守点検計画作成（看護部、検査、レントゲン）</li> <li>・ 各メーカーへ保守点検依頼（AED 除細動器 輸液ポンプ シリンジポンプ メラ・サキューム）</li> <li>・ 医療機器安全年報作成</li> <li>・ 医療機器学習会（年12回）</li> <li>・ 医療機器安全情報（PMDA）で情報共有</li> <li>・ 医療機器安全基礎講習会出席</li> </ul>
輸血療法 委員会	委員長 阿部 一郎 副委員長 大槻 良英  <b>【目的】</b> 血液製剤（輸血用血液製剤及び血漿分画製剤）管理、適正輸血の推進、安全対策を含む輸血業務すべてを統括することを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血液製剤使用量集計、報告</li> <li>・ 血液製剤廃棄量集計、報告</li> <li>・ 輸血管理料集計、報告</li> <li>・ 輸血関連情報の伝達</li> <li>・ 日赤による院内学習会の開催 9月28日（木） → 「血液製剤の取り扱い方について」</li> <li>・ 院外講習会へ参加 7月7日（金）・8日（土）札幌 → 「第29回北海道輸血シンポジウム」</li> <li>・ 輸血療法委員会の開催（毎月1回）</li> <li>・ 輸血運用フローの見直し</li> </ul>

## 第5章

### 教育・研究等実績



## 理事長 外部機関役職・講演・執筆

### 【外部機関役職及び関連委員会】

役 職	関連委員会
全日本病院協会 常任理事	広報委員会委員長 医療の質向上委員会委員 あり方委員会委員 総務・財務委員会委員
日本病院会	中小病院委員会委員 ICT推進委員会委員 北海道支部理事
北海道病院協会 副理事長	医療政策委員会担当 研修企画委員会担当
全国老人保健施設協会 常務理事	ケアマネジメント部会員 学術委員会委員
北海道老人保健施設協議会 副会長	
電子カルテCSI社 ユーザー会会長	
南渡島圏地域医療調整会議 委員	地域医療構想部会慢性期分科会座長
北海道病院企業年金基金 理事	
道南地域医療連携協議会 理事	
道南脳卒中地域連携協議会 副代表	
北海道	北海道医療安全推進協議会委員
厚生労働省	レセプト情報等の提供に関する有識者会議構成員
	レセプト情報等の提供に関する有識者会議審査分科会構成員
	要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議構成員
	医療等分野情報連携基盤技術WGオブザーバー
内閣官房	情報セキュリティ セブターカウンシル幹事会オブザーバー
ほか	医療トレーサビリティ推進協議会理事 日本医療ユーザービリティ医療情報化推進協議会 病院・薬局医療トレーサービリティWG委員

### 【講演】

日 程	学会・研修名	演 題	発表者・講師
7月26日	愛媛 全国老人保健施設学会 医療研究会	地域をつなげるICFステージング ～質を上げるための情報共有のあり方～	(講演) 理事長 高橋 肇
8月19日	福岡 病院経営の質向上研究会	地域包括ケアシステム時代における情報ネットワークのあり方 ～医療・介護・生活支援一体型システムの構築～	(講演) 理事長 高橋 肇
8月24日	大阪 MIRAI s ソリューションセミナー	地域包括ケアシステムを円滑にするためのITの活用方法 ～医療・介護の効率的な情報連携のあり方～	(講演) 理事長 高橋 肇
9月9日	金沢 全日病学会 医療の質向上委員会企画シンポジウム	病院の経営改善をデザインする ～医療・介護連携における情報管理の現状と課題～	(講演) 理事長 高橋 肇
12月22日	札幌 北海道病院協会 医療安全管理者養成講習会	安全管理の必要性・重要性の理解 ～組織作りとその運営～	(講演) 理事長 高橋 肇
2月17日	札幌 北海道医療経営セミナー	地域包括ケアシステムを支えるためのICT活用方法 ～医療・介護連携における情報管理の現状と課題～	(講演) 理事長 高橋 肇

### 【執筆】

書 籍	主 題
phase 3	2017年4月号 地域連携の実現をかなえるICTの現状と可能性
社会福祉充実計画策定 ハンドブック	2017年4月発行 医療・介護・生活支援一体型システム『Personal Network ぱるな』
老健	2017年5月号 医療・介護間の情報連携の在り方・地域をつなげるICFステージング
Journal of Clinical Rehabilitation	2017年11号 回復期リハ病棟におけるICFの活用： 地域につなげるICF—回復期からみた急性期病院、介護施設、在宅との情報連携
老健ほっかいどうvol.3	2018年1月号 医療・介護間の情報連携の在り方 地域をつなげるICFステージング

## 院内学習会実績

日程	学習会名	講師	主催
4月27日	医療安全統計報告	副看護部長・医療安全管理者 二ツ森 真奈美	医療安全対策管理委員会
5月15日	習得！ポジショニングの基礎	株式会社モルテン 様	褥瘡分科会
6月28日	医薬品の安全について	副薬局長 久保田 泰永	医療安全対策管理委員会
7月7日	手指衛生を中心とした標準予防策	東京サラヤ株式会社 様	院内感染防止対策委員会
7月12日	手指衛生を中心とした標準予防策 2回目	東京サラヤ株式会社 様	院内感染防止対策委員会
7月14日	AEDと心肺蘇生 AEDとダミーによる演習	日本光電北海道株式会社 様	救急対応委員会
8月7日	食中毒について	栄養管理室 梶原 弥生	院内感染防止対策委員会
8月10日	接遇について	第3病棟看護助手 吉田 静子	接遇分科会
8月30日	高橋病院における 歯科衛生士の取り組み	歯科衛生士 河越 由希子	教育委員会
8月31日	腰痛予防・ロールプレイ	リハビリテーション科長・室長 三島 誠一	安全衛生委員会
9月11日	インシデントレポートについて	副看護部長・医療安全管理者 二ツ森 真奈美	医療安全対策管理委員会
9月12日	インシデントレポートについて 2回目	副看護部長・医療安全管理者 二ツ森 真奈美	医療安全対策管理委員会
9月28日	血液製剤の取り扱い方について	日本赤十字社 様	輸血療法委員会
10月5日	Jアラートの対応について	総務管理課主任係長 佐々木 康人	防火防災管理委員会
10月6日	Jアラートの対応について 2回目	総務管理課主任係長 佐々木 康人	防火防災管理委員会
10月13日	インフルエンザと ノロウイルスについて	薬局長 大槻 良英	院内感染防止対策チーム
10月16日	インフルエンザと ノロウイルスについて 2回目	薬局長 大槻 良英	院内感染防止対策チーム
10月26日	病院厚生年金基金の新制度移行説明会	経理課長 瀬戸 浩之 総務管理課主任係長 佐々木 康人	教育委員会
10月31日	タクティールケア研修会	社会福祉法人幸清会 鈴木卓也 様	教育委員会
11月1日	病院厚生年金基金の新制度移行説明会	経理課長 瀬戸 浩之 総務管理課主任係長 佐々木 康人	教育委員会
11月17日	診療報酬・介護報酬について	医事課長 朴田 誠	教育委員会
11月21日	吐物の初期対応について	第3病棟棟長 山岡 政博	院内感染防止対策委員会
11月22日	個人情報研修会	医事課長 朴田 誠	診療情報提供委員会
12月14日	自分で出来るメンタルヘルス	メンタルヘルス室 池田 トシ子	教育委員会
1月31日	身体抑制廃止について	第5病棟棟長 二本柳 明美	身体抑制廃止委員会
2月26日	ACLSのデモンストレーション	医長 熊坂 隆一郎 第3病棟看護師 鈴木 舞	救急対応委員会
3月8日	倫理について	医療福祉相談・地域連携室長 石井 義人 第4病棟棟長 大内 舞	倫理委員会
3月26日	異食について	副看護部長・医療安全管理者 二ツ森 真奈美	医療安全対策委員会
3月30日	車輛通勤規程について	総務管理課 平手 裕介	教育委員会

## 学会・外部研修参加実績

### 【医局】

日程	学会・研修名	参加者氏名
4月14日	第114回 日本内科学会総会	筒井 理裕
4月20日	第57回 日本呼吸器学会学術講演会	吉田 史彰
4月23日	難病に関する指定医研修	志田 晃
5月11日	第90回 日本産業医衛生学会	阿部 一郎
5月25日	第60回 日本腎臓学会学術総会	熊坂 隆一郎
5月26日	医師のための総合リハビリテーション講座	若林 修
5月26日	医師のための総合リハビリテーション講座	本橋 蔵
6月16日	第62回 日本透析医学会学術集会・総会	熊坂 隆一郎
7月8日	日本内科学会 第56回生涯教育講演会 第634回関東地方会教育セミナー	若林 修
9月30日	第25回 道南創傷治療研究会～エキスパートから学ぼう！～	筒井 理裕
10月13日	第39回 日本臨床栄養学会総会	筒井 理裕
10月24日	第45回 日本救急医学会総会・学術集会	本橋 蔵
10月27日	第47回 日本腎臓学会東部学術大会	熊坂 隆一郎
11月16日	第27回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	吉田 史彰
12月7日	第25回 日本産業ストレス学会	阿部 一郎
12月9日	産業医研修会	吉田 史彰
1月11日	日本病態栄養学会及び評議委員会	筒井 理裕
2月21日	第33回 日本静脈経腸栄養学会	若林 修
3月10日	北大第一内科教室出身教授による教育と臨床についての包括的な講演	志田 晃
3月15日	第43回 日本脳卒中学会	本橋 蔵
3月16日	第8回 日本腎臓リハビリテーション学会学術集会	熊坂 隆一郎
3月18日	第19回 禁煙治療セミナー	吉田 史彰

### 【看護部】

日程	学会・研修名	参加者氏名
4月19日	さあ！始めよう看護研修～研究計画書の作り方～函館会場研修会	山口 里子 松石 めぐみ
4月22日	メンタルヘルスケアの方法を学ぶ	花田 みゆき 小川 佳奈 小池田 美絵
4月22日	接遇、フォローアップ研修～感動を創造する接遇を目指して	吉田 静子 佐藤 広美
5月13日	地域包括ケア病床の運営と地域連携の在り方を考える看護管理者研修	北村 和宏
5月14日	心停止を中心とした1日研修ICLS北海道認定 日本救急学認定	真田 萌 中澤 有綺奈 濱塚 菜乃 品川 有貴 鈴木 舞
5月18日	日本糖尿病年次学術集会	大山 友絵 大内 舞
5月19日	日本感染管理ネットワーク学術集会	二本柳 明美
5月23日	看護管理Ⅰ-看護管理のはじめの1歩	山田 佳世
6月3日	看護管理に必要な基礎知識（第1回）函館会場 研修会	花田 みゆき
6月10日	第25回 道南糖尿病療養指導士の会 看護症例検討会	福田 佳祐 真田 萌
6月17日	17重症度、医療・看護必要度評価 院内指導者研修	伊藤 翔子 山本 健二 桑原 真理 坂井 祐衣
6月30日	看護実践に活かすフィジカルアセスメント	大嶋 里沙 藤崎 朋絵
7月1日	道南糖尿病教育・看護研究～平成29年度研究会プログラム～	福田 佳祐
7月6日	輸血シンポジウム	山岡 政博
7月7日	エンドオブライフケアについて	塚本 美穂
7月8日	第7回 ICNJ北海道支部南ブロック研修	猪野越 健一
7月11日	現場に活かせるリスクマネジメント 基礎編 KYTでリスク感性を高めよう（第1回）研修会	金澤 絵里子
7月14日	看護倫理～看護で大切なことは何か～（札幌会場配信 通院研修）	舟口 信子 山口 里子
7月15日	心電図判読セミナー	真田 萌 中澤 有綺奈 品川 有貴 鈴木 舞

7月19日	現場に活かせるリスクマネジメント アドバンス編 ～Im SAFERを用いて～（第2回）研修会	二ツ森 真奈美
7月21日	看護管理者が必要とする現任教育体制の構築と強化	伊藤 翔子 小杉 久美子
7月22日	病院看護師のための認知症対応力向上研修会	坂井 佑衣 濱塚 菜乃 松石 めぐみ
7月29日	医療機器安全基礎講習会 「改正医療法に基づく関係通知定められた 医療機器安全使用のための研修」	北村 和宏
8月17日	その人らしい最期を迎えるために（函館会場）研修会	海藤 恵 池田 敏弘
8月18日	現場で活かせるフィジカルアセスメント研修会	工藤 美恵 大嶋 里沙
8月28日	平成29年度 北海道高齢者虐待防止推進研修会 基礎編	二本柳 明美 加藤 智子
9月2日	北海道看護協会道南南支部主催 看護管理者研修	北村 和宏 二ツ森 真奈美
9月8日	認知症ケア～対象者を深く理解するために～	川中 美津子 阿部 恵子
9月9日	「職員一丸となって取り組む感染管理」研修会	汐谷 あずさ 赤澤 正美
9月14日	現場で活かせる感染対策（函館会場）研修会	猪野越 健一
9月16日	看護師職能集会Ⅰ・Ⅱ（道南南支部）	竹内 由美子 紺田 葉月 谷口 晴美
9月30日	「高齢者介護～認知症ケア～」研修会（道南南支部）	中谷 公美 島本 教子 福田 佳祐
9月30日	医療事故・紛争対応研究会 北海道・東北セミナー	二ツ森 真奈美 二本柳 明美
9月30日	第25回 道南創傷治療研究会～エキスパートから学ぼう！～	大内 舞 紺田 葉月
10月7日	看護管理者研修・講演会「看護イノベーション」	大山 友絵 大内 舞
10月16日	排泄ケア、脳卒中急性期ケア、看護経過、ベッドサイドケア	中澤 有綺奈 真田 萌
10月20日	医療安全管理者育成講習会（第1クール）	大山 友絵
10月21日	地域包括ケア時代の看護管理者の役割	北村 和宏
10月26日	看護管理Ⅱ	大内 舞
11月3日	歯科衛生士が伝えたい口腔ケア	河越 由希子 野澤 美希
11月11日	北海道中材業務研究会 「機材洗浄の基本」他実践報告	山岡 政博
11月11日	看護師職能集会（道南南支部）道南の医療安全ネットワークの 取り組み、医療現場でのリスクマネジメント	花田 みゆき 大島 慈代
11月16日	平成29年度 函館市高齢者虐待防止講演会	小林 祐子 矢野 奈緒美
11月23日	DiNQL大会 2017 ～もっと知りたいディンクルのこと～	二ツ森 真奈美
11月27日	介護プロフェッショナルキャリア段位制度 評価者アセッサー集合講習	加藤 智子
11月28日	医療安全管理者 ～フォローアップ研修～	二ツ森 真奈美
12月1日	看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版） を活用した施設内教育研修会	二ツ森 真奈美
12月1日	医療安全管理者育成講習会（第2クール）	大山 友絵
12月2日	看護実践に活かすフィジカルアセスメント（脳神経・消化器）	金澤 絵里子
12月14日	平成29年度 小規模病院等施設間交流研修 認知症ケアチーム活動	伊藤 翔子
12月14日	小規模病院等施設間交流研修	山本 智子
12月21日	平成29年度 認定調査員研修（現任）	小林 祐子
1月6日	医療安全管理者育成講習会（第3クール）	大山 友絵
1月27日	「看護実践に活かすフィジカルアセスメント（呼吸機能）」研修会	坂井 佑衣
2月2日	医療安全管理者育成講習会（第4クール）	大山 友絵
2月24日	平成29年度 北海道合同輸血療法研修会 第2回看護師の為の臨床輸血セミナー	猪野越 健一 紺田 葉月
2月24日	病院看護師のための認知症対応力向上研修会	海藤 恵 阿部 恵子 鳴海 早苗

【リハビリテーション科】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月15日	半側空間無視・失行の神経メカニズムとニューロリハビリテーション	石崎 優香 武藤 晴紀
5月12日	疾患別対応！認知症高齢者の摂食嚥下リハビリテーション ～食支援の視点から学ぶ～	齋藤 祐美
5月13日	第3回 認知症摂食嚥下リハビリテーションセミナー	橋本 未来
6月2日	第10回 日本訪問リハビリテーション協会学術大会IN北海道	堀本 瑞穂
6月16日	第16回 IT機器レンタル事業 「作業療法士が行うIT活用支援説明会」(北海道)	佐藤 亜音
7月23日	モニター機器が少ない状況下における早期離床 ～フィジカルアセスメントを活かした状況判断のコツ	中井 拓哉
7月23日	機能解剖学に基づく足関節、足部機能障害の評価と治療 ～科学的根拠と臨床応用～	須藤 麻由
8月5日	運動連鎖、バイオメカニクスから考える姿勢制御・ 異常動作に対する理学療法	松本 典子
8月26日	観察による歩行分析	加藤 哲成
9月2日	歩行のバイオメカニクスと装具療法	須藤 麻由 黒瀧 彩子 守屋 一憲
9月15日	第23回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	玉木 晴香
9月30日	胸郭運動システムの評価と治療戦略	山川 慎司
9月30日	片麻痺の評価と治療～姿勢制御に基づく上肢へのアプローチ～	清水 翔太
10月28日	北海道作業療法士会 第6回全道研修会	三瓶 龍太
11月11日	第3回 北海道ロボットスーツHAL研究会	黒瀧 彩子
11月23日	急性期・回復期における認知症作業療法の可能性	小笠原 睦美
12月2日	第17回 北海道回復期リハビリテーション病棟協会研修会	酒谷 景介
12月15日	第41回 日本高次脳機能障害学会学術総会	間山 裕人
1月21日	地域ケア会議および 介護予防・日常生活支援総合事業に関する作業療法士人材育成研修会	川村 朋子 橋本 未来
2月25日	平成30年度 介護報酬改定に関する研修会	松田 泰樹

【栄養管理室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
5月18日	第60回 日本糖尿病学会 年次学術会	丸山 祥子
1月11日	平成29年度 教育セミナー 第21回 日本病態栄養学会年次学術集会	辻 有美

【薬局】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
8月3日	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	久保田 泰永
10月19日	平成29年度 北海道病院協会医療安全管理者養成講習会(第1クール)	久保田 泰永
11月2日	第27回 日本医療薬学会	久保田 泰永
11月30日	平成29年度 北海道病院協会医療安全管理者養成講習会(第2クール)	久保田 泰永
1月5日	平成29年度 北海道病院協会医療安全管理者養成講習会(第3クール)	久保田 泰永
2月1日	平成29年度 北海道病院協会医療安全管理者養成講習会(第4クール)	久保田 泰永

【検査科】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
7月15日	心電図判読セミナー	中谷 智子

【医療福祉相談・地域連携室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
9月9日	北海道医療ソーシャルワーカー協会 平成29年度 第1回実践講座	石井 義人 小川 桂子 織田 耕太郎 小林 陽平

【医事課】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月24日	改正個人情報保護法対策セミナー	朴田 誠
5月20日	DPC研究班セミナー 東京会場	山岸 久記
9月22日	労災保険指定医療機関 事務担当者講習	山岸 久記 大江 佑理
10月7日	DPC研究班セミナー 札幌会場	山岸 久記

【総務管理課】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月24日	函館商工会議所主催 総務の基本と実務	平手 裕介
5月26日	函館市主催 防災管理新規講習会	佐々木 康人
6月2日	平成29年度 安全運転管理者に対する公安委員会の法定講習	平手 裕介
6月21日	新任管理者・リーダー社員のための具体事例でわかる労務管理の 基本の「キ」講座	平手 裕介
8月4日	雇用管理改善セミナー	佐々木 康人
8月6日	北海道病院協会、全日本病院協会北海道支部、 東京海上日動火災保険株式会社 共催病院における 業務継続計画（BCP）策定に係る病院向けセミナー	佐々木 康人
8月7日	北海道労働局・北海道 主催「働き方改革推進」に向けた説明会	平手 裕介
9月25日	CE（コールドエバポレーター）受入側保安責任者講習	平手 裕介
9月28日	メンタルヘルス対策情報提供セミナー	佐々木 康人
10月17日	中小企業のためのBCPセミナー	佐々木 康人
11月26日	普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習	平手 裕介
12月2日	医療機関BCPの策定とそれに基づく院内演習の実施	佐々木 康人
12月8日	社会保険事務講習	平手 裕介
12月13日	三井住友海上 主催 「働き方改善」と企業が行うべき対応セミナー	佐々木 康人
1月18日	北海道医師会主催 平成29年度第2回北海道医師会JMAT研修会	佐々木 康人
2月7日	労働衛生セミナー～健康経営のために今できること～	平手 裕介
2月13日	産業廃棄物地域別研修会	平手 裕介
2月19日	平成30年ワークライフバランスセミナー	平手 裕介

【法人業務管理室・質向上推進室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月26日	道銀ヘルスケアセミナー ～医療マネジメントの最前線～	栗盛 貴也
5月31日	人事セミナー2017（株式会社 川原経営総合センター）	福澤 高廣
8月4日	雇用管理改善セミナー「4つの実践力で採用力と定着力を上げよう」	栗盛 貴也
8月29日	働き方改革推進に向けた説明会	栗盛 貴也
9月28日	「グループホームのしごと・介護現場で働くこととは」	栗盛 貴也
10月29日	医療経営講演会 （主催 北海道病院協会）	福澤 高廣
11月19日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会・病院広報研修会	福澤 高廣
12月9日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会・地域包括ケア病棟研修会	福澤 高廣
12月13日	「働き方改革」と企業が行うべき対応セミナー ～非正規雇用の処遇改善・長期労働の是正・ 子育てや介護と仕事の両立～	栗盛 貴也
3月26日	介護報酬改定 経営戦略セミナー	栗盛 貴也

## 外部派遣・会議等参加実績

日 程	講習・会議名等	氏 名
4月22日	シーエスアイ ユーザーフォーラム役員会	滝沢 礼子
5月8日	シーエスアイ社訪問 次期電子カルテ入替方向性打合せ	滝沢 礼子
5月9日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会	福澤 高廣
6月6日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会	福澤 高廣
7月14日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会 第16回 北海道病院学会事務局打合せ	福澤 高廣
7月18日	北海道医療健康保険組合 健康管理委員会常任委員会	笹谷 健一
9月6日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会	福澤 高廣
9月21日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会	福澤 高廣
11月16日	今後の医療介護連携に係る電子カルテ方向性打合せ シーエスアイ ユーザーフォーラム役員会	滝沢 礼子
12月5日	北海道病院協会 研修企画委員会分科会	福澤 高廣
2月6日	北海道医療健康保険組合 健康管理委員会常任委員会	笹谷 健一

## 講演・学会発表等実績

日 程	学会・研修名	演 題	発表者・講師
4月22日	道南支部症例検討会	脳幹梗塞で嚥下障害を呈した症例に対する関わり	(発表) 言語聴覚士 尾崎かおり
		左前大脳動脈領域の梗塞により重度失語症・発語失行を呈した症例	(発表) 言語聴覚士 玉木 晴香
6月29日	20170630-icc石川 ICT SOLUTION FAIR2017セミナー	地域包括ケアシステム時代におけるICTの上手な活用方法	(講演) 情報システム室室長 滝沢 礼子
7月8日	第3回 地域包括ケア病棟研究大会	ITネットワークを活用した地域内多職種協働に求められる情報連携の実際	(発表) 情報システム室室長 滝沢 礼子
7月20日	第67回 日本病院学会演題発表	当法人におけるIT導入の変遷と地域包括ケアシステム構築に向けたITネットワークの活用方法	(発表) 情報システム室室長 滝沢 礼子
7月21日	第16回 北海道病院学会	Session19 医療事務・ITシステム・その他	(座長) 情報システム室室長 滝沢 礼子
		食事ケアに焦点をあてたQOL向上の取り組み～口から食べる楽しみを支援する～	(発表) 第5病棟介護主任 加藤 智子
		ADL向上を目的とした昼ケアへの取り組み	(発表) 作業療法士 三瓶 龍太
		当院における簡易懸濁法の現状調査と問題点の改善	(発表) 副業局長 久保田 泰永
10月14日	道南支部症例検討会	アテローム血栓性脳梗塞を若年発症した症例	(発表) 理学療法士 松原 由季
10月19日	リハビリテーション・ケア合同研究会	回復期病棟における失語症患者のFIMコミュニケーション項目利得とその要因について	(発表) 言語聴覚室室長 浅井 諒子
		当院におけるロイシン配合サプリメント付加研究のコントロール群患者の特性について	(発表) リハビリテーション科科長 三島 誠一
10月21日	第68回 北海道理学療法士学術大会	2型糖尿病患者に対する透析予防指導に理学療法士が介入する効果	(発表) 理学療法士 石崎 優香
12月8日	道南支部症例検討会	難治性口腔潰瘍を呈した患者に多職種で取り組んだターミナルケア	(発表) 言語聴覚室室長 浅井 諒子
2月2日	一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会 第31回 研究大会	当院における自動車運転再開に対する取り組み～自動車学校との連携と運転評価のマニュアル化に向けて～	(発表) 作業療法士 神子澤 亮介
		当院回復期リハビリテーション病棟におけるICFシート導入に対する取り組み	(発表) 第4病棟看護師 坂井 佑衣
2月17日	北海道病院協会 道南南支部看護研究発表会	回復期リハビリテーション病棟患者のQOL向上を目指して	(発表) 第4病棟看護師 真田 萌
2月27日	道南地区作業療法研究会	MTDLPを使用し趣味活動参加へ向けた介入から習慣化と地域への進出に繋がった事例	(発表) 作業療法士 宮本 采佳
3月10日	第7回 日本がんリハビリテーション研究会	食堂・中咽頭癌治療後、外来言語療法介入し経口摂取再開可能となった一例	(発表) 言語聴覚室室長 浅井 諒子

## すこやかセミナー

主 催 : 高橋病院 患者サービス向上委員会  
 内 容 : 当院患者・ご家族・地域住民を対象とし、各職種が様々な内容をテーマとして定期セミナーを開催します。  
 実施日時・場所 : 毎月最終水曜日(11:00~11:30) 高橋病院1階受付前にて実施。

実施日	講座内容	講師
4月26日	安全に食事を楽しもう	リハビリテーション科 言語聴覚士 植田 剛
5月31日	糖尿病と体重管理について	栄養管理室 管理栄養士 梅本 有美
6月28日	介護保険サービスの利用までの流れ	居宅支援事業所 元町 介護支援専門員 佐藤 正三
7月26日	認知症予防とアロマ	外来 看護師 高木 友紀
8月30日	糖尿病とくすりの話	薬局 薬剤師 久保田 泰永
9月27日	訪問看護は1日100円!?	訪問看護ステーション ほうらい 所長 石田 裕子
10月25日	インフルエンザについて	第4病棟 看護師 大島 慈代
11月29日	これもリハビリだったんだ!~生活に寄り添う作業療法~	リハビリテーション科 作業療法士 佐藤 亜音
12月27日	ノロウイルスについて	第3病棟 看護師 紺田 葉月 大嶋 里沙
1月31日	訪問リハビリについて	訪問リハビリステーション ひより坂 理学療法士 堀本 瑞穂
2月28日	夏より危険!冬の脱水症状	第5病棟 師長 二本柳 明美
3月28日	ロコモ体操について	リハビリテーション科 理学療法士 清水 翔太



## 症例事例検討会

実施日	講座内容	講師
5月18日	高次脳機能障害の患者に対する 生活リズムを整えるための関わり	第4病棟 看護師 井上 佳奈
7月21日	在宅利用者様の医療・介護の連携	訪問介護ステーション元町 所長 柳澤 景
9月21日	びまん性脳損傷の一例	医局 内科医長 本橋 蔵
11月16日	支援の受入を拒む患者との 関わりを通して再確認したこと	外来 看護師 舟口 信子
1月18日	みんなで支える看取り ～在宅でもICF～	訪問看護ステーション ほうらい 所長 石田 裕子
3月15日	睡眠時無呼吸症候群の一例	医局 内科医長 若林 修

## 第38回 高橋病院研究発表会

学 会 長：社会医療法人 高橋病院 理事長 高橋 肇

運営委員長：社会医療法人 高橋病院 事務長 笹谷 健一

日 時：平成29年11月25日（土）午後1時30分～

場 所：函館水産海洋総合研究センター

統一テーマ：『業務の効率化』

キーワード：時間の有効活用・職員満足・連携

審 査 員：9名

参加者合計：148名

発表順	演 題	発表部署	演 者
1	ばるなを活用した多職種連携への取り組みと課題	法人情報システム室	佐藤 由加里
2	入院時対応の効率化を目指して 「既存の認知症看護計画の見直しから導入まで」	高橋病院 第3病棟	品川 有貴
3	食事ケアに焦点をあてたQOL向上の取り組み ～口から食べる楽しみを支援する～	高橋病院 第5病棟	汐谷 あずさ
4	事務医事課統計作成に Microsoft Excel®マクロ機能を使用してみて	高橋病院ゆとりろ 事務部門	朴田 誠
5	『日中のレクリエーション活動見直しで、 帰宅願望は軽減されるのか？』 ～夜勤帯の業務改善に向け、コミュニケーションロボット パルコを導入してみよう～	小規模多機能ホーム なでしこ	山田 武史
6	生活チェック表の更新 運用方法の見直しによる情報共有の効率化	高橋病院 リハビリテーション科	橋本 未来
7	軽～中度の認知症高齢者に対する人形療法の効果	ゆとりろ 看護介護部門	安齋 僚
8	デイサービスの業務改善について	デイサービス秋桜	梅田 勉

### 【成績上位演題】

最優秀賞	ばるなを活用した多職種連携への取り組みと課題	法人情報システム室
優秀賞	食事ケアに焦点をあてたQOL向上の取り組み ～口から食べる楽しみを支援する～	高橋病院 第5病棟
優良賞	生活チェック表の更新、 運用方法の見直しによる情報共有の効率化	高橋病院 リハビリテーション科



## 第6章

### 法人内事業所報告





## 介護老人保健施設 ゆとりろ

施設長 東 英穂

### 1. 概要・特徴

函館西部地区において介護サービスの充実を図るため、平成10年7月1日に開設した当施設は、1階が通所リハビリテーション、2・3・5階が入所フロア、6階が機能訓練回復室と浴室の6階建てとなっております。

当施設の利用定員及び職員数は、入所150名(短期入所15名含む)、通所リハビリテーション45名となっており、医師2名、看護職21名、介護職66名、セラピスト9名(理学6、作業2、言語1)、支援相談員4名、介護支援専門員3名、管理栄養士2名、事務職7名の総勢114名の職員でサービス提供しております。

当施設は『利用者の方々との縁を大切に、人と人との出会い・ふれあいの中で人間性を尊重し、公平・平等のもとに“共に生き・共に喜びあえる”こころのこもった支援をさせていただきます。』を理念に掲げております。

常に利用者主体の質の高い介護サービスを提供し、地域に開かれた施設として利用者のニーズにきめ細かく応える事を心掛けております。

また幅広い活動を通じ在宅ケア支援の拠点になる事を目指して、利用者・家族の皆様が快適に自分らしい日常生活を送れるよう支援させていただきます。

### 2. 業務内容

介護を必要とする利用者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すため、医師による医学的管理の

下、看護・介護といったケアはもとより、理学療法士等によるリハビリテーション、栄養管理・食事・入浴などの日常サービス、また利用者一人ひとりの状態や目標に合わせたケアサービスを専門スタッフが提供いたします。

介護サービスの種類といたしましては、

#### 【施設入所サービス】

個別のケアプランを基に、医療と介護スタッフが協働で施設生活をサポートし、緊急時にも対応しております。

日常生活は食事や入浴サービスの他、多彩な趣味活動で生活に潤いを与え、楽しい時間を過ごしていただきます。また、リハビリ体制を充実させ、関連施設との連携により在宅復帰を重視したサービスを提供いたします。

#### 【短期入所サービス】

一時的に在宅生活を継続できなくなった場合や、介護者の所用、心と身体の休息を目的とした利用を積極的に取り入れ、介護負担の軽減を図ることにより在宅支援を行っております。

#### 【通所リハビリテーション】

関連施設と連携し、いつまでも地域で元気に暮らすために、在宅生活の継続を支援しております。自宅と施設間を送迎し、食事や入浴、退院後の個別リハビリテーションなどの介護サービスを提供いたします。

また、外出の機会を作り、レクリエーションや行事に参加することで、心身のリフレッシュを図りながら介護予防にも役立つ、自主的で活動的なサービスを提供いたします。

### 3. その他アピール

#### 『明るい住環境を支える『アトリウム』』

正面玄関入口から入って左手に広がる『アトリウム(1階ロビー)』では、レクリエーションスペースとして1年を通じて多くの行事が行われます。

室内生活が多くの割合を占める施設利用者にとって、強化プラスチック造りの透明な天井から差し込む自然光は入所生活に活力をあたえています。



#### 『体と心を芯から癒す準天然『光明石温泉』』

6階浴室には津軽海峡を一望できる準天然の『光明石温泉』を完備しており、『神経痛・リウマチ・肩こり・腰痛・痔・冷え性・疲労回復』等多くの効能が施設利用者の体を癒し、大変好評をいただいております。



#### 『『介護助手の育成・活用事業』への参加』

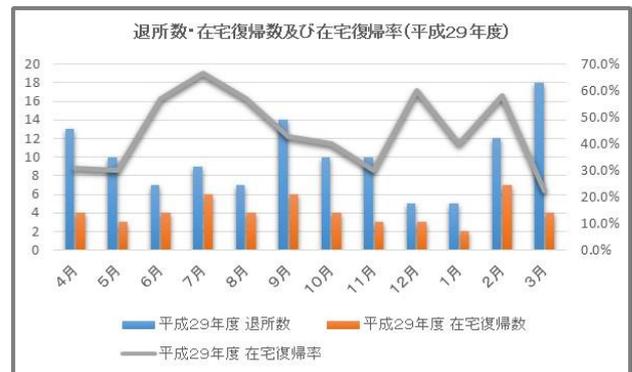
介護人材の確保と介護現場の労働環境の整備・改善等を目的とした、一般社団法人北海道老人保健施設協議会の平成29年度事業『介護助手の育成・活用事業』のモデル事業所に当施設が選定され、平成29年9月3日、5日の2日間、地域

住民に対し説明会を開催し、合計56名と多くの方に御参加いただきました。

その後、参加者の中から介護助手の仕事に興味を持たれた29名と就労マッチングを行い、最終的に9名の方に介護助手として継続雇用を前提として、先ず短期雇用契約を締結、OJT研修に取り組みました。

短期雇用契約終了時アンケートや面談を実施し、継続雇用について意思確認した後、8名の方に現在介護助手として引き続き勤務していただいております。

一方、施設の看護・介護職員に対するアンケートでは「多少時間に余裕が出来た」、「利用者の要望に応えられるようになった」等の声が聞かれ、介護現場の労働環境改善に効果が表れてきております。



## 年間行事

日程	行事名	備考
4月10日	新人教育研修（理事長講話）	高橋病院会議室にて/新入社員
4月19日	ゆとりる現状と将来	介護老人保健施設ゆとりる会議室にて
4月28日	春のお花見	対象：通所リハビリテーション
5月12日	ボランティア清掃（ゆとりる周辺地域）	担当：サービス向上委員会 /職員ボランティア
5月29日	社会医療法人 高橋病院 決算総会	五島軒にて
5月30日	音楽祭	対象：5階
6月14日	遺愛幼稚園ボランティア	対象：全フロア
6月19日	6階屋上でのおやつレク	対象：5階
6月29日	ゆとりる大運動会	対象：全フロア
7月4日	お買い物遠足	対象：通所リハビリテーション
7月5日	避難誘導訓練（日中想定）	対象：全フロア
8月7日	国際民俗芸術祭ボランティア	対象：全フロア
8月22日	施設内研究発表大会	対象：全フロア
8月27日	法人夏祭り企画 ほうらいフェスタ	対象：全フロア
9月3日	介護助手制度事業説明会(1日目)	介護老人保健施設ゆとりる会議室にて
9月5日	介護助手制度事業説明会(2日目)	介護老人保健施設ゆとりる会議室にて
9月12日	敬老会	対象：5階
9月19日	互助会慰安旅行	担当：高橋病院互助会/全フロア
9月25日	敬老会	対象：通所リハビリテーション
10月2日	秋の遠足	対象：3階
10月2日	新人教育研修（理事長講話）	高橋病院会議室にて/新入社員
10月18日	不在者投票	第48回衆議院議員選挙
10月24日	白百合幼稚園ボランティア	対象：全フロア
10月27日	ボランティア清掃（ゆとりる周辺地域）	担当：サービス向上委員会 /職員ボランティア
11月1日	秋の紅葉見学ドライブ	対象：通所リハビリテーション
11月7日	文化祭	対象：5階
11月8日	避難誘導訓練（夜間想定）	対象：全フロア
11月25日	第38回 高橋病院研究発表会	函館市国際水産 ・海洋総合研究センターにて
12月6日	年忘れ演芸会	対象：全フロア
12月9日	大忘年会	担当：高橋病院互助会 /フォーポイント・イン・ア・ソング函館
12月25日	クリスマス会	対象：通所リハビリテーション
1月4日	新春ビンゴ大会	対象：通所リハビリテーション
2月9日	鍋レク	対象：5階
3月3日	ひな祭り	対象：通所リハビリテーション
3月30日	社会医療法人 高橋病院 予算総会	高橋病院会議室にて

## 学会発表等実績

日程	学会名	演題	発表者
7月26日	第28回 全国介護老人 保健施設大会 愛媛in松山	「歩けるよね？」ではなく「歩けます！」 ICFステージング活用とアプローチ	久田 千尋
		当施設におけるICFステージングの 活用デモンストレーションによる 情報共有の強化	内田 浩貴
11月10日	第25回 北海道介護老人保健施設大会	乳糖果糖オリゴ糖を用いた 排便コントロール 適正な排便コントロールで QOLの向上を目指す	金濱 沙織
		「歩けるよね？」ではなく「歩けます！」 ICFステージング活用とアプローチ	池田 真也
3月31日	第20回 道南地区介護 老人保健施設研究大会	チーム連携と意識向上へ向けた取り組み	秋田 祐司

## 学会・外部研修参加実績

### 【医師】

日程	学会・研修名	参加者氏名
6月30日	第23回 ヘリコバクター学会学術集会	小熊 恵二
7月29日	かかりつけ医等うつ病対応力向上研修 -産業医の職域におけるうつ病対応力向上を目指して-	小熊 恵二
8月26日	平成29年度 第1回 産業保健研修会	小熊 恵二
10月6日	平成29年度 認知症短期集中リハビリテーション研修会（医師対象）	小熊 恵二
12月23日	食形態の選択・変更のタイミングと食事ケア	小熊 恵二

### 【看護職】

日程	学会・研修名	参加者氏名
6月10日	現場で活かす感染防止対策研修会（道南南支部）	伊藤 美代子
7月6日	平成29年度 北海道看護協会支部職能委員長会議	斉藤 俊也
7月20日	メディカルケアサポートセミナーin函館 チームで取り組む褥瘡対策・感染対策～医療安全の視点から～	伊藤 五美 佐々木幸恵 濱中 志津
7月26日	第28回 全国介護老人保健施設大会 愛媛in松山	斉藤 俊也
8月17日	その人らしい最後を迎えるために（函館会場）研修会	鈴木 悦子
8月18日	北海道看護協会道南南支部 現場で活かせるフィジカルアセスメント研修会	村田 美奈子
9月4日	北海道看護協会 今こそベテランナースの力を活かすとき 自己の強みをより発揮できるための研修会	田原 麻美
9月8日	北海道看護協会 認知症ケア対象者を深く理解するための研修会	高杉 知美
9月14日	北海道看護協会 現場で活かせる感染管理（函館会場）研修会	草間 美保
9月16日	看護師職能集会Ⅰ・Ⅱ（道南南支部） 救急看護の実際を学ぶことにより看護師の質向上を図り実践に生かす	斉藤 俊也 伊藤 美穂子 鈴木 悦子
10月14日	平成30年度 診療報酬・介護報酬同時改定特別セミナー	斉藤 俊也
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	斉藤 俊也
11月11日	看護師職能集会（道南南支部）道南の医療安全ネットワークの 取り組みや医療現場でのリスクマネジメントの必要性を理解する	斉藤 俊也 佐々木 幸恵 高杉 知美 濱中 志津
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	斉藤 俊也 澤田 浩美 佐藤 美幸 今 千代美 草間 美保 寺尾 香那

### 【介護職】

日程	学会・研修名	参加者氏名
6月15日	平成29年度 認知症介護実践研修（認知症介護基礎研修）	田中 のぞみ
7月3日	平成29年度 北海道老人保健施設協議会 職員研修会	澤田 理絵
7月20日	メディカルケアサポートセミナーin函館 チームで取り組む褥瘡対策・感染対策～医療安全の視点から～	安齋 僚 吉田 悟 影山 陽子 秋田 祐司 澤田 理絵
7月26日	第28回 全国介護老人保健施設大会 愛媛in松山	川尻 雄三 久田 千尋
8月19日	平成29年度 北海道老人保健施設協会職員基礎研修会	安齋 僚 中村 美友
9月8日	平成29年 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへのスキルアップ研修	野田 なつみ
9月19日	第66回 自立支援勉強会 利用者へ心地のよい介護技術の基本	加藤 水季 山崎 元気
10月22日	平成29年度 認知症介護実践研修（実践者研修課程）	川尻 雄三
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	池田 真也
11月27日	厚生労働省「介護職員資質向上促進事業」介護プロフェッショナル キャリア段位制度平成29年度評価者（アセッサー）講習	影山 陽子
12月11日	平成29年度 認知症介護実践研修（実践者研修課程）	川尻 雄三
3月10日	平成29年度 第4回 理事会および第5回理事会（事務連合同）	野宮 勝
3月10日	介護職員応援企画 体の使い方と移乗介助	鹿角 茉由 八重樫 飛鳥 白戸 真紀 中嶋 江美
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	野宮 勝 田中 亜紀 秋田 祐司 大村 仁美 池田 真也 佐藤 歩美 宮崎 早苗 猪股 由季世 私市 友美 安齋 僚

【通所リハビリテーション】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
9月8日	平成29年 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへのスキルアップ研修	大野 久美子
9月16日	看護師職能集会Ⅰ・Ⅱ（道南南支部） 救急看護の実際を学ぶことにより、看護の質向上を図り実践に活かす	松本 勝任
9月19日	第66回 自立支援勉強会 利用者へ心地のよい介護技術の基本	伊藤 里美

【機能回復訓練室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
7月1日	平成29年度 第1回 MTDLP実践者研修（事例発表）道南会場	大山 峻佑
7月3日	平成29年度 北海道老人保健施設協議会 職員研修会	内田 浩貴
7月22日	日本AKA医学会理学・作業療法士会主催 地域技術研修コース（札幌）	内田 浩貴
7月26日	第28回 全国介護老人保健施設大会 愛媛in松山	内田 浩貴
9月14日	第23回 日本摂食嚥下リハビリテーション	早川 みゆき
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	佐藤 美知子
2月25日	平成30年 介護報酬改定に関する研修会	佐藤 美知子
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	三上 貴之 佐山 万奈美 吉川 亜紀 早川 みゆき 横田 朋子

【介護支援専門員】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
10月16日	平成29年度 北海道介護支援専門員更新研修（実務経験者）	本間 徹
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	樋本 隆明
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	樋本 隆明 山崎 昌子

【支援相談室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
6月2日	医療ソーシャルワークの枠組みを再考する	岩坂 亜里紗 三輪 和幸
10月14日	平成30年度 診療報酬・介護報酬同時改定特別セミナー	岩坂 亜里紗
2月3日	老健ソーシャルワークセミナー「地域ニーズと時代をキャッチする」 ～ダブル改定を見据え地域における医療関係のニーズを知る～	三輪 和幸
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	岩坂 亜里紗 熊木 清仁 小川 桂子

【栄養管理室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	金濱 沙織
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	金濱 沙織 高橋 鈴香

【事務】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
5月13日	北海道老人保健施設協議会	境 利明
6月24日	介護助手制度事業 第1回 関係者会議	境 利明
7月3日	平成29年度（一社）北海道老人保健施設協議会 職員研修会	境 利明
7月22日	介護助手制度事業 第2回 関係者会議	境 利明
7月26日	第28回 全国介護老人保健施設大会 愛媛in松山	境 利明 遠山 稔
9月8日	平成30年 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへのスキルアップ研修	境 利明
10月14日	平成30年度 診療報酬・介護報酬同時改定特別セミナー	境 利明
11月10日	第25回 北海道老人保健施設大会	境 利明
11月17日	事務連役員・看介委員・リハビリ委員 合同会議および内部研修会	境 利明
1月13日	介護助手制度事業 第4回 関係者会議	境 利明
2月24日	介護助手制度事業 第5回 関係者会議	境 利明
3月10日	平成29年度 第4回 理事会および第5回理事会（事務連合同）	境 利明
3月31日	第20回 道南地区介護老人保健施設研究大会	境 利明 村田 久志 大槻 孝子 小山田 穂摘 成田 正昭 遠山 稔

## 内部学習会

日 程	学習会名	講 師	主 催
5月17日	褥瘡（スキンケア）について	ユニチャーム㈱ 様	褥瘡防止委員会
6月20日	事故防止について	3階介護主任 笹浪 和崇	事故防止委員会
6月27日	口腔ケアについて	言語聴覚士 早川 みゆき	口腔ケア会議
7月25日	食中毒について	栄養管理室主任 川口 多樹子 管理栄養士 金濱 沙織	感染対策委員会
8月29日	ポジショニングについて	㈱モルテン 様	教育委員会
9月22日	メンタルヘルスについて	メンタルヘルス室 池田 トシ子	教育委員会
10月17日	身体拘束について	3階介護 安齋 僚 5階介護 中村 美友	身体抑制廃止委員会
11月10日	感染対策について	副施設長 小熊 恵司	感染対策委員会
11月22日	事故防止について	3階介護主任 笹浪 和崇	事故防止委員会
12月20日	救急対応について	5階看護 濱中 志津	教育委員会
1月23日	メンタルヘルスについて	メンタルヘルス室 池田 トシ子	教育委員会
2月16日	看取りケアについて	2階フロアマネジャー 澤田 浩美 2階看護 鈴木 悦子	看取りケア委員会
3月20日	認知症ケアについて	通所リハ 介護 大野 久美子 通所リハ 介護 柏瀬 直子	教育委員会
3月28日	口腔ケアについて	歯科衛生士 河越 由希子	口腔ケア会議

## 認知症高齢者グループホーム 秋桜

施設長 荻澤 司寿子

### 1. 概要・特徴

平成 29 年度は、入社 2 名・退職 2 名・産休育休 1 名・休職 3 名で、施設長及び看護師を含めた職員 25 名体制でユニット間の協力を行いながら勤務して参りました。

当グループホームは要支援 2、又は要介護 1 以上の認定を受けている認知症高齢者を対象に、個人の意思や想いを尊重し、その人らしい輝いた暮らしができるよう支援する事を目的としております。

### 2. 業務内容

職員は日勤・遅番・夜勤の 24 時間体制で、個人の意思を大切に、穏やかで安心できる生活の援助を行っております。

豊かな老いが実現できるような生活環境をつくる事に努め、家族の負担を軽減し、より良い家族関係を構築する支援をいたします。

認知症である入居者に対し、『できる事・できない事』や『分かる事・分からない事』を見極めて、『できる事』『分かる事』の維持に努め、『できない事』『分からない事』にはプライドを傷つけないよう十分な配慮をし、お手伝いさせていただきます。その人らしく輝いた暮らしが送れるよう、アセスメントツールには詳細な生活歴などを入手し、入居者の笑顔が見られるように日々のケアに取り組んでおります。

### 3. その他アピール

かかりつけ医が今年度より高橋病院に戻った事により、月 1 回の訪問診療（看取りの方は 2 週間に 1 回）、夜間や休日の 1.5 次救急対応に加えて、診療時間内はいつでも相談可能となり、体調不良時の対応や入院時の状況確認等が速やかに行う事ができるようになりました。

医療連携看護師は、週 1 回健康チェックを実施し、必要時には 24 時間オンコールで対応します。また、利用者の状態による病院受診に関する助言や、受診時の医師への相談ポイントのアドバイスなど、様々な相談に対応していただきます。

ホーム看護師は日々の健康チェックや処置、病院受診時の付き添いや介護など行っております。

平成 29 年度はホームでの看取りが 2 件あり、高橋病院や医療連携看護師、法人業務管理室、家族と密に連携を取り、穏やかな看取りができました。看取りは決して特別な事ではなく、誰にでも必ず訪れる事だと理解し、日頃から本人がどのように見送られたいのか、そして家族がどのように見送りたいかを把握できるよう、寄り添った介護を行いたいと思います。



## 認知症対応型デイサービスセンター 谷地頭

所長 高橋 広明

### 1. 概要・特徴

当事業所は職員4名の部署となり准看護師、介護支援専門員、介護福祉士等の資格を持ったスタッフで構成されております。認知症による様々な不安や問題を抱えた方に対応できる体制を整えた、1日定員12名の認知症に対応した小規模のデイサービスです。入浴設備は高齢者にとって昔からなじみのある『谷地頭温泉』で、源泉かけ流しとなっており利用者に大変喜ばれております。地域に密着した事業所として居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・町会等と連携を図っております。

### 2. 業務内容

要支援状態または要介護状態にある認知症利用者に対して、安定した在宅生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持・回復を図り、ご家族の身体及び精神的負担を軽減することを目的とし、ご自宅までの送迎、食事・排泄・入浴等の日常生活のお世話、個別機能訓練・口腔機能向上訓練・作業訓練の提供、日常生活の相談・助言・健康状態の確認などを行います。また、機能訓練指導員が個別に利用者の心身機能の評価を行い、個別プログラムに基づき機能訓練を実施。高橋病院からは歯科衛生士が訪問し、口腔ケアを行っております。更に、看護職員が利用者の健康状態の管理を行い、安心して利用して頂ける環境を整えております。

### 3. その他アピール

少人数でアットホームな環境で、認知症の様々な症状に対して、専門の知識・技術・対応力でその方の情緒の安定を図り、穏やかに笑顔で過ごすことができるよう、回想法や、学習・音楽・園芸療法等に取り組み、適切な認知症ケアの提供に努めております。

外部からは三味線・民謡・演芸等のボランティア、幼稚園や保育園児との交流など、さまざま方が来訪されます。また、季節を感じる春の遠足や紅葉狩りといった外出レクや毎月の誕生会など、利用者が楽しめる行事を積極的に企画しております。

ご家族向けに『家族会』を開催し、日頃の悩みを職員や家族が共有し、解決策を考える場を提供しております。

地域との関わりとして、毎年町内のゴミ拾い活動に参加しており、福祉センターでは介護劇や認知症に関する講演会を開催し、地域住民へ認知症に対する啓蒙活動を行っております。



## 認知症対応型デイサービス 秋桜

所長 川口 理絵

### 1. 概要・特徴

当事業所は、1日定員12名の小規模なデイサービスで要支援状態～要介護状態の認知症のある利用者に対して、食事・排泄・入浴等のお世話や、日常生活の相談・助言・健康状態の確認、心身機能の維持・回復を図るサービスです。また、ご家族にとっては身体的・精神的負担を軽減させて頂くことを目的としています。

### 2. 業務内容

#### 事業所運営理念

～地域に開かれた家庭的な、なじみのある関係をつくり、心地よく生きる環境を提供します。～

#### 事業所運営目的

～個人の意思や想いを尊重し、  
その人らしい輝いた暮らしを支援します。～

#### 事業所運営方針

1. 個人の意思を大切にしてい穏やかで安心できる生活の援助をします。
2. 豊かな老いを実現できるような生活環境を作ることに努めます。
3. 家族の負担を軽減し、良い家族関係を構築する支援をします。
4. 地域に開かれた地域密着型サービスを実現するために、運営推進会議を年2回実施します。

#### ● 1日のスケジュール

午前	送迎(お迎え) バイタル測定・健康チェック 朝の会 リハビリ体操・創作活動 入浴
午後	昼食 口腔ケア 体操・レクリエーション (機能訓練・週2回) おやつ 創作活動(季節の貼り絵等) 送迎(お送り)

### 3. その他アピール

創作活動については、利用者の方の意向を中心として季節の貼り絵や、習字等、市役所への出品を行いました。また外出活動については、春と秋の年2回遠足を行い、機能訓練の一環としての社会参加、認知機能の低下防止にも努めております。

普段のケアの中では様々な不安や問題を抱えた方々に、ユマニチュードケア・音楽療法・回想法・学習療法等を取り入れ、安心して過ごして頂けるよう、支援しております。



# 在 宅 部 門

## 居宅介護支援事業所 元町

所長 菅野 要

### 1. 概要・特徴

介護支援専門員4名体制(主任介護支援専門員3名)で業務を行っております。定期的な情報伝達会議の他、日常から利用者の情報共有や、課題解決に向けた検討を行い、質の高いサービス提供を目指しております。緊急時等は夜間や休日等を問わず連絡が取れる体制を整え、ICTを活用した職員間の情報共有を行い、利用者及びご家族の不安軽減に努めております。

法人内連携だけではなく、法人外の医療機関や介護保険事業所、地域包括支援センター等との連携も強く意識しております。

### 2. 業務内容

従来の要支援・要介護状態の利用者だけでなく、平成29年度より開始となった総合事業でのチェックリストによる事業対象者の支援も積極的に行っております。利用者及びご家族の依頼により、利用者の心身の状態や選択に基づき、保健・医療・福祉にわたる適切な居宅サービスが総合的に提供されるよう居宅介護サービス計画(ケアプラン)を作成し、サービス事業所との連絡調整を図っており、その他下記のような業務を行っております。

- ・介護保険、在宅介護、施設介護のご相談
- ・要介護認定申請や変更申請の代行や、チェックリストの実施
- ・サービス提供者等への連絡調整
- ・居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成
- ・市町村・保健・医療・福祉機関への連絡調整

- ・介護保険以外の高齢者支援サービスや、利用者負担助成申請の提案等
- ・居宅介護支援に関する相談、苦情及び居宅介護サービス計画に基づき提供している各サービスについての相談・苦情の受付等

### 3. その他アピール

当事業所では3名の主任介護支援専門員を中心に、実習生の受け入れも行っております。様々な事例を経験し培ったノウハウや定期的に行う事例検討会を活用し、病状や利用者を取り巻く生活背景等を踏まえ、慣れ親しんだ地域で安心して生活出来るよう支援しております。対応が難しい事例は所内の情報伝達会議や関係機関との情報連携により、常に最良の解決方法を導き出すことが出来るよう取り組んでおります。また、個人のケアマネジメントスキル向上のため、外部の各種研修会等にも積極的に参加し、常に新しい知識や情報等が得られるように努めております。今後も法人の重点課題である「地域包括ケアシステムの構築・ICFの普及・ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」を意識し、利用者、ご家族に満足して頂ける質の高いケアマネジメントを提供して行きたいと考えております。

#### ・平成29年度実績

- ・実習生受入 2名
- ・新規受入件数 63件
- ・症例事例検討会開催回数 3回

## 訪問介護ステーション 元町

所長 柳澤 景

## 1. 概要・特徴

平成 29 年度は常勤職員 3 名、非常勤職員 8 名の合計 11 名の介護福祉士で開始しました。5 月に非常勤職員 1 名が退職、10 名体制となりましたが既存職員でフォローし対応致しました。10 月に非常勤職員 1 名が入社し欠員の補充ができ、利用者や居宅支援事業所、地域包括支援事業所等の関係機関にご迷惑掛けることなく、利用者へ引き続き安定的な訪問を継続することができております。

## 2. 業務内容

訪問介護員がご自宅を訪問し、心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排泄・食事介助・その他生活全般にわたる援助を行います。

【平成 29 年度 延べ訪問件数実績】

○要介護

身体介護…1,148 回

食事介助・外出介助・通院介助・入浴介助・清拭・足浴・手浴・排泄介助・体位交換など。

生活援助…4,023 回

調理・洗濯・掃除・買物・薬取り・衣類の整理・デイの持ち物準備・ゴミだしなど。

身体＋生活…767 回

身体介護に引き続き生活援助を行うケア。

○要支援

予防Ⅰ…444 回

予防Ⅱ…939 回

予防Ⅲ…321 回

○国基準訪問型

訪問型Ⅰ…338 回

訪問型Ⅱ…1,132 回

訪問型Ⅲ…37 回

## 3. その他アピール

【内部研修】

- ・実地指導と個人情報について
- ・介護報酬改定について
- ・手指衛生の重要性
- ・インシデントレポートについて
- ・Jアラート対応について
- ・インフルエンザ/ノロウィルス感染対策
- ・所属長・主任クラス研修会

【外部研修】

- ・訪問介護事業に関わる情報共有
- ・脳科学者から見た認知症
- ・アンガーマネジメント
- ・仏前作法と訪問マナー

平成 30 年 3 月で函館市の介護予防訪問介護は総合事業に移行となりましたが、利用者には変わらぬ支援を継続する事が出来ました。今後もよりいっそう外部機関との連携を深め、サービスの質向上に努め、利用者のこだわりを守るプロとして QOL を高め、訪問介護員の訪問を楽しみにして頂けるような事業所を目指し努力してまいりたいと思います。

## 訪問看護ステーション ほうらい

所長 石田 裕子

### 1. 概要・特徴

訪問看護ステーションほうらいは、看護師6名（常勤5名・非常勤1名）が在籍しております。3年間同じ体制で運営し、この体制で初めての実地指導がありました。口頭、文書ともに指摘事項無く終えております。2025年に突入する超高齢社会に向け訪問看護への期待が高まっています。『訪問看護アクションプラン2025』によると①量的拡大②機能拡大③質の向上④地域包括ケアへの対応が急務です。4つの指針が目指すところをまとめると、訪問看護全体のチカラを質的にも量的にも底上げしていき、さらに地域包括ケアシステムを通して訪問看護をより身近なものとして位置づけ、地域との連携を強固にすることが求められています。小児でも高齢者でも、住み慣れた地域で自分らしく、人生の最終段階を迎えることができるよう、看護を提供いたします。

### 2. 業務内容

#### 【健康状態の観察】

血圧・脈拍・体温・呼吸の測定。病状や障がい  
の観察と看護を行います。

#### 【日常生活の管理】

食事・水分など栄養の管理。排泄のケア、寝具・  
衣類の交換、療養環境の整備を行います。

#### 【服薬管理】

内服薬など薬剤の管理・指導を行います。

#### 【清潔の看護】

清拭・入浴介助・洗髪・足浴・口腔ケアなど  
を行います。

#### 【リハビリテーション】

日常生活動作の訓練・呼吸リハビリなどを行  
います。

#### 【床ずれの予防と看護】

創傷・褥瘡の処置を行います。

#### 【医療機器や器具等の操作援助や管理】

膀胱留置カテーテル・経管栄養法・CVポート  
(IVH・PICCを含む)・人工呼吸器・気管カニ  
ューレ・吸引・人工肛門・人工膀胱・在宅酸素療  
法・腎瘻カテーテル・点滴や注射のポンプ類・  
麻薬を用いた疼痛管理等、医師の指示のもとに  
入院中の治療を継続することが可能です。

#### 【ご家族などへの介護支援・相談】

#### 【医師の指示による診療の補助】

#### 【物忘れや心の病気など老化に伴う症状への看護】

心理状態のケアや日常生活の自立支援を行  
います。

#### 【終末期の看護】

痛みや苦痛の緩和、生活の質を尊重した支援、  
在宅での看取りの支援を行います。

#### 【他機関との連携】

医師や病医院の看護師・保健師、ケアマネジャ  
ーと連携し、ホームヘルパーや訪問リハビリ、  
デイサービス等との情報共有をしながら安心  
してご自宅で生活できるようチームワークを  
大切に致します。

#### 【医療連携】

認知症高齢者グループホームで生活される入  
居者が安全に生活できるよう、24時間連絡体制  
で対応しております。

### 3. その他アピール

在宅医療・看護・ケアは日々の学びがとても重要です。また、地域との密な連携・顔の見える関係作りも大切です。そのため沢山の学習会・研修会に参加し、粒粒辛苦の毎日です。

#### 【参加団体】

- ・ 日本訪問看護財団 ・ 日本褥瘡学会
- ・ 北海道訪問看護ステーション連絡協議会
- ・ 道南訪問看護ステーション連絡協議会
- ・ 道南在宅ケア研究会

#### 【外部研修参加実績】

日程	研修名	参加者氏名
4月24日	在宅ケア研究会「立ち止まる臨床倫理」	石田・井上 眞柄・戸館 富岡
4月29日	食事介助スキルアップセミナーin函館	戸館
5月20日	退院支援と地域連携	井上・眞柄
5月23日	第3回オープンカンファレンス	石田・近藤
5月24日	第5回MOPN あらためて知ってほしいホスピス	石田・井上 眞柄・戸館 近藤・富岡
6月10日	次年度の介護・診療報酬同時改定 に向けての準備とこれからの 訪問看護に期待する事	石田
6月17日	いのちに寄り添う(看取り士)	戸館
6月24日	タクティール*ケアIコース	石田
7月8日	第7回日本感染管理ネットワーク 北海道支部道南ブロック研修会	石田・戸館 近藤
7月14日	函館緩和ケアセミナー まもなくお迎えが来る人に 私たちができること	石田・戸館 近藤
7月22日	函館市難病講演会 パーキンソン病	戸館・近藤
7月24日	在宅ケア研究会「在宅での低栄養対策」 知って得する在宅施設で得する 栄養剤・食品	石田・井上 戸館・近藤
8月19日	まるごと参加のまちづくり 共生社会に向けた 外山と函館の取り組みから	石田
8月19日	ナラティブ特別企画 「どのような最期をのぞみますか」	眞柄・戸館
8月23日	MOPNが慢性疼痛でのマネジメント	近藤・戸館
8月25日	第4回オープンカンファレンス	石田・戸館
8月30日	高齢者看護～認知症ケア	近藤
9月2日	看護管理者懇談会「看護の動向」 「働き続けられる職場づくり」	石田
9月25日	第25回道南創傷治癒研究会	眞柄・戸館
10月14日	北海道訪問看護ステーション連絡協議会 新任管理者研修	石田
10月21日	市民公開シンポジウムがん患者を支える 私たちの役割	戸館
11月1日	家族支援	戸館
11月4日	パーキンソン病との付き合い方	近藤
11月14日	第5回オープンカンファレンス	石田・井上
11月15日	加藤忠相講演会ケアニン上映会	石田・眞柄
11月25日	函館市医療介護他職種合同研修会	石田
11月30日	小児障害～大人になっても障害～ 地域で支えるには	石田
12月2日	道南訪問看護ステーション連絡協議会 私たちの知りたい漢方	石田・井上 眞柄・戸館 近藤
12月12日	道南摂食嚥下研究会 「本当に食べていますか」	井上・戸館
1月23日	第6回オープンカンファレンス	石田・眞柄
2月8日	函館市訪問リハビリテーション連協 第4回研修	石田・井上 眞柄
2月21日	ケアプラセミナー仏前作法	井上・眞柄 戸館・近藤
2月26日	在宅ケア研究会 慢性心不全患者を支えるために 医療者ができること	石田・井上 眞柄・戸館 近藤・富岡
3月3日	褥瘡ケア研究会	眞柄・戸館 近藤
3月12日	重症心身障害者の 地域生活支援の取り組みについて	石田・井上 戸館・近藤
3月15日	在宅の医療機器を学んでみませんか	井上・戸館 近藤
3月24日	北海道訪連協 H30年同時改定の理解と運用	石田
3月29日	第8回MOPN 苦痛緩和のための鎮静について	石田・井上 眞柄・戸館 近藤・富岡

## 訪問リハビリステーション ひより坂

所長 松田 泰樹

### 1. 概要・特徴

今年度から所長が変更となり、スタッフも6名中4名の入れ替わりがありました。理学療法士4名、作業療法士1名、言語聴覚士1名となっており、その内美原事業所に理学療法士1名と作業療法士1名が待機しております。函館市内では言語聴覚士を常勤として配置している事業所は少なく、当事業所の特徴の一つと捉えております。言語聴覚士の配置当初は居宅介護支援事業所への周知が不十分であり依頼も少なかったのですが、法人業務管理室と連携して営業を行い、徐々に需要も増えて一時は稼働率9割を占めるまでになりました。

### 2. 業務内容

函館市（合併した旧戸井町・旧恵山町・旧楳法華村・旧南茅部町を除く）、北斗市（七重浜・追分）を提供範囲とさせていただき、広範囲でサービスを提供しております。依頼があった場合は介護支援専門員からの情報のみならず、利用者及びご家族から直接悩んでいる事や希望などを聴取し、目標を明確にしてリハビリテーションを提供させていただきます。必要に応じて環境調整や福祉用具の選定、介助方法指導なども行い、介助される方も介助する方も、自宅での生活が安全・安楽に過ごすことができるように全般的に支援してまいります。また、積極的に社会参加できるようにアドバイスも行っております。

通常業務以外では、退院前カンファレンスに積極的に出席するようにしており、入院時の情報を

詳細に把握し、退院～在宅生活への移行が円滑に進むように心掛けております。また、他事業所のリハビリテーション会議にも出席し、利用者に対するアプローチ方法や役割分担を明確にし、より質の高いリハビリを提供できるように努めております。

### 3. その他アピール

利用者人数は昨年度より20名程多くなっており、1日平均訪問件数も昨年度に比べて増加しております。訪問リハビリを卒業して社会参加に繋がった利用者も多く、平成30年度からは社会参加支援加算を算定することができるようになりました。

今年度はスタッフの入れ替わりが多く、経験年数にもばらつきが見られております。そのため、事業所内での勉強会では『リスク管理』に重点をおいた内容で行っております。理学療法士・作業療法士はフィジカルアセスメント、言語聴覚士は嚥下の評価、誤嚥について年5回（1回2テーマ）実施しております。

事業所開設以来、初めての緊急対応を要する事例もありました。緊急時対応マニュアルを見直す機会にもなり、改定したマニュアルではより円滑な対応ができるような体制となっております。

一般社団法人 元町会

## 認知症高齢者グループホーム なでしこ

施設長代行 高谷 雅

### 1. 概要・特徴

グループホームなでしこは、2 ユニットあり、管理者、計画作成担当者 2 名、介護員 13 名の合計 16 名体制で勤務を行っております。

要支援 2、又は要介護 1 以上の認定を受けられ、認知症の診断がある方が利用できるサービスとなっております。

ユニット定員 9 名の少人数で、1 人 1 人の視点や立場に立ち、理解し尊重し、自分らしい自立した生活が出来るよう支援しております。

### 2. 業務内容

利用者が少人数の為、個別性を重視し個人に合ったプランの作成を行い、24 時間安全・安心に暮らせるよう、寄り添った支援を行っております。自立した暮らしが出来るよう利用者の残存能力を見極め、職員で情報を共有し自立支援に取り組んでおります。

また、充実した暮らしが出来るよう、日々の暮らしを大切に、毎日のレクリエーションや季節に合った行事を利用者と共に行っております。

生活の中では、料理・掃除・洗濯などの家事の場や、趣味活動の場を作り参加して頂きます。居室の家具などは今まで使っていた馴染みの物をお持ち頂き、今まで過ごしてきた自宅のような空間作りを行っております。

### 3. その他アピール

協力医療機関である高橋病院と連携を取り、訪問診療や 1.5 次救急対応が可能となっております。

また、訪問看護ステーションほうらいには医療連携看護師として、週 1 回の健康管理指導や 24 時間 365 日の相談が可能となっているため、安心して暮らせる環境が整っております。

栄養管理として月 1 回、高橋病院の管理栄養士と連携し全利用者の状況を確認し、アドバイスや指導を頂いております。

口腔管理としては、高橋病院の歯科衛生士が週 2 回来設し、口腔確認やブラッシング、アドバイスや口腔ケア指導を頂いております。

地域交流については、2 カ月に 1 回の運営推進会議にて助言やアドバイスを頂き、日々のケアや施設の運用に役立てております。

町内会との関わりとして、利用者と年 2 回地域清掃へ参加しており、今後はお祭り参加を行う予定です。また、職員は町内会の新年会や総会へ参加し交流を図っております。

最寄の小学校へは、運動会・七夕・交流会・学習発表会・入学式・卒業式などの各行事に利用者に参加しております。

住み慣れた地域で社会と交流し参加しながら、安心した生活を送れる開けた施設づくりを目指してきたいと思っております。

## 小規模多機能ホーム なでしこ

施設長 宮崎 幸

### 1. 概要・特徴

平成30年3月の人員構成は、管理者兼看護師1名・介護支援専門員兼介護主任1名・介護福祉士3名・介護員5名・事務員1名の合計11名です。また、29年度はスタッフ1名が介護支援専門員資格試験に合格致しました。

小規模多機能ホームは、要支援1・2、要介護1～5の介護認定を受けている方が住み慣れた地域での在宅生活を継続できるよう、24時間・365日、高齢者の生活支援を目的にしたサービスです。

### 2. 業務内容

小規模多機能型は『通い・訪問・泊まり』の各サービスを、馴染みのスタッフが家庭的な環境のもとで提供します。『通い』を中心として利用者の様態やニーズに応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせる柔軟にサービスを提供することで、在宅生活の継続を支援するサービスです。

具体的には、入浴・食事等の日常生活上の生活支援や健康状態の確認、機能訓練等を行います。

ここでの生活スタイルは、今後施設入所などを検討する上での通過点・中間施設としての機能を果たす目的もあります。専門職の立場から、今後の方向性の見極めにも、適切な助言やアドバイスを提供させて頂いております。

### 3. その他アピール

小規模多機能型サービスのキーワードの一つに“柔軟な対応”があります。なでしこの通い提供時間は6時から21時迄にて、ご家族送迎と施

設車両送迎を合わせて対応しております。

利用者は滞在時間が長くなると帰宅願望が強くなる場合もあります。そこで平成29年7月に、高橋病院から情報提供のあった『コミュニケーションロボットパルロ』を導入し、歌や体操などのレクリエーション活動の活性化を図り、それにより楽しみのある時間が増え、帰宅願望の軽減、更に業務改善にも役立っております。

小規模多機能型は地域密着型サービスに位置づけられますので、近隣の方々との交流を深める事も大切にしています。その一環として、近隣の小学校との交流も年数回あり、また大縄町会新年会への参加、町内清掃活動、避難訓練の実施等、様々な交流を図っております。また、併設のグループホームなでしことの協力も強化しており、グループホーム入居を待機しながら利用されている利用者がスムーズな入居を図れる様、行事などを合同で実施するよう心掛けております。

法人内の連携としては、高橋病院歯科衛生士による口腔ケアや指導、顧客サポートセンターひまわりスタッフによる手工芸や音楽療法などが行われております。

働きやすい職場づくりとして、法人業務管理室と連携し業務改善を行い、確実な公休取得に加えリフレッシュ休暇・有給休暇の取得促進等を行い、より良いワークライフバランスを維持し、少数精鋭スタッフで充実した質の高いケアが提供できるよう日々精進しております。

## 居宅介護支援事業所 なでしこ

所長 後藤 直子

### 1. 概要・特徴

現在ケアマネジャーが4名おり、それぞれ受け持ちの利用者を担当させていただいております。平成28年から『特定事業所加算Ⅱ』を取得し、24時間利用者からの電話が当事業所ケアマネジャーへ通じるようになりました。ICTを活用して職員間の情報共有を行っており、利用者やご家族からは「何かあってもいつでも電話が通じるようになり安心」とのご意見をいただいております。また、ケアマネジャー4名のうち主任ケアマネジャーが2名おり、1名の新人ケアマネジャー教育にも力を発揮していきたいと考えております。平成29年度より開始となった総合事業でのチェックリストによる事業対象者の支援も積極的に行っております。

### 2. 業務内容

当事業所のケアマネジャーは要支援・要介護状態になった利用者様が、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した生活を営むことが出来るよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じ、利用者自身の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが効果的に提供されるよう相談に応じ、下記のような支援を行っております。

- ・介護保険、在宅介護、施設介護のご相談
- ・要介護認定申請や変更申請の代行や、チェックリストの実施
- ・サービス提供者等へのサービス利用の為の連絡調整
- ・居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成

- ・市町村、保健・医療・福祉機関への連絡調整
- ・介護保険以外の高齢者支援サービスや、利用者負担助成申請の提案等
- ・居宅介護支援に関するご相談、苦情及び居宅介護サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情の受付等

### 3. その他アピール

平成30年度の介護報酬改正に伴い、ICFの理念やアドバンス・ケア・プランニング(将来の意思決定能力の低下に備えて、患者やそのご家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合う過程を定義したもの)を念頭に、『利用者が将来どのような生活を望まれるのか・・・』といった重要なお話を伺うことができるような信頼関係を築く事を目標とし、関わらせていただきたいと思っております。また、今後の目標として在宅医療への理解を深め、結果として平成30年度介護報酬改定で新設されたターミナルケアマネジメント加算の取得も目指し努力していきたいと考えております。他法人居宅介護支援事業所との合同勉強会も予定しており、現場に即実践していけるよう有効活用していく事を目的としております。

#### ・平成29年度実績

- ・実習生受入 0名
- ・新規受入件数 46件
- ・症例事例検討会開催回数 3件

社会福祉法人 函館元町会

## ケアハウス 菜の花

施設長 天羽 悦子

### 1. 概要・特徴

ケアハウスは、60歳以上の方・夫婦の場合はどちらか一方が60歳以上で、身の回りのことは自分でできるものの自炊などが困難で独立して生活するには不安が認められるという方が対象となります。定員は30名です。

入居にかかる費用は、家賃・食費・光熱費・その他日常生活にかかる雑費などが必要となりますが、負担すべき額は本人の前年の収入によって異なります。入居中に介護が必要になった場合は、介護サービスを受けながら継続して入所できますが、病気による長期的な入院や、介護度が重くなったりした場合は退居する必要が出てくる場合があります。

居室には、トイレ・洗面台・ミニキッチンが設置され、一人部屋は15畳前後、夫婦部屋は28畳ほどの広さがあります。浴室は1箇所ですが時間設定により毎日利用できます。食事は食堂で召し上がっていただきます。

### 2. 業務内容

利用者意向の尊重と個人の尊厳保持を礎に、自立した生活を地域社会において営むことが出来るよう創意工夫に基づく福祉サービスの提供を基本理念とし、生活機能の保持・向上を目的に年間の行事計画を策定しております。

身体機能や生活機能を維持するため、ロコモ体操や呼吸体操・お口の体操・ふまねっと・音楽療法・習字教室などを、職員及び地域のボランティアなどの協力により実施しており、入居者の交流

を深める機会にもなっております。また、月1回の体重測定、年1回の健康診断、随時の健康相談なども実施しており、一人ひとりの状況に応じて、生活意欲を高め、より豊かな社会生活を送るための支援に取り組んでいるところです。

### 3. その他アピール

当施設は、海岸や公園が近く自然環境が豊かであることは勿論、スーパーやドラッグストアなど歩いて買い物に行けるほか、市電などの交通の便も良いなど生活環境にも恵まれておりますので、入居者の皆さんは自由に外出し、散策や買い物、趣味などを楽しんでおります。

また、開設当初からの経験豊富な職員は入居者からの信頼も厚く、職員一同、介護関係者とも綿密な連携を図り、快適な生活空間の提供を心がけるとともに、自立した生活を楽しんでいただけるよう日々務めております。

#### ○趣味活動の様子（お茶会）





社会医療法人 高橋病院  
一般社団法人 元町会  
社会福祉法人 函館元町会 2017 年報

◆発行日：2018年7月

◆発行者：社会医療法人 高橋病院 理事長  
一般社団法人 元町会 代表理事  
社会福祉法人 函館元町会 理事長 高橋 肇

◆編集：法人年報プロジェクト 代表 栗盛 貴也

◆製本：巧栄社

Takahashi Group Corporation

