
2019 年報 発刊にあたって

令和元年に創立 127 年目を迎えました当法人は、“生活を支える医療”“連携文化の育成”を基本に添え、地域リハビリテーションに根ざ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。リハビリテーションにとって重要な視点である ICF（国際生活機能分類）の理念・方針に基づき、その人の尊厳を大切にする ICF シート（当法人オリジナル）運用の定着に向けて取り組んで参りました。

ICF の考え方を地域に普及する観点から、介護老人保健施設・グループホーム・ケアハウスなどの施設系、訪問診療・訪問リハビリテーションなどの訪問系、デイサービス・小規模多機能などの通所系など、法人内各施設に ACP を取り入れた ICF シートを展開し、地域包括ケアシステム構築につながるよう職員一同日々研鑽しているところです。

昨年 4 月、保険制度上の問題により医療保険適用のリハビリテーションが出来なくなった方々への対応として、既存の介護系デイケアに加え、院内に通所リハビリテーション「元町」を開設致しました。

また、同時期に市内湯川町に「湯の川クリニック」を開設することで法人全体の医療・介護提供の幅を拡充させております。さらに、皆さまのニーズに応えていくため、積年の夢でもありました病院新築移転計画を現在立ち上げているところです。

私たちの礎であるこの西部地区を今後も柱の一つとすることはもちろんのこと、法人グループが一層地域に貢献できるように新築移転も含め、様々な企画、検討をしていきたいと思っております。

今後ますます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。「病気ではなく人を見る」、「障がいではなく生活をみる」、そして「人を見るとき同時に、家族や地域をみる」、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。

一方で、フレイル、サルコペニアなどの介護予防にも対応できるように、「健康寿命」のみならず、「自立寿命」「活動寿命」の延伸にも全力で取り組む予定です。

そのためには、生活者の視点に立った医療・介護（予防）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。

昨今の新型コロナウイルス感染症に対しましては、法人職員一丸となって予防を含めその対策に取り組んでおりますが、この年報が完成する頃には国内外の状況が少しでも終息に向かっていることを願うばかりです。

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 2019 年度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	検査科	82
令和元年度 事業計画	2	栄養管理室	83
第1章 法人概要	5	事務部門	85
病院概要	7	総務管理課	86
社会医療法人 高橋病院 グループ組織図	8	医事課	87
社会医療法人 高橋病院 組織図	9	経理課	88
一般社団法人 元町会 組織図	10	医療福祉相談・地域連携室	89
法人内事業所一覧	11	医療安全管理部門	91
法人沿革	12	医療安全管理室	92
年間行事	14	病床管理部門	93
第2章 統計・質の評価	15	入退院支援室	94
ICD別・年齢階層別 患者数	16	訪問診療部門	95
疾患別・年齢別 患者数	17	訪問診療室	96
疾患別転帰	18	法人部門	97
退院患者 病棟別 上位疾患	18	法人情報システム室	98
入院時リハビリ処方件数	19	法人業務管理室・質向上推進室	100
リハビリテーション科職種別単位数・件数	20	地域包括ケア推進室	101
疾患分類別単位数	21	顧客サポートセンターひまわり	102
回復期リハビリテーション病棟単位数	21	メンタルヘルス室	104
通所リハビリテーション実績	21	第4章 委員会報告	107
検査実施件数	22	各種委員会組織図	109
放射線科撮影件数	23	委員会活動	110
薬剤管理指導年度別統計	24	第5章 教育・研究等実績	119
栄養指導件数	25	理事長 外部機関役職・講演・執筆	121
要介護度別5年間推移	26	院内学習会実績	122
第5病棟PEG・経管栄養推移	27	学会・外部研修参加実績	123
医療安全統計	28	外部派遣・会議等参加実績	128
老人医療臨床指標	32	講演・学会発表等実績	129
DiNQL実施状況報告	42	すこやかセミナー	130
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	地域貢献活動	131
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	症例事例検討会	132
見守り対象者・関連会議報告	47	高橋病院研究発表会	133
退院時満足度調査 令和元年度上半期分	48	第6章 法人内事業所報告	135
退院時満足度調査 令和元年度下半期分	52	施設ご案内（地図）	136
嗜好調査結果	56	湯川クリニック	137
令和元年度 外来満足度調査	57	介護老人保健施設 ゆとりろ	138
第3章 部門・部署報告	63	認知症高齢者グループホーム 秋桜	144
診療部門	65	認知症対応型デイサービスセンター 谷地頭	145
医局	66	認知症対応型デイサービス 秋桜	146
リハビリテーション科	68	在宅部門	147
看護部門	71	居宅介護支援事業所 元町	148
第3病棟	72	訪問介護ステーション 元町	149
第4病棟	74	訪問リハビリステーション ひより坂	150
第5病棟	76	一般社団法人 元町会	151
外来	77	認知症高齢者グループホーム なでしこ	152
診療技術部門	79	小規模多機能ホーム なでしこ	153
薬局	80	居宅介護支援事業所 なでしこ	154
放射線科	81	社会福祉法人 函館元町会	155
		ケアハウス 菜の花	156

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。

◆令和元年度の重点課題

『顧客獲得による稼働率上昇』

『新病院機能の明確化』

【中期目標】

『地域包括ケアシステムの構築』

令和元年度 事業計画

◆PLAN1ー顧客サービス（患者・職員）の充実

- ①患者サービスを充実させます。
 - a 院内ニーズに沿ったボランティア受入れを継続します。
 - b 地域共生に貢献する活動を行います。
 - c 患者の義務を周知します。
- ②働き方改革への取り組みを検討します。
 - a タスクシェアリング・タスクシフティングに取り組みます。
 - b ライフスタイルに応じた働き方支援に取り組みます。
- ③働きがいのある職場の実現を目指します。
 - a 職員表彰制度を検討します。
 - b 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ー連携体制

- ①前方後方連携を組織的に行い、効率的なベッドコントロールを実施します。
 - a 稼働率上昇を目指します。
- ②地域包括ケアシステム構築のため、切れ目のない医療・介護連携を促進します。
 - a 退院後支援ワーキングにて法人事業所間連携を促進します。
 - b 診療所・地域包括支援センター等との連携を見直します。
 - c 法人内施設・訪問診療対象施設への技術支援を行います。

◆PLAN3ー外来機能_訪問診療、湯の川クリニック

- ①外来診療体制を充実させます。
 - a 整形外科・リハビリテーション外来診療日を増やします。
 - b 困難ケースに対するカンファレンスを実施します。
- ②訪問診療を充実させます。
 - a 訪問診療先施設への適切な連携体制を整えます。
 - b 訪問診療を充実させ入院患者の増加につなげます。
- ③湯の川クリニックを安定稼働させます。
 - a 湯の川クリニックからの入院数を増やします。
- ④患者サマリの一本化による情報共有を促進します。

◆PLAN4ー入院・病棟機能

- ①3階病棟
 - a 地域包括ケア病棟移行への体制を整えます。
- ②4階病棟
 - a 適正な在棟日数、FIM利得への目標設定を行います。
 - b 新病院へ向けリハ・看護の組織体制を検討します。
- ③5階病棟
 - a 認知症専門ケア加算Ⅰを目指します。
 - b 地域に貢献する活動を行います。
- ④入退院支援を充実させます。
 - a 法人事業所内への長期研修を実施します。
- ⑤業務のスリム化・効率化を図ります。

◆PLAN5ーリハビリテーション・ケアの充実

- ①多職種協働により質向上を目指します。
 - a チームアプローチにより入浴・排泄の自立度を高めます。
 - b 介護福祉士の専門性を活かします。
 - c 個々に応じた栄養状態を整えます。
- ②本院・ゆとりる・訪リハの相互連携によるリハケアの質向上を図ります。
- ③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 クリニカルラダー体制を導入します。
- ④ICFを基にしたリハ・ケアの連携体制を継続します。
 - a ICFの効果を検証します。
- ⑤業務のスリム化・効率化を図ります。

◆PLAN6－医療・介護の質

- ①能力開発制度の活用を促進します。
 - a 考課者教育を行います。
 - b 人事考課を導入します。
- ②認知症への教育体制を強化します。
 - a 認知症ケア専門士による法人事業所介護職員への学習会を開催します。
- ③人生会議（ACP）の取り組みを促進します。
- ④多剤投薬患者の減薬取り組みを強化します。

◆PLAN7－安全管理および感染防止体制

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

◆PLAN8－組織力の強化・向上

- ①必要人員確保に向けてのアプローチを継続します。
 - a 職員確保への体制を強化します。
 - b 外国人の介護職員採用を検討します。

◆PLAN9－経営への参画

- ①病院新築移転に向け病院機能を決定します。
 - a 移転先のマーケティングを実施します。
 - b 病院機能に見合った人員を検討します。
 - c 病院跡地の利用について検討します。
- ②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 営業活動を強化し、前方・後方連携を促進します。
- ③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組みを強化します。
 - b JHAstis等の活用による経営分析を強化します。
- ④事業継続計画（BCP）を策定します。
- ⑤介護職員等処遇の全般的な見直しを行います。
 - a 特定処遇改善加算等への対応を行います。

◆PLAN10－IT化の充実

- ①新病院のIT環境について検討します。
- ②電子カルテシステム更新および運用の安定化を図ります。
 - a 湯の川クリニック電子カルテ導入により本院との情報連携を促進します。
- ③電子カルテ連携を視野にいたした介護ソフトの更新を行います。
- ④ITを活用した地域・法人内の情報共有・業務の効率化を促進、継続します。

◆PLAN11－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。
 - c ICFシートの定着を促進します。
- ②法人間人事交流を促進します。
 - a 本院・ゆとりろ・訪リハの連携によるリハケアの質向上を図ります。
 - b 施設間の長期研修制度を検討します。
- ③認知症への教育体制を強化します。
 - a 認知症ケア専門士による法人事業所介護職員への学習会を開催します。
- ④能力開発制度の活用を促進します。
 - a 考課者教育を行います。
 - b 人事考課を導入します。
- ⑤人生会議（ACP）の取り組みを継続します。
 - a 人生会議（ACP）に基づく指針・マニュアルを作成します。
 - b 法人内でACPを共有します。
- ⑥居宅介護支援事業所において、特定事業所加算4取得を目指します。
- ⑦法人全体のニーズに沿ったボランティア受入れを継続します。
- ⑧物品物流管理（SPD）の導入を確立します。

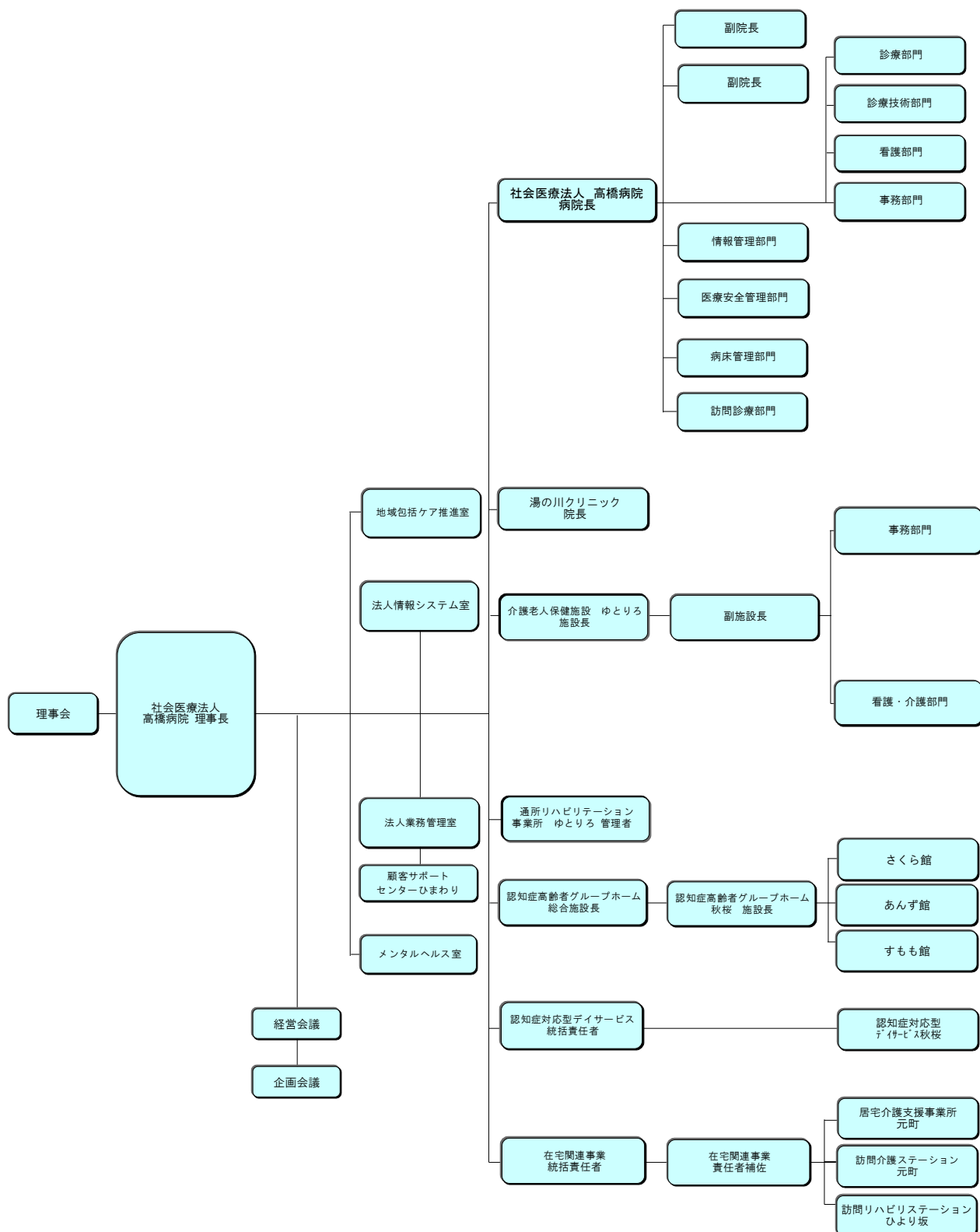
第 1 章

法人概要

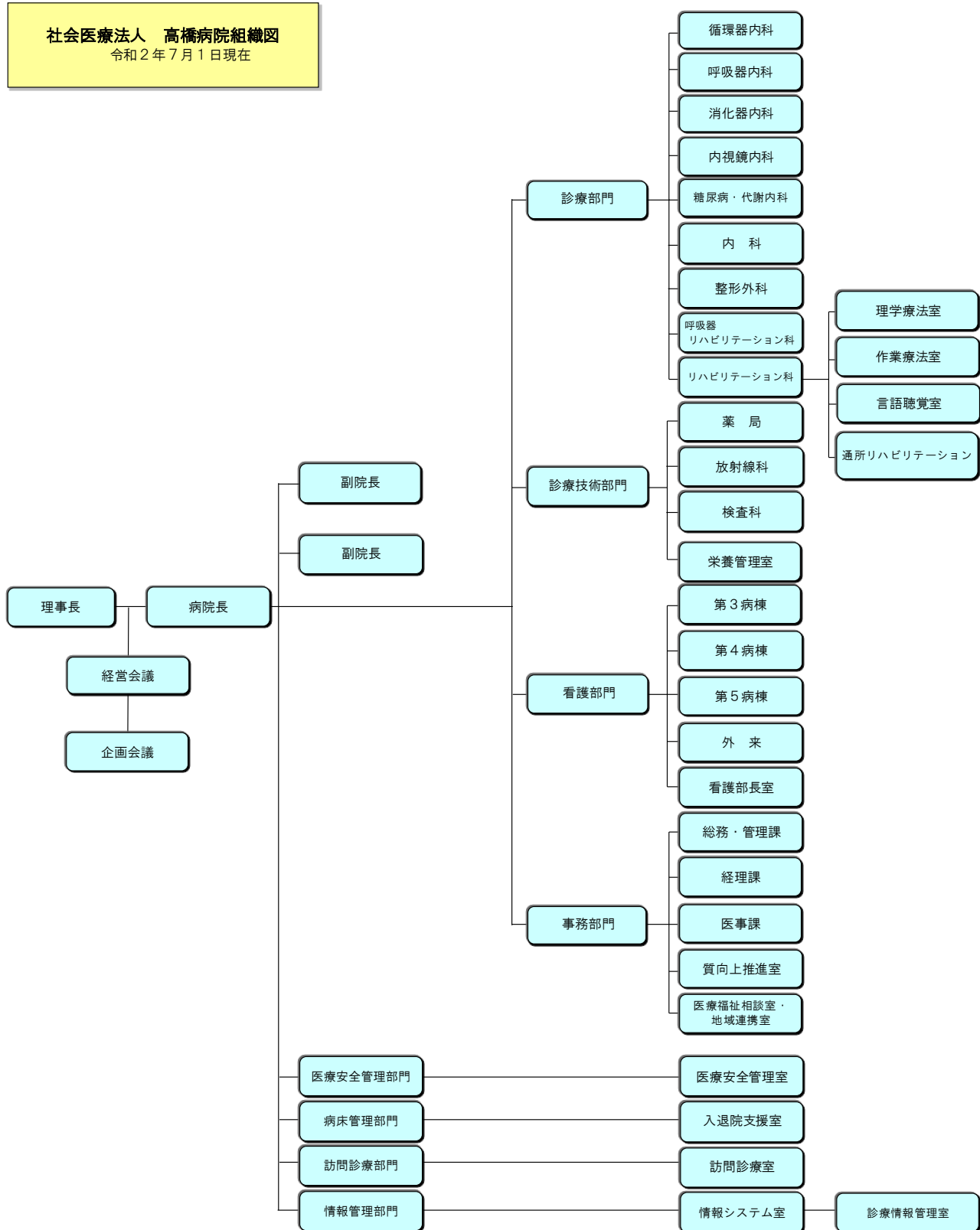
病院概要

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	297名（全法人総数/477名）※令和2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）※令和2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	一般病棟入院基本料4
/医療・介護報酬区分 （令和元年度実績）	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・データ提出加算1・入退院支援加算1 認知症ケア加算2・回復期リハビリテーション病棟入院料1 地域包括ケア病棟入院料1及び地域包括ケア入院医療管理料1 入院時食事療養/生活療養「Ⅰ」・糖尿病合併症管理料・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 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料 在宅患者訪問看護 指導料及び同一建物居住者訪問看護 指導料 検体検査管理加算「Ⅰ」・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト CT撮影及びMRI撮影・心大血管疾患リハビリテーション料「Ⅰ」 脳血管疾患等リハビリテーション料「Ⅰ」・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」 ・がん患者リハビリテーション料 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部手術の通則の16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・酸素の購入単価 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「(Ⅰ)ロ」・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」・介護職員等特定処遇改善加算「Ⅱ」 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

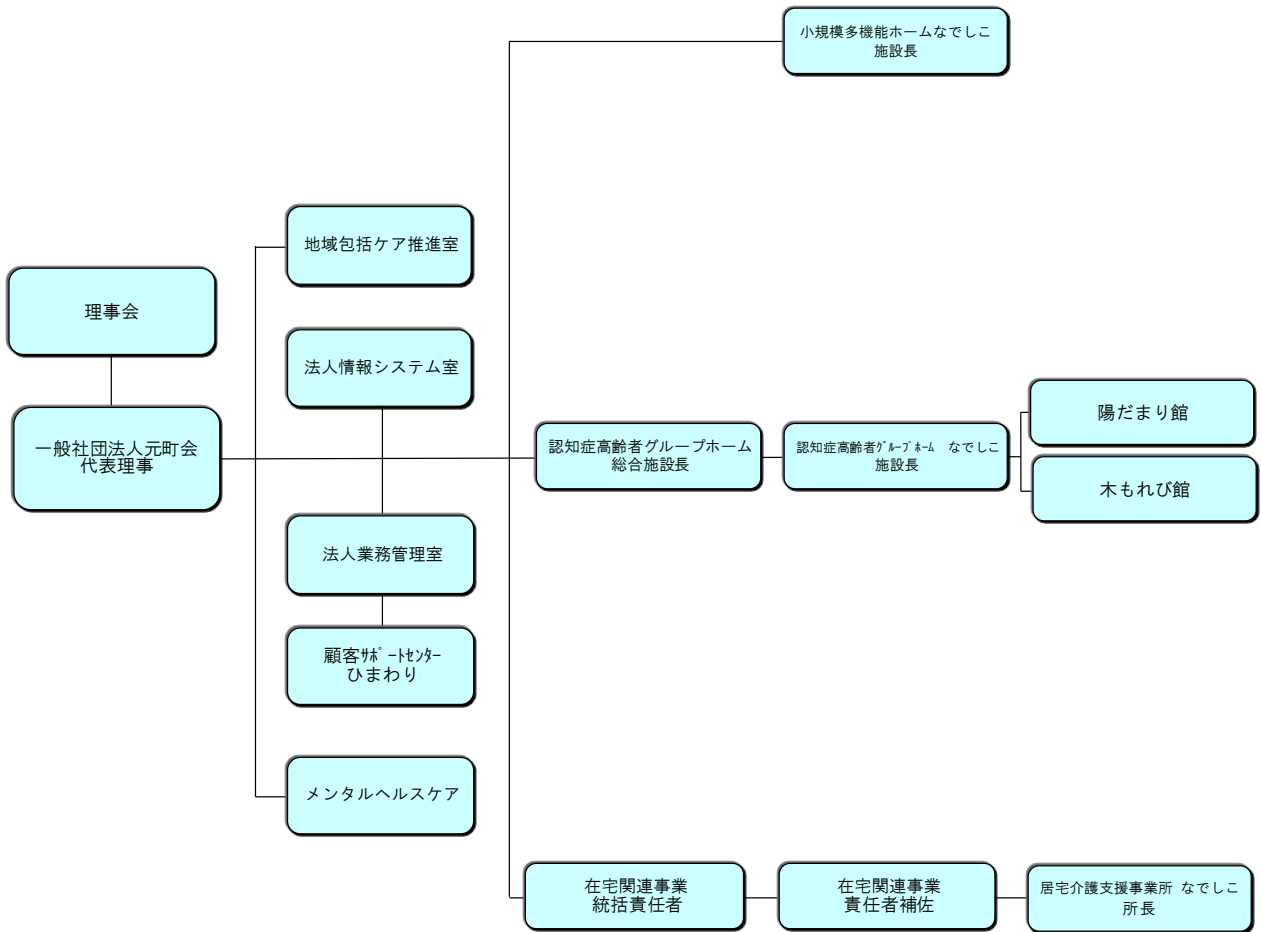
社会医療法人 高橋病院グループ組織図
令和2年7月1日現在



社会医療法人 高橋病院組織図
令和2年7月1日現在



一般社団法人 元町会グループ組織図
令和2年7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
		訪問診療室・直通 TEL (0138) 24-6340 FAX (0138) 24-6341
社会医療法人 高橋病院 湯の川クリニック	〒042-0932 北海道函館市湯川町3丁目40-3 湯川クリニックビル1F	TEL (0138) 59-1231 FAX (0138) 57-2777
通所リハビリテーション 元町	〒040-8691 北海道函館市元町32番18号	TEL (0138) 23-7221 FAX (0138) 23-7233
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

【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）
 平成29年 4月 地域包括ケア推進室新設
 平成30年 4月 訪問看護ステーション「ほうらい」を病院内に移設
 5月 入退院支援室新設
 8月 回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰ算定開始
 11月 地域包括ケア入院医療管理料1（29床）施設基準承認
 急性期一般入院料5（30床）施設基準承認
 平成31年 1月 訪問診療室新設
 2月 急性期一般入院料4（30床）施設基準承認
 4月 湯の川クリニック開院
 4月 通所リハビリテーション開設
 令和元年 5月 電子カルテ入替
 11月 地域包括ケア入院医療管理料Ⅰ（44床）施設基準承認
 急性期一般入院料4（15床）施設基準承認
 令和 2年 2月 訪問看護ステーション「ほうらい」廃止

年間行事

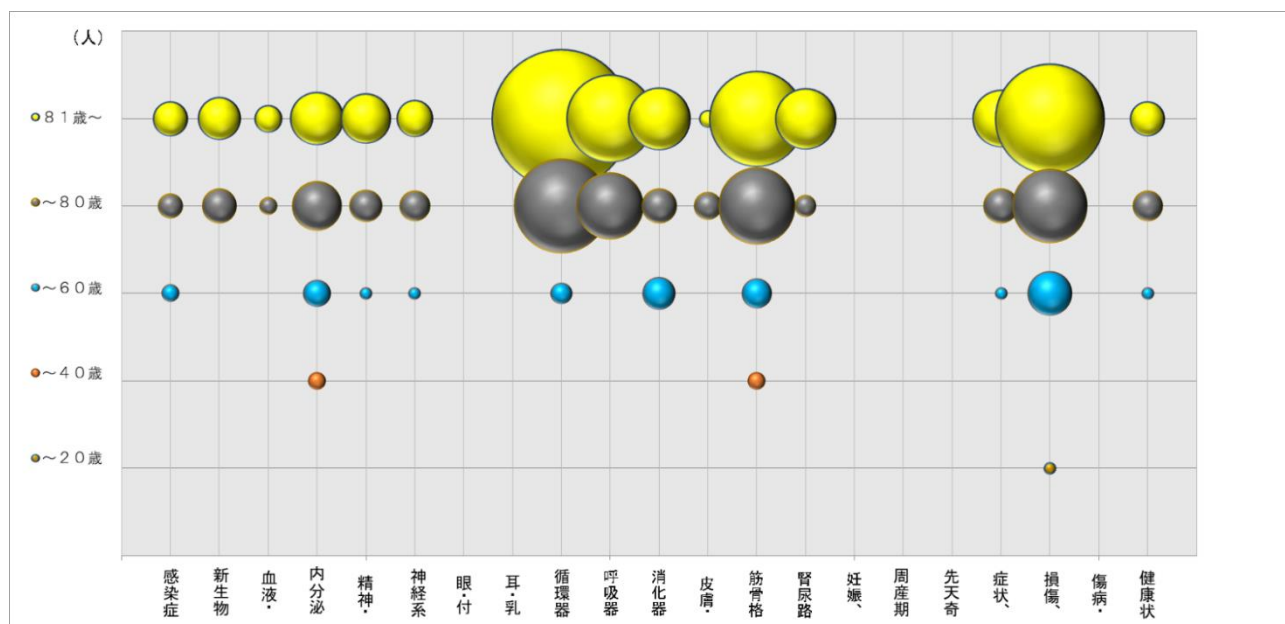
日 程	行 事 名	備 考
4月8日	新人研修（4/8, 9, 10）	高橋病院会議室
4月10日	【高橋病院の現状と将来】 ～令和元年度 事業計画発表～	高橋病院会議室
4月11日	公立はこだて未来大学 プロジェクト報告会	高橋病院会議室
4月14日	ゴミ拾いボランティア（元町町会主催） ※全市一斉クリーン活動	担当：患者サービス向上委員会 職員ボランティア
4月26日	令和元年度 互助会定期総会	高橋病院会議室
5月13日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
6月7日	防火訓練（平日日中想定）	担当：防火防災管理委員会
6月24日	社会福祉法人 函館元町会 評議員会	高橋病院会議室
6月24日	社会医療法人 高橋病院 決算総会	五島軒
6月24日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
7月13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
8月4日	第 4 病棟 介護教室	高橋病院 4 階ロビー
8月25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）
8月31日	家族会「架け橋」	高橋病院会議室
9月11日	令和元年度 高橋病院祭	高橋病院 1 階ロビー
9月30日	一般社団法人 元町会 予算総会	高橋病院会議室
9月30日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
10月4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
10月4日	第40回 高橋病院研究発表会 特別講演	函館市国際水産・海洋総合研究センター
10月4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
10月7日	新人研修（10/7, 8, 9）	高橋病院会議室
10月12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
10月19日	令和元年度 呼吸健康教室	高橋病院会議室
10月20日	ゴミ拾いボランティア（元町町会主催） ※全市一斉クリーン活動	担当：患者サービス向上委員会 職員ボランティア
10月24日	防火訓練（夜間想定）	担当：防火防災管理委員会
11月24日	第 4 病棟 介護教室	高橋病院 4 階ロビー
11月25日	一般社団法人 元町会 決算総会	高橋病院会議室
11月25日	社会福祉法人 函館元町会 理事会	高橋病院会議室
12月14日	互助会行事大忘年会	担当：高橋病院互助会 函館国際ホテル
1月31日	地域医療連携システムメディカ運営会	高橋病院会議室
2月8日	第 8 回 高橋病院法人研修	株式会社モロオ会議室
3月29日	第 4 病棟 介護教室	高橋病院 4 階ロビー
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

第2章

統計・質の評価

令和元年度 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	XIX	XX	XXI	合計	構成比	
		感染症・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・聴覚突起	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	腎尿路生殖系	妊娠、分娩、産後（よくく縛）	周産期に発生	先天奇形、変形、染色体異常	症状、徴候、異常臨床所見、異常検査所見	損傷、中毒、その他外因	傷病・死亡の外因	健康状態影響要因・保健サービス			
年齢	性別																								
0～20	男																			1			1	0.1%	
	女																							0.0%	
	計																			1			1	0.1%	
21～40	男				2																		2	0.3%	
	女													2									2	0.3%	
	計				2									2									4	0.5%	
41～60	男				4	1					2	7		4								1	28	3.7%	
	女	2			1		1			1				2					1	4			12	1.6%	
	計	2			5	1	1			3		7		6					1	13		1	40	5.3%	
61～80	男	1	5		8	3	4				37	18	3	3	25	3				6	16		5	137	18.0%
	女	3	3	2	8	4	2				22	12	5	2	14					2	21		1	101	13.3%
	計	4	8	2	16	7	6				59	30	8	5	39	3				8	37		6	238	31.3%
81～	男	4	5	2	4	5	4				56	28	10		22	7				8	19		5	179	23.6%
	女	4	7	3	15	12	5				74	24	16	2	39	18				14	62		3	298	39.2%
	計	8	12	5	19	17	9				130	52	26	2	61	25				22	81		8	477	62.8%
計	男	5	10	2	18	9	8				95	46	20	3	51	10				14	45		11	347	45.7%
	女	9	10	5	24	16	8				97	36	21	4	57	18				17	87		4	413	54.3%
	計	14	20	7	42	25	16				192	82	41	7	108	28				31	132		15	760	100%
構成比	男	1.4%	2.9%	0.6%	5.2%	2.6%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	27.4%	13.3%	5.8%	0.9%	14.7%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	13.0%	0.0%	3.2%	100%	
	女	2.2%	2.4%	1.2%	5.8%	3.9%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	23.5%	8.7%	5.1%	1.0%	13.8%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	21.1%	0.0%	1.0%	100%	
	計	1.8%	2.6%	0.9%	5.5%	3.3%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	25.3%	10.8%	5.4%	0.9%	14.2%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	17.4%	0.0%	2.0%	100%	

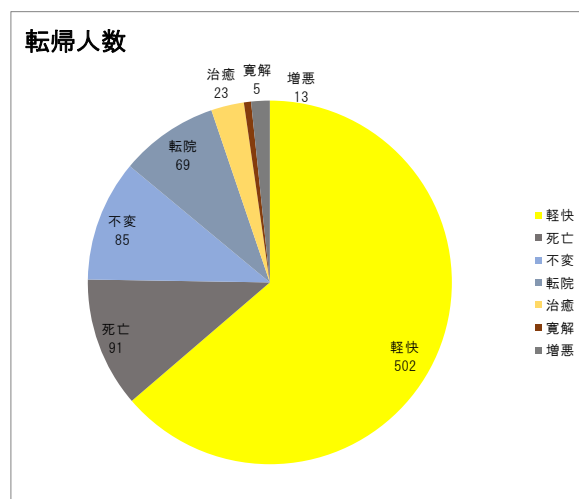
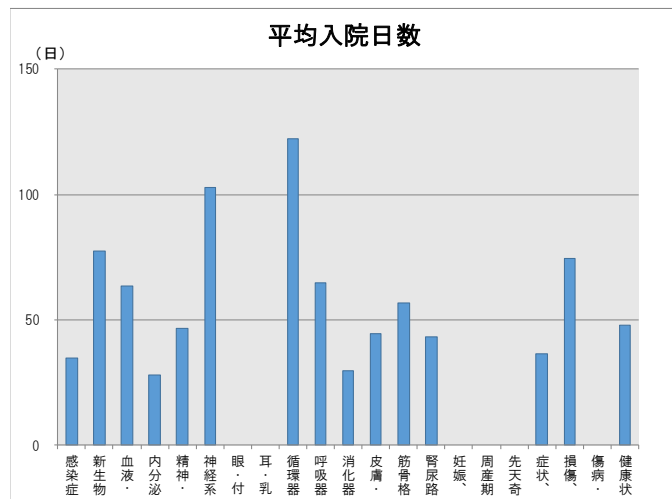


令和元年度 ICD-10 別平均入院日数

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	XVIII	XIX	XX	XXI
	感染症	新生物	血液・	内分泌	精神・	神経系	眼・付	耳・乳	循環器	呼吸器	消化器	皮膚・	筋骨格	腎尿路	妊娠、	周産期	先天奇	症状、	損傷、	傷病・	健康状
平均入院日数	34.9	77.4	63.3	27.8	46.4	103.0	-	-	122.4	64.7	29.7	44.6	56.6	43.0	-	-	-	36.6	74.4	-	47.9

転帰数

退院理由	軽快	死亡	不変	転院	治癒	寛解	増悪	合計
転帰人数	502	91	85	69	23	5	13	788



令和元年度 疾患別・年齢別 患者数

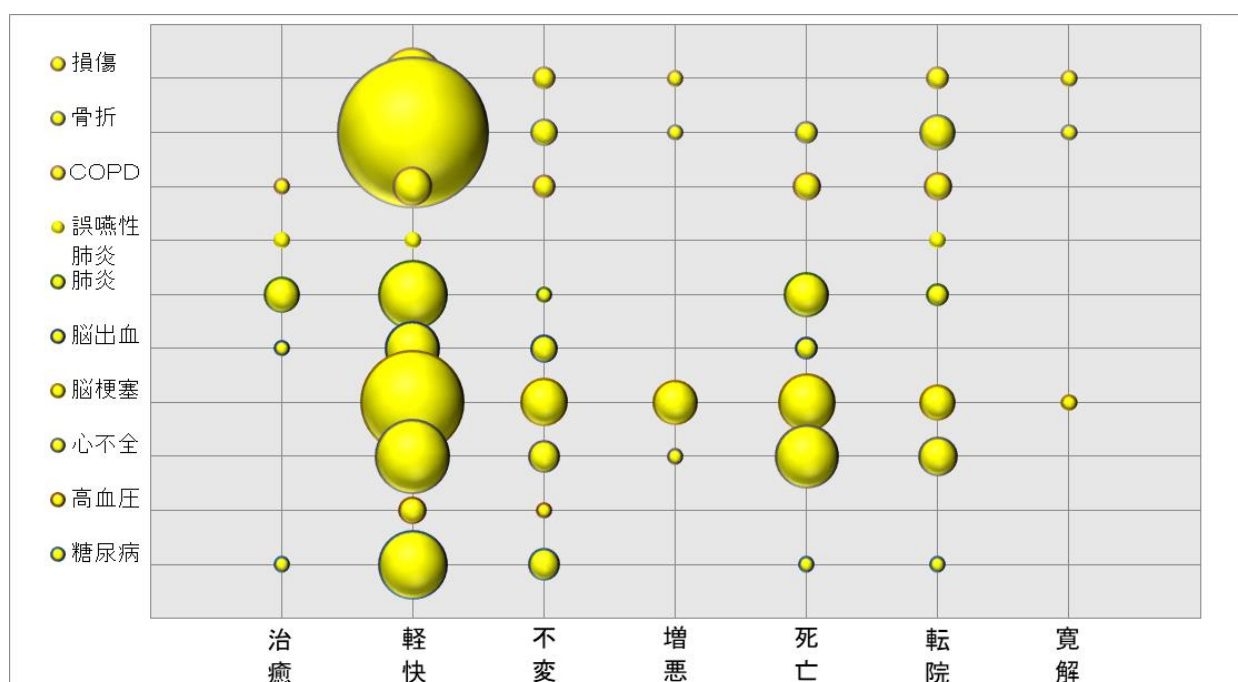
	E		I				J			S・T		
年齢	糖尿病	高血圧	心不全	脳梗塞	脳出血	肺炎	誤嚥性肺炎	C O P D	骨折	損傷	合計	
0～10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11～20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
21～30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31～40	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
41～50	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	9	
51～60	3	0	0	0	0	0	0	0	6	1	10	
61～70	5	0	1	5	7	0	1	1	6	6	32	
71～80	7	0	5	25	4	11	2	5	21	3	83	
81～90	9	3	27	34	5	13	0	9	49	5	154	
91～100	1	1	15	12	2	11	0	0	20	3	65	
101以上	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	5	
合計	26	4	51	80	18	35	4	15	106	21	360	

【疾患別平均入院日数】

	E					J			S・T	
	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	25.8	21.5	45.0	207.3	153.3	57.9	106.8	70.1	73.5	90.7

令和元年度 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	1	19	4	0	1	1	0	0	26
高血圧	0	3	1	0	0	0	0	0	4
心不全	0	22	4	1	16	6	0	0	49
脳梗塞	0	43	9	8	13	5	1	0	79
脳出血	1	12	3	0	2	0	0	0	18
肺炎	5	19	1	0	8	2	0	0	35
誤嚥性肺炎	1	1	0	0	0	1	0	0	3
COPD	1	6	2	0	3	3	0	0	15
骨折	0	91	3	1	2	5	1	0	103
損傷	0	15	2	1	0	2	1	0	21
合計	9	231	29	11	45	25	3	0	353



令和元年度 退院患者 病棟別 上位疾患

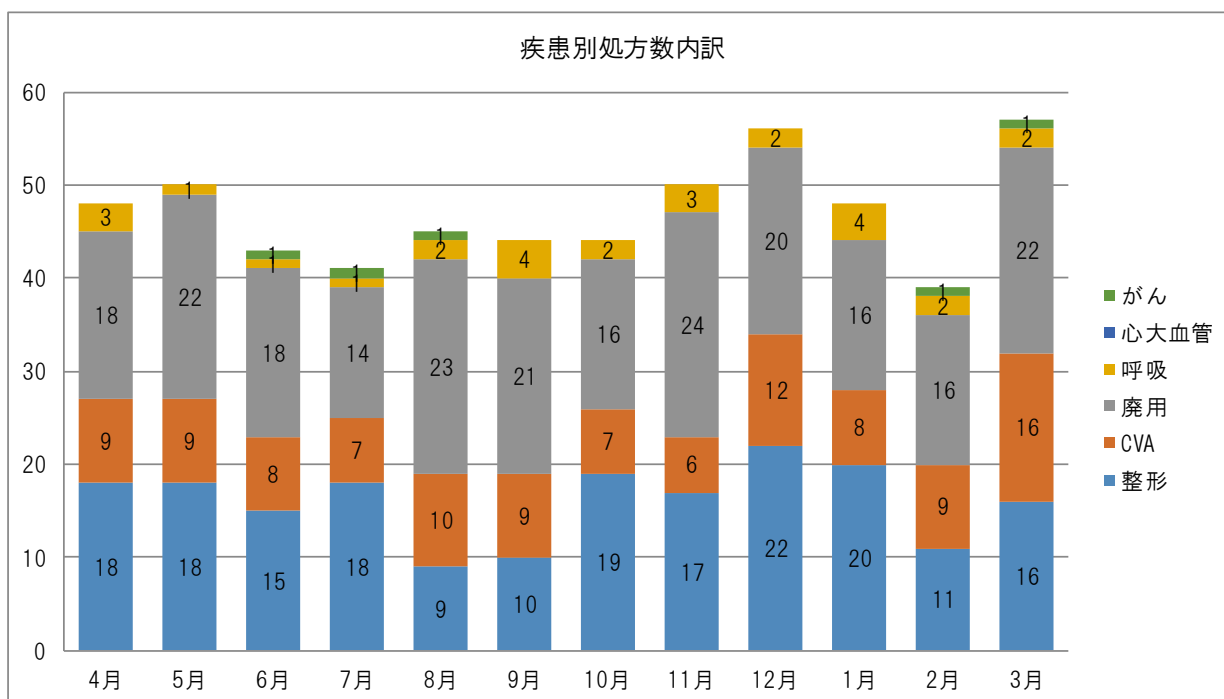
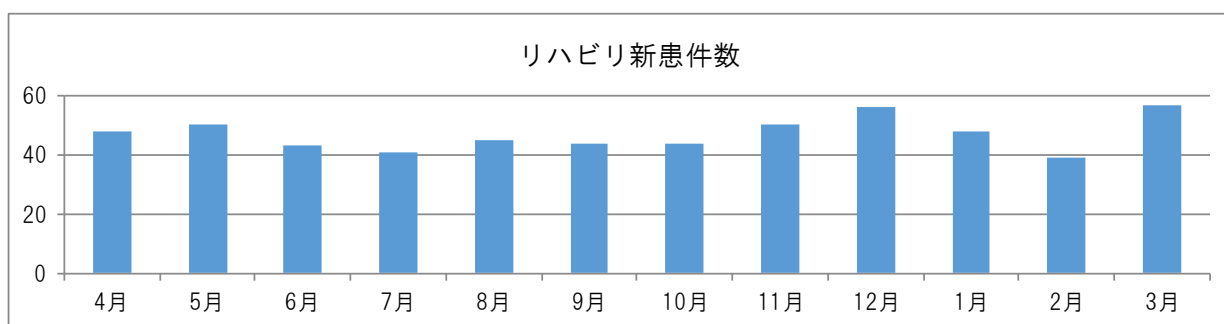
	第3病棟	第4病棟	第5病棟
脳梗塞	9	54	3
大腿骨骨折	4	49	2
廃用症候群	37	17	3
心不全	39	9	3
2型糖尿病	28	0	0
脳梗塞・脳出血後遺症	14	0	7
細菌性肺炎、他に分類されないもの	20	0	0
認知症	15	4	0
腰椎および骨盤の骨折	0	16	0
慢性閉塞性肺疾患	13	2	0
肺炎、病原体不詳	13	0	2
脳出血	0	13	0

入院時リハビリ処方件数

【処方件数】	H31年												R2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	
リハビリ新患件数	48	50	43	41	45	44	44	50	56	48	39	57	565	
入院患者数	65	67	61	83	59	58	67	76	74	70	50	67	797	

【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	18	18	15	18	9	10	19	17	22	20	11	16	193	34.2%	
CVA	9	9	8	7	10	9	7	6	12	8	9	16	110	19.5%	
廃用	18	22	18	14	23	21	16	24	20	16	16	22	230	40.7%	
呼吸	3	1	1	1	2	4	2	3	2	4	2	2	27	4.8%	
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
がん	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0.9%	

【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	48	49	43	40	45	44	44	50	56	48	38	57	562	44.4%	
OT	43	47	42	38	44	42	40	47	54	46	35	55	533	42.1%	
ST	15	10	15	11	13	13	13	17	18	15	8	23	171	13.5%	



リハビリテーション科職種別単位数・件数

職種	項目	H31年						R2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	5,378	6,344	6,567	6,857	6,362	6,230	6,180	5,981	6,455	6,393	5,664	6,273
	医療件数	2,199	2,643	2,588	2,749	2,600	2,586	2,567	2,458	2,685	2,609	2,349	2,605
	Ptあたり 一日平均単位数	2.4	2.4	2.5	2.5	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.5	2.4	2.4
	介護件数	145	150	154	169	137	132	153	159	153	161	103	121
	合計件数	2,344	2,793	2,742	2,918	2,737	2,718	2,720	2,617	2,838	2,770	2,452	2,728
	Thあたり 一日平均単位数	15.7	15.6	15.3	15.4	15.5	15.9	15.3	15.5	16.3	16.3	16.3	17.0
OT	単位数	5,256	6,345	6,331	6,677	6,218	6,000	6,060	5,822	6,218	6,197	5,723	6,105
	医療件数	2,031	2,410	2,391	2,476	2,504	2,477	2,381	2,291	2,577	2,522	2,341	2,535
	Ptあたり 一日平均単位数	2.6	2.6	2.6	2.7	2.5	2.4	2.5	2.5	2.4	2.5	2.4	2.4
	介護件数	141	162	159	226	179	156	208	174	169	164	161	152
	合計件数	2,172	2,572	2,550	2,702	2,683	2,633	2,589	2,465	2,746	2,686	2,502	2,687
	Thあたり 一日平均単位数	15.6	16.0	15.1	15.7	16.3	16.6	15.8	16.2	16.5	17.0	16.3	16.8
ST	単位数	1,958	2,157	2,144	2,468	2,095	1,929	1,929	1,969	2,164	2,055	1,891	2,151
	医療件数	824	777	790	950	995	880	878	903	1,001	909	812	939
	Ptあたり 一日平均単位数	2.4	2.8	2.7	2.6	2.1	2.2	2.2	2.2	2.2	2.3	2.3	2.3
	介護件数	223	211	198	210	173	151	209	168	181	182	180	171
	合計件数	1,047	988	988	1,160	1,168	1,031	1,087	1,071	1,182	1,091	992	1,110
	Thあたり 一日平均単位数	16.1	15.2	15.8	16.1	16.3	16.5	16.1	16.8	17.0	16.7	16.5	16.6
全体	合計単位数	12,592	14,846	15,042	16,002	14,675	14,159	14,169	13,772	14,837	14,645	13,278	14,529
	医療件数	5,054	5,830	5,769	6,175	6,099	5,943	5,826	5,652	6,263	6,040	5,502	6,079
	Ptあたり 一日平均単位数	2.5	2.5	2.6	2.6	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4
	介護件数	509	523	511	605	489	439	570	501	503	507	444	444
	合計件数	5,563	6,353	6,280	6,780	6,588	6,382	6,396	6,153	6,766	6,547	5,946	6,523
	Thあたり 一日平均単位数	15.8	15.6	15.4	15.8	16.0	16.3	15.7	16.2	16.6	16.7	16.4	16.8

※H31.4月は地域包括ケア病棟の単位、件数を除く

※R元.5月以降は地域包括ケア病棟の単位、件数を含む

疾患分類別単位数

【入院】	H31年							R2年					(単位)	
疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
がん患者	43	60	16	4	78	55	27	0	0	0	29	22	334	
運動器	4, 399	4, 753	5, 383	5, 104	4, 471	3, 809	3, 930	4, 088	5, 138	5, 304	5, 157	5, 053	56, 589	
呼吸器	286	73	188	115	219	460	479	285	206	272	332	326	3, 241	
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
脳血管	6, 294	5, 538	5, 739	6, 070	5, 770	5, 716	5, 486	4, 819	4, 951	5, 471	5, 025	5, 909	66, 788	
廃用	2, 029	2, 398	2, 692	3, 443	3, 695	3, 679	3, 808	4, 218	4, 245	3, 231	2, 457	2, 958	38, 853	
合計	13, 051	12, 822	14, 018	14, 736	14, 233	13, 719	13, 730	13, 410	14, 540	14, 278	13, 000	14, 268	165, 805	

【外来】												(単位)	
疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
運動器	87	96	86	136	126	127	142	73	84	55	79	91	1,182
呼吸器	64	70	96	134	113	122	111	90	36	65	78	68	1,047
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	253	177	174	177	199	185	182	196	177	178	121	102	2,121
廃用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	404	343	356	447	438	434	435	359	297	298	278	261	4,350

【入院外来合計】													(単位)
疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者	43	60	16	4	78	55	27	0	0	0	29	22	334
運動器	4,486	4,849	5,469	5,240	4,597	3,936	4,072	4,161	5,222	5,359	5,236	5,144	57,771
呼吸器	350	143	284	249	332	582	590	375	242	337	410	394	4,288
心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	6,547	5,715	5,913	6,247	5,969	5,901	5,668	5,015	5,128	5,649	5,146	6,011	68,909
廃用	2,029	2,398	2,692	3,443	3,695	3,679	3,808	4,218	4,245	3,231	2,457	2,958	38,853
合計	13,455	13,165	14,374	15,183	14,671	14,153	14,165	13,769	14,837	14,576	13,278	14,529	170,155

回復期リハビリテーション病棟単位数

H31年							R2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	10,726	10,762	10,565	11,033	11,215	10,672	10,352	10,431	11,157	11,464	10,200	10,775
延べ入院日数	1,710	1,742	1,647	1,697	1,722	1,673	1,622	1,587	1,735	1,813	1,624	1,687
入床者 一日平均単位	6.27	6.18	6.41	6.50	6.51	6.38	6.38	6.57	6.43	6.32	6.28	6.39
休日（日・祝） 一日平均単位	6.32	6.45	6.51	6.42	6.50	6.41	6.58	6.64	6.47	6.24	6.33	6.43

通所リハビリテーション 実績

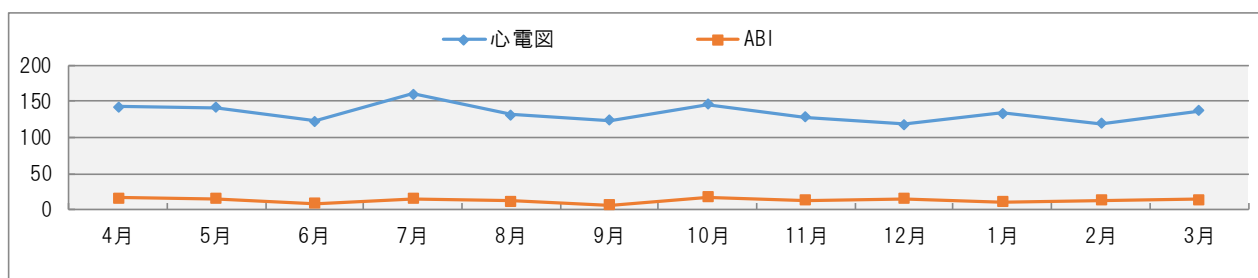
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
登録者数	男性	6人	11人	15人	15人	16人	19人	20人	20人	20人	26人	23人	23人
	女性	11人	15人	18人	24人	27人	29人	35人	38人	39人	38人	38人	36人
	合計	17人	26人	33人	39人	43人	48人	55人	58人	59人	64人	61人	59人
1日当り平均利用者数		4.15人	6.9人	10.1人	10.7人	12.0人	13.4人	14.4人	15.7人	15.0人	17.5人	17.0人	13.6人
利用者数（延）		83人	131人	201人	237人	241人	255人	317人	315人	300人	333人	306人	286人

検査実施件数

【生理検査】 H31年

R2年

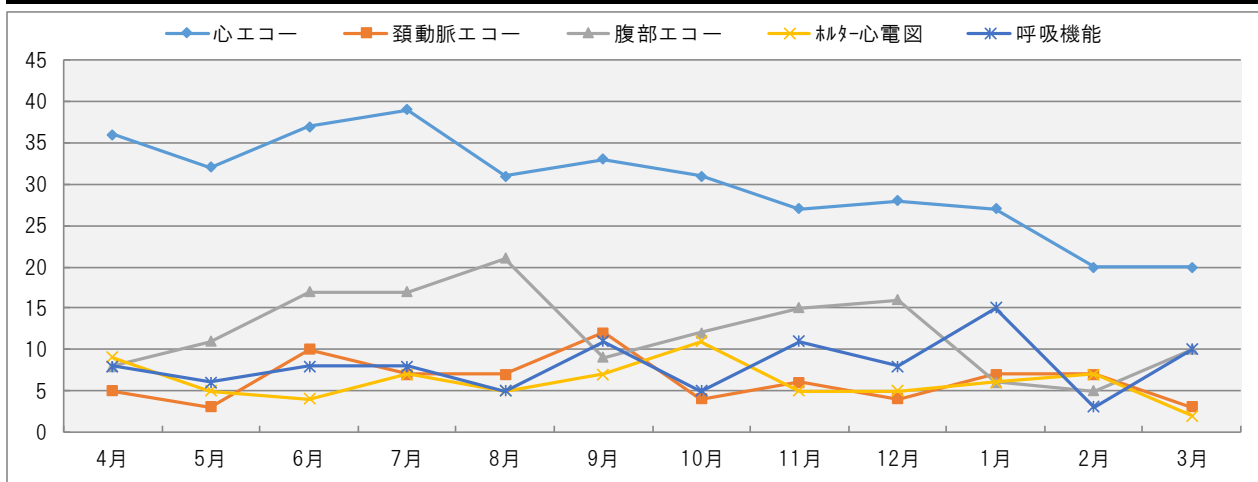
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心電図	143	142	123	160	132	124	146	128	118	134	120	137
ABI	17	16	9	15	12	7	18	13	15	11	13	14



【生理検査】 H31年

R2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	36	32	37	39	31	33	31	27	28	27	20	20
頸動脈エコー	5	3	10	7	7	12	4	6	4	7	7	3
腹部エコー	8	11	17	17	21	9	12	15	16	6	5	10
ホルター心電図	9	5	4	7	5	7	11	5	5	6	7	2
呼吸機能	8	6	8	8	5	11	5	11	8	15	3	10



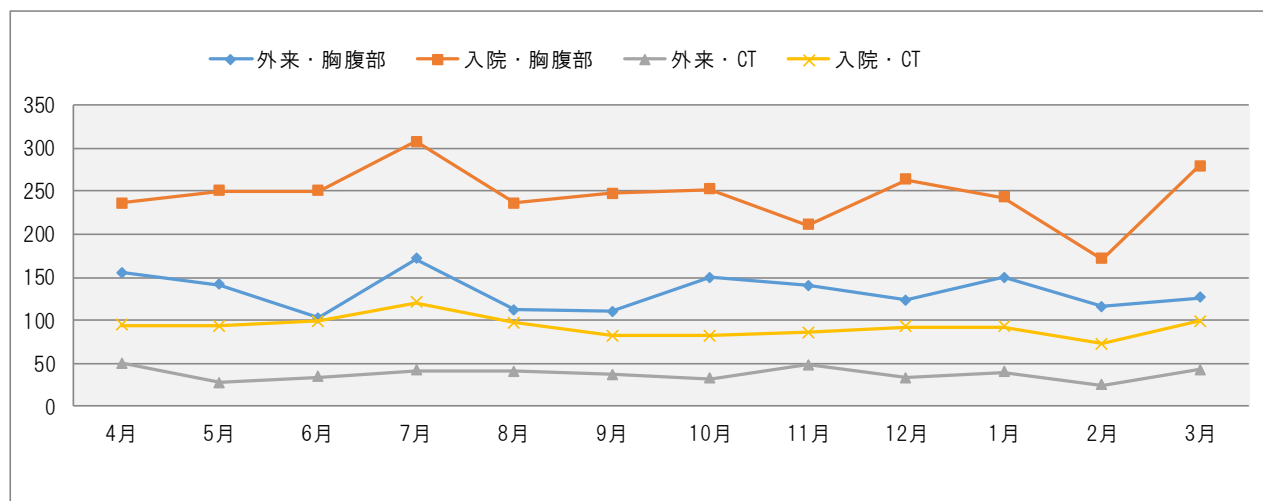
【検体検査】 H31年

R2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	54	64	53	120	159	143	188	181	152	213	174	182
白血球像 [機械法]	39	44	41	91	120	112	160	155	131	189	154	160
白血球像 [鏡検法]	4	4	4	8	13	4	10	12	9	10	6	5
血液型	12	18	20	25	15	10	12	12	14	11	9	11
トロップT	2	2	4	3	3	2	3	3	2	7	2	3
血液ガス	10	3	10	4	7	3	5	5	2	3	2	2
尿一般	478	454	459	529	453	432	462	463	456	439	422	434
尿沈渣	171	166	152	160	179	170	202	202	179	190	165	156
便潜血	14	8	15	12	17	6	14	14	10	3	4	4
交差適合試験	0	14	14	10	10	2	6	10	6	10	0	12
院内至急 (生化学)	76	106	97	221	287	258	324	338	280	392	316	324
HbA1c	417	391	397	404	402	388	356	381	407	382	364	393
コゲチェック	29	22	26	25	29	24	32	24	23	21	24	17
インフルエンザ	10	4	4	4	0	2	15	32	40	101	51	31
マイコプラズマ	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
肺炎球菌	5	8	5	7	6	6	6	6	40	3	3	6
尿中レジオネラ	1	1	2	0	1	1	4	4	2	1	1	2
CD毒素	5	5	0	0	0	0	2	2	1	1	2	2
ノロウイルス	10	7	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0

放射線科撮影件数

	H31年						R2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	155	141	103	171	112	110	150	140	123	150	116	126	
入院・胸腹部	236	250	250	307	236	247	252	211	263	243	171	279	
外来・CT	50	28	34	42	41	37	32	48	33	40	25	43	
入院・CT	94	93	99	121	97	82	82	86	92	92	73	99	



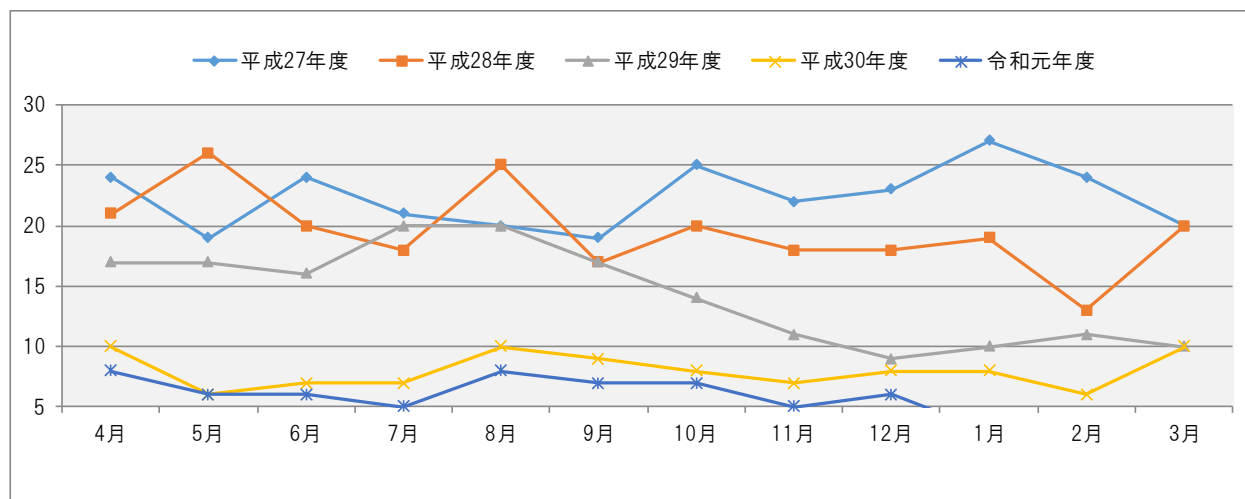
薬剤管理指導年度別統計

【管理指導人数】 H31年

R2年

(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
平成30年度	10	6	7	7	10	9	8	7	8	8	6	10
令和元年度	8	6	6	5	8	7	7	5	6	3	4	0

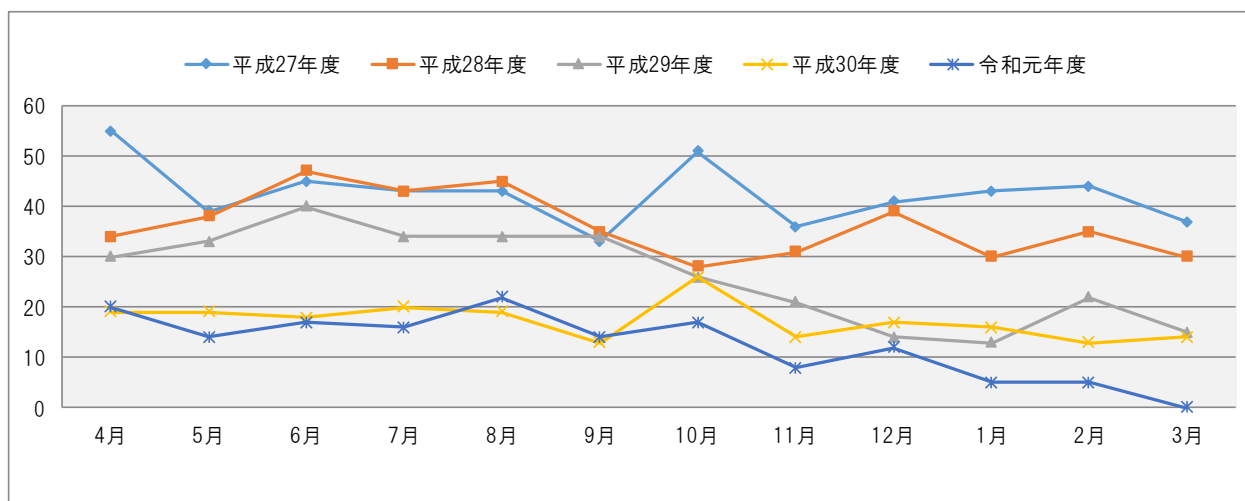


【管理指導件数】 H31年

R2年

(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
平成30年度	19	19	18	20	19	13	26	14	17	16	13	14
令和元年度	20	14	17	16	22	14	17	8	12	5	5	0

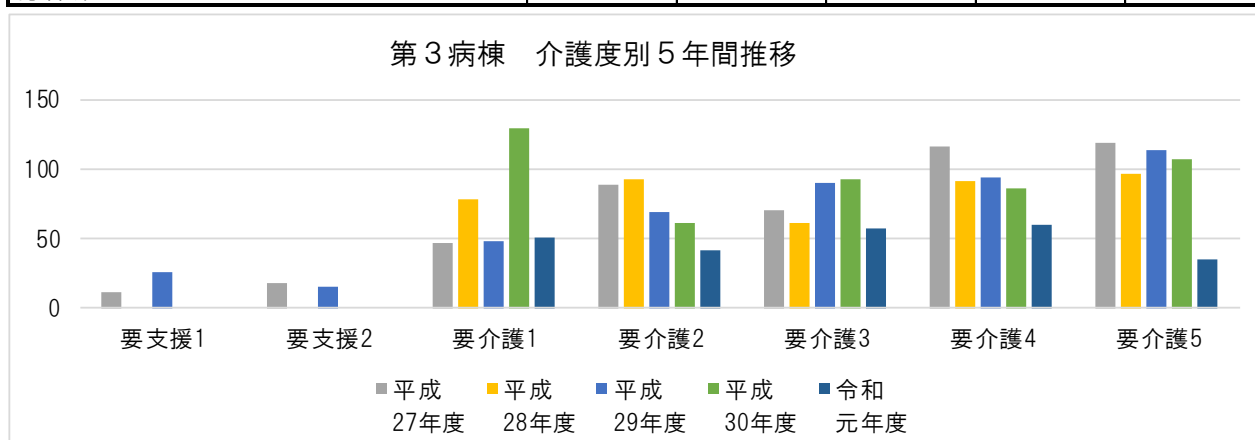


栄養指導件数

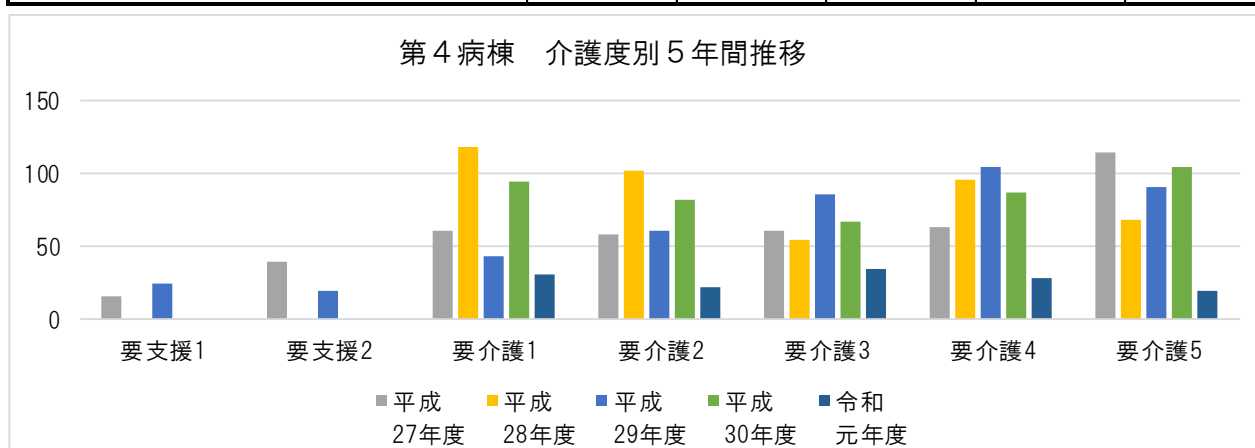
		H31年									R2年				
指導主病名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
糖尿病	外来	22	22	22	24	22	23	21	23	25	29	22	20	275	
	入院	27	18	27	17	17	19	20	11	8	6	9	20	199	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	49	40	49	41	39	42	41	34	33	35	31	40	474	
心臓疾患	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	入院	23	41	20	33	30	16	5	0	0	0	3	15	186	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	23	41	20	33	30	16	5	0	0	1	3	15	187	
脂質異常症	外来	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	入院	0	1	5	5	2	3	1	0	0	0	0	0	17	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	0	1	5	5	3	3	1	0	0	0	0	0	18	
腎疾患 (糖尿病性腎症含む)	外来	7	8	8	6	6	8	10	8	7	6	12	9	95	
	入院	0	4	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	10	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	0	12	9	6	9	10	10	8	7	6	12	9	105	
その他疾患	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	6	3	5	5	5	2	0	0	0	0	0	3	29	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	6	3	5	5	5	2	0	0	0	0	0	3	29	
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	29	30	30	30	29	31	31	31	32	36	34	29	372	
	入院	56	67	58	60	57	42	26	11	8	6	12	38	441	
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	在宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		85	97	88	90	86	73	57	42	40	42	46	67	813	

要介護度別 5 年間推移（月末累計）

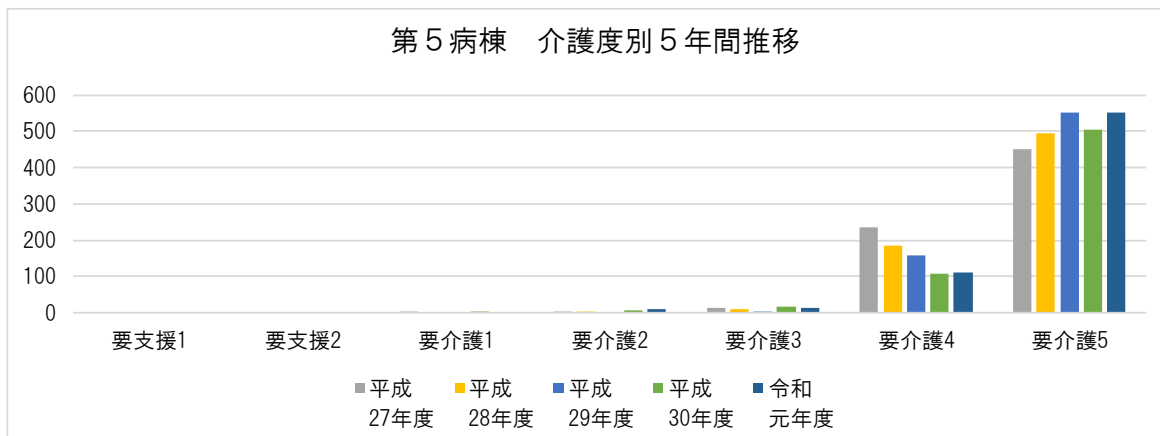
第 3 病棟 （一般病床、地域包括ケア病床）	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
要支援1	12	0	26	0	0
要支援2	18	0	16	0	0
要介護1	47	78	48	130	51
要介護2	89	93	69	62	42
要介護3	71	62	90	93	57
要介護4	117	92	94	87	60
要介護5	119	97	114	107	35
介護度集計対象	473	422	457	479	245
総件数	642	608	639	597	606



第 4 病棟 （回復期リハ病床）	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
要支援1	16	0	25	0	0
要支援2	40	0	20	0	0
要介護1	61	118	44	95	31
要介護2	59	102	61	82	22
要介護3	61	55	86	67	35
要介護4	64	96	104	87	28
要介護5	114	68	91	105	20
介護度集計対象	415	439	431	436	136
総件数	637	653	664	626	678

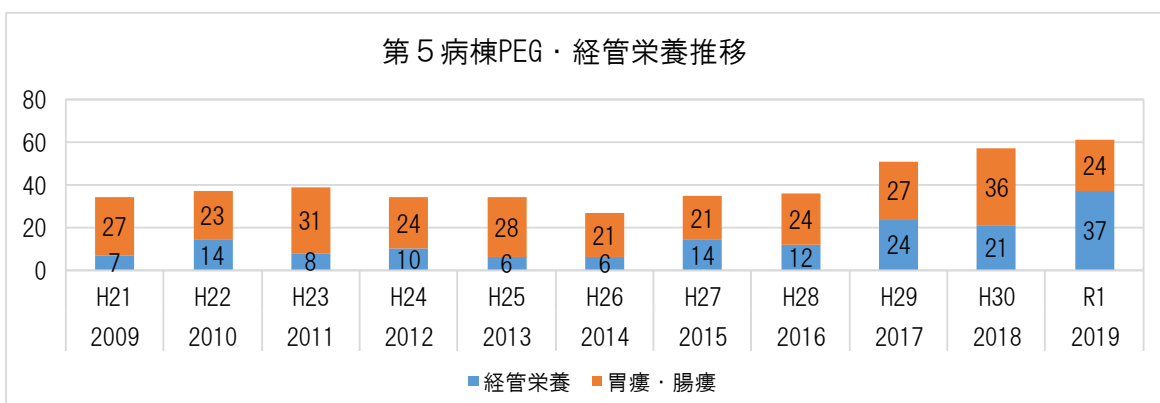


第5病棟 (介護療養病床)	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	1	0	0	1	0
要介護2	3	1	0	8	9
要介護3	15	9	2	17	15
要介護4	236	187	159	108	112
要介護5	450	496	552	506	551
介護度集計対象	705	693	713	700	687
総件数	706	696	713	700	710



第5病棟PEG・経管栄養推移

年		経管栄養	胃瘻・腸瘻	合計
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
2018	H30	21	36	57
2019	R1	37	24	61



医療安全統計（平成 29 年度～令和元年度）

【報告件数】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
インシデント	1,134	1,039	859
アクシデント	3	16	13
合計	1,137	1,055	872
アクシデント事例	骨折1件 誤処方1件 麻薬保管庫の鍵紛失1件	骨折11件 脱臼2件 硬膜下血腫1件 処方1件 外来所在不明1件	骨折9件 情報・記録1件 PEG断裂1件 離院1件 自殺企図1件

【レベル別件数内訳】

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

平成30年度

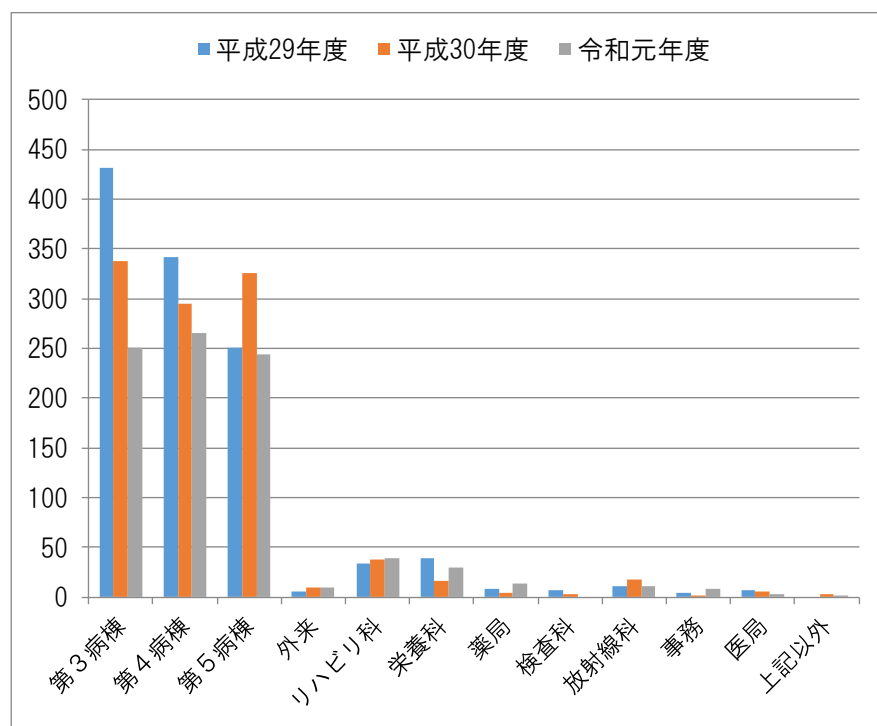
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	8	12	13	5	10	4	2	7	3	8	16	7
レベル1	38	42	51	42	32	47	32	55	47	38	42	47
レベル2	14	13	13	11	11	6	8	11	9	13	9	9
レベル3a	23	43	35	30	30	25	14	30	34	23	13	15
レベル3b	3	0	2	2	2	3	1	0	3	1	0	1
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

令和元年度

	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	11	9	17	21	29	5	9	7	6	5	2	7
レベル1	31	36	49	44	40	39	48	40	33	41	25	33
レベル2	3	5	5	8	9	14	13	8	5	5	4	4
レベル3a	10	17	24	29	27	12	9	6	17	11	7	20
レベル3b	0	1	2	1	0	0	2	0	2	3	1	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】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
第3病棟	431	338	250
第4病棟	341	295	265
第5病棟	251	325	244
外来	5	9	9
リハビリ科	33	37	39
栄養科	39	16	29
薬局	8	4	13
検査科	7	3	0
放射線科	11	17	11
事務	4	2	8
医局	7	6	3
上記以外	0	3	1
合計	1,137	1,055	872



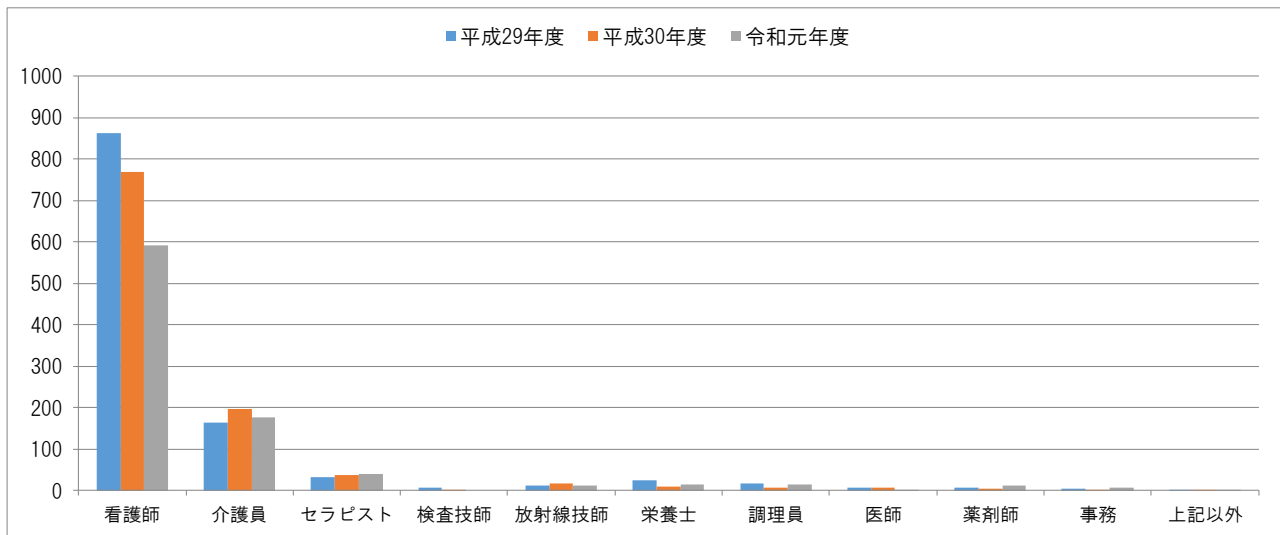
【当事者職種】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
看護師	862	769	591
介護員	164	197	176
セラピスト	33	38	39
検査技師	7	3	0
放射線技師	11	17	11
栄養士	24	9	14
調理員	16	7	15
医師	7	6	3
薬剤師	8	4	13
事務	4	2	8
上記以外	1	3	2
合計	1,137	1,055	872

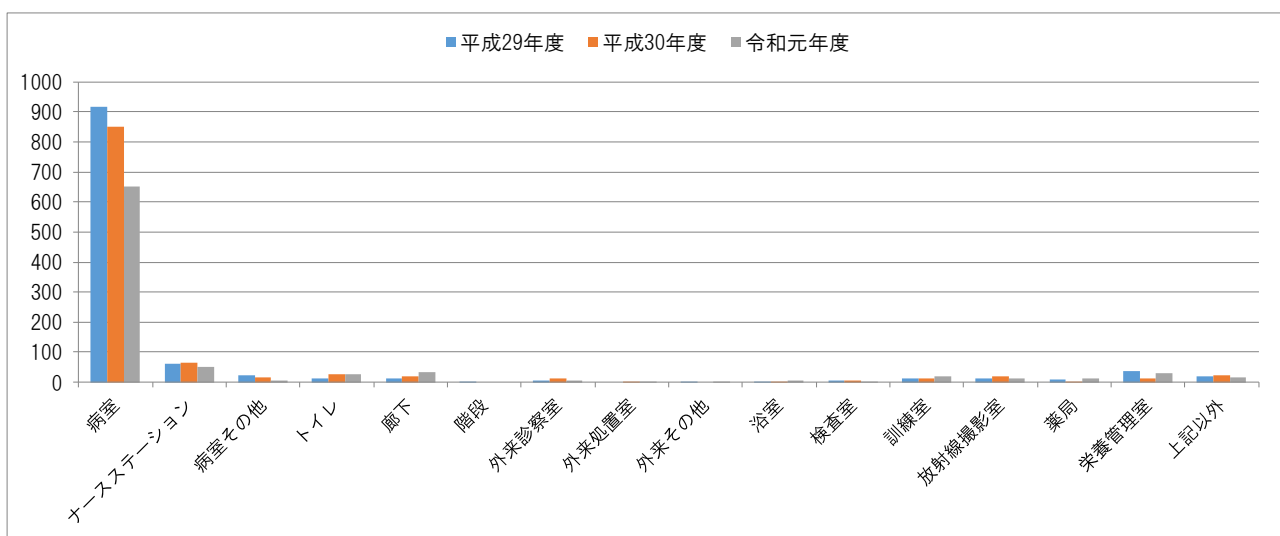
【発生場所】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
病室	918	850	651
ナースステーション	61	66	50
病室その他	23	15	7
トイレ	13	26	26
廊下	14	20	35
階段	3	0	0
外来診察室	6	13	5
外来処置室	0	1	1
外来その他	2	0	3
浴室	1	3	5
検査室	6	5	1
訓練室	13	11	19
放射線撮影室	12	19	12
薬局	8	3	12
栄養管理室	37	14	29
上記以外	20	24	16
合計	1,137	1,055	872

【当事者職種】



【発生場所】



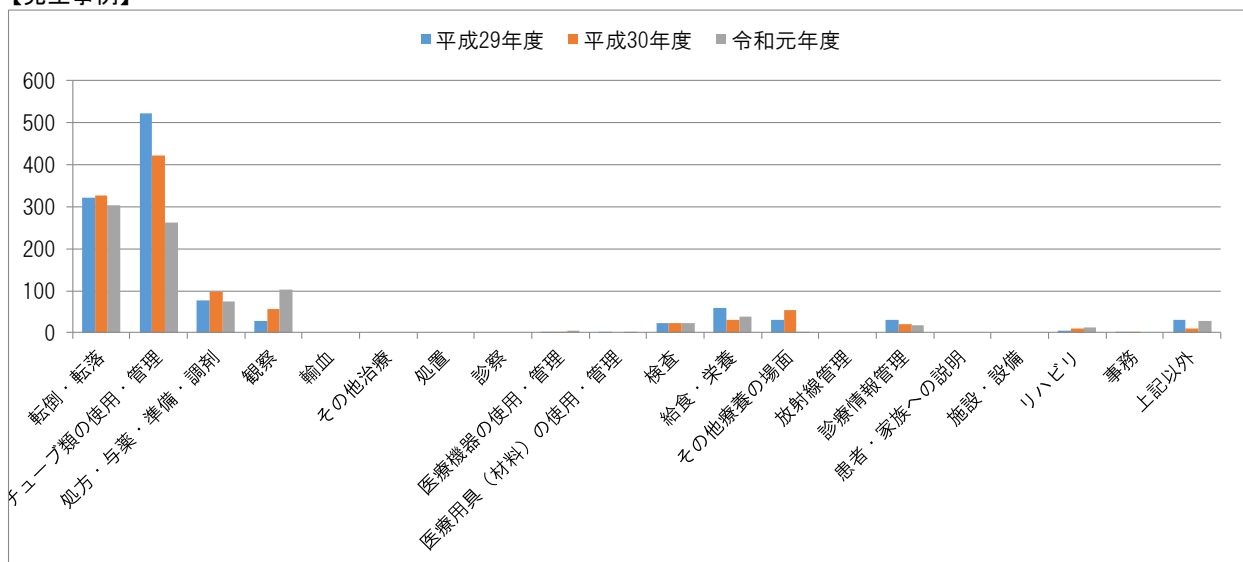
【発生事例】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
転倒・転落	322	327	304
チューブ類の使用・管理	523	422	263
処方・与薬・準備・調剤	78	98	74
観察	28	57	103
輸血	0	0	0
その他治療	0	0	0
処置	0	0	0
診察	0	0	0
医療機器の使用・管理	2	3	5
医療用具（材料）の使用・管理	1	0	1
検査	24	22	23
給食・栄養	60	31	38
その他療養の場面	31	55	3
放射線管理	0	0	0
診療情報管理	31	20	17
患者・家族への説明	0	0	0
施設・設備	0	0	0
リハビリ	5	9	12
事務	1	2	0
上記以外	31	9	29
合計	1,137	1,055	872

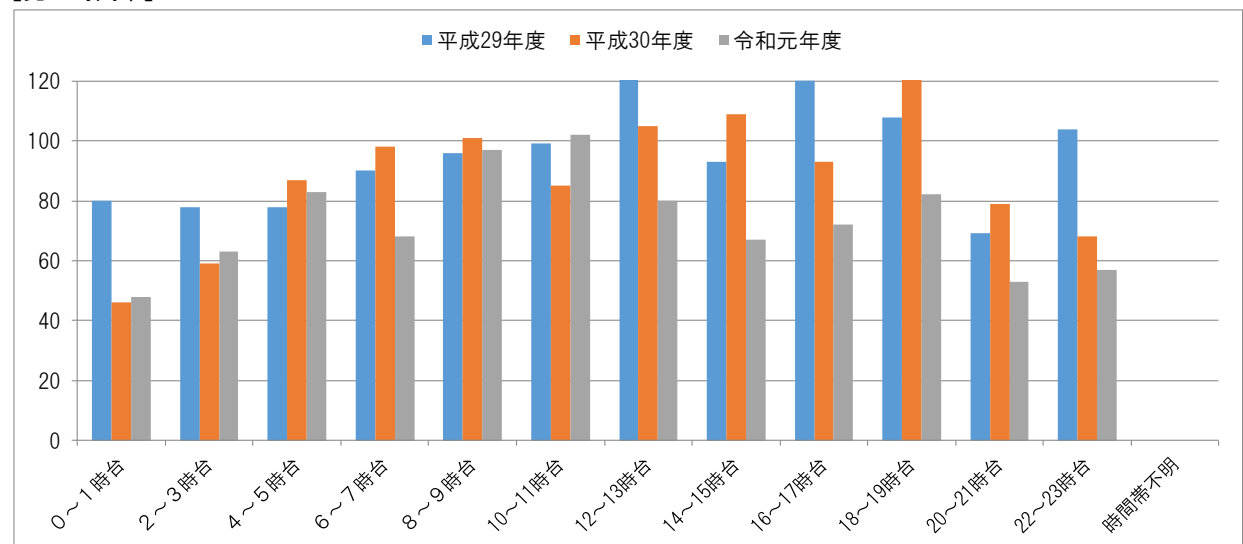
【発生時間帯】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
0～1時台	80	46	48
2～3時台	78	59	63
4～5時台	78	87	83
6～7時台	90	98	68
8～9時台	96	101	97
10～11時台	99	85	102
12～13時台	122	105	80
14～15時台	93	109	67
16～17時台	120	93	72
18～19時台	108	125	82
20～21時台	69	79	53
22～23時台	104	68	57
時間帯不明	0	0	0
合計	1,137	1,055	872

【発生事例】



【発生時間帯】



老人医療臨床指標（平成29年度～令和元年度）

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。

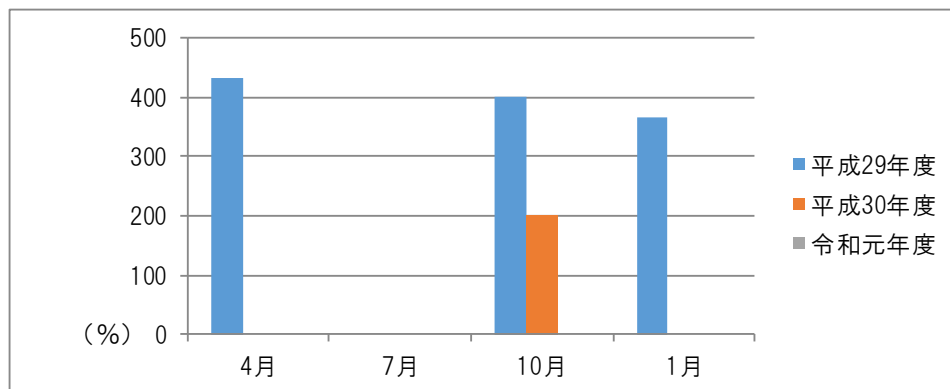
[評価の期間]

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。

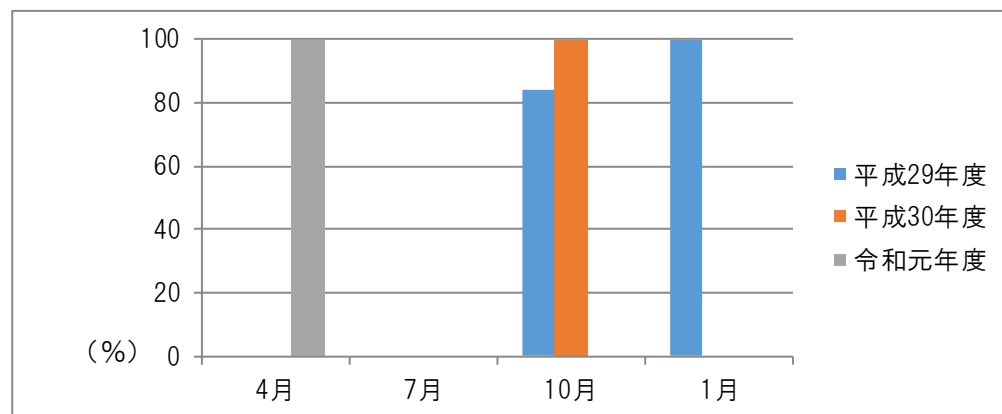
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	433	0	400	367
平成30年度	0	0	200	0
令和元年度	0	0	0	0



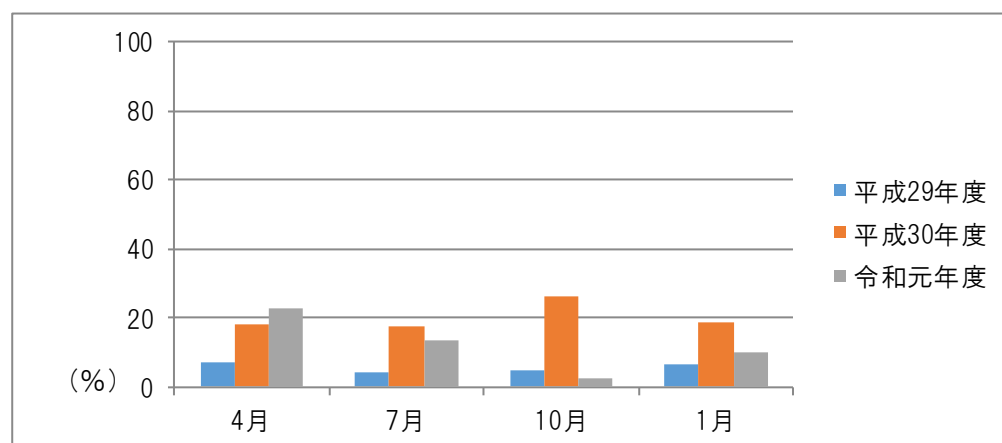
【第4病棟】 (％)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	0	0	84	100
平成30年度	0	0	100	0
令和元年度	100	0	0	0



【第5病棟】 (％)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	7	4	5	6.7
平成30年度	18.3	17.5	26.2	19
令和元年度	22.6	13.3	2.4	10.3



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。

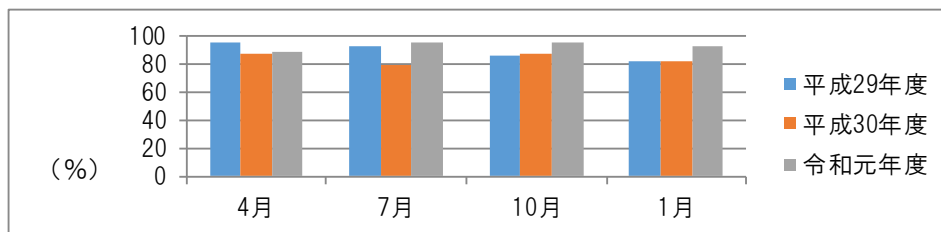
〔評価の期間〕

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。

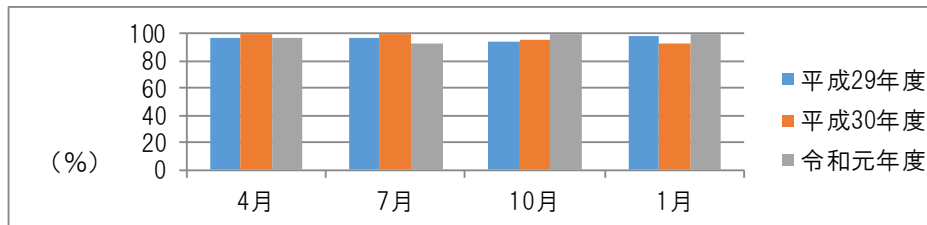
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	95	93	86	82
平成30年度	87	79	88	82
令和元年度	89	95	96	93



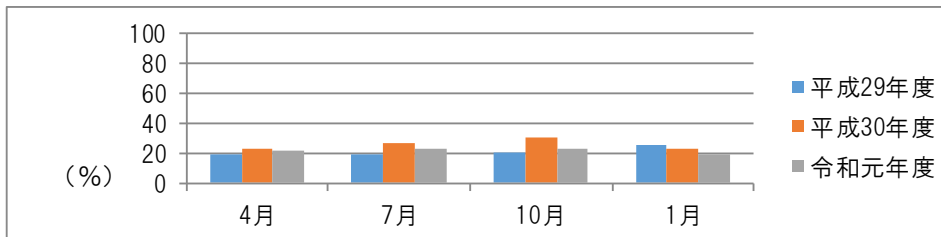
【第4病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	97	97	94	98
平成30年度	99	99	95	93
令和元年度	97	92	99	99



【第5病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	19	19	21	26
平成30年度	23	27	30	23
令和元年度	22	23	23	19



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、離床を進めるなど、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。

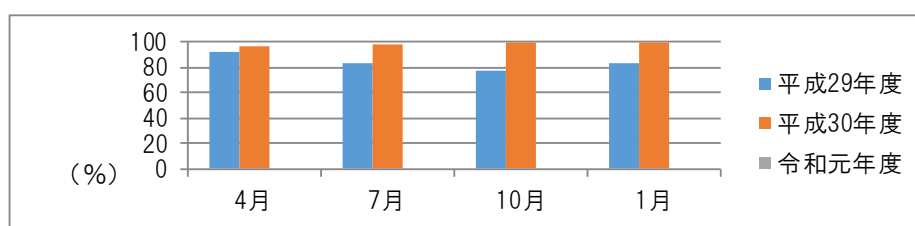
[評価の期間]

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。

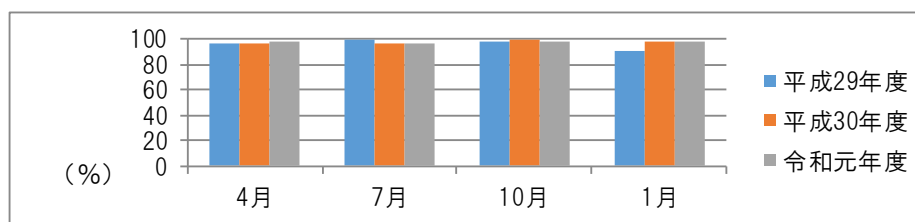
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	92	84	78	84
平成30年度	97	98	99	100
令和元年度				



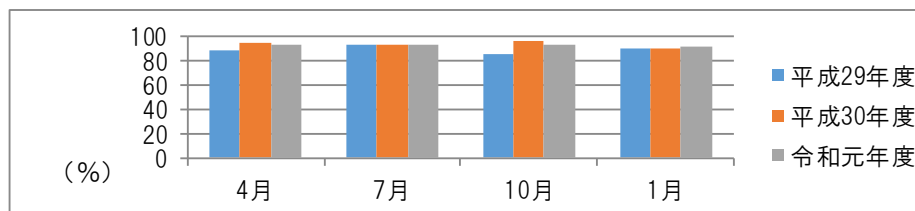
【第4病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	96	100	98	91
平成30年度	96	96	99	98
令和元年度	98	96	98	98



【第5病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	89	94	85	90
平成30年度	95	93	96	90
令和元年度	93	94	94	92



4 身体拘束回避率

〔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。

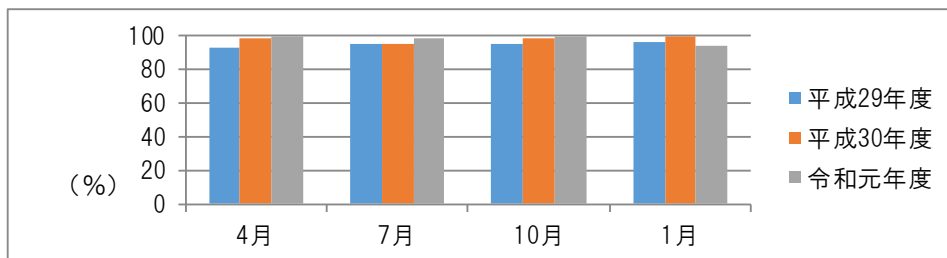
〔評価の期間〕

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。

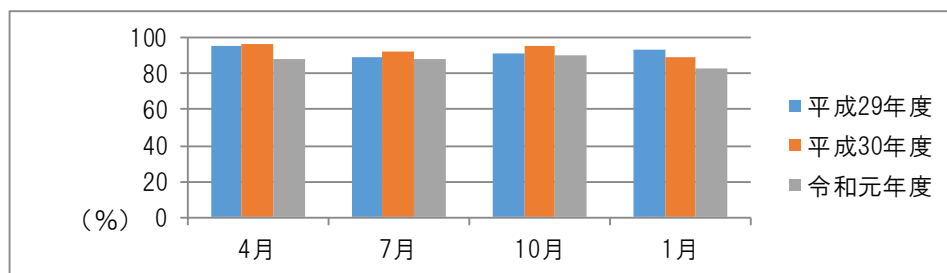
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	93	95	95	96
平成30年度	98	95	99	100
令和元年度	100	98	100	94



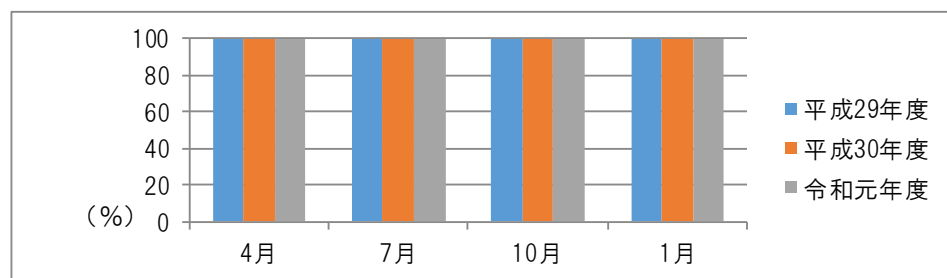
【第4病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	95	89	91	93
平成30年度	96	92	95	89
令和元年度	88	88	90	83



【第5病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	100	100	100	100
平成30年度	100	100	100	100
令和元年度	100	100	100	100



5 新規褥瘡発生回避率

[評価の目的]

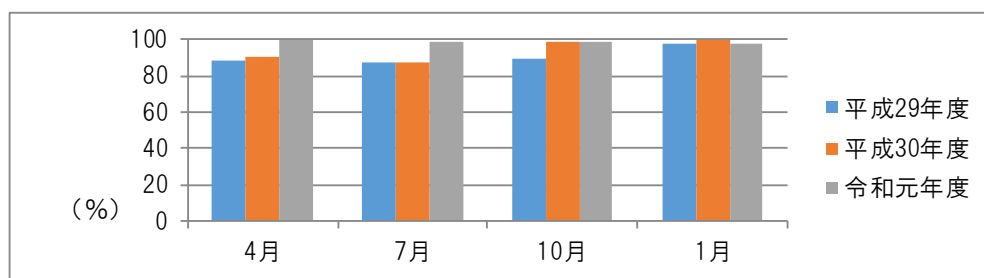
慢性期の医療機関には、褥瘡がしやすい状態の患者が入院しております。適切な評価に基づく治療やケアが行われた結果、褥瘡を予防できているかを評価します。

[評価の期間]

3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

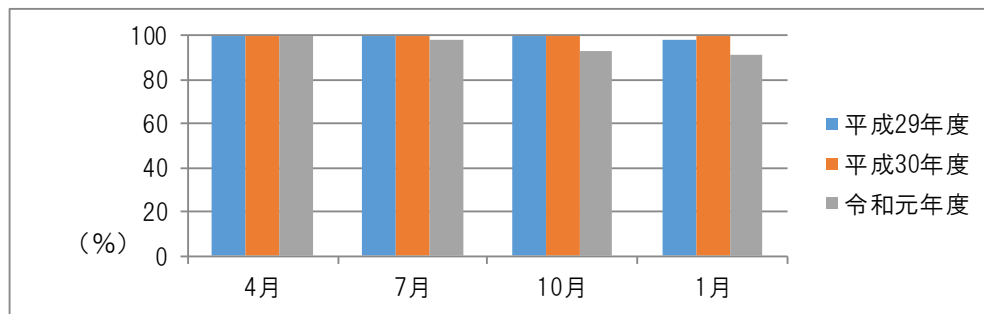
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	88	87	89	98
平成30年度	90	87	99	100
令和元年度	100	99	99	98



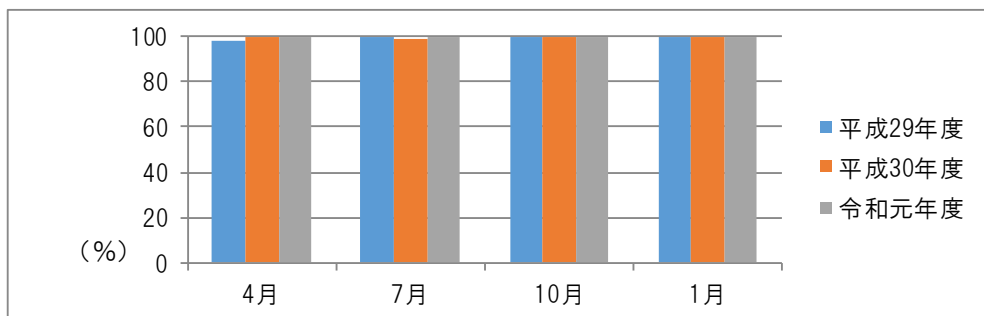
【第4病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	100	100	100	98
平成30年度	100	100	100	100
令和元年度	100	98	93	91



【第5病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	98	100	100	100
平成30年度	100	99	100	100
令和元年度	100	100	100	100



6 転倒・転落防止率

[評価の目的]

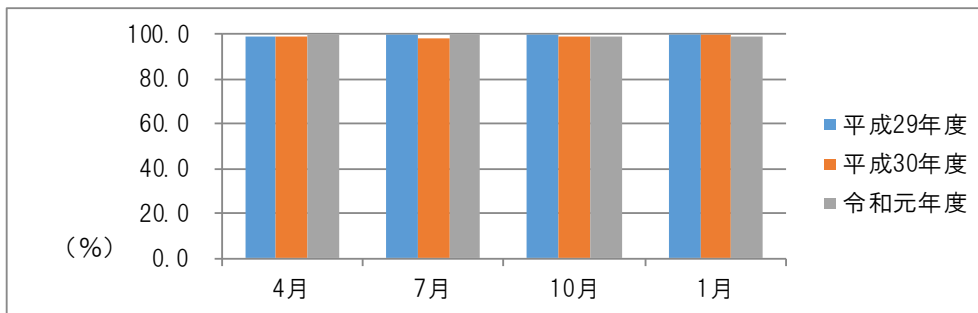
転倒や転落は入院中に起こる可能性が高い事故のひとつです。また骨折や頭部外傷などの危険があるだけでなく、患者の精神面にも大きな影響を与えます。患者の状態を評価し、危険を予測し、安全へ配慮することで、転倒や転落事故を減らす努力の結果、転倒や転落事故をどれだけ防いでいるかを評価します。

[評価の期間]

3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

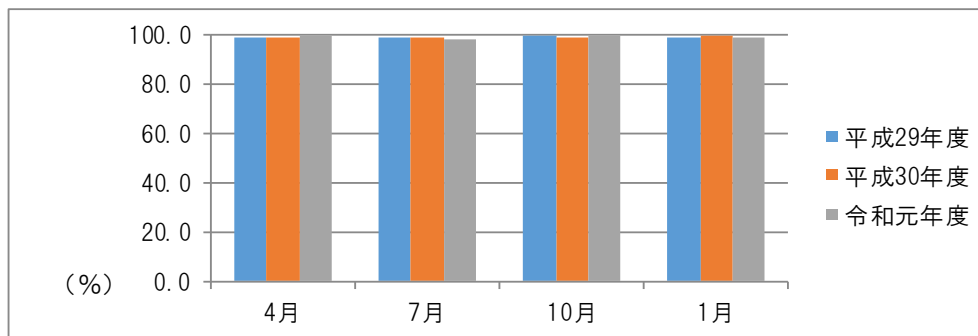
【第3病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	99.0	99.8	99.7	99.8
平成30年度	99.3	98.3	98.7	99.7
令和元年度	99.6	99.4	98.9	99.2



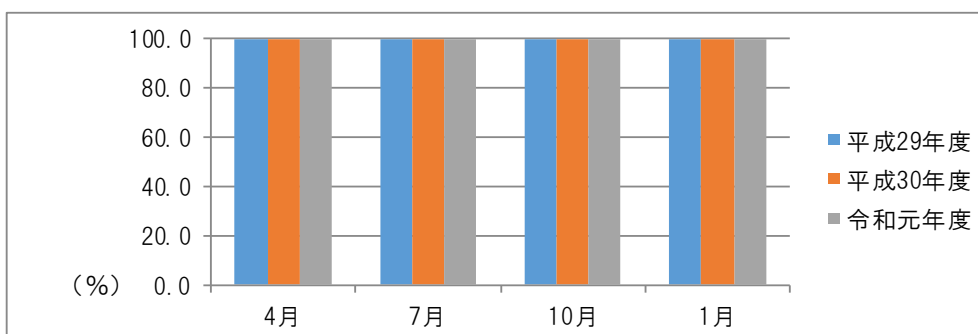
【第4病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	99.2	99.1	99.4	99.1
平成30年度	99.0	99.2	99.2	99.5
令和元年度	99.6	98.6	99.5	98.8



【第5病棟】 (%)

	4月	7月	10月	1月
平成29年度	100.0	99.9	100.0	99.9
平成30年度	99.8	99.8	99.9	99.9
令和元年度	99.8	99.8	99.8	100.0



7 退院前カンファレンス開催率

[評価の目的]

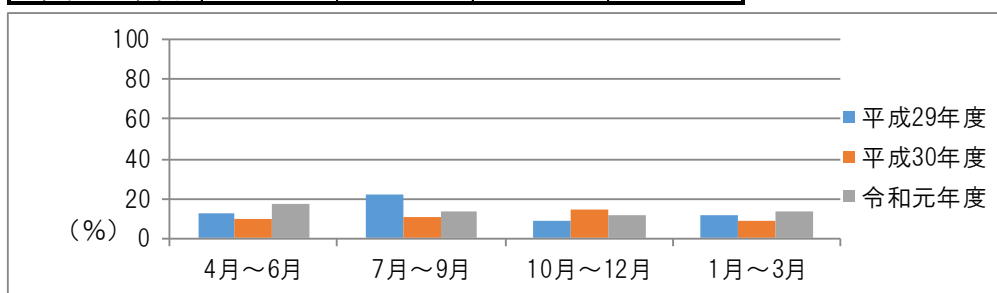
慢性期の患者には、退院した後も医療や介護を必要とされる方がたくさんおります。退院した後も、安心して自宅や施設での生活を送るための準備の一環として行われるカンファレンスを評価します。

[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。

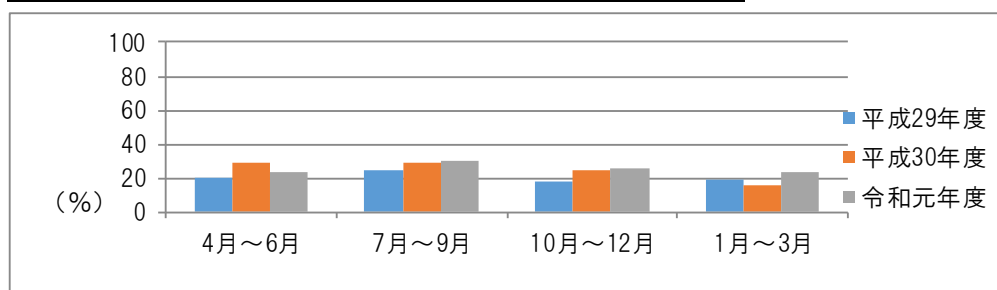
【第3病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	13	22	9	12
平成30年度	9.5	11	15	9
令和元年度	17	14	12	14



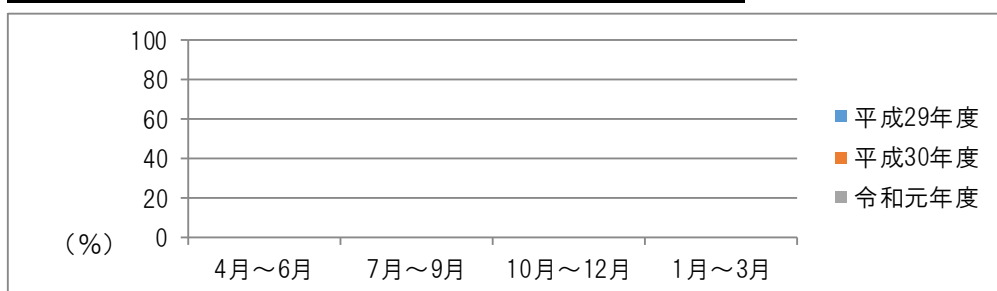
【第4病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	20	25	18	19
平成30年度	29	29	25	16
令和元年度	23	29.8	26	23



【第5病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	0	0	0	0
平成30年度	0	0	0	0
令和元年度	0	0	0	0



8 安心感のある自宅退院率

[評価の目的]

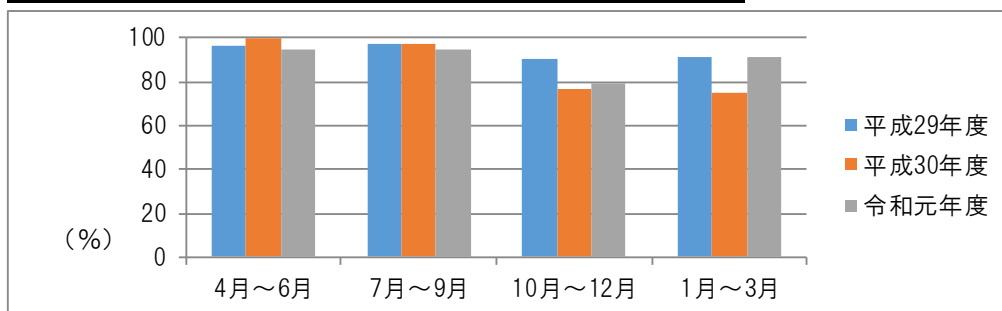
入院中の治療やケアを、安心した在宅生活に繋げなければならない。そのため、自宅に退院した後も、安心して生活をしているかを評価する。

[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

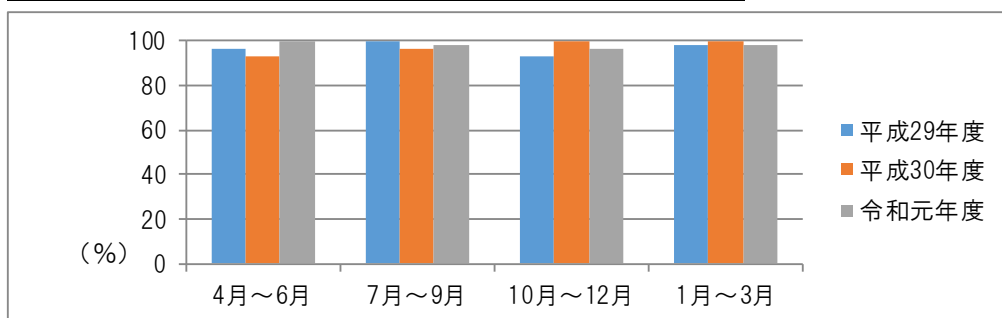
【第3病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	96	97	90	91
平成30年度	100	97	77	75
令和元年度	95	95	79	91



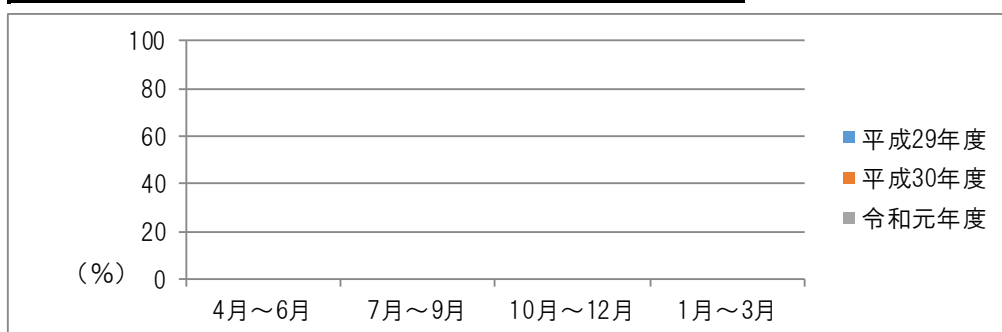
【第4病棟】 (%)

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	96	100	93	98
平成30年度	93	96	100	100
令和元年度	100	98	96	98



【第5病棟】 (%)

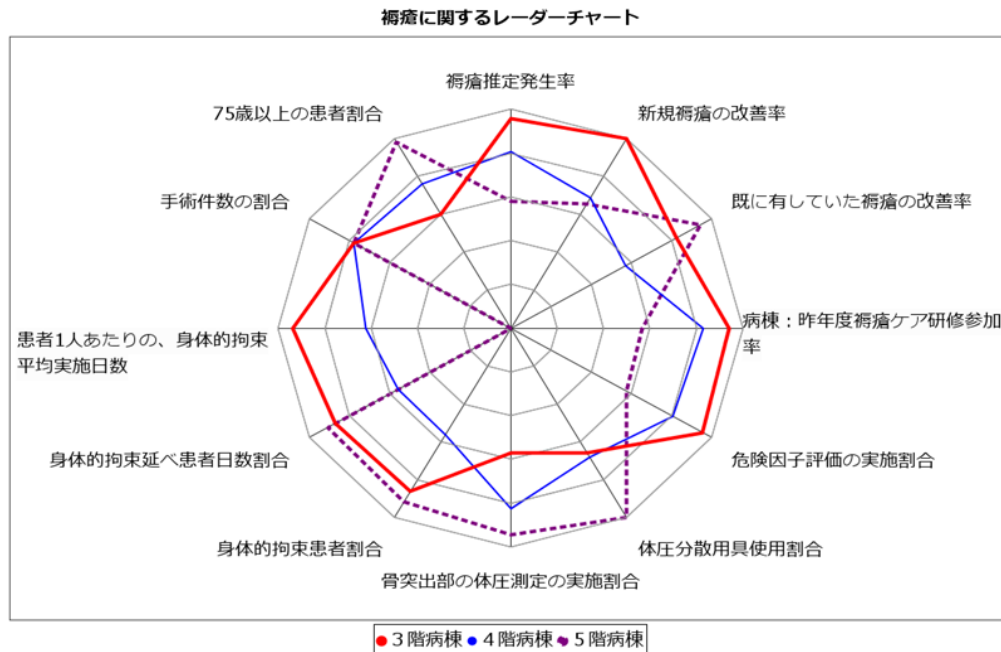
	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
平成29年度	0	0	0	0
平成30年度	0	0	0	0
令和元年度	0	0	0	0



DiNQL実施状況報告

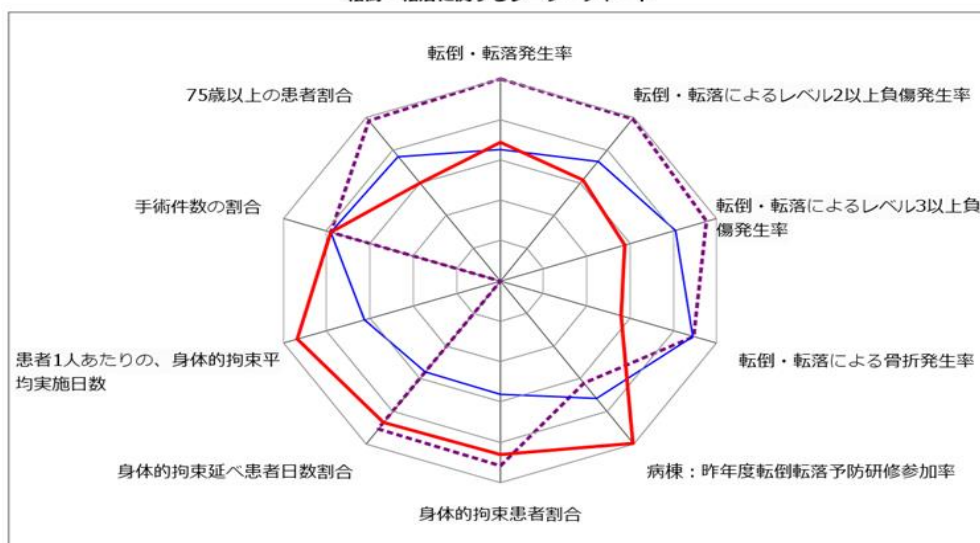
労働と看護の質向上のためのデータベース事業『DiNQL』の令和元年度実績です。
自院の病棟別または他院との比較を行い課題を見だし、看護職が健康かつ安心して働くことができる環境整備と看護の質向上について、PDCAサイクルを用いて改善活動を実施致します。

【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	0.8%	1.6%	2.8%
新規褥瘡の改善率	50.0%	8.3%	4.2%
既に有していた褥瘡の改善率	26.0%	17.9%	29.7%
病棟：昨年度褥瘡ケア研修参加率	7.7%	6.7%	4.3%
危険因子評価の実施割合	43.2%	28.5%	5.4%
体圧分散用具使用割合	17.7%	20.0%	52.2%
骨突出部の体圧測定の実施割合	15.7%	27.3%	32.6%
身体的拘束患者割合	2.4%	15.2%	0.0%
身体的拘束延べ患者日数割合	1.6%	14.3%	0.0%
患者1人あたりの、身体的拘束平均実施日数	12.7日	20.6日	【対象なし】
手術件数の割合	0.0%	0.0%	0.0%
75歳以上の患者割合	59.0%	70.1%	85.3%

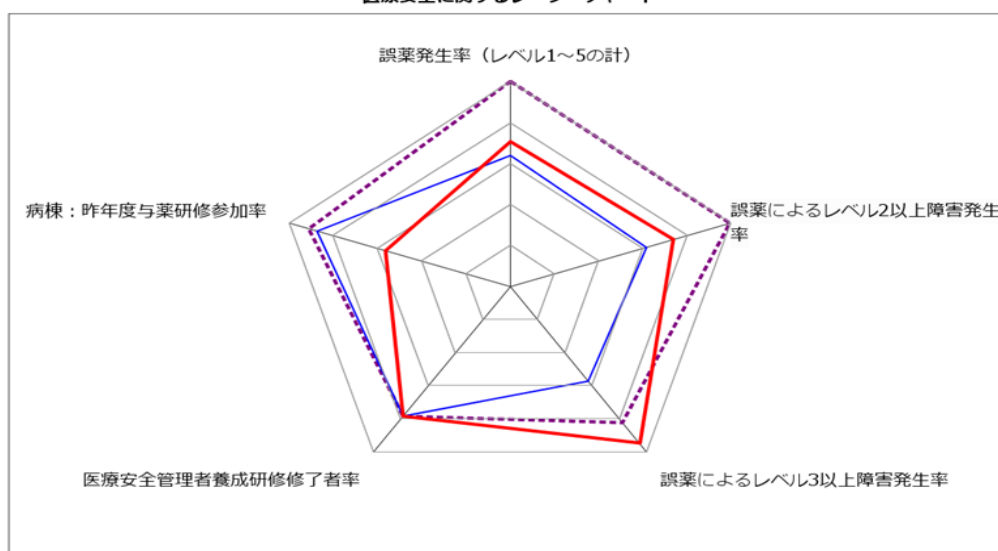
転倒・転落に関するレーダーチャート



● 3階病棟 ● 4階病棟 ● 5階病棟

指標項目	第3病棟	第4病棟	第5病棟
転倒・転落発生率	6.6‰	7.2‰	0.6‰
転倒・転落によるレベル2以上負傷発生率	1.4‰	1.0‰	0.0‰
転倒・転落によるレベル3以上負傷発生率	1.0‰	0.4‰	0.0‰
転倒・転落による骨折発生率	0.2‰	0.0‰	0.0‰
病棟：昨年度転倒転落予防研修参加率	61.1%	40.4%	33.3%
身体的拘束患者割合	2.4%	15.2%	0.0%
身体的拘束延べ患者日数割合	1.6%	14.3%	0.0%
患者1人あたりの、身体的拘束平均実施日数	12.7日	20.6日	【対象なし】
手術件数の割合	0.0%	0.0%	0.0%
75歳以上の患者割合	59.0%	70.1%	85.3%

医療安全に関するレーダーチャート



● 3階病棟 ● 4階病棟 ● 5階病棟

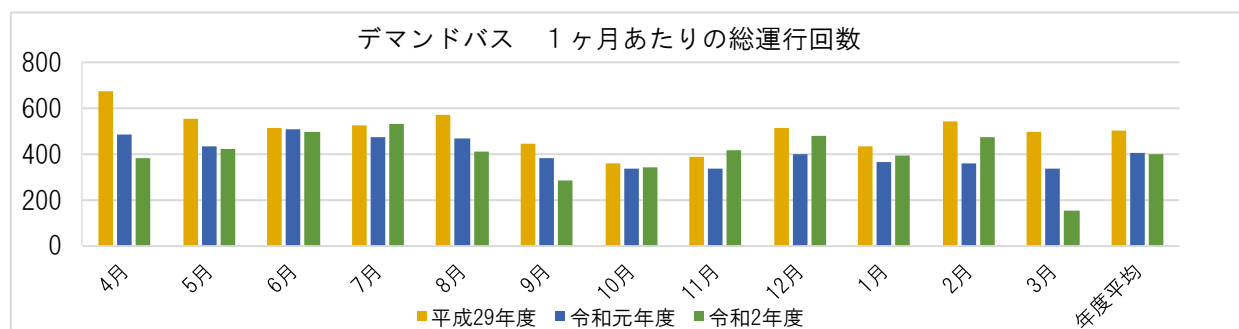
指標項目	第3病棟	第4病棟	第5病棟
誤薬発生率（レベル1～5の計）	1.1‰	1.3‰	0.3‰
誤薬によるレベル2以上障害発生率	0.9‰	1.2‰	0.3‰
誤薬によるレベル3以上障害発生率	0.0‰	0.1‰	0.0‰
医療安全管理者養成研修修了者率	8.0%	8.0%	8.0%
病棟：昨年度与薬研修参加率	84.0%	111.3%	114.5%

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いております。

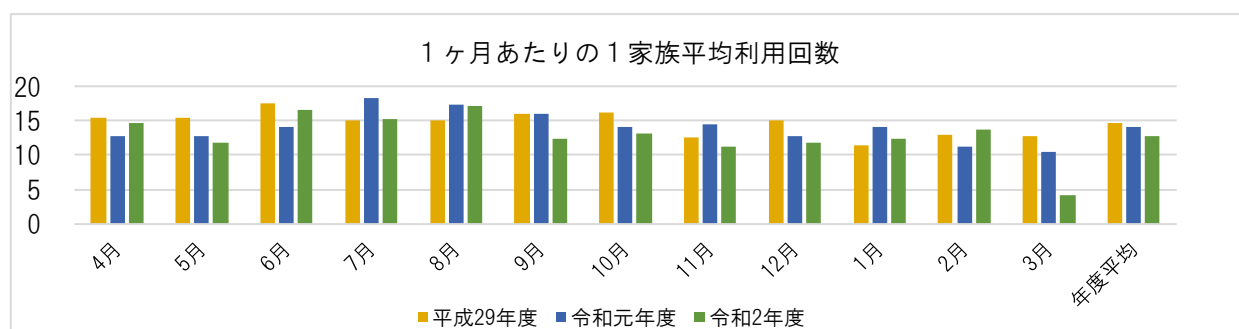
【デマンドバス1ヶ月あたりの総運行回数】

	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
令和元年度	486	431	505	474	466	384	336	334	398	365	360	334	406
令和2年度	380	420	495	533	412	283	341	416	479	394	472	155	398
過去3年平均	514	469	504	511	483	371	344	379	464	397	458	329	435

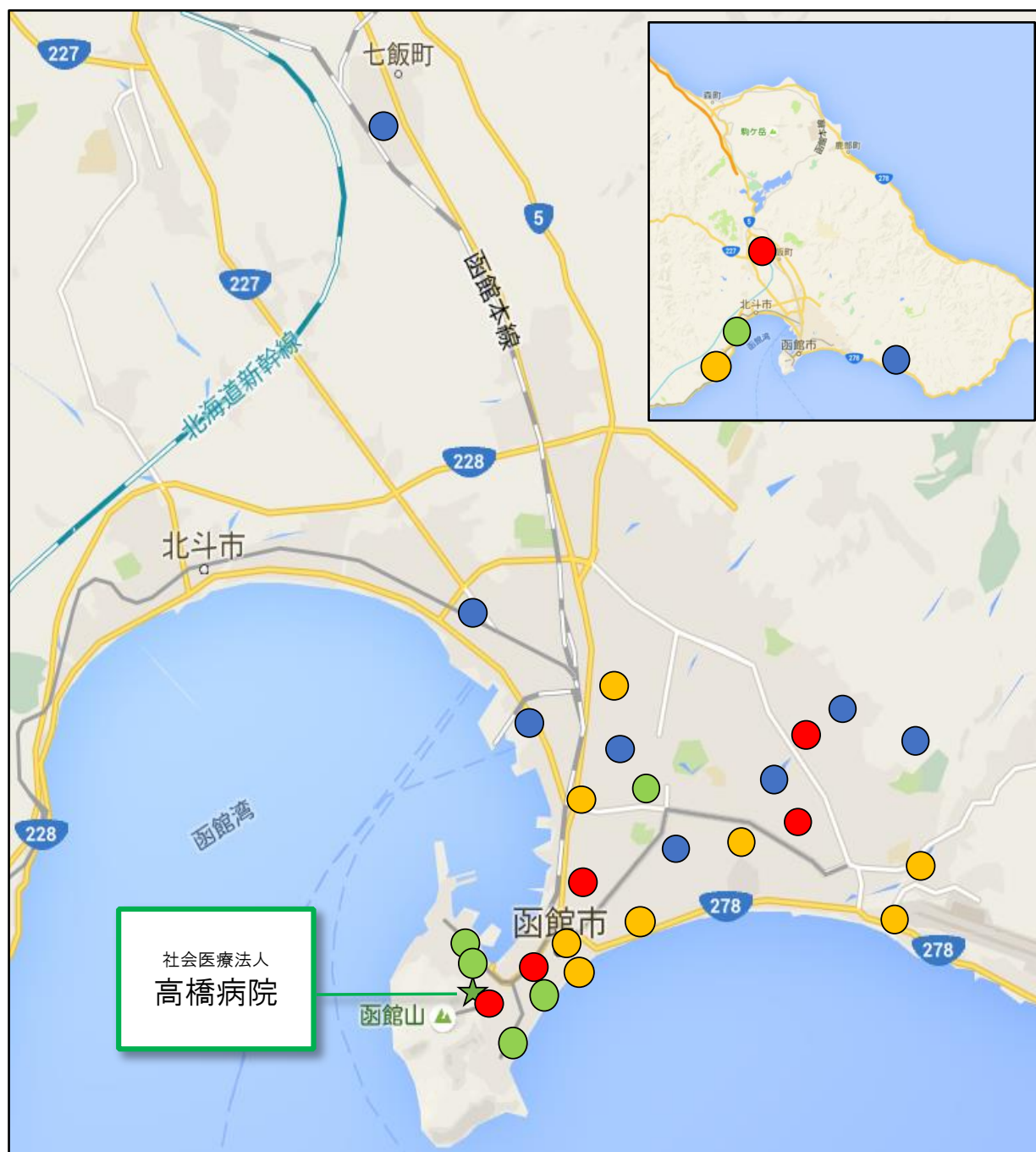


【1ヶ月あたりの1家族平均利用回数】

	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
令和元年度	12.8	12.7	14.0	18.2	17.3	16.0	14.0	14.5	12.8	14.0	11.3	10.4	14.0
令和2年度	14.6	11.7	16.5	15.2	17.2	12.3	13.1	11.2	11.7	12.3	13.8	4.2	12.8
過去3年平均	14.3	13.3	16.0	16.2	16.5	14.7	14.4	12.7	13.2	12.6	12.6	9.1	13.8



【デマンドバス利用者分布図 実績】



●第3病棟 ●第4病棟 ●再利用 ●新規 ●登録のみ

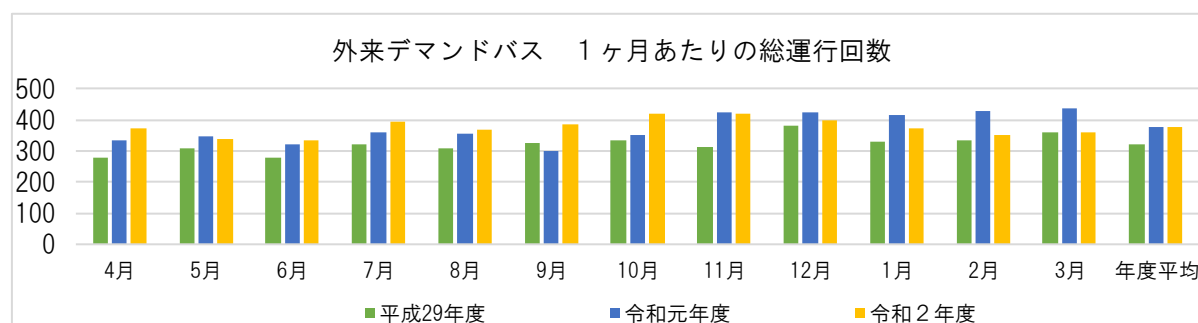
外来患者様向け無料送迎サービス（外来デマンドバス）について

（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。

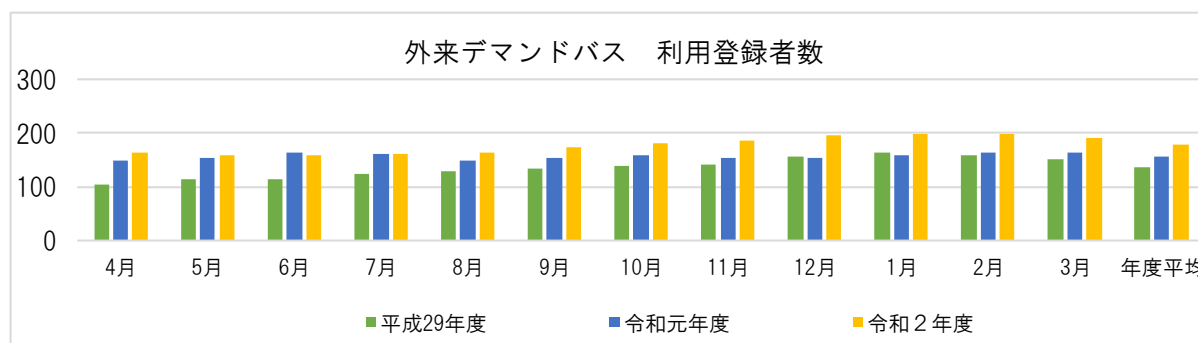
【外来デマンドバス 1ヶ月あたりの総運行回数】

	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
令和元年度	335	349	320	361	354	298	350	426	426	416	429	439	375
令和2年度	374	339	336	393	369	386	421	421	399	371	353	358	377
過去3年平均	329	332	312	358	344	336	368	386	403	373	373	385	358



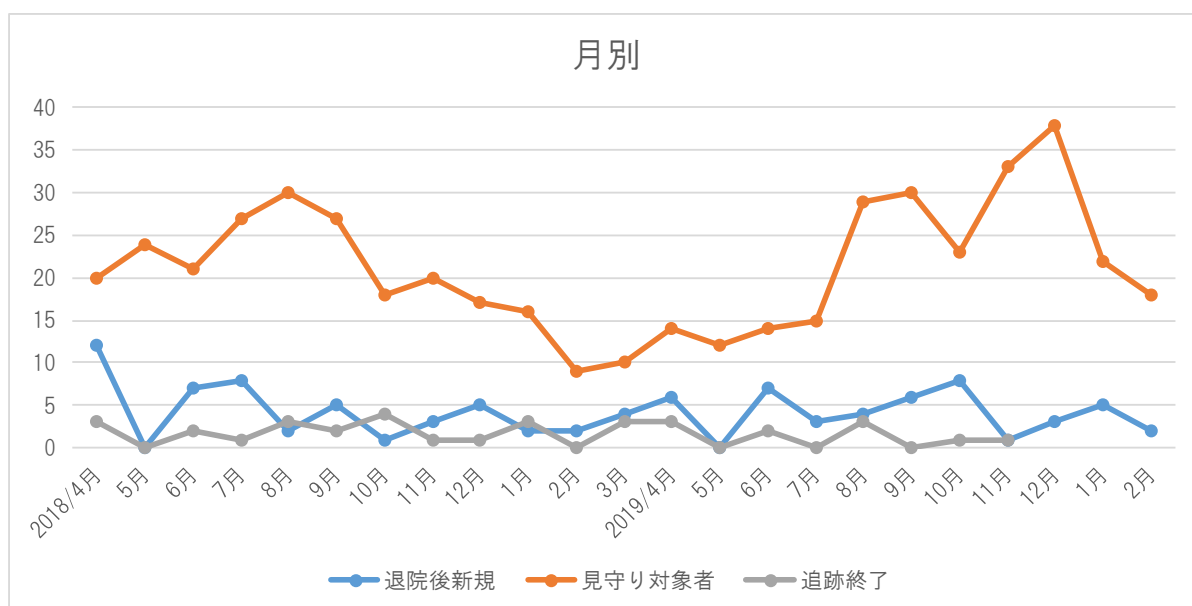
【外来デマンドバス 利用登録者数】

	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
令和元年度	150	155	163	162	148	153	159	154	155	160	164	164	157
令和2年度	165	160	159	161	163	173	181	185	195	198	199	191	178
過去3年平均	140	143	146	149	146	153	160	160	169	174	174	169	157



見守り対象者・関連会議報告（見守りR4ミーティング）

当法人では、法人内連携を平成28年度より強化しております。それに伴って、ミーティングの際の各事業所からの報告内容をICFステージングに加えて、ICF分類を使用しております。ICFステージングは、患者本人・ご家族も参加した共通指標としたADLアセスメントとなっております。また、ICF分類を使用することで医療と介護の連携をスムーズに行える体制を継続的に行っております。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。対象者は、回復期リハ病棟退院後、当院の外来通院または法人事業所をご利用の患者となっております。引き続き、ICF分類、ICFステージングを使用した連携体制を継続していきます。

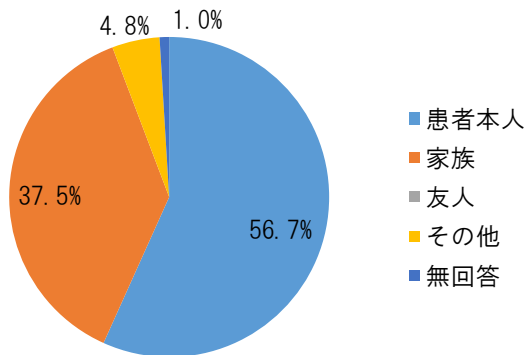


「退院時満足度調査_令和元年度上半期分（４月～９月）」集計表

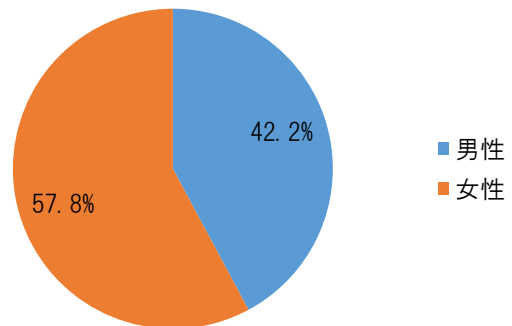
期 間：平成31年４月１日～令和元年９月30日

回収率：104／391=26.6%

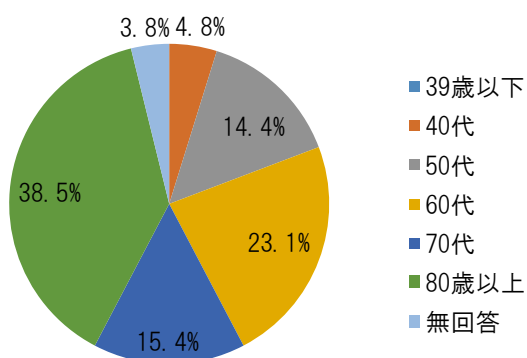
記入される方について



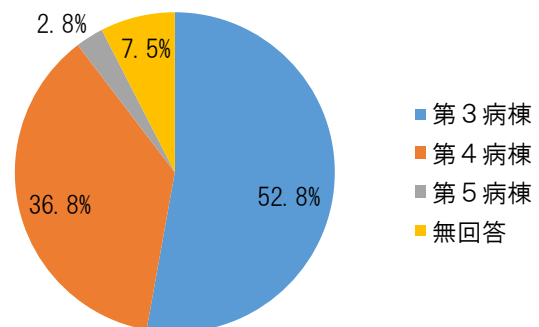
あなたの性別について



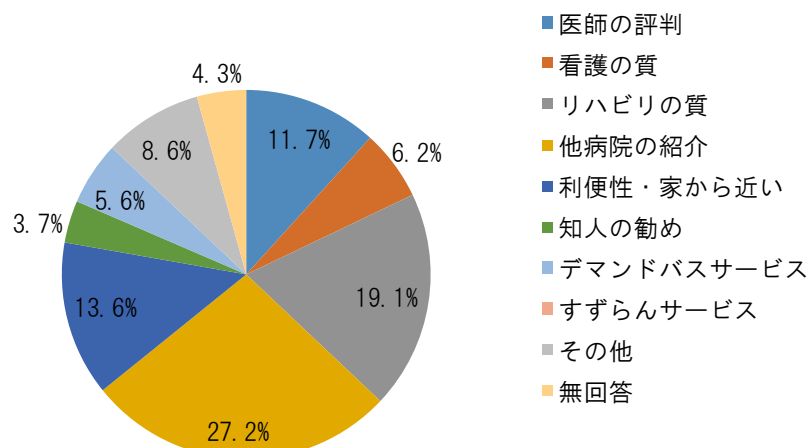
あなたの年齢について



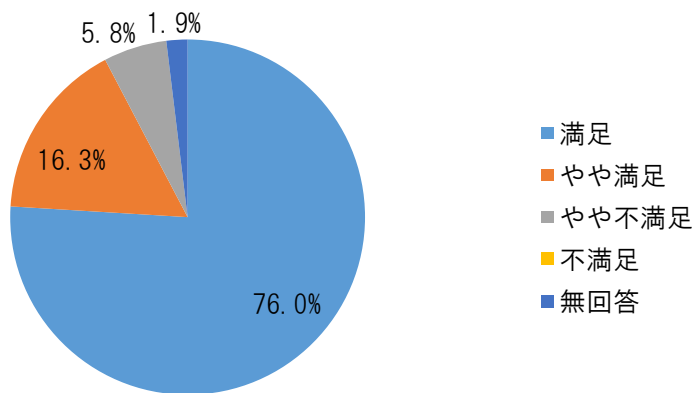
何病棟ですか？



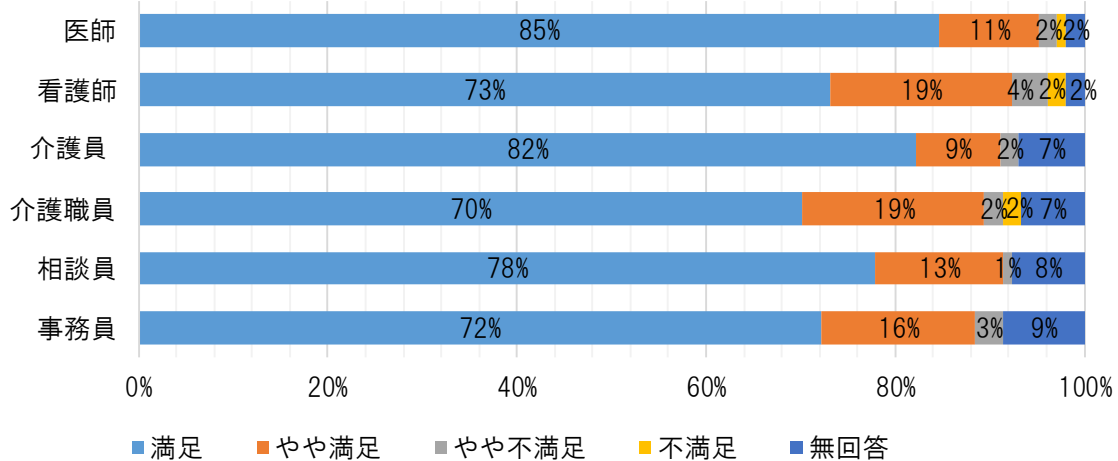
当院を選んだ理由について



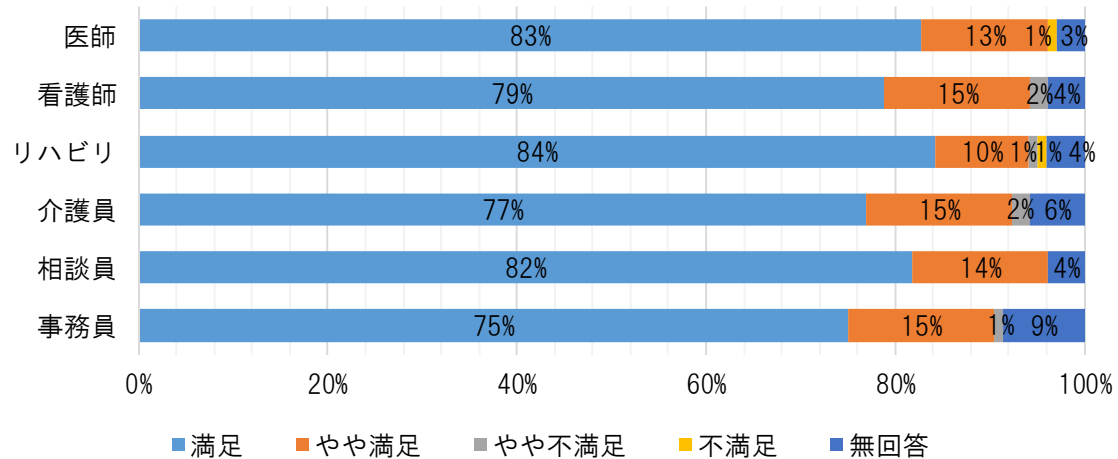
あなたのプライバシーは 守られていましたか？



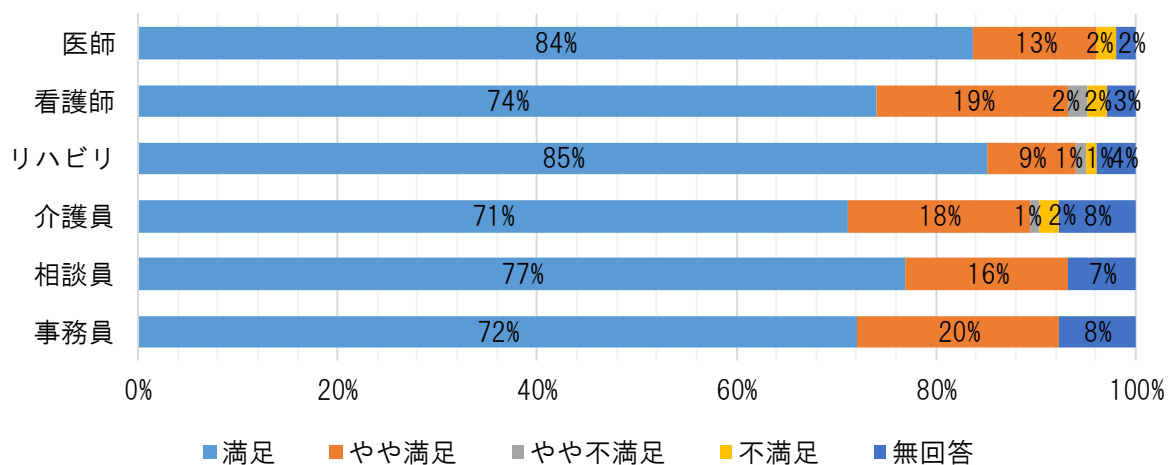
接し方（コミュニケーション）はいかがでしたか？



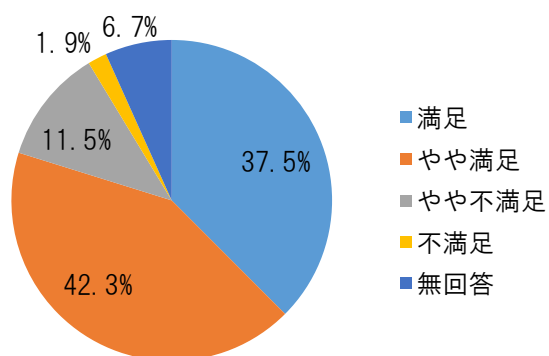
説明のわかりやすさ



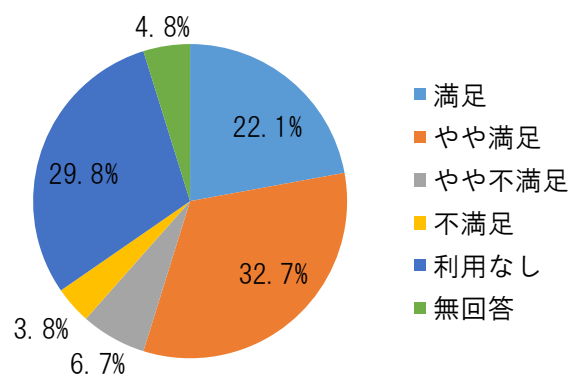
信頼感は持てましたか？



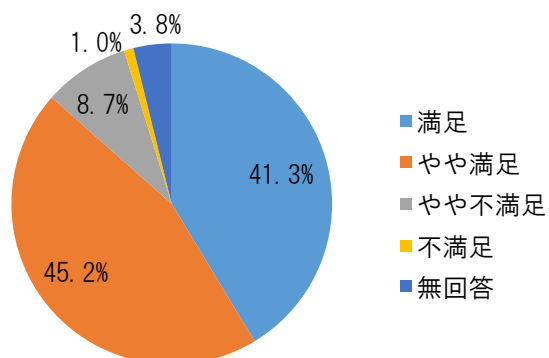
食事はいかがでしたか？



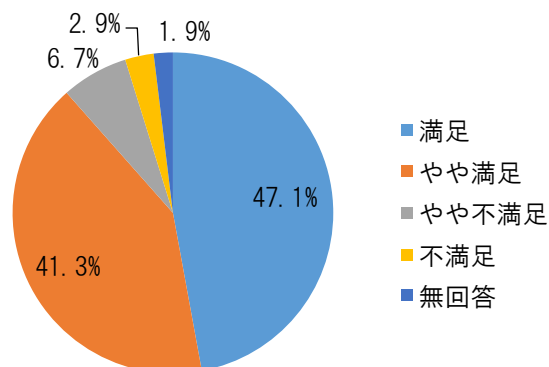
売店についていかがでしたか？



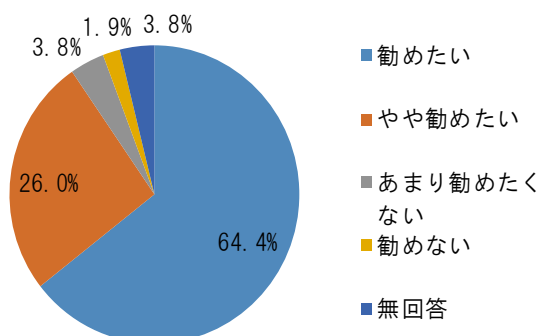
建物の環境と快適性についていかがでしたか？



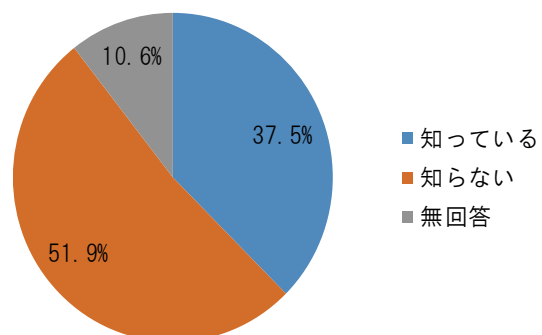
病室内の設備について



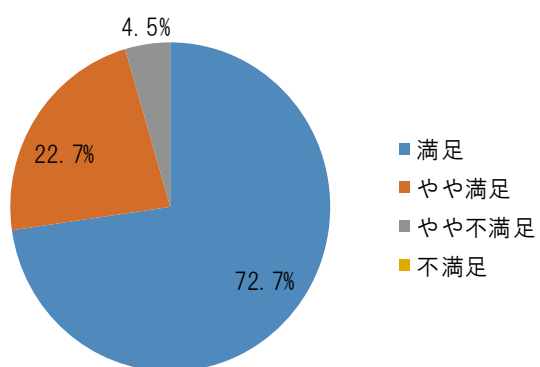
家族や知人に当院を 勧めますか？



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

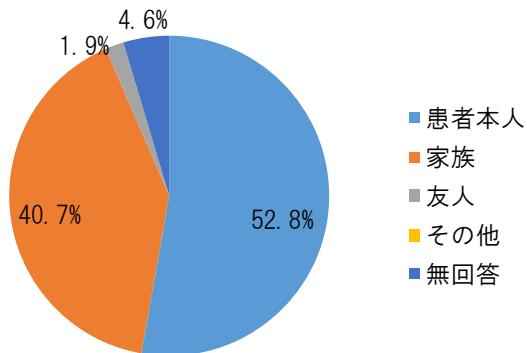


「退院時満足度調査_令和元年度下半期分（10月～3月）」集計表

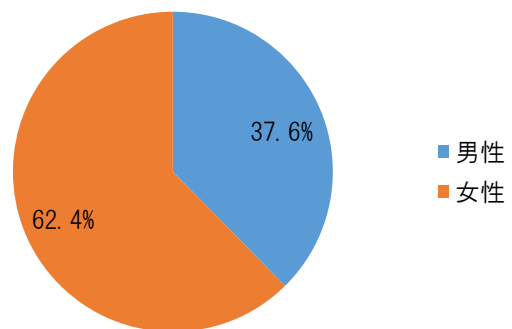
期 間：令和元年10月1日～令和2年3月31日

回収率：108／408=26.5%

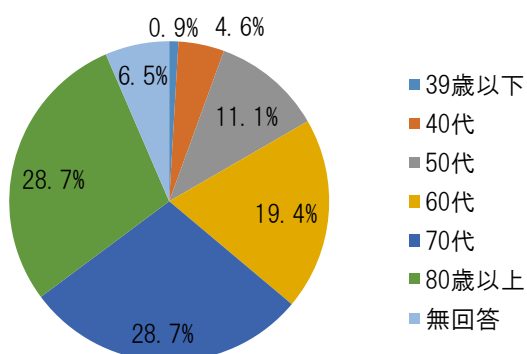
記入される方について



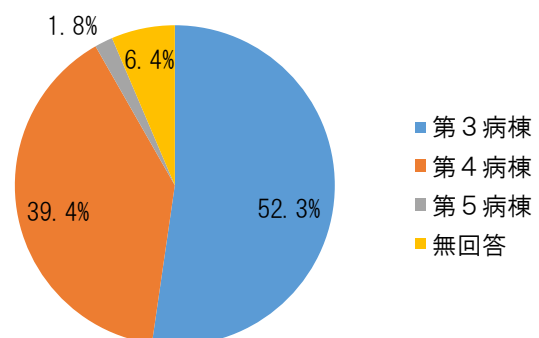
あなたの性別について



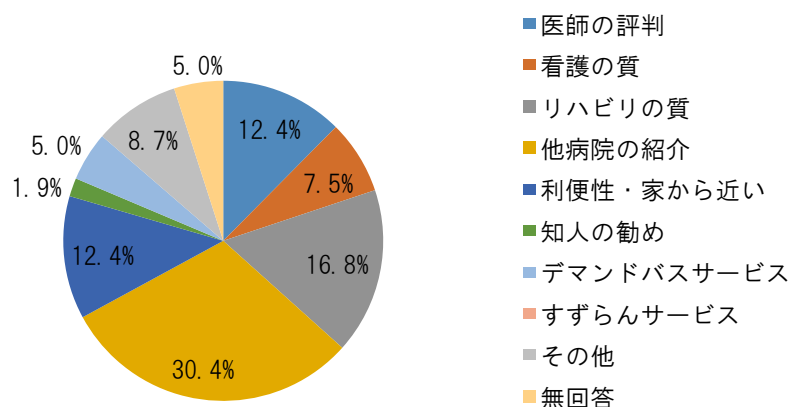
あなたの年齢について

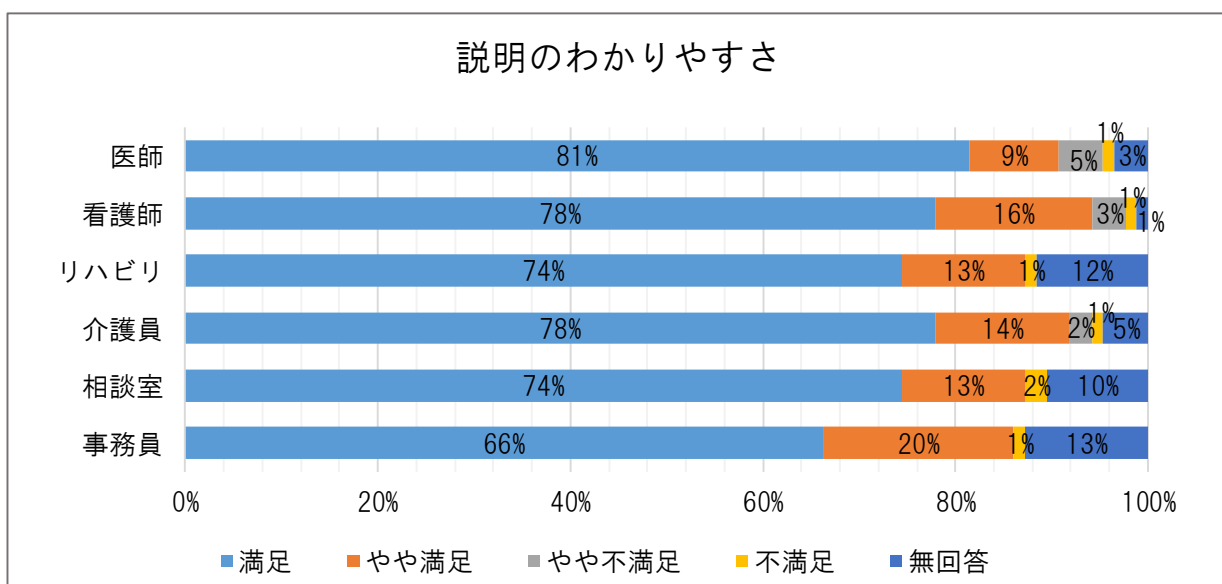
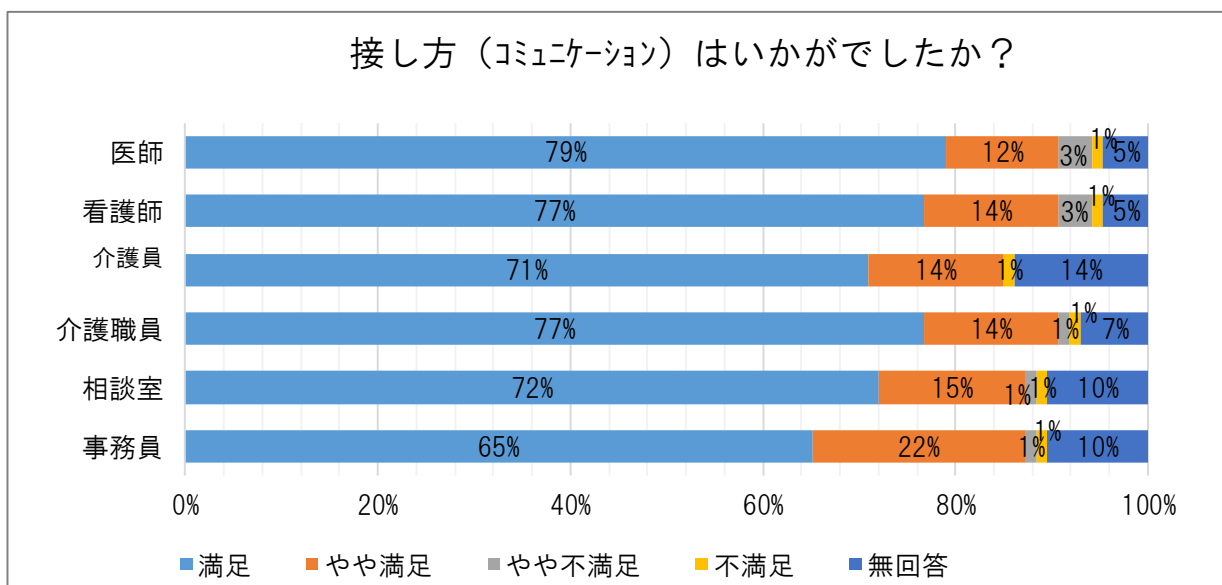
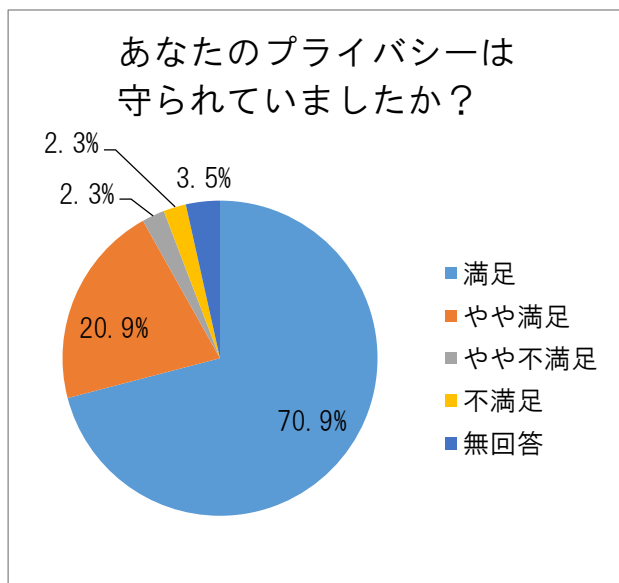


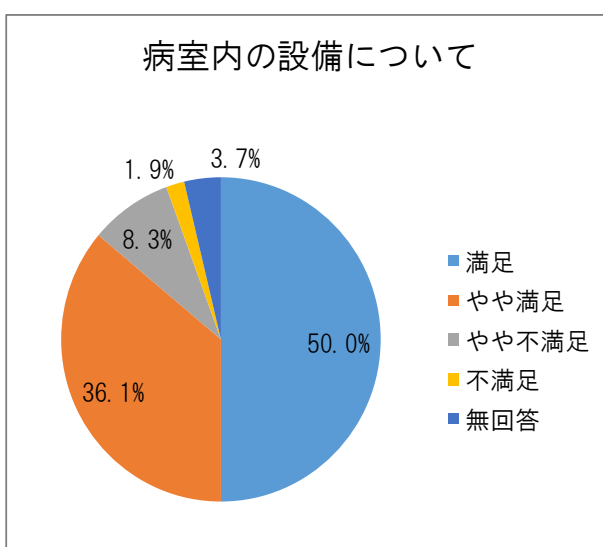
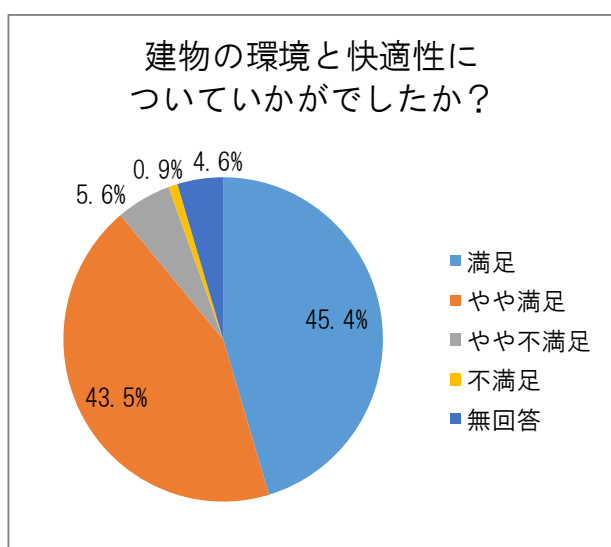
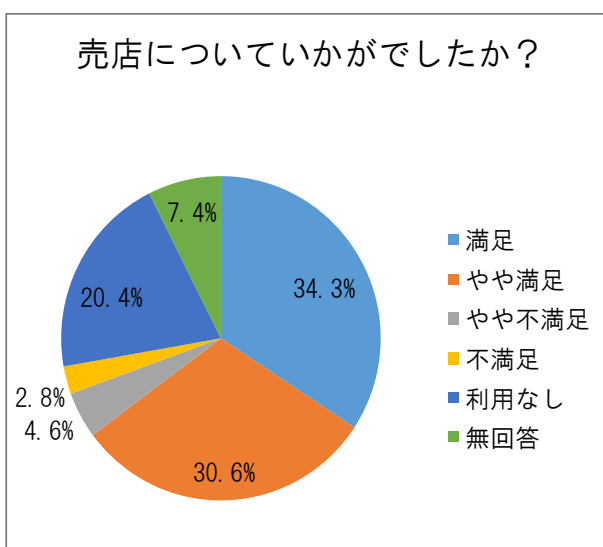
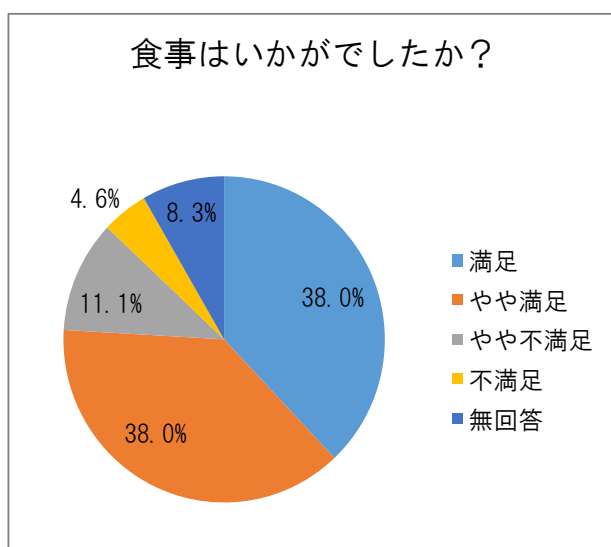
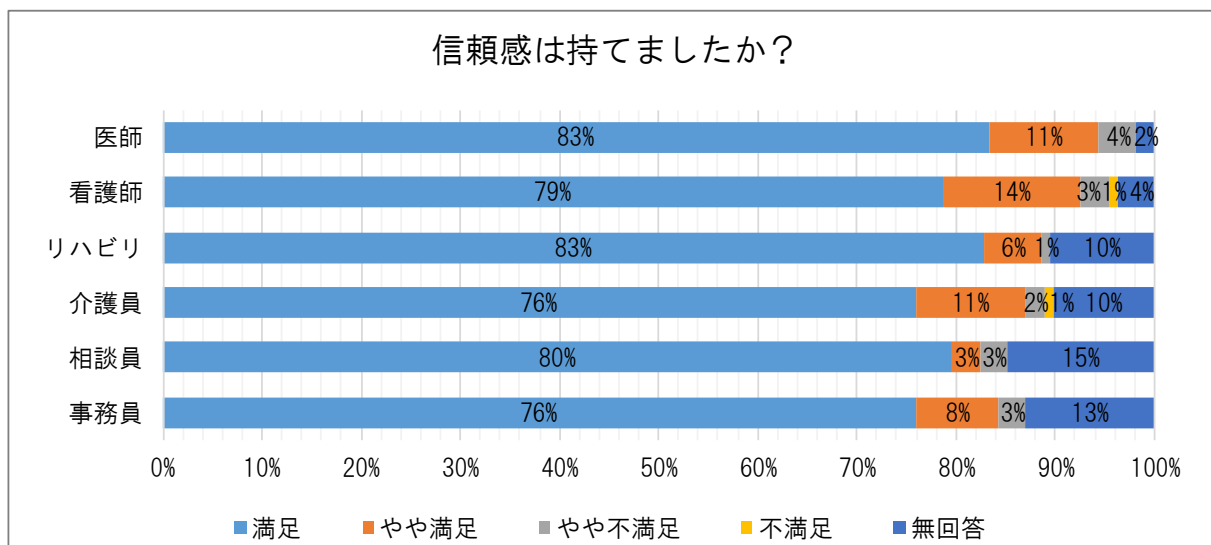
何病棟ですか？



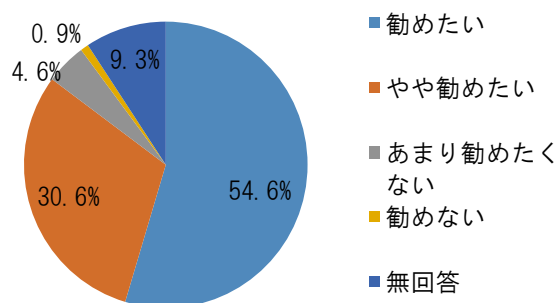
当院を選んだ理由について



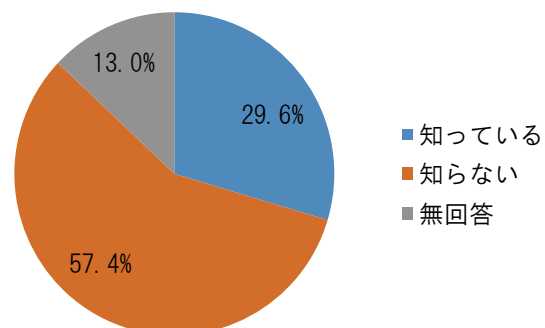




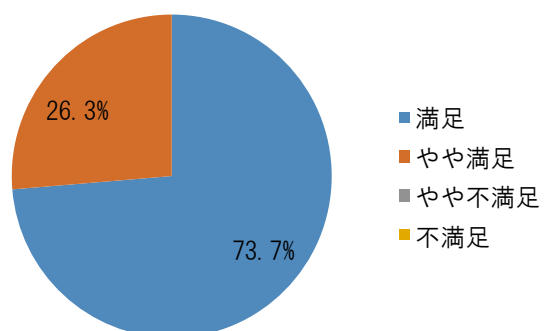
家族や知人に当院を
勧めますか？



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



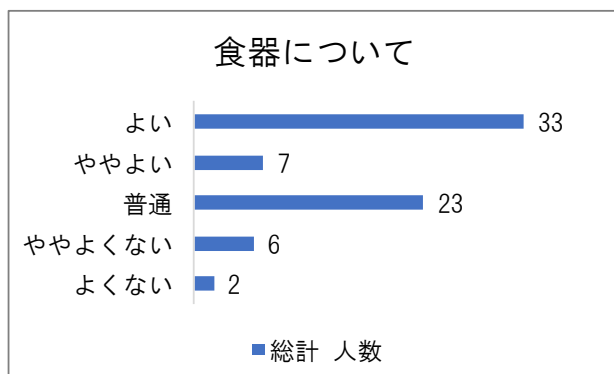
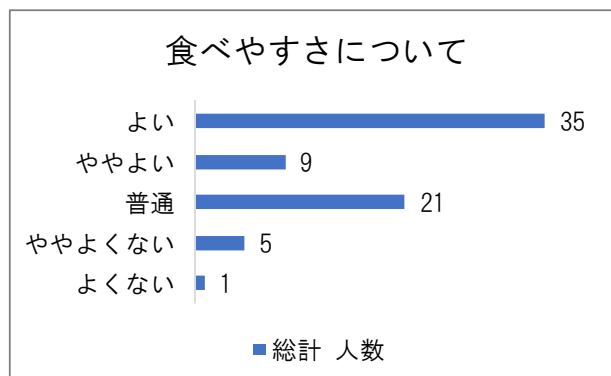
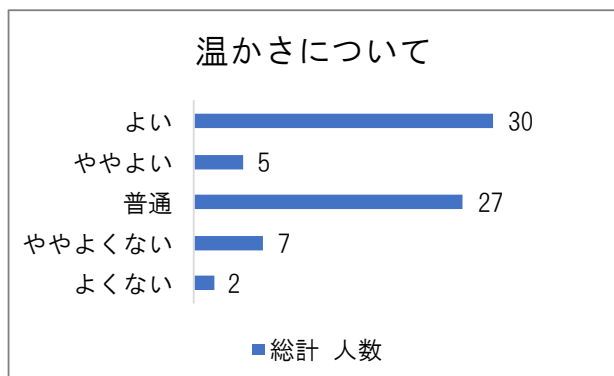
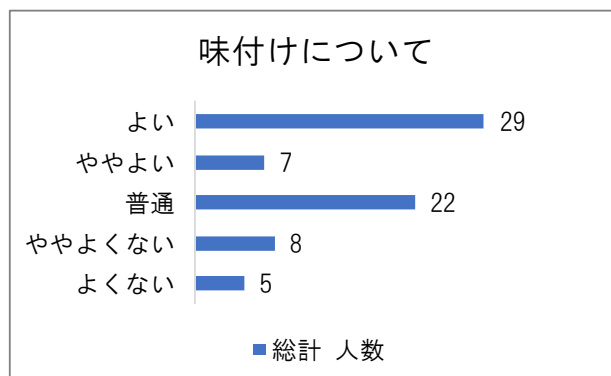
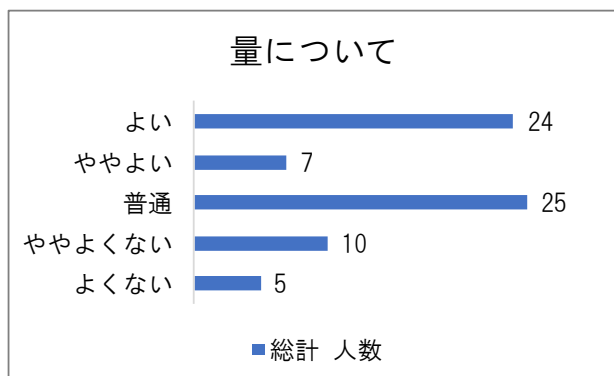
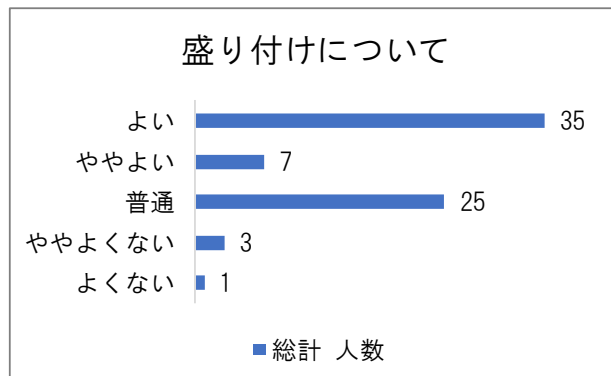
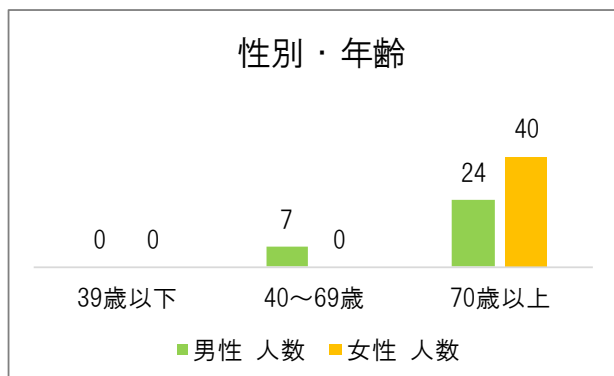
嗜好調査結果

期 間：令和元年8月26日（月）～11月1日（金）

（＊前回調査：平成31年2月18日（月）～3月27日（水））

対象人数：105名、回答人数：71人、回答率：67.6%

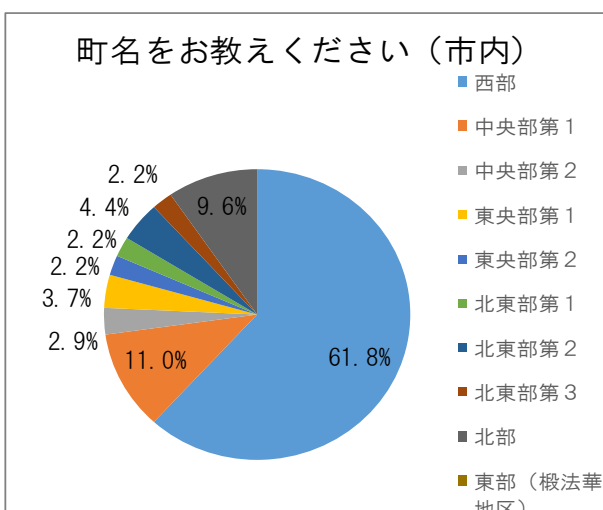
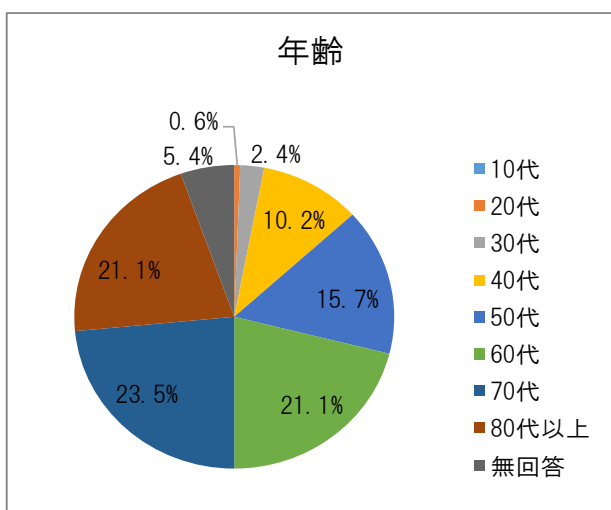
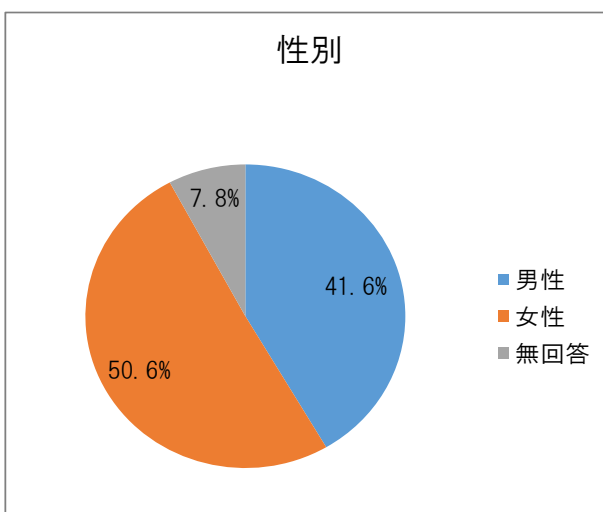
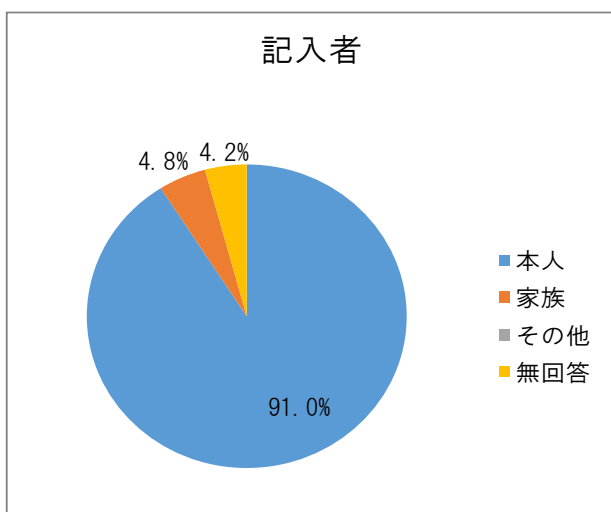
（＊前回調査：対象人数：116名、回答人数：91人、回答率：78%）



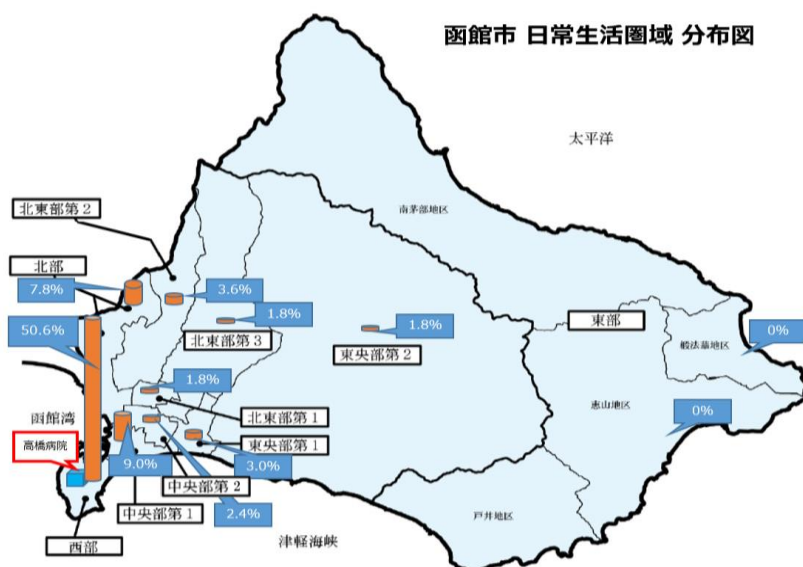
令和元年度 外来満足度調査」集計表

期 間：令和元年12月1日（日）～令和2年2月29日（土）

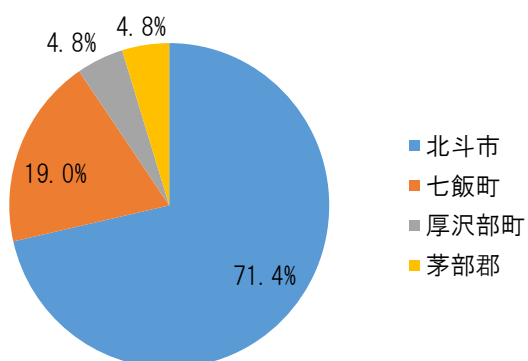
回収枚数 181



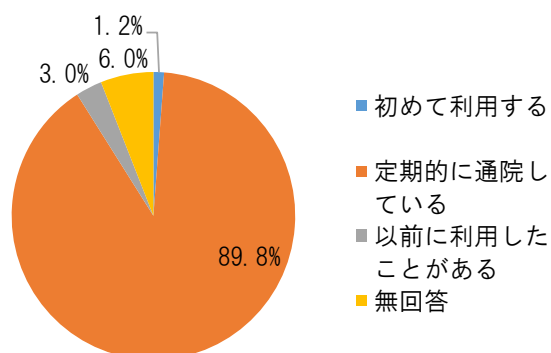
函館市 日常生活圏域 分布図



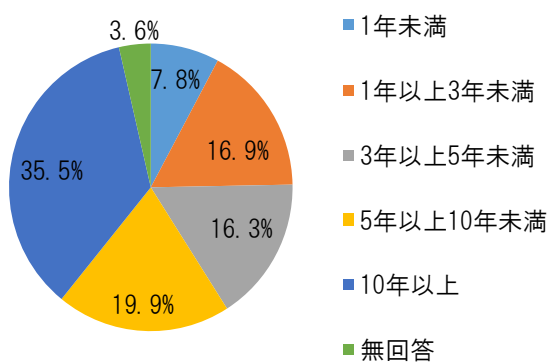
町名をお教えてください
(函館市以外)



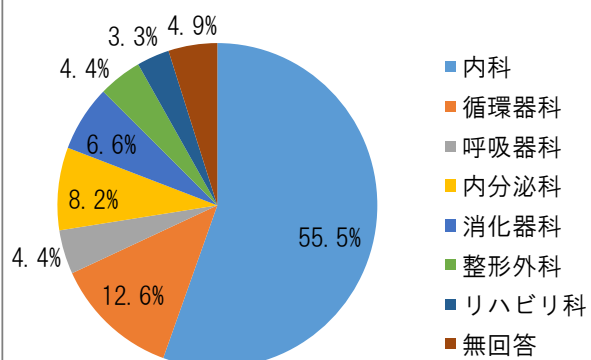
当院の利用について



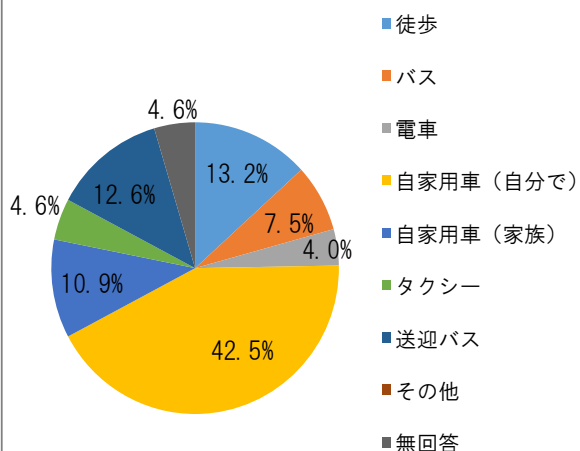
当院の利用期間は
どのくらいですか？



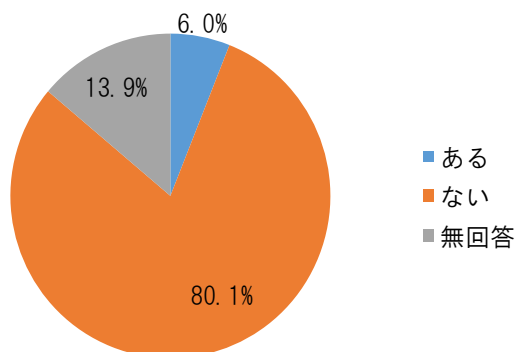
何科を受診したか？



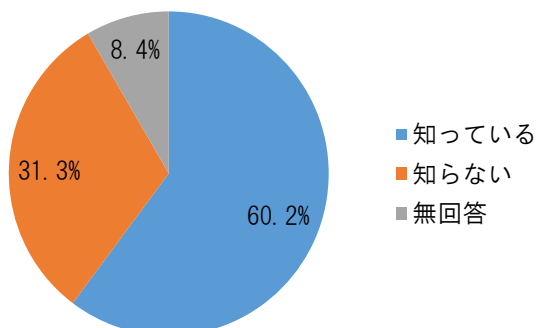
交通手段



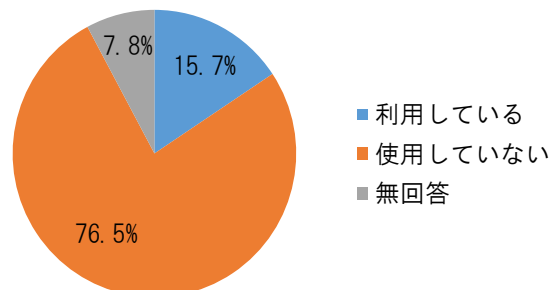
有料駐車場利用の有無



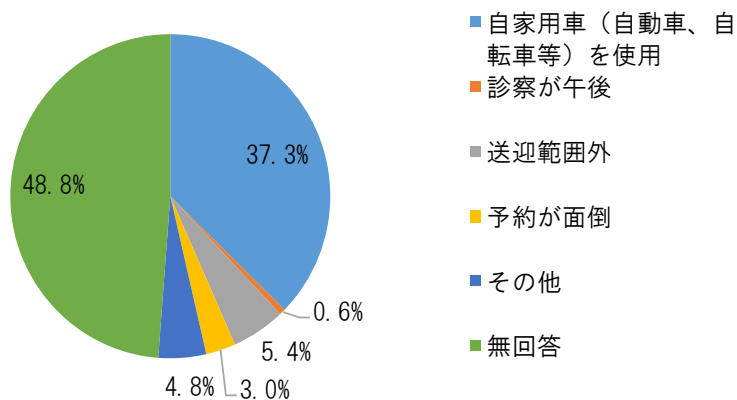
外来デマンド送迎をご存知ですか？



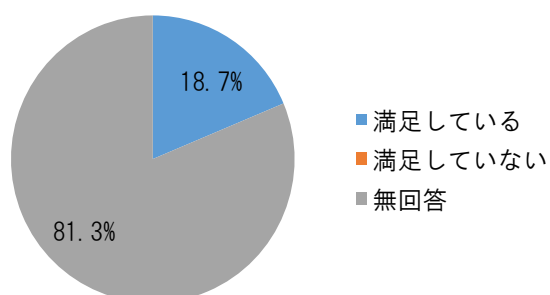
外来デマンド送迎を利用していますか？



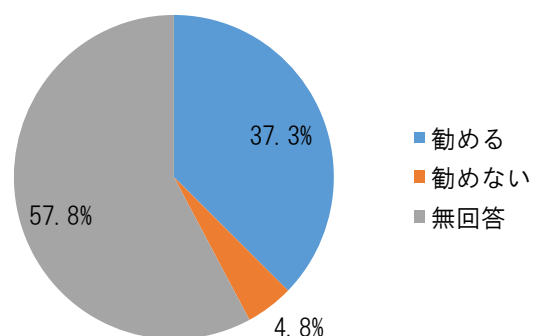
利用していない方にお聞きします。
利用しない理由をお聞かせください。



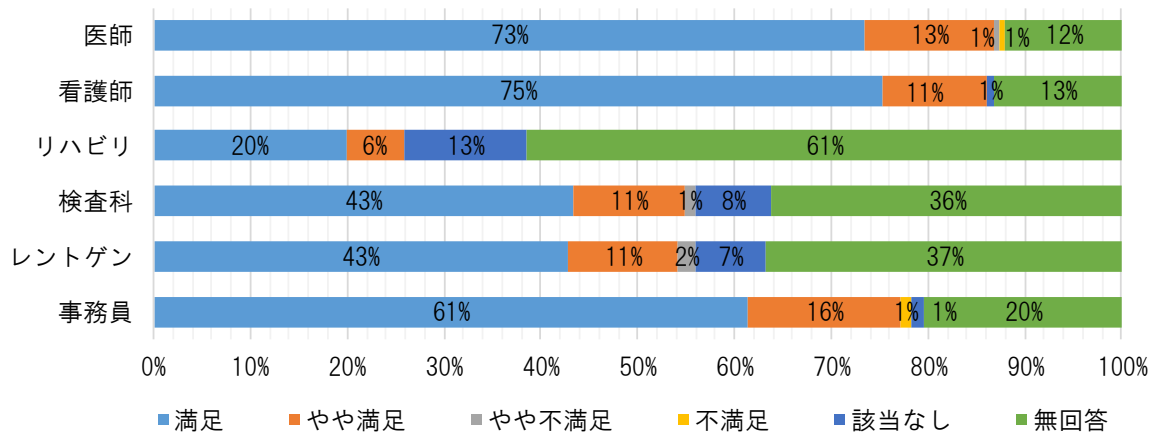
外来デマンドバス送迎に満足されていますか？



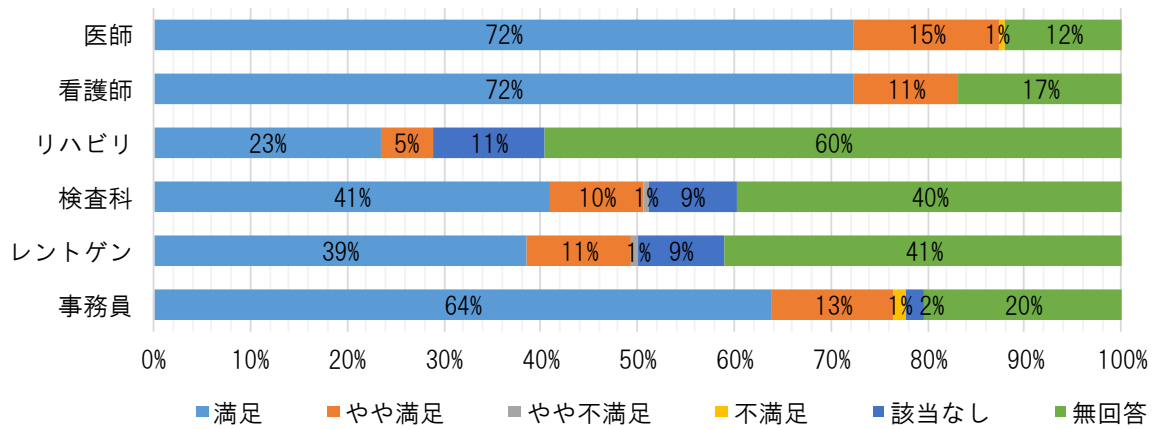
外来デマンド送迎をまわりの人に勧めますか？



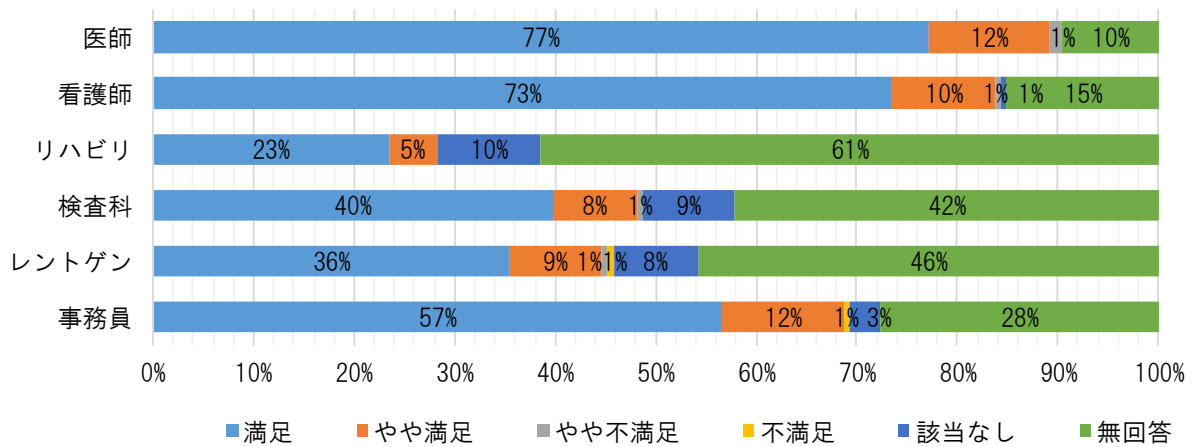
質問や相談に親切に対応しましたか？



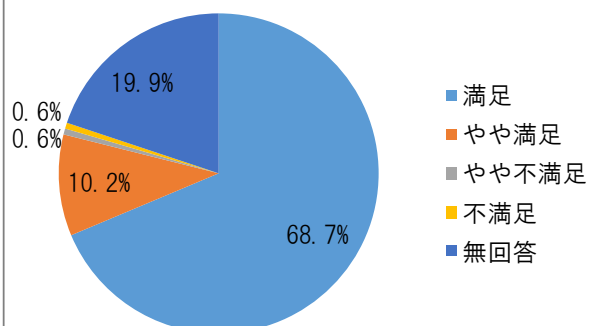
笑顔・挨拶・身だしなみはどうでしたか？



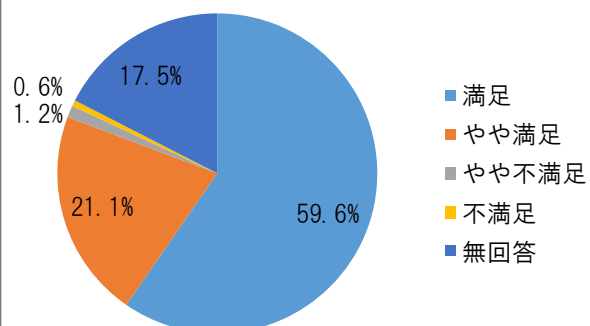
説明のわかりやすさ



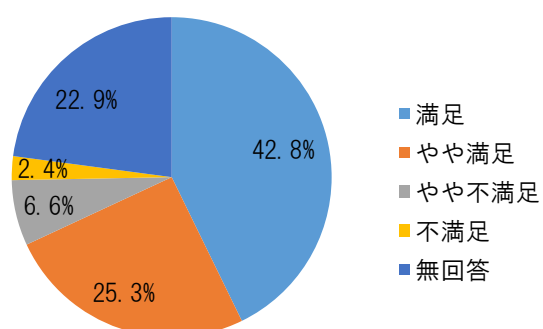
プライバシーの保護



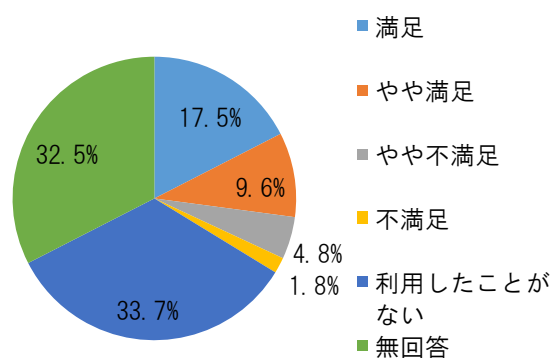
病院内の表示の
わかりやすさ



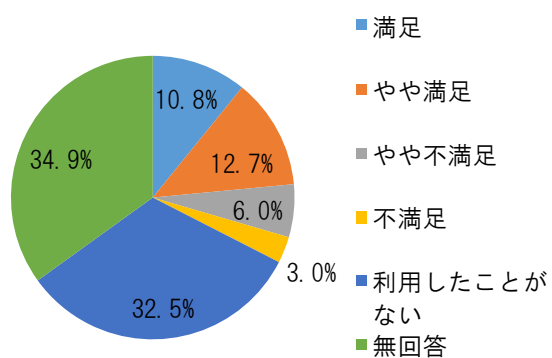
建物の雰囲気と快適性



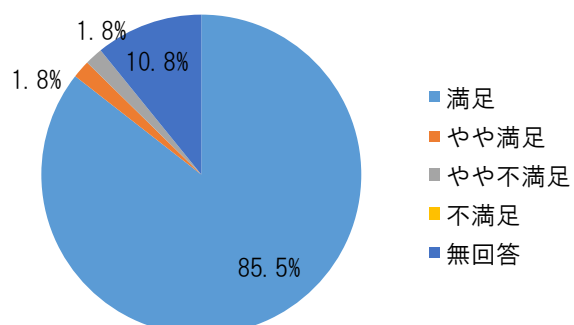
売店の営業時間について



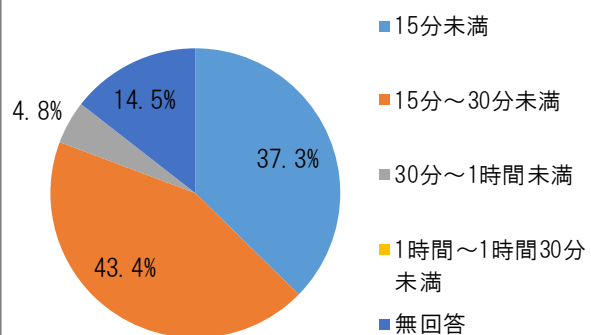
売店の品揃えについて



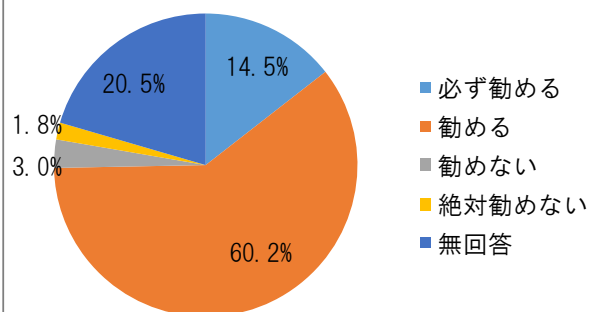
診察待ち時間について



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、診療と安全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。

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たねばならない。
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
本橋 蔵	医 長	東北大学（平成2年卒）	内科・脳神経外科
若林 修	医 長	北海道大学（平成6年卒）	呼吸器内科
齊鹿 稔	医 長	山口大学（昭和53年卒）	整形
長谷川 昭一	湯の川クリニック院長	新潟大学（昭和63年卒）	内科
白石 巖	湯の川クリニック	東京医科大学（昭和47年卒）	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

医局勉強会 実績

開催日	内 容	担当
4月23日	心電図ビューアーソフトの電子カルテとの連携について	フクダ電子
	各種薬剤投与時の急性（即時性）副作用対策マニュアルについて	熊坂医長
5月28日	オゾン水について	小熊副施設長
	視力障害により糖尿病が発見された一例	筒井副院長
6月25日	医療安全報告	二ッ森副看護部長 医療安全管理者
	PTEGの一例	齋藤医長
7月23日	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは	齊鹿医長
	認知症により治療介入に難渋した超高齢心不全、呼吸不全の一例	熊坂医長
8月27日	抗菌薬使用の諸問題	志田副院長
	急性腸間膜動脈閉塞症と考えられた一例	本橋医長
9月24日	腎臓リハビリテーションガイドライン（2018年6月発行）について	熊坂医長
	診断が遅れた肺結核の2例	吉田医長
10月23日	正常圧水頭症について	本橋医長
11月26日	アンガーマネジメントについて～みかていいな～	若林医長
	頸椎後縦靱帯骨化症の1例	齊鹿医師
12月24日	糖尿病腎症について	筒井副院長
	腸管麻痺の3例	阿部医長
1月28日	総回診カンファレンスシートの入力ツールについて	滝沢室長 （情報システム室）
	労働衛生について	阿部医長
2月25日	終末期とAHNについて	志田副院長
3月26日	高齢者の異物誤飲	齋藤医長
	医療機関別採用抗菌剤の種類と使用数の比較検討	吉田医長

令和元年度 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	25日間	6人	25人日
上ノ国診療所	26日間	6人	26人日
合 計	75日間	15人	75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 31 年 4 月に理学療法士 3 名、作業療法士 1 名が新たに入職しました。本院は総勢 53 名（理学療法士 23 名、作業療法士 22 名、言語聴覚士 7 名、マッサージ師 1 名）で今年度を迎えております。平成 31 年 3 月までには 4 名が退職しており、人事交流では 7 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書面による情報提供、そして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、各室での新患報告や困難事例の検討会を継続しております。

多職種協業により退院後の生活を想定した『ICF シート』を作成し、法人施設への情報提供と生活機能向上目的の指導も実施し、高いレベルでのサービスの実現に寄与しております。

今年度は退院後の継続したリハビリや二次予防を目的に、短時間デイケアを 4 月より開設しました。また、在職者のキャリアラダー制の導入に向けて、課業を整理し運用方法を整備いたしました。

2. 業務内容

【理学療法室】

全病棟・外来・通所を対象に、主に脳血管疾患と整形疾患の患者に対して、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。

今年度はゲイトジャッジシステムを導入し、画一的な歩行評価と訓練の達成を目的に、目下データ収集に努めています。

呼吸器疾患については、今年度導入したアクションプランを用いて、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・通所を対象に、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。麻痺に対して低周波を使用することで効果的な治療実践や筋力の改善などを目指す機能的治療、および自助具や福祉用具の導入・環境調整といった代償的治療を行っております。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。

生活動作の他に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、調理訓練、回想法を利用した茶話会、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・通所を対象に脳血管疾患・廃用症候群・がん患者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。

失語症等コミュニケーションの問題は他者から理解されにくく、孤独を感じながら生活されている方が多くいらっしゃいます。そうした方が少しでも自己実現を図りながら暮らせるよう、外来・通所で生活期のサポートをしています。

嚥下機能の他覚的評価である嚥下造影検査は入院だけでなく外来も対象としています。食べ

たいものが食べられる喜びを支援するべく、日々研鑽に努めております。

【デイケア元町】

要支援の方を中心に、要介護1～3までの比較的介護度が低い方を対象として、継続したりハビリを提供し、健康の維持・増進に寄与することを目的に今年度より開設いたしました。

個別トレーニング40分・自主トレーニング30分を基本とし、利用者のニーズに合わせて当療法士が適したプログラムを提供しております。

3. その他アピール

今年度は多職種協業の一環として、栄養付加による効果検証をもとに、回復期リハビリテーション病棟在棟患者に対して、活動量に見合った摂取カロリーを管理しております。また、入浴方法の拡大を目的に入浴チームを作り、見守り浴や自立浴の実践に努めました。排泄ケアについても従来の運用フローを見直し、より良いアプローチができるよう取り組んでいるところです。

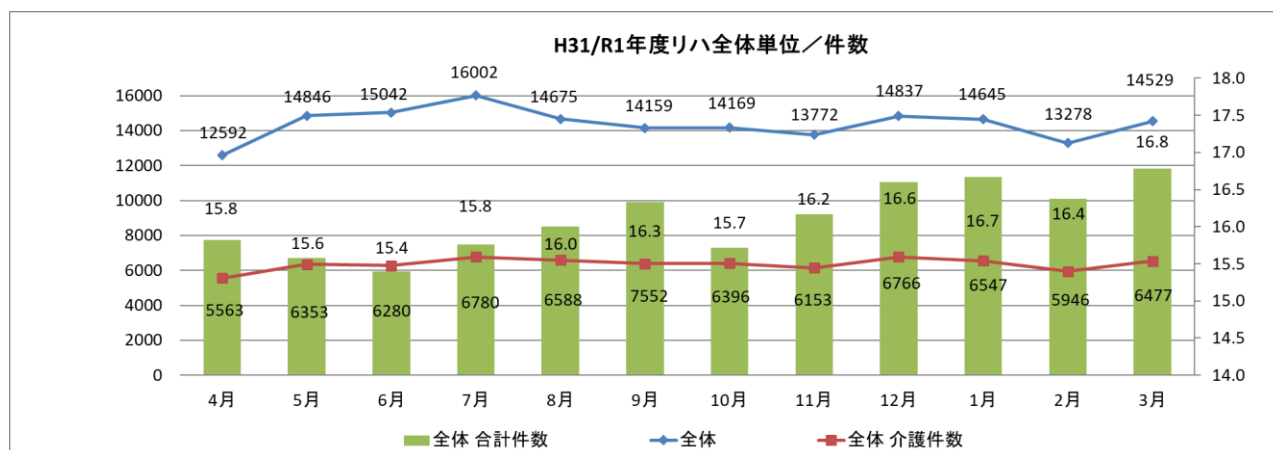
今年度も地域住民や患者・家族の支援事業として、町内会の転倒予防教室(1回)、二次予防と啓蒙活動を目的とした呼吸健康教室(1回)、介護食教室(1回)、退院支援を目的とした回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室(4回)を開催しました。

研究活動では、脊髄障害に対するHALの治療効果についてまとめました。圧迫型の障害に対して、治療効果が顕著に認められました。一方で損傷型の障害では、損傷の程度から予想されるADLを劇的に変化させることは難しく、痙縮筋の管理と適切な時期にADL練習の変更が必要であると結論付けました。

地域リハビリテーション活動支援事業に市町村担当者として数名が登録されており、今年度の派遣実績は作業療法士４回・言語聴覚士１回でした。今後も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１題、言語聴覚室１題の計５題でした。

令和元年度リハ全体件数／単位



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 猪野越 健一

1. 概要・特徴

第3病棟は15床の一般病床と44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なっております。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なっております。令和元年度は、新入職者を含み看護師27名、准看護師2名、介護員9名、全38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なっております。また、外来患者の予約入院も行なっております。

【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なっております。

【リハビリテーション看護】

様々な障害に合わせ、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なっております。

【終末期看護】

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

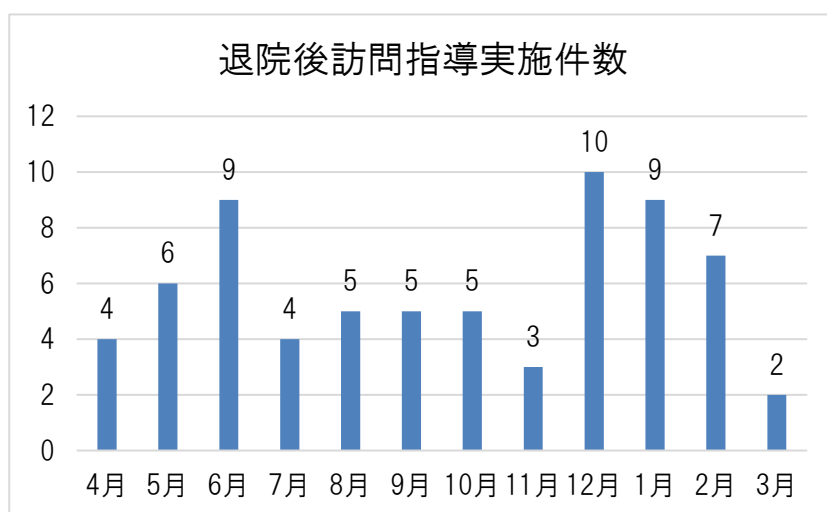
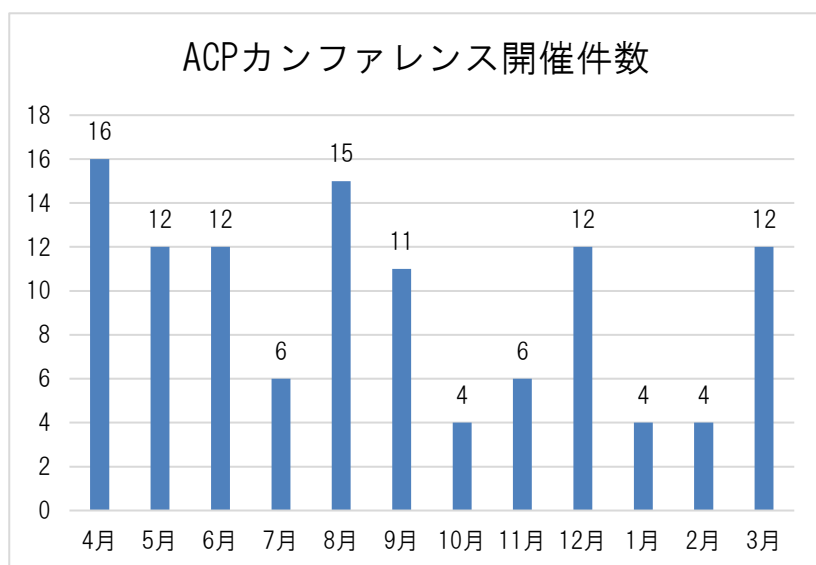
【退院支援】

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なっております。

3. その他アピール

自宅や在宅系施設へ退院した後も安心した生活を長く送られるよう、看護師が訪問する「退院後訪問指導」に取り組んでいます。訪問診療部門、外来看護師と連携しながら退院後の生活の様子や体調管理、服薬状況の確認などを行っております。なお、退院後1か月以内であれば最大5回まで訪問することができます。

また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）カンファレンスの開催にも取り組んでおります。ACPとは将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者本人を主体に、その家族や近しい人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのことです。第3病棟は地域包括ケア病床の患者を中心にACPカンファレンスを開催しており、患者本人の人生観や価値観、希望に沿った「将来の医療及びケア」の具体化を目標に取り組んでおります。



第4病棟

師長 大内 舞

1. 概要・特徴

当病棟は看護師 20 名、准看護師 3 名、介護福祉士 7 名、看護補助者 8 名、スタッフ合計 38 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、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、ソーシャルワーカーが協働して作成し、これに基づくリ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、一部機能別でおこなっております。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。

平成 29 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。また、入院中に作成した ICF シートを在宅生活で

も活かせるようケアマネジャーへ情報提供しております。

介護福祉士・看護補助者：入院中の日常生活の支援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、病棟レクリエーション等をセラピストと連携し行っております。また、デイルームの利用を検討し、食事や家族との面会、病棟リハビリで利用できるよう整備を行っております。

＜その他取り組み＞

- ・ 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』へ参加を促しております。患者の趣味を考慮し手工芸やカラオケ等に参加していただき、患者・家族に喜ばれております。

- ・ 退院後に当院外来、外来リハビリに通院される患者や法人施設へ入所される患者に対し R4 追跡を行い、退院後の ADL・IADL の低下を迅速に把握できるような体制を整えております。

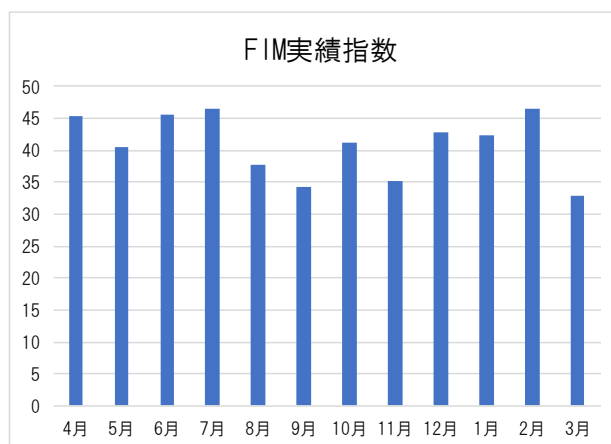
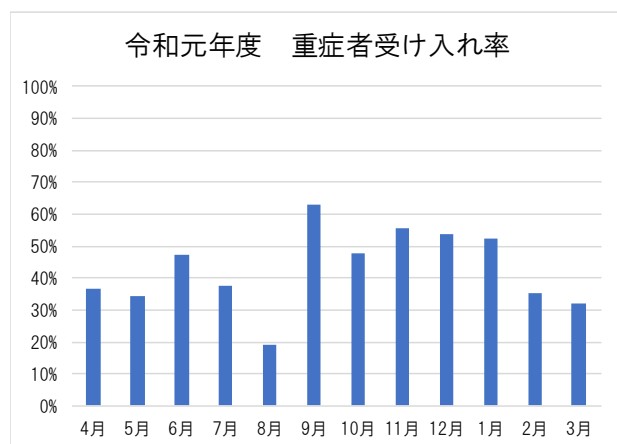
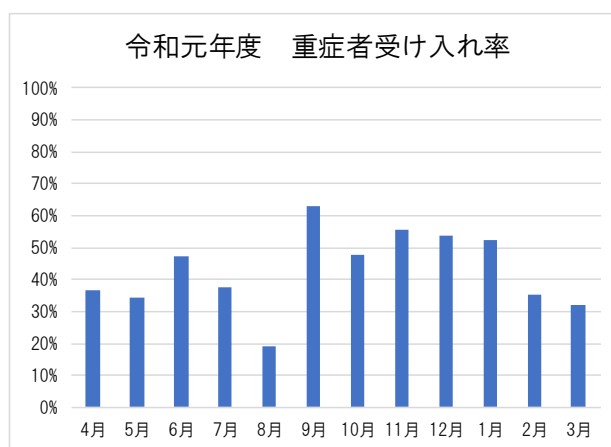
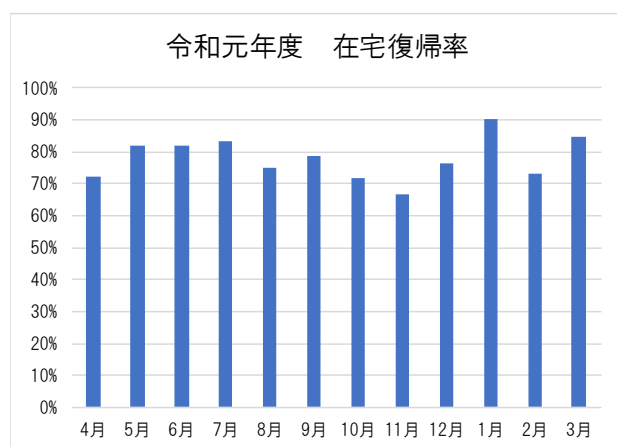
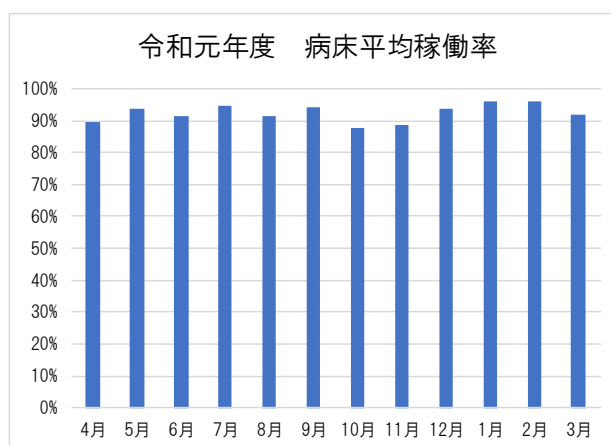
- ・ 必要に応じて退院後 1 ヶ月間の内に病棟看護師が在宅に訪問し、体調や ADL、不安な点等を把握し支援していく体制も整えております。

3. その他アピール

○回復期リハビリテーション病棟入院料1の取得、維持。

○病棟内チームの活動

- ・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・家族向けに、介護教室を年3回、口腔ケア、脱水予防や感染症対策等をご自宅で役立つ内容のものを企画し講話、演習を行っております。毎回多数の患者・家族に参加いただいております。
- ・病棟スタッフ、セラピスト、ソーシャルワーカー、管理栄養士などの多職種が月1回集まり、回復期ミーティングを行い情報共有、連携をはかっております。また年3～4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。



第5病棟

師長代行 花田 みゆき

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、インス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 2 名が入職し、看護師 6 名、准看護師 6 名、介護福祉士 14 名、介護員 9 名、全 37 名。その他、地域貢献担当者 1 名を配属しております。又、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。

・令和元年度 平均介護度 4.83
病床稼働率 98.8%

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出来ます。

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、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の生活の質向上に取り組んでおります。また、地域貢献活動担当者が主体となり近隣町会、小規模施設等ボランティア参加や出前講座、家族会を開催し、町民の方もレクリエーションに参加しております。エコ活動ではペットボトルキャップの回収を行い年度末で 89,440 個の回収がありポリオワクチン 104 人分の支援活動を行っています。

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介護福祉士実務者研修終了、国家試験受験 1 名合格しております。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、高橋病院研究発表を行い北海道病院学会等へ毎年演題発表をしております。

外来

師長 伊藤 翔子

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、令和元年度より、整形・リハビリテーション科が開設され、徐々に患者数も安定しております。創の縫合・消毒、ギブス固定等の外科処置をはじめ、通院や通所でのリハビリテーションの導入、また、肩・腰などの慢性疼痛の患者への生活指導を行っております。火～金曜日の午前中に診察となっており、火～木曜日の午後は応相談で対応しております。職員は、看護師9名（内正職員6名、短時間正職員1名、パート2名）で構成されております。内1名は訪問診療室との兼務となっております。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、患者、家族が安心して入院から在宅へ移行できる関わりを目指しております。

2. 業務内容

- ・当院外来は予約制となっており、事前に患者情報、検査予定を把握することができ、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るように心がけております。診療室では患者の訴えに注目しながら診療が円滑にすすむように援助しております。
- ・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が分かりやすいように、個別性を活かした指導を心がけております。
- ・外来リハビリ患者に対し、セラピストと

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。

- ・内視鏡検査は週1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。

令和元年度内視鏡件数

上部 143 件 下部 18 件

内視鏡的胃瘻増設術 9 件

3. その他アピール

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す。昨年度から始まった、皮膚排泄ケア認定看護師による糖尿病患者へのフットケア指導も、皮膚排泄ケア認定看護師と連携しながら行っております。足病変への早期介入や予防介入をすることができ、患者からも好評をいただいております。必要時には外来患者カンファレンスを行い、短時間の外来受診の場面でどのような看護が必要とされるか等、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。

診 療 技 術 部 門

◆部門長

副院長 筒井 理裕

◆部門方針

- ・生活を支えるリハビリテーション医療に貢献します。
- ・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
- ・各部署が顧客獲得による稼働率上昇に貢献します。
- ・各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います。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】

厚労省が取りまとめた「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」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していただいております。至急の画像読影依頼に対しては 2 時間以内に読影結果が出るようにしております。

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。

また今年度より、女性の診療放射線技師が配属され、より女性患者の安心安全に配慮した検査体制を整えることができました。

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。

今年 1 月末で 1 名退職され、正職員 1 名、嘱託員 1 名、パート職員 1 名の臨床検査技師 3 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。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、皆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末梢血検査・血液像
- ②生化学検査、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
- ⑤A 群溶連菌抗原、水痘ヘルペス抗体
- ⑥便潜血、ノロウイルス抗原、CD 毒素
- ⑦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
- ②A B I
- 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

臨床検査技師の立場から地域医療への参画を発信しており、毎年開催の病院祭に於いて頸動脈超音波検査を無料にて実施しております。令和元年度も 15 名に検査を体験していただきました。

検体検査は、平成 27 年 6 月に検査システムを導入し検体検査業務の効率化を図り、迅速・正確な結果報告を目標にしております。院内検査では、平成 29 年 12 月ヘモグロビン A 1 c 測定器を更新、令和元年 7 月は生化学自動分析装置を更新し測定項目を増やしました。機器の更新により検査処理能力が向上し迅速な報告ができるようになりました。私たちは日々安定した信頼されるデータ報告を目指しており、平成 22 年より毎年『日臨技臨床検査精度管理調査』へ積極的に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、令和元年 5 月に生理検査システムを導入し生理検査業務の効率化を推進、基本的なペーパーレスを実現しました。さらに、PACS 画像システムが導入されており、超音波検査や CT 等の画像を市立函館病院と供覧できる環境にあり、PACS を活用し自己研鑽に励んでおります。

・令和元年度 加算取得の実績

外来迅速管理加算	：	108,730 点
検体管理加算ⅠⅡ	：	323,140 点
輸血管理料Ⅱ	：	2,860 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5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
(専任管理栄養士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5名とシダックスフードサービス14名(栄養士4名、調理師4名、調理員6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。今年度はヨミドクター北海道発！病院管理栄養士のアイデアレシピ特別賞を受賞しました。また、コンテストへ応募したメニューは病院管理栄養士のアイデアレシピとして、インターネットで閲覧することが出来るようになっています。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を作成しております。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の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して頂けるように、治療食を食べている患者ほぼ全員に栄養指導を行っています。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。

・令和元年度栄養指導件数

入院栄養指導 441 件 外来栄養指導 372 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。

・令和元年度の NST 介入件数

168 件（経口 140 件、経管栄養 27 件、輸液 1 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。

・令和元年度の臨床研修生受け入れ人数

薬剤師 4 名

看護師 8 名

管理栄養士 6 名

・病院管理栄養士のアイデアレシピ

特別賞受賞作品 栄養たっぷりカラフルサラダ



○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）

事 務 部 門

◆部門長

事務長 笹谷 健一

◆部門方針

- ・ 法人の事業永続性を高めるため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。
- ・ 新病院移転までのプロセスを明確にし、部門全体で主導的に推し進めます。
- ・ 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。
- ・ 経営指標を根拠とした適切な病床編成に向けて取り組みます。
- ・ 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

課長補佐 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して法人の下支えを担っております。患者だけではなく、お見舞いの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』の体制を整備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えております。在籍する職員は現在 12 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、入院中の患者をお見舞いする際の家族の送迎、外来送迎、デイケアの送迎業務を行っております。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

平成 30 年秋から SPD を導入し運用が始まりました。大きな病院でこそ導入されている SPD ですが、中小病院ではあまり実績がない為、どのような仕組みの運用が良いか検討を重ねて、導入を実現しました。病院だけでなく介護老人保健施設やグループホームなど、法人全体で扱う医療材料を精査し、法人全体の適正な在庫管理、物流管理の体制が整ったと感じております。統計データも収集出来るようになりましたので、効率的な在庫管理を実施するとともにコスト削減にも貢献していきたいと考えております。また病院と SPD 業者の倉庫に一定量の在庫が常に維持されるため、災害時の備蓄としても考える事ができ、現場に大きな安心感をもたらしております。

医事課

課長 朴田 誠

1. 概要・特徴

現在は外来業務担当4名、入院業務担当4名うち会計業務1名の兼任と、総合受付窓口担当は外来、入院担当が持ち回りでを行い、リハビリクラーク1名と私を含め合計10名で業務に取り組んでおります。

2. 業務内容

主な業務内容としては総合受付から、医療保険での外来、入院診療費の算定、保険請求、患者一部負担金の計算と請求ならびに未収金管理、また、データ提出加算の施設基準を満たす必要があるため、DPC データの作成と提出、データチェックエラーの修正と再提出、さらにレセプトコンピューターが保有する病名コードなどを行っております。さらに介護保険は介護療養型医療施設、通所リハビリテーションの算定、請求も行っております。

3. その他アピール

外来業務として年々増加してまいりました訪問診療の点数の解釈、算定と収入金管理が増大、他事業所との事務的な打ち合わせ機会が増大してきたため、外来担当、入院担当間を問わず共同で訪問診療の請求業務を行っております。業務を通して算定上疑義が出た場合は随時、また毎月、定期に行っております医事課内での勉強会の中で各自資料を持ち込み業務上疑問が生じた事例や、お互いの知識を高めるための学習を行い、訪問診療室の室長を招いての勉強会を開催するな

ど、近年は訪問診療に関連する学習の機会と興味が高まり自己研鑽を行うことができました。

また当院の外来会計は分散会計方式を採用し、外来診療費算定のダブルチェックを行うことで患者への誤った請求を未然に防ぐことが可能であり、患者サービス向上の一環にもなり得るものと考えております。

入院業務担当は内部異動に伴い人員減のため1名のベテラン職員が入社し、業務が中断することもなくスムーズに行うことができました。

経営的に重要な要素の一つである未収金管理にも重点を置き、毎月ワーキングを開催し、その中で回収業務フローを、見直し、支払督促を促進することで回収率を上げることができました。さらに未収金が発生する原因や背景の洗い出しを医療連携室・医療福祉相談室と情報を共有することで、生活が困窮している患者への支援も早期に行うことで、安心した療養生活が送れるものと考えております。

外部研修会への参加も課員偏りなく出席し、他医療機関の担当者の顔を知る事、その医療機関での取り組みや、算定疑義の共有などを行うことで安心感を得ることができております。

医療事務は、法人が求める一定の能力と、仕事の質の向上と結果に対する評価を一定に保たなければ病院経営に影響を及ぼす部署となるため、業務をこなすだけでは無く、自己へ課題を与えることでステップアップでき、昨日より今日、今日より明日へと続けなければならないと考えております。

経理課

課長 瀬戸 浩之

1. 概要・特徴

経理課は法人内の経理全般と一般社団法人元町の経理全般を担当しております。令和元年度は昨年度に引き続き同じメンバーの4人体制で業務をこなしております。

今年度は昨年度より行われております公認会計士による監査で、6月に監査報告書を無事作成して頂きました。

2. 業務内容

【日常業務】

- ・ 現金収納管理
- ・ 伝票の起票・整理

【月次業務】

- ・ 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
- ・ 給与計算
- ・ 請求書と納品書の確認
- ・ 取引先への支払いなど

【年次業務】

- ・ 決算書の作成
- ・ 棚卸
- ・ 減価償却
- ・ 法人税等の申告・納付
- ・ 年末調整など

【その他の事業】

- ・ 予算作成
- ・ 介護職員処遇改善加算支給計算
- ・ 公認会計士監査全般など

3. その他アピール

経理課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頂いており、1名の公認会計士に年間監査導入スケジュールに沿って監査を実施して頂いております。尚、当課には米国公認会計士（USCPA）資格を持つ職員が1名おり、一年を通じて内部統制整備状況や運用状況等財務諸表等が会計基準通りに運用されているかチェックする体制を維持し、健全な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

令和元年度は、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。

入院患者数は、年々増加しており令和元年度は約800名となりました。様々な課題や社会背景を抱えた患者・家族からの相談も増えております。

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。

一般病床、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病床や機能を地域の方々に有効に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
- ・その他各種問い合わせ

【患者サポート窓口】

- ・医療コーディネーターを配属し、患者や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をしております。

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・支援室専用）

◇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

- ・ 安全文化の構築、医療と安全を確保、向上させる組織的な基盤と職種横断的な協働体制を確立する
- ・ 患者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。
- ・ 医療安全文化調査を実施し、医療の質向上につなげます。
- ・ 医療連携機関と相互ラウンド及び評価を継続して行います。

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。本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中、令和元年度の死亡患者数は 91 名でターミナルケアカンファレンス実施は 40 件、説明と記録ありが 49 件、予期せぬ死亡だが原病の進行や併発症が 2 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会委員長、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）の手法を行っており、今年度は、麻薬の過剰投与事例を行いました。法人施設の介護老人保健施設ゆとりろとは、医薬品安全管理者と共に合同カンファレンスに参加して情報共有し安全確認の振り返りを行い、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。令和元年度の研修会では、5 月に「医療安全統計」を行い、参加者 237 名、参加率 89%、11 月には確認不足による報告が多いことから「確認する文化を高めよう」を企画し、参加者 231 名、参加率 88%でした。平成 30 年 4 月 1 日より、医療安全対策地域連携加算 1 を取得し、加算 1（国立函館病院・西堀病院）と加算 2（赤十字病院）の施設との相互ラウンドを継続して評価と報告を行っております。

病 床 管 理 部 門

◆部門長

副院長 志田 晃

◆部門方針

- ・ 地域から顔が見える医療連携を目指します。
- ・ 患者・家族を主体とした医療介護連携をすすめます。
- ・ 効率的な病床管理を行い病院経営に寄与します。

入退院支援室

室長 石井 義人

1. 概要・特徴

当部署は、地域の医療機関からの入院依頼、外来・訪問診療や福祉施設等からの緊急入院への迅速な対応と入院から退院後まで継続された支援や情報共有を図ることを目的に、平成 30 年 5 月に設置されました。副院長が部門長となり、専従の看護師 1 名、専任の社会福祉士 1 名が配置されております。

昨年 11 月に地域包括ケア病床が 29 床から 44 床に増床となり、訪問診療患者数の増加も含めて、より効率的な入退院調整が求められております。当部署のベッドコントロール専従の看護師が、入退院などを一元的に管理することで、より早い入退院調整が行えるように取り組んでおります。

また関係機関との連携促進を目的に定期訪問を行い、当院の機能や空床状況を連絡するなど情報発信の役割も担っております。

2. 業務内容

- ・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。
- ・入退院状況についての情報共有、入退院支援。
- ・入退院支援委員会の開催（月 1 回）。
- ・入院判定ワーキングでの入院可否の検討（週 5 回、必要に応じて随時）。
- ・退院後支援ワーキングでのベッドコントロール（週 2 回）。
- ・入退院実績、稼働状況、各種データの報告（週 1 回、月 2 回）。
- ・入退院調整、病床管理表の更新管理。

【入院判定ワーキング】

・紹介患者の入院判定を、医師 3 名、看護師、セラピスト、医療ソーシャルワーカーで、月曜日から金曜日の週 5 回定期で開催しており、入院受入れ可否の返答や入院調整までの期間を可能な限り短縮できるように取り組んでおります。

【退院後支援ワーキング】

・毎週水曜日と金曜日の週 2 回開催しており、副院長、看護師（各部署管理者）、訪問診療室、法人情報システム室、法人業務管理室、医事課、法人内事業所（老健、居宅）、医療ソーシャルワーカーが参加し、新規入院患者の情報共有、退院困難患者のケース検討、退院後の在宅支援について話し合い、情報共有を図っております。

◇お問い合わせ先◇

TEL 0138-23-7221（病院代表）

FAX 0138-22-5822（連携室・支援室専用）

◇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。

訪 問 診 療 部 門

◆部門長

副院長 志田 晃

◆部門方針

- ・生活を支える医療の一環として、患者・家族・介護者との十分なコミュニケーションのもと、訪問診療を推進します。
- ・ACP を活用し、患者・家族・介護者の思いを大切にします。
- ・法人内・院内各職種との連携を一層強化します。
- ・リハビリ、WOC など多職種の協力により、地域との連携をさらに育みます。

訪問診療室

室長 山田 佳世

1. 概要・特徴

当部署が新設され1年が経過し、現在は23施設と自宅10件、合わせて約180名の訪問診療を行っております。医師5名が主治医制で担当しており、看護師は専従3名、外来兼務1名で構成されております。患者・家族が安心して在宅生活を継続できるように夜間も看護師が電話待機し、随時家族や施設職員、訪問看護師の相談に対応できるような体制を整えております。また法人内グループホームの入居者の医療ニーズに対応できるよう医療連携体制をとっており24時間安心して生活できるよう支援しております。令和2年3月からは当院で保険医療機関として訪問看護サービスを提供できるよう「みなし指定」の申請を行いました。在宅支援をさらに強化できるよう取り組んでまいります。

2. 業務内容

【訪問診療】訪問診療は通院が困難な患者を対象に、自宅や施設に定期的に訪問して行う診療です。主に月1～2回主治医と看護師が訪問し、診察・治療、薬の処方、療養の相談を行っております。診療内容としては、内科一般のほか、在宅酸素、褥瘡、胃瘻の患者も対応しており、患者・家族の意向を尊重した自然な形で在宅ターミナルケア（看取り）も行っております。患者が住み慣れた環境で安心して最期を迎えることができるよう、医師・看護師、在宅で介護にあたる家族や施設職員と連携をとり援助します。定期訪問に加え必要に応じ、外来受診の案内や当院への入院調整、

他院への紹介も行います。訪問診療の役割として、転倒、寝たきり、褥瘡等の予防に努め、入院が必要な状態になるのを未然に防ぐことも重要と考えております。また病棟、入退院支援室とも情報共有し、状態変化に応じ早期に入院できるよう連携を図っております。また、退院前カンファレンスや退院後訪問指導を通してスムーズに在宅へ移行できるよう関わっております。

【医療連携】法人内グループホーム2施設に医療連携看護師として介入し週1回の定期訪問に加え24時間施設職員の相談・対応を行っております。入居者がグループホームでの生活を安心して継続できるよう支援しております。

【訪問看護】自院の主治医からの訪問看護指示に対応できます。現在は医療保険での介入を主としてグループホームなどで終末期に対応できるよう取り組んでおります。

3. その他アピール

昨年は訪問診療患者数の増加により月平均7名の本院への入院患者数増加に繋がりました。院内でのカンファレンス参加のほか他院の退院前カンファレンスへも積極的に参加し退院時共同指導を行っております。また昨年、患者・家族の希望により自宅、施設で最期を迎えられた方は10名で終末期の大切な時間を多職種と連携して支援させて頂きました。今後もさらに入退院・在宅部門との連携を強化し、患者・家族が安心して暮らせる環境を整えることができるよう取り組んでまいります。

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、平成 28 年度からは回復期リハビリテーション病棟における FIM 実績指数の管理ソフトや法人全体を ICF で情報連携できるよう、ICF シート入力ソフトを構築・管理しております。

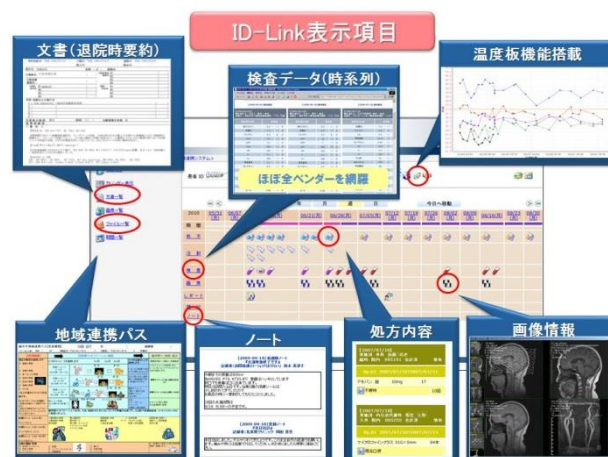
“人が出来なかったもの、人にできないものを IT をツールとして利用する”ことを目標に、『地域全体で共有できる生涯カルテ構築』『産官学民共同によるサービス創出』『IT 化による組織づくり・人づくり』を目指し、看護師、システムエンジニア、社会福祉士、診療情報管理士等、職種の垣根を越え多方面に亘る業務を担っております。

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、令和 2 年 3 月末現在、全国 41 都道府県 9,091 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、生活者主体を理念としたシステムです。

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。

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。

今年度は9年6ヶ月以来の電子カルテ更新を行い、24時間365日の安定稼働に努めているところです。

図2. 医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」

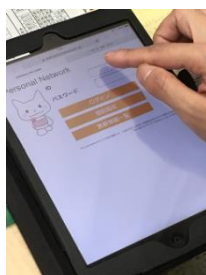


図3. 「ぱるな」医療連携



図4. 「ぱるな」利用者入力画面



図5. ICF シート



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3名の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バーリングも行える体制を整えています。令和元年度は、4月に湯の川クリニックの開院に携わりました。その他、法人内事業所では、1名の管理者変更がありましたが、利用者処遇および運営に影響を与えることなく、支援をする事が出来ました。また、訪問看護ステーションほうらいが令和2年2月29日を以て閉鎖となりましたが、関係者の皆様のご協力を受け賜わり、利用者がサービスを継続できるよう、他法人の訪問看護へスムーズに移行することが出来ました。その他、4つの事業所で函館市による実地指導が行われ、大きな指摘なく対応終了しております。今年度も、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。令和元年度は機能評価受審から3年目の年となり、高橋病院本院にて「期中の確認」という、全体の自己評価を改めて行いました。

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。また、今年度からは、同グループである社会福祉法人函館元町会の業務支援も始まっております。

3. その他アピール

その他、当部署の関わったトピックスとして、
・人事制度の再構築を行っております。等級制度、賃金制度、人事考課制度の見直しを行い、令和2年度から仮運用、令和3年度からの正式運用を見込んでおります。

・地域包括ケア病床の増床にともない、地域包括ケア病床の役割として求められるサブアキュート機能～在宅医療の一端として令和元年度も訪問診療先施設の拡充を行うべく、当部署営業担当と訪問診療室と連携をとり、周知、啓蒙、内部調整を行っております。連携先はさらに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。

法人グループ全体をつなぐ部署としての役割がますます大きくなって来ていると感じておりますが、Takahashi グループの連携がより強固なものなるよう日々努力していきたいと考えております。

地域包括ケア推進室

室長 野田 正貴

1. 概要・特徴

地域包括ケアシステムを法人内で構築する業務に加え、ICF 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や法人外との連携を取っております。

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っております。主な業務として、多職種連携に関する協業の仕組みの構築や維持のために、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っております。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 を基盤として連携・教育体制を整えながら進めております。昨年度末より、情報システム委員会に所属する監査分科会と協働で、ICF に関連する監査体制の強化を PDCA に沿って行っております。

法人全体の関わりとして、高橋病院と同様に ICF の概念を取り入れることにより、利用者の個別性を重視した教育、仕組み作りを行っております。

平成 30 年度より法人内で ICF を活用した情報共有及び導入を行った施設は、介護老人保健施設 ゆとりろ・小規模多機能ホームなでしこ・訪問リハビリテーションひより坂・居宅介護支援事業所元町・居宅介護支援事業所なでしこ多岐にわたっております。

令和元年度には、ケアハウス菜の花、認知症対応型デイサービスでも ICF を取り入れる準備をしており、令和 2 年度導入予定です。また、適切なサービス提供を目的に、月 1 回行われる法人内施設とのミーティングを通して退院後の支援を行っております。

地域との繋がりを目的として、「地域リハビリテーション事業」を令和元年度より開始しております。法人内外に専門職を派遣し、ケアの充実、地域貢献に努めております。派遣可能な職種は、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士などとなっております。

3. その他アピール

「リハビリテーション・ケア」の充実に向けて様々な取り組みを法人各施設・各部署が行っております。当室では、全職種が「リハビリテーション・ケア」を理解し、質の高いサービスを共通認識に持った上で提供できるように、患者・利用者に関わる体制作りに貢献しております。

また、令和 2 年度より 2 名体制となり、当室における業務の幅を広げて行きたいと思っております。

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念頭に置きながら、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行っておりますが、そこで得られた知識を法人内で活かせるようにしております。

顧客サポートセンターひまわり

主任 福井 裕美

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所属し、3名の職員で構成しており、音楽療法士、介護予防運動指導員、介護福祉士などの資格を有しております。

函館全景を見渡せる6階展望室にある『在宅復帰支援フロアふれあいルームすずらん』では、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。職員の入れ替わりもあり、新生『ひまわり』としてスタートした令和元年度は業務を見直し、それぞれの得意分野を生かして、高橋病院を含めた法人全事業所や地域に関わり、多種多様なニーズにお応えできるよう、顧客サービスの充実を図っております。

2. 業務内容

院内での主な業務内容としては、受付コンシェルジュ・院内ワゴンサービス・入院後1週間以内の入院生活について聞き取り・外部からのボランティア受け入れ窓口・退院時アンケート全般・レクリエーション活動を行っております。

レクリエーション活動を行う「ふれあいルームすずらん」では、手工芸、音楽療法、音楽鑑賞、カラオケ、ゲーム、お誕生会や季節行事などの余暇活動を楽しんで頂き、気分転換や生活の活性化を図ると同時に、退院後の在宅生活や在宅サービスの活用を見据えた予行練習を行い、趣味活動では社会参加へつながるよう支援させていただいております。

院外での活動としては、法人内グループ全事業所にて、音楽療法、介護予防運動、手工芸を行っ

ている他、地域貢献活動として、近隣町会にて介護予防・認知症予防運動を行っております。

また、各法人施設へボランティアの斡旋を行い、施設内活性化も図っております。

3. その他アピール

令和元年度は新たな取り組みとして、月1度回復期リハビリテーション病棟でのレクリエーション活動を実施しました。職員にとっては患者の新たな発見、他部署との連携、患者にとっては、安心できる場所での活動、身近にいる職員からの声がけによりモチベーションも上がり、やる気へと繋がっております。

また、認知症患者や、ターミナルの患者への音楽療法にも力を入れ、心身活性化も図っております。

地域貢献活動の介護予防運動では、6か月ごとに体力測定を行い、結果をデータ化して参加者の方へお渡ししております。体力測定の結果から自身の体の状態を知って頂き、効率よく体操が行えるように週1回の近況報告も行いながら体操に励んでおります。また、ご自宅でも行えるよう自主訓練プログラムを作成、毎日の日課として取り組んでいる方もいらっしゃいます。令和元年度はディスコ大会も開催し、参加された方に楽しんでいただくことができました。

【令和元年度すずらんレク参加数】

すずらんレク参加数（延べ）	1,360名
訪室音楽療法参加数（延べ）	107名
元町町会介護予防運動参加数（延べ）	277名

・ 元町町会 認知症予防体操



・ お誕生日 園芸ボランティア



・ 元町町会ディスコボランティア



・ お誕生日 園芸ボランティア



・ 在宅復帰支援フロア
ふれあいルームすずらん 職員園芸



・ ふれあいルームすずらん 職員園芸



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す。

・メンタルヘルスについての職員研修を行ないます。（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す。

3. その他アピール

令和元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 197 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首筋や肩が凝る②以前より疲れやすい③体が緊張している

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朝気持ちよく起きられない

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仕事の効率が落ちた③物事に集中できない 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. 職場の行に関する事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。

※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。

法人メンタルヘルス集計

(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
面談総数	308	274	224	216	239	197
新入職員 ※異動含む	83	71	57	65	59	53
退職者	8	11	10	12	9	8
(新入職員退職率)	(9.6%)	(15.4%)	(17.5%)	(18.4%)	(15.2%)	(15.%)

※新入職員数には法人内異動を含む

令和元年度 セルフストレスチェック初回面談集計表

対 象 者：令和元年度 新入職員53名 ※法人内異動を含む
集計期間：入社1～3ヶ月

【ストレス反応分類別 上位3項目】

身体的反応	・ 首筋や肩が凝る	58.4%
	・ 以前より疲れやすい	35.8%
	・ 朝気持ちよく起きられない	34.0%
心理的反応	・ 不安な気持ちになる	46.2%
	・ このままではダメだとあせる	41.5%
	・ 心配事がある	34.0%
行動的反応	・ 以前より人付き合いがおっくう	24.5%
	・ 仕事の効率が落ちた	11.3%
	・ 物事に集中できない	9.4%

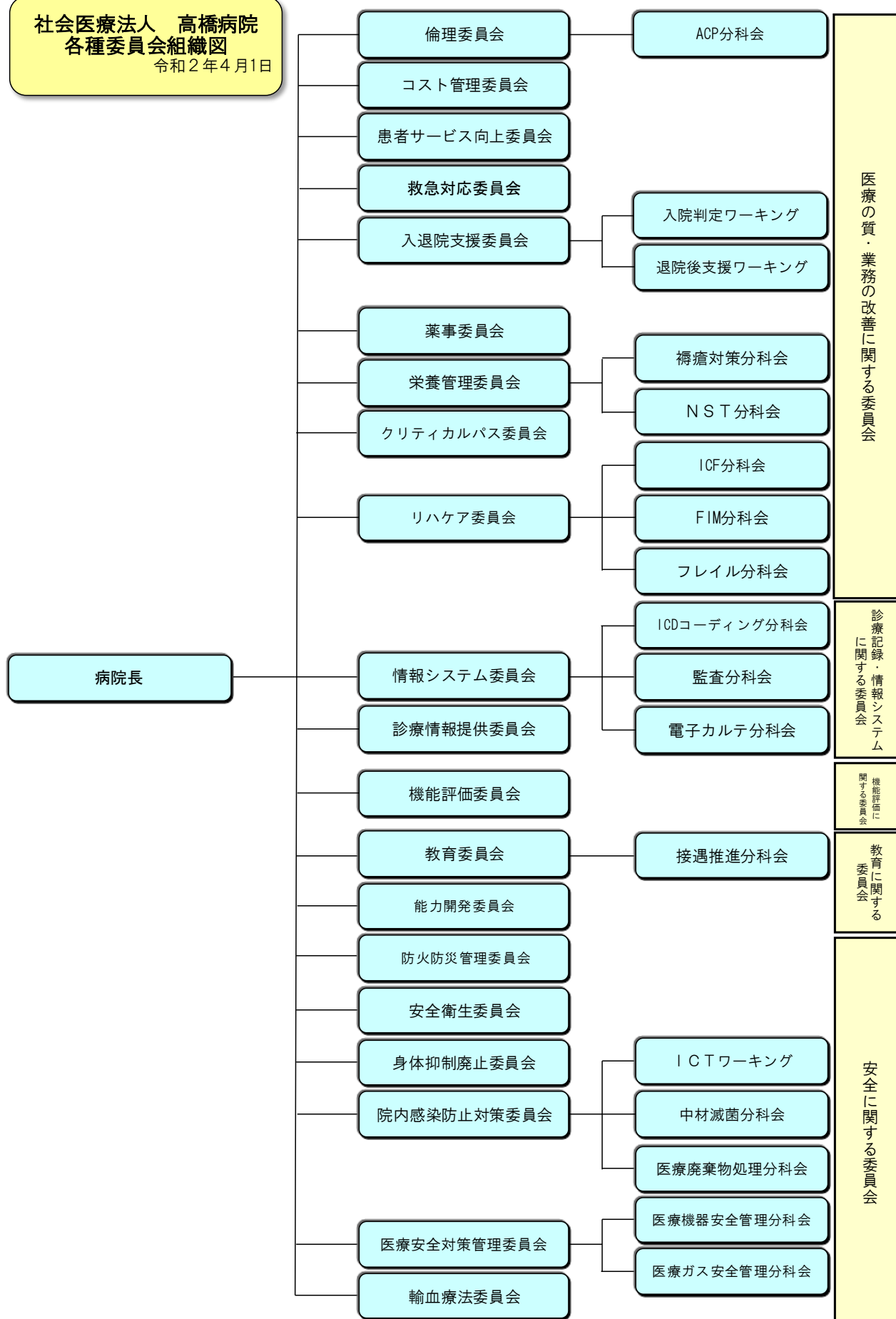
○メンタルヘルス室



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
令和2年4月1日



委員会活動

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
倫理委員会	委員長 筒井 理裕 副委員長 ニッ森 真奈美 【目的】 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、アドバンス・ケア・プランニング、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。	・ターミナルケアカンファレンス ・デスカンファレンス ・臨床倫理問題カンファレンス報告（毎月） ・倫理問題についての検討、審査（随時） ・学習会での症例報告、活動報告（年1回） ・令和元年度実績（死亡退院数 91名） ターミナルケアカンファレンス 46件 デスカンファレンス 83件 臨床倫理問題カンファレンス 3件 ACPカンファレンス 140件 ・令和元年8月20日 看護部看護研究での個人情報の取り扱いについての検討、審査 ・令和元年10月15日 ターミナルケアカンファレンスレポート、デスカンファレンスレポートの報告・検討方法、書式の変更 ・令和2年1月21日 ターミナルケアカンファレンス実施要項、デスカンファレンス実施要項、臨床倫理問題カンファレンス実施要項の変更 ・令和2年3月26日 倫理委員会学習会 参加者67名
ACP分科会	委員長 ニッ森 真奈美 副委員長 石井 義人 猪野越 健一 【目的】 本分科会は、質の高い医療を提供するため、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関する事項について多職種で検討し、院内および法人内への普及と促進を行うことを目的とする。	・ACPカンファレンス実施状況報告 昨年度の実績 3階：116件 4階：1件 5階：21件 外来：1件 ・法人事業所のマニュアル作成とACP普及状況の確認 ・4月13日「ACPを考える」研修会参加 ・12月9日「地域でのACPを普及させるためには」研修会参加 ・法人事業所用のロールプレイ実施
コスト管理委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 瀬戸 浩之 【目的】 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。	・物品購入希望調査及びプレゼン（12月～3月） ・各部署コピー機使用報告（年4回） ・各部署プリンターインク・トナー使用報告（年4回） ・エネルギー消費量報告（年4回） ・物品管理室入出庫状況報告（年4回） ・臨時（医療機器等）物品購入品の検討 ・物品請求依頼書及び稟議書等見直しの検討

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
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 【目的】 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。	・ 退院時満足度調査（通年実施集計10月・3月） ・ 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 ・ 外来満足度調査（年1回実施） ・ 高橋病院祭の企画運営 （令和元年9月11日（水）開催） ・ 機関紙「日和坂」の発行（広報・営業担当） ・ すこやかセミナー開催（1回/月、広報・営業担当） ・ 投書対応（療養環境担当） ・ 元町町会主催の美化活動に参加（年2回実施） ・ 元町町会へ介護予防活動員派遣（週1回実施） ・ 谷地頭町会出張講座開催（月1回実施）
救急対応委員会	委員長 熊坂 隆一郎 副委員長 北村 和宏 【目的】 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。	・ 令和元年度実績 電話対応47件 来院処置13件（内入院8件） 救急車転入41件 救急車転出51件 ・ ICLS研修参加（0名）（令和元年度開催無し） ・ ICLS受講者による院内研修（2回） ・ 院内スタットコール訓練 企画・実施・評価（3回）
入退院支援委員会	委員長 志田 晃 副委員長 山岡 政博 【目的】 委員会は病棟稼働状況・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事を目的とする。	・ 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 ・ 入退院状況についての情報共有、入退院支援（退院後支援含む） ・ 入退院支援委員会の開催（月1回） ・ 入院判定ワーキングでの入院可否の検討（週5回、必要に応じて随時） ・ 退院後支援ワーキングでのベッドコントロール（週2回） ・ 入退院実績、稼働状況、各種データの報告（週1回、月2回） ・ 入退院調整、病床管理表の更新管理（随時）
薬事委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 大槻 良英 【目的】 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。	・ 医薬品安全使用の推進 ・ 抗菌剤の適正使用の推進 ・ ジェネリック医薬品の使用促進 ・ デッドストックの使用促進 ・ 使用期限の近い薬品の使用促進 ・ 薬剤金額動態前年度比較の報告 ・ 新規採用申請薬品の検討 ・ 仮採用薬品の本採用の検討 ・ 院外処方箋の一般名処方箋の推進及び統計表の報告 ・ 後発医薬品の推進及び使用体制加算統計表の報告 ・ 採用中止薬の検討 ・ 「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」に基づくポリファーマシーの促進 ・ 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

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
栄養管理委員会	委員長 筒井 理裕 副委員長 丸山 祥子 【目的】 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。	・ 予定行事食について報告(毎月) ・ 患者ご意見、感想報告(毎月) ・ 個別対応内容と内訳報告(4月・10月) ・ 食種内訳報告(4月・10月) ・ 備蓄食品について(5月・9月・10月) ・ 献立、栄養剤、食材変更報告、検討(4月・10月・11月・2月・3月) ・ 令和2年度予算検討(11月・12月) ・ 嗜好調査について(8月・10月)報告(4月・11月) ・ 電子カルテの運用について(4月・5月) ・ 栄養管理のお知らせ、食札変更について(3月)
褥瘡対策分科会	委員長 筒井 理裕 副委員長 大内 舞 【目的】 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。	・ 褥瘡対策診療計画書 ・ 褥瘡経過評価表の監査・管理 ・ 褥瘡患者の集計(発生率・持込率、治癒率) ・ 体圧分散寝具の適正配置・管理 ・ ぱるなでの褥瘡経過の写真管理 ・ 褥瘡対策マニュアルの随時訂正 ・ 褥瘡分科会主催の院内学習会(3月) ・ 院外研修会の参加 ・ 看護師・介護員に対しWOCから褥瘡に関する勉強会開催
NST分科会	委員長 筒井 理裕 副委員長 丸山 祥子 【目的】 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。	・ 入院栄養状況報告(毎月) ・ 介護病棟栄養状態リスクについて(毎月) ・ NST介入者の経過状況について報告(毎月) ・ 次回検討予定者報告(毎月) ・ 来年度予算について(11月)
クリティカルパス委員会	委員長 三島 誠一 副委員長 大内 舞 【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。	・ CVA地域連携パス 33件 (内訳：函館中央病院16件 市立函館病院4件 函館脳神経外科病院13件) ・ 大腿骨頸部骨折地域連携パス 39件 (内訳：函館中央病院22件 函館五稜郭病院7件 市立函館病院12件) ・ 院内呼吸器パス 2週間パス1件 6週間パス0件 ・ PEG交換パス6件 ・ CFパス 外来パス7件 入院パス4件 ・ 上記の運用パスについて月例報告 ・ バリエーションの評価 ・ 回復期リハビリテーション病棟プロセスパスを運用

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
リハケア 委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 野田 正貴 【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。	・ 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
ICF 分科会	委員長 野田 正貴 【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。	・ ICF分類について理解を深めるための 勉強会を継続 ・ ICFシートの監査を実施 ・ 法人内でのICFシートの共有を拡大
FIM 分科会	委員長 野田 正貴 【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。	・ 実績指数の計算対象と除外対象の検討・決定 ・ 実績指数37以上を目指すための取り組みを実施 ・ FIM評価の確立 ・ 予測FIMの活用を検討 ・ FIM利得向上のために、事例検討を実施
フレイル 分科会	委員長 野田 正貴 【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。	・ フレイルシートの定着に向けて取り組みを実施 ・ 多剤併用について、理解を深める活動 ・ 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 ・ リハ栄養についての取り組みを実施

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
情報システム委員会	委員長 滝沢 礼子 副委員長 工藤 泰央 【目的】 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。	・ 電子カルテ・部門システム更新について（医事・看護支援・リハビリ・医用画像） ・ 法人全体システム稼働状況 ・ 法人全体iPad利用状況 ・ 法人全体「ばるな」情報連携状況 ・ 外来A3 アセスメント追跡状況
ICDコーディング分科会	委員長 朴田 誠 副委員長 森 智美 【目的】 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。	・ 提出用データのエラーチェック状況の報告 ・ 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 ・ 調査検証用の紙レセプト調査報告 ・ コーディング困難症例の検討、コードの決定 ・ 薬局との抗がん剤採用状況の情報共有 ・ 手術項目決定の再検証 ・ 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
監査分科会	委員長 森 智美 副委員長 熊坂 隆一郎 吉田 史彰 【目的】 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。	・ 一般病棟の医師・看護師記録の質的監査 院内急性肺炎ガイドライン 院内急性心不全ガイドライン 感染症・抗菌薬が使用された診療記録 ・ 一般病棟の看護師記録の質的監査 ・ 回復期病棟のICFシートの質的監査 ・ 介護病棟の看護師・ケアマネ記録の質的監査 ・ オーダー実施状況の量的監査
電子カルテ分科会	委員長 滝沢 礼子 副委員長 朴田 誠 【目的】 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。	・ 5/4・5/5 電子カルテシステム更新について 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） ・ 湯の川クリニック電子カルテ・医事システム導入 ・ ID-Link 7月から法人内への診療記録公開について ・ 障害時対応カルテ参照について ・ 電子カルテの不正閲覧の監査強化について ・ 伝達事項の活用について ・ 診療報酬改定のシステム対応について ・ (医)訪問看護科追加 ・ 総回診カンファレンスシートの稼働 ・ 病院情報システム全体の稼働状況
診療情報提供委員会	委員長 笹谷 健一 副委員長 朴田 誠 【目的】 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。	・ 個人情報保護法研修会の定期実施 ・ 改正個人情報保護法に関する規程等の継続対応 ・ 高橋病院診療情報開示実施要領の改定 ・ 開示申請書の改定 ・ 患者プライバシー対応の検討

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
機能評価委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 福澤 高廣 【目的】 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。	・ 質改善に関する参考事例紹介 ・ 3rdG: Ver. 2.0の変更点確認 ・ 期中の確認に向けた現状把握 ・ 他医療機関の審査結果情報の確認 ・ 委員会及び分科会規定の変更承認
教育委員会	委員長 笹谷 健一 副委員長 ニッ森 真奈美 【目的】 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。	・ 各委員会学習会実施、アンケート集計 ・ 各部署学習計画、実績の集計 ・ 症例事例検討会計画、実績の集計 ・ 各部署研修費図書費の予算、決算報告 ・ 各部署研修申請、報告書集計 ・ 新人研修実施 ・ 高橋病院研究発表会運営
接遇推進分科会	委員長 杉浦 佳奈子 【目的】 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。	・ 月間目標の設定 ・ 月間目標ポスター作成と職員への啓蒙 ・ 外部研修参加（2名） ・ 院内学習会実施（7月）
能力開発委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 福澤 高廣 【目的】 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。	・ 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 ・ 介護プロフェッショナルキャリア段位制度の推進 ・ 能力開発制度 評価結果の考察 ・ 人事制度の再構築
防火防災 管理 委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 笹谷 健一 【目的】 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。	・ 災害発生時対応マニュアルの更新 ・ 自衛消防訓練実施報告と検証 ・ 消防法令に伴う設備変更の報告 ・ 特例申請や訪問調査に関する報告 ・ 災害対応（火災、地震）後の検証 ・ 災害事例に対する検証 ・ 避難設備、消防用設備の点検維持管理 ・ 火災予防上必要な教育 ・ BCPの策定
安全衛生 委員会	委員長 高橋 肇 副委員長 笹谷 健一 【目的】 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。	・ 労災報告、時間外勤務状況報告 ・ メンタルヘルス報告 ・ 離職率集計 有休取得率集計 ・ 定期健康診断 ・ 喫煙率集計 ・ HBsワクチン接種 ・ インフルエンザワクチン接種 ・ ワクチン接種マニュアル更新 ・ ストレスチェック実施

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
身体抑制 廃止 委員会	委員長 花田 みゆき 副委員長 小林 祐子 【目的】 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。	・ 身体抑制廃止に向けた数値目標設定 ・ 身体抑制状況報告 ・ 事例報告検討会 ・ 身体抑制に関するアンケート調査 ・ アンケート調査の年度別統計報告 ・ 身体抑制廃止に関する学習会開催 ・ 外部研修会伝達報告(1件) ・ マニュアルの見直し
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 【目的】 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。	・ 当院の分離菌状況の報告 ・ 院内感染の状況の報告 ・ 院内感染のアウトブレイクへの防止対策 ・ JANISのサーベランスの参加、報告 ・ ICTラウンドの報告 ・ 感染防止対策合同カンファレンスの 内容報告 ・ 院外感染症情報の報告 ・ 感染関連学習会の情報の報告 ・ PPE、手指消毒薬の使用量の報告、検討 ・ 院内感染防止対策指針の見直しと改正の 実施 ・ 院内感染防止対策マニュアルの見直しと 改正の実施 【医療廃棄物処理分科会】 ・ 医療廃棄物の排出量集計 ・ 医療廃棄物の処理業者の管理 ・ 医療廃棄物最終処分場の確認報告
ICT ワーキング	リーダー 大槻 良英 【目的】 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。	・ ICTラウンド内容の検討 ・ ICTラウンド時の問題点の分析、対策と実施 ・ 院内感染のアウトブレイクへの防止対策 ・ 院内感染防止対策研修会の計画と実施 ・ 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 ・ 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 ・ 院内感染防止対策指針の見直しと改正の実施 ・ 院内感染防止対策マニュアルの見直しと 改正の実施
中材・滅菌 分科会	委員長 猪野越 健一 【目的】 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。	・ 衛生材料の不具合対応 ・ 滅菌器械の稼働状況の確認 ・ 衛生材料期限切れ報告 ・ 衛生材料定数の確認 ・ 使用済み器械の回収、補充連絡方法の徹底 ・ 新たに追加された器械の周知 ・ 不具合機械があった際の連絡の徹底

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	令和元年度活動報告
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 【目的】 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。	・ 令和元年度ヒヤリハット・事故の報告と分析（毎月情報共有用紙発行） ・ 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（2回/年）麻薬及び薬の副作用と注射剤 ・ 医療安全相互チェックラウンド（年4回）赤十字病院、西堀病院、国立函館病院 ・ 医療安全ラウンド（毎週金曜日） ・ RCA（1回/年） ・ 日本医療機能評価機構報告（11件） ・ 事故検討会（20回） ・ 医療安全研修会（3回/年） 医療安全統計、リハビリ科によるロールプレイ、「確認する文化を高めよう」（全体研修会の他にDVD研修会を行う） ・ 院外研修会の参加（5回/年） ・ RCA（1回/年） ・ 日本医療機能評価機構報告（11件） ・ 事故検討会（20回） 【医療ガス安全管理分科会】 ・ 医療ガス取扱マニュアルの更新 ・ 酸素ボンベ取扱マニュアルの更新 ・ アウトレット設備取扱要領の更新 ・ 医療ガス委託業者の管理 ・ 医療ガス設備保守点検報告
医療機器 安全管理 分科会	委員長 北村 和宏 【目的】 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。	・ 各医療機器のマニュアル、取り扱い説明書の整備 ・ 医療機器保守点検計画作成（看護部、検査、レントゲン） ・ 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） ・ 医療機器安全年報作成 ・ 医療機器学習会（年8回） ・ 医療機器安全情報（PMDA）で情報共有 ・ 医療機器安全基礎講習会出席
輸血療法 委員会	委員長 阿部 一郎 副委員長 大槻 良英 【目的】 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。	・ 血液製剤使用量集計、報告 ・ 血液製剤廃棄量集計、報告 ・ 輸血管理料集計、報告 ・ 輸血関連情報の伝達 ・ 院内学習会：函館血液センターへ講義を依頼 10月31日（木）「血液製剤の取り扱い方について」 ・ 院外講習会 7月19日（金）・20日（土）札幌 「第31回北海道輸血シンポジウム」 9月14日（土）函館血液センター 「看護師のための臨床輸血セミナー」 2月7日（土）札幌 「北海道合同輸血療法研修会」 ※新型コロナウイルス感染拡大により中止 ・ 輸血療法委員会の開催（毎月1回） ・ 輸血運用フローの見直し

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 医療安全担当委員会委員
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 副理事長	
道南脳卒中地域連携協議会 副代表	
道南圏域在宅歯科医療連携推進委員会 委員	
北海道	北海道医療安全推進協議会委員
厚生労働省	保険局 レセプト情報等の提供に関する有識者会議構成員ならびに審査分科会委員
	老健局 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ならびに審査分科会委員
	保険局 マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会幹事会構成員
	政策統括官 健康・医療・介護情報活用検討会構成員
	医政局 医療等情報活用ワーキンググループオブザーバー
内閣官房	PRISM「健康・医療・介護分野の分野横断的なデータ収集・利活用・解析基盤の構築による介護予防に資するAI等開発についての研究」委員
	情報セキュリティ セク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 基本構想策定委員会委員 サービス/機能検討チーム委員 日本医療ユーザービリティ医療情報化推進協議会：病院・薬局医療トレーサビリティWG委員 H-ISAC Japan Council：委員

【講演】

日 程	学会・研修名	演 題	発表者・講師
6月8日	横浜市 日本医療社会福祉協会2019年度全国大会IN神奈川	地域をつなげるACPの確立 ー患者を中心とした情報共有のあり方を考えるー	(講演) 理事長 高橋 肇
7月18日	札幌市 phase 3 日本医療企画札幌講演	IoT化が進むこれからの病院経営のために ー医療・介護間に横たわる情報連携の現状と課題ー	(講演) 理事長 高橋 肇
7月6日	金沢市 第5回石川県医療情報セミナー	地域をつなげるICTのあり方 ー医療・介護間に横たわる情報連携の現状と課題ー	(講演) 理事長 高橋 肇
11月23日	札幌市 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 ー組織作りとその運営ー	(講演) 理事長 高橋 肇

【執筆】

書 籍	主 題
かわらばん+1 No. 4 2019. 5. 1	川原経営グループ 「病院における看取りへの対応：アドバンス・ケア・プランニングへの取り組み」
メディカルページ函館 2019年夏号	アド・ネット 特集「病院の移転新築予定の高橋病院。医療と介護で更なる地域貢献」
北海道医療新聞 ZOOM UP 2019. 6. 14	北海道医療新聞社 「初のサテライト開院」
老健 2019年Vol. 30 No. 3	全国老人保健施設協会 巻頭言「利用者の思いを“地域”でつなぐACP（人生会議）」
北海道医療新聞Hospital&Clinic 2019. 10. 4	北海道医療新聞社 「回復期リハ病棟で多職種連携」
介護ビジネスの動向とカラクリがよくわかる本	川原経営総合センター 「医療機関における看取りへの対応 ACPへの取り組み」
メディカルはこだて Vol. 72 2019 December	メディカルはこだて社 特集「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」
ケアマネジメント実践事例集	第一法規 「ICTを活用した多職種連携によるケアマネジメントの質向上をめざして」

院内学習会実績

日程	学習会名	講師	主催
5月13日	医療安全統計報告 (7/13~17)	副看護部長・医療安全管理者 ニッ森 真奈美	医療安全対策管理委員会
5月18日	手指衛生の重要性と実践 (5/18~21)	東京サラヤ株式会社 様	院内感染防止対策チーム
6月5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
6月27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
6月28日	心電計の取り扱い方について	フクダ電子株式会社 様	救急対応委員会
7月24日	食中毒について	栄養管理室主任 川口 多樹子	院内感染防止対策チーム
7月29日	接遇について	第3病棟看護助手 和田 恵利 第4病棟看護助手 奥山 英美	教育委員会
8月29日	個人情報保護法研修会	医事課長 朴田 誠	診療情報提供委員会
9月20日	アンケートに基づいた 手指衛生の重要性と実践	医長 吉田 史彰	院内感染防止対策チーム
10月11日	身体抑制廃止について	第5病棟師長 二本柳 明美	身体抑制廃止委員会
10月16日	診療報酬について：入院編	医事課長 朴田 誠	教育委員会
10月18日	インフルエンザ・ノロウイルス 感染対策について	薬局長 大槻 良英	院内感染防止対策チーム
10月24日	診療報酬について：外来編	医事課長 朴田 誠	教育委員会
10月29日	介護報酬について	医事課長 朴田 誠	教育委員会
10月31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
11月11日	医療ガス講習会	函館酸素株式会社 様	医療安全対策管理委員会
11月25日	確認する文化を高めよう (11/25~29)	副看護部長・医療安全管理者 ニッ森 真奈美	医療安全対策管理委員会
11月28日	新型タバコと健康	医長 吉田 史彰	教育委員会
12月11日	注射剤の安全について	副薬局長 久保田 泰永	医療安全対策管理委員会
12月12日	吐物処理について	言語聴覚室室長 浅井 涼子	院内感染防止対策チーム
2月28日	医療安全研修会 リハビリ訓練中の事例	理学療法室主任 中川 修	医療安全対策管理委員会
2月29日	身体抑制廃止について	第5病棟師長 二本柳 明美	身体抑制廃止委員会
3月18日	ACLSのデモンストレーション	医師 熊坂 隆一郎 第3病棟 松石 めぐみ 第3病棟 西村 里沙 第4病棟主任 金澤 絵里子 第4病棟 小池田 美絵	救急対応委員会
3月26日	倫理について	医療福祉相談・地域連携室 入退院支援室 室長 石井 義人 第3病棟主任 塚本 美穂	倫理委員会

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10日	日本呼吸器学会学術講演会 生涯教育講演会	若林 修
4月27日	第116回 日本内科学会総会・講演会参加 第30回日本医学会総会参加	熊坂 隆一郎
5月10日	第92回 日本整形外科学会学術総会	齊鹿 稔
5月16日	第39回 日本脳神経外科コンgres総会	本橋 蔵
5月22日	第92回 日本産業衛生学会 参加	阿部 一郎
6月8日	米国内科学会 日本支部年次総会・講演会2019 参加	熊坂 隆一郎
6月29日	嚥下機能評価研修会 受講	阿部 一郎
7月2日	第42回 呼吸器内視鏡学会 第31回 気管支鏡セミナー 参加	若林 修
7月10日	社会保険医療担当者指導講習会	白石 巖
8月29日	第26回 日本産業精神保健学会 参加	阿部 一郎
9月21日	北海道回復期リハ病棟協会研修会	志田 晃
9月28日	第16回 青森臨床糖尿病研究会 および幹事会に出席	筒井 理裕
10月9日	日本脳神経外科学会総会 参加	本橋 蔵
10月11日	2019年度「医療安全管理者養成講習会」第1クール受講	熊坂 隆一郎
10月15日	第68回 日本感染症学会東日本地方会学術集会 他	吉田 史彰
10月25日	第41回 日本臨床栄養学会に出席	筒井 理裕
11月2日	第13回 日本禁煙学会学術総会	吉田 史彰
11月10日	第29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
11月22日	2019年度「医療安全管理者養成講習会」第2クール受講	熊坂 隆一郎
1月10日	2019年度「医療安全管理者養成講習会」第3クール受講	熊坂 隆一郎
1月23日	第23回 日本病態栄養学会、その評議委員会に出席	筒井 理裕
2月6日	2019年度「医療安全管理者養成講習会」第4クール受講	熊坂 隆一郎

【看護部】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月6日	排便コントロールin函館	島本 教子 佐藤 未来 加藤 智子 汐谷 あずさ 武田 小枝
4月13日	ACPを考える	福島 一也
4月18日	2019年度 日本病態栄養学会認定NST研修	福島 一也
5月11日	看護の日記念イベント	ニッ森 真奈美 猪野越 健一 海藤 恵 塚本 美穂 尾関 訓子 石丸 真寿美 水野 夏実 大内 舞 金澤 絵里子 池田 拳人 熊木 理美 二本柳 明美 花田 みゆき 加藤 智子 伊藤 翔子
5月17日	新人職員研修 ～社会人として求められる立ち居振る舞いやマナーの基本を理解～	大石 政仁
5月22日	職場で活かせるリスクマネジメント基礎編～K Y Tでリスク感性を高めよう～	海藤 恵
5月24日	第28階日本創傷・オストミー 失禁管理学会学術集会	福島 一也
5月25日	大浦先生特別セミナー 肌トラブル予防を考えたオムツ交換回数削減ケアで現場の生産性向上を目指す	大内 舞 富田 恭代
5月27日	新入社員から中堅社員までビジネスコミュニケーションが格段にアップ ～電話/接客対応・話し方講座の信頼されるビジネスマナー～	和田 恵利 奥山 英美
6月1日	第7回北海道南ブロック 在宅褥瘡セミナー	金澤 絵里子 渡部 道恵 小田 美香 工藤 亜紀
6月6日	日本看護協会 通常総会・全国職能集会参加	北村 和宏 ニッ森 真奈美 二本柳 明美
6月7日	退院支援の基礎知識研修会	金澤 絵里子 小池田 美絵 渡部 道恵
6月7日	退院支援の基礎知識研修会。 退院支援、調整に必要な知識を学ぶ。	塚本 美穂 渡部 道恵
6月8日	1 糖尿病性腎症について 2 糖尿病性腎症を合併された患者様への関わり 3 糖尿病性腎症の重症化予防へのアプローチ	紺田 葉月
6月8日	第29回 道南糖尿病療養指導士の会 看護症例検討会	坂井 佑衣 大内 舞
6月12日	認知症ケア 対象者を深く理解するために	富田 恭代
6月29日	19重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	山村 秀美 西島 宏美 岸本 展宜
6月29日	メンタルヘルスの方法を学ぶ	品川 有貴 濱塚 菜乃
6月29日	日本病態栄養学会NSTセミナー	福島 一也
6月30日	重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	塚本 美穂
7月6日	多様な性と向き合う～LGBTを学ぼう～	海藤 恵 今 千代美
7月6日	第9回 道南ブロック研修会（ICNJ）	金澤 絵里子 加藤 智子 中野 江梨子
7月6日	第23回 道南糖尿病教育・看護研究会～令和元年度プログラム	大内 舞 三浦 絵里 佐々木 幸子 可香 久美
7月6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に定められた医療機器安全使用のための研修	北村 和宏
7月12日	看護論理～看護で大切なことは何か～	大島 慈代 鳴海 早苗
7月19日	2019年度 第31回 北海道輸血シンポジウム「次世代の輸血・細胞治療と安全対策」	猪野越 健一
7月20日	2019年度 病院看護師のための認知症対応力向上研修会	塚本 美穂 山村 秀美
7月25日	現場で活かせる感染管理	海藤 恵 金澤 絵里子
8月1日	看護管理のはじめの一步研修会	伊藤 翔子 金澤 絵里子
8月9日	看護実践に活かすフィジカルアセスメント研修会	熊木 理美
8月15日	その日らしい最後を迎えるための研修会	荒橋 公美 佐々木 幸子

【看護部】

8月22日	アンガーマネジメント研修	加藤 智子
9月6日	第10回日本フットケア学会、フットケア指導士認定研修の参加	福島 一也
9月7日	看護管理者懇親会	塚本 美穂 金澤 絵里子
9月14日	輸血療法について学ぼう	水野 夏実 尾関 訓子 熊木 理美 池田 拳人 石丸 真寿美
9月15日	その人らしい最期を迎えるために（函館会場）研修会	佐々木 幸子
9月16日	北海道高齢者虐待防止推進研修会	二本柳 明美 川村 ひかる
9月28日	足潰瘍の治療方法やフットケア方法など	紺田 葉月
9月28日	救急看護～急変場面における気づきからのアプローチ～	三浦 絵里 益子 康史
10月2日	令和元年度認知症介護実践者研修	汐谷 あずさ 石亀 遥
10月5日	退院支援に関する交流会 ～入退院支援の取り組み～	海藤 恵 金澤 絵里子
10月19日	看護職にストレスマネジメント	鈴木 舞 紺田 葉月 三浦 絵里
10月19日	床ずれ対策セミナー	大内 舞 山口 里子
10月21日	北海道高齢者虐待防止推進研修会	吉田 春樹 山上 麻実
10月26日	地域包括ケア看護職ネットワーク強化研修会	塚本 美穂 花田 みゆき 西島 宏美
11月6日	認知症介護実践者研修 他施設実習	汐谷 あずさ
11月8日	認定看護管理者 北海道・東北ブロック研修会	北村 和宏
11月8日	認知症介護実践者研修 他施設実習	石亀 遥
11月9日	終末期ケア研修会	鳴海 早苗 山本 健二
11月15日	第50回北海道中材業務研究会	猪野越 健一
11月15日	令和元年函館市高齢者・障がい者虐待防止講演会	矢野 奈緒美
11月16日	救急看護の実際を学ぶことにより、看護の質の向上を図り実践に活かすことができる	山川 愛矢香 坂井 佑衣
11月20日	施設間交流研修	山口 里子
11月27日	施設間交流研修	三浦 絵里
12月7日	住民フォーラム	北村 和宏 熊木 理美 池田 拳人
12月11日	認定調査員研修	小林 祐子
12月16日	認知症介護実践者研修	汐谷 あずさ 石亀 遥
1月10日	医療安全管理者養成講習会	北村 和宏
1月21日	感染制御講習会	花田 みゆき

【リハビリテーション科】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
5月26日	北海道言語聴覚士会主催 2019年度 第1回講演会（高次脳機能障害分野） 「会話による高次脳機能障害の評価とアプローチ：CBAを用いて」	近藤 菜保子
7月6日	第18回 北海道病院学会	久保 貴裕
7月27日	リハ栄養フォーラム2019in札幌	浅井 諒子
8月17日	PT・OT・STのための呼吸・循環器リハビリテーションセミナー	亀谷 祐生
9月5日	第53回 日本作業療法学会	千田 芳明
10月11日	2019年度 医療安全管理者養成講習会（第1クール）	中川 修
10月25日	札幌医療リハビリ専門学校 日本動きの学習協会（JMA）	谷村 貴宏
11月16日	アクティビティインストラクター資格認定セミナー 東北アクティビティ・ケアフォーラムin盛岡	山内 彩芳
11月21日	2019年度 医療安全管理者養成講習会（第2クール）	中川 修
11月28日	第43回 日本高次脳機能障害学術総会	浅井 諒子
12月21日	2019年度 厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会	柳田 佳奈
		白井 佑里恵
		三瓶 龍太
		大山 峻佑
		中井 拓哉
1月10日	2019年度 医療安全管理者養成講習会（第3クール）	中川 修
2月6日	2019年度 医療安全管理者養成講習会（第4クール）	中川 修
2月21日	第8回 日本脳神経HAL研究会	三島 誠一

【栄養管理室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
6月29日	日本病態栄養学会 NSTセミナー	辻 有美
1月22日	2019年度 教育セミナー	丸山 祥子
1月22日	2019年度 NSTセミナー	田爪 奈月

【薬局】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
5月18日	第66回 北海道薬学大会	久保田 泰永
8月2日	平成31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
11月1日	第29回 日本医療薬学会年会	久保田 泰永

【検査科】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
7月19日	2019年度 第31回 北海道輸血シンポジウム 「次世代の輸血・細胞治療と安全対策」	松本 洋宣
8月27日	カスタマトレーニング AUシリーズ AU480アドバンス	中谷 智子

【システム室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
2月22日	生涯教育セミナー（中級）	森 智美

【訪問診療室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
7月14日	第1回 日本在宅医療連合学会大会参加	山田 佳世
11月9日	終末期ケア研修	山田 佳世
11月23日	在宅医療推進に係る医師等向け研修会	山田 佳世

【地域包括ケア推進室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
1月25日	地域包括ケアシステムにおける介護予防アドバイザー養成研修会	野田 正貴

【湯の川クリニック】

7月10日	社会保険医療担当者指導講習会（新規指定時集団指導）「医科」	松本 緑
-------	-------------------------------	------

【医療福祉相談・地域連携室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
6月22日	第62回北海道ソーシャルワーク学会 ～医療ソーシャルワーカーの実践を社会に示すために我々がなすべきこと～	織田 耕太郎

【医事課】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
9月13日	データ提出加算算定病院のためのセミナー正しいデータ提出を行うために ～エラー解析・処理方法のノウハウ～	朴田 誠
9月18日	労災診療費算定実務研修会	山岸 久記
12月25日	再検証が必要とされた公立・公的医療機関の対応策を考える	朴田 誠

【総務管理課】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月17日	大和ハウス工業株式会社 北海道支部建築事業部主催 医療・介護セミナー（建替えまでの道のりと事業計画策定のポイント）	佐々木 康人
4月24日	新人採用者防火・防災研修会	後藤 佑介
5月29日	平成31年度 安全運転管理者に対する公安委員会の法定講習 参加	平手 裕介
5月29日	平成31年度 安全運転管理者に対する公安委員会の法定講習 参加	三浦 忠
6月1日	医療労働・環境改善研究会 働き方改革法施行後の諸課題と実務対応策	佐々木 康人
6月1日	医療労働・環境改善研究会 働き方改革法施行後の諸課題と実務対応策	平手 裕介
6月14日	三井住友海上 主催 労災事故防止セミナー	佐々木 康人
6月25日	函館消防安全協会主催 危険物取扱責任者 法定保安講習	佐々木 康人
7月5日	第18回 北海道病院学会 参加	平手 裕介
7月9日	渡島総合振興局 医療期間関係者を対象とした働き方改革連法等に関するセミナー	佐々木 康人
8月24日	医療労働・環境改善研究会主催 働き方改革法緊急課題と実務対応策	佐々木 康人
9月4日	大録電気株式会社 省エネ事例＆最新補助金大公開セミナー	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	後藤 佑介
10月11日	医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習	後藤 佑介
10月23日	外国人介護人材受入研修	佐々木 康人
11月12日	災害対応時にリーダーシップをとれる事業所職員の育成 大雨に関する防災気象情報について	平手 裕介
11月14日	特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者講習	平手 裕介
11月26日	働き方・休み方改革シンポジウム出席	佐々木 康人
2月19日	産業廃棄物地域別研修会 参加	後藤 佑介

【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
7月26日	採用定着につながる新処遇改善加算の対応実務	福澤 高廣
9月11日	雇用トラブル対策講座 ～中小企業におけるパワハラ・セクハラ事例及び対策～	福澤 高廣
9月22日	改革待ったなし！今からできる病院マネジメント	福澤 高廣
10月8日	社員の休業・休職・退職を巡るルールとトラブル防止実務対策講座	荒木 孝平
11月13日	職場のハラスメント（セクハラ・パワハラ等）対策セミナー	荒木 孝平
12月11日	医業未収金対応セミナー R2. 4 民法改正施行対応セミナー	福澤 高廣
2月21日	患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー（Web配信）	荒木 孝平

外部派遣・会議等参加実績

日 程	講習・会議名等	氏 名
4月6日	シーエスアイ ユーザーフォーラム役員会 出席	滝沢 礼子
4月11日	北海道医療健康保険組合 健康管理委員会出席のため	笹谷 健一
6月5日	函館市地域リハビリテーション活動支援事業	酒谷 景介
6月8日	第50回 北海道作業療法学会学術学会演題審査員	野田 正貴
6月25日	北海道病院協会 研修企画分科会 第18回 北海道病院学会事務局打合せ	福澤 高廣
7月5日	第18回 北海道病院学会（事務局） （北海道病院協会 研修企画分科会）	福澤 高廣
7月5日	北海道病院学会に出席	笹谷 健一
7月5日	第5回 石川県医療情報セミナー	滝沢 礼子
7月12日	北海道医療健康保険組合 健康管理委員会常任委員会出席	笹谷 健一
7月18日	第15回 MIRAI'sユーザフォーラム大会 出席	滝沢 礼子
7月30日	北海道病院協会 研修企画分科会 令和元年度～研修企画打ち合わせ	福澤 高廣
8月1日	医療介護連携電子カルテシステム 打ち合わせ	滝沢 礼子
8月9日	北海道看護協会 支部長会議出席	北村 和宏
9月13日	北海道病院協会 研修企画分科会 令和元年度～新規研修企画打合せ	福澤 高廣
9月17日	今後の医療情報システムについて打合せ （CSI代表取締役社長、内閣統合イノベーション戦略推薦会議）	滝沢 礼子
9月20日	知内町地域リハビリテーション活動支援事業	中井 拓哉
10月17日	オンライン資格確認等システムの導入に関する医療機関 薬局システムベンダー向け説明会	滝沢 礼子
10月30日	事務長会病院視察（元気会 横浜病院）	笹谷 健一
11月29日	北海道病院協会 研修委員会研修企画分科会打合せ	福澤 高廣
11月20日	函館市地域リハビリテーション活動支援事業	酒谷 景介
11月23日	北海道ロボットスーツHAL研究会・世話人会参加	三島 誠一
11月24日	函館市地域リハビリテーション活動支援事業	浅井 諒子
12月6日	函館市地域リハビリテーション活動支援事業	酒谷 景介
1月16日	函館市地域リハビリテーション活動支援事業	酒谷 景介
1月16日	シーエスアイユーザーフォーラム役員会 出席	滝沢 礼子
1月24日	北海道看護協会 支部長会議出席	北村 和宏
1月28日	北海道健康保険組合常任委員会出席のため	笹谷 健一
2月6日	医療介護連携電子カルテ開発 打合せ	滝沢 礼子
2月15日	シーエスアイユーザフォーラム役員会 出席	滝沢 礼子

講演・学会発表等実績

日 程	学会・研修名	演 題	発表者・講師・座長
5月18日	北海道言語聴覚士会道南支部 2019年度 第1回研修会	地域におけるSTの役割	(発表) 言語聴覚室 室長 浅井 諒子
6月8日	第50回 北海道作業療法学会学術大会	「一般演題」座長	(座長) 地域包括ケア推進室 室長 野田 正貴
7月5日	第18回 北海道病院学会	排泄ケアを通して～オムツ交換から、 トイレ誘導へ移行しQOL向上を目指す～	(発表) 第5病棟 石亀 遥
		回復期リハビリ病棟における看護師・ ケアワーカーの連携強化を目指して	(発表) 第4病棟 山村 秀美
		検査待ち時間ゼロを目指して	(発表) 放射線科 技師長 辻 敏文
		「一般演題」座長	(座長) 看護部 部長 北村 和宏
		「指定演題」座長	(座長) 法人業務管理室・質向上推進室 室長 福澤 高廣
7月6日	第18回 北海道病院学会	当院の地域包括ケア病床退院患者の特徴と 退院支援に関する考察	(発表) 理学療法室 加藤 哲成
7月31日	日本病院学会	「一般演題」座長	(座長) 看護部 部長 北村 和宏
9月6日	第53回 日本作業療法学会	回復期病棟での多職種連携により認知症の周辺 症状に改善が認められた一症例	(発表) 作業療法士 橋本 未来
		医療介護連携を法人内でシームレスに 行うための取り組みと成果	(発表) 地域包括ケア推進室 室長 野田 正貴
10月21日	他法人職員研修会	腰痛予防	(講師) 地域包括ケア推進 室長 野田 正貴
11月5日		褥瘡について	
12月10日	地域リハビリテーション事業 銭亀町会	口腔体操、歯磨き指導	
12月17日		今ある健康と元気を保つために	
2月22日	第8回 日本脳神経HAL研究会	両下肢不全麻痺に対する ロボットスーツHALの効果の検討	(発表) 理学療法室 黒瀧 彩子
		第11胸髄不全損傷を呈した症例に対するHAL (FL-05)治療の効果と課題-感度レベルと トルク・バランスチューナ調整を経て-	(発表) 理学療法室 大江 諒

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24日	糖尿病と食事バランスについて～嗜好品の糖質量を知ろう～	栄養管理室 管理栄養士 辻 有美
5月29日	これもありハビリだったんだ！～生活に寄り添う作業療法～	作業療法室 作業療法士 神子澤 亮介
6月26日	糖尿病とお薬の話	薬局 薬剤師 久保田 泰永
7月31日	胸やけを感じたら～逆流性食道炎について～	外来 看護師 横須賀 潤美
8月28日	年齢に負けない体作り	理学療法室 理学療法士 中川 修
9月25日	安全・楽しい食事のために～嚥下障害を予防するためには～	言語聴覚室 言語聴覚士 近藤 菜保子
10月30日	早めの対策でインフルエンザから身を守ろう	第4病棟 看護師 坂井 佑衣
11月27日	自分らしく暮らすために上手に ～介護保険サービスを利用してみませんか～	居宅介護支援事業所元町 介護支援専門員 池田 紀代美
12月25日	ノロウィルスについて	第3病棟 看護師 玉川 有貴
1月29日	訪問リハビリテーションってどんなことをするの	訪問リハビリテーション 作業療法士 安田 真悟
2月26日	医療福祉相談・地域連携室をご存じですか？	医療福祉相談室・地域連携室 社会福祉士 石井 義人
3月25日	頭を鍛えて10歳若返りませんか？	第5病棟 看護師 鳴海 早苗



地域貢献活動

実施日	実施内容	詳細	依頼団体	講師
4月3日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
4月10日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
4月14日	全市一斉クリーン作戦	ゴミ拾い	元町町会	
4月17日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
5月8日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
5月15日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
5月22日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
5月29日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
6月5日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
6月12日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
6月14日	出張講座	姿勢を見直そう	谷地頭町会	金澤 絵里子 成田 美香
6月19日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
7月3日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
7月10日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
7月12日	出張講座	尿漏れにさようなら	谷地頭町会	福島 一也 成田 美香
7月16日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
7月19日	出張講座	手芸教室	湯川三丁目町会	成田 美香 矢野奈緒美
7月24日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
7月28日	協力施設行事参加	夏祭り（演芸）	あんじゅう七重浜	成田 美香
7月31日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
8月7日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
8月9日	行事参加	夏祭り（カラオケ）	元町町会	成田 美香
8月14日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
8月23日	出張講座	高齢者の睡眠について	谷地頭町会	吉田 春樹 成田 美香
8月28日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
9月4日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
9月11日	レクリエーション	ディスコ大会	元町町会	福井 裕美 成田 美香
9月12日	レクリエーション	敬老会でカラオケ等	元町町会	成田 美香
9月13日	出張講座	検査でわかる動脈硬化	谷地頭町会	中谷 智子 成田 美香
9月14日	協力施設行事参加	敬老会	白ゆり乃木	成田 美香
9月16日	協力施設行事参加	敬老会	そんぼの家s	成田 美香
9月18日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
9月25日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
10月2日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
10月9日	介護予防運動	体力測定	元町町会	木村 恵理 成田 美香
10月11日	出張講座	手芸教室	谷地頭町会	成田 美香
10月18日	出張講座	手芸教室	湯川三丁目町会	成田 美香 矢野 奈緒美
10月20日	全市一斉クリーン作戦	ゴミ拾い	元町町会	
10月21日	出張講座	腰痛予防	他法人	野田 正貴 木村 恵理
10月23日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 木村 恵理
10月26日	レクリエーション	元町町会交流文化会	元町町会	成田 美香
10月30日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
11月6日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
11月8日	出張講座	セルフハンドマッサージ	谷地頭町会	木村 恵理 成田 美香
11月15日	出張講座	褥瘡について	他法人	福島 一也
11月20日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
11月22日	出張講座	手芸教室	元町町会	成田 美香
11月27日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
11月28日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
12月4日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
12月13日	地域リハビリテーション事業	口腔体操、歯磨き指導など	銭亀町会	野澤 美希
12月11日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
12月13日	出張講座	講義・ロコモ体操	谷地頭町会	中川 修 成田 美香

12月13日	地域リハビリテーション事業	今ある健康と元気を保つために	銭亀町会	中井 拓哉
12月20日	手芸教室	フェルトで作るパラリース	湯川三丁目町会	成田 美香 木下 章子
12月24日	協力施設行事参加	敬老会	グループホームそよかぜ	成田 美香
12月25日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
12月28日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
1月6日	協力施設行事参加	新年お楽しみ会	複合施設てらす	成田 美香
1月8日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
1月15日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
1月22日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
1月24日	協力施設行事参加	新年お楽しみ会	白ゆり乃木	成田 美香
1月29日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
2月5日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
2月9日	餅つき、豆まき会	函館市活性化プロジェクト	元町町会	成田 美香 他2名
2月12日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
2月14日	出張講座	夏より危険！冬の脱水症状	谷地頭町会	二本柳 明美 成田 美香
2月19日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
2月26日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
3月4日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	木村 恵理 成田 美香
3月11日	出張講座	手作りマスク	元町町会	成田 美香
3月18日	介護予防運動	介護予防運動	元町町会	福井 裕美 成田 美香
3月25日	出張講座	牛乳パックで作る状差し	元町町会	成田 美香

症例事例検討会

実施日	講座内容	講師
5月16日	ADL低下に伴うサービス提供の見直し	外来 看護師 佐々木 亜希子 看護師 可香 久美
7月18日	訪問リハビリについて	訪問リハビリステーション 理学療法士 松田 泰樹
9月19日	新しい糖尿病治療薬による糖尿病治療	医長 内科医長 手塚 裕章
11月21日	社会復帰に向け自動車運転再開を目指した症例	言語聴覚室 言語聴覚士 尾崎 かおり
1月16日	自宅退院を可能にするための患者・家族支援について	第3病棟 看護師 山川 愛矢香
3月19日	多職種連携にて終末期まで在宅生活を送ることができた超高齢心不全、呼吸不全の一例	医長 内科医長 熊坂 隆一郎

第40回 高橋病院グループ研究発表会

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：令和元年10月5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：働き方、情報共有、時間の有効活用
 審 査 員：9名
 参加者合計：165名

発表順	演 題	発表部署	演 者
1	検査の効率化と増収	検査	中谷 智子
2	3階病棟看護師における退院支援の現状と今後 ～退院支援に対する3階病棟看護師の意識向上を目指して～	第3病棟	小川 峰子
3	認知症の人の排泄の意義と可能性 ～食べる、話す、笑う！生きる力を支援する～	第5病棟	工藤 亜紀
4	物品購入の一元化	事務	後藤 佑介
5	書式見直しによる時間の有効活用	訪問介護	山崎 道代
6	実践ユマニチュード ～認知症ケアに奇跡・革命をもたらす魔法の技術～	DS谷地頭	高橋 広明
7	見守り浴導入に向けた取り組み ～しているADLアップに伴う業務負担の変化～	リハビリ	小笠原 睦美
8	排泄支援加算導入に伴いADL維持・向上に向けた取り組み	ゆとりろ	太田 亜矢
【特別記念講演】 社労士事務所みなとコンサルティング 池内 美佐子 先生 医療・介護現場におけるハラスメント対策			

【成績上位演題】

最優秀賞	物品購入の一元化	高橋病院 事務
優秀賞	見守り浴導入に向けた取り組み ～しているADLアップに伴う業務負担の変化～	高橋病院 リハビリ
優良賞	認知症の人の排泄の意義と可能性 ～食べる、話す、笑う！生きる力を支援する～	高橋病院 第5病棟



第6章

法人内事業所報告



湯の川クリニック

院長 長谷川 昭一

1. 概要・特徴

平成 31 年 4 月 1 日に故 金井卓也先生の遺志を引き継ぎ、同所にて社会医療法人高橋病院 湯の川クリニックとして白石巖先生を院長に開院しました。内科一般の診療をおこなっております。職員は金井内科からのスタッフを継続雇用し看護師 4 名、事務 4 名で構成しています。同年 7 月には電子カルテシステムを導入しました。

令和 2 年 4 月 1 日からは長谷川昭一先生を新院長にむかえ、患者さま、地域の皆さまに信頼していただけるようなクリニックを目指して、日々の健康管理に対して適切な予防・治療を行ってまいります。

2. 業務内容

・開院から 1 年は受け付け順に診療をすすめておりましたが、12 月に実施した患者満足度調査の結果、待ち時間へのご意見を多数いただき、令和 2 年度からは予約優先制での対応を開始しております。事前に患者情報・検査予定を把握することで、受診当日にはスムーズな対応と安全な医療・看護の提供ができるようにしております。

・湯の川クリニックでは高橋病院との間で医療連携をとっており、入院以外にもクリニックでは対

応していない、整形外科の診察や心エコー検査、下部消化管検査なども連携、クリニックから本院への送迎サービス（曜日指定あり）もおこなっております。また、電子カルテシステムにより入院中の経過や検査結果、使用薬剤なども高橋病院と共有することができます。令和元年度の高橋病院入院実績は 10 件でした。

・上部消化管検査を予約制で実施しております。令和元年度の検査数は 107 件でした。

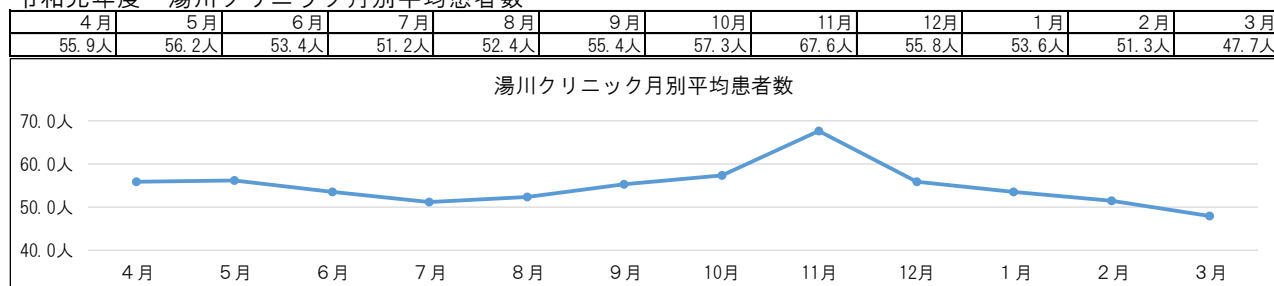
・看護師は診察室では患者の訴えに注目しながら診察が円滑に行えるように介助し、必要に応じて担当のケアマネジャーや地域包括支援センターと情報共有しながら、在宅生活をサポートしております。

・一般健診、特定健診を予約制で実施しております。

3. その他アピール

開院 1 年目はさまざまな体制やフローの構築が中心となりました。今後は、地域・患者さまに寄り添うクリニックにするために、限られた設備、人数、体制でどのような対応が可能であるか検討し、スタッフ同士のチーム意識とコミュニケーション、接遇の質向上を大切にしていきます。

令和元年度 湯川クリニック月別平均患者数



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56名、介護助手8名、セラピスト13名(理学7、作業4、言語2)、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116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いております。

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。

日常の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

【超強化型介護老人保健施設の取得】

平成 30 年 4 月の介護報酬改定で、介護老人保健施設は 5 つの類型に別れました。改定当初の当施設は在宅復帰・在宅療養支援等指標が 58 点で加算型の類型でスタート、令和元年 6 月から充実したりハビリテーションの提供を実施し在宅強化型に。その後、在宅復帰率 50%超となり、令和元年 8 月から在宅復帰・在宅療養支援等指標が 70 点を超え、超強化型を取得しております。

強化型以上を目指すうえで必要となる充実したりハビリテーションは、スタッフ増や業務調整などに苦慮しながらも実現することができました。また、当施設が超強化型を目指すうえで必要となる在宅復帰率 50%超達成には、多職種協働で在宅復帰に取り組んだ結果が現れたものだと考えております。

上位の類型を目指すことにより、当施設の介護老人保健施設としての機能が向上したことに加え、多職種の連携が深まったことを実感しております。

【リハビリテーションの充実】

以前より短期集中リハビリテーションを週 5 回実施していた当施設が、強化型以上の類型を目指すうえで要件となる『充実したりハビリテーション（入所者全員に対して週 3 回程度のリハビリテーション実施）』を入所 150 床で実現するには、相当数のリハビリテーション単位数が必要となります。

当施設の方針は、短期集中リハビリテーションの回数を減らすことなく、充実したりハビリテーションの提供を行うこととし、リハビリ専門職を増員。短期集中リハビリテーション週 5 回の実施と充実したりハビリテーションの提供を実現しました。

【在宅復帰支援パスの構築】

介護老人保健施設の役割である、在宅復帰・在宅支援を実現するには、まずは安定した在宅復帰が必要となります。その為に当施設においても在宅復帰支援パスの構築が急務であり、プロジェクトを発足し作成に取り掛かっております。

パス運用の目的は、『在宅支援のあり方を見直し標準化することにより、多職種連携強化・質の担保・安定した在宅復帰・在宅復帰率のアップ（在宅復帰の可能性を探る）』とし、更なる質向上を目指して取り組んでおります。

【職員ユニフォームの更新】

令和元年度、新たなユニフォームへと更新致しました。以前は職種の種類分けがされておらず、どの職員に相談すればよいのか区別がつかないといった声が聴かれておりました。

今回更新時、いただいたご意見を元に利用者・家族の皆様が一目で判断できるよう、職種ごとに色を分けて選定しております。

気分新たに、リフレッシュしたゆとりろへ是非お越しください！



年間行事

日 程	行事名	備考
4月8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17日	ゆとりろ現状と将来	介護老人保健施設ゆとりろ会議室にて
5月11日	お花見（施設周辺散策）	対象：2階
6月7日	ボランティア清掃（ゆとりろ周辺地域）	担当：サービス向上委員会/職員ボランティア
6月12日	遺愛幼稚園ボランティア	対象：全フロア
6月13日	ゆとりろ大運動会	対象：全フロア
6月19日	お買い物遠足	対象：通所リハビリテーション
6月24日	社会医療法人 高橋病院 決算総会	五島軒にて
7月10日	避難誘導訓練（日中想定）	対象：全フロア
7月10日	アイス遠足	対象：3階
7月23日	施設周辺散策	対象：2階
7月26日	映画観賞会	対象：5階
8月8日	国際民俗芸術祭ボランティア	対象：全フロア
8月9日	施設内研究発表大会	対象：全フロア
8月25日	法人夏祭り企画 ほうらいフェスタ	対象：全フロア
9月9日	敬老会	対象：3階
9月13日	高齢者趣味作品展	対象：通所リハビリテーション
9月16日	敬老会	対象：通所リハビリテーション
9月17日	敬老会	対象：2階
10月5日	第41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
10月7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	ボランティア清掃（ゆとりろ周辺地域）	担当：サービス向上委員会/職員ボランティア
10月18日	敬老会	対象：5階
10月18日	おやつレク	対象：2階
10月29日	白百合幼稚園ボランティア	対象：全フロア
11月8日	避難誘導訓練（夜間想定）	対象：全フロア
11月11日	おやつレク	対象：3階
11月29日	タヒチアンダンスボランティア	対象：5階
12月5日	紅白合唱歌合戦	対象：全フロア
12月14日	大忘年会	担当：高橋病院互助会/函館国際ホテル
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
1月14日	新春ビンゴ大会	対象：2階
2月28日	鍋レク	対象：5階
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
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	支援相談員が取り組む組織マネジメント	小川 桂子
		「また歩いて買い物に行きたい！」 ～ICFを用いた医療・介護の連携～	秋田 祐司
11月21日	第30回 全国介護老人保健施設記念大会 別府大分	支援相談員が取り組む組織マネジメント	岩坂 亜里砂
		「また歩いて買い物に行きたい！」 ～ICFを用いた医療・介護の連携～	寺尾 香那

学会・外部研修参加実績

【医師】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月13日	第24回 日本医療・環境オゾン学会総会・学術大会	小熊 恵二
4月23日	第92回 日本細菌学会総会	小熊 恵二
6月20日	第25回 日本ヘリコバクター学会	小熊 恵二
10月9日	2019年度 北海道腸内細菌叢研究会総会および研究発表会	小熊 恵二

【看護職】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
7月1日	北海道老人保健施設協議会 職員研修会	斉藤 俊也
9月10日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	斉藤 俊也
10月24日	介護保健施設における看護職の役割とチームケア研修会	田原 麻美
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	斉藤 俊也 澤田 浩美
11月20日	第30回 全国老人保健施設記念大会 別府大分	寺尾 香那

【介護職】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
6月13日	接遇マナー研修	加藤 水季 宮崎 早苗
6月15日	介護現場を元気にするリーダーシップ	田中 亜紀 野田 なつみ 野宮 勝
7月1日	北海道老人保健施設協議会 職員研修会	影山 陽子 安齋 僚 菅原 純子
7月15日	チームコミュニケーション研修	鹿角 茉由 佐藤 優子 海藤 優樹
8月31日	災害ボランティア基礎研修・フットケア研修	八重樫 飛鳥
9月10日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	佐藤 歩実 金澤 輝 安齋 僚 秋田 祐司
10月8日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	田中 亜紀 野田 なつみ 野宮 勝 佐藤 聡
10月21日	北海道高齢者虐待防止推進研修会	鹿角 茉由 島森 雄樹 秋田 祐司
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	秋田 祐司
10月27日	すぐ役立つ福祉レクリエーション研修会	菅原 純子
10月28日	認知症介護実践研修（実践者研修課程）①講義演習	金澤 輝
11月7日	アセッサー講習	秋田 祐司
11月21日	中堅職員研修	影山 陽子 安齋 僚 秋田 祐司
12月17日	認知症介護実践研修（実践者研修課程）②実習の結果とまとめ	金澤 輝

【通所リハビリテーション】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
8月31日	災害ボランティア基礎研修・フットケア研修	笹浪 和崇
10月21日	北海道高齢者虐待防止推進研修会	笹浪 和崇

【機能回復訓練室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
4月13日	2019年度 北海道医療大学リハビリテーション科学部療法学科「臨床実習指導者会議」	三上 貴之
4月18日	2019年度 全道老健職員研修の企画に向けた講師との打ち合わせ	佐藤 美知子
7月1日	令和1年度 北海道老人保健施設協議会 職員研修会	佐藤 美知子 三島 彰太
8月2日	令和1年度 北海道老人保健施設協議会 職員基礎研修会	佐藤 美知子
9月14日	理学療法士講習会（応用編）「事例演習を通して生活環境調整の理解を深めよう」	三上 貴之
10月8日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	佐藤 美知子
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	佐藤 美知子
11月20日	第30回 全国老人保健施設記念大会 別府大分	佐藤 美知子
11月29日	事務連役員・看介護委員・リハビリ委員会合同会議及び内部研修会	佐藤 美知子
3月27日	医療介護施設における介護職員の生産性向上に向けた理学療法士の働き方セミナー	三上 貴之

【支援相談室】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
6月22日	第62回 北海道医療ソーシャルワーク学会	小川 桂子
9月10日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	岩坂 亜里砂
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	小川 桂子
11月20日	第30回 全国老人保健施設記念大会 別府大分	岩坂 亜里砂
11月29日	2019年度 前期初任者研修	熊木 清仁
2月22日	2019年度 老健ソーシャルワーカーセミナー	小川 桂子
3月19日	北海道医療ソーシャルワーカー協会2019年度後期初任者研修	熊木 清仁

【介護支援相談員】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
9月10日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	樋本 隆明
10月8日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	本間 徹
10月28日	令和元年度 北海道主任介護支援専門員研修	樋本 隆明

【事務】

日 程	学会・研修名	参加者氏名
5月18日	第1回 定期総会及び理事・事務連合同会議	境 利明
7月1日	令和1年度 北海道老人保健施設協議会 職員研修会	境 利明
8月2日	令和1年度 北海道老人保健施設協議会 職員基礎研修会	境 利明
9月10日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	境 利明
9月27日	北海道老人保健施設協議会 令和元年度 リーダー研修	境 利明
10月8日	超強化型介護老人保健施設の視察見学	栗盛 貴也
10月23日	外国人介護人材受入研修	栗盛 貴也
10月25日	第27回 北海道老人保健施設大会	境 利明
11月20日	第30回 全国老人保健施設記念大会 別府大分	栗盛 貴也 大槻 孝子
11月29日	事務連役員・看介護委員・リハビリ委員会合同会議及び内部研修会	境 利明

内部学習会

日 程	学習会名	講師	主催
5月28日	褥瘡加算などについて	2階フロアマネージャー 澤田 浩美	褥瘡防止委員会
6月17日	前年度の事故件数について	通所リハビリテーション主任 笹浪 和崇	事故防止委員会
7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
7月29日	食中毒について	管理栄養室主任 織田 沙織	感染対策委員会
8月29日	接遇マナー研修及び報告会	2階介護 加藤 水季 3階介護 宮崎 早苗	接遇委員会
10月21日	身体拘束について	5階介護副主任 秋田 祐司	身体抑制廃止委員会
10月24日	感染対策について	副施設長 小熊 恵二	感染対策委員会
11月27日	事故防止について	通所リハビリテーション主任 笹浪 和崇	事故防止委員会
12月18日	救急対応について	2階フロアマネージャー 澤田 浩美	教育委員会
1月31日	身体拘束について	5階介護副主任 秋田 祐司	身体抑制廃止委員会
2月21日	看取りケアについて	2階フロアマネージャー 澤田 浩美	看取りケア委員会

認知症高齢者グループホーム 秋桜

総合施設長 高谷 雅

1. 概要・特徴

令和元年度は、施設長、管理者の変更があり、系列のグループホームと総合施設長という形で兼務させていただくことになりました。令和元年度は職員も徐々に定着し、業務改善によるグループホームの質向上に向けて、日常の関わりから食事の提供まで様々な見直しを図った年度になりました。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ことを目的として日々、まい進しております。

2. 業務内容

入居者が少人数であるグループホームならではの特性を生かし、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365日、安心・安全・快適に暮らせるよう、その方に寄り添った支援を行っております。また、自立した暮らしが出来るよう、入居者の残存能力を見極め、職員で情報を共有して自立支援にも取り組んでおります。充実した暮らしが出来るよう、日々の暮らしを大切にし、レクリエーションや季節に合った行事を入居者と共に行っております。

生活の中では、掃除・洗濯などの家事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

多職種連携として、母体であり協力医療機関でもある高橋病院とは、訪問診療や急変時の受け入れ体制が整っております。また、医療連携看護師との連携体制により、週1回の健康管理指導や24時間365日入居者に関する相談が可能となっており、安心して暮らせる環境が整っております。さらに、オーラルフレイル（口腔機能の低下）対策の一環として、高橋病院歯科衛生士が週2回来設し、口腔内の確認やブラッシングを行う他、職員に対して口腔ケアに関する指導やアドバイスを行ってきており、多職種による支援体制は手厚くなっています。

ホームでの看取りは令和元年度に3件あり、訪問診療、医療連携看護師と協力して行い、職員、家族で穏やかな最期を看取る事が出来ました。今後も、利用者、家族との信頼関係を大事にして慣れ親しんだ、人生の最期を迎えたいと思える場所になるよう取り組んで行きたいと思えます。

地域交流については、函館臨床福祉専門学校の介護実習生2名の受け入れ、鹿部中学校より2名の職場体験の受け入れ、はこだて公立未来大学のロボット実験の協力を行っております。

運営推進会議では地域の方々から助言やアドバイスを頂き、日々のケアや施設の運営見直しに役立てているほか、入居者も参加し、意見や発言をする場を設けることで地域との交流も図っています。住み慣れた地域で社会と交流し、「参加」しながら、地域に対して“開かれた施設運営”を今後も目指してきたいと思えます。

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、介護福祉士等が所属しています。1日の定員12名、認知症の方専門の小規模なデイサービスです。認知症による様々な不安や症状を抱えた方に対応できる体制を整えており、利用者の楽しみの一つでもある入浴設備は利用者に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の方に適した運動やレクリエーション、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している他、高橋病院からは歯科衛生士が来所して、口腔ケアを行っております。これらの活動を通じて心身機能の維持・回復を他職種協働で目指しています。また、社会的孤立感の低減、家族の介護負担及び精神的負担の軽減を目的とし、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。更に、看護職員が利用者の健康状態の管理を行うことで、安心してご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、利用者一人一人の認識や感情を重視し、個別ケア・専門的ケアを提供することで情緒の安定を図り、適切なケアの提供に努めております。少人数で手厚い環境で穏やかに過ごすことが可能な場所です。

外部からは様々なボランティア（演芸、園児との交流など）が来訪されます。

また、家族向けには『家族会』を開催し、日頃の悩みなどを職員や家族が共有し、気分転換を図り、一緒に解決策を考える場としております。

当事業所は法人内にある認知症対応型デイサービス秋桜と地域におけるサービス提供を一層強化充実するために、令和2年7月1日を持ちまして両事業所を統合する運びとなりました。統合後は認知症対応型デイサービス秋桜にて事業を継続いたします。より一層、安心安全に過ごせるデイサービスにしたいと思っております。



認知所対応型デイサービス 秋桜

所長 梅田 勉

1. 概要・特徴

当事業所は、認知症状が重篤であり、一般のデイサービスでは受け入れ困難な方を積極的に受け入れている、定員 12 名の認知症対応に特化した小規模デイサービスです。要支援、要介護状態の認知症と診断された方、又は、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa 以上の方が利用することができます。サービス内容は一般のデイサービスと同様、食事、入浴、排泄、日常生活の相談・助言・健康状態の確認、心身機能の維持、回復を図るための機能訓練の他、認知症の進行を維持または遅らせるためのアプローチも行っております。認知面へのアプローチは当事業所の特徴と考えており、利用者が当事業所を利用される目的の一つとなっています。その他、家族の介護負担軽減も当事業所を利用される目的の一つです。

2. 業務内容

○運営理念

地域に開かれた家族的な、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。

○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。

○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
	昼 食
午 後	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、利用者の意向に合わせ、興味のある事で「できる事」を中心に行っております。週2回、機能訓練指導員による機能訓練や、回想法、学習療法を用い認知機能低下防止に努めております。音楽療法におきましては、月1回程度で法人グループの音楽療法士が実施しております。又、法人内の歯科衛生士が週2回、昼食後の口腔ケアとして、口腔内の洗浄や義歯の不具合等を見るなど、多職種連携が充実しております。



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

居宅介護支援事業所元町は介護支援専門員5名(主任介護支援専門員3名)で業務を行っています。当事業所は函館山の麓の西部地区に位置しておりますが、利用者は旧函館市内全域の他、隣接する北斗市や七飯町の方もおり、事業対象者、要支援、要介護まで幅広い介護度の方を担当させて頂いております。より質の高いサービスを提供する為、緊急時等には夜間や休日を問わず24時間365日連絡を取れる体制を整えております。その為、事業所内では情報共有を目的として定期的な情報伝達会議を開催し、スタッフ間での密な情報交換を常に意識しております。

2. 業務内容

利用者及び家族の依頼により、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ます。また、その他以下のような業務も行っております。

- ・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、総合事業の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

昨年度、当事業所では利用者の病状や身体機能、取り巻く生活背景等の理解を深める為、ICFシートを活用しての症例事例検討会を事業所内で開催しました。また、市内西部圏域4ヵ所の居宅介護支援事業所との合同症例事例検討会も継続して開催することが出来ました。知識や経験を深め、利用者にとって最善の選択へ導き、良質なサービスの提供が出来るように研鑽しております。

今年度も昨年度に引き続きICFシートの活用や、更には当法人が取り組みを強化するACP(人生会議)に関して、介護支援専門員だからこそ可能な、日常の関わりの中で出たお話しをもとに「これからの生き方について」を関係者間で共有できるような働きかけを継続して行きます。

令和元年度実績

- ・新規相談件数 68件
- ・症例事例検討会開催
(事業所内4回・他法人合同3回)
- ・実習生受け入れ 1件

訪問介護ステーション元町

所長 柳澤 景

1. 概要・特徴

令和元年度は常勤3名、非常勤6名の合計9名（介護福祉士8名・初任者研修終了1名）にて開始致しました。人員に変更なく経過し、初任者研修終了1名につきましては介護福祉士の資格取得となりましたので職員全員が国家資格介護福祉士を有する職員となりました。生活援助、身体介護、必要時の保険外サービス等の実績経験の評価も高く居宅介護支援事業所や地域包括支援事業所様からの利用相談を多数頂きました。ヘルパーサービスを必要としている、地域住民に愛され信頼される事業所になる為邁進しております。

2. 業務内容

訪問介護員が被保険者（要介護者・要支援者）の自宅を直接訪問し、食事・入浴・排泄など直接身体に触れる身体介助をはじめ、掃除・洗濯・調理などの家事面における生活援助、通院時の同行など自宅で受けられる訪問介護です。

3. その他アピール

【令和元年度 延べ訪問件数実績】

☆要介護

身体介護・・・961回

食事介助・外出介助・通院介助・入浴介助・清拭・足浴・排泄介助・体位交換・口腔ケアなど。

身体+生活・・・842回

身体介護に引続き生活援助を行うケア。

生活援助・・・3,342回

調理・掃除・洗濯・買物・衣類の整理・薬取り・ゴミ出しなど。

☆国基準訪問型

訪問型Ⅰ・803回 訪問型Ⅱ・1555回

訪問型Ⅲ・76回

☆保険外サービス・・・19回

【内部研修】

- ・手指衛生の重要性と実践
- ・食中毒について
- ・本院、入院病棟 ACP について（倫理）

【外部研修】

- ・正しい病院のかかり方（医療介護連携編）
- ・成年後見セミナー（落語で学ぶ成年後見制度）
- ・訪問介護員に必要な自立支援重度化防止の視点

【ステーションカンファレンス】

- ・利用料変更・モニタリング新書式の書き方
- ・訪問介護（基本編）について
- ・利用者の状態変化の際の対応
- ・有給休暇取得について
- ・研修会参加について
- ・集金について
- ・新型コロナウイルス対策について

【訪問介護のメリット】

利用者にとって最も大きなメリットは、やはり「住み慣れた自宅で介護サービスを受けられる」という点です。慣れ親しんだ自宅を離れて新しい環境に移り住むことは大きなストレスになる可能性があります。訪問介護であれば自宅で介護サービスを受けられるため、そのような心配は不要です。多職種と連携しチームワークと思いやりの心で適切なサービスを提供できる事業所を目指します。

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

スタッフ数6名（理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名）であり、臨床経験8年以上のスタッフが揃っております。また、市内北東部にある美原事業所にも理学療法士1名、作業療法士1名が待機しており、函館市内東央～北部を中心にサービスを提供しております。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。利用者の訪問リハビリ卒業に向けた取り組みとして、実際に公共交通機関を利用した外出や、集会所等へ同行して社会参加を促すなどの関わりを行っております。また、地域との連携強化と顧客獲得のため、定期的に法人業務管理室と連携して営業を行い、月初めには居宅支援事業所へ報告書を持参してコミュニケーションを図るなど、顔の見える連携を心がけております。

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・家族から直接悩んでいる事や希望などを聴取し、意向を取り入れて目標を明確にしたリハビリテーションを提供させていただいております。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、介助する方される方双方が、自宅での生活を安全・安楽に過ごすことができるように全般的に支援しております。

また、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退院前カンファレンスにも積極的に出席しております。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することで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

訪問リハビリの介入効果を検証するため、平成30年12月より新規利用者のデータ収集を行っております。今後はデータ解析にて傾向を探り、質向上への新たな取り組みを見出していきたいと考えております。加算では社会参加支援加算、事業所評価加算を取得しております。両加算共に年度毎の更新であるため、継続して取得できるように努めてまいります。

【研修・勉強会】

○事業所内

- ・新規紹介（全例）
- ・症例検討会（12回/年）
- ・文献抄録、勉強会（10回/年）

○事業所外

- ・日本訪問リハビリテーション学会
- ・各セラピスト所属協会の研修会
- ・その他、市内勉強会や研修会は多数出席

【取り組み】

令和2年度より訪問リハビリクリニカルラダーの活用を検討しております。

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

総合施設長 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、施設長、管理者・計画作成担当者2名、介護員12名の合計15名体制で運営しております。

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の方が入居できます。当施設では入居者お一人おひとり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に、支援させていただきます。

2. 業務内容

入居者が少人数であるグループホームならではの特性を生かし、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365日、安心・安全・快適に暮らせるよう、その方に寄り添った支援を行っております。また、自立した暮らしが出来るよう、入居者の残存能力を見極め、職員で情報を共有して自立支援にも取り組んでおります。さらに、充実した暮らしが出来るよう、日々の暮らしを大切にし、毎日のレクリエーションや季節に合った行事を入居者と共に行っております。

生活の中では、料理・掃除・洗濯・花の世話など、家事や趣味活動の場を作り参加して頂いております。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、今まで過ごされ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

多職種連携として、母体であり協力医療機関でもある高橋病院とは、訪問診療や急変時の受け入れ体制が整っております。また、医療連携看護師との連携体制により、週1回の健康管理指導や24

時間365日入居者に関する相談が可能となっております。さらに、栄養管理面では月1回、高橋病院の管理栄養士と連携し全入居者の栄養状況を確認し、アドバイスを頂いている他、歯科衛生士が週2回来設し、口腔内の確認やブラッシングなど、職員に対して口腔ケアに関する指導やアドバイスを行って頂いており、多職種による支援体制は手厚くなっております。

地域交流について、令和元年度は函館臨床福祉専門学校からの介護実習生受け入れ、青森県の中学校より職場体験の受け入れを行い、介護人材育成への協力を行っております。また、運営推進会議では地域の方々から助言やアドバイスを頂き、日々のケアや施設の運営見直しに役立てているほか、入居者も参加され、意見や発言をする場を設けることで入居者と地域との交流を図っております。その他、町内会との関わりとして、入居者と一緒に年2回の地域清掃活動やお祭りへの参加をしております。また、職員は町内会の研修会での講演や、新年会、総会へも参加し積極的に交流を図っております。近隣の小学校へは、運動会・七夕・学習発表会・入学式・卒業式などの各行事に入居者と一緒に参加しており、数多くの場面で地域と交流を深める取り組みを行っております。住み慣れた地域で社会と交流し参加しながら、地域に対して“開かれた施設運営”を心がけており、安心した生活を送れる施設づくりを今後も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

令和2年3月の人員構成は、管理者（看護師）1名・介護支援専門員2名・介護福祉士3名・介護員4名・事務員1名の合計11名です。また、スタッフ1名が介護福祉士国家資格試験に合格、1名が認知症ケア専門士に合格致しました。

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日の生活支援を目的にした介護サービスです。

～令和元年度 介護度別利用延べ人数～

支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
5名	11名	52名	30名	40名	15名	15名

2. 業務内容

小規模多機能ホームは『通い・訪問・泊まり』のサービス提供が可能です。小規模なサービス形態だからこそ可能となる顔馴染みのスタッフが、家庭的な環境のもと『通いサービス』を中心に利用者の様態やニーズに応じて、訪問や宿泊を組み合わせてサービス提供を行います。

また、小規模多機能ホームは施設入所までの中間施設としての役割も持ちますが、看護師、介護支援専門員、介護福祉士の多職種が協働して、利用者の希望を聞きながらプランの作成を行っており、在宅支援を継続するために必要なアドバイスも行っております。

3. その他アピール

小規模多機能型のキーワードの一つに“柔軟な対応”があります。通い時間は6時から21時迄にて、家族の勤務時間に合わせた利用が可能です。お仕事をされている家族には、勤務時間に合わせて、サービスを受けることができるので好評です。（朝食から夕食まで提供させて頂くことも可能です。）

また、昨年度から引き続き、ケアマネジャーがケアプランを立案する際のアセスメントツールにICF（国際生活機能分類）を活用しております。生活機能に目を向け、更に生きがいや趣味を楽しめるよう、個別性を重視した計画を作成しております。また、高橋病院リハビリテーション科の協力の元、生活機能向上を目的とした、日常生活の動作指導や訓練を継続して行っております。

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、地域との交流を深める事も大切にしております。近隣の小学校との交流、大縄町会行事への参加、清掃活動、避難訓練の実施等に取り組んでおります。併設のグループホームなでしことも連携を深めており、グループホーム入居までを小規模で待機されるという形で利用されている方も多いです。

法人内の連携としては、安心した在宅復帰を迎える事ができるよう、高橋病院入退院支援室や介護老人保健施設ゆとりろ、居宅元町 居宅なでしこの連携や情報交換も密に行っております。

居宅介護支援事業所 なでしこ

所長 西村 陽子

1. 概要・特徴

介護支援専門員 4 名（うち主任介護支援専門員 2 名）で業務を行っております。24 時間 365 日利用者が連絡をとれる体制を整え、少しでも安心して在宅での生活を過ごすことができるようにサポートさせていただいております。介護保険制度を利用者にわかりやすくお伝えすると同時に、関連事業所との連絡調整をさせていただきます。利用者を取りまく状況やニーズの変化に柔軟かつ迅速に対応していけるよう、必要な医療機関、行政機関等とも連携させていただいております。

2. 業務内容

介護保険のサービスを利用する方等からの相談に応じ、利用者の希望、心身の状態、環境等を考慮し、利用者の選択に基づき総合的かつ効果的なサービスが利用できるようケアプランを作成し、サービス事業者等と連絡調整を行います。保険・医療・福祉にわたる関係機関との連携を図り、利用者の意思および人格を尊重しながら、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
- ・サービス提供事業者への連絡調整
- ・居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成
- ・市町村、保険・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、苦情およ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

今年度は各方面の方々にご指導を仰ぎながら、ICF や ACP について学習させていただく機会に恵まれました。今後はその取り組みをさらに進め、ICF の視点に基づくケアプランの見直しだけではなく、ICF シートを活用した法人内連携等に取り組んでいきたいと思っております。また ACP カンファレンスを数件、実施させていただく機会がありました。今後は、「ACP マニュアル 在宅事業所 Ver.」をもとに、さらに ACP への取り組みを実践していきたいと考えております。「将来的にどのような生活を望まれるのか、どのような価値観で生きていかれるか」といった、利用者の人生そのもののお話ができる関係性を築けるよう努力します。今年度に引き続き、医療機関や包括支援センターをはじめとした各機関と連絡を取りながら、質の高いケアマネジメントを目指していきたいと思っております。

令和元年度実績

- ・新規受入件数 77 件
 - ・他法人連携合同学習会 2 回
 - ・包括主催事例検討会 3 回
 - ・外部研修 13 回
- （多職種連携、ICF、コミュニケーションスキル等）

社会福祉法人 函館元町会

ケアハウス 菜の花

施設長 佐藤 学

1. 概要・特徴

ケアハウスとは、厚生労働省が定める老人福祉法における「軽費老人ホーム」の一種です。高齢者の方が快適で、安心した生活が出来るよう全室個室になっており、自立した生活が送れる環境設備に配慮しています。ご利用できる方は、60歳以上の方・夫婦の場合はどちらか一方が60歳以上で、身の回りのことはご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時は退居いただく場合もございます。

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。食事は食堂で出来立てを召し上がっていただきます。

2. 業務内容

＜生活相談＞ 入居者の各種相談に担当職員が対応いたします。

＜食 事＞ 健康に留意したバランスの良い食事を厨房で手作りし、栄養士の献立による食事

を1日3食提供いたします。

＜入 浴＞ 大浴場があり、365日入浴して頂けます。入浴時間は、男女別に時間を決めさせて頂いております。

＜緊急対応＞ 各居室に内線電話、緊急コールが設置しており、緊急時に対応できるよう、関係機関と連携しております。また夜間の緊急時には、宿直員から当番職員に連絡が入り対応致します。

＜介護サービスの利用サポート＞ 日常生活上の援助及び介護を要する状態になった場合には、介護保険サービスを適切に受けられるよう連絡調整します。また入浴介助が必要な場合は、訪問介護サービスを利用して入浴して頂けます。

＜健康管理＞ 年1回の健康診断、感染症予防のためインフルエンザ予防接種等を実施致します。また、随時の健康相談を実施し、医療機関との連携により入居者の健康維持をサポート致します。

＜活動支援＞ 当施設での暮らしを充実させるため、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。また、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、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。また、

昨年度からは、ICF（人間の生活を障がいの有無のみではなく、活動や参加の状況、また周囲の環境など広い視点から理解し、サポートにつなげることを目的としている）や ACP（突然の事故やケガに見舞われ意思を伝える事が出来なくなった場合に備え、自らが希望する医療やケアについて文書に残す手順）を実施しております。また、地域貢献活動の取り組みとして、町内会へ職員を派遣し住民の皆様と作品作りを行い交流を深め、ケアハウス菜の花を広く知っていただく取り組みを行っております。

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へも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、入居者の皆様は自由に外出し、散策や買い物、趣味などを楽しんでおります。

平成 29 年度から「癒しの花キューピット事業」への参加を開始し、昨年度につきましても、マリーゴールドやサルビアをはじめとし、枝豆やミニトマトも無事収穫することができ入居者の皆様にも大変喜んで頂くことができました。このように、趣味活動の充実で、入居者の皆様が交流を深め、快適な生活空間を提供できるように心がけるとともに、自立した生活を楽しんでいただけるよう、職員一同日々務めております。

○癒しの花キューピット事業の参加活動



○趣味活動（作品作り）



○函館市高齢者趣味の作品展へ出展



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 2019 年報

◆発行日：2020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 荒木 孝平

◆製本：巧栄社