病 院 年 報

【平成２４年度】

平成 24 年７月～平成 25 年６月

医療法人全心会

伊勢慶友病院

〒516-0041 三重県伊勢市常磐二丁目７－２８番地
ＴＥＬ　0596-22-1155（代）
ＦＡＸ　0596-22-3003
ＵＲＬ　http://www.isekeiyu.jp

院長のあいさつ

伊勢慶友病院年報　第８号　（平成２４年度）

平成 24 年の二文字標語は、「一歩」でした、病院目標は、①新病院移転準備　②医療・介護同時改定への対応　③クリニカルラダーの実践　④筋肉質の組織作り　⑤個人で何かにチャレンジ　でした。昨年４月より、河口先生を委員長に、着実に準備が進められ、１０月２３日に受診し、無条件・一発合格。平成２４年１月２４日に、病院機能評価 Ver.6 の認定書がとどきました。医療保険と介護保険のリハビリテーションの連携の問題や高齢者にどこまで医療が必要かなど、テーマに朝礼をおこないました。昨年の伊豆慶友病院に続き、本年は、神戸の中心であるポートアイランドに病院が開院されました。６月には白神榮江師長が三重県看護協会賞を受賞されました。認知症が引き起こすセクハラ問題が倫理委員会の話題となり、よりよい職場作りを推進しました。８月には、河口先生の副院長就任と玉田先生の伊豆慶友病院への移動がきまり、新しい体制となりました。また、ロンドンオリンピックあり、日本人の活躍に感動しました。８月１４日新病院移転準備委員会が設置され、委員長は河口副院長で、その活動がはじまりました。地域のため、職員のためがモットーです。年末には、「せん妄」に関して、厚生労働省より指導あり、私としては納得できないものでした。しかし、新病院移転に関する職員の熱い意見がみとめられ、充実した１年であったと満足しております。

平成24年	1月	一歩の価値
一歩	2月	千里の道も一歩より
	3月	千里の道も一歩より
	4月	一歩前進
	5月	すべての仕事に期限あり
	6月	時　人を待たず
	7月	一歩先を見る
	8月	一歩奮起
	9月	一歩一歩で0年間
	10月	祇園精舎の鐘の声
	11月	蟻の穴から堤がくずれる
	12月	一歩後退･3歩前進

今後も、より一層、地域医療のため、職員一同頑張ります。

よろしく　お願い申しあげます。

平成２５年６月　　病院長　堂本　洋一

・・・・・・・・・・・・・目　次・・・・・・・・・・・・・

院長のあいさつ　　病院長　堂本洋一・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

第１章　現　況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
理念・基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
施設概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　10
周辺地図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11
院内組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
院内委員会組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　13
院内職員構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14

第２章　クリニカルインディケーター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15
外来数・科別外来患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　17
入退院統計資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19
退院数・死亡退院比率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　21
紹介病院別　入院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　22
病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　23
在宅復帰率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　24
整形外科　クリニカルインディケータ報告書・・・・・・・・・・・・・・・　25
リハビリ　実績報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27
看護ケア密度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　32
退院時アンケート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　33
薬剤部統計資料・手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　34
検査室統計資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35
褥瘡統計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　36
放射線科統計資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　37
療養病棟感染症発生率・治療率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　38
再入院・転倒転落・針刺し統計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　39

第３章　委員会活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　41
１．活動状況等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　43
倫理、療養病棟運営、亜急性期病棟運営、医療ガス安全管理、防災、IT、環境風紀、情報開示・個人情報保護、レクリエーション、保険請求管理、医療材料、輸血療法、褥瘡対策、教育研修、救急、リハビリ運営、広報、医療安全管理、職員衛生改善、検査室適正化、栄養管理、医療関連感染管理、薬事審議会、健康教室、手術室運営、病床コントロール、病歴管理、リスクマネージメント、回復期準備、内部監査、接遇、イノベーションチーム

第４章　部署年間動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　79
医局（学会発表など）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　81
看護部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　93
臨床検査室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　94
リハビリテーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　95
栄養科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　96
薬局・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　97
放射線科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　98
地域連携室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　99
医事課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　100
病歴管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　101
施設課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　102
総務課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　103

第1章　現　況

医療法人　全心会　伊勢慶友病院　　沿革

明治12年	三願堂亀谷医院開業
明治47年	私立亀谷病院開業(現在地)
昭和27年	私立亀谷病院から医療法人亀谷病院となる
昭和43年	特定医療法人亀谷総合病院となる
昭和47年7月	医療法人亀谷記念伊勢慶應病院と名称変更
昭和49年４月	学校法人慶応義塾大学伊勢慶應病院発足
	病床数371床(一般290床、結核42床、伝染病２床)
昭和５３年7月	病院内容変更　　病床数292床(一般290床、伝染病２床)
昭和57年11月	病院内容変更　　病床数289床(一般287床、伝染病２床)
平成15年9月30日	学校法人　慶應義塾大学伊勢慶應病院閉院
平成15年10月1日	医療法人　全心会　伊勢慶友病院　開院
	２階　一般病床　　８３床
	施設基準：一般病棟入院基本料　Ⅱ-3：B
	看護補助加算　10：1
	内科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳外科
	皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・放射線科　全１１科
平成16年1月1日	３階　療養病床　　４８床オープン　　(一般８３床　療養４８床)
	施設基準：療養病棟入院基本料　特別入院基本料１
平成16年4月1日	眼科閉鎖
平成16年6月1日	３階　療養病床　　３０床オープン　（一般８３床　療養７８床）
	施設基準：療養病棟入院基本料１
	療養病棟療養環境加算２
平成16年8月1日	４階　療養病床　　４０床オープン　（一般８３床　療養１１８床）
	施設基準：療養病棟入院基本料１
	療養病棟療養環境加算２
平成16年10月1日	２階一般病床を２階東　一般病床４０床・２階西　療養病床４７床に変更
	５階　療養病床　２４床オープン　（一般４０床　療養１８９床）
	１階外来診察室改装
平成17年1月1日	５階病棟６階部分　療養病床　２４床オープン　（一般４０床　療養２１３床）
	施設基準：療養病棟入院基本料2に変更
平成17年4月1日	リハビリテーション科開設
平成17年4月4日	伊勢慶友病院保育所開設
平成17年7月1日	施設基準：療養病棟入院基本料１に変更
	３階北病棟　38床　特殊疾患入院施設管理加算
平成17年9月1日	施設基準：２階西病棟　47床　特殊疾患入院施設管理加算
平成18年4月1日	施設基準：一般病棟入院基本料　13：1
	看護補助加算　２
平成18年7月1日	施設基準：療養病棟入院基本料2（80%未満）に変更
平成18年10月1日	施設基準：療養病棟入院基本料2（80%以上）に変更
平成18年11月20日	病院機能評価Ｖｅｒ．５．０　取得
平成19年1月1日	神経内科開設
	伊勢慶友ケアプランセンター開設　　訪問リハビリテーション開始
平成20年5月1日	訪問看護開始
平成21年7月1日	施設基準：一般病棟入院基本料　10：1
	亜急性期入院医療管理料１　（８床）
平成21年9月14日	通所リハビリテーション開始
平成21年12月1日	伊勢慶友ヘルパーステーション開設

平成22年4月1日	施設基準：慢性期病棟等退院調整加算、急性期病棟等退院調整加算 救急搬送患者地域連携受入加算、後発医薬品使用体制加算 運動器リハビリテーション１、ＣＴ撮影16列マルチスライス
平成22年5月1日	施設基準：一般病棟看護必要度評価加算
平成22年7月1日	施設基準：亜急性期入院医療管理料「注２」に規定する リハビリテーション提供体制加算
平成22年9月1日	施設基準：地域連携診療計画退院時指導料(脳卒中)
平成22年11月1日	施設基準：ニコチン依存症管理料
平成23年4月1日	施設基準：がん治療連係指導料
平成23年10月23～26日	病院機能評価Ｖｅｒ．６．０　受審
平成24年1月6日	病院機能評価Ｖｅｒ．６．０　再認定
平成24年4月1日	施設基準：亜急性期入院医療管理料（８床） 亜急性期リハビリテーション提供体制加算 後発医薬品使用体制加算1 脳血管リハビリテーション（Ｉ）、初期加算 運動器リハビリテーション（Ｉ）、初期加算 ＣＴ撮影16列マルチスライス・MRI撮影１．５テスラ 外来リハビリテーション診療料
平成24年5月1日	施設基準：感染防止対策加算２
平成24年6月1日	施設基準：一般病棟入院基本料の注6に掲げる看護必要度加算２
平成24年7月1日	リハビリテーション科にロボットスーツＨＡＬ導入
平成24年10月1日	基本診療料：療養病棟療養環境改善加算１
平成24年12月19日	伊勢赤十字病院と病院跡地の調印
平成25年5月1日	基本診療料：回復期リハビリテーション病棟入院料３
平成25年6月1日	基本診療料：回復期リハビリテーション病棟入院料３「注２」に掲げる 休日リハビリテーション提供体制加算

病 院 理 念

１．ひかり輝く心身であれ

２．患者さまの立場になって考えよ

３．責任を持って行動せよ

基本方針

１．　人権尊重；患者様の人権を尊重した、医療・看護・介護を提供します。

２．　高質安全；常に時代に即応した、安全で質の高い医療・看護・介護を提供します。

３．　相互理解；患者様、ご家族様と、医療・看護・介護を提供する側とが相互に理解と納得に基づいた医療・看護・介護を提供します。

４．　地域連携；地域の診療所、病院、介護関連施設と有機的連携を図ります。

５．　継続改善；職員全員が、常に業務の継続的改善意識を持ち職務を遂行します。

患者さまの権利

１．　良質で安全な医療を公平に受ける権利

２．　個人の尊厳が保たれる権利

３．　選択の自由と自己決定の権利

４．　セカンドオピニオン（他の医師の意見）を求める権利

５．　個人情報の秘密が守られる権利

６．　医療の情報・説明を受ける権利

施設概要

名　　称　医療法人全心会　伊勢慶友病院
理事長　　切東　喜久夫
院　長　　堂本　洋一

所　在　地　三重県伊勢市常磐２丁目７番２８号
開設年月日　平成15年10月1日
建築　面積　病院　９，７１１．４５㎡　　その他　１，８９３．７６㎡

診療　科目　内科・外科・脳神経外科・整形外科・神経内科・婦人科・小児科
形成外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科・リハビリテーション科　　全１２科

病　床　数　２５３床（一般病棟４０床〔うち、亜急性期８床〕
・療養病棟１６６床・回復期リハビリテーション病棟４７床）

院内　紹介
〔７階〕　リハビリテーション室

〔６階〕　回復期リハビリテーション病棟２３床、浴室、食堂談話室

〔５階〕　回復期リハビリテーション病棟２４床、浴室、食堂談話室

〔４階〕　療養病棟４０床、特別浴室、食堂談話室、洗濯室、物干し場

〔３階〕　療養型病棟７８床（北病棟３８床・南病棟４０床）
特別浴室、食堂談話室、介護浴室、シャワー室、院長室、薬局、
医局、会議室、看護部長室

〔２階〕　一般病棟（東病棟）３２床・亜急性期８床、療養型病棟（西病棟）４８床
特別浴室、食堂談話室、中央手術室、中央材料室、施設清掃課

〔１階〕　医事課、総務課、待合ホール、救急外来、各外来診察室、
栄養科、臨床検査室（心電図・生化学・血液・超音波など）
放射線科（ＣＴ・MRI・Ｘ線ＴＶ・骨密度など）
リハビリテーション（通所・言語療法）、地域連絡（相談）室

〔地階〕　休憩室、機械室、その他

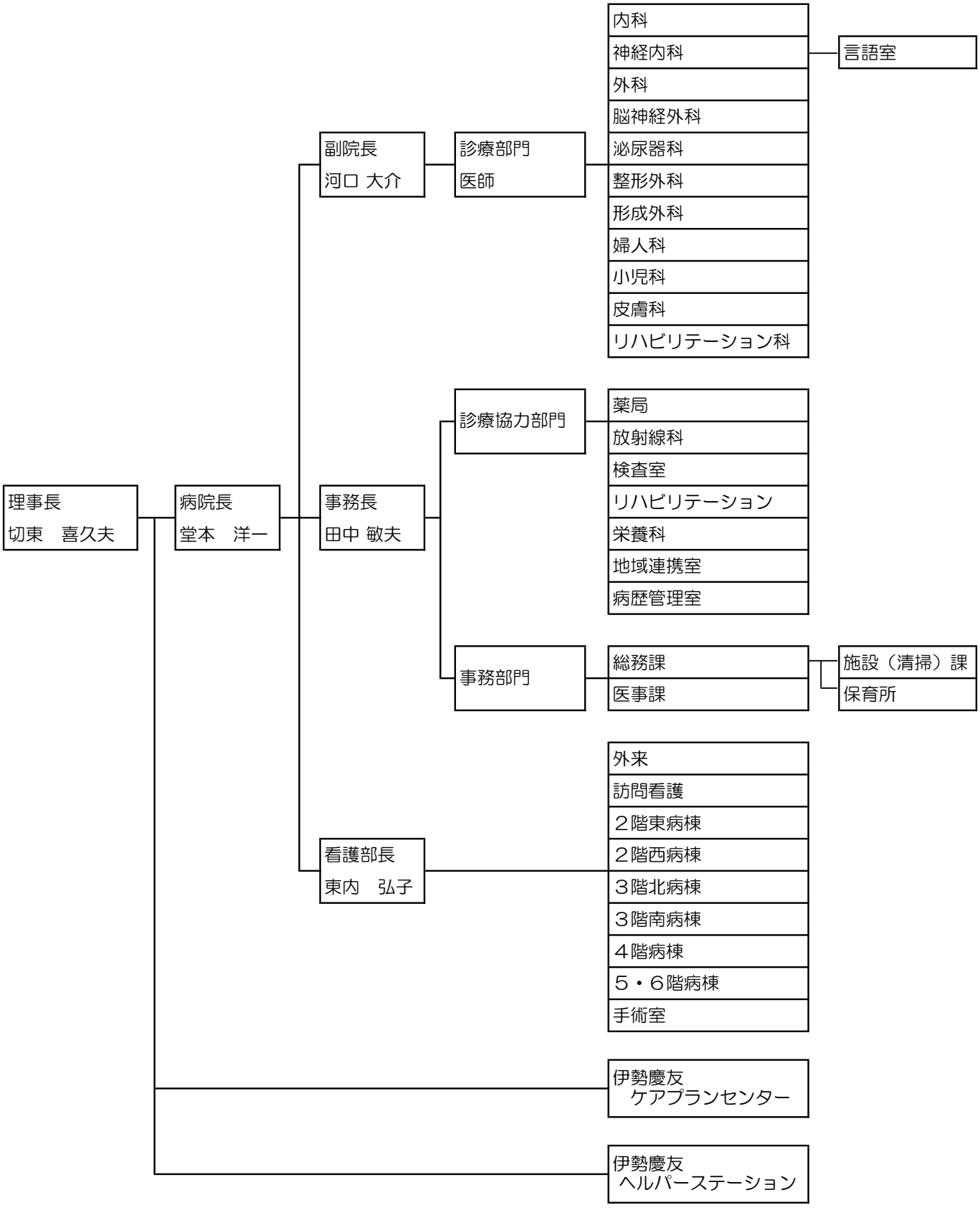
外来　受付　月曜日～土曜日　午前８時３０分から　午前１２時００分（初診は１１時３０分）
診療　時間　午前９時００分から　午前１２時００分
休　診　日　日曜日、祝祭日、年末年始（１２/３０午後～１/３）

周辺地図

近鉄/ＪＲ伊勢市駅より徒歩１５分
近鉄宮町駅より徒歩１０分
伊勢自動車道伊勢西ＩＣより車で１０分

医療法人全心会　伊勢慶友病院　　組織図

平成２５年６月



院内委員会組織図

平成２５年６月

職員構成

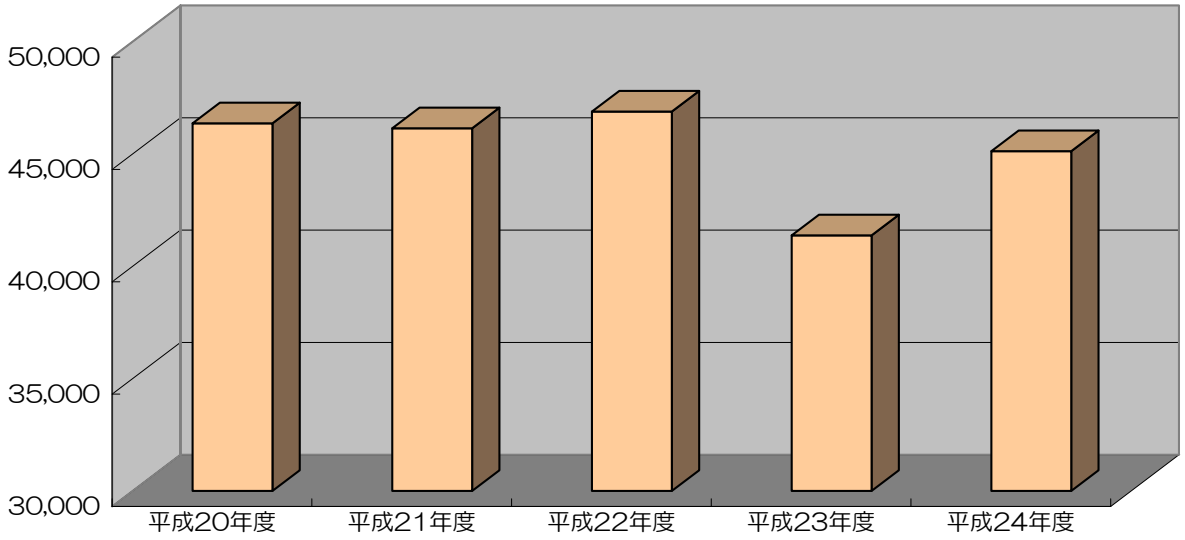
H25.6.30

	常勤	非常勤	総数
医師	5	5.4	10.4
看護師	47	9.1	56.1
准看護師	31	10.4	41.4
看護補助者	54	9.5	63.5
薬剤師	3	0	3
診療放射線技師	4	0	4
臨床検査技師	5	0	5
理学療法士	20	0.1	20.1
作業療法士	8	0	8
言語聴覚士	4	0	4
管理栄養士	2	0	2
栄養士	9	0.5	9.5
調理師	4	0	4
ケースワーカー	4	0	4
ケアマネージャー	6	0	6
医療事務	11	0	11
一般事務	4	0	4
その他	3	15	18
合　計	224	50	274

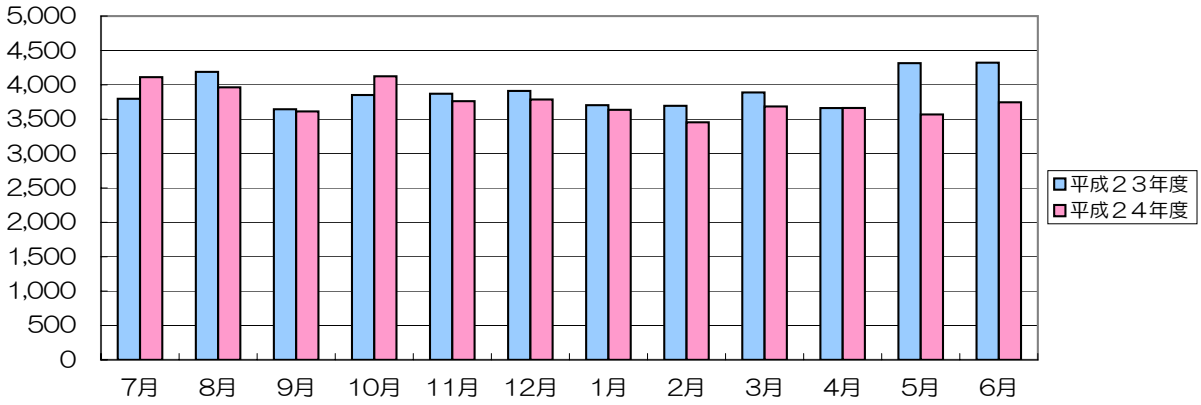
第2章　クリニカルインディケーター

外来統計（平成24年度）

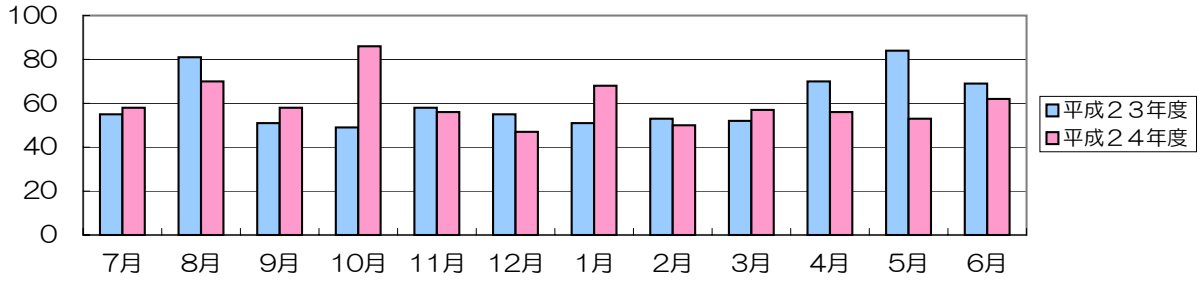
【外来　延患者数　年度別】



【月別　外来患者数　平成24年度】



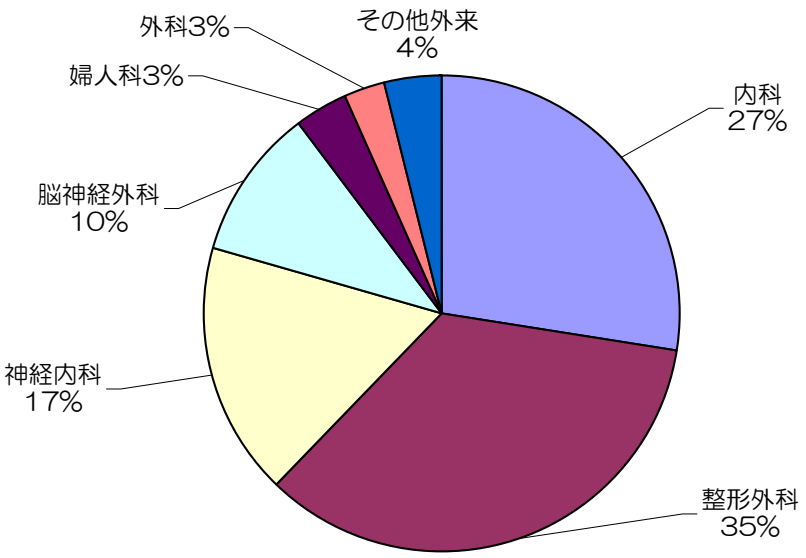
【月別　新規患者数　平成24年度】



【科別　外来数　平成24年度】

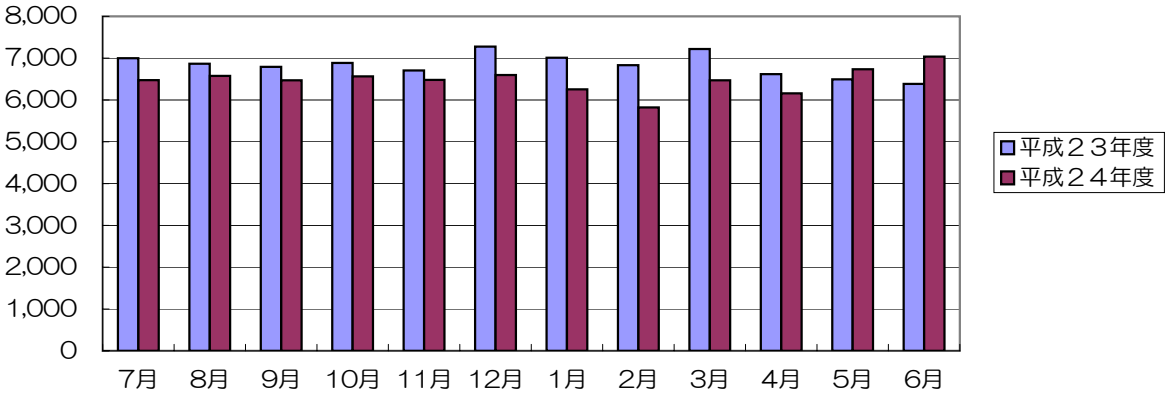
科　名		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
内科	外来患者数	1,157	1,081	1,045	1,089	984	1,059	1,077	980	990	1,006	938	989	12,395	1,012
	新規患者数	8	12	6	14	7	7	16	8	8	5	3	10	104	9
外科	外来患者数	142	184	201	208	188	168	148	111	163	50	54	47	1,664	126
	新規患者数	7	6	2	7	3	4	8	2	3			0	42	4
脳神経外科	外来患者数	311	367	350	380	388	392	395	387	429	395	437	448	4,679	406
	新規患者数	9	16	24	19	15	12	15	12	19	13	20	15	189	16
皮膚科	外来患者数	47	59	38	55	62	48	48	54	55	35	62	36	599	51
	新規患者数	0	1		1	1	1		2	1	1	1	0	9	1
泌尿器科	外来患者数	85	55	51	86	57	84	90	60	67	100	72	52	859	74
	新規患者数	1			1	1	0				2		1	6	1
整形外科	外来患者数	1,449	1,354	1,216	1,454	1,326	1,311	1,212	1,152	1,290	1,322	1,314	1,259	15,659	1,293
	新規患者数	21	18	14	20	15	12	15	16	18	20	19	18	206	17
形成外科	外来患者数	7	8	10	9	7	4	5	8	7	3	2		70	6
	新規患者数	1			2				1	2		1		7	2
婦人科	外来患者数	100	73	58	92	68	77	73	78	67	66	96	407	1,255	114
	新規患者数	2	2		4	0		2	3	1		3	15	32	4
小児科	外来患者数	45	45	16	14	9	17	10	2	14	12	12	8	204	11
	新規患者数	2	3		2		1	1			1		1	11	1
神経内科	外来患者数	769	738	629	738	674	627	579	623	604	675	582	500	7,738	622
	新規患者数	7	12	12	16	14	10	11	6	5	14	6	2	115	9
合　計	外来患者数	4,112	3,964	3,614	4,125	3,763	3,787	3,637	3,455	3,686	3,664	3,569	3,746	45,122	3,715
	新規患者数	58	70	58	86	56	47	68	50	57	56	53	62	721	59

【科別　外来患者割合　平成24年度】



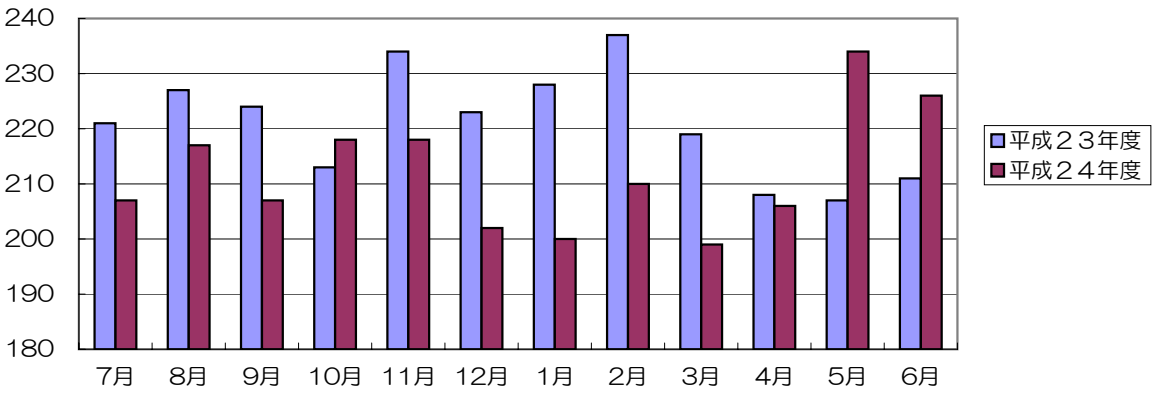
入退院統計（平成24年度）

【入院延患者グラフ】



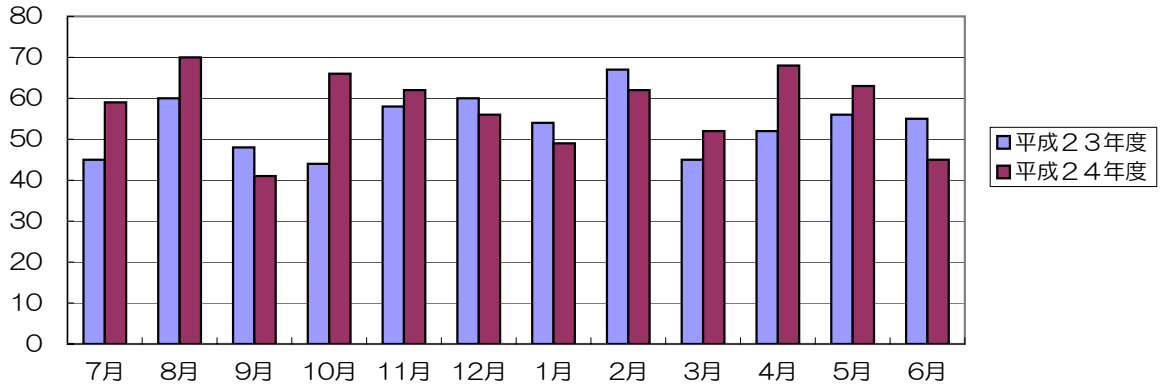
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
平成２３年度	6,999	6,866	6,793	6,886	6,706	7,277	7,011	6,832	7,219	6,617	6,493	6,384	82,083	6,840
平成２４年度	6,474	6,576	6,471	6,564	6,480	6,597	6,254	5,822	6,470	6,158	6,734	7,037	77,637	6,470

【在院病床数】



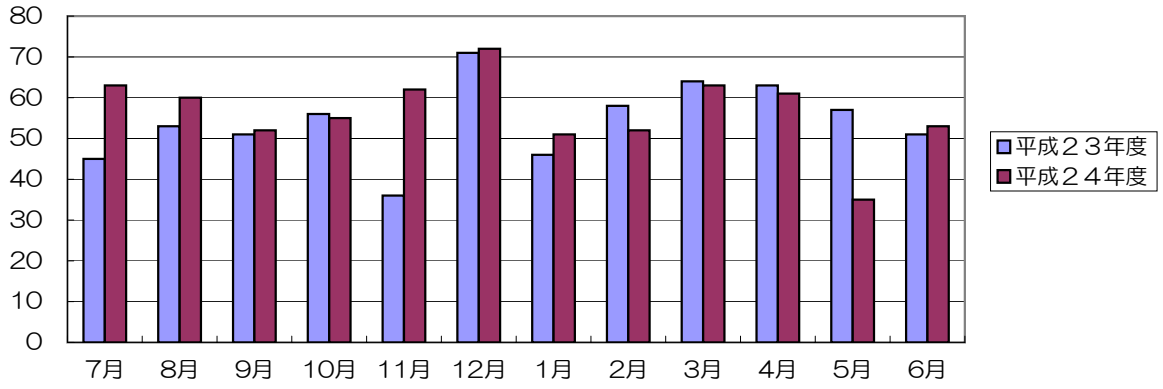
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
平成２３年度	221	227	224	213	234	223	228	237	219	208	207	211	2,652	221
平成２４年度	207	217	207	218	218	202	200	210	199	206	234	226	2,544	212

【新入院患者数】



	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
平成２３年度	45	60	48	44	58	60	54	67	45	52	56	55	644	54
平成２４年度	59	70	41	66	62	56	49	62	52	68	63	45	693	58

【退院患者数】

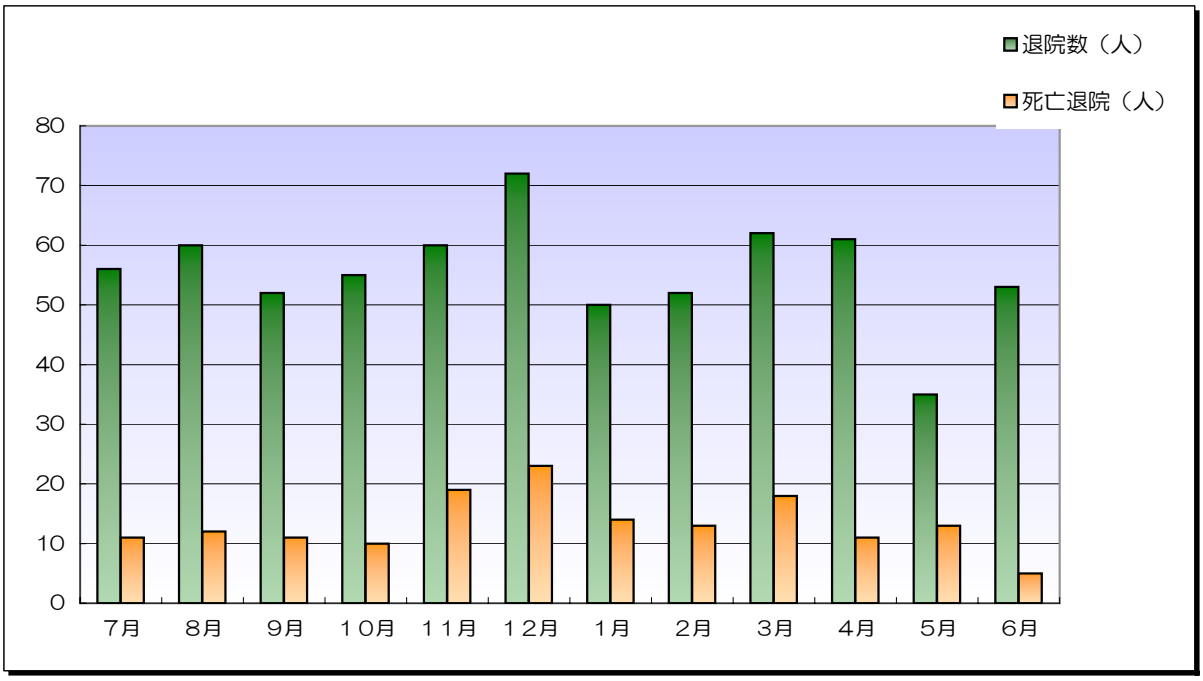


	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
平成２３年度	45	53	51	56	36	71	46	58	64	63	57	51	651	651
平成２４年度	63	60	52	55	62	72	51	52	63	61	35	53	679	679

平成２４年度　病歴管理室統計

退院数・死亡退院の占める比率（平成24年度）

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
退院数（人）	56	60	52	55	60	72	50	52	62	61	35	53	668
死亡退院（人）	11	12	11	10	19	23	14	13	18	11	13	5	160
死亡退院比率	20%	20%	21%	18%	32%	32%	28%	25%	29%	18%	37%	9%	24%

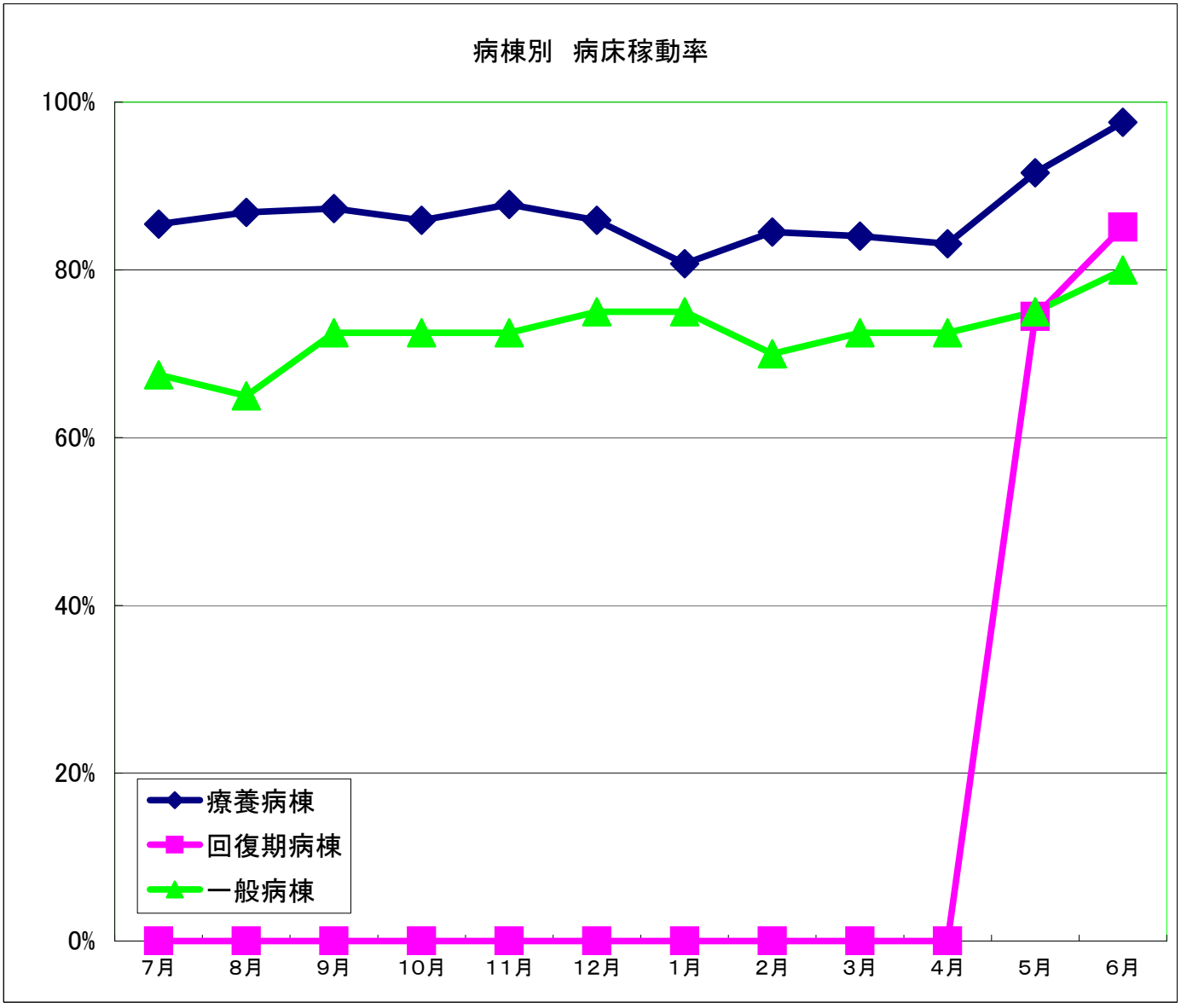


平成24年度　紹介病院別　伊勢慶友病院入院患者数

病院名		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	小計	合計
伊勢赤十字病院	内科											1		1	364
	腎臓内科	3		2	2	1		2	4		1	1	2	18	
	脳外科	3	3	2	5	6	5	1	4	2	9	6	3	49	
	整形外科	14	13	7	16	16	13	5	8	12	14	14	8	140	
	外科		3		1	2	1			1		4	1	13	
	消化器内科	2	2		1	3			1			4		13	
	循環器科		1	1	1		1	2	2	1	2	2	1	14	
	泌尿器科								1					1	
	呼吸器内科		1				3	3	2	1	1	3		14	
	皮膚科													0	
	耳鼻科													0	
	神経内科	2		5	4	3	3	3	4		3	5	4	36	
	緩和ケア科													0	
	癌化学療法科													0	
	血液・感染症内科										2		2	4	
	糖尿病・代謝内科										5	1	3	9	
	救急外来当直		1	2				1	1		1			6	
	その他	2	5	1	9	4	6	3	6	4	2	3	1	46	
市立伊勢総合病院			3		4	2	1	2		3	1	3	2		21
田中病院		2	1	1	1		1	1		1					8
済生会明和病院				1						1					2
三重中央医療センター													1		1
三重大学付属病院							1								1
三重ハートセンター			2								1	1	1		5
その他病院（県外も含む）		3	3	3	1	4		2	3	6	6	4	2		37
開業医		1	5	4	7	4	8	2	9	6	2	2	0		50
施設から		4	4	1	4	4	2		2		0	1	0		22
当院外来入院		22	22	10	10	6	8	20	12	12	18	8	14		162
当院療養病棟転床		16	25	26	28	28	25	20	27	14	25	24	9		267
当院回復期病棟転床											17	22	15		54
月合計		74	94	66	94	83	78	67	86	64	110	109	69		994

平成24年度　病床稼働率

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	月平均
療養病棟	85%	87%	87%	86%	88%	86%	81%	85%	84%	83%	92%	98%	87%
回復期病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74%	85%	80%
一般病棟	68%	65%	73%	73%	73%	75%	75%	70%	73%	73%	75%	80%	73%

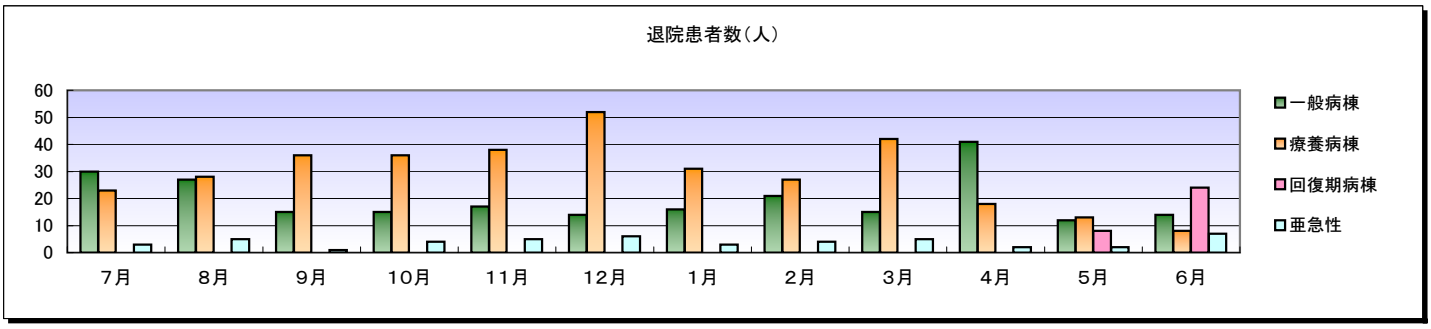


（回復期病棟　平成25年5月稼動）

病棟別在宅復帰率（平成24年度）

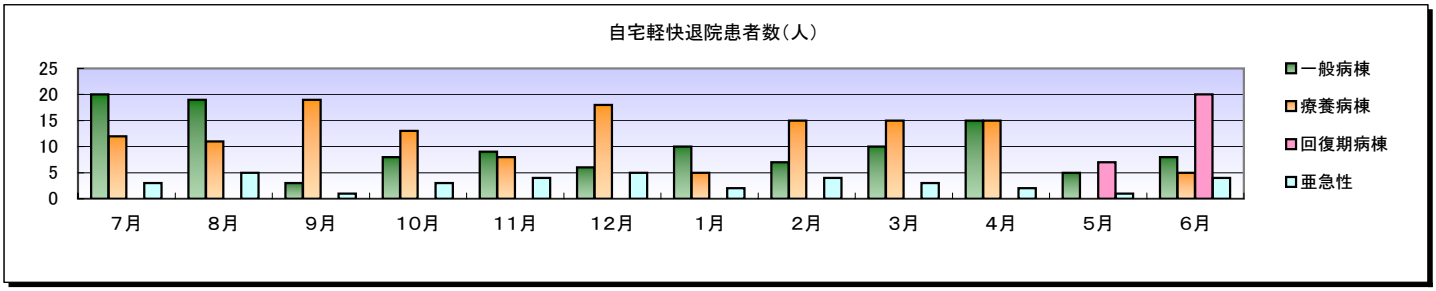
退院患者数(人)

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
一般病棟	30	27	15	15	17	14	16	21	15	41	12	14	237
療養病棟	23	28	36	36	38	52	31	27	42	18	13	8	352
亜急性	3	5	1	4	5	6	3	4	5	2	2	7	47
回復期病棟											8	24	32
合計	56	60	52	55	60	72	50	52	62	61	35	53	668



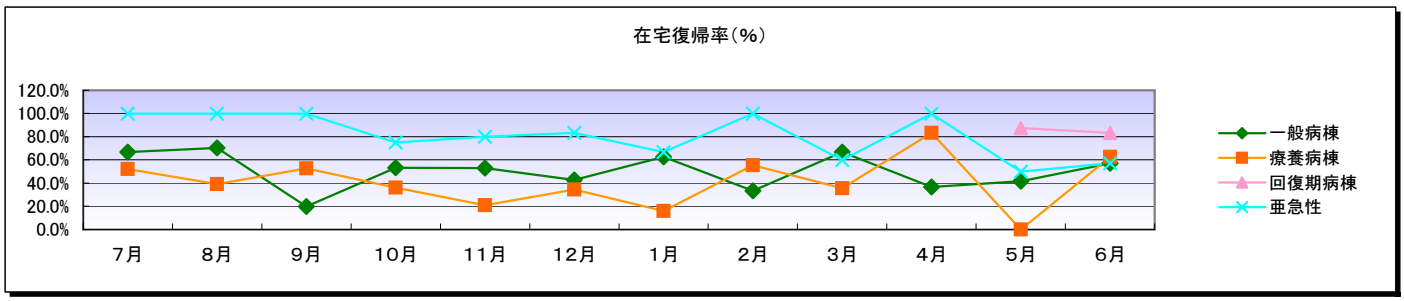
自宅軽快退院患者数(人)

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
一般病棟	20	19	3	8	9	6	10	7	10	15	5	8	120
療養病棟	12	11	19	13	8	18	5	15	15	15	0	5	136
亜急性	3	5	1	3	4	5	2	4	3	2	1	4	37
回復期病棟											7	20	27
合計	35	35	23	24	21	29	17	26	28	32	13	37	320



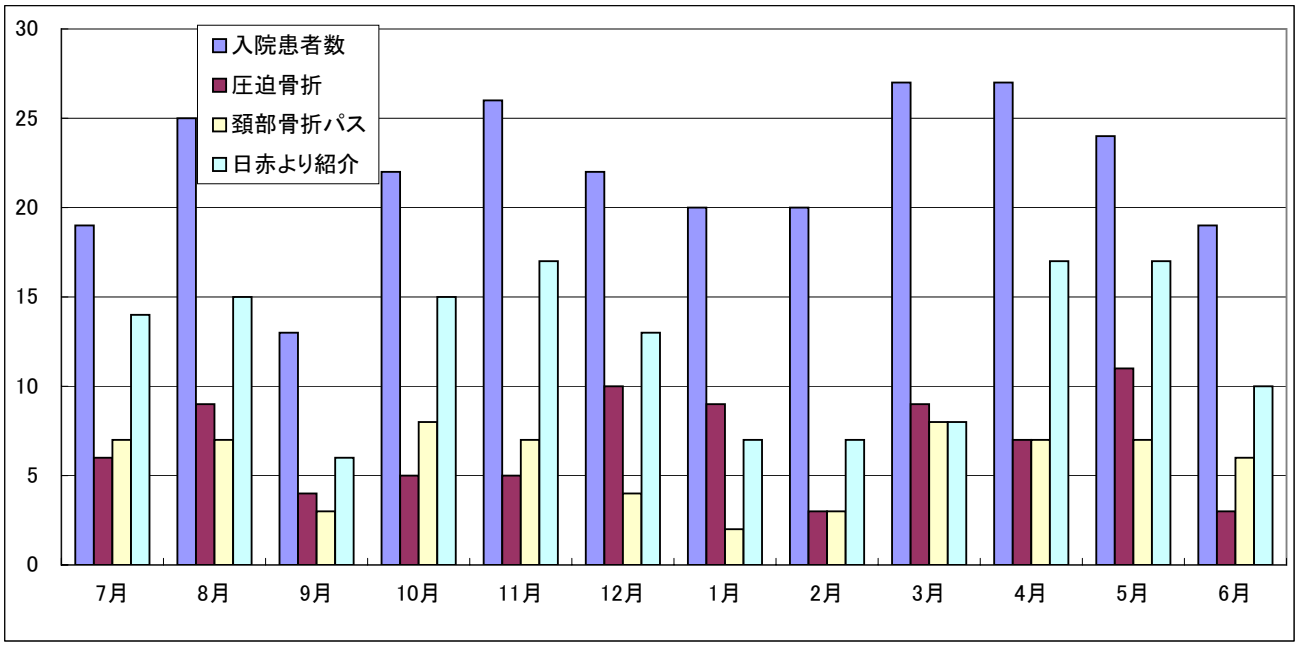
在宅復帰率

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	平均
一般病棟	66.7%	70.4%	20.0%	53.3%	52.9%	42.9%	62.5%	33.3%	66.7%	36.6%	41.7%	57.1%	50.3%
療養病棟	52.2%	39.3%	52.8%	36.1%	21.1%	34.6%	16.1%	55.6%	35.7%	83.3%	0.0%	62.5%	40.8%
亜急性	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	80.0%	83.3%	66.7%	100.0%	60.0%	100.0%	50.0%	57.1%	81.0%
回復期病棟											87.5%	83.3%	85.4%



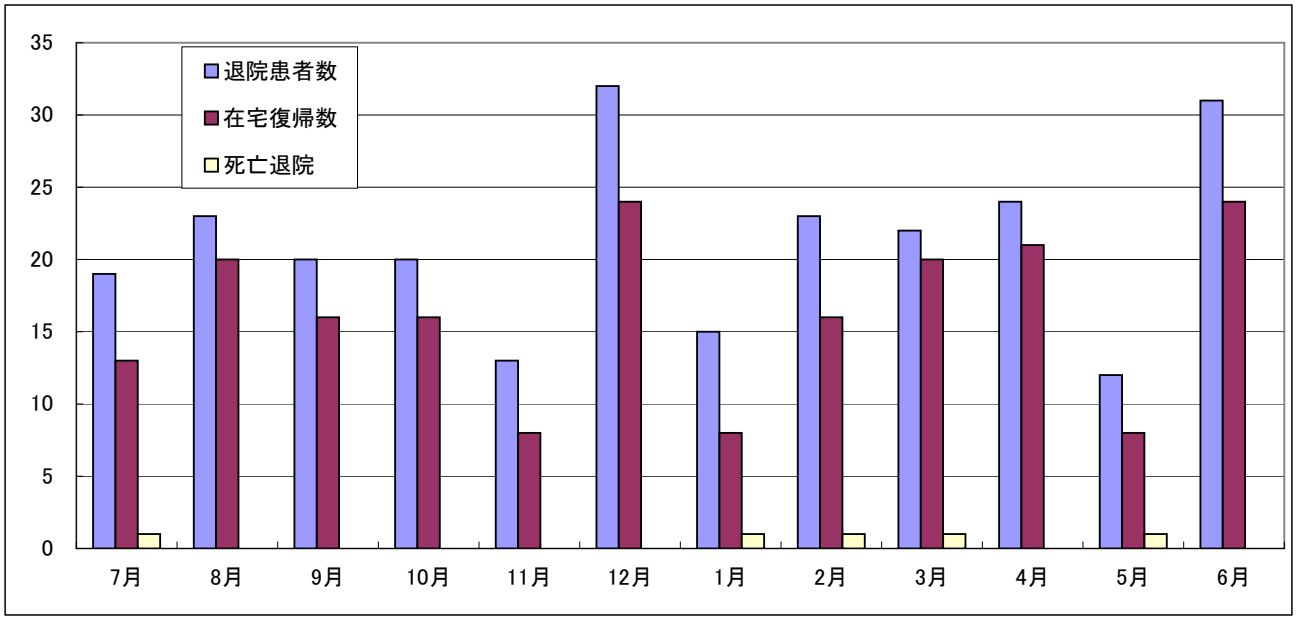
【平成24年度　整形外科クリニカルインディケータ報告書　平成２４年７月～平成２５年６月】

1. 入院患者数　圧迫骨折数　頚部骨折クリニカルパス数　日赤からの紹介患者数



	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
入院患者数	19	25	13	22	26	22	20	20	27	27	24	19	255	22.0
圧迫骨折	6	9	4	5	5	10	9	3	9	7	11	3	86	6.8
頚部骨折パス	7	7	3	8	7	4	2	3	8	7	7	6	69	5.8
日赤より紹介	14	15	6	15	17	13	7	7	8	17	17	10	167	12.2

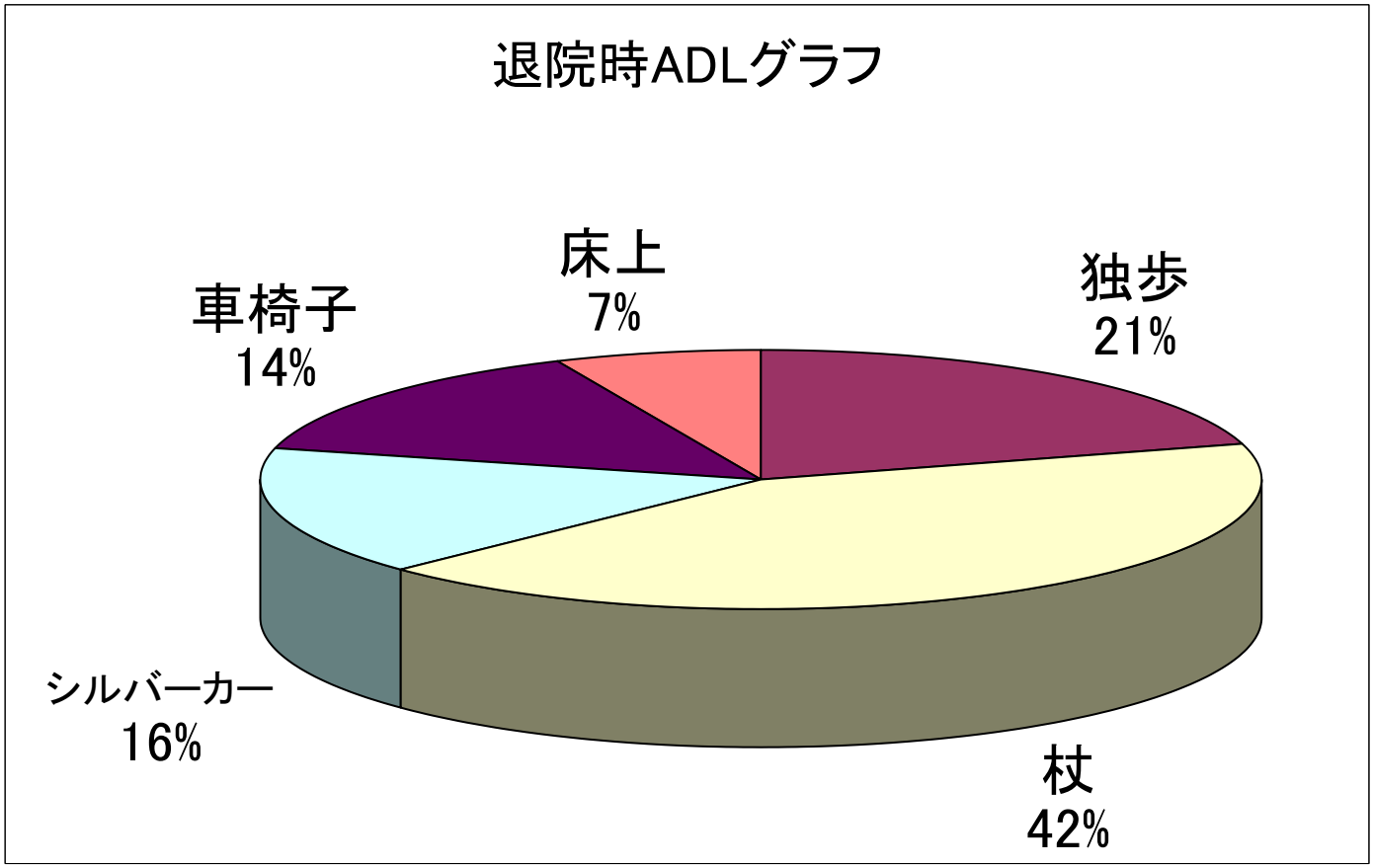
2. 退院患者数　在宅復帰患者数　死亡退院患者数



	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
退院患者数	19	23	20	20	13	32	15	23	22	24	12	31	254	21
在宅復帰数	13	20	16	16	8	24	8	16	20	21	8	24	194	16
死亡退院	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	0.4

【平成24年度　整形外科クリニカルインディケータ報告書　平成２４年７月～平成２５年６月】

2. 退院時ADL



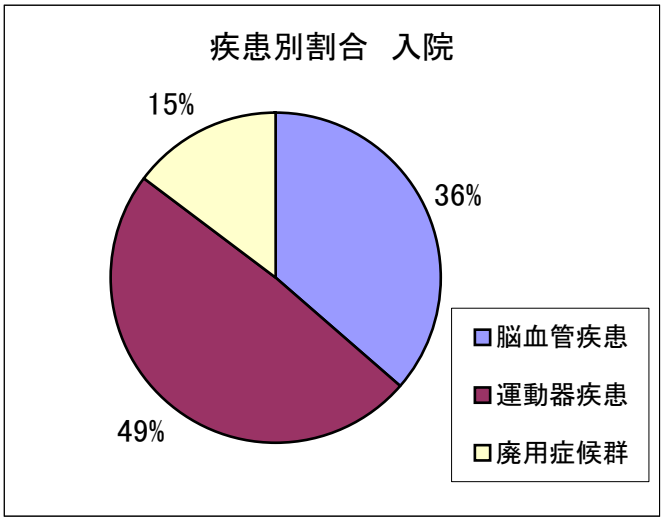
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
独歩	4	9	5	7	4	5	0	1	3	6	3	10	57	5
杖	7	10	6	7	3	13	10	13	13	12	5	14	113	9
シルバーカー	7	3	5	0	3	6	2	4	3	4	1	3	41	3.4
車椅子	0	0	4	4	1	8	1	3	2	2	2	3	30	2.5
床上	0	1	0	2	2	0	1	1	0	0	0	1	8	0.7

【平成24年度　伊勢慶友病院　入院リハビリ患者　実績報告　】

【処方数】　入院461

【疾患分類】

入院	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群
PT	125	248	62
OT	108	233	43
ST	63		3
嚥下	64	3	37



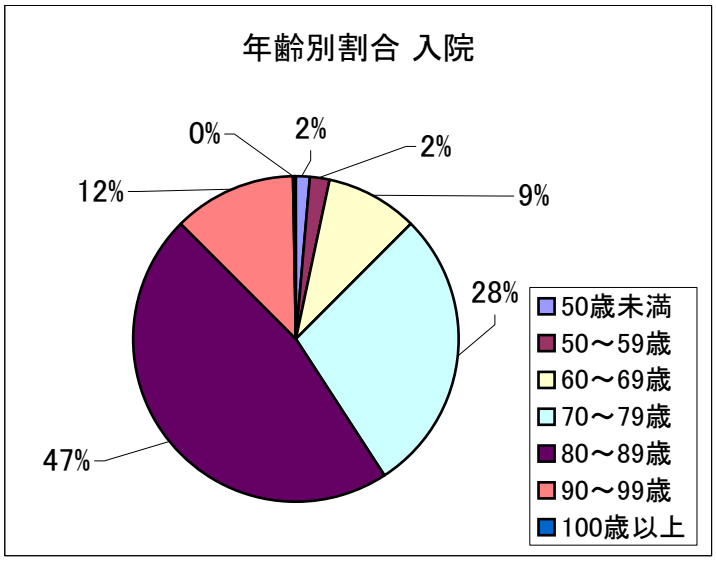
【男女】

	男	女
入院	158	303

【年齢】

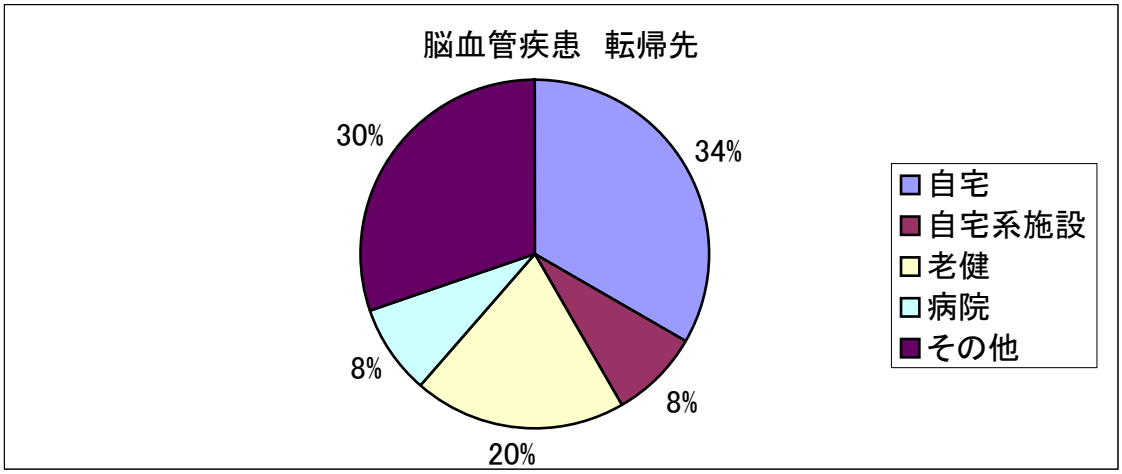
	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群
入院	78.9±9.97	79.4±11.1	82.9±6.31

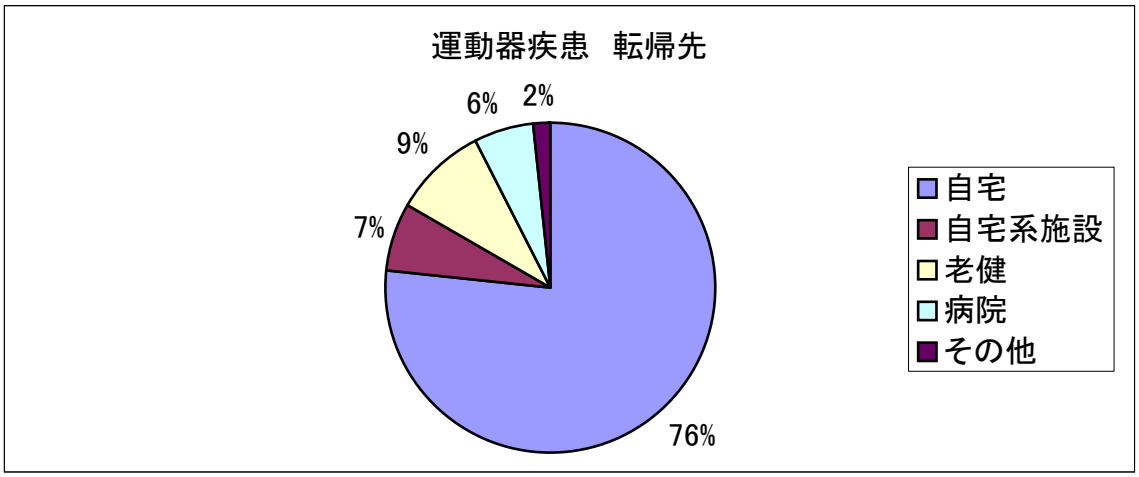
	入院
50歳未満	7
50～59歳	9
60～69歳	42
70～79歳	130
80～89歳	215
90～99歳	57
100歳以上	1

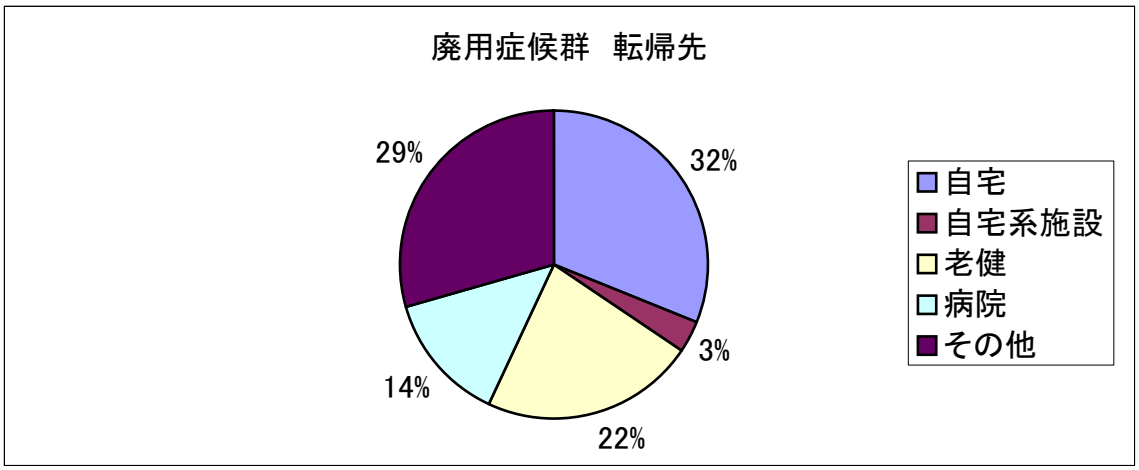


【平成24年度　伊勢慶友病院　入院リハビリ患者転帰先　実績報告　】

	全体	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群
死亡	50	29	4	17
老健	55	19	23	13
病院	30	8	14	8
自宅	237	32	187	18
自宅系施設	26	8	16	2





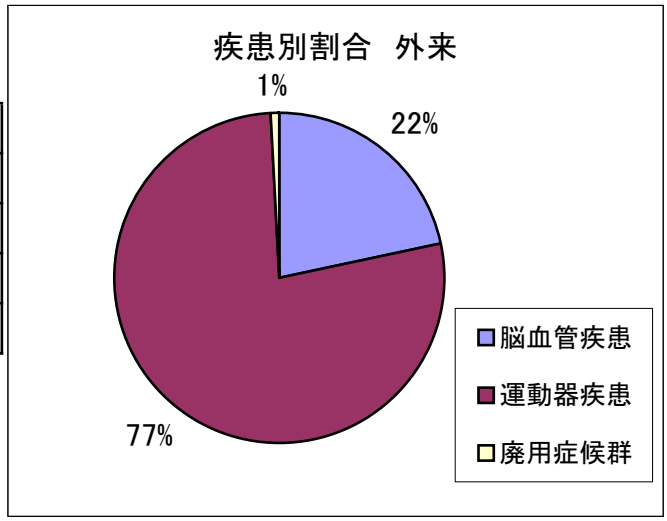


【平成24年度　伊勢慶友病院　外来リハビリ患者　実績報告　】

【処方数】　入院374

【疾患分類】

外来	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群
PT	36	284	2
OT	28	25	
ST	20		
嚥下	3		1



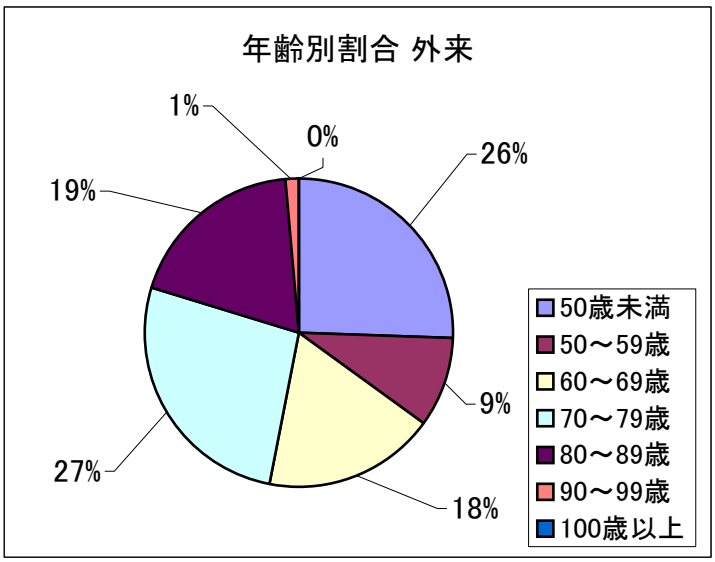
【男女】

	男	女
外来	139	235

【年齢】

	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群
外来	65.0±14.2	60.0±23.1	86.5±0.71

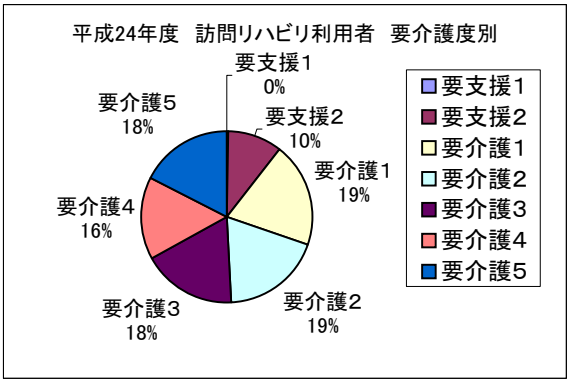
	外来
50歳未満	96
50～59歳	35
60～69歳	68
70～79歳	100
80～89歳	71
90～99歳	5
100歳以上	

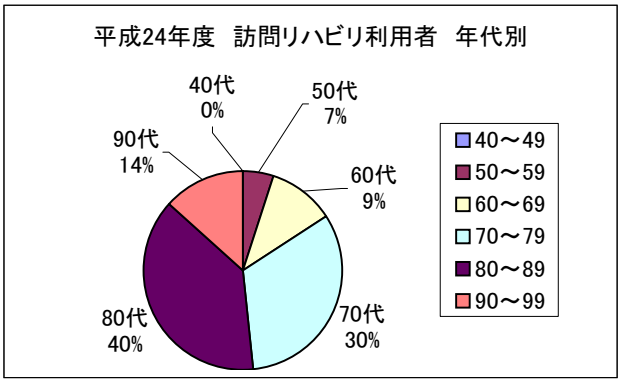


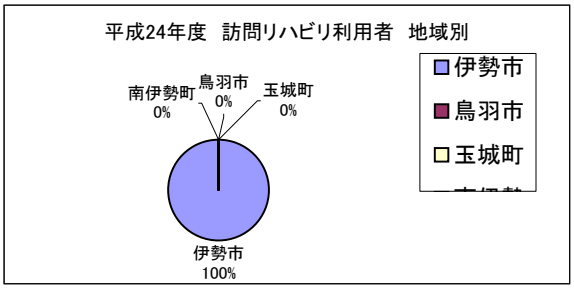
平成24年度介護部門リハビリ（H24.7～H25.6）

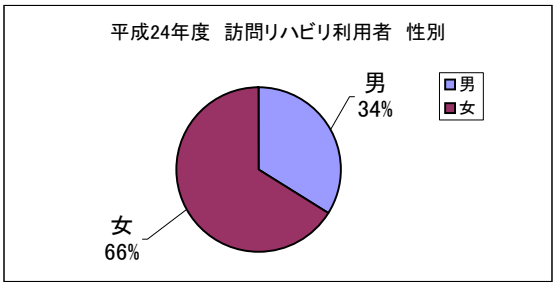
訪問リハビリ

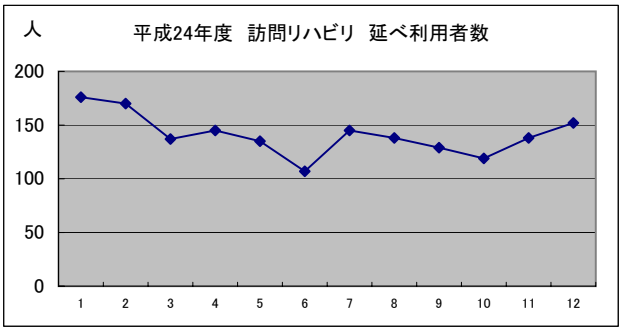
対象月	H24.7	H24.8	H24.9	H24.10	H24.11	H24.12	H25.1	H25.2	H25.3	H25.4	H25.5	H25.6	合計
利用者数	30	27	29	26	25	24	25	25	26	24	26	27	314
要支援	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	33
要支援1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
要支援2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	32
要介護	26	25	27	24	22	21	22	22	23	21	23	25	281
要介護1	4	5	7	6	5	5	4	5	4	5	6	6	62
要介護2	6	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	6	59
要介護3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	6	56
要介護4	7	6	6	2	1	3	2	3	5	5	5	4	49
要介護5	4	4	5	7	6	5	6	5	4	3	3	3	55
年代													
40～49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50～59	3	3	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	16
60～69	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	3	2	34
70～79	10	9	9	8	7	7	7	8	9	9	10	9	102
80～89	12	10	10	10	9	9	9	10	10	9	10	12	120
90～99	2	2	3	3	4	4	5	4	4	4	3	4	42
地域													
伊勢市	30	27	29	26	25	24	25	25	26	24	26	27	314
鳥羽市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
玉城町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南伊勢町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
性別													
男	13	12	11	8	8	8	8	8	8	8	7	7	106
女	17	15	18	18	17	16	17	17	18	16	19	20	208
延べ利用者数	176	170	137	145	135	107	145	138	129	119	138	152	1691
営業日	21	23	19	22	19	19	19	19	20	21	21	20	243
稼働率	69.8	61.5	60	54.9	59.2	46.9	63.6	60.5	53.7	47.2	54.7	63.3	平均57.9

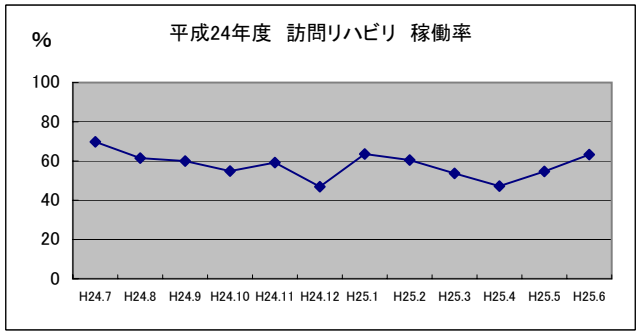








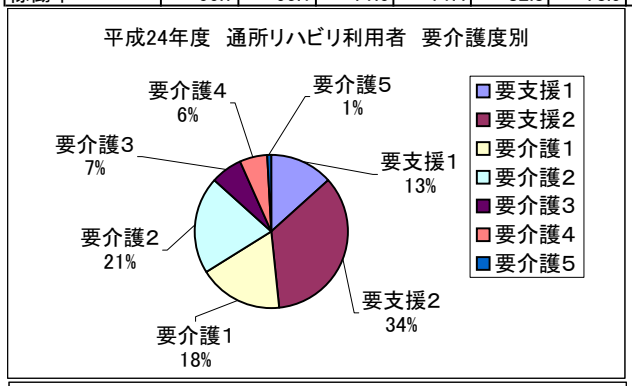


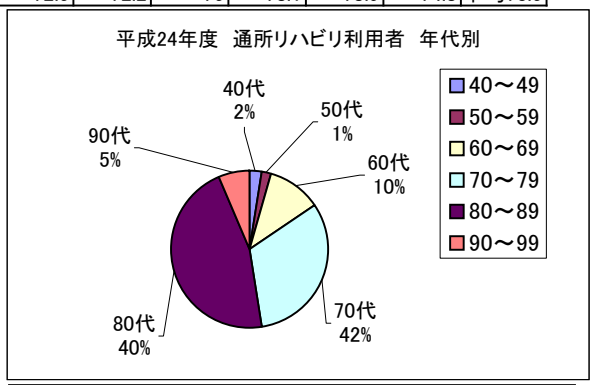


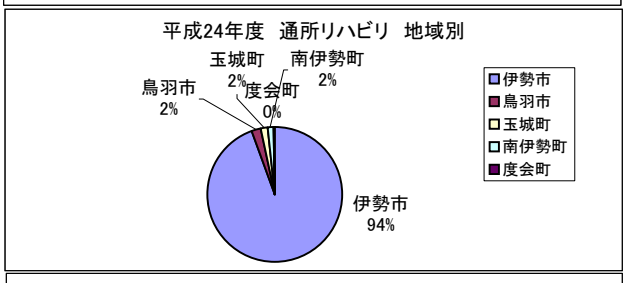
平成24年度介護部門リハビリ（H24.7～H25.6）

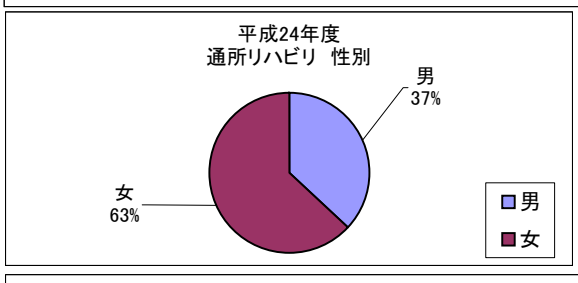
通所リハビリ

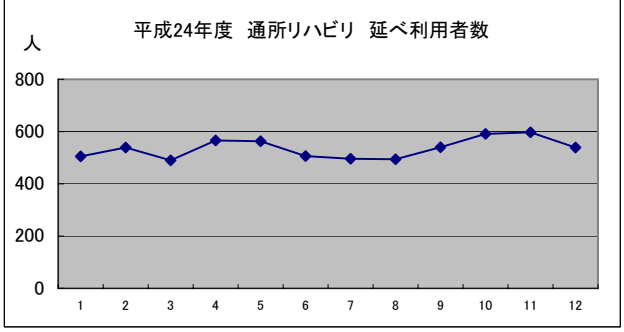
対象月	H24.7	H24.8	H24.9	H24.10	H24.11	H24.12	H25.1	H25.2	H25.3	H25.4	H25.5	H25.6	合計
利用者数	77	78	80	82	83	83	79	80	82	85	85	88	982
要支援	33	35	38	40	41	41	39	41	42	43	40	42	402
要支援1	7	9	10	9	9	9	10	12	14	15	12	14	130
要支援2	26	26	28	31	32	32	29	29	28	28	28	28	345
要介護	44	43	42	42	42	42	40	39	40	42	45	46	507
要介護1	18	16	14	14	14	15	12	12	14	15	16	15	175
要介護2	15	17	18	18	19	16	17	16	15	16	17	18	202
要介護3	6	6	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	65
要介護4	5	4	5	5	4	5	5	5	6	4	4	5	57
要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	8
年代													
40～49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
50～59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	21
60～69	7	8	8	8	9	9	8	9	10	9	11	11	107
70～79	30	29	29	31	26	24	23	23	24	25	25	26	315
80～89	31	32	35	35	38	40	39	38	38	43	41	43	453
90～99	5	5	4	4	5	6	6	6	6	5	5	5	62
地域													
伊勢市	74	74	76	77	79	78	75	75	77	80	80	83	928
鳥羽市	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	23
玉城町	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	15
南伊勢町	0	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	15
度会町	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
性別													
男	28	29	30	30	31	32	29	32	31	31	30	31	364
女	49	49	50	52	52	51	51	48	51	54	55	57	619
延べ利用者数	505	539	490	566	563	506	496	494	540	591	597	539	6426
営業日	21	23	19	22	19	19	19	19	20	21	21	20	243
稼働率	66.7	65.1	71.6	71.4	82.3	73.9	72.5	72.2	75	78.1	78.9	74.8	平均73.5

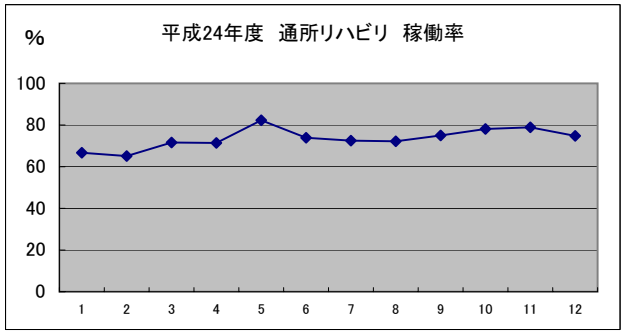






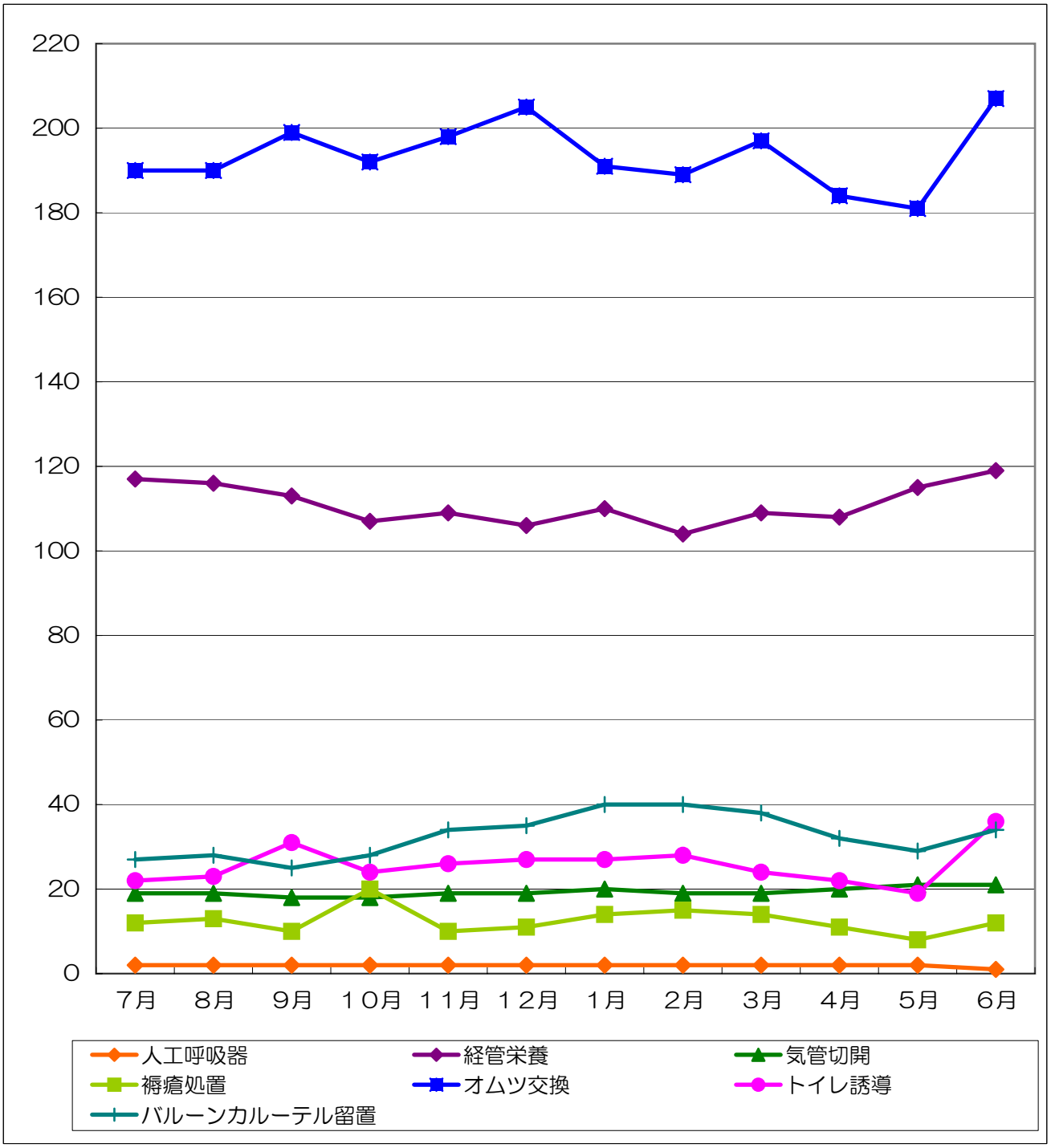






看護ケア密度グラフ(平成24年度)

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
人工呼吸器	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
経管栄養	117	116	113	107	109	106	110	104	109	108	115	119
気管切開	19	19	18	18	19	19	20	19	19	20	21	21
褥瘡処置	12	13	10	20	10	11	14	15	14	11	8	12
オムツ交換	190	190	199	192	198	205	191	189	197	184	181	207
トイレ誘導	22	23	31	24	26	27	27	28	24	22	19	36
バルーンカルーテル留置	27	28	25	28	34	35	40	40	38	32	29	34



患者様アンケート結果　平成24年度

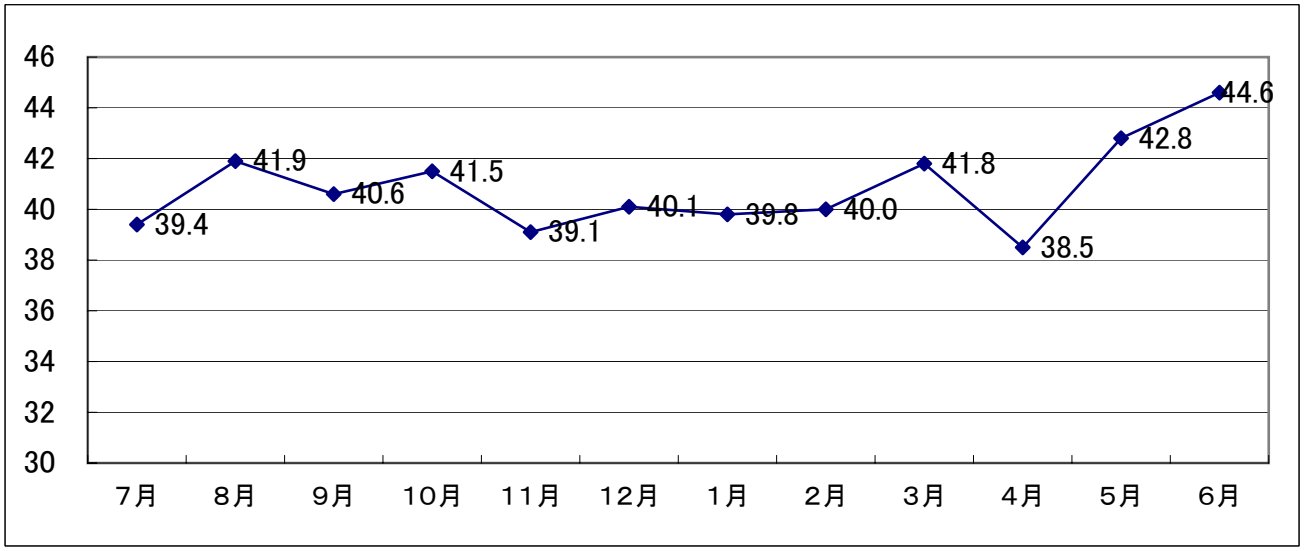
■退院時アンケート

① 病院のシステム、入院時の準備などについて十分な説明を受けられましたか？
② 入院セット（歯ブラシ、タオル等）をお配りしましたが、ご利用いただけましたか？
③ 医師から病状について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらえましたか？
④ 検査技師、放射線技師の応対はいかがでしたか？
⑤ 薬剤師から服薬について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらえましたか？
⑥ 看護師、ケアワーカーの応対はいかがでしたか？
⑦ リハビリの応対はいかがでしたか？
⑧ 受付の応対はいかがでしたか？
⑨ 食事の内容、量、味等はいかがでしたか？
⑩ 衛生面は行き届いておりましたか？

退院	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
①	4.1	4.2	4.2	4.3	3.9	4.1	4.1	4.0	4.0	4.0	4.0	4.3	49.2	4.1
②	3.9	4.2	4.0	4.2	3.8	4.0	3.8	4.0	4.3	4.0	4.0	4.0	48.2	4.0
③	4.0	4.0	4.0	4.3	4.0	3.9	4.0	4.0	4.1	4.0	4.0	4.3	48.6	4.1
④	3.9	4.0	4.4	4.0	3.9	4.1	4.0	4.5	4.0	3.8	5.0	4.3	49.9	4.2
⑤	3.8	4.0	4.2	3.8	3.9	4.0	3.5	3.5	4.0	3.3	4.0	4.3	46.3	3.9
⑥	4.2	4.5	4.6	4.5	4.0	4.4	4.3	4.0	4.5	4.0	4.0	5.0	52.0	4.3
⑦	3.9	4.3	3.4	4.1	4.3	3.8	3.9	4.5	4.5	3.5	5.0	3.7	48.9	4.1
⑧	3.9	4.2	4.2	4.3	4.1	3.9	4.1	4.0	4.1	4.0	5.0	5.0	50.8	4.2
⑨	3.7	4.2	3.6	3.7	3.3	3.9	3.9	3.5	4.0	4.1	3.8	5.0	46.7	3.9
⑩	4.0	4.3	4.0	4.3	3.9	4.0	4.2	4.0	4.3	3.8	4.0	4.7	49.5	4.1
合計	39.4	41.9	40.6	41.5	39.1	40.1	39.8	40.0	41.8	38.5	42.8	44.6	490.1	40.8
枚数	29	6	5	11	11	9	10	2	8	4	1	3	99	8.3

点数：５.満足　４.まあまあ満足　３.普通　２.少し不満　１.不満

■退院　平均点数推移　　年間平均　　年間平均　40.8　点／55.0点



薬剤部統計資料

【調剤件数】 件/月

H23年7月	H23年8月	H23年9月	H23年10月	H23年11月	H23年12月
479	533	503	571	543	567
H24年1月	H24年2月	H24年3月	H24年4月	H24年5月	H24年6月
516	473	499	600	557	565

【院内処方箋枚数（外来）】 枚/月

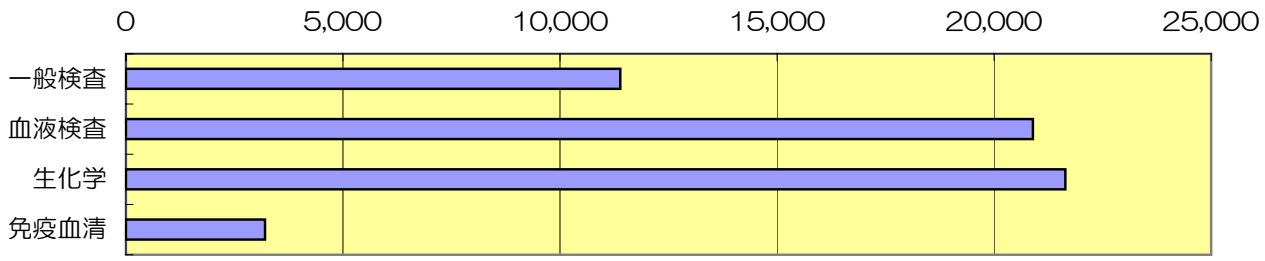
H23年7月	H23年8月	H23年9月	H23年10月	H23年11月	H23年12月
3	3	2	18	4	3
H24年1月	H24年2月	H24年3月	H24年4月	H24年5月	H24年6月
1	3	3	1	1	6

手術件数

科名	入院手術	外来手術	総手術件数
脳外科	0	0	0
整形外科	5	0	5
形成外科	0	0	0
外科	0	25	25
婦人科	0	0	0
合計	5	25	30

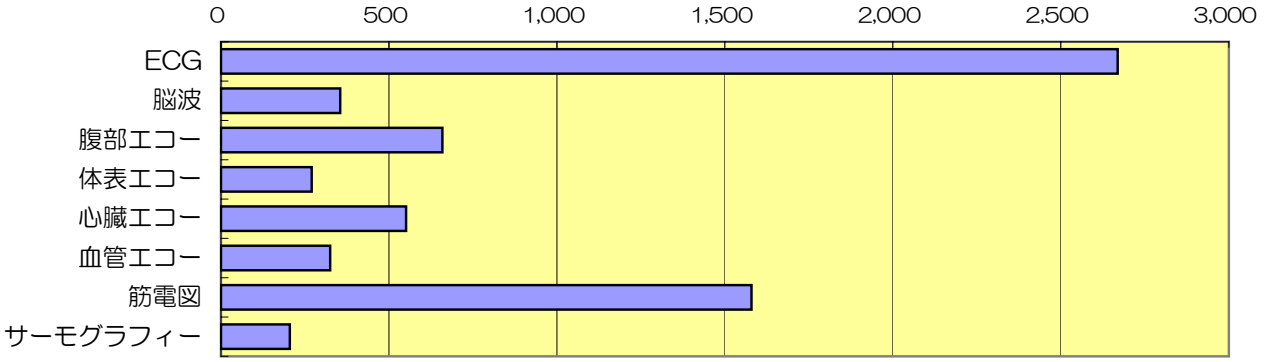
検査室統計資料

【検査件数　平成24年度】



		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
検査項目	一般検査	1,123	1,109	1,006	1,061	1,178	909	788	835	819	835	807	918	11,388
	血液検査	1,808	1,957	1,840	1,920	1,742	1,730	1,680	1,591	1,561	1,847	1,591	1,627	20,894
	生化学	1,925	1,969	1,969	1,995	1,839	1,777	1,762	1,667	1,620	1,861	1,573	1,684	21,641
	免疫血清	261	264	228	309	337	295	225	282	233	301	278	192	3,205
	検査項目合計	5,117	5,299	5,043	5,285	5,096	4,711	4,455	4,375	4,233	4,844	4,249	4,421	57,128

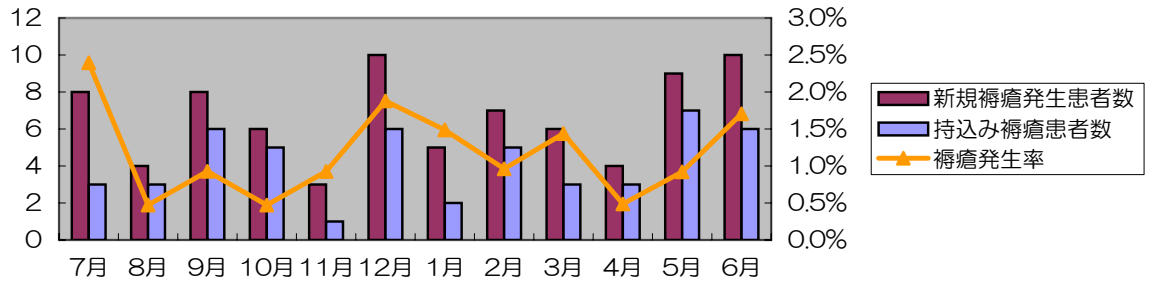
【生理検査件数　平成24年度】



		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
生理検査（主要項目）	ECG	286	299	255	330	324	182	158	171	164	166	169	165	2,669
	脳波	29	36	31	49	22	24	28	27	35	28	22	24	355
	腹部エコー	54	52	58	76	63	60	47	54	45	53	39	58	659
	体表エコー	22	32	32	35	40	25	18	13	17	6	18	12	270
	心臓エコー	45	43	42	52	45	45	50	49	54	43	44	39	551
	血管エコー	26	32	26	28	22	26	31	23	21	18	34	38	325
	筋電図	146	146	128	202	142	99	127	114	157	116	110	92	1,579
	サーモグラフィー	27	18	10	16	12	20	17	19	18	13	19	16	205
	生理検査合計	635	658	582	788	670	481	476	470	511	443	455	444	6,613

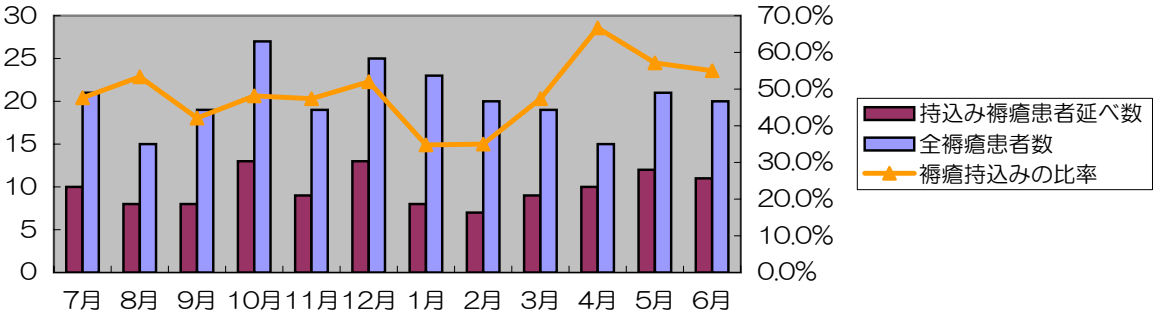
褥　瘡　統　計

【褥瘡発生率（平成24年度）】



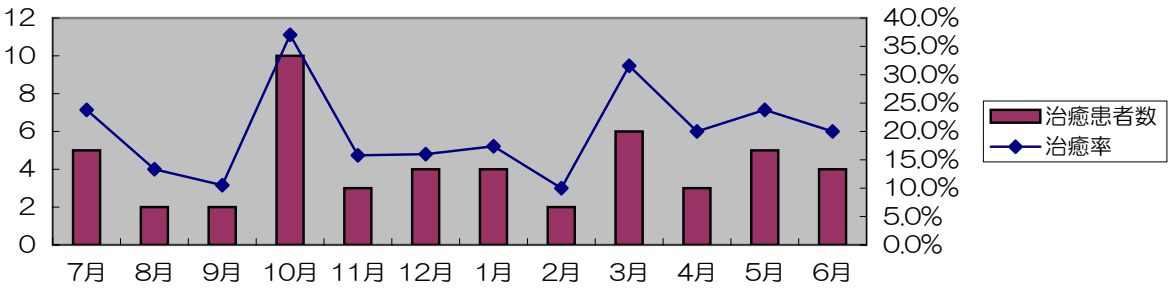
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
新規褥瘡発生患者数	8	4	8	6	3	10	5	7	6	4	9	10
持込み褥瘡患者数	3	3	6	5	1	6	2	5	3	3	7	6
入院実人数	209	212	216	212	216	213	202	208	209	205	217	235
褥瘡発生率	2.4%	0.5%	0.9%	0.5%	0.9%	1.9%	1.5%	1.0%	1.4%	0.5%	0.9%	1.7%

【褥瘡持込みの比率表（平成24年度）】



	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
持込み褥瘡患者延べ数	10	8	8	13	9	13	8	7	9	10	12	11
全褥瘡患者数	21	15	19	27	19	25	23	20	19	15	21	20
褥瘡持込みの比率	47.6%	53.3%	42.1%	48.1%	47.4%	52.0%	34.8%	35.0%	47.4%	66.7%	57.1%	55.0%

【褥瘡治癒率（平成24年度）】



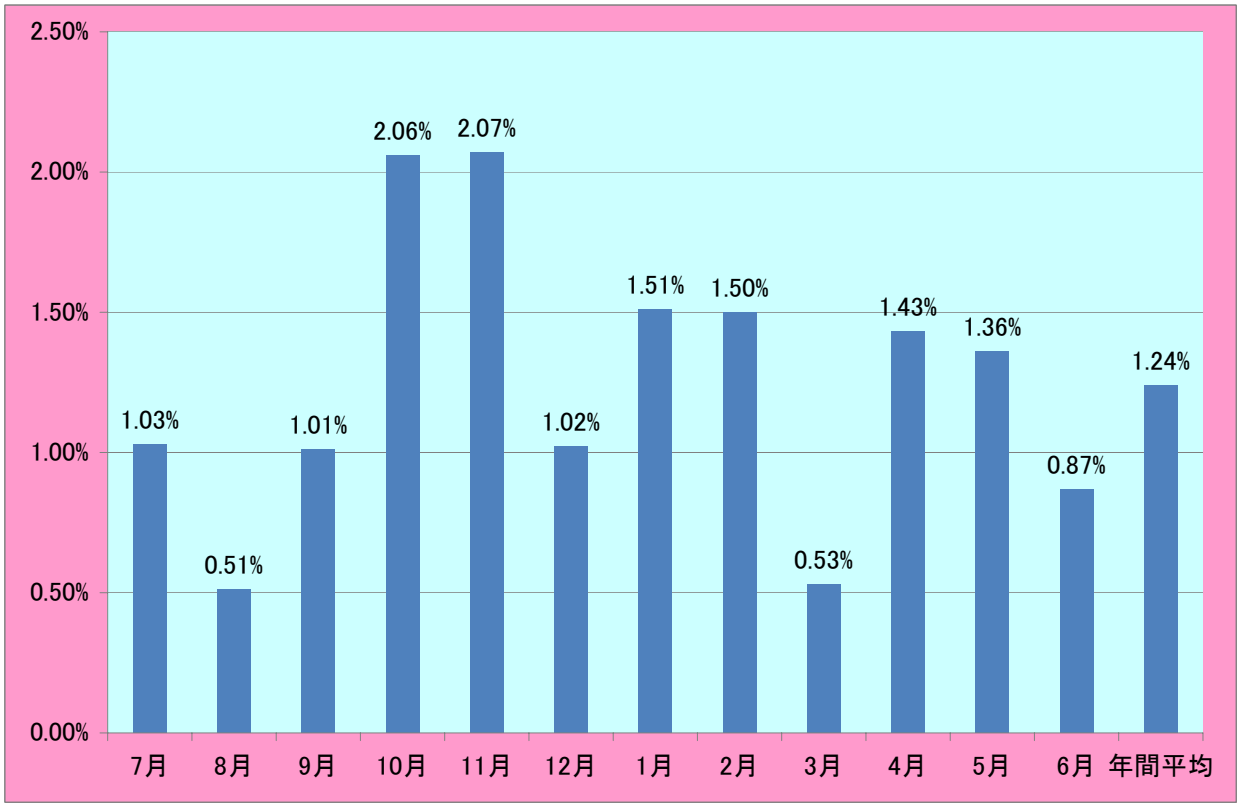
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
全褥瘡患者数	21	15	19	27	19	25	23	20	19	15	21	20
治癒患者数	5	2	2	10	3	4	4	2	6	3	5	4
治癒率	23.8%	13.3%	10.5%	37.0%	15.8%	16.0%	17.4%	10.0%	31.6%	20.0%	23.8%	20.0%

放射線科統計資料

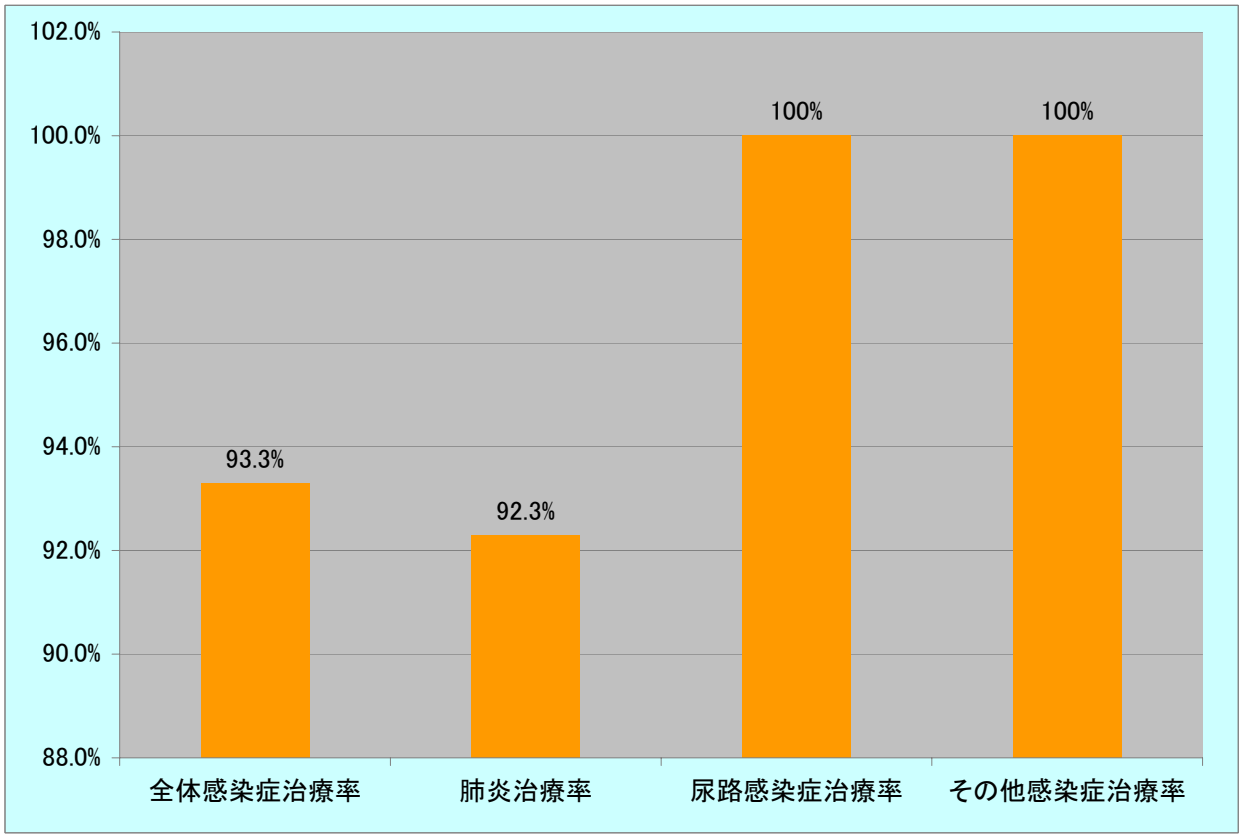
【検査件数】　平成24年7月～平成25年6月

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
一般撮影	468	485	407	486	483	366	364	343	331	372	673	355	5133
CT	69	123	99	108	78	91	86	88	87	103	87	89	1108
MRI	108	129	106	151	124	104	140	123	139	123	135	134	1516
MDL	34	27	24	33	27	18	24	25	10	9	18	24	273
DIP,IVP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
注腸	0	8	2	2	2	3	0	1	1	0	0	0	19
MMG	17	36	35	39	44	15	10	2	0	0	0	4	202
X-TV　NIVR	1	6	2	2	4	1	3	1	2	2	0	2	26
X-TV　IVR	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6
3D-CT	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	8
Film Copy	0	0	0	0	0	1	6	1	1	2	0	0	11
特殊撮影	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
病診	20	25	18	27	24	19	26	33	28	31	42	20	313
DEXA	51	55	32	41	46	30	27	19	37	35	32	35	440
ポータブル	13	25	16	17	21	28	14	12	12	8	13	21	200
合計	785	919	741	906	853	678	701	648	650	685	1003	687	9256

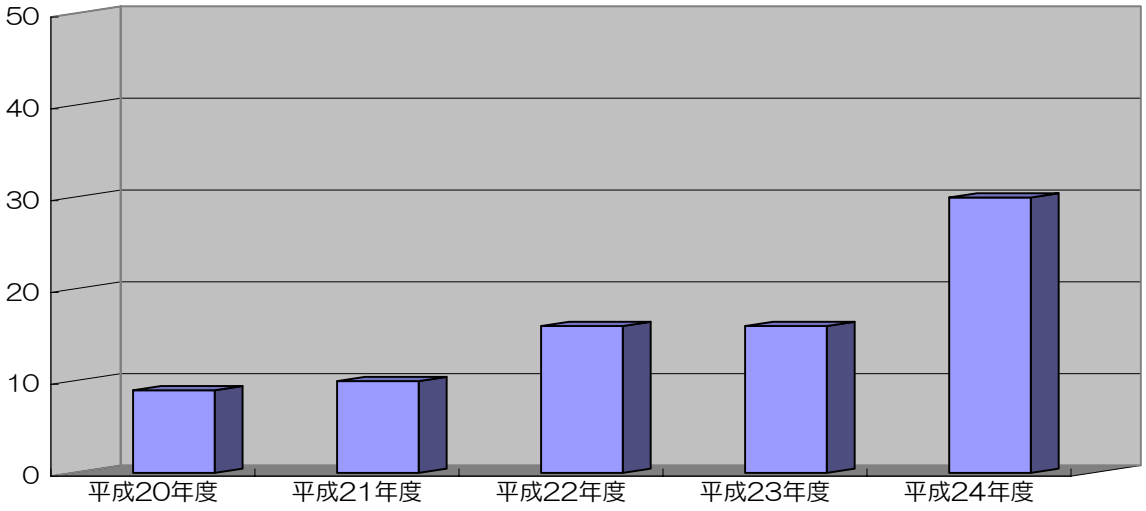
療養病棟月別感染症発生率



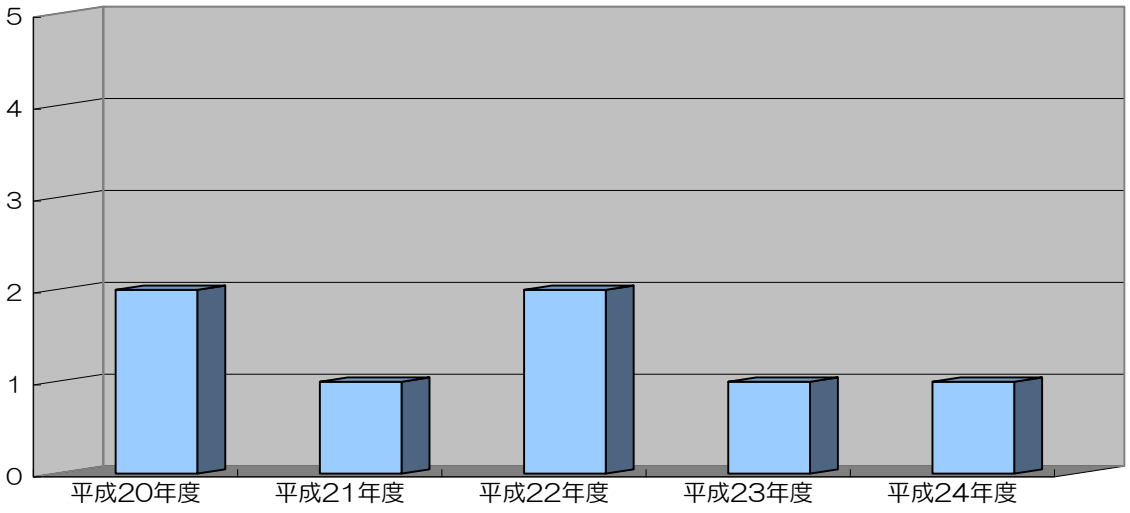
療養病棟各感染症治療率



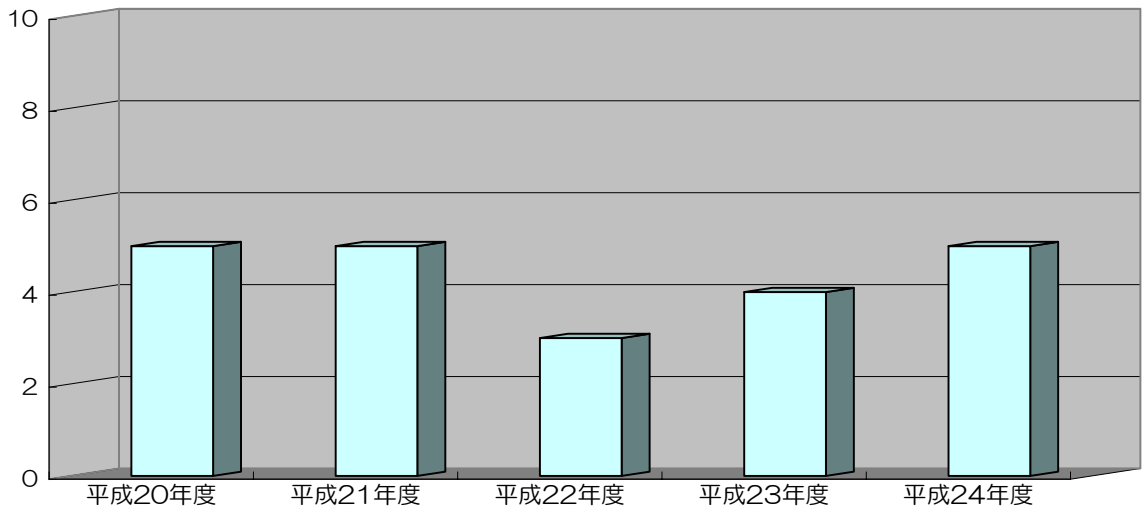
【退院後６週間以内の再入院の件数　年度別】



【転倒・転落による骨折の件数　年度別】



【針刺し件数　年度別】



第3章　委員会活動

倫理委員会

（目的）
病院における医療が、倫理的･科学的な観点から適正に行われているか、調査審議する。
その他院内の業務全般について、倫理上の問題がないか審議する。

（審議事項）

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月4日	1．認知症が引き起こすセクハラについて 労災申請で精神障害によるものの多くが医療福祉業従事者である、対策が必要 2．医療安全委員会報告 根本分析6例を紹介 3．医療安全方針の見直し 医療安全に関わる管理者の役割について 転倒･転落マニュアルについて 4．医療事故調査委員会規定について 医療事故調査の細部を文章化 5．療養病棟入院時説明事項について 当院の治療についてを作成 6．倫理委員会規約変更 倫理委員会審議事項に認知症セクハラ問題等を追加 7．人工栄養中誌の選択について	11

療養病棟運営委員会

（目的）
患者の意思及び人格を尊重し、自立した日常生活が営めるよう援助する。安全で安心した療養が過ごせるように、環境に配慮する。常に入院患者の立場に立ち、医療サービスの提供に努める。各専門職が必要な分野において適切な支援ができるよう連携を蜜にする。

（審議事項）顧客満足について検討、入院環境の見直し、患者の意思や人格を尊重した取り組みを考える、各病棟機能の向上に関すること

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月17日	カンファレンスについて、病衣表について、退院後のカルテ製本方法について、嚥下連携シートについて、メンバー交代について	8
8月21日	退院後のカルテ製本方法について、カンファレンスについて	7
9月18日	カンファレンスについて、長期入院中のカルテ分冊について	6
10月16日	カンファレンスについて、長期入院中のカルテ分冊について、入院患者数、転床について	6
12月18日	長期入院中のカルテ分冊について、入院カルテ製本マニュアルについて、認知症アセスメントシートについて、医療区分について	5
平成25年1月15日	認知症アセスメントシートについて、カンファレンスについて、患者支援シートについて	4
2月19日	認知症アセスメントシートについて、カンファレンスについて、未収金現状について	4
3月19日	カンファレンスについて、患者支援シートについて	5
4月16日	カンファレンスについて、病衣について	5
5月21日	カンファレンスについて、入院セット・病衣について	6

亜急性期病棟運営委員会

（目的）
① 在宅復帰を中心とした環境作りや在宅支援をサポートする体制作りを行う。
② 常に入院患者の立場に立ち医療サービスの提供に努める。
③ 各専門職が必要な分野において適切な支援ができるよう連携を密にする。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月18日	第23回　平成24年3月1日～5月31日在宅復帰率100% 平成25年4月1日～6月30日在宅復帰率１００%	９
12月19日	第24回　①亜急性期病棟・入院医療管理届出病床の状況報告 ②亜急性期病床稼働率アップに向けての検討	７
平成25年6月19日	第25回　①亜急性期病棟・入院医療管理届出病床の状況報告　平成25年3月31日～5月31日在宅復帰率77.7%	６

医療ガス安全管理委員会

（目的）
医療ガス安全管理委員会（以下、「委員会」という）は、医療ガス（診療の用に供する酸素、麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素などを言う）設備の安全を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成25年5月16日	1　医療ガス設備定期点検 24年10月22日実施完了。（酸素・笑気・窒素・吸引・圧縮空気） Ｎｏ.1、Ｎｏ.2吸引装置内の清掃、整備を行いました。 不備不良 ①　№1吸引装置が1967年製で老朽化著しく更新したい。なお、№2吸引装置は平成19年10月に更新済み ②　液体酸素用重量変換装置の台秤故障で修理したい。 ③　圧縮空気供給装置のアフタークーラー故障で作動不良。 2　EOG定期検査 (1) 24年05月29日実施、合格。 (2) 24年11月13日実施、合格。 協議事項 1　25年度の設備点検 医療ガス設備の定期点検を10月に実施 作業環境測定を5月と11月に実施 2　設備の改修工事について （1）圧縮空気供給装置のドライヤー取替えを計画 （2）液体酸素計量装置に不具合があり秤の更新を将来的に検討 （3）吸引装置の更新を検討	7

防災委員会

（目的）
この委員会は、大規模地震対策特別措置法に基づく地震予知判定会議招集時及び警戒宣言発令時における地震防災について必要事項を検討し、大規模地震による災害の防止と、被害の軽減を図り、並びに火災防止活動を推進することを目的とする。

（審議事項）

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年8月21日	24年春に実施した訓練・研修の報告 3月に消防設備点検を実施 春の消防訓練についての報告 4階病棟を火災想定とし、初期消火、通報訓練、避難誘導などの訓練を行い、最後に消火栓を使った放水訓練を行った。 総合訓練実施について検討 防災マニュアル見直しについて検討	10
平成24年12月5日	24年秋に実施した訓練・研修の報告 10月に消防設備点検を実施 秋の消防訓練についての報告 伊勢消防と総合訓練を行った。 2階西病棟を火災現場と想定し、初期消火、ハシゴ車救助、トリアージ訓練などを行い、最後に患者様駐車場にて消火器を使った消火訓練を行った。 医療監視に伴う消防署の立ち入り検査について 消防からの指摘事項２箇所改善済み	10
平成25年5月8日	25年春に実施した訓練・研修の報告 3月に消防設備点検を実施 春の消防訓練についての報告 3階南病棟を火災想定とし、初期消火、通報訓練、避難誘導などの訓練を行い、最後に病院防災に関するビデオ研修を行った。	10

（実績）

平成24年11月15日	秋の消防訓練(総合訓練)、消火器を使った消火訓練	129
平成25年4月11日	春の消防訓練(部分訓練)、病院防災に関するビデオ研修	111

IT委員会

（目的）
この委員会は、伊勢慶友病院における日常業務の連携と円滑化を推進するために、情報技術などの向上を目的とする。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月27日	1．ホームページのリニューアル進捗状況の報告 2．現状のホームページの体裁について 3．オーダリングとの連動に向けて、各部門の今後のシステム状況の把握	7
平成24年9月28日	1．オーダリングとの連動に向けて、各部門の今後のシステム状況の把握 2．ホームページのリニューアル進捗状況の報告	10
平成24年12月14日	1．ホームページのリニューアルについて 2．次期医療情報システム導入進捗状況 3．新看護システム導入進捗状況	10
平成25年2月22日	1．ホームページのリニューアルについて 2．新看護システム稼働状況について	8
平成25年4月26日	1．ホームページのリニューアル進捗状況確認 2．次期医療情報システム導入進捗状況	8
平成25年6月28日	1．ホームページリニューアルは7月末予定 2．次期医療情報システム導入進捗状況	8

環境風紀委員会

（目的）
快適な療養環境を提供・維持することを目的とし、施設内のアメニティ改善・各種法律・基準を遵守した施設改善の審議、清掃備品の整理整頓に関る事項の検討する。加えて禁煙活動を取り組む。

（審議事項）

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年6月28日	研修会の内容について検討	5
8月17日	研修会の内容を決定、報告	5
10月24日	研修会の実施報告 8月22日に『ゴミリサイクル講座』を行ない、ゴミのリサイクル方法などに関して研修した。	7
12月26日	絵画の配置変え及び、点検表の改正を報告	4
平成25年2月26日	観葉植物についての報告	3
4月30日	絵画の増設を検討 観葉植物の剪定と処分を行った。	6

（実績）

平成25年8月22日	ゴミリサイクルに関する研修会を実施	115

情報開示・個人情報保護委員会

（目的）
医療情報を積極的に開示することにより、患者・患者家族との信頼関係を強化し、医療内容の質的向上を目的とする。また当院が取り扱う個人情報の保護を適切に行うための委員会である。

（審議事項）

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月11日	報告事項　1．開示請求はありませんでした 協議事項　1．研修会開催の検討を行った	11
11月7日	報告事項　1．開示請求はありませんでした 協議事項　1．研修会について　1月16日、リコーにプライバシーについての講演を依頼 2．機密保持誓約書の新書式記入を検討	11
平成25年3月6日	報告事項　1．開示請求はありませんでした 協議事項　1．1月16日、プライバシーについて研修会開催　約90名参加内67枚アンケート回収 2．機密保持誓約書について　医師も含め全職員が提出 3．新入職オリエンテーションの打ち合わせ	11

レクリエーション委員会

（目的）
職員の福利厚生と共に、職員間の親睦を深めることを目的としてレクリエーション委員会を設置する。
職員旅行の開催、忘年会、新人歓迎会の開催その他理事長が必要と認めた行事等の企画を行う。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月4日	玉田医師の送別会の打ち合わせ	6
7月18日	玉田医師の送別会の打ち合わせ 海外旅行について：「韓国旅行」で旅行会社へ依頼、スケジュールの確認	12
8月15日	玉田医師　送別会の反省 海外旅行について：「韓国旅行」行程の検討	10
9月6日	忘年会について：12月８日（土）鳥羽国際ホテルに会場決定 海外旅行について：情勢悪化　海外旅行の行先保留となる	9
9月19日	忘年会について：忘年会の式次第、会場へのアクセスを検討 海外旅行について：代替地として「セブ」を候補地とする	12
10月17日	忘年会について：忘年会の余興について 海外旅行について：「セブ」を候補地として旅行会社へ行程を依頼	12
11月21日	忘年会について：進行の確認 海外旅行について：「韓国」「セブ」にてアンケート実施し行先を決定することとなった	10
12月19日	忘年会について：忘年会の反省 海外旅行について：「韓国」で行先決定	9
平成25年1月16日	海外旅行について：参加者説明会の日程調整　旅行時の委員の役割確認	7
4月17日	委員の変更	11
5月28日	海外旅行について：旅行の反省 宮﨑医師・山本医師の送別会、林医師の歓迎会6月14日（金）　打ち合わせ	10

【玉田医師送別会】
平成24年7月20日 18:30～　八百正別館にて　129名
二次会 ISKK21 35名
【忘年会】
平成24年12月8日（土）18:30～　鳥羽国際ホテルにて　180名
鳥羽国際ホテル　ラウンジにて　37名
【宮﨑・山本・林医師　歓送迎会】
平成25年6月14日　18:30～　八百正別館にて 117名
二次会 ISKK21 18名
【海外旅行】
行先：韓国
1班（平成25年2月22日～2月24日）16名
2班（平成25年3月15日～3月17日）22名
3班（平成25年3月22日～3月24日）14名

保険請求管理委員会

（目的）
伊勢慶友病院における診療報酬の正しい請求を行うことを目的として設置する。

① レセプト請求における問題点
② 査定・返戻の内容についての検討
③ 請求事務に於ける議事解釈
④ その他診療報酬請求の業務遂行上必要な事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年8月27日	平成24年6月・7月の返戻について 平成24年4月・5月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	7
10月27日	平成24年8月・9月の返戻について 平成24年6月・7月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	10
12月25日	平成24年10月・11月の返戻について 平成24年8月・9月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	10
平成25年2月25日	平成24年12月・平成25年1月の返戻について 平成24年10月・11月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について 平成24年度　社会保険集団指導について 平成24年度　1年間の返戻、減点合計一覧について	8
4月22日	平成25年2月・3月の返戻について 平成24年12月・平成25年1月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	3
6月24日	平成25年4月・5月の返戻について 平成25年2月・3月の増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	3

医療材料委員会

より安全で品質にすぐれ、経済性も考慮した医療材料を購入し、在庫管理などの作業を一貫して行うため医療材料委員会を設置する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月4日	新規採用品の報告	6名
	平成23年度各部署物品購入表･各業者支払い表作成について	
10月4日	新規採用品の報告	8名
	採用品変更の報告	
	災害用医療材料(備蓄用）の定数見直し、日切れチェックの実施	
	各部署への医療材料在庫ラウンド(適切な在庫数か、日切れチェックなど）を予定	
平成25年2月6日	新規採用品の報告	9名
	採用品変更の報告	
	医療材料在庫ラウンド実施における報告と今後の取り組みについて	
6月5日	事務局の交代報告	7名
	手術室機械洗滌ジェットウオッシャー機のメンテナンスについて	
	現在使用中の医療材料について品質、コスト面での検討	

輸血療法委員会

（目的）
① 「より安全で」「より有効」かつ「適正」な輸血療法を行うため　輸血手順・輸血検査・適正輸血など輸血療法に関するすべてのことを決定し推進するためため、輸血療法委員会を設置する。輸血療法の適正に関する事項

② 輸血製剤の選択に関する事項

③ 輸血用検査項目・検査術式の選択に関する事項

④ 輸血実地時の手続きに関する事項

⑤ 輸血療法に伴う事故。副作用・合併症の対策に関する事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年10月1日	血液製剤に関する調査ガイドラインと輸血療法の実施に関する指針(改訂版)の配布。	5名
平成25年2月1日	輸血用血液製剤の取り扱いと輸血の注意点について全体研修施行	６７名
平成27年2月28日	三重県輸血療法アンケートの提出	5名
平成25年5月31日	輸血時の注意事項チエックリスト表完成しマニュアルの改定する	5名

実績　　研修会　　1月３０日　輸血用血液製剤の取り扱いと副作用の注意点

マニュアルの改定

褥瘡対策委員会

（目的）
病院に於いて褥瘡の発生を防止し、またすでに罹患した褥瘡の早期治癒を目的として褥瘡対策委員会を設置する
①褥瘡の防止策
②褥瘡発生時の対応策
③褥瘡対策に関する危険因子評価票、診療計画の作成と実施
④褥瘡対策に関して他の医療機関との連携
⑤その他、褥瘡対策に関する事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月21日	褥瘡院内ラウンド実施（3F4名） 事例検討・褥瘡セミナー参加報告6/23名古屋　7/8津 6/28院内研修ポジショニングのアンケート回収結果報告	13
8月18日	褥瘡院内ラウンド実施（4F３名） 事例検討 褥瘡発生報告書について	14
9月15日	褥瘡院内ラウンド実施（5F3名） 事例検討	12
10月20日	褥瘡院内ラウンド実施（2F西2名） 事例検討 褥瘡以外の表皮剥離について	11
11月17日	褥瘡院内ラウンド実施（2F東２名） 事例検討	12
12月15日	褥瘡院内ラウンド実施（3F３名） 事例検討 12/15院内研修「スキンケア・脆弱な皮膚のドレッシング材の選択」の アンケート回収報告	12
平成25年1月19日	褥瘡院内ラウンド実施（4F1名） 事例検討 平成24年褥瘡治癒率（治療後2ヶ月）について	13
2月16日	事例検討	13
3月16日	褥瘡院内ラウンド実施（5F3名） 事例検討	13
4月20日	褥瘡院内ラウンド実施（2Ｆ西2名） 事例検討 褥瘡対策委員長　北村Drに交代	12
5月18日	褥瘡院内ラウンド実施（2F東3名） 事例検討	14
6月15日	褥瘡院内ラウンド実施（3F4名） 事例検討	12

実績　　褥瘡院内ラウンドの実施と事例検討
12月5日研修会　「スキンケア・脆弱な皮膚のドレッシング材の選択」

教育研修委員会

（目的）
質の高い医療を効果的に提供するために、全職員を対象とした教育、研修を行い、個人ないしチームとしての能力、開発に関する問題を協議するとともに、院内各組織を支援し、その実現に努める。

（審議事項）
委員会は次に掲げる事項について審議する。
① 全職員に共通する課題の教育、研修
② 年間教育計画の企画立案、作成と評価

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成23年8月17日	「倫理・個人情報」の研修について　依頼内容検討　　護身術研修の依頼　　接遇研修の反省	16
9月15日	「個人情報」研修会の反省　　院内学会の日程検討	12
11月17日	第7回院内学会開催（12月7日）について	15
12月15日	院内学会の反省　平成２４年度の院内教育研修の計画について	11
平成24年1月19日	平成２４年度の研修計画作成について	12
2月16日	平成24年度の研修計画作成について	14
平成24年3月15日	平成25年度の研修計画作成について 4月開催の「クリニカルラダー」研修について	14
4月19日	「クリニカルラダー」研修後の報告　　接遇研修について検討	13
5月17日	「クリニカルラダー」研修後の報告、検討	13
6月21日	院内全体研修の開催について　クリニカルラダーについて	15

救急委員会

救急業務について検討し、円滑な運用を図ることを目的とする。

審議事項

① 救急受入れ体制についての検討
② 救急患者の受入れ実績と運用状況の分析
③ 救急室の管理・運用に関すること
④ 地域・救急隊との連携に関すること
⑤ その他救急に関すること

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年8月30日	第44回 AED研修について	6名
11月1日	第45回 外来日直の半日体制に関する問題点について	6名
平成25年1月31日	第46回 救急患者受入時の対応についての検討	5名
5月2日	第47回 AED勉強会について 救急患者対応マニュアルの検討	7名

救急来院患者内訳

年月	患者総数	来院時間			救急車	入院
		平日午後	土曜午後・休日	夜間		
平成24年7月	33	10	9	14	5	6
8月	41	27	6	8	4	9
9月	48	18	23	7	2	5
10月	33	9	18	6	1	3
11月	36	18	12	6	3	9
12月	39	14	16	9	2	3
平成25年1月	39	8	21	10	0	1
2月	33	21	6	6	4	5
3月	25	15	6	4	4	3
4月	22	12	2	8	1	3
5月	32	11	12	9	2	3
6月	17	4	5	8	0	1

リハビリ運営委員会

目的
伊勢慶友病院のリハビリテーション機能を高め、リハビリテーション本来の目標である「家庭･社会への復帰」「人間としての尊厳回復」などを目指し、各部署間の連携・協力・調整を図る。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
第77回　平成24年7月20日	第１回リハビリセミナーについて	5名
第78回　8月17日	実績報告、リハ看護勉強会について	8名
第79回　９月21日	リハビリ実績報告、単位数等について	８名
第80回　10月19日	リハビリカンファレンスについて	6名
第81回　11月16日	リハビリケースカンファレンスについて	９名
第82回　12月21日	リハビリ活動計画総括 クリニカルインディケーター作成 クリニカルラダー検討	6名
第83回　平成25年1月18日	回復期リハビリ開設におけるリハビリ運営上の問題点抽出 吸引・褥創等に関する教育訓練計画について	6名
第84回　2月15日	療養病棟リハビリテーションについて	7名
第85回　3月15日	吸引に関する院内研修について	5名
第86回　4月15日	委員の変更について。リハビリ開始時間の変更について。365日リハビリテーションの開始について。	6名
第87回　5月17日	回復期リハビリについて	8名
	言語療法士の訪問リハ開始について。ST訓練中の吸引行為開始について。 回復期病棟患者におけるMSW介入時期について	7名

広報委員会

（目的）
この委員会は、伊勢慶友病院における広報活動、病院の機関誌・年報発行に伴う編集構成を目的とする。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年9月14日	1．広報誌第３4号（10月秋号）の構成・編集について 2．平成２３年度年報（平成24年6月末〆　第７号）の進捗状況確認 3．広報誌次々号（翌年１月）の特集記事について	8
平成24年12月14日	1．広報誌第３５号（１月新春号）の構成・編集について 2．今後の反省点について	9
平成25年3月8日	1．広報誌第３６号（４月春号）の構成・編集について 2．広報誌第３７号（７月夏号）の掲載候補記事の検討	7
平成25年7月12日	1．広報誌第37号（7月夏号）の構成・編集について 2．ホームページに掲載する広報誌、年報誌の検討	8

医療安全委員会

（目的）
当院における医療の安全と信頼を高めるため、医療事故防止に関する指導および監督、万一発生した医療事故の調査および分析を行う目的で医療安全委員会を設置する。

（審議事項）
①医療事故における適正な安全管理体制に関する事項
②安全対策のための人員の活用に関する事項
③医療機関における医薬品・医療用具等の安全管理に関する事項
④作業環境・療養環境の整備に関する事項
⑤医療機関における信頼確保のための取り組みに関する事項

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月6日	第85回　①処方箋誤入力インシデントについての検討 ②認知症が引き起こすセクハラ問題について ③7月4日医療安全研修コーポレートガバナンス111名参加	１０名
8月17日	第86回　①8月1日転倒転落セミナー103名参加 ②2011年度根本原因分析の対策についてのラウンド結果の報告 ③訪問リハビリ中のインシデント及び訪問リハビリ時の緊急時の対応について検討 ④ベッド柵マニュアル作成	１０名
9月7日	第87回　①医療安全管理者名簿・医療安全管理委員会規約・医療安全管理に関する組織体制改定 ②医療安全報告書についての検討	１０名
10月5日	第88回　①インシデント・アクシデント報告書改訂 ②訪問時に急変や事故が発生したとこの緊急対応のマニュアル改定 ③経管栄養導入時の嘔吐・誤嚥についてのインシデント検討 ④輸液ポンプの取り扱いについてのインシデント検討	11名
11月2日	第89回　①同姓・類似患者のインシデントの根本原因分析結果より対策検討	9名
12月14日	第90回　①糖尿病薬変更により低血糖を来たした事例についての対策案検討	9名
平成25年1月11日	第91回　①低血糖時の対策について病棟指示票変更 ②入院時の歯科受診についての検討 ③高齢患者のグリセリン浣腸のリスクについての検討	11名
2月15日	第92回　①KYT研修開催　1月14日・1月23日　合計160名参加 ②治療・処置に協力を得られない患者の対応について検討	11名
3月8日	第93回　①三重県医療安全研修会参加　3名 ②ハラスメントアンケート結果報告	9名
4月5日	第94回　①熱傷事例の根本原因分析報告と対策についての検討	10名
5月17日	第95回　①医療事故発生時の対応について検討 ②院内緊急コールについての検討	11名
6月7日	第96回　①医療事故発生時の対応についてマニュアル追加 ②院内緊急コールについてマニュアル改訂 ③ストレチャーよりの転落事例についての検討	10名

職員衛生改善委員会

（目的）
労働安全衛生法第18条の規程に基づき、職員の安全と健康の保持増進ならびに快適な職場の形成を図るため、職員衛生改善委員会を設置する。

① 職員の安全を確保し、健康障害を防止するため、職場衛生の基本となるべき対策に関すること。
② 職員の健康状態ならびに通勤途上、および職務上の事故発生状況の把握。
③ 発生した労働災害の原因および再発防止対策。
④ 職員の健康診断、健康の保持増進対策に関する事項。
⑤ 業務上の有害性の調査と対策に関する事項。
⑥ その他、職員の衛生・健康に関する事項。

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月25日	HBワクチン修了者の抗体検査実施。労働安全衛生規則22条について。	5名
8月28日	健康増進のための講習会（太極拳）開催	22名
8月31日	HB抗体陰性者3名あり、3回目のワクチン接種を勧める。労働安全衛生規則22条について。	6名
9月25日	健康増進のための講習会（太極拳）2回目を開催	15名
10月31日	ハラスメントアンケート実施。対象者305名。労働安全衛生規則22条について。	8名
12月20日	ハラスメントアンケート回収282名。回収率91%。今年度のHBワクチンを年明けに実施予定。労働安全衛生規則22条について。	6名
平成25年1月31日	HBワクチン希望者21名あり。協会健保において、生活習慣病の子宮がん受診可能な対象職員がいるため、希望を聞き受診を勧める。労働安全衛生規則22条について。	7名
3月6日	生活習慣病健診子宮がん健診2名の希望あり。来年度の安全衛生方針を「整えよう、職場環境」「守ろう、心と身体の健康」とする。労働安全衛生規則22条について。	7名
4月10日	風疹対策について、注意喚起のパンフレット配布し、抗体検査の希望をとる。労働安全衛生規則22条について。	6名
5月9日	風疹抗体検査希望者117名あり、実施する。労働安全衛生規則22条について。	7名
6月6日	風疹抗体検査陰性者16名あり、MRワクチンを勧める。労働安全衛生規則22条について。	7名

検査室適正化委員会

（目的）
検査室適正化委員会は、伊勢慶友病院の臨床検査に関する管理、運営上の適正化を図るとともに、院内各部署と連携を密にし、管理運営に万全を期することを目的とする。

（審議事項）
① 臨床検査の適正化に関する事項
② 臨床検査の精密管理調査等に関する事項
③ 臨床検査業務の実態調査及び分析の実施等健全な運営に関する事項
④ 臨床検査項目の導入及び廃止に関する事項
その他臨床検査に関する必要な事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年9月20日	全自動免疫測定装置アーキテクト導入。三重県技師会精度管理の結果報告終了。日本医師会の精度管理は、測定を進め１０月２日までに報告予定。	8名
12月20日	三重県技師会精度管理事業の結果は、概ね良好であった。病院の移転が正式発表され、移転に向けた今後の準備を進める。	７名
平成25年3月6日	日本医師会の精度管理結果が届き、TSH・RF・白血球数の評価が良くなかったため、確認作業を進める。４月１日よりHbA1cを国際標準化（NGSP)のみの報告とする。移転については、移転準備委員会の方針を遵守し、対応していく。	７名
6月27日	今年も日本医師会精度管理申し込みをする。病院移転については、本部からの方針が決まった時点で、要望書に沿って対応したい。	７名

実績：日本医師会精度管理事業参加　　三重県臨床検査技師会精度管理事業参加
伊勢志摩精度管理事業参加

栄養管理委員会

（目的）
当院における栄養管理の合理的運営と質的向上及び適正化を図るため栄養管理委員会（以下『委員会』という）を設置する。
①栄養管理業務の運営に関すること
②栄養管理業務の実施計画及び調査に関すること
③栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療
④病院ｽﾀｯﾌへの知識の習得、その他必要と認められる事項

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月27日	1.対象患者様３名の検討 2.明治乳業ﾘｰﾅﾙﾝMP Zﾊﾟｯｸ（低ﾘﾝ・低ｶﾘｳﾑ・低ﾅﾄﾘｳﾑﾀｲﾌﾟ）検討・採用 3.ｸﾘﾆｺｻﾝｷｽﾄﾎﾟﾁﾌﾟﾗｽ検討 4.ﾃﾙﾓPGｿﾌﾄA（水分含有半固形ﾀｲﾌﾟ）検討	11名
平成24年8月24日	1.対象患者様３名の検討	7名
平成24年9月28日	1.対象患者様３名の検討 2.新規患者様2名栄養検討依頼 3.ﾃﾙﾓPGｿﾌﾄA（水分含有半固形ﾀｲﾌﾟ）ｻﾝﾌﾟﾙ使用 4.ｸﾘﾆｺｻﾝｷｽﾄﾎﾟﾁﾌﾟﾗｽ採用（ｵﾚﾝｼﾞ・ｸﾞﾚｰﾌﾟ&ﾌﾞﾙｰﾍﾞﾘｰ） 5.米粉使用の粥について 6.ﾍﾙｼｰﾌｰﾄﾞかんたんﾊﾟﾝ粥の検討 7.素材DEｿﾌﾄ終売について 6.とろける野菜野菜と果実とｱｲｿｶﾙFOｾﾞﾘｰの試飲	5名
平成24年10月26日	1.対象患者様３名の検討 2.つぶしとろみ粥を米粉使用の粥に変更報告 3.ﾍﾙｼｰﾌｰﾄﾞかんたんﾊﾟﾝ粥の採用 4.とろみ茶の目安表ST監修により再作成 5.ﾃﾙﾓよりF2ﾗｲﾄの商品紹介	7名
平成24年11月30日	1.対象患者様３名の検討	6名
平成25年12月28日	1.対象患者様6名の検討 2.患者ｱﾝｹｰﾄ結果検討	6名
平成25年1月25日	1.対象患者様6名の検討・3名終了	6名
平成25年2月21日	1.対象患者様3名の検討 2.ﾃﾙﾓF2ﾗｲﾄ（水分含有半固形栄養剤）採用報告 3.院内栄養基準の変更検討 4.全粥食の検討	8名
平成25年3月22日	1.ｿﾌﾄ食の試食・検討（ｿﾌﾄ剤２種類で試作） 2.ﾈｽﾚ ﾍﾟﾑﾊﾟﾙｱｸﾃｨﾌﾞ試飲・検討 3.ネスレ ﾍﾟﾌﾟﾀﾒｯｽタンダード・アイソカルサポート採用	6名
平成25年4月25日	1.L-6 WR400･300より水分が増えたL-S 400･300への変更検討 2.回復期ﾘﾊﾋﾞﾘ病棟対象の付加栄養剤の検討（ﾈｽﾚ「ｱｲｿｶﾙｼﾞｪﾘｰPCF、ﾍﾟﾑﾊﾟﾙｱｸﾃｨﾌﾞ」）	12名
平成25年5月25日	1.ｿﾌﾄ食について 2.L-6在庫がなくなり次第WR400・300からL-S400・300に変更	13名
平成25年6月28日	1.患者アンケート実施結果について検討	12名

〈実績〉

1 明治乳業ﾘｰﾅﾚﾝMPZﾊﾟｯｸ採用　　2ｸﾘﾆｺｻﾝｷｽﾄﾎﾟﾁﾌﾟﾗｽ採用

3 ﾍﾙｼｰﾌｰﾄﾞ かんたんﾊﾟﾝ粥ﾐｯｸｽ採用　　4米粉採用

5 ﾃﾙﾓ F2ﾗｲﾄ採用　　6旭化成 L-S400･300採用

6 ネスレ ﾍﾟﾌﾟﾀﾒﾝｽﾀﾝﾀﾞｰﾄﾞ・ｱｲｿｶﾙｻﾎﾟｰﾄ採用

院内研修会実施

①7月26日　電解質について（大塚）
②9月20日　リーナレンMPZパック商品説明（明治乳業）
③1月31日　排便コントロールについて（ネスレ）

医療関連感染管理委員会

（目的）
全心会　伊勢慶友病院は、病院の理念に基づき、患者の皆様及び病院職員にとって安全で快適な医療環境を提供するため、医療関連感染防止及び感染制御の対策に取り組む。医療関連感染の防止に留意し、感染症発生の際には、その原因の速やかな特定・制圧・収束をはかる事は、医療提供施設にとって重要であり、医療関連感染防止対策を全職員が把握し、病院の理念にそった医療を提供する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月20日	第100回委員会 ・6月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・6月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド6月分・7月分報告	15名
8月28日	第101回委員会 ・7月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・7月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド8月分報告	15名
9月25日	第102回委員会 ・8月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・8月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド9月分報告	13名
10月9日	第5回臨時委員会 ・5階病棟における疥癬の現状と感染拡大防止対策について	17名
10月23日	第103回委員会 ・9月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・9月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド10月分報告 ・5階病棟における疥癬の現状について	17名
11月27日	第104回委員会 ・10月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・10月分の抗菌薬の使用状況について ・感染防止全体研修会の開催について ・5階・6階病棟で発生した疥癬の感染状況と治癒状況について	16名
12月25日	第105回委員会 ・11月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・11月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド12月分報告	14名

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成25年1月29日	第106回委員会 ・12月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・12月分の抗菌薬の使用状況について ・院内のインフルエンザの発生状況と対策について ・ICTによる院内ラウンド1月分報告	15名
2月26日	第107回委員会 ・1月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・1月分の抗菌薬の使用状況について ・院内のインフルエンザの発生状況と対策について ・ICTによる院内ラウンド２月分報告 ・リハビリ患者のインフルエンザに関わる今後の対応策について	14名
3月26日	第108回委員会 ・2月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・2月分の抗菌薬の使用状況について ・当院のリハビリ患者のインフルエンザ等の感染防止対策について ・ICTによる院内ラウンド３月分報告	15名
4月23日	第109回委員会 ・3月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・3月分の抗菌薬使用状況について ・ICTによる院内ラウンド4月分報告 ・平成25年度の地域連携感染対策合同カンファレンスについて	12名
5月28日	第110回委員会 ・４月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・４月分の抗菌薬使用状況について ・ICTによる院内ラウンド5月分報告 ・口鼻腔吸引後のカテーテル内腔の洗浄方法の変更について	16名
6月25日	第111回委員会 ・5月分MRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び菌種別薬剤感受性率について ・5月分の抗菌薬の使用状況について ・ICTによる院内ラウンド6月分報告 ・平成25年度　第3回伊勢・松阪地区合同感染対策カンファレンスについて	15名

感染防止研修会　７階スカイホールにて開催

開催日時：平成24年12月12日　17：00～18：00
研修内容：院内感染の起因菌とノロウイルスについて
講師：栄研化学（株）マーケティング3部　石塚　康男氏

参加者　108名　　アンケート回収　72枚　　回収率　66.7%

感染対策合同カンファレンス

日時： 平成24年11月21日（水） 18：00～19：30
場所： 市立伊勢総合病院 栄養相談室
内容： 便CDとMRSAの検出状況と感染予防策および課題
当院 6名参加

日時： 平成24年12月13日（木） 17：30～19：30
場所： 済生会松阪総合病院 講堂1
内容： 各施設のインフルエンザ対策について
当院 6名参加

日時： 平成25年2月20日（水） 18：00～19：30
場所： 市立伊勢総合病院 2階講堂
内容： 各施設における感染性胃腸炎の発生状況と感染対策上の課題
各施設におけるインフルエンザの発生状況と感染対策上の課題
当院 6名参加

日時： 平成25年6月13日（木） 17：30～19：00
場所： 伊勢赤十字病院 やまだホール
内容： 職業感染防止対策の現状と三重県でのHIV針刺し事故時の対応について
当院 8名参加

薬事審議委員会

（目的）
伊勢慶友病院に、医薬品が安全、適性かつ効率的に使用されることを目的として
薬事審議会（以下審議会という）を設置する。次の事項について審議する。
①医薬品等の新規採用及び採用停止に関すること。
②医薬品等の安全性と副作用に関すること。
③医薬品等の使用と経済性に関すること。
④在庫医薬品等の効率的使用に関すること。
⑤医薬品要覧の編集に関すること。
⑥薬品全般の必要事項に関すること。
⑦薬事に係る医療事故対策に関すること。
⑧その他、審議において必要と認めた事項。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月25日	・インフルエンザの本年度の注文について ・期限切れ薬品の検討	11
8月29日	・8月1日投薬制限解除になる薬品について	10
9月26日	・薬剤セミナー予定	10
10月31日	・10月1日より長期処方可能な薬品 ・薬品名変更（セロニード注→セフトリアキソンNa静注用） ・製造中止薬品（ゴクミシン→ウルソデオキシコール酸錠、ビューシー顆粒→シナール顆粒） ・9月期限切れの薬品について検討 （フラジール膣錠は継続購入（婦人科外来で使用）、他は用事購入）	10
11月28日	・薬剤セミナー予定 ・10月期限切れ薬品の検討	10
12月26日	・高カロリー輸液、点滴用ビタミン製剤について ・ビタルファ注射液製造中止のためノルニチカミン注射液に変更 ・11月期限切れ（アプリトーンCap20、ブロチン液、インタール吸入液、メンタックス外用液）→すべて用事購入へ ・12月新規薬価採用薬品（ガスモチン錠、散→モサプリドクエン酸塩「日医工」後発品に変更	10
平成25年1月30日	・新規採用希望薬品について（ロキシーン注2mg→採用となる） ・12月期限切れ薬品（注射用ペニシリンGカリウム100万単位、アクトネル錠2.5mg、コタロー麻黄附子細辛湯⇒採用中止） （注射用ソルメルコート1000、オムニカイン注１％、タルメア軟膏0.1％⇒用事購入	10
2月27日	・インフルエンザワクチンを返品 ・薬品名変更　メニエトール錠→ベタヒスチンメシル酸塩錠「テバ」 ・1月末期限切れ薬品（アレンフラールCap、ﾋﾞｰｿﾌﾃﾝﾛｰｼｮﾝ→用事購入）	10
3月27日	・インフルエンザ治療薬（ラピアクタ注）8箱返品（3/11） ・経過措置品目、製造中止による薬品名の変更について（6品目） ・新規採用希望品目：クロダミン注→採用決定	10
4月24日	・薬品名変更（エナラプリル錠→レニメック錠5mg「サワイ」） ・3月末期限切れ薬品（アミサリン注、アタラックスP注、クラシエ漢	9
5月29日	・薬品名の変更（パルナックCap→タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg） ・4月期限切れ薬品　アダラートCap,クラリスロマイシンDS,ペリアクチ	9
6月26日	・薬品名の変更 ・剤型追加薬品（アクテムラ皮下注162mgｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ） ・新規採用希望薬品（カピステン筋注、プラリア皮下注、デノタスチュアブル、アジルバ錠→採用決定） ・5月期限切れ薬品について	9

健康教室委員会

（目的）
・地域住民の皆様に対し、健康に関する講演を当病院主催で開催することにより、健康維持・健康増進に役立つ情報を発信し、健康増進活動に寄与していく。
・地域の健康活動・保険予防活動に職員を派遣する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月18日	第５８回委員会　・第１２回公開講座の反省	6
	・第１回リハビリセミナー／第１３回公開講座の準備について	
平成24年7月28日	第１回リハビリセミナー開催　伊勢慶友病院　リハビリテーション	21
	「ロコモティブシンドロームに対する運動指導」	
平成24年9月29日	第１３回公開講座開催	41
	「乳がん検診について」　講師：伊勢慶友病院　外科部長	
	第５９回委員会　・栄養科の委員変更	7
	・第１回リハビリセミナー／第１３回公開講座の反省	
平成24年11月21日	第６０回委員会	4
	・第１回リハビリセミナー／第１３回公開講座の反省	
平成25年2月27日	第６１回委員会	5
	・次回の糖尿病教室開催／次回のリハビリセミナー開催について	
平成25年4月24日	第６２回委員会	6
	・次回の糖尿病教室開催／次回のリハビリセミナー開催について	
平成25年6月26日	第６３回委員会	
	・次回の糖尿病教室開催／次回のリハビリセミナー開催について	5

健康を増進する外部活動への派遣

派遣日	内容
H24.8.11	［まちの保健室］　看護師・歯科衛生士
H24.11.3～4	**ゴルフ ミズノクラッシック 救護班（賢島）　医師**
H24.11.10	［まちの保健室］　看護師・歯科衛生士
H25.2.9	［まちの保健室］　看護師・歯科衛生士
H25.2.17	**子育て応援わくわくフェスタ（サンアリーナ） 作業療法士**
H25.4.27～29	**高校野球三重大会メディカルサポート　理学療法士**
H25.5.10	健康運動指導士講座　医師
H25.5.11	［まちの保健室］　看護師・歯科衛生士
H25.5.17	健康運動指導士講座　医師
H25.6.3	高柳の夜店　伊勢慶友病院の日「運動機能・ロコモチェック」 医師・リハビリテーション職員
H25.6.6	高柳の夜店　伊勢慶友病院の日「血圧・体脂肪・BMI測定」　医師・看護部職員
H25.6.13	高柳の夜店　伊勢慶友病院の日「栄養相談（高血圧・骨粗鬆症）」 医師・栄養科職員
H25．6.15～16	菅平高原クリニック　トレイルラン大会　医師
H25.6.25	講演・講習「ロコモティブシンドロームと運動器不安定症」　医師・リハビリテーション職員
H25.6.26	講演　「骨粗鬆症の治療」　医師
H25.6.28	健康運動指導士講座　医師

手術室運営委員会

（目的）
患者様が「安全」で「安心」して手術が受けられるように、手術に関する全てのこ とを決定、推進するため、手術室運営委員会を設置する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月19日	第65回中部地区中材業務研究会(6月16日）参加者より報告	8名
	洗浄･滅菌における最新情報と感染対策の取り組みについて	
9月11日	オートクレーブは1号機のみで稼動していく。	10名
	麻酔器のリースについて	
11月15日	整形外科手術について(今後の方針など）	10名
	麻酔申し込み用紙の検討	
平成25年1月17日	第６６回中部地区中材業務研究会　　参加者３名	8名
	テーマー正しい滅菌確認の方法	
	災害時のマニュアル作成について	
3月28日	災害時のマニュアル作成	7名
	平成24年度手術における検討	
6月27日	災害時マニュアルの再確認	7名
	機械洗滌機ジェットウオッシャーについて	
	手術室の今後についての検討	

病床コントロール委員会

（目的）
第１条 本会は伊勢慶友病院病床コントロール委員会（以下、委員会）と称し、伊勢慶友病院（以下、当院）にて一般病棟、療養病棟の病床の管理運営全般に拘わる事項及び、入退院全般に拘わる事項につき協議する目的で委員会を設置する。

① 運営上の基本方針に関すること
② 病床の現状報告とその分析
③ 病床利用率向上に関すること
④ 各病棟機能の向上に関すること
⑤ 病棟間の連絡調整に関すること
⑥ 入退院患者の調整に関すること
⑦ その他病床運営に関すること

開催年月日	主内容	検討議題等	参加人数
平成24年7月2日	第339回病床コントロール委員会	入院検討会	12
7月9日	第340回病床コントロール委員会	入院検討会	12
7月17日	第341回病床コントロール委員会	入院検討会	12
7月23日	第342回病床コントロール委員会	入院検討会	12
8月6日	第343回病床コントロール委員会	入院検討会	14
8月13日	第344回病床コントロール委員会	入院検討会	14
8月20日	第345回病床コントロール委員会	入院検討会	13
8月27日	第346回病床コントロール委員会	入院検討会	12
9月3日	第347回病床コントロール委員会	入院検討会	13
9月11日	第348回病床コントロール委員会	入院検討会	13
9月18日	第349回病床コントロール委員会	入院検討会	13
9月24日	第350回病床コントロール委員会	入院検討会	12
10月1日	第351回病床コントロール委員会	入院検討会	12
10月9日	第352回病床コントロール委員会	入院検討会	13
10月15日	第353回病床コントロール委員会	入院検討会	13
10月22日	第354回病床コントロール委員会	入院検討会	13
10月29日	第355回病床コントロール委員会	入院検討会	14
11月5日	第356回病床コントロール委員会	入院検討会	14
11月12日	第357回病床コントロール委員会	入院検討会	13
11月19日	第358回病床コントロール委員会	入院検討会	13
11月26日	第359回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②医療区分について検討する	13
12月4日	第360回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②医療区分について検討する	13

12月10日	第361回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②医療区分1の患者の今後の方針について検討する	13
12月17日	第362回病床コントロール委員会	入院検討会	13
12月25日	第363回病床コントロール委員会	入院検討会	13
H25年1月7日	第364回病床コントロール委員会	入院検討会	13
1月15日	第365回病床コントロール委員会	入院検討会	13
1月21日	第366回病床コントロール委員会	入院検討会	13
1月28日	第367回病床コントロール委員会	入院検討会	13
2月4日	第368回病床コントロール委員会	入院検討会	13
2月12日	第369回病床コントロール委員会	入院検討会	13
2月18日	第370回病床コントロール委員会	入院検討会	13
2月25日	第371回病床コントロール委員会	入院検討会	13
3月4日	第372回病床コントロール委員会	入院検討会	13
3月11日	第373回病床コントロール委員会	入院検討会	13
3月18日	第374回病床コントロール委員会	入院検討会	13
4月1日	第375回病床コントロール委員会	入院検討会	15
4月8日	第376回病床コントロール委員会	入院検討会	15
4月15日	第377回病床コントロール委員会	入院検討会	15
4月22日	第378回病床コントロール委員会	入院検討会	15
4月30日	第379回病床コントロール委員会	入院検討会	15
5月7日	第380回病床コントロール委員会	入院検討会	15
5月13日	第381回病床コントロール委員会	入院検討会	15
5月20日	第382回病床コントロール委員会	入院検討会	15
5月27日	第383回病床コントロール委員会	入院検討会	15
6月3日	第384回病床コントロール委員会	入院検討会	15
6月10日	第385回病床コントロール委員会	入院検討会	15
6月17日	第386回病床コントロール委員会	入院検討会	15
6月24日	第387回病床コントロール委員会	入院検討会	15

病歴管理委員会

（目的）
病院において行う診療録管理の円滑な運営を図るため、診療録に関する事項の管理を検討、討議する事を目的とする。委員会は委員長が召集し、定例委員会（月例)及び臨時委員会（必要時）を開催する

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年8月31日	統計報告　カルテ貸出件数報告　次回の医事課・診療情報管理室共同勉強会の資料作成	6
平成24年11月15日	医事課・病歴管理室合同勉強会　開催 【保険請求】と【傷病名】：ミスマッチ事例	
平成24年11月30日	統計報告　カルテ貸出件数報告　カルテ移動報告　入院カルテ製本マニュアル改訂	11
平成25年1月21日	統計報告　カルテ貸出件数報告	11
平成25年3月18日	統計報告　カルテ貸出件数報告	11
平成25年5月20日	統計報告　カルテ貸出件数報告	11
平成25年7月30日	統計報告　カルテ貸出件数報告	11

リスクマネージメント委員会

（目的）
リスクの把握・分析・評価・対応というプロセスを通して医療の質を確保し、組織を損失から守り、安全・快適かつ倫理的な医療の提供を図ること。

（審議事項）
①医療事故の防止策の検討
②医療事故の原因分析と再発防止策の検討
③アクシデント・インシデント報告の収集と分析および防止策の検討
④その他院内の医療事故の防止に関する事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月4日	講演会（コーポレートガバナンス）開催	１１１名
7月23日	RCAラウンド実施。インシデント報告の検討（７１件）	１１名
8月1日	転倒・転落予防研修会開催	１０３名
8月20日	医療安全ラウンド実施。インシデント報告の検討（９７件）、RCA１件実施	１５名
9月24日	インシデント報告の検討（８２件）	１０名
10月15日	インシデント報告の検討（74件）、RCA１件実施	１２名
11月14日	医療安全研修会（KYT）開催。	９９名
11月19日	インシデント報告の検討（６５件）、患者確認マニュアルの見直し	１５名
12月10日	臨時委員会開催、RCA１件実施	１０名
12月17日	インシデント報告の検討（１０５件）	１０名
平成25年1月21日	インシデント報告の検討（６２件）	１２名
1月23日	第２回医療安全研修会（KYT）開催。	６１名
2月18日	インシデント報告の検討（７１件）	１５名
3月18日	インシデント報告の検討（５１件）	１４名
4月4日	臨時委員会開催、RCA１件実施	１１名
4月15日	安全ニュース発行、インシデント報告の検討（６３件）	１４名
5月20日	インシデント報告の検討（７９件）	１５名
6月17日	インシデント報告の検討（９８件）、RCA１件実施	１５名

回復期準備委員会

目的
第1条　在宅復帰を目指した環境作りや在宅支援をサポートする体制作りを行う。
2．各専門職が必要な分野において適切な支援ができるように各部署間の連携・協力・調整を図る。
3．常に入院患者様の立場に立ち、医療サービスの提供に努める。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
第24回　平成25年 1月25日	・回復期病棟の開設時期、病床数について検討 ・運営における各部門の検討課題について	12名
第25回　2月19日	・当院における回復期リハ対象患者の現状調査 ・合同カンファレンスについて	12名
第26回　3月26日	・4月時点での対象患者数について ・主治医、担当医からの指示受けの確認 ・回復期パスの検討 ・病院ホームページ　回復期病棟について	10名
第27回　4月12日	・専従療法士について報告 ・緊急時の対応について	10名
第28回　5月10日	・5月1日より回復期リハビリテーション病棟委員会へ名称変更 ・現状の問題点と課題の確認	10名
第29回　6月11日	・現状報告 ・回復期リハビリテーション協会への入会検討	9名

内部監査委員会

目的　財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価に係る認定を受けたひかりメディカルグループ内の病院で、認定後もその内容が適切に実施されていることを確認し、また必要な改善を行うための院内監査の実施および病院機能の維持及び向上を目的とする。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
第22回 平成24年7月8日	1．2012年度内部監査委員会開催　2．委員の交代　3．H24年度院内内部監査の計画案について	5
第23回 平成24年8月12日	監査計画書の提出、各部署配布について、 監査当日の調整	7
第24回 平成24年9月9日	院内内部監査実施予定　　各チームにて監査箇所のチェック項目の確認	10
第25回 平成24年10月7日	院内監査実施報告　報告書提出　今年度内部監査委員会の休会報告	10

接遇委員会

（目的）
伊勢慶友病院の職員及び委託職員に対する接遇教育の充実を図り、医療現場における接遇の重要性を認識するとともに、患者サービスの充実と医療マナーの向上に寄与する事を目的に委員会を設置する。

次の事項について審議する。（審議事項）
① 新人オリエンテーション、新人研修会
② 院内接遇マニュアルの更新
③ 各部署における、接遇状況の把握、検討及び活動内容の計画立案
④ その他院内の接遇に関する事項

開催年月日	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年7月17日	第52回接遇委員会開催　①接遇研修について②4，5，6月接遇目標反省③玄関挨拶継続	11
平成24年8月14日	第53回接遇委員会開催　①玄関挨拶時の不具合について②医事課の対応③深夜勤務帯の駐車場について	9
平成24年9月18日	第54回接遇委員会開催　①玄関挨拶時の不具合について②施設的な問題発生時の対応について③身だしなみについて	10
平成24年10月16日	第55回接遇委員会開催　①朝の挨拶について②7月、8月、9月の接遇目標の反省③反省ノートの導入	12
平成24年11月20日	第56回接遇委員会開催　①身だしなみについて②接遇目標について	8
平成24年12月18日	第57回接遇委員会開催　①1月、2月、3月の接遇目標②身だしなみについて③防犯について	10
平成25年1月15日	第58回接遇委員会開催　①接遇目標反省②朝の挨拶について	9
平成25年2月19日	第59回接遇委員会開催　①委員変更②接遇目標検討	11
平成25年3月19日	第60回接遇委員会開催　①4月、5月、6月の接遇目標②朝の挨拶ノート見直し	3
平成25年4月25日	第61回接遇委員会開催　①新人接遇研修について②身だしなみについて	12
平成25年5月23日	第６２回接遇委員会開催　①委員変更②自動ドアマットについて③身だしなみについて	13
平成25年6月27日	第63回接遇委員会開催　①7月、8月、9月の接遇目標②接遇研修の外部講師依頼検討③禁煙の徹底④身だしなみについて⑤接遇ラウンド実施決定	13

イノベーションチーム

イノベーションチームの役割
「これからきてくれる人」「きてくれた人」「今いてくれている人」へ向け、
イノベーションチームからこれまでになかった、『働きやすい環境』作りを目指す。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
第１回 平成25年2月8日	１．2/1～新病院移転準備室委員会　⇒　移転準備室へ移行（図書室前）　２．イノベーションチームでどのように活動していくか？ ３．イノベーションチームの活動案　　新人育成プランの作成	８
第２回 平成25年4月3日	１．平成25年度新入社員育成プログラムについて	３
第３回 平成25年4月8日	１．イノベーションチームの役割について（リーダーより） ２．オリエンテーションの内容について	７
第４回 平成25年5月16日	１．H25.5月のオリエンテーションについて ２．オリエンテーションへのイノベーションチーム参加者	８
第５回 平成25年6月25日	１．１ 6/27（木）第二回新人オリエンテーションの内容について ２．２ 当日のイノベーションチーム参加スタッフ ３．３ 病院夏祭りの開催について	６
第６回 平成25年7月2日	１．7/25（木）オリエンテーションについて ２．オリエンテーションの内容	６
第７回 平成25年6月25日	１．忘年会の余興について（レクリエーション委員会より） ２．オリエンテーションの参加率について	６

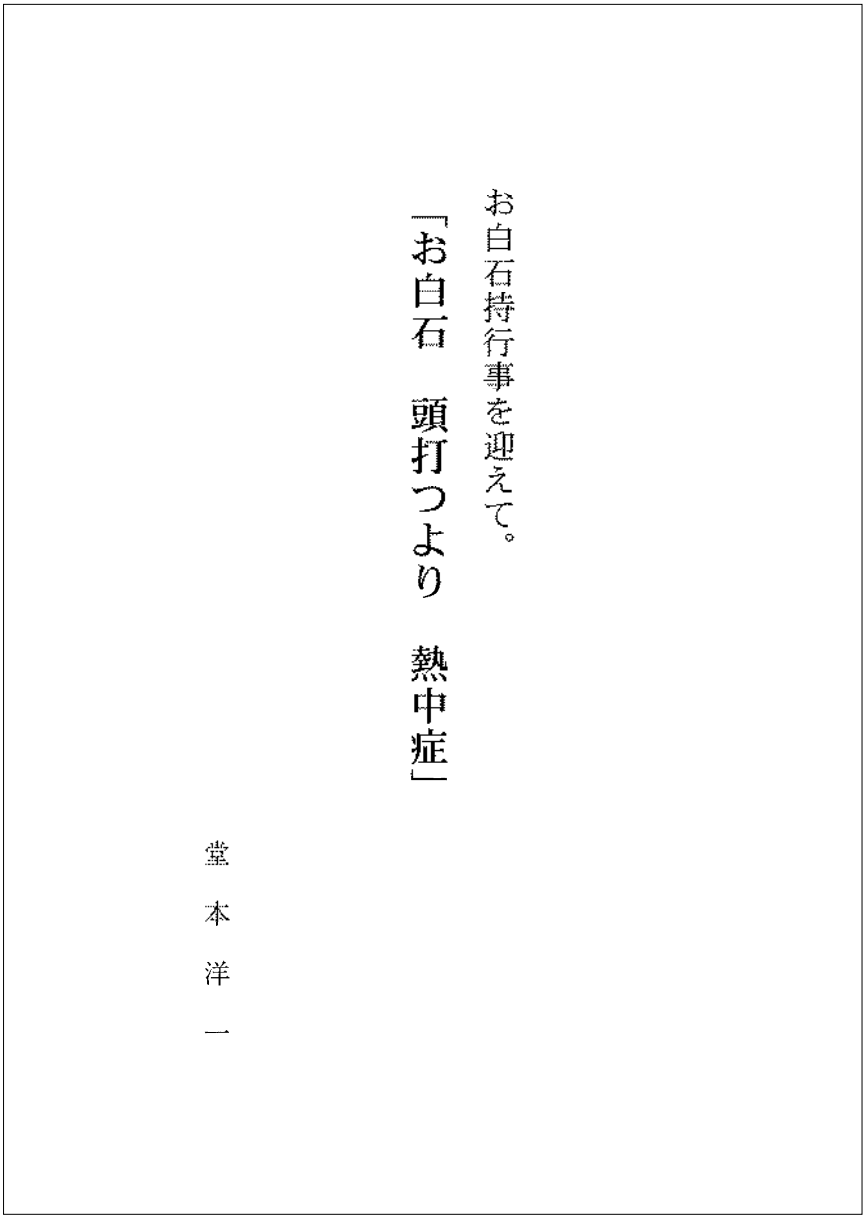
第４章　部署年間動向

学会活動（医師）

院長　堂本洋一

【委員就任】
日本脳神経外科学科編集雑誌　ＮＭＣ査読委員

【論文】
堂本　洋一　：　“お白石行事”を迎えて　「お白石　頭打つより　熱中症」
伊勢度会医報　６１－６７、Vol. 86　2013


お白石持行事を迎えて。
「お白石　頭打つより　熱中症」
堂本洋一

お白石持行事を迎えて。
「お白石　頭打つより　熱中症」

伊勢慶友病院　堂本洋一

（1）お木曳きでの頭部外傷（図1）

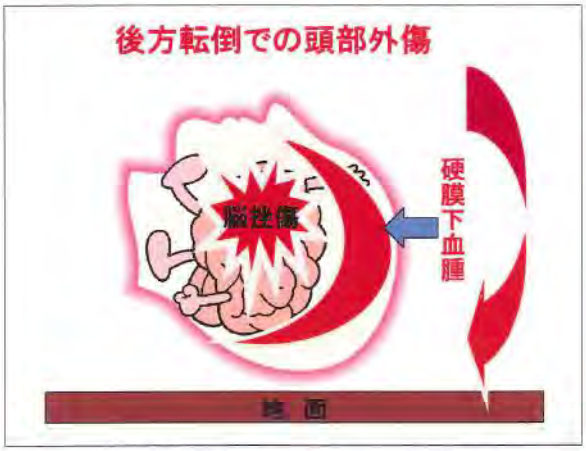
第61回神宮式年遷宮のお木曳き行事は、昭和61年と62年の4月からの2ヶ月の土曜日・日曜日であった。当時脳神経外科は伊勢慶応病院にしかなく、その間の土日はフル勤務であった。多くは外来で対処できたが、12名の入院患者があり、5名は緊急の開頭手術をして全員救命させた。平成18年の第62回神宮式年遷宮のお木曳き行事では、外傷予防の啓蒙活動を行い、3病院（日赤・市民・慶友）での入院は2名のみで、手術症例は0であった。

（図１）お木曳きでの頭部外傷

（2）架橋静脈の破綻（図2）

脳は、固い頭蓋骨により囲まれ、豆腐のような柔らかい組織で、周囲をクッションとなる脳脊髄液により囲まれ、いわば頭蓋腔に浮かんでいる。弁当箱の中の豆腐の様なものである。

（図２）架橋静脈の破綻



（図３）綱を「練る」時に後方転倒

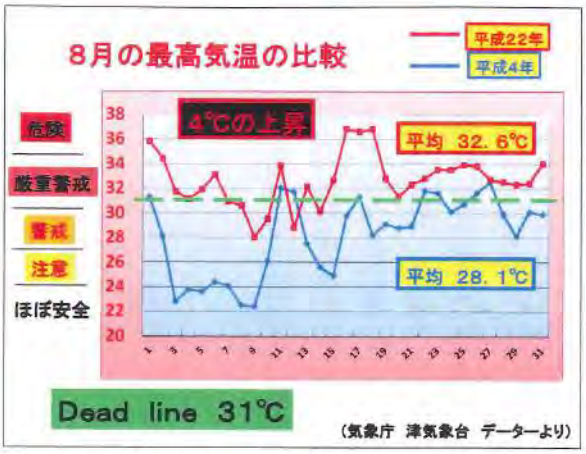
ある。特に、脳のてっぺん（円蓋部）では、脳の血液を頭蓋骨の内張りとなっている静脈洞に向けて導き出す架橋静脈が橋渡しして脳をつり上げるようになっている。その架橋静脈が後方への転倒時に破綻して出血するのである。

（3）綱を「練る」時の後方転倒（図3）

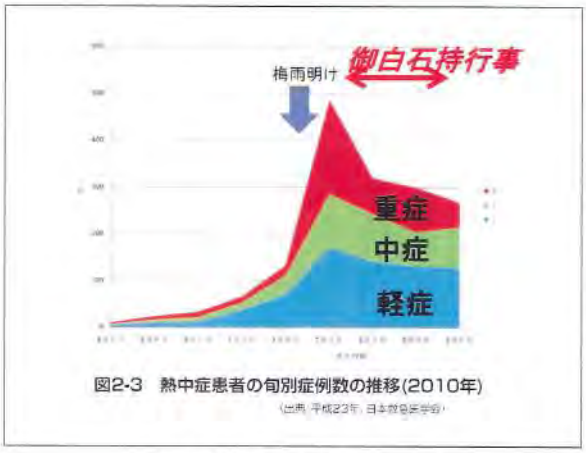
奉曳車から伸ばした二本の綱を曳き手たちが勢いよく中央に寄せたり宇離したりして「綱を練る」。特に後方へ戻る時、後方に転倒すると、その架橋静脈が破綻し、また脳挫傷も伴い、重症頭部外傷となるのである。見たところ外見上、傷がなくても頭蓋内に出血している場合がある。転倒前後の記憶障害やけいれん・言語運動障害などあれば、すぐに診療が必要です。当初意識が清明であっても、24時間の観察は必要です。特に、50歳から65歳の男性は要注意です。

（4）20年前の8月の最高気温比較（図4）

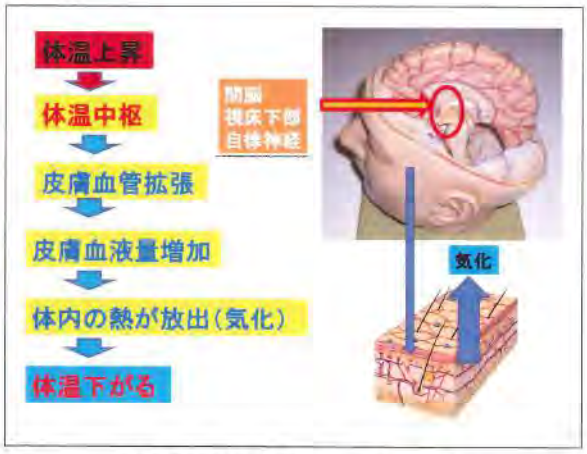
神宮式年遷宮のお白石持行事は真夏の8月に行われますので、第61回の平成4年の8月1日から8月31日の最高気温を、気象庁津気象台のデータから作成しました。青の線が平成4年の気温の変化であり、平均



（図4）20年前の8月の最高気温比較



（図5）旬別症例数の推移



（図6）体温調整のメカニズム

気温は28.1℃でした。現在、日本の夏は熱帯並と報道されていますが、本年も猛暑日が多く、熱中症が問題となっている。特に平成20年では、死亡者が1684人であった。その平成20年の8月の気温の変化が赤線で、平均気温は32.6℃でした。なんと4℃も上昇していたのです。

(5) 旬別症例数の推移（図5）

熱中症の定義は、高温・多湿の環境下で、大量の汗をかくことで、体の水分やナトリウムのバランスが崩れたり、体温の調節ができなくなることで、さまざまな症状の総称です。従来は、日射病と熱射病と言われていましたが、最近の新分類ではⅠ度（軽症）・Ⅱ度（中等度）・Ⅲ度（重症）と分類されている。熱中症患者の旬別症例数の推移が図5です。梅雨明け直後から注意が必要で、7月末から8月には重症症例が多くみられます。当に、この時期にお白石持行事がおこなわれるのです。

(6) 体温調整のメカニズム（図6）

体温が上昇すると体温中枢（間脳）が働いて、皮膚の血管を開いて血液の流れを増やし、発汗して熱放散を促進し、体温の上昇を防ぎます。ところが、体温の調節機能が破綻して体内に熱がこもってしまうのが熱中症です。特に65歳以上の高齢者がかかりやすく、体温の調節機能の加齢による衰えや、水分をあまり補給しないために、脱水症状に陥りやすいことがあります。肥満や糖尿病などの器質的な障害を持っている場合が多く、そのため発汗が多く、脱水症状の傾向が強くなります。

(7) 熱中症の症状（図7）

Ⅰ度（軽症）の症状は、従来の熱けいれん・熱失神・日射病で、筋肉のけいれん（こむら返り）・めまい・立ちくらみ・直接日光による大量発汗です。Ⅱ度（中等度）の症状は、従来の熱疲労で、激しい〝のどの渇き〟・頭痛、吐き気・脱力感などです。Ⅲ度（重症）の症状は、従来の熱射病で、意識障害・体が引きつる・発汗停止・おかしな行動・過呼吸、ショック症状となり、脳梗塞・心不全・腎不全など多臓器不全となり死亡に至ります。重要な問題点として、特徴的な症状はないので、早期発見は案外難しいのです。

(8) 熱中症の処置（図8）

意識があり反応が正常な時には、涼しい場所に移動させ、身体を冷やし、水分や塩分を補給する。水を身体に霧状に散布し、ウチワで扇ぎ、動脈を氷で冷やす事が効果的である。特に水分だけでなく、0.1～0.2％の食塩水が必要です。意識がなく反応がおかしい時は、熱中症Ⅲ度で、これでは遅いのですが、すぐに救急隊を要請し医療機関に搬送しなければなりません。自覚症状なく「おかしい」と思った時は、もう遅い可能

性があり、周りの人が気づかなければなりません。

（9）熱中症対策（図9）

①熱中症の起こりやすい環境は、急に気温上昇・梅雨明け・湿度が高い・活動場所がアスファルト・普段の活動場所とは異なった場所・休み明けなどです。②熱中症にかかりやすい者としては、体力の弱い・肥満・体調不良・暑さ慣れてない・風邪など発熱・我慢強い・まじめな人です。③熱中症の増悪因子には、幼児・高齢者・心疾患・高血圧・アルコール中毒・糖尿病・各種薬剤内服があります。

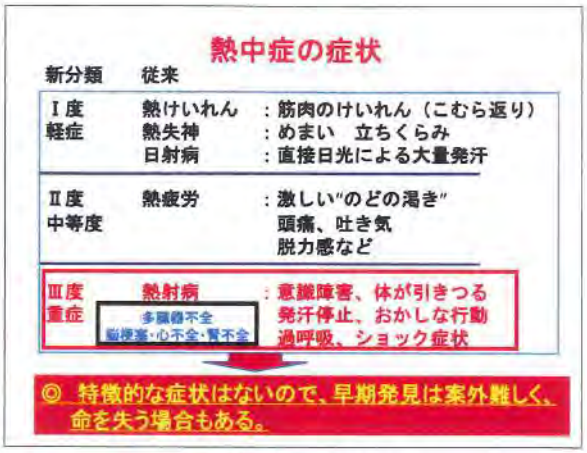
お白石持行事では、「一日神領民」として、全国から参加があり、啓蒙は必要となります。

（10）熱中症予防（図10）

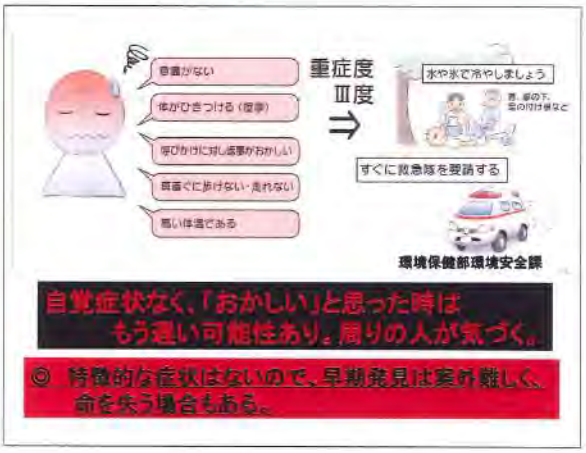
熱中症の予防には、健康管理が重要で、その為に睡眠・休憩を充分とり、前日の酒は控える必要があります。当日には、発熱・疲労・下痢・二日酔い・貧血・循環器疾患など体調のチェックが重要です。

環境条件の把握も必要で、特に「暑さ指数」が重要です。飲水では、強制的に取ってもらい、さらに頻回に自由に飲んでもらいましょう。

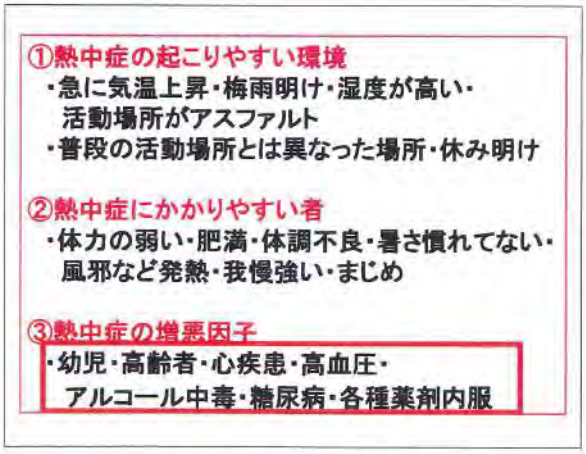
尚、アルコール類は絶対禁です。



（図７）熱中症の症状

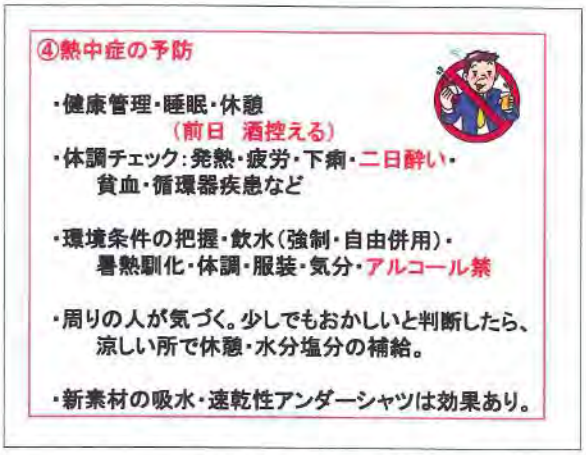


（図８）熱中症の処置



（図９）熱中症対策

お白石をお納めしたら、心ゆくまで味わってください。周りの人が気づく事が大切で、少しでもおかしいと判断したら、熱中症の処置を行ってください。また、新素材の吸水・速乾性アンダーシャツは効果あり、体温が約1℃下がる報告があります。



（図10）熱中症予防

（11）日常生活での予防指針（図11）

日本気象学会では、日常生活における熱中症予防指針が出されています。「暑さ指数」（熱中症の温度基準）が28～31℃で厳重警戒となり、外出時は炎天下を避け、室内で室温の上昇に注意する。31℃以上では、高齢者（65歳以上）においては安静状態でも発生する危険性が大きい。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。乾球温（いわゆる気温）が31℃以上では、熱中症がすべての生活活動でおこる危険性があるので

（図11）日常生活での予防指針

（12）携帯型熱中症計（図12）

図4で、気象庁による気温を示しましたが、気温の観察は、風通しや日当たりの良い場所で、電気式温度計を用いて、芝生の上1.5mの位置で観測しています。また、温度計は、直接日光にあたらないように、通風筒の中に格納され、上部に電動ファンがあり、筒の下から常に外気を取

（図12）携帯型熱中症計

す。

り入れて、気温を測定しています。気象情報と現場の温度差および熱負荷の違いに注意しなければありません。熱中症の温度基準である「暑さ指数」を知る事は非常に重要です。現在、便利な携帯型熱中症計が発売されており、ボタンを押すだけで、簡単に「暑さ指数」が解り、警戒ブザーが鳴ります。

（13）平成25年8月お白石行事（図13）

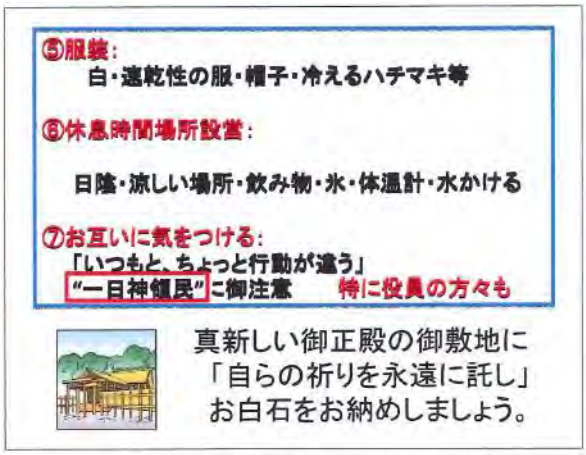
（図13）平成25年８月お白石行事

来年のお白石持行事のイメージは、図13の如くと予想しています。地元の神領民、特に各団の役員の方々は前日に飲酒されるでしょう。全国からの「一日神領民」の方々も旅行気分で参加される事と思います。恐らく行事当日は、31℃以上の気温で、携帯型熱中症計で警戒ブザーが常に鳴るのではないでしょうか。また、アルコール類（特にビール。ノンアルコールも含め）は、利尿作用があり、飲んだ量以上の水分を排泄させるので、ますます熱中症に陥る危険があります。

（図14）お白石行事への提言（Ⅰ）

（14）お白石行事への提言（Ⅰ）（図14）

①気候認識が重要となります。暑熱環境下で平均最高気温31℃以上となるため、「暑さ指数」のチェックと公表が必要です。②前日の過ごし



（図15）お白石行事への提言（Ⅱ）

方にも注意が必要で、充分な睡眠と休息をとり、酒は控えてください。③お白石行事当日の体調チェックには、下痢・発熱・疲労・二日酔いなどがポイントとなり、各団で注意していただきたいです。④飲水励行は是非必要です。お白石行事開始前に強制的に飲ませて、以降30分毎に飲んでもらい、のどが渇く前に自由に水分補給をしてください。勿論、アルコール（特にビール）は禁止です。

（15）お白石行事への提言（Ⅱ）（図15）

⑤服装は、各団のハッピの下には、白で速乾性の服や下着を着用し、白の帽子や冷えるハチマキ等を用意してください。⑥休息時間場所も各所に設営し、日陰で涼しい場所の提供と飲み物・氷・体温計・水をかけるなどの対策が必要と思います。⑦最後に、神領民の責務として、お互いに気をつけて、「いつもと、ちょっと行動が違う」熱中症予備群の発見にも協力して頂きたい。特に、遠方より参加される〝一日神領民〟の方々には注目が必要と思います。

真新しい御正殿の御敷地に「自らの祈りを永遠に託し」お白石をお納めしましょう。

【国内学会発表】

1）平成２４年１０月１８日　横浜
　演者：堂本洋一
　演題：診療報酬改定における脳神経外科
　第７１回日本脳神経外科学会総会

【講演】

1）平成２４年7月１０日　伊勢商工会議所
　熱中症対策　“お白石行事”を迎えて
　伊勢ロータリークラブ例会　　ゲストスピーチ

2）平成２４年9月２日　伊勢商工会議所
　熱中症対策
　御遷宮対策委員会　熱中症対策講習会

3）平成２４年１１月２７日　伊勢警察署
　熱中症対策　お白石行事”を迎えて
　伊勢警察　研修会

4）平成２５年3月１６日　伊勢国際ホテル
　熱中症対策　お白石行事”を迎えて
　第１２回鉾の会

5）平成２５年5月３０日（木）　大世古公民会
　熱中症対策　お白石行事”を迎えて
　厚生学区お白石持奉献団

6）平成２５年6月２３日（日）　徳川山公民館
　熱中症対策　お白石行事”を迎えて
　徳川山お白石持奉献団

7）平成２５年6月２７日　伊勢警察署
　熱中症対策　お白石行事”を迎えて
　伊勢警察　研修会

平成２４年度　准看護学校　講義　資料

伊勢地区医師会准看護学校　平成２３年度

A）脳神経基礎　　担当　伊勢慶友病院　　堂本洋一

【講義予定】　午後3時４５分～4時３５分　５０分　　火曜日

第1回　6月　4日　　神経系の分類（外形による分類　機能による分類）（６４―６６）
神経系の解剖　（中枢神経系　脊髄）

第2回　6月１１日　　脳　（大脳　間脳　中脳　橋　延髄　小脳）　（６７―７０）

第3回　6月１８日　　脳脊髄液のはたらき　（７１－７２）
末梢神経系（脊髄神経とその分布）

第4回　6月２５日　　脳神経とその分布　（７３－７６）
自律神経系とその分布

第5回　7月　2日　　神経系の生理　（７７－７９）
神経細胞の構造
興奮伝達のしくみ（神経の興奮と神経刺激・膜電位と刺激の伝播）

第6回　7月　9日　　中枢神経系のはたらき　（８０－８６）
（反射と統合・中枢神経系各部にはたらき）
自律神経系のはたらき　　脳波　　睡眠

第7回　7月１６日　　試験

第8回　7月２３日　　基礎まとめ

B）脳神経疾患

【講義予定】　火曜日　午後２時５０分～３時４０分　　（医学書院）

第１回　　９月　４日　　解剖生理　　(120-127)

第２回　　９月１１日　　症状と病態生理（Ⅰ）　　(128-131)

第３回　　９月１８日　　症状と病態生理（Ⅱ）　　(132-135)

第４回　　９月２５日　　おもな検査　　(136-139)

第５回　　１０月　２日　　おもな治療　　(140-144)

第６回　　１０月　９日　　まとめ（Ⅰ）

第７回　　１０月１６日　　脳血管障害　　(145-154)

第８回　　１０月２３日　　脳腫瘍・感染性疾患　　(155-160)

第９回　　１１月　６日　　変性・遺伝性・脱髄疾患　　(161-167)

第１０回　１１月１３日　　頭部外傷・水頭症　　(168-172)

第１１回　１１月２０日　　神経炎・てんかん・筋疾患　　(173-181)

第１２回　１１月２７日　　試験

第１３回　１２月　４日　　試験解説

第１４回　１２月１１日　　総まとめ

副院長　河口　大介

1）平成 24 年7月１２日 （講演）演題　骨粗鬆症の治療と薬剤選択のポイント
大辻整形外科勉強会（松阪）

2）平成 24 年９月 27 日　学会発表　筆頭演者　日本骨粗鬆症学会
演題　カルシトニン製剤の末梢循環改善効果の検討

3）平成 24 年 12 月　雑誌発表
日経ＣＭＥ 日経メディカル同封別冊　2012.12　整形外科版
第 14 回日本骨粗鬆症学会骨ドック・健診分科会ハイライト

4）平成 25 年１月 31 日　論文　Osteoporosis Japan 2013.1.31 発行　vol.1
カルシトニン製剤の末梢循環改善効果の検討

5）平成 25 年２月 17 日　学会発表　共同演者　伊勢・志摩臨床集談会
演題　　当院におけるロボットスーツ HAL 福祉用の導入と新たなリハビリツールとしての活用～両下肢不全麻痺の症例を経験して～

6）平成 25 年5－7月　（講義）皇學館大学　健康運動指導士養成講座（計７回）

7）平成 25 年６月 25 日　（講演）演題　ロコモティブシンドロームと運動器不安定症
厚生街づくり委員会

8）平成 25 年６月 26 日　（講演）演題　骨粗鬆症の治療薬の選択と新薬プラリア

医師　服部　孝雄

1）平成 24 年 11 月 11 日　第 42 回日本東洋医学会東海支部学術総会一般講演
糖尿病、前立腺癌の長期経過中に出現した急性腎不全に対し漢方治療を併用し舌所見の経時的変化を観察した一例

2）平成 25 年３月 21 日　第 23 回三重漢方医学研究会講演
漢方腰痛論と EBM について

3）平成 25 年６月２日　第 64 回日本東洋医学会総会（鹿児島）
糖尿病を合併した前立腺癌の長期経過観察中に出現した急性腎不全や前立腺癌で平穏死するに至るまでの慢性経過観察に舌診が有用であった一例

看護部

・質の高い看護ケアを提供する為に、生活支援技術を見直し充実を行う

・一貫した教育を行うために、クリニカルラダー教育導入の準備を行う

開催年月	主内容
平成２４年７月	認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修１名受講 臨床指導者研修１名受講 伊勢医師会准看護学校訪問看護実習受け入れ 夏祭り
平成２４年８月	高校生一日看護体験１０名受け入れ 立ち入り検査 就職説明会
平成２４年９月	現看護システム契約期限終了の為、富士通看護支援システム キックオフ
平成２４年１０月	クリーンタイム導入（１５時～一斉放送１５分間） 急変時対応　ＡＥＤ訓練 町の保健室参加 大腿骨頸部骨折地域連携パスまいわし会出席
平成２４年１１月	消防訓練 湊中学校インターシップ受け入れ 院内学会３題発表
平成２４年１２月	クリスマス会 厚生中学校インターシップ受け入れ
平成２５年１月	看護支援システム本稼動開始 倉田山中学校インターシップ受け入れ
平成２５年２月	伊勢・志摩看護管理者懇親会出席 病院慰安旅行（韓国） 排泄ケア見直し
平成２５年４月	回復期リハビリテーション病棟実績開始 紙屋克子講演会開催 消防訓練
平成２５年５月	回復期リハビリテーション病棟オープン 医師会准看護学校基礎実習受け入れ
平成２５年６月	三重県看護協会看護フェスタ出展 高柳商店街夜店３部署参加 三重県看護協会長表彰１名授与

臨床検査室

開催年月	主内容
平成24年8月	全自動免疫測定装置アーキテクト導入 三重県技師会精度管理事業参加
平成24年9月	日本医師会精度管理事業参加
平成24年12月	臨床検査技師１名入職

リハビリテーション科

開催年月	主内容
H24.7	ロボットスーツHAL福祉用導入、運用開始。 脳卒中パス会議（アスト津） 伊豆慶友病院療法士派遣：２名
H24.8	伊豆慶友病院療法士派遣：２名
H24.9	ロボットスーツHAL福祉用の運用紹介（伊勢赤十字病院）　徳田PT 伊豆慶友病院療法士派遣：１名
H24.10	まいわし医療連携会議（伊勢赤十字病院）　徳田・道端・岩﨑ＰＴ 伊豆慶友病院療法士派遣：１名
H24.11	脳卒中パス会議（アスト津） 東海北陸理学療法学会（四日市文化会館）：発表　松本光司・西村和洋 伊豆慶友病院療法士派遣：１名
H24.12	動作解析：フォームファインダー導入 伊豆慶友病院療法士派遣：１名
H25.1	伊豆慶友病院療法士派遣：１名
H25.2	伊豆慶友病院療法士派遣：１名 伊勢志摩市医師会（伊勢医師開館）　発表　徳田昇 まいわし医療連携パス会議（伊勢慶友病院） モジュラー型治療用長下肢装具4セット導入
H25.3	三重県理学療法士学会（三重中京大学）：発表　西井健太 脳卒中パス会議（アスト津）
H25.4	新入職員PT5名、ST1名入職 随意運動介助型電気刺激装置　ＩＶＥＳ購入
H25.5	回復期リハビリ病棟開設 365日リハビリ開始
H25.6	ロコモティブシンドローム　運動機能チェック：第97回　高柳の夜店

実習生受け入れ

ユマニテク PT	見学実習（1年）　2名　①H25年2月27日～3月２日　②H25年３月５日～3月9日 評価実習Ⅰ（２年）2名　H24年10月26日～毎週水曜日（8週間） 評価実習Ⅱ（3年）１名　H25年1月26日～2月24日、 臨床総合（4年）　2名　①H25年4月9日～5月25日　②平成25年6月4～7月20日
OT	見学実習Ⅱ（２年）1名　H25年２月13日～2月17日 臨床総合（４年）　1名　4月9日～6月1日
伊勢志摩リハ	総合実習　（4年）　1名　H２４年6月1日～7月12日 評価実習　（3年）　１名　H25年1月23日～２月18日

学会発表

年月日	演題・演者・学会名
H24.11.10	「高校野球選手の実態調査」松本光司 第28回東海北陸理学療法学会
H24.11.11	「脊椎圧迫骨折患者の在宅復帰が社会的要因にて遅延した3例」西村和洋 第28回東海北陸理学療法学会
H25.2.17	「当院におけるロボットスーツHAL福祉用の導入と新たなリハビリツールとしての活用」徳田　昇　伊勢志摩臨床集談会
H25..3.17	「当院におけるロボットスーツHAL福祉用の活用」西井健太 第24回三重県理学療法士学会

栄養科

開催年月	主内容
平成24年7月	明治乳業ﾘｰﾅﾚﾝMP Zﾊﾟｯｸ（低ﾘﾝ・低ｶﾘｳﾑ・低ﾅﾄﾘｳﾑﾀｲﾌﾟ）検討・採用 ｸﾘﾆｺﾝｷｽﾄﾎﾟﾁﾌﾟﾗｽ検討 三和化学ｼﾞｭｰｼｵﾐﾆ検討 テルモPGソフトA（水分含有半固形栄養剤）検討
平成24年８月	テルモPGソフトA（水分含有半固形タイプ）サンプル使用
平成24年9月	ｸﾘﾆｺﾝｷｽﾄﾎﾟﾁﾌﾟﾗｽ採用（ｵﾚﾝｼﾞ味・ｸﾞﾚｰﾌﾟ&ﾌﾞﾙｰﾍﾞﾘｰ味） ﾍﾙｼｰﾌｰﾄﾞかんたんパン粥ミックス検討 米粉粥の検討
平成24年10月	米粉粥の採用 ﾍﾙｼｰﾌｰﾄﾞかんたんパン粥ミックス採用 とろみ茶の目安表ST監修により再作成
平成24年12月	使い捨て食器導入（ﾉﾛｳｲﾙｽ感染患者様用等に使用） テルモＦ２ライト（水分含有半固形栄養剤）サンプル使用(3北病棟・４F病 患者アンケート実施
平成25年1月	テルモＦ２ライト（水分含有半固形栄養剤）2週間サンプル使用(2西病棟・3北病棟・3南病棟・４F病棟）
平成25年2月	院内栄養基準変更検討 テルモＦ２ライト（水分含有半固形栄養剤）採用
平成25年3月	ソフト食検討 青果納入形態（業者）検討 ネスレ ペプタメンスタンダード、アイソカルサポート採用
平成２５年6月	L-6WR 400・300からＬ-Ｓ400・300に変更 患者アンケート実施 夜店出展（骨粗髪症・高血圧について） ソフト食試作開始

薬　局

開催年月	主内容
平成２４年７月	第103回薬剤セミナー実施（シムビコート、レクサプロ）
	第104回薬剤セミナー実施（インシュリン製剤、腸内細菌）
平成２４年８月	第105回薬剤セミナー実施（エクア錠、イクセロンパッチ）
平成２４年9月	第106回薬剤セミナー実施（トラゼンタ錠、オーキシス）
平成２４年10月	第107回薬剤セミナー実施（テネリア・タリオン錠）
	第108回薬剤セミナー実施（ゼチーア錠、クラビット注・抗生剤一般）
平成２４年11月	第109回薬剤セミナー実施（ディオバン錠、イクセロンパッチ）
	第110回薬剤セミナー実施（ＤＰＰ４阻害剤の開発について、アイミクス錠）
平成２４年１２月	第111回薬剤セミナー実施（新しいインシュリン製剤、麦門冬湯）
平成２５年１月	第112回薬剤セミナー実施（エパデールCap、ミカムロ錠・トラゼンタ錠）
平成２５年3月	第113回薬剤セミナー実施（オンブレス吸入用カプセル、ベザトールＳＲ錠）
	第114回薬剤セミナー実施（ディレグラ配合錠、トレシーバ注）
平成２５年4月	第115回薬剤セミナー実施（ニュープロパッチ、サムスカ錠）
	第116回薬剤セミナー実施（アジルバ錠、ジェネリック薬品の現状）
平成２５年５月	第117回薬剤セミナー実施（プラリア皮下注、シムビコート）
平成２５年6月	第118回薬剤セミナー実施（リバスタッチ、ビデュリオン皮下注）
	第119回薬剤セミナー実施（アコファイド錠、ミカムロＢＰ錠）

放射線科

放射線科医学の発展は目覚しく、もはや放射線診断なしには医療はありえない状況です。CT・MRをはじめとする各種の診断機器は進歩を重ね、２０年前には想像できなかったほど人体の正常・異常構造を映像化することが可能になりました。この進歩により高度な医療が可能となったのみでなく、同じ情報を得るために苦情の少ない検査で十分である場合が多くなりました。これらの診断装置を利用して、各種の検査の適応範囲を決定し、正確な診断が可能になるようにその情報を提供するのが放射線科の仕事です。

開催年月	主内容
平成25年12月	フィルムの整理整頓
平成25年４月	ＣＲシステム 一年点検
平成25年５月	放射線科単独　PC　画像診断用設置　（Free soft）
平成２５年５月	放射線科単独　PC解析用ソフト導入（Free soft）
平成２５年１１月	移動型Ｘ線撮影装置　入れ替え
平成２５年１１月	院内学会　下肢３ＤＣＴ撮影の検討　発表

地域連携室

地域連携業務

① 行政、他の医療機関との連携による地域福祉への参画
② 受診・受療援助　（難病、精神疾患、認知症等の受療・経済問題解決援助）
③ 一般医療相談　（患者及び家族へ心理的、社会的問題等の解決援助）
④ 社会復帰援助　（社会福祉施設、他医院等への転院などの問題解決援助）
（復職、復業援助）
（住宅改造等在宅生活への諸サービスの活用援助）
⑤ 終末期医療並びに死後の家族の諸問題
⑥ 療養に必要な情報の収集と医療スタッフへの提供
⑦ 苦情の受付と処理に関する事項

年月日	主内容
7月17日	第2回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
7月30日	第1回 三重脳卒中医療連携研究会　合同情報交換会　参加
8月21日	第3回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
9月25日	第4回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
10月11日	第16回 地域連携パス合同カンファレンス（まいわし医療連携会）参加
10月16日	第5回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
10月18日	地域連携室に看護師　1名配属
10月31日	社会福祉士　1名退職
11月14日	第2回 三重脳卒中医療連携研究会　合同情報交換会　参加
11月20日	第6回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
12月17日	第7回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
平成25年1月15日	第8回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
2月19日	第9回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
2月28日	第17回 地域連携パス合同カンファレンス（まいわし医療連携会）参加
3月15日	第3回 三重脳卒中医療連携研究会　合同情報交換会　参加
3月19日	第10回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
4月1日	新 地域連携パス医療者用　運用開始
4月1日	社会福祉士　1名入職
4月16日	第1回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
5月28日	第2回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加
6月18日	第3回 伊勢赤十字病院・伊勢慶友病院連携会議　参加

医事課

医事課は、患者の受診に関する一切の事務手続きと、会計処理ならびに保険請求に関する事務を取り扱うと共に、各医療職種（検診・ドック・予防注射など）の診療業務が遂行できるように、事務的調整を行う。

開催年月	主内容
平成24年10月	高齢者インフルエンザの取組み開始
平成24年11月	市健康診査・がん検診終了
平成25年3月	平成２４年度医療費改正について
平成25年4月	介護サービス、訪問看護、訪問・通所リハビリについて
平成25年5月	婦人科　診療（第1回～第3回）について
平成25年６月	特定健診・伊勢市がんについて（関係部署）
平成25年６月	特定健診・伊勢市がん検診への取り組み（DM発送）
平成25年6月	婦人科　診療（第4回）について

病歴管理室

開催年月	主内容
平成24年11月15日	医事課・病暦管理室合同勉強会　【保険請求】と【傷病名】ミスマッチ事例
平成24年11月30日	委員会　統計報告　カルテ貸出し件数報告　サマリー作成率報告
平成25年1月21日	委員会　統計報告　カルテ貸出し件数報告　サマリー作成率報告
平成25年3月18日	委員会　統計報告　カルテ貸出し件数報告　サマリー作成率報告
平成25年５月	カルテ移動・・・外来カルテ２４年１２月終了分・入院２５年３月退院分 カルテ保管室へ移動
平成25年5月20日	委員会　統計報告　カルテ貸出し件数報告　サマリー作成率報告
平成25年6月27日	Takeda　Elder　Care　Seminar　医療経営改善のヒント他
平成25年6月29日	医事課・病暦管理室合同勉強会　外来収支改善

施設課

開催年月	主内容
平成24年7月	放射線科クーラー修理
平成24年8月	栄養科洗浄室床、壁補修工事
平成24年9月	吸収式冷凍機ドレン配管及び、基盤修理
平成24年10月	正面玄関壁タイル補強工事
平成25年2月	栄養科洗浄機ポンプ取替工事
平成25年3月	寄宿舎ガス配管取替工事
平成25年4月	サーバー室ルームエアコン取替工事
平成25年5月	女子更衣室前天井、壁補修工事
平成25年6月	吸収式冷凍機部品取替え及び分解整備

総務課

開催年月	主内容
平成２５年３月	山碕芳生医師退職
平成２４年４月	新入職員オリエンテーション　　２５人参加
平成２４年５月	回復期リハビリテーション病棟入院料３届出
平成２４年５月	療養病棟入院基本料届出
平成２５年６月	宮﨑眞佐男医師退職
平成２５年６月	回復期リハビリテーション病棟入院料３に掲げる休日リハビリテーション提供加算届出

平成 24 年度　年報

平成 25 年 12 月　吉日発行

編集・発行　医療法人全心会　伊勢慶友病院
〒516-0041　三重県伊勢市常磐二丁目7-28
TEL 0596-22-1155

印刷・製本　共和印刷　有限会社