

# 病院年報

【平成23年度】

平成23年7月～平成24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7号

平成22年は、伊勢慶友病院開設7年目で、ラッキー・セブンの年でした。

二文字標語は、「幸運」で、よい運を努力してつかむ事です。具体的な目標は、①エコロジーの理解（環境保護）②リハビリ機能の充実 ③病院機能評価 Ver6 の更新準備 ④在宅医療・看護・介護の充実 ⑤各自目標公表です。全般的には、整形外科の地域連携バスの充実と急性期病院（主に山田赤十字病院）の後方病院として機能を果たし、病院入院患者数は230名（90%の稼働率）となりました。中日新聞において、三重の病院紹介で、“急性期病院を後方支援”と紹介され、南勢地域における当院の役割が明確になった年でもあります。本年、バンクーバー冬期オリンピックやチリ落盤事故での特殊カプセル「フェニックス（不死鳥）」による救出作業が話題となりました。当院では、玉田医師や服部医師による三重大学医学部での漢方医学の講演があり、2月には東内看護部長が看護関係功労知事賞を受賞し、6月には国分師長が三重県看護協会会长賞を受賞されました。また、各職員がそれぞれの資格をとられましたが、特に、高橋さんと中川さんが、准看護師から通信制教育で看護師の資格をとられた事は、職員に夢を与えた素晴らしい出来事と思いました。

尚、本年の毎月の朝礼の標語は、下記の如くでした。

平成22年	1月	ラッキー セブン
幸運	2月	論語
	3月	できそこないの男たち
	4月	夢
	5月	Peaceful 平穏
	6月	Do It Yourself 自分でやってみよう
	7月	克己敵勝
	8月	スーパーワーマン
	9月	七転八倒・感謝
	10月	七転八起・努力
	11月	機能分化と連携
	12月	モラル・ハラスメント

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24年6月  
病院長 堂本 洋一



# ・・・・・ 目 次

第1章	現　況	
1.	院長のあいさつ 病院長 堂本洋一	1
2.	沿革	5
3.	理念・基本方針	7
4.	施設概要	8
5.	周辺地図	9
6.	院内組織図	10
7.	院内委員会組織図	11
8.	院内職員構成	12
第2章	クリニカルインディケーター	
1.	外来数・科別外来患者数	13
2.	入退院統計資料	15
3.	退院数・死亡退院比率	17
4.	紹介病院別 入院患者数	18
5.	病床稼働率	19
6.	在宅復帰率	20
7.	整形外科 クリニカルインディケータ報告書	21
8.	リハビリ クリニカルインディケータ報告書	23
9.	看護ケア密度	31
10.	アンケート統計	32
11.	薬剤部統計資料・手術件数	34
12.	検査室統計資料	35
13.	褥瘡統計	36
14.	放射線科統計資料	37
15.	訪問看護統計資料	38
16.	療養病棟感染症発生率・治療率	39
17.	再入院・転倒転落・針刺し統計	40
第3章	委員会活動	
1.	活動状況等	41
	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 給食、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、TQM活動、病歴管理、リスクマネージメント 内部監査、接遇、病院機能評価対策、NST、回復期準備	
第4章	学会発表など	
1.	医局（学会発表など）	81



# 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	学校法人慶應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V e r. 5. O 取得
平成19年1月1日	神経内科開設
平成20年5月1日	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 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 病院機能評価Ver.6.0 再認定
平成24年1月6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



## 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 9,711.45m<sup>2</sup> その他 1,893.76m<sup>2</sup>

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・療養病棟213床）

院内 紹介 [7階] リハビリテーション室

[6階] 療養病棟23床、浴室、食堂談話室

[5階] 療養病棟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）40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 曜日、祝祭日、年末年始（12/30午後～1/3）



## 周辺地図

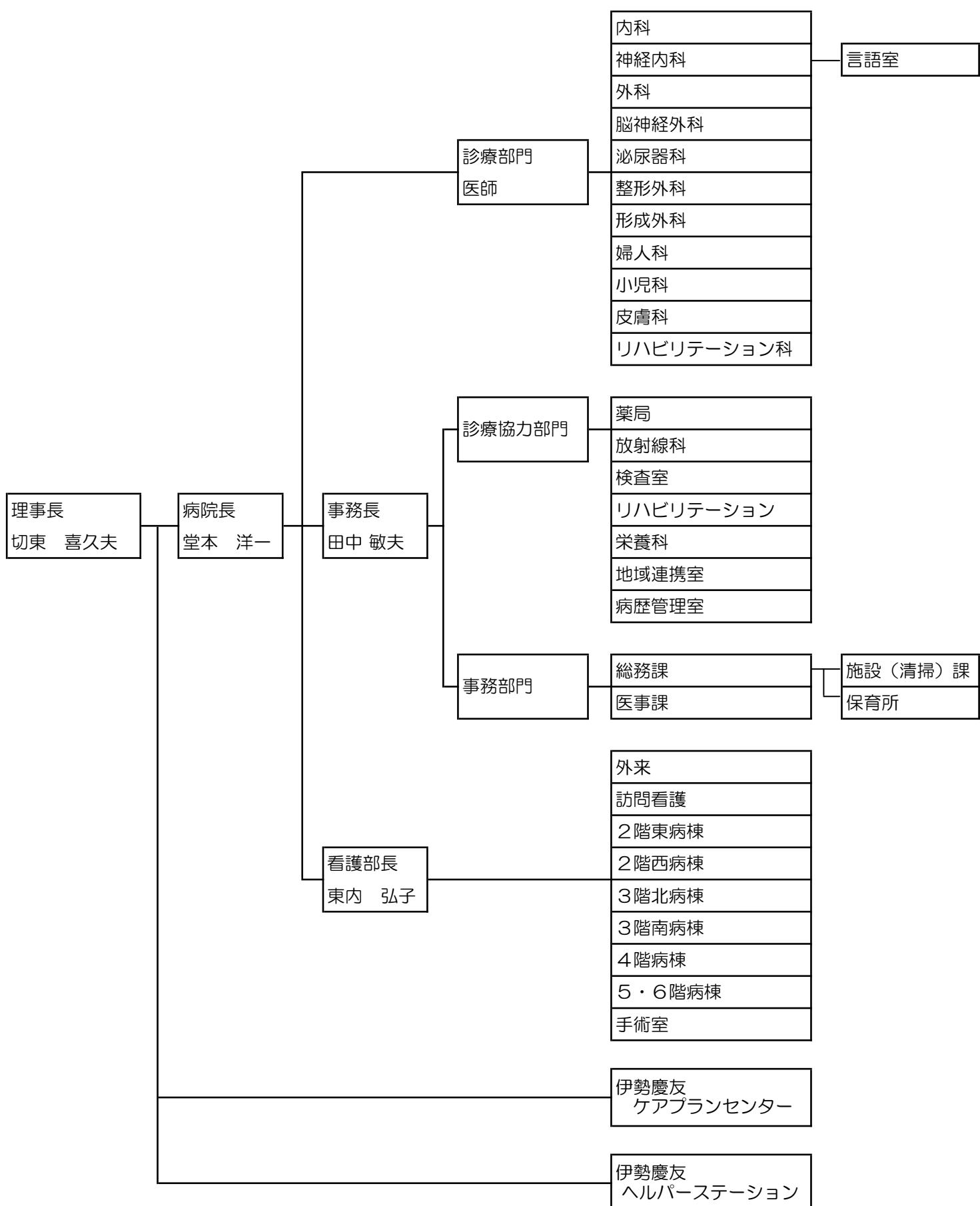


近鉄 / JR 伊勢市駅より徒歩 15 分  
近鉄宮町駅より徒歩 10 分  
伊勢自動車道伊勢西 ICより車で 10 分



## 医療法人全心会 伊勢慶友病院 組織図

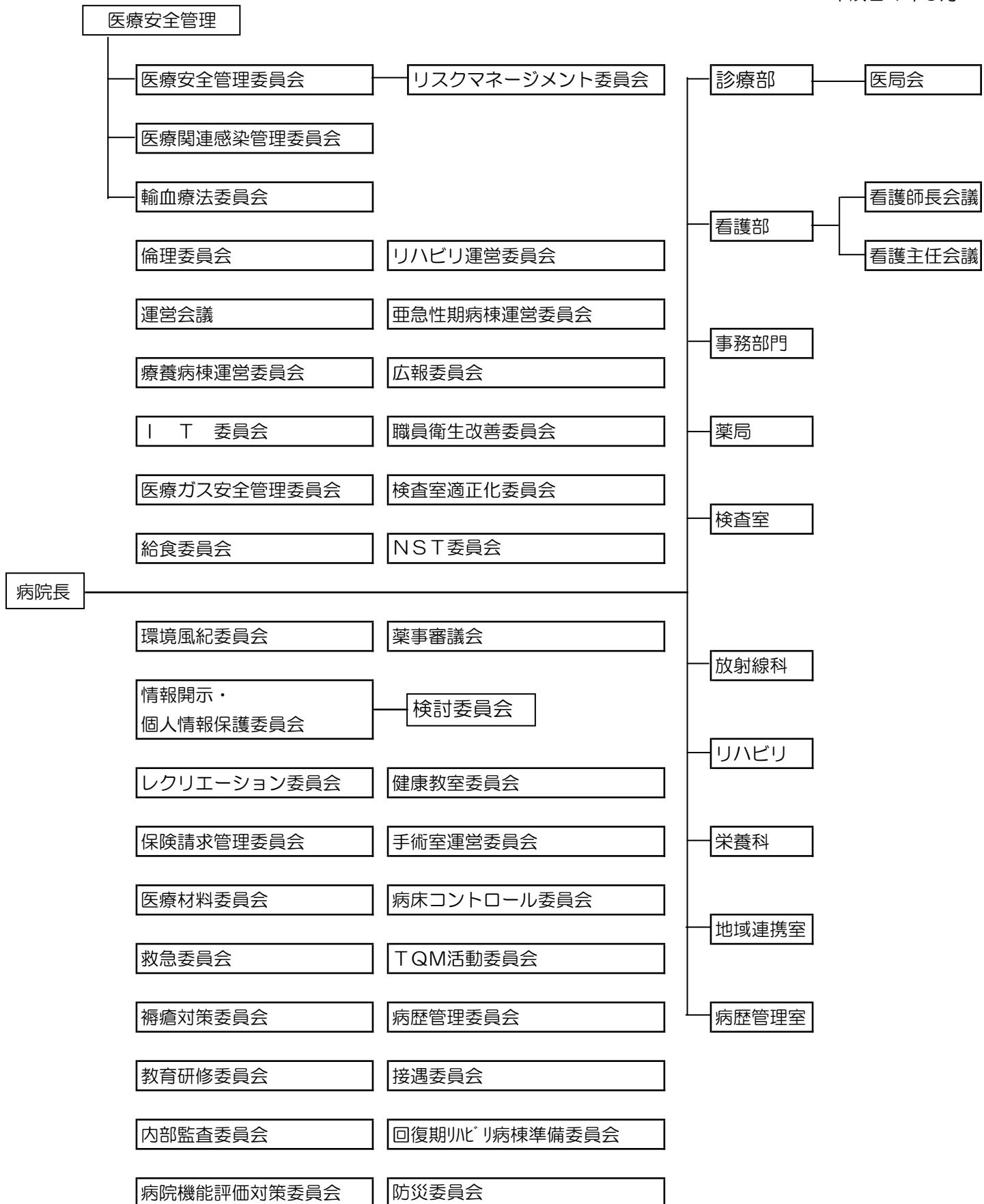
平成24年6月





## 院内委員会組織図

平成24年6月





## 職員構成

H23.8.1

	常勤	非常勤	総数
医師	7	3.9	10.9
看護師	40	9.2	49.2
准看護師	32	10.3	42.3
看護補助者	59	7.5	66.5
薬剤師	3	0	3
診療放射線技師	3	0	3
臨床検査技師	4	0.5	4.5
理学療法士	13	0.1	13.1
作業療法士	5	0	5
言語聴覚士	2	0.5	2.5
マッサージ師	0	0.5	0.5
管理栄養士	2	0	2
栄養士	9	0.5	9.5
調理師	2	0	2
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	12	15
合 計	209	45	254

## 第2章

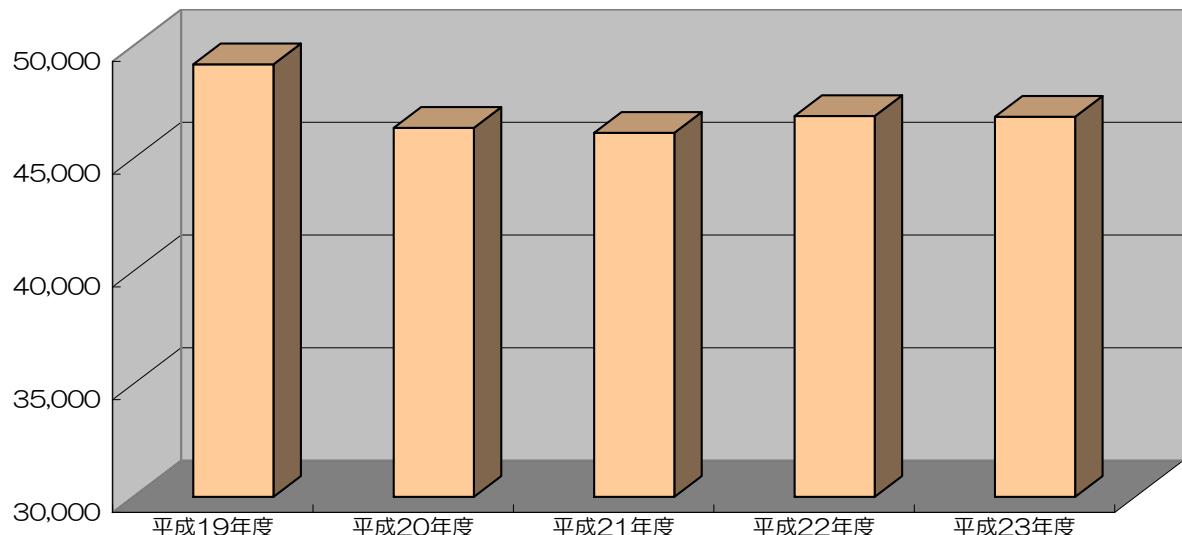
## クリニカルインディケーター

---

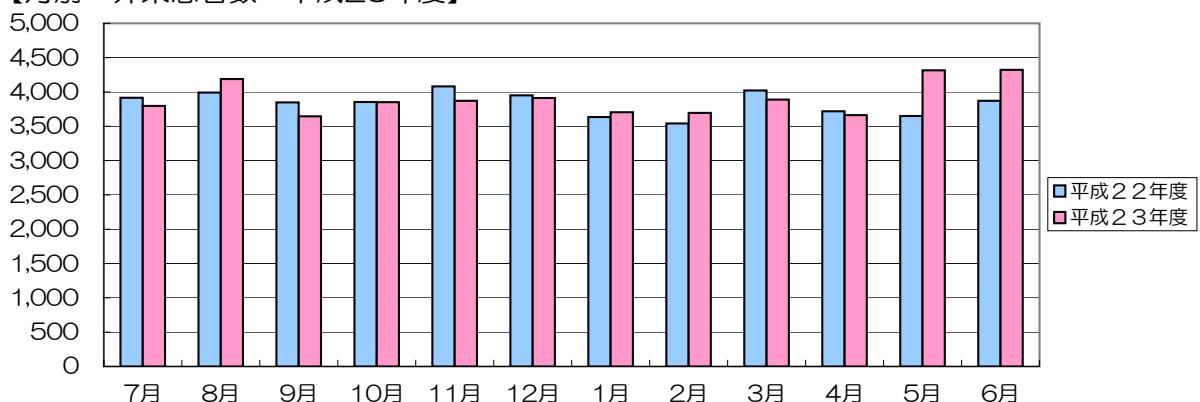


## 外来統計（平成23年度）

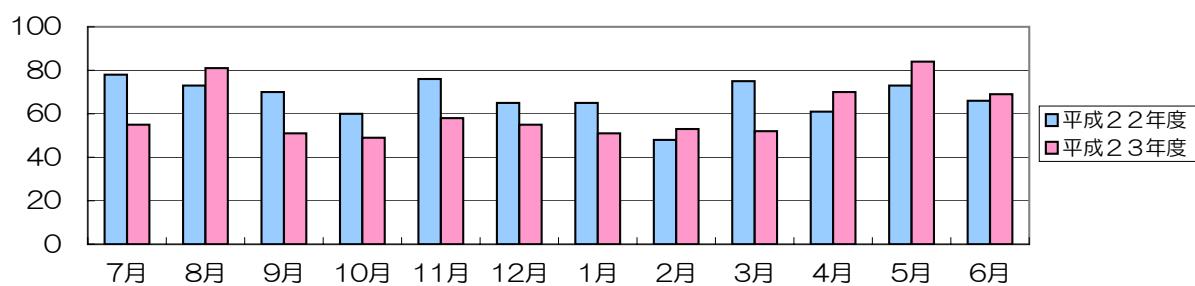
【外来 延患者数 年度別】



【月別 外来患者数 平成23年度】



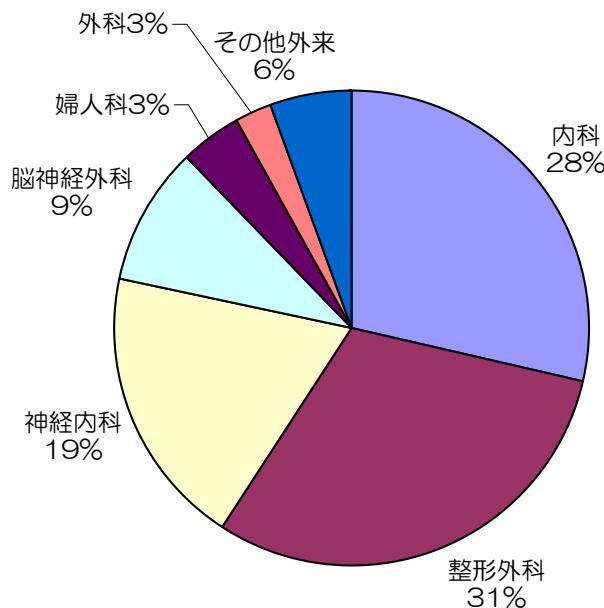
【月別 新規患者数 平成23年度】





## 【科別 外来数 平成23年度】

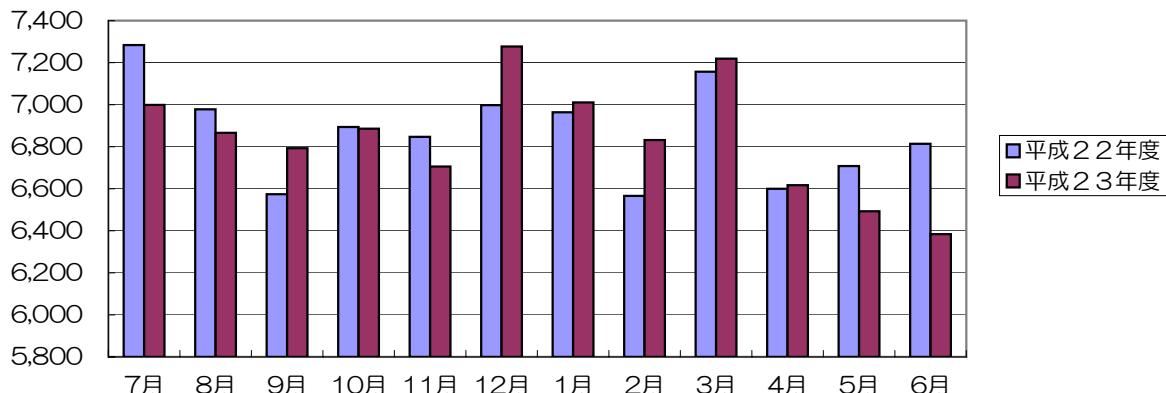
科名		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
内科	外来患者数	1,129	1,210	1,069	1,143	1,138	1,148	1,130	1,069	1,106	1,021	1,141	1,049	13,353	1,105
	新規患者数	10	17	8	11	5	6	7	7	7	11	16	14	119	9
外科	外来患者数	144	172	225	182	161	182	147	165	164	143	140	125	1,950	157
	新規患者数	5	6	5	4	3	10	6	3	2	3	5	2	54	4
脳神経外科	外来患者数	301	320	281	340	352	348	318	325	396	405	491	516	4,393	388
	新規患者数	14	16	7	13	15	9	12	13	19	28	15	17	178	16
皮膚科	外来患者数	106	111	78	94	76	89	89	88	90	68	72	49	1,010	79
	新規患者数	3	2	0	1	1	1	1	1	4	0	5	0	19	2
泌尿器科	外来患者数	67	78	66	76	78	73	67	65	68	68	78	53	837	70
	新規患者数	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	2	0	7	1
整形外科	外来患者数	1,131	1,191	1,007	1,102	1,079	1,153	1,116	1,182	1,200	1,120	1,491	1,578	14,350	1,225
	新規患者数	12	16	9	9	6	13	13	14	10	14	19	20	155	13
形成外科	外来患者数	11	6	10	5	7	1	9	3	6	5	3	2	68	5
	新規患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
婦人科	外来患者数	107	143	136	118	140	106	62	64	77	78	84	62	1,177	88
	新規患者数	1	3	3	0	3	1	1	2	1	2	3	0	20	1
小児科	外来患者数	44	93	49	54	67	63	75	38	60	49	54	53	699	57
	新規患者数	1	8	1	0	2	0	3	0	0	0	1	2	18	1
神経内科	外来患者数	757	865	724	738	773	749	691	696	722	705	761	836	9,017	741
	新規患者数	9	13	18	11	21	14	8	11	7	12	18	14	156	13
合計	外来患者数	3,797	4,189	3,645	3,852	3,871	3,912	3,704	3,695	3,889	3,662	4,315	4,323	46,854	3,914
	新規患者数	55	81	51	49	58	55	51	53	52	70	84	69	728	60





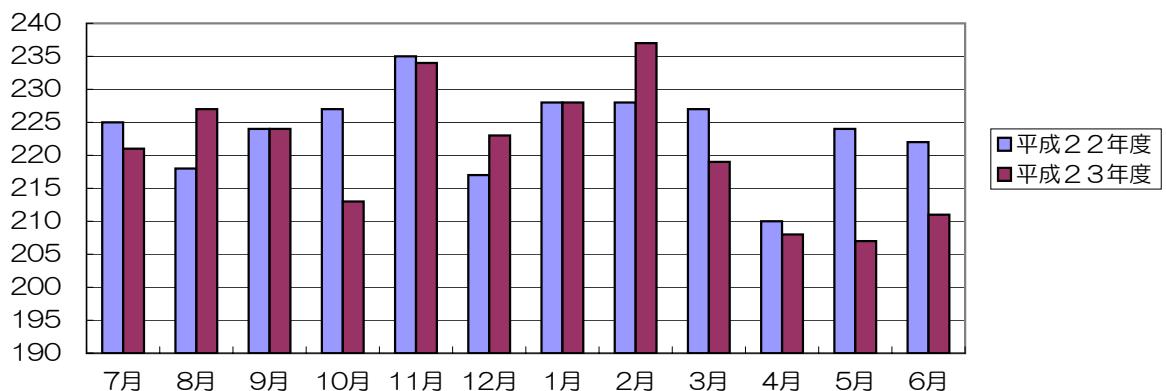
## 入退院統計（平成23年度）

### 【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22年度	7,284	6,978	6,574	6,894	6,847	6,998	6,964	6,566	7,157	6,600	6,708	6,814	82,384	6,865
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

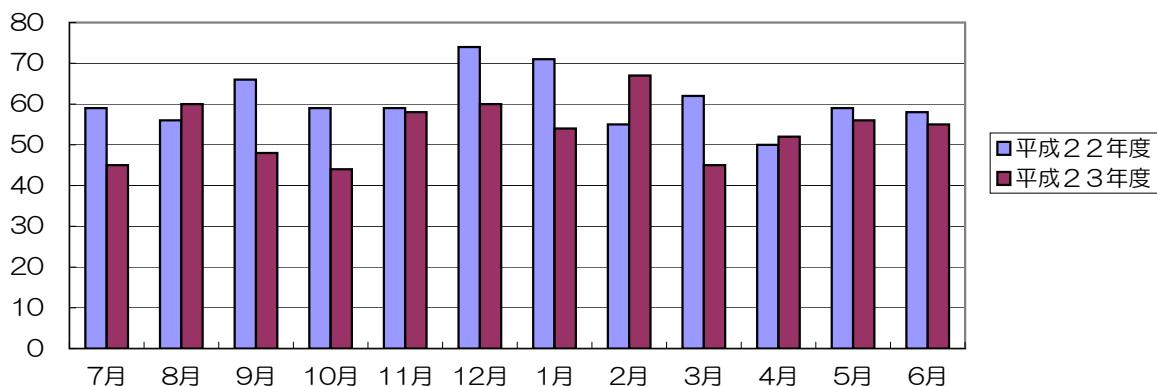
### 【在院病床数】



	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22年度	225	218	224	227	235	217	228	228	227	210	224	222	2,685	224
平成23年度	221	227	224	213	234	223	228	237	219	208	207	211	2,652	221

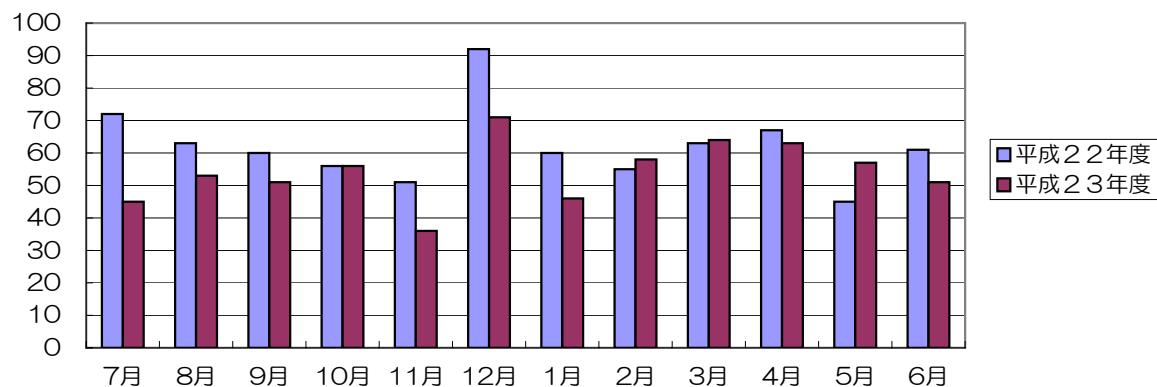


## 【新入院患者数】



	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22年度	59	56	66	59	59	74	71	55	62	50	59	58	728	61
平成23年度	45	60	48	44	58	60	54	67	45	52	56	55	644	54

## 【退院患者数】



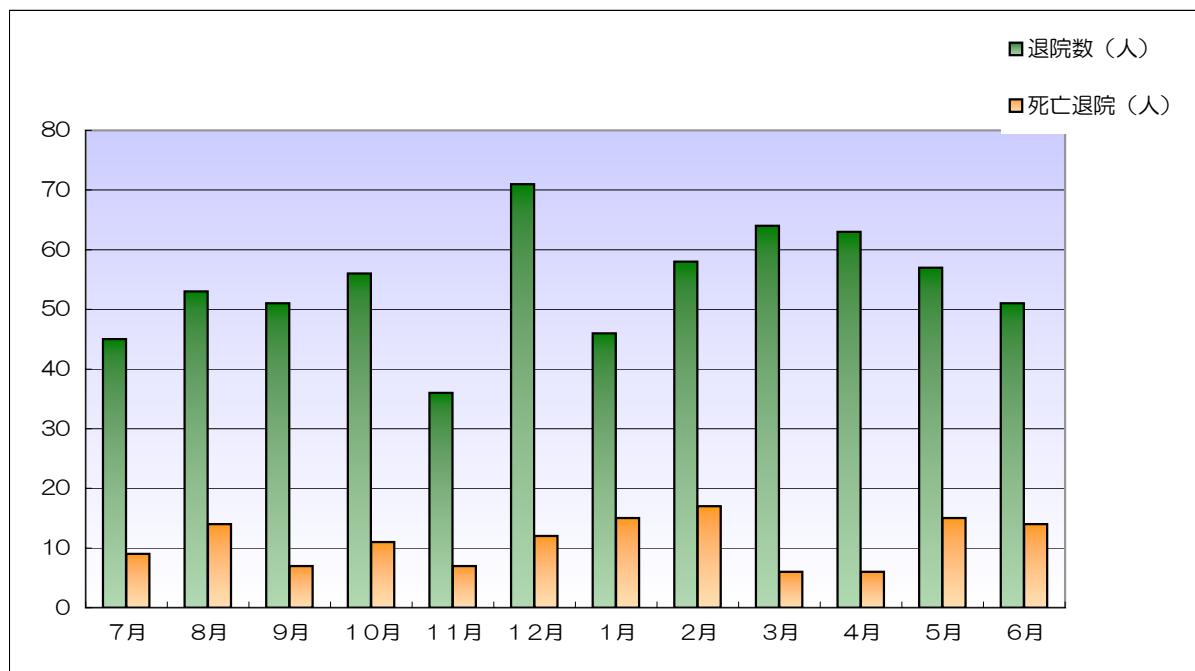
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
平成22年度	72	63	60	56	51	92	60	55	63	67	45	61	745	745
平成23年度	45	53	51	56	36	71	46	58	64	63	57	51	651	651

平成23年度 病歴管理室集計



## 退院数・死亡退院の占める比率（平成23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）	45	53	51	56	36	71	46	58	64	63	57	51	651
死亡退院（人）	9	14	7	11	7	12	15	17	6	6	15	14	133
死亡退院比率	20%	26%	14%	20%	19%	17%	33%	29%	9%	10%	26%	27%	20%





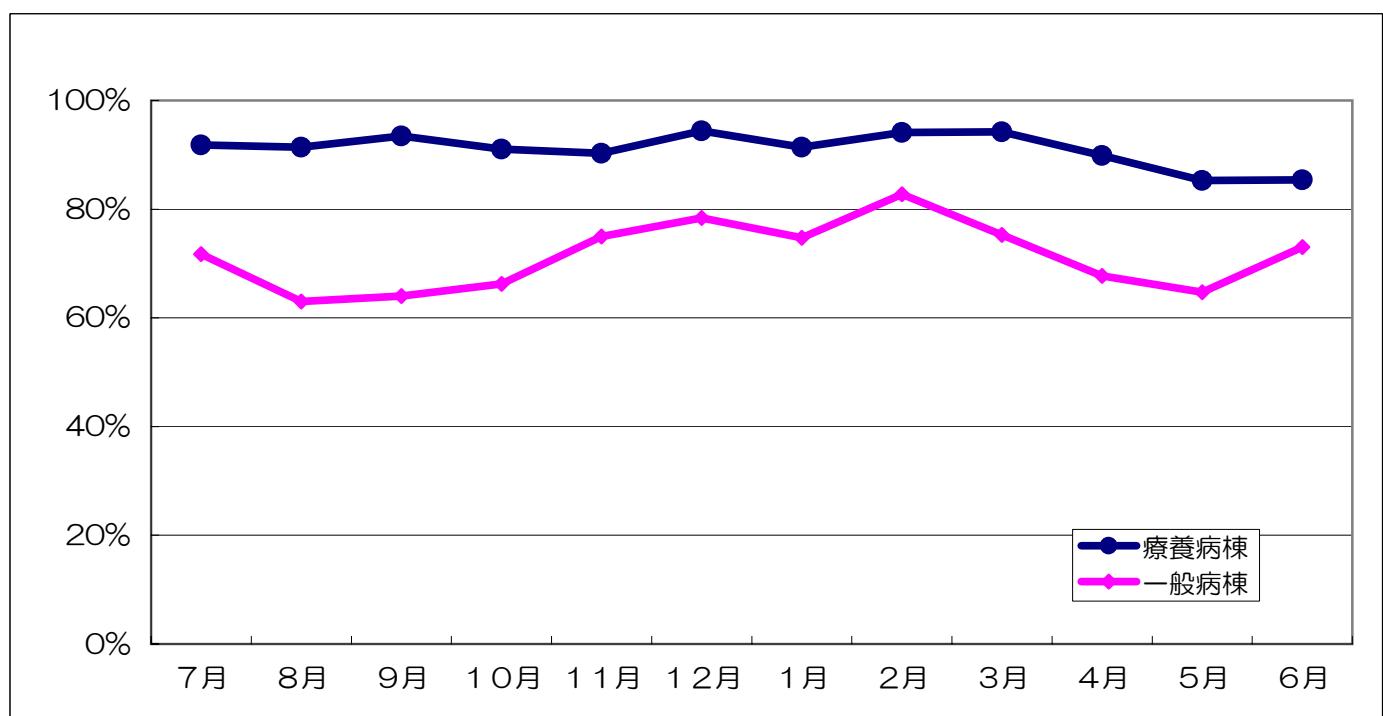
## 平成23年度 紹介病院別 伊勢慶友病院入院患者数

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
山田赤十字病院 (H24.1.1より 伊勢赤十字病院 に名称変更)	内科	5	5	6	5	9	7	1							38
	腎臓内科	1	1	1					1	1	1	1	2	9	
	脳外科	4	6	2	1	6	4	2	5	2	4	2	5	43	
	整形外科	10	18	6	9	16	16	11	27	10	8	23	12	166	
	外科	1		1			1			1					4
	消化器科			1		1			3		3	1	3	12	
	循環器科	2	1		1		1	3	1	1	3	3	1	17	
	泌尿器科						1							1	
	呼吸器科	1		2					2	1			2	8	
	皮膚科													0	
	耳鼻科													0	
	神経内科	2	2	1	2	3	1	4	2		1	3	2	23	
	緩和ケア科													0	
	救急外来当直												1	1	
	不明	1		1	3			1	4	3	2	5	1	21	
市立伊勢総合病院		1	2	2	2	1		3			3	2			16
田中病院		1	1						1				2		5
玉城病院														0	0
済生会 明和病院		1													1
松阪中央総合病院															0
三重大学付属病院															0
志摩市民病院															0
七栗サナトリウム					1										1
三重ハートセンター		1			1		1				1	1			5
榊原温泉病院															0
虹の丘病院															0
若葉病院															0
その他病院		1	2	3	2	1	2			1	1				13
開業医		2	5	3	1	3	2	3		3	5	5	6		38
施設から		2	3	1	2		3		3		1	3	2		20
当院外来入院		9	10	15	14	18	17	21	18	24	19	8	16		189
当院療養病棟転床		11	19	16	16	14	19	21	10	13	16	17	26		198
月合計		55	76	61	59	73	75	70	76	61	68	74	81		829



## 平成23年度 病床稼働率

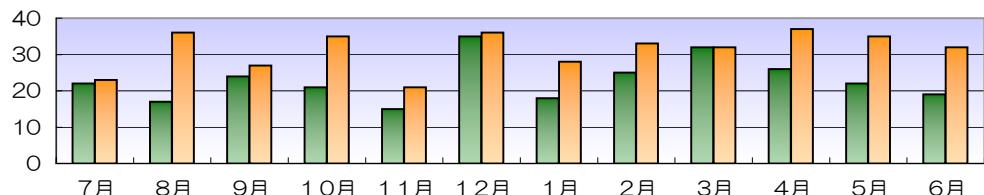
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	月平均
療養病棟	92%	91%	93%	91%	90%	94%	91%	94%	94%	90%	85%	85%	91%
一般病棟	72%	63%	64%	66%	75%	78%	75%	83%	75%	68%	65%	73%	71%





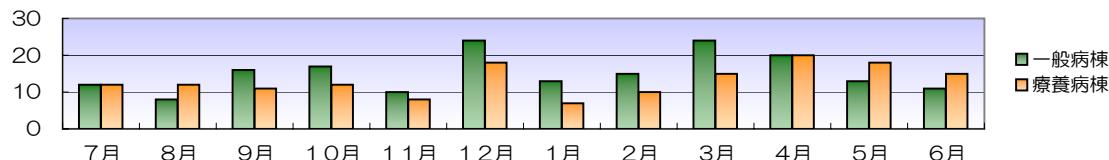
## 病棟別在宅復帰率（平成23年度）

【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	22	17	24	21	15	35	18	25	32	26	22	19	276
療養病棟	23	36	27	35	21	36	28	33	32	37	35	32	375
合計	45	53	51	56	36	71	46	58	64	63	57	51	651

【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	12	8	16	17	10	24	13	15	24	20	13	11	183
療養病棟	12	12	11	12	8	18	7	10	15	20	18	15	158
合計	24	20	27	29	18	42	20	25	39	40	31	26	341

【在宅復帰率（%）】

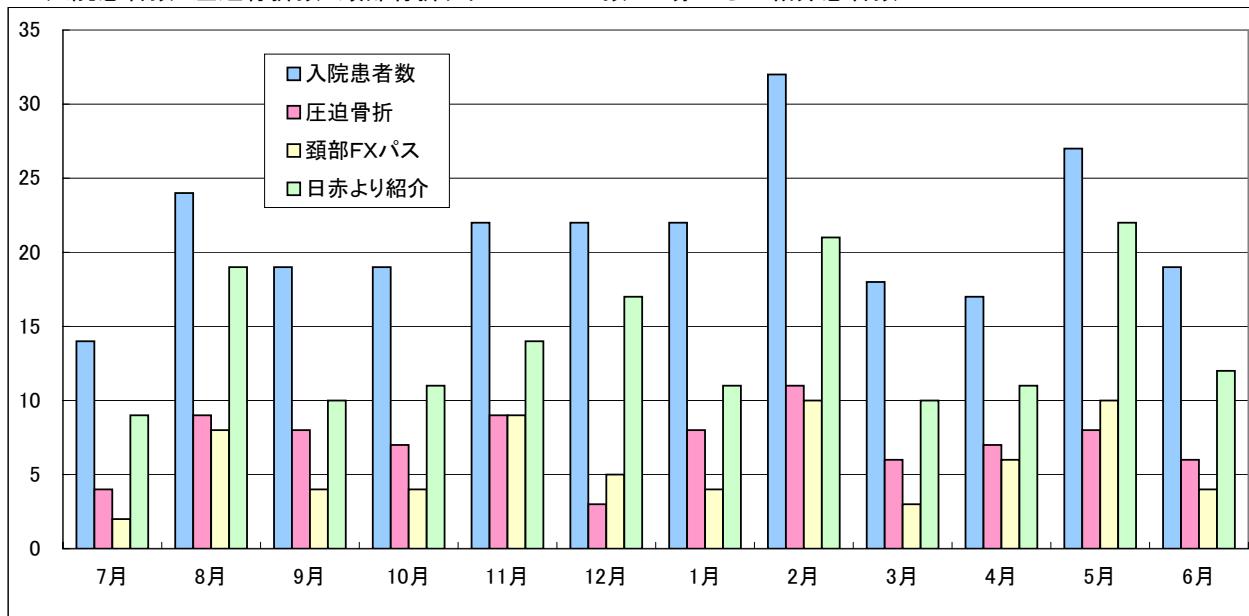


	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	平均
一般病棟	54.5%	47.1%	66.7%	81.0%	66.7%	68.6%	72.2%	60.0%	75.0%	76.9%	59.1%	57.9%	65.5%
療養病棟	52.2%	33.3%	40.7%	34.3%	38.1%	50.0%	25.0%	30.3%	46.9%	54.1%	51.4%	46.9%	41.9%



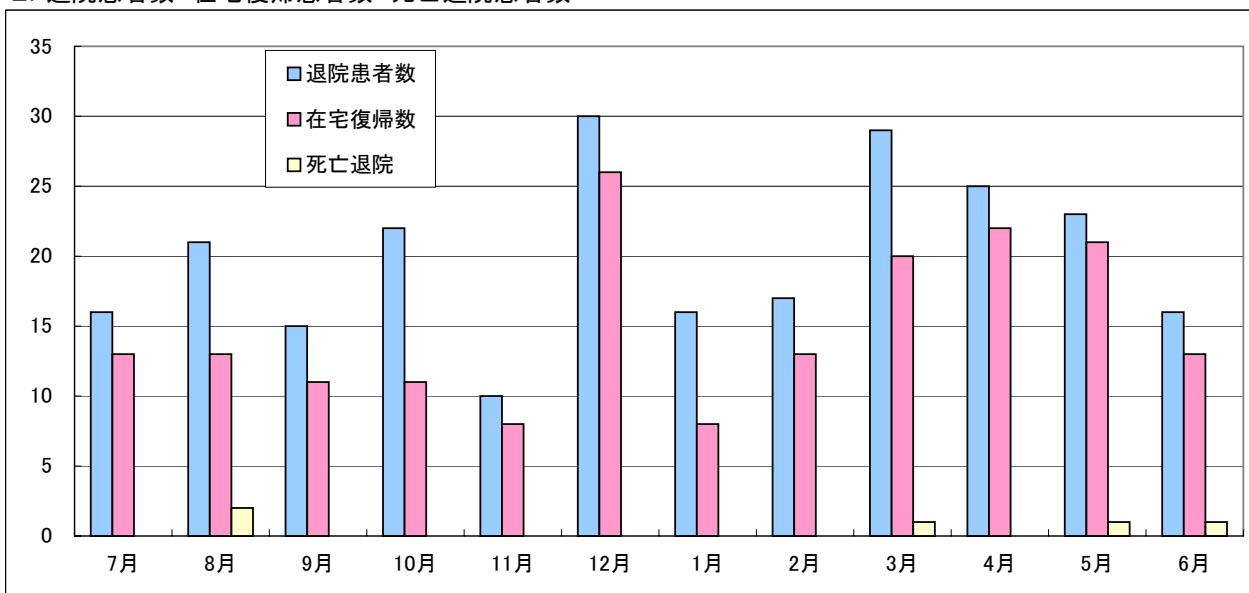
## 【平成23年度 整形外科クリニカルインディケータ報告書 平成23年7月～平成24年6月】

## 1. 入院患者数 圧迫骨折数 頸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	14	24	19	19	22	22	22	32	18	17	27	19	255	21.3
圧迫骨折	4	9	8	7	9	3	8	11	6	7	8	6	86	7.2
頸部FXパス	2	8	4	4	9	5	4	10	3	6	10	4	69	5.8
日赤より紹介	9	19	10	11	14	17	11	21	10	11	22	12	167	13.9

## 2. 退院患者数 在宅復帰患者数 死亡退院患者数

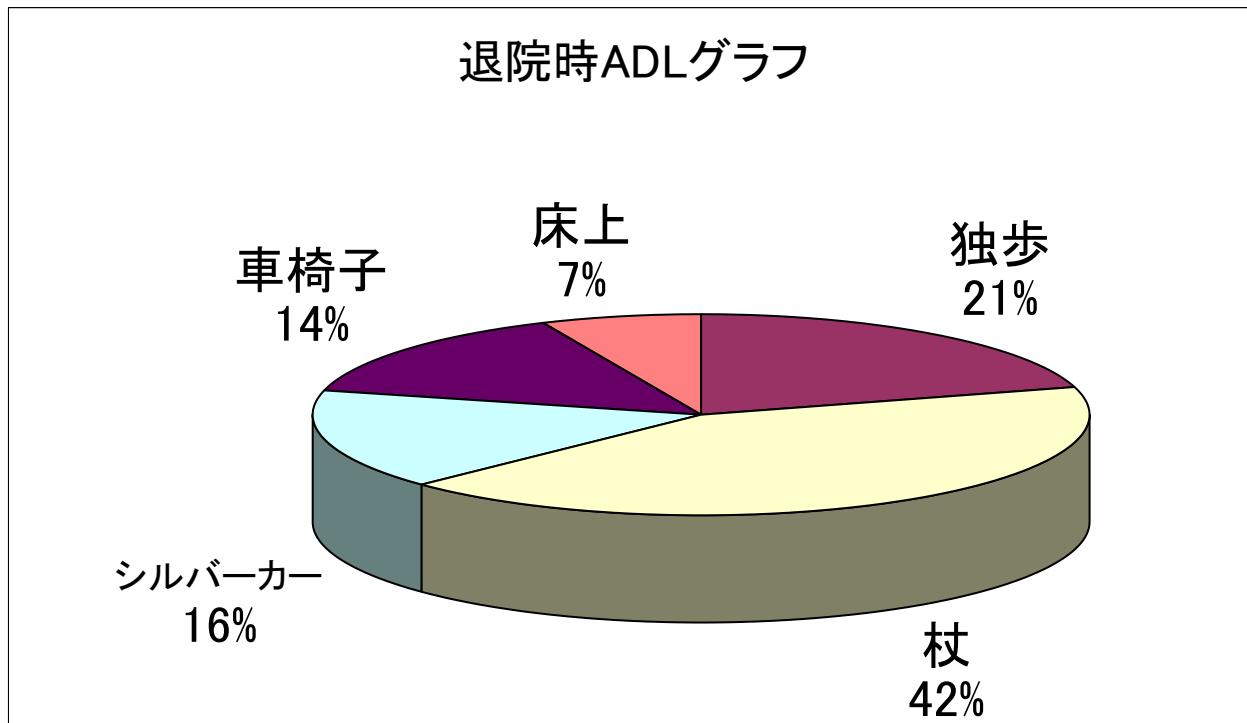


	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	平均
退院患者数	16	21	15	22	10	30	16	17	29	25	23	16	240	20
在宅復帰数	13	13	11	11	8	26	8	13	20	22	21	13	179	15
死亡退院	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	0.4



## 【平成23年度 整形外科クリニカルインディケータ報告書 平成23年7月～平成24年6月】

## 3. 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	1	4	3	7	4	10	1	3	1	8	2	5	49	4
杖	10	8	6	4	3	12	9	7	13	8	14	6	100	8
シルバーカー	3	2	2	4	2	4	1	3	8	6	2	1	38	3.2
車椅子	2	4	1	5	1	4	2	3	2	3	4	3	34	2.8
床上	0	1	3	3	0	0	3	1	5	0	0	0	16	1.3



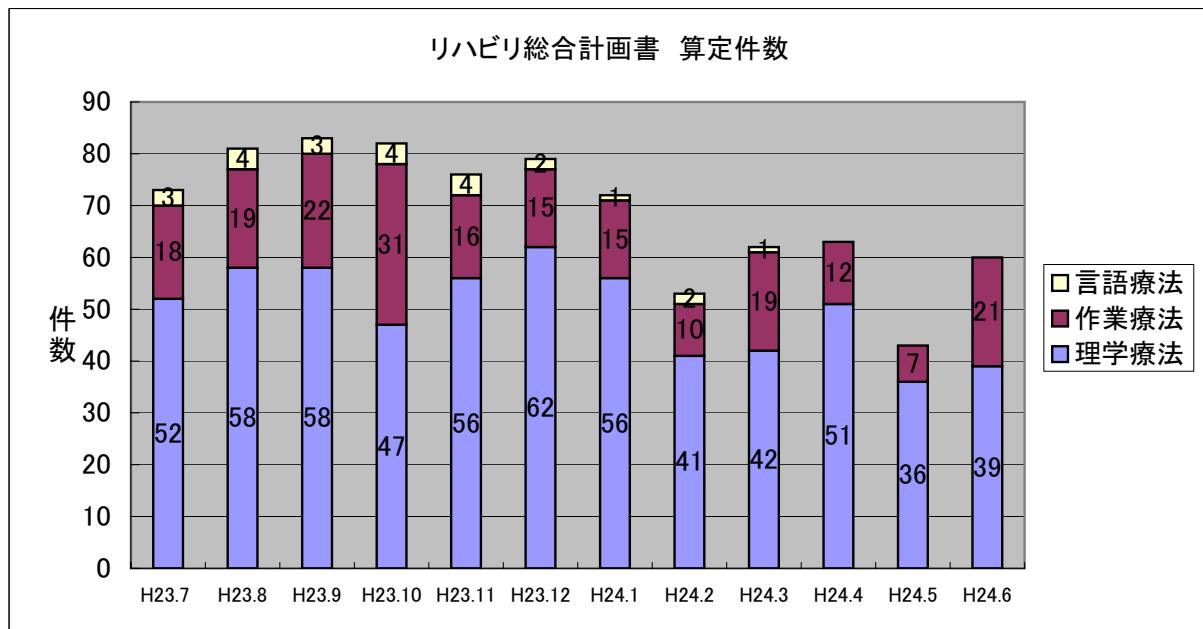
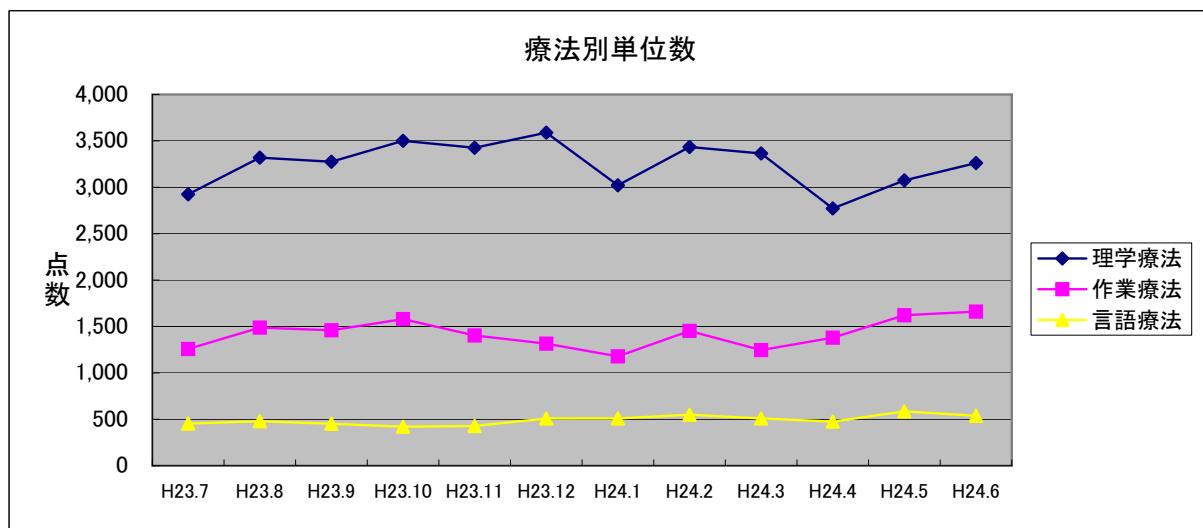
## 【平成23年度 リハビリ クリニカルインディケータ報告書】

療法別単位数

	理学療法	作業療法	言語療法
H23.7	2,924	1,257	453
H23.8	3,319	1,488	479
H23.9	3,275	1,459	452
H23.10	3,501	1,579	420
H23.11	3,426	1,403	428
H23.12	3,589	1,315	508
H24.1	3,021	1,178	509
H24.2	3,434	1,452	549
H24.3	3,364	1,246	509
H24.4	2,772	1,379	475
H24.5	3,074	1,621	585
H24.6	3,261	1,660	538
合計点数	38,960	17,037	5,905

リハビリ総合計画書 算定件数

	理学療法	作業療法	言語療法
H23.7	52	18	3
H23.8	58	19	4
H23.9	58	22	3
H23.10	47	31	4
H23.11	56	16	4
H23.12	62	15	2
H24.1	56	15	1
H24.2	41	10	2
H24.3	42	19	1
H24.4	51	12	0
H24.5	36	7	0
H24.6	39	21	0
合計件数	598	205	24







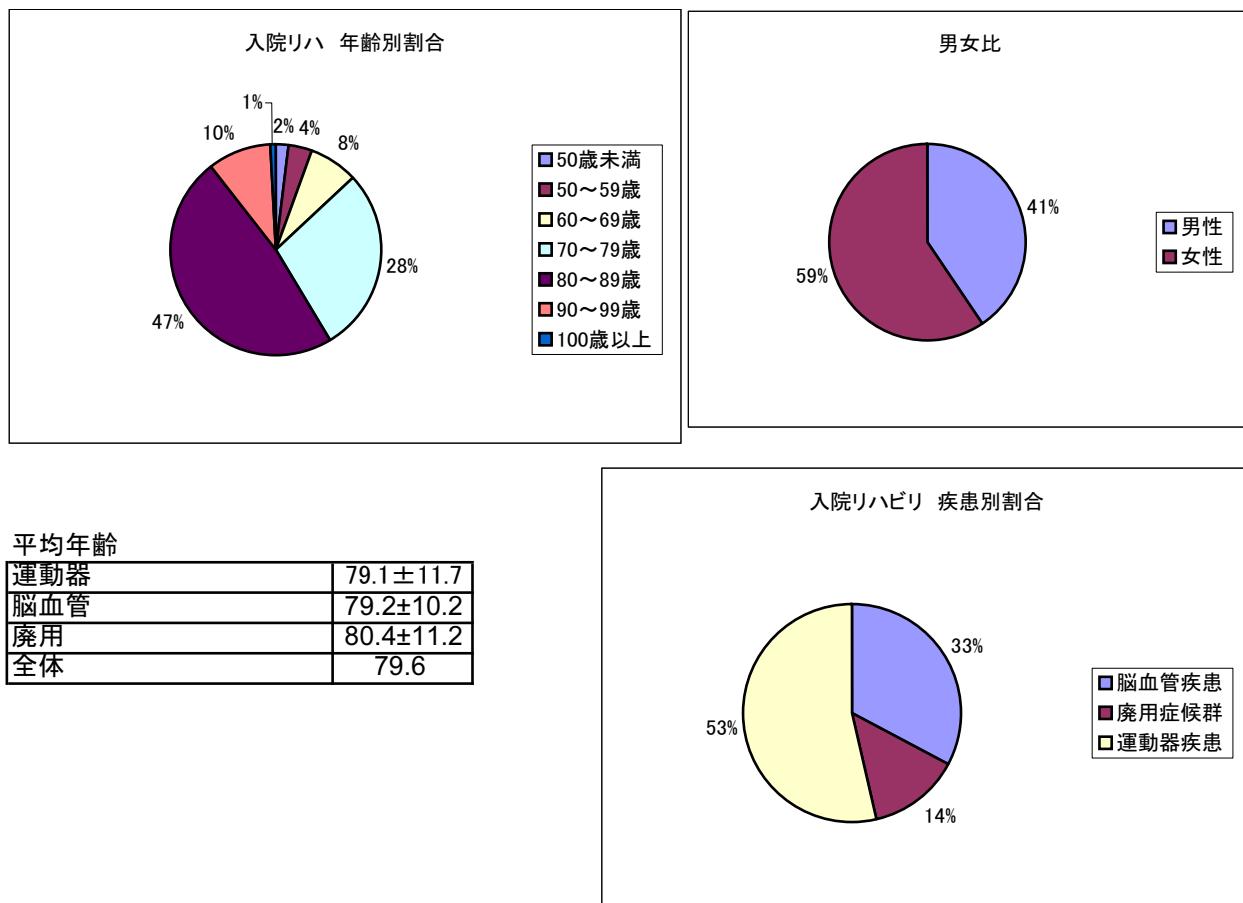
## 言語療法

	入院											サービス	
	脳血管 I		廃用		総合実施計画	早期加算	摂食機能療法		検査				
	人数	単位	人数	単位			人数	単位	人数	得点			
H23.7	189	234	12	12	3	7	102	102	0	0	0	0	
H23.8	213	247	17	17	4	0	104	104	0	0	0	9	
H23.9	266	289	8	8	3	0	77	77	0	0	0	2	
H23.10	218	250	0	0	4	4	60	60	0	0	0	6	
H23.11	199	221	0	0	4	3	92	92	0	0	0	7	
H23.12	166	195	0	0	2	0	140	140	0	0	0	2	
H24.1	134	220	0	0	1	16	122	122	0	0	0	3	
H24.2	126	217	0	0	2	43	161	161	0	0	0	6	
H24.3	101	167	1	2	1	21	150	150	0	0	0	4	
H24.4	90	144	9	13	0	17	175	175	0	0	0	0	
H24.5	208	302	19	21	0	8	113	113	0	0	0	0	
H24.6	187	285	20	28	0	35	94	94	0	0	0	0	
	2,097	2,771	86	101	24	154	1,390	1,390	0	0	39		

	外来								合計		サービス	
	脳血管 I		廃用		摂食機能療法		検査		サービス	人数	単位	
	人数	単位	人数	単位	人数	単位	人数	得点				
H23.7	63	105	0	0	0	0	0	0	0	366	453	
H23.8	66	111	0	0	0	0	0	0	0	400	479	
H23.9	45	78	0	0	0	0	0	0	0	396	452	
H23.10	66	110	0	0	0	0	0	0	0	344	420	
H23.11	75	114	0	0	1	0	0	0	0	367	428	
H23.12	99	169	0	0	4	0	1	450	1	410	508	
H24.1	92	161	0	0	6	0	1	450	0	355	509	
H24.2	98	167	0	0	4	0	0	0	0	389	549	
H24.3	111	186	0	0	4	0	0	0	1	367	509	
H24.4	83	143	0	0	3	0	1	450	0	440	475	
H24.5	107	167	0		4	0	0	0	0	447	585	
H24.6	80	123	1	2	6	0	0	0	0	388	538	
	985	1,634	1	2	32	0	3	1,350	2	4,669	5,905	



## H23年度 伊勢慶友病院 入院リハビリ患者 実績報告



## 入院リハビリ 利用者延べ人数

	理学療法	作業療法	言語療法	計
脳血管疾患	5,897	5,676	2,097	13,670
廃用症候群	2,435	987	86	3,508
運動器疾患	9,639	4,547	0	14,186
摂食機能療法	0	0	1,390	1,390
	17,971	11,210	3,573	32,754

	(単位: 日)
全体	70.3

## 運動器

自宅退院	50.0
施設・病院退院	73.2
平均	54.3
(大腿骨バス)	57.1

## 脳血管

自宅退院	64.6
施設・病院退院	126.2
平均	95.4
(脳卒中バス)	77.7

## 廃用症候群

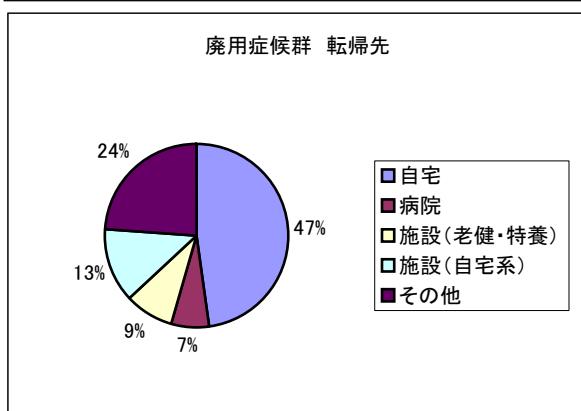
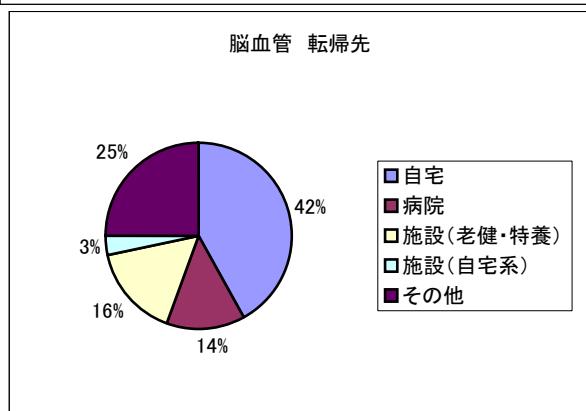
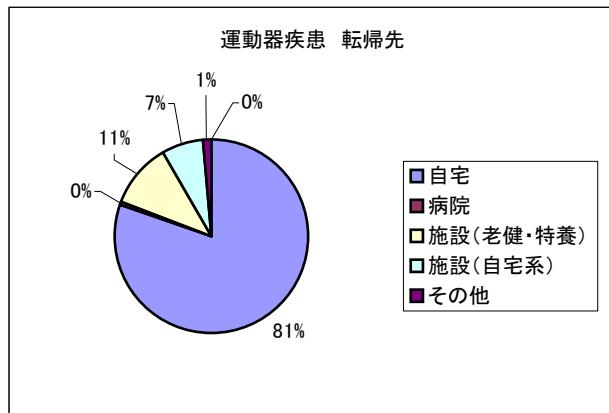
自宅退院	66.0
施設・病院退院	56.4
平均	61.2



## 転帰先

	運動器	脳血管	廃用
自宅	164	37	22
病院	1	12	3
施設(老健・特養)	22	14	4
施設(自宅系)	14	3	6
その他	3	22	11
計	204	88	46

その他とは死亡や状態悪化による中止等が含まれます。



## FIM全体

	入院時	退院時	FIM効果	FIM効率
運動器	72.2	96.5	24.0	0.4
脳血管	47.9	56.9	9.0	0.2
廃用症候群	54.7	71.8	17.1	0.3
全体	58.3	75.1	16.7	0.2

FIMとは機能的自立度評価表(Functional Independence Measure)の略であり、日常生活で行なっている活動を7点満点の18項目(食事・更衣・移動・排泄等の運動項目、理解・記憶等の認知項目)で評価され、全項目自立されていると126点となります。

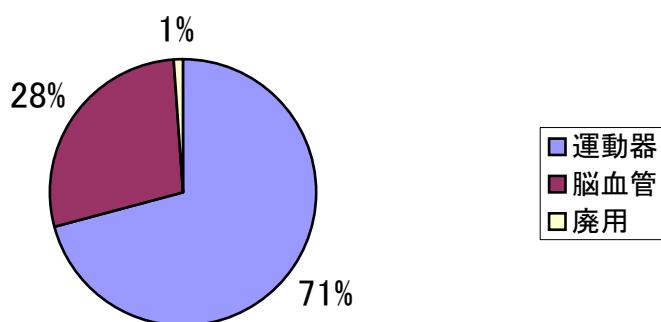


## H23年度 伊勢慶友病院 外来リハビリ患者 実績報告

## 外来 新規依頼数

	理学療法	作業療法	言語療法	摂食機能療法	
運動器	182	16	0	0	198
脳血管	39	19	19	2	79
廃用	3	0	0	0	3
	224	35	19	2	280

外来リハビリ 疾患別割合



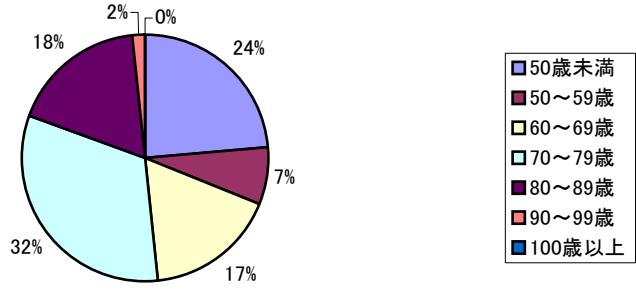
## 平均年齢

運動器	61.6 ± 22.4
脳血管	65.7 ± 17.6
廃用	77.3 ± 12.4
摂食機能	78.0 ± 1.4
全体	62.6 ± 21.4

## 年齢別割合

50歳未満	61
50～59歳	19
60～69歳	44
70～79歳	83
80～89歳	46
90～99歳	4
100歳以上	0

外来リハ 年齢別割合



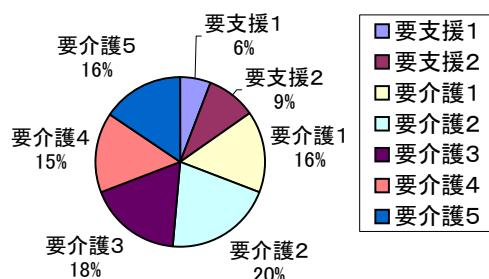


## 平成23年度介護部門リハビリ(H23.7～H24.6)

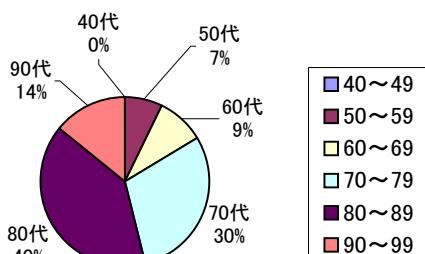
### 訪問リハビリ

対象月	H23.7	H23.8	H23.9	H23.10	H23.11	H23.12	H24.1	H24.2	H24.3	H24.4	H24.5	H24.6	合計
利用者数	26	26	23	23	25	27	27	24	27	33	34	32	327
要支援	4	5	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	50
要支援1	0	0	0	1	1	2	2	2	2	3	3	3	19
要支援2	4	5	4	3	3	2	2	1	2	2	1	2	31
要介護	22	21	19	19	21	23	23	21	23	28	30	27	277
要介護1	4	4	3	2	2	3	3	4	6	7	8	5	51
要介護2	6	6	6	4	5	6	6	6	6	6	5	5	67
要介護3	5	5	4	6	5	5	6	3	3	5	6	5	58
要介護4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	7	50
要介護5	3	2	2	3	5	6	4	5	4	6	6	5	51
年代													
40～49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50～59	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	24
60～69	1	1	1	1	2	3	3	3	4	4	4	3	30
70～79	7	8	7	8	8	8	8	8	8	9	9	9	97
80～89	13	12	10	9	9	10	9	8	10	13	14	13	130
90～99	3	3	3	3	4	4	5	3	4	5	5	4	46
地域													
伊勢市	26	26	23	23	25	27	27	24	27	33	34	32	327
鳥羽市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
度会郡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南伊勢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
性別													
男	9	9	8	9	9	10	8	8	9	11	11	11	112
女	17	17	15	14	16	17	19	16	18	22	23	21	215
延べ利用者数	126	163	112	133	139	127	132	123	154	178	200	185	1772

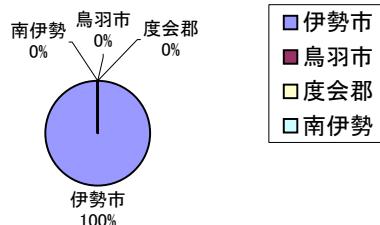
平成23年度 訪問リハビリ利用者 要介護度別



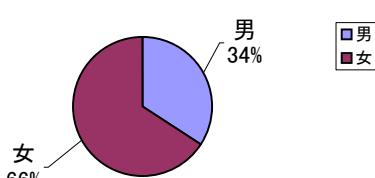
平成23年度 訪問リハビリ利用者 年代別



平成23年度 訪問リハビリ利用者 地域別

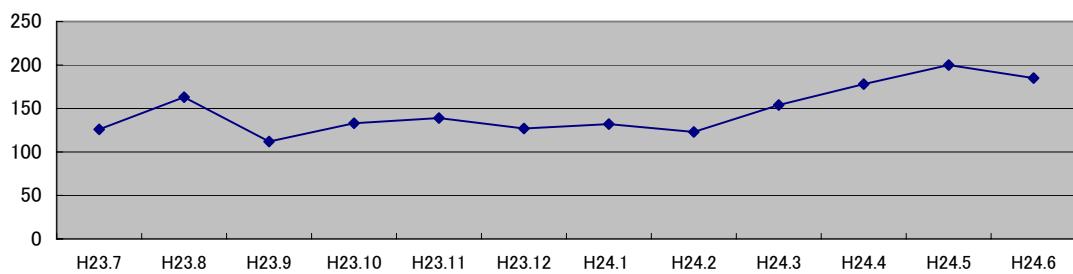


平成23年度 訪問リハビリ利用者 性別



人

平成23年度 訪問リハビリ 延べ利用者数

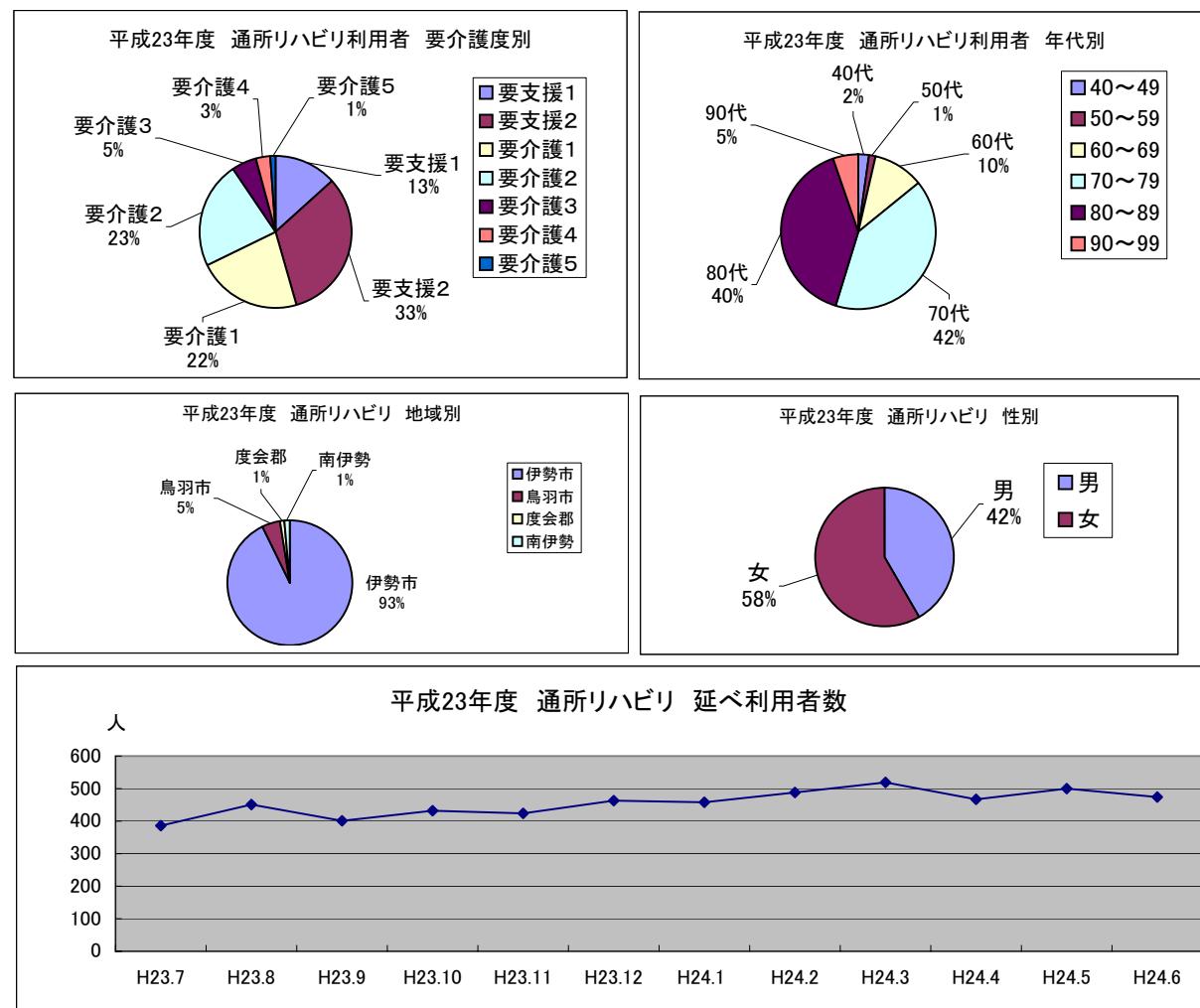




## 平成23年度介護部門リハビリ(H23.7～H24.6)

### 通所リハビリ

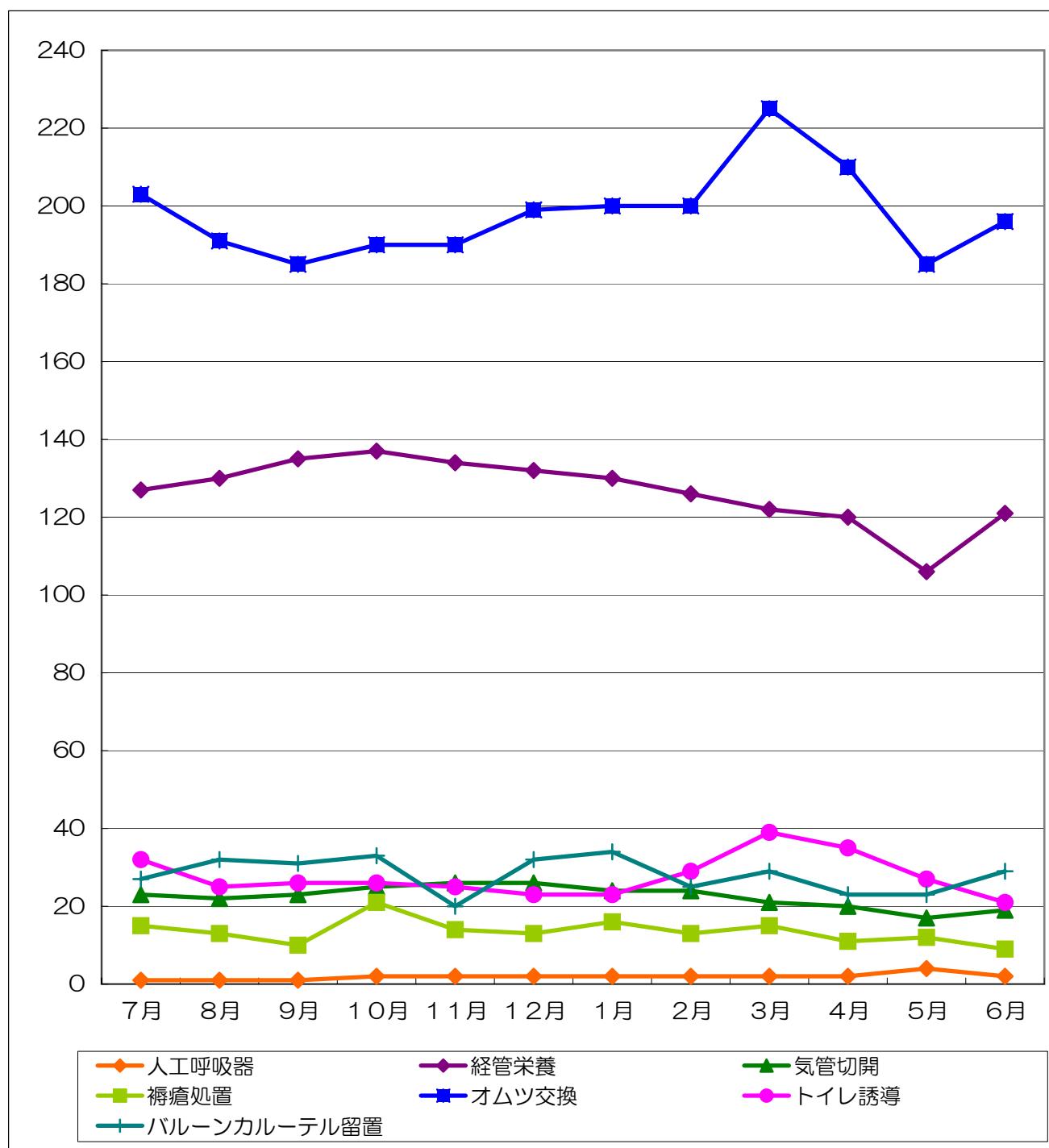
対象月	H23.7	H23.8	H23.9	H23.10	H23.11	H23.12	H24.1	H24.2	H24.3	H24.4	H24.5	H24.6	合計
利用者数	69	69	71	72	76	73	79	76	74	78	78	74	889
要支援	32	32	32	33	34	35	38	35	34	35	34	32	402
要支援1	13	11	11	12	12	10	10	9	9	8	7	7	119
要支援2	19	21	21	21	22	25	28	26	25	27	27	25	287
要介護	37	37	39	40	42	38	41	41	40	43	44	42	484
要介護1	14	14	14	17	15	13	16	17	17	20	21	19	197
要介護2	18	18	18	17	20	18	17	17	16	16	15	14	204
要介護3	2	3	5	4	5	4	5	4	3	4	3	4	46
要介護4	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	5	5	27
要介護5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
年代													
40～49	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	20
50～59	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
60～69	8	8	8	8	8	7	7	8	8	8	8	8	93
70～79	29	30	29	29	30	29	30	30	30	33	34	29	362
80～89	26	26	29	30	31	30	34	31	29	30	29	30	355
90～99	3	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	47
地域													
伊勢市	64	64	66	68	70	68	73	70	68	73	73	69	826
鳥羽市	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	41
度会郡	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
南伊勢	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
性別													
男	28	28	27	30	31	32	34	33	33	33	33	28	370
女	41	41	44	43	45	41	45	43	41	45	45	46	520
延べ利用者数	386	451	401	432	424	463	458	488	519	467	500	474	5463





## 看護ケア密度グラフ(平成23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	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2
経管栄養	127	130	135	137	134	132	130	126	122	120	106	121
気管切開	23	22	23	25	26	26	24	24	21	20	17	19
褥瘡処置	15	13	10	21	14	13	16	13	15	11	12	9
オムツ交換	203	191	185	190	190	199	200	200	225	210	185	196
トイレ誘導	32	25	26	26	25	23	23	29	39	35	27	21
バルーンカルテル留置	27	32	31	33	20	32	34	25	29	23	23	29





## 患者様アンケート結果 平成23年度

### ■退院時アンケート

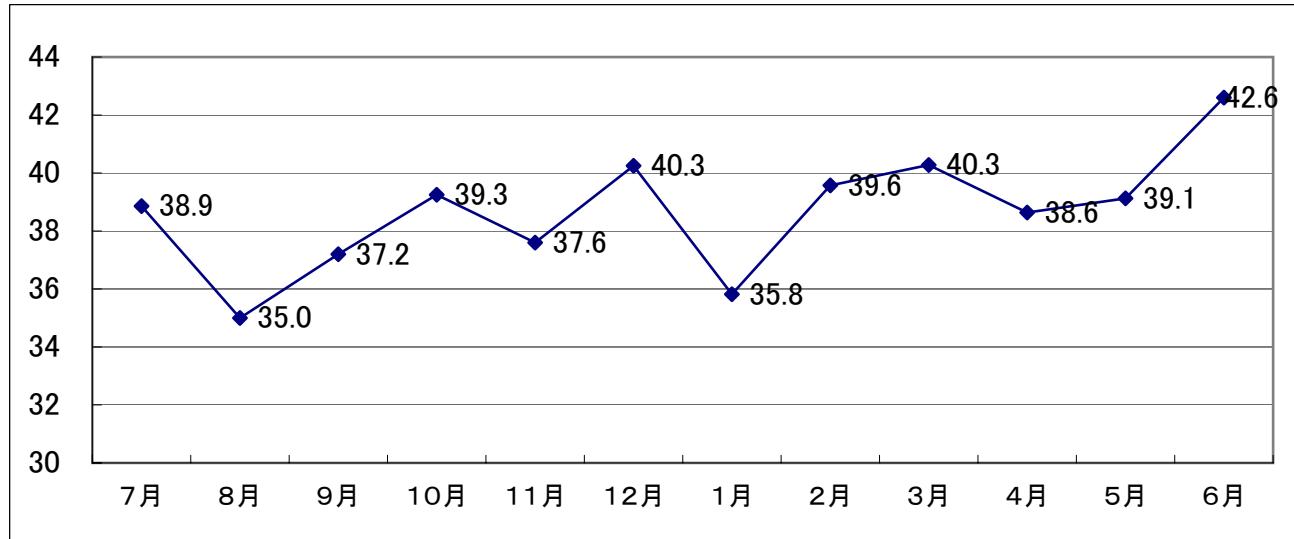
- ① 病院のシステム、入院時の準備などについて十分な説明を受けられましたか？
- ② 入院セット（歯ブラシ、タオル等）をお配りしましたが、ご利用いただけましたか？
- ③ 医師から病状について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらいましたか？
- ④ 検査技師、放射線技師の対応はいかがでしたか？
- ⑤ 薬剤師から服薬について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらいましたか？
- ⑥ 看護師、ケアワーカーの対応はいかがでしたか？
- ⑦ リハビリの対応はいかがでしたか？
- ⑧ 受付の対応はいかがでしたか？
- ⑨ 食事の内容、量、味等はいかがでしたか？
- ⑩ 衛生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	3.7	3.7	3.9	4.0	4.0	4.2	3.5	3.9	4.3	4.0	4.0	4.3	47.4	3.9
②	3.8	3.5	3.8	3.8	3.8	4.2	3.8	4.1	4.3	3.5	3.9	4.3	46.7	3.9
③	4.3	4.2	3.5	4.3	3.6	4.2	3.9	4.0	4.1	4.1	4.3	4.3	48.6	4.1
④	3.9	3.5	3.7	4.0	3.8	4.1	3.4	4.1	3.7	3.8	4.0	4.2	46.1	3.8
⑤	3.6	3.2	3.2	3.6	3.6	3.7	3.5	4.0	3.8	3.6	3.6	4.0	43.5	3.6
⑥	4.2	3.2	4.0	4.4	4.2	4.3	4.0	4.3	4.2	4.0	4.1	4.5	49.4	4.1
⑦	3.8	3.3	3.7	4.4	3.2	4.1	3.5	3.9	4.1	3.7	4.3	3.9	45.9	3.8
⑧	3.9	3.8	3.8	4.0	3.8	3.9	3.3	3.9	4.1	3.9	3.8	4.5	46.6	3.9
⑨	3.6	3.3	3.3	3.3	3.6	3.8	3.5	3.6	3.7	3.9	3.5	4.1	43.1	3.6
⑩	4.1	3.3	4.3	3.6	4.0	4.0	3.5	3.9	4.1	4.0	3.8	4.5	46.9	3.9
合計	38.9	35.0	37.2	39.3	37.6	40.3	35.8	39.6	40.3	38.6	39.1	42.6	464.2	38.7
枚数	14	6	15	8	7	20	4	7	18	11	1	13	124	10.3

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 38.7 点／55.0点





## ■外来アンケート

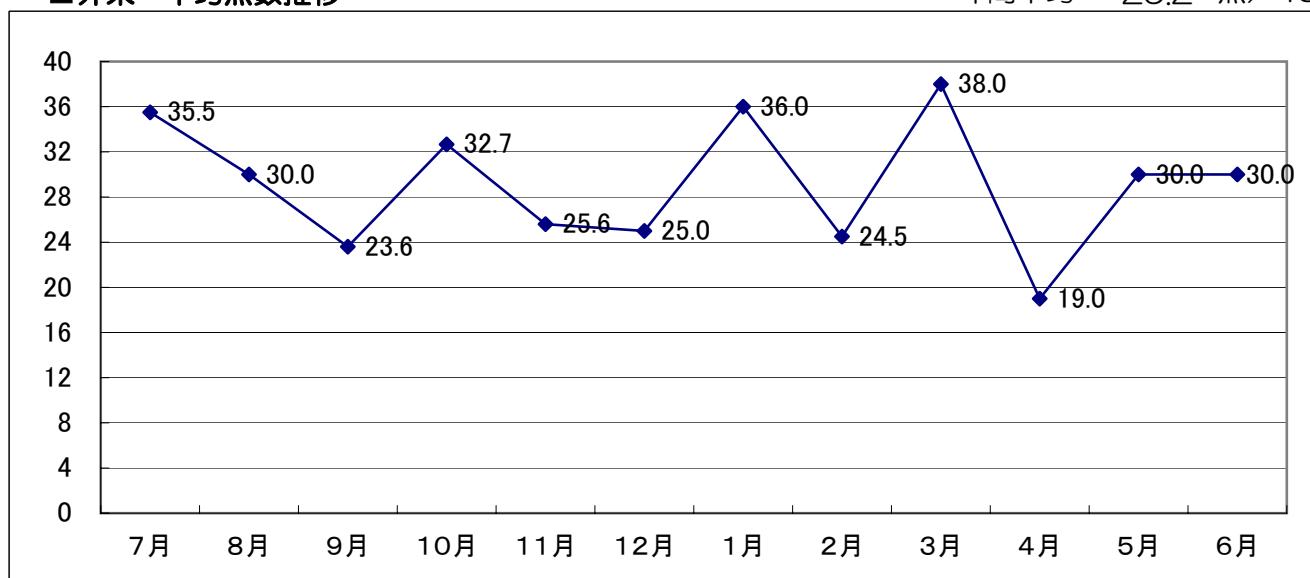
- ① 診察までの待ち時間はいかがでしたか？
- ② 医師との会話、または説明に満足されましたか？
- ③ 看護師の応対はいかがでしたか？
- ④ 検査技師・放射線技師の応対はいかがでしたか？
- ⑤ 薬局の応対はいかがでしたか？
- ⑥ お薬を受け取るまでの時間はいかがでしたか？
- ⑦ 受付の応対はいかがでしたか？
- ⑧ 会計に呼ばれるまでの時間はいかがでしたか？
- ⑨ リハビリの応対はいかがでしたか？
- ⑩ 衛生面は行き届いておりましたか？

外来	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	3.5	3.0	3.0	3.7	3.0	3.0	3.0	2.7	4.0	1.0	3.0	3.0	35.9	3.0
②	3.8	3.0	2.3	3.7	2.3	0.0	4.0	2.5	4.0	2.0	3.0	3.0	33.6	2.8
③	3.8	2.5	2.0	3.7	3.0	2.0	4.5	2.7	4.0	1.0	3.0	3.0	35.2	2.9
④	4.0	3.5	2.0	3.7	3.0	3.0	3.0	2.5	4.0	2.0	3.0	3.0	36.7	3.1
⑤	3.5	4.0	2.7	3.0	2.7	3.0	4.0	2.3	3.0	1.0	3.0	3.0	35.2	2.9
⑥	3.3	3.5	2.3	3.0	2.3	3.0	4.0	2.2	5.0	1.0	3.0	3.0	35.6	3.0
⑦	3.8	3.0	2.3	3.0	2.3	3.0	4.0	2.7	3.0	2.0	3.0	3.0	35.1	2.9
⑧	3.2	3.0	2.3	3.0	2.3	3.0	3.0	2.2	4.0	3.0	3.0	3.0	35.0	2.9
⑨	2.7	3.0	2.0	3.0	2.0	3.0	3.0	2.5	3.0	3.0	3.0	3.0	33.2	2.8
⑩	3.8	1.5	2.7	3.0	2.7	2.0	3.5	2.2	4.0	3.0	3.0	3.0	34.4	2.9
合計	35.5	30.0	23.6	32.7	25.6	25.0	36.0	24.5	38.0	19.0	30.0	30.0	349.9	29.2
枚数	6.0	2.0	3.0	3.0	1.0	2.0	6.0	2.0	1.0	1.0	1.0	2.0	30	2.5

点数：5.満足 4.まあまあ満足 3.普通 2.少し不満 1.不満

## ■外来 平均点数推移

年間平均 29.2 点／45.0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
210	546	504	499	455	508
H24年1月	H24年2月	H24年3月	H24年4月	H24年5月	H24年6月
480	503	498	468	459	449

### 【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	0	2	0	1	2
H24年1月	H24年2月	H24年3月	H24年4月	H24年5月	H24年6月
3	1	1	2	1	3

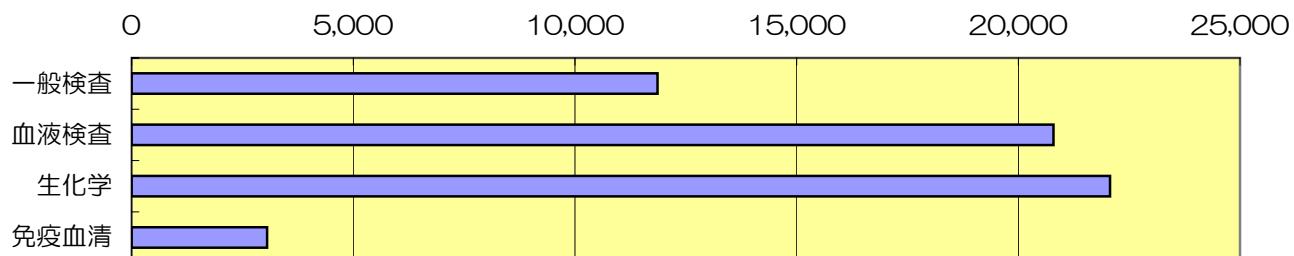
## 手術件数

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	24	24
婦人科	0	0	0
合計	5	24	29

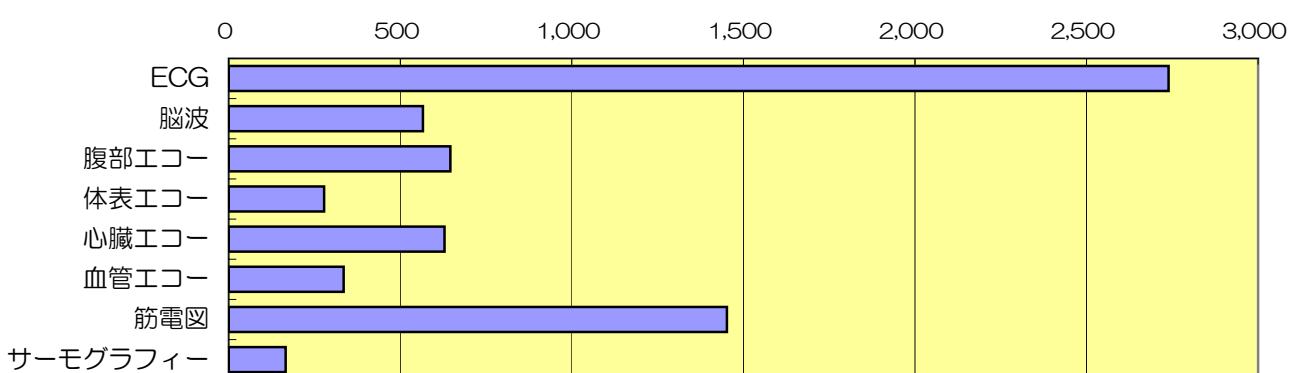


## 検査室統計資料

### 【検査件数 平成23年度】



### 【生理検査件数 平成23年度】

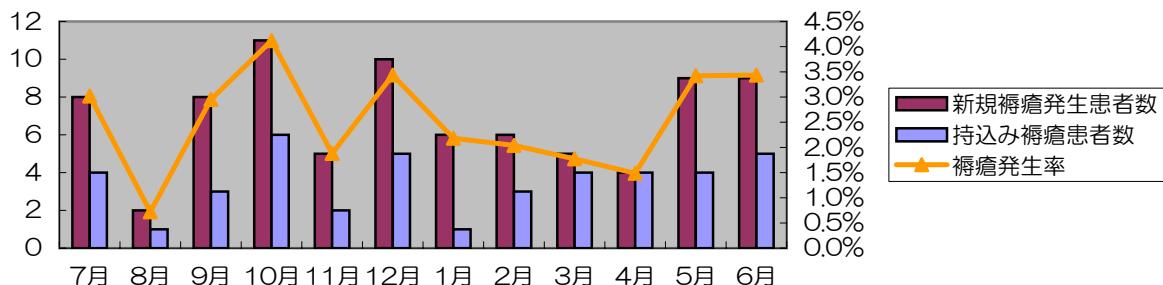


検査項目	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	
主要項目	ECG	252	308	283	256	304	205	173	218	179	150	202	209	2,739
	脳波	35	47	32	25	51	50	42	57	63	66	46	52	566
	腹部エコー	60	62	60	58	64	47	50	35	52	39	50	69	646
	体表エコー	24	27	33	27	29	26	26	17	17	9	22	21	278
	心臓エコー	48	56	36	38	49	48	47	90	64	55	51	47	629
	血管エコー	30	31	31	33	25	32	27	35	24	25	27	15	335
	筋電図	82	103	94	129	203	117	72	80	126	139	158	149	1,452
	サーモグラフィー	27	20	8	6	9	20	14	13	10	10	11	18	166
	生理検査合計	558	654	577	572	734	545	451	545	535	493	567	580	6,811



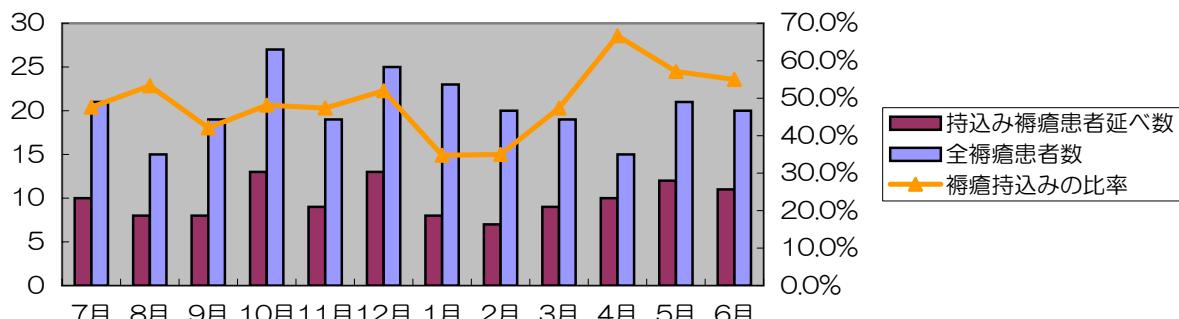
## 褥 瘡 統 計

【褥瘡発生率（平成23年度）】



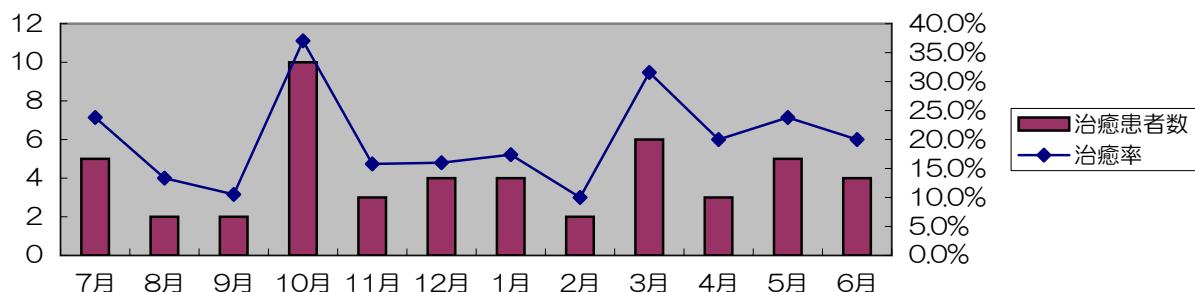
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
新規褥瘡発生患者数	8	2	8	11	5	10	6	6	5	4	9	9
持込み褥瘡患者数	4	1	3	6	2	5	1	3	4	4	4	5
入院実人数	265	277	271	267	266	291	275	294	282	269	263	262
褥瘡発生率	3.0%	0.7%	3.0%	4.1%	1.9%	3.4%	2.2%	2.0%	1.8%	1.5%	3.4%	3.4%

【褥瘡持込みの比率表（平成23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23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23年7月～平成24年6月

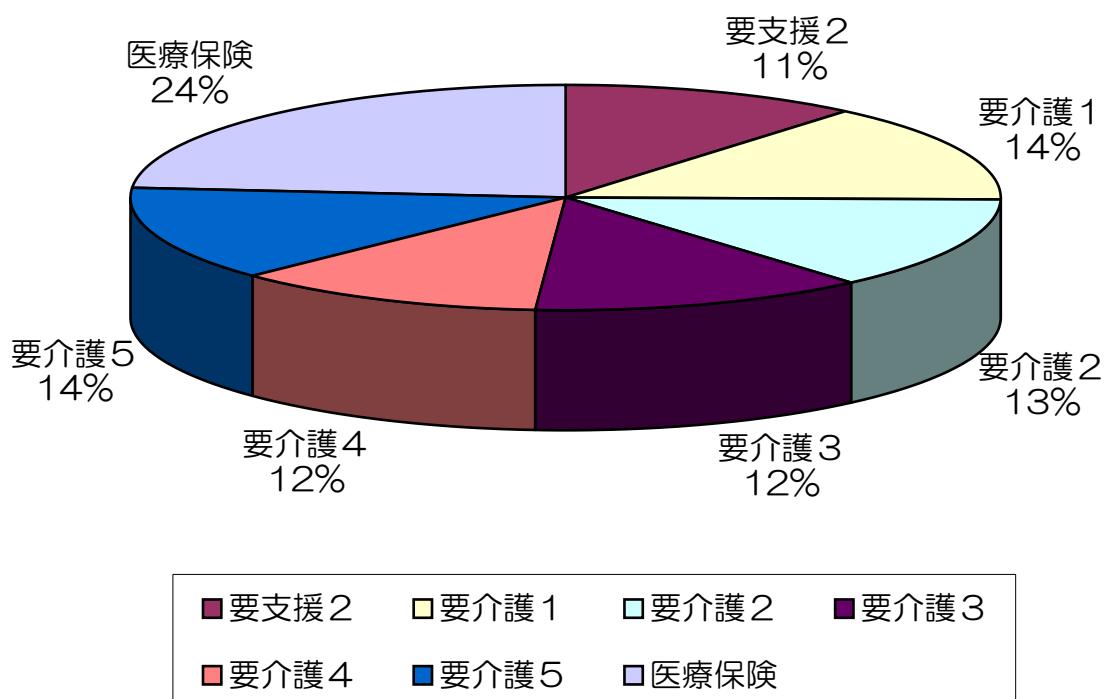
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
一般撮影	455	461	429	386	468	367	335	403	377	299	675	375	5030
CT	80	89	71	74	79	84	77	88	96	89	85	86	998
MRI	121	127	118	97	146	120	103	126	133	127	133	141	1492
MDL	33	36	32	34	31	24	24	28	10	2	20	30	304
DIP,IVP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
注腸	0	1	0	1	1	2	1	2	1	4	2	3	18
MMG	9	37	41	56	38	0	0	0	0	4	14	20	219
X-TV NIVR	1	5	8	2	4	3	3	1	3	1	3	3	37
X-TV IVR	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4
3D-CT	1	3	1	0	3	1	1	0	0	0	1	0	11
Film Copy	0	0	1	1	0	0	2	0	2	0	1	1	8
特殊撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病診	22	36	19	31	36	17	21	15	25	32	25	18	297
DEXA	32	38	29	36	40	28	27	45	40	29	41	38	423
ポータブル	11	12	22	5	10	17	7	23	10	19	13	9	158
合計	765	845	771	724	857	663	601	731	697	606	1013	726	8999



## 訪問看護 介護度別利用者数（人）

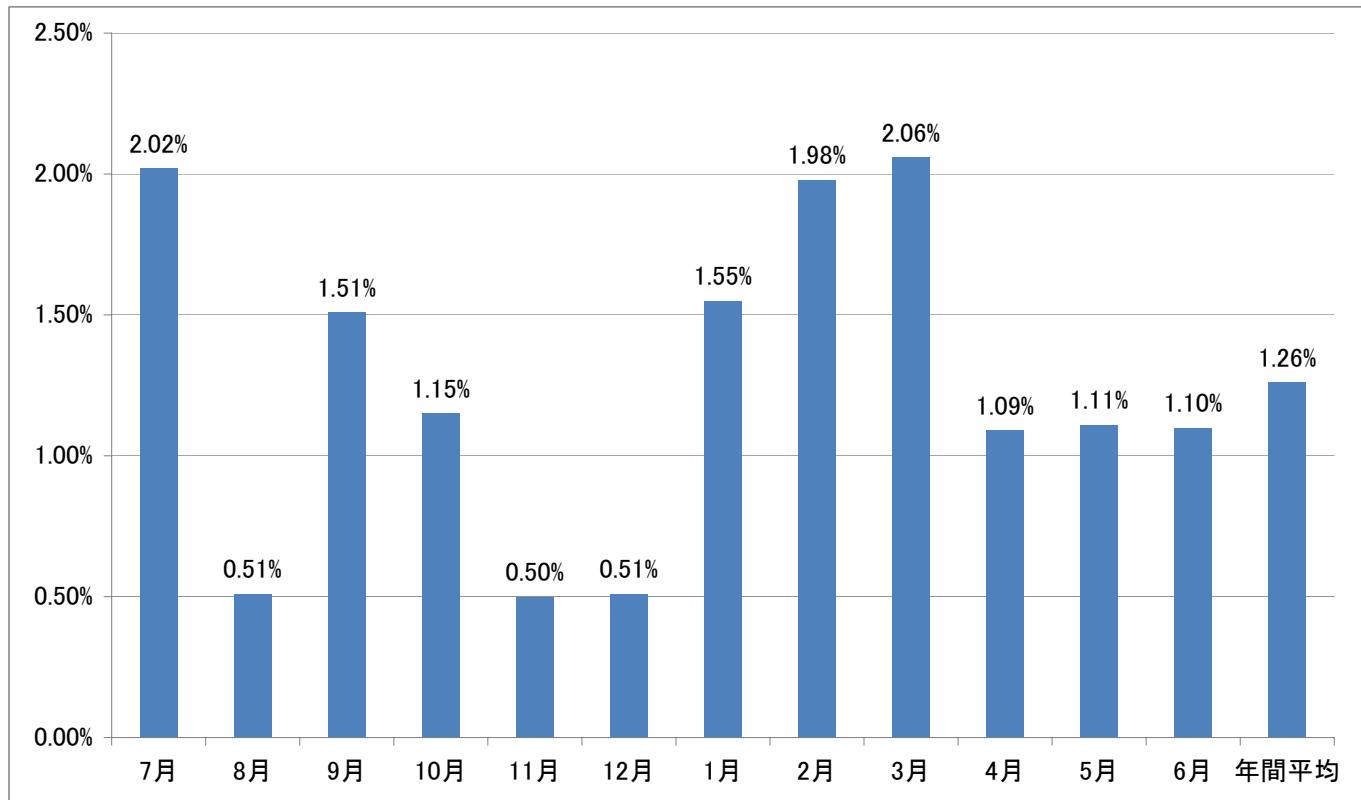
平成23年度	
要支援1	0
要支援2	57
要介護1	73
要介護2	69
要介護3	63
要介護4	61
要介護5	70
医療保険	121
利用者計	514

平成23年度

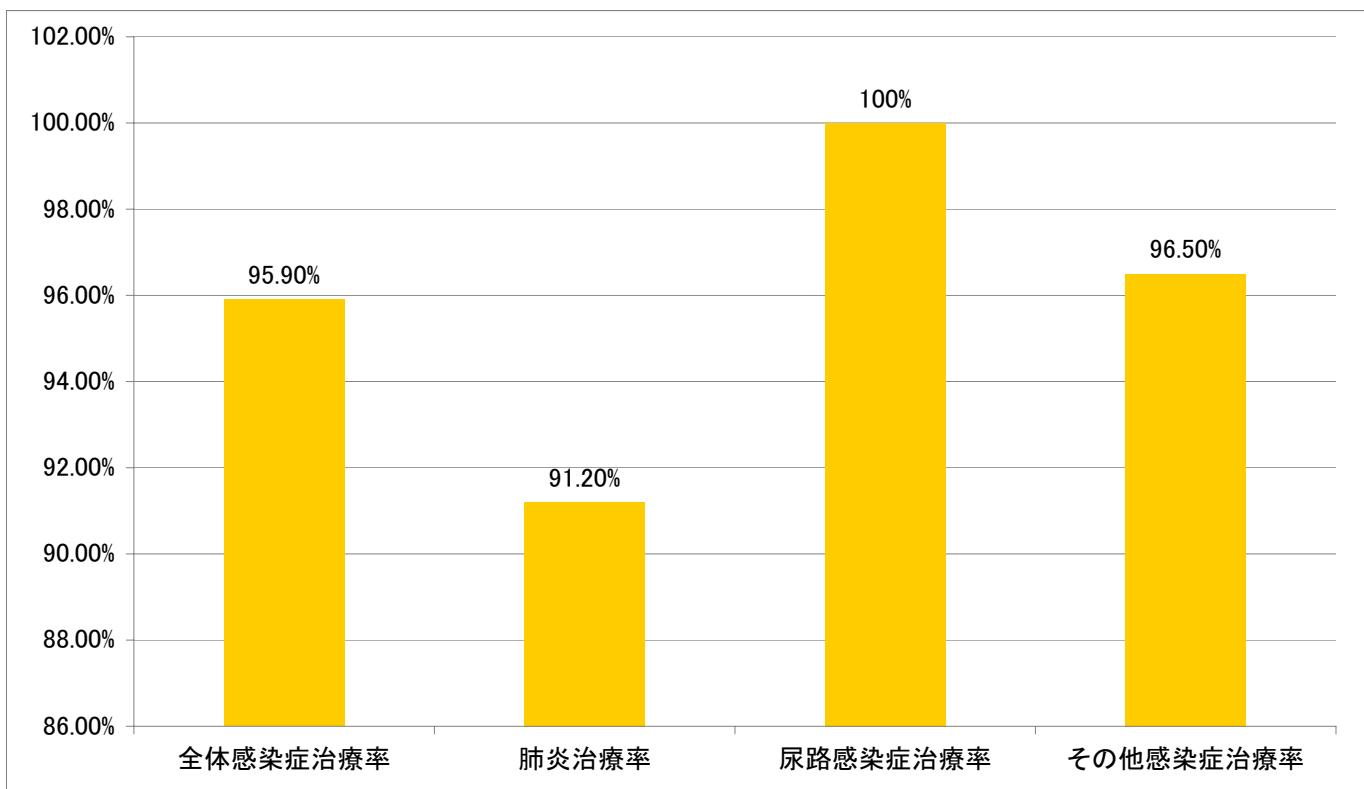




## 療養病棟月別感染症発生率

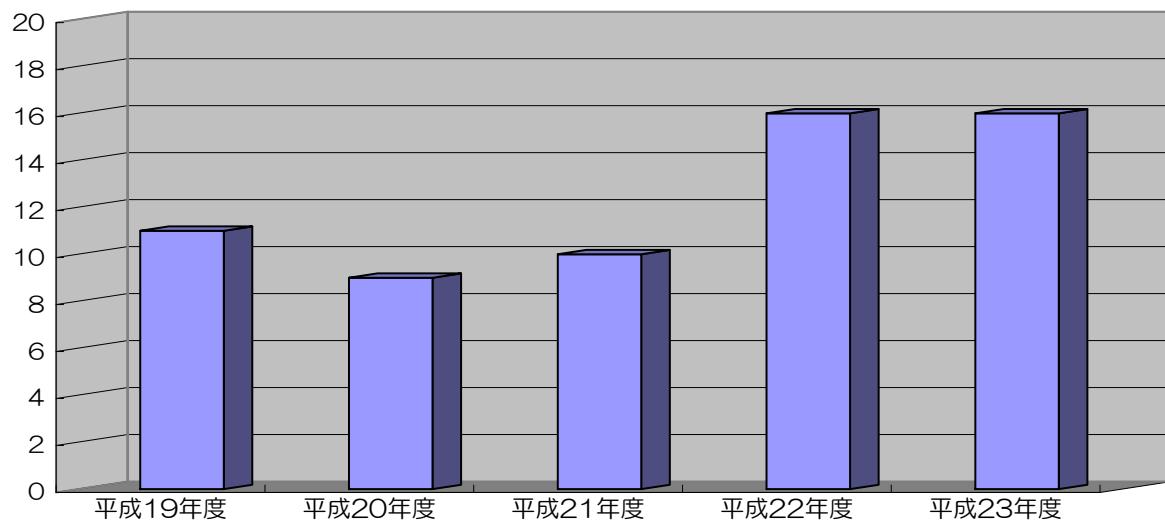


## 療養病棟各感染症治療率

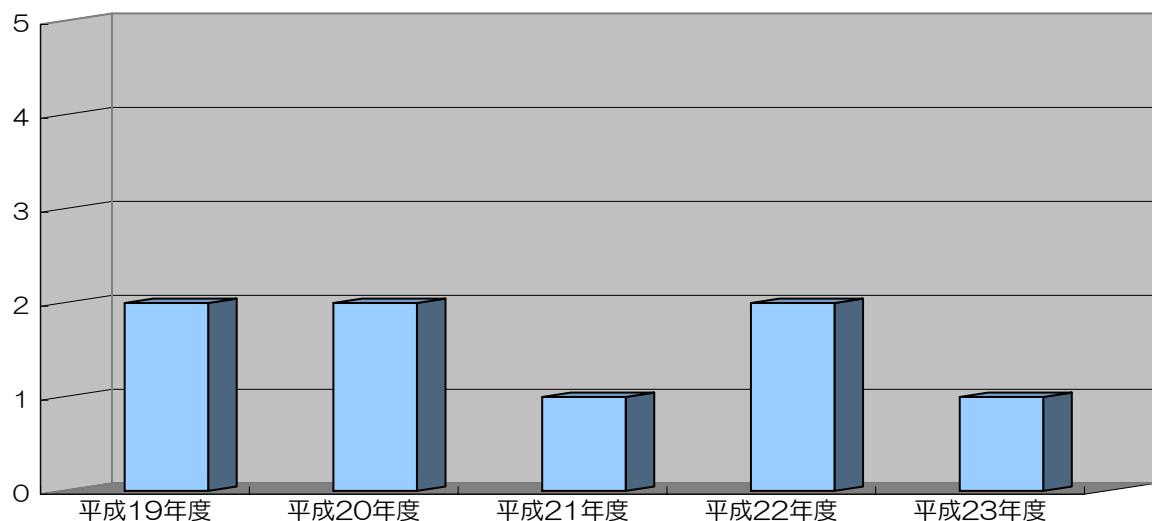




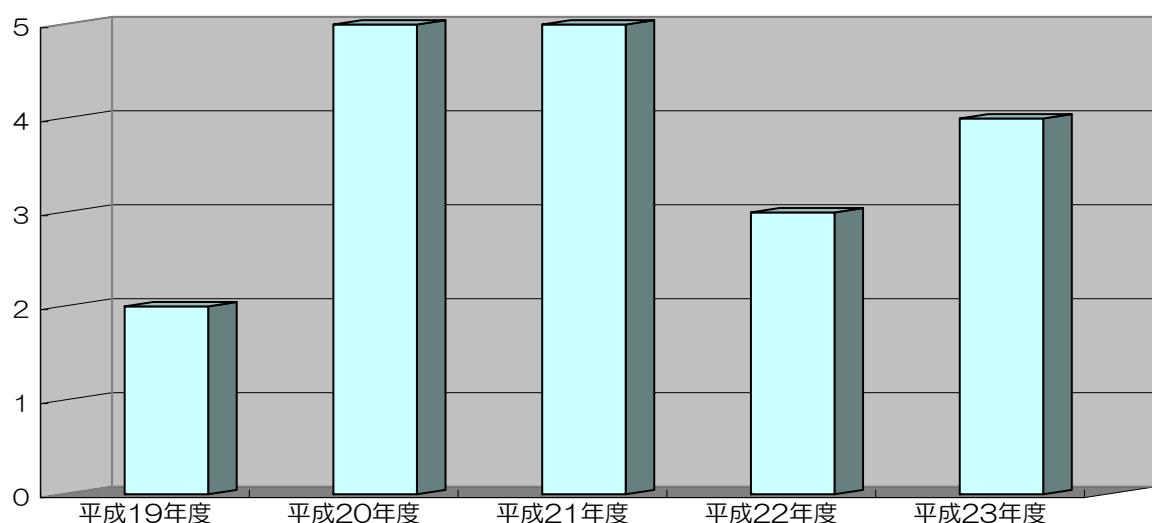
【退院後6週間以内の再入院の件数 年度別】



【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

### 委員會活動

---



# 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23年9月14日	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 職員の心の健康について セクシャル・ハラスメント内規一部変更フローチャート作成</li><li>2. モンスターペイシェント 防御医療コードアタック訓練しました。 病院規則守れず、治療・療養に必要な指示に従わない患者の退院措置も取り入れていく。</li><li>3. 応招義務：医師の責務・患者に対する責務外来診療医師の状況が異なるので、初診患者診療時間11：30までとする。第三者行為診療は、情報提供書を持参していただく。</li><li>4. 終末期医療の診療指針 医師は、死亡時刻の確認のみ行なう</li><li>5. 防災マニュアルの追加 避難勧告時の体制を第8条に追加する。 氾濫浸水時も地震と同様に扱う。</li><li>6. 倫理委員会規約変更 一部変更する</li></ol>	10



## 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密にする。

（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23年7月21日	病衣について、機能評価について	7
8月11日	各種用紙について、未収金現状報告、病衣表について	7
9月8日	病衣表について、退院が決まった患者様について	7
10月13日	病衣表について、退院が決まった患者様について、マニュアルについて	6
12月8日	療養病棟での電動車いす使用について、おやつについて、退院スクリーニング表について、滞納について	9
平成24年1月12日	療養病棟での電動車いす使用について、おやつについて、フェイスシートの一元化について	6
3月8日	カンファレンスについて、病衣表について、未収金現状報告	6
4月12日	カンファレンスについて、リハビリ看護連携シート活用法について、入院カルテについて	7
5月10日	カンファレンスについて、リハビリ看護連携シート活用法について、入院カルテについて、退院後のカルテ製本方法について	6
6月19日	カンファレンスについて、リハビリ看護連携シート活用方法について、退院後のカルテ製本方法について	4



## 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23年7月20日	第17回 1. 平成23年3月1日～5月31日、平成23年4月1日～6月30日の在宅復帰率の状況報告。	11
11月16日	第18回 1. 平成23年7月1日～9月31日、平成23年8月1日～10月31日の在宅復帰率の状況報告。 2. 亜急性期病床ベッド稼働率アップについての検討	7
1月18日	第19回 1. 平成23年度亜急性期入院患者在宅復帰率及び逸脱件数の報告	9
3月28日	第20回 1. 平成23年12月1日～平成24年2月29日の在宅復帰率の状況報告。 2. 診療報酬改定について	6
平成24年4月18日	第21回 1. 亜急性期病棟運営規約変更 2. 平成24年1月1日～3月31日の在宅復帰率の状況報告	7
5月16日	第22回 1. 平成24年2月1日～4月30日の在宅復帰率の状況報告 2. 診療報酬改定に伴い亜急性期病床入院患者の区分の選択についての検討	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24年5月17日 1 医療ガス設備定期点検

7

23年7月14日実施完了。（酸素・笑気・窒素・吸引・圧縮空気）

N o.2吸引ポンプ能力低下のため分解整備

不備不良

① No.1吸引装置が1967年製で老朽化著しく更新したい。なお、No.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) 23年05月16日実施、合格。
- (2) 23年11月14日実施、合格。

協議事項

1 24年度の設備点検

医療ガス設備の定期点検を9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



# 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23年12月21日	23年度に実施した訓練・研修の報告  9月に消防設備点検を実施  医療監視に伴う消防署の立ち入り検査について  秋の消防訓練についての報告 2階西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、最後に水消火器を使った模擬消火訓練を行った  総合訓練実施について検討	10
平成24年3月26日	23年度に実施した訓練・研修の報告  消防設備等の定期点検の打ち合わせ。  春の消防訓練について協議 春の消防訓練実施内容、参加人数、研修会の内容などを確認。 病院単独での部分訓練  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3箇所改善済み  伊勢市消防と秋の総合訓練について協議。	10
（実績）		
平成23年11月24日	秋の消防訓練(部分訓練)、模擬消化訓練	104
平成24年3月29日	春の消防訓練(部分訓練)、消火栓を使った放水訓練	103



# 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23年11月18日	1. IT委員会規約内容の見直し 2. ホームページの更新について 3. デジタルフォトフレームについて 4. ITセキュリティについて 5. IT運営について	10
平成24年1月13日	1. ホームページの更新に向けて 2. デジタルフォトフレームについて 3. IT運営について 4. 現状PCの稼動の問題等について 5. ITセキュリティについて	9
3月23日	1. ホームページのリニューアルについて 2. ホームページの更新に向けて	8
5月25日	1. ホームページのリニューアルについて 2. オーダリング進捗状況について	10



## 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する事項の検討する。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23年7月19日	研修会の詳細を決定 病院敷地内での喫煙があったので、張り紙を添付し周知する	6
9月26日	禁煙アンケートの結果報告 研修会の報告、反省	5
11月28日	委員会メンバーの変更 早川淑(外来)→上野徳子(外来) クリーンタイム導入について検討	7
平成24年1月23日	観葉植物について土の入れ替え、剪定など管理の報告	3
3月27日	観葉植物について液肥の補充、配置転換などの報告 2階、3階病棟のダンボールの処分方法について検討	6
5月28日	6階病棟の観葉植物の配置転換の報告 インテリア点検表の改正	5
(実績)	平成23年8月3日省エネルギーに関する研修会を実施 平成23年9月禁煙アンケートを実施	参加…99



# 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23年9月14日	個人情報保護の講演会を開催	105
10月12日	個人情報関係の院内掲示の確認 個人情報保護ポスター（当院の患者さんの個人情報保護への取り組み）を玄関に掲示した	10
平成24年3月9日	新入職員オリエンテーションの打ち合わせ 個人情報保護に関する規則を使用して説明	10
3月15日	教育委員会と合同で個人情報保護研修会の検討をする	10

## (実績)

カルテ開示：2件



# 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23年7月20日	委員の変更：2階東 福増年美→山川幸 3階南 大澤元美→北村かおり 忘年会について：スケジュール確認、会場検討 国内旅行について：スケジュール確認、コース決定方法の検討	8
8月17日	忘年会について：会場検討、伊勢国際ホテルに委員としては決定 役割検討 国内旅行について：コース決定方法の検討、各部署から意見は募るが委員会で行先は決めることとした。	8
9月21日	忘年会について：余興・二次会について各担当者へ依頼 国内旅行について：各部署から旅行のコース希望を聴取	11
10月19日	忘年会について：12月16日 伊勢国際ホテルに日程決定 国内旅行について：旅行プランの検討	11
11月16日	忘年会について：二次会 ISKK21を予約 国内旅行について：旅行プランの検討	10
11月29日	国内旅行について：行先 兵庫 兵衛向陽閣宿泊プランに決定	9
12月14日	忘年会について：進行の確認 国内旅行について：旅行プランの確認	11
平成24年1月18日	国内旅行について：レク委員の当日の役割の確認	11
2月15日	国内旅行について：部屋割り調整	11
3月21日	国内旅行について：コースの再検討（ポートアイランド病院マリナーズ病院を経由）	11
4月18日	委員の変更：栄養科 濱條朋見→家田真実	11
5月16日	国内旅行について：旅行の反省	8
6月20日	委員の変更：2階東 山川幸→幸田由貴 玉田Dr送別会について：7月20日（金）八百正別館にて開催予定	11
<b>【忘年会】</b>		
平成23年12月16日（金）18:30～ 伊勢国際ホテルにて 194名		
二次会 ISKK21・酔心 40名		
<b>【海外旅行】</b>		
行先：兵庫		
1班（平成24年4月14日～4月15日）35名		
2班（平成24年4月21日～4月22日）36名		
3班（平成24年4月28日～4月29日）36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23年8月22日	平成23年7月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	8
10月17日	平成23年8月・9月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について	8
12月26日	平成23年10月・11月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について 医療費改正について	7
平成24年2月27日	平成23年12月・平成24年1月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について 医療費改正について	7
5月23日	平成24年3月・4月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について 医療費改正に伴う突合点検の結果について	11
6月25日	平成24年5月の返戻と増減点について 最近の返戻・増減点の傾向について 医療費改正に伴う突合点検の結果について	6



## 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
7月6日	新規採用品の報告  採用品変更報告(PEG：ミニボタンからエンドビブボタンⅡへ)	10名
10月4日	新規採用品の報告  採用品変更の報告  医療材料運用規定一部改定  使用物品チェック表作成	11名
平成24年1月11日	新規採用品の報告  採用品変更の報告  医療材料(中材)定数の見直し	8名
4月4日	新規採用品の報告  医療材料品質・価格の見直し  長手袋について	7名



# 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23年7月7日	輸血マニュアルで安全な輸血療法実地に関する指針・ABO型不適合輸血事故防 作の作成する	6名
9月1日	各病棟に輸血療法の実施に関する指針を配布	5名
平成24年10月6日	委員会で勉強会	36名
2月3日	輸血委員会組織図外来ナース追加し改定 輸血業務・血液製剤年間使 用量に関する総合的調査記入用紙への記入	5名
4月21日	輸血施行前後のH I V抗体検査について、同意書に追加を検討	5名
5月12日	輸血マニュアルの副作用部分の検討と改訂。薬局時間外・オンコール体 制の確認と改定	5名
6月2日	血製剤実施手順の見直し改定。	5名
6月15日	輸血用血液製剤取り扱いについて研修会	46名
実績	研修会 1月19日 輸血の副作用について 研修会 6月15日 輸血用血液製剤取り扱いについて 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23年7月16日	褥瘡院内ラウンド実施（2F東1名） 事例検討 褥瘡発生報告書を基に評価・褥瘡治癒の成果について	15
8月20日	褥瘡院内ラウンド実施（2F西3名） 事例検討 褥瘡に関するデータについて	14
9月17日	褥瘡院内ラウンド実施（3F4名） 事例検討	14
10月15日	褥瘡院内ラウンド実施（4F3名） 事例検討	15
11月26日	褥瘡院内ラウンド実施（5F2名） 事例検討・処置軟膏一覧の印作成 11月20日（四日市）褥瘡セミナー参加報告と資料配布	13
12月17日	褥瘡院内ラウンド実施（2F西3名） 事例検討 各自1年間の振り返り	13
平成24年1月21日	褥瘡院内ラウンド実施（2F東4名） 事例検討 褥瘡好発部位の除圧の工夫	12
2月18日	褥瘡院内ラウンド実施（3F4名） 事例検討 24年目標は褥瘡予防と2ヶ月治癒をめざす	13
3月17日	褥瘡院内ラウンド実施（4F2名） 事例検討 血液循環を促進するのに炭酸水が有効。炭酸水には「バブ」を使用	14
4月21日	褥瘡院内ラウンド実施（5F1名） 事例検討・褥瘡の予防、治療についてマニュアル改定 3南委員会メンバー変更	8
5月19日	褥瘡院内ラウンド実施（2F西2名） 事例検討 5月13日（津）褥瘡セミナー参加報告	15
6月23日	事例検討 ポジショニング研修6月28日予定	14



# 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 頼 接遇研修の反省	護身術研修の依 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



## 院内研修会参加状況

平成23年度  
(平成23年7月～平成24年6月)

年月日	研修会テーマ	講師	参加人数
23.7.6	PEG	ボストン社サイエンティック ジャパン	48名
23.7.21	急変時の看護	堂本 洋一院長	56名
23.7.27	接遇マナー（第2回）　電話の応対	井ノ口 美津子 (有)エム・アール・シー	111名
23.8.3	省エネルギーの対策と実践について	川邊 幸生 三重環境学習情報センター	99名
23.8.24	個人情報保護法	堂本 洋一院長	91名
23.8.31	緩和ケアについて①	山崎 芳生医師	43名
23.9.7	機能評価について	堂本 洋一院長	46名
23.9.14	倫理・個人情報　情報流出を未然に防ぐための対策とテクニック	矢野 豊	91名
23.9.22	緩和ケアについて②	山崎 芳生医師	63名
23.10.12	護身術	伊勢警察署	71名
23.10.19	緩和ケアについて③	山崎 芳生医師	45名
23.11.16	オムツの当て方	カミ商事	30名
23.12.7	第7回院内学会		128名
23.12.27	接遇マナー（第3回） ステキなあなたの第1歩	井ノ口 美津子 (有)エム・アール・シー	85名
24.1.19	感染症 子宮頸がんワクチンと ロタワクチンについて	稻見 賢三 (株)グラクソ・スミスクライン	
24.2.8	CVポートについて	株式会社 メディコン	49名
24.2.22	CVポートについて	株式会社 メディコン	38名
24.2.16	オムツの当て方	カミ商事	53名
24.3.7	医療安全研修 5Sから始める安全管理 ～事故を起こさない職場にするために～	近藤 俊男 日本光電(株)	98名



24.3.21	医療安全研修 5Sから始める安全管理 ～事故を起こさない職場にするために～	近藤 俊男 日本光電（株）	57名
24.4.4	キャリア開発ラダー クリニカルラダーシステム	松本 ゆかり 伊勢赤十字病院	129名
24.5.29	好印象を与えるコミュニケーション ～医療現場のプロとしてやりがいを持つ て働くために～	田中 千尋 (株) オフィス プレス ユー	108名
24.5.30	好印象を与えるコミュニケーション ～医療現場のプロとしてやりがいを持つ て働くために～	田中 千尋 (株) オフィス プレス ユー	79名
24.6.20	TQM発表会		142名
24.6.28	褥瘡予防におけるポジショニング	飯沼 (株) タイカウェルネス用品部	105名



## 平成23年度 伊勢慶友病院 院内学会

日時：平成23年12月2日（水） 17：15～

参加者：128名

場所：7階スカイホール

座長：河口大介医師 三谷久子師長代理

## 1. 「亜鉛測定の有用性」

検査室

\* 坂口雅彦 山本生代 中西ひとみ 木野下有希子 西尾清孝

## 2. 「高齢者患者家族における終末期の受け止め方と看護の対応」

2階東病棟

\* 佐原ひかる 高橋清美 濱口孝子 福増年美

## 3. 「インスリンから経口薬に変更できた糖尿病症例の検討」

医局

\* 北村純

## 4. 「腰椎圧迫骨折患者の看護～コルセット装着の統一化を目指して～」

5階病棟

\* 前川陽子 中村晃美 中北江里花 豊田明巳 岡浦里美 中西眞智子  
山本伸子 中村真貴子 山川尚子

## 5. 「反復性表在性血栓性静脈炎の症状軽減に桂枝茯苓丸が著効した1例」

医局

\* 玉田耕一

## 6. 「ロボットスーツHAL 装着体験からの報告」

リハビリテーション科

\* 徳田昇 道端わこ 岩崎武史



## 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23年8月25日	第38回 各種マニュアルの確認	7名
10月27日	第39回 救急患者受入不能事例の評価についての検討	9名
12月22日	第40回 救急車受入時の対応についての検討	9名
平成24年3月1日	第41回 救急室マニュアル・救急患者マニュアル一部改定	6名
4月26日	第42回 救急に関する研修会について話合う	7名
6月21日	第43回 救急外来心肺停止患者事例の検討  救急車受入に関する問題点について検討	6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23年7月	71	19	17	35	4	5
8月	66	22	15	29	4	2
9月	54	15	16	23	4	4
10月	53	6	19	28	2	4
11月	50	13	10	27	6	8
12月	67	8	26	33	2	5
平成24年1月	55	19	25	11	2	3
2月	43	17	16	10	2	6
3月	31	13	10	8	3	4
4月	45	27	7	11	5	6
5月	38	14	16	8	1	3
6月	28	14	6	8	5	6



## 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66回 平成23年 7月16日	入院カルテの一元化について	7名
第67回 8月19日	入院カルテの一元化について差込手順	6名
第68回 9月16日	リハビリ中の救急時の連絡体制について	8名
第69回 10月21日	リハビリ処方箋変更について	5名
第70回 11月18日	脳血管リハビリカンファレンスの見直しについて	9名
第71回 12月16日	山田赤十字病院との連携のため当院療法士の日赤事前面談について 訪問および通所リハビリテーション利用者の診察について	8名
第72回 平成24年 1月20日	伊豆慶友病院への派遣について HALについて	8名
第73回 2月17日	リハビリ時間表について	7名
第74回 3月16日	離島の退院前訪問指導実施についての検討	6名
第75回 4月20日	リハビリ処方時の他科依頼・リハビリ診療を開始について 訪問リハビリ利用者の訪問診療について	8名
第76回 6月15日	ロボットスーツHAL導入について	5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23年12月9日	1. 広報誌第31号（1月新春号）の構成・編集について 2. 今後の広報誌及び年報の各担当者割り当てについて 3. 規約の改正について	8
平成24年3月9日	1. 広報誌第32号（4月春号）の構成・編集について 2. 広報誌原稿完成時のチェックについて	8
6月8日	1. 広報誌第33号（7月夏号）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）発行の各担当者割り当てについて	9



## 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23年7月1日	①持参薬の取り扱い・内服中止指示・療養病棟転棟時の処方薬運用について手順作成。 ②麻薬デュロテップの使用方法と廃棄について検討。 ③麻薬デュロテップの使用方法と廃棄について検討。 ④医療安全管理方針改定 ⑤酸素ポンベと二酸化炭素ポンベの取り違えに起因する健康被害の防止対策の徹底について。（通知） ⑥医療機関における個人情報の適切な取り扱いについて。（通知）	10名
9月2日	①医療機器マニュアル改定版を各病棟・外来・手術室に配布。 ②院内セニアカーの利用について検討。 ③病院規則違反をした患者への対応について検討。	10名
10月7日	①転落事故の対策について検討。 ②自殺の予見義務について。（医療訴訟事例から学ぶ）	
11月4日	①医療安全管理方針について一部改正。 ②歯の誤飲事例の根本原因分析について対策検討。	9名
12月9日	①医療安全管理方針要約作成。 ②医療安全管理者の役目について検討。 ③インシデントレポート 患者影響レベル4 a, 4 b追加	8名
平成24年1月6日	①医療安全に関わる管理者の役割について検討。 ②医療安全管理体制・医薬品安全管理体制・医療機器安全管理体制について検討。	9名
2月3日	①医療安全情報「患者の体内に植え込まれた医療機器の不十分な確認」M 検査について。 ②拘縮のある患者のおむつ交換時の骨折について根本原因分析の対策検討。 ③院内患者影響レベル評価基準について検討。	10名
3月2日	①クレーム対応についての確認。 ②医療事故調査委員会規定について検討。 ③朝礼にて2011年インシデント件数、義歯誤嚥の症例等についての報告。	8名



開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
4月6日	①医療安全研修（5Sから始める安全管理） 3月7日98名参加 3月21日57名参加 ②過去の義歯誤飲によるアクシデントより検討。 ③クレームについての対応について検討。	8名
5月11日	①医療安全ニュース第6号発行について検討。 ②転倒時の骨折事例の根本原因分析の対策について検討。	8名
6月1日	①さすまた医事課に配備。 ②医療安全ニュース第6号発行。 ③転棟・転落セミナーの開催についての検討。	9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
7月28日	HB抗体検査を8月に実施。新たな抗体陰性者にワクチンの希望を募る。労働安全衛生規則22条について。	8名
8月30日	HB抗体陰性者5名あったため、3回目のワクチンを9月に接種する。労働安全衛生規則22条について。	8名
9月29日	労働安全衛生規則22条について。	8名
11月24日	3回目のワクチン接種9月に終了したので、12月抗体検査実施予定。	8名
12月22日	労働安全衛生規則22条について。	8名
平成24年2月16日	HBワクチン希望者15名あり。3月には、接種開始する。24年度安全衛生方針およびスローガンについて、基本方針を「5Sで始める職場の安全」スローガンは「見つめよう、自分の健康・職場の環境」	7名
4月25日	HBワクチン接種1回目終了。2回目を4月下旬とする。労働安全衛生規則22条について。	9名
5月24日	職員の健康保持・増進のための研修会を本年も開催することを確認。労働安全衛生規則22条について。	9名
6月21日	HBワクチン2回目終了、職員健診時に抗体陰性者について、もう一度7月に抗体検査を実施し、その後3回目接種を9月ごろに実施予定。	9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23年8月25日	本年度も、医師会および三重県臨床検査技師会の精度管理事業に参加することを確認。委託先の精度管理成績をマニュアルに追加。	8名
11月24日	日本医師会の精度管理を実施、結果を送付。23年2月には、結果ができる。三重県臨床検査技師会の精度管理は、中間報告では良い結果であった。	8名
平成24年3月1日	日本医師会の結果、評価項目修正点97、6点であった。フィブリノーゲンがCランクだった。HbA1cの国際標準化について、4月からJDS値とNGSP値の併記が出来るよう、検査システムのソフトを一部改造する。	7名
6月7日	オーダリングに伴う検査システム見直しについて、機器の更新も含め説明会を4月と6月に開催した。今後もシステムの説明会を開催し、検討を重ねる。	8名

実績：日本医師会精度管理事業参加  
伊勢志摩精度管理事業参加

三重県臨床検査技師会精度管理事業参加



# 給食委員会

## (目的)

当院における栄養管理業務の合理的運営と質的向上及び適正化を図るため給食委員会（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23年8月15日	1. 災害時の備蓄食品の確認 2. 粥ゼリーの検討	6名
9月15日	1. 麺類提供時の刻み・トミ食の患者様への対応についての検討 2. 高カロリーゼリー（ブリックゼリー）の検討	6名
10月20日	1. エンジョイゼリーとブリックゼリーの比較検討	7名
12月15日	1. 旭化成 笑顔俱楽部すいすいの検討・採用 2. 明治 エネルギーゼリーの検討 3. 患者アンケート結果検討 4. アキュアEN2.0バッグ400・500・600採用	5名
平成24年1月19日	1. ソフト食の検討	7名
3月15日	1. 明治メイバランスRHP検討 2. 明治メイバランスArgMini発売のため検討 3. ジャネフ プチゼリー80シリーズ発売のため検討 4. 大腸検査食三和化学サクソクリルからザヤウのクリアル-3食セットへ変更	7名
4月19日	1. 明治メイバランスRHPと旭化成L-6PMプラスWRを比較・検討 2. 流動カップ劣化のため購入を検討 3. 委員会の規約の見直し 4. 旭化成L-6PMプラスWR採用 5. 明治メイバランスR GREEN採用 6. 三和化学リカバリーソイ採用	7名
5月17日	1. 明治メイバランスArgminiミルク・ミックスベリー採用 2. 流動カップ購入	7名
6月21日	1. クロワッサンからあんぱん・クリームパンに変更 2. 患者アンケート結果検討 3. えがおゼリー160採用 4. 水入りの半固体栄養剤検討 5. 高カロリードリンク（三和化学 ジューシオミニ）の試飲検討 6. 固形化補助食品（まとめるご）を使ったソフト食（仮）の試作・試食	6名

## 〈実績〉

- 1. 旭化成 笑顔俱楽部すいすい採用
- 2. 明治エネルギー採用
- 3. アキュアEN2.0バッグ採用
- 4. 大腸検査食ジャネフクリアル-3食セット採用
- 5. L-6PMプラスWR採用
- 6. メイバランスR GREEN採用
- 7. メイバランスArgMini採用
- 8. リカバリーSOY採用
- 9. えがおゼリー160採用



# 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23年7月28日 第89回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・6月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・抗菌薬使用に関する院内ガイドライン逸脱症例について</li></ul>	14名
8月25日 第90回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・7月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・抗菌薬使用に関する（治療）・周術期予防的抗菌薬使用ガイドラインについて</li><li>・グリッターバグによる職員の手洗い後のチェックについて</li></ul>	15名
9月22日 第91回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・8月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・抗菌薬使用に関する（治療）・周術期予防的抗菌薬使用ガイドラインについて</li><li>・病棟浴槽水のレジオネラ属菌検査の実施について</li></ul>	14名
10月27日 第92回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・9月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・病棟浴槽水のレジオネラ属菌検査について</li><li>・療養病棟感染症発生報告について</li></ul>	14名
11月22日 第93回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・10月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・感染防止全体研修会の開催について</li></ul>	13名
12月15日 第94回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・11月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・感染防止全体研修会の開催について</li></ul>	13名



開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成24年1月24日 第95回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・12月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・院内のインフルエンザ対策について</li></ul>	14名
2月28日 第96回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・1月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・院内のインフルエンザ対策について</li><li>・外部研修会の参加について</li></ul>	14名
3月27日 第97回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・2月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・当院のインフルエンザ検出状況について</li><li>・ルイス血液型（ノロウイルス血液型）報告 第25報</li><li>・医療関連感染制御チームによる病棟ラウンドについて</li></ul>	15名
5月22日 第98回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・3月分と4月分のMRSA材料別分離状況、起因菌検出状況及び薬剤感受性率について</li><li>・3月分と4月分の抗菌薬使用状況について</li><li>・感染制御チームによる院内ラウンドの結果の評価について</li></ul>	15名
6月26日 第99回委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・5月分の抗菌薬の使用状況について</li><li>・感染制御チームによる院内ラウンドの結果の評価について</li><li>・感染対策合同カンファレンスについて</li></ul>	16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1月19日 17:00～18:00

研修内容： 子宮頸がんワクチンとロタウイルスワクチンについて

講師： グラクソ・スミスクライン（株） 稲見 賢三氏

参加者 92名 アンケート回収 83枚 回収率 90.2%



## 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（以下審議会といふ）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事項。
- ②医薬品等の安全性と副作用に関する事項。
- ③医薬品等の使用と経済性に関する事項。
- ④在庫医薬品等の効率的使用に関する事項。
- ⑤医薬品要覧の編集に関する事項。
- ⑥薬品全般の必要事項に関する事項。
- ⑦薬事に係る医療事故対策に関する事項。
- 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23年7月27日	・長期投薬可能医薬品の報告（ネシーナ錠、メタクト配合錠、リリカ力 ペセル、ロゼレム錠、ピクトーザ皮下注） ・期限切れ薬品の検討	8
8月31日	・期限切れ薬品の報告（アストスCA200、ミドリンP、強力レスタ ミニコーチゾンコーウ軟膏）	9
9月28日	・インフルエンザワクチンの購入予定メーカー及び数量の変更（北里→ アステラス） ・期限切れ薬品の報告 ・新規購入希望薬品の採用決定	9
10月26日	・インフルエンザワクチンの購入について	9
11月30日	・インフルエンザワクチンの購入について ・期限切れ薬品（フェロミック→他の後発品が入手困難のため先発品を 必要時購入）（メニエトールP T Pの購入中止、バラ錠のみ）（シオ ゾール、ミリストープは購入中止） ・新規購入薬品（ラミテクト）	8
12月21日	・期限切れ薬品の報告／新医薬品の投薬期間制限、解除日の報告 ・インフルエンザに備えラビアクタ注を購入 ・プロムヘキシン塩酸塩錠(大洋)が製造中止のため、フルペン錠（沢 井）に変更 ・期限切れ薬品の検討	11
平成24年1月25日	・期限切れ薬品の検討	11
2月22日	・アゾリタン錠0.4販売中止について ・採用薬の後発促進について	11
3月28日	・3月経過措置品目、製造中止品目(代替品)、名称変更薬品について （トラフルイドは婦人科が使用しないため採用中止） ・投薬制限解除薬品（エディロール、シュアポスト錠、フェブリク錠、 プラザキサカプセル、メマリー錠、レミニール錠）	11
4月25日	・今年の期限切れ薬品／今年の投薬期間制限解除薬品 ・新規採用薬品 エディロールカプセル→採用	11
5月30日	・外来処方箋の一般名処方について ・採用薬品の変更（ミノペン顆粒→ミノペン錠） ・新規採用薬品アクテムラ静注用→採用	11
6月27日	・新規購入希望薬品 イーケプラ錠→採用	11



## 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23年7月27日	第52回委員会 ・第11回公開講座の反省	7
	・第10回糖尿病教室の反省と次回からの糖尿病教室について	
平成23年9月28日	第53回委員会 ・第11回糖尿病教室開催について	5
平成23年11月30日	第54回委員会 ・第11回糖尿病教室開催準備について	7
平成24年1月25日	第11回糖尿病教室開催	7
	「糖尿病の食事療法について～軽食（いちご大福）とともに～」	
	講師：木野瀬管理栄養士	
	「糖尿病の薬物療法について」 講師：渋谷薬局主任薬剤師	
	第55回委員会 ・第11回糖尿病教室の反省	7
	・第12回公開講座開催について	
平成24年4月18日	第56回委員会 ・第12回公開講座の準備について	6
	・委員の変更 総務課 斎藤→加藤 香里	
平成24年6月30日	第12回公開講座開催	58
	「ロコモティブシンドロームと運動器不安定症について」	
	講師：河口大介整形外科部長	
	第57回委員会 ・第12回公開講座の反省	7
	・第13回公開講座開催について ・規約の一部改訂について	

### 健康を増進する外部活動への派遣

派遣日	内容
平成23年7月15,25,28日	第93回全国高校野球選手権三重大会メディカルサポート 松本光司理学療法士・森皓平理学療法士
平成23年7月29日	全国高校野球選手権三重大会メディカルサポート 松本光司理学療法士
平成23年8月13日	[まちの保健室] 岩崎恵美子師長・佐野仁美看護師・松田充代歯科衛生士
平成23年9月23,24日	第64回秋季東海地区高校野球三重大会メディカルサポート 森皓平理学療法士・西井健太理学療法士
平成23年9月25日	第64回秋季東海地区高校野球三重大会メディカルサポート 西井健太理学療法士
平成23年11月12日	[まちの保健室] 岩崎恵美子師長・佐野仁美看護師・松田充代歯科衛生士
平成24年2月11日	[まちの保健室] 岩崎恵美子師長・佐野仁美看護師・松田充代歯科衛生士
平成24年4月30日	第59回春季東海地区高校野球三重大会メディカルサポート 西井健太理学療法士・森皓平理学療法士
平成24年5月7日	第59回春季東海地区高校野球三重大会メディカルサポート 松本光司理学療法士
平成24年5月12日	[まちの保健室] 梅田ひろ子看護師・中川楠保子看護師・松田充代歯科衛生士



## 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23年7月19日	滅菌物移動時の覆い布について検討 第63回中部地区中材業務研究会(6月25日)参加者3名 テーマ：安全な滅菌物の提供・滅菌保証	9名
9月20日	超音波洗滌機の洗浄評価(週1回→毎日) 鋼製小物の鏽について	10名
11月22日	タイムアウトの記入方法について	9名
平成24年1月26日	自動麻酔表記録装置購入 第64回中部地区中材業務研究会 参加者4名 テーマ：災害時における感染対策、SUD安全使用への取り組み、各種洗浄装置の洗浄評価について、災害時の滅菌・消毒について、シングルユース製品の再滅菌について	11名
3月29日	注射薬のチェックについて 平成23年度の手術について	8名
	平成23年度の中材業務(滅菌・リコールなど)について 整形の手術で使用しない器械ミヤンマーへ寄贈	
5月10日	災害時のマニュアル作成について	8名

平成23年度 月別科別手術件数・麻醉件数

科 名	麻 醉			科 名	麻 醉		
	外 科	全 麻	腰 麻		整 形 外 科	全 麻	腰 麻
7月	2	0	0	2	0	0	0
8月	2	0	0	2	1	0	0
9月	2	0	0	2	1	0	0
10月	2	0	0	2	1	0	0
11月	1	0	0	1	0	0	0
12月	2	0	0	2	1	0	1
1月	2	0	0	2	0	0	0
2月	2	0	0	2	0	0	0
3月	2	0	0	2	1	0	1
4月	1	0	0	1	0	0	0
5月	3	0	0	3	0	0	0
6月	3	0	0	3	0	0	0
合計	24	0	0	24	5	0	2
							3

全麻合計 27  
腰麻合計 2  
局麻合計 0



# 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23年7月4日	第289回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②待機患者の対応について検討する	10
7月11日	第290回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②待機患者の対応について検討する	10
7月19日	第291回病床コントロール委員会	①入院検討会 ②待機患者の対応について検討する	10
7月25日	第292回病床コントロール委員会	入院検討会	10
8月1日	第293回病床コントロール委員会	入院検討会	9
8月8日	第294回病床コントロール委員会	入院検討会	11
8月15日	第295回病床コントロール委員会	入院検討会	11
8月22日	第296回病床コントロール委員会	入院検討会	10
8月29日	第297回病床コントロール委員会	入院検討会	10
9月5日	第298回病床コントロール委員会	入院検討会	11
9月12日	第299回病床コントロール委員会	入院検討会	11
9月19日	第300回病床コントロール委員会	入院検討会	10
9月26日	第301回病床コントロール委員会	入院検討会	9
10月3日	第302回病床コントロール委員会	入院検討会	10
10月11日	第303回病床コントロール委員会	入院検討会	11
10月17日	第304回病床コントロール委員会	入院検討会	11
10月24日	第305回病床コントロール委員会	入院検討会	10
10月31日	第306回病床コントロール委員会	入院検討会	11
11月7日	第307回病床コントロール委員会	入院検討会	9
11月14日	第308回病床コントロール委員会	入院検討会	11
11月21日	第309回病床コントロール委員会	入院検討会	11
11月28日	第310回病床コントロール委員会	入院検討会	10



開催年月日	主内容	検討議題等	参加人数
12月5日	第311回病床コントロール委員会 入院検討会		10
12月12日	第312回病床コントロール委員会 入院検討会		10
12月19日	第313回病床コントロール委員会 入院検討会		11
12月26日	第314回病床コントロール委員会 入院検討会		11
平成24年1月10日	第315回病床コントロール委員会 入院検討会		9
1月16日	第316回病床コントロール委員会 入院検討会		11
1月23日	第317回病床コントロール委員会 入院検討会		11
1月30日	第318回病床コントロール委員会 ①入院検討会 ②他病院との連携について検討する		11
2月6日	第319回病床コントロール委員会 入院検討会		10
2月13日	第320回病床コントロール委員会 入院検討会		10
2月20日	第321回病床コントロール委員会 ①入院検討会 ②待機患者の対応について検討する		9
2月27日	第322回病床コントロール委員会 入院検討会		9
3月5日	第323回病床コントロール委員会 入院検討会		9
3月12日	第324回病床コントロール委員会 入院検討会		8
3月19日	第325回病床コントロール委員会 入院検討会		9
4月2日	第326回病床コントロール委員会 入院検討会		10
4月9日	第327回病床コントロール委員会 入院検討会		10
4月16日	第328回病床コントロール委員会 入院検討会		12
4月23日	第329回病床コントロール委員会 入院検討会		12
5月1日	第330回病床コントロール委員会 入院検討会		10
5月7日	第331回病床コントロール委員会 入院検討会		11
5月14日	第332回病床コントロール委員会 入院検討会		11
5月21日	第333回病床コントロール委員会 入院検討会		10
5月28日	第334回病床コントロール委員会 入院検討会		12
6月4日	第335回病床コントロール委員会 入院検討会		10
6月11日	第336回病床コントロール委員会 入院検討会		10
6月18日	第337回病床コントロール委員会 ①入院検討会 ②他病院との連携について検討する		10
6月25日	第338回病床コントロール委員会 ①入院検討会 ②他病院との連携について検討する		10



# TQM活動委員会

## (目的)

第1条 本会は伊勢慶友病院TQM活動委員会（以下、委員会）と称し、伊勢慶友病院（以下、当院）にてTQMやQCサークル活動などの改善活動を通じて、当院の業務、患者本位の医療の質や病院サービスの質、を改善する為に協議すると共に、職員の人間性を尊重して、生きがいの明るい職場を作る事を目的に委員会を設置する。

- ① 委員会の企画に従った院内の医療システムの改善
- ② 委員会の提示するテーマごとに對して、院内改善プロジェクトを設置
- ③ 院内改善プロジェクトの進捗状況の検討とバックアップ
- ④ 質・安全管理に關わる事例分析や基礎調査
- ⑤ TQM活動についてセミナーの學習及び職員への啓蒙
- ⑥ 他の委員会との連携事項
- ⑦ その他院内TQM活動に関する事項

開催年月日	主内容	検討議題等	参加人数
平成23年8月16日 第50回TQM委員会		活動内容の見直しを行う	7
10月18日 第51回TQM委員会		活動内容の見直しを行う	7
12月13日 第52回TQM委員会		第6回発表会開催要項決定	9
平成24年1月28日 キックオフ開催		2階東病棟 総務課・施設課・清掃課 4 階病棟 が発表を行う	
2月13日 第53回TQM委員会		発表サークルの現状報告	5
3月12日 第54回TQM委員会		①発表サークルの現状報告 ②取り組んだ各サークルの改善事例の継続 について検討	5
4月9日 第55回TQM委員会		①発表サークルの現状報告 ②取り組んだ各サークルの改善事例の継続 について検討	7
5月7日 第56回TQM委員会		発表会開催について	7
6月11日 第57回TQM委員会		発表会開催について	8
6月20日 第7回院内TQM発表大会		2階東病棟 総務課・施設課・清掃課 4 階病棟 が発表を行う	

## 第6回 伊勢慶友病院 TQM発表会

日時：平成24年6月20日（水）17:00～

場所：伊勢慶友病院 7階スカイホール

テーマ	病棟	発表者
私の大事な患者様 お困りのことはござい ませんか？	2階東病棟	島田 香与
その後の鳩ぼっぽちゃん♪鳩はいずこへ??	総務課・施設課・清掃課	森見 良夫
「衣類取り扱い注意」	4階病棟	井上 由美



## 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23年8月15日	統計報告 カルテ貸出件数報告	6
10月28日	統計報告 カルテ貸出件数報告 機能評価報告	4
12月26日	統計報告 カルテ貸出件数報告	8
平成24年2月29日	統計報告 カルテ貸出件数報告 カルテ貸出伝票について 退院カルテの医事課への返却について	8
5月31日	統計報告 カルテ貸出件数報告 新委員・・医事課（梶野）委員交代・・中野→井村（地域連携室） 渋谷→川端（薬局）カルテ移動報告	8



# リスクマネージメント委員会

## (目的)

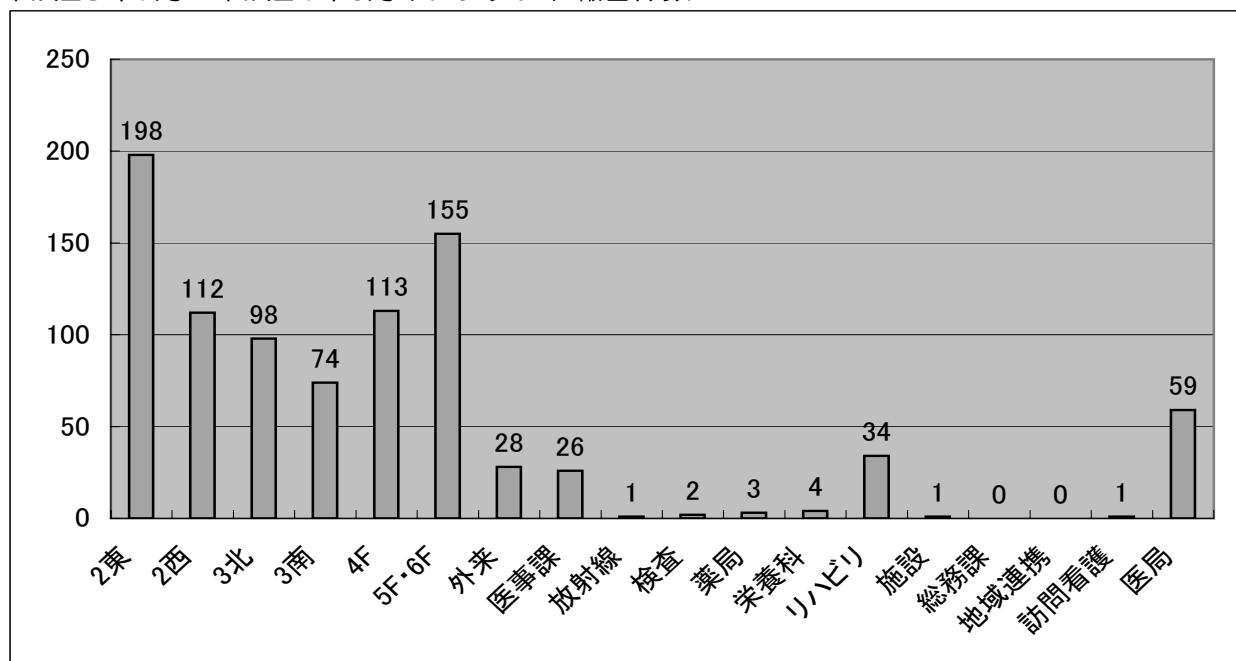
リスクの把握・分析・評価・対応というプロセスを通して医療の質を確保し、組織を損失から守り、安全・快適かつ倫理的な医療の提供を図ること。

## (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23年7月11日	インシデント報告の検討（56件）、RCA(転倒) 1件実施	13名
8月15日	インシデント報告の検討（49件）、医療安全ニュース5発行	10名
9月20日	インシデント報告の検討（64件）、院内安全ラウンド実施。安全管理マニュアルを統一	9名
10月17日	インシデント報告の検討（89件）、RCA（義歯の誤飲）実施	10名
11月21日	インシデント報告の検討（63件） 医療安全管理委員会からのアクシデント報告1件あり	13名
12月19日	インシデント報告の検討（44件）、患者影響レベル4をa・bに分ける。RCA（EDチューブ抜去）1件実施	11名
平成24年1月16日	インシデント報告の検討（74件）、RCA（おむつ交換時の骨折）1件実施	10名
2月20日	インシデント報告の検討（75件）、医療安全に関わる管理体制を作成	12名
3月10日	朝礼にて、委員会報告	
3月19日	インシデント報告の検討（86件）、RCA（入浴時のつるべによるアクシデント）1件実施、	14名
3月7日・21日	医療安全研修会（5Sから始める安全管理）開催	98名 57名
4月16日	インシデント報告の検討（90件）、一部委員の変更と追加	13名
5月21日	インシデント報告の検討（61件）、医療安全ニュース6発行	13名
6月18日	インシデント報告の検討（63件）	10名

平成23年7月～平成24年6月インシデント報告件数





# 内部監査委員会

## 目的

この規程は、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に関する事項を定めることにより、病院機能の維持及び向上を目的として制定する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
7月8日	内部監査チームの編成について　監査部署の確認	5
8月12日	H23年度　内部監査計画書作成と配布について	7
9月9日	9月29日監査当日の打ち合わせ	10
10月7日	内部監査実施後の反省	10
	H23年度　内部監査終了に伴い休会となる。	



## 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23年7月19日	第40回接遇委員会開催 ①第1回接遇研修会のチェックリストの検討 ②第2回接遇研修会開催について（実習人数15人出検討）	11
7月27日	第2回接遇研修会 開催 電話の対応	108
8月16日	第41回接遇委員会開催 ①第2回接遇研修会の反省	9
9月20日	第42回接遇委員会開催 ①10.11.12月の接遇目標設定 「相手の顔や目を見て、明るく心のこもったあいさつをしよう」 ②第3回接遇研修会について	10
10月18日	第43回接遇委員会開催 ①7.8.9月目標の反省 「礼儀正しく接し、相手を受け入れる雰囲気を作ろう」 ②第3回接遇研修会について	11
11月15日	第44回接遇委員会開催 ①朝の患者様お迎えとあいさつについて	8
12月20日	第45回接遇委員会開催 ①朝の患者様お迎えとあいさつについて ②1.2.3月の接遇目標の設定 「小さなことから勇気をもって積極的行動しましょう」	9
12月21日	第3回接遇研修会開催	82
平成24年1月17日	第46回接遇委員会開催 月の目標の反省 ①第3回接遇研修会の反省 ②10.11.12月の目標の反省	10
2月21日	第47回接遇委員会開催 て ①24年度の研修会について ②女子更衣室について	12
3月27日	第48回接遇委員会開催 ①24年度の委員長（2東 福増） 副委員長（3北 西野） 決定した ②1.2.3月の目標についての反省 ③4.5.6月の目標の設定 「相手に聞こえ、伝わるような発声、口調で話しましょう」 ④接遇マニュアルの変更 ⑤朝のお迎えあいさつのアンケート実施について	12
4月17日	(1) 朝の挨拶一巡しました。5月23日から31日まで接遇委員で行ないます。 (2) 朝の挨拶のアンケートを5月29日から31日の間行ないます。 (3) 外部講師を招いて全体研修会についての検討を行ないました。看護部長田中千尋さん)好印象を与えるコミュニケーション。 (2) 朝の挨拶についてアンケートの一部修正を行なう。	12
5月15日	(1) 接遇全体研修の日時決定 5月29日、30日(元三重テレビアナウンサー田中千尋さん)好印象を与えるコミュニケーション。 (2) 朝の挨拶についてアンケートの一部修正を行なう。	10
6月20日	(1) 朝の挨拶についてアンケートの結果報告 100%の患者様から挨拶で迎えてもらって気持ちが良い、今後も続けて欲しいという結果がでました。 (2) 接遇全体研修の反省 前の席が空いていた。前につめて座る方法は、途中抜ける人の対策など (3) 7・8・9月の目標「患者様の目を見てひとり、ひとり丁寧に挨拶をしましょう。」 (4) 朝の挨拶は正面玄関と南側玄間に各一人立つことに決まりました。	10



# 病院機能評価対策委員会

## (目的)

医療法人全心会伊慶友病院が財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、機構が発行する認定書を取得するために医療法人全心会伊勢慶友病院病院機能評価対策委員会を設置する。

委員会は前項の目的に基づき、機構が定める一定水準の機能を満たすため、ひとつ層は施設機能及び体制の整備を行う。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成23年7月1日	パンフレット完成、ハンドブック印刷中	10
7月12日	ヒヤリングの開始、施設基本表の再確認	10
7月26日	地域連携室生駒主任退職によりオブザーバーで岩崎リハビリ副主任参加	10
8月9日	審査日が10月23（日）24（月）25（火）に内定 今後の担当を確認	10
8月23日	自己調査評価表の最終確認 9月7日模擬審査のスケジュール確認	10
9月6日	領域別評価項目の進捗状況確認及び未完成項目の洗い出し	10
9月20日	模擬審査受審の反省と本審査に向けての対策及び重点項目確認	10
10月4日	審査当日席順及び審査当日のスケジュールの確認	10
10月23日～25日	病院機能評価Ver.6受審	10
12月5日	日本医療機能評価機構より中間的な結果報告を受領	10
平成24年1月6日	病院機能評価Ver.6 認定	10
2月24日	日本医療機能評価機構より最終的な結果報告を受領	10
6月30日	機能評価Ver.6で、評価結果3（小項目に△がついているもの）の項目についての1年経過時点での対策状況等の確認準備	10



## NST委員会

### (目的)

栄養状態を判定し、その患者様に最もふさわしい栄養管理を指導・提言することで患者様の治療、回復、退院、社会復帰を図ることを目的として伊勢慶友病院NST委員会（以下『委員会』という）を設置する。

開催年月	主内容（検討議題等）	参加人数
平成23年7月22日	対象患者3名の検討	10名
8月26日	対象患者1名の検討 1名終了 1名退院 褥瘡悪化傾向の患者様についてNST依頼が必要か検討	9名
9月30日	対象患者4名の検討 次回のNST研修会の検討	10名
10月28日	対象患者5名の検討	12名
11月22日	対象患者5名の検討	14名
12月22日	対象患者5名の検討 1名終了	11名
平成24年1月27日	対象患者4名の検討	13名
2月24日	対象患者4名の検討 新規患者様のスクリーニング方法についての検討	13名
3月23日	対象患者4名の検討 4月の医療改正について	13名
4月27日	対象患者4名の検討 研修会内容の検討 明治メイバランスR GREEN採用 旭化成L-6PMプラスWR採用 三和化学リカバリーSOY採用	11名
6月22日	対象患者3名の検討 明治メイバランスMiniArgミルク・ミックスベリー採用	11名

### <実績>

1. 旭化成 笑顔倶楽部すいすい採用
2. 明治エネルギー採用
3. アキュアEN2.0バッグ採用
4. 大腸検査食ジャネクリアスルー3食セット採用
5. L-6PMプラスWR採用
6. メイバランスR GREEN採用
7. メイバランスArgMini採用
8. リカバリーSOY採用
9. えがおゼリー160採用

### 院内NST研修会実施

- |                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| ①8月4日 経管栄養について（ネスレ） | ③12月9日 アキュアEN2.0バッグ商品説明会（旭化成） |
| ②11月2日 褥瘡について（ネスレ）  | ④4月12日 COPDの栄養管理（三和化学）        |



## 回復期準備委員会

目的 当院に回復期病棟を設置するための準備委員会とする。

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22回 12月13日	現状報告 ・1年後の開設を目指して 直近6ヶ月の回復期対象患者調査報告 スタッフ数について	13名
第23回 5月22日	現状報告 ・40床を想定し計画 当院における回復期対象患者調査報告（H23.4～H24.3） H24年度診療報酬改正事項の報告 回復期病棟の配置等の計画案	12名

## 第4章

## 部署年間動向



## 学会活動（医師）

院長 堂本洋一

【国際学会発表】

2012年5月29日 Brisbane, Australia

演者：M.Maezawa, Y.Doumoto, K.Tamada, S.Sonoda, M.Miyazaki

演題：Electroencephalographic findings of autistic spectrum disorders

学会：Joint 12<sup>th</sup> ICNC and 11<sup>th</sup> AOCCN

【論文】

堂本 洋一 : 脳神経救急の医療経済的評価：保険診療の立場から。

Neurosurgical Emergency. 114-119 Vol.16 No.2 2011

【国内学会発表】

1) 平成23年3月16日 津

演者：堂本洋一

演題：南勢地区での取り組み・山田赤十字病院と伊勢慶友病院

第1回三重脳卒中医療連携研究会

2) 平成23年10月14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70回日本脳神経外科学会総会

3) 平成23年12月2日 志摩

演者：堂本洋一

演題：DPCにおける敗血症の問題点

第24回日本外科感染症学会総会

4) 平成24年2月19日 伊勢度会地区医師会

演者：堂本洋一 山下訓彦

演題：当院における脳卒中地域連携パスについて

【講演】

1) 平成23年4月28日 伊勢慶友病院

医療安全の組織体制

伊勢慶友病院研修会



- 2) 平成23年5月12日 田丸保育所  
小児の頭部外傷  
田丸保育所 担任会 研修会
- 3) 平成23年6月4日 伊勢慶友病院  
熱中症対策  
第11回伊勢慶友病院公開講座
- 4) 平成23年6月11日 内瀬区民センター  
脳の健康  
内瀬区民研修会・健康講話会
- 5) 平成23年8月17日 三重県自治会館内  
DPCレセプトの保険審査について  
三重県国保診療科目別研修会
- 6) 平成23年8月24日 伊勢慶友病院  
個人情報保護法  
伊勢慶友病院研修会
- 7) 平成23年11月13日 パールピアホテル  
入院しないために注意する事  
平成23年度伊勢三田会
- 8) 平成24年2月17日 伊勢国際ホテル  
ビール・ゴーグル効果  
第11回鉢の会
- 9) 平成24年4月26日 伊勢慶友病院  
新人のための救急講義  
伊勢慶友病院研修会
- 10) 平成24年7月10日 伊勢商工会議所  
熱中症：お白石 頭打つより 热中症  
伊勢ロータリークラブ例会 ゲストスピーチ
- 11) 平成24年9月2日 伊勢商工会議所  
お白石持行事を迎えて：お白石 頭打つより 热中症  
御遷宮対策委員会



## 副院長 河口 大介

### 【講演】

- 1) 平成 23 年 6 月 1 日 津都ホテル 骨形成促進剤の使用経験  
運動時の怪我の予防策と応急処置
- 2) 平成 23 年 10 月 21 日 伊勢 厚生総合型スポーツクラブ  
運動時の怪我の予防策と応急処置
- 3) 平成 24 年 5 月～7 月 伊勢 皇學館大学  
健康運動指導士養成講座（7回）
- 4) 平成 24 年 6 月 21 日 伊勢 厚生総合型スポーツクラブ  
テーピング講習
- 5) 平成 24 年 6 月 30 日 伊勢慶友病院市民公開講座  
口コモティブシンドロームと運動器不安定症
- 6) 平成 24 年 7 月 12 日  
骨粗鬆症の治療と薬剤選択のポイント

### 〈症例報告〉

骨粗鬆症患者の末梢循環改善効果に対するカルシトニン製剤の検討  
河口大介、西尾清孝、坂口雅彦、山本生代、中西ひとみ

## 医師 宮崎 真佐男

### 【論文】

- 1) 多発神経炎を呈した Heerfordt 症候群の 1 例  
加藤久美子, 加藤保司, 田中裕, 宮崎真佐男, 中世古幸成, 宇治幸隆  
日本眼科学会雑誌 115:460-464,2011.

### 【学会】

- 1) 失語症と不安に対する  $\beta$  拮抗薬の効果  
田中裕.<sup>(1)</sup>, Dalia Cahana-Amitay, D.<sup>(2)</sup>, Martin L. Albert<sup>(2)</sup>, 藤田光次.<sup>(3)</sup>,  
野中千恵子<sup>(4)</sup>, 宮崎真佐男<sup>(5)</sup>  
第 52 回日本神経学会学術大会 2011 年 5 月 18 日～20 日、名古屋
- 2) 自律神経と失語症  
森下 奈津子<sup>(1)</sup>, 五十子 久美<sup>(1)</sup>, 林 みどり<sup>(1)</sup>, 小山 陽子<sup>(1)</sup>, 藤田 光次<sup>(2)</sup>,  
野中 千恵子<sup>(3)</sup>, 田中 裕<sup>(4)</sup>, 宮崎 真佐夫<sup>(5)</sup>  
第 35 回日本高次脳機能障害学会 2011 年 11 月、鹿児島
- 3) Aphasia, Anxiety, and Beta-Adrenergic Antagonists Tanaka, Y.<sup>(1)</sup>, Cahana-Amitay,  
D.<sup>(2)</sup>, Albert, M.L.<sup>(2)</sup>, Fujita,k.<sup>(3)</sup>, Nonaka,c.<sup>(4)</sup>, Miyazaki,M.<sup>(5)</sup>  
and Tanaka, M.<sup>(1)</sup> 3<sup>rd</sup> International Conference on Drug Discovery and Therapy  
Feb 7<sup>th</sup>-10<sup>th</sup>, 2011, Dubai UAE



## 4) 失語症と不安に対するβ拮抗薬の効果

田中裕<sup>(1)</sup>, Dalia Cahana-Amitay, D.<sup>(2)</sup>, Martin L. Albert<sup>(2)</sup>, 藤田光次<sup>(3)</sup>,  
野中千恵子<sup>(4)</sup>, 宮崎眞佐男<sup>(5)</sup>

第 52 回日本神経学会学術大会 2011 年 5 月 18 日～20 日、名古屋

## 5) 自律神経と失語症

森下 奈津子<sup>(1)</sup>, 五十子 久美<sup>(1)</sup>, 林 みどり<sup>(1)</sup>, 小山 陽子<sup>(1)</sup>, 藤田 光次<sup>(2)</sup>,  
野中 千恵子<sup>(3)</sup>, 田中 裕<sup>(4)</sup>, 宮崎 真佐夫<sup>(5)</sup>

第 35 回日本高次脳機能障害学会 2011 年 11 月、鹿児島

## 【研究会】

## 1) 講演：「高次脳機能局在一言語機能とその関連機能について」

三重大学大学院医学系研究科・神経感覚医学講座システム神経科学分野・教授

山本 哲朗先生

演題：扁桃体機能パラメーターを使用した慢性痛治療の試み

五十子久美、下村有利耶、宮崎眞佐男

講演：脳・コンピューターインターフェイス (Brain Computer Interface: BCI)

と歩行について 下村有利耶、宮崎眞佐男

第 32 回 三奈大脳高次機能懇話会 2011 年 7 月 9 日 [伊勢]

## 2) 講演：「工学分野における音声のモデル化と分析」

立命館大学情報理工学部メディア情報学科 山下洋一教授

演題：各種疾患の音響分析 下村有利耶、宮崎眞佐男

第 33 回 三奈大脳高次機能懇話会 2011 年 11 月 5 日 [伊勢]

医師 玉田 耕一

## 【伊勢・漢方医学・自主学習会】

平成 23 年 7 月 13 日 傷寒論を読もう 条文 96～99

平成 23 年 7 月 27 日 熱中症

平成 23 年 8 月 24 日 傷寒論を読もう 条文 100～104

平成 23 年 8 月 31 日 傷寒論を読もう 条文 105～109 発表

平成 23 年 9 月 21 日 傷寒論を読もう 条文 110～114

平成 23 年 9 月 28 日 尋常性瘻瘍

平成 23 年 10 月 12 日 傷寒論を読もう 条文 115～119 発表

平成 23 年 10 月 19 日 傷寒論を読もう 条文 120～123

平成 23 年 10 月 26 日 傷寒論を読もう 条文 124～127

平成 23 年 11 月 9 日 傷寒論を読もう 大腸病下篇 条文 128～ 発表

平成 23 年 11 月 16 日 近代日本の東洋医学 その衰退と復興

平成 23 年 11 月 30 日 漢方診療のレッスン パーキンソン病

平成 23 年 12 月 14 日 傷寒論を読もう 条文 134～138 p 199



- 平成 23 年 12 月 21 日 傷寒論を読もう 条文 139~142 発表  
平成 24 年 1 月 11 日 傷寒論を読もう 条文 143~145  
平成 24 年 1 月 18 日 養院剤（麦門冬・天門冬）、温補剤（附子・乾姜） 予演会  
平成 24 年 1 月 22 日 漢方診療のレッスン 感冒  
平成 24 年 2 月 8 日 傷寒論を読もう 条文 146~150  
平成 24 年 2 月 15 日 傷寒論を読もう 条文 151~156  
平成 24 年 2 月 22 日 傷寒論を読もう 条文 157~158 復習 149 154 155 発表  
平成 24 年 2 月 29 日 漢方診療のレッスン インフルエンザ  
平成 24 年 3 月 21 日 症例検討  
平成 24 年 3 月 28 日 傷寒論を読もう 条文 159~162  
平成 24 年 5 月 9 日 傷寒論を読もう 条文 163~167  
平成 24 年 5 月 16 日 傷寒論を読もう 条文 168~170 発表  
平成 24 年 5 月 30 日 胃腸炎  
平成 24 年 6 月 13 日 傷寒論を読もう 条文 171~175  
平成 24 年 6 月 27 日 傷寒論を読もう 条文 176~178

第133回 ICD 講習会 平成 23 年 12 月 1 日 第24日本外科感染症学会総会 合歓の郷

日本東洋医学会東海支部学術総会 第 41 回 平成 23 年 11 月 6 日  
反復性表在性血栓性静脈炎の症状軽減に、桂枝茯苓丸が著効した 1 例

日本東洋医学会学術総会 第 63 回 平成 24 年 6 月 30 日~7 月 1 日 京都  
難知性の上肢末梢神経障害で長期治療中、RSD が疑われ、種々  
漢方治療を行い著効した 1 例

日本小児科学会総会 第 114 回 平成 23 年 8 月 12 費~14 日 東京

#### 伊勢漢方勉強会

- 平成 23 年 7 月 26 日 症例検討会  
平成 23 年 10 月 4 日 麦門冬、天門冬を中心とした処方解説  
平成 23 年 12 月 6 日 温補剤・散寒薬 附子、乾姜  
平成 24 年 3 月 13 日 歴史から見た日本の漢方

#### 伊勢地区小児科学会

- 202回 平成 23 年 6 月 18 日 日本における小児重症細菌感染症の現状と予防注射

第 153 回三重県小児医会 平成 23 年 9 月 25 日 津 ロタウイルスワクチン（ロタリックス）

第 24 回日本外科感染症学会総会 平成 23 年 12 月 1 日 合歓の郷



第 13 回三重漢方医学研究会	平成 23 年 7 月 21 日	神経内科における漢方医療
第 14 回三重漢方医学研究会	平成 23 年 9 月 15 日	脾胃の臟腑弁証
第 15 回三重漢方医学研究会	平成 23 年 11 月 17 日	近代日本の東洋医学
第 16 回三重漢方医学研究会	平成 24 年 1 月 19 日	養陰剤（麦門冬・天門冬）温補剤（附子・乾姜）発表
第 17 回三重漢方医学研究会	平成 24 年 3 月 15 日	皮膚科疾患と気・血・水
第 18 回三重漢方医学研究会		
伊勢慶友病院 院内学会	平成 23 年 12 月 7 日	反復性表在性血栓症静脈炎の症状軽減に桂皮茯苓丸が著効した 1 例

### 医師 服部 孝雄

#### 【講演】

- 1) 平成 23 年 9 月 11 日 第 23 回日本東洋医学会東海支部三重県部会学術講演会  
発汗異常、動悸を主訴として受診、漢方治療でそれまで継続していた上肢痛、脱毛症などに効果が見られた一例
- 2) 平成 23 年 11 月 17 日 第 15 回三重漢方医学研究会講演  
近代日本の東洋医学 一その衰退と復興一
- 3) 平成 24 年 1 月 22 日 新春市民健康公開講座  
歴史から見た日本の医学と医療
- 4) 平成 24 年 6 月 30 日 第 63 回日本東洋医学会学術総会  
難治性の上肢末梢神経障害で長期治療中、RSD (反射性交感神経ジストロフィー) が疑われ、種々漢方治療を行い著効した一例



## 平成23年度 伊勢地区医師会准看護学校講義

担当 伊勢慶友病院 堂本洋一

### A) 脳神経基礎

【講義予定】 午後3時45分～4時35分 50分 火曜日

- 第1回 6月 7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14日 脳（大脳 間脳 中脳 橋 延髄 小脳）(67-70)
- 第3回 6月21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28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 5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12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19日 試験
- 第8回 7月26日 基礎まとめ

### B) 脳神経疾患

- 【講義予定】 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) (145-154)
- 第7回 10月16日 脳血管障害 (155-160)
- 第8回 10月23日 脳腫瘍・感染性疾患 (161-167)
- 第9回 10月31日 変性・遺伝性・脱髓疾患 (168-172)
- 第10回 11月 6日 頭部外傷・水頭症 (173-181)
- 第11回 11月13日 神経炎・てんかん・筋疾患
- 第12回 11月20日 試験
- 第13回 11月27日 試験解説
- 第14回 12月 4日 総まとめ



担当 伊勢慶友病院 外科 山崎芳生

H24. 1. 26 2. 2 2. 9 2. 16 2. 23 3. 1

### 内容

「疾病の成り立ち 検査と病態生理」

- |              |       |
|--------------|-------|
| 1. 腎不全・尿路感染症 | 1月26日 |
| 2. 心筋梗塞・狭心症  | 2月 2日 |
| 3. 心不全       | 2月 9日 |
| 4. 高血圧       | 2月16日 |
| 5. 脳出血・脳梗塞   | 2月23日 |
| お さ ら い      | 3月 1日 |

担当 伊勢慶友病院 看護師 寺内直子

### 老年看護

1回目（1・2限）

#### **治療・処置を受ける高齢者の看護**

外来受診をする高齢者の看護

検査を受ける高齢者の看護

薬物療法を受ける高齢者の看護

2回目（3・4限）

#### **入退院を必要とする高齢者の看護**

手術を受ける高齢者の看護

救急時の看護

応急処置の実際

3回目（5・6限）

#### **高齢者が豊かに生きるために**

認知症高齢者の看護

認知症ケア



4回目（7・8限）

### 高齢者に対するリハビリテーション看護

高齢者リハビリテーションにおける看護の役割

長期臥床状態の要因

高齢者のセクシュアリティ

5回目（9・10限）

### アクティビティケア

認知症高齢者へのアクティビティケア

終末期の看護

死についての理解と看護

訪問看護によるターミナルケア

6回目（11・12限）

### 高齢者を支える社会と場

高齢者と高齢者社会を支える社会システム

高齢者を支える保健・医療・福祉システム

老人保健事業の概略

認知症高齢者対策

公的介護保険とそのしくみ

介護保険制度のなりたち

高齢者を支える社会システム私・共・公・民のネットワーク

7回目（13・14限）

在宅生活と看護

訪問看護の役割

施設生活と看護

病院の長期療養型病床の特徴と看護

老人保健施設の特徴と看護

特別養護老人ホームの特徴と看護

グループホームの特徴と看護

8回目（15限）

テスト



# Neurosurgical Emergency

Vol.16 No.2 2011 (抜刷)

2011年12月

日本脳神経外科救急学会



原著

Neurosurg Emerg 16: 114-119, 2011

## 脳神経救急の医療経済的評価 —保険診療の立場から—

堂本洋一

---

### Evaluation of medical economy in neurosurgical emergency

by

Youichi Doumoto

from

Department of Neurosurgery, Ise Keiyu Hospital

In Japan, it is obligatory for all citizens to have medical insurance, and all hospitals must charge the same fee for all treatments within the range that is insured. The range and price of the medical treatment provided by insurance coverage are fixed by the government-managed medical care remuneration system. Yet revisions of the medical care remuneration system tend to make the price fluctuate widely, and this can create major problems for hospital budgets. Out of the total number of patients receiving medical care, the percentage of patients receiving neurosurgical care comes to 0.9%, and yet the medical expenditure for these patients accounts for about 2% of all medical expenditures. In the medical fee bill of 200,000 points or more, half the cases involve cerebral aneurysm, and this accounts for 14% of all medical expenditures. As a consequence of the revision of insured medical care in 2010, the operating costs of neurosurgical care increased sharply, yet, at the same time, the cost of the inclusive evaluation part of the Diagnosis Procedure Combination (DPC)-based payment system was reduced. In the case of intravascular surgical operations, it is important to note the ratio of the cost of medical treatment to the cost of materials. In the last revision, in 2008, the medical treatment costs made up 72% in cases of unruptured aneurysm and 52% in cases of ruptured aneurysm. Since the most recent revision in 2010, these percentages have decreased to 60% and 40%, respectively. On the other hand, the coefficient of the medical institution causes the difference of hospital budgets. The medical economy in Japan is driven by the medical care remuneration system, and so it is important that we understand this system.

(Received July 28, 2011)

(Accepted August 5, 2011)

---

Key words: neurosurgical emergency, medical economy, insured medicine

#### はじめに

平成 20 年度の国民医療費が 34 兆 8084 億円で過去最高を更新し、対国民所得比は 9.90% であった。1990 年代のバブル経済の崩壊以後、社会の高齢化・医療の高度化・材料費の高額化を原因とし

た医療費の高騰より、国の医療費抑制策が行われている。今回、脳神経外科救急領域において、どのような影響をうけているか、脳神経外科の現状や診療報酬改定による動向、特に DPC (Diagnosis Procedure Combination) の現状につき、医療経済的評価を保険診療の立場から報告する。



## 医療経済と保険制度

医療経済は、医療問題を扱う経済学の応用分野である。質・効率・お金の問題であるが、人間の生命や医療の特殊性を考え、公平で安全が基本である。社会保障として福祉や保険と関連し、現実には経営や市場も含まれてくる。わが国の医療は、保険診療（国民皆保険制度）の存在なくして成り立たないと表現しても過言ではなく、質・効率・お金は、診療報酬制度に委ねられている。契約診療である保険診療の診療報酬では、診療報酬点数表（薬価基準、材料価格基準を含む）に保険で受けられる医療の範囲と価格が細かく決められている<sup>1)</sup>。その為、この改定は日本の医療を直接的に規定する最大のメカニズムである。

特に、平成 15 年の医療制度改革により、急性期医療に診断群分類別包括評価支払い医療保険制度（DPC）が導入された。医療情報の標準化や透明化により、臨床的には医療の質を、経済的には経営の管理を求め、効率的な医療の提供を目指したものである。包括評価部分はホスピタルファイーの要素で、コーディングを基本に、1 日あたりの定額方式を用い、在院日数に応じた包括評価による診療報酬である。一方、出来高部分はドクターファイーの要素で、専門的な医療技術を評価するくなっている。しかし、現状は包括請求と出来高請求の混在するもので、その評価などは複雑である。

## 脳神経外科

### 1) 特殊性

平成 11 年の三重県の国民健康保険と老人保険の診療報酬請求書（レセプト）の分析にて、全科に対する脳神経外科の割合を検討した結果、脳神経外科のレセプト枚数は全体の 1% 以下で、医療費は全体の 2% を占めるのみで、脳神経外科は全体から見ると minor である。一方、高点数レセプトにおける脳神経外科の割合は高く、20 万点以上では全体の件数の 14% を占めていた<sup>1), 2)</sup>。今回、三重県国保連合でのレセプト中、脳神経外科の 20 万点以上の高額レセプトについて、平成 22 年 4 月から 7 月までの 4 カ月間検討した。Fig. 1 は高額医療の疾患・点数別分布を示した。20 万点以上

のレセプトは、合計 125 件であった。20 ~ 24 万点では、脳動脈瘤が 30 件で、脳腫瘍 17 件、脳梗塞 10 件などで、25 ~ 29 万点では、脳動脈瘤 16 件、脳腫瘍 10 件など。30 ~ 34 万点では、脳動脈瘤 10 件など。35 万点以上では脳動脈瘤 5 件などで、38 万点の症例は脳動静脈奇形の症例であった。Fig. 2 は、その 20 万点以上の高額医療の疾患分類である。125 件中、脳動脈瘤は 61 件で 49%，脳腫瘍が 31 件で 25%，脳梗塞 14 件、脳出血 10 件、頭部外傷 6 件、その他 2 件であった。脳動脈瘤の症例が約半数をしめていた。61 件の内、20 件が未破裂脳動脈瘤（クリッピング術 15 件、血管内手術 5 件）で、41 件が破裂脳動脈瘤（クリッピング術 35 件、血管内手術 6 件）であった。

高額医療の疾患・点数別分布

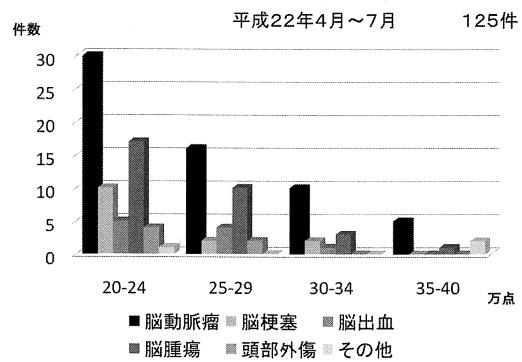


Fig. 1

20万点以上の高額医療の疾患分類

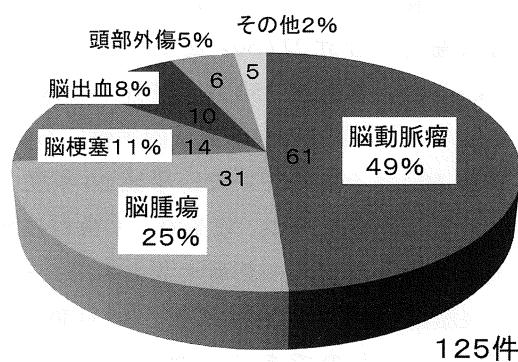


Fig. 2

### 2) 脳動脈瘤

Fig. 3 は、平成 20 年度の改正時に、脳動脈瘤の血管内手術における平均的なレセプトの内容である。平成 21 年 3 月～5 月の 3 カ月間のレセプトより、その平均をとり、1 カ月の請求点数のモデルとして作成したものである。コイルを 12 個使用したとして、未破裂脳動脈瘤では、合計



平成20年度 改正 脳動脈瘤 血管内手術 コイル12個

	未破裂	破裂
包括	29649	74522
手術料	40900	40900
材料	191170	179128
麻酔	0	13140
薬剤	457	4921
画像	180	1965
リハビリ	0	1000
その他	3437	31424
合計	265793	347000
材料費率	71.9%	51.6%

Fig. 3

265,793 点となり、その材料費の占める割合は、191,170 点で、71.9% であった。破裂脳動脈瘤では、合計 347,000 点で、材料費は 179,128 点、51.6% であった。今回、平成 22 年度の改正により、再度検討分析した。4 カ月間の脳動脈瘤手術件数は、72 件で、未破裂脳動脈瘤手術 32 件（開頭 25 件・血管内 7 件）、破裂脳動脈瘤手術 40 件（開頭 34 件・血管内 6 件）であった。それぞれのレセプトを分析して、それぞれの動脈瘤手技における 1 カ月の請求点数のモデルを作成した。Fig. 4 は、未破裂脳動脈瘤の症例のモデル例である。未破裂脳動脈瘤の開頭術では、14 日間の入院で、合計 198,574 点で、その内訳は、包括 40,337 点、手術 103,710 点、材料 28,743 点などであった。一方、未破裂脳動脈瘤血管内手術では、コイル 8 個を使用したとして、7 日間入院で、合計 227,501 点で、その内訳は、包括 26,468 点、手術 61,350 点、材料 136,885 点などであった。未破裂脳動脈瘤血管内手術において、材料費が 60.1% を占めていた。平成 20 年度の改定における、その割合は、72% で、手術料の増点と材料費の僅かな減点の影響と思われる。Fig. 5 は、破裂脳動脈瘤手術においては、30 日間入院として作成したものである。開頭術の合計は、301,435 点で、その内訳は、包括 127,758 点、手術 103,710 点、材料 19,938 点などであった。血管内手術では、コイル 8 個を使用したとして、合計 342,869 点であった。その内訳は、包括 115,405 点、手術 61,350 点、材料 136,885 点などであった。破裂脳動脈瘤血管内手術において、材料費が 39.9% を占めていた。平成 20 年度の改定における、その割合は、52% で、未破裂脳動脈瘤の場合と同様

未破裂脳動脈瘤

	開頭	血管内	コイル8個
包括	40,337	26,468	
手術	103,710	61,350	
材料	28,743	136,885	60.1%
麻酔	12,056	618	
薬剤	1,803	2,138	
画像	3,600	0	
その他	8,325	42	
合計	198,574	227,501	

14日間入院 7日間入院

Fig. 4

破裂脳動脈瘤

	開頭	血管内	コイル8個
包括	127,758	115,405	
手術	103,710	61,350	
材料	19,938	136,885	39.9%
麻酔	32,000	12,056	
薬剤	4,449	5,903	
画像	7,200	3,600	
リハビリ	5,200	5,200	
その他	1,180	2,470	
合計	301,435	342,869	

30日間入院

Fig. 5

手術料の増点と材料費の僅かな減点の影響と思われる。

## 医療費改訂

### 1) 手術点数

Fig. 6 は、平成 6 年からの手術料の変移である。①はクリッピング術の変化で、平成 6 年 72,000 点で、その後平成 20 年まで、ほぼ一定で、一時期年間 50 例以下の病院では、3 割減の時期もあった。平成 22 年の改定で、難易度 E の手術として、大幅な増点となり、103,710 点となった。血管内手

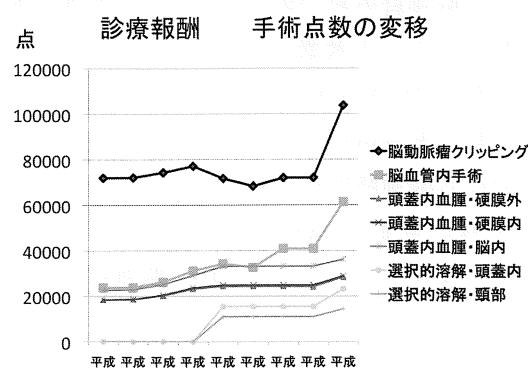


Fig. 6



術料は、②のグラフで、平成 6 年の 22,900 点から、改正毎に徐々に増点あり、平成 22 年の改正で、61,350 術は、原因が、外傷であれ、非外傷であれ同じで、硬膜外と硬膜内、脳内と分かれ、平成 6 年の 22,900 点から、36,170 点と増点されたのみである。選択的脳血栓塞栓溶解術では、平成 14 年度より点数が認められ当初 11,100 点が、今回 14,430 点と増加したのみである。頭蓋内脳血管と頸部脳血管とは 8,820 点ほどの差がある。(頭蓋内脳血管 23,250 点、頸部脳血管 14,430 点)

## 2) 未破裂脳動脈瘤の樹形図

Fig. 7 は、DPC 点数早見表の樹形図と点数表を示したものである<sup>3)</sup>。今回、コード分類では、010030 未破裂脳動脈瘤を示した。血管内手術を行い、中心静脈や人工呼吸器の使用がない、一般的な経過では、コード 4 (010030xx03x0xx) (①)となり、その入院期間別の点数は、入院期間 A(1～5 日)では、1 日当たり 2,953 点で、B(6～10 日)は、2,183 点、C(11～18 日)は 1,856 点となり、後は出来高となる。開頭クリッピング術を施行し、手術・処置 2 となる場合では、コード 7 (010030xx01x1xx) (②)となり、入院期間 A(1～11 日)では、1 日当たり 3,061 点で、B(12～21 日)は、2,222 点、C(22～45 日)は 1,889 点となり、後は出来高となる。

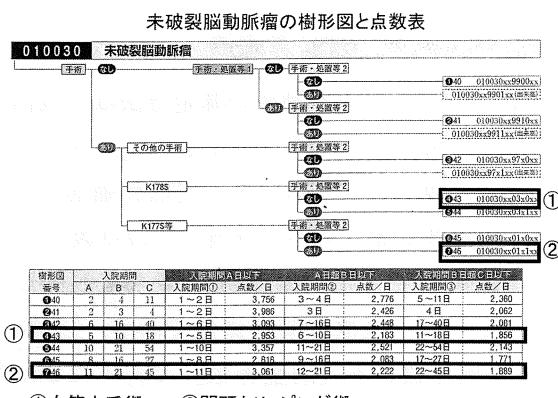


Fig. 7

## 3) 未破裂脳動脈瘤

Fig. 8 のグラフは、1 日当たりに点数設定の変化をグラフにしたものである。入院期間が 3 段階にわかれている。先ほどの点数表にしたがってグラフ改正年度毎に作成した。①平成 16 年、②平成 18 年、③平成 20 年、④平成 22 年と変化を示した。未破裂脳動脈瘤で、血管内手術の場合と開頭

クリッピング術の場合を示した。共に①、②、③、④と改定毎に、入院期間と各機関における点数の減点があきらかである。

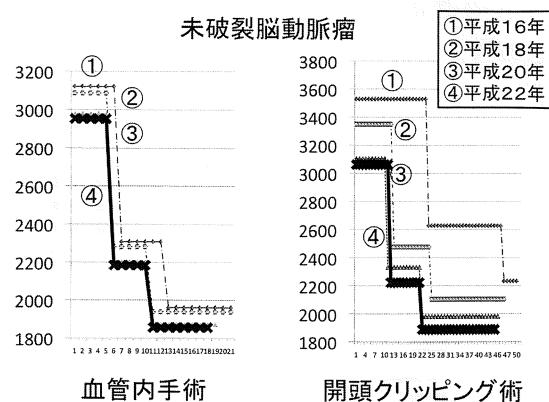


Fig. 8

## 4) 破裂脳動脈瘤

Fig. 9 のグラフは、破裂脳動脈瘤の場合である。22 年度の改定により、血管内手術や開頭クリッピング術において、ともに①、②、③、④と A の入院期間は短縮され、B 及び C の期間における点数も減点されている。平成 16 年より、改定毎に減点されているのである。

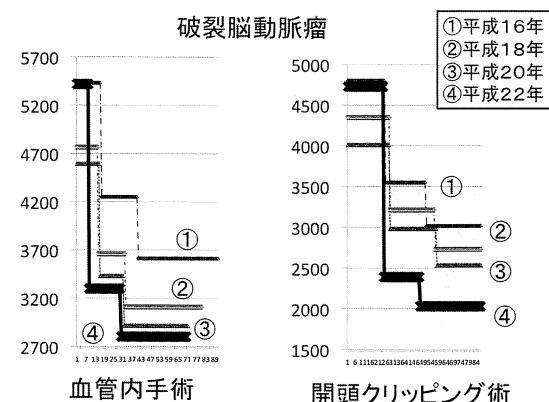


Fig. 9

## 5) 非外傷性頭蓋内血腫

Fig. 10 は、樹形図と点数表を略してあるが、「非外傷性頭蓋内血腫」(010040) における医療行為別の包括評価点数表から、JCS 30 以上、頭蓋内血腫除去術中心静脈注射で、コード 18 (010040x101x1xx) の診断群分類点数をグラフ(左)にしたものである。平成 22 年度④では、A の入院期間での点数が平成 20 年③より増加し、平成 18 年②と同じになった。しかし、その後の期間においては、すべて減点となっている。右のグラフは、1 カ月の包



括部の総点数の変移を示したものである（係数 1 として）。平成 16 年①では 115,299 点が、18 年②で 110,390 点、20 年③で 102,063 点となり、平成 22 年④の改正により、103,362 点と前回に比べ、少しの増点が認められるが、平成 16 年と比較すると、大幅な減点となっている。

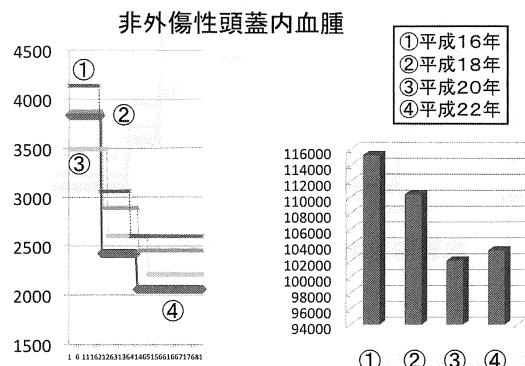


Fig. 10

#### 6) 脳梗塞 30 以下

Fig. 11 は、樹形図と点数表を略してあるが、「脳梗塞」(010060) における医療行為別の包括評価点数から、JCS 30 以下、選択的脳血栓・塞栓溶解術・エタラボンのコード 24 (010060x002x3xx) で、診断群分類点数をグラフ(左)にしたものである。平成 22 年④では、A の入院期間での点数が以前より増加しているが、その期間は短縮され、その後の点数は B 期間、C 期間とも点数が減点され、それぞれの期間も短縮されている。右の 1 ヶ月の総点数の変移をみると、平成 16 年①では 104,413 点、平成 18 年②では 105,060 点、平成 20 年③で 95,663 点、平成 22 年④では 89,773 点と大幅に減点されている。

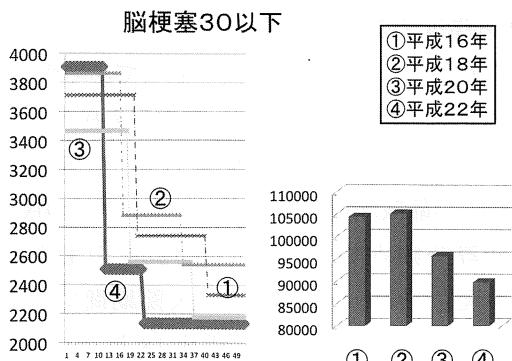


Fig. 11

#### 7) 頭蓋・頭蓋内損傷

Fig. 12 は、「頭蓋・頭蓋内損傷」(160100) における医療行為別の包括評価点数から、JCS 30 以下、頭蓋内血腫除去術・他手術・中心静脈注射のコード 17 (160100xx0111xx) で、診断群分類点数をグラフ(左)にしたものである。平成 22 年④では、A の入院期間は 30 日まで長くなっているが、その点数は大幅に減点されている。他の年に比べ、当初の点数は減少している。しかし、右の 1 ヶ月の総点数の変移をみると、平成 16 年①では 121,253 点、平成 18 年②で 107,712 点、平成 20 年③では 102,272 点、平成 22 年④では 117,482 点と前回に比べ大幅に増点されているが、平成 16 年と比較すると減点している。

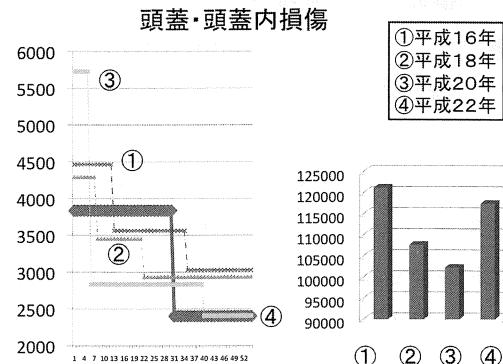


Fig. 12

#### DPC 算定法

DPC における診療報酬額の算定方法は、包括評価部分と出来高部分の合計となる。Fig. 13 に包括評価部分の算定方法を示した。包括評価部分の点数は、(診断群分類ごとの 1 日当たりの点数) × (医療機関別係数) × (入院日数) である。ここで問題となるのは、医療機関別係数である。以前は、[機能評価係数] + [調整係数] であったが、22 年度から DPC 病院の前年度収入を保障する調整係数が段階的に廃止され、新たな機能評価係数に置き換わった。調整係数の 25% 部分を機能評価係数 II の 6 項目に置き換えたのである。そのため、現在の医療機関別係数は、[調整係数] + [機能評価係数 I] + [機能評価係数 II] となっている。機能評価係数 I は、従来の機能評価係数で、医療機関の人員配置や機能などを評価している。一方、新たに取り入れられた機能評価係数 II は、診療実

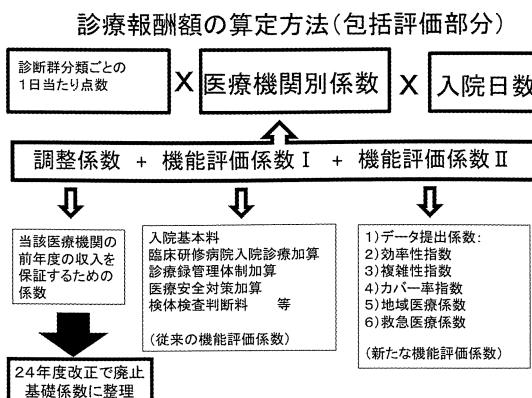


Fig. 13

績や質向上への貢献などに基づく役割や機能の評価である。その内容は、①データ提出指数、②効率性指数、③複雑性指数、④カバー率指数、⑤地域医療指数、⑥救急医療係数で、地域への貢献度を評価しているという。次回 24 年度の改正では、調整係数は廃止され、基礎係数が導入される予定である。基礎係数は、医療機関の機能・特性、地域特性を考慮したグループ分けで、医療機関ごとに選定されるのである。そのため、基礎係数の高いグループに入るかどうかで DPC の診療報酬点数が大きく上下するのである。まさに、日本の医療を直接的に規定する最大のメカニズムであると思われる。

### 考 察

救急医療における脳神経外科の役割はきわめて重要なものであり、高度な診断医療機器や医療器材などを含め、高度な医療が求められている。渡邊らは、脳神経外科救急医療の経済的問題点について、①高度医療機器導入における導入費用の問題、②治療における高額な医療材料費の査定による減額や医師・看護師等の人工費の問題、③入院外来比率、について報告している<sup>6)</sup>。今回は、約 20 年間の国民健康保険審査委員の経験より、医療経済を保険制度の立場で報告した。平成 22 年度の診療報酬改正により、手術手技などのドクターフィー的要素に手厚い配分となつた<sup>5)</sup>。しかし、DPC 病院において、包括評価部分の算定に関しては、明らかに減点されている。伊澤は、平成 22 年度の改正以降、40 万点以上の特別審査に回る事例が著しく増加し、特に脳血管内手術において、

コイル、カテーテルなどの請求がそのかなりの部分をしめている。手術料よりも医療器材の価格のほうが圧倒的に高い例も目立つと報告している<sup>3)</sup>。一方、平成 24 年度の診療報酬改定に向けて、DPC の調整係数が廃止され、あらたな係数が作成される予定である。今後、良質な医療、適切な医療を効率的に提供するためには、医療経済や医療保険制度についてより関心を持つことが重要と思われる。

### 文 献

- 1) 堂本洋一：脳神経外科保険診療の問題点. No Shinkei Geka 30 : 653-666, 2002.
- 2) 堂本洋一：医療経済 4、脳神経外科保険診療の問題点. 先端医療シリーズ 29, 脳神経外科 : 327-331, 2004.
- 3) 伊澤正博：医療保険審査のシステムについて—脳神経外科を中心に. No Shinkei Geka 39 : 203-211, 2011.
- 4) 医学通信社編集部：DPC 点数早見表. 医学通信社 東京, 2010.
- 5) 朽木秀雄、小久保安昭、嘉山孝正、他：脳卒中医療における DPC の改善点. Jpn J Neurosurg 20 : 56-61, 2011.
- 6) 渡邊一夫、小泉仁一、笠沼仁一：脳神経外科救急と医療経済. Neurosurg Emerg 9 : 148-153, 2004.

### 要 旨

わが国の医療は、保険診療の存在なくしては成立しない。保険で受けられる医療の範囲と価格は、診療報酬できめられている。この改定は、日本の医療を直接的に規定する最大のメカニズムである。全科に対する脳神経外科の割合は、件数で 0.9%，医療費は 2% である。高点数レセプトでは、脳神経外科の割合は全体の 14% が多い。20 万点以上においては、半数が脳動脈瘤である。平成 22 年度の診療報酬改定では、難易度の高い脳神経外科の手術料が大幅にあがったが、DPC の包括評価部分は減額であった。コイルなどの医療材料は高額で血管内手術において、その占める割合が多い。前回の改定では、医療費に対する医療材料費の割合は未破裂動脈瘤で 72%，破裂動脈瘤で 52% であった。今回、それぞれ 60%，40% に減少した。包括評価部分において、医療機関別係数が、病院間の格差を生じさせている。我々はそのシステムを理解することが重要である。

## 平成 23 年度 年報

平成 24 年 10 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