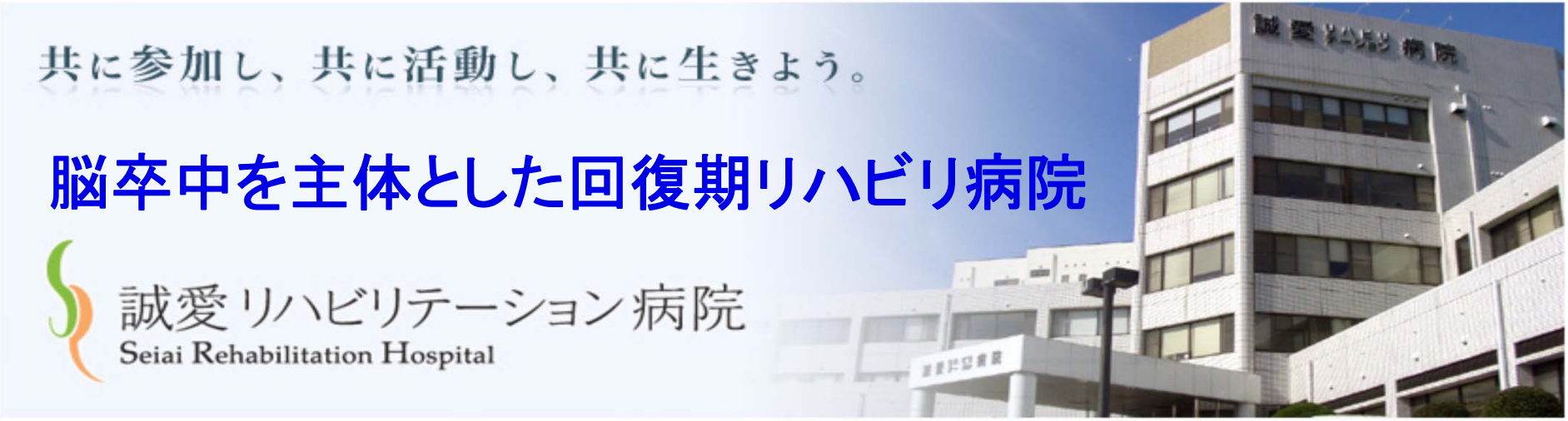
誠愛リハビリテーション病院

第66回誠愛院内勉強会:H26年度各部署の展望

140422



日本 脳卒中学会認定研修教育病院 --- H25年 更新

日本 老年医学会認定研修教育病院 --- H26年 更新

日本 リハ 医学会認定研修教育病院 --- H23年 更新

日本 医療機能評価機構 認定病院 --- H25年 更新

Seiai Rehabilitation Hospital

新職員の皆さんは、当院のHPやFBもぜひ覗いてみて下さい

〒816-0956 福岡県 大野城市 南大利 2丁目 7番 2号

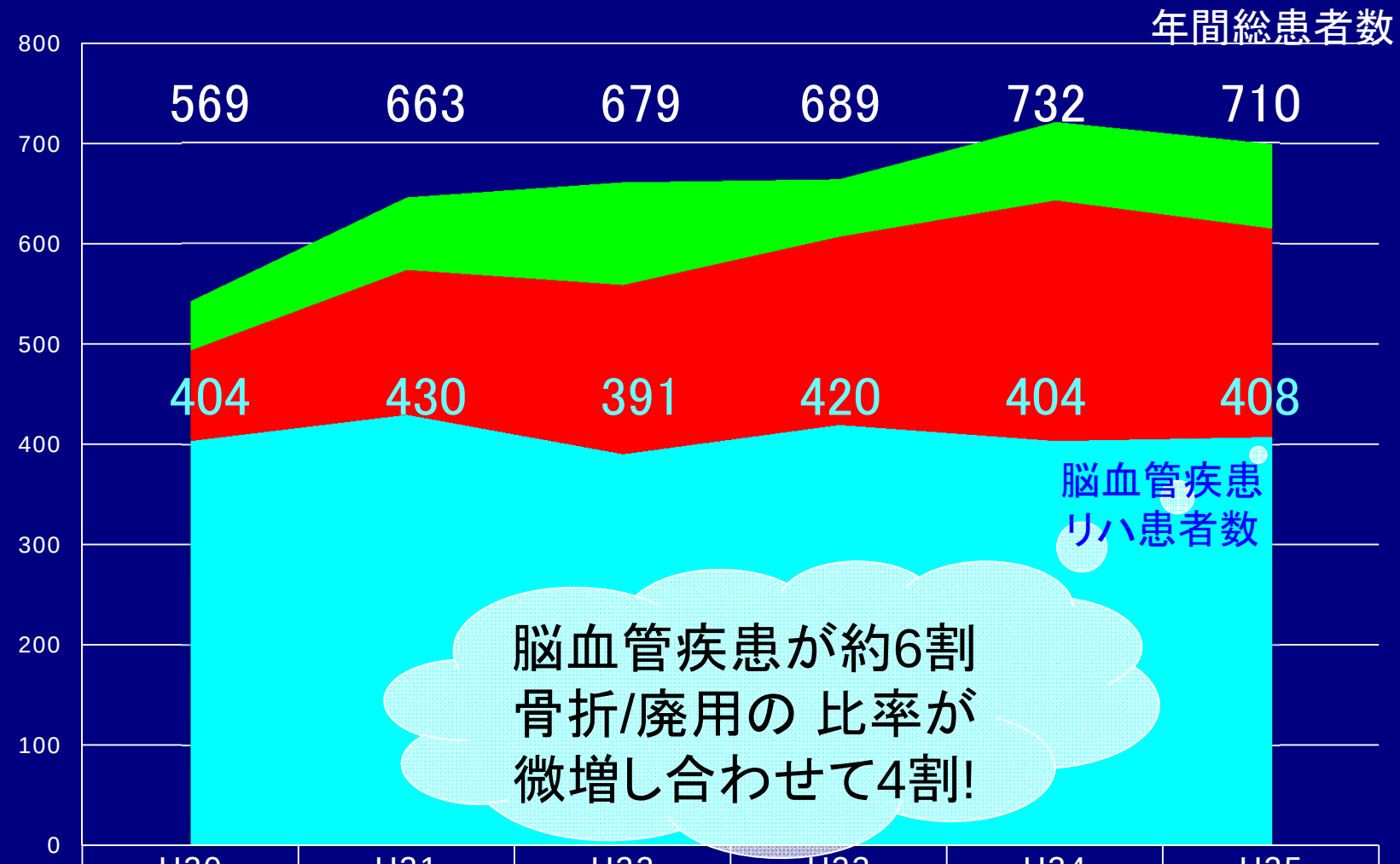
各部署からの今年度の目標/方針

各部署から、オリジナルの話題提供をお願いしました

1）はじめに　－H26年度（第II期2年目）の抱負と展望－	井林	院長	5分
2）医局	石松	医局長	〃
3）看護部	金山	副院長	〃
4）リハビリ部	渕	副院長	〃
5）福祉部	中村	部長	〃
6）管理部	今村	部長	〃
7）カトレア	沖田	係長	〃
8）小児部門	黒川	名誉院長	〃
9）総評	小野山	理事長	〃

Seiai Rehabilitation Hospital

H20年度以降6年間の疾患別リハビリ入院患者数



	H20	H21	H22	H23	H24	H25
廃用症候群	49	72	102	57	78	84
運動器疾患	90	144	168	187	239	207
脳血管疾患	404	430	391	420	404	408

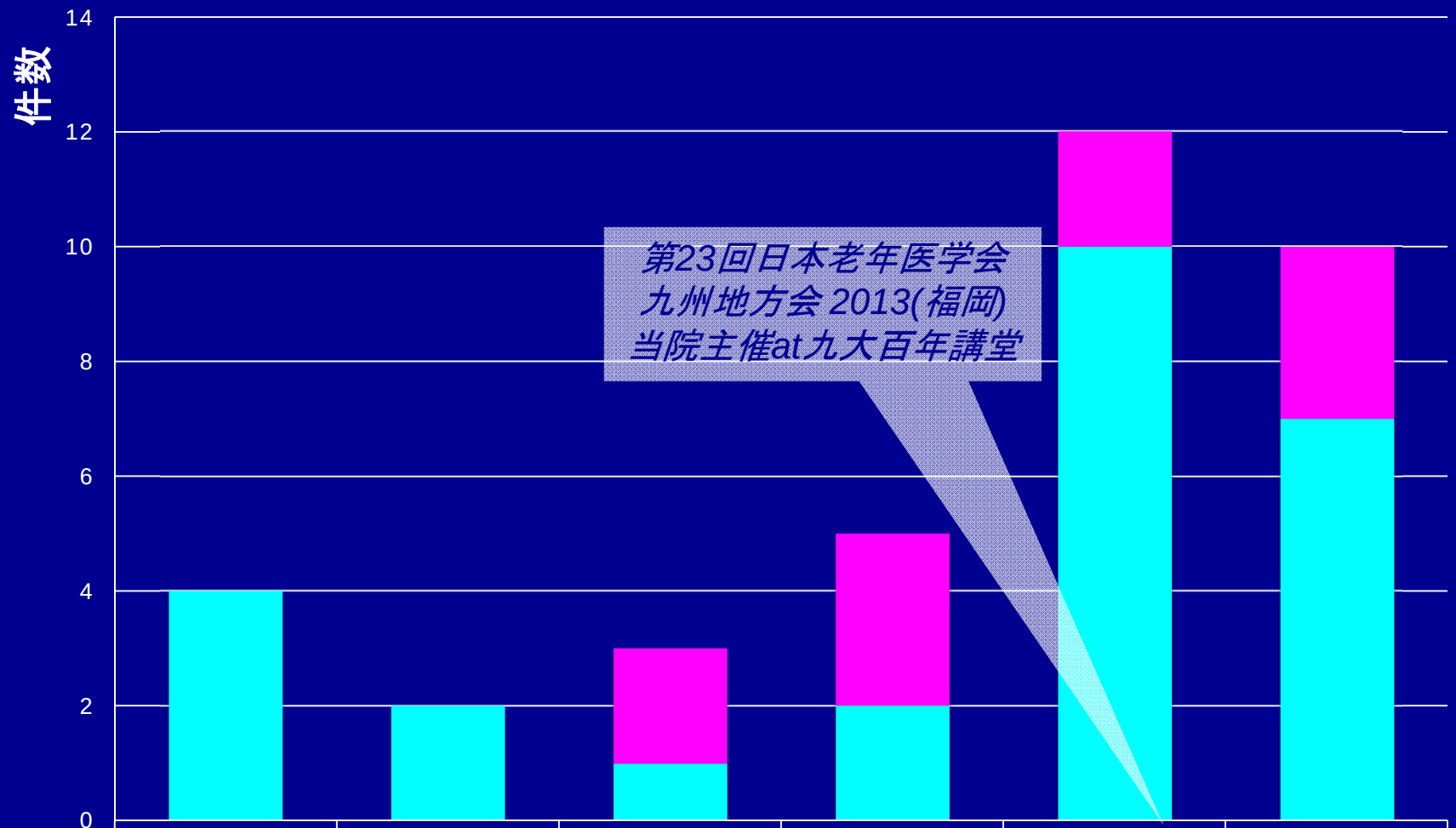
誠愛リハビリテーション病院

H20年度以降の一日平均入院患者数

	H20	H21	H22	H23	H24	H25
平均入院患者	191	189.2	190.4	187.1	193.2	191.9

誠愛リハビリテーション病院

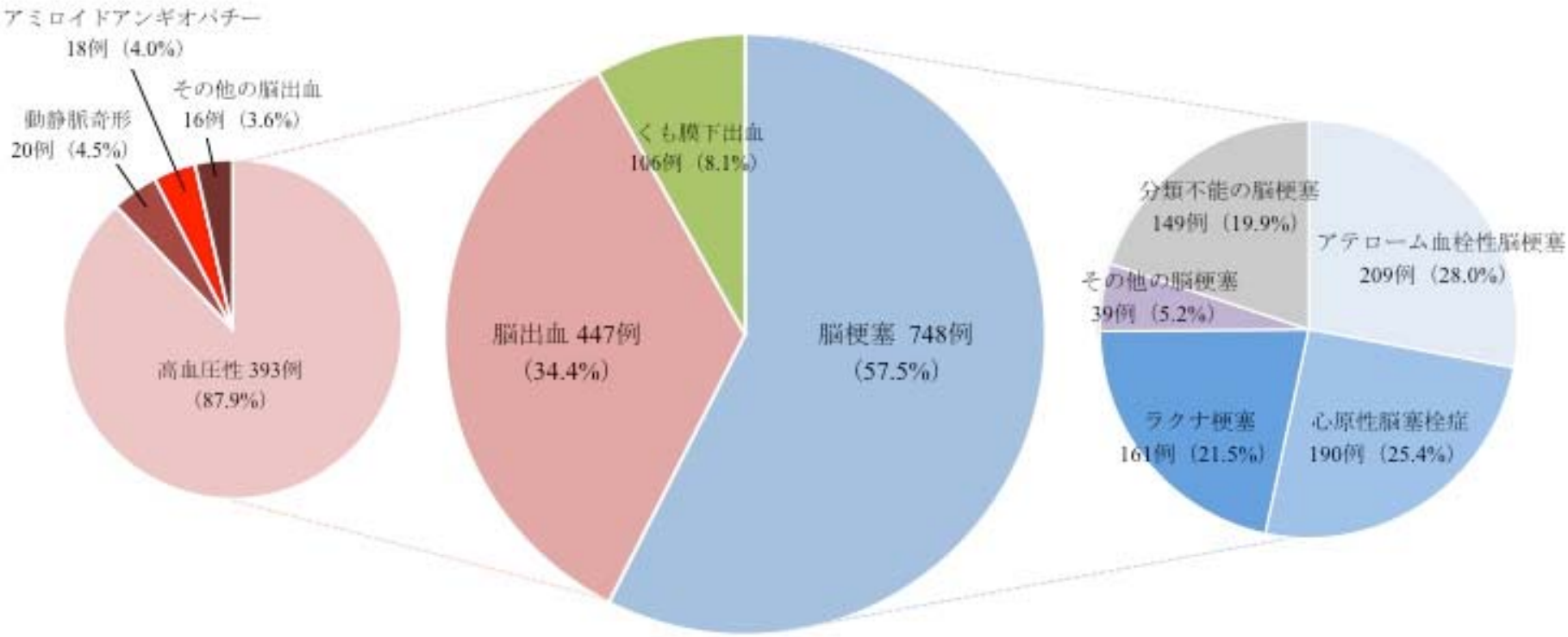
医局学会発表数 （一部にリハ部 / 看護部との共著を含む）



	H20	H21	H22	H23	H24	H25
国際学会	0	0	2	3	2	3
国内学会	4	2	1	2	10	7

当院（回復期リハ病院）における脳卒中患者の病型別分類

2008～2012年に当院回復期リハ病棟に入院した脳卒中患者連続1,301 症例（男性56.1%；平均年齢 68.6±13.3歳）の初発病型



入院中の再発は16例（1.2%）：男女比 9/7；平均年齢 72.3±9.4歳；初発から再発までの平均期間は108.8±56.8日；平均在院日数は77.3±59.2日。再発した16例の原疾患は脳梗塞12例、脳出血4例、SAHなし。

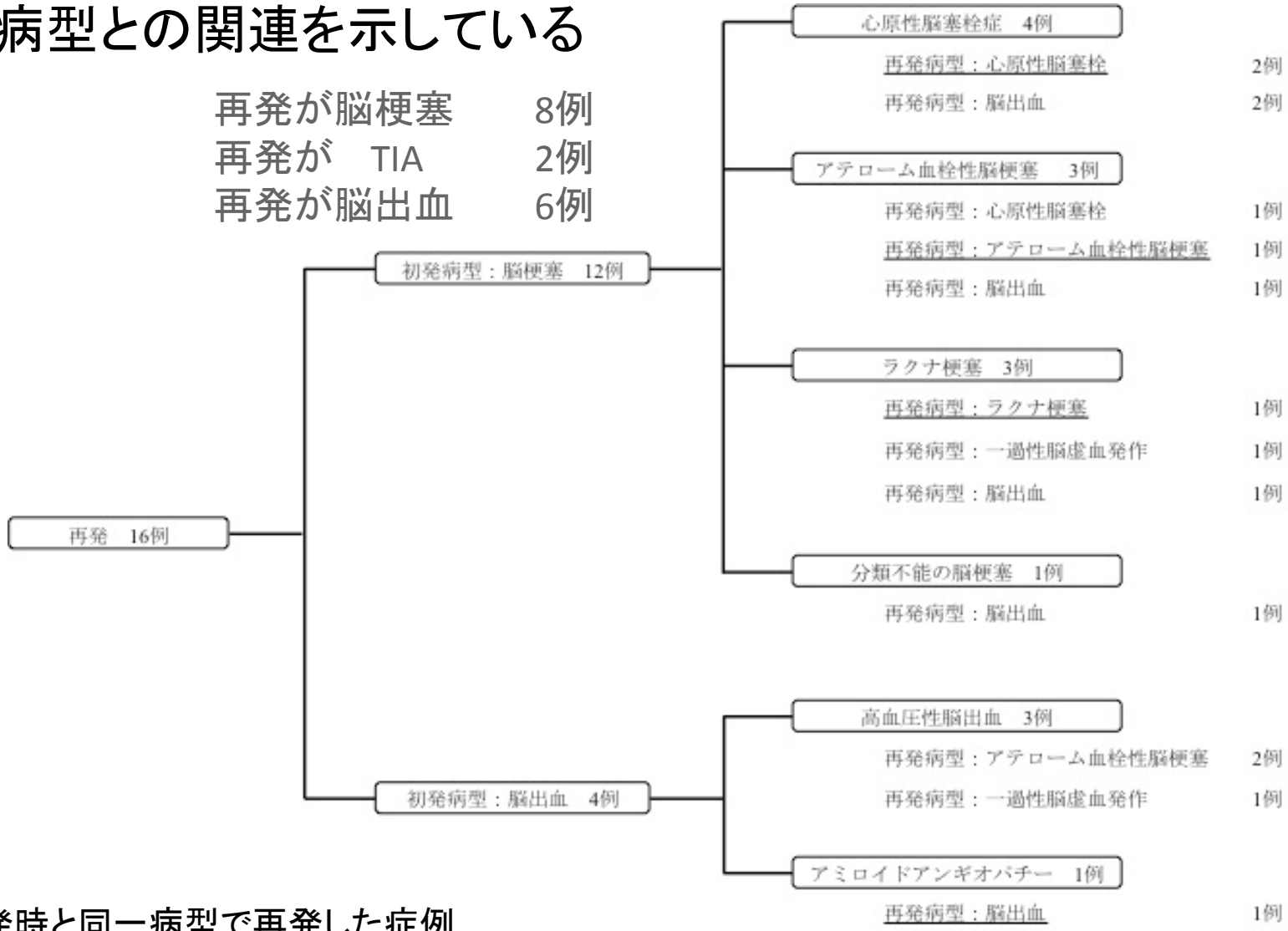
萩原のり子, ほか：脳卒中35: 411-417, 2013

初発病型別にみた再発時の臨床病型 (TOAST分類)

萩原のり子, ほか：脳卒中35: 411-417, 2013

再発16症例における初発病型と
最発病型との関連を示している

再発が脳梗塞　8例
再発が　TIA　2例
再発が脳出血　6例



下線は初発時と同一病型で再発した症例

図2.　初発病型別にみた再発時の臨床病型

脳出血により再発を来した脳梗塞症例の患者背景

萩原のり子, ほか：脳卒中35: 411-417, 2013

症例	1	2	3	4	5
年齢/性別	79/女	67/女	67/男	68/男	77/女
初発から再発までの期間（日）	178	149	155	92	199
初発時の臨床病型	心原性	心原性	アテローム血栓性	分類不能	ラクナ
二次予防薬	ワルファリン	ワルファリン	シロスタゾール 200mg/日	アスピリン 81mg/日	アスピリン 81mg/日
再発時のPT-INR	1.90	2.48			

頭部MRI/DWI（初発時）

頭部MRI/T2*（初発時）

頭部CT（再発時）

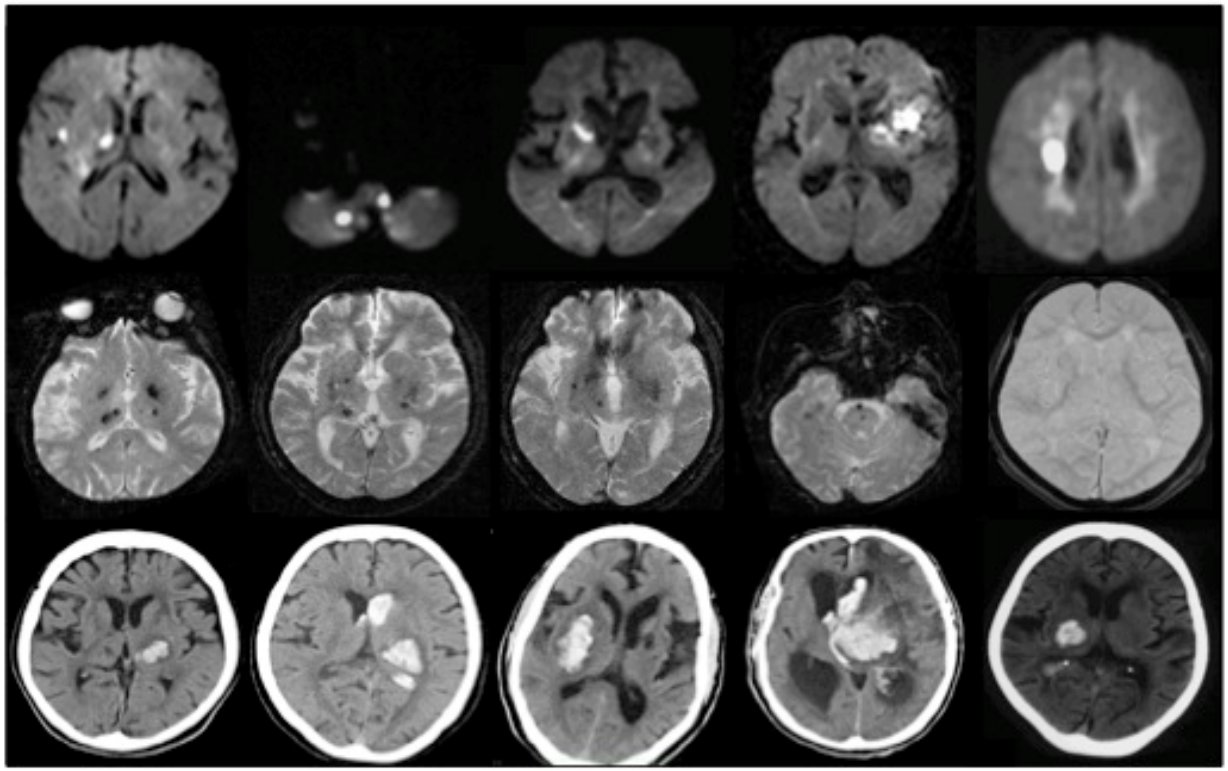


図3．脳出血により再発を来した脳梗塞症例の背景

H20年度以降 この6年間の実績

第Ⅰ期（建設期5年）＋第Ⅱ期（活動期1年）＋第Ⅲ期（貢献期）

○再発予防を最優先に考えた安全かつ全人的なリハ医療の提供。
○多職種による”チーム医療”、FLEXリハ、365日リハを実現。
○電子カルテの充実、生理検査/画像データ電子化への取り組み。
○医局充実（専門医受験、論文執筆）、多部署との関係円滑化、勤務効率up。
○低被爆CT診断装置の新規入替え

- 福祉部、看護部、リハ部、医事課、医局、管理部、医療情報部による入院検討委員会を設置。
- 入院後の転倒/骨折などの可能性のICを得た上で、積極的な在宅復帰の意思を確認。
- 家族との前面談＋入院をASAPで受け入れるシステムとした。
- 摂食嚥下チーム*EST委員会結成、EST回診定着、歯科参入。 *Eat Swallow Team
- 職員が情報共有し報連相徹底するために、部署間連絡会議を毎週火曜日開催/討議。
- 国内外の学会/研究会での発表継続、今後は論文化を意識し世界発信を目指す。
- 出産子育て女性職員のための病院託児所：時代に応じたFLEX環境を整えたい。

☞ **組織成熟に向け更なるルール作りと必要な委員会発足、医療人にとってのEQ（感情指数）向上の訓練も必要 !?**

Seiai Rehabilitation Hospital

何よりも、先ずは大きな事故や訴訟が１件もなかったことに感謝です！

H26年度以降これからの展望

平成26年度以降の抱負と展望（第II期=活動期2年目）

○ 病院機能評価再審合格 → 5年間さらに好評価を得る努力

不断のサービス精神と賢い節約、各人が微増収の考え方を

○ 新病院移転に向けての各部署の要望・意見を収集

「昼会at院長室」を昨年末より開始：良意見あり（10回開催）

新入院患者・家族との顔合わせ：雑談の中に参考情報も

○ 周辺急性期～後方病院との連携

福祉部による定期的地域連携訪問/強化に加え、近隣の病院長、総長、顧問、脳外科教授らとの情報交換を密に

○ EST後の下肢ケア(FCT)、認知症ケア(DCT)など新チーム充実

○ 各部署での人材確保の努力／リハ専門医受験、など

Seiai Rehabilitation Hospital

誠愛リハビリテーション病院

回復期病棟では各種新薬の薬価が問題となる

総病床数210床

一般病床：42床 ・・・・ 出来高医療

回復期リハ病床：116床
亜急性期病床：12床
医療療養病床：40床
} 包括医療

薬価が上がると
収益が下がる！

回復期リハ病床：170床
(一般、回復期外2割以下を含む)
医療療養病床：40床
} 包括医療

包括医療下においては、各種新薬は出来るだけ
当院採用の従来からの代替薬に切り替える方針
☞ ただ昨今のGL登場と共に次第に悩ましい状況

＜平成26年度　部門活動計画＞
医局

誠愛院内勉強会
H26年4月22日

＜平成25年度　部門活動計画　　医局＞

* ①回復期リハ病棟における充実加算の取得→実施せず
* ②外来リハの再構築→成果を上げつつある
* ③摂食嚥下チーム(EST)の立ち上げ→稼働中

＜平成26年度　部門活動計画　　医局＞

* ①平成26年度中(10月以降)に3病棟を回復期リハ病棟Ⅲから Ⅱへの格上げを目指す
* ②外来リハビリテーションの再構築の継続
* ③歯科との連携を強化、DCT・FCTの立ち上げ
* ④近隣医師との勉強会(リラックス・カンファランス)を継続(次回は7-8月頃の予定)
* ⑤医局から海外学会へ毎年1演題を努力目標とする
* ⑥院内職員教育(オリエンテーション等)を充実させる

平成26年度　看護部活動目標

看護部　金山萬紀子

平成26年度　看護部活動目標

１．財務の視点

看護師・看護助手の確保

・看護師の離職率
平成26年度　看護師離職率　8%以下

・情報発信
ブログ
ＷＬＢ推進プロジェクト参加

・看護学生の実習受入れ（10名）

平成26年度　看護部活動目標

２．患者満足の視点

・転倒転落事故の減少

平成25年度　転倒件数261件→247件（前年比5%減少：目標達成）
平成26年度　前年比 5%減少

・看護手順の見直し

平成26年度　看護部活動目標

３．業務プロセスの視点

ワークライフバランス推進プロジェクト参加

・業務改善

・看護師の働きやすい環境を考える

・多様な勤務形態の導入の検討

平成26年度　看護部活動目標

４．人材育成の視点

・看護研究の推進と研修会への参加

平成25年度　学会発表　5件目標　→　4件（未達成）
院外の研修会参加60件　→　166件(達成）

平成26年度　学会発表 5件目標
院外の研修会参加 100件

平成26年度

リハビリテーション部活動目標

- 各診療への適切な人員配置により、効果的な収益の確保する。
- 明確な専門性に基づいた、安全で質の高いリハビリテーションを実施する。
- 臨床に根ざした教育・研究体制を充実し、その成果を公表する。

平成26年4月22日

渕　　雅子

各診療への適切な人員配置により効果的な収益の確保する。

さらなる専従性と効果的なシェアリング

- 入院診療：４つの回リハ病棟の安定と充実
- 外来診療：年間通じて安定した登録数と出席率を確保する工夫
- 通所リハ：利用者数の安定確保

明確な専門性に基づいた、安全で質の高いリハビリテーションを実施する。

- 安全性：事故/転倒転落件数の検証
- 質：専門職を再考し診療の特徴を明確にする
  ①PTOTSTの専門性と実践の手続きを明確にする
  ②診療の専門性の明確化
  - 回復期リハ：4病棟での質の均一化：
    病棟間、担当間、個々の患者に応じた内容の充実
  - 回復期から生活期への移行の充実：
    十分な情報提供とフィードバックができる体制づくり

臨床に根ざした教育・研究体制の充実とその成果の公表

- 職員教育

  経験年別症例検討会：3～4回/月 30回/年 出席率↑

  診療別勉強会：1回/月（平成13年度から）10回/年

  職種別勉強会：毎週～隔週　専門性の明確化

  トピックス：毎週

  ボバース関連：紹介コース ➡ 基礎/上級コース

- 研究

  領域：VICON/NIRS/上肢ロボット＋高次/摂食嚥下/回リハ

  学会発表：H24年20演題/7学会→H25年19演題/8学会

  （回復期学会4演題）

  執　筆：H24年 2編→H25年 6編

  ＊1～2年で主要領域での原著論文を完成させたい！

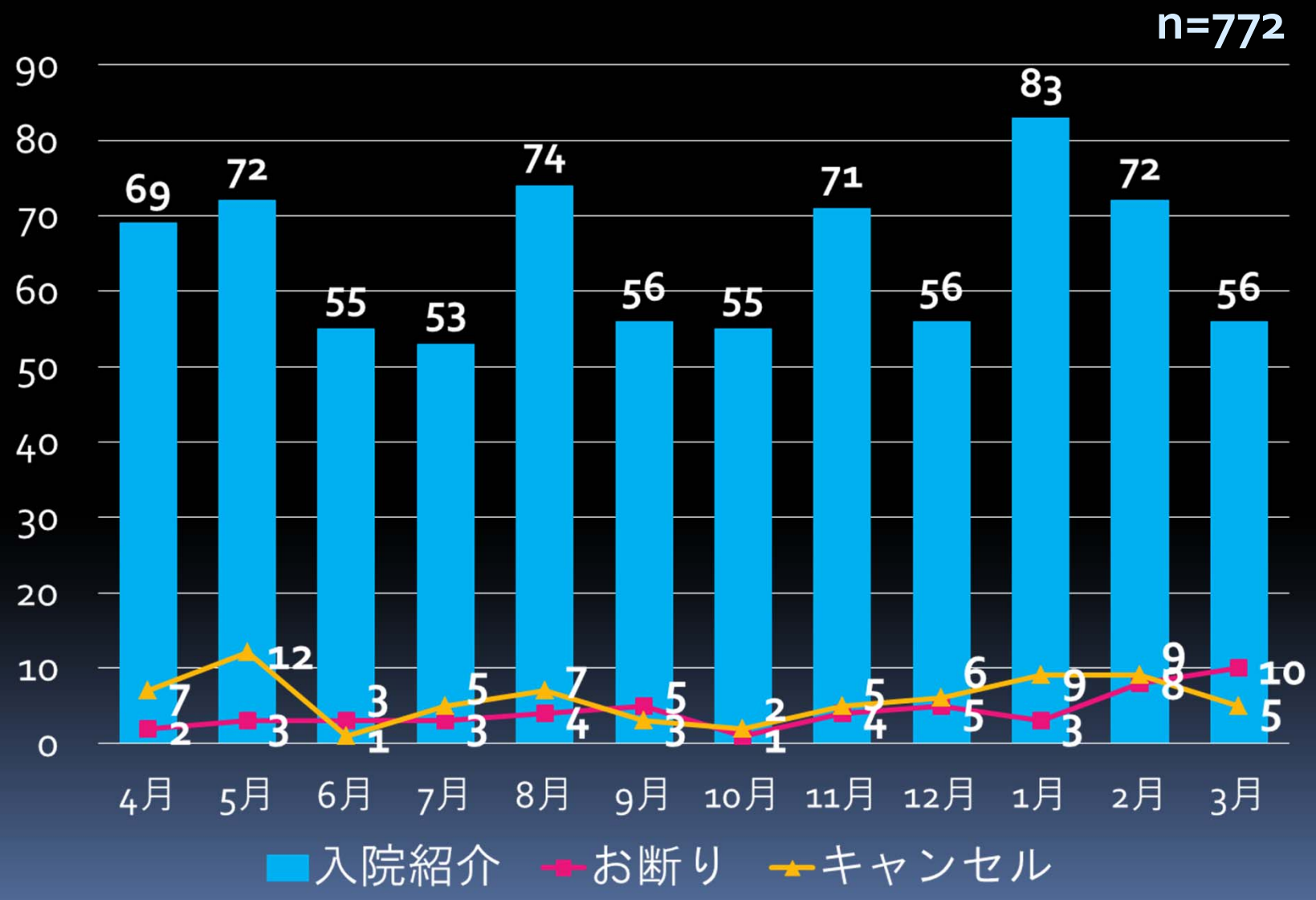
平成26年度第1回誠愛院内勉強会

2014.4.22

平成25年度実績

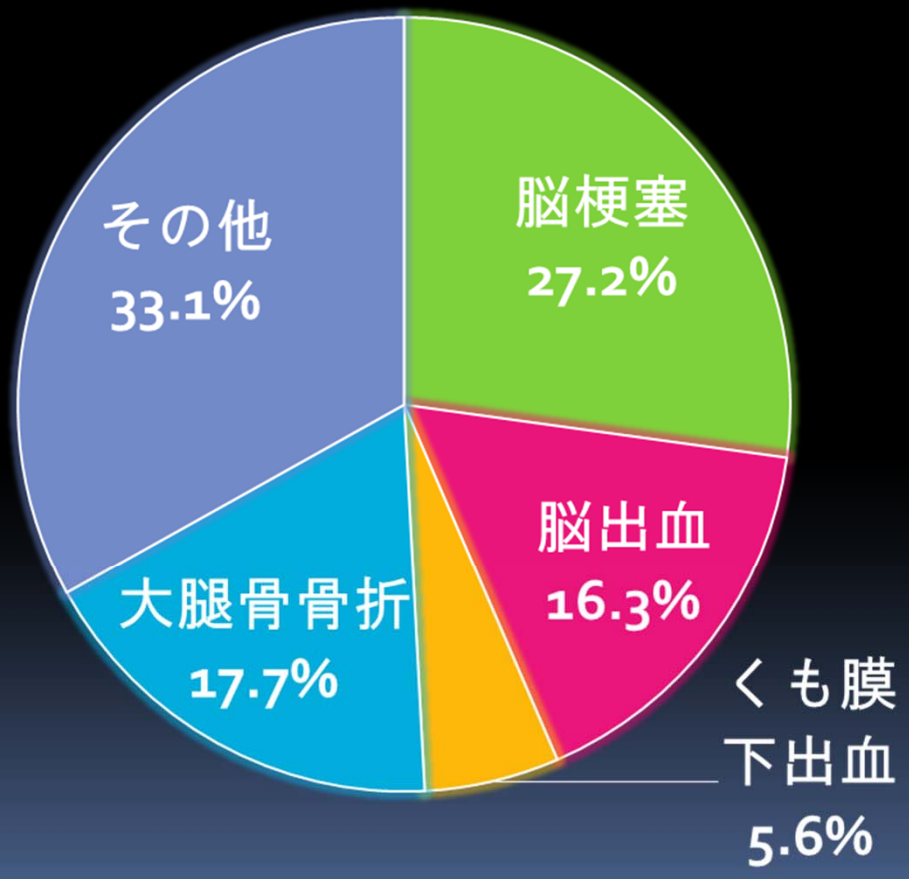
福祉部　中村真紀

入院紹介


n=772
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
69
72
55
53
74
56
55
71
56
83
72
56
7
12
3
5
7
5
2
5
6
9
9
10
2
3
1
3
4
3
1
4
5
3
8
5
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
入院紹介
お断り
キャンセル

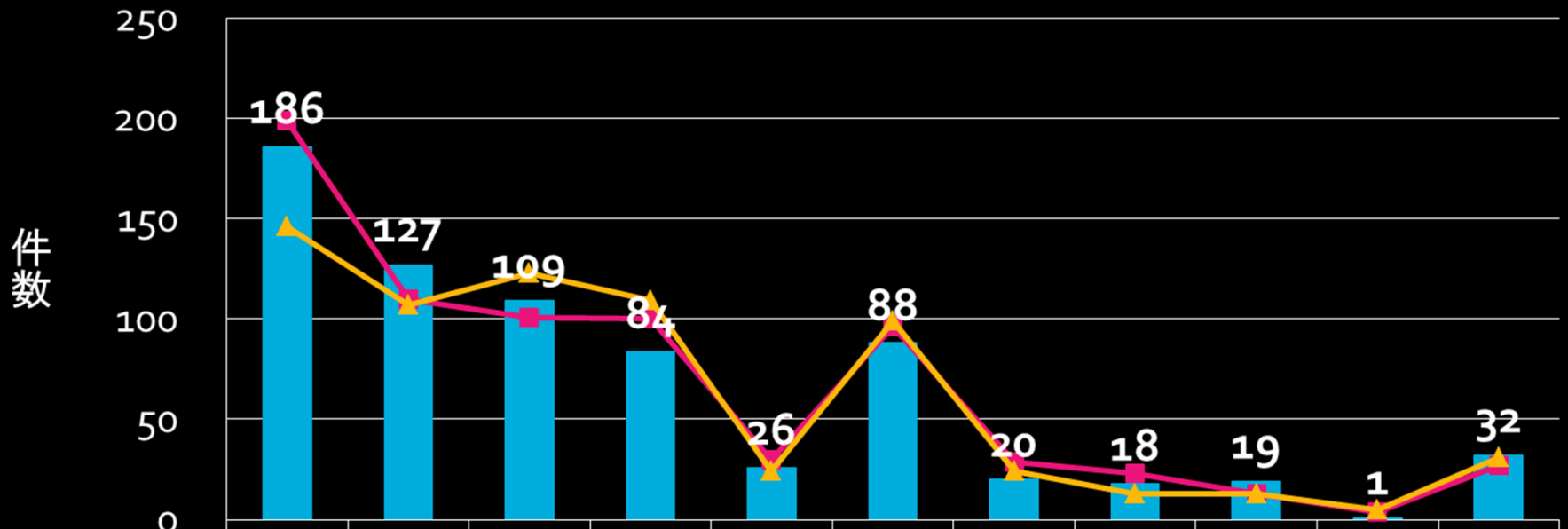
疾患別分類

n=710



居住地

n=710



	大野城市	春日市	太宰府市	筑紫野市	筑紫郡	福岡市	福岡地区その他	筑豊地区	筑後地区	北九州地区	県外
H25年度	186	127	109	84	26	88	20	18	19	1	32
H24年度	199	110	101	100	30	96	29	23	13	4	27
H23年度	146	107	123	109	24	99	24	13	13	5	31

平成26年度第1回誠愛院内勉強会

2014.4.22

平成26年度活動目標　福祉部

1.財務の視点

年度	1日平均入院患者数
平成25年度	実　　績：191.9床
平成26年度	病院目標：190.2床

- 療養病棟の活用方法を要検討

【目標】連携強化… 昨年度よりさらにパワーアップ

・施設訪問　主な急性期病院
・毎月の報告（お便り）
・研修会での交流

・皆さんの誠実さと高い技術が鍵

2.患者満足度の視点

年度	家庭訪問件数
平成25年度	退院後家庭訪問　10件/年
平成26年度	入院中・退院後家庭訪問　36件/年

【目標】回復期病棟患者は在宅復帰を目指す（大前提）

・入院前からの在宅復帰への準備状態を促進

・切れ目のないリハビリテーション医療と
介護サービスの提供

・住み慣れた地域での生活が継続できる支援体制の強化

3.業務プロセスの視点

年度	説明会開催件数
平成26年度	介護保険について：10回/年

【目標】業務の効率化（含：患者・家族満足度UP）

・個別説明から集団説明
・疑問を共有し、解決の場
・患者・家族同士の交流の場
・在宅復帰へ向けての準備状態を促進

4.人材育成の視点

年度	学会・研修会参加人数、部内勉強会数
平成25年度	11名/年（学会報告4件）
平成26年度	12名/年、4件

【目標】社会福祉士の資質向上

・在宅復帰への退院支援、各種相談への支援へ寄与

・自己研鑽

・より魅力的に輝く！

平成26年度活動方針

管理部

全病棟のまるめ化と消費税増税

↓

収入減　　経費増

↓

一層の業務見直しを行う

総務

光熱費の削減(前年度に引き続き)

物品比較・業者比較をきめ細かく行ない、
契約の見直し交渉を強化する

外部への委託の検討、将来を見据えファシ
リティサービス業者との契約も検討
(管理面・コスト面考慮)

人事

人事システムの導入により、ペーパー管理情報を電子化・集約化、人事企画的機能を拡充する

経理

新会計システムに関する知識の平準化

医事

年間の減点金額の減少

薬局

医薬品在庫管理の徹底

服薬指導件

採用医薬品情報の発信

検査放射線

廃棄フィルムのデジタル化
MRIフィルムのPACSへの読み込み

再撮影回数の減少

医療情報室

包括診療に伴う患者毎の医療行為(検査・薬剤など)を適切に把握可能な機能を構築する

電子カルテの3病棟回復期対応

回復期病棟入院患者の対象・対象外の対応

コミュニケーションボードの再構築

→統計内容の公開

将来の電子カルテの検討(WEB系システム構築の学習)

平成25年度の反省と平成26年度の展望

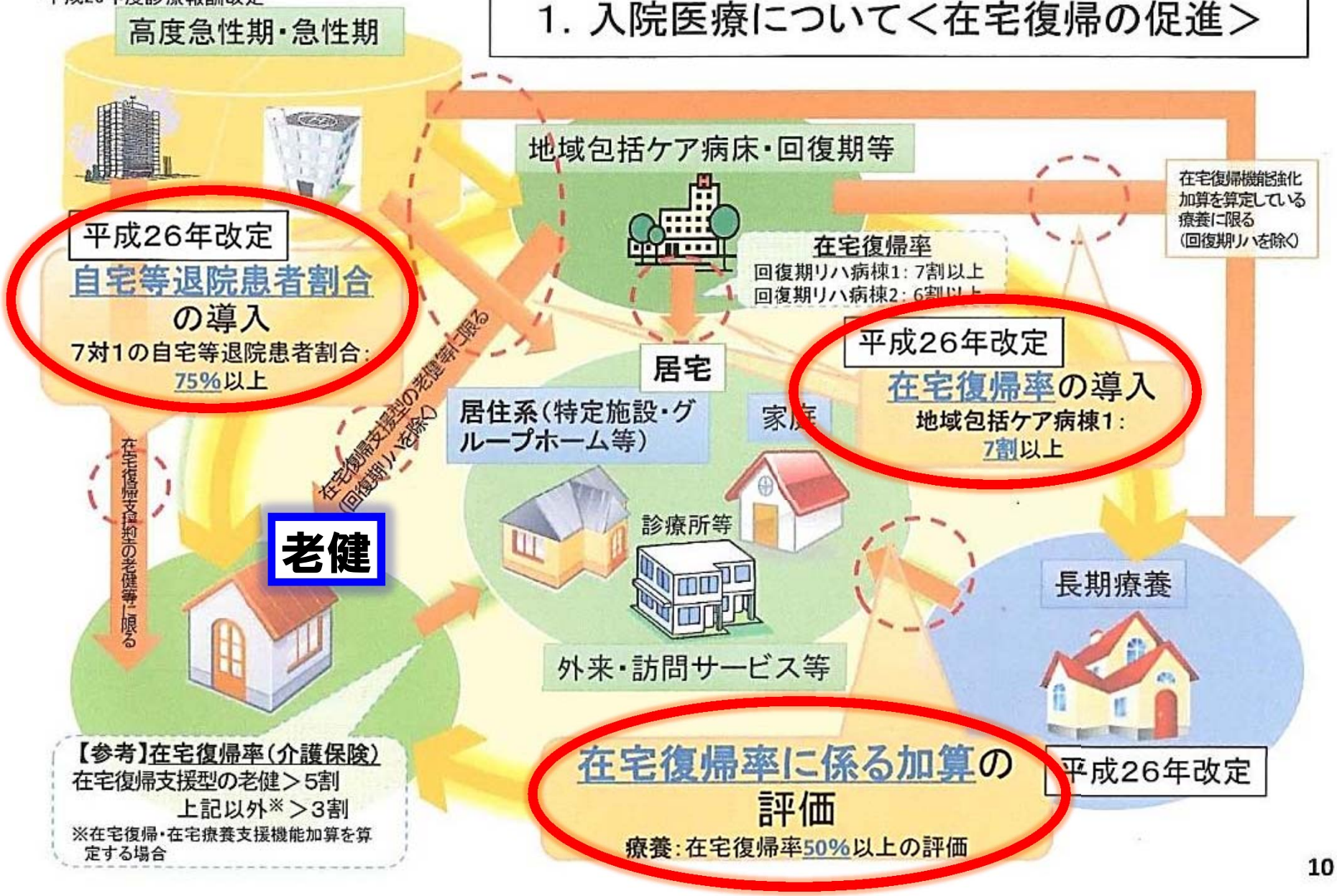
～平成27年度の介護報酬改定の準備期間に向けて～

介護老人保健施設カトレア
総務課　支援・相談係

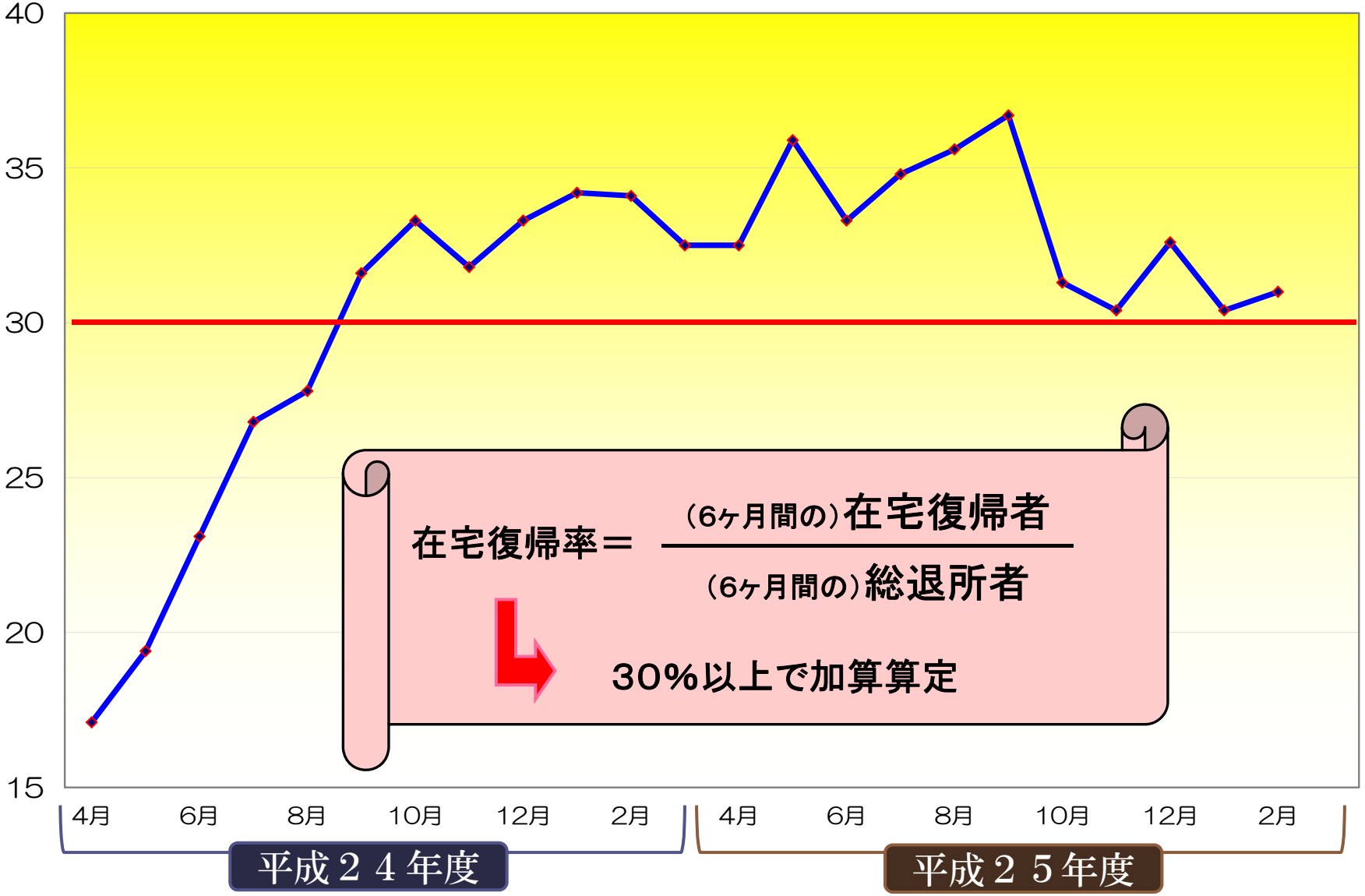
沖田　智仁

平成26年度診療報酬改定

1. 入院医療について<在宅復帰の促進>



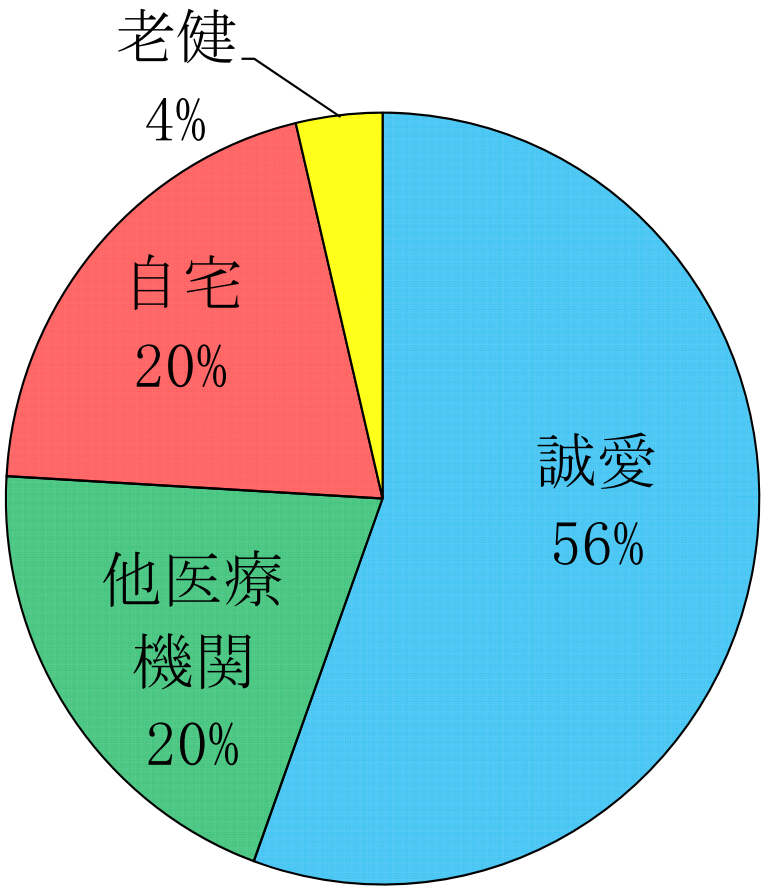
在宅復帰率



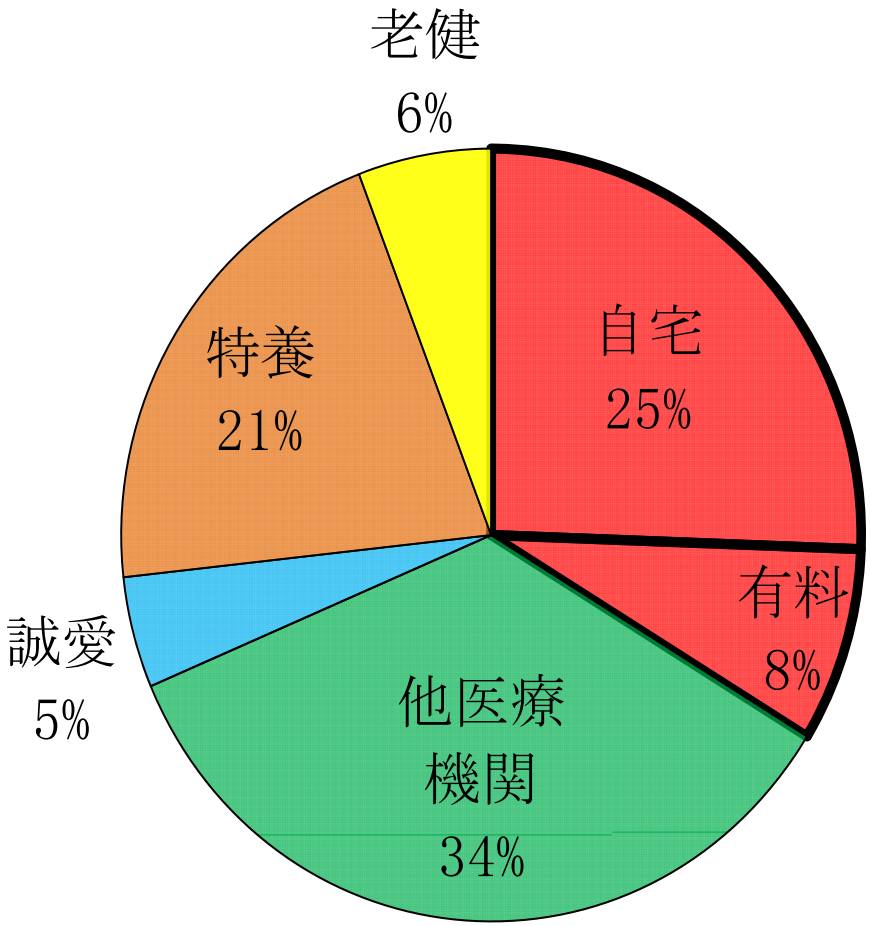
在宅復帰率＝ $\frac{\text{(6ヶ月間の)在宅復帰者}}{\text{(6ヶ月間の)総退所者}}$

30%以上で加算算定

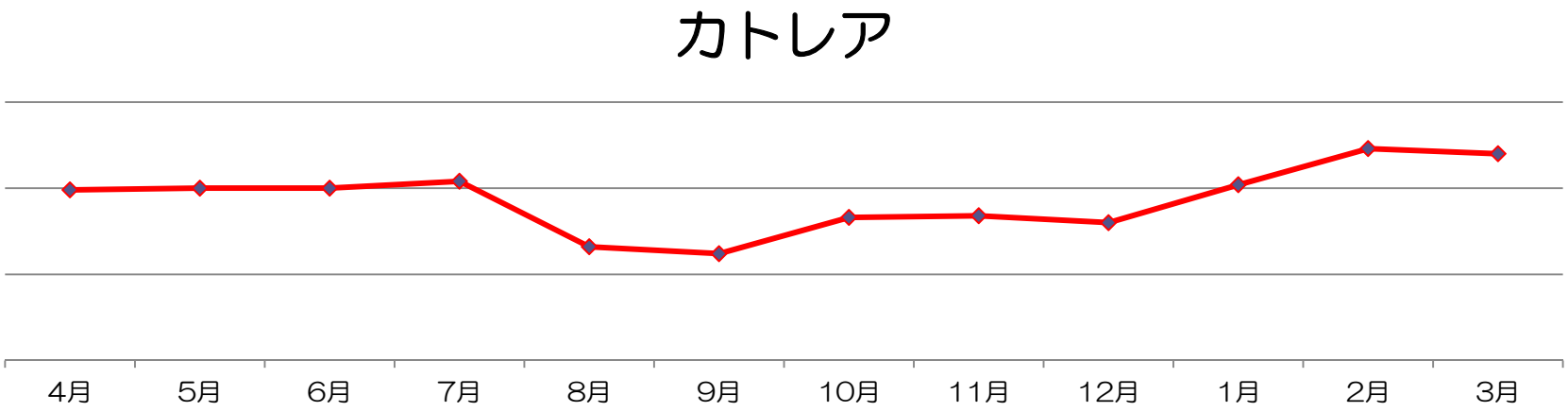
平成25年度　入所元（新規）

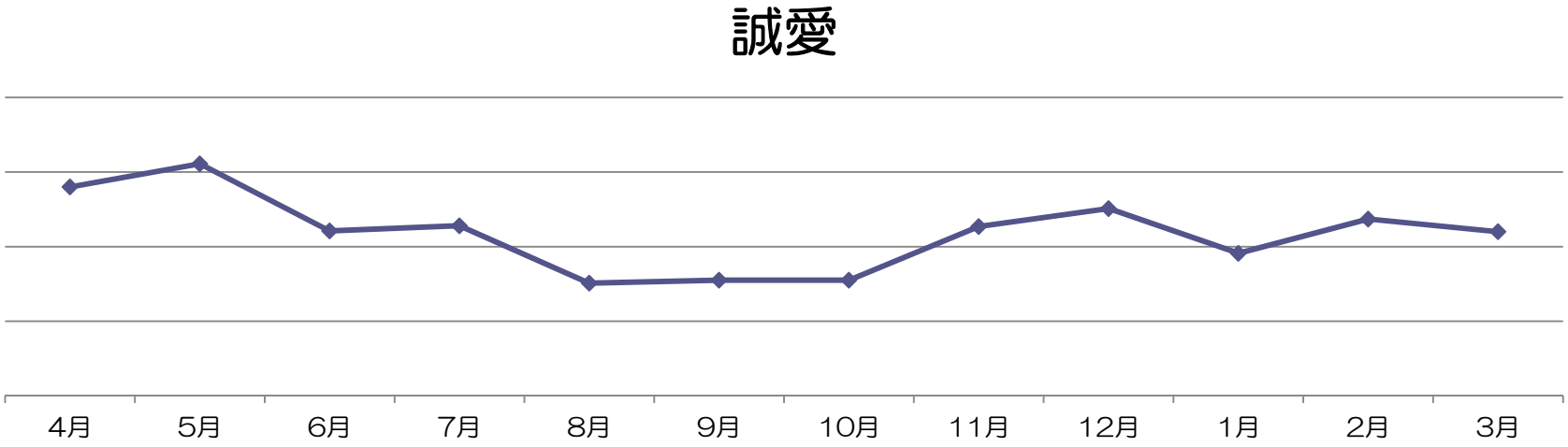


平成25年度　退所先

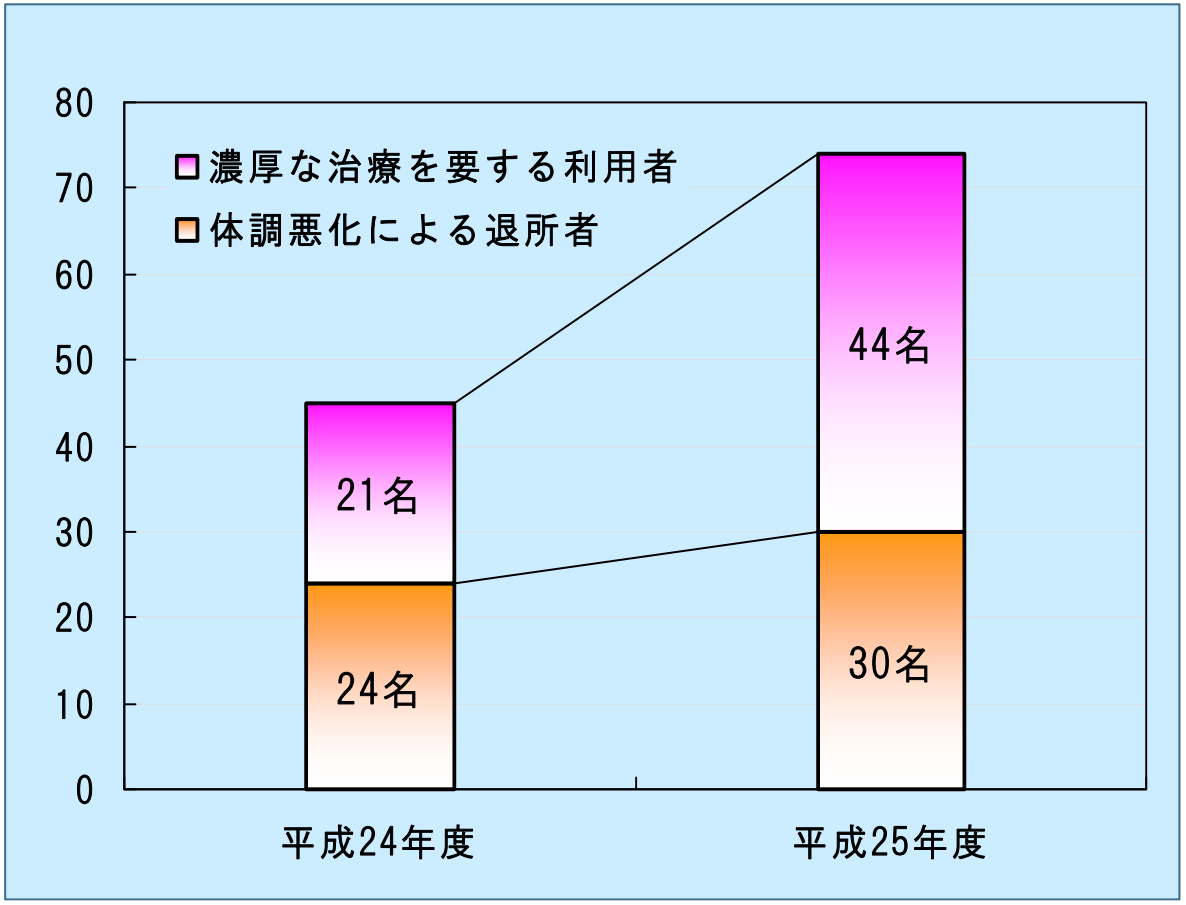


H25誠愛入院患者数との比較





２５年度　→　在宅復帰率３０％維持



２６年度　→　ベッド稼働率の向上

～時代の流れは在宅ケアへ～

（２０２５年　地域包括ケアシステムの構築に向けて）

26年度の展望・運営方針

27年度の介護報酬改定に柔軟に対応出来る施設

多くの病院から在宅復帰先としてみなされる施設

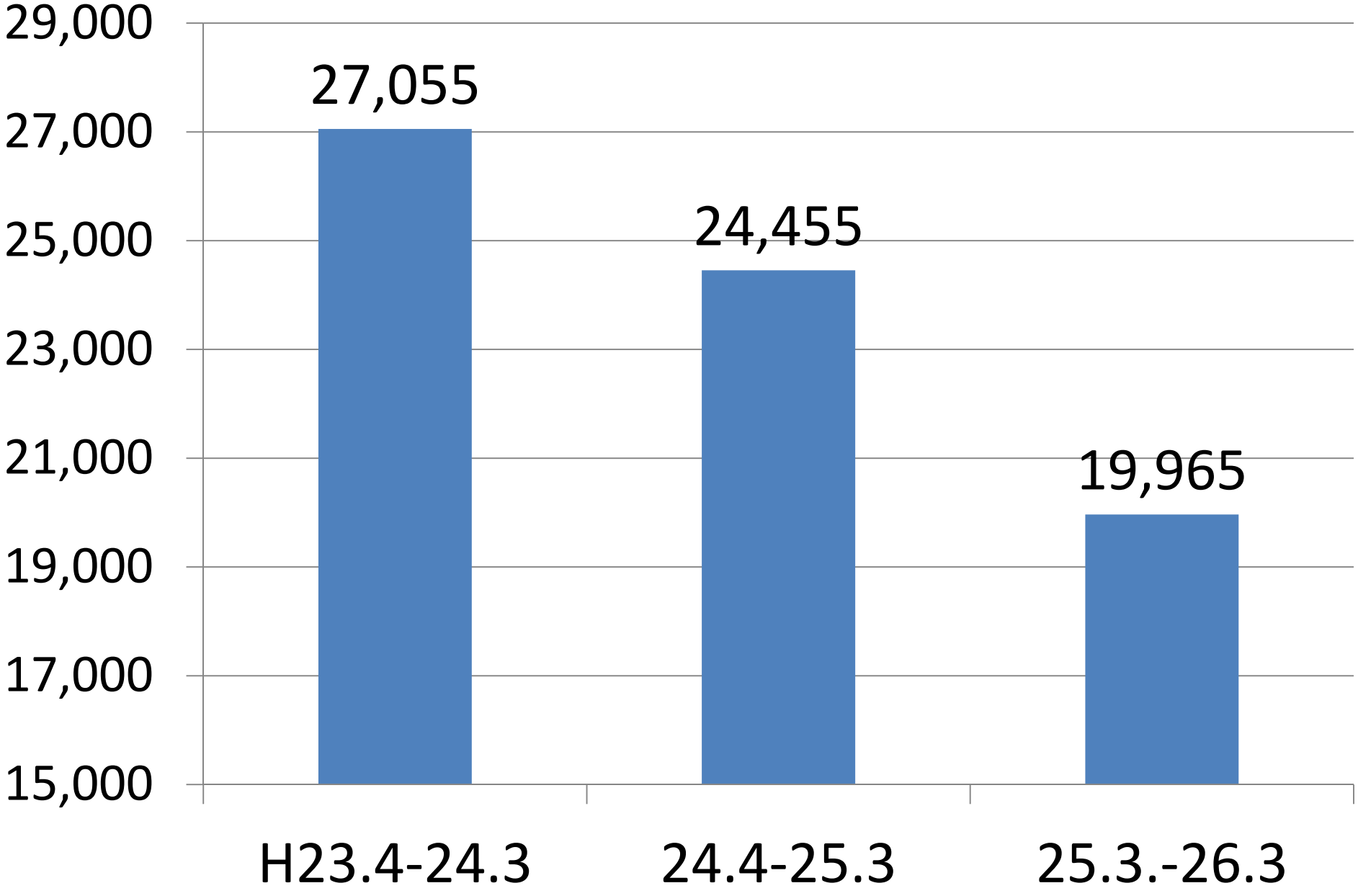
在宅復帰率30％以上を続ける！

ご清聴ありがとうございました

平成26年度小児科の動向

平成26年度院内発表会
平成26年4月22日
黒川　徹

小児延患者数


29,000
27,000
25,000
23,000
21,000
19,000
17,000
15,000
27,055
24,455
19,965
H23.4-24.3
24.4-25.3
25.3.-26.3

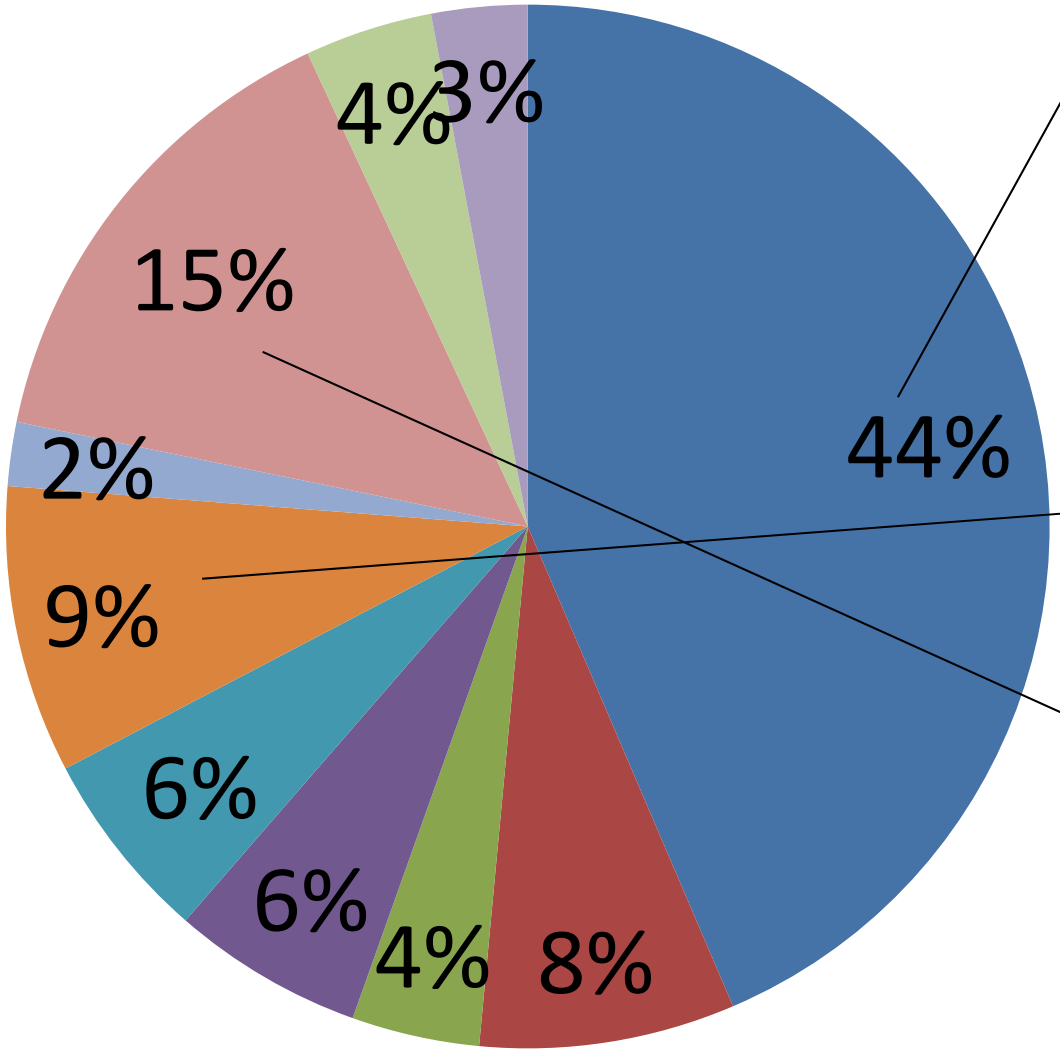
成人に達している患者：80人

- 年齢　60代　3人、50代　１人、40代　10人、30代　13人、20代　52人
- 疾患　脳性麻痺　56人、精神遅滞　4人、筋ジス　2人、モルキオ病、脊髄小脳変性症、レッシュ・ナイハン病、レット症候群、ターナー
- 通所　54人、就業　5人、就業（臨時）2人、自宅　5人、大学生　6人、その他8人

20歳以上の症例(2008年)

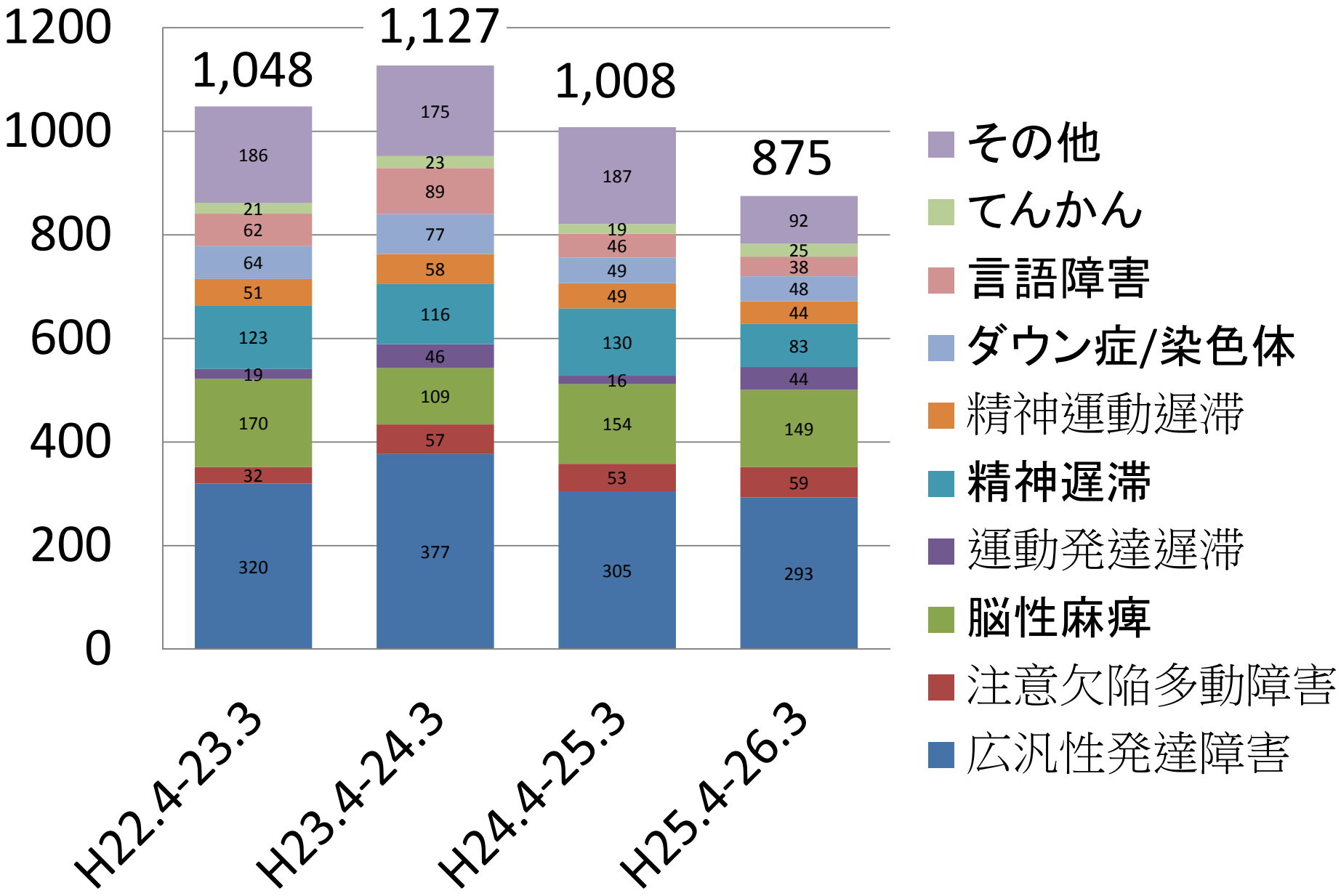
カテゴリー分類	20代	30代	40代	50代	計
脳性麻痺	23	15	4	3	45
精神遅滞	7				7
先天異常	7	1			8
染色体異常	2				2
広汎性発達障害	2				2
代謝変性疾患	1				1
事故後遺症	1				1
合計	43	16	4	3	66

H25.4-H26.3小児新患164人



- 広汎性発達障害73人
- 注意欠陥多動障害13人
- 脳性麻痺6人
- 運動発達遅滞9人
- 精神遅滞9人
- 精神運動遅滞15人
- ダウン症/染色体3人
- 言語発達遅滞25人
- てんかん6人
- その他5人

小児外来患者数


1200
1000
800
600
400
200
0
1,048
1,127
1,008
875
186
21
62
64
51
123
19
170
32
320
175
23
89
77
58
116
46
109
57
377
187
19
46
49
49
130
16
154
53
305
92
25
38
48
44
83
44
149
59
293
H22.4-23.3
H23.4-24.3
H24.4-25.3
H25.4-26.3
その他
てんかん
言語障害
ダウン症/染色体
精神運動遅滞
精神遅滞
運動発達遅滞
脳性麻痺
注意欠陥多動障害
広汎性発達障害

研究・他

・自閉症ｽﾍﾟｸﾄﾗﾑ障害のリハビリ前後の比較

・当院における成人に達した脳性麻痺患者の実態

・自閉症-脳性麻痺複合症候群

- 「若き小児神経科医への提言　ー　過去を顧みて未来を展望する」（座談会）

脳と発達（日本小児神経学会誌）　6月号

小児勉強会

- 小児神経学、特に発達障害はどこまでよくなるか、予後
- 脳性麻痺と自閉症ｽﾍﾟｸﾄﾗﾑ障害との合併、超低出生体重児との関係
- 2030年：日本はどうなっているか？今後の若者と老人の生き方について

講演

- 知能と社会性の発達について：遠城寺式乳幼児分析的発達検査表を中心に
  黒川　徹　　筑紫小児科医会　平成25年7月20日　　福岡

- 自閉症ｽﾍﾟｸﾄﾗﾑ障害のアウトカム：知能の変化について
  黒川徹、横溝裕子、重籐由紀
  第55回日本小児神経学会　平成25年５月31日、大分

- 脳科学からみたてんかんの発作と精神症状
  誠愛リハビリテーション病院　黒川　徹
  てんかん協会福岡県支部・てんかん医療相談会
  平成25年7月14日（日）　大野城クローバープラザ

小児勉強会

1)少子高齢化社会：ヤングとシニアはどう生きるか
平成25年4月22日

2) 自閉症スペクトラム障害のアウトカム：知能の変化について　平成25年5月27日

3）オバマ大統領“父から貰った夢”　平成25年5月27日

4)遠城寺式乳幼児分析的発達検査法
平成25年6月24日

5) 新島八重と会津魂の遍歴　平成25年6月24日

6) 脳性麻痺における最近の動向　平成25年7月22日

小児勉強会

7) 前頭葉の働きについて　平成25年7月22日

8)ボストン美術館：現代日本夜明けの版画

９）てんかんの発作像（ビデオ供覧）

平成26年2月24日

10)てんかんと脳の機能　　平成26年3月24日

11) 2030年の日本と世界　平成26年3月24日

随想等

- てんかん学における我が師、我が同輩
  黒川　徹
  てんかん治療研究振興財団　財団年報　随想　p.160-1, 2013.

- 近年見なくなった小児疾患・小児医療の変遷
  ―　脳性麻痺　―　　黒川　徹
  丹々会(福岡地区小児科医会)会報　第38号-p14-16, 2013

- In the memory of Professor Cesare T. Lombroso
  Kurokawa, T.
  Brain & Development 2014;36:275-6