平成２４年度年報

特定医療法人社団三光会
誠愛リハビリテーション病院

表紙の写真について

2011 年 8 月に柳川市のむつごろうランドで撮影。
むつごろうランドは柳川市の干拓地エリアにあり、３ヘクタール以上の敷地に
４０万本のひまわりの大輪を見ることができる。
前日の NHK で満開の情報を知り、はじめてこの地にカメラを持って行った。
真夏でとても暑かったが広々とした干拓地を吹く風は非常に心地よかった。

リハビリテーション部　　赤松　泰典

目　次

理　念　と　基　本　方　針 4
巻　頭　言 5
沿　革 10
病　院　概　要 11
関　連　施　設 12
年　間　行　事 13
部　内　活　動 14
医　局 15
看　護　部 27
リハビリテーション部 31
福　祉　部 45
管　理　部 51
患　者　動　向 57
平均在院患者数 58
新入院患者数 58
病棟別入院稼働率 59
病棟別入院・転入患者数 59
外来平均患者数 60
外来初診患者数 60
入院患者　ＩＣＤ－１０分類別 61
退院患者　ＩＣＤ－１０分類別 61
ＩＣＤ－１０別退院患者平均年齢・平均在院数 62
委　員　会　活　動 63
医療安全管理委員会 64
事故対策委員会 66
医療品安全管理委員会 69
医療機器安全管理委員会 70
院内感染対策委員会 71
防災委員会 72
医療ガス安全委員会 74

労働安全衛生委員会 75
公用車運行管理委員会 76
個人情報保護委員会 77
薬事委員会 78
給食委員会 81
ＥＳＴ委員会 82
カルテ開示委員会 83
倫理委員会 84
褥瘡対策委員会 85
図書管理委員会 86
広報委員会 87
サービス向上委員会 89
輸血療法委員会 90
Nutrition　Support　Team 委員会 91
誠愛教育委員会 92
編　集　後　記 95

理念

ひとりひとりの明日のために、
質の高いリハビリテーション医療を提供し、
患者さんの活動と社会参加を支援します。

基本方針

■ 患者さんの人権を尊重し、個人情報を守秘します。

■ 法令を遵守し、説明と同意のもと、
安全で全人的な医療を行います。

■ 活発な研修及び研究活動を展開し、
先進的なリハビリテーション医療を提供します。

■ 個々の患者さんに適した療養環境を整えます。

■ 地域と連携し、社会に貢献できる
チーム医療を目指します。

巻　頭　言

医療法人　社団　三光会
理事長　　小野山薫

平成 24 年度、三光会は大きく変身しました。医療法人社団三光会は昭和 51 年 7 月、福岡市西区小田部 1－35、山下外科病院を母体に誕生しました。昭和 54 年 3 月に三光クリニックを福岡市中央区六本松に設立。その後山下外科病院と博多区堅粕の山下病院を閉院して昭和 63 年 3 月大野城市の現在地に誠愛リハビリテーション病院を開院。平成 6 年 10 月には介護老人保健施設カトレアを開設しました。特定医療法人化は 2 代目理事長山下貴史氏が強く望まれていたことで、彼以来 4 度目の社員総会を経て、私になって 2 度目の国税局の審査を経て、やっと特定医療法人社団三光会を認可され、平成 25 年 3 月 25 日に登記を済ませました。これで税務上は平成 24 年度から特定医療法人社団として扱われます。

平成 19 年秋、私が三光会に赴任して以来、組織を変更し、経理を明瞭にし、収支を安定させて参りましたが、その成果が認められたものと思っています。三光会が特定医療法人化されたことで、三光会の所有者はなくなり、組織に勤務する理事で構成される理事会主導で運営されていくことになります。税金はわずかに安くなりますが公的な補助はありません。組織が破綻すれば同種の医療法人か国、県に吸収されることになり、個人の遺産相続、売却、売却益等とは縁のない世界となります。当三光会は姻戚関係のない者の集団で運営されます。公的な組織にほぼ類似したものです。おそらく今後とも安定した経営が継続していくと考えます。

内部のことはそれぞれの院長、施設長に報告していただきました。誠愛ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院では電子カルテを更新、短期通所リハ部門を整備、1, 2 階陸屋根の補修、単純Ｘ線装置のカセットレス化、ボイラーの更新、カトレアはシャワー室の新設とトイレの改装、三光クリニックは一部の透析装置の更新など行いました。各施設とも修理、改装、機器の更新に追われ、新規投資は皆無に近い状態です。

三光会の総収入は過去 5 年、38 億円台が続いています。その間経常利益は微増し、24 年度は過去最高の 5 億 1300 万円でした。昨年度自己資本率は初めて 5 割を超えましたが、本年度末は 65%でした。経営的にはさしあたり順調に経過していると評価出来ます。

医療環境では、リハビリテーション、人工透析、介護老人保健入院等の分野では、医療保険点数の切り下げ、介護保険への移行などが徐々に、しかし確実に進められ、増患、増収対策はほとんどないのが現状。こまめに無駄を省いて、確実に益を拾うことが大切な方策と考えています。

誠愛リハビリテーション病院
院長　井林雪郎

平成24年度年報をお届け致します。今年から表紙の写真は、当院職員のベストショットを採用しております：写真の説明につきましては表紙裏面のメモ欄をご覧下さい。

平成20年４月に赴任した直後から、心の中では至ってシンプルな理念；『自分がもし脳卒中で倒れたら、自ら入院したいような病院創り』を目指してきましたが、最初の５年間の基礎固め（第１期＝建設期）を経て、やっと次の５年間(第２期＝活動期)に入る準備が整った心境です。まだまだ解決すべき課題は山積していますが、この３月に特定医療法人化が認可されましたので、今後も奢る事なく誠実に患者さんや病院自体を、職員一同力を合わせ大切に守って参る所存です。と同時に、これからは一味違った工夫を凝らし、従来より羽を心持ち広げることで、この大野城市の民間病院から少しでも世界に向けて情報発信ができるよう、多少の背伸びも宜しいのではないかと期待かつ希望しているところです。

昨年夏には神奈川のT病院の摂食嚥下療法部の看護師の方々をお招きし、摂食嚥下訓練の講義と実践をご指導戴きました。聴講者一同「目から鱗」で、摂食嚥下訓練への取り組み姿勢や心構えの過少さを、根底から猛省する大変良い機会を頂戴したと思っています。その後早速、EST(Eat/Swallow Team)委員会やEST回診を設置、早速これまでの安易な胃瘻造りを廃止し、我々医療サイドが積極的に経口摂取を進めてきた結果、在宅復帰率が９割近くにまで上がり、定型的な合併症（循環器疾患や誤嚥性肺炎など）や死亡も明らかに減ってきています。脳卒中主体の回復期リハビリ病院として、何か他と違った特徴を有する病院創りが必要な時期なのかも知れません。

前述通り、昨年４月に遡っての特定医療法人化が承認される中、年明け早々の平成25年１月からは介護保険利用の新規短時間通所リハシステムも始動の運びとなりました。FLEX（早出遅出）リハ、365日リハ導入に引き続き、回復期病棟における充実加算の取得（入院患者一人当り６単位以上/日）を目指すため、一部役職の方々を対象に家庭環境や個々人の目標に合わせ、多少の人事異動を行いましたが、心身両面において決して悪いことではなかったように思います。この数年、詳しい自己評価と部署内上司からの評点に基づいた人事考課が行われていますが、チームの中心たる医師自体、普段接する周囲のコメディカルから多角的な評点を受け、実のある実践的な正当評価がなされるべき時代ではないかとも考えております。

常に過去形で目標を立てるという大変ユニークな、昨夏のオリンピックでの優勝ボクサー村田選手は、「金メダルを有り難うございました！」と冷蔵庫に貼り、毎日それを見ながら練習に出掛けていたそうです。当院でも、新年早々幾つかの目標を過去形で連ねてみましたが、約半年過ぎた現時点において、少しずつではありますが目的が達成されつつあるのは喜ばしい事です。

☆東京学会参加で、世田谷記念病院の病院リハシステムを視察した！
☆FBを用いて院内職員間の情報を広く共有すると共に、SNS活用に成功した！

☆特定医療法人化の後 初めての病院機能評価 新規 Ver.1 受審に見事合格した！
☆医局／看護部／リハ部全ての部署からそれぞれ国際学会発表＆論文化が遂に叶った！
☆3月9日(土)の第23回日本老年医学会九州地方会は過去最高参加数で盛会のうち無事終了！
☆自分がリハ入院したいような病院にまた一歩近づいた： Always say yes,,, then think！
☆SWEAT(Seiai Work/ Enjoy/ Activate Together)チームに磨きが掛り、患者さん向けのPET　　コーナーやカラオケコーナー、美味しいシェフの料理教室などが誠愛リハ病院に登場した！
　今後も、第２期目に入りました当院をどうぞ宜敷くご指導下さいますようお願い致します。

写真：平成24年夏に開催された摂食嚥下の訓練風景（左）と平成25年1月に発刊された当院職員全員執筆によるテキストである「脳卒中リハビリテーションとチーム医療」の表紙（右）

誠愛リハビリテーション病院
名誉院長　黒川　徹

小児部門の医師スタッフは昨年度同様小児科 2 名（黒川徹、横溝裕子）、整形外科 1 名（佐竹孝之）であった。他に非常勤として九州大学小児科から 2 名（金城唯宗、市山正子）、その他小児科 1 名（重籐由紀）、九州大学精神科から 1 名（吉田啓子）であった。

当院の方針は入院患者主体のリハビリを行うことである。それを反映し、外来小児部門は発達障害系は小学校入学まで、小学生以上では原則一年間、肢体不自由系は年齢制限を設けないということになった。これらの基本方針より夫々の患者さんに目標がより明確となり利点った。新患患者診療は平成 24 年 9 月から再開し、週 3~4 名とした。一年間の実患者数は平成 22 年度 1,048 名、平成 23 年度 1,302 名であったが、平成 24 年度（平成 24 年 4 月から平成 25 年 3 月まで）は 1,008 名であった。内訳は発達障害群（広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害、他）358 名(35.5%)、精神遅滞群 130 名(12.9%)、精神運動遅滞 49 名(4.9%)、ダウン症他染色体異常 49 名(4.9%)、言語障害群 46 名(4.6%)、脳性麻痺群 170 名(16.9%)、その他 206 名(20,4%)であった。延べ患者数は 24,468 名で、広汎性発達障害・注意欠陥多動性障害 6,816 名(27.9%)、精神（運動）遅滞 4,743 名(19.4%)、脳性麻痺群 6,707 名(27.4%)、言語障害群 809 名(3.3%)、先天異常 382 名(1.6%)、ダウン症・染色体異常 1,990 名(8.1%)、筋ジストロフィー群 634 名(2.6%)、てんかん 573 名(2.3%)、その他 1,814 名(7.4%)であった。地域からの需要はきわめて大であるが、今後とも患者さんの受け入れを制限せざるを得ない状況である。

外来カンファレンスを平成 24 年度より毎週 2~3 名の患者さんに関して医師、リハビリスタッフ、看護師、福祉の各係が集まって合同で行っている。これはリハビリ予約を守れない等緊急を要する問題のある患者或いは新患が主な対象でリハビリの方針、家庭等の環境因子、診断が検討され、勉強になっている。病院院内カンファレンスでは「発達という現象―適応について」（佐竹孝之）、「軽度発達障害の理解と支援」(横溝裕子)、「発達障害の危険因子・臨床症状・治療とアウトカム」（黒川徹）に関して発表した(H24.7.17.)。

小児勉強会をできるだけ毎月行い、「100 歳時代の脳の健康」(H24.5.28.)、「子どもの脳の健康と育て方」(H24.6.26)、「てんかんと脳の機能」(H24.8.27)、「てんかん治療の歴史」(H24.10.29、H25.2.25) などがテーマであった。

著書・論文としては「てんかん研究を振り返って」（黒川徹）九大小児科同門会報 2011;124:43-44.）「小児てんかんに関する臨床的研究の歩み」（ 黒川徹）（てんかん治療研究振興財団研究年報 2012:23:1-8)を発表した。学会発表は「自閉症スペクトラム障害の危険因子――精神遅滞と対比して」(黒川徹、横溝裕子、李守永、第 54 回日本小児神経学会総会　H24.5.17-19、札幌)、臨床懇話会発表は「自閉症のてんかんとその脳波所見」（黒川徹、第 457 回福岡臨床と脳波懇話会、国立病院機構九州医療センター、福岡、H24.10.17.）、「てんかん治療の歴史」（黒川徹、第 462 回福岡臨床と脳波懇話会、福岡山王病院　H25.3.27）、講演会は「100 歳

時代の脳の健康：少子高齢の社会を生きる」(黒川徹、第 21 回福岡伊万里会、H24.6.16. 福岡)、「てんかんと脳の機能」(黒川徹、福岡市立博多高等学園研修会、H24.8.1. 福岡)、「一歩、一歩　ー　小児神経学に携わって」(黒川　徹、H24.6.23. 第 108 回九州大学医学部小児科学教室開講記念講演会、福岡)等について発表した。

沿　革

昭和６３年　３月	大野城市に「誠愛病院」開設（２１０床）
	山下茂雄理事長就任
	山下貴史院長就任
	結核指定医療機関、原爆被害者指定病院、生活保護指定
昭和６３年　７月	山下貴史理事長就任
平成　５年　７月	「誠愛病院」を「誠愛リハビリテーション病院」に改称
平成　６年１０月	病院隣接地に「老人保健施設カトレア」を併設
平成１１年　７月	「訪問看護ステーション誠愛」開設
平成１２年　４月	「居宅介護支援事業所カトレア」開設
	「介護老人保健施設カトレア」へ名称変更
平成１４年　７月	回復期リハビリテーション病棟（36 床）開設
平成１５年　１月	黒川徹院長就任
平成１５年　７月	回復期リハビリテーション病棟（40 床）増設
平成１５年１１月	医療機能評価機構認定病院として認定される
平成１６年　９月	Ｒ＆Ｉの長期優先債務格付けにて「ＢＢＢ」取得
平成１７年　１月	亜急性期病棟（10 床）開設
平成１７年　２月	日本脳卒中学会認定教育研修病院に認定される
平成１７年１０月	電子カルテシステム導入
平成１８年１０月	「訪問リハビリテーション事業所」開設
平成１８年１１月	通所リハビリテーション誠愛　開設
平成１９年　４月	回復期リハビリテーション病棟（40 床）増設
	メディカルフィットネス あいあい倶楽部開設
平成１９年　８月	黒川徹理事長就任
平成１９年１０月	黒川徹理事長辞任
平成１９年１１月	小野山薫現理事長就任
平成２０年　３月	黒川徹院長辞任
平成２０年　４月	井林雪郎院長就任，黒川徹名誉院長就任
平成２１年　３月	病院機能評価（Ver. 5）再認定
平成２１年　４月	日本老年医学会認定施設に認定される
平成２２年　１月	日本脈管学会認定専門医在籍施設に認定される
平成２３年１１月	日本リハビリテーション医学会研修施設に認定される
平成２５年　３月	国税庁より特定医療法人としての承認を得る

病院概要

理 事 長	小野山　薫
病 院 長	井林　雪郎
診療科目	リハビリテーション科 神経内科 内科 整形外科
診療時間	平　日　AM9：00～PM12：00 PM1：30～PM5：00 土　曜　AM9：00～PM12：30 休診日　日曜日、祝日
病 床 数	210 床 一般病棟　54 床（うち亜急性期対象 12 床） 回復期リハビリテーション病棟　116 床 療養病棟　40 床
指　　定	身体障害者法、生活保護法、労働者災害補償保険法、原爆被爆者法、結核予防法
認　　定	日本医療機能評価機構認定病院 日本脳卒中学会認定病院
施設基準	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、運動器リハビリテーション料Ⅰ、集団コミュニケーション療法料、一般病棟入院基本料（13 対 1 入院基本料）、回復期リハビリテーション病棟入院料、亜急性期入院医療管理料、療養病棟入院管理料等
医療機器	MRI ヘリカル CT デジタル脳波計 三次元動作解析装置 上部消化管・大腸ビデオスコープ X 線透視装置（ビデオ嚥下造影検査） カラードップラーエコー 近赤外光イメージング装置

当院は筑紫地区で唯一の脳血管疾患障害に対するリハビリの専門病院です。150 名以上のセラピストにより幅広いリハビリを提供しています。また、併設の介護老人保健施設カトレア、居宅介護支援事業所カトレア、訪問看護ステーション誠愛、メディカルフィットネスあいあい倶楽部と連携し、患者さんの退院後のケアの充実にも努めています。外来へお越しの患者様のバスによる送迎を行うなど患者さんへのサービスの向上を図っています。

関連施設

施設	所在地	開設年月	代表窓口	受付電話
介護老人保健施設 カトレア	〒816-0956 大野城市南大利 2-7-1	平成 6 年 9 月	施設長 岩瀬　豊子	℡　092-595-6101
病状の安定した高齢者の方が住み慣れた地域で親しい人々に囲まれて自立した生活を送れるように、質の高いリハビリテーションや心地よい介護サービスを提供します。 当施設では、ご利用者様がご家族様、地域の方々、ボランティアの方々に囲まれて快適に過ごせるように明るい雰囲気作りを大切にしています。				
居宅介護支援事業所 カトレア	〒816-0956 大野城市南大利 2-7-2	平成 12 年 4 月	管理者 高尾　祐司	℡　092-595-1350
ご利用者様が住み慣れた自宅で安心して生活を送れるように、十分な話し合いを行い、ご利用者様の選択に基づき、適切なサービスが提供できるように他のサービス事業者や医療機関と連携を取りながら支援を行っていきます。				
訪問看護ステーション 誠愛	〒816-0956 大野城市南大利 2-7-2	平成 11 年 6 月	施設長 荒武　裕子	℡　092-595-8021
赤ちゃんから高齢者の方まで家庭において療養が必要な方に、住み慣れた環境で安心して生活が送れることを目的としています。 かかりつけ医師の指示を受けて訪問看護師・理学療法士・作業療法士などが互いに連携しながら定期的に訪問し、サービスを提供いたします。				
メディカルフィットネス あいあい倶楽部	〒816-0956 大野城市南大利 2-7-2	平成 19 年 6 月	後藤　健太	℡　092-595-9703
今、話題となっている生活習慣病の予防やメタボ対策、また、健康維持のために筋力トレーニングやプールでの水中運動指導を行っています。 障がい者対象のあいあい教室では、ストレッチ体操や筋力トレーニング、有酸素運動で体力向上、肥満予防を行っています。				
三光クリニック	〒810-0044 福岡市中央区六本松 4-９-3	昭和 54 年 3 月	院長 吉田　昭男	℡　092-713-0468
透析治療を目的として開設し、夜間透析にての社会復帰及び昼間透析での自立した生活の維持を目的とします。 透析患者のＡＤＬの低下や家族の高齢化に伴い透析通院が困難になるケースが増えており、今以上に通院送迎を充実させて対応することを目標としています。 定年退職された患者さんの要望を取り入れ昼間透析を実施しています。				
福岡脳血管疾患研究所		平成 15 年 4 月		

平成 24 年度　年間行事

平成 24 年

４月　１日　入社式
４月１７日　院内勉強会
５月　１日　臨時院内勉強会
５月１５日　院内勉強会
６月１２日　院内勉強会
７月　１日　大野城南地区ソフトバレーボール大会
７月１０日　院内勉強会
７月２５日　サマーコンサート
８月１７日　那珂川町 町長選挙　不在者投票
８月２１日　院内勉強会
９月１６日　院内勉強会
１０月２４日　消防訓練
１０月１８日　院内勉強会
１１月　４日　南ヶ丘１区グランドゴルフ大会
１１月２０日　院内勉強会
１２月１２日　衆議院議員選挙　不在者投票
１２月１９日　クリスマス演芸会

平成 25 年

１月　４日　年賀式
１月２２日　院内勉強会
１月２３日　北九州市 市議会議員選挙　不在者投票
２月１７日　大野城南地区ユニカール競技会
３月１０日　大野城南地区ユニカール競技会
３月２６日　消防訓練

部内活動

医局

看護部

リハビリテーション部

管理部

文責：医局長　渡邊義将

＜理念＞

ひとりひとりの患者さんに質の高いリハビリテーション医療を提供すべく、生涯学習の精神を持ち、日々の研鑽に努めます。

＜基本方針＞

- 常に新しい医療知識の修得を心がけ､患者さんから信頼されるよう人間性の向上に努めます。
- 科学的根拠に基づいた医療を、分かりやすく説明し、同意の上に実行します。
- 医の職業倫理と患者さんの権利を念頭に、日々の診療を行います。
- 患者さん中心のチーム医療を推進するため、他職種と連携をとり行います。

＜活動内容＞

平成 24 年度は昨年度と同じ勤務体制でスタートしたが、年度途中の 9 月に江藤真弓医師（内科）が、12 月に郷田治幸医師（内科）が新たに非常勤医として仲間に加わり、主に病棟業務で力を発揮した。平成 24 年度末の医師数は、名誉院長、院長、副院長のほか、常勤医 8 名、非常勤医（週 3 日以上勤務）3 名とこれまでに無く大所帯となった。

医師数の増加は、入院患者数増加への対応力もさることながら、診療の質の向上にも寄与するところが大きいと考えられ、後述する摂食・嚥下リハビリテーションを中心とした治療アプローチの推進とあいまって、結果として入院中の急変による急性期病院への転院の減少や、在宅復帰率の改善および重症患者改善度の向上が得られつつあるものと思われる。さらに、医局運営・病院運営における各医師の役割分担がより明確となり、医局長に集中しがちであった業務負担が各医師に分配されることにより、実際的で有効な業務改善に医局が役割を果たせるようになってきた。

昨年度から本格化した組織改変・業務改善活動は本年度も継続して行った。とくに、本年度の大きなテーマとしては、次々年度に迫った外来リハビリテーションの実質的な終了への対応と入院リハビリテーションの重点化を前提とした①外来リハビリテーションの整理と②入院リハビリテーションの拡充、および③摂食・嚥下機能への積極的介入を柱とするリハビリテーション・コンセプトの立ち上げとそれを実行するための仕組みづくりが挙げられる。

①外来リハビリテーションの整理については、鍵山外来医長が中心となり、外来リハビリ会議を主な検討の場として新たな取り組みが行われた。とくに、

個別リハビリテーションを必要とする成人外来患者さんの受け皿として、平成 25 年 1 月より短時間(1－2 時間)通所リハビリテーションが開始された。従来の 3－4 時間通所リハと介護老人保健施設カトレアの通所リハも合わせて、関連施設間でそれぞれの役割分担・守備範囲を明確にし、病院福祉部が一元的管理を行って患者さんを振り分けるシステムもできあがり、介護保険対象となる外来リハビリ患者さんの通所リハへの移行が順調に進められた。また、小児の外来リハビリテーションついても、継続・中断・再開・単位数変更などの具体的基準が策定され、外来診察・フォローアップが組織的かつ計画的に実施されるようになった。

②入院リハビリテーションの拡充については、楠田副院長が中心となり、リハビリ部の協力を得つつ回復期病棟のリハ充実加算取得へ向けての取り組みがなされた。石松病棟主任の監督下に 1 病棟がテストケースとなり、これを参考として、外来部門の人員削減に連動して回復期病棟のセラピストが増員され、例年 3 月～4 月の退職者と新卒入職者の入れ替えによる実働セラピスト数の減少への対策も立てられ、充実加算の実績算定が可能となった。

③本年度は、かねてより横山病棟医長が論じてきた「摂食嚥下機能を基点とするＡＤＬの階層性」を当院のリハビリテーションの基本的コンセプトとする共通認識が、医局会などでの議論を繰り返す中でようやく醸成されてきた感がある。これは、各職種の垣根を越えた有機的チーム医療なくしては達成できないものであり、看護部、リハ部、栄養課などと協力して新たな取り組みが進められた。

まずは、萩原医師ら給食委員会が中心となり、嚥下食ピラミッドに沿った標準的な段階的嚥下食のシステムが当院にも導入され、また萩原医師の指導のもと NST の一員として管理栄養士が個別の患者の栄養管理に積極的にかかわるようになり、サルコペニアの概念も院内に浸透するようになった。

さらに横山病棟医長や萩原医師が中心となって、摂食・嚥下機能障害への ST の積極的な介入を後押しし看護師との連携を深めさせることを目指した取り組みの一環として、福岡歯科大学高齢歯科学分野の内藤徹准教授を講師にお招きして 5 月～7 月に 3 回にわたり院内勉強会でマウスケア講習を行い、また看護部の協力も得て ST が口腔・咽頭吸引を病棟で実施できる体制が整えられた。これに引き続く形で、8 月には東名厚木病院摂食嚥下療法部の小山看護課長と芳村看護係長をお招きして病棟での実技指導と院内勉強会での講演会が行われ、9 月には院長直属の職種・部局横断的チームとしての摂食嚥下チーム（EST）が、横山葉子医師をチームリーダーとして発足した。その後も、福岡歯科大学の内藤准教授は EST の院外メンバーとして参加され、東名厚木病院の小山課長らは前回の摂食・嚥下リハ指導のフォローアップの目的で 11 月に再度来院されるなど継続的な交流が続いている。12 月には、横山葉子医師を含む当院の EST メンバーが東名厚木病院摂食嚥下療法部で研修を受け、1 月の院内勉強会で報告会が行われた。EST 回診を通じてチーム以外のスタッフにもその考え方や手技が広まっていくことが期待される。解

決されるべき問題点は多数あるが、ST だけでなく、PT や OT、医師、看護師、管理栄養士など職員の意識改革は確実に進みつつある。

上記以外にも、チーム医療を進めるための試みとして、医局会への多職種の参加を呼びかけた。現在、福祉部に加え、関連施設として訪問看護ステーションと居宅支援事業所からもそれぞれ責任者に出席をお願いし、入退院の調整、退院後の患者さんのフォローや再入院の必要性などの情報のやり取りをよりスムーズに行えるよう工夫している。また、12 月より当院関連施設の情報交換の場である事業所別連携会議にも医局から積極的にオブザーバー参加するようになった。

学術的活動は以下のリストに示すとおりである。とくに本年度は、井林院長が会長となって第 23 回日本老年医学会九州地方会が 3 月 9 日に九大百年講堂で開催され、萩原医師が事務局幹事を務め準備・運営に奔走した。サルコペニアに関するオムニバスシンポジウムが企画されるなど特徴ある会となり、盛大かつ成功裏に終了した。

また、名誉院長や院長以外のメンバーによる情報発信も増加してきた。横山病棟医長は各地での講演会に招聘され、また国際学会（Asia Pacific Stroke Conference）での口演を行うなど精力的に活動した。萩原医師は、当院リハビリ患者の筋力・筋量・身体機能などへの栄養補助剤の効果に関する臨床研究を主導し、リハビリ部の動作解析グループの研究指導を行うなど、学術面での貢献も大きかった。横山葉子医師などにより日本リハビリテーション医学会での発表も行われた。

＜業績＞

（1）論文　（論文のみ 2012 年 1 月～12 月の 1 年分掲載）

年	種別	著者	論文題名	誌名
2012	英文原著	Kuwashiro T, Sugimori H, Ago T, Kamouchi M, Kitazono T; FSR Investigators. (Ibayashi S, included)	Risk factors predisposing to stroke recurrence within one year of non-cardioembolic stroke onset: the Fukuoka Stroke Registry.	Cerebrovasc Dis. 33: 141-9, 2012
2012	和文原著	東原史典、稲野章洋、杉光	非心原性脳梗塞急性期患者を対象としたエダラボン点滴静注液	臨床医薬 28: 635-644, 2012

		牧、外尾加奈、井林雪郎、天本敏昭	30mg「日医工」,「NS]の有効性と安全性を検討する臨床研究.	
2012	和文原著	萩原のり子、井林雪郎	90歳以上の超高齢大腿骨近位部骨折患者に対する栄養サポートチーム介入 - Functional Independence Measureを用いた効果検証-.	老年医誌 49: 775-781, 2012
2012	和文症例報告	萩原のり子、井林雪郎	経鼻胃管使用中の難治性吃逆に対し半固形化栄養法が有効であった1例.	脳卒中 34: 356-362, 2012
2012	和文症例報告	萩原のり子、古賀秀剛、片山雄二、井林雪郎	回復期に塞栓源を特定しえた左房粘液種による心原性脳塞栓症の1例.	脳卒中 34: 363-368, 2012
2012	英文総説・その他	Uchiyama S, Ibayashi S, Matsumoto M, Nagao T, Nagata K, Nakagawara J, Tanahashi N, Tanaka K, Toyoda K, Yasaka M	Dabigatran and factor Xa inhibitors for stroke prevention in patients with nonvalvular atrial fibrillation.	J Stroke Cerebrovasc Dis 21: 165-173, 2012
2012	和文総説・その他	鍵山智子、井林雪郎	ジャーナルレビュー「スタチンと脳出血:共同系統的レビューとメタ解析」.	脳と循環 17: 263-268, 2012
2012	和文総説・その他	後藤聖司、井林雪郎	歴史上有名人と脳卒中:貝原益軒（脳梗塞、嚥下性肺炎の疑い）.	分子脳血管病 11: 103-107, 2012
2012	和文総説・その他	松本昌泰、井林雪郎、奥山裕司、長尾毅彦	新時代の心原性脳塞栓症予防 ～ダビガトラン発売から1年･我々は何を学んだのか～ .	Stroke-Expert Network 4: 1-7, 2012
2012	和文総説・その他	井林雪郎	高齢者疾患の診断と治療. 高齢者の脳卒中.	クリニシアン 605: 31-37, 2012
2012	和文総説・その他	井林雪郎	J-STARS巻頭言「J-STARS研究、10年来の経緯と確実な追加調査を目指して！」.	J-STARS News Letter 19: 1, 2012

2012	和文総説・その他	井林雪郎	脳梗塞の既往がある生活習慣病男性.	Ordinary Case 2: 1-2, 2012
2012	和文総説・その他	井林雪郎	脳卒中後のリハビリテーションと再発予防.	Sound Life Pharma 17: 1-4, 2012
2012	和文総説・その他	井林雪郎、寺脇博之、庄司哲雄、北園孝成	CKD の病態と脳卒中.	脳と循環 4: 199-208, 2012
2012	和文総説・その他	井林雪郎	高血圧患者さんとのよりよいコミュニケーションのために:脳卒中編.	Hypertens Scope 11: 11-12, 2012
2012	和文著書	牧原典子、井林雪郎、北園孝成	脳卒中予防のための高血圧管理:至適血圧や降圧薬の種類を含む最近の考え方について教えてください.	脳卒中診療 こんなときどうするＱ＆Ａ, 棚橋紀夫,北川泰久(編), 中外医学社, 東京, pp260-263, 2012
2012	和文総説・その他	黒川　徹	小児てんかんに関する臨床的研究の歩み.	てんかん治療研究振興財団研究年報 23: 1-8, 2012
2012	和文総説・その他	横山信彦	おなかから考える嚥下障害、嚥下性肺炎と脳卒中リハビリテーション.	臨床栄養 121: 572-573, 2012

（２）学会　(2012 年度)

年	種別	演者名	演題名	学会名
2012 年度	国内学会	大田瑞穂、田邉紗織、渕雅子、井林雪郎	脳血管障害片麻痺患者の歩行時おける杖使用有無が与える影響 － 対称性に着目した分析 －.	第 37 回日本脳卒中学会, 2012, 福岡, 4
2012 年度	国内学会	長田悠路、山本澄子、渕雅子、井林雪郎	片麻痺患者が座位から歩き始める動作の分析 － 初期接地戦略と動作の円滑性の関係 －.	第 37 回日本脳卒中学会, 2012, 福岡, 4

2012年度	国内学会	渕雅子、久保拓哉、中畑頼枝、井林雪郎	fNIRSによる前頭葉課題施行中の脳活動の測定～脳卒中患者の特徴～.	第37回日本脳卒中学会, 2012, 福岡, 4
2012年度	国内学会	佐竹孝之	特別企画パネル「九州におけるリハビリテーションの歩み」の「九州における小児リハビリテーション」.	第49回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2012, 福岡, 5
2012年度	国内学会	黒川徹、横溝裕子、李守永	自閉症スペクトラム障害の危険因子—精神遅滞と対比して.	第49日本小児神経学会総会,2012, 札幌,5
2012年度	国際学会	Osada Y, Yamamoto S, Fuchi M, Onoyama K, Ibayashi S	Inefficiency of choosing the non-affected leg as the first swing leg in the sit-to-walk motion after stroke.	The 20th International Congress of ISPGR, Norway, 2012, 6
2012年度	国際学会	Yokoyama N, Yokoyama Y, Hagiwara N, Kagiyama T, Watanabe Y, Kusuda K,Onoyama K, Ibayashi S	Use of Kampo Medicine to Facilitate Absorption of Brain Hemorrhage and Functional Recovery of Patients.	Asia Pacific Stroke Conference, Tokyo, 2012, 9
2012年度	国内学会	横山葉子、竹石恭子、宝由里子、渕雅子、萩原のり子、鍵山智子、石松義弘、飯田英紀、佐竹孝之、渡邊義将、横山信彦、楠田憲治、北園孝成、小野山薫、井林雪郎	骨化性筋炎に対するリハビリテーションの一例.	第32日本リハビリテーション医学会九州地方会, 鹿児島, 2012, 9
2012年度	国内学会	横山信彦、横山葉子、萩原のり子、鍵山智子、渡邊義将、楠田憲治、	重症脳卒中患者のリハビリテーション戦略における食事経口摂取、尿意便意確立の重要性について—FIM解析から—.	第38回日本脳卒中学会, 2013, 東京, 3

		井林雪郎		
2012年度	国内学会	横山葉子、萩原のり子、鍵山智子、渡邊義将、横山信彦、楠田憲治、北園孝成、井林雪郎	急性期後の脳卒中患者における気管カニューレ抜去に関与する因子の検討.	第38回日本脳卒中学会，東京，2013，3
2012年度	国内学会	大田瑞穂、長田悠路、田邉沙織、渕雅子、井林雪郎	片麻痺歩行における遊脚相の運動方略の違いが初期接地に及ぼす影響.	第38回日本脳卒中学会，2013，東京，3
2012年度	国内学会	長田悠路、大田瑞穂、渕雅子、井林雪郎	片麻痺患者における起立動作時の上下肢連合反応が歩き始め動作に及ぼす影響.	第38回日本脳卒中学会，2013，東京，3
2012年度	国内学会	横山信彦、井林雪郎、小野山薫	在宅胃瘻患者のサルベージリハビリテーションの取り組みと其の問題点について.	第15回日本在宅医学会大会，2013，松山，3
2012年度	国内学会	鍵山智子、井林雪郎	リハビリ経過中に二度の再発を認めた脳出血の一例：随時血圧と血圧変動について.	第23回日本老年医学会九州地方会，2013，福岡，3

（3）研究会ほか　（2012年度）

	種別	演者名	タイトル	講演会など名称	開催地	月日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△日本脳卒中学会 ランチョンセミナー「降圧と認知機能」（松元秀次先生、森下竜一先生講演）：座長	STROKE2012-第37回日本脳卒中学会総会 ランチョンセミナー	福岡市	4月26日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△日本脳卒中学会 理学療法Ⅰ：座長	STROKE2012-第37回日本脳卒中学会総会	福岡市	4月27日

2012年度	座長司会等	井林雪郎	△日本脳卒中学会 市民公開講座「STOP脳卒中」（杉森宏先生、中根博先生、堤圭介先生講演）：座長&質疑応答	STROKE2012-第37回日本脳卒中学会総会 市民公開講座	福岡市	4月28日
2012年度	座長司会等	井林雪郎、北園孝成、庄司哲雄、寺脇博之	CKDの病態と脳卒中	「脳と循環」座談会（メディカルレビュー社）	福岡市	5月10日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「適切な抗血栓療法～リスク・ベネフィットと情報共有～」（九州医療センター臨床研究センター長 岡田靖先生講演）：座長	筑紫SCRUM講演会	筑紫野市	5月16日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△ホットトピックス(H1)4 大規模データベース登録研究に基づく基礎・臨床脳卒中医学の融合（九州大学病態機能内科学 北園孝成教授講演）：座長	第53回日本神経学会学術大会	東京都	5月23日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「サルコペニアに対するリハビリテーション栄養について～ATISを含む～」（若林秀隆先生講演）：座長	第3回脳梗塞セミナー	福岡市	5月30日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△脳卒中（合併症2）一般講演：座長	第49回日本リハビリテーション医学会学術集会	福岡市	5月31日
2012年度	研究会講演	井林雪郎	最適な高血圧治療戦略を考える～合併症に応じた薬剤選択とは？～	Comprehensive Management of Hypertension	東京都	6月2日

2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「生活習慣病と認知症」（小原知之先生講演）：座長	第19回九州老年期認知症研究会	福岡市	6月9日
2012年度	研究会講演	井林雪郎	脳卒中の慢性期治療と養生訓	ストップ脳卒中プロジェクト全国一斉エリア会議	福岡市	6月21日
2012年度	研究会講演	井林雪郎	脳梗塞患者における脂質管理～新しい動脈硬化性疾患診療～ガイドライン	アテローム性脳血管障害患者における脂質管理勉強会	福岡市	6月22日
2012年度	インタビュー	井林雪郎	脳卒中後のリハビリテーションと再発予防	Sound Life Pharma	大野城市	6月25日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「NVAFと抗凝固療法Innovation ～リバーロキサバンへの期待～」（矢坂正弘先生講演）：座長	筑紫AFカンファレンス	福岡市	7月23日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△閉会挨拶	脳卒中フォーラム2012	福岡市	7月27日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「新規経口抗凝固薬への期待と今後の課題」（矢坂正弘先生講演）：座長	Area Leaders Conference～適切な抗凝固療法の普及のために～	福岡市	8月2日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「ダビガトランによる脳梗塞の二次予防とイノベーション　抗凝固療法の二律背反性への挑戦」（矢坂正弘先生講演）：座長	抗凝固療法Forum	福岡市	8月4日
2012年度	インタビュー	井林雪郎	抗凝固療法におけるアジア人データ	日経BPインタビュー	東京都	9月12日

2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#1/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	9月14日
2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#2/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	9月21日
2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#3/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	9月28日
2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#4/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	10月5日
2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#5/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	11月2日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△血管障害・臨床１一般講演：座長	第24回日本脳循環代謝学会総会	広島市	11月8日
2012年度	大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学#6/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	11月16日
2012年度	研究会講演	石出信正、井林雪郎、小川久雄、北風政史、辻一郎、丸山幸夫	CHART-2/SUPPORT-Trial パネルディスカッション「慢性心不全と心拍数」	第19回東北心不全協議会 ６年次報告会	仙台市	11月18日

2012年度	大学院講義	井林雪郎	脳卒中学 #7/7	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科 講義	久留米市	12月14日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	脳卒中の最新の話題ついて(福岡大筑紫病院内視鏡)	第7回誠愛リラックスカンファランス	大野城市	1月17日
2012年度	座談会	井林雪郎、松本昌泰、平野照之、松岡秀樹	日本人心房細動患者の脳梗塞予防のために～回避すべき抗凝固療法中の頭蓋内出血～	Stroke Expert Network 座談会	福岡市	2月20日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△「心房細動による脳梗塞予防；２次予防について私はこう考える」（矢坂正弘先生講演）：座長	日医生涯教育協力講座セミナー 心房細動と脳梗塞	福岡市	2月23日
2012年度	研究会講演	井林雪郎	還暦前後ストレス病にご用心 ～1. 脳卒中編～	九大医学部S54会講演会	福岡市	3月2日
2012年度	学会長	井林雪郎	開会および閉会の辞	第23回日本老年医学会九州地方会	福岡市	3月9日
2012年度	研究会講演	井林雪郎	脳卒中：再発予防とリハビリテーションの重要性	第3回筑紫野・地域医療連携フォーラム	筑紫野市	3月18日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△日本脳卒中学会 医療連携１：口演座長	STROKE2013-第38回日本脳卒中学会総会	東京都	3月21日
2012年度	座長司会等	井林雪郎	△日本脳卒中学会 シンポジウム３「多分野とのクロストーク２：各領域からみた脳卒中：座長	STROKE2013-第38回日本脳卒中学会総会	東京都	3月22日
2012年度	研究会講演	黒川徹	自閉症のてんかんとその脳波所見	第457回福岡臨床と脳波懇話会	福岡市	10月17日
2012	研究会	黒川徹	てんかん治療の歴史	第462回福岡臨床と脳	福岡市	3月

年度	講演			波懇話会		27 日
2012 年度	研究会講演	黒川徹	100 歳時代の脳の健康：少子高齢の社会を生きる	第 21 回福岡伊万里会	福岡市	6 月 16 日
2012 年度	研究会講演	黒川徹	てんかんと脳の機能	福岡市立博多高等学園研修会	福岡市	8 月 1 日
2012 年度	研究会講演	黒川徹	一歩、一歩　ー　小児神経学に携わって	第 108 回九州大学医学部小児科学教室開講記念講演会.	福岡市	6 月 23 日
2012 年度	研究会座長	楠田憲治	症例リレー検討の座長	第 21 回福岡脳卒中ケア研究会	福岡市	7 月 10 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	腸から考える脳卒中リハビリテーション	(社)福岡県栄養士会筑豊支部研修会	飯塚市	4 月 7 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	嚥下障害の漢方治療について	第 5 回　福岡摂食嚥下カンファレンス	福岡市	4 月 21 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	『脳卒中治療への漢方の展開』 ～寝たきりにさせない、ベッドサイドから新しい身体観へ～	長崎漢方リハビリセミナー	長崎市	5 月 11 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	症例リレー紹介　重度の感覚性失語の一例	福岡脳卒中ケア研究会	福岡市	7 月 11 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	施設活動報告；誠愛リハビリテーション病院	福岡連携室の連携	福岡市	7 月 21 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	ひとの生活は口から食べることから始まる ~回復期リハビリテーション病棟から～	クリニコセミナー	福岡市	9 月 15 日
2012 年度	研究会講演	横山信彦	脳卒中治療への漢方の応用	第 17 回　信州漢方研究会	長野市	10 月 6 日

2012年度	研究会講演	横山信彦	脳卒中治療への漢方の展開　～寝たきりにさせない　ベッドサイドから新しい身体観へ～	香川漢方リハビリセミナー	高松市	11月17日
2012年度	大学講義	横山信彦	脳卒中の栄養管理	熊本保健科学大学	熊本市	11月27日
2012年度	研究会講演	横山信彦	急性期・回復期リハビリテーションにおける口から食べることの意義	東名厚木セミナー	厚木市	12月11日

（4）査読　(2012年度)

年	雑誌名	査読者名	論文題名	月日
2012年度	脳循環代謝	井林雪郎	糖尿病性昏睡後のextrapontine myelinolysis.	4月15日
2012年度	Int Med	Ibayashi S 電子査読	Prognostic value of NT-pro-BNP and NIHSS in acute ischemic stroke.	5月6日
2012年度	J Stroke CVD	Ibayashi S 電子査読	Dermatomal sensory manifestations in lateral medullary infarction.	8月27日
2012年度	J Stroke CVD	Ibayashi S 電子査読	Dietary intake of saturated fatty acids and incident stroke and coronary heart disease in Japanese communities: The JPHC Study.	10月9日
2012年度	Eur Heart J	Ibayashi S 電子査読	Adherence to antihypertensive therapy prior to the first presentation of stroke in hypertensive adults: population based study.	2月12日
2012年度	J Stroke CVD	Ibayashi S 電子査読	Knowledge of TIA among the Japanese.	2月17日
2012年度	J Stroke CVD	Hagiwara N 電子査読	合計８編（学会理事会資料から）	4月～10月
2012年度	J Stroke CVD	Yokoyama N 電子査読	合計２編（学会理事会資料から）	7月～9月
2012年度	J Cereb Blood Flow Metabol	Yokoyama N 電子査読	合計２編	4月～3月

文責：看護部副院長　金山萬紀子

＜理念＞

セルフケアの再獲得と適応促進への援助を行い、患者さんと家族の自立を目指した看護を実践します。

＜基本方針＞

- 対象者の意志を大切にする事を念頭におき、その人が自分の生活の場で再び生活できる（適応）よう、セルフケア能力の向上のために看護を実践する。
- 障害を受け入れ(適応)、病気の中に意味を見いだすことができるような看護を実践する。
- 障害を持った人々の自立へ向けて、機能回復から社会への統合まで、一貫した看護を実践するために、日々アセスメントと介入技術の向上に努める。
- 看護の重要概念である「人間・健康・環境･看護」について研究活動を行い看護の発展に、ひいては人々の健康と幸福のために、日々研鑽する。

＜活動内容＞

看護部の｢セルフケアの再獲得と適応促進への援助を行い､患者さんと家族の自立を目指した看護を実践します｣という理念を､実践の中で具体的に展開していくために、平成 10 年からロイ適応看護モデル（The Roy Adaptation Model）を基盤とした看護を実践している。平成 17 年 10 月には電子カルテシステムが導入され、このシステムの看護記録はロイ適応看護モデルが基盤となっており、電子カルテ上で看護過程が展開できるようになっている。

今年度の看護部の取組みとしては、一般病棟である 3 病棟の看護提供方式をチームナーシングから固定チームナーシングに変更した。かねてから 3 病棟では 1 カ月の入院、転出、退院患者数が多く（平成 24 年 1 月～6 月：月平均の入院患者 59.3 人、転出患者 46.5 人、退院患者 12.8 人)、患者の状況を把握しづらいという問題があった。そこで係長を 2 名体制とし、病棟の状況を把握し業務を整理したのち平成 24 年 8 月から固定チームナーシングとした。その結果、係長を 2 名体制にしたこともあり、患者の状況を詳細に把握することができ、より良い看護を提供できる環境を整えることができた。

院内における教育活動としては、臨床教育を職種別（看護師･准看護師・介護福祉士・看護助手）に継続的に行ってきた。しかし、セラピストが病棟制となったため､今年度の看護部の取組みとして各職種と一緒に病棟別の勉強会も開催した。多職種との勉強会は、他の専門職との理解を深める場となった。

平成 21 年度から介護福祉士の資格取得のため受験対策を開始し、平成 21 年度

5 名、平成 22 年度 5 名、平成 23 年度 8 名、平成 24 年度 2 名の介護福祉士の合格者を出すことができた。今後も全ての看護助手が介護福祉士資格を取得できるよう取組んでいきたい。

2012 年度臨床教育

教育項目	対象	実施日	担当者
理念の理解	新入職員	8/8	金山副院長
ロイ適応看護モデル	新入職員	8/17	金山副院長
セルフケア再獲得検討会	看護師・准看護師	通年	吉村次長他
ケーススタディ	看護師・准看護師	通年	吉村次長他
医療機器安全対策講習会「血圧脈波検査装置」	看護師・准看護師	9/10	オムロンコーリン株式会社
プレゼンテーション	看護師・准看護師	11/6, 11/19	正司，鶴田，中尾
摂食･嚥下に関する初期評価	看護師・准看護師	2/20，2/27	戸嶋，白楽，増田
摂食嚥下に関するポジショニング	看護師・准看護師 介護福祉士・助手	10/15	リハビリ部

2012 年度病棟別教育

教育項目	病棟	実施日	担当者
充実加算について	１病棟	５月	医事課：古賀課長
退院後の家庭訪問報告	１病棟	６月	リハビリ部：沢田
口腔ケア	１病棟	12 月	白楽
社会資源	１病棟	３月	福祉部：竹下
装具と介護保険について	２病棟	６月	福祉部：大友
他科受診に関する保険の仕組み	３病棟	６月	医事課：古賀課長
摂食嚥下のポジショニング	３病棟	10 月	リハビリ部
嚥下の初期評価	３病棟	２月	増田
バルーン法について	６病棟	７月	リハビリ部： 小宮，中村

＜業績＞

（1）論文

（論文のみ 2012 年 1 月～12 月）

年	種別	著者	論文題名	誌名
2012	和文 原著	鶴田初子, 西千夏, 松尾佐智子	糖尿病患者の感情負担に対する看護介入 －高次脳機能障害患者の事例を通して－（口演）	第 24 回日本リハビリテーション看護学会学術大会集録，99-101，2012.
2012	和文 原著	正司貴子[1)], 高田直美[1)], 日高艶子[2)], 中島峰子[1]	注意障害により排泄セルフケア不足きたした患者の看護 －趣味を用いた介入の検討－（口演）	第 24 回日本リハビリテーション看護学会学術大会集録，92-94，2012.

（2）学会発表

年	種別	演者名	演題名	学会名
2012 年度	国内 学会	鶴田初子, 西千夏, 松尾佐智子	糖尿病患者の感情負担に対する看護介入 －高次脳機能障害患者の事例を通して－（口演）	第 24 回日本リハビリテーション看護学会学術集会，大阪，2012，11
2012 年度	国内 学会	正司貴子[1)], 高田直美[1)], 日高艶子[2)], 中島峰子[1)]	注意障害により排泄セルフケア不足きたした患者の看護 －趣味を用いた介入の検討－（口演）	第 24 回日本リハビリテーション看護学会学術集会，大阪，2012，11
2012 年度	国内 学会	中尾沙矢香, 吉村綾子	認知症により排泄セルフケア不足をきたした患者の看護介入 －居室に近い環境を病室で再現することの効果－ （口演）	第 10 回日本臨床医療福祉学会，京都，2012，11

（3）研究会ほか

聖マリア学院大学大学院看護学研究科（修士課程）講師

〇金山萬紀子，2012.11.3，福岡

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程講師

〇金山萬紀子，2011.11.17，熊本

文責：副院長　渕　雅子

＜理念＞

患者さん個々のニーズに応じた、最大限の機能回復と質の高い日常生活活動の獲得を目指したリハビリテーションを実践します。

＜基本方針＞

- 小児から成人の障害を持った方に対して、入院から在宅にいたる連携の取れたリハビリテーションを実施する。
- 発症後の亜急性期から回復期では、最大限の機能回復と活動能力の獲得を積極的に行う。
- 維持期では更なる機能向上と、環境適応能力の拡大を図る。
- ボバース概念を基礎とした神経リハビリテーションを展開し質の高い日常生活の獲得を目指す。
- 行動障害に対して応用行動分析により社会適応行動を支援する。
- 地域社会との連携をとりながら、個々のニーズや状況に応じた在宅復帰や社会参加を支援する。
- リハビリテーションの効果の検証に積極的に努める。
- 臨床に根ざした学術研究および研修活動を積極的に行う。

＜活動内容＞

2012 年 4 月現在、27 名の新人セラピストを迎え、理学療法士（PT）62 名、作業療法士（OT）65 名、言語聴覚士（ST）27 名、総勢 155 名のセラピストを配置した。開設当初より脳卒中を中心とした、中枢神経疾患に対するリハビリテーションを入院にて実施するとともに、外来での継続的リハ、脳性まひ児に加え、近年急速に増加する発達障害に対する小児リハを実施してきた。その中では特に神経科学の最新の知見を学びながら神経リハビリテーションの実践を行っている。また、国の方針である生活期リハの医療保険から介護保険への移行方針を受け、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、メディカルフィットネスを活性化し、充実したセラピストの配属により、継続的リハの重要性を自ら実践している。当院リハビリテーション部は、臨床・教育・研究という 3 つの柱をもとに活動を展開している。以下それぞれについて今年度の報告を行う。

（1）臨床

116 床ある回復期リハビリテーション病棟（以下回リハ病棟）を中心とした入院診療（入院）、退院後在宅生活をしながら機能回復・維持に努める成人に対する外来診療（外来成人）、肢体不自由児・自閉症を中心とした発達障害児に対し、機能回復や就園・就学への援助に努める小児に対する外来診療（外来小児）の 3 つの領域において、ここ数年来進めてきた診療におけるセラピストの専従性と、様々

なリハビリテーション体系を経験するためのローテーションシステムの構築のさらなる充実を図った。
入院：一般病棟、3 つの回復期リハ病棟、療養病棟の 5 病棟において、スタッフの完全病棟専従性により、各病棟での多職種との連携の充実を図った。その一環として、病棟での毎朝の申し送りにリハスタッフ全員が参加し、患者に関する情報共有や、目標に向けての介入について充実できた。
外来成人：当院は開設当初より、継続的リハの重要性を考え、外来での積極的リハを実践してきたが、先にも述べたように医療保険から介護保険への移行という国の方針を受け、外来での個別リハを継承できる短時間通所リハを平成 25 年 1 月より導入して大きく移行した。これに関しては併設施設としての通所リハビリテーションの中で紹介するが、これまでの外来リハ以上に対象者の生活期リハの充実のために模索中である。
外来小児：長年経験してきた肢体不自由児・者へのライフステージに応じた取組や、年々増加する発達障害児に対し、多職種での連携したアプローチとともに、家族への介入にも力を注いでいる。また、発達障害への対応はリハ関連施設のみならず、地域や、学校を取り巻く社会全体での課題であり、様々な機関との連携が重要となってきた。そのため関係各機関への出向も積極的に行っている（＜業績＞（１）参照)。

（２）教育
卒前教育機関として、学生の臨床実習を積極的に引き受け、セラピストになる過程で重要な臨床場面での教育の一端を担っている（＜業績＞（２）参照)。卒後教育としては、誠愛リハビリテーション病院研修会として、内外の講師を招き、様々な領域にわたる多くの研修会を企画、実施しており、年間約 800 人のリハビリテーション関連職種の方々の参加をいただいている。（＜業績＞（３）（４）参照)。また、内部職員においては、年間を通じて、症例検討会、グループディスカッション、実技練習、様々な外部研修会参加者の伝達講習など、多岐にわたる職員教育を行い、多くのスタッフの均一な質の向上に努めている。また、毎年多くの新入職員を迎えるため、新人教育の充実も大きな課題として取り組んでいる。（＜業績＞（５）参照)

（３）研究
当院においては、臨床の実践のみならず、その効果についての検証にも積極的に取り組んでいる。特に、三次元動作解析装置(VICON 社：赤外線カメラ 14 台、床反力計 6 台)や、近赤外光脳機能イメージング装置（NIRS：㈱島津製作所製）などの先端機器を導入して、根拠に基づいたリハビリテーションの実践や効果判定に活用している。また、九州大学大学院工学研究院機械工学部門とともに上肢治療用ロボットの開発に取り組んでいる。さらに日々の臨床経験をまとめる作業として事例検討を行い、これらの研究成果を多くの学会にて発表を行っている。本年度は特に、OT において全国学会に 8 演題と過去最高の演題発表を行った。これまではセラピストの専門領域での発表が多かったが、本年度は、日本脳卒中学会に 3 演題、また国際学会へも発表を行った。（＜業績＞（６）参照)。

(1)地域派遣業務

活動名	派遣場所	派遣職員	活動日程
介護予防事業 (長生きがい教室)	筑紫野市 (下見隣保館・京町隣保館・岡田隣保館・永岡隣保館)	理学療法士 2 名 作業療法士 1 名 (各年 6 回×4 ヵ所)	平成 24 年 5/8・18・23・24、6/1・12、7/10・25・26、8/23、9/7・11・26、11/2・22、12/26、平成 25 年 1/15・18・23・24、2/12・28、3/1・13
機能訓練事業 (くれよんクラブ)	春日市 (パレット館)	理学療法士 1 名 (毎週火)	平成 24 年 4/3・10・24、5/8・15・22、29 6/5・19・26、7/3・10・24・31、8/7・21・28、9/4・11・25、10/2・16・23・30、11/6・20・27、12/4・11・18、平成 25 年 1/8・22・29、2/5・19・26、3/5・12・26
		作業療法士 1 名 (毎週木)	平成 24 年 4/5・12・19・26、5/10・17・24、31 6/7・14・21・28、7/5・12・19・26、8/2・9・16・23・30、9/6・13・20・27、10/4・11・17・25、11/1・8・15・22・29、12/6・13・20・27、平成 25 年 1/10・17・24・31、2/7・14・21・28、3/7・14・21・28
		作業療法士 1 名 (月 2 回)	平成 24 年 4/6・20、5/18、6/1・15、7/6・20、8/3・17、9/7・21、10/5・19、11/2・16、12/7・21、平成 25 年 1/4・18、2/1・15、3/1・15
乳幼児発達相談	大野城市 (筑紫保健福祉環境事務所)	言語聴覚士 1 名 (隔月第 3 木)	平成 24 年 4/19、6/21、8/16、10/18、12/20 平成 25 年 2/21

（２）臨床実習受け入れ養成校

養成校名	PT	OT	ST
朝日リハビリテーション専門学校	1		
麻生リハビリテーション専門学校			1
医療福祉専門学校　緑生館	1	1	
大分リハビリテーション専門学校		1	
福岡国際医療福祉学院			1
九州中央リハビリテーション学院	1		
川崎医療福祉大学	1		
吉備国際大学	1		
熊本総合医療リハビリテーション学院	1	1	
高知リハビリテーション学院		1	
帝京大学		1	
北九州リハビリテーション専門学校		1	
長崎リハビリテーション学院	1	1	1
西日本リハビリテーション学院			
広島大学		1	
メディカル・カレッジ青照館	1		
柳川リハビリテーション学院	1	1	
YIC リハビリテーション大学校	1		
鹿児島医療技術専門学校			1
九州保健福祉大学			1
計	10	9	5

（３）誠愛リハビリテーション病院研修会

日時	研修会および講師
平成 24 年 6 月 23 日(土) ～24 日(日)	「上肢・手研修会」 講師：誠愛リハビリテーション病院 リハビリテーション部　林克樹　他
平成 24 年 7 月 7 日(土) ～8 日(日)	「ＣＶＡ研修会」 講師：誠愛リハビリテーション病院 リハビリテーション部　花田美穂　他

平成 24 年 8 月 26 日(日)	「神経生理学研修会　」 講師：旭川医科大学，医学部，医学科，脳機能医工学研究センター， 教授　高草木　薫 先生
平成 24 年 10 月 13 日(土) ～14 日(日)	「高次脳機能研修会」 講師：誠愛リハビリテーション病院 リハビリテーション部　　渕雅子　他
平成 24 年 12 月 1 日(土) ～2 日(日)	「脳卒中患者の基本ハンドリング研修会」 講師：誠愛リハビリテーション病院 リハビリテーション部　林克樹
平成 25 月 1 月 19 日(土) ～20 日(日)	「歩行分析研修会」 講師：国際医療福祉大学大学院 教授　山本　澄子先生
平成 25 年 1 月 26 日(土) ～27 日(日)	「環境適応研修会」 講師：藤田保健衛生大学衛生学部リハビリテーション学科 客員教授　冨田　昌夫先生
平成 25 年 2 月 10 日(日)	「ＳＴ研修会」 講師：川崎医療福祉大学　医療技術学部リハビリテーション学科 教授　椿原彰夫先生
平成 25 年 2 月 23 日(土) ～24 日(日)	「日常生活活動研修会」 講師：誠愛リハビリテーション病院 リハビリテーション部　　渕雅子　他

(4)　ボバース講習会関連

日時	研修会および講師
前半：H24/6/25(月) ～7/6(金) 後半：H24/10/22(月) ～10/26(金)	コースリーダー：赤松泰典
前半：H23/10/10(月) ～10/21(金) 後半：H24/1/23(月) ～1/27(金)	コースリーダー：林克樹
H24/9/29(土)・30(日) 主催：JBITA	Introductory Module (基礎講習会の紹介講習会) コースリーダー：林克樹
H24/11/17(土)・18(日) 主催：JBITA	Introductory Module (基礎講習会の紹介講習会) コースリーダー：渕　雅子
H24/2/11 (土) ～14(火)	脳性麻痺インフォメーションコース 森之宮病院　PT 永島智里先生

H24/12/10(月) ～12/14(金)	上級講習会　コースリーダー：渕雅子
H25/3/16(土)・17(日)	ボバース同窓会　当院インストラクター

(4) 職員研修一覧

研修名	期間	頻度	時間数	内容
新人研修	4 月	毎日	100 分	講義・実技
	5 月	毎日	100 分	症例を通してのクリニカルリーズニング
	6 月	週 1 回	40 分	個々の症例のスーパービジョン
	2 月 ～3 月	6 回	2 時間	フォローアップ研修（講義・実技・ディスカッション）
経験年別症例検討会	通年	毎週木曜日	1 時間	症例検討
外部研修等の伝達	通年	毎週水曜日	３０分	
各職種勉強会	通年	毎週月曜日	１時間	講義・実技・ケーススタディー
診療別勉強会	通年	診療毎年 12 回	１時間	
院内研究発表会	4 月		2 日間	口述、ポスター発表、基調講演等

(5)学会発表

年	種別	演者名	演題名	学会名
2012	国内学会	長田悠路, 渕雅子, 井林雪郎	片麻痺患者が座位から歩き始める動作の分析～初期接地戦略と動作の円滑性の関係～	第 37 回日本脳卒中学会総会, 福岡, 2012, 04
2012	国内学会	大田瑞穂, 渕雅子, 井林雪郎	脳血管障害片麻痺患者における歩行時の杖使用有無が与える影響～対称性に着目した分析～	第 37 回日本脳卒中学会総会, 福岡, 2012, 04
2012	国内学会	渕雅子, 井林雪郎	fNIRS による前頭葉課題施行中の脳活動の測定についての検討～脳卒中患者の特徴～	第 37 回日本脳卒中学会総会, 福岡, 2012, 04
2012	国内学会	甲斐淳子, 高野吉朗, 渕雅子	地域高齢者における運動が認知機能に及ぼす影響について	第 47 回日本理学療法学術大会, 兵庫, 2012, 5

2012	国内学会	平田秀則, 万庭寛, 田原慶子, 宮崎志保, 宝 由里子, 渕雅子	徒手的誘導前後におけるパフォーマンスの変化と大脳皮質活動の検討　―fNIRS を用いて―	第 47 回日本理学療法学術大会, 兵庫, 2012, 5
2012	国内学会	大田瑞穂, 田邉紗織, 渕雅子	脳血管障害片麻痺患者の動的バランス能力に関連する円滑さの分析～下肢関節トルク変化の円滑さが身体重心制御に与える影響～	第 47 回日本理学療法学術大会, 兵庫, 2012, 5
2012	国内学会	涌野広行, 安谷屋晶子, 林克樹, 小野山薫, 坂井伸朗, 村上輝夫	脳卒中片麻痺患者の上肢治療用リハビリロボットの開発（第 4 報）―空間的到達把持動作が体幹制御に及ぼす影響―	第 47 回日本理学療法学術大会, 兵庫, 2012, 5
2012	国内学会	山之上侑希, 長田悠路, 渕雅子	座位リーチ動作の力学的特性と上衣更衣動作の自立度との関連性	第 46 回日本作業療法学術大会, 鹿児島, 2012, 6
2012	国内学会	安谷屋晶子, 涌野広行, 林克樹, 小野山薫, 坂井伸朗, 村上輝夫	脳卒中片麻痺患者の上肢治療用ロボット―摂食・飲水動作における体幹制御について―	第 46 回日本作業療法学術大会, 鹿児島, 2012, 6
2012	国内学会	吉田久美香, 末吉さおり, 大田瑞穂, 渕雅子	脳血管障害片麻痺患者の到達運動の分析	第 46 回日本作業療法学術大会, 鹿児島, 2012, 6
2012	国内学会	久保拓哉, 中畑頼枝, 石川亮宏, 渕雅子	条件の違いによるワーキングメモリ課題の前頭葉活動の検討 - fNIRS を用いた研究 -	第 46 回日本作業療法学術大会, 鹿児島, 2012, 6
2012	国内学会	末吉さおり, 中尾久美香, 大田瑞穂, 長田悠路, 渕雅子	脳血管障害片麻痺患者の到達把持運動に着目した麻痺側上肢の評価の有用性	第 46 回日本作業療法学術大会, 鹿児島, 2012, 6

2012	国内学会	渕雅子	外来リハにおける高次脳機能障害患者への介入の実際	第46回日本作業療法学術大会，鹿児島，2012，6
2012	国内学会	大庭優作，梶原庸平，大田瑞穂，渕雅子	脳卒中方麻痺患者の片手による下衣操作の自立要素の検討	第46回日本作業療法学術大会，鹿児島，2012，6
2012	国内学会	中畑頼枝，久保拓哉，石川亮宏，渕雅子	視覚に基づく運動と記憶に基づく運動における前頭葉活動の検討－ｆNIRSによる研究－	第46回日本作業療法学術大会，鹿児島，2012，6
2012	国際学会	長田悠路，山本澄子，渕雅子，小野山薫，井林雪郎	Inefficiency of Choosing the Non-affected Leg as the First Swing Leg in the Sit-to-Walk Motion after Stroke	第20回国際姿勢と歩行研究会国際学会，ノルウェー，2012，6
2012	国内学会	南里英幸，大庭優作，長田悠路，渕雅子	排泄後の後始末動作の分析	第33回九州理学療法士、作業療法士合同学会，長崎，2012，11
2012	国内学会	加藤晴香，宮崎裕弓，渕雅子	高機能広汎性発達障害児の協調運動障害について～縄跳びに着目して～	第33回九州理学療法士、作業療法士合同学会，長崎，2012，11
2012	国内学会	大田瑞穂，末吉さおり，吉田久美香	重量の異なる対象物への到達把持運動の解析第3報～把持位置に着目した分析～	第33回九州理学療法士、作業療法士合同学会，長崎，2012，11
2012	国内学会	長田悠路，渕雅子	片麻痺患者はどちらの足から歩き始める方が良いのか～動的バランス指標（Xcom）を用いた分析～	第34回臨床歩行分析研究会定例会，大阪，2012.，11
2012	国内学会	玉那覇迅，高須智子，渕雅子	脳損傷患者のＡＤＬと前頭葉機能との関連	第36回日本高次脳機能障害学会学術総会，栃木，2012.，12
2013	国内学会	大田 瑞穂 長田 悠路 田邉 紗織 渕 雅子 井林 雪郎	片麻痺歩行における遊脚相の運動方略の違いが初期接地に及ぼす影響	第 38 回日本脳卒中学会総会，東京，2013，03
2013	国内学会	長田悠路、渕雅子、井林雪郎	片麻痺患者における起立動作時の上下肢連合反応が歩き始め動作に及ぼす影響	第38回日本脳卒中学会総会，東京，2013，03

(7) 研究会他

	種別	演者名	タイトル	講演会など名称	開催地	月日
2012年度	講義	渕雅子	高次脳機能障害に対する作業療法	広島大学医学部保健学科　授業	広島市	4月9日～平成25年3月31日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	運動学・運動学実習	医療福祉専門学校緑生館 授業	鳥栖市	4月9日～7月30日、9月24日～平成25年1月21日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	脳血管障害片麻痺患者の評価と治療	Synapse佐賀支部	武雄市	4月28日～29日
2012年度	講義・実技	渕雅子	脳卒中リハビリテーション　高次脳機能障害とADL	西三河ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ勉強会	東京都	5月12日～13日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	ボバースアプローチ　イントロダクトリーモジュール講習会	医療法人　ｸｵﾗ　ｸｵﾗﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	さつま町	5月19日～20日
2012年度	講義	林克樹・渕雅子	高次脳機能障害（失行症）（半側空間無視）	株式会社　メディカ出版	京都市	5月26日
2012年度	講義	林克樹・渕雅子	高次脳機能障害（失行症）（半側空間無視）	株式会社　メディカ出版	福岡市	6月9日
2012年度	講義	大石留美	ぶきっちょさんもがんばっています	筑紫野市立公立保育所障害児研修	筑紫野市	6月19日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	脳卒中後遺症者へのボバースアプローチ	福井赤十字病院リハビリテーション科	福井市	6月23日～24日
2012年度	講義・実技	渕雅子	高次脳機能障害の評価と治療介入	北海道作業療法士会	札幌市	6月30日
2012年度	講義・実技	林克樹	脳卒中患者の評価と治療	熊本ﾎﾞﾊﾞｰｽ勉強会	熊本市	6月30日～7月1日
2012年度	講義・実技	近藤和美	脳卒中片麻痺に対する退院後の外来作業療法	保健医療科学研究会	東京都	7月1日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	ボバースアプローチ　イントロダク	社会医療法人大道会　森ノ宮病院ﾘﾊ	大阪市	7月7日～8日

			トリーモジュール講習会	ﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部		
2012年度	講義・実技	林克樹	脳卒中後遺症患者のアプローチ	河畔病院ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部	唐津市	7月14日～15日
2012年度	講義・実技	渕雅子	脳血管障害のADLに対する介入	新潟ﾎﾞﾊﾞｰｽ研究会	長岡市	7月14日～15日
2012年度	講義	大石留美	配慮を要する児童への考え方と対応のあり方	筑紫野市山口小学校	筑紫野市	7月27日
2012年度	講義・実技	渕雅子	姿勢制御と課題遂行	山梨ボバース研究会	笛吹市	8月18日～19日
2012年度	講義	後藤健太	車いすスポーツにおける倫理とエビデンスに基づいた実践研究に向けて～車いすマラソン駆動動作のバイオメカニクス～	一般社団法人日本体育学会ｱﾀﾞﾌﾟﾃｯﾄﾞ・ｽﾎﾟｰﾂ科学専門領域	平塚市	8月23日
2012年度	講義	林克樹・渕雅子	高次脳機能障害（失行症）（半側空間無視）	株式会社　メディカ出版	東京都	9月8日
2012年度	講義・実技	渕雅子	高次脳機能障害の方へのADL場面での評価・アプローチ	河北ﾘﾊﾋﾞﾃｰｼｮﾝ病院	杉並区	9月9日～10日
2012年度	講義	渕雅子	高次脳機能障害に対する作業療法	学校法人　高知学院　高知ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学院	高知市	10月1日～平成25年3月31日
2012年度	講義・ワークショップ	渕雅子・久保拓哉・坂田希世子	高次脳機能障害の評価と実践的介入	日本作業療法士協会	福岡市	10月6日～7日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	ボバースコンセプトに基づく中枢神経疾患患者へのアプローチ	岡山中枢神経疾患ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ勉強会	岡山市	10月7日～8日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	ボバースアプローチ　イントロダクトリーモジュール講習会	医療法人　青雲会青雲会病院	姶良市	10月13日～14日

2012年度	講義	大石留美	就学にむけて何に取り組めばいいのか	筑紫野市立公立保育所障害児研修	筑紫野市	10月16日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	脳血管障害片麻痺患者の評価と治療	福井赤十字病院	福井市	10月27日～28日
2012年度	講義	藤田晴美	回復期の作業療法	北海道作業療法士会	札幌市	11月10日
2012年度	講義	久保拓哉	身体障害作業治療学特論Ⅱ：高次脳機能障害の作業療法	学校法人　山口コア学園　山口・メディカル学院	山口市	12月6日
2012年度	講義・実技	渕雅子	歩行障害へのアプローチ	小原病院リハビリテーション部	鹿児島	1月14日
2012年度	講義・実技	赤松泰典	第24回脳卒中研修会	クオラリハビリテーション病院　リハビリテーション部	さつま町	1月19日～20日
2012年度	講義・実技	近藤和美	脳卒中片麻痺に対する退院後作業療法	保健医療科学研究会	東京都	1月20日
2012年度	講義・実技	渕雅子	高次脳機能障害の評価と介入	大田記念病院リハビリテーション課	福山市	1月26日～27日
2012年度	講義	久保拓哉	高次脳機能障害の評価と治療	山口県作業療法士会	山口市	2月2日
2012年度	講義・実技	渕雅子	口腔顔面領域へのアプローチ　姿勢制御・上肢操作との関連で考える	医療法人　ひらまつ病院リハビリテーション部	小城市	2月16日～17日、3月9日～10日
2012年度	講義・実技	林克樹	脳卒中患者の基本的な治療の考え方と実技	医療法人　青雲会青雲会病院	姶良市	2月23日～24日
2012年度	講義	渕雅子	専門作業療法士取得研修 高次脳機能障害研修会	日本作業療法士協会事務局研修室	東京都	3月10日
2012年度	講義・実技	渕雅子	脳卒中片麻痺の評価と治療	医療法人医誠会神崎中央病院	滋賀県東近江市	3月23日～24日
2012年度	講義・実技	渕雅子	脳血管疾患患者に対する上肢・手の	大阪回生病院	大阪市	4月13日～14日

			評価と治療			

(8)　投稿文献・書籍執筆

著者	論文題名	誌名
渕雅子	イラストで見る脳卒中患者へのアプローチ―第１回目総論ボバース概念を背景とした神経リハビリテーション―	臨床作業療法　9（4）：409-412，2012
長田悠路	脳卒中片麻痺患者の起立動作における運動学的・運動力学的評価指標	理学療法学　39（3）：149-158，2012

【１】通所リハビリテーション誠愛

文責：通所リハビリテーション誠愛　課長　古江　伸志

＜基本方針＞
・介護保険におけるリハビリテーションとして、医療保険（入院、外来）でのリハビリテーションや他の介護保険サービスと連携の取れたリハビリテーションを実施する。
・維持期のリハビリテーションとして、機能維持のみならず更なる機能向上・改善を目指し質の高いリハビリテーションを実施する。
・利用者自身の身体への意識づけや生活習慣の見直しなど、より主体的で健康的な生活が送れるように支援する。

＜活動内容＞
当事業所は平成 18 年 11 月に開設し、平成 19 年 6 月より新棟の現在の場所にて運営している。
「介護保険における外来リハビリテーション」との位置づけで午前 50 名、午後 50 名の定員で食事・入浴サービスなしの 3～4 時間のサービス提供を実施している。
セラピストによるマンツーマンでの個別リハビリテーションの充実を軸にグループ訓練や自主訓練指導など、利用者自身の健康づくりへの意識づけを積極的に行う事で安全かつ安心に在宅生活を送れるように援助を行っている。
スタッフは平成２５年２月現在、理学療法士４名、作業療法士５名、相談員１名、助手２名の計１２名で質の高いリハビリテーションを展開できるよう多くのセラ

ピストを配置している。
また、平成 25 年 1 月からは本館 4 階の 1 室にて 1～2 時間の短時間通所リハビリテーションを開設（スタッフは理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、助手 1 名）。午前 20 名×2 枠、午後 20 名×2 枠の定員で、3～4 時間の通所リハよりもさらにセラピストによる個別リハビリテーションに特化した内容で実施している。
1～2 時間、3～4 時間と形態を変えた 2 つの運営で介護保険におけるリハビリテーションに対する幅広いニーズに対応した体制を整えている。

文責：福祉部部長　中村真紀

＜理念＞
疾病や障害等によって生じる患者・家族が抱える諸問題について、院内スタッフや行政等との連携を図り、地域で再び生活できるようにサポートしていきます。

＜基本方針＞
・自らの先入観や偏見を排し、患者を受容し、患者の自己決定を尊重する。
・患者との専門的援助関係を最も大切にし、必要な情報を適切な方法、分かりやすい表現を用いて提供し、患者の利益を優先する。
・実践現場において最良の業務を遂行するため、互いの専門性を尊重し、他の専門職等と連携・協働する。
・最良の実践を行うために教育、研修に参加し、援助方法の改善と専門性の向上に努める。
・専門職としての自覚を高め、地域社会との交流を行い、地域福祉の増進に積極的に取り組む。

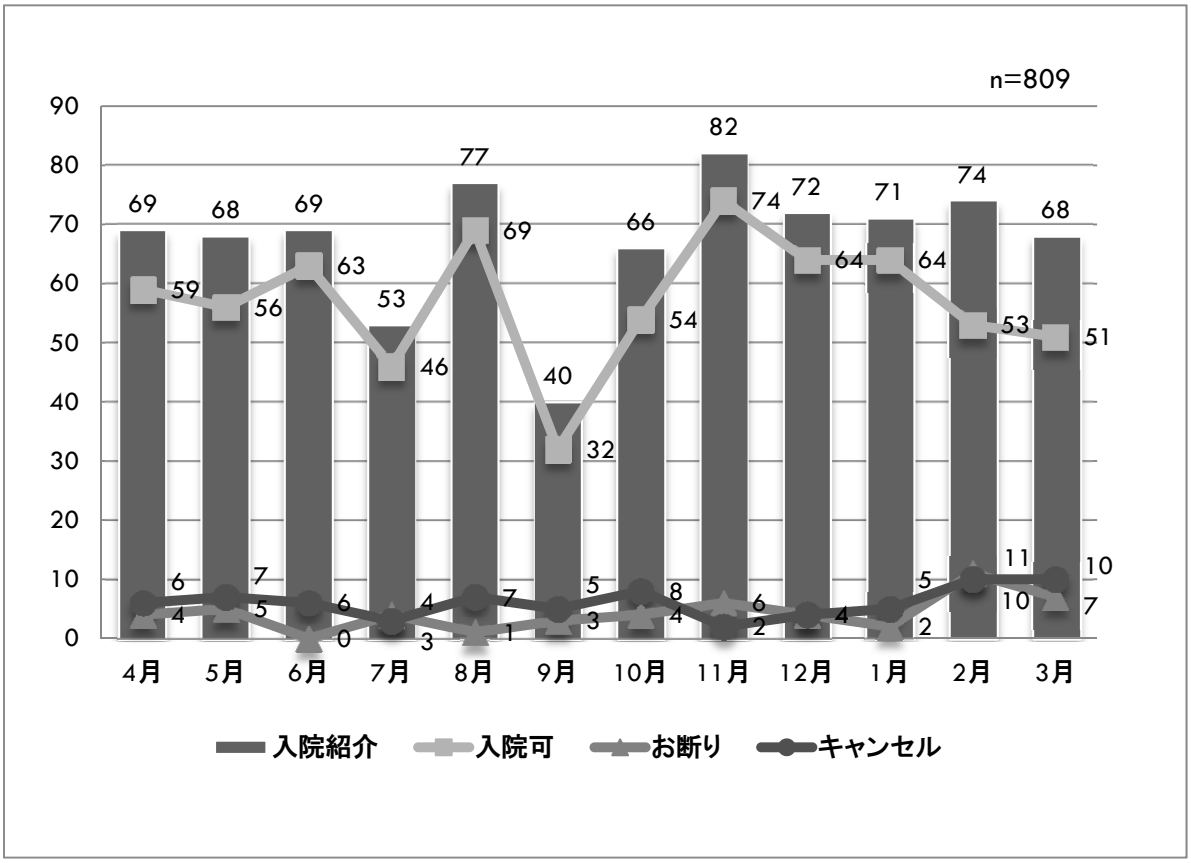
＜活動内容＞
回復期リハビリテーション病棟においての在宅復帰率は、年々上昇しており、今年度は 84.7%を占めた。この誘因として平成 24 年度は、EST（摂食嚥下チーム）による活動の成果により、経鼻経管栄養から経口摂取へ移行できた患者が増え、患者の転帰先が、再び地域へ、在宅へと広がりがでてきたこと。さらに、入院後にスムーズに集中したリハビリテーションが行えることを目的とした入院検討会の充実、今後の予後やリスク、在宅復帰に向けた早期支援を目的とした入院前面談の強化を図って行ったことが、効を奏したものと言える。
単独世帯および老老介護が増えていく中、介護保険サービスをどう組み合わせれば、安全にかつ主介護者の介護負担への軽減を図り、在宅復帰を実現してもらえるかが大きな課題となっている。より丁寧に、真摯に患者・家族と向き合い、面談を重ねながら支援を行っているところである。

１．成人入院
担当：森田あゆみ、金沢由貴、片井ちあき、石橋朋美、澤田洋子、竹下太、井上薫

１）活動内容
一般病棟（亜急性期病床含む）、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟に 7 名の医療福祉相談員を配置している。入院前の入院前面談から退院支援は始まっており、入院後は入院中の入院費等の経済的問題に対する相談対応、介護保険サービスの案内や申請方法の説明、身体障害者手帳や障害年金等の諸手続きの案内等を含め、退院支援、退院後家庭訪問を行っている。在宅復帰を目標に本人・家

族等と随時面談を行い、適宜医療チームのメンバー間でカンファレンスを実施し、必要な社会資源や家屋環境等の調整や必要に応じて各医療機関や事業所等と相談や連携を図りながら在宅調整を行っている。

（１）紹介患者件数



（２）入院相談件数

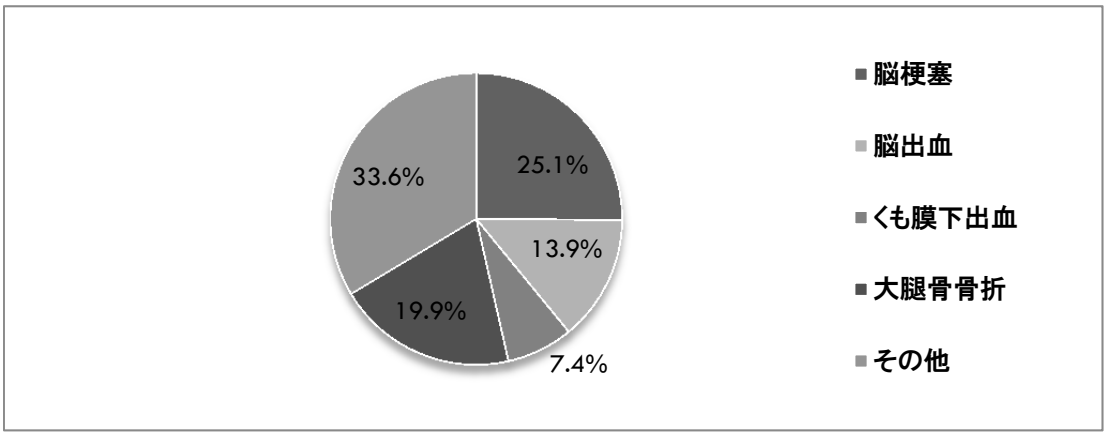
月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
件数	57	58	59	50	54	42	47	71	53	74	53	59	677

（３）入院患者数

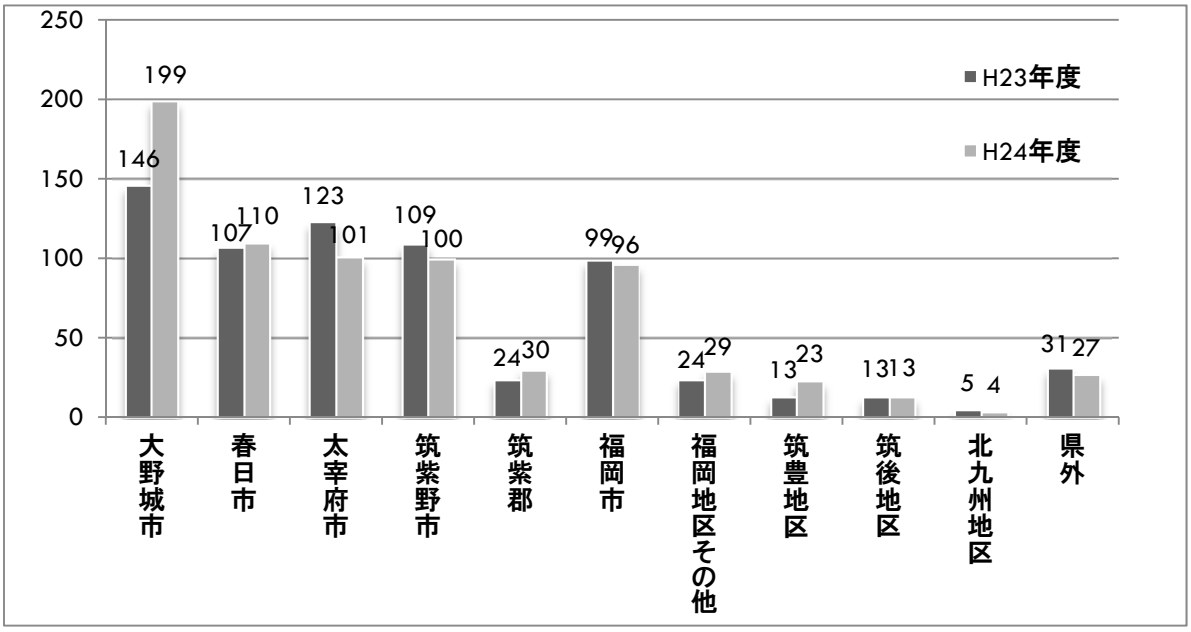
月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
人数	55	66	63	61	55	52	54	70	58	73	62	63	732

（４）疾患別入院患者数

脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	大腿骨骨折	その他
184	102	54	146	246



（５）入院地域別患者数

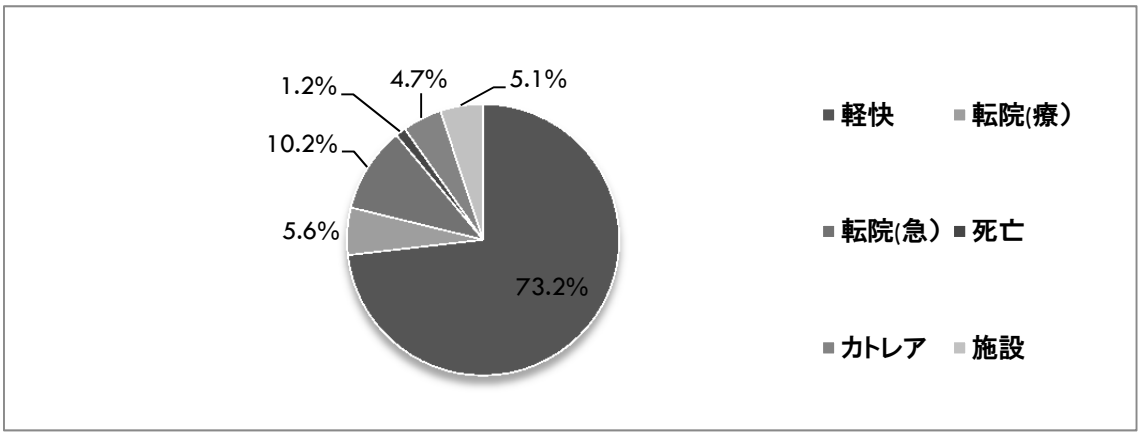


（６）退院患者数

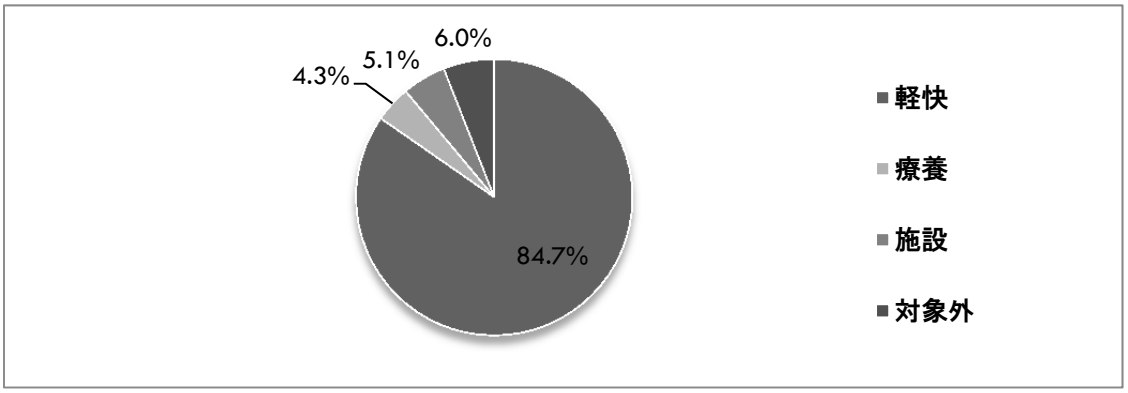
月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
人数	61	55	62	61	54	62	61	57	79	49	67	59	727

（７）転帰別退院患者数とその割合

	軽快	転院(療)	転院(急)	死亡	カトレア	施設	総数
人数	532	41	74	9	34	37	727
割合	73.2%	5.6%	10.2%	1.2%	4.7%	5.1%	



（８）回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率



２．成人外来

担当：金沢由貴、森田あゆみ、片井ちあき、石橋朋美、澤田洋子、竹下太、
　　井上薫

１）活動内容

経済的問題への対応(診療費の支払いなど)､各種公的制度の案内･手続き支援、在宅医療・在宅介護の問題への対応、各種苦情の対応、外部の医療施設・介護事業所との連携など相談業務を中心とした支援を行っている。

今年度も、前年度に引き続き外来リハビリテーション終了の方への説明・介護保険によるリハビリテーションへの移行支援を行っている。

３．小児外来

担当：根本智寿子

１）活動内容

（１）新患診察時の付き添い

福祉的介入の必要性を探る為、診察時に付き添い家庭環境や、患児をとりまく生活環境などを把握し、必要に応じて福祉的介入ができるように準備を行ってい

る。

（２）福祉制度の相談、説明

在宅で生活するために必要な福祉サービスはもちろんのこと、経済的な不安に対しては医療費助成や各種手当・年金制度について説明をし、ライフステージに併せて通園や通学については各機関の特徴や支援サービスなどの相談を受け、情報提供を行っている。また、補装具作製にあたって、申請や手続きに関する相談や情報提供､必要に応じて行政との連絡調整なども他の専門職と連携をしている。

（３）地域連携

特別支援学校への見学会や地域の障害者施設への見学等も行い、地域連携にも取り組んだ。

上記に挙げたように相談は多岐にわたるが、一人ひとりの家族背景や社会状況、心情に応じた対応、説明を心がけている。また、各種専門職とも連携をし、適切な部署で円滑に対応が出来るように調整の役割も担っている。

２）患者動向

平成 24 年度の小児外来患者は、951 名程が登録されている。昨年度は、登録患者数の増加に伴い､適切な医療提供確保の為新患の受け入れを中止していたが、今年度の 7 月より再度新患の受け入れを開始した。

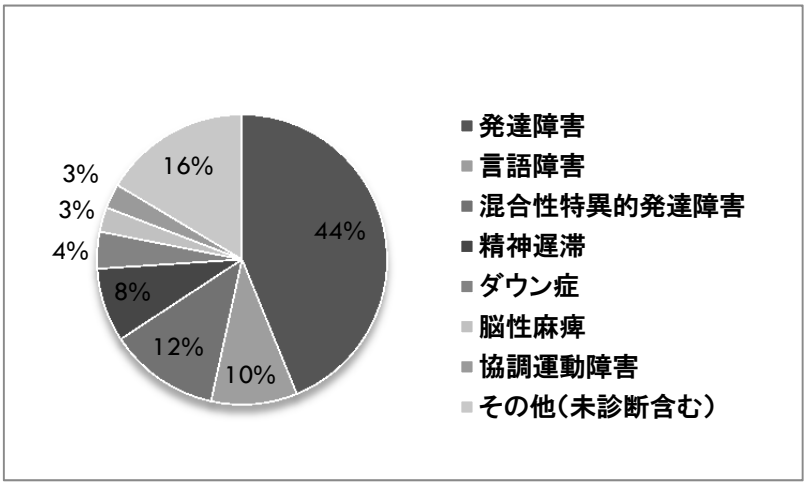
今年度の小児外来新患患者の傾向としては、発達障害が 44%、その他が 16%、混合性特異的発達障害が 12%と発達障害が全体の 4 割を占めている。

外来患者来院実績は、発達障害が 38%、脳性麻痺が 16%　精神遅滞が 12%　その他が 10%と全体的にも発達障害が全体の 4 割を占めている。

未診断を含むその他も多く、多岐の障害にわたり来院している。

（１）外来新患受入れ実績

疾患名	人数
発達障害	32
混合性特異的発達障害	9
言語障害	7
精神遅滞	6
ダウン症	3
脳性麻痺	2
協調運動障害	2
その他（未診断含む）	12
合計	73

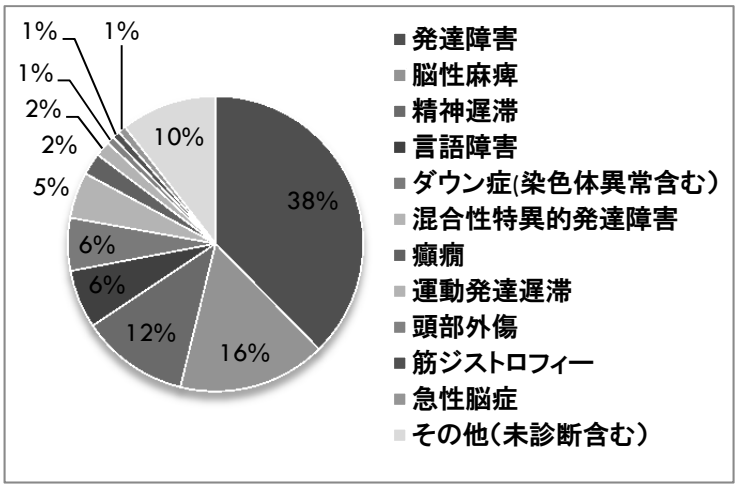


注）発達障害（広汎性発達障害、アスペルガー症候群、ADHD、学習障害等）

言語障害（言語発達遅滞、構音障害、吃音症等）

（２）外来患者来院実績

疾患名	人数
発達障害	358
脳性麻痺	154
精神遅滞	112
言語障害	61
ダウン症　(染色体異常含む)	55
混合性特異的発達障害	48
癲癇	23
運動発達遅滞	16
頭部外傷	8
筋ジストロフィー	8
急性脳症	8
その他（未診断含む）	100
合計	951



注)発達障害(広汎性発達障害、アスペルガー症候群、ADHD、学習障害等)

言語障害(言語発達遅滞、構音障害、吃音症等)

ダウン症(他染色体異常含む)

３）主な新患の来院経路

・医療機関からの紹介
・地域の療育相談窓口、保健師、各専門職からの紹介
・学校関係者からの勧め
・知人からの勧め
・インターネットなど自分で探して

＜業績＞

１）講師

中村真紀, 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程講師, 2012.12.17, 熊本

中村真紀, 聖マリア学院大学大学院 看護学研究科（修士課程）講師, 2012.11.3, 福岡

管　理　部

文責：部長　今村　洋一

管理部は、総務・人事・経理・医事の事務部門、検査・放射線・薬局・栄養のコ・メディカル部門で構成されています。
平成２４年度は、以下の目標を掲げスタートしました。
1. 経費削減による収益向上
2. 患者満足度の向上
3. 業務の標準化
4. 個々人のレベルアップ

上記の目標を基に､各部署において具体的な目標設定を行い活動を開始しました。
今年度は、病院情報システムの更新や本館屋上の防水工事、カセッテレスデジタルＸ線撮影装置の導入等の設備投資を行ないました。
また、平成２６年度から医療保険リハの縮小が実施された場合に備え、患者さんにご迷惑がかからないよう、長期外来リハ患者さんを順次介護保険リハへ移行しましたが、通所リハの定員増加(８０名から１００名へ)、平成２５年１月に短時間通所リハ(定員８０名)を開設し対応しました。
その結果、外来リハ部門担当者を、入院リハ部門に一部異動させることができ、入院リハ部門を充実させることができました。
経費面では、薬品使用高、保守料、消耗品等を削減しております。
今後とも、当院の理念である「ひとりひとりの明日のために、質の高いリハビリテーション医療を提供し患者さんの活動と社会参加を支援します。」を実践するために「すべては患者さんのために」との意識を管理部全員で共有し日々の業務に当たりたいと思います。

【１】　経理課・総務課

文責：総務課　係長　高見　愛

＜基本方針＞

・法令遵守を基本とした正確迅速な業務遂行

・患者さんをサポートする迅速丁寧な行動力

＜活動内容＞

経理課：　現金、預金出納業務、会計業務

総務課：　①庶務係　書類管理業務、消耗品・備品管理業務、設備・車両管理

②送迎係　通所リハ利用者・外来患者送迎業務

③清掃係　院内清掃業務

④託児所　職員の乳幼児保育業務

⑤人事係　職員の入退に関する業務、社会保険手続業務、給与計算業務

＜業績＞

① 部署内勉強会　　毎月１回実施

② 外部講習会　　参加実績

参加日	参加研修会	主催	参加人数
7/19	人権を考えるにあたって	筑紫地区企業同和問題推進委員会	１名
8/29	源泉所得税等の実務のポイント	（公社）福岡中部法人会	１名
11/8	一人ひとりの人権が尊重される男女で担う社会に向けて	筑紫地区企業同和問題推進委員会	１名
11/14	年末調整をミスなく行うための実務セミナー	㈱佐々木総研	２名
11/16	会社を守る労務管理ポイント	㈱佐々木総研	１名
2/5	技術央から考える人権 ～キーワードは国際標準～	筑紫地区人権・同和行政推進協議会	１名

【２】医事課

文責：医事課　課長　古賀　昭臣

＜基本方針＞

- 患者さんに満足いただける接遇、環境管理
- 知識、技術向上に努め、クオリティーの高い請求業務
- 患者さんの人権を尊重した個人情報の保護管理

＜活動内容＞

平成２４年度は以下の取り組みを行った。

① 月に１回の医事課勉強会

② 外来待ち時間調査の実施（９月）

③ 外来患者さんと入院患者さんを対象とした満足度調査の実施（２月）

＜業績＞

1）患者数と請求業務について

患者延人数は、外来患者 42,213 名で前年と比べ 10,341 名の減少、入院患者は 70,515 名で 2,044 名の増加となった。外来患者数減少の原因としては、昨年に引き続き長期通院患者さんのリハビリ単位数を見直したことが考えられる。入院の病床稼働率は 92.0％で前年よりも 2.9％上昇し、入院患者数の増加に寄与した。また月１回開催される誤差返戻会議で減点理由を検討し、今年度の請求に対しての減額率は約 0.10%であった。

2）医事課勉強会について

月に１回リーダーを決め、勉強会を行っている。議題として、個人が行っている業務について、医事課として知っておきたい知識等を発表している。自分が行っている業務を発表することにより、知識を共有することが出来、知識の向上に努めている。

3）待ち時間調査、満足度調査等の取り組みについて

患者さんのサービス向上の為、年に１回、待ち時間調査と満足度調査をそれぞれ実施している。

待ち時間調査では、受付から診察までの時間や、会計、薬局、レントゲン、検査での患者さんの待ち時間を調査した。全ての部門において、待ち時間は、０～５分が全体の６割以上占めた。診察では、予約制を導入することにより、待ち時間の減少を図ることが出来た。

満足度調査は、外来患者さんとそのご家族、また入院患者さんとそのご家族に対しそれぞれアンケート調査を行った。質問は医局や看護、リハビリなどの部署ごとに分けてあり、患者さんには自らと係わりのある箇所を回答して頂い

た。ほとんどの項目で大変満足と満足を選んだ方が、６割を超える。外来患者さんの意見としては、リハビリに対する期待が強かった。入院患者さんに関しては、多くの方より、感謝の言葉をいただきました。

【３】薬局

文責：薬局　係長　守　秀夫

＜基本方針＞

- 薬剤に関する情報提供を積極的に行います
- チーム医療の一員として、個々の患者さんに適した薬物治療を考えます
- 医薬品の適正使用を推進します

＜活動内容＞

- 薬剤に関する勉強会へ積極的に参加し､部署内での知識の共有を図っている
- 外来業務として、調剤・鑑査・投薬・薬剤の管理（救急カートなど）をしている
- 病棟業務として、調剤・鑑査・薬剤の管理（救急カートなど)・服薬指導・全入院患者を対象として持参薬の鑑別をしている
- カトレア業務として、調剤・鑑査・退所指導の記入をしている

その他

・各部署からの薬剤に関する問い合わせへの対応をしている

・採用薬医薬品集の作成を行っている

＜業績＞

- 外来処方箋枚数・・・・・平均　　841 枚／月
- 入院処方箋枚数・・・・・平均　2,090 枚／月
- カトレア処方箋枚数・・・平均　　302 枚／月

【４】検査課検査係

文責：検査課　課長　村瀬　朗

＜基本方針＞

初めて検査される方や何度か検査をされている方でも、安心して検査を受けられリハビリテーションに専念できるような環境作りに心がけ、患者さんに優しい検査室を目指します。また常に迅速なデータが提供できるよう努めます。

＜活動内容＞

患者様の検査について検体処理から検査実施や報告、生理検査の予約から検査実施（検査医によるものもあり）やデータ管理までを行っている。また、院内感染

対策委員会や NST 委員会などに情報として必要なデータをわかりやすくまとめて提出を行なった。
患者さまについては、生理検査を実施する前に説明を十分行うと共に検査からの情報発信として掲示板を利用し定期的に更新できるよう努めた。

＜業務内容＞
１、院内検体検査（血球検査、尿一般検査、便潜血、血液ガス、輸血関係、皮膚等鏡検等）
２、外注検査（生化学、細菌検査、病理細胞診、ホルダー心電図など）
３、生理検査（心電図、エコー、脳波、など）
※ エコーについては、頚部・心臓・腹部を専門の検査医が施行しており、迅速に結果を報告

＜業績＞
・A 検体検査
１、外注・・生化学 7,100 件、細菌検査 320 件
２、院内・・血球検査 3,700 件、尿検査 2,700 件、便・その他 610 件
・B 生理検査
心電図検査 1,000 件、エコー検査(心臓 230 件、頚部 120 件、腹部 120 件)、脳波検査 80 件
※　検査の数値は大凡の値

【５】検査課放射線係

文責：放射線係　係長　坂口　龍子

＜基本方針＞
・最低限の放射線量で最適な医療画像を提供するよう努力する。
・個々の患者さんにとって最も有効で苦痛の少ない検査方法を検討し、検査を行う。
・医療事故防止に細心の注意を払う。

＜活動内容＞
・ 撮影業務（X 線一般撮影、X 線 CT 検査、MRI 検査、VF 検査）
・ 健診業務
・ 画像管理業務（PACS への画像ﾃﾞｰﾀ読込み・書き出し）
・ 画像コピー作製
・ 委員会活動参加など

＜業績＞

・年間件数（概算）

一般撮影	4,420 件
ポータブル撮影	45 件
VF 検査	50 件
CT 検査	990 件
MRI 検査	340 件

【６】栄養係

文責：栄養係　係長　豊田　晃

＜基本方針＞

・入院患者さんの病状に応じて安全で適切な食事を提供し、病状回復の促進を図ります

・多職種と協力、連携を図り、チーム医療の一員として、栄養士の専門性を発揮します

・自己研鑽に努め、栄養と食事の専門職としての知識、精神のレベル向上を図ります

＜活動内容＞

・嚥下食（レベル 4）の試食会を随時実施。ST に協力依頼し、検食で評価。評価結果について委員会にて検討及び改善。

・嚥下食（レベル 4）の野菜類について標準作業手順書を作成。

・嚥下食（レベル 4）の週間献立を病棟に掲示。（平成 24 年 8 月より）

・りんごについて、段階アップ時、評価を実施。（平成 24 年 10 月より）

・レベル 4 に使用するソフト麺の導入（H24 年 11 月より）

・経腸栄養剤 K-2S から K-LEC に変更。（H25 年 1 月より）

・平成 24 年度第 1 回食事嗜好調査実施。（平成 25 年 2 月）

・NST 回診開始。（平成 25 年 2 月より）

＜業績＞

◆栄養指導件数

年間指導件数・・・（入院）158 件　（外来）25 件

◆勉強会・研修会・学会発表等

・福岡 NST 研修会。（H24.4 月）

・筑後 NST セミナー参加。（H24.5 月）

・脳梗塞セミナー参加。（H24 年 5 月

・食中毒予防講習会参加。（H24.7 月）

・ソフト食セミナー参加。（H24.10 月）

・摂食嚥下ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実践セミナー参加。（H24 年 11 月）

患者動向

平均在院患者数

新入院患者数

病棟別入院稼働率

病棟別入院・転入患者数

外来平均患者数

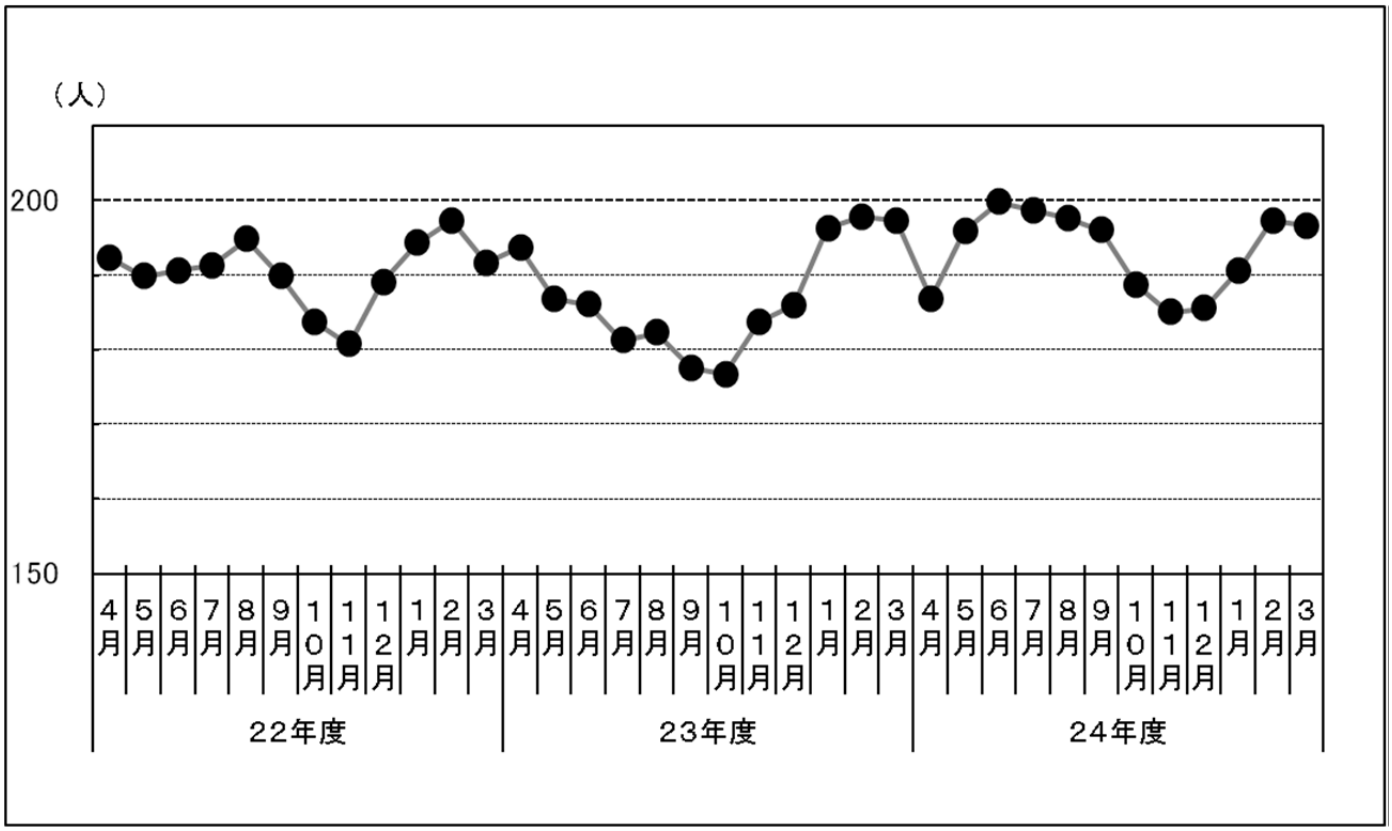
外来初診患者数

入院感患者　ＩＣＤ-10 分類別

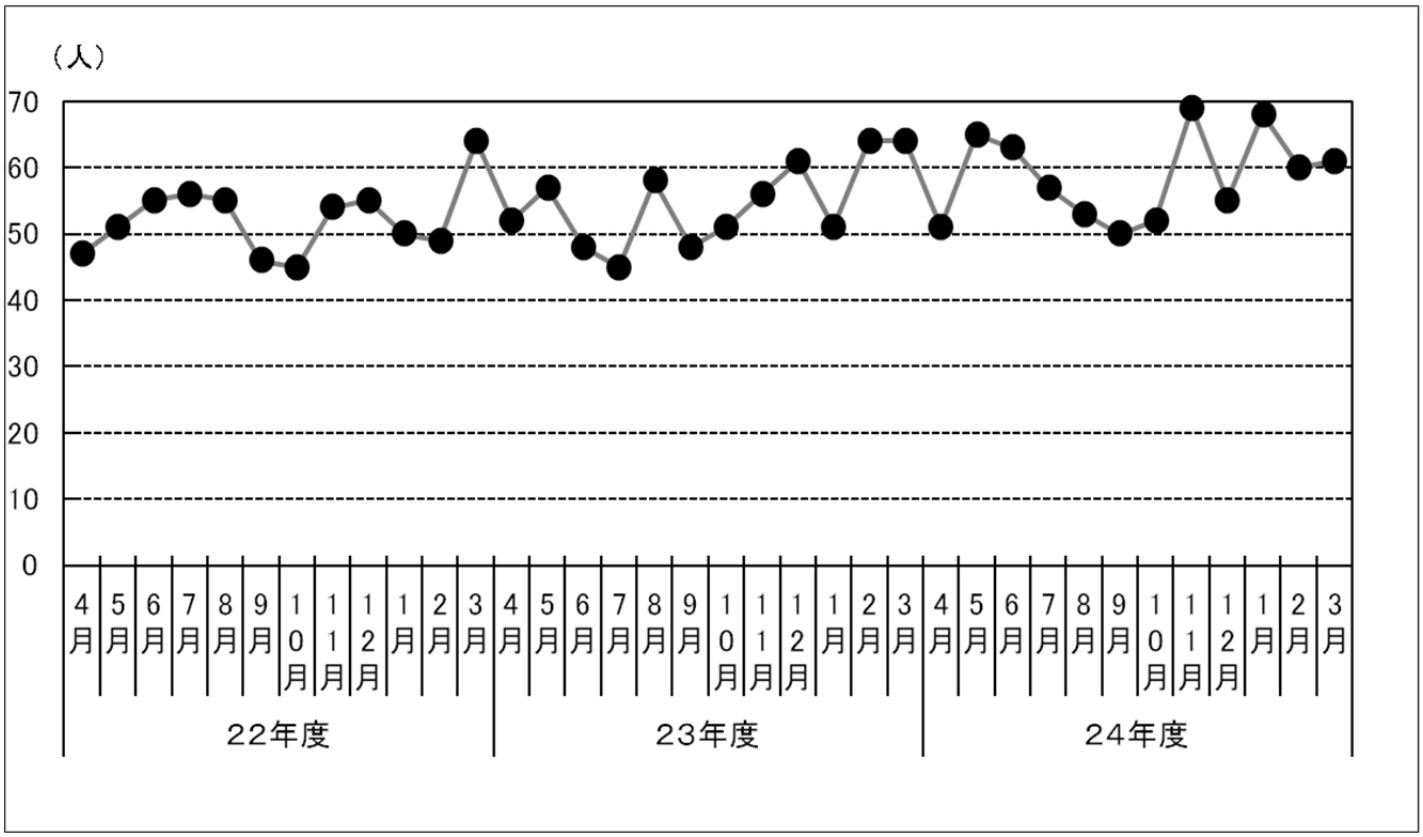
退院患者　ＩＣＤ-10 分類別

ＩＣＤ-10 別退院患者平均年齢・平均在院日数

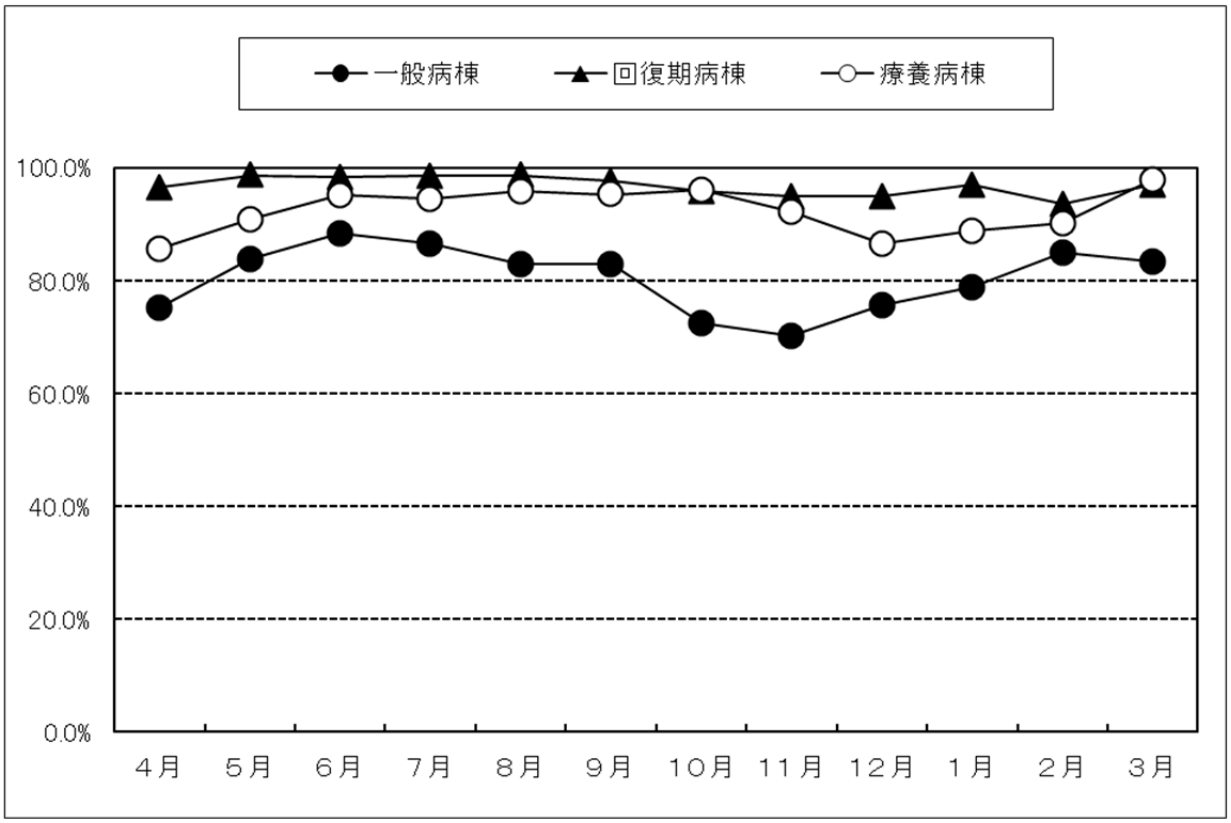
平均在院患者数



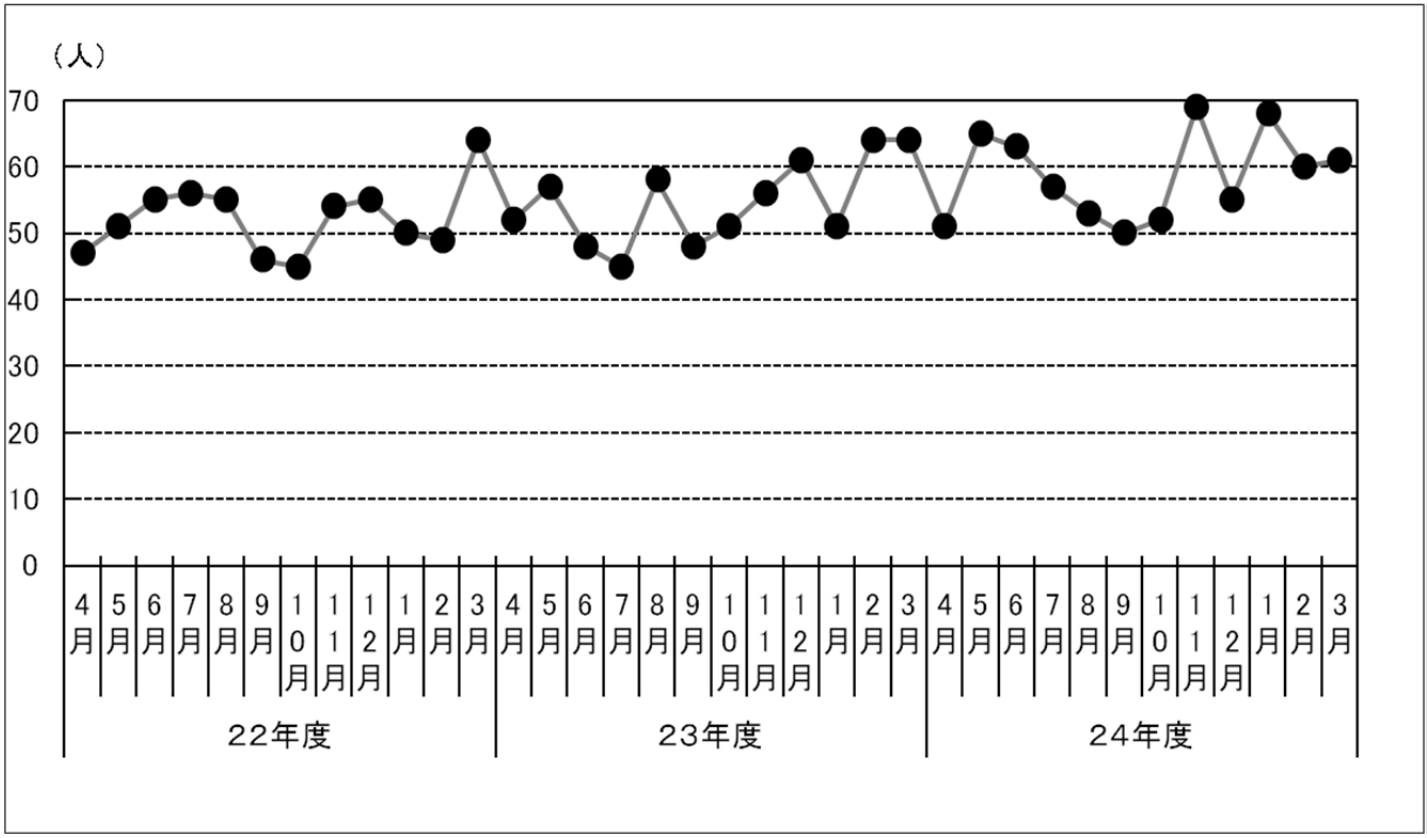
新入院患者数



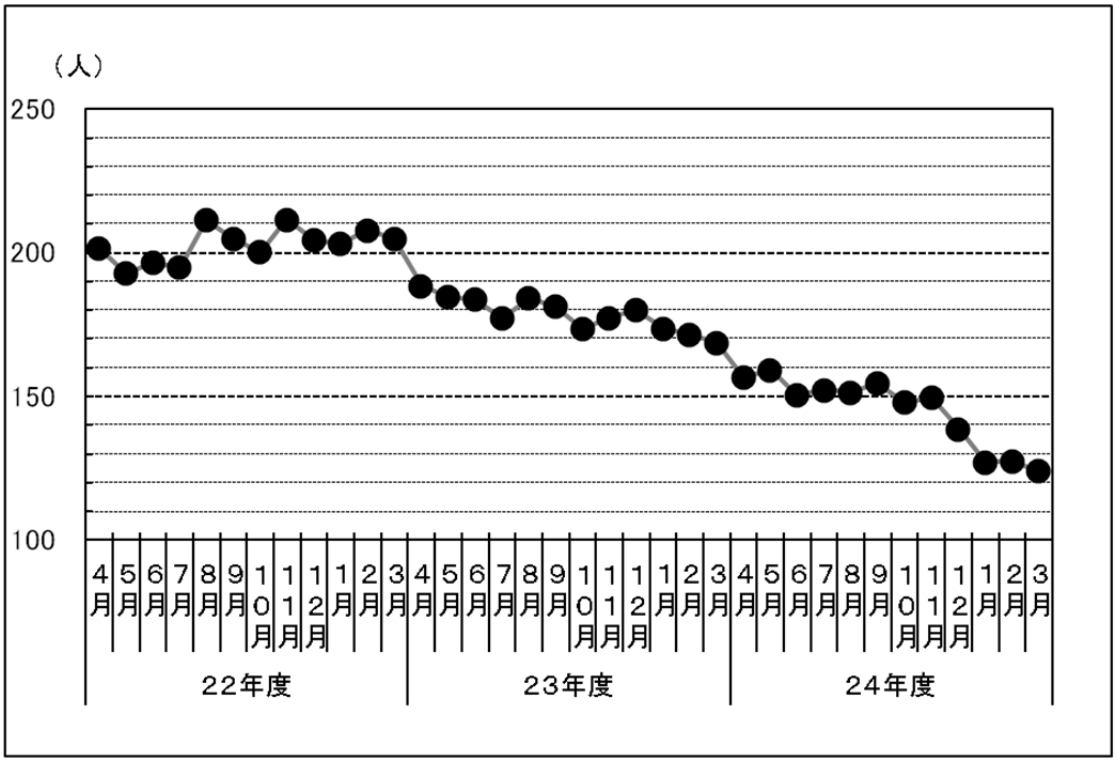
病棟別入院患者稼働率



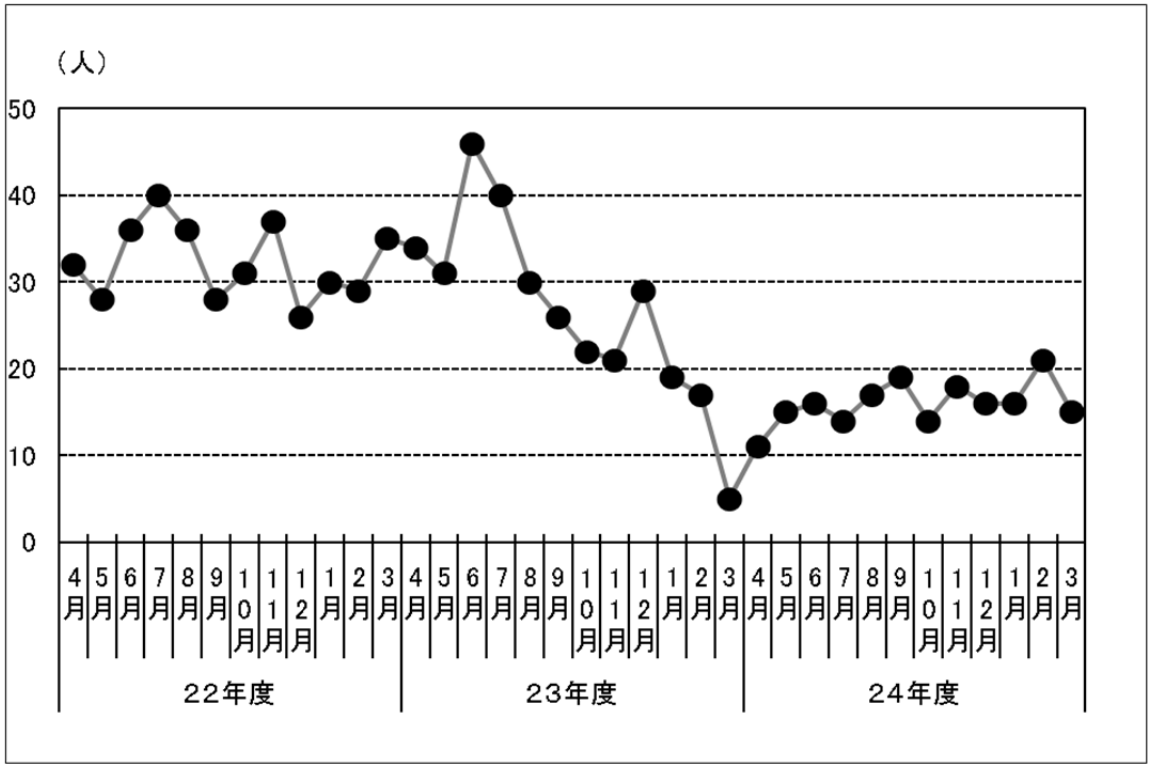
病棟別入院・転入患者数



平均外来患者数



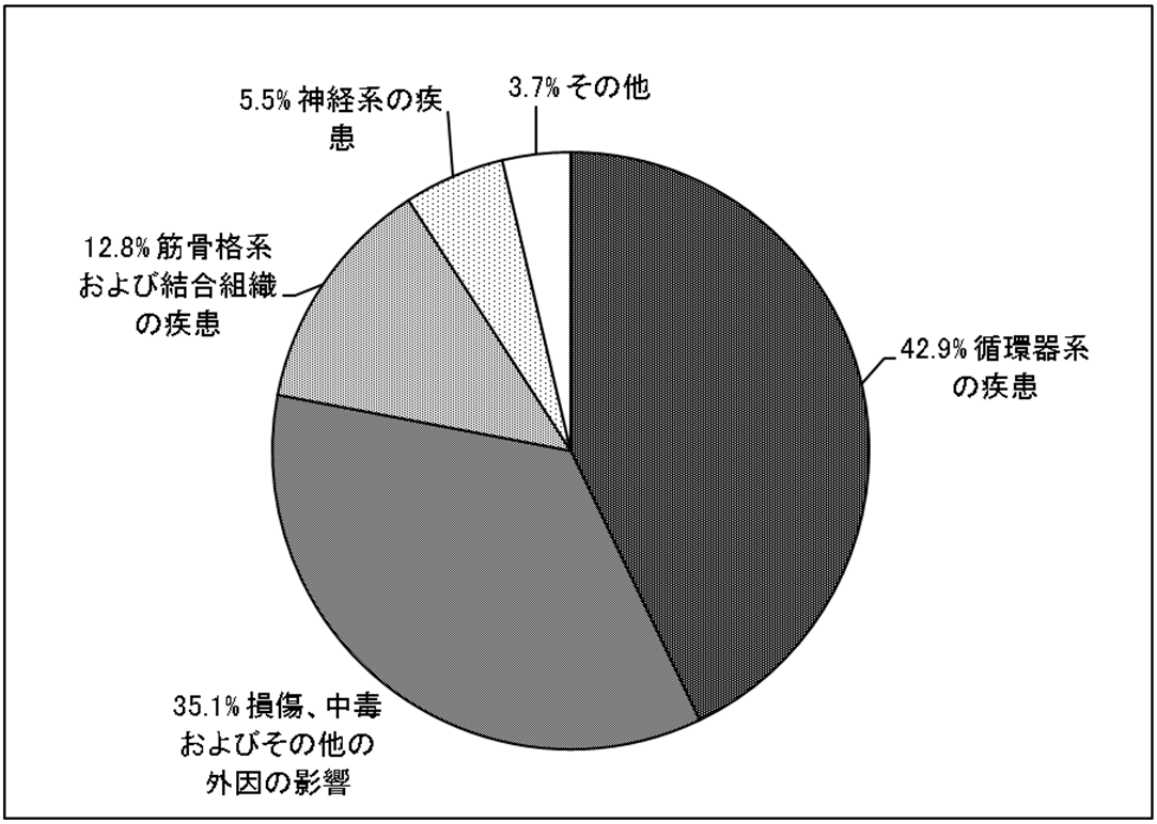
外来初診患者数



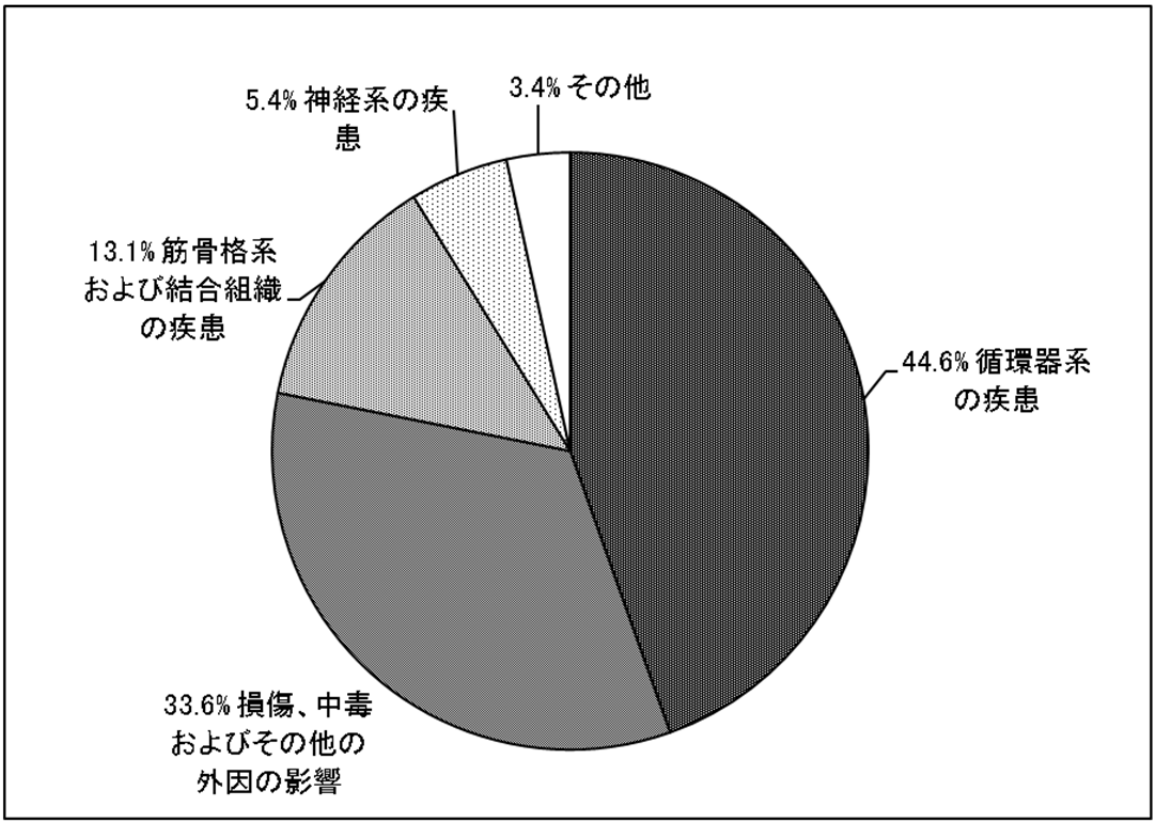
※「平均外来患者数」「外来初診患者数」について

平成 26 年度から施行予定の医療保険リハの縮小を見越し、外来患者を順次介護保険リハへ移行

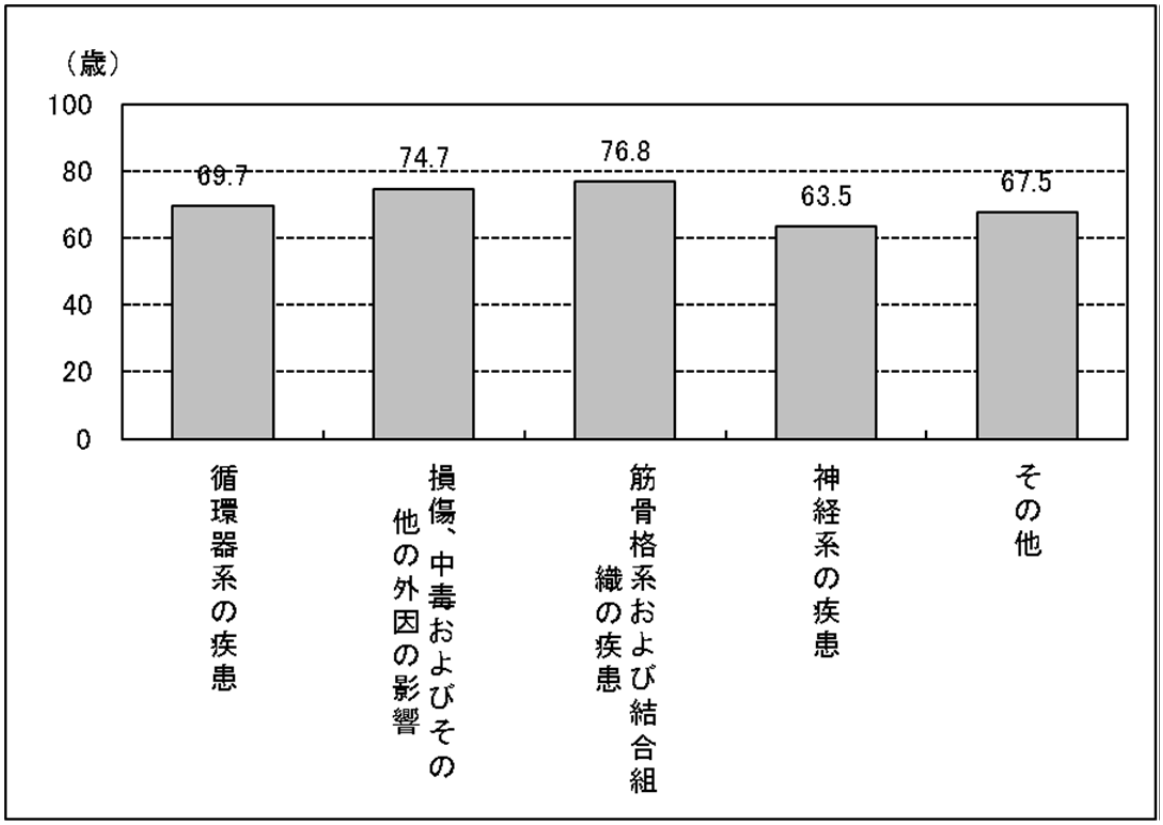
平成 24 年度入院患者　ICD-10 分類別

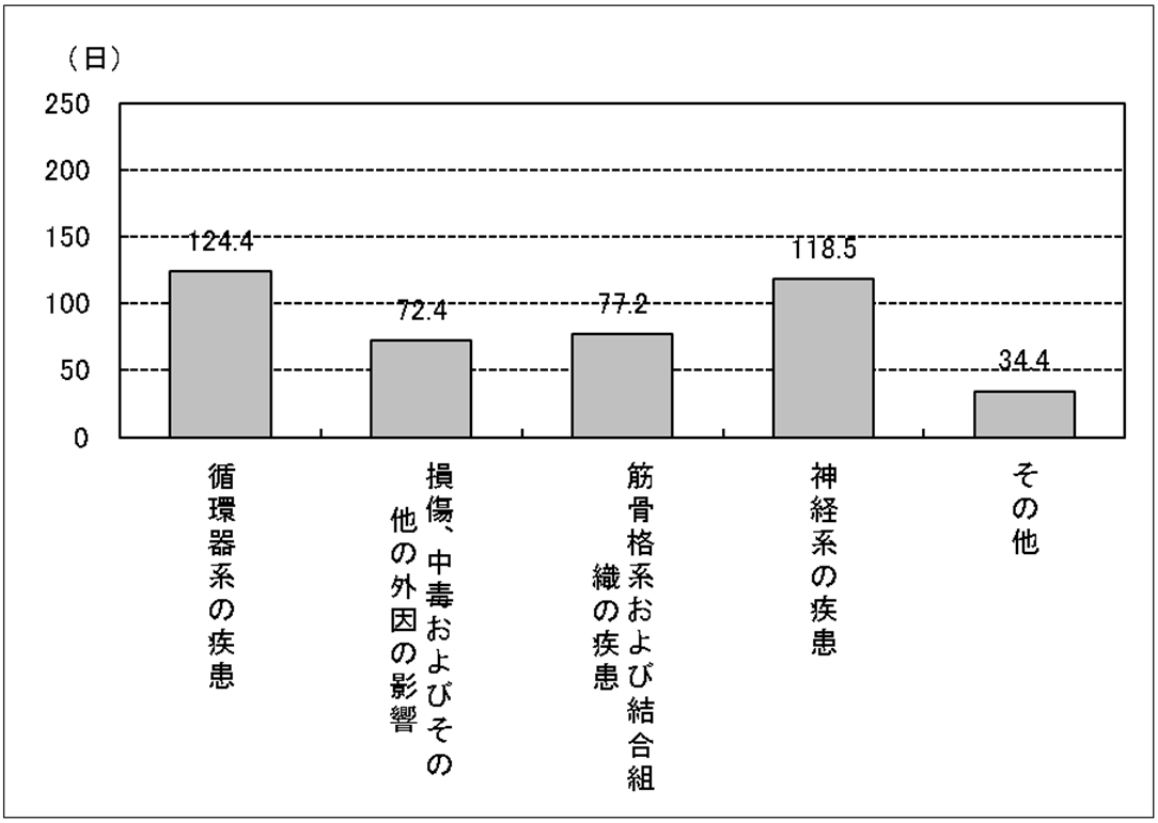


平成 24 年度退院患者　ICD-10 分類別



ICD-10 別退院患者平均年齢・平均在院日数





委員会活動

医療安全管理委員会

事故対策委員会

医薬品安全管理委員会

医療機器安全管理委員会

院内感染対策委員会

医療ガス安全委員会

防災委員会

医療ガス安全委員会

労働安全衛生委員会

公用車運行管理委員会

個人情報保護委員会

薬事委員会

給食委員会

ＥＳＴ委員会

カルテ開示委員会

倫理委員会

褥瘡対策委員会

図書管理委員会

広報委員会

サービス向上委員会

輸血療法委員会

誠愛教育委員会

医療安全管理委員会

文責：管理部長　今村洋一

委員会開催日：毎月第１木曜日

平成 24 年　4/5、5/10、5/29(臨時)、6/7、7/5、8/2、9/6、10/4、11/1、12/6

平成 24 年　2/7、3/7

構成メンバー：院長(委員長)、医局２名、看護部２名、リハビリ部１名、福祉部１名、管理部５名　計 12 名

目的：

院内感染対策委員会・事故対策委員会(医薬品安全管理委員会、医療機器安全管理委員会)・医療ガス安全管理委員会・防災委員会を統括し、医療安全にかかわる体制の確保及び安全性の向上に努めている。

活動内容:

年度の業務改善計画を策定し、その項目毎に改善を実施し、評価を行っている。毎週火曜日、医療安全のカンファレンスを開催し、随時、医療安全の改善・向上に努めている。また、今年度より、毎月の院内巡視を行うこととした。

職員への啓蒙活動としては、医療安全管理の研修会を年４回開催している。

本年度は､院内感染対策委員会は､｢-院内感染対策-『結核･多剤耐性菌について』｣と「医療関連感染対策の基本～手指衛生～」のテーマで計２回研修を行った。

事故対策委員会は、第１回目は「事故の現状と防止策について」というテーマで各部からの報告を行い、第２回目は「法的責任と自己対応」とのテーマで研修会を開催した。

結果:

本年度は、以下の業務改善を実施した。

４月　入院時検査の手順変更について
５月　レントゲンフィルムの取り扱い
７月　頚椎カラーの病棟配置について
８月　嚥下造影準備、体制の見直しについて
１０月　時間外、休日の電話による苦情申し立てについて
１２月　携帯手指消毒剤の導入について

院内巡視による改善事例

1. 当院とカトレアの渡り廊下⇒車椅子のための安全対策を行った。
2. 本館と新棟の渡り廊下⇒角に衝突防止のためのカーブミラーを設置した。
3. 本館３階階段下から雨漏り⇒滑り防止のため防水補修した。

4. 本館３階通用口のマット交換⇒滑り防止のため、より大きなマットに交換。

院内感染対策委員会

第１回

日 時 ： 平成２４年８月２１日　　１７時３０分～

場 所 ： 当院研修室

講 師 ： 当院医師　　石松　義弘

テーマ:-院内感染対策-『結核・多剤耐性菌について』

第２回

日 時 ： 平成２４年１１月２０日　　１７時３０分～

場 所 ： 当院研修室

講 師 ： 大正富山医薬品株式会社　福岡第一営業所長　田中豊春　氏

テーマ:「医療関連感染対策の基本～手指衛生～」

事故対策委員会

第１回

日 時 ： 平成２４年８月２１日　　１７時３０分～

場 所 ： 当院研修室

講 師 ： 看護部次長　吉村　綾子、リハビリ部　理学療法士　万庭　寛
通所リハビリ誠愛　理学療法士　古江　伸志
介護老人保健施設カトレア　下川　耕司

テーマ:「事故の現状と防止策について」

第２回

日 時 ： 平成２４年１０月１６日　　１７時３０分～

場 所 ： 当院研修室

講 師 ： 三井住友海上火災保険株式会社　九州企業営業部
主任　高橋　直弘　氏

テーマ:「法時責任と事故対応」

※要旨については、それぞれの委員会記録に記載、当院ホームページにも記載している。

事故対策委員会

文責：副院長（看護部）　金山萬紀子
院長（委員長）　井林雪郎

委員会開催日：第１・3 木曜日　13：00～
平成 24 年　4/5、4/19、5/17、5/24（臨時）、6/7、6/21、7/5、7/19、8/2、8/16、9/6、9/20、10/4、10/18、11/1、11/15、 12/20 の 17 回
平成 25 年　1/17、2/7、2/21、2/16、3/7、3/21 の 6 回

構成メンバー：院長（委員長）、医局 1 名、看護部 2 名、リハビリテーション部 1 名、管理部 5 名、カトレア 2 名の計 11 名

活動内容：

① 事故分析
ヒヤリハット・事故報告書を集計し、個々の事例に対し改善策等を検討。

② 医療安全研修会
本年度は、平成 24 年 8 月 21 日、平成 24 年 10 月 16 日に院内・併設関連施設による研修会を開催。

結果：
事故件数

部署名	1	2	3	4	5	計
医局	2	0	0	0	0	2
看護部	100	17	9	1	1	128
管理部：栄養	10	0	0	0	0	10
：検査	0	0	0	0	0	0
：放射線	1	0	0	0	0	1
：薬局	1	1	1	0	0	2
：事務	1	0	0	0	0	1
：送迎	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション部	7	2	0	0	0	9
通所リハ	0	0	1	0	0	1
カトレア	11	7	2	0	0	20
合計	133	27	12	1	1	174

平成 24 年度の事故報告件数 174 件であった。これは、平成 23 年度の 181 件に比べ 7 件減少した。内訳は医局（0→2 件）、看護部（129→128 件）、リハビリ

テーション部（5→9 件）、通所リハ（1→1）、栄養（10→10 件）、検査（1→0 件）、放射線（9→1 件）、薬局（6→2 件）、事務（2→1 件）、送迎（1→0 件）、カトレア（17→20 件）であった。

平成 24 年度に報告された事故から改善した事項は、救急カートへの頸椎カラーの常備である。車椅子に乗ったまま転倒し頸椎損傷した事故があり、受傷時に頸椎損傷を疑ったが頸椎カラーがなかったため、慎重に頸部を固定しレントゲン室まで搬送した。当院のようなリハビリテーション病院においては、同様な事故が起こる可能性があるため、救急医や整形外科医の意見を参考に全病棟およびカトレアの救急カートに頸椎カラーを各 1 個ずつ常備した。

事故 Level	内容
ヒヤリハット	不適切な事が発生したが、事前に訂正され患者には実施されなかった。
Level 1	事故により、実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性があり、観察の強化と心身への配慮の必要性が生じた場合。
Level 2	事故により、バイタルサインに変化が生じ、観察強化や検査の必要性が生じた場合。
Level 3	事故により、バイタルサインに変化が生じ、新たな処置や治療が必要になった場合。
Level 4	事故により、後遺症が残る可能性が生じた場合。
Level 5	事故により、死亡した場合。

研修会：

第 1 回事故対策研修会

日時　　：平成 24 年 8 月 21 日（火）、17：30～18：30
場所　　：誠愛リハビリテーション病院　新棟研修室
参加人数：157 名

テーマ	発表者
平成 23 年度看護部事故報告のまとめ	看護部 次長　吉村綾子
通所リハビリテーション誠愛 事故対策報告	通所リハビリテーション誠愛 課長　古江伸志
リハビリテーション部 事故対策報告	リハビリテーション部 理学療法課 係長　万庭　寛
介護老人保健施設カトレア 事故報告	介護老人保健施設カトレア　介護課 係長　下川耕司

第 2 回事故対策研修会

日時　　：平成 24 年 10 月 16 日（火）、17：30～18：30

場所　　：誠愛リハビリテーション病院　新棟研修室

参加人数：144 名

テーマ	発表者
法的責任と事故対応	三井住友海上火災保険株式会社 九州企業営業部　金融公務課 主任　高橋　直弘氏

医薬品安全管理委員会

文責：薬局　係長　　守　秀夫

委員会開催日：毎月１回　第３木曜日

平成 24 年　1/19、2/16、3/15、4/19、5/17、6/21、7/19、8/16、9/20、10/18、11/15、

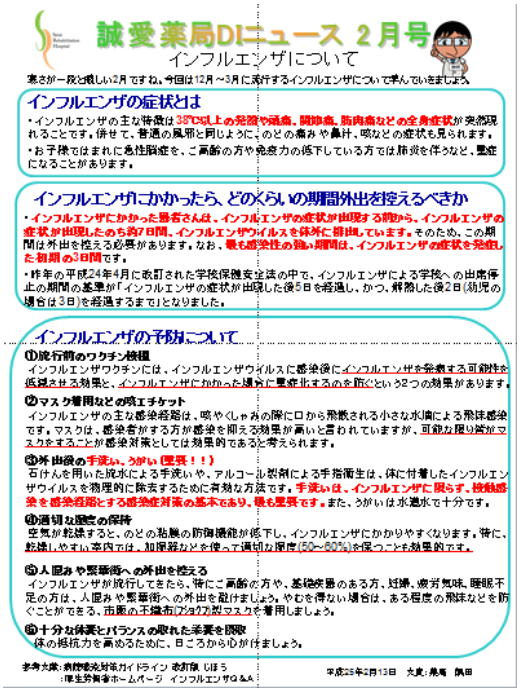
平成 25 年　1/17、2/21、3/21

構成メンバー：院長（委員長）、医局１名、看護部２名、リハビリテーション部１名、管理部５名、カトレア１名、福祉１名

計 12 名

活動内容：

- 使用上の注意の改訂情報の報告による、医薬品の適正使用の推進
- 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の見直し
- 医薬品の業務手順書に基づく業務実施の定期確認
- 従業者に対する研修の実施



誠愛薬局DIニュース 2月号

インフルエンザについて

寒さが一段と厳しい2月ですね。今回は12月～3月に流行するインフルエンザについて学んでいきましょう。

インフルエンザの症状とは

・インフルエンザの主な特徴は38℃以上の発熱や頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状が突然現れることです。併せて、普通の風邪と同じように、のどの痛みや鼻汁、咳などの症状も見られます。

・お子様ではまれに急性脳症を、ご高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど、重症になることがあります。

インフルエンザにかかったら、どのくらいの期間外出を控えるべきか

・インフルエンザにかかった患者さんは、インフルエンザの症状が出現する前から、インフルエンザの症状が出現したのち約7日間、インフルエンザウイルスを体外に排出しています。そのため、この期間は外出を控える必要があります。なお、最も感染性の強い期間は、インフルエンザの症状を発症した初期の3日間です。

・昨年の平成24年4月に改訂された学校保健安全法の中で、インフルエンザによる学校への出席停止の期間の基準が「インフルエンザの症状が出現した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児の場合は3日)を経過するまで」となりました。

インフルエンザの予防について

①流行前のワクチン接種
インフルエンザワクチンには、インフルエンザウイルスに感染後にインフルエンザを発病する可能性を低減させる効果と、インフルエンザにかかった場合に重症化するのを防ぐという2つの効果があります。

②マスク着用などの咳エチケット
インフルエンザの主な感染経路は、咳やくしゃみの際に口から飛散される小さな水滴による飛沫感染です。マスクは、感染者がする方が感染を抑える効果が高いと言われていますが、可能な限り皆がマスクをすることが感染対策としては効果的であると考えられます。

③外出後の手洗い、うがい（重要！！）
石けんを用いた流水による手洗いや、アルコール製剤による手指衛生は、体に付着したインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効な方法です。手洗いは、インフルエンザに限らず、接触感染や飛沫感染を感染経路とする感染症対策の基本であり、最も重要です。また、うがいは水道水で十分です。

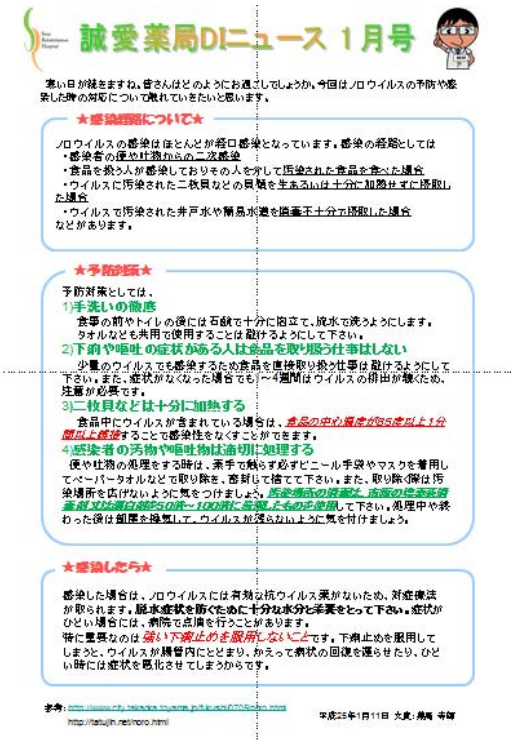
④適切な湿度の保持
空気が乾燥すると、のどの粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に、乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切な湿度(50～60%)を保つことも効果的です。

⑤人混みや繁華街への外出を控える
インフルエンザが流行してきたら、特にご高齢の方や、基礎疾患のある方、妊婦、疲労気味、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を避けましょう。やむを得ない場合は、ある程度の飛沫などを防ぐことができる、市販の不織布(プリーツ型)マスクを着用しましょう。

⑥十分な休養とバランスの取れた栄養を摂取
体の抵抗力を高めるために、日ごろから心がけましょう。

参考文献：病院感染対策ガイドライン 改訂版 じほう
：厚生労働省ホームページ インフルエンザQ&A

平成25年2月13日　文責：薬局　鶴田



誠愛薬局DIニュース 1月号

寒い日が続きますね。皆さんはどのようにお過ごしでしょうか。今回はノロウイルスの予防や感染した時の対応について触れていきたいと思います。

★感染経路について★

ノロウイルスの感染はほとんどが経口感染となっています。感染の経路としては
・感染者の便や吐物からの二次感染
・食品を扱う人が感染しておりその人を介して汚染された食品を食べた場合
・ウイルスに汚染された二枚貝などの貝類を生あるいは十分に加熱せずに摂取した場合
・ウイルスで汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合
などがあります。

★予防対策★

予防対策としては、
1)手洗いの徹底
食事の前やトイレの後には石鹸で十分に泡立て、流水で洗うようにします。
タオルなども共用で使用することは避けるようにして下さい。
2)下痢や嘔吐の症状がある人は食品を取り扱う仕事はしない
少量のウイルスでも感染するため食品を直接取り扱う仕事は避けるようにして下さい。また、症状がなくなった場合でも1～4週間はウイルスの排出が続くため、注意が必要です。
3)二枚貝などは十分に加熱する
食品中にウイルスが含まれている場合は、食品の中心温度が85度以上1分間以上保持することで感染性をなくすことができます。
4)感染者の汚物や嘔吐物は適切に処理する
便や吐物の処理をする時は、素手で触らず必ずビニール手袋やマスクを着用してペーパータオルなどで取り除き、密封して捨てて下さい。また、取り除く際は汚染場所を広げないように気をつけましょう。汚染場所の消毒は、市販の塩素系消毒剤（例えば塩白約50倍～100倍に希釈したもの）を使用して下さい。処理中や終わった後は部屋を換気して、ウイルスが残らないように気を付けましょう。

★感染したら★

感染した場合は、ノロウイルスには有効な抗ウイルス薬がないため、対症療法が取られます。脱水症状を防ぐために十分な水分と栄養をとって下さい。症状がひどい場合には、病院で点滴を行うことがあります。
特に重要なのは強い下痢止めを服用しないことです。下痢止めを服用してしまうと、ウイルスが腸管内にとどまり、かえって病状の回復を遅らせたり、ひどい時には症状を悪化させてしまうからです。

参考：http://www.city.takaoka.toyama.jp/kiji0070Sabu.html
http://katujin.net/noro.html

平成25年1月11日　文責：薬局　寺師

医療機器安全管理委員会

文責：検査課　課長　村瀬　朗

委員会開催日：毎月第一木曜日　13：00～（事故対策委員会の中で開催）
平成 24 年　4/19、5/17、6/7、7/5、8/2、9/6、10/4、11/1、12/6、
平成 25 年　1/17、2/21、3/7

構成メンバー：院長（委員長）、医局 1 名、看護部 2 名、リハビリテーション部 1 名、管理部 5 名、カトレア 1 名、福祉部 1 名
計 12 名

活動内容：
医療機器の点検整備計画に従って各医療機器メーカーに点検の手配を行い、当院で使用している機器に関する「安全情報」の収集に努め委員会を通じて情報発信して注意喚起を行った。また今年度は新規に検査機器を導入し人工呼吸器の新機種変更に伴いメーカーによる使用法とあわせて安全に関する研修会を院内で実施した。

研修会：
平成２４年度医療機器安全基礎講習会：平成 24 年 7 月 8 日（日）
九州大学医学部　百年講堂　大ホール

医療機器安全対策研修会
・平成 24 年 7 月 30 日(月)
カセッテ型 DR 装置について

・平成 24 年 9 月 10 日(月)
血圧脈波検査装置「farmⅢ」について

・平成 24 年 9 月 13 日(木)、平成 24 年 9 月 20 日(木)、平成 24 年 9 月 24 日(月)
人工呼吸器の取り扱い等について

院内感染対策委員会

文責：医局　石松義弘

委員会開催日：毎月第２火曜日 13:40～

平成 24 年　4/10、5/9、6/12、7/10、8/21、
9/11、10/9、11/13、12/11、
平成 25 年　1/8、2/12、3/12、臨時:11/13(定例会も兼ねて臨時ノロ対策)

構成メンバー：医局２名（院長、医局医師)、看護部７名（看護部長および各病棟および外来からそれぞれ１名)、管理部４名（管理部長、検査課１名、薬局１名、栄養課１名)、リハビリ部１名、計 14 名

活動内容：

院内感染の予防に留意し、感染症発生の際には拡大防止のため、その原因の速やかな特定・制圧・終息を図る。このため、組織の有効活用と職員一人ひとりのマニュアルの遵守等を徹底し、院内感染対策に努める。

結果：

本年度は当院におけるインフルエンザ罹患者は職員:１２名、入院患者:2 名、外来患者：2 名と昨年度に比べ若干減少した。ノロウイルス罹患者は入院患者:１０名、職員：７名と若干増加した。今年度、MRSA 陽性入院患者は５名～10 名で推移し、そのうち、感染症状がみられた者は毎月０名～2 名で昨年と比べ著変はなかった。

インフルエンザの出席停止日数の変更(学校保健安全法施行規則改正)や、予防投与に関する日本感染症学会の提言などをふまえて、当院の院内感染対策マニュアルの改訂を行った。

本年度も、院内感染対策講習会が全職員を対象として２回行われた。平成24年8月21日には当院医局石松義弘医師(感染対策委員会委員長）が「結核と多剤耐性菌」について講演した。平成24年11月20日には、大正富山医薬品株式会社九州支店の田中豊春氏が「医療関連感染対策の基本～手指衛生～」をテーマに講演して、感染対策の基本の研修を実施した。

防災委員会

文責：総務課　次長　大庭慎也

委員会開催日：必要に応じ随時
平成 25 年　3/27

構成メンバー：院長（委員長）、管理部３名
計４名

活動内容：
火災通報・消火・避難訓練の計画を立案し、その実施を行う。

平成２４年度の第１回目として各部署代表者を中心とした部分訓練を実施した。
第２回目として夜間を想定した夜間勤務者による総合訓練を行った。
その他、毎月１回の消防用設備点検の実施を行っている。

結果：
第１回消火・避難訓練
日　　時：　平成２４年１０月２４日（水）　１７：３０～
訓練内容：　部分訓練（火災通報訓練・消火訓練）
ヤナセファイテックの協力により部分訓練を行った。

第２回消火・避難訓練

日時：　　平成２５年３月２６日（火）　１７：３０～

訓練内容：総合訓練（火災通報訓練・消火訓練・避難誘導訓練）

ヤナセファイテックの協力により総合訓練を行った。

医療ガス安全委員会

文責：総務課　次長　大庭慎也

委員会開催日：年１回
平成 24 年　8/6

構成メンバー：院長（委員長）、看護部９名、管理部２名、薬局１名
計１３名

活動内容：医療ガスの保守点検

結果：

①毎日の点検は各病棟で実施している。
②医療ガス機械室については、総務課にて毎日の点検を実施し、
記録を残している。
③平成２４年８月２１日～８月２２日に医療ガス設備の保守点検を実施。
（業者）　株式会社　朝日酸素商会
（点検結果）　・吸気フィルター・呼吸栓・安全弁・Ｖベルトの４点を交換
・アウトレット部門のパッキン等を交換
・他は特に異常なし

④平成２３年度の質疑・要望にでた問題点の結果報告
（要望）　・大きいボンベを移動させるカートがもう一台ほしいとの要望。
(結果報告)　・経過を見た結果、現在ある１台で足りているため、カートの補充はしないこととした。

⑤今後の要望
・特になし。

労働安全衛生委員会

文責：総務課　係長　高見　愛

委員会開催日：

毎月　　第１週火曜日　13：00～13：30

平成 24 年　4/3、 5/1、 6/5、 7/3、 8/7、9/4、10/2、 11/6、 12/4、

平成 25 年　1/8、 2/5、 3/5

12 回開催

構成メンバー：

委員長　　統括管理者　１名

産業医　　１名

衛生管理者　　2 名

施設管理者　　誠愛リハビリテーション病院　　１名

介護老人保健施設カトレア　　１名

訪問看護ステーション誠愛　　１名

居宅支援事業所カトレア　　１名

看護部　１名、リハビリテーション部　１名、福祉部　１名、管理部　４名、

カトレア　１名、　　計　16 名

活動内容：

労働安全衛生法　第 19 条に基づき、労働災害ゼロ、職員のための快適な職場環境維持の推進、健康増進の推進を目的に活動している

結　　果：

① 年度初に年間安全活動計画を立案し、計画に基づき実施している

② 毎月、会議において前月発生した業務上災害等の報告、予防対策の検討等を行っている

③ 安全かつ衛生的な職場環境の維持増進のため、チェックリストに基づき、2 名の衛生管理者は毎月職場の巡視を徹底

④ 雇い入時健康診断及び定期健康診断の結果に基づくフォローアップの徹底

⑤ 平成 23 年度に引き続き「職場における不安定な場所、危険な場所の抽出」を目標とし、改善要望の提案等の活動を続けている

＜平成 24 年度職場改善提案の結果＞

新棟渡り廊下の曲がり角に、カーブミラーを設置した

公用車運行管理委員会

文責：介護老人保健施設カトレア
総務課　内田文宣

委員会開催日：月１回金曜日　　13:00～13:30
平成 24 年　4/6，5/11，6/1，7/6，8/3，9/7，10/5，11/2，12/7，
平成 25 年　1/11，2/1，3/8

構成メンバー：管理部１名、リハビリ１名、福祉部１名、訪問看護１名、
カトレア１名、居宅１名
計６名

活動内容：

①公用車を利用するにあたり、事故の無いよう安全運転や運転時のマナーなどを励行していくための取り組みを行う。

②患者および利用者の送迎時における安全運転の徹底および、そのためのルール作りを行う。

③病院および施設で発生した事故報告を検証するとともに、他病院や他施設が起こした重大事故に関しても事例を取り上げ、なぜ事故が発生したのかの検証を行う。

結果：

①事故報告に対し、なぜそのような事故が発生したのかを検証することによって、再発防止に努めるとともに、各部署への周知徹底を行った。

②患者および利用者の送迎時における運転手の安全運転の徹底を継続して行った。

③院内および施設内の公用車の安全管理を行うとともに、送迎時のトラブル防止を図った。

個人情報保護委員会

文責：管理部長　今村洋一

委員会開催日：随時
平成 24 年　4 /2

構成メンバー：管理部長(委員長)、看護部 2 名、リハビリ部 2 名
管理部 4 名、カトレア 1 名
計 10 名

活動内容：
「個人情報保護に関する基本方針」に基づき医療情報の管理と、患者様の個人情報保護を厳重に行うため、諸規程の整備・職員教育等を行っている。

結果：
第 1 回
開催日 ： 平成２４年４月２日
場　所 ： 当院研修室
活動内容: 新入職員に対する研修(スライドによる説明)
本年度入社の職員に対して個人情報保護法等についてのオリエンテーションを行った。

薬事委員会

文責：薬事委員会委員長（副院長）　楠田　憲治

委員会開催日：第 4 水曜日 12:00～

平成 24 年　1/25、2/22、3/28、4/28、5/25、6/27、7/30、8/22、9/26、10/29、11/28、12/26

平成 25 年　1/23、2/27、

構成メンバー：医師 13 名、薬剤師 1 名、看護師 3 名

計 17 名

活動内容：医薬品適正使用のための審議を行う

新規採用薬・削除薬の検討

後発品薬剤の導入

医薬品適正使用の為の具体的な方法の検討

重大な副作用等、医薬品に関する情報提供・勉強会

メーカーによる薬剤説明会

結果：

(1) 新規採用薬

1. 排尿障害治療薬、エピカルス S 配合錠　（エビプロスタット配合錠 DB のからの切替）
2. HMG－CoA 還元酵素阻害薬、アトルバスタチン錠 5mg「EE」5ｍｇ（リピトール錠 5ｍｇからの切替）
3. 抗認知症薬、ドネペジル塩酸塩 OD 錠 5ｍｇ「明治」（アリセプト D 錠 5ｍｇからの切替）
4. パーキンソン病治療薬、パーキストン配合錠 L100（メネシット配合錠 100 からの切替）
5. 有機酸鉄、フェロチーム錠 50ｍｇ　（フェロミア錠 50ｍｇからの切替）
6. ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬、リフレックス錠 15ｍｇ
7. ベンザミド系抗精神病薬、スルピリド錠 50ｍｇ「アメル」　（ドグマチール錠 50ｍｇからの切替）
8. 吸入ステロイド・β_2刺激薬配合剤、　アドエア 250 ディスカス 60 吸入用
9. 脳梗塞治療薬、サルモシン錠 5ｍｇ、　（ニセルゴリン錠 5ｍｇ「大洋」よりの切替）
10. 肝硬変用経口アミノ酸製剤、アミノバクト配合顆粒　（リーバクト配合顆粒からの切替）
11. β遮断薬、メゾルミン錠 25ｍｇ「アメル」（テノーミン錠 25ｍｇからの切替）

12. 血管強化薬、アーツェー錠 30mg（アドナ錠 30ｍｇからの切替）
13. セロトニン・ノルアドレナリン再取り込阻害薬、サインバルタカプセル 25ｍｇ
14. 抗菌薬、ゾシン静注用 4.5ｇ
15. 抗菌薬、セフトリアキソン Na 静注用 1ｇ「サンド」（ロゼクラート静注用 1ｇからの切替）
16. 抗菌薬、バンコマイシン点滴静注用 0.5ｇ「サンド」　（点滴静注用バンコマイシン 0.5ｇ「ＭＥＥＫ」からの切替）
17. 副腎皮質ステロイド点眼液、オドメール点眼液 0.1％
18. パーキンソン病治療薬、ドプスＯＤ錠 100ｍｇ　（ドプスカプセル 100ｍｇからの切替）
19. HMG－CoA 還元酵素阻害薬、アトルバスタチン錠 5ｍｇ「サンド」（アトルバスタチン錠 5ｍｇ「ＥＥ」からの切替）
20. 選択的セロトニン再取り込阻害薬、パロキセチン錠 10ｍｇ「サンド」（パキシル錠 10ｍｇからの切替）
21. 抗菌薬、スルバクタム・アンピシリン静注用 1.5ｇ「サンド」
22. 抗アレルギー点眼薬、レボカバスチン点眼液 0.025％
23. 抗菌薬、バクフォーゼ静注用 1ｇ（スペルゾン静注用 1ｇからの切替）
24. メラトニン受容体作動薬、ロゼレム錠 8ｍｇ

上記 24 剤のうち、エピカルスＳ配合錠、アトルバスタチン錠 5ｍｇ「ＥＥ」、ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠 5ｍｇ、パーキストン配合錠Ｌ100，フェロチーム錠 50ｍｇ、スルピリド錠 50ｍｇ「アメル」、サルモシン錠 5ｍｇ、アミノバクト配合顆粒、メゾルミン錠 25ｍｇ、アーツェー錠 30ｍｇ、セフトリアキソンＮａ静注用 1ｇ「サンド」、バンコマイシン点滴静注用 0.5ｇ「サンド」、アトルバスタチン錠 5ｍｇ「サンド」、パロキセチン錠 10ｍｇ「サンド」、スルバクタム・アンピシリン静注用 1.5ｇ「サンド」、レボカバスチン点眼液 0.025％、バクフォーゼ静注用 1ｇの 16 剤が後発品であった。

(2)採用削除薬

1. 排尿障害治療薬、エビプロスタット配合錠ＤＢ（エピカルスＳ配合錠への切替）
2. 漢方薬、ツムラ 99 小建中湯
3. HMG－CoA 還元酵素阻害、リピトール錠 5mg（アトルバスタチン錠 5ｍｇ「ＥＥ」への切替 ）
4. 抗認知症薬、アリセプトＤ錠 5ｍｇ（ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠 5ｍｇ「ＥＥ」への切替）
5. パーキンソン病治療薬、メネシット配合錠 100（パーキストン配合錠Ｌ100 への切替）
6. 有機酸鉄、フェロミア錠 50ｍｇ（フェロチーム錠 50ｍｇへの切替）

7. 四環系抗うつ薬、テトラミド
8. ベンザミド系抗精神病薬、ドグマチール錠 50ｍｇ（スルピリド錠 50ｍｇへの切替）
9. 脳梗塞治療薬、ニセルゴリン錠 5ｍｇ（サルモシン錠 5ｍｇへの切替）
10. 肝硬変用経口アミノ酸製剤、リーバクト配合顆粒（アミノバクト配合顆粒への切替）
11. β遮断薬、テノーミン錠 25ｍｇ（メゾルミン 5ｍｇへの切替）
12. 血管強化薬、アドナ錠 30ｍｇ（アーツェー錠 30ｍｇへの切替）
13. セロトニン・ノルアドレナリン再取り込阻害薬、トレドミン錠 25ｍｇ
14. 抗菌薬、ロゼクラート静注用 1ｇ（セフトリアキソンＮａ静注用 1ｇ「サンド」への切替）
15. 抗菌薬、点滴静注用バンコマイシン 0.5ｇ「ＭＥＥＫ」（バンコマイシン点滴静注用 0.5ｇ「サンド」への切替）
16. パーキンソン病治療薬、ドプスカプセル 100ｍｇ（ドプスＯＤ錠 100ｍｇへの切替）
17. HMG－CoA 還元酵素阻害薬、アトルバスタチン錠 5ｍｇ「ＥＥ」（アトルバスタチン錠 5ｍｇ「サンド」への切替）
18. 選択的セロトニン再取り込み阻害薬、パキシル錠 10ｍｇ（パロキセチン錠 10ｍｇ「サンド」への切替）
19. 抗菌薬、スペルゾン静注用 1ｇ（バクフォーゼ静注用 1ｇへの切替）

上記 19 剤のうち、ニセルゴリン錠 5ｍｇ、ロゼクラート静注用 1ｇ、点滴静注用バンコマイシン 0.5ｇ「ＭＥＥＫ」、アトルバスタチン錠 5ｍｇ「ＥＥ」、スペルゾン静注用 1ｇの 5 剤が後発品であった。

給食委員会

文責：栄養係　係長　豊田　晃

委員会開催日・開催頻度：第２木曜日　13：00～13：15

構成メンバー：医局１名
看護部各病棟より１名ずつ
リハビリ部（言語聴覚士１名）
栄養係３名（病院栄養士２名・委託側栄養士）
計９名

活動内容：
日頃の食事内容、食事提供について検討を行い、改善解決を図る。また、新製品の栄養補助食品、経腸栄養剤などについて紹介及び検討を行う。

経過・結果など：
・嚥下食（レベル 4）の試食会を随時実施。ST に協力依頼し、検食で評価。評価結果について委員会にて検討及び改善。
・嚥下食（レベル 4）の野菜類について標準作業手順書を作成。
・嚥下食（レベル 4）の週間献立を病棟に掲示。（平成 24 年 8 月より）
・りんごについて、段階アップ時、評価を実施。（平成 24 年 10 月より）
・レベル４に使用するソフト麺の導入（H24 年 11 月より）
・経腸栄養剤 K-2S から K-LEC に変更。（H25 年 1 月より）
・平成 24 年度第 1 回食事嗜好調査実施。（平成 25 年 2 月）

ＥＳＴ委員会

文責：医師　横山葉子

委員会開催日：毎月第 1 水曜日 12：40～
平成 24 年　9/4、10/3、11/7、12/6
平成 25 年　1/9、2/6

構成メンバー：
医局 6 名、看護部 9 名、リハビリテーション部 12 名、栄養課 2 名
院外より 1 名(歯科医師)　　計 30 名

活動内容：
様々な要因により損なわれた摂食嚥下機能をリハビリテーションにより再獲得することは、当院における大きな目標の一つである。食事は毎日の生活に深く根ざしたものであることから、経口摂取訓練にあたっては看護部・リハビリ部をはじめとする多職種の協力が欠かせない。この点を踏まえ平成 24 年 9 月 EST 委員会が結成され、経口摂取獲得という目標のもとに多職種が協力し合える体制づくりを進めてきた。

結果：
・評価方法の統一
嚥下機能評価の方法をプロトコル化した。将来的には言語聴覚士のみならず看護師が評価に参加できるようになることを目指し、看護師を対象とし嚥下評価に関する勉強会を開催した。
・嚥下評価の迅速化
新規入院患者に対する嚥下評価は、原則として主治医に新たに許可を求めることなく実施可とした。また嚥下機能評価は入院当日か遅くとも翌日には実施することとした。これらの取り組みにより、新規入院患者が経口摂取を再獲得するまでの日数は大幅に減少した。
・EST 回診の実施
毎週水曜日 11 時 30 分より､摂食嚥下機能に問題のある症例を多職種で回診し、問題点の把握と共有化に努めるとともに、機能改善に向けて各職種が取り組むべき点を検討している。
・院外実地研修の実施および研修報告会の開催
摂食嚥下療法部の稼働実績をもつ他院で研修を行い、研修での学びを院内勉強会において報告した。
・摂食嚥下機能(食事動作含む)を向上させるために必要な物品の整備
自助具、車椅子テーブル等の食事に関わる物品の選定と整備・運用を進めている。

カルテ開示委員会

文責：医事課　課長　古賀昭臣

委員会開催日：随　時
平成 24 年　4/11、8/1、12/28
平成 25 年　2/19　　計 4 回

構成メンバー：
院長、名誉院長、医局 2 名、看護部 2 名、リハビリ部 2 名、管理部 6 名
計 14 名

活動内容：カルテ開示の申込に対する開示範囲の決定

診療に関する情報提供を求める患者さんに適切に対応し、患者さんと医療従事者とのより強固な信頼関係の確保を図ることにより、良質な医療を提供する体制を構築することを目的とする。

実　績：平成 24 年度のカルテ開示申込件数は 4 件であった。

開示先		ご本人・ご家族	裁判所・弁護士	中央労働基準監督署
開示範囲		全部開示	全部開示	全部開示
開示内容	外来カルテ	1	2	1
	入院カルテ	1	2	1
	電子カルテ（印刷したもの）	1	2	1
	ＣＴ・ＭＲＩ		2	1
	一般撮影画像		2	1

（件）

倫理委員会

文責：管理部長　今村洋一

委員会開催日：年２回
平成 24 年　4/10、10/9

構成メンバー：管理部長(委員長)、医局３名、
看護部２名、リハビリ部２名、福祉部１名　管理部１名、
外部委員２名　　計 12 名

活動内容：
当院の職員が行う人間(ヒト)を対象とする医学研究ならびに研究的医療行為に関し職員から申請された計画の内容を審査しその成果を公表する。
本年度は３回開催した。

結果：
第１回
日 時 ： 平成２４年４月１０日
場 所 ： 当院会議室
議 題 ： 審査申請演題１０題（申請内訳　医局１題、看護部３題、福祉部３題、リハ部３題）
承認事項の変更申請９題(申請内訳　リハ部９題)
上記１９題承認した。
第２回
日 時 ： 平成２４年１０月９日
場 所 ： 当院会議室
議 題 ： 審査申請演題７題（申請内訳　看護部１題、リハ部６題 ）
上記７題中、リハ部からの申請６題については承認、看護部からの申請１題については保留、必要書類整備後、書面にて再審査を行うこととなった。
第３回
日時　： 平成２４年１０月１７日
場所　： 書面審査
議題　： 平成２４年１０月９日の当委員会での保留分、看護部からの申請１題の再審査。
書面審査後、承認。

褥瘡対策委員会

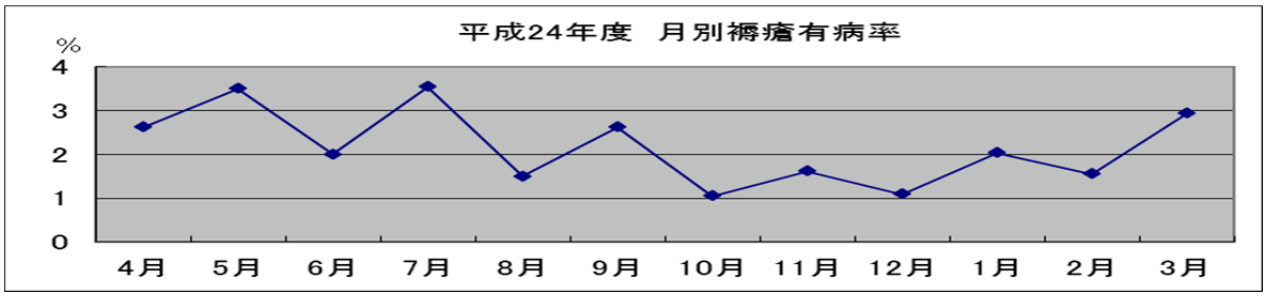
文責：副医局長　鍵山智子
看護部次長　吉村綾子

委員会開催日：第 4 木曜日，13:00～13:30
平成 24 年　4/26、5/24、6/28、7/26、8/23、9/27、10/25、11/22、12/27、
平成 25 年　1/24、2/28、3/28

構成メンバー：医局 1 名，看護部 7 名，薬局 1 名，
リハ部 1 名，栄養課 1 名　　計 11 名

活動内容：
① 毎月,褥瘡回診を実施し早期治癒に向けて検討を行った.
② レプリケアが製造中止となったため,10 月に代替としてアクアセル Ag とハイドロサイト薄型を新規採用した.
③ 9 月の院内勉強会で「褥瘡ケアのための体圧分散寝具と看護・介護技術」株式会社モルテン田原氏に講演頂いた.
④ 研修会参加：九州地区　床ずれセミナー　（10/20 福岡）看護師 1 名
褥瘡対策パワーアップセミナー　（11/3 福岡）看護師 2 名
褥瘡の予防と治療　（11/20 福岡）看護師 1 名
褥瘡・創傷セミナー in Fukuoka　（11/25 福岡）看護師 1 名

結果：
平成 24 年度の入院患者 732 名中，褥瘡有病者は 36 名で，褥瘡発生ヵ所数は 41 ヵ所であった．平均褥瘡有病率は 2.1%で月別有病率は下記のように推移した．褥瘡有病者の平均年齢は 78.7 歳，男女比は男女とも 18 名，院内発生は 16 名（16 ヵ所），院外発生は 20 名（25 ヵ所）であった.疾患別では大腿骨骨折 10 名（院内 3 名,院外 7 名），廃用症候群 8 名（院内 8 名,院外 0 名），脳梗塞 6 名（院内 1 名,院外 5 名）で,発生部位は仙骨部 14 ヵ所（院内 8 ヵ所,院外 6 ヵ所），殿部 6 ヵ所（院内 2 ヵ所,院外 4 ヵ所），踵部 5 ヵ所（院内 2 ヵ所,院外 3 ヵ所）であった．深達度はⅡ度が 88%を占めており，平均治癒日数は院内発生が 22.8 日，院外発生が 80 日であった.



図書管理委員会

文責：医師　横山葉子

委員会開催日：第二週火曜日（隔月）12：00～
　平成 24 年　4/10、6/12、8/21、10/9、11/13
　平成 25 年　1/8

構成メンバー：
　医局１名、看護部２名、リハビリテーション部１名、福祉課１名、管理部３名

活動内容と結果：
・寄贈図書の受け取りと配布
　職員および患者からの寄贈図書を各階 D ルームに配布した。

・定期購読雑誌の見直し
　各部署の規模に応じて定期購読雑誌の誌数に上限を設け、必要性を十分に吟味したうえで購読を決定した。

・図書管理規程の変更
　各部署で購入している定期購読雑誌を病院全体で共有し有効に活用することを目的として、図書管理規程を改訂し、部署をまたいだ貸出を可能にした。（貸出期間 2 週間。貸出を希望する場合は、各部署の図書委員に申し出た上で貸出簿に記入すること。）
　また購読雑誌に関する情報は、サイボウズの掲示板と共有フォルダを利用して院内全員に提供できるようにした。

・文献検索サービスの検討と運用
　例年に倣い「医学中央雑誌 Web 版」を選択・購入しているが、対応できる分野が限られていることが問題であり、今後、幅広い分野に対応する新たな文献検索サービスを検討していく予定である。

広報委員会

文責： 総務課　高見　愛

委員会開催日：第４金曜日、12:30～13:00
平成 24 年　4/27、5/25、 6/22、7/27、9/28、10/26、11/16、12/21,
平成 25 年　1/25、2/22、3/22

構成メンバー：医局２名、管理部３名、看護部３名、リハビリ部２名、
福祉２名、メディカルフィットネス１名
計 13 名

活動内容：
①広報誌作成
②年報作成

結果：
①広報誌作成
１．誠愛タイムズ
病院を中心とした記事を掲載し、入院・外来患者、家族、関連施設などへの当院での活動を啓蒙する役割として、年３回の発行を行った。発行部数は、200 部程度で、院内にて閲覧できるよう設置している。また、当院のホームページにも掲載している。
① 平成 24 年新緑号の内容･･･
入社式、チーム医療について、平成 24 年度診療報酬改定について、韓国慢性期医療協会医療介護視察団　来院、学会報告
② 平成 24 年夏号の内容･･･
タバコの害と禁煙の重要性、高次脳機能障害って･･なに？、学会報告、アロマな生活、サマーコンサート
③ 平成 25 年新春号内容…
新年のあいさつ､高次脳機能障害って･･なに？､アロマな生活、クリスマス演芸会、学会報告

２．健康支援ジャーナルあいあい倶楽部
健康支援を目的に健康やフィットネス関連の記事について、フィットネス｢あいあい倶楽部｣を中心に記事を掲載している｡平成 24 年度は、年 3 回の発行を行った。
平成 24 年春つくし号の内容･･･
あいあいボール、あいあいヨガ、Mr.Goto のワンポイント英会話、お客様の声、フィットネス事情あれこれ

平成 24 年夏風号の内容…

お知らせ≪みんなでチャレンジ始まります≫、身体の疑問お答えします、おうちでエクササイズ、Mr.Goto のワンポイント英会話、お客様の声、フィットネス事情あれこれ

平成 24 年秋号の内容…

新しいスタッフが加わりました、身体の疑問お答えします、おうちでエクササイズ、Mr.Goto のワンポイント英会話、お客様の声、フィットネス事情あれこれ

②平成 23 年度年報作成

平成 23 年度の活動内容・業績などを盛り込み作成を行った。
関連施設や近隣医療機関などへの配布を行なった。

サービス向上委員会

文責：医事課　課長　古賀昭臣

委員会開催日：木曜日 9:00～(随時)

平成 24 年　4/19、5/10、5/31、6/7、6/14、7/19、8/9、8/30、9/13、9/20
9/27、11/8、11/22

平成 25 年　1/31、2/7　　計 15 回

構成メンバー：

院長（委員長）、医局 1 名、看護部 2 名、リハビリ部 2 名、管理部 6 名
計 12 名

活動内容：

①ご意見箱への投書に対する掲示板を利用しての回答

②対応策の検討、決議、実施

→患者さんからの要望に対して多部署が連携して議論することにより、患者満足に対する意識の向上と、患者サービスの向上を図る。

実績：平成 24 年度の意見箱への投書数は　107 件であった。

	投書数	改　善	注意喚起 その他	計
4月	4	1	3	4
5月	7	2	5	7
6月	6	1	5	6
7月	8	1	7	8
8月	8		8	8
9月	12	3	9	12
10月	7		7	7
11月	15	1	14	15
12月	7		7	7
1月	8	1	7	8
2月	13	2	11	13
3月	12	3	9	12
	107	15	92	107

(件)

改善例：

職員の病院での全面禁煙、新棟廊下へのカーブミラー設置

駐輪場の改修、４Ｆトイレに小児のイスの設置

輸血療法委員会

文責：医局　石松義弘

委員会開催日：偶数月の第３金曜日
平成 24 年　4/20、6/15、8/17、10/19、12/21、
平成 25 年　2/22、

構成メンバー：医局１名、検査課１名、薬局１名、
看護部１名　　計４名

活動内容：
当委員会では、当院における血液製剤の使用が、「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」の定めにしたがい安全かつ適正になされるよう、諸問題の調査・検討・審議を行っている。
具体的には、(1) 輸血療法の適応や血液製剤の適正使用に関する規定の作成、(2)当院における各種血液製剤使用の統計に基づいた血液製剤適正使用の実施計画の作成、(3) 輸血用血液の検査項目・検査術式の選択と精度管理、(4) 輸血実施時の手続き・手順の策定を行い、これらについての問題点を定期的に検証し見直しを行っている。また、継続的に血液製剤の使用状況調査を実施している。さらに、血液製剤の不適正な使用事例が認められた場合には、主治医からのヒアリングも含め症例検討を行って、原因の特定・再発防止策の検討・関係者へのアドバイスを行い、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症が発生した場合には、事故対策委員会などと緊密に連携し、事例の内容・発生要因・改善策などについて検討を行うことも当委員会の役割である。

結果：
今年度の「血液製剤適正使用に関する指針と手順」の改定を行った。「誠愛リハビリテーション病院輸血療法マニュアル」に関しての見直しを随時行い今年度は改正の必要は認められなかった。
当院における平成 24 年度の血液製剤使用状況は、
１．照射赤血球濃厚液-LR：１例、計２単位(平成 24 年 7 月 10 日)
２．照射濃厚血小板：1 例、計１０単位(平成 25 年 1 月 11 日)
の２例のみであり、不適正な使用や、輸血に伴う事故・副作用および重篤な合併症は認められなかった。
その他、日本赤十字社や福岡県赤十字血液センターからの通知事項を逐次確認し、関係部署への周知徹底を図った。

文責：栄養係　係長　豊田　晃

委員会開催日：毎月第２木曜日、13：15～13：30
回診：毎月第４水曜日　13：00～
構成メンバー：医局１名、栄養係２名、検査課１名、薬局１名、ST１名
看護部各病棟より１名

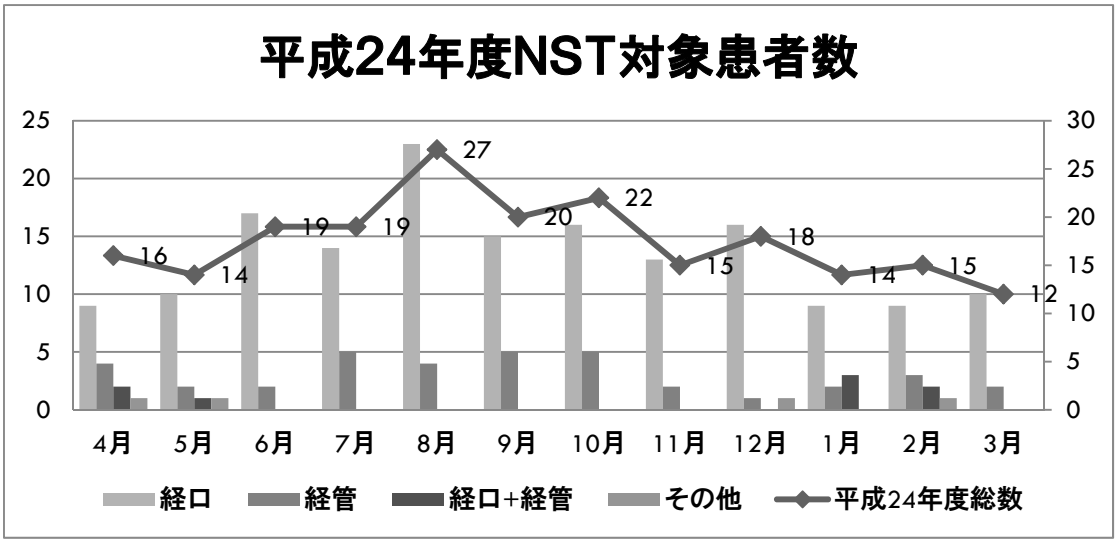
目的：患者の栄養状態の評価、管理を行い、全ての患者が最もふさわしい栄養管理法を受けることで早期退院、社会復帰を助け、QOL を向上させるため病院職員が一丸となって取り組むべき対策をより効果的・効率的に機能させるべく任に当たることを目的とする。

平成 24 年度活動状況：

昨年度と同様、今年度も各月に対象患者を抽出し症例検討を行う。

・看護師によるＭＮＡ評価実施。
・管理栄養士にて入院時の栄養スクリーニングと定期的なモニタリング実施。
（ＢＭＩ、ＭＮＡ評価結果、食事摂取状況、採血結果などを確認。）
・検査課にてアルブミン 3.0g/dl 以下に該当する患者抽出。
（今年度は、Alb 以外に BUN、Cre、AST、ALT、γ-GTP を追加。）
・NST 対象患者の状態、摂取量の把握、使用薬剤、今後の方針や方向性などについて報告及び検討し今後の栄養管理法や問題点について協議。

●H24 年度各月の NST 対象患者数と栄養補給法の内訳



誠愛教育委員会

文責：医局　渡邊義将

委員会開催日：年１回定期開催
平成 24 年　3/5（平成 25 年度の計画立案）

構成メンバー：院長（委員長）、医局１名、
看護部２名、管理部６名、
リハビリテーション部２名、
カトレア１名
計 13 名

活動内容：１）各部署や委員会で実施する教育・研修の調整および援助。
２）職員教育に関する企画、立案、研究ならびに資料の収集。
３）誠愛院内勉強会の開催。

結果：
以下に示すごとく本年度は、「口腔ケア～栄養管理までを含めた総合的な摂食・嚥下リハビリテーションを柱にすえて当院の回復期リハビリテーションのチームアプローチを新たに組み立てていく」という病院全体の方針も考慮しつつ、多彩な院外講師を積極的に招聘し、タイムリーかつ柔軟にプログラムを組みかえるなどして勉強会を開催した。

＜平成 24 年度に開催した勉強会＞

実施日	タイトル	講師
4 月 17 日	H24 年度各部署の展望	院長　井林 雪郎 医局副院長　楠田 憲治 看護部副院長　金山 萬紀子 リハビリテーション部副院長 林 克樹 福祉部部長　中村 真紀 管理部部長　今村 洋一 介護老人保健施設カトレア施設長 岩瀬 豊子 名誉院長　黒川 徹

5月 1日 6月12日 7月10日	＜口腔ケア研修＞ 口腔ケアの基礎知識 口腔ケアの臨床 口腔ケアの実技実践	福岡歯科大学総合歯科学講座 高齢者歯科学分野准教授 内藤 徹 氏
5月15日	回復期リハビリテーションとは	病棟医長　横山 信彦
6月19日	タバコの害と禁煙の重要性	ファイザー株式会社 九州医薬支店福岡西営業所 牧山 茂人 氏
7月 17日	＜小児リハビリテーション講座＞ 軽度発達障害の理解と支援 発達という現象ー適応について 小児のリハビリテーション	 医局　横溝 裕子 医局　佐竹 孝之 名誉院長　黒川 徹
8月3日	早期経口摂取開始による摂食・嚥下リハの成果	社会医療法人社団三思会 東名厚木病院摂食嚥下療法部 課長　小山 珠美 氏
8月21日	＜院内事故対策研修＞ H23年度看護部事故報告のまとめ 通所リハビリテーション誠愛事故対策報告 リハビリテーション部事故対策報告 介護老人保健施設カトレア事故対策報告 ＜院内感染対策研修＞ 院内感染「結核・耐性菌を中心に」	 看護部次長 吉村 綾子 通所リハビリテーション誠愛課長 古江 伸志 リハビリテーション部理学療法課 課長　万庭 寛 介護老人保健施設カトレア介護課 係長　下川 耕司 医局　石松 義弘
9月18日	＜褥瘡対策委員会/ＮＳＴ会議研修＞ 褥瘡と栄養	株式会社クリニコ 長沼 春奈 氏
10月16日	法的責任と事故対応	三井住友海上火災保険株式会社 九州企業営業部金融公務課 主任　高橋 直弘 氏

11 月 20 日	＜院内感染対策研修＞ 院内感染対策の基本～手指衛生～	大正富山医薬品株式会社九州支店 福岡第１営業所 所長　田中 豊春 氏
1 月 22 日	脳血管障害リハビリテーションにおける多角的治療アプローチ	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科運動機能修復学講座 リハビリテーション医学 診療講師　松元 秀次 氏
1 月 29 日	EST（摂食嚥下療法チーム）院外研修報告	医局　横山 葉子 看護部係長 戸嶋 早織 リハビリテーション部言語聴覚士 大平 梨栄 病棟医長　横山 信彦

編集後記

平成 24 年度の年報が出来上がりました。今年も、原稿の執筆のご協力、ありがとうございます。
今年はモノクロ印刷で作成していますので、2 色ならではの色使いに気を付けて編集を行いましたが、まだまだ工夫を重ねていく必要性を強く感じました。

広報委員会　年報編集担当　高見　愛

監　　修　　広報委員会

委員長	井林　雪郎		
委　員	砥上　妃美子	東　　純子	松山　豊美
	長田　悠路	大庭　優作	薙野　晴美
	高盛　めぐみ	中村　真紀	森田　あゆみ
	今村　洋一	添田　照二	高見　愛

誠愛リハビリテーション病院　平成 24 年度年報
発行日　平成 25 年 7 月
発行所　特定医療法人社団三光会　誠愛リハビリテーション病院
福岡県大野城市南大利 2-7-2
TEL：092-595-1151　　FAX：092-595-1199