

Medical Group AISEIKAI

上飯田リハビリテーション病院

リハビリテーション科

上飯田リハビリテーション病院院長 岸本 秀雄

1. 特徴

2001年の回復期リハビリテーション病棟立ち上げ以来、リハビリテーションに特化した診療に取り組んでいる。医師、看護、介護、セラピスト、管理栄養士、薬剤師、MSW、臨床心理士、歯科衛生士、医療事務が一丸となったチーム医療を推進し、回復期リハビリテーション対象入院患者のメンタルケアを含めたADL改善を図り、在宅復帰・社会復帰をめざすと共に、通所リハビリ、訪問リハビリ、通院リハビリ(言語療法)を中心に、維持期リハビリにも積極的に取り組んでいる。

2. 2009年活動実績

a. 地域医療連携の推進

脳卒中における地域医療連携

名古屋脳卒中地域連携協議会に参加し、連携パス運用に主導的役割を果たした。各計画管理病院毎で開催する地域連携会に参加。年1回を合同開催。

名古屋北部脳卒中連携会を3月、7月、11月に開催。

大腿骨頸部骨折における地域医療連携

各管理病院毎の地域連携会に参加すると共に、名古屋地区の主だった6急性期病院に連携パスの統一化を要望し、11月に合同開催が実現。

b. 愛知回復期リハビリテーションの会

会の立ち上げに参画し、5月の記念講演会、12月の講習会を開催した。

c. 上飯田リハビリテーションセミナー開催

4月、7月、10月にセミナーを開催し研鑽を積むと共に、広域のリハビリテーションに関わる施設との交流を図った。

3. 2010年目標

回復期から維持期に至るリハビリテーション診療の充実

(患者ADLの目に見える改善をめざして)

患者の立場に立ったケア

a. リハビリ専門施設としての実力醸成

チーム医療を推進していく中での患者ケアの技術向上を

上飯田リハビリテーションセミナーの継続開催

学会・研究会活動

地域医療連携推進

b. データベース化の推進→スタッフ・患者のモチベーション向上へ

FIM評価の客観性向上

c. 維持期リハビリの充実

通所リハビリ、訪問リハビリ、外来リハビリ(言語療法)

d. 業務の効率化

チーム医療を推進していく中で、業務上の無駄をなくす(コストを含めて)

IT委員会

委員長 石黒 祥太郎

1. 特徴

当委員会では毎月開催されている定例会議において、リハビリテーション病院内の院内ネットワークやインターネットに関する全体像から各端末単位に至るまでの全般について、管理・運用・改善についての討議を行い、院内での上申によって承認された事項に関しては、それらへの実質的かつ具体的な改善作業を行っています。

また当院から外部に発信しているホームページに関して、その運用・改善について討議を行い、現状に即した病院の姿をより効果的にアピールできるホームページの作成に努めています。

さらにこれらの活動や改善作業に伴って生じる新たな情報の共有化を図るために、院内のスタッフへの周知徹底にも努めています。

2. 2009年活動実績

3月に各フロアに画像参照専用パソコンを設置、放射線科からの画像情報を同端末で閲覧できるようになり、その使用にセキュリティカードを導入しました。その後画像参照を院内全端末に広げ、また、第一病院での心電図・肺機能などの生理検査も閲覧可能な状態にシステムを拡大しています。

また去る12月に受審した機能評価Ver.6に向け院内の情報管理分野の整理・改編を行い、病院業務規程に則ったIT分野の管理規程をすべて検討のうえ再構築しています。さらに、当院ホームページは常時見直し作業を行い、『今現在の病院の姿』を精力的に伝えるべく内容の変更作業を行っています。

当院の増築の際、患者サービスの向上のために病棟個室に、病診連携をいらんで各病棟ナースステーションに、インターネット環境を整備しています。またサーバ室を設置してデータの守秘の徹底とシステムの安定化を図っています。

3. 2010年目標（活動計画…）

2010年は、

- ① 病院のホームページの見直しを常に行い、現状に見合った内容への更新。
- ② 個人情報保護をより徹底していくことを主眼とし、情報の共有化・業務の効率化を図るための院内ネットワークの保守・運用・改変。
- ③ 情報の共有化・即時性を目指した第一病院との情報連携。

などを柱として委員会活動を積極的に進め、個別の案件に対しての討議を重ねていく予定です。またこの活動計画にのっとり、各委員の知識や情報共有のレベルアップを図り、院内のスタッフへの啓蒙活動に努め、院内スタッフへの教育につなげていきたいと考えています。

医療安全対策委員会

委員長 小竹 伴照

1. 特徴

院内において発生した医療事故及びヒヤリハット・インシデントを毎月定例で委員会、朝礼にて総括報告している。また、反復事例など重要案件に対して予防策や今後の対策立案をし、院内講習にて職員全体へ周知徹底している。

2. 2009 年活動実績

事故件数 315 件

ヒヤリ・ハット 46 件 (2009 年 12 月時点)

各部門別に毎月事故報告書の内容分析、実際の取り組みを発表。

転倒・転落事故の起こりうる要因に対し環境設定に重点を置き、委員による病棟内ラウンドチェックを定期的実施。病棟内での実際の状況を想定し、職員全体へ講習を実施しリスク感性を養う取り組みを始めた。

院内指針の改訂。

規定の改訂。

外部に依頼し、針刺し事故対策・手洗いの講習会を実施。

看護部の主催にて救急対応・AED の講習会を実施。

ヒューマンエラーについての伝達講習を実施。

医療安全に関わる院外研修への参加。

3. 2010 年目標

医療安全に関する講習会を定期的開催する。

リスクマネージャーの配置。

医療安全に関連する資料を収集し、職員全体へ周知徹底する。

院内感染対策委員会

委員長 伊東 慶一

1. 特徴

- 1) 委員会の開催
- 2) 院内感染状況の報告
- 3) 院内感染防止に関する協議
- 4) 院内感染防止に関する教育及び研修
- 5) 院内感染防止マニュアルの作成及び見直し
- 6) その他

2. 2009年活動実績

- ・ 新型インフルエンザに対する感染予防
院内への掲示。手洗いうがいの徹底や新型インフルエンザ発生時の対応。
- ・ 感染症委員会（月1回 院内感染の報告。抗生剤使用状況報告。）
- ・ 日本感染症学会主催の院内感染対策講習会への参加（H21. 11. 11-12）
- ・ その他
 - ・ 手洗いの基本等、院内感染に関する勉強会
 - ・ 針刺し事故防止の勉強会

3. 2010年目標

2009年は新型インフルエンザの大流行があり社会的にも大きな問題となりました。当院では幸い、現在のところ、入院中の患者様の中での感染や流行は何とか防ぐことができております。2010年も感染症に対し高い危険意識を保ちつつ、全職員へ啓蒙活動を続け、患者様に安全な入院生活を提供できるようにさらなる努力を続けていきます。

給食委員会

委員長 岸本 秀雄

1. 特徴

患者・職員における食事のサービス向上を目指し、活動している。構成メンバーは、管理栄養士・医師・看護師（師長・主任）・介護士（リーダー）・事務（事務長）・委託業者（ブロック長・店長・栄養士）より成る。毎月第3月曜日、14時から行う。

2. 2009年活動実績

- ・食事調査の実施
 - 患者食アンケート：年1回（2月）
 - 職員食アンケート：年1回（8月）
 - アンケート集計結果・ご意見に対する回答・対策を提示。
- ・献立検討会（週1回、栄養科と委託給食会社にて、第一病院と合同で行う）の報告
- ・その他
 - ・朝食の選択メニューの改訂
 - ・患者様への提供方法の見直し
 - ・自助食器の準備方法の検討

3. 2010年目標

- ・病院給食の向上（給食内容・喫食率調査など）
- ・通所リハビリのおやつのできる食器を、メラミンから陶器へ
- ・衛生保持・その他の栄養科業務全般について

接遇委員会

実行委員 金井 一哉

1. 特徴

接遇改善を強力に推進することによって医療（福祉）サービスの充実を図り、施設の基本理念の実現を目指す。また、その活動をとおして全職員が医療職（福祉職）として成長し、職場全体のモラルが向上することを目指す。

2. 2009 年活動実績

- ・ 月一回の委員会の開催
ご意見箱、入院満足度調査、苦情相談等の報告、アンケート用紙の改訂
- ・ 接遇改善教育指導の徹底
患者様のご意見に対して、委員会で協議し、職員への周知徹底・指導を行う。また、ご意見に対しての回答を院内に掲示する。

3. 2010 年目標

- ・ 接遇改善推進計画の立案
- ・ 接遇改善教育指導の徹底
患者様のご意見に対して、委員会で協議し、職員への周知徹底・指導を行う。
- ・ 接遇マニュアルの作成
- ・ 外部講習への積極的な参加
- ・ 接遇講習会の開催

地域連携パス委員会

委員長 岸本 秀雄

1. 特徴

医療法人愛生会上飯田リハビリテーション病院において、連携する保険医療機関から紹介された患者について、地域連携クリティカルパス（以下連携パス）を使用した連携体制を確立するための必要な事項を検討し定める。また、連携する医療機関からの要請に応じ、（もしくは連携する医療機関に働きかけ）合同会議に参加し、随時連携についての検討、修正について協議していく。

2. 2009 年度実績（大腿骨頸部骨折/脳卒中）

- ・ 委員会の開催（1回/月） 合同会議・院内におけるパス実績報告、院内パスの検討、地域連携パスの問題点などを検討している。
- ・ 以下の連携する保険医療機関の開催する会議に出席
名古屋医療センター
名古屋第二赤十字病院
春日井市民病院
小牧市民病院
- ・ 名古屋北部脳卒中地域連携会の開催（本年度3回実施）
- ・ パス運用実績（2009年1～12月 新規入院患者 471件）

大腿骨頸部骨折	119件
脳血管障害	92件

3. 2010 年目標

パスの有無に関わる機能改善度などの分類と比較検討
名古屋北部脳卒中地域連携会の円滑開催
更なる連携パスの改定にむけて努力する

褥瘡委員会

委員長 濱本 順一

1. 特徴

当院の褥瘡対策は日本褥瘡学会編集の「褥瘡対策の指針」に基づき実施されている。医師、看護師、介護士、栄養士、リハビリスタッフ、薬剤師でチームを作り月に1回の会議を実施している。褥瘡対策は褥瘡発生報告書および診療計画書（入院患者全員が対象）により評価を行い、医師の判定による対策が必要な場合は褥瘡対策・看護計画用紙を作成する。不要の場合は、症状増悪時に再度評価を行い医師の再判断を受けている。

褥瘡のある患者に対して、皮膚科へのコンサルト、NST委員や褥瘡対策委員間での情報の共有を行い、適切なケア方法や使用薬剤の検討を行っている。

今年度は新棟増築にて新たに体圧分散マットレスを16枚導入し体圧分散マットの割合が84%となった。

2. 2009年活動実績

- ・毎月の会議を実施し、体圧分散マットレス使用患者、除圧クッション使用患者、エアーマット使用患者を報告、褥瘡対策立案患者の報告を行っている。
- ・体圧分散マットレスを選定し16枚購入
購入マットレス：パラマウント社 アクアフロート
- ・褥瘡に関する勉強会を年1回実施
ベッド上で長時間生活する人の安全・安心性を追求した介護機器と看護・介護技術 株式会社モルテンより講演
- ・褥瘡対策
褥瘡持込件数 14件
褥瘡発生件数 4件
治癒または軽快件数 11件

3. 2010年目標

- 1) 院内での褥瘡発生件数をゼロにする（今年度は4件発生の為）
- 2) 褥瘡発生時は各部門と連携し適切なケアを提供する。
- 3) 褥瘡予防物品の充実を図る（体位変換用クッション）
- 4) 褥瘡勉強会を実施しスタッフの知識・ケア技術の向上を図る。

N S T (Nutrition Support Team) 委員会

委員長 伊東 慶一

1. 特徴

- ・リハビリを実施する上での栄養評価を行って、栄養管理が必要と思われる症例に対して栄養計画を立てる。
- ・必要に応じて栄養管理の提案をする。
- ・栄養管理に伴う合併症の予防に努め、早期発見、治療を行う。
- ・栄養管理についての相談を常時受け付け、フィードバックする。
- ・退院後の栄養状態が維持できるよう食事指導を積極的に行う。
- ・新しい知識の啓蒙、普及に努める。

2. 2009 年活動実績

N S T 委員会：毎月第 1 火曜日 17：15～

N S T 回診：毎月第 2・4 金曜日 14：30～

N S T 回診延べ患者数：2F 50名(H21.4.3～)

3F 36名(H21.4.3～)

N S T 勉強会参加：平成 21 年 8 月 21 日 (金) 17：30～

名古屋市大学病院 中央診療病棟 3F 大ホール

「医療の質の向上と NST」 東口高志先生

平成 21 年 10 月 23 日 (金) 18：00～19：30

中部ろうさい病院 大講堂 2F

「摂食・嚥下障害の評価と訓練の実施」 戸原玄 先生

3. 2010 年目標

- ・NST 対象患者の拡大
- ・NST 稼動施設の認定