

2011年度

(平成23年度)

年 報

財団法人 近江兄弟社

ヴォーリス記念病院  
訪問看護ステーション ヴォーリス  
ホームヘルプステーション ヴォーリス  
ヴォーリス居宅介護支援事業所

## ご挨拶

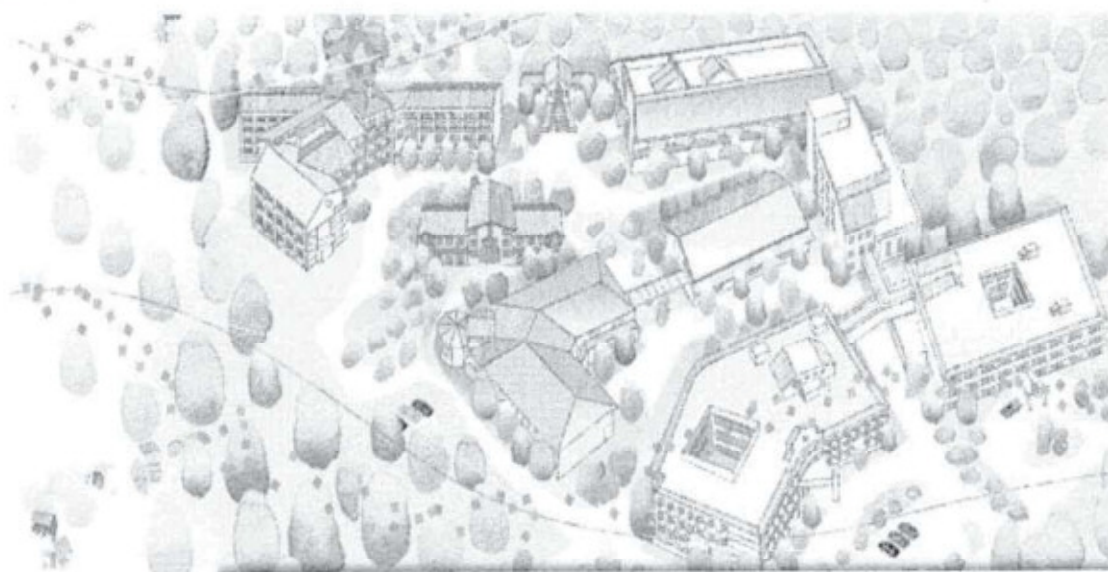
公益財団法人 近江兄弟社 理事長  
ヴォーリス記念病院 院長 周防 正史

みなさまにおかれましては、益々ご発展のこととお慶び申し上げます。平素は当病院に格別のご支援、ご愛顧を賜り、心より厚く御礼申し上げます。

近年病院を取り巻く環境は、驚くべき変革を遂げて参りました。急性期医療の充実と、拠点病院の整備、さらに昨年の東北地方太平洋沖地震と津波、原発事故の反省から、災害拠点病院の整備など、急ピッチで進んでおります。そして「ベビーブーム世代」が、平成 27 年には前期高齢者(65～74 歳)に到達し、平成 37 年には高齢者人口は(約 3,500 万人)に達すると推計され、超高齢化社会が現実のものとなってきました。当院は、地域のお年寄りが、安心して生活していける環境を提供することを考え続け、歩んできました。お年寄りの在宅支援と終末期医療を課題として、緩和ケア病棟や回復期リハビリ病棟を開設してまいりました。また、地域で在宅医療を受けられる患者さんの後方支援として、医療療養病棟を充実させ、安心して地域で生活していただけるように、病院併設の訪問看護ステーション、訪問ヘルパーステーション、居宅支援事業所を充実させてきました。創立者 W.M.ヴォーリスの残した「キリスト教の隣人愛と奉仕の精神」を基本理念とした創立の精神を継承し、地域になくてはならない医療機関として精励いたす所存です。

2011 年度の活動をまとめて報告させていただきます。ご高覧いただければ、まことに幸いです。

末筆ですが皆様のご健勝ご発展をお祈り申し上げます。



## ご挨拶

公益財団法人近江兄弟社 副理事長  
ヴォーリズ記念病院 事務長 澤谷 久枝

皆様におかれましては、益々ご活躍のこととお慶び申し上げます。

平素は当法人の病院に格別のご理解、ご支援を賜り心より厚くお礼申し上げます。

さて、平成22年度の診療報酬改定では、人に(チーム医療と連携)評価がつけました。地域完結型の切れ目のない医療・保健・福祉を繋ぐところが期待されています。チーム医療を通して、患者さん中心の医療実現のため、医療人としての成長のため、我々に何ができるかを探って参りました。

当病院の大きなイベントとして、情報化を深化させるべく、また、医療安全の視点からも、8月の医事会計システム導入に引き続き、24年2月の電子カルテ導入に向け、電子カルテプロジェクトメンバーを中心に、いろいろな検討を重ね、全職員が一丸となって、立ち向かった年度でもありました。

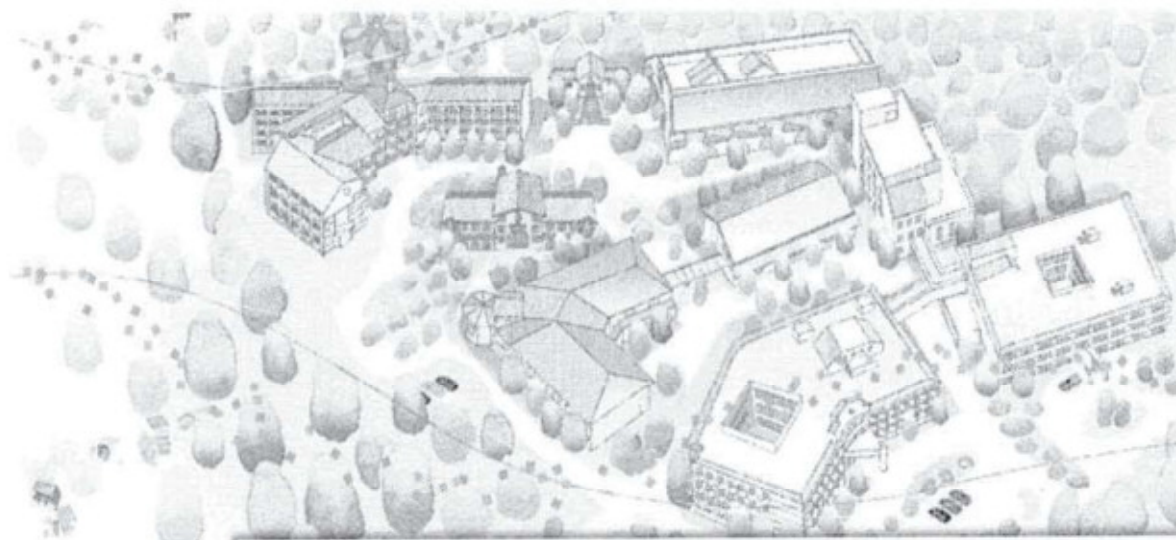
今後も、ヴォーリズの里を必要として下さる地域の患者さん・利用者さんに1人でも多く、医療・介護・看護を提供すべく、『隣人愛と奉仕』の基本理念とした創立の精神を継承し、地域になくてはならない医療機関として精励いたす所存でございます。

引き続き、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

2011年度の活動報告をさせていただきます。ご高覧いただければ幸いに存じます。

末筆になりますが、皆様の益々のご健勝、ご発展を心からご祈念申し上げます。

謹白



## 基本理念

- 1、 キリスト教の「隣人愛」と「奉仕」の業を実践する。  
(病む人、障害を持つ人の満足する医療を実践する。)
- 2、 「医療はサービス業である。  
(“患者サービス第一”を原則とし、親切で親身な医療サービスを実践する。)
- 3、 「心と体に対し、調和の取れた医療、看護を目指す。」  
(病む人を診る。病む人に優しい医療を実現する。)

## 基本方針

- 1、 ヴォーリズ記念病院「患者憲章」及び「個人情報保護規定」を遵守し、患者さんの権利、意思を尊重し、常に診療を拒まず、迅速に診断・治療を行なう病院となる。
- 2、 一般急性期、高齢慢性期から終末期まで幅広く対応できる体制を整え、患者さんが「生を全うする」ことを支える医療・ケアを実践する病院となる。
- 3、 地域住民の疾病予防・健康的な生活のため、地域ニーズを反映した保健医療・介護活動の拠点として開かれた病院となる。
- 4、 地域保健医療機関及び介護施設との連携を深め、在宅医療、在宅介護を推進し患者さんの立場に立った医療、介護を提供する病院となる。
- 5、 ホスピス病棟と在宅介護サービス部門との協働により、在宅の看取りを可能にする病院となる。
- 6、 職員を大切にし、お互いが希望と意欲を持って、働き甲斐のある病院となる。

## 目 次

2011年度（平成23年）主な行事・出来事	1
2011年度（平成23年）事業報告	5
診療部（医局）	8
診療技術部	13
薬 局	14
栄 養 科	16
臨床検査科	20
MEサービス室	22
放 射 線 科	25
リハビリテーション科	27
看 護 部	30
1 病 棟	32
2 病 棟	34
外 来	35
中央材料室・手術室・内視鏡室	36
3 病 棟	38
ホ ス ピ ス	40
看護部教育・研修・研究	42
事 務 部	45
医 事 課	47
総 務 課	48
庶 務 課	49
地域連携課	51
診療情報管理室	53
礼 拝 堂	58
健 診 室	59
在宅サービス部門	60
訪問看護ステーション ウォーリス	61
ウォーリス®居宅介護支援事業所	62
ホームヘルプステーション ウォーリス	63

介護予防拠点事業活動報告	6 4
--------------	-----

## 委員会報告

業務連絡・業務改善委員会	6 5
給与・規約委員会	6 6
自衛消防隊	6 7
安全衛生委員会	6 8
栄養管理委員会	6 9
広報委員会	7 0
接遇委員会	7 1
臨床検査適正化委員会	7 2
医療安全管理リスクマネジメント部会	7 3
教育委員会	7 4
全人的ケア推進委員会	7 5
褥創対策委員会	7 6
ボランティア委員会	7 7
院内感染防止対策委員会	7 8
診療情報管理委員会	7 9
病院機能評価受審準備委員会	8 0
安全衛生委員会	8 1
個人情報保護委員会	8 2
クリニカルパス委員会	8 3

## 2011年度(平成23年度)主な行事 出来事

### 4月

- 1日 入社式 新入社員12名、前年途中入社29名
- 1日～6日 新入社員オリエンテーション
- 15日 電子カルテプロジェクトチーム キックオフミーティング
- 22日 新入社員歓迎会 (YES グリーンホテル)
- 28日 近江八幡医療圏医療懇親会 (ウォーターハウス)

### 5月

- 7日 W. M. ヴォーリズ師召天祈念礼拝(恒春園)  
第80回近江兄弟社恒春園記念式及び納骨式
- 14日 春季追悼会 (ケアハウス 信愛館)
- 29日 大島武久 財団理事長 告別式 (八幡教会)
- 25日 第93回開院記念式・永年勤続表彰
- 27日 医療安全管理研修会 インシデント報告&勉強会

### 6月

- 6日・8日・9日 新人事制度説明会 (全職員対象)
- 7日 理事会・評議委員会
- 10日 近江兄弟社総会 (株式西館)
- 11日 ホスピス病棟 追悼会 (YES グリーンホテル)
- 14日 平成23年度振り返り・24年度事業計画発表会
- 18日 里モニター会

### 7月

- 4日・11日 里・病院教育合同研修会
- 5日・12日・21日・25日 病院基本理念研修会 (全職員対象)
- 12日 医療安全研修会“5S”について研修会
- 13日 里クリーン作戦 (病院、老健職員による敷地内大掃除)
- 26日 高校生1日看護体験
- 26日 院内感染防止 研修会
- 30日 大島前理事長 偲ぶ会 (ホテルニューオウミ)

### 8月

- 1日・5日・10日・17日 病院基本理念研修会

### 9月

- 20日 接遇研修会1回目 (病院、老健全職員対象)
- 23日 滋賀県病院協会ソフトボール大会
- 23日 第17回 ターミナルケア講演会 (近江八幡市文化会館大ホール)

10月

- 4日・11日 接遇研修会2, 3回目(老健職員、全職員対象)
- 8日 病院 秋の追悼会(ケアハウス 信愛館)
- 12日 心の健康講座(うつ病に対する研修)
- 13日 救命救急講習会(研修室)1回目
- 22日 「生命をみつめて」緩和ケア研修会(YES グリンホテル)
- 24・26日 ケアサポートシステム(CSセット導入)説明会
- 28日 電子カルテ ワーキンググループ

11月

- 3日 ツッカーハウス ワークショップ“瓦洗い”
- 19日 糖尿病公開講座
- 22日 新入社員 自己啓発 振り返りセミナー(ウォーターハウス)
- 23日 管理職者研修会
- 24日 電子カルテ操作研修開始
- 29日 救命救急講習会 2回目

12月

- 3日 秋の里モニター会
- 5日 ホスピス病棟 ドキュメント映画撮影開始
- 10日 病院クリスマス祝会
- 13日・14日 医療安全研修会(全職員対象)1, 2回目
- 22日 近江兄弟社グループ合同クリスマス祝会(学園礼拝堂)

平成21年1月

- 11日・13・16・18日 電子カルテ運用リハーサル
- 17日 職員対象リフレッシュ研修会(老健1階 理学療法室)
- 18日 医療安全研修会(全職員対象)3回目
- 19日・20日 看護部研究発表会

2月

- 1日 電子カルテ稼働  
創立107年記念の夕べ(YES グリンホテル)
- 2日 第107回近江兄弟社創立記念式
- 4日 ヴォーリズがんセミナー  
「がん患者さんの生活を支える工夫あれこれ」  
当院職員 チャプレン・管理栄養師・看護師
- 21日 個人情報保護対策委員会、人権委員会合同研修会 1回目
- 27日 禁煙教室 研修会 テーマ「喫煙が及ぼす健康被害」
- 28日 院内合同発表会 「基本理念理研修会を終えて」示説ポスター発表
- 13日 ヴォーリズがんセミナー  
「がんの痛みについて知れば怖くない」

市立池田病院麻酔科部長 橋本 典夫氏

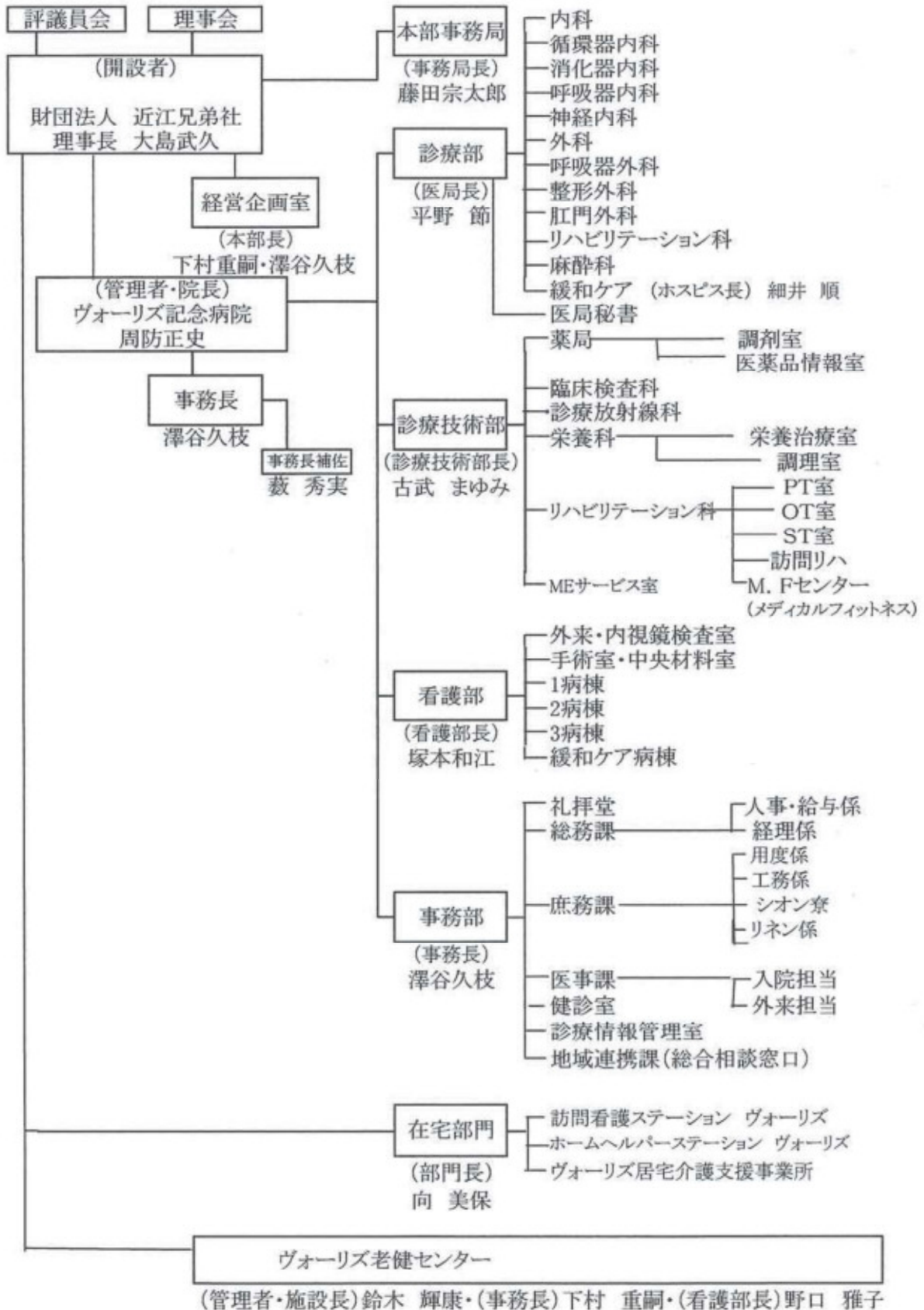


3月

- 1日 個人情報保護対策委員会、人権委員会合同研修会 2回目
- 3日 ヴォーリズがんセミナー  
「がん患者さんの心の変化」  
滋賀医科大学 精神科 森田 幸代
- 4日 「生と死を考える会 淡海」公開講座  
弓削メディカルクリニック院長 雨森 正記 & 訪問看護所長 向 美保  
地域医療を考える ～医師・訪問看護師の活動を通して～
- 8日 個人情報保護対策委員会、人権委員会合同研修会 3回目
- 16日 給与体系プロジェクト発足 第一回会議
- 21日 財団理事、評議委員会 (アンドリュース記念館)

財団法人近江兄弟社 ヴォーリス記念病院(及び関連事業体)

2011(平成23)年度 組織図(4月1日)



公益財団法人近江兄弟社 ヴォーリズ記念病院  
平成23年度事業報告

23年度は、8月の医事会計システム導入に引き続き、24年2月の電子カルテ導入に向け、電子カルテプロジェクトメンバーを中心に、事前研修・見学・打ち合わせ・部門システムの検討・リハーサル等、全職員が一丸となって立ち向かった年度であった。

6ヶ月間の準備期間の中で、予定通りのスタートが切れたことは大きく評価できる。経営状況として、

前年対比では、医業収入は、3、260千円減、医業費用は、76、264千円増となり、医業収支差は、79、525千円の減、医業外収支差は、12、830千円増となり、経常収支差額62、284千円の赤字決算となった。

分析として、下記に述べる。

- ① 入院は、年間延べ患者数52,485人(前年対比1,254人減)、一日平均患者数は亜急性期病床を含んだ一般病棟50床で42.1人(稼働率84.2%)、療養病棟60床で54.7人(91.2%)、回復期リハ42床で36.2人(86.3%)、緩和ケア病棟16床で12.7人(79.3%)、患者一人一日平均収入は、1病棟29,640円(予算28,500円)、回復期リハ31,856円(予算29,450円)、療養病棟17,027円(予算16,500円)、緩和ケア病棟42,091円(予算39,000円)と単価は予算より若干上回ったものの、稼働率が予算計上の95%に留まり、予算に対し▲85,691千円(▲6%)となった。

地域連携課を4人体制とし、近江八幡総合医療センターを中心とする患者紹介をスムーズに受け入れる体制を整えた。ベッドコントローラーの働きを加え、病棟間の転棟もタイムリーに行えたが、反面、退院調整に困難ケースがあり、来年度の課題である。また、夜間等の救急受け入れケースが少なく、1病棟の急性期の在り方が問われる。

- ② 外来は、年間累計患者数32,323人(前年対比2,880人減)、一日平均患者数109.6人(前年対比10.1人減)、外来収入は310,468千円(前年対比53,883千円の減収)となった。原因として、病診連携では、検査目的の紹介以外が伸び止んでいることも要因である。また、常勤医師と専門外来の非常勤医師の集客性のアンバランスも、費用対効果から言えば対策を講じる必要がある。1病棟の急性期に繋ぐ要の外来として、電子カルテの操作性の課題は、メディカルクラークの働きに期待したいところである。健診では特定健診の増にも助けられ、51,170千円(前年対比4,187千円増)と収益に繋がった。2次健診の受診を勧め、患者増に繋げることが求められる。
- ③ 23年度も統括本部による病院、老健センター・在宅部門を巻き込んだ運営を推進してきた。24年度から経営企画室を2人体制にし、リクルート、広報並びに財団

全体の経営母体を管理運営する位置づけとして深化させていきたい。

- ④ リハビリテーション科の実績は、約217,746千円であった。(目標2億1千万)。  
24年3月より充実加算を取得し、更に6月には休日(365日)加算取得の申請準備を整えている。

東近江地域医療再生計画のリハビリセンター構想については、補助金85,000円(建物75,000千円、備品経費10,000千円)の決定を受けて、いよいよ今年度プロジェクトで推進し、25年度の竣工に向ける準備が整いつつある。

- ⑤ 労務・経費関係では、人件費が55,000千円(3.8%)増、内訳は、退職金が予算に比べ、32,000千円、非常勤医師給与10,000千円増が大きな出費となった。収益に対する人件費率のバランスが問われる。

また、経費面では、電子カルテに係わる備品のパソコンをリース物件に入れず、キャッシュで購入したこと、部門機器接続費、無停電装置、保守費等を含め10,000千円を費やした。リース物件を含め電子カルテ総費用は、104,864千円となる。

退職金積み立て不足を補填するため、役員2名に定期保険の積み立てを開始している。福利厚生費として20,000千円はこれに充当している。

- ⑥ 人財の充足においては、医師の高齢化に伴う補充が当面の課題である。また、業者紹介によるスポット医師及び看護師紹介の手数料など、充足するために経費が圧迫していることも見逃せない。

全体的に、予算達成に対する収入の追求と、支出面では特に、人件費に係わる業務効率が問われている。

電子カルテ導入の目的は、患者さんにより安全な医療を提供することと医療機関の情報化であるが、導入に伴う事務効率も併せて評価していく必要がある。

24年度の診療報酬改定で、当院の追い風となる緩和ケア病床の基本料、回復期リハの充実・休日加算、一般病棟看護必要度の点数アップ、退院調整連携加算に加え、在宅部門での訪問看護を強みに、新年度は健全化にむけた正念場と考えている。

以上

# ヴォーリス記念病院 損益計算書

自 平成23年4月1日 至 平成24年3月31日

(単位 円)

科 目		金 額	
経常損益の部	医業損益	医 業 収 益 1,817,966,193	
		医 業 費 用 1,920,798,453	
		医 業 利 益 △ 102,832,260	
	医業外損益	医 業 外 収 益	94,069,971
		受 取 利 息 ・ 配 当 金	23,528
		そ の 他 の 医 業 外 収 益	83,942,213
		メ ディ カ ル フ ィ ッ ト ネ ス 収 益	10,104,230
		医 業 外 費 用	53,521,900
		支 払 利 息	6,911,163
		寄 附 金	9,162,066
そ の 他 医 業 外 費 用		25,361,750	
メ ディ カ ル フ ィ ッ ト ネ ス 費 用		12,086,921	
	医 業 外 利 益 40,548,071		
経 常 利 益		△ 62,284,189	
特別損益	特 別 収 益		
	特 別 費 用 [ 固 定 資 産 除 却 損 ]	653,808	
	特 別 利 益	△ 653,808	
税 引 前 当 期 純 利 益		△ 62,937,997	
法 人 税 等		31,900	
当 期 剰 余 金		△ 62,969,897	
前 期 繰 越 剰 余 金		708,105,069	
当 期 未 処 分 剰 余 金		645,135,172	

## 剰 余 金 処 分 案

当 期 未 処 分 剰 余 金	645,135,172
当 期 剰 余 金 処 分 案	0
次 期 繰 越 剰 余 金	645,135,172

## 診療部（医局）

### 消化器内科

スタッフおよび診療体制

常勤医師2名、非常勤医師3人

外来：火曜日・木曜日・金曜日・土曜日

入院：約30床

診療内容

腹腔内臓器全般の診療、特に内視鏡的処置として、胃・大腸腫瘍に対する内視鏡的切除術、消化管出血に対する内視鏡的止血術を行っております。消化性潰瘍のヘリコバクター・ピロリ菌の除菌療法、炎症性腸疾患の治療、各種消化管疾患の治療を幅広く行っております。そして、慢性肝炎のインターフェロン療法、あるいは膵胆道腫瘍に対する減黄術、ステント挿入術などの診療に当たっております。また、吐血・下血などの緊急対応も可能な限り行っております。

### 循環器内科

スタッフおよび診療体制

常勤医師1名、非常勤医師2名

外来：月曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日

入院：約30床

診療内容

急性期から慢性期の患者さんに対応しております。心臓超音波検査・頸部動脈超音波検査（年間約1000例）やトレッドミル検査（年間約100例）他生理検査を行い、各種心疾患の早期診断、治療を行っております。

### 糖尿病内科

スタッフおよび診療体制

常勤医師1名、非常勤医師3名

外来：火曜日・水曜日・木曜日（午前・午後）・金曜日・土曜日

入院：約10床

診療内容

糖尿病の治療、教育入院、外来における糖尿病教室行っております。発足したNSTとも協力して、栄養評価、指導をよりきめ細かいものに行きます。

### 呼吸器科

スタッフおよび診療体制

常勤医師1名、非常勤医師4名

外来：火曜日・水曜日・木曜日・金曜日

入院：約10床

診療内容

一般市中肺炎からCOPD等の慢性肺疾患、結核や非定型抗酸菌症の診断や治療（現在結核入院は受け入れておりません）、肺癌の診断、気管支鏡検査、肺癌の治療（主に抗癌剤治療）、気胸手術など幅広く対応しております。アスベスト疾患の2次検診についても対応しております。

### 一般消化器外科・肛門科・麻酔科

スタッフおよび診療体制

常勤医師2名

外来：月曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日

入院：約30床

診療内容

急性期疾患（急性虫垂炎、腸閉塞、腹膜炎など）から胃癌、大腸癌、胆嚢癌、膵癌などの消化器癌に対応しております。鏡視下手術も平成5年から対応しており、幅広い実績があります。肛門科は内痔核、裂肛、痔ろう、直腸脱、直腸粘膜脱などを幅広く対応しております。内痔核に対する四段階注射法（ジオン療法）を行っております。また、保険診療外ですが、巻き爪の矯正治療（VHO式）も行っています。

### 整形外科

スタッフおよび診療体制

非常勤医師7名

外来：月曜日、土曜日の午前診。

入院：約10床（外科で対応）

診療内容

主に慢性期の患者さんに対応。診断（オープンタイプのMRIなど）及びリハビリテーションに力をいれております。非常勤医による手術も行っています（外科での入院になります）。

### リハビリテーション科

スタッフおよび診療体制

脳血管リハビリ専任医師1名、運動器リハビリ専任医師1名、

呼吸器リハビリ専任医師1名

入院：約46床

診療内容

脳梗塞・脳出血後遺症、整形疾患、呼吸器疾患、パーキンソン病・多発脳梗塞・認知症の方に、理学療法、作業療法、言語療法を行っております。

亜急性期病床・回復期リハビリ病棟で入院リハビリを行っております。対象は脳血管疾患の急性期を過ぎた患者さん、整形外科や外科の術後などでリハビリが必要な患者さんなどです。地域連携パスにも参加しています。

### 神経内科

スタッフおよび診療体制

常勤医師2名

外来：月曜日

入院：約10床

診療内容

脳梗塞、パーキンソン病、その他各種神経疾患の診断、治療そしてリハビリテーションを行っております。

### 緩和ケア部門

スタッフおよび診療体制

常勤医師1名

外来：月曜日・水曜日・金曜日いずれも午後

入院：約 16 床（ホスピス病棟）

診療内容

ホスピス病棟（希望館）を開設して5年になりました。癌終末期の患者さんに緩和ケアを行っております。今後、湖東地域における緩和ケアの中心を担うべく、心の通ったケアを行っております。在宅ケアにも力を入れております。

認知症外来

- スタッフおよび診療体制

常勤医師 1 名（兼任）

外来：水曜日午後

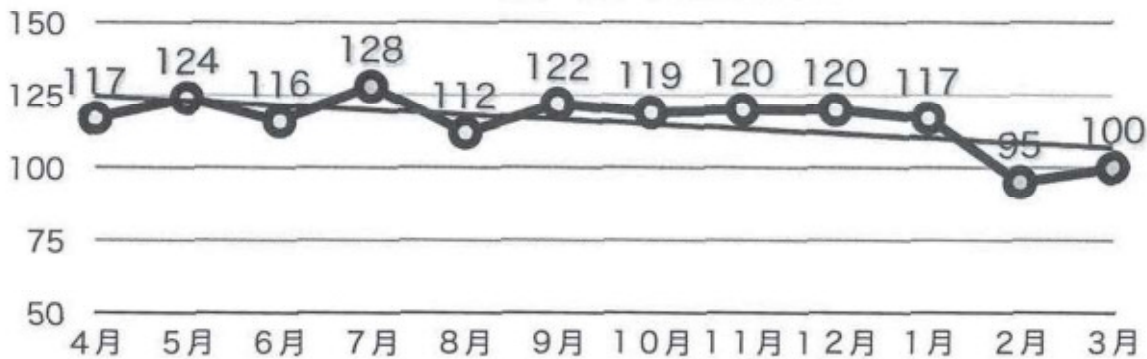
診療内容

アルツハイマー型認知症・脳血管性認知症の治療・リハビリ・相談を行っております



# 医局

平成23年度1日平均外来受診人数



平成23年度振り返り

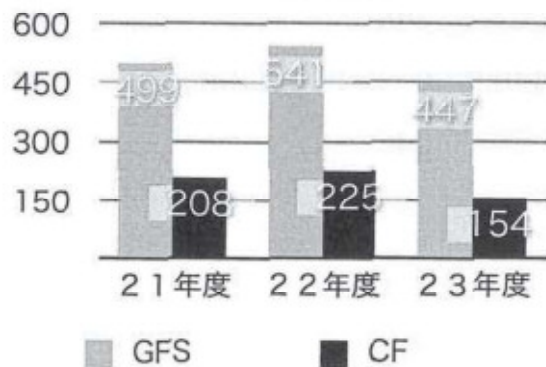
年間を通じて外来患者数は（統計的な有意差はないものの）減少傾向です。それを反映

してか、年間の検査件数も22年度より減少しました。手術件数は伸びましたが、全身麻酔、がんの手術は減っています。ジオンを中心とした肛門疾患の手術が増えています。

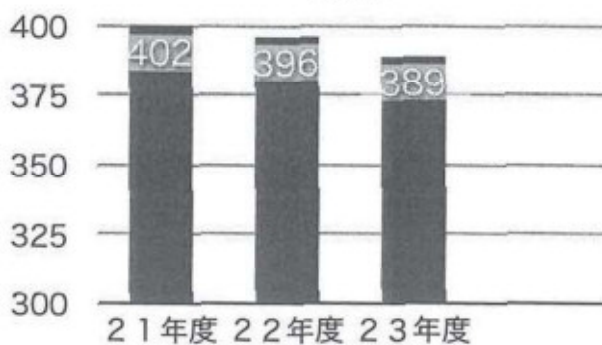
平成24年度目標

紹介患者数が減少したとの分析結果を踏まえ、病診連携の強化、紹介患者様のFollow upを厳に行うと言った対策をとっています。外来の体制の見直しも急務です。これらにより平成22年度並みの外来数、検査数を目指します。

内視鏡検査



UCG



手術件数



2011/4月～2012/3月 手術件数

局所麻酔

手術名	件数
痔瘻切開開放術	1
皮膚腫瘍切除	5
乳腺切除	1
皮下腫瘍摘出術	7
肛門ポリープ切除	1
リンパ節摘出術	1
右足断端形成術	1
痔核根治術	4
拇指切断術	1
神経腫切除	1
腱移行術	1
背部粉瘤切除	1
内痔核硬化療法	22
根管開放術	8
尺骨神経移行術	1
腱鞘切開術	2
ポート摘出	3

全身麻酔

手術名	件数
胆管形成術	1
ソケイヘルニア静脈麻酔 硬膜外	11
腹腔鏡下胆嚢摘出術	4
右長母指伸筋腱移行術	1
結腸切除	1
尺骨神経移行術	1
痔核硬化療法	1
胆摘総胆管切石術	3
腹壁癒痕ヘルニア	1
小腸瘻造設術	1
虫垂切除	1
直腸切断術	1
試験開腹術	1
大腿ヘルニア根治術	1

腰椎麻酔

手術名	件数
外痔核根治術	1
痔核結紮術	3
内痔核根治術	6
痔瘻根治術	5
直腸粘膜脱形成術	3
直腸ポリープ摘出	1
PPH	2
内痔核硬化療法	1
関節形成術	2
大腿ヘルニア根治術	1
鼠径ヘルニア根治術	3
肛門周囲膿瘍切開	1
肛門狭窄形成術	1
肛根治術	1
膿胸開窓術	1

## 診療技術部

### 目標

1. 病院の基本理念に添った医療・介護・介護予防事業を実践する。
2. 地域、院内の他部署と連携してチーム医療を推進し、専門性を伸ばし自己啓発に努力する。

### 計画

- 1：病院の健全経営に向け、各科の数値目標に向けて努力する。
- 2：東近江保健医療圏において、回復期、緩和ケアを担う当院の役割を理解し、地域の医療機関、開業医、および里内の連携を強化し、地域医療、在宅医療を支援する。
- 3：東近江保健医療圏地域再生計画に貢献できるように、地域から必要とされる機能、施設等を積極的に推進する。
- 4：健診業務は正確に細やかなサービスで提供し、健診者の満足度アップに努力する。
- 5：個人目標を設定し、目標に到達できるよう努力、研修、教育をして人材を育成する。
- 6：科内コミュニケーションを良くし、他部署と連携して患者を中心としたチーム医療に取り組む。
- 7：報告、相談、連絡を徹底する。
- 8：電子カルテ導入に向け、各科で準備をする。個人情報管理、保護を推進する。
- 9：病院医療機能評価 Ver.6 に向け、医療の質を確保し、業務改善により医療の質向上に取り組む。

### 評価

1. H23年度は、H24年2月に電子カルテ導入、整備があり、診療技術部各科（臨床検査科・放射線科栄養科・リハビリテーション科・薬局）において、電子カルテ・部門システムの導入・運用に注力した。医師指示出し易さの運用方法については、他部門と連携し、電子カルテ運用委員会で検討を重ねた。
2. 東近江保健医療圏地域再生計画により、地域再生建設プロジェクトチームにより検討が継続されている。
3. 人事評価制度に基づき、各科で職員個々の目標設定、中間面接を実施し評価を行った。
4. 各科の研修参加状況は別紙のとおり。
5. 各科の年報を参照。

## 薬局

### 〈目標〉

- ① 薬剤管理業務を充実させ、収益面でも目標を達成する。
- ② 医事システム、電子カルテの薬品マスター、医薬品情報を整備する。
- ③ 院内および、老健センターと医薬品情報、医療安全情報を共有し、薬による医療事故を防止する。
- ④ 他部署と連携してチーム医療に取り組む。
- ⑤ 各人が個人目標を達成できるように取り組む。
- ⑥ 医療機能評価 Ver.6、医療監査に対応できるようにマニュアル、薬局機能を整備する。
- ⑦ 薬学6年生実務実習生を受け入れる準備を行う（H24年1月～2名）

### 〈特徴〉

薬剤師数 7名、各病棟に担当薬剤師あり

#### 外来業務

- ・ 電子カルテ導入後も継続して院内薬局において調剤薬局からの疑義照会の電話を受け、電子カルテ確認後処方医に問い合わせ、疑義対応をしている。
- ・ 調剤薬局から後発品変更情報は、薬剤師が電子カルテに処方に対して関連入力記録している。

#### 入院業務

- ・ 入院患者の全薬歴を管理している。
- ・ 併用禁忌・配合変化情報を調剤前にチェックしている。
- ・ 各病棟担当薬剤師による、入院時持参薬調査、採用薬への変換、薬剤管理指導業務、退院指導の実施。
- ・ 各病棟担当薬剤師による、全病棟配薬カートへの配薬。(定期薬・臨時薬共、持参薬との相互作用確認)
- ・ 医薬品情報室 担当薬剤師のバックアップにより、各病棟担当薬剤師によるメディカルスタッフへの薬剤情報提供を実施。
- ・ チーム医療に参画し、NST、ICT、褥瘡チーム、緩和ケア等において薬剤師の専門知識を提供している。

### 〈研究〉

#### 院内発表

院内合同発表 安全衛生委員会より 「こころの健康について」

糖尿病教室講師 2回

院内安全衛生委員会主催 医薬品安全管理研修会 「麻薬について」

院外研修 多数参加した。

### 〈実績〉

H23年度	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
院外処方箋枚数	1,824	1,770	1,818	1,796	1,792	1,675	1,790	1,717	1,709	1,653	1,456	1,711	20,711

	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
外来注射処方箋枚数	511	470	454	540	600	469	498	912	637	473	304	384	6,252

	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
院内処方箋枚数	897	958	1,140	1,048	1,198	1,160	1,192	1,196	1,135	1,041	1,185	1,274	13,424

入院内服・外用

	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
院内注射処方箋枚数	2,161	2,300	2,499	1,773	1,906	1,526	2,229	2,324	1,918	1,675	1,607	2,083	24,001

	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
薬剤管理指導請求数	167	197	239	179	189	171	168	116	131	112	128	162	1,959

	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
退院指導数	36	43	36	43	40	51	39	43	51	27	31	27	467

	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
薬剤情報管理加算	55	64	58	56	34	50	44	50	40	34	24	38	547

H23年1月～3月 第Ⅲ期に実務実習生2名を受け入れた。

〈評価〉

- ・ 実務実習生2名（11週間）を受け入れ、実務実習指導薬剤師を含め薬剤師全員で指導した。
- ・ 電子カルテ導入に備え、薬品マスターの整備を行った。
- ・ 医師の負担軽減の為に、処方代行入力を開始した。
- ・ 日本病院薬剤師会認定薬剤師 2名の薬剤師が更新した。
- ・ 糖尿病療養指導士、医療情報管理士1名取得

## 栄養科

### 【目標】

1. クリニカルサービス（栄養管理）とフードサービス（給食管理）の両面から、「質の向上」を目指す。
2. NST（栄養サポートチーム）の充実を図るとともに、各種地域連携パスに参画し、地域に向けた栄養ケアに取り組む。

### 【計画】

1. 病院の健全経営に向け、①特別食加算、栄養管理実施加算、栄養指導件数、NST チーム加算の増大を図る。②給食関連の効率化（人員配置・食材管理・厨房機器のメンテナンス・節水・節電など）を図り、経費節減に努力する。
2. 東近江地域連携に参画し、栄養管理の情報提供を行い、地域医療、在宅医療の支援を図る。
3. 東近江保健医療圏地域再生計画に貢献できるように、地域に向けた栄養管理活動の拠点となるような栄養関連ニュースを発信していく。
4. 患者様の病状や摂食機能、食習慣に添った個々の対応により患者サービス（満足度）の向上に努める。
  - ①HACCP に基づいた衛生管理に努め、安全・安心でおいしい食事作りを追求する。  
→ヒヤリハットの減少、食中毒の防止、異物混入の発生件数「ゼロ」を目指す。
  - ②きめ細やかな対応と調理技術の向上に努める。  
→個人対応（摂食・嚥下に関わる食事形態・緩和ケアにおける食事）・セレクトメニュー等により患者満足度のアップを図る。
5. 個人目標を設定し、目標到達できるよう、自己啓発、教育・研修参加への支援等を行い、人材育成を図る。
6. 他部署と連携して、栄養サポートチームの体制強化を図り、チーム医療の質的向上、患者様の QOL の向上に取り組む。
7. 報告・連絡・相談を徹底するために、科内での毎日のミーティングの実施。
8. 電子カルテ導入に向け、①栄養指導・NST 回診記録など栄養関連システムも含めた導入となるよう、病院側に図る。②給食オーダリングシステム導入の検討を行う。③個人情報管理、保護を推進する。
9. 病院医療機能評価 Ver6 に向け、医療の質を確保し、業務改善により医療の質向上に取り組む。①給食関連業務における、PC システムのバージョンアップを図り効率化を推進する。

### 【研究・研修】

- 地域連携を考える東近江の会：管理栄養士（出張）
- 滋賀県栄養協会総会・研修会：管理栄養士
- 臨床栄養協会近畿地方会：管理栄養士
- 給食経営管理学会研修：管理栄養士・調理師（出張）
- 滋賀県糖尿病療養指導研究会：管理栄養士

- 滋賀県糖尿病療養指導研究会：管理栄養士
- 経腸栄養法セミナー：管理栄養士2名
- NSTネットワーク:管理栄養士
- 滋賀県栄養士会および病院栄養士協議会研修会:管理栄養士
- 病態栄養学会:管理栄養士
- JSPEN:管理栄養士

【院内勉強会】

23年5月31日：NST勉強会（テルモ）

23年8月19日：3病棟 「治療用特殊食品について」

【講演】

5月29日

東近江 食生活を見直そう!! ～「脂肪酸」最近のトピックスから～

【実績】

■給食数・療養費収益および特食比率

月	給食数			療養費収益および特食比率				
	加算	非加算	合計	加算	比率(%)	非加算	比率(%)	合計
4	3,168	7,432	10,600	2,268,288	32.3	4,756,480	67.7	7,024,768
5	3,568	8,353	11,921	2,554,688	32.3	5,345,920	67.7	7,900,608
6	3,801	8,013	11,814	2,721,516	34.7	5,128,320	65.3	7,849,836
7	4,005	8,353	12,358	2,867,580	34.9	5,345,920	65.1	8,213,500
8	3,571	8,391	11,962	2,556,836	32.3	5,370,240	67.7	7,927,076
9	3,280	8,120	11,400	2,348,480	31.1	5,196,800	68.9	7,545,280
10	3,513	8,369	11,882	2,515,308	32	5,356,160	68	7,871,468
11	3,373	7,996	11,369	2,415,068	32.1	5,117,440	67.9	7,532,508
12	3,643	8,697	12,340	2,608,388	31.9	5,566,080	68.1	8,174,468
1	3,998	8,707	12,705	2,862,568	33.9	5,572,480	66.1	8,435,048
2	3,166	8,346	11,512	2,266,856	29.8	5,341,440	70.2	7,608,296
3	3,266	8,799	12,065	2,338,456	29.3	5,631,360	70.7	7,969,816
合計	42,352	99,576	141,928	30,324,032	32.2	63,728,640	67.8	94,052,672

■栄養・食事指導件数

診療報酬	外来(1300)	入院(1300)	集団(800)	NST(2000)	合計
4月	5	2	14	0	21
5月	7	2	13	0	22
6月	10	1	17	17	45
7月	6	4	17	16	43
8月	2	5	12	30	49
9月	2	3	11	14	30
10月	6	5	18	15	44
11月	2	2	11	25	40
12月	3	1	13	20	37
1月	2	2	23	0	27
2月	2	0	18	0	20
3月	3	4	19	0	26
合計	50	31	186	137	808

■ヒヤリハット

異物混入（21件）指示受けミス（6件）衛生管理不備（5件）合計32件であった。  
異物混入については前年度と比べて倍増しており、再度マニュアルに沿った作業の徹底を図った。

■管理栄養士・栄養士養成施設からの臨地・校外実習の受け入れ

滋賀県立大学（平成23年8月15日～9月16日）15名  
聖母女学院短期大学（平成23年11月19日～12月2日）1名  
同志社女子大学（平成24年2月13日～2月24日）2名  
京都光華女子大学（平成24年3月12日～3月23日）3名

■ヴォーリズだよりに「ヘルシークッキング」を毎月掲載。

食品のもつ栄養価値とその食品を使ったレシピを紹介した。

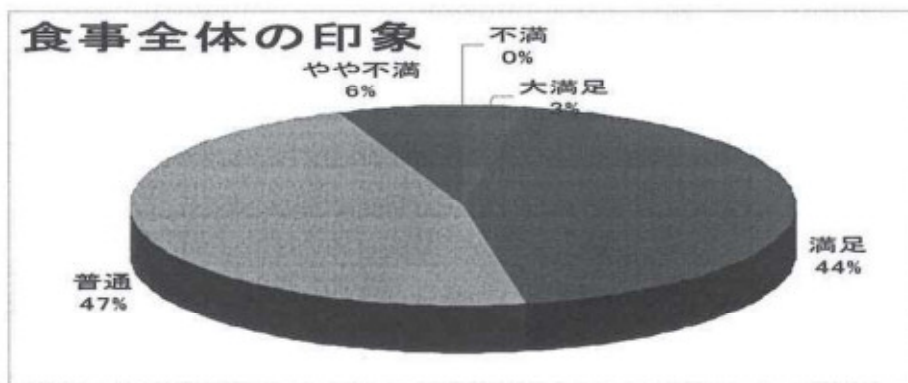
【評価】

■NSTチームの稼働により、患者様に対する計画・モニタリング・評価も毎週、多職種がチームとなり実施することにより、患者の疾病の回復、ADLの拡大にも寄与できた。NSTチーム加算については、一定のコンセンサスが得られ、評価できるものとする。しかし、電子カルテの導入に伴い1月より中断したことが反省点である。

■集団栄養指導は、継続により、患者のコンプライアンスの向上に繋げることが出来た。11月に世界糖尿病デーにちなみ実施した。ご来場いただいた患者様に、引き続き月例の糖尿病教室のご案内を差し上げたところ、糖尿病教室の参加増員につながった。



- 在宅や他施設に退院時NSTサマリーを作成し、情報を提供することで継続した栄養管理が出来るよう地域連携に尽力することができた。
- 調理師も含めた医療チーム（ST・看護師・管理栄養士・ケアワーカーなど）により、摂食機能の障害者に対して、摂食機能訓練を考慮した食事形態などを勘案しながら取り組む体制が整ってきており、在宅に繋がる支援を実施し、患者様のADL・QOLの向上に積極的にアプローチできた。
- 終末期や食欲不振の患者様における食事では、病状や心理面にも配慮したきめ細やかな個々人の対応に努力し、温かい療養の場が提供できたと思う。
- 患者の療養生活に潤いが持てるよう選択メニューや四季折々の行事食にも力を注ぎ、喫食調査における患者満足度アンケートでは、約半数の患者様から大満足・満足、と回答を得ることができた。しかし、やや不満と答えられた患者様のご意見は、提供される汁物やうどんが冷めている点に不満を感じておられた。



#### 【まとめ】

食事アンケート結果を見ると、半数が「満足」という回答であるが、残り半数は「普通」であり、6%は「不満」という回答結果である。来年度は、アンケートの質問事項の見直し、「普通・不満」の方の意見を「満足」「大満足」に繋げていきたいと考える。

特食率については、年間平均 32.2%と低く、それに伴い栄養指導件数も伸びなかった。

今年度は1月より中断していたNSTの再開・特食率のアップを図りたいと考える。

又、前年度まで未取得であった特定保健指導を他部署と連携を取りながら、取得できるよう取り組んでいきたいと考える。

科内での職務分担を明確にし、各職種の専門性を活かせる環境作りも今後の課題である。

## 臨床検査科

### 概要

当臨床検査科は平成24年4月より睡眠時無呼吸症候群の（SAS）の診断に役立つ簡易PSG検査を導入致しました。又昨年の4月にDLco（肺拡散能力）検査ができる総合肺機能測定装置<sup>㈱フクダ電子</sup>を採用提案し、採用致して、間質性肺炎とよばれる、びまん性肺疾患の早期発見、肺気腫など肺の病態診断に役立つ検査を致しております。ホルター心電図（24時間心電図）検査は今までより、より軽減に検査ができる様、装着器の大きさはマッチ箱サイズで上腕に取り付けるタイプの、最新式の検査装置<sup>㈱フクダ電子</sup>を採用しています。病態意識し検査業務の取り組む事をモットーとし、患者に必要不可欠な臨床検査を目指します。

スタッフ 生理検査部門 常勤臨床検査技師 1名 科長 鯉江 賢二、 非常勤臨床検査技師 1名  
ブランチラボ 常勤臨床検査技師 1名、 非常勤臨床検査技師 1名

### 特徴

生理検査部門 部屋数2室（心電図検査室、視聴力及び眼底眼圧検査室）

生理検査 心臓超音波、頸動脈超音波、超音波骨密度、心電図（安静時、負荷）、ホルター ECG（解析含む）、ホルター血圧 ECG（解析含む）、眼底カメラ、眼圧、聴力、視力、視野、肺機能測定（肺拡散能力、肺気量分画、フローボリューム、機能的残気量）血圧脈波（脈波伝播速度）、

その他 出血時間、凝固時間、尿素呼気試験検体採取、インフルエンザ A・B 抗原検体採取、MRSA簡易培養検体採取、糖尿病療法指導（簡易血糖測定器使用方法の指導）、院内簡易血糖測定器定期保守点検、生理検査機器定期保守点検

検体検査部門（ブランチラボ） 部屋数2室（生化学検査室、尿一般検査室）

① 生化学検査 外部検査センター

院内緊急検査（生化学12項目、電解質、心筋トロポニンT定性検査、血液ガス分析検査）

② 血液検査 外部検査センター

院内緊急検査（末梢血液一般検査、骨髓液有核細胞数算定と塗沫標本作製）

③ 一般検査 外部検査センター

院内緊急検査（尿一般検査、尿沈査、PSPテスト、妊娠反応、皮膚部顕鏡検査、尿中アルブミン定性、便<sup>㏽</sup>ロビン定性）

④ 細菌検査 外部検査センター

院内緊急検査（MRSA簡易培養）

⑤ 輸血検査 外部検査センター

院内緊急検査（交差適合試験、ケムス試験、ABO型、Rho(D)型）

⑥ 血清検査 外部検査センター

院内緊急検査（CRP定量、インフルエンザ A・B 抗原検査、HIV-1/2 抗体、HBs 抗原、HCV 抗体、抗 TP 抗体）

管理部門

① ブランチラボの外部精度管理（日本医師会臨床検査精度管理調査、滋賀県臨床検査精度管理）の参加。内部精度管理の実施。

② 院内での臨床検査適正化委員会の実施。

## 実績

### 生理検査部門

- ① 公益社団法人臨床心臓病学教育研究会教育スタッフ
- ② 日本赤十字社救急法救急指導員
- ③ 日本心電学会会員
- ④ チーム医療 CE 研究会会員
- ⑤ 臨床心臓病学教育研究会会員
- ⑥ 日本又は滋賀県臨床衛生検査技師会会員
- ⑦ 滋賀県安全法指導員協議会協議員
- ⑧ 滋賀臨床動脈硬化研究会会員

### 学会認定

- ① 3学会（日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会）合同呼吸療法認定士
- ② 日本臨床検査医学会 認定緊急臨床検査士
- ③ 日本臨床検査医学会 認定二級臨床検査士（循環生理学）
- ④ 日本生体医工学会 認定第二種 ME 技術者

### 検体検査部門

- ① 日本又は滋賀県臨床衛生検査技師会会員
- ② 滋賀県臨床衛生検査技師会役員

### 学会認定

- ① 日本臨床検査医学会 認定二級臨床検査士（臨床化学）

### 検体検査加算件数

平成 22 年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
検体検査加算件数	771	832	764	873	891	811	830	882	808	811	856	839	851

平成 23 年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
検体検査加算件数	764	830	851	842	817	732	758	764	752	749	738	642	688

## 研修・勉強会

### 院内勉強会

#### ① 新しい医療機器の導入時の研修

フクダ電子 総合肺機能測定装置の使用方法について

メーカー(株)フクダ電子 機種 SP-770COPD

生理検査室にて

平成 23 年 4 月 27 日（水）

### 研修会・セミナー参加

#### ① 日本呼吸器学会主催 “第 51 回臨床呼吸機能講習会” 出席

日時：平成 23 年 8 月 24 日（水）～26 日（金）

#### ② 自動呼吸機能検査研究会主催 “第 18 回琵琶湖セミナー” 出席

日時：平成 23 年 12 月 3 日（土）～4 日（日）

## ME サービス室（臨床工学部門）

### 概 要

近年、多くの医療機器が医療の現場で使用されるようになりました。これらの機器を安全に信頼性高く操作、管理することはたいへん重要です。当 ME サービス室（臨床工学部門）は、急性期呼吸器疾患に対応できる非侵襲的人工呼吸器 BiPAP®Vision®の使用提案・採用をし、第一線で活躍しています。医療の質の向上すなわち患者に対する医療サービスの向上を目指します。

スタッフ 常勤臨床工学技士 1名

特 徴 臨床検査科内 ME サービス室（生理検査室）

➤ 医療機器の期保守点検（医療機器管理台帳記載）

①生理検査機器の定期保守点検の実施

心電計 3 台、心電解析装置付心電計 1 台、血圧脈波検査装置（脈波伝播速度検査装置）1 台、総合肺機能測定装置 1 台、肺機能測定装置 1 台、眼底カメラ 1 台、眼圧測定器 1 台、卓上視力計 1 台、オージオメーター 1 台、ホルター心電計 1 台、ホルター血圧心電計 1 台、超音波検査装置 2 台、超音波骨密度測定装置 1 台、

②人工呼吸器の定期保守点検、日常使用後保守点検そして酸素燃料電池とバッテリー交換の実施。 サーボ900C 1台、コパニオン2801 1台、アコマ ARF-900E II 1台

③除細動器 4 台定期保守点検。

④輸液ポンプ、シリンジポンプ、小型シリンジポンプの定期保守点検とバッテリー交換の実施

⑤その他①～④以外の医療機器について、保守点検業者の手配

➤ レンタル人工呼吸器の手配・管理・回路交換

① 非侵襲的人工呼吸器

- BiPAP Vision
- vivo 40
- BiPAP シクロー
- NIP ネザルIII

② 挿管式人工呼吸器 LTV1000

➤ 非侵襲的人工呼吸器の操作と保守

- ① BiPAP Vision
- ② vivo 40
- ③ BiPAP シクロー
- ④ NIP ネザルIII

➤ 医療機器安全管理責任者としての業務

- ① 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修会の実施
- ② 医療機器の保守点検に関する計画書の策定及び保守点検の適切な実施
- ③ 医療機器の安全のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施

- ④ 医療安全管理委員会への出席。
- ⑤ 医療機器修理、点検の医療機器管理者への委任。

## 実績

- ① 社団法人 日本臨床工学技士会・日本臨床工学技士教育施設協議会実習指導者
- ② 公益社団法人 臨床心臓病学教育研究会教育スタッフ
- ③ 財団法人 医療機器センター在宅人工呼吸器に関する指導者
- ④ 日本赤十字社救急法救急指導員
- ⑤ 滋賀県安全法指導員協議会協議員
- ⑥ チーム医療 CE 研究会会員
- ⑦ 臨床心臓病学教育研究会会員
- ⑧ 日本心電学会会員
- ⑨ 癒しの環境研究会会員
- ⑩ 日本又は滋賀県臨床工学技士会会員
- ⑪ 滋賀県臨床工学技士会 元理事

### 学会認定

- ① 3学会（日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会）合同呼吸療法認定士
- ② 日本生体医工学会 認定第二種 ME 技術者
- ③ 日本臨床検査医学会 認定二級臨床検査士（循環生理学）
- ④ 米国集中治療医学会 FCCS 免許状

### 医療機器安全管理料件数

平成 22 年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
医療機器安全管理料件数	6.3	8	6	8	6	5	6	6	10	7	5	4	5

平成 23 年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
医療機器安全管理料件数	3.7	2	6	5	1	3	1	6	5	2	2	4	7

## 研修・勉強会

### 院内勉強会

- ① 新しい医療機器の導入時の研修

テルモ カフティポンプ携帯型 HPN ポンプの使用方法について

メカ㈱テルモ 機種 ZP-101H

訪問看護ステーションにて 平成 23 年 4 月 14 日（木）

- ② 新しい医療機器の導入時の研修

ニプロ キャリカポンプ CP-330 の使用方法について

メカ㈱ニプロ 機種 CP-330

研修室にて 平成 23 年 6 月 8 日（水）

③ 新しい医療機器の導入時の研修

テルモ カフティポンプ携帯型 HPN ポンプの使用方法について

メカ(株)テルモ 機種 ZP-101H

1 病棟ナースステーションにて

平成 23 年 6 月 14 日 (火)

研修会・セミナー参加

① 非侵襲的換気療法研究会主催 “第 25 回非侵襲的換気療法研究会” 出席

日時：平成 23 年 6 月 18 日 (土)

② 日本呼吸器学会主催 “第 51 回臨床呼吸機能講習会” 出席

日時：平成 23 年 8 月 24 日 (水) ～26 日 (金)

③ 急性期 NPPV 研究会主催 “第 11 回急性期 NPPV 研究会” 出席

日時：平成 23 年 11 月 26 日 (土)

④ 自動呼吸機能検査研究会主催 “第 18 回琵琶湖セミナー” 出席

日時：平成 23 年 12 月 3 日 (土) ～4 日 (日)

## 放射線科

外来収入は、10年前のH14年からH15年までは6億台の収入があり、H16年以降H18年までは4億台の収入、H19年以降3億7千万台から3億6千万台になっている。H19年以降は1%前後で緩やかに下っている。

H14年とH23年を比較すると、約半分の収入となっている。

放射線科収入は、H15年にMRIが本稼動を始め、放射線科の収入は9千万の収入があった、H16年に8千万台にH18年には7千万台の収入、H19年以降は6千万台後半とほぼ横ばいになっている。

H16年の外来収入は前年度と比べて、26.64%のマイナスになっているが、放射線科の収入は9.36%減で抑えておりまた、昨年H23年度の外来収入は0.75%のマイナスになっているが、放射線科の収入は5.88%のプラスになっている。

この要因は後述する。

放射線科の収入から支出を差し引いた放射線科の収支は、外来収入と同じくH16年から減り始め、H20まで一定ペースで下っている。

放射線科の収支は、医師が画像診断を行った際の医師診断料と、技師の撮影料・画像管理加算等の診療報酬からなる技師実施からなり、それぞれを算出すると、技師実施はH21年から上向きになり、昨年H23年にはH15年近くまでに回復してきている。

H21年にPACSを導入したことによる画像管理加算と、昨年16列CTを導入したことによる撮影料の増加と、フィルムレスによりフィルム購入が不要となり、支出が抑えられたことが要因である。H21年のPACS導入時にはフィルムレスにより、H20年との支出の差は446万円46.6%減になっている。その後一定となっている。

医師診断料はH15年以降H19年まで低下し、H20年以降はほぼ横ばいになっている。これは検査数のグラフより、一般撮影の検査数のグラフと外来収入の形に似ている。

CTの件数はH19年からH20年に外来検査数が340件減少してからは、ほぼ一定の件数を保っている。

MRIはH17年に年間検査数1000件を切ったが、その後、徐々にではあるが外来検査数が増えてきており、紹介患者の検査数増加が影響している。

一般撮影はH15年からH19年まで減少し、以降、横ばいになっている。

H18年H19年の一般撮影の件数が2年連続で800件の件数が大幅に減少している。

CT・MRIの増減は少ないため、放射線科医の読影診断料に変化はないが、一般撮影の減少により、一般撮影の診断料が減少してきていると考えられ、収支の医師診断料の減少の理由になるかと思われる。

<考察>

- ① 放射線科収入、放射線科収支、一般撮影件数、CT外来検査数のグラフは、外来収入のグラフの傾きに類似しており、放射線科の検査数、収益は外来収益に影響されると思われる。

特にH16年からH19年の外来収入の減少と、一般撮影件数の減少とH20年以降の平行になっているカーブは一致している。

H16年とH19年が分岐点となっている。

- ② CT・MRIの検査件数は、H19年から20年にCTの件数が減少した以外は10年前より大きな変化は無く、病院機能の時季相応に合わせて検査を行っていると思われる。

MRIの外来検査数の増加は、紹介患者の増加によると思われる。H22年より水谷医師による整形のオペが行われており、水谷医師からの紹介患者が増加している。ただし、オペの減少と共に依頼数が減少または、オペ中止により紹介が無くなる可能性はある。

水谷医師からの紹介をカウントしない場合の紹介患者数は、H22年以降徐々に増加している。

- ③ PACS導入にて、フィルム購入費用がかからなくなりH21年度の支出は前年度比46.6%の削減が出来た。PACSに画像保存を行うことにより、画像管理加算が得られ、平成21年4月からの画像管理加算の合計は以下の通り

平成21年度 8,437,320

平成22年度 7,937,250

平成23年度 7,606,680

上記3年間で23,981,250の画像管理加算を得られており、年間保守料1,200,000の2年分を差し引いて、21,581,250になる。

PACS導入は成果が出ていると思う。

- ④ PACS導入と16列CT導入により、診療報酬が増収になりH21年から技師実施による収支が増加しており、H22年度とH23年度のCT検査数は変わらないが、H23年度はH15年度に次いで高い収支となっている。今年技師が増員になったことより予約枠の縛りが緩和され、H24年度のCT・MRIの検査数の増加が可能となるため、外来検査数の増加による収益アップが見込められる。

特にCTの予約枠が1日15枠と設定されているため、1日15件の予約と15枠埋まった場合の枠外検査に対応できるようにしたいと思っている。



## リハビリテーション科

平成 23 年度の事業計画のうち、主要な項目を達成状況、課題を以下に報告する

1. 平成 24 年度診療・介護報酬のダブル改定にむけての対応
  - 1) 休日リハビリテーション提供体制加算取得の検討 (365 日のリハビリ実施)

平成 24 年 2 月を実績月として平成 24 年 4 月より 365 日リハビリを開始している。  
平日勤務と休日勤務の単位数の均等化に課題は残る。
  - 2) リハビリテーション充実加算の取得 (平均 6 単位/日の実施)

平成 24 年 2 月を実績月として平成 24 年 4 月より平均 6 単位/日以上のリハビリサービスの提供が実施出来ている。
  - 3) 改定後のリハビリテーション科適正人員数を考え、人員増を検討する

平成 24 年度のリハビリスタッフ求人数は理学療法士 3 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 2 名であったが、作業・言語聴覚療法士それぞれ 1 名が不足している。
  - 4) 他部署とカンファレンス等の諸会議の内容やシステム見直しを図る

カンファレンスの頻度等は問題ないが、目的や内容、時間の設定、記録方法の統一などが課題。電子カルテ記録に統一し全スタッフが閲覧できる環境を目指す。
  - 5) 『回復期リハビリ病棟』『訪問リハビリ部門』『外来、1・3 病棟、MFCV』のチームを編成し、定期にローテーションする仕組みを構築する

平成 24 年度の適正人員数を満たしていない為、大きな配置転換は実施出来なかったが、回復期リハビリ病棟専従者 8 名、訪問リハビリ専従者 3 名を配置変更した。
  - 6) 義肢装具士のチームへの参加を要請していく

回復期リハビリ病棟のウォーキングカンファレンス (週 1 回) にあわせ、(株) 洛北義肢に来院して頂き、歩行補自助具、コルセット等の処方はスムーズとなった。
2. 新たな対象疾患サービスを検討していく
  - 1) がん患者リハビリテーション
  - 2) 心大血管疾患リハビリテーション
  - 3) 肢体不自由児・者のリハビリテーション (外来)

それぞれの施設・運営基準を満たすよ準備をしている。
3. ホームページにて診療成績データを公開する

回復期リハビリ病棟のデータの掲載出来ていない。新 HP では半期ごとのデータをアップしていく予定。
4. 各対象疾患の地域連携パスの推進

東近江圏域の『三方よし（脳血管疾患）』、『ひこっと（大腿骨近位部骨折）』には必ず当科スタッフ3名が参加することとしている。

5. 訪問リハビリテーション事業を拡大し、回復期リハビリ病棟との連携を推進する  
訪問リハビリ専従者を3名設置することで回復期からの在宅へのシフトがよりスムーズとなった。

6. 収益目標 210,000,000円

目標を約700万円上回り、達成することができた。

	2007	2008	2009	2010	2010
収益	124,200,000	148,750,000	168,000,000	209,740,990	217,000,000

## メディカルフィットネスセンターヴォーリズ

年度初めの4月から思うように収益が伸びずに苦戦が続いていた。その中で6月と7月にスタッフの退職による入れ替わりがあり、新スタッフの教育期間とデイサービスの利用者の増加などが重なり夏頃は大変な時期であった。

しかし、その時期を乗り越えたことで単月での経常利益が黒字が出始めてきた。その要因として、例年夏には休会者と退会者の増加がある中で今年度はほとんどなかったこととデイサービスの利用者の増加が考えられる。少ないスタッフで心身ともに疲労も大きかったが、一丸となって協力し合い、モチベーションを高める努力を惜しまなかった結果だと評価している。

一方で、今年度はトレーニング機器の原価償却に伴い、破損部位の修理交換の出費が多かったことと、デイサービス送迎中のもらい事故、運転中の衝突事故が2件あり、修理費など余分な出費が重なってしまった。そのため、今年度の経常利益は△1,982千円となった。

次年度は、安全に利用者へのサービスを提供していくことを第一に考え、黒字決算を目指したい。

## 看護部

### \* 看護部理念

「私たちは、優しく安心できる看護・介護を提供します。」

### \* 看護方針

1. 患者さんの人権を守ります。
2. 個別性と安全を重視します。
3. 患者さんの自立への支援をします。
4. 継続性のあるケアを提供します。
5. 「ヴォーリズ医療・保健・福祉の里」の中で看護・介護の役割を担い地域に貢献します。
6. 専門職、人間として成長するよう努力します。

### \* 看護目標

専門的知識、技術の向上は勿論、個人に与えられた使命、役割の認識と遂行を行う。各看護単位・委員会等は具体的な目標設定を行い個人目標と連動させ、目標達成への支援を行う。共に成長する機会とする。働きやすい職場風土、環境にも配慮し人材の確保に努める。また、経営への意識も高め健全経営を成立させる。

- 1) 看護、介護の役割を熟知し、患者個々に添ったケアを展開する。
- 2) 健全経営を遂行するために、病院経営を安定させる。
- 3) 医療安全、危機管理を行い、安全と安心を確保する。
- 4) 個々のレベルアップを実現するため教育研修、キャリアアップへの支援を行う。
- 5) 看護部職員の心身の健康に留意する。
- 6) 病院機能評価の受審で得た医療、ケアの質を継続する。

### \* 看護目標の評価

- 1) 看護、介護の質の向上と統一に向けKOMIラダーを作成し、キャリア毎の目標設定と達成に向けての研修会等の組み立てを構築した。
- 2) どの病棟も稼働目標は未達成であり経営の安定、収益増への貢献はできなかった。稼働安定への仕組みが課題となる。
- 3) 患者の高齢化に伴い、移動介助・体交業務等が増え、これに伴い皮膚剥離のアクシデントが増えた。また、患者ことに外来患者からは多くの苦情を受け、安全確保、安心提供に工夫と課題が残る。
- 4) 人事制度の導入後、上長・部下との面談機会が増えた。時間調整には苦慮するが有効なコミュニケーションツールとなって、共に成長する機会となっている。
- 5) インフルエンザ・ノロウィルスに感染しての休暇が下半期に多く見られた。そのため一部病棟業務に支障が生じた。また、懐妊者への業務制限に対しての調整、工夫も強いられた。
- 6) 機能評価項目に添って自己評価を実施「c」の改善に取り組んだ。

### \* 病棟報告

- ・一般病床50床（亜急性期病床3床含む）＝看護師配置10：1  
在院日数：18.9日  
稼働率：84.1%  
看護必要度 平均 12.2%
- ・医療療養病棟60床＝看護25：1・介護20：1  
在院日数：201.1日  
稼働率：91.1%  
医療区分2,3 平均 69.3%

- ・緩和病棟16床 = 看護師7:1  
 在院日数: 35日  
 稼働率: 79.3%
- ・回復リハビリ病棟42床 = 看護師15:1・介護30:1  
 在院日数: 128.6日  
 稼働率: 86.2%

\*教育・研究・研修

- ・看護学校実習受け入れ: 近江八幡看護専門学校1~3年生
- ・ヘルパー2級実習受け入れ: ユウコム総合学院
- ・職員研修: 病院基本理念・接遇・医療安全(リスクマネジメント)・院内感染など継続した。
- ・スキルアップ研修: 緩和ケア認定看護師・糖尿病療法指導士・介護福祉士ファーストステップ  
 臨床指導者講習会・看護研究スキルアップ・医師補助業務・終末期ケアなど  
 (教育、研修参加内容については別紙参照)
- ・院内、外の研究発表  
 院内: 各部署から1事例以上の発表を実施  
 院外: 終末期の看護・回復リハビリについて
- ・教育: 教育理念、目的に沿った教育ラダー、枠組の見直し作成。KOMIラダーの見直し作成

\*管理

- ・各看護単位と各委員会(主任会、ケアワーカー会、看護助手会含む)の目標管理  
 3回の会議(5月、10月、2月)拡大会議として進捗状況、課題状況を話し合う。
- ・人事制度の継続と個人目標達成とキャリアアップへの支援。  
 個人目標シート、育成シートを基に年2回の面談で達成を支援した。
- ・ケアの連続性と質の向上を実現するため、在宅部・訪問看護・老健センターとの連携会議の継続。
- ・病床管理、稼働率維持システムの運用、職員健康管理の継続
- ・2月稼働の電子カルテに関する設定、調整及び研修

\*2011年看護部データ

平均有給消化率	離職率	研修費用 (一般研修・年次大会、協議会 参加含む)
80.5%	13.4% (新人0%)	1,249,280円

## 1 病棟

### 【目標】

1. 看護の役割を発揮し、患者個々に合ったケアを提供する
2. 急性期病床（亜急性期病床も含む）として経済性を考えた病床運営を行なう
3. 医療安全・危機管理体制を整え、安全なケアを提供する
4. 教育、自己啓発の支援を行ない個々のレベルアップを実現する

### 【特徴】

入院基本料 10 対 1、平均在院日数 19 日前後で稼働している一般急性期病棟である。

患者層は高齢者が 8～9 割を占め、内科、外科患者に加え胸腰椎圧迫骨折後の療養・リハビリ目的の高齢者、急性期病院からの継続治療の患者を受け入れするために地域連携室を中心に医師、看護師との連携を取っている。

また、当院での治療を終え本格的なリハビリ対象者には当病床の亜急性期病床を利用したり、回復リハビリ病棟への転棟を、また生活リハビリを継続希望者には医療療養病棟への転棟を患者さまの状況に応じて病棟間での連携をとってケアの継続をおこなっている。

### 【実績】

看護については、KOMI 理論の勉強会を実施したり、ケアカンファレンスの時間帯を工夫して定期的に実施できるよう努力した。しかし評価までにはいたらず継続課題となった。

5 月から 1 月までは入院患者も多く、緊急入院に関しては、3 病棟の協力を得て入院調整したものの、紹介患者様、外来患者様も待機で調整している状況があり迷惑をかけた現状があった。また、後期 1 月～3 月はインフルエンザやノロウイルス患者が発生し、一部病棟内感染認められ入院制限をせざるを得なかったため患者数の減少（稼働率低下）につながった。

症例の多い入院（胸腰椎圧迫骨折、DM 教育入院）の新規パスを作成したが、途中電子カルテの導入によりいずれも実績は少なく評価にいたっていない。

個々に合わせた院外研修の参加、1 病棟で必要な知識、技術の習得のための定期的な勉強会を開催した。

### 【研修会参加状況】

プリセプターシップ

看護実践における倫理

他職種協調で進める効果的な NST 実践

実習指導者講習会

その他

### 【評価・課題】

後期インフルエンザやノロウイルスの病棟内発生により、入退院の制限がかかり目標の病床稼働は達成できなかった。また、常に観察室を空けておくことも難しく病床が85%以上稼働した際、ADLの低い患者を受け入れることが困難になることが多く、在院日数も延びる傾向にあった。そういった時の対策を病棟間の協力だけでなく、医局を含め病院全体で検討することで新規入院をスムーズに受け入れられるよう改善していく必要がある。

2月より電カル導入により入院パスの利用やNST活動がストップしてしまった。次年度の継続課題として継続する

在院日数20日前後で必要なケアが抜けなくで提供できるようKOMI理論をもとにした棟内教育を継続していく。

#### 一般病床

	4月	5月	6月	4月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均患者数(人)	36.0	42.3	42.9	43.2	38.1	39.3	41.1	39.7	40.8	40.2	35.1	35.0
入院人数	56	59	51	63	56	69	69	57	59	51	52	43
退院人数	44	55	44	55	47	60	56	51	45	42	46	39
平均在院日数(%)	18.9	19.0	19.7	20.6	20.6	18.3	17.4	17.0	17.5	18.1	19.0	21.3
平均稼働率(%)	76.7	90.0	91.4	91.9	81.1	83.6	87.6	84.4	86.8	85.6	74.8	77.6

#### 亜急性期病床

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均稼働率(%)	70	83.6	89.3	100	100	100	100	93.3	89.6	100	100	82.7

## 2 病棟（回復期リハビリ病棟）

### 【目標】

- 1, 看護、介護の役割を熟知し患者個々に添ったケアを提供する。
- 2, 経済性を考慮した病棟運営を行う。
- 3, 安心と安全を確保し医療事故を起こさない。
- 4, 健康管理に留意しスタッフの自己啓発を支援する。
- 5, 病院機能評価の受審で得た医療、ケアの質を継続する。

### 【特徴】

当病棟は主に脳血管疾患又は脊髄損傷、大腿骨頸部骨折等の患者様に対しADL能力の向上による社会復帰、在宅復帰を目指し、早期かつ集中的なリハビリを提供することによって、寝たきり防止と日常生活動作の回復等を図ることを目的とする病棟である。

看護師配置基準は15:1・看護補助加算30:1で構成している。

看護方式はチームナーシング+受持ち制。

ナイチンゲール看護論を基盤にKOMI記録システムを導入し個別ケアことに日常生活を整えながらもてる力を発揮できるように他職種とのチーム医療を図りながら日々かわりをもっている。

一年を通して、看護学生の実習の受け入れをしている。

### 【研修、研究】

研修・・・滋賀県看護協会研修会12名参加。介護福祉士会研修会2名参加。

回復期リハビリ病棟研修会（大阪）3名参加。

研究・・・余暇時間を楽しむ時間に～日課に興味のある遊びリテーションを取り入れて～

### 【実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
平均患者数	35.4	35.1	36.7	37.4	36.1	33.1	35.2
インシデント総件数	10件	13件	11件	13件	7件	6件	6件
転倒・転落	6件	3件	5件	8件	5件	6件	6件
在宅退院復帰率	89%	72%	80%	100%	100%	100%	100%
回復期対象率	100%	99.9%	99.8%	100%	100%	99.9%	97.4%

	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平均患者数	35.8	36.4	38.1	36.8	39.3	36.2
インシデント総件数	7件	8件	2件	6件	17件	8.8件
転倒・転落	2件	2件	0件	2件	7件	4.3件
在宅退院復帰率	85%	90%	100%	100%	77%	91%
回復期対象率	97.2%	98.7%	100%	100%	97.8%	99.2%

### 【評価】

- ・インシデントの内容のワースト1：転倒、転落57件 ワースト2：観察不十分17件  
ワースト3：配薬ミス10件という結果であり大きなアクシデントには繋がらなかった。
- ・ゴールデンタイム時のスタッフの配置について数回検討を重ね患者の安全を確保した。
- ・スムーズな入院に心掛けてはいたが稼働率達成には繋がらなかった。次年度は退院患者を見越した入院患者確保が必要と感じた。
- ・遊びリテーション、レクレーションに積極的に取り組んだ一年であった。



## 外来

- 目標
- ・外来看護が充実し患者及び家族が満足できるケアを提供する
  - ・地域、他部門、病棟との連携を図り継続看護を充実させる
  - ・安全で安心できるケアを提供し医療事故を起こさない
  - ・経済性を考えた外来運営を行う
- 特徴
- ・2011年8月～再来機をなくし予約受付を外来4番カウンターへ再診を医事課受付に変更 外来の待合のレイアウトも変更し外来のアメニティを充実させた。
  - ・患者サービスを念頭に業務改善を行った。
  - ・各診療科には担当看護師を配置しスムーズな診療が受けられるようにケアの提供を行っている。
  - ・その人らしい在宅療養生活を支援するために、訪問看護 ヘルパー・ステーション 居宅介護 地域連携室と必要時連絡調整を行っている
  - ・2012年2月より電子カルテの導入を行った。
  - ・2011年11月よりDMのフットケア外来の導入 毎週火曜日と金曜日の午後に行っている。DMのクリニカルパスを見直し活用している
- 研究
- ・インスリン自己注射指導の重要性 看護野振り返りによる皮膚硬結予防を目指して
- 評価
- ・再来機廃止に伴い外来玄関に職員を配置し患者の案内をおこなった。シュミレーションを幾重にも行いスムーズな導入に至った。
  - ・電子カルテ導入は電カル自体の不具合 不慣れな職員 訓練不足などから患者には待ち時間など多大な迷惑をかけてしまった。

## 手術室

- 目標
- ・患者が安心して安全に手術が受けられるように支援する
  - ・手術室マニュアルの見直しを行う
- 特徴
- ・手術療法に関わる医療チームとして患者、家族と関わり安全・安心最善の看護を提供する。
- 実績
- 2011年4月～2012年3月
- 全身麻酔 25例 腰椎麻酔 30例 局所麻酔 66例
- 局所麻酔 66例中整形手術 16例 4段階内痔核硬化療法 16例
- 研修
- 第33回日本手術医学総会 in 鹿児島 インфекションコントロールセミナー  
株式会社 トーカイ主催（京都テルサ） 第59回日本手術学会京都地区研修会

## 中央滅菌材料室

- 目標
- ・再生器材が清潔・安全に使用できるように洗浄・滅菌・メンテナンス確実に行う
  - ・中央滅菌材料室の手順の見直しを行う
  - ・コストの削減を行う
- 特徴
- ・患者に使用する器材の清掃・除染・処理を行い滅菌して病棟や外来に配給する部署であり、院内感染予防に貢献する
- 実績
- ・当院で行われる手術件数も伸び悩み 滅菌をする器材も減少傾向にある
- 研修
- ・中材業務・滅菌技法研究会に3回参加
  - ・院内研究には衛生的手洗いについて行った。

## 内視鏡室

- 目標
- ・内視鏡検査が安心して受けられるように苦痛の軽減を行う
  - ・医療事故を起こさない
  - ・内視鏡マニュアルの見直しを行う
- 特徴
- ・病気を早期に発見でき治療に結びつけ患者の社会復帰に貢献する
- 実績
- ・2011年4月～2012年3月  
胃内視鏡検査 1012例 大腸内視鏡 277例  
腹部超音波検査 1549例  
その他（心臓超音波検査 526例 トレッドミル 121例）  
内視鏡の保守、点検 洗浄の履歴管理を行い記録をしている。  
カメラの台数も増えた より性能の良い機器が導入された。
- 研究
- ・内視鏡室での環境 アロマの使用をしていることへの聞き取り調査

### 3 病棟 (医療療養型病棟)

#### 【目標】

- 1、チーム医療の中で看護・介護の役割を達成させ、患者、家族に満足したケアを提供する。
- 2、危機意識を高め、安全で安心なケアを提供する。
- 3、経済性を考えた病棟運営を行い、医療療養型病棟の役割を果たす。
- 4、スタッフの心身の健康に留意し、自己啓発を支援する。
- 5、病院機能評価の受診準備を整え、チーム医療の充実、ケアの質の向上へ繋げる。

【特徴】・病状が安定期にある方で、長期にわたる療養を必要とする医療依存度の高い慢性疾患の方が、静かな環境の中で療養して頂くことを趣旨とする。

- ・療養生活の中で、生活リハビリを中心に持てる力を発揮できるようなケアを提供している。
- ・可能な限り在宅支援を行っている。
- ・レクリエーション活動を通して患者さんに楽しんでもらう空間を提供している。
- ・病棟スタッフ、患者家族、地域連携室と定期面談を行い、今後の方向性を一緒に考えたり、情報提供したり、患者家族とのコミュニケーションを大切にしている。
- ・看護師、准看護師、介護福祉士、ヘルパー1級、2級、看護助手が受け持ち看護体制でケアを行っている。
- ・看護配置基準25：1 介護士一基準25：1で構成している。
- ・医師、看護師、栄養士、地域連携室、リハビリが連携して質の高いケアを提供できるよう多職種との連携を大切にしている。(判定会議、リハビリカンファレンス)
- ・看護学生・ヘルパー2級の実習を受けている。

#### 【研究、研修】

研究：NS・・・在宅介護に不安のある家族の在宅支援を試みて

CW・・・口腔ケアの改善を試みて

研修：NS・・・看護協会の研修、その他研修にほぼ全員が参加した。

CW・・・介護福祉士協会の勉強会を中心に研修参加した。

## 【実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	平均
患者数	50,5	52,4	53,6	54,7	56,0	52,0	54,4	54,0	56,0	57,0	57,0	54,3
稼働率	84,2%	87,3%	89,3%	91,1%	93,3%	87%	91%	90%	93,3%	95%	95%	90.5
医療区分23の割合	67%	63%	59%	57%	62%	69%	79%	76%	74%	76%	75%	68,8

前期の稼働率が落ち込んだ。後期は稼働率90%を維持できた。医療区分も75%前後に維持できた。転入68名 入院66名 転出17名 退院114名であった。退院の内訳をみると、死亡退院が46% 在宅への退院が31% 施設8% 病院12% 老健3%であった。死亡退院が多く、患者数の維持はかなり厳しい。在宅支援は患者家族との面談を重ね行った。施設方向は主に区分1の方であった。

(インシデント・アクシデント)

インシデントについては総件数169件 アクシデント総件数61件であった。①転棟転落②観察不十分③その他であった。

アクシデントについては①表皮剥離50件②転倒による外傷5件③骨折3件④IVH 自己抜去2件⑤窒息1件であった。

## 【評価】

- ・目標稼働率に関して今年度は厳しい結果となった。後期は稼働率、医療区分とも上昇傾向にあり、維持していけるよう地域連携、病棟との連絡を密にしていく必要がある。死亡退院が50%近くあり、重なったときの対応・工夫して入院の受け入れをしていく必要がある。医療療養の役割を果たしていく。
- ・業務改善として、表皮剥離が多く、入浴時の行為場所をストレッチャーからベッドに変更した。口腔ケアが確実に行える様、ホールで行なう事にした。NS業務の吸引ピン交換をヘルパーさんに委譲した。
- ・病棟内の勉強会を2ヶ月に一回行っており、今後も継続していく。