

平成27年度 看護部目標

1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する

- 1) 基本に則った個別的な看護の実践
 - (1) 患者基礎情報からの問題点の明確化
 - (2) 看護記録の検証による実践の評価
 - (3)カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価
 - (4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる
- 2) 患者の安全確保を優先した看護の実践
 - (1) インシデント事例の検証による再発防止策の強化
看護事故；転倒・転落事例の減少
 - (2) 感染対策の維持強化
- 3) 業務マニュアル等の整備
 - (1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用 *看護手順の完成
 - (2) 各部署の業務手順の見直し
- 4) 関連部門間の連携による業務改善（電子化を視野に入れ）
 - (1) 業務内容の整理
 - (2) 看護必要度の評価実績の維持
 - (3) 日常生活機能評価実績の維持

2. 専門職としての自己研鑽を重ねる

- 1) 院内・院外研修への積極的な研修
- 2) 研究的視点での業務改善
 - (1) 年度末の活動報告会で発表
 - (2) 院外発表を目標に研究を行う

3. 病院経営へ積極的に参画する

- 1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解
- 2) 病床管理を主導し一日平均患者数：103名を達成
- 3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る
- 4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成
 - (1) 接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない
 - (2) 退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善

平成27年度 外来 目標・評価

看護部の目標	外来の目標	評価
<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者基礎情報からの問題点の明確化</p> <p>(2) 看護記録の検証による実践の評価</p> <p>(3) カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価</p> <p>(4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント事例の検証による再発防止の強化</p> <p>看護事故;転倒・転落事例の減少</p> <p>(2) 感染対策の維持強化</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用</p> <p>*看護手順の完成</p> <p>(2) 各部署の業務手順の見直し</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 業務内容の整理</p> <p>(2) 看護必要度の評価実績の維持</p> <p>(3) 日常生活機能評価実績の維持</p>	<p>1. 看護の質の向上に努める</p> <p>1) ①傾聴・温かみのある会話・相手を尊重した言葉づかい</p> <p>②明るい雰囲気の外來</p> <p>③優しく笑顔で対応</p> <p>④患者さんの安全と安楽</p> <p>2) 医療過誤防止の強化</p> <p>①確認の徹底</p> <p>②業務内容見直し</p> <p>③環境清掃を行い感染防止に努める</p> <p>④インシデント発生時はカンファレンスで再発防止策を検討する</p>	<p>1. 笑顔で対応できている。</p> <p>1) 患者さんの安楽を考えかけ、行動している。</p> <p>2) 投薬の変更がなされていないなど薬に関するインシデントを無くす方法を再検討する。</p> <p>各外來で業務が統一されていないので全科統一していき業務改善する。</p>
<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への積極的な研修</p> <p>2) 研究的視点での業務改善</p> <p>(1) 年度末の活動報告会で発表</p> <p>(2) 院外発表を目標に研究を行う</p> <p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解</p> <p>2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成</p>	<p>2. 研修会への参加</p> <p>1) ①新しい情報を得る</p> <p>②参加できない人への伝達</p>	<p>2. 時短パートのため参加できていない。</p> <p>1) 研修会資料を回覧し伝達する。</p>
<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解</p> <p>2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成</p>	<p>3. コスト意識を持つ</p> <p>3) ①コスト漏れをなくす</p> <p>②医療材料の無駄遣いをなくす</p>	<p>3. コスト漏れをなくすようダブルチェックを行っている。</p> <p>3) 材料の無駄使いには、心がけている。</p>

<p>3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る</p> <p>4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成 (1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない (2)退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善</p>	<p>4) ①清潔感のある身だしなみに気をつける</p>	
--	------------------------------	--

平成27年度 中材・手術室 目標・評価

看護部の目標	中材・手術室の目標	評価
<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者基礎情報からの問題点の明確化</p> <p>(2) 看護記録の検証による実践の評価</p> <p>(3) カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価</p> <p>(4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント事例の検証による再発防止の強化</p> <p>看護事故;転倒・転落事例の減少</p> <p>(2) 感染対策の維持強化</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用</p> <p>* 看護手順の完成</p> <p>(2) 各部署の業務手順の見直し</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 業務内容の整理</p> <p>(2) 看護必要度の評価実績の維持</p> <p>(3) 日常生活機能評価実績の維持</p>	<p>1. 患者・家族が安心して手術に望める環境づくりと、看護の提供に努める</p> <p>1) ①術前訪問で手術の流れを説明し、麻酔と手術中の処置について把握してもらう</p> <p>②検査データ・既往歴を麻酔医と共有し、安全に手術が進められるようにする</p> <p>2) 術後訪問を(前年度35%)70%台にし、術後経過を観察し情報を得て次に繋げていく</p>	<p>1. 1) ① 当日入院患者の訪問も可能な限り行っている。</p> <p>② 麻酔医に報告し手術が安全に進むよう出来ている。</p> <p>2) 術後訪問は80%台になっているが、他の業務と重なると、また水曜日の術後訪問は木曜日の手術があるため翌日の訪問は難しいことがある。</p> <p>入室から麻酔導入までの関わる時間が少なく術後訪問での聴取で、よく覚えていないとの声が聞かれる。しかし、術前訪問を少し不安が軽減したとのご意見も得ているので今後も術前・術後訪問を継続し今後に活かしていく。</p>
<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への積極的な研修</p> <p>2) 研究的視点での業務改善</p> <p>(1) 年度末の活動報告会で発表</p> <p>(2) 院外発表を目標に研究を行う</p>	<p>2. 他院の手術室の見学</p> <p>1) 手術室の質を高め、業務改善・スキルUPに努める</p> <p>2) 院内・院外研修に参加し新しい情報を得て、看護に活かす</p>	<p>2. 他院の手術室見学は現状無理と判断。</p> <p>2) 業務が延長し院内研修に参加できない者もいる。院外研修に参加できている者もいる。</p>
<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解</p> <p>2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成</p>	<p>3. コスト意識を持つ</p> <p>3) ①ダブルチェックを行いコスト漏れをなくす</p> <p>②手術点数にも目を向け意識する</p>	<p>3. 3) 術後にダブルチェックを行い、コスト漏れはなくなっているが処方箋に日付等の記入漏れがあった。薬局提出前に再確認をする。</p>

<p>3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る</p> <p>4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成 (1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない (2)退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善</p>	<p>4) 患者・家族に安心して治療をうけてもらえるよう患者の話しに傾聴し笑顔で対応することを心がける</p>	<p>4) 入室後麻酔導入までの声掛けは出来る。短時間でも声をかけて緊張緩和に努め継続していく。</p>
--	---	--

平成27年度 3階病棟 目標・評価

3階病棟

看護部の目標	3階病棟の目標	評価
<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者基礎情報からの問題点の明確化</p> <p>(2) 看護記録の検証による実践の評価</p> <p>(3) カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価</p> <p>(4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント事例の検証による再発防止の強化</p> <p>看護事故;転倒・転落事例の減少</p> <p>(2) 感染対策の維持強化</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用</p> <p>* 看護手順の完成</p> <p>(2) 各部署の業務手順の見直し</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 業務内容の整理</p> <p>(2) 看護必要度の評価実績の維持</p> <p>(3) 日常生活機能評価実績の維持</p>	<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 基礎情報を漏れなく記載し全体像を把握し問題点を明確化する</p> <p>(2) 受け持ち看護師は1週間後に初期看護計画の評価を必ず行う</p> <p>(3) 週5回患者カンファレンスを行い情報を共有する</p> <p>(4) 退院サマリー用紙を使用し、外来カルテにも挟み継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) 転倒・転落事故が起こる以前の予防についてのカンファレンスを充実させ、受け持ち看護師が啓発する</p> <p>(2) 日勤の担当看護師は1日1回環境整備を行う</p> <p>処置ごとの手洗いを徹底し、感染予防に努める</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) TKA・THAのクリティカルパスの作成、実施を8月までに開始する</p> <p>(2) 業務委員と協力しながら見直しを行い、本年度中に手順の完成を目指す</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善</p> <p>(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 書類等のデジタル化への積極的な協力を行う</p> <p>(2) 看護必要度に沿った看護記録の徹底と記入漏れを無くす</p>	<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) (1) 記録監査を行い、ほぼ全員が改善に向け努力がみられる。</p> <p>(2) 出来ていない事の方が多いので、記載出来るよう取り組み。</p> <p>(3) 業務多忙の日以外殆ど行っている。</p> <p>(4) サマリーの記入はできてはいるが、継続看護に繋がっているのかは不明である。</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) 転倒の予測に敏感になっており、センサーマット等の対策により、家人にも説明し事故件数も減っている。</p> <p>(2) 環境整備はまだ日常化はできず、手洗いの回数を増やす事を意識づけていく事から進めていく。</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 勉強会をして実施に向けていたが、バランス等の問題もあり、作成は出来ていない。</p> <p>(2) 手順の作成の協力はしているが、完成には至らない。</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善</p> <p>(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 院内LANを使用し業務改善(リハとの共有)をした。</p> <p>(2) 記入漏れのチェックが出来ていない。</p>

<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への積極的な研修</p> <p>2) 研究的視点での業務改善 (1)年度末の活動報告会で発表 (2)院外発表を目標に研究を行う</p>	<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への参加を年1回は参加する</p> <p>2) 業務改善を行いながら日常業務に活かし、活動報告に繋げるようまとめる</p>	<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内研修の参加率が減少してきている。今後、積極的に参加をするようにしたい。院外研修も全員参加できていない。</p> <p>2) 現時点では活動報告に提出できる業務改善はない。</p>
<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解</p> <p>2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成</p> <p>3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る</p> <p>4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成 (1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない (2)退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善</p>	<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) コスト面も視野に入れたペットコントロールをする</p> <p>2) 病棟目標として、1日30～32名の入院患者の維持を目指す</p> <p>3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る</p> <p>4) (1)接遇マナーチェック表に基づき行動する (2)退院時患者アンケートを忘れずに配布・回収し、指摘された内容は改善する</p>	<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) オペ患者と当番日にベッドを確保することで、コストに反映出来ているのかが実感は出来ていない。</p> <p>2) ほぼ、入院患者は30名を越している。</p> <p>3) 材料費が分かるように表示し、意識づけていく。</p> <p>4) (1)個人的に注意はされているが、改善困難である。 (2)急な退院や、家族のお迎えのない退院もあり、アンケートの回収率が低い。コメント内容等が必要時はコピーしスタッフが見えるようにしている。</p>

平成27年度 4階病棟 目標・評価

看護部の目標	4階病棟の目標	評価
<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者基礎情報からの問題点の明確化</p> <p>(2) 看護記録の検証による実践の評価</p> <p>(3) カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価</p> <p>(4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント事例の検証による再発防止の強化</p> <p style="padding-left: 20px;">看護事故;転倒・転落事例の減少</p> <p>(2) 感染対策の維持強化</p> <p>(3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用</p> <p style="padding-left: 20px;">* 看護手順の完成</p> <p>(2) 各部署の業務手順の見直し</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 業務内容の整理</p> <p>(2) 看護必要度の評価実績の維持</p> <p>(3) 日常生活機能評価実績の維持</p>	<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者情報を的確に把握し適時に看護計画の修正・立案ができる</p> <p>(2) カンファレンスを計画的に実施し、患者のゴールを見据え受け持ち看護師が積極的に関わる</p> <p>(3) 関係職種を交えたカンファレンスを実施しチームとしての関わりを深める</p> <p>(4) 退院時看護要約をタイムリーに記載し外来との連携を図る</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント発生時はカンファレンスにより問題点の明確と再発防止策を検討しスタッフ間で共有する</p> <p>転倒・転落のアセスメントを確実にを行い事故発生を未然に防止する</p> <p>(2) 環境整備と手指衛生を徹底し感染症を発生させない</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 当院採用の物品を使用した具体的なマニュアルを作成し活用し統一した看護を行う</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 病棟の特徴を理解し、効率の良い病棟運営を考え実行する</p> <p>(2) 看護必要度の理解を深め確実な評価が行える</p>	<p>1. 1) 患者情報は、リハビリとの情報共有シートにより把握できているが、それらが個々の患者の計画に反映できていない。また、転入患者の看護計画が修正されず退院に至ることもあるため、各自に声を掛ける、記録監査を通じて見直しができよう取り組む。</p> <p>カンファレンスは定着してきたが、業務の状況で実施できない事があるが、現在リハ科スタッフを交えて開催を開始した。退院サマリーは全例に記載できているが、記載内容の見直しを要することがある。記述内容の検証も必要である。</p> <p>2) インシデント発生時は、カンファレンスを開催し情報共有と対策の検討により、同様の事故発生はない。</p> <p>転倒に関しては、行動制限の日々の記録が不足しているため、後期は確実に記録できるよう取り組む。</p> <p>手指衛生に努め感染症の発症はなかった。</p> <p>3) 病棟内の業務手順書の見直しは適時行っているが、部門全体の文書は検証できていない。カルテ記載要項は委員会を通して見直しを行っている。</p> <p>4) 患者情報に関する情報共有は、院内LANを活用し実施できている(主にリハ科)。</p> <p>転入時のADL評価ができていない時があるため、主任・リーダーが確認する事とした。看護必要度についても、再周知する必要がある。</p>

<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への積極的な研修</p> <p>2) 研究的視点での業務改善</p> <p>(1)年度末の活動報告会で発表</p> <p>(2)院外発表を目標に研究を行う</p>	<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 各自、研修会へ積極的に参加する</p> <p>院外研修参加は伝達を行う病棟内勉強会を行い、回リハ対象疾患と看護の知識・技術を高める</p> <p>2) (1)県内の学術集会で1題発表ができる</p> <p>(2)・倫理的感性を養い実践の場で遭遇する課題について検討する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務を客観的に分析し改善に向けた取り組みを行う ・1年目看護師のケーススタディへの取り組みをサポートする 	<p>2. 1) 院内研修は積極的な参加があるが、院外研修への参加は少なく、一部の職員となっているため、関心度も踏まえ促していく。回リハに関連した研修・勉強会は病棟独自では実施できていないが、脳血管疾患の研修会には12名が参加した。</p> <p>看護補助者がスキルアップを目的とした講習会に参加し努力している。1年目看護師は、ブリスボターのサポートにより10月から患者を受け持つ計画であり、ケーススタディに繋げる。</p>
<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解</p> <p>2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成</p> <p>3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る</p> <p>4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成</p> <p>(1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない</p> <p>(2)退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善</p>	<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <p>1) 病院の運営方針を理解し、計画的な退院調整により目標患者数が確保できる(回リハ;満床を目指す)</p> <p>3) 各自がコスト意識を持ち無駄のない業務が行える</p> <p>4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成</p> <p>(1)・各自が職業人としての意識を持ち、患者・家族、職員間での接遇・マナーを高める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接遇・マナーチェックを継続しお互いに注意し合える環境をつくる <p>(2)退院時患者アンケートでの意見を共有し、同様の指摘を受けないよう改善に取り組む</p>	<p>3. 2) 転入患者の受け入れは順次行っているが、整形外科患者の退院調整が困難で、退院が転入を上回ること、一日平均患者数が増加しない(9月末の平均41.8名)。また、脳血管疾患患者数が横這いのため、ADL評価ポイントが低く、上位施設基準の獲得も困難な状況である。</p> <p>4) 接遇・身だしなみチェックを定期的に行っているが、大きな問題化はないが、狭い・オープンな環境で職員の私語や言遣いは気になるところであり、その都度注意している。</p> <p>退院時アンケートからの指摘事項は、全員で確認し改善すべき事項は見直し取り組んでいる。</p>

平成27年度 5階病棟 目標・評価

看護部の目標	5階病棟の目標	評価
<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者基礎情報からの問題点の明確化</p> <p>(2) 看護記録の検証による実践の評価</p> <p>(3) カンファレンスの計画的な開催による看護実践の評価</p> <p>(4) 退院時看護要約を活用し病棟・外来との継続看護に繋げる</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント事例の検証による再発防止の強化</p> <p>看護事故;転倒・転落事例の減少</p> <p>(2) 感染対策の維持強化</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護手順・各種マニュアルの整備と活用</p> <p>*看護手順の完成</p> <p>(2) 各部署の業務手順の見直し</p> <p>4) 関連部門間の連携による業務改善(電子化を視野に入れ)</p> <p>(1) 業務内容の整理</p> <p>(2) 看護必要度の評価実績の維持</p> <p>(3) 日常生活機能評価実績の維持</p>	<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 患者の基礎情報の記入ができ、サマリー等が活用できる</p> <p>(2) ・問題の明確化、初期計画が立案できる</p> <p>・受け持ち看護師が責任を持って変化の生じた時に計画の変更ができ、1週間毎に定期的に計画の評価を行う</p> <p>(3) 患者カンファレンスの定着</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) ・インシデント発生時は速やかにカンファレンスを行う</p> <p>・再発防止について積極的に意見交換を行う</p> <p>・スコアシート、計画表を活用できる</p> <p>(2) ・感染対策の維持強化</p> <p>・エプロンを適切に使用でき、手指消毒をタイミングよく行える</p> <p>・環境整備を毎朝行う</p> <p>3) 業務マニュアル等の整備</p> <p>(1) 看護必要度の定期的な勉強会を行う(研修会への参加)</p>	<p>1. 看護の質を高めるための取り組みを強化する</p> <p>1) 基本に則った個別的な看護の実践</p> <p>(1) 基礎情報の記入は各自注意し、記入忘れはお互い声かけするようにした結果、記入漏れが少なくなかった。</p> <p>(2) 初期計画は立案できるが、途中発生の問題の提示が出来ていない事があり、後で立案するケースがある。計画の立案・評価を行う為にも定期的にカンファレンスを行うようにしたい。</p> <p>2) 患者の安全確保を優先した看護の実践</p> <p>(1) インシデント発生時にはカンファレンスを持つことが出来ているが、同様のインシデントが再発する事があり、まだまだお互い日々の注意が大切である。</p> <p>(2) 感染対策については便CD陽性の患者さんが発生したが早期に対策でき、感染の拡大を予防できた。また、再燃についても同様に対策できた。早期に対応できるように努めたい。</p> <p>環境整備については助手に依存しているところが大きい。日々看護師も注意するようにしていきたい。</p> <p>3) 業務マニュアルの整備についてはまだまだ不十分であるので整備していくようにしたい。</p>
<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内・院外研修への積極的な研修</p> <p>2) 研究的視点での業務改善</p> <p>(1) 年度末の活動報告会で発表</p> <p>(2) 院外発表を目標に研究を行う</p>	<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内、院外研修へ積極的に参加する</p> <p>2) 研修に参加した人の報告の場を持つ</p> <p>研究的視点での業務改善</p>	<p>2. 専門職としての自己研鑽を重ねる</p> <p>1) 院内研修には参加できてもなかなか院外研修には参加できていない。</p> <p>お互いに声掛けし、参加するよう努めたい。</p> <p>2) 参加した者からの情報収集を行うように努めたい。</p>

<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 病院の運営方針に基づいた経営目標を理解 2) 病床管理を主導し一日平均患者数:103名を達成 3) コスト意識を徹底し医療用材料等の適正使用を図る 4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成 <ol style="list-style-type: none"> (1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない (2)退院時患者アンケートによる問題点の把握と改善 	<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 5階患者数26名を目標とする 4) 当院の職員として相応しい身だしなみ・態度の育成 <ol style="list-style-type: none"> (1)接遇に心がけ患者・家族からの苦情がない (2)仕事中の大きな声・物音を控えるよう心掛ける 	<p>3. 病院経営へ積極的に参画する</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 5階患者数26名を目標としているが、ADLの低い患者や不穩のある患者が多く実際26名は現実的ではない。 4) 大きなトラブルや問題発生はないが、今まで以上に注意していきたい。
---	---	---

平成 27 年度 看護部活動総括

月	主な活動	備考
4 月	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者研修会実施 (4/1～4/3) ○和歌山県看護協会新人研修 3名 ○県立熊野高校入学式参加 (4/9) ○和歌山県看護協会看護研修センター設立記念講演参加 (4/4) ○和歌山県病院協会立看護専門学校就職説明会参加 (4/22) ○和歌山県看護協会 社会経済福祉委員 2年間 (鈴木) 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 2名 准看護師 1名 (4/1 付) ○退職：看護助手 1名 ○永年勤続表彰 (20年) 植本 進 (10年) 松本 知与・田中 芳代子 谷本 真由美・三栖 礼子 橋本 千賀子 ○産休：看護師 1名 (4/23) ○収納カート 1台外来に配置 (4/11)
5 月	<ul style="list-style-type: none"> ○和歌山県看護協会田辺地区支部 看護の日 (5/16) ○看護の日健康相談 病院主催 一般参加者 65名 (5/23) ○入院基本料の施設基準に関わる夜勤時間の設定変更 (5/19) ○県立なぎ看護学校就職説明会 (5/29) ○看護補助者 身分給与改正について説明 (5/25・26) ○人事考課開始 (5/25) ○接遇・マナーチェック評価 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 1名 ○退職：准看護師 1名・看護補助者 1名 ○3階談話室にティポット 1台設置 ○3階に患者用談話室を設置 ○真空管採血使用開始 ○害虫駆除 (5/11)
6 月	<ul style="list-style-type: none"> ○新人リフレッシュ研修 道成寺へ (6/1) ○和歌山県看護協会総会 (6/13) ○1年目看護師の卒業校訪問 近況報告と挨拶 ○身だしなみチェック評価 ○節電委員会発足 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護助手 1名 ○退職：看護助手 1名 ○エアコン掃除 (6/12～6/23) ○防火訓練 (6/18)
7 月	<ul style="list-style-type: none"> ○医療安全、感染、褥瘡他委員会に看護主任参加となる ○P C 研修開始 ○七夕祭り 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：准看護師 1名 ○産休：看護師 1名 ○看護師ユニホーム変更 ○患者用洗濯機追加 1台設置 ○台風雨漏れ吹込み対策
8 月	<ul style="list-style-type: none"> ○ヤーヤー祭り 測定コーナー実施 一般参加者 37名 (8/8) ○和歌山県業務研究会 看護部長参加 (8/27・28) ○病院フェア委員会開始 ○集団健診 病棟看護師 4名応援 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 2名 ○退職：准看護師 1名 ○4階特室エアコン修理・トイレ工事 ○大雨による水の侵入
9 月	<ul style="list-style-type: none"> ○救急功労者表彰：谷 津也子 (4階病棟) ○一日救急隊員任命式及び街頭広報 看護師 2名参加 (9/13) ○オーダーリングシステム業者の現場確認 (9/10) 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護助手 1名 ○テレビカード機 4階に設置
10 月	<ul style="list-style-type: none"> ○近畿厚生局立ち入り検査対応 (10/28) ○看護部目標の中間評価 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 1名 ○退職：看護師 1名 ○和歌山県ナース章受章 看護部長

11月	<ul style="list-style-type: none"> ○病院フェア開催 (11/14) ○病院フェア反省会 (11/17) ○土・日・祝日 夜間当直看護師配置 (12/23～) 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 1名 ○退職：看護師 1名 ○田辺すみれ苑 秋祭り参加 ○ニチイより看護助手応援開始 ○防火訓練 (11/19) ○おむつの種類見直し
12月	<ul style="list-style-type: none"> ○接遇・マナーチェック評価 ○寄付金で物品購入 ○保健所立ち入り検査 対応 ○エンドテスト (カフ圧測定器) によるチューブ管理開始 (12/4) 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 1名 ○退職：看護師 2名 看護補助者 1名 看護助手 1名 ○クリスマス会
1月	<ul style="list-style-type: none"> ○回リハ2取得に向けて日常生活評価 10点以上の患者確保を行う ○4階看護補助者 介護福祉士国家試験合格 3名 ○4階看護補助者が正社員となる 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 1名 看護助手 1名 ○退職：看護師 2名 ○AED4階に設置 ○4階シャワー室手すり設置
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○和歌山県看護協会より復職支援研修 3日間 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：准看護師 2名 看護助手 1名 ○トイレカーテン洗濯 2階・3階・5階 ○ひな祭り
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○熊野高校卒業式 (3/1) ○活動症例報告会 (3/5) 	<ul style="list-style-type: none"> ○採用：看護師 2名 准看護師 1名

平成27年度 院内研修会参加状況

月日	研修会名	医局	リハ科	検査科	薬局	放射線科	栄養課	事務	手術室・外来	3階病棟	4階病棟	5階病棟	その他	合計	
4月24日	プリセプター研修									2	1	1		4	担当:木村
5月19日	クリパス研修								5	7	5	3	1	21	担当:山田
6月12日	褥瘡研修会								5	4	7	2	1	19	院外講師
6月23日	脳血管疾患の病態と看護のポイント①		11					3	3	10	12	5	1	45	院外講師
7月13日	接遇研修		4	1		1		9		3	11	6	12	47	院外講師 11名
7月28日～ 8月13日	パソコン研修 5回(延べ人数)								2	9	12	16		39	講師:総務課
8月21日	患者安全:ポジショニング研修		18						1	6	13	5	1	44	講師:リハ科
8月25日	ノロウイルス感染対策			1					1	5	4	4	1	16	院外講師
9月14日	メンタルヘルス研修		6	3	2	2	1	10	1	4	12	2	11	54	院外講師他10名
9月25日	リーダー研修								2	2	3	2	1	10	担当:木村
10月5日	プリセプター研修								1	2	4	1	1	9	担当:木村
10月16日	患者安全・急変時の対応	2	3		1			2	5	7	13	6	1	40	講師:坂口
10月27日	脳血管疾患の病態と看護のポイント②		7		1			2	1	7	14	5		37	院外講師
11月9日～ 12月2日	看護補助者研修:認知症の人の理解										9			9	担当:研修受講者
11月13日	プリセプター・プリセプター合同研修										4	5	1	10	担当:木村
11月14日 12月2日	看護補助者研修より快適な移乗動作と介助										9			9	担当:研修受講者
11月22日～ 12月6日	看護補助者研修:ポジショニングとは										9			9	担当:研修受講者
11月24日 12月1日	感染対策:結核と感染対策のおはなし		8	4	1	3		1	2	10	13	6	5	53	院外講師他5名
11月27日	医療安全研修医療事故調査制度を中心に		3				1	2	3	10	12	5		36	担当:木村
12月2日～ 12月10日	医療安全研修	6	18	4	6	3	11	16	9	7	11	6	1	98	担当:木村
12月25日 12月29日	カテーテル感染対策	1	4	2	1			1	3	11	10	5		38	院外講師
3月11日	DESIGN-Rで褥瘡をモニタリング								4	7	5	2		18	院外講師
計		9	82	15	12	9	13	46	48	117	194	83	37	665	

平成27年度 看護部 院外研修会参加状況

開催日	研修会名等	主催	開催場所	参加者
4月4日(土)	看護研修センター設立記念講演	和歌山県看護協会	和歌山県看護研修センター	鈴木正代・木村康子
4月24日(金)	H27年度新入職者研修	和歌山県病院協会	和歌山ビッグ愛	中野麻佑・横畑瑞生・坂井和子
4月28日(火)	新人看護師研修	和歌山県看護協会	和歌山県看護研修センター	中野麻佑・横畑瑞生
5月17日(日)	褥瘡研修	照林社	大阪国際会議場	鈴木富士子・作田唯
6月17日(水)	よく分かる臨床検査	メディカ出版	大阪クリスタルタワー	鈴木富士子・作田唯
7月8日(水)	日本光電モニタ心電図講習会	日本光電KK	和歌山ビッグ愛	山本みちる・宮本てるみ
7月9日(木)				内谷万美子・谷津也子
7月12日(日)	H27年度全日本病院協会	病院協会	ラフォーレ南紀白浜	鈴木正代
7月18日(土)	中材及び感染対策研究会	感染対策研究会	大阪国際会議場	岡直也
8月27日(水)	和歌山県業務研究会		アバローム紀の国	鈴木正代
8月28日(木)				
8月29日(金)	ベッド上のポジショニング	地域介護普及センター	情報交流センターBig・U	谷本真由美・荻本弘美
9月5日(土)	感染管理ネットワーク研究会	丸石製薬株式会社	情報交流センターBig・U	庄司智恵子・山本みちる・吉本勝美
9月18日(金)	認知症に焦点を当てた関わり方	地域介護普及センター	情報交流センターBig・U	谷本真由美・山本愛美・荻本弘美
10月10日(土)	高齢者 看護の基本	看護協会田辺地区支部	紀南病院	鈴木正代・松場かおり・中野麻佑 吉本勝美・野田康子・庄司妙子 木村康子
10月17日(土)	より快適な移乗動作と介助	地域介護普及センター	情報交流センターBig・U	谷本真由美・荻本弘美
10月31日(土)	ホントの気持ちぶっちゃけ職場に	和歌山県看護協会	看護研修センター	鈴木正代
11月1日(日)	病院協会学術大会	和歌山県病院協会	アバローム紀の国	田中芳代子・西田翔・中野麻佑
11月1日(日)	地域包括ケアにおける医療と 介護の連携	看護協会 介護支援専門員協会	紀南文化会館小ホール	木村康子・宮本ふみよ
11月7日(土)	結核研修会	和歌山県健康推進課	情報交流センターBig・U	松本澄人
11月25日(水)	身体拘束と虐待について	田辺すみれハイム	田辺すみれハイム	吉本勝美・池澤るり
12月1日(火)	フィジカルイグザミネーション	和歌山県看護協会	看護研修センター	中野麻佑
12月19日(土)	緩和ケア	和歌山県看護協会 田辺地区支部	南和歌山医療センター	後藤文子・松場かおり・山田真記子 作田唯・鈴木富士子・坂口芳美 下地朱美・野田康子・庄司智恵子 木村康子
2月6日(土)	中材業務及び感染対策研究会	感染対策研究会	大阪国際会議場	山崎三恵
2月13日(土)	男性看護師交流会	和歌山県看護協会	看護協会研修センター	山本哲生・西田翔
2月17日(水)	和歌山呼吸ケアセミナー	NPO和歌山人工呼吸 安全推進機構事務局	和歌山医科大学	山田真記子
3月12日(土)	田辺地区支部看護研究発表会	和歌山県看護協会	紀南病院	鈴木正代・庄司智恵子・絵名由美子 宮本ふみよ・松場かおり
3月17日(木)	認知症疾患を鑑別するうえでの 補助検査の位置付け	田辺医師会	田辺医師会館	鈴木正代・松場かおり

●スタッフ構成

看護師 2名

准看護師 2名

補助者 1名

《内視鏡室》

平成27年度内視鏡検査総件数は265件で、前年度より約7%の増加。上部内視鏡検査件数が228件（内 経鼻内視鏡検査34件）、下部内視鏡検査件数が37件であった。

上部・下部内視鏡検査ともに件数は増加しているが、経鼻内視鏡の件数は減少している。原因として、鼻からの内視鏡検査に抵抗がある方や、鎮静剤を希望される方が多いことが考えられる。鎮静剤を使わずに行える安全な検査であることを説明し件数アップに繋げたい。

		点数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外科	上部	1,140	8	8	16	12	16	12	18	13	17	19	18	11	168
	(内 経鼻)	1,140	②	④	①	③	①	②	③		③	②	①	②	⑭
	下部	1,550	2	2	3	4	5		3	4	3	2	3	1	32
内科	上部	1,140	7	5	8	5	9		6	2	3	6	3	6	60
	(内 経鼻)	1,140	③	②		①	①		①	①				①	⑩
	下部	1,550	1				1		1	1	1				5
計			18	15	27	21	31	12	28	20	24	27	24	18	265

《手術室》

平成27年度手術総件数は347件で、前年度より約9%増加した。外科25件、整形外科322件（内人工関節置換手術217件）であり、人工関節手術は約12%増加した。

整形外科手術件数

手術名	点数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
人工股関節置換術	37,690	6	1	4		2	1	1	2	2	5	2	4	30
人工膝関節置換術	37,690	11	10	13	22	13	19	16	14	14	17	14	19	182
人工肩関節置換術	37,690						1	1						2
人工股関節再置換術	54,810							1				1		2
人工膝関節再置換術	54,810	1												1
内視鏡下椎間板摘出術	30,390				1									1
関節形成術	28,210										1	1		2
下腿骨切り術	20,620						2							2
尺骨神経移行術	23,360		1	1						2				4
人工骨頭置換術	19,500	1	1			2		1	1		1	2	1	10
大腿・上腕骨頸部骨折	18,810		1		2	3		1	5	2	2	2	1	19
前腕・下腿骨骨折骨接合術	14,810		1	2	3	1	1						2	10
腱剥離術	11,430				1			1						2
鎖骨・膝蓋骨・踵骨・手足指骨接合術	9,480	1		1					1				1	4
抜釘術【大腿・上腕など】	7,870				1		1					1	2	5
抜釘術【下腿・前腕】	5,200	1	1						1			1	1	5
その他		5	2	5	1	4	2	2	4	5	2	4	5	41
計		26	18	26	31	25	27	24	28	25	28	28	36	322

外科手術件数

手術名	点数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
小腸切除術	15,940			1									1	2
イレウス	12,010											1		1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	21,500			1										1
腹腔鏡下ドレナージ術	16,460		1											1
虫垂切除術【膿瘍伴う】	8,880		1		2									3
人工肛門造設術	7,980		1						1					2
試験開腹術	5,500	1		1										2
その他			2	1	1			1		1		5	2	13
計		1	5	4	3	0	0	1	1	1	0	6	3	25

4月に手洗い装置のフィルター交換・滅菌タオルの紫外線灯交換をし、10月には麻酔器点検ならびに整備を行った。

手術患者が入室して、麻酔導入までに看護師が関わる時間ができる時間は数分で、術後訪問でもあまり覚えていないという回答が多い。しかし、術前訪問でしっかりと患者の情報を得て手術室看護に活かし、安全・安楽に手術が進行し終わることができるようスタッフと情報を共有していく。

術式別算定件数 外来

手術名	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
関節脱臼非観血的整復術(小児肘内障)		1				1			1				3
関節脱臼非観血的整復術(肩)		1											1
関節脱臼非観血的整復術(指)	1												1
非観血的関節授動術(指)				1							1	1	3
非観血的関節授動術(手)								1					1
陥入爪手術			1										1
腱鞘切開術	1		1			1	1	3		1	1	1	10
骨折非観血的整復術(前腕)		1		2		1					1	1	6
骨折非観血的整復術(手)							1						1
骨折非観血的整復術(鎖骨)								1				1	2
骨折非観血的整復術(上腕)										1			1
骨折経皮鋼線刺入固定術(指)	1												1
骨内異物除去術(前腕)								1					1
爪甲除去術		1	1			1	1				3		7
創傷処理	16	21	7	16	9	10	10	8	8	12	13	7	137
小児創傷処理				2						1			3
乳腺腫瘍摘出術											1		1
皮下腫瘍摘出術			1				2		1		3	2	9
皮膚腫瘍摘出術										1			1
皮膚切開術	4	2		2	3	3	7	1	1	4	1	4	32
神経幹内注射	1		2		1	3		1	1				9
筋肉内異物摘出術											1		1
合計	24	27	13	23	13	20	23	15	12	20	25	17	232

術式別算定件数 入院

手術名	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
胃瘻造設術										1			1
胃瘻拔去術					1								1
観血的関節授動術(手)				1			1						2
観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの)(大腿)											1		1
関節脱臼非観血的整復術(股)		1	1										2
関節内異物除去術(手)	1												1
関節形成手術(肘)										1			1
関節形成術(指)											1		1
陥入爪手術				1			4	3				1	9
気管切開術					1								1
腱鞘切開術									3				3
腱縫合術					1								1
腱移植術 指(手、足)			1										1
骨折非観血的整復術(上腕)					1								1
骨折観血の手術(前腕)		1	1	3	1	1						2	9
骨折観血の手術(上腕)					1				1	1			3
骨折観血の手術(手(舟状骨を除く))												1	1
骨折観血の手術(指)	1												1
骨折観血の手術(大腿)		2		2	3		2	5	1	1	2	1	19
骨折観血の手術(下腿)			1										1
骨折観血の手術(膝蓋骨)		1						1					2
骨折観血の手術(鎖骨)			1									1	2
骨内異物除去術(上腕)												1	1
骨内異物除去術(前腕)		1										1	2
骨内異物除去術(大腿)				1								1	2
骨内異物除去術(足)	1										1		2
骨内異物除去術(膝蓋骨)	1							1					2
骨内異物除去術(鎖骨)								1					1
骨切り術(下腿)							2						2
骨切り術(足)											1		1
骨腫瘍切除術(下腿)								1					1
四肢切断術(下腿)												1	1
手根管開放手術										1			1
人工関節置換術(膝)	11	10	13	22	13	17	16	14	14	17	14	19	180

人工関節置換術(股)	6	1	3		2	1	1	2	2	5	3	4	30
人工関節置換術(肩)						1	1					1	3
人工関節再置換術(膝)	1												1
人工関節再置換術(股)			1				1						2
人工骨頭挿入術(股)	1	1			1		1	1		1	2	1	9
人工肛門造設術			1										1
神経移行術		1	1						2				4
神経幹内注射						1							1
創傷処理	3	2	2		1					1	2	2	13
腸閉塞手術(腸管癒着症手術)											1		1
直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出術を含む)		1											1
小腸切除術(悪性腫瘍手術以外の切除術)			1									1	2
急性汎発性腹膜炎手術				1				1					2
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)		1											1
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)				1	1								2
デブリードマン	1	1		1	1				1			1	6
内視鏡的消化管止血術						1			1				2
内視鏡下椎間板摘出(切除)術				1									1
内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術				1									1
内視鏡的大腸ポリープ切除術									1				1
試験開腹術			1										1
非観血的関節授動術(膝)			3		3		2		2			6	16
非観血的関節授動術(手)						1	1						2
皮膚切開術		1	1			1							3
皮膚、皮下腫瘍摘出術				1	1								2
皮膚腫瘍摘出術(露出部)					1								1
皮下腫瘍摘出術											2		2
腹腔鏡下胆嚢摘出術			1										1
限局性腹腔膿瘍手術(横隔膜下膿瘍)		1											1
ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	1												1
鋼線等による直達牽引	1							1					2
超音波骨折治療法						1							1
難治性骨折超音波治療法						1							1
合計	29	27	32	36	33	28	31	30	28	29	30	45	378

I スタッフ構成

事務長	高岡 克示	事務員	田中 知美
事務課長	濱口 雄大	事務員	稗田 拓也
主任(診療録管理者兼務)	坂本 幾左子	事務員	山ノ内 仁美
		事務員	松田 沙織
		事務員	中谷 輝洋
		事務員	上西 真由
		事務員	石本 仁美
		事務員	北田 巨也子
		事務員	恵中 奈緒

II 主な業務

総合案内 受付業務 診療情報管理 診療行為入力 会計業務 入退院業務
 診療報酬請求業務 電話/来客対応 医事統計業務 ドック・健診業務 予防接種受付
 未収金管理 宿直業務 医師事務作業補助 施設基準届出業務 庶務全般

◎外来担当

- ・受診に関する診療録作成及び管理、診療報酬請求業務
- ・電話/窓口での案内・相談業務、各種文書の取扱い、外来予約管理

◎入院担当

- ・入退院時における事務処理、診療報酬請求業務
- ・入院に関わる各種手続き及び文書の取扱い
- ・入院診療録管理、退院サマリー作成補助、診療情報管理

◎医事統計、データ処理担当

- ・診療報酬に関わる統計業務
- ・入院/外来/病棟単位/科別/各部門別統計、回復期リハビリテーション病棟統計
- ・DPCデータ作成

◎庶務担当

- ・寝具、郵便発信/受信に関する業務、伝票処理

◎ドック・健診担当

- ・事業所/保険者との契約、予約管理、請求業務、受診者記録管理、結果入力業務
- ・事業所/項目/月/日別受診者数統計、再診者管理
- ・労働基準協会と提携した夏期集団健診、秋期出張健診に関する業務

III 総括

平成27年度は入退職が多かった前年度の影響を回復し、機能向上を目指すため次の①から⑦の課題に取り組みました。

課題

- ①受付機能回復、問題点改善
- ②入院業務レベル回復・知識習得、正確性向上、医科点数算定項目整備
- ③健診再診率・がん検診率UP、質・サービス向上、新システム移行への対応
- ④DPC業務レベル向上、知識習得、疾患コード追求
- ⑤医科点数解釈の理解、PC/レセコン操作など技術面習得による能力向上
- ⑥患者データ・医事集計・記録業務の正確性向上と効率化
- ⑦職場環境改善

各担当者ともそれぞれの課題に取り組み、1年前に比べ知識・能力は向上したが、まだまだ効率化できる部分も多いため、電話/窓口の患者対応や医師・他部署への連絡/対応など基本的な事務作業を大切にしながら効率化を図っていく。

外来クラークは約3年前に新たに採用した職種であるが、業務内容が確立しつつありその業務量は増加している。それと共に責任も増えつつある。記録の義務化と診療録への添付書類が年々増加しているため、医師・看護師の負担軽減や業務効率化を課題に取り組んでいく。

⑦の職場環境については平成27年度では大きな改善には至らなかった。次年度では改善できるように計画を立て実行する。

IV 次年度 目標

- 計画 超過勤務時間減少
- 目的 ⇒ 業務効率化、勤務負担軽減、人件費削減
- 課題 ⇒ ①物理的な問題（スペースなど職場環境）、②スキルアップ

【医事課各担当の課題】

- 管理職
- ・指導・教育・提案を行い成果を出す。
 - ・新たな業務への対応や業務効率化のため自身のスキルアップ。
 - ・医事課全体がバランスよく機能し、医師・他部門とうまく連携できる体制を目指す。
 - ・各担当者からの提案を反映し、病院運営につなげる。
 - ・成果に対し還元できるような提案を考え実行する。
- 外来部門
(受付・クラーク)
- ・常勤・非常勤職員含め受付全体で役割を考え、時間内業務方法の見直しを行う。
 - ・職場環境問題改善。
 - ・常勤職員は非常勤職員の指導・教育とともに自身の能力向上を目指す。
 - ・超勤時間が減少しない場合は、管理職(事務長、課長、主任)は受付業務に対して人員、能力、時間、業務内容などを協議し、時間が過剰とならないように責任を負う。
 - ・外来クラークは受付・看護部・他部署との連携をはかり、業務効率化に取り組む。
 - ・クラークの重要な役割は医師・看護師の負担軽減と外来が機能的になるようサポートすることであり、その責任を果たすため改善できることは提案し実行する。
 - ・クラーク補助職員の指導・教育を行い、役割分担を考え効率化を目指す。
- 健診部門
統計部門
- ・健診部門では、医師や外来・各部門の負担を考慮しながらの予約調整になるが診療額が前年度を上回ることを目標とする。
 - ・前年度比で再診率向上 ⇒ 診療額・外来患者数増加へ。
 - ・コスト意識や業務効率化とともに新たな課題に対し実行する。
 - ・年度単位で実施する大項目(職員・集団・出張健診)に対し、変化すべきところは改善し業務の質・サービスの向上に取り組む。
 - ・統計部門では正確性の向上と時間的な短縮をバランスよく行えるよう効率化に取り組む。
- 入院部門
診療管理部門
- ・施設基準を満たす新しい算定項目がないか確認する。
 - ・算定もれや算定ミスの減少 ⇒ レベル向上 ⇒ 診療報酬増収。
 - ・査定項目や診療内容において医師へ提案・報告 ⇒ 改善。
 - ・入院業務全般における各部門との連携で改善点があれば実行する。
 - ・レセプト点検のレベル向上
 - ・DPCデータ業務では、3ヶ月毎に業務方法を見直したが効率化に至っていない。前年度の取り組みを生かし、業務方法に成果がでるように取り組む。
 - ・前年度比でDPCデータ入力エラーを減少させる。
 - ・傷病名において、症状/徴候コードに該当する病名の記載が多く認められる場合や、病名の細分化が必要な場合は常勤医師に対し提案・報告する。

I 健診部構成メンバー

濱口事務課長、田中事務員（医事課）、恵中事務員（医事課）、海谷看護師、
西谷看護師、狭口放射線技師、中嶋検査技師

II 実施健診

協会けんぽ（生活習慣病予防健診）

田辺市、その他特定健診

田辺市国保ドック

特殊健診（有機溶剤健診、じん肺健診等）

労働安全衛生法に基づく健診（一般事業所健診、雇入時健診、集団健診、出張健診）

各種院内ドック（日帰り、生活習慣病、メタボ・動脈硬化、肺、甲状腺・更年期、アレルギー等）

田辺市がん検診（胃・肺・大腸・肝炎ウイルス）

白浜町がん検診（肺・大腸・前立腺）

後期高齢者健診

Q F T

B型肝炎ワクチン

公立学校共済人間ドック

III 総評

平成27年度は前年度に引き続き質向上に努め、外来診療とのバランスを考慮しながらできるだけ多くの方が受診できるように予約調整を工夫した。その結果として受診者数は前年度を上回ることができ、また異常を指摘された方に対しての受診推奨も行った。再診率も向上したので、平成28年度も引き続き質・サービスの向上に取り組んでいく。

IV 年間スケジュール／月別健診者数

平成27年 4月	4/1～協会けんぽ生活習慣病予防健診スタート 4/15～田辺市各種検診スタート 田辺すみれ苑職員健診1回目（80人）	105人
5月		96人
6月		154人
7月	自院職員健診1回目（126人、うち電離放射線健診12人）	108人
8月	集団健診（271人）8月下旬～9月中旬	75人
9月	田辺市役所B肝検査（66人）	68人
10月	出張健診（283人）10/14・10/15（2日間）	79人
11月	田辺すみれハイム職員健診1回目（21人）	86人
12月		68人
平成28年 1月		108人
2月	自院職員 夜勤従事者健診（39人）電離放射線健診（12人）	98人
3月		120人

一般健診計 1165人

総計 1884人

平成27年度 人間ドック・健康診断 総受診者数/再診率

月/項目	ドック	健診	計	有所見者数	割合	視聴力除く 有所見者数	再診数	再診率
4月	2	103	105	75	69.7%	62	2	3.2%
5月	1	95	96	81	75.7%	64	8	12.5%
6月	1	153	154	56	57.5%	43	9	20.9%
7月	1	107	108	44	37.4%	36	2	5.6%
8月	3	72	75	31	48.4%	24	7	29.2%
9月		68	68	34	26.7%	24	7	29.2%
10月	1	78	79	45	42.1%	37	6	16.2%
11月		86	86	51	72.5%	43	5	11.6%
12月		68	68	42	70.9%	36	6	16.7%
1月	1	107	108	46	60.3%	40	10	25.0%
2月		98	98	46	65.3%	38	8	21.1%
3月	1	119	120	68	40.0%	62	3	4.8%
計	11	1,154	1,165	589	54.8%	488	55	11.3%

平成27年度 集団・出張健診 総受診者数/再診率

項目	受診者数	有所見者数	割合	視聴力除く 有所見者数	再診数	再診率
集団	271	180	66.4%	133	4	3.0%
出張	283	205	72.4%	163	17	10.4%
計	554	385	69.5%	296	21	7.1%

夏期 集団健診 (8月25日～9月16日)

事業所数 21

受診者数 271人

秋期 出張健診 (10月14・15日)

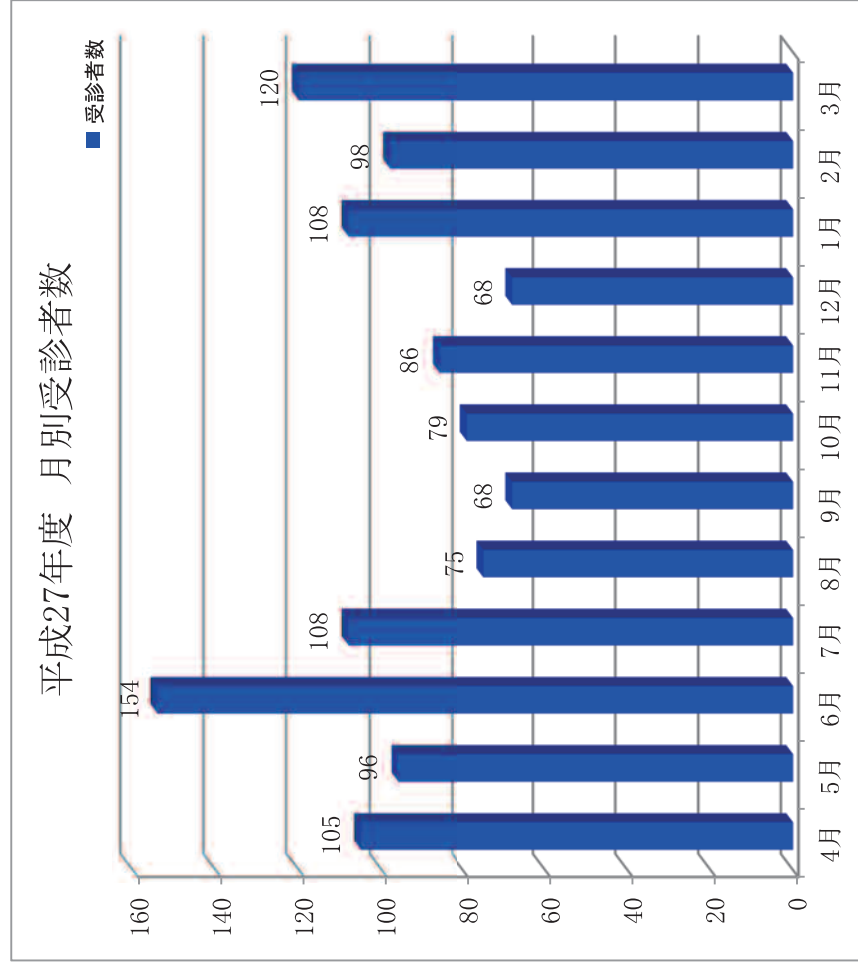
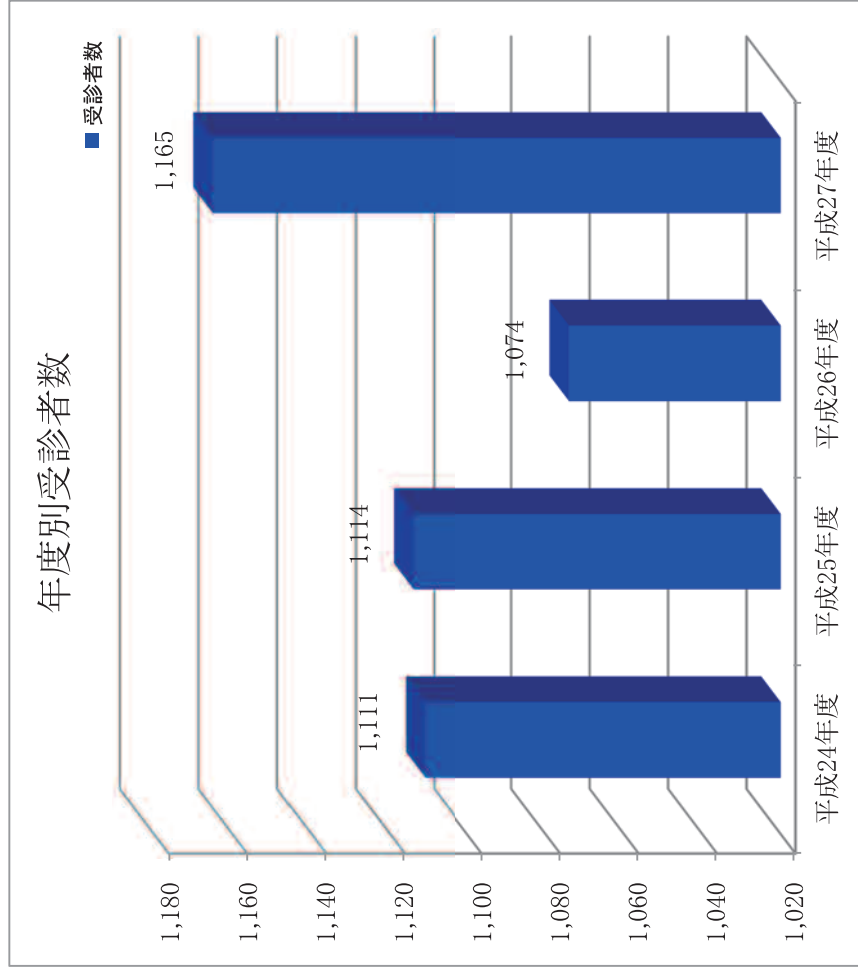
事業所数 12

受診者数 283人

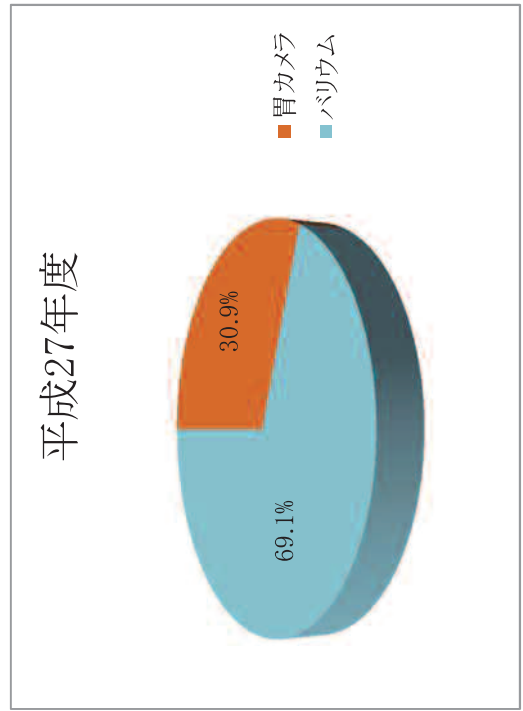
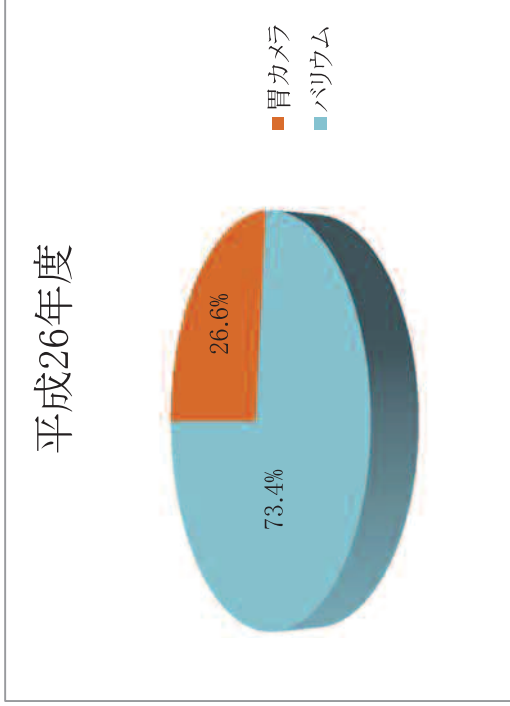
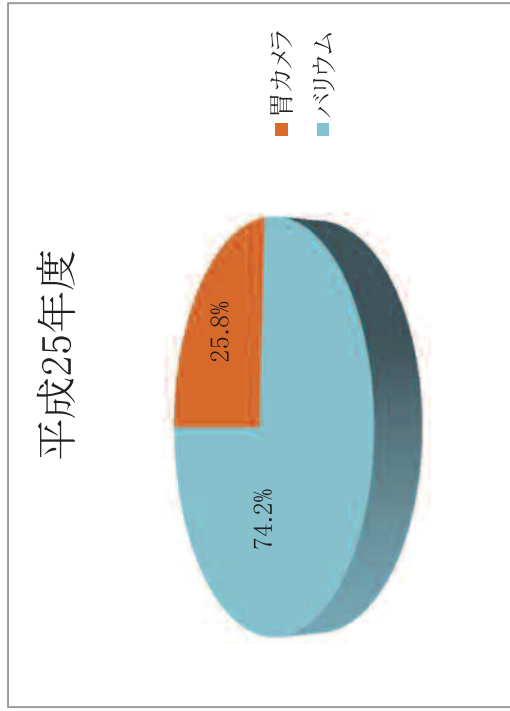
平成27年度 人間ドック・健康診断 種別受診者数

種別		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
ドック	胃カメラ有	2	1	1		1								5
	胃透視有				1	2					1		1	5
	一般							1						1
一般 + 企業	胃カメラ +一般		1				1		1				1	4
	胃透視 +一般		2			4	3	2	1			1	3	16
	一般 (血液有)	98	87	63	41	30	16	34	29	27	54	49	70	598
	一般 (血液無)				31	10	16	16	24	20	15	26	14	172
	特定健診				1		1	2						4
生活習慣病予防健診	胃カメラ有			5	5	2	2	2	5	7	5	5	4	42
	胃透視有	4	5	10	13	3	7	5	7	6	8	8	8	84
	一般				1				1					2
市・町検診	胃がん検診			1	1	3			1	2			1	9
	大腸がん検診			3	1	5	2	1	3	3	1			19
	肝炎ウイルス			1		1				1				3
	後期高齢者					2								2
	肺がん検診	1		4	1	5	2	2	4	3	2	1	1	26
その他	QFT・ツ反										2	1	1	4
	B肝検査			65	1	3	1				14		1	85
	便(細菌)			5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	49
	B肝ワクチン				6	7	13	11	9			2	11	59
合計	ドック	2	1	1	1	3		1			1		1	11
	各種健診	103	95	87	95	65	50	64	76	69	85	90	102	981
	その他			70	12	14	19	16	14	5	21	8	18	197

平成24年度～平成27年度 人間ドック・健康診断 受診者数



平成25年度～平成27年度 人間ドック・健康診断 胃カメラ・バリウムの割合



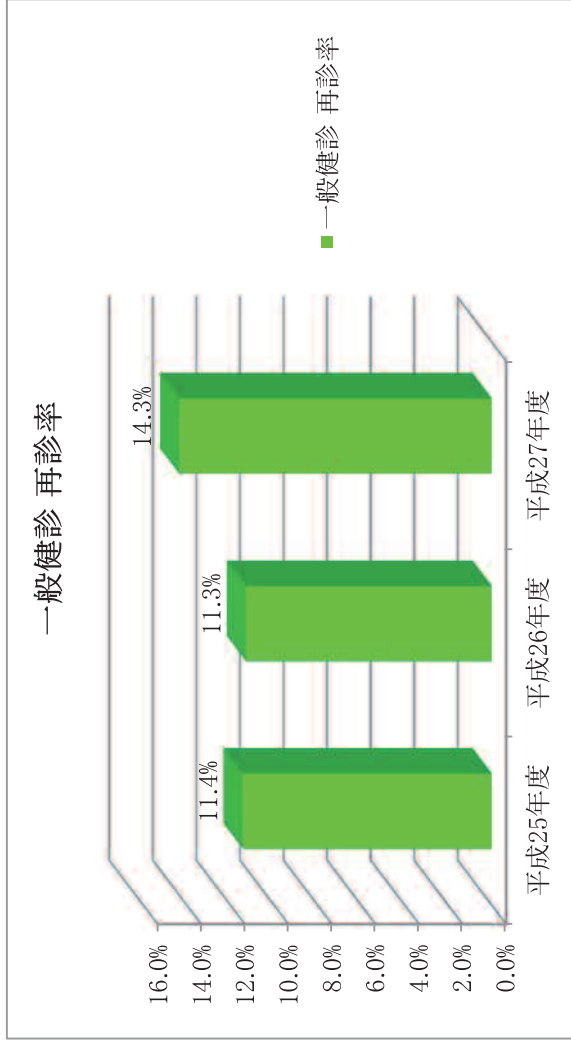
胃検査(胃カメラ・バリウムの割合)

	検査数	胃カメラ	バリウム	胃カメラ	バリウム
平成25年度	151	39	112	25.8%	74.2%
平成26年度	124	33	91	26.6%	73.4%
平成27年度	165	51	114	30.9%	69.1%

平成25年度～平成27年度 人間ドック・健康診断 再診率

一般健診 ※視聴力除く

年度	受診者数	有所見者数	再診者数	再診率
平成25年度	1114	394	45	11.4%
平成26年度	1074	488	55	11.3%
平成27年度	1165	509	73	14.3%

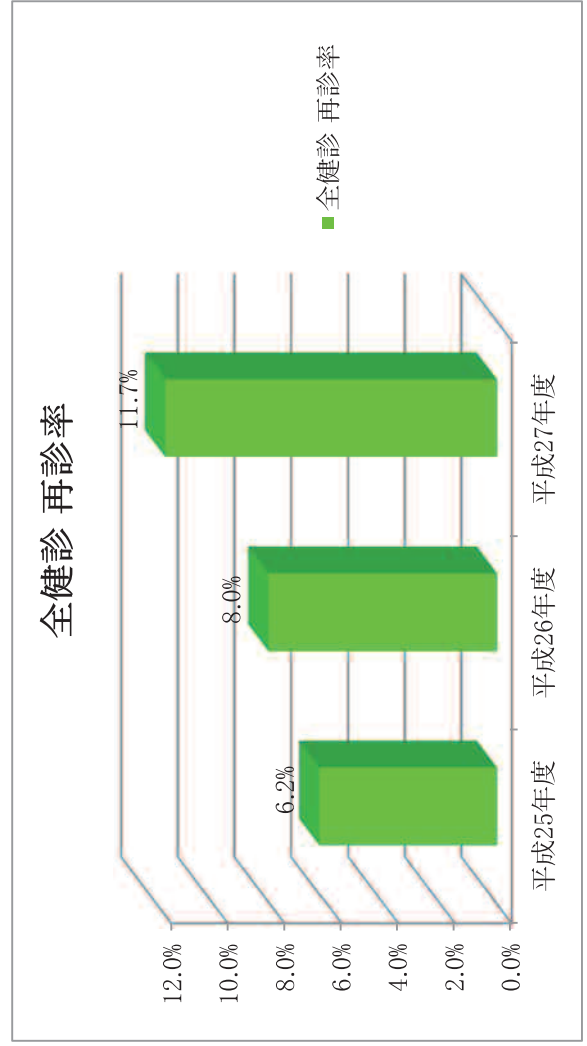


集団健診 ※視聴力除く

年度	受診者数	有所見者数	再診者数	再診率
平成25年度	246	202	5	2.5%
平成26年度	253	125	6	4.8%
平成27年度	271	133	4	3.0%

出張健診 ※視聴力除く

年度	受診者数	有所見者数	再診者数	再診率
平成25年度	260	238	2	0.8%
平成26年度	287	159	1	0.6%
平成27年度	283	163	17	10.4%



合計 ※視聴力除く

年度	受診者数	有所見者数	再診者数	再診率
平成25年度	1620	834	52	6.2%
平成26年度	1614	772	62	8.0%
平成27年度	1719	805	94	11.7%

- 医療法人研医会グループ
 - ・ 田辺中央病院
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅 田辺すみれハイム
 - ・ 医療法人社団 葦会 介護老人保健施設 田辺すみれ苑
 - ・ 医療法人社団 葦会 介護老人保健施設 野洲すみれ苑

I 総務課職員構成

総務担当者	石田 純哉 (本部課長兼務)
主任	土井 千鶴
施設管理主任	岩城 寿之
事務員	中松 千秋
嘱託	古久保好秀
嘱託	大浦 三夫
嘱託	南 春夫
嘱託	井川 一弥

II 主な業務

- | | |
|------------|------------------------------|
| □人事労務管理 | 職員採用・求人・各種保険・各種申請書作成・給与/会計業務 |
| □社内広報 | 広告・ホームページ |
| □資産管理 | 預金管理・銀行取引 |
| □社内規定管理 | 就業規則・内規作成の管理 |
| □設備・備品管理 | 建物設備の保守・各種機械類の管理 |
| □福利厚生施策 | 職員・施設車両の管理 |
| □行事・イベント運営 | 病院行事などの企画・運営 |
| □慶弔関係 | 関係者等への慶弔関係 |

III 総評

医療法人研医会グループ本部棟内へ病院総務を移転し2年目を迎えた。本年度では医療法人研医会グループ本部の体制を新たに構築し、その新体制を平成28年度から実施するため、総務業務と本部業務の分担と担当者を配置しその準備期間として設定した。

病院の業務としては一般病棟を13対1入院基本料から10対1入院基本料へ8月より算定開始するために看護職員の増員をかけ実施できた。職員の募集に関しては職員紹介制度を導入し年度内で合計8名の看護師が入職となる。

11月には第1回病院フェアを開催し、杉平医師・金本医師による講演を実施。講演前には看護部・栄養課・薬剤部・リハビリ科、地域連携室等による健康相談や健康測定を行い、100名を超える来客数となった。

1月には医療法人研医会グループの事業所全てを対象とした新年会をシティプラザホテルにて開催。総数約160名の参加があった。

IV 財務関係

当期の経常利益は前年比778%となった。

収入面では医業収益は約16億となり前年比112.9%の増収となった。原因としては整形外科手術患者数の増加と10対1入院基本料の算定や田辺すみれハイムへの訪問診療、訪問リハビリテーションの安定稼働である。

支出面では、看護師の増員や非常勤医師のコストアップ、各部門の人員増加に伴い人件費が前年比112.9%増となった。診療材料費は前年比111%となり人工関節置換手術等、手術件数の増加に伴う結果となっている。水道光熱費については前年比98%となり、8月から洗陽電機との電力部分供給契約や節電により増加を防げている。その他、修繕費はエレベータ整備費用、チラー整備費用などにより前年比360%となっており、来期以降についても設備関係の修繕や交換の必要性は高くなることが予想される。

V 人事関係

本年度は人材の確保に関して取り組む課題があった。まず、8月に10対1入院基本料の算定を始めるにあたり、看護師を確保する必要性が高まった。職員間の紹介や依頼をかける紹介業者数を増やすことにより年間16名の看護師（准看護師含む）の採用が行えている。8月以降10対1入院基本料算定のための看護師は維持出来ている。また9月以降の当直医師を確保することが困難となり、8月に大阪を中心として紹介業者へ営業回りを行った。当直給与の見直しも実施することにより以降の当直確保は行えている。同時に常勤医師の紹介についても各業者へ依頼を行ったが本年度内での進展はなかった。

薬剤師については10月よりハローワーク経由にて1名入職となった。看護補助者はパート職から正社員化を検討し、勤務3年以上の職員については常勤雇用とする制度を決定、4月より実行とした。放射線技師がハローワーク経由にて1名面接となり次年度より入職予定となった。

職員採用活動として例年と同じく看護学校への就職説明会の参加に加え、アイビーメディカル株式会社の主催する紀南地域における病院・介護施設共同就職フェアを実施するが、採用には繋がらなかった。

また平成 28 年 11 月までに実施が義務化されたメンタルヘルスチェックに対応すべく、担当社会保険労務士と、田辺すみれ苑担当、田辺すみれハイム担当者合同で心の健康づくり推進計画を作成し、同時に職場復帰プログラムと職場復帰フローチャートを作成、また、職員向けの相談箱を設置し、悩み相談へのきっかけ作りを開始した。

VI 次年度に向けて

今年度での課題としては職員確保、特に医師や看護師等の専門職を入職に繋げること、又、支出の見直しについてである。

本年度について職員確保の対応策としては紹介業者を経由しスポットや期間限定での入職で必要人数を確保している。問題はコストアップとなることや、短期間で職員が入れ替わるため、教育や病院独自の体制構築が難しくなることである。その為、長期間の継続勤務が可能な職員を確保することが求められ、つまり、地域の職員で確保し尚且つ離職を出来る限り減らす取り組みが必要となる。

次年度にはその課題の対策として職場環境の向上や明確な職員評価制度を取り入れる。管理職がその管轄部署を把握し部署や部下の P D C A を実行可能な体制とすることにより、やりがいを感じ積極的な姿勢に繋がるものとする。

支出についての見直しは病院単体だけではなく、スケールメリットを生かした業者・金融機関との交渉を実施していくことを次年度の計画とする。

【人事関係】

平成27年度月別入退職者数

入職者	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
看護師	2	1			2		1	1	1	1		2	11
准看護師	1			1							2	1	5
看護補助・助手			1	1			1			1	1		5
セラピスト	2												2
薬剤師							1						1
事務職			1			1			1				3
その他	2		1				2	1	1		3	1	11
医師													0
計	7	1	3	2	2	1	5	2	3	2	6	4	38

退職者	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
看護師							1	1	2	2		1	7
准看護師		1			1								2
看護補助・助手	1	1	1	1					2				6
セラピスト												1	1
薬剤師													0
事務職	1					1				1			3
その他							1		1		1	1	4
医師													0
計	2	2	1	1	1	1	2	1	5	3	1	3	23

退職看護師の内 紹介会社3名

職種	入職者合計	ハローワーク	紹介業者	職員紹介	その他紹介	直接
看護師	11	3	4	2	2	
准看護師	5		3	2		
看護補助助手	5	2	2			1
セラピスト	2			1	1	
検査技師	0					
薬剤師	1	1				
事務職	3	3				
栄養士	1	1				
相談員	1	1				
その他	9	6		3		
医師	0					
計	38	17	9	8	3	1

○本年度は10対1入院基本料算定に伴い看護部門の増員を図った。

○看護職員は紹介業者からの登録者の紹介によるものが多くなった。

【就職フェア等参加】

4月	和歌山看護専門学校病院説明会
5月	県立なぎ看護学校就職説明会
7月	福祉・介護のしごとフェア
8月	関西医療大学就職説明会
8月	関西総合リハビリテーション専門学校
1月	田辺地域企業合同面談会
2月	福祉・介護のしごとフェア

【平成27年度 職員表彰者】

主催機関	表彰名	職種	氏名
田辺市救急医療週間推進協議会	救急医療功労者表彰	看護師	谷 津也子
和歌山県ナース章選考委員会	和歌山県ナース章	看護部長	鈴木 正代

【平成27年度 有給休暇取得率】

部 門	人数	前年繰越	当年支給分	支給合計	年休残日数	平成27年度 平成26年度		
						年休取得日数	年休取得率	年休取得率
常勤 看護師 准看護師	28	381.5	477	858.5	536	322.5	67.6%	59.6%
非常勤 看護師 准看護師	7	46.5	74	120.5	79.5	41	55.4%	60.8%
看護補助者 看護助手	11	7	179	186	61	125	69.8%	97.3%
看護部門計	46	435	730	1165	676.5	488.5	66.9%	69.4%
薬 局	4	55	72	127	56	71	98.6%	62.5%
放射線科	3	41.5	50	91.5	73.5	18	36.0%	48.9%
リハビリテーション科	17	163.5	212	375.5	246	129.5	61.1%	56.1%
検 査 科	4	56	65	121	77	44	67.7%	44.2%
栄 養 課	8	116.5	125	241.5	222.5	19	15.2%	21.8%
事務部門	12	184.5	207	391.5	295.5	96	46.4%	38.5%
合 計	94	1052	1461	2513	1647	866	59.3%	57.5%

*人数に未計上…採用日より1年半未満の者・年の途中で退職した者
○年休取得率は全体的に僅かながらも増加する結果となった。

【平成27年度 超過勤務時間表】（平均時間）

上半期

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
看 護 部	17.0	13.2	17.7	15.6	17.2	15.9
リハビリテーション科	6.3	10.4	12.3	15.7	12.5	15.2
放射線科	26.8	19.8	26.3	28.5	23.0	29.0
薬 局	26.0	10.8	10.8	15.8	16.3	17.8
検 査 科	10.1	10.6	10.3	10.9	11.9	11.4
事務部門	19.5	27.8	18.8	19.2	20.9	19.3
栄 養 課	32.9	32.1	37.6	28.2	26.1	26.9
全 体 平 均	19.8	17.8	19.1	19.1	18.3	19.4

下半期

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平成27年度	平成26年度
看 護 部	17.1	15.3	16.4	27.7	21.4	19.7	17.9	10.2
リハビリテーション科	13.9	14.2	8.8	35.7	11.7	12.0	14.1	5.4
放射線科	20.7	32.8	26.3	26.5	32.0	44.3	28.0	19.7
薬 局	12.0	11.5	8.5	16.3	15.8	17.5	14.9	6.1
検 査 科	16.3	9.3	10.1	8.8	9.1	11.9	10.9	10.4
事務部門	32.3	32.7	29.6	28.1	25.8	24.5	24.9	26.3
栄 養 課	29.7	25.1	23.7	26.7	19.4	19.2	27.3	30.7
全 体 平 均	20.3	20.1	17.6	24.3	19.3	21.3	19.7	15.5

前年度比

看 護 部	7.7	↑
リハビリテーション科	8.7	↑
放射線科	8.3	↑
薬 局	8.8	↑
検 査 科	0.5	↑
事務部門	▲ 1.4	↓
栄 養 課	▲ 3.4	↓
全 体 平 均	4.2	↑

○全体的に増加傾向にある。事務部門と栄養課は前年度比で減少となっているが、他部門と比較しても平均超過勤務時間数が多くなっている。

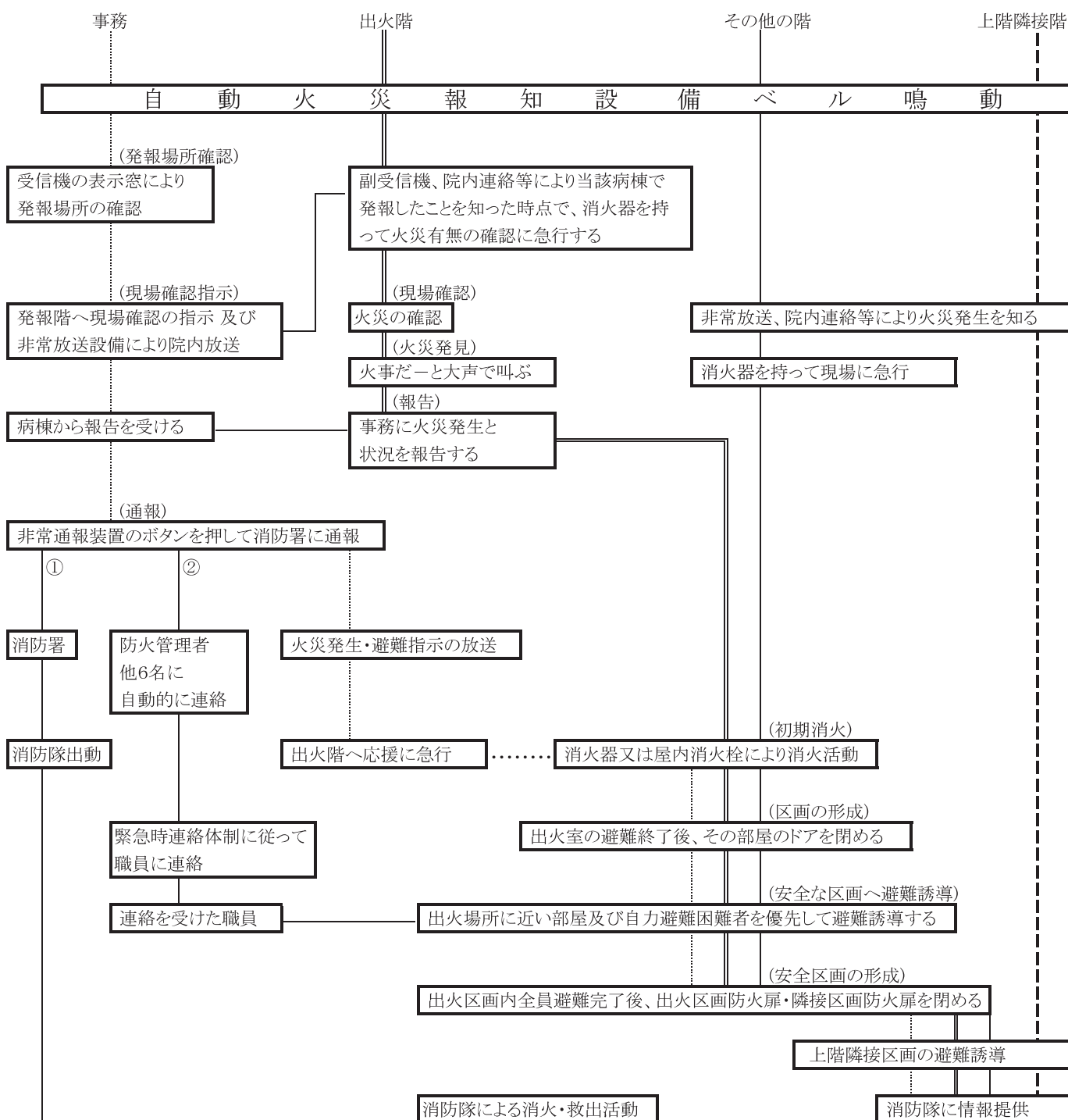
【防災関係】

(防火・防災訓練等)

- 平成27年 6月18日 : 3階病棟353号室を出火場所と想定して防火訓練を実施。
- 平成27年11月19日 : 4階病棟456号室を出火場所と想定して防火訓練を実施。
- 〃 : 紀伊半島沖を震源とする巨大地震が発生し津波警報が発表されたと想定して、津波避難訓練を実施。
- 平成27年12月20日 : 田辺地域災害医療訓練に参加。

- ◎火災はいつ発生するかわかりません。消火器の設置場所は常日頃から意識するよう心掛けて下さい。
- ◎大地震発生時、揺れている間は自身を守る行動をとる。(頭部の保護等)
揺れがおさまったらすぐに火の元のチェックと火災発生有無の確認。
通路を確保(障害物の除去やドアの開放)して在院者をできるだけ高い階へ避難誘導する。

火災発生時の対応



サービス付き高齢者向け住宅

田辺すみれハイム



【概要】

サービス付き高齢者向け住宅「田辺すみれハイム」は併設事業所の田辺すみれ訪問介護ステーションによる訪問介護にて、高齢者の方が日常生活の支援を受けながら暮らすことが出来る場として平成26年9月1日に開設。

50室の居宅を設け、医療については田辺中央病院から訪問（通所）リハビリテーション・訪問看護・田辺すみれ苑での通所リハビリテーション・その他の事業所による通所介護や福祉用具レンタル等、各々の利用者に合わせ、様々なサービスを組み合わせることが出来るのも特徴となっている。

【職員構成】

管 理 者 : 吉田 育子
サービス担当責任者 : 山本 実加
サービス担当責任者 : 米澤 美智代

【実績】

田辺すみれハイムの取り組みとしては、季節に合わせたレクリエーションの開催や田辺中央病院所属のセラピストによるレッドコードを使用した介護予防訓練を行い、利用者に好評となっており、契約数は常に48室前後で推移している。

訪問介護事業として、これまでの介護保険法に基づいたサービスに加え、平成27年6月1日より障害者総合支援法に基づくサービスの提供を新たに開始し、サービスの充実を図った。

【次年度取組み】

課題としては訪問介護事業単体での収支の安定と訪問介護サービスの充実である。収支については居宅支援事業所と連携し、介護サービスの適正化を共同して行うことと、一般家庭への訪問介護サービスの拡充を行う。

訪問介護サービスの充実については職員のスキルアップを図るために研修を毎月行っていくことを予定している。研修により入居者様の満足度が上昇する等の効果が得られているかを調査し、今後の研修に反映していく。

【平成27年度 職員年間研修】

事業所名:田辺すみれ訪問介護ステーション 管理者:吉田 育子

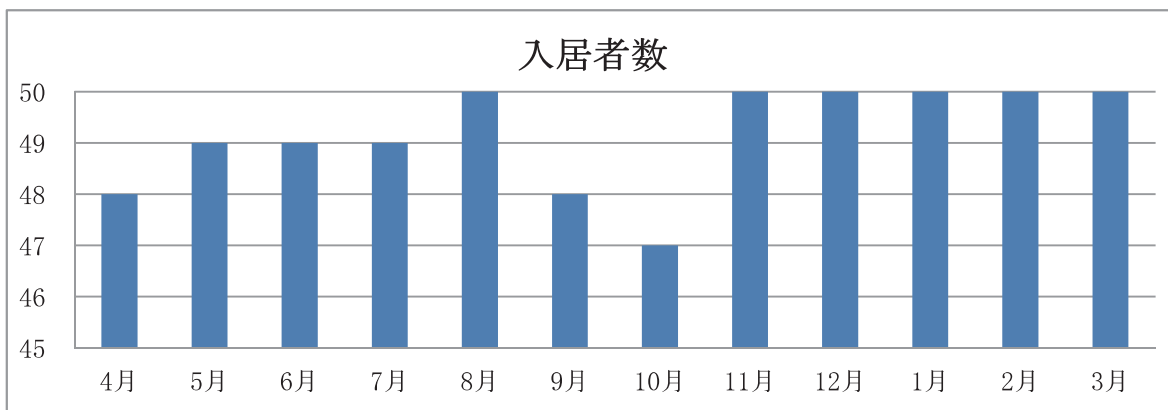
対象者	対象者条件
A	未経験者(経験1年未満)
B	1年以上3年未満の経験者
C	3年以上の経験者

	実施日	研修NO	プログラム	研修担当者	対象者
4月度	4月27日	1	接遇マナー・職業倫理	吉田	全員
5月度	5月27日	2	法令遵守・介護保険	吉田	全員
6月度	6月23日	3	認知症と認知症ケア	吉田	全員
7月度	7月22日	4	高齢者の状態観察のポイント 日頃の支援の中で 気を付けなければならないこと	田辺中央病院 鈴木看護部長	全員
8月度	8月27日	5	認知症と認知症ケア 身体拘束について	米澤・山本	全員
9月度	9月28日	6	介護保険での訪問介護 身体介護・生活援助の支援内容 法令上の留意点	米澤・山本	全員
10月度	10月22日	7	入浴介助 手・足浴(浴室編)	吉田	全員
11月度	11月16日	8	救急救命訓練	田辺市 消防本部 武田氏	全員
12月度	12月26日	9	床ずれとその予防対策について	田辺中央病院 鈴木看護部長	全員
1月度	1月26日	10	感染症と予防対策について	吉田	全員
2月度	2月24日	11	レクリエーションの目的・効果について	吉田	全員
3月度	3月28日	12	全身清拭 次年度の研修計画立案	吉田 米澤	全員 全員

【入居者状況】

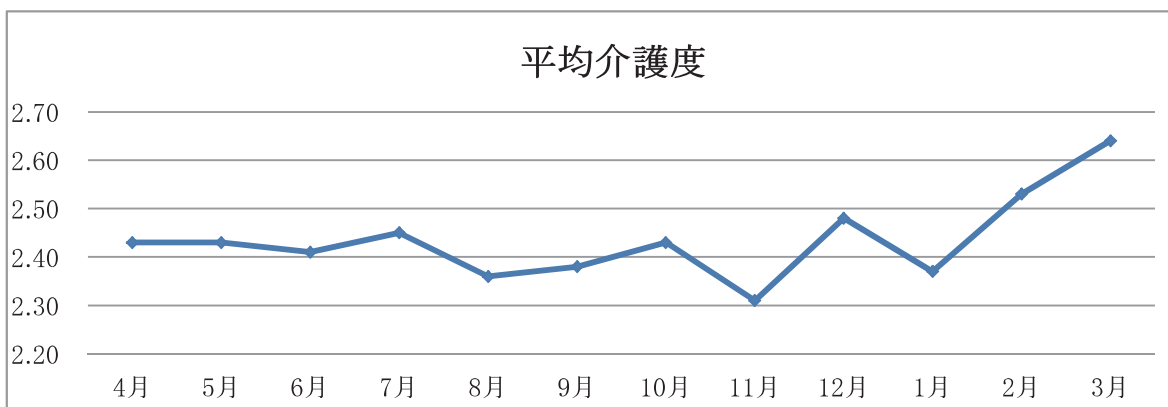
入居者数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
48	49	49	49	50	48	47	50	50	50	50	50



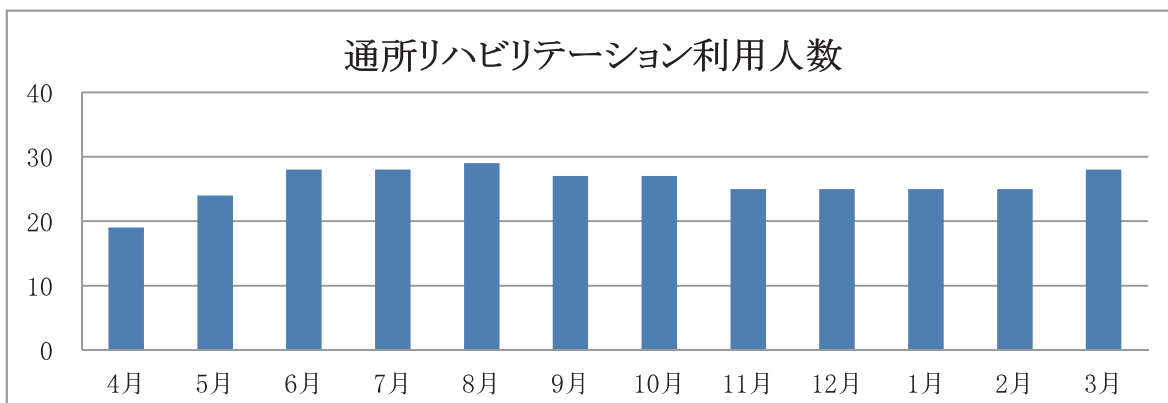
平均介護度

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2.43	2.43	2.41	2.45	2.36	2.38	2.43	2.31	2.48	2.37	2.53	2.64



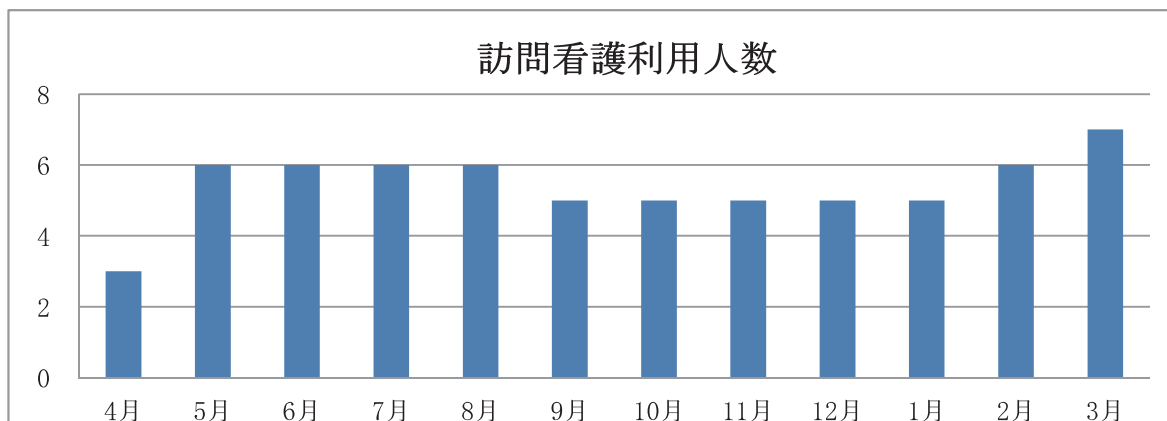
通所リハビリテーション利用人数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
19	24	28	28	29	27	27	25	25	25	25	28



訪問看護利用人数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	7



訪問リハビリテーション利用人数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
9	12	12	12	12	12	14	13	15	15	15	15

