

10 薬剤部

[人事]

2015年3月31日付けで薬剤部長の三井みゆきが定年退職し、同年4月1日付けで川崎病院から阿部正視が薬剤部長として転入、着任しました。2014年9月30日付けで松岡利香が退職、同年10月1日付けで廣富匡志が新規採用されました。また、2015年3月31日付けで加藤啓文が退職、同年4月1日付けで大迫将也、沼田航遥、池田麻美、都島千秋の4名が新規採用されました。

2015年4月1日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師16名、臨時職員薬剤師8名です。

[内用・外用調剤業務]

院外処方せんの発行率は、ほぼ前年度並みの90.4%でした。

院外薬局からの問合せは、原則として医師が対応していますが、医師が不在の場合は薬剤部にて対応しています。

[注射調剤業務]

注射処方せんの枚数は、入院分が7,352枚/月、外来分が1,578枚/月でした。

注射調剤は、注射薬カートを使用し、翌日分の患者個人別取り揃えを全10病棟で実施しています。輸液については、病棟毎に翌日1日分を注射薬カートに乗せて払い出ししています。

[無菌製剤業務]

高カロリー輸液の調製は、新たに設置したクリーンフードを使用して業務を行っています。抗がん剤の調製は100%外部排気の安全キャビネット2台にて業務を行っています。

年間のミキシング件数は、高カロリー輸液：1318件、抗がん剤 外来：2220件、入院：1021件でした。高カロリー輸液のミキシング件数については、前年度に比べて約29%減少しました。

外来抗がん剤のミキシング件数は、前年度に比べて約5%増加しました。

[製剤業務]

ボスミン液や1%ピオクタニン液等処置に使用する品目の他、アセトアミノフェン坐剤やリボトリール坐剤等、医師からの依頼によって院内特殊製剤を調製しています。

新規の院内特殊製剤については、原則として倫理委員会と薬事委員会の承認を得ています。

[薬剤管理指導業務]

薬剤管理指導業務は、結核、泌尿器科系、呼吸器科系を中心に専任3名体制で業務を行っている他、糖尿病やCKDの教育入院の服薬指導にも随時関与しています。

年間の指導算定件数は、通常算定(325点/件)2,371件、ハイリスク算定(380点/件)842件で、前年度と比べ総計で約18%増加しました。

[チーム医療への参加]

I C T, 緩和ケアチーム, 栄養サポートチームなど、チーム医療やカンファレンスへも積極的に参加しています。

[持参薬鑑別]

2015年4月から電子カルテと連動した新しいシステムにより持参薬鑑別を行っています。2014年度の持参薬鑑別件数は4648件で、前年度に比べ4%増加しました。鑑別にあたっては薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全・適正な使用に寄与しています。

[医薬品情報業務]

院内医薬品集は年1回のペースで発行しています。2015年10月に第26版の医薬品集を発行予定です。

原則月1回発行している「医薬品情報誌」には、厚生労働省からの医薬品安全性情報、薬事委員会報告、その他の各種情報を掲載しています。院内で報告された副作用等についても、随時「医薬品情報誌」に掲載し、各職員に周知しています。

その他、緊急安全性情報や製薬会社からの緊急を要する製品情報に対しては、即時に対応しています。

[医薬品管理業務]

薬剤部にて取り扱っている薬品は、内用薬・注射薬・外用薬・その他薬品（貯蔵品扱い）、検査試薬・血液製剤・アイソトープ（直購入品扱い）です。

定期購入医薬品数は、内用薬511品目、注射薬451品目、外用薬179品目、合計で1141品目です。

[研修]

定期的を実施し、日進月歩の医療の進歩に遅れを取らないよう、知識の習得に努めています。2014年度は、部内での研修会を6回実施しました。

日本医療薬学会など8つの学会、研修会に、のべ11名が参加しました。

[実習生受入れ]

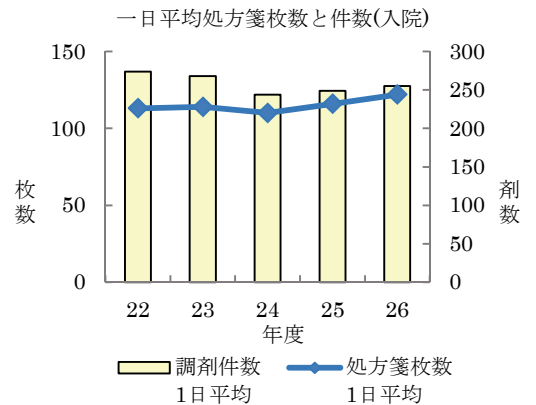
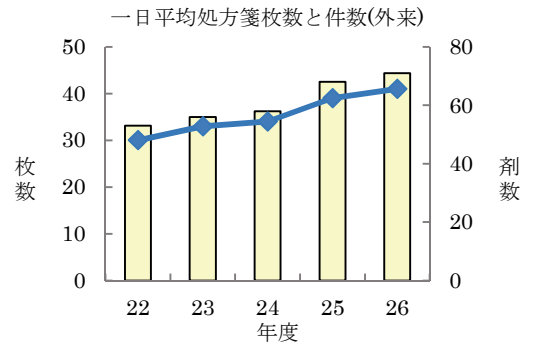
薬学部6年制移行に伴い、2010年度から11週間の長期実務実習を受け入れています。2014年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より、のべ3名の学生を受け入れました。

(文責 薬剤部長 阿部 正視)

(1) 調剤業務 (内用・外用薬)

2014年度 処方せん枚数と調剤件数

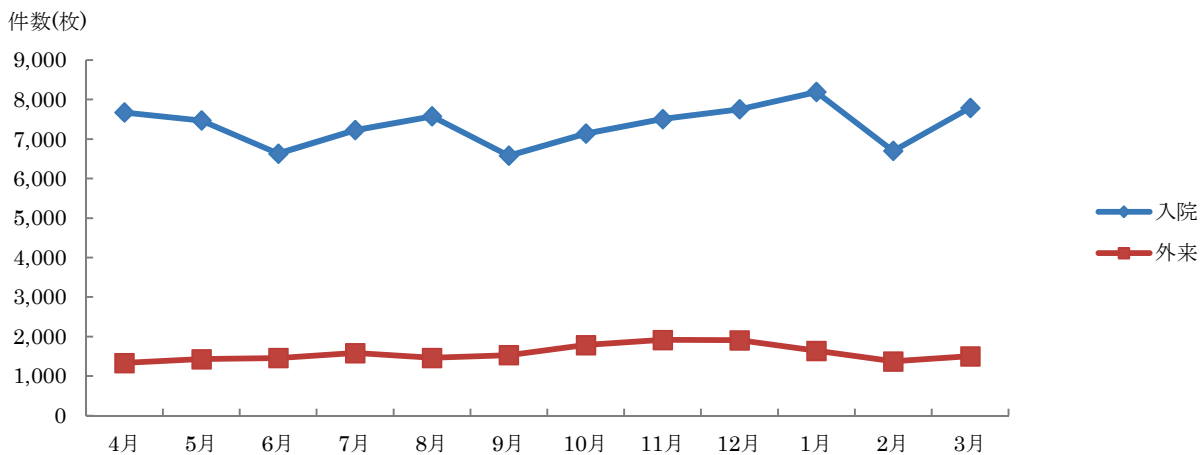
区分 月別	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	797	38	1,384	66	21	3,703	123	7,803	260	30
5月	789	39	1,346	67	20	3,485	112	7,051	227	31
6月	741	35	1,238	59	21	3,349	112	6,722	224	30
7月	804	37	1,353	62	22	3,990	129	8,411	271	31
8月	772	37	1,396	66	21	3,737	121	7,839	253	31
9月	781	39	1,325	66	20	3,294	110	7,397	247	30
10月	890	40	1,498	68	22	3,731	120	7,390	238	31
11月	873	49	1,482	82	18	3,519	117	7,382	246	30
12月	1,002	53	1,732	91	19	4,021	130	8,568	276	31
1月	980	52	1,764	93	19	3,818	123	7,707	249	31
2月	806	42	1,429	75	19	3,787	135	8,083	289	28
3月	847	39	1,489	68	22	4,139	134	8,879	286	31
計	10,082	41	17,436	71	244	44,573	122	93,232	255	365
平均	840	41	1,453	72	20	3,714	122	7,769	256	30



(2) 注射剤調剤業務

2014年度 注射処方箋枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院	7,671	7,470	6,631	7,226	7,573	6,576	7,136	7,506	7,752	8,189	6,700	7,790
外来	1,335	1,432	1,460	1,584	1,462	1,532	1,786	1,918	1,910	1,640	1,373	1,505



(3) 製剤業務

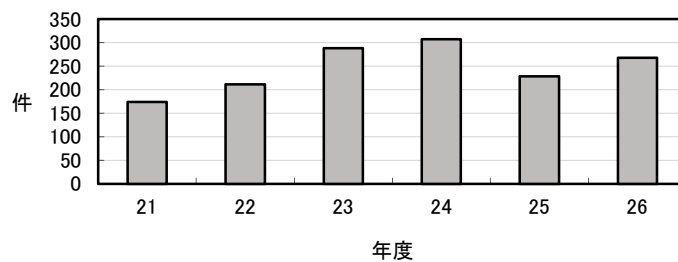
薬品名	規格	数量	薬品名	規格	数量
3000倍ボスミン液	60ml	254	アセトアミノフェン坐剤	500mg/個	1500
5000倍ボスミン液	100ml	88	ユーロジン坐剤	3mg/個	500
内視鏡用ルゴール液	150ml	26	チラーヂンS坐剤	100μg/個	120
1%ピオクタニン液	20ml	41	リボトリール坐剤	0.5mg/個	900
10%硝酸銀溶液	50ml	7		1mg/個	795
4%酢酸	250ml	44	アクネローション	30ml	61
2%カリ石鹼液	500ml	10	硫酸亜鉛散	10倍散	9000g
耳垢水	5ml	83	モース氏ペースト	80g	20
モノクロロ酢酸		8	メトロニダゾール軟膏	200g	16
鼓膜麻酔液	5ml	1	NMD点眼液	3mL	220
デカドロン吸入液	8ml	148	キシロカイン点眼液4%	5mL	13
ブロー氏液	20ml	12	トリパンプルー0.1%	1mL	40

(4) 薬剤管理指導業務

年度別薬剤管理指導件数 (平均件数/月)

年度	平均件数/月
21	174
22	211
23	288
24	307
25	228
26	268

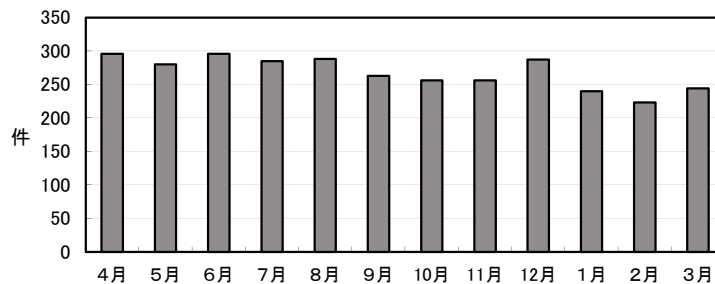
1ヶ月の平均指導件数



2014年度 月別薬剤指導件数

	月別件数
4月	296
5月	280
6月	296
7月	285
8月	288
9月	263
10月	256
11月	256
12月	287
1月	240
2月	223
3月	244
合計	3,214
診療報酬 金額合計	¥11,382,350

月別指導件数



(5) 無菌製剤処理業務

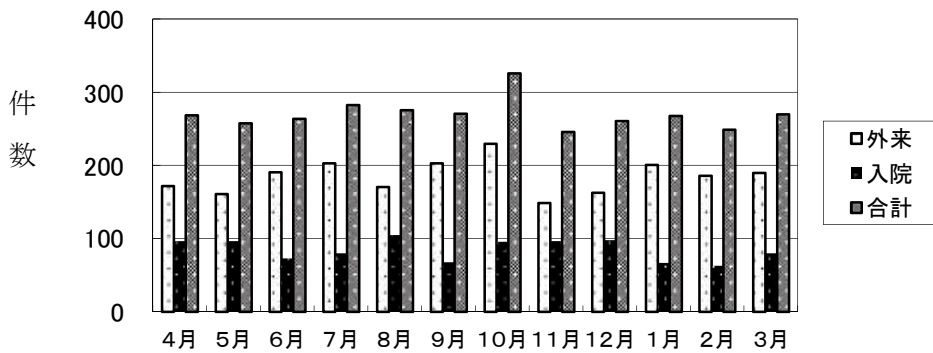
①中心静脈 (IVH) 混注業務

月	混注件数	診療報酬金額	稼働日数	1日平均件数
4月	111		20	5.6
5月	196		21	9.3
6月	174		21	8.3
7月	57		21	2.7
8月	73		23	3.2
9月	90		19	4.7
10月	122		22	5.5
11月	70		21	3.3
12月	136		19	7.2
1月	114		19	6.0
2月	40		19	2.1
3月	135		20	6.8
合計	1,318	0	245	
月平均	110	0	20	

②抗がん剤混注業務

	混注件数			診療報酬金額	稼働日数
	外来	入院	合計		
4月	172	97	269		21
5月	161	97	258		21
6月	191	73	264		21
7月	203	80	283		22
8月	171	105	276		21
9月	203	68	271		20
10月	230	96	326		22
11月	149	97	246		18
12月	163	98	261		19
1月	201	67	268		19
2月	186	63	249		19
3月	190	80	270		22
合計	2,220	1,021	3,241	0	245
月平均	185	85	270	0	20

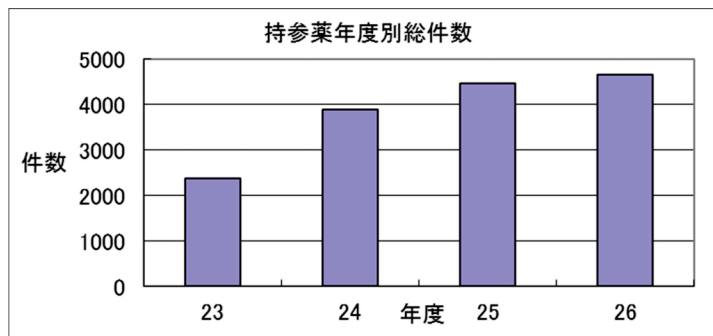
抗がん剤混注件数



(6) 持参薬年度別総件数

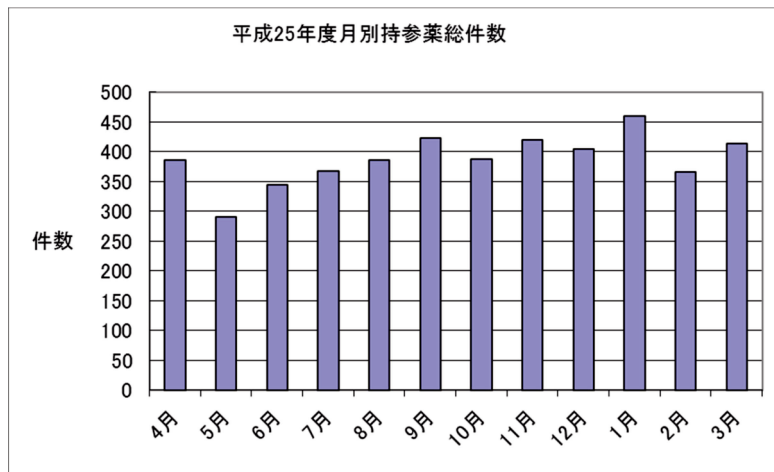
持参薬年度別総件数

年度	総件数
23	2,384
24	3,879
25	4,468
26	4,648



2014年度 月別持参薬件数

	月別件数
4月	386
5月	291
6月	345
7月	368
8月	386
9月	422
10月	387
11月	419
12月	405
1月	459
2月	366
3月	414



(7) 治験薬数 (2014 年度)

	治験および製造販売後臨床試験	製造販売後調査
新規	0	12
継続	2	28

(8) 2014 年度 休日、夜間勤務状況

(1 日平均)

日付	調 剤						請求票 払 出 件 数	麻 薬 受払い 件 数	持参薬 鑑 別 件 数	問合せ 件 数	その他 件 数
	外 来		入 院		注 射						
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数					
4 月	7.3	12.7	32.0	61.9	39.0	96.6	1.3	8.3	1.1	2.0	0.8
5 月	7.9	13.7	27.2	48.2	32.9	83.5	1.4	5.9	0.8	1.7	0.5
6 月	7.0	11.5	27.4	46.3	31.1	82.1	1.2	4.2	0.4	2.4	0.7
7 月	7.1	12.2	30.8	51.3	33.4	92.5	0.8	5.9	0.5	1.7	0.5
8 月	6.7	11.5	32.0	57.3	36.0	94.5	1.4	7.1	0.9	1.9	0.9
9 月	7.0	11.3	31.3	56.2	36.7	99.4	1.8	7.4	0.7	1.8	0.7
10 月	7.0	12.1	28.9	48.5	36.1	100.8	1.5	5.6	0.5	1.6	0.4
11 月	9.0	15.3	33.8	66.2	46.5	123.5	2.1	7.6	0.8	2.2	0.8
12 月	13.5	23.4	35.6	64.5	42.7	119.4	1.5	5.5	0.6	2.2	0.7
1 月	10.4	20.1	34.9	66.6	46.1	125.5	1.6	9.1	0.5	2.1	0.5
2 月	7.9	15.4	32.1	62.6	41.0	105.7	1.5	7.4	0.3	1.7	0.5
3 月	6.7	11.9	29.7	55.5	33.1	85.9	2.0	7.8	0.2	1.7	0.6

10 看護部

(1) 人事・組織

2014 年 4 月 1 日付の看護師実働数は 298 名でスタートしました。新規採用者は 42 名、川崎病院からは 14 名の転入があり、更に 7 月に 3 名、10 月に 1 名、1 月に 1 名の中途採用者を迎えることができました。

昇格者は、松本副院長から和田への交代があり、地域医療部担当課長として岡部和代、地域医療部担当係長として岩本基実(看護部外配置)、医療安全担当課長として澁谷由紀子(看護部外配置)、看護部担当課長として斉藤久江、課長補佐として原田直子、看護師長として永堀三七子が昇格しました。また、主任には、斉藤洋子、時田美恵、副主任には曾我部雅代が昇格しました。

看護部組織の変革としては、師長全員が教育担当者としての認識を持ち、OJT と off-JT のつながりを強化し人材育成にあたることを目的として、看護部教育担当師長の専従を廃止しました。また、次の師長候補である主任を教育委員会のメンバーにするなど「人材育成」に力を注ぎました。そして、現場でリーダーシップを発揮している副主任には、安全管理委員会のメンバーになってもらい、在院日数の短縮や救急入院の受け入れ強化など激変する労務環境の中での「安全面」にも力

を注ぎました。

その他、主な取り組みとしては、井田病院独自の機構を活かした「院内在宅部門における看護師の同行」を始めました。受け持ち看護師と在宅の看護師と一緒に、患者の退院後に訪問するシステムです。サービスの質向上を目的としたシステムですが、同時に看護師の達成感をねらいとしたシステムでもあります。そして、2月には訪問看護ステーション・地域施設と学習会や意見交換など交流会を開催しました。

2025年問題に向け「病院から在宅へ」医療界は大きくシフトします。チーム医療の要である看護師が、看護師としての役割を発揮することは必須であり、患者および地域住民のニーズに応じていけるよう取り組んでいきます。

(2) 主な行事など

- 4月 新人看護師教育研修 新採用者研修（新人看護師 42名）
就職説明会・病院見学会実施（第1回）15名
- 5月 新病院外来ホールにて「看護の日」実施
就職説明会・病院見学会実施（第2回）25名
看護師採用試験（第1回）
日本看護協会認定看護師資格取得 慢性心不全 横塚 清美
- 6月 看護師確保に向けて学校訪問開始
- 7月 高校生一日看護体験 18名受け入れ
看護師採用試験（第2回）
- 8月 インターンシップ（看護学生）23名受け入れ
看護師採用試験（第3回）
就職説明会・病院見学会実施（第3回）20名
インターンシップ（高校生）2名受け入れ
- 9月 看護師採用試験（第4回）
- 11月 看護師採用試験（第5回）
係長昇任試験 合格者1名 近藤 孝子
井田病院 災害訓練
職場体験（中学生）3名受け入れ
- 12月 就職合同説明会 90名
- 1月 関東甲信越厚生局 適時調査
看護師採用試験（第6回）
ラダー制度レベルIV認定審査会
職場体験（中学生）8名受け入れ
- 2月 第7回事例研究発表会
非難訓練
内覧会
- 3月 就職説明会・病院見学会実施（第4回）18名
第54回 看護研究発表会

インターシッブ（看護学生）30名

川崎市病院協会優良職員協会会長表彰受賞者

東 留利子

福王寺 喜美子

滝沢 恵美子

4西病棟、7西病棟、緩和病棟 2交代制勤務及び混合勤務体制導入

避難訓練

グラウンドオープンに向け、全移転終了

（文責 看護部長 和田 みゆき）

(3) 看護師の現状(2014年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 296名

現在数 298名

項 目	看護単位	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手	クレーク (委託)
					準夜	深夜		
看護職定数			296				28	31
現在数(外配置含む)			298	52				
許可病床数		295						
3階西病棟		27	20		2	2	3	1
3階東病棟(ICU・CCU)		6	18		3	3	1	1
3階東病棟(手術室)			12	1			1	1
4階西病棟(整形外科センター)		23	20	2	2	2	3	1
4階東病棟(内科センター)		45	28	6	3	3	3	1
5階西病棟(循環器・内科センター)		27	21		2	2	2	1
5階東病棟(消化器センター)		45	30	4	3	3	2	1
6階東病棟(呼吸器センター)		45	30	5	3	3	3	1
6階西病棟(結核病棟)		27	15	2	2	2	1	1
7階西病棟(腎・泌尿器センター)		27	21	1	2	2	2	1
7階東病棟(透析センター)		21	5	2			1	(1)
緩和ケア病棟(全個室)		20	18	3	3	2	1	1
在宅ケア			4					
外来			21	23			2	20
副院長(看護部長)室			1					
看護部管理室			4	3				1 (嘱託)
産休・育休・病休・休職			24					
看護部外配置 医療安全・地域連携・感染対策 再編整備・病院局兼務			6					

イ. 出身校別内訳(2014年4月1日現在)

出身校		大学院	看護大学	看護短期大学	助産学校	専門学校	准看学校
看護職員							
総数	298	5	28	90	0	175	0
構成比(%)	100%	1.6%	9%	30%	0	58.7%	0
看護師	298	5	28	90	0	175	0
准看護師	0	0	0	0	0	0	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況(2014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	年度末総数
現在数		298	296	295	296	295	295	293	293	293	292	291	290	290
増	採用	42			3			1			1			31
	転入	14												7
減	退職	2	1	2	1		3			2	1	2	11	25
	転出	6												6

エ. 年齢別(2014年4月1日現在)

平均年齢：看護師 37.4歳 准看護師 0歳 総平均年齢 37.4歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
21歳	13	13	0	30歳	7	7	0
22歳	14	14	0	31~35歳	37	37	0
23歳	6	6	0	36~40歳	50	50	0
24歳	7	7	0	41~45歳	53	53	0
25歳	13	13	0	46~50歳	28	28	0
26歳	10	10	0	51~55歳	26	26	0
27歳	10	10	0	55~60歳	14	14	0
28歳	4	4	0	合計	298	298	0
29歳	6	6	0				

オ. 勤務年数(2014年4月1日現在)

平均勤続年数：看護師 10.1年 准看護師 0年 総平均勤続年数 10.1年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1年未満	49	49	0	10年	9	9	0
1年	22	22	0	11~15年	28	28	0
2年	9	9	0	16~20年	26	26	0
3年	18	18	0	21~25年	26	26	0
4年	25	25	0	26~30年	12	12	0
5年	14	14	0	31~35年	10	10	0
6年	19	19	0	36~40年	7	7	0
7年	8	8	0	合計	298	298	0
8年	13	13	0				
9年	3	3	1				

(文責 看護部副看護部長 加治屋 祐子)

< 師長会 >

2014年度師長会は、看護部の理念・基本方針に基づき、より良い看護サービスの提供を目指して病院・看護部のおかれている現状を十字チャートによる検討を行い、次の目標を立て活動しました。

1. 専門職として質の高い看護を提供する
2. 再編整備事業の推進
3. 医療チームの一員として病院経営に参画する
4. 看護職員個々が生き生きと働くための職場環境を構築する

目標1については、「人材育成計画」に基づき研修の充実を図りました。また、「固定チーム継続受け持ち方式」の定着を図り、個々が役割発揮をできるよう OJT の強化を目指し、各部署が取り組みました。さらに、専門・認定看護師の活動を支援し看護の向上を目指しました。

目標2については、全開院に向けて基本方針や診療報酬を踏まえたうえで、HCU・外来拡充などの体制や運用に看護部として参画しました。また、7:1 看護体制を維持するためのデータ収集を行いました。

目標3については、病院機能評価受審に向けて関連委員会を中心に各部署が準備を行いました。また、地域医療部と連携し、退院支援の充実を図るために各看護単位が稼働率や在院日数を把握し、効果的な病床管理に向けて取り組み、2014年度の平均在院日数 12.2 日でした。

目標4については、人材確保班を中心に病院見学会やインターンシップなどの人材確保対策を行いました。また、看護助手との連携を強化するために看護助手研修を実施し、知識・技術の向上を図りました。

(文責 看護師長 長田 誠子)

< 主任会 >

2014年度は、人材育成の重要性を学ぶという視点から教育委員会の役割も担うということになり、教育委員会の前に主任会を行いました。そのため、主任会では目標を決めずに、各部署でのインシデントや問題点について、また看護業務の提案等を行い課題解決に向けて活動を行いました。

主任会で話し合うことで情報伝達も速やかになり、各部署の問題も共有ができました。グリセリン浣腸の保温や胃管の排液パックに水 100ml を事前に入れることについてのエビデンスを用いて各部署の問題も共有ができました。情報共有の場としての活動ができ、各部署への情報伝達が速やかに行われるようになりました。

今後も看護現場での患者の安全を守る上においての情報をタイムリーに得ながら、各部署のスタッフ指導の統一に役立て活動していきたいと考えています。

(文責 看護部主任 近藤 孝子)

< 副主任会 >

2014年度は、次の目標を掲げ取り組みました。

1. 新人看護師の育成
2. 実地指導者・2年目看護師の支援

目標1については、新人看護師成長ファイルとマニュアルを使用して、毎月の到達目標を設定し技術、知識の習得ができるように支援をおこないました。委員会の中では各病棟の新人看護師の到達目標、支援目標に対する結果や教育方法について情報を共有し支援に活かしました。

目標2については、実地指導者に対して毎月の支援目標が達成できるように支援をおこないました。2年目看護師に対して事例研究を通して自己の看護を振り返ることができるように支援しました。

次年度も新人看護師、2年目看護師、病棟スタッフが段階的に成長しやりがいを持って看護ができるように支援していきたいと考えています。

(文責 看護部副主任 園田 美雪)

< 専門・認定部会 >

今年度、新たに呼吸療法看護認定看護師1名が加わり、2015年3月現在、がん専門看護師1名、認定看護師15名が所属しています。毎月第2月曜日に定例会議を開催し、活動状況の共有を行いました。

7月「認知症患者の看護：認知症看護 / 皮膚・排泄ケア」参加者44名、10月「抗がん剤治療によりインスリン注射が必要になった患者の看護：糖尿病看護 / 化学療法看護」参加者33名、2月「がん患者の痛みをみんなで考えよう：緩和ケア / がん疼痛看護」参加者25名の院内研修を開催し、事例検討を通して、講義とグループワークを行いました。

また2月には、看護部管理室と共催で訪問看護ステーション・地域施設の皆様と井田病院看護部との交流会を行いました。互いに情報共有の場となり、訪問看護や施設で活躍する看護師や他部門との関係性の図り方や独自の工夫等多くのことを学びあうとともに、顔の見える連携につなげる機会になりました。

(文責 看護師長 目時 陽子)

(4) 委員会活動

ア 教育委員会

2014年度は、記録委員会、臨床指導者委員会と統合され次の目標を掲げ、新人班、研修班、記録班の3つのグループで取り組みました。

1. 「人材育成計画」に基づき、慣習の充実を図る
2. 専門・認定看護師の活動を支援する
3. 看護実践を証明できる記録を推進する
4. リスク完成を高め、根拠に基づいた安全な看護を提供する
5. 臨床実習環境を整備する
6. チーム医療の推進を図る

7. 看護助手の定着・研修の充実を図る

新人班では、新規採用者の研修、1～3年目までの同期会、実施指導者会3回、臨床指導者会4回、1年目・3年目院内留学など新人3年目までの看護師を対象に看護師教育を実施しました。事例研究では、17名が取り組み、川崎市立看護短期大学の滝島紀子教授、高野真由美准教授、橘達枝先生に指導をいただき、第7回事例研究発表会を開催しました。

研修班では、看護技術研修として、専門知識の確認や技術の向上を目的に研修の企画・実施を13回行いました。また、院内研修や局研修の担当として参加し、研修を評価し、情報の共有を行いました。看護研究では、4部署が取り組み、聖路加看護大学の亀井智子教授に指導をいただき、第54回看護研究発表会を開催し、94名の参加がありました。看護助手の研修は、年5回各1時間研修の企画・開催をしました。研修は看護助手の意見も取り入れながら、講義だけではなく、体験学習も取り入れました。

記録班では、看護記録の充実を図るために看護が見える記録を重点的に、毎月看護記録監査を行いました。また、看護必要度評価の制度を上げるために、各病棟の看護必要度監査を実施・分析し、各病棟にフィードバックすることで、評価と記録の整合性を目指しました。看護必要度の研修は、4回実施しました。看護実践を証明できる看護記録を推進するため、自部署の看護記録を振り返り、自部署の課題を明確にすることを目的に、天理医療大学の永田明教授の指導をいただき看護記録研修を3回実施しました。

次年度は、主任・副主任・専門部会と連携し、研修の企画・実施は計画的に行い、看護師の専門職として質の高い看護の向上に取り組んでいきたいと考えています。

(文責 看護師長 宮崎 幸子)

イ 広報委員会

2014年度は、「市民交流委員会との連携を図る」「看護部の広報活動の推進を図る」「師長会人材確保班との連携を図る」を目標に、看護部の広報活動に取り組みました。

市民交流委員会との連携については、新たな試みとして、広報委員が市民交流委員会やサービス向上委員会の委員を兼任することになりました。その結果、広報に関連した情報の集約が容易となり、活動内容を広報誌に掲載する等の広報活動に繋げることができました。

次に、看護部の広報活動の推進については、看護部だよりを年6回発行し、新人紹介や研修の報告等を行いました。また、毎年恒例の看護の日のイベントを実施し、患者さんや家族が200名以上参加することができました。さらに、師長会人材確保班と連携し、病院見学会3回、各種インターンシップ6回の対応を行い、市民・看護学生が看護に触れる機会を作ることができました。今後も関連委員会と連携し、看護部の広報活動と人材確保のためのアピール活動を推進していきたいと考えています。

(文責 看護師長 森田 南美恵)

ウ 病床管理・退院調整委員会

当委員会は2013年度までディスチャージナース会として活動していましたが、今年度から地域医療部と連携をさらに強化し、退院支援の充実を図る目的で発足しました。次の

目標を掲げ活動しました。

1. 入院時から退院に向け、患者・家族・地域医療部との連携を強化して退院調整を行う
2. 効果的な病床運用を図る

目標1については、各病棟の合同カンファレンスの状況を把握し、多職種との連携上の問題点や課題を抽出し検討しました。多職種との連携を円滑にするため、電子カルテの掲示板を用いて情報共有することにしました。また、各病棟で退院調整における困難事例・成功事例の検討を行い、委員会で発表し共有しました。更に家族やケアマネージャー・訪問看護師と一緒に退院後の生活について話し合い、指導を行うと算定できる退院時共同指導料2・介護支援連携指導料についても病棟でスタッフに説明・指導を実施し、周知することができました。その他に「院内在宅部門における看護師の同行について」の申請システムを構築し、2件実施しました。

目標2については、病床運用マニュアルの問題点の抽出および現状を把握し、見直しと修正を行いました。また、当院の病床運用の特例として、6西（結核病棟）・ICU・PCUの基準を追加し、院内退院調整委員会に提出しました。

（文責 看護師長 松田 尚子）

エ 病院機能評価委員会

2014年度は2015年の病院機能評価認定更新に向けて、次の目標を掲げ取り組みました。

1. 病院機能評価 3rdG : Ver1. 0 機能種別版評価項目の看護領域に関連したマニュアルの整備を行う。
2. 病院機能評価 3rdG : Ver1. 0 評価項目を委員会メンバーが理解し評価を行う

目標1については、病院機能評価 3rdG : Ver1. 0 の機能種別版評価項目に沿って既存の看護領域マニュアルを見直し・追加し、Ⅰ看護部組織基準、Ⅱ看護部業務基準、Ⅲ看護単位管理基準、Ⅳ看護実践基準マニュアルを電子媒体化しました。また、見直し・修正・作成したマニュアルを各部署に配布しました。

目標2については、機能種別版評価項目に沿って各部署の現状をチェックし問題点を抽出しフィードバックしました。また、1月に再評価し次年度の課題を抽出しました。

全スタッフ対象に病院機能評価 3rdG : Ver1. 0 の研修を予定していましたが、2015年度に病院機能評価受審が変更となりました。

（文責 看護師長 滝沢 恵美子）

オ 安全管理委員会

2014年度は、リスク感性を高め、根拠に基づいた安全な看護を提供することを目標として、予防対策検討班、予防対策実行班の2つのグループに分け活動を行いました。

1. 予防対策検討班の取り組み

主にインシデント事例の共有を図り、重要事例に対する予防対策の検討を行いました。インシデント事例は、各部署で要因分析や対策を講じるのですが、分析方法やインシデント入力方法が統一されていなかったため、SHELLを用い分析する方法へ統一しました。安全推進委員がSHELL分析を実際に行い、分析方法や考え方を習得し、部署でのスタッ

フ指導に役立てることができました。各部署で起きたインシデントの共有は、委員会で発表し共有を図りました。毎月、その事例の中から共有事例としてポスターを作成し、マニュアルの周知や再発防止策の啓蒙活動を行いました。また、11月には全国的に取り組みが行われる医療安全推進週間を利用し、自部署のインシデント傾向からポスターを作成し唱和活動を行いました。その結果、医療安全推進週間中の唱和活動を主としたインシデントの発生を抑えることができました。

2. 予防対策実行班の取り組み

各部署の与薬（注射・内服）の現状を把握し、マニュアル通りに予防対策が行われているか確認し評価をしました。全インシデントの中でも内服のインシデントが多い傾向にあったので原因を分析すると、2013年度より患者個人用の透明ビニールバックを使用する与薬方法へ切り替えたことで、その使用方法や与薬手順が統一されていなかったことが判明しました。そこで、透明ビニールバックの使用方法や与薬手順を再度見直し、全部署・全スタッフが直接配薬を実施できるように調整しました。また、安全推進委員の行動の統一を図るために委員会でデモンストレーションを行い、自部署でのフィードバックを効果的に行うことができました。さらに、自部署のスタッフ一人ひとりの与薬手順がマニュアルを遵守しているのか確認するために、与薬ラウンド表を作成し実践評価を行いました。与薬の実践評価は自部署だけではなく他部署にも出向き、与薬ラウンド表を基に評価を行い、自部署の課題を明確にすることができました。課題については、委員会で共有、検討し、統一を図りました。直接配薬は、日勤帯は全部署（配薬車を使用している部署は除く）で実施し、手順を見直し周知したことで内服のインシデントを減少させることができました。注射に関しては、指示確認、注射準備から実施までの手順を見直し行動の統一を図りました。

指示出し・指示受け・指示確認は、2013年度から電子カルテとペーパーを併用しての運用となっていました。ペーパーでの指示確認は、指示変更時にタイムリーな確認ができず、インシデントを招く状況が発生しました。そこで、電子カルテでの指示確認へ変更、部署内の業務改善を推進し年度末には全部署が電子カルテで行うことができました。

3. 持参薬システムの導入に向けての取り組み

診療報酬改定における入院時の持参薬の取り扱いの変更があり、医療安全管理室と薬剤部と連携し、システム導入における整備、マニュアルの周知を行いました。

4. 医療安全マニュアルの整備

2015年度の病院機能評価受審に向け、現場に即し、より活用しやすいものにするために「看護部事故防止安全マニュアル」と「医療安全管理マニュアル」の項目を抽出し、それぞれのマニュアルを統合させて整備することを進めました。見直しを進めていくうちに、部署独自のローカルルールが多いことが判明しました。一つひとつの項目内容を丁寧に見直し、23項目の内容を追加修正することができました。2014年度は、安全管理の項目全てを見直すことができ、根拠に基づいた看護を確認することができました。次年度は、マニュアルに遵守した行動ができているか継続して評価し、安全な看護を提供していきたいと考えます。

（文責 看護師長 竹内 由香）

カ 再編整備委員会

当委員会は2014年度の全開院に向けて、効率的な病床運用を目指した再編整備を検討することを目的に、単年度で開設されました。次の目標を掲げ活動をしました。

1. 再編整備に向けて、計画的な準備を行う
2. 基本方針や診療報酬を踏まえた上で、病棟再編・HCU開設・外来拡充などの体制や運用検討に看護部として参画する
3. 入院基本料7:1看護体制を維持するためのデータ収集と分析を行う

目標1においては、再編整備に必要な各部署の特性を示すインジゲーターを挙げ、データ収集を行いました。インジゲーターは「構造」「過程」「結果」の3つの評価指標の概念枠組みから15個の収集するデータ項目を選択し、1月よりデータ収集を開始しました。

目標2においては、看護必要度のマトリクス表を作成し、基準越え患者数の多い領域や病棟を分析しました。さらにHCU病棟を開設することを想定して、看護必要度15%を維持するには、現状の入院患者数から何人程度の患者をHCU患者として想定できるのかを試算しました。また、夜間の入院患者取り扱いをHCUに移譲する上でのシュミレーションを実施しました。

目標3においては、看護必要度に関する各種データを収集分析し、必要に応じて、病院全体の検討のための素データとして提供しました。

当委員会は単年度で解散し、以降は看護師長会の情報管理班に看護必要度のデータ収集や分析に関連する業務は引き継いでいきます。

(文責 看護師長 原田 直子)

キ 感染対策委員会

2014年度は以下の目標を掲げ取り組みました。

1. 感染防止対策を組織的に取り組むことができる
2. 院内・看護部の院内感染対策マニュアルの改訂を行う
3. 院内感染対策委員会と協議し、院内の感染防止を図る

目標1については、①スタンダードプリコーションがわかり実践できる。②感染経路別予防策がわかり実践できる。③感染防止予防策を中心となって推進できる。上記を行動計画にあげ、今年度は年8回の標準予防策・血液感染・尿路感染・手術創感染の研修会を行って、参加者が50%以上を上回りました。研修会に演習を取り入れたこともあり、研修後のアンケートで90%以上が理解できた回答がありました。また、毎月の委員会前に各部署ラウンドを行い、感染防止対策の遵守が行われているのか、定着しているかの確認を行い、各部署にフィードバックしていきました。後半は遵守率が95%以上になってきました。ゴージョ使用状況の確認をデータ化し、手洗いチェックを行い、手指消毒の必要性を周知してきたが、使用量調査結果では一人使用量の増加まではいたりませんでした。

目標2については、医療廃棄物の管理において廃棄方法の徹底を行い、分別方法を各部署に伝達し廃棄方法を周知しました。廃棄方法が徹底されたことで廃棄物のコスト削減も図れました。感染対策のため、経管栄養法や口腔内吸引方法の単回使用物品が増えたため、院内マニュアルの改訂を行いました。

目標3については、院内感染対策委員会の感染認定看護師からの情報をもとに、経管栄養物品、ゼリー、口腔ケア製品の使用の見直しを行い、単回での使用を開始し、周知徹底を図りました。

(文責 看護師長 長田 誠子)

12 食養科

[概要]

食養科は、科長、係長、職員3名の管理栄養士(5名)に加え、臨時職員(管理栄養士)2名、及び調理等業務委託による委託職員約35名で業務を行っています。

食養科の基本理念「おいしく、安全な食事を提供し、チーム医療の一翼を担います。」の下、患者様に喜ばれる食事の提供、しっかりとした衛生管理による安全な食事の提供、自己能力の向上に努めたチーム医療などの取り組みを行っています。

[調理・配膳業務]

年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。常食ではハーフ食が全体の14%を占め、粥食では46%がハーフ食対応となっています。

一般食において嚥下食の割合が17%を占め、個々の患者様の要望に対応できるように調理・盛付け・配膳業務にきめ細かいサービスの提供に努めています。

[給食数]

給食数は、1回当たり平均181食と昨年に比べて減少しました。食種別比率では、一般食が78%、特別食が22%でした。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食・たんぱくコントロール食が増加し、脂質コントロール食が減少しました。

[栄養指導]

2014年度から腹膜透析外来での栄養指導を開始しました。栄養指導人数は、月平均個別指導が176.8人、集団指導は2.8人となり、個別指導は昨年度に続き、大幅に増加しました。

[NST回診]

管理栄養士が専従となり、医師、看護師、薬剤師等とのチームによる積極的な患者介入により、2014年度のNST回診患者数は1,111人(延べ数)でした。

[患者会]

糖尿病患者会(火曜会)の患者数は14名で、院内で開催した糖尿病デー行事の参加や食事会を開催するなどして、会員の親睦を図っています。

[その他の取り組み]

毎月、開催されるケアセンターイベント(春の会、七夕、花火大会、お月見、クリスマス会、新春の会、ひな祭等)では、季節やイベントにちなんだ食事を提供しています。またティーサービス(毎週1回)では、抹茶や和菓子など手作り菓子も取り入れ、さまざまなデザートを提供しました。

(文責 食養科長 矢田部 恵子)

表 1 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	(患者外含む) 1回当り食数
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	5,007	6,704	2,387	1,071	12,782	4,091	3,501	16,283	187.3
5	5,121	5,311	1,929	655	11,087	2,918	3,754	14,841	165.2
6	5,176	3,876	1,603	935	9,987	2,443	3,278	13,265	153.3
7	5,418	5,278	2,161	1,103	11,799	3,161	4,191	15,990	178.1
8	5,899	5,231	2,100	1,312	12,442	3,186	4,011	16,453	183.4
9	5,522	5,794	2,063	1,071	12,387	3,388	3,150	15,537	178.8
10	4,956	6,936	2,938	985	12,877	3,725	2,588	15,465	172.9
11	5,734	6,028	1,854	1,236	12,998	3,456	3,245	16,243	187.0
12	5,801	6,525	1,941	1,133	13,459	3,964	3,430	16,889	188.4
1	5,439	6,223	2,117	1,242	12,904	3,891	4,056	16,960	188.7
2	6,219	5,656	2,095	1,147	13,022	3,498	3,474	16,496	203.2
3	6,412	5,920	1,774	1,401	13,733	3,828	3,402	17,135	190.9
合計	66,704	69,482	24,962	13,291	149,477	41,549	42,080	191,557	
月平均食数	5,559	5,790	2,080	1,108	12,456	3,462	3,507	15,963	
1回当り食数	60.9	63.5	22.8	12.1	136.5	37.9	38.4	174.9	
食種比率(%)	34.8	36.3		6.9	78.0		22.0	100.0	

患者給食食種比率(図1)

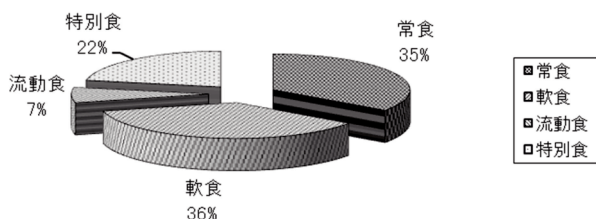


表 2 特別食の内訳比率 (%)

種別	エネルギー コントロール食	脂質 コントロール食	たんぱく コントロール食	胃潰瘍食	手術食	検査食
	49.7	14.1	21.3	4.3	7.7	2.9

表 3 年間ハーフ食内訳数

常食ハーフ食		全粥ハーフ食		5.3分ハーフ食		ペーストハーフ食		流動ハーフ食		嚥下ハーフ食	
(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)
9,422	14.1	14,782	45.7	5,537	50.2	845	72.7	1,216	9.1	9,747	39.0

ハーフ食の内訳(図2)

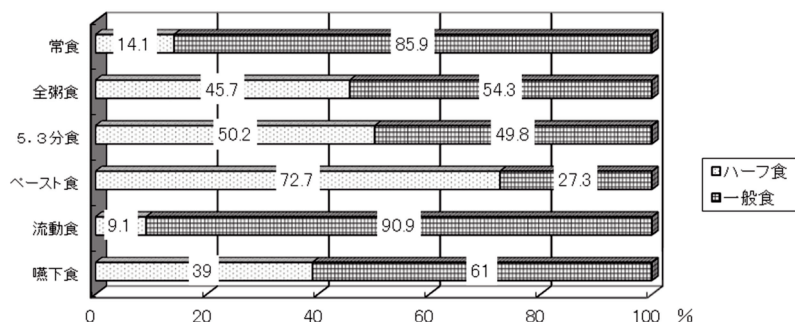


表 4 年間嚥下食内訳人数と嚥下食の割合

開始食		嚥下食1		嚥下食2		移行食		合計	
(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)
2,308	9.2	5,806	23.3	7,629	30.6	9,219	36.9	24,962	100

表 5 栄養食事指導数

指導名区分		総数				月平均			
		回数	人数	人数内訳		回数	人数	人数内訳	
個別指導	個別指導			(外来)	(入院)			(外来)	(入院)
		2,121	2,121	1,518	603	176.8	176.8	126.5	50.3
集団指導	糖尿病教室等	13	33			1.1	2.8		

表 6 栄養指導食事内容

	指導内容	延べ人数	割合(%)	指導内容	延べ人数	割合(%)
個別指導	糖尿病	720	33.9	腎臓病	806	38.0
	脂質異常症	75	3.5	高血圧	48	2.3
	術後食	193	9.1	嚥下障害	46	2.2
	肝臓病食	38	1.8	心臓病	32	1.5
	保健指導	63	3.0	その他	100	4.7
集団指導	糖尿病	33				

13 教育指導部

〈井田病院における初期臨床研修医教育の概要〉

教育指導部は、主に初期臨床研修医の教育を計画・運営しております。

井田病院では、2004年に新たな卒後臨床研修制度の発足とともに、管理型（後に一部の制度変更に伴い基幹型）研修病院として2年間のプログラムで初期研修医を受け入れるようになりました。小児科・産科など当院で診療していない科は川崎市立川崎病院を協力型病院として充実した研修を行えるようにしました。逆に、井田病院は川崎病院の協力型病院として、川崎病院の初期研修医の地域医療研修を受け入れ、相互に補完できるようになりました。

卒後臨床研修制度開始時における当院の募集定数は2名でしたが、2008年度採用からは3名に、さらに2015年度採用からは4名に増えました。また、慶應義塾大学病院の地域循環型コースに参加し、初期臨床研修医を1年次に1年間お引き受けし、2014年度は小林研太先生（慶應義塾大学卒業）が研修されました。

今後も研修医を育成するにあたり、自治体病院としての使命のもと、地域の医療を支え市民が医療に求める負託に応えられる医師を育成してまいりたいと思います。

〈教育指導部の変遷〉

歴代の教育指導部長は次のとおりです。

氏名	在任期間
初代 小柳 貴裕	2007年4月～2009年3月
2代 岡野 裕	2009年4月～2010年3月
3代 宮本 尚彦	2010年4月～2011年3月
4代 麻薙 美香	2011年4月～現在に至る

教育指導部は従来、教育指導部長、担当課長（兼務、庶務課長）、担当係長（兼務、庶務課教育研修担当係長）の3名体制でしたが、2014年10月に新たに3名の診療科医師（玉川英史先生（外科）、中田さくら先生（婦人科）、小林絵美先生（内科））を加え（いずれも兼務）、6名体制で業務を行いました。

〈現在までの研修医〉

採用年度	氏名	出身校	進路
2004年度	佐藤 知美	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院外科
	俵矢 英輔	藤田保健衛生大学	慶應義塾大学附属病院脳外科
2005年度	鹿子生 祥子	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院小児科
	泉 圭	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院精神科
2006年度	奥野 祐次	慶應義塾大学	江戸川病院整形外科
	永田 充	東京慈恵会医科大学	岸和田徳洲会病院内視鏡センター
2007年度	荒木 耕生	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院小児科
	荒木 奈帆	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院麻酔科
2008年度	石井 政嗣	東京医科大学	慶應義塾大学附属病院外科
	木崎 尚子	東京女子医科大学	東京女子医科大学附属病院産婦人科
	谷口 紫	昭和大学	慶應義塾大学附属病院眼科
2009年度	海野 寛之	新潟大学	慶應義塾大学附属病院内科
	原田 佳奈	慶應義塾大学	川崎市立川崎病院産婦人科
2010年度	江頭 由美	愛媛大学	慶應義塾大学附属病院外科
	大西 英之	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院眼科
2011年度	長谷川 華子	熊本大学	慶應義塾大学附属病院内科
	安田 毅	日本医科大学	日本医科大学附属病院精神科
	龍神 操	横浜市立大学	慶應義塾大学附属病院皮膚科
2012年度	戸谷 遼	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院麻酔科
	成松 英俊	慶應義塾大学	慶應義塾大学附属病院放射線診断科
2013年度	阿南 隆介	慶應義塾大学	慶應義塾大学内科
	曾根原 弘樹	千葉大学	千葉大学附属病院婦人科・周産期母性科
2014年度	熊谷 迪亮	慶應義塾大学	研修中
	櫻井 亮佑	慶應義塾大学	研修中
	二宮 早帆子	慶應義塾大学	研修中

（文責 教育指導部長 麻薙 美香）