



ANNUAL REPORT

医療法人社団永生会 2021年度 年報

2021-2022

Annual Report 2021-2022

2021年度 年報
医療法人社団永生会



巻頭言

新型コロナウイルスのパンデミックが宣言されて2年が経ちました。永生会では「医療・介護を通じた 街づくり・人づくり・想い出づくり」という理念のもと医療と介護に取り組んでおり、今回の国難を乗り越えるための一助になればという想いから、通常医療と並行して、武漢市からの在留邦人帰国者への医療支援、横浜港に停泊したクルーズ船への人材派遣と患者受入れ以降、永生会・明生会の各施設で地域のコロナ患者やポストコロナ患者の診察・入院受入れを行うとともに、コロナ患者が療養するホテルやワクチン接種会場への医療従事者派遣、在宅療養患者へのケアなどを継続的に行ってまいりました。理念の中の「想い出づくり」という文言には、患者様・利用者様の「永生会の医療や介護のサービスをうけて、本当に良かった（良い思い出ができた）」という想いと、永生会の職員の「良い医療や介護のサービスを提供することで、達成感があった（良い思い出ができた）」という想いの2つの意味を込めています。患者様・利用者様と永生会職員双方の「良い思い出」と「良い思い出」が合わさることで、地域社会において必要とされ、貢献することができる医療法人社団になるべく、今後も努力していきたいと思ひます。

＊

急性期医療を担う南多摩病院では「断らない救急」を合言葉に、救急患者の受入れとともに、コロナ患者の受入れに最初期から尽力してまいりました。今後も、良質かつ安全な医療・リハビリテーションを通して、地域住民の皆様の早期の社会復帰・在宅復帰を支援してまいります。

永生病院では、慢性疾患の急性増悪期から回復期、慢性期、在宅療養まで切れ目ない医療と、在宅復帰を見据えたりハビリテーションを提供しております。東京都や八王子市からの強い要請を受け、コロナ患者受入れだけでなく、TOKYO 入院待機ステーションの運営も行いました。2021年8月からはEリニューアルの一環として新南館の改修工事に着手しました。2022年4月には介護医療院として生まれ変わる予定です。地域に密着した慢性期

病院として地域医療に貢献できるよう、邁進してまいります。

開設5年目となるみなみ野病院では、リハビリテーションや緩和ケアに取り組むとともに、ポストコロナ患者の受入れも継続しております。今後も、地域の医療機関・介護福祉施設の皆様と連携を取り、医療と介護の両面から地域を支援していきたいと思ひております。

3病院ともに、医療と介護を通じて地域を支えることができるような施設として、また地域の診療所の先生方への後方支援病院としても、邁進してまいりたいと思ひております。

一方、診療所では住みなれた家で暮らし続けたいという患者様のご要望に応えることができるよう、介護との連携も意識した医療を提供できるよう頑張ってまいります。

永生クリニック、クリニック0（ゼロ）では、更なるサービス強化を図るため、通所リハビリ・訪問リハビリを永生クリニックに統合し、新たな出発をいたしました。クリニック0では、自費診療リハビリの試みを開始しています。

高まる訪問診療のニーズにもしっかりとお応えするべく、訪問診療を担うクリニックとして、グリーングラスに加えて、グリーングラス南大沢クリニックを2022年1月に八王子市下柚木に開設しました。グリーングラス南大沢クリニックはグループホームと併設しており、医療・介護の連携構築などのモデルを目指していきたいと考えています。

介護老人保健施設としては、八王子市にイマジン、新宿区にマイウェイ四谷、町田市にオネスティ南町田の3施設があります。イマジン是在宅復帰に重点を置いた施設として、マイウェイ四谷は大都市の高齢者人口の増加に対応する都市型施設として、オネスティ南町田は医療必要度の高い利用者様を積極的に受入れる施設として、医療と介護をしっかりと繋ぎ、在宅での生活に結びつくような取り組みをしていきたいと思ひています。

訪問看護においては、訪問看護ステーションのとなり、めだか、ひばり、いるか、口笛が中心となり、

法人内施設や地域のクリニック等とも連携をしながら、地域包括ケアの主軸を担うとともに、永生会におけるハブとして活躍しております。2021年11月には、めだかがみなみ野病院の近くに移転しました。

ケアプランセンターえいせい、ぴあの、居宅介護支援事業所片倉は、今後もますます地域の方々に目を向けたケアプランの作成を行ってまいります。また、地域包括ケアセンター片倉、寺田、追分には介護予防やフレイル対策などより効果的に取り組みが実施できるようにリハビリスタッフを配置しており、地域の相談窓口として皆様に寄り添っていく所存です。

認知症グループホームとして、2022年3月に南風(みなみかぜ)を開設いたしました。先述の通り、クリニック グリーングラス南大沢と併設しております。寿限無とともに、認知症の方々のお住まいとしてだけでなく、認知症サポートの地域拠点として貢献してまいります。

上記施設に加えて、永生会グループとしては、十字会ケアステーション、渋谷区にある医療法人社団明生会、そして府中市にある社会福祉法人 高生会があります。

十字会ケアステーションでは、利用者一人ひとりの自立とQOL(生活の質)の向上を目指して、介護サービス計画の作成から生活援助、身体介護、福祉用具のレンタル・販売まで幅広く在宅介護を支援してまいります。

姉妹法人である医療法人社団 明生会は、都心に所在する療養病院として、質の高い医療・看護・介護・リハビリテーションの提供を行うために改革を進めるとともに、コロナ患者受入れも行っています。また、在宅総合センターを中心に在宅医療の提供も行っております。

2021年度に設立した社会福祉法人 高生会では、特別養護老人ホーム「明日に架ける橋」を2022年

に開設する予定です。高生会の理念は「ほっておくけど ほっとけない」です。生活ルールに過度にしばられることなく、入居者様が自分らしい暮らしをしていただく一方で、我々が転倒予防などの安全面をしっかりと高めていきたいと思います。また日々の暮らしの中で大事にしてこられたものと一緒に暮らせるよう、我々は尽力します。例えば、ペットは家族の一員でもあります。施設への入居にともなって離れなければならないのは、どんなに辛いことでしょうか。こうしたことも時間をかけてしっかり考えながら、取り組んでいく施設にしたいと思います。

9月の開設を目指し、開設準備室が様々な準備を進めています。「明日に架ける橋」では、ナースコール一体型見守りシステムや、眠りSCAN、その他さまざまなICTを活用し、職員の負担の軽減に資するものとなる予定です。利用者様が質の高い生活を送れるように、働く職員が自身を高めながら、人生の一部として働けるように、法人があることによって地域の価値を高めて地域の人々の人生が豊かになるようにという思いを込めて、医療に強いからこそ、できる福祉のモデル構築を行ってまいります。またICTの活用については、実際に活用して培ったノウハウを元に、永生会・明生会にもフィードバックし、各法人にとってより良い運営に資することを期待しています。

さまざまな制約をうけるコロナ禍であっても、すべての職員が一丸となって、「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・思い出づくり」の実践を胸に、地域の方々のための医療と介護に邁進してまいります。今後ともご支援いただきますよう、なにとぞ宜しくお願いいたします。

医療法人社団 永生会
理事長 安藤高夫

永生会 理念

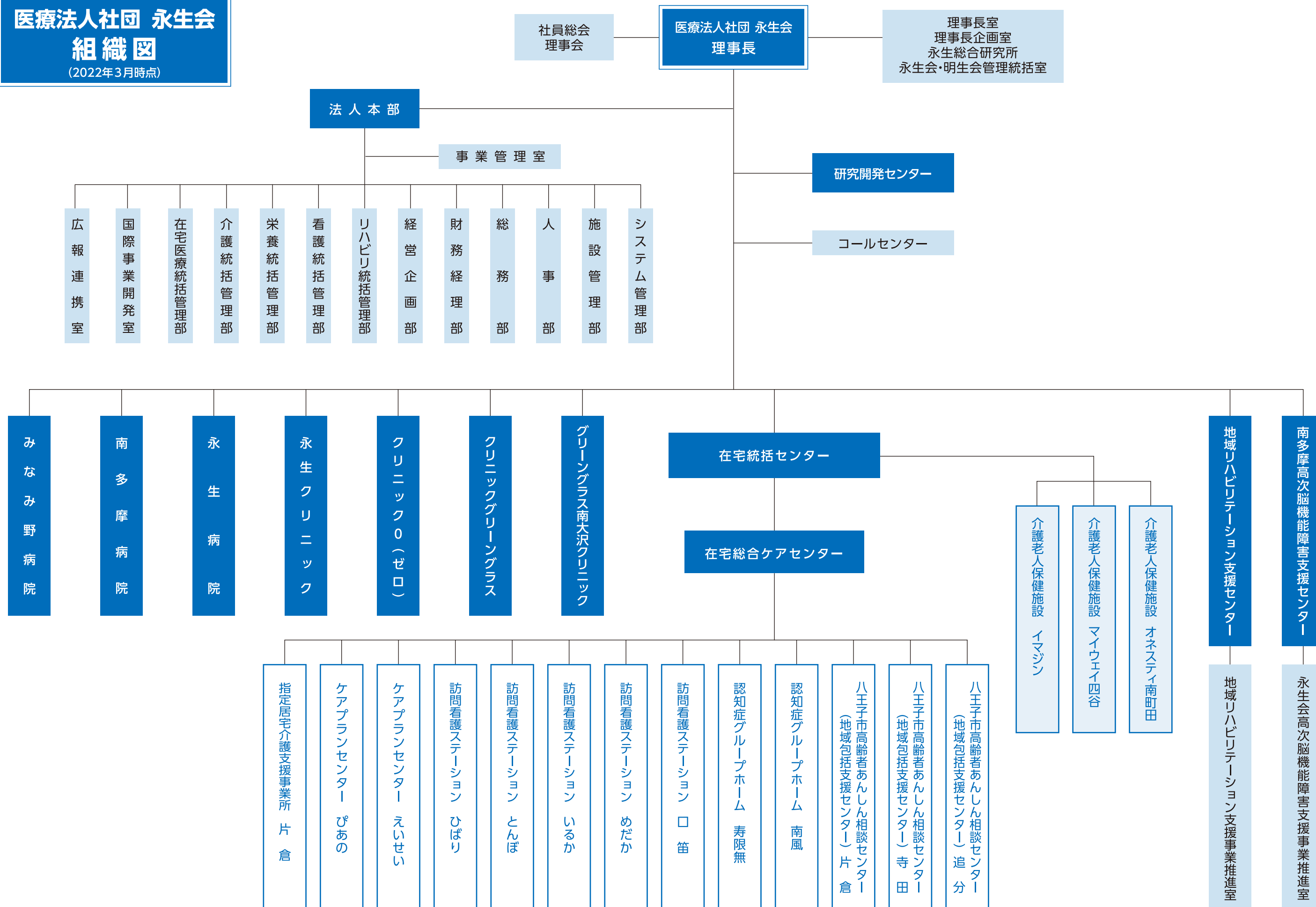
医療・介護を通じた

街づくり・人づくり・思い出づくり

【基本方針】

1. 質の高い医療・看護・介護・リハビリを学び、
優しいヘルスケアサービスを提供します。
2. 断らない、治し、支える医療・看護・介護・
リハビリを実践し、地域の信頼と期待に応え
ます。
3. 健全経営の維持に努め、安心な安らぎにあふ
れた街づくりを支援します。

医療法人社団 永生会
組織図
(2022年3月時点)



目次 Contents

安藤高夫理事長 巻頭言

永生会 理念

永生会 組織図

来訪者一覧

永生会の目標	1
永生会 沿革	2
委員会	7

●法人本部.....9

組織図	10
総括	11
永生会診療部門医師	12
永生会事業所別職員数	14
リハビリ統括管理部	19
栄養統括管理部	20
看護統括管理部	21
介護統括管理部	22
広報連携室	24

●永生病院.....25

組織図	26
総括	27
病院理念・基本方針	28
資料／統計	29
TQM センター	31
臨床指標結果	32
診療部	39
内科	39
療養内科	41
脳神経内科	42
精神科	43
整形外科	44
リハビリテーション科	45
リハビリテーション部	46
医療技術部	48
検査科	48
薬剤科	50
放射線科	52
栄養科	54
看護部	56

事務部	57
総合支援室	58
診療情報管理室	59
委員会	61

●南多摩病院.....69

組織図	70
総括	71
病院理念・基本方針	72
資料／統計	73
診療部	76
内科	76
外科・血管外科	77
整形外科	78
人工透析センター	79
救急医療センター	80
循環器科	81
泌尿器科	82
婦人科	83
眼科	85
麻酔科	86
小児科	87
訪問診療科	89
看護部	91
医療技術部	94
リハビリテーション科	94
放射線科	96
臨床検査科	98
薬剤科	101
栄養科	103
臨床工学科	105
視能訓練士科	107
救急救命士科	109
医療安全対策室	111
事務部	113
委員会	115

●みなみ野病院.....122

組織図	123
総括	124
病院理念・基本方針	125

資料／統計	126
診療部	128
回復期リハビリテーション病棟	128
医療療養病棟	130
緩和ケア病棟	132
看護部	135
医療技術部	137
薬剤科	137
検査科	139
放射線科	141
栄養科	142
リハビリテーション科	143
入退院支援室	145
事務部	146
通所リハビリテーション	147
委員会	148

● 永生クリニック……………152

組織図	153
総括	154
資料／統計	155
診療科	156
看護科	158
リハビリテーション科	159
スマイル永生	160
訪問リハビリテーション部門	161

● クリニック0……………162

総括	162
診療部門	163

● クリニックグリーンガラス……………164

総括	164
診療部門	165

● グリーンガラス南大沢クリニック…166

総括	166
診療部門	167

● 在宅統括センター……………168

組織図	169
-----	-----

介護老人保健施設 イマジン	171
介護老人保健施設 マイウェイ四谷	173
介護老人保健施設 オネスティ南町田	175

在宅総合ケアセンター

在宅総合ケアセンター総括	178
グループホーム 寿限無	179
グループホーム 南風	181
訪問看護ステーション とんぼ	182
訪問看護ステーション めだか	183
訪問看護ステーション ひばり	184
訪問看護ステーション いるか	185
訪問看護ステーション 口笛	186
訪問看護ステーション資料／統計	187
訪問リハビリテーション部門	188
ケアプランセンター えいせい	190
居宅介護支援事業所 片倉	192
ケアプランセンター ぴあの	194
八王子市地域包括支援センター 片倉	196
八王子市地域包括支援センター 寺田	198
八王子市地域包括支援センター 追分	200

● 研究開発センター……………201

永生会研究開発センター	201
-------------	-----

● 東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センター (南多摩地域リハビリテーション支援センター)… 202

永生会地域リハビリテーション支援事業推進室	202
-----------------------	-----

● 高次脳機能障害支援事業推進室……………205

永生会高次脳機能障害支援事業推進室	205
-------------------	-----

● 学術業績……………207

学術業績	207
------	-----

● セントラル病院……………226

在宅総合センター部門	227
入院部門	228

2021年度来訪者一覧

区分	日付	国名・来訪団体名	来訪者人数	目的	対象施設
国内	2021年 12月3日	医療法人博仁会 フロイデ水戸メディカルプラザ	統括管理者、看護師 以下3名	在宅診療見学の為	クリニック グリーングラス
国内	2021年 12月9日	医療法人慈公会 公平病院	看護師等 以下4名	緩和ケア病棟立ち上げにあたり、 緩和ケア病棟の見学。	みなみ野病院
国内	2022年 1月12日	医療法人 宏和会	本部事務局 在宅支援事業部 以下2名	在宅診療見学の為	クリニック グリーングラス

永生会の理念

医療・介護を通じた街づくり・人づくり・思い出づくり

街づくり

地域包括ケアの機能とマインドを高めるような街づくりに関わっていく

人づくり

人を中心に置き、人「財」の確保と育成に向けて人事制度の充実・進化を行う

思い出づくり

医療・介護を提供するスタッフ、医療・介護を受ける患者様・利用者様、そして家族にとって人生の良い思い出ができる、「想いが重なる」サービスを提供する

2021年度 永生会の目標

1. 人「財」の確保と育成

- (1) 総合的な人事制度改革の策定と推進
- (2) 医療と介護の質を上げていくための人材育成プログラムの運用
- (3) 永生会を支える次世代人材の育成～ミドルマネジメント研修の策定と運用～
- (4) 職員の安定確保と離職防止の強化
- (5) 健全な職場環境づくり
- (6) 外国人雇用の計画立案と体制整備
- (7) 「働き方改革」への取り組み

2. 健全経営

- (1) 地域ニーズとのマッチングによる全床高稼働率の維持
- (2) 一層の断らない医療の提供と、各施設の機能を見える化した集患への対応
- (3) 事業体毎の黒字化及び、経費削減の実施

3. 永生病院の改修計画の実行

4. 地域包括ケアの実践的展開

- (1) 地域における入退院支援の更なる強化
- (2) 在宅事業（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ）の強化・質の向上及び新規事業所開設後の早期安定的運営の実現
- (3) 病院救急車の活用推進
- (4) 地域関連委託事業の効果的運用
(地域リハ支援事業、栄養ケアステーション、高次脳支援センター、他)
- (5) 情報共有ツール（MIO カルテ・まごころネットワーク等）の活用
- (6) セントラル病院をはじめ法人内外との積極的な連携
- (7) 全ての事業体における感染症対策を一体的に取り組む組織強化
- (8) ホームページリニューアルによる広報力の向上と地域連携機能の強化

5. グループ経営力の強化

- (1) 永生会・明生会のグループとしての一体的運用（ICT 化戦略の立案）
- (2) 社会福祉法人高生会（府中市特養）への協力

八王子市人口	全国高齢率	年	永生会の歴史	医療制度・施策の歴史
159,272	5.7 (1960年調べ)	1961年 (昭和36年)	八王子市の丘陵に敷地5,000坪を確保、高齢者医療専門の個人病院(院長・安藤忠夫)を開設(4月) 病床数21床(内科)	国民皆保険制度が実現
164,309		1962年 (昭和37年)		●訪問介護(ホームヘルプサービス)事業の創設
171,965	6.0	1963年 (昭和38年)		●老人福祉法制定 *特別養護老人ホームを創設 *「介護」という用語が法律に登場
212,439	6.3 (1965年調べ)	1966年 (昭和41年)	●老人内科、精神科を標榜(12月)病床数300床	
231,263		1969年 (昭和44年)		●寝たきり老人対策事業 (訪問介護、訪問健康診査等)開始
240,925	7.1	1970年 (昭和45年)		
261,721		1972年 (昭和47年)	●医療法人社団永生会を設立、安藤忠夫が 理事長に就任(12月1日)	●老人福祉法の改正(6月・1973年1月施行) *70歳以上の医療費の無料化 (老人医療費支給制度の導入)
273,931		1973年 (昭和48年)	病床数381床(12月1日) 普通病棟 206床、精神科病棟112床	●被用者保険本人に定額負担を導入(1月) ●患者一部負担分の一定額を超える額を支給する 高額療養費支給制度を創設 (被用者本人を除く・1月)
346,306		1978年 (昭和53年)		●短期入所生活介護(ショートステイ)事業開始
361,684		1979年 (昭和54年)	病床数408床(10月) 普通病棟206床、精神科病棟202床	●日帰り介護(デイサービス)事業開始
372,362	9.1	1980年 (昭和55年)	●第1回永生フェスティバルを開催(9月)	
381,144		1981年 (昭和56年)		●被用者家族の入院一部負担を2割に引き下げる (3月)
387,548		1982年 (昭和57年)		●老人保健法の成立(8月・1983年2月施行)
396,952		1983年 (昭和58年)		●医療法上に介護職員の配置を義務づけた特例許可老人病院を新設 ●診療報酬に老人点数表を新設(4月)
406,337		1984年 (昭和59年)	●理学療法士を配置し、物理療法を開始	●健康保険法の改正(8月・10月施行) *被用者本人1割負担の実施(高額療養費の創設) *特定療養費制度の新設
411,642	10.3	1985年 (昭和60年)	●理学療法士を増員、作業療法士を配置	●第1次の医療法改正(11月) *地域医療計画制度の導入
419,514		1986年 (昭和61年)	●理学療法I施設認可 病床数494床(5月) 特例許可病棟268床、精神科病棟226床	●診療報酬に特例許可老人病院のうちの介護職員 配置を強化した介護力強化病棟(病棟)を新設 (定額払) ●老人保健法改正(12月・1987年1月施行) *老人保健施設の創設(施行1987年11月)
425,714		1987年 (昭和62年)	●常勤理学療法士、常勤作業療法士を配置	●「社会福祉士および介護福祉士」制定
433,843		1988年 (昭和63年)	●作業療法I施設認可	●診療報酬に訪問看護を新設(4月) ●老人保健施設制度の開始(4月)
440,031		1989年 (平成元年)	●安藤忠夫初代理事長逝去 ●安藤高夫が理事長に就任(7月)	●「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略(ゴールドプラン)」を策定(12月)
448,700	12.2	1990年 (平成2年)	●医学講座を開始(2月) ●新館を増設する(6月) ●言語治療士(現在の言語聴覚士)を配置 ●週休2日制を導入する 病床数718床(6月) 特例許可病棟270床、精神科病棟 220床、一般病棟 228床 ●第1回学術集会を開催(11月)	●老人診療報酬に「特例許可老人病院入院医療管理料」(介護力強化病院)を新設(4月) ●老人診療報酬に「特例許可老人病院入院医療管理料」(介護力強化病院)を新設(4月) ●老人福祉法等福祉8法を改正 *全市町村と都道府県に老人保健福祉計画の作成を義務づける *在宅福祉サービスに「居宅介護事業」(ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ)を明記 *在宅介護支援センターの創設

八王子市人口	全国高齢率	年	永生会の歴史	医療制度・施策の歴史
456,600		1991年 (平成3年)		●老人保健法改正(9月) *老人訪問看護制度の創設(1992年4月施行) *介護力強化病院の整備
464,459		1992年 (平成4年)	●新館(リハセンター)が完成 ●一般病棟を開設 ●勤務医の有給休暇制度を導入開始 ●介護者講習会(7月) - 病床数778床(7月) - 特別許可病棟324床、精神科病棟220床、一般病棟234床   ◀▼永生病院新館 ◀リハセンター	●第2次の医療法改正(6月) *特定機能病院(主に高度先進医療を提供する病院)を創設 *療養型病床群(主に長期療養患者が入院する病床)を創設 ●診療報酬改定(4月) *老人訪問看護療養費の創設(老人訪問看護ステーションの評価) *老人入院医療管理料の新設 *老人性痴呆疾患治療病棟・老人性痴呆疾患療養病棟をそれぞれ新設 *寝たきり老人在宅総合診療科(在総診)の創設 
470,847		1993年 (平成5年)	病床数778床(7月) 特別許可病棟412床、精神科病棟220床、一般病棟146床	
476,986	14.0	1994年 (平成6年)	●介護力強化病棟を届出 ●リハビリテーション総合承認施設となる ●付き添い看護を廃止 ●「私たちの病院の目標」を制定 ●第1回クリスマスコンサートを開催(10月)	●健康保険法の改正(10月施行) *付き添い看護を廃止 *在宅医療の推進(訪問看護療養費の創設等) ●診療報酬の10月改定(健保法改正に対応した年2回の改定) *新看護体系の創設 *特殊疾患療養病棟を新設 *老人病棟入院医療管理料を新設 *訪問看護制度の創設(訪問看護ステーションの評価) ●新・高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略(新ゴールドプラン)策定
484,070	14.6	1995年 (平成7年)	病床数774床(4月) 介護力強化病棟412床 精神科病棟216床、一般病棟146床	●高齢者社会対策基本法制定(12月施行)
489,818		1996年 (平成8年)	●広報誌「通信eisei」を創刊	●診療報酬に「老人慢性疾患外来総合診療科(外総診)」を新設(4月) ●「介護保険制度案大綱」(6月) *「療養型病床群の介護施設への転換を図る」方針が決まる
494,040		1997年 (平成9年)	●介護老人保健施設「イマジン」を開設(130床)(1月) ●医療機能評価認定証を取得(東京都で初、全国で6番目) ●永生会のホームページを開設 	●第3次の医療法改正(12月・1998年4月施行) *地域医療支援病院の制度化 ●介護保険法成立(12月・2000年4月施行) ●痴呆対応型老人共同生活援助事業(痴呆性老人グループホーム)創設
500,650		1998年 (平成10年)	●総合リハビリテーションセンターを開設する - 病床数774床(4月) - 介護力強化病棟412床、精神科病棟216床、一般病棟146床	●診療報酬に「老人長期入院医療管理料」を新設(10月)
507,984		1999年 (平成11年)	●看護部症例検討発表会を開始(3月) ●在宅介護支援センター「片倉」を開設(7月) ●訪問看護ステーション「とんぼ」を開設(7月)	●ゴールドプラン21(5ヵ年計画)
514,741	17.4	2000年 (平成12年)	●居宅介護支援事業所片倉を在宅介護支援センター片倉内に開設(4月) ●介護老人保健施設イマジンに居宅介護支援事業所永生会(主に認定調査のみ)を開設(6月) ●関連法人として十字架ケアステーションを開設(9月) ●成果人事制度プロジェクトを開始 ●介護保険適用型病床を導入する(58床) - 病床数774床 - 療養型病床群354床 - 精神科病棟216床(稼働109床) - 一般病棟146床、 - 介護療養型医療施設58床	●介護保険制度の開始(4月) *介護療養型医療施設を創設、療養型病床群を医療保険適用病床と介護保険適用病床とに分ける(約13万床が介護保険に移行) ●社会福祉事業法改正(社会福祉法と改称) *都道府県地域福祉支援計画と市町村地域福祉計画を策定 ●老人保健法改正(11月・2001年1月施行) *老人一部負担を原則定率1割とする ●第4次の医療法改正(11月) ●診療報酬に病棟類型ごとの入院基本料を導入。回復期リハビリテーション病棟入院料を新設(4月)
519,965		2001年 (平成13年)	●永生病院開設40周年式典を開催(9月) ●「永生クリニック」を開設(10月)   ●回復期リハビリテーション病棟(60床)を設ける(11月) 病床数774床 療養型病床群294床、精神科病棟216床(稼働109床) 一般病棟146床、回復期リハ病棟60床、介護療養型医療施設58床	●第4次医療法改正が施行(3月) *医療法の精神病床・結核病床・感染症病床以外の「その他の病床」を一般病床(主に急性期医療)・療養病床(主に慢性期医療)に分ける *一般病床の看護配置を「3対1」に引き上げる ●「メディカル・フロンティア戦略」(~2005年度)

八王子市人口	全国高齢率	年 月	永生会の歴史	医療制度・施策の歴史
523,829		2002 年 (平成14年)	●訪問看護ステーション「めだか」を開設(4月) ●居宅介護支援事業所片倉を在宅介護支援センターから独立(4月) ●3 病棟(146 床)を介護療養型医療施設とする ●回復期リハビリテーション病棟を40 床増床	●診療報酬本体初のマイナス改定(−1.3%・4月) ●老人保健一部負担を1割にする(10月) *現役所得並みは2割に引き上げる
529,226		2003 年 (平成15年)	●介護老人保健施設イマジンから独立したケアプランセンターえいせいを開設(4月) ●東京都より地域リハビリテーション支援センターに指定される ●医療機能評価の認定更新 ●コスト削減プロジェクトを開始	●被用者本人(入院・外来)と家族(入院)の一部負担を3割に引き上げる(4月) ●急性期入院医療包括評価(DCP)が始まる ●一般病床・療養病床の届出が終わる(8月末) *「その他の病床」が一般病床(主に急性期医療)・療養病床(主に慢性期医療)に分かれる *療養型病床群、介護力強化病棟(特例許可老人病院)が廃止となる ●介護報酬が初の改定(4月) *全体で2.3%の引き下げ。訪問系サービスは+0.1%施設系サービスは−4.0%
533,374		2004 年 (平成16年)	●組織編制に着手 ●職員満足度プロジェクトを開始 ●患者満足度調査を開始(6月) ●新医師卒後臨床研修制度の研修病院となる	●新医師卒後臨床研修制度が開始(4月) ●診療報酬本体がゼロ率改定(4月) *老人慢性疾患外来総合診療科(外総診)の廃止 *亜急性期入院医療管理料の新設 ●「健康フロンティア戦略」
536,647	20.2	2005 年 (平成17年)	●介護老人保健施設「マイウェイ四谷」(100 床)を開設(10月) ●永生病院に聖路加看護大学老年看護の学生実習(12月) ●TQM センターを設置、慢性期医療の質測定＝臨床指標の開発に着手	●介護保険法改正(6月) *新予防給付の創設(2006 年4月施行) *介護保険3施設の食費・住居費を保険外(利用者負担)とする(2005 年10月施行) *地域密着型サービスの創設(06 年4月施行) *地域包括支援センターの創設(06 年4月施行)
539,679	20.8	2006 年 (平成18年)	●八王子市地域包括支援センター片倉に名称変更(4月) ●訪問看護ステーション「ひばり」を開設(4月) ●フィリピンから介護研修生を受け入れる(永生病院4月) ●デイケア(通所リハ)「スマイル永生」を開始(永生クリニック7月) ●禁煙外来を開始(永生クリニック7月) ●「在宅療養支援診療所」を届け出る(永生クリニック) ●療養病床再編に対応し、病棟の増改築など療養環境の改善を軸とした、永生病院の当面の運営策を決める	●診療報酬・介護報酬の同時改定(4月) *診療報酬本体が過去最大のマイナス改定(−1.36%) *介護報酬が連続したマイナス改定(−0.5%。05 年10月の介護保険施設改定分を含むと−2.4%) *療養病床(医療療養病床)の報酬評価に患者分類を導入 *一般病床に「7 対1」看護を導入 *在宅療養支援診療所を新設
543,737	21.5	2007 年 (平成19年)	●ナースキャップを廃止(1月) ●南館完成(2月) ●訪問看護ステーション「いるか」を開設(4月) ●永生会研究開発センターを開設 ●DPC 準備病院となる(8月) 病床数 628 床 一般病床 146 床、医療療養病床 54 床、精神科病棟 70 床、回復期リハ病棟 100 床、介護療養型医療施設 258 床	●第5次医療法改正が施行(4月) *医療法人制度改革 *新たな医療計画制度(2008 年度施行) *医療機能情報提供制度 *医療広告の大幅自由化(包括的規制) ●療養病床から転換する介護施設として医療機能を高めた新たな老健施設を新設する構想を発表(6月)
547,702	22.1	2008 年 (平成20年)	●本館南建物の耐震補強工事を着工(東側は9月末、西側は21 年2 月末に完了) ●回復期病棟で365 日リハビリを開始(6月) ●糖尿病専門外来を開始(永生クリニック5月) 病床数 628 床、一般病床 146 床、医療療養病床 100 床、精神科 病棟 70 床、回復期リハ病棟100 床、介護療養型医療施設 212 床	●診療報酬改定(4月) ●後期高齢者医療制度(長寿医療制度)開始(4月) ●特定健康診断・特定保健指導制度が始まる(4月) ●インドネシアとの経済連携協定(EPA)に基づくインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受け入れが始まる(8月)
551,216	22.7	2009 年 (平成21年)	●認知症グループホーム寿限無開設(2月)2 ユニット ●インドネシアからの看護師候補生2 名が永生病院での勤務を開始 ●南多摩病院の経営を承継(4月) ●永生会コールセンターを開設(4月) ●フィリピンからの介護福祉士候補生2 名が永生病院での勤務を開始	●介護報酬改定(4月) ●改正薬事法全面施行(6月)
553,788	23.1	2010 年 (平成22年)	●南多摩病院にて救急科を開設(1月) ●南多摩病院にて小児科を開設(4月) ●永生病院 一般病床 164 床、医療療養病床 150 床、精神科病棟 70 床、回復期リハ病棟 82 床、介護療養型医療施設 162 床	●診療報酬改定(4月)
553,914	23.3	2011 年 (平成23年)	●南多摩病院新棟着工(1月) ●東日本大震災 災害派遣(3月)	
			●慢性期医療認定病院認定審査にて認定	

八王子市人口	全国高齢率	年 月	永生会の歴史	医療制度・施策の歴史
553,891	24.1	2012 年 (平成24年)	●永生病院50 周年記念市民講演会開催 (2 月) ●南多摩病院救急棟竣工 (3 月) ●地域包括支援センター 寺田開設 (6 月) ●医療機能評価認定更新 Ver.6 	●診療報酬改定 (4 月) ●介護報酬改定 (4 月) ●社会保障・税一体改革大綱閣議決定
562,679	25.1	2013 年 (平成25年)	●介護老人保健施設 オネスティ南町田開設 (3 月) ●ケアプランセンター ぴあの開設 (3 月)  ●南多摩病院 本館リノベーション完成 ●南多摩病院 人間ドックセンター、メディカルケアセンター開設 (4 月) ●クリニック0 (ゼロ)開設 (6 月) ●訪問看護ステーション 口笛 開設 (7 月)	●第 6 次医療計画 (・5 疾患：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患・5 事業：救急、災害、へき地、周産期、小児) + 在宅 (4 月) ●社会保障制度改革国民会議報告書「法制上の措置」骨子閣議決定 (8 月) ●「プログラム法案」成立 (12 月)  
579,740	25.9	2014 年 (平成26年)	●病児保育室「はる」開設 (4 月) ●クリニック0 (ゼロ) 通所リハ開始 (6 月) ●医療法人社団明生会の理事長に安藤高夫が就任 (12 月) ●病院救急車運用開始 (12 月)	診療報酬改定 (4 月)
561,055	26.7	2015 年 (平成27年)	●第4 回市民公開講座 (脳卒中地域医療連携パス協会) (3 月) ●クリニック0 (ゼロ) 訪問リハ開始 (4 月) ●南多摩病院 血管外科 (旧 胸部心臓血管外科) を開設 (4 月) ●永生クリニック 在宅療養支援診療所 強化連携型を届け出る。(8 月) ●西八王子オフィス開設 (8 月) ●永生病院 関節センター開設 (11 月)	●介護報酬改定 (4 月) ●経済財政運営と改革の基本方針 2015 が発表される (6 月)
562,019	27.3	2016 年 (平成28年)	●イマジン改修工事・永生病院耐震工事を開始 (2 月) ●熊本県地震被災地へ医療チームの派遣 (4.5 月) ●永生病院 地域包括ケア病棟開設 (9 月) ●みなみ野病院 建設工事着工 (10 月) ●永生病院 介護療養病床の一部を医療療養病床に変更 (11 月) 一般病棟 146 床、地域包括ケア病棟 50 床、回復期リハビリテーション病棟 100 床、医療療養病床 144 床、介護療養病床118 床、精神科病床 70 床	診療報酬改定 (4 月)
562,039	27.7	2017 年 (平成29年)	●永生病院敷地内教室 八王子市通所型短期集中予防サービス事業試行開始 (5 月) ●南多摩病院 訪問診療開始 (9 月) ●南多摩病院 人工透析センター無料送迎サービス開始 (9 月) ●永生病院 介護療養病床であった 45 病棟を医療療養病床に転換 (11 月) 一般病棟：146 床 地域包括ケア病棟：50 床 回復期リハビリテーション病棟：100 床 医療療養病床：190 床 介護療養病床：72 床 精神病棟：70 床	
562,460	28.2	2018年 (平成30年)	●みなみ野病院竣工 (1 月) ●永生病院 みなみ野病院開院に伴い病床変更する (4 月) 医療療養病床：190床→50床 精神病棟：70床→130床 合計548 床 ●みなみ野病院開設 (4 月) - 一般病棟25 床 - 回復期リハ病棟120 床 - 医療療養型病棟60 床 合計205 床 ●西日本豪雨災害への医療チーム (A-MAT) の派遣 (7 月)	●診療報酬・介護報酬の同時改定 (4 月) 
561,407	28.4	2019年 (平成31年 /令和元年)	●クリニックグリーングラス開設 (4 月) ●みなみ野病院 緩和ケア病棟開設 (6 月) ●外国人技能実習生を受け入れ開始 (6 月) ●台風 15 号災害支援へ南多摩病院・永生病院より医療チーム (A-MAT) を派遣 (9 月) ●台風 19 号災害支援へ南多摩病院より医療チーム (A-MAT) を派遣 (10 月)	
561,828	28.7	2020年 (令和2年)	●新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応 (1 月) I. 中国武漢市からの緊急帰国者への医療支援 II. 大型クルーズ船の医療に対応する医師派遣 (3 名) III. 南多摩病院にて COVID-19 の陽性患者受け入れ ●永生病院認定栄養ケア・ステーションが八王子市訪問型短期集中予防サービス (食療訪問) を八王子市より受託 (7 月) ●地域包括支援センター追分開設 (10 月) ●関連法人「社会福祉法人高生会」設立 (10 月)	●診療報酬改定 (4 月) ●緊急事態宣言 (4 月7 日～5 月25 日)

永生会学術委員会

目的

永生会学術委員会は、学術集会、また医学講座の企画、運営、開催をしている。

学術集会は、職員の学術活動を各部署へ情報共有及び、情報交換することを目的としており、医学講座は地域住民への医療に関する情報を提供し、健康に関心を持ってもらう目的で行っている。

委員構成：12名

永生病院：医師、看護師

南多摩病院：放射線科技師、連携担当、広報担当

みなみ野病院：看護師、広報担当

在宅総合ケアセンター：看護師、言語聴覚士

法人本部：連携担当、広報担当

開催日

毎月第3週金曜日に開催

第26回永生会学術集会

日時：2021年10月11日（月）WEB配信開始～

2021年1月10日配信終了

テーマ：『コロナ禍での永生会の取り組み』

今年度も新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて対面開催を断念し、発表演題は病院5題、在宅2題、法人本部1題の計8演題を動画に編集してWEB配信を行った。

全職員向けに配信を行ったが、アクセス数は伸びなかったもので、QRコードを添付した演題一覧表を全職員に配布して、各部署で視聴するように働きかけた。その結果、各演題の視聴回数は343～740回まで増やすことができた。

コロナ禍が続く中、法人内の事業所間で連携が進まない現状にあったので、法人内全職員を対象にしたことでそれぞれの事業所を知る機会になった。

医学講座

地域住民への対面開催はできなかったので、動画撮影して、ホームページ内に開設した永生会チャンネルにてWEB配信を行った。

①八重樫穂高医師：『認知症とうまく付き合っていくために』
3回編成

②久保伸一郎医師：

『パーキンソン病治療の実際～新しい治療、未来への挑戦～』

『パーキンソン病の診断、治療　そして進行抑制への希望』

永生会教育委員会

目的

永生会職員の教育に関する諸事項を計画運営し、職員の資質の向上を図ること、さらに、永生会全体を一つのチームとして意識し、活動できる職員を育成すること。

委員構成

永生病院：臨床検査技師、看護師、作業療法士、理学療法士

南多摩病院：看護師、薬剤師、理学療法士、事務

みなみ野病院：理学療法士

老健・在宅関連施設：看護師、言語聴覚士

法人本部：理学療法士、人事（事務局）

開催日

毎月第1金曜日に開催

活動内容

①新入職員研修

永生会教育委員会は、毎年4月に新入職員研修を実施している。今年度は、新型コロナウイルス感染予防のため、昨年度同様、3会場に分けて実施。ただし、期間に関しては、昨年度が3日間の短縮バージョンだったのに対し、2週間ときちんと研修期間を取った。感染予防のため、講義形式中心でグループワーク等を実施することができなかったが、代わりに1年先輩とのトークセッションを設け、1年後の自分の姿をイメージしてもらうことができた。来年は、同期意識の醸成を目指し、全てを分散開催するのではなく、効果的なグループワークや集合研修を復活させていく。

②中途入職者研修

中途入職者研修は年4回実施。即戦力となる職員であるため、教育委員会での研修は1日だが、理事長をはじめとする各講師からの永生会の理念や概要、将来の展望に関する講義により、「永生会とはどんな法人で何を大切にしているのか」を各個人が認識した上で患者様やご利用者様と接することが大事であると考えている。また、介護職として入職した職員は別途介護職中途入職者研修も実施している。

③新入職員フォローアップ研修

4月の新入職員研修でマナー研修の講師を依頼した外部講師に再びお願いし、10月に新入職員を対象としたフォローアップ研修を3会場に分かれて実施。入職から半年経過した段階で、できていることとできていないことを棚卸するとともに、同期意識の醸成を行った。

④ミドルマネジメント研修（介護職）

介護リーダーのマネジメント力向上のために新たに企画。シリーズ企画として今年度は3回実施。そのうちの第2回目は外部講師を招き「介護職」に特化したマネジメント手法と、それを自チームにどのように落とし込むのかを学んだ。第3回目はスタッフとのコミュニケーションを円滑に行うための傾聴スキルをテーマに実施した。

臨床研究倫理審査委員会

目的

法人内および法人関連（共同研究・治験等）の臨床研究 倫理審査を行う。法人内各関連部門と役割分担・共同し、ヘルシンキ宣言および 厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針」に準拠して臨床研究に関連する倫理審査にあたる。

委員構成

委員長 黒田昌寿（永生病院・診療部）
委員 （永生病院・診療部）、（永生病院・看護部）、（永生病院・検査科）、（南多摩病院・薬剤科）、（南多摩病院・事務部）、（法人本部）
外部委員 （慶應義塾大学名誉教授）、（宮澤潤法律事務所）、（前八王子市長）、（元永生病院 看護部長）

開催日

年2回定例開催し、その他、必要な倫理審査課題申請に応じて、委員長の指示により、随時開催する。

活動内容

- ・臨床研究倫理審査手順書の作成・改定
- ・法人内各部門より申請された臨床研究の倫理審査
- ・法人内各部門における治験の倫理的側面からの審査
- ・法人内外が関連する利益相反課題の調査・審議
- ・法人全体で共有すべき倫理的課題の審議
- ・臨床研究・対外発表等に関連する患者同意書の発行・管理
- ・共同研究、迅速審査等にかかる手順の検討作成

実績

第14回	2021年6月17日	出席11名 他事務局3名 (ハイブリッド会議)
第15回	2022年1月20日	出席11名 他事務局3名 (ハイブリッド会議)

- ・永生病院倫理委員会 9 件、南多摩病院倫理委員会 13 件、みなみ野病院倫理委員会 13 件の承認審査課題を承認した。
- ・みなみ野病院から永生病院に異動になった委員の後任をみなみ野病院より推薦し、可決された。
- ・委員委嘱期間の任期満了（2021 年 9 月 30 日迄）となる 4 名の委員の次期委嘱が承諾された。
- ・永生会だけでなく明生会の患者を対象とする研究の倫理審査のあり方が審議された。

永生会ホームページ委員会

目的

地域・患者・家族との信頼関係を構築するために実施される永生会の事業と組織に関わる情報の対内外提供において、情報の管理と提供体制の運営に主導的な役割を果たすことを目的とする。

委員構成

委員長 中村謙（永生病院・診療部）
委員 （法人本部）、（特別顧問）、（南多摩病院・事務部）、（永生病院・看護部）、（永生病院・事務部）、（永生クリニック）、（マイウェイ四谷）、（イマジン）、（オネステイ南町田）、（みなみ野病院）、（在宅総合ケアセンター）、（研究開発センター）、（株式会社アーティス）

開催日

毎月第2金曜 12:00～（ハイブリッド会議）

活動内容

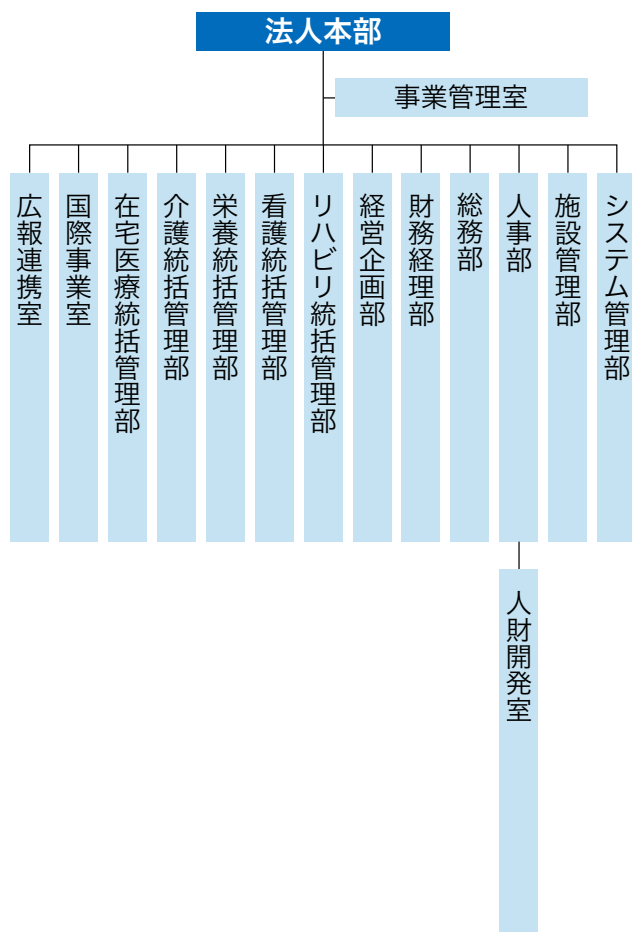
ホームページを通じた永生会広報の整理と内容充実を通じて、患者家族への情報提供、ブランディング、アクセス向上をはかることを目的とする。ハイブリッド形式を含む会議とメールリストを通じた更新依頼・情報交換・サイトのセキュリティ向上・ホームページリニューアルの検討等の業務を行った。

実績

- ・2021年5月より永生会ホームページをリニューアルした。
- ・リニューアルに伴う委託先事業者間連携を円滑に進めた。
- ・サービスの特色更新、医師紹介等の掲載基準等に関して検討を進めた。
- ・アクセス数月次推移、検索キーワード、頁別PVランキング、地域等に基づきアクセス対策を進めた。
- ・2021年度中は、計9回の委員会を開催した。

法人本部

組織図	10
総括	11
永生会診療部門医師	12
永生会事業所別職員数	14
リハビリ統括管理部	19
栄養統括管理部	20
看護統括管理部	21
介護統括管理部	22
広報連携室	24



法人本部

2021年度は、2020年度に引き続き、各事業所で新型コロナウイルスの感染症に翻弄された1年でした。

永生会でも2020年度に永生病院や南多摩病院に設置した新型コロナウイルス対応病床は、昨年度に引き続き患者対応に尽力してまいりました。また、東京都をはじめとする行政や近隣の医療機関・介護施設等と連携を行いながら、入院待機ステーションの設置、ワクチン接種や情報の発信、ホテル療養による対応を行ってまいりました。

職員の皆様におかれましては、日々の業務だけでなく感染症対策にもご尽力いただきました。おかげさまで、法人全体としては新型コロナウイルスへの対応を行いながらも、地域医療への更なる貢献を行うことができました。

八王子市医師会をはじめとする、連携していただいている地域の多くの医療・介護関係者団体の皆様のご指導・ご支援、そして、職員一人ひとりの献身に心からの感謝を申し上げます。

感染症対策で行事や例年の活動の自粛が続く一方、2021年度は、法人のさらなる飛躍を見据え、新たな事業も進めてまいりました。

まず、永生会のWebページのリニューアルを行いました。従来のものから項目やデザインを整理し、法人全体の一体感が感じられるようにいたしました。今後、より永生会の魅力が発信できるよう、皆様の要望等も反映し、より良いものにしていきたいと考えております。

堀之内圏域には、グループホーム南風、及びグリーングラス南大沢クリニックを併設した施設を開設いたしました。本施設については、医療・介護の連携構築や、地域の認知症ケアの拠点として、新たな多機能型のモデルを構築していきたいと考えています。

また、みなみ野病院の隣接地に訪問看護ステーションめだかを移転し、同時に在宅総合ケアセンターの本部機能を移転・集約いたしました。この施設では、超小型電気自動車の運用など新たな取り組みを行ってまいります。

永生病院のリニューアル計画も動き始めました。改修工事を終えた新南館に本館3S病棟の介護療養病棟40床分を移動し、4月1日より介護医療院を開設、運営を開始いたします。今後、コロナ病棟を本館3S病棟に移動した後、本館4S病棟32床を新南館に移転し、合わせて72床の介護医療院として運営する予定です。

法人においては、新たに法人、病院責任者と各医師による面談を開始いたしました。面談の内容は、法人、病院の方針・方向性と各医師の志向をお互いに共有するとともに、今まで以上に医師がチーム医療の良きリーダーとなるために、「上司、同僚、部下の医師と多職種の役席者による360度評価」と「患者満足度調査」のフィードバックを行っています。また、その他職種の管理職についても、次年度以降、考課の導入を進めていく予定です。

新型コロナウイルス感染症の対応が始まって、すでに2年が経過しております。ウィズコロナを念頭に置きつつ、健全な経営を軸に、地域にとって何が一番望まれ、必要とされるサービスなのか、これからも日々研鑽し、地域に根差した事業展開を目指してまいります。

今後とも、ご支援、ご協力をお願いいたします。

医療法人社団永生会 法人本部長 春日井 久

(2022年3月31日現在)

● 永生会

理事長	安藤 高夫
皮膚科	前島 英樹 (部長)

● 永生病院

院長	飯田 達能
内科	黒田 昌寿 (診療部部長)
	森田 和義 (療養病棟管理部部长)
	安藤 輝彦 (医療技術部部长)
	花輪 靖雅 [副院長 (兼) 地域連携担当部長]
	岡田 千穂子
	平尾 順
	樋口 勝美
内科 総合診療担当	中村 謙 (医長)
脳神経内科	多田 宜正 (部長)
	久保 紳一郎
整形外科	今村 安秀 (顧問)
	久保村 達也 (部長)
	鈴木 貴士 [医長 (兼) 関節センター副センター長]
	鶴田 尚志 [医長 (兼) 脊椎センター センター長]
	小島 啓
リハビリテーション科	都丸 哲也 [部長 (兼) リハビリテーション部部长]
	杉山 陽一 (医長)
	近藤 公一
精神科	西垣 志帆 (部長)
	大串 倫子
	八重樫 穂高
麻酔科	鈴木 真帆

● 南多摩病院

	吉岡 政洋 (名誉院長)
	益子 邦洋 (院長)
	相川 直樹 (顧問)
	田井 光輝 (特別顧問)
整形外科	泉山 公 [副院長(兼)整形外科部長(兼) 骨折・手外科センター長]
総合内科 (循環器科)	関 裕 [副院長代行 (兼) 診療部部長 (兼) 総合内科部長]
泌尿器科	宮野 佐哲
	[医局長(兼)泌尿器科部長(兼)手術室部長(兼)医療安全対策室室長]
総合内科 (呼吸器内科)	吉岡 正剛 (内科部長)
総合内科 (膠原病内科)	國松 淳和 (部長)
総合内科 (消化器内科)	好川 謙一 (医長)
	吉田 幸永
総合内科 (脳神経内科)	田中 雅貴 (医長)
総合内科 (消化器内科)	山内 俊一 (医長)
総合内科 (腎臓内科)・透析科	金久 恵理子
総合内科 (循環器科)	中嶋 直久 (部長)
	杉安 愛子 (医長)
	吉田 健太郎 (医長)
	田村 夏子
総合内科 (膠原病内科)	鈴木 晶子

総合内科（総合診療科）	赤羽 麻奈 鈴木 一平
総合内科（救急科）	光永 敏哉
外科（肝胆膵外科）	山本 隆嗣（部長）
外科	吉田 宗生（医長） 森岡 真吾
血管外科	朽方 規喜（部長）
整形外科	津田 悦史（部長） 伊藤 龍登 越智 健介 三澤 寛子
泌尿器科	工藤 浩也
眼科	鈴木 克彦（部長）
人間ドック・健診	森恒 音羽（医長）
訪問診療科	加藤 宏（副部長）
小児科	賀来 秀文 [小児科顧問（兼）小児科部長] 鳥羽 恵美（医長） 長山 ハルナ 岡本 正二郎
透析科	佐藤 雄一（透析センター長）
婦人科	紀 美和（部長）
放射線科	岡田 良行（医長）

● みなみ野病院

院長	田中 譲
リハビリテーション科	野本 達哉 [院長補佐（兼）医療技術部部長]
内科	小西 宗明（診療部部長）
リハビリテーション科	鬼塚 俊朗（主任医長）
内科	立田 秀明 名和 剛
緩和ケア	

● 永生クリニック

院長	金子 弥樹
	小峰 文彦（診療部長）
	原山 尋実
	前島 英樹（皮膚科部長）
	旗野 誠二

● クリニック0（ゼロ）

石塚 英夫（院長）

● クリニックグリーングラス

加塩 信行（院長）

小林 正喜
吉野 和子
澤田 裕美
鄭 賢樹

● グリーングラス南大沢クリニック

重松 恭祐（院長）
星野 真由美

● イマジン

小池 順平（施設長）

● マイウェイ四谷

南 智仁（施設長）

● オネスティ南町田

菊池 友允（施設長）

● 研究開発センター

今村 安秀（センター長）

● 南多摩高次脳機能障害支援センター

都丸 哲也（センター長）

永生会事業所別職員数

Number of Staffs

(非常勤職員・兼務者を含む直接雇用者) ※ 2022 年 3 月 31 日現在

理事長企画室	職員	5
--------	----	---

法人本部		
	法人本部	4
	事業管理室	6
	システム管理部	3
	施設管理部	6
	人事部	16
	総務部	3
	財務経理部	6
	経営企画部	5
	リハビリ統括管理部	5
	看護統括管理部	2
	栄養統括管理部	2
	介護統括管理部	2
	在宅医療統括管理部	1
	国際事業 開発室	3
	広報連携室	4
	合計	68

研究開発センター	職員	2
地域リハビリテーション支援センター	職員	9
南多摩高次脳機能障害支援センター	職員	3
合計		14

永生病院			
	診療部	医局（院長・副院長も含む）※常勤医師のみ	22
	看護部	看護師	174
		准看護師	26
		介護福祉士	47
		介護職	46
		リハビリテーション部	医師
		理学療法士	64
		作業療法士	39
		言語聴覚士	24

	医療技術部	医師	1	
		薬剤科	薬剤師	15
			助手	2
		検査科	臨床検査技師	20
			助手	1
		栄養科	管理栄養士	14
		放射線科	診療放射線技師	8
			助手	2
	事務部サービス支援課	医事担当	12	
		総務担当	8	
		人事担当	1	
		診療部担当	1	
	総合支援室	医師	1	
		医療福祉相談係	8	
		入院係	3	
	診療情報管理室	医師	1	
		診療情報管理士	2	
合計		543		

南多摩病院					
	診療部	医局（院長・副院長も含む） ※常勤医師のみ	41		
		看護師	1		
		事務職	2		
	危機管理室	救急救命士	1		
	看護部	看護師	203		
		准看護師	2		
		看護助手・クラーク	25		
	医療安全対策室	医師	1		
		医療安全管理者	1		
	医療技術部	薬剤科	薬剤師	15	
			薬剤科助手	1	
		栄養科	管理栄養士	4	
			リハビリテーション科	理学療法士	27
		作業療法士		13	
		言語聴覚士		4	
		臨床検査科	臨床検査技師	20	
		放射線科	放射線技師	14	
			放射線科助手	1	
		臨床工学科	臨床工学技師	13	
		視能訓練士科	視能訓練士	4	
		救急救命士科	救急救命士	6	
		事務部	事務部総務課	総務課	9
				保育室	3
				システム室	1
	事務部医事課		医事係・訪問診療係	20	
			診療情報管理室	1	
	医療連携課		医療連携係	1	
			医療相談係	2	
	人間ドッグ担当			5	
	合計			441	

みなみ野病院			
	診療部	医局（院長・副院長も含む） ※常勤医師のみ	7
			事務職
	看護部	看護師	85
		准看護師	1
		介護福祉士	29
		介護職・助手・事務職	16
	医療技術部	医師	1
		薬剤科	薬剤師
		検査科	臨床検査技師
		放射線科	診療放射線技師
		リハビリテーション科	理学療法士
			作業療法士
			言語聴覚士
		栄養科	管理栄養士
	通所リハビリテーション	看護師	2
		介護福祉士	3
		介護職	1
	事務部	総務担当	事務職
		医事担当	事務職
		システム担当	事務職
		診療情報管理室	診療情報管理士
		入退院支援室	事務職
		医療安全管理室	1
	合 計		228

永生クリニック（スマイル永生含む）			
	診療科	常勤医師	5
	看護科	看護師	5
		准看護師	1
		看護助手	9
	リハビリテーション科	理学療法士	35
		作業療法士	7
		言語聴覚士	4
		助手・事務職	9
	医療サービス支援課	事務職	5
	合 計		80

クリニック0（ゼロ）			
		常勤医師	1
		看護師	1
		事務職	1
		合 計	3

クリニックグリーングラス			
		常勤医師	5
		看護師	9
		理学療法士	1
		事務職	2
		合 計	17

グリーングラス南大沢クリニック

	常勤医師	3
	看護師	6
	事務職	3
	合 計	12

介護老人保健施設イマジン

	施設長	常勤医師	1
		看護師	9
		准看護師	1
		介護福祉士	37
		介護職	13
		助手	0
	リハビリテーション科	理学療法士	5
		作業療法士	6
		言語聴覚士	0
		支援相談員	2
	サービス支援課	事務職	4
		管理栄養士	1
	栄養科	管理栄養士	1
	合 計		79

介護老人保健施設マイウェイ四谷

	施設長	常勤医師	1
		看護師	11
		准看護師	1
		介護福祉士	37
		介護職	10
		支援相談員	1
		理学療法士	6
	リハビリテーション科	作業療法士	6
		言語聴覚士	0
		支援相談員	3
		事務職	3
	サービス支援課	管理栄養士	1
		合 計	80

介護老人保健施設オネスティ南町田

	施設長	常勤医師	1
		看護師	13
		准看護師	1
		介護福祉士	52
		介護職	9
	リハビリテーション科	理学療法士	11
		作業療法士	2
		言語聴覚士	4
		支援相談員	3
	サービス支援課	事務職	6
		管理栄養士	3
	栄養科	管理栄養士	3
	合 計		105

認知症グループホーム寿限無		
	施設長	1
	介護福祉士	9
	介護職	4
	合 計	14

認知症グループホーム南風		
	施設長	1
	介護福祉士	8
	介護職	1
	合 計	10

訪問看護ステーション（各ステーションとの兼務者含む）			
	とんぼ	看護師	9
		理学療法士	2
		作業療法士	2
		言語聴覚士	1
		事務職	1
		小 計	15
	めだか	看護師	7
		理学療法士	3
		言語聴覚士	1
		事務職	1
		小 計	12
	ひばり	看護師	7
		理学療法士	2
		作業療法士	0
		言語聴覚士	2
		事務職	0
		小 計	11
	いるか	看護師	7
		理学療法士	1
		作業療法士	2
		言語聴覚士	2
		事務職	1
		小 計	13
	口笛	看護師	4
		事務職	1
		小 計	5
	合 計		56

八王子市地域包括支援センター片倉（高齢者あんしん相談センター）	職員	7
八王子市地域包括支援センター寺田（高齢者あんしん相談センター）	職員	8
八王子市地域包括支援センター追分（高齢者あんしん相談センター）	職員	8
指定居宅介護支援事業所 片倉	職員	5
ケアプランセンターえいせい	職員	4
ケアプランセンターぴあの	職員	2

業務体制

2021年度の人員体制は部長代理1名、作業療法統括士長(永生病院リハビリテーション部科長)1名、在宅部門担当係長1名、言語聴覚療法統括係長(永生病院リハビリテーション部科長付)1名、明生会リハビリテーション科科長兼任1名の計5名であった。

業務状況

- 1) リハビリテーション部門合同会議を各施設のリハビリテーション科所属長を集め、月1回の頻度で開催し、永生会リハビリテーション部門での情報共有と人員調整等を検討した。
- 2) リハビリテーション部門連絡会を情報共有のため月1回開催した。
- 3) 新入職員を対象とした研修会の開催
リハビリ統括管理部が主催し、法人全体新人研修終了後の4月13日に永生病院、永生クリニック、南多摩病院、みなみ野病院の4箇所にて1日間の合同新人研修をオンラインにて実施した。永生病院4名、南多摩病院5名、みなみ野病院3名、永生クリニック3名、セントラル病院1名、マイウェイ四谷1名の計15名が参加した。参加報告書の結果より概ね良好な感想を得ることが出来た。
- 4) 人員不足の支援と積極的な人事交流の推進
明生会セントラル病院におけるリハビリテーション資源の充実のため、出向者の調整を実施した。また人員適正配置ならびに教育を目的とした円滑な人事交流の準備を行った。(異動者:理学療法士11名 作業療法士4名 言語聴覚士2名)
- 5) 人事考課制度改革会議への参画
2019年度から継続している人事考課制度改革会議に委員として科長職ならびに部長職のC&C作成に積極的な関与を行った。

特に力を入れたこと

- 1) リハビリテーション実施各事業所における実績の一元化
今年度もコロナ禍にて実績への影響があり、人員適正配置、現状把握を目的に各事業所より実績を集約した。さらに施設別の総単位数、患者1名あたりの平均実施単位数を算出し、採用人数決定への基礎資料を作成した。
- 2) 理学療法士の採用活動
今年度もコロナ禍ではあったが、感染対策を講じた上で対面およびオンラインでの採用試験を6回実施し、12名が入職した。(新卒9名、経験者3名)
- 3) 作業療法士の採用活動
コロナ禍にてオンライン就職説明会と一部見学会を随時実施した。採用試験は5回実施し12名が入職した。(新卒11名、経験者1名)
- 4) 言語聴覚士の採用活動
オンラインでの就職説明会を随時実施した。採用試験は3回実施し4名が入職した。(新卒3名、経験者1名)

今後の展望と課題

今年度もCOVID-19の影響により業務環境が激変した1年であった。特に採用活動に関しては概ねオンラインでの説明会が中心となった。今後オンラインでの説明会のあり方にさらなる工夫が求められている。

業務体制

栄養統括管理部は、永生病院栄養科の科長と科長代理が兼務している。永生会、明生会の栄養科の運営上の困りごとをヒアリングし、適切に解決ができるようサポートをしている。

2022年3月時点で、産育休者を含めて永生会は常勤26名、非常勤2名、明生会は常勤3名が在籍している。

業務状況

主な業務は、永生会・明生会の栄養科と情報交換を行い、栄養管理、給食管理に関する情報交換を双方で行えるハブ的な存在であること。

また、東京都栄養士会の役員として、最新の情報を各施設へ伝達を行うこと、また、病院や介護施設の管理栄養士の業務負担等、現実には抱えている課題について吸い上げ、東京都栄養士会役員会議等で課題提起を行うことも重要な業務の1つである。

①法人内栄養科との関わり

- ・セントラル病院栄養科へBSC、C&Cの作成の指導
- ・オネスティ南町田の栄養科会議、委託給食会社との会議、給食委員会への出席

②東京都栄養士会医療事業部役員業務

③東京都栄養士会八王子支部の活動

④南多摩栄養士協議会の活動

特に力を入れたこと

(1) 認定栄養ケア・ステーションの活動

- ・「訪問型短期集中予防サービス」の業務委託がされ、事業に専門職として登録している市内病院、施設の言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士の訪問、会議の調整業務を行った。

(2) 介護報酬改定への対応

- ・2021年度の介護報酬改定で、栄養ケアマネジメントが入院料に包括され、栄養マネジメント強化加算が新設された。栄養マネジメント強化加算は入所者50名あたり1名の管理栄養士の配置が算定要件となっている為、増員のための面談などを各施設の要請に応じて行った。

(3) 寿限無、南風への関わりの強化

グループホームにおいて栄養管理体制加算も新設されたため、寿限無と南風に栄養や食事に関する情報の提供を開始した。

今後の課題と展望

(1) 認定栄養ケア・ステーションの活動

2022年度は、「地域リハビリテーション活動支援事業」の業務受託が予定されている。下記3つの支援を行うこととなり、市内の病院、介護施設、歯科の管理栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士にケアステに登録をしてもらい、ケアステが、依頼内容に合う専門職を選定し、コーディネートする。

①食ナビ訪問

65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象としている。「なんとなく食欲がわからない」「疲れやすい」「以前よりもむせやすくなって食べにくさを感じている」などの困りごとのある対象者について、ケアマネジャーと専門職が自宅へ訪問し、助言や、継続した関わりが必要な場合は、その方に合うサービス（食楽訪問や通所リハなど）を提案する。

②会議体への参加

地域ケア会議へ専門職として参加し、多職種（ケアマネジャー、コーディネーター、リハビリセラピスト、管理栄養士、歯科衛生士等）が、対象者が自立し、望む暮らしを実現できるよう必要な支援について協議する。

③ 住民主体の活動の支援等

料理教室や栄養教室など住民が主体となって開催する活動の支援を行う。

(2) パーキンソン病センターでの活動

久保医師のもと、設立がされたPDセンターにおいて、栄養科は排便コントロールを目的とし、ラクチュロースを用いた研究をすすめていく。

(3) 3病院会議および3老健会議の定期開催

病院と施設それぞれの栄養科の責任者と月に1回のZOOM会議を行う。

(4) 高生会栄養科の立上げ

9月1日開設に向けて、職員の採用、完全調理済み食品会社との献立調整、厨房運営および栄養管理に必要なシステム作りを行う。

(5) 東京都栄養士会医療事業部事業運営委員として役割を果たす。

(6) 東京都栄養士会八王子支部の運営

9月の八王子市と東京都栄養士会の「災害時協定」の締結に向けた協議への参加と、会員向けに講習会を開催する。

業務体制

2021年11月永生病院、みなみ野病院ともに看護部長代行の任命があり両病院は看護統括で管理することとなった。

看護統括部は今までは1人組織であったが、統括補佐として前永生病院看護部長の異動が行われ外国人看護師や特定実習生、特定技能実習生として介護士の教育・指導、職員の教育などの仕組みの構築に尽力してくれている。看護師の退職者も多くみられたが、希望による急性期病院から慢性期病院への異動、慢性期病院から急性期病院への異動も行われた。看護部長同士の連携により退職者を引き止め、継続雇用することができた。

業務の状況

3病院とも新人看護師が入職し、育成に力を注いだ。永生病院では日本の国家試験を合格したばかりの中国人看護師の育成も行っている。

新型コロナウイルス感染症発症の患者対応は、いち早く南多摩病院で開始された。永生病院では院内のコロナ発症患者用の病床確保から始まり、2021年2月からは後方支援として、外部施設のコロナ発症患者の受け入れを開始し継続されている。

特に力を入れたこと

①コロナ患者の受け入れ

地域の要請により、南多摩病院、永生病院にて新型コロナウイルスの患者受け入れ体制を整え、看護部として貢献することができた。またコロナ療養ホテルへの人員の配置、入院待機ステーションの運営への協力などが3病院で引き続き行われている。

②利用者のコロナ患者発生

訪問診療、訪問看護、永生病院において患者のコロナ発生が見られ、対応に苦慮した。各施設とも情報や指導もいきなり冷静に行動できるようになって来ている。

今後の課題

- ①自施設外のメンバーと顔を合わせる機会を教育研修棟で設けて、迅速に直接連絡を取り合える関係の構築を目指す。その結果入院や転院で不安が増強している患者家族が少しでも安心できるような連携が構築できると考える。
- ②各施設とも重症患者を抱え、厳しい状況であるが、業務の分担や、移譲などを考える機会を設け、一部だけに負担が偏ることのないよう協力して業務遂行を行いたい。そのためには、お互いの考えを聞き相互に理解し合うことが重要である。働きやすい職場とはどのような環境であるかを理解して永生会の看護の良さを考えていきたい。
- ③法人内看護各施設との会議や、3病院会議などが定期的に行われておらず結果、同法人内に勤務しているのにも関わらず、顔の見える連携が少なくなり関係性が希薄になってしまう。2022年度はズーム会議も活用し促進していきたい。
- ④統括管理部の役職者の育成
- ⑤新興感染症への対応策を強化するための体制構築のためICNの育成を進め、法人全体の感染対策を充実させる。

2021年度新卒新人看護職員入職状況

	2021年新卒新人看護職員入職人数	新卒新人介護士入職人数
永生病院	12人	2人
南多摩病院	13人	0
みなみ野病院	4人	0

国家試験受験後新人看護師としての外国人看護師入職状況（人）

	中国から	ベトナムから	その他
2017年	0	0	
2018年	2	0	退職1
2019年	4	0	退職2
2020年	1	0	
2021年	2	0	

業務体制

介護統括管理部は部長1名、課長代理1名の計2名体制となっているが、隔月で行っている介護統括部会には、各病院・事業所の介護職リーダー（主に主任職）が参加し、議論を行っている。

業務状況

①介護人材の状況

2022年3月末日現在、永生会で従事する介護職員数は421名（別表1参照）となっており、昨年に比べ8名増となっている。しかし、認知症グループホーム南風がオープンし新たに14名の介護職員が入職（別表2参照）しているため、実質的には6名の減員となっている。

また、介護福祉士は24名増となったが、それ以外の介護職員（無資格・介護職員初任者研修・実務者研修修了者）の13名減となっている。

②介護統括部会の開催

奇数月の第3月曜日に介護統括部会を開催し、現場介護職からの意見集約やリーダー間の意見交換を行うとともに、研修の企画や、採用促進のための活動に関する議論を行った。また、科学的介護（LIFE）に関する意見交換も行った。

③介護職中途入職者研修の開催

人事部主催の中途入職者研修に合わせ、介護保険事業所に入職した介護職を対象に介護職中途入職者研修を開催した。2021年度は4回開催し、計34名が参加した。

また、2022年6月には特定技能外国人向けの入職時研修を開催した。

④介護職ミドルマネジャー研修の開催（人事部人財開発室合同開催）

介護職リーダー（副主任職以上）を対象とし、以下の通り「介護職ミドルマネジャー研修」を開催した。

◆2021年10月12日開催

タイトル：介護実践に求められるチームマネジメント～人が育つチームの作り方

講師：井上由起子氏

（日本社会事業大学専門職大学院 教授）

参加者：22名

場所：みなみ野病院

◆2022年3月7日開催

タイトル：傾聴

講師：江村俊平氏（リハビリテーション科）

参加者：17名

場所：オンライン（ZOOM）開催

⑤外国人介護職に関する資格取得支援活動の開始

2022年1月、マイウェイ四谷にて「介護福祉士資格取得支援」として模擬試験を実施。次年度からは本格的に法人全体に範囲を広げ実施予定。

⑥認知症グループホーム実地検査対策

2022年1月、在宅総合ケアセンターと合同で「実地検査（八王子市）」への対応を現場と協働し、実施した。

特に力をいれたこと

①事業所間連携の強化

介護統括部会を通じ、各事業所の介護職リーダーが主体となって議論し、研修企画を行った。特に「介護職ミドルマネジャー研修」に関しては、介護統括部会で議論し、研修内容の選定及び目的の明確化まで行った。

②介護職中途入職者研修の開催

永生会に入職した介護職に対し、「ニーズを知り、意思決定を支援する大切さ」「認知症を正しく理解することの重要性」「高齢化社会が進むことでどのような現象が起きているのか」を伝えるとともに、その中で「永生会が持つ機能をどのように活用しながら、どのように法人・地域に貢献できる介護職になるか」ということに意識を置いて研修を実施した。

③介護職ミドルマネジャー研修の開催

介護職リーダーが、行っている介護実践を言語化し、メンバーに伝えることができるようになることを目標として取り組んだ。

また、開催毎にアンケート調査を実施し、「達成できたこと・できなかったこと」そして「新たな課題」に着目し、一つ一つの研修に繋がりが生じるような企画・実施を行った。

今後の課題

①新入職員の離職防止

採用力強化と並び、離職者の予防も急務となっている。次年度は本部主導で実施していた「介護職中途入職者研修」を現場の介護リーダー主体の研修体制に切り替え、新入職員研修の時点から、現場の介護リーダーとの関係性を築くことができる内容にしていく。

②入職1年前後の介護職を中心としたフォローアップ研修の実施

新入職員研修だけでなく、入職1年前後の介護職をターゲットとした研修を開催する予定。またこの研修に関しては、介護職リーダーが企画・運営を行

い、介護職リーダーの育成及び活躍の場としても活用する。

③介護職ミドルマネジャー研修の継続

今年度は「高度な介護技術の指導ができる」「メンバーの目標管理及び動機付けを行うことができる」という2点を目標とし、計画から実施まで行う。

④介護職トップマネージャー（仮称）養成の検討

介護職リーダーをマネジメントできるリーダー育成の検討を行う。

⑤資格取得支援体制の充実

特定技能外国人及び技能実習生への資格取得支援を介護統括管理部として行っていく。

永生会の介護職員（別表1）

永生会の介護職員	2020年度	2021年度	増減
CW1	117	104	-13
介護福祉士	202	226	24
パートCW1	62	62	0
パート介護福祉士	40	37	-3
合計	421	429	8

各事業所の介護職員数（別表2）

	2020年度	2021年度	増減
永生病院	133	122	-11
南多摩病院	20	24	4
みなみ野病院	56	63	7
クリニック	11	6	-5
イマジン	64	62	-2
マイウェイ	54	53	-1
オネスティ南町田	63	68	5
寿限無	20	17	-3
南風	0	14	14
合計	421	429	-8

業務体制

2021年度の人員体制は、4月に1名の入れ替わり1名の退職があり、渉外担当3名と広報担当1名の4名体制でスタートした。コロナ禍での活動は、2年目を迎えて新しいスタイルを模索した年であった。

①渉外活動

- ・多摩エリア担当：八王子・町田地区の事業所が、安定稼働できるようにタイムリーな集患を行う。病院・クリニックへの渉外活動に1名、在宅事業所への渉外活動に1名を配置して、効果的な渉外活動を進めてきた。
- ・23区エリア担当：マイウェイ四谷・セントラル病院の安定稼働ができるように、1名を配置してマイウェイの相談員と連携しながら渉外活動を進めてきた。

②広報活動

- ・ホームページを有効活用して、各事業所の広報担当者と情報交換を密に行い、最新情報を発信した結果、アクセス数を伸ばすことができた。
- ・各事業所や渉外担当から依頼を受けて、特色をまとめた広報ツールを作成し、効果的な広報活動を行った。
- ・スタッフの講師活動を通じて、永生会のブランディングを行い、さらに職員の採用活動の支援も行ってきた。

③地域連携活動

- ・永生会がハブとなり、地域内の多職種連携、地域住民とのつながりづくりを積極的に働きかけることで、永生会のブランディングを展開していく。

業務状況

今年度も引き続き新型コロナウイルスの感染状況に合わせて活動を行った。

①渉外活動

- ・病院・老健・ディケア・訪問事業所など様々な事業のタイムリーな集患活動を行った。最新情報をタイミングよく発信できるように、法人内の情報収集を行いつつ、紹介実績のある施設を中心に訪問を重ね、同時に広域なエリアでは電話・FAX・メールも併用しながら情報の発信・収集を行った。年間の相談件数（月平均ベース）は、永生病院で138.8件（目標140件）、みなみ野病院で205.4件（目標170件）、イマジンで41.8件（目標40件）、オネスティ南町田で53.5件（目標40件）、永生クリニック新患件数498.5件（目標500件）他という結果になった。

②広報活動

- ・ホームページが5月にリニューアルオープンしたことで、タイムリーな情報発信が可能になり、各事業所の専門性や雰囲気を随時更新できた。また、求人専用サイトで分かりやすく発信できたことで、問い合わせ件数も増えてきた。
- ・読売新聞の地方情報誌である『よみっこ』は、八王子市内南部の各家庭に5,000部を配布している。2021年1月より12月まで、毎週土曜の紙面に広告掲載を行い、定期的に永生会のトピックを広報して、集患につなげ

ることができた。

- ・法人内や包括支援センター、職業能力開発センターに講師を派遣しつつ、永生会の情報発信を行った結果、学生の入職や学校での企業説明会の参加など新たなパイプづくりができた。
- ③地域連携活動
 - ・八王子中部在宅医療・介護研究会は、第2回を7月にオンライン開催できた。参加者は、病院・在宅事業所の多職種の方が中心に120名であった。
 - ・地域の専門職コミュニティ『ケアカフェかたくら』は、オンラインで毎月開催してきたが、コロナ禍以前同様の月平均25.8人を集めることができた。
 - ・東京都、八王子市、西多摩医療圏などの認知症研修へ講師派遣をすることで、連携強化・法人のブランディングができた。
 - ・各種協会団体（東京都慢性期医療協会など）や任意団体などに参画して、法人間で連携を深めてきた。

特に力を入れたこと

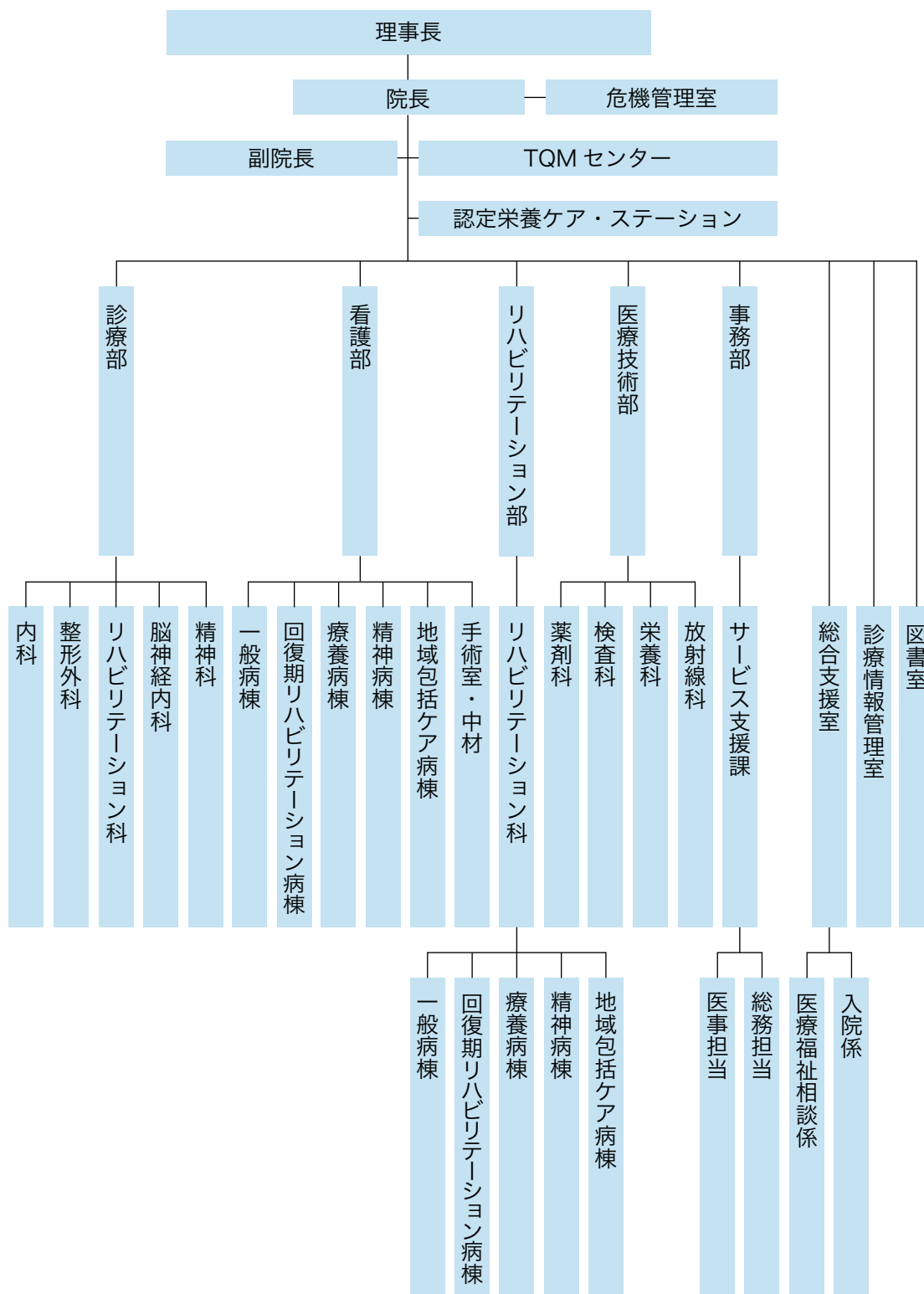
- ・永生会の連携強化対応、新規事業の集患活動など、法人力を活用した連携活動を組織的に展開した。
- ①八王子医療センターと都立多摩総合医療センターに提案を行った結果、オンラインカンファを定期開催することができ、医師など専門職が現場を離れずに連携強化を展開できるようになった。
- ②永生会の強みを活かした緩和ケアパッケージ戦略（みなみ野病院・グリーンガラス）、慢性期救急パッケージ戦略（南多摩病院・永生病院・グリーンガラス）を連携医療機関に提案を行い、課題解決を行った結果、スムーズな連携につながった。
- ③コロナ対策の一環として、8月に職域ワクチン接種1,200人分を地域の施設・学校・企業向けに組織的な広報活動を行い、希望者を確保できた。
- ④グリーンガラス南大沢クリニック（2月開設）では、重松院長と同行訪問を重ねて地域の各施設に出向き円滑な連携活動を行い、グループホーム南風（3月開設）の集患活動では、組織的に展開した結果、3月末までに全床予約を取り付ける効果的な成果を上げた。
- ⑤昨年度、認知症サポーター養成講座に講師役を派遣する有志団体『サンチョ』が発足し、八王子市や包括支援センターの講座19件に講師派遣を行い連携が強化できた。

今後の課題と展望

- ①法人全体の事業展開を見据えて増員体制を行っていく。
- ②市民公開講座の動画配信を行い、広く地域の方に発信していく。
- ③効果的な渉外活動・広報活動・地域連携活動を行う上で、人的ネットワークづくり、情報の収集と発信、成果の見える化を進めていく。

永生病院

組織図	26
総括	27
病院理念・基本方針	28
資料／統計	29
TQMセンター	31
臨床指標結果	32
診療部	39
内科	39
療養内科	41
脳神経内科	42
精神科	43
整形外科	44
リハビリテーション科	45
リハビリテーション部	46
医療技術部	48
検査科	48
薬剤科	50
放射線科	52
栄養科	54
看護部	56
事務部	57
総合支援室	58
診療情報管理室	59
委員会	61



永生病院

永生病院の2021年度を振り返って

新型コロナウイルス感染症の対応に、終始永生病院全体で対応しつくした1年でした。南館に新型コロナウイルス感染症治療病棟を2021年2月から新設し、職員の方々の献身的な対応により1日に7名の入院対応を行うときもあり、24床満床となるときもありました。待機ステーションの取り組みやホテル療養のサポートも含め、東京都の事業にも協力を行っています。新型コロナウイルスへのワクチン接種も永生病院のみではなく、永生クリニック、老健イマジン、在宅部門の職員へ行くことも協力し、計画立案、そして実行と連携ができ事故もなく対応していただきました。職員の方々に感謝の気持ちでいっぱいです。職員家族含め、地域の方々へのワクチン職域接種も老健イマジンの場所を提供いただき行うことができました。感謝の絶えない一年でした。

老朽化した永生病院の入院環境や職場環境を改善すべく永生病院のリニューアル目的にEプロジェクトが進んでいます。その一環で、永生病院の3病棟を2018年4月に開設したみなみ野病院へ移転しております。さらに2病棟ある介護療養病棟を南館で2021年4月から介護医療院へ転換しリニューアルを進める予定でございました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域のニーズに対応し、南館を新型コロナウイルス感染症治療病棟、待機ステーションとして運用するため、1年間延期され、ようやく2022年4月から介護療養病棟の一部を介護医療院へ転換できる目途ができました。今後、院内を順次リニューアルしていく予定です。

永生病院は、地域の皆様、職員の皆様、そして職員のご家族に支えられております。街づくり、人づくり、思い出づくりを行ってまいります。今後とも皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。

2022年3月 永生病院 院長

飯田 達能

● 永生病院理念

医療・介護を通じた街づくり 人づくり 思い出づくり

● わたくしたちの病院の基本方針

- ・質の高い医療・看護・介護・リハビリを学び、優しいヘルスケアサービスを提供します。
- ・断らない、治し、支える医療・看護・介護・リハビリを実践し、地域の信頼と期待に応えます。
- ・健全経営の維持に努め、安心な安らぎにあふれた街づくりを支援します。

入院患者数（科別）

（単位：人）

年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
内科（神経内科含）	514	494	463	528	611
皮膚科	14	7	3	2	1
整形外科	589	591	625	471	507
地域包括科	318	385	369	352	353
回復リハビリ科	310	282	331	311	343
精神科	12	46	60	52	55
療養科	170	91	67	39	26
介護	61	37	49	34	19
介護 ショートステイ	68	76	60	36	23
総計	2056	2009	2027	1825	1938

在宅復帰数（ショートステイ除く）

（単位：人）

年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
退院患者数	2060	2074	2032	1790	1933
在宅復帰数	1112	1304	1394	1208	1346
自宅	956	1128	1231	1022	1112
自宅（サ高住）	16	11	15	14	22
施設（老健を除く 老人ホーム等）	140	165	148	172	212

入院期間比率（2021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
一般病棟	3ヶ月以上	16.4	20.6	22.6	28.8	24	28.1	26	26.7	28.1	26	28.1	28.8
精神科	1年以上	45.7	42.9	44.3	42.9	40	37.1	41.4	38.6	40	37.1	37.1	38.6
	6ヶ月～1年未満	17.1	21.4	15.7	15.7	18.6	25.7	24.3	24.3	24.3	24.3	27.1	31.4
心身合併症	1年以上	56.7	53.3	53.3	55	53.3	55	55	58.3	55	56.7	51.7	58.3
	6ヶ月～1年未満	21.7	18.3	15	18.3	15	28.3	21.7	20	16.7	16.7	20	13.3
療養型合計	1年以上	47.8	41.3	41.3	45.7	47.9	45.7	54.4	52.2	50	56.5	54.3	56.5
	6ヶ月～1年未満	19.6	23.9	23.9	28.3	26.1	30.4	23.9	28.3	30.4	28.2	26.1	19.6
リハ病棟	3ヶ月以上	9	11	15	14	8	11	13	14	15	23	19	11
	3ヶ月未満	88	64	78	83	85	83	80	79	82	76	79	80
地域包括ケア	1ヶ月以上	58	50	36	56	52	54	58	50	58	58	72	62
	1ヶ月以内	30	46	34	40	40	42	26	34	30	18	42	30
介護療養型	1年以上	40.3	37.5	40.3	40.3	40.3	37.5	36.1	38.9	36.1	37.5	37.5	45.8
	6ヶ月～1年未満	22.2	25	15.3	22.2	26.4	27.8	26.4	36.1	41.7	45.8	44.4	34.7

平均在院日数（2021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
一般病棟合計（新館 3F）	一般全体	33	36	39	41	41	41	43	41	39	37	37	37
	3C	13	15	17	16	16	16	17	17	16	16	17	17
リハ病棟合計	（2A、5A）	45	50	56	54	54	52	52	53	52	58	56	53
地域包括		37	37	36	39	37	40	37	36	34	36	40	41
療養型病床群		187	201	281	304	222	213	208	265	286	332	312	311
介護療養型		372	172	167	198	212	212	190	200	239	261	260	250
心身合併		372	330	328	417	344	346	284	340	346	417	423	501
精神科		223	242	210	278	279	282	276	261	310	277	331	375

利用率・回転率・在院日数

	入院・転入総数	退院・転出総数	延べ患者	定床	利用率	回転率	平均在院日数
2015年度（平成27年度）	2235	2229	220612	229848	96.0%	30.7%	99 日
2016年度（平成28年度）	2609	2624	216408	229220	94.4%	36.6%	83 日
2017年度（平成29年度）	3024	3028	214926	229220	93.8%	42.2%	72 日
2018年度（平成30年度）	3039	3104	187780	198560	94.6%	49.0%	62 日
2019年度（平成31年度）	3016	3021	186535	199104	93.7%	49.0%	62 日
2020年度（令和2年度）	2733	2741	181663	198560	91.5%	45.4%	65 日
2021年度（令和3年度）	2712	2712	187786	201436	94.5%	46.0%	66 日

（※2020年度・2021年度は南館を除く）

利用率 2021年4月～2022年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
3A	99.3	98.0	96.6	98.6	98.8	98.6	99.3	98.2	97.9	97.7	86.8	97.2	97.3
3B	97.5	96.9	97.8	97.9	97.6	97.9	99.8	98.0	97.1	98.8	84.5	95.9	96.6
3C	77.0	77.9	77.0	75.4	78.3	75.4	81.8	77.5	75.8	83.9	84.4	70.1	77.8
2A1F	96.1	96.2	99.0	96.2	97.9	96.2	97.4	98.9	97.0	98.1	97.1	94.2	97.0
2A2F	92.8	94.6	98.1	88.7	98.7	88.7	96.6	98.7	93.4	89.6	98.6	89.6	94.0
5A	98.2	96.5	95.0	95.7	93.9	95.7	97.5	99.0	97.6	97.7	98.1	94.3	96.6
4A	98.6	98.3	94.1	97.8	97.9	97.8	97.8	97.9	97.3	98.8	97.0	96.4	97.5
4B	97.4	96.3	93.8	93.1	93.6	93.1	95.6	98.6	97.2	98.5	98.0	95.4	95.9
2S	93.9	91.4	90.1	89.3	94.2	89.3	92.8	91.5	90.8	95.1	95.9	93.4	92.3
南A	93.8	91.5	96.8	99.2	99.2	99.2	95.4	99.0	99.7	99.8	96.3	98.5	97.4
南B	92.8	93.5	93.8	99.0	97.4	99.0	94.2	97.8	96.8	97.6	98.8	98.6	96.6
5S	90.8	88.9	91.7	97.0	96.3	97.0	97.5	95.0	95.5	93.1	94.6	97.5	94.6
covid-19	26.9	26.7	2.8	7.5	61.0	7.5	0.0	0.0	0.0	27.4	82.0	59.0	25.1
全館	90.9	91.4	90.5	89.5	90.7	93.7	90.7	91.6	91.7	93.1	93.3	92.4	91.6

回転率 2021年4月～2022年3月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
3A	38.5	38.5	37.1	34.5	34.9	34.5	34.9	36.6	40.5	42.8	44.7	42.8	38.4
3B	64.7	52.4	48.3	40.0	40.0	40.0	39.0	39.0	42.8	49.0	51.5	49.8	46.4
3C	233.8	202.7	178.8	190.0	190.0	190.0	178.8	178.8	190.0	190.0	178.8	178.8	190.0
2A1F	55.3	48.3	38.0	39.5	34.9	39.5	37.1	39.0	41.6	39.0	41.6	49.0	41.9
2A2F	138.2	126.7	108.6	116.9	121.6	116.9	126.7	126.7	138.2	126.7	116.9	104.8	122.4
5A	48.3	43.4	46.1	46.8	49.8	46.8	50.7	44.1	39.5	33.8	38.0	45.4	44.4
4A	16.3	15.1	10.8	10.0	13.7	10.0	14.6	11.5	10.7	9.2	9.7	9.8	11.8
4B	8.2	9.2	9.3	7.3	8.8	7.3	10.7	8.9	8.8	7.3	7.2	6.1	8.3
2S	82.2	82.2	84.4	77.9	82.2	77.9	82.2	84.4	89.4	84.4	76.0	74.1	81.4
南A	13.9	14.9	15.6	13.8	14.9	13.8	21.1	19.1	17.1	15.2	13.8	13.3	15.5
南B	23.6	21.3	21.0	17.2	13.6	17.2	9.6	10.2	7.4	7.3	9.1	10.7	14.0
5S	13.6	15.1	14.5	10.9	10.9	10.9	11.0	11.6	9.8	11.0	9.2	8.1	1134.0
covid-19	217.1	190.0	217.1	233.8	276.4	233.8	253.3	217.1	0.0	0.0	0.0	276.4	176.3
全館	53.3	49.0	44.1	42.2	42.8	42.2	46.1	44.1	44.7	44.1	46.8	49.0	45.7

紹介元一覧(2021年度) 上位40施設

	紹介元	件数		紹介元	件数
1	南多摩病院	603	21	第二徳寿園	6
2	外来	548	22	八王子市医療体制支援拠点	6
3	八王子医療センター	177	23	都立神経病院	5
4	グリーングラス	103	24	明日見らいふ南大沢	5
5	東海大学八王子病院	88	25	清明園	5
6	自宅	61	26	ハッピーサニー	5
7	イマジン	19	27	災害医療センター	4
8	ケアプランセンターえいせい	18	28	八王子山王病院	4
9	老健サルビア	15	29	多摩シルバーハウス	4
10	右田病院	14	30	八王子消化器病院	3
11	東京西徳洲会病院	14	31	多摩南部地域病院	3
12	多摩総合医療センター	10	32	仁和会総合病院	3
13	上野原市立病院	10	33	相模原協同病院	3
14	北原国際病院	8	34	日医大多摩永山病院	3
15	日野市立病院	8	35	東京医科大学病院	3
16	公立福生病院	7	36	数井クリニック	3
17	訪問診療 Dr 原山	7	37	ほりごめクリニック	3
18	みなみ野病院	6	38	ぐらんぱぐらんま	3
19	清智会記念病院	6	39	浅川ホーム	3
20	みなみ野循環器病院	6	40	南多摩保健所	3

永生病院

TQMセンター

Total Quality Management Center

業務体制

2005年4月に設立されたTQMセンターは、TQM = Total Quality Managementと示す通り、総合的質管理を意味し、永生病院の医療の質向上を推進する部署として活動している。メンバーはセンター長、副センター長と複数の部署からの職員で構成されている。

業務状況

TQMセンターの主な業務は

- ・臨床指標 (Clinical Indicator C.I) による医療の質評価
 - ・委員会活動の活性化
 - ・第三者評価対応
- となっている。

- ①臨床指標：以前より収集していた臨床指標に加え、6個の臨床指標と日本慢性期医療協会からの指標も収集を開始した。
- ②委員会活動の活性化：2017年度より全委員会はTQMセンターの傘下としていたが、来年度の委員会組織図から委員会は運営会議の下に置き、TQMセンターは委員会活性化の支援をすることになった。
- ③第三者評価対応：第三者評価は、主に日本医療機能評価機構の病院機能評価を中心に受審している。2021年度は昨年に引き続き、次回受審のための病院機能評価受審プロジェクト活動を行った。

特に力を入れたこと

- ① 2022年8月に病院機能評価の更新受審を予定している。当初から主機能は慢性期病院、副機能はリハビリテーション病院で受審としていたが、介護療養病棟である3Sと4S病棟が介護医療院に転換予定であるため、機構と相談して医療療養の4A病棟と、障害者病棟である3A・3B病棟を慢性期病院の対象病棟とした。また、11月には関係者を集めて説明会を開催し、機能評価受審セミナーをWEBで視聴できるようにした。さらに運営会議と協力して病院の組織図見直しなども行った。
- ②今年度は6個の臨床指標として「Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率」「入院患者で転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血の発生率」「肺炎の新規発生率」「入院時、膀胱留置カテーテルが留置されていた患者の1ヵ月以内の抜去率」「抑制率」「介護職・看護補助者充足率」の収集を2022年1月から開始した。さらに日本慢性期医療協会から依頼された「医療の質指標 (QI) の測定と改善の可視化・検証研究」にも

協力することになり、褥瘡の発生率や転倒転落関連のデータを提出した。

- ③委員会のホームページを更新するため、ホームページのフォーマットを作成し、11月までに更新データ提出を各委員会へ依頼した。TQMセンターで委員会ホームページの説明文を作成し、広報連携室に更新を依頼した。

今後の課題と展望

2022年8月に病院機能評価の慢性期病院、リハビリテーション病院を受審（認定更新）する。今年度までは各部署の改善を、チェックシートを活用して行っていたが、来年度は機構へ提出する現況調査票や自己評価調査票などの資料を作成したり、ケアプロセス調査の症例を選んだりなどしなくてはならない。そのため、TQMセンターと委員会、永生病院全部署とが協力して取り組んでいく。さらに、病院機能評価の結果を受けて業務改善を進め、永生病院の医療の質向上を推進する。

TQMセンターのメンバー			
		職種	部署
1	センター長	医師	診療部
2	副センター長	臨床検査技師	医療技術部 検査科
3		看護師	看護部
4		看護師	看護部
5		理学療法士	リハビリテーション部
6		理学療法士	リハビリテーション部
7		管理栄養士	医療技術部 栄養科
8		薬剤師	医療技術部 薬剤科
9		臨床検査技師	医療技術部 検査科
10		事務	事務部 サービス支援課

臨床指標 (Clinical Indicator=CI) 結果

〈永生病院における死亡患者の主傷病名と死因の調査〉

- ・調査期間と対象者：2021年4月1日～2022年3月31日の間に死亡した患者（292人）
- ・主傷病名は入院診療録概要の主病名を、死因は死亡診断書の直接死因より抽出
- ・特に件数の多かった7つの主傷病名を取り上げた

●悪性新生物

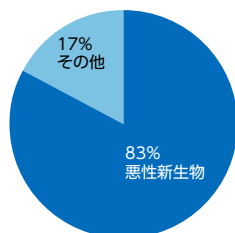
主傷病名「癌」で入院した患者の多くは癌で死亡している。
癌による消耗によって肺炎や多臓器不全に至ったケースがみられる。

主傷病名		
悪性新生物		32
内訳	食道癌	1
	胃癌	6
	結腸癌	4
	直腸癌	2
	胆管癌	2
	胆のう癌	2
	膵癌	4
	肺癌	3
	前立腺癌	2
	子宮癌	1
	膀胱癌	1
	脳腫瘍	1
	神経芽腫	1
	肝腫瘍	1
	リンパ腫	1

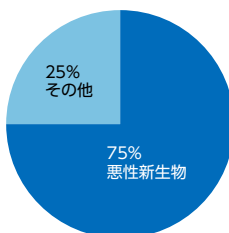
死因		
悪性新生物		27
内訳	胃癌	5
	結腸癌	4
	直腸癌	2
	胆管癌	2
	胆のう癌	1
	膵癌	4
	肺癌	3
	前立腺癌	2
	子宮癌	1
	脳腫瘍	1
	神経芽腫	1
	肝腫瘍	1
	多臓器不全	1
	肺炎	3
	肺動脈血栓症	1

癌	人数	平均年齢	平均在院日数
男	20	81.3	136.6
女	12	82.1	38.3
合計	32	81.6	99.8

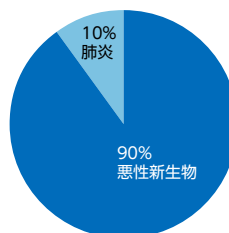
主傷病名 癌の死因
2020年10月～3月



主傷病名 癌の死因
2021年4月～9月



主傷病名 癌の死因
2021年10月～2022年3月



●認知症

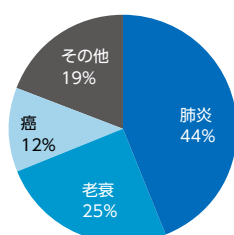
認知症の患者はさまざまな全身の臓器機能低下により死に至っている。
肺炎などを併発し、死亡となるケースが多い。

主傷病名		
認知症		37
内訳	アルツハイマー型	21
	詳細不明の認知症	13
	レビー小体型認知症	1
	前頭側頭型認知症	1
	混合型認知症	1

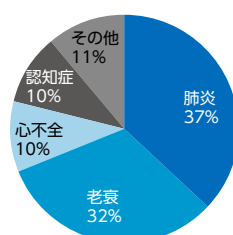
死因		
肺炎		13
老衰		6
心不全		2
認知症		2
腎不全		1
敗血症		1

認知症	人数	平均年齢	平均在院日数
男	17	84.8	175.2
女	20	89.8	903.6
合計	37	87.5	568.9

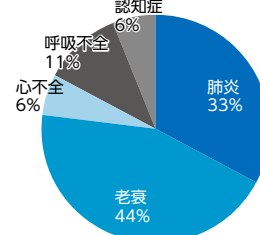
主傷病名 認知症の死因
2020年10月～3月



主傷病名 認知症の死因
2021年4月～9月



主傷病名 認知症の死因
2021年10月～2022年3月



●呼吸器疾患

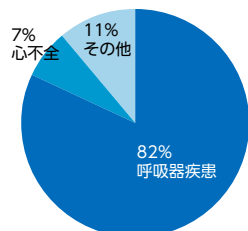
呼吸器系の疾患の患者は原疾患の呼吸器の悪化による死亡が非常に多い。

主傷病名		
呼吸器系の疾患		29
内訳	肺炎	12
	間質性肺炎	3
	慢性閉塞性肺疾患	2
	誤嚥性肺炎	8
	呼吸不全	1
	肺膿瘍	2
	胸膜炎	1

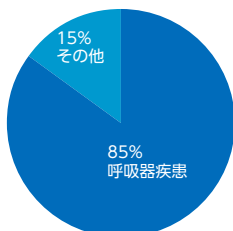
死因		
呼吸器系疾患		23
内訳	肺炎	15
	誤嚥性肺炎	3
	間質性肺炎	3
	慢性閉塞性肺疾患	1
	肺膿瘍	1
	腎不全	1
	播種性血管内凝固	1
	老衰	4

呼吸器疾患	人数	平均年齢	平均在院日数
男	18	84.7	78.1
女	11	89.8	111.5
合計	29	86.7	90.8

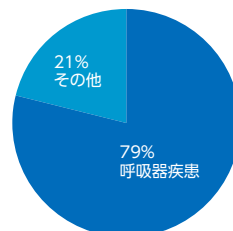
主傷病名 呼吸器疾患の死因
2020年10月～3月



主傷病名 呼吸器疾患の死因
2021年4月～9月



主傷病名 呼吸器疾患の死因
2021年10月～2022年3月



●心疾患

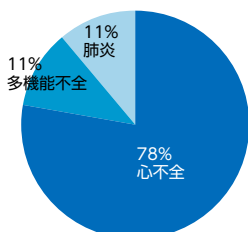
心疾患の患者は原疾患の悪化による死亡が7割となった。

主傷病名		
心疾患		19
内訳	心不全	17
	心房細動	1
	感染性心内膜炎	1

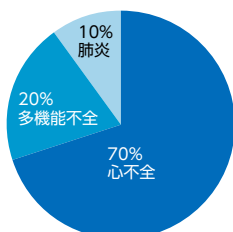
死因		
心不全		14
心房細動		1
多臓器不全		2
肺炎		1
肺水腫		1

心疾患	人数	平均年齢	平均在院日数
男	10	86.9	98.3
女	9	91.1	669.2
合計	19	88.9	368.7

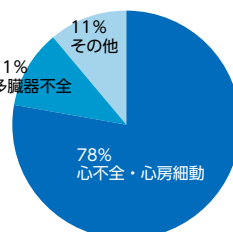
主傷病名 心疾患の死因
2020年10月～2021年3月



主傷病名 心疾患の死因
2021年4月～9月



主傷病名 心疾患の死因
2021年10月～2022年3月



●脳疾患

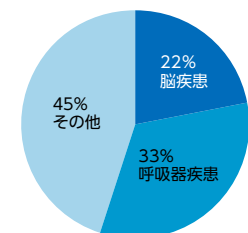
当院においての脳疾患の患者は、急性期の治療後で入院される方が殆どである。数年をかけて徐々に体力を消耗し、様々な疾患を併発し死亡に至るケースが多い。

主傷病名		
脳疾患		21
内訳	脳梗塞	14
	脳出血	7

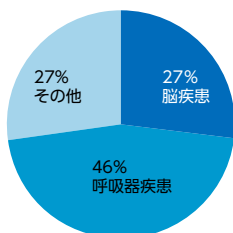
死因		
脳疾患		5
呼吸器疾患		8
癌		2
腎不全		2
心不全		1
汎血球減少症		1
イレウス		1
老衰		1

脳疾患	人数	平均年齢	平均在院日数
男	10	83.3	211.5
女	11	82.5	411.1
合計	21	82.9	316.0

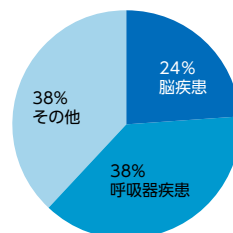
主傷病名 脳疾患の死因
2020年10月～2021年3月



主傷病名 脳疾患の死因
2021年4月～9月



主傷病名 脳疾患の死因
2021年10月～2022年3月



●廃用症候群

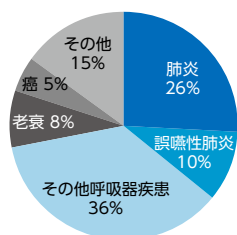
廃用症候群の死因のうち、2020年は肺炎等の呼吸器疾患が72%あったが減少傾向となり、2021年の上期には42%、2021年の下期には16%まで減少した。

主傷病名	
廃用症候群	61

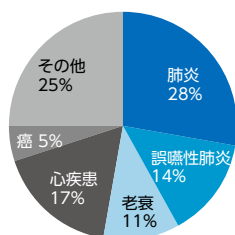
死因	
呼吸器系疾患	19
内訳	肺炎
	誤嚥性肺炎
老衰	10
心疾患	14
内訳	心不全
	不整脈
癌	4
肝硬変	1
腸閉塞	2
消化管出血	1
腹膜炎	1
腎不全	2
尿路感染症	1
貧血	1
廃用症候群	1
多臓器不全	1
敗血症性ショック	1
COVID19	1

廃用症候群	人数	平均年齢	平均在院日数
男	33	83.7	89.7
女	28	89.2	298.6
合計	61	86.2	185.6

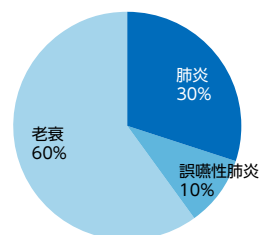
主傷病名 廃用症候群の死因
2020年10月～2021年3月



主傷病名 廃用症候群の死因
2021年4月～9月



主傷病名 廃用症候群の死因
2021年10月～2022年3月



●新型コロナウイルス感染症

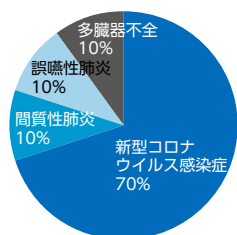
新型コロナウイルス感染症で入院し死亡した患者の死因で、新型コロナウイルスの占める割合は減少している。コロナウイルスの治療の選択肢が増え治療成績も上がって死亡の件数は減少してきている。基礎疾患の悪化、全身の廃用の進行による死亡が顕著となっている。

主傷病名	
新型コロナウイルス感染症	18

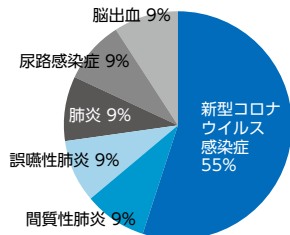
死因	
新型コロナウイルス感染症	6
間質性肺炎	3
誤嚥性肺炎	3
肺炎	1
尿路感染症	1
脳出血	1
多臓器不全	2

新型コロナ	人数	平均年齢	平均在院日数
男	10	86.0	25.0
女	8	85.9	30.3
合計	18	85.9	27.3

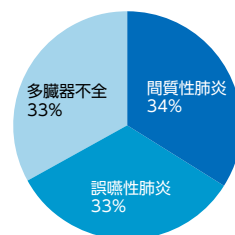
主傷病名
新型コロナ感染症の死因
2020年10月～2021年3月



主傷病名
新型コロナ感染症の死因
2021年4月～9月



主傷病名
新型コロナ感染症の死因
2021年10月～2022年3月

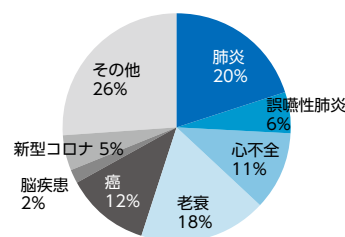


- 2021年4月～2022年3月の退院患者は1933人。そのうち死亡退院となったのは292人で、死亡率は15.1%であった。厚生労働省から発表されている2020年の平均寿命は、男性81.41 女性87.45 である。当院においてはやや男性の死亡時年齢が高く、女性は全国平均と同程度である。
- 当院での死亡退院の患者の死因は肺炎・誤嚥性肺炎での死亡が最多となり半期ごとの傾向も3割前後になっている。
- 当院の入院患者の男女比は 1:1.5 で、女性の平均在院日数も男性より長い傾向である。男性は約4か月、女性は約1年である。概ねどの疾患も男性より女性の方が平均在院日数は長い傾向であるが、癌は男性の方が平均在院日数が長い傾向である。
- 当院の死亡率は15%であるが、一般に急性期病院では死亡率は低く、慢性期病院では高い傾向である。しかし死亡率は受け入れる患者の重症度によるところも大きいので、一概に死亡率が高い低いで評価は出来ないものである。
- 当院のような複数の病床形態のある病院では、死亡率や疾病の傾向が異なるため病床ごとの調査も今後視野に入れていく。

① 2021年度退院患者 人数・平均年齢・平均在院日数

	人数	平均年齢	平均在院日数
男	778	75.6	83.5
女	1155	79.6	105.5
合計	1933	78.0	96.7

死因上位
2021年度



② 2021年度死亡退院患者 人数・平均年齢・平均在院日数・死亡率

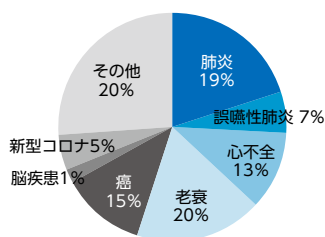
	人数	平均年齢	平均在院日数	死亡率
男	166	83.6	126.3	21.3%
女	126	87.4	352.7	10.9%
合計	292	85.2	224.0	15.1%

③ 死因

	2021年度		2021年10月～2022年3月		2021年4月～9月		2020年10月～2021年3月	
肺炎	60	20%	27	19%	33	22%	35	19%
誤嚥性肺炎	17	6%	10	7%	17	11%	20	11%
心不全	34	11%	19	13%	15	10%	19	10%
老衰	53	18%	28	20%	15	10%	23	13%
癌	34	12%	21	15%	13	9%	28	16%
脳疾患	5	2%	2	1%	3	2%	3	2%
新型コロナ	14	5%	7	5%	7	5%	7	4%
その他	75	26%	28	20%	47	31%	45	25%
合計	292	100%	142	100%	150	100%	180	100%

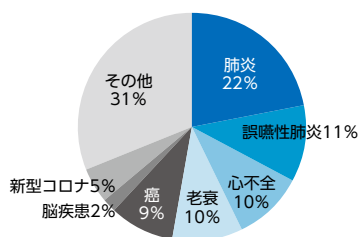
死因上位

2021年10月～2022年3月



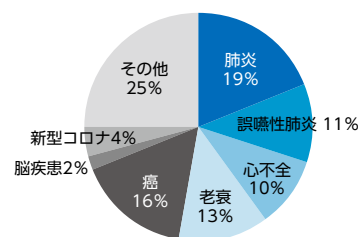
死因上位

2021年4月～9月

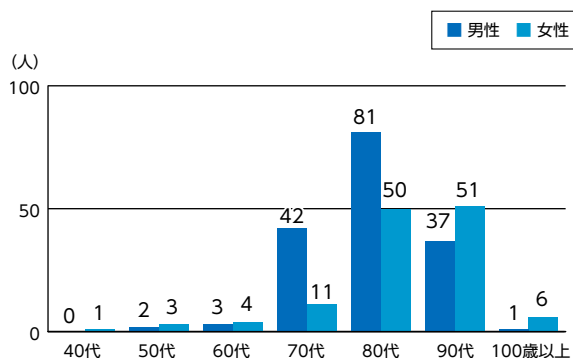


死因上位

2020年10月～2021年3月



④ 死亡退院患者年代構成 (2021年4月～2022年3月)



褥瘡

●褥瘡保有率・発生率（％）

褥瘡保有率

分母：調査日の当院入院患者数

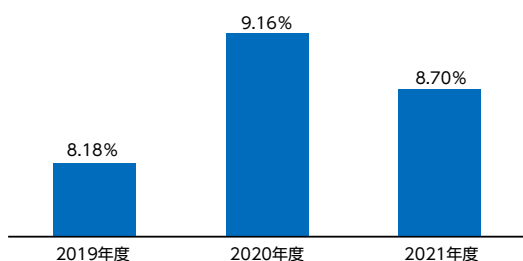
分子：調査日に褥瘡を保有する患者数

褥瘡発生率

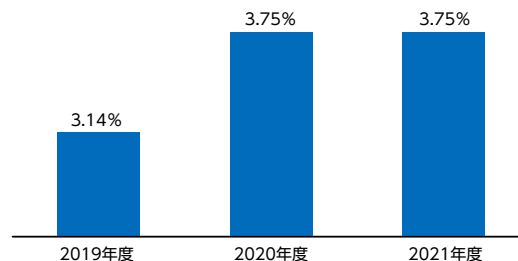
分母：調査日の当院入院患者数

分子：「調査日に褥瘡を保有する患者数」－「入院時すでに褥瘡を保有していた患者数」

褥瘡保有率



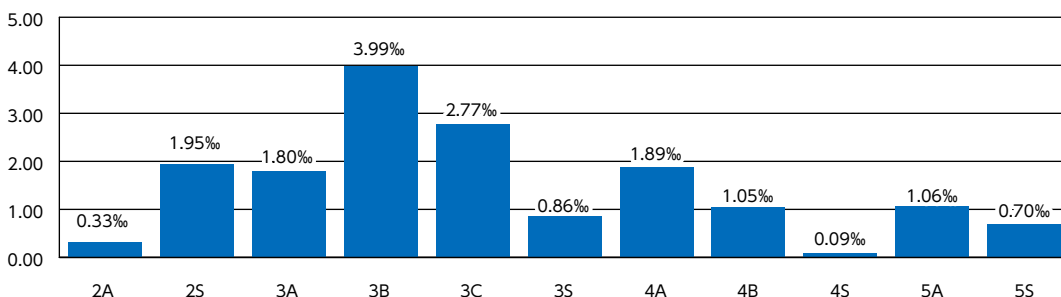
褥瘡発生率



●Ⅱ度以上の褥瘡の病棟別新規発生率（‰）

分母：延べ入院患者数

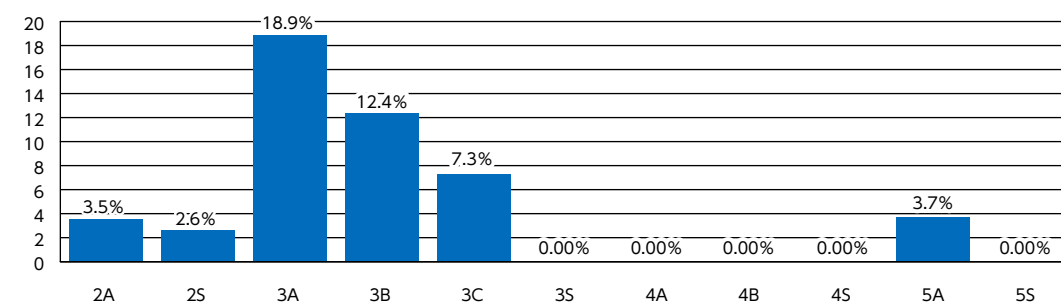
分子：入院後に新規に発生した褥瘡の数



抑制率（％）

分母：入院患者実人数

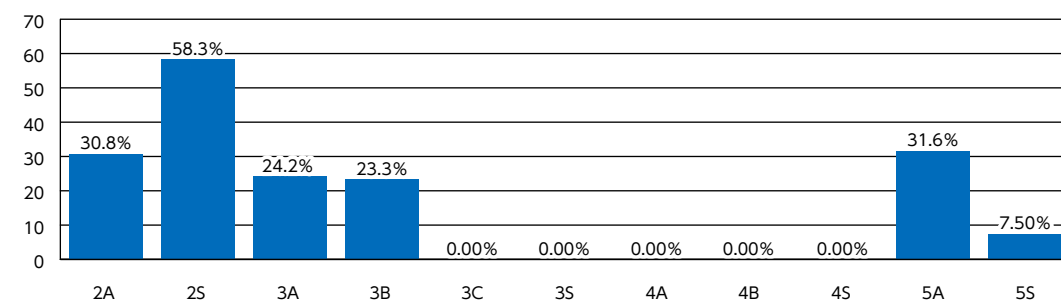
分子：抑制が行われた患者数（4点褥は抑制とする、薬剤は除外する）



入院時、膀胱留置カテーテルが留置されていた患者の1ヵ月以内の抜去率（％）

分母：抜去できた患者数（入院してから1ヵ月以内の抜去）

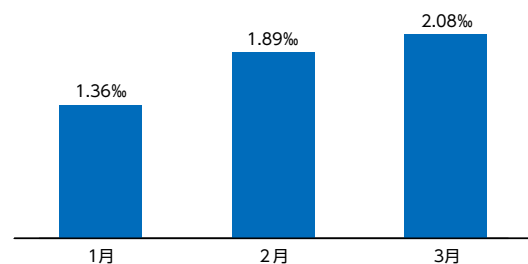
分子：留置されていた患者数



肺炎の新規発生率(%) (2022年1月から収集開始)

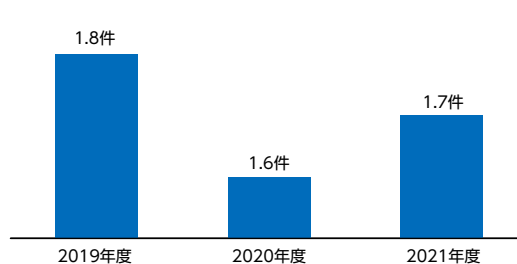
分母：延べ入院患者数

分子：発生件数（肺炎治療目的患者は含めない）



転倒・転落 (件数)

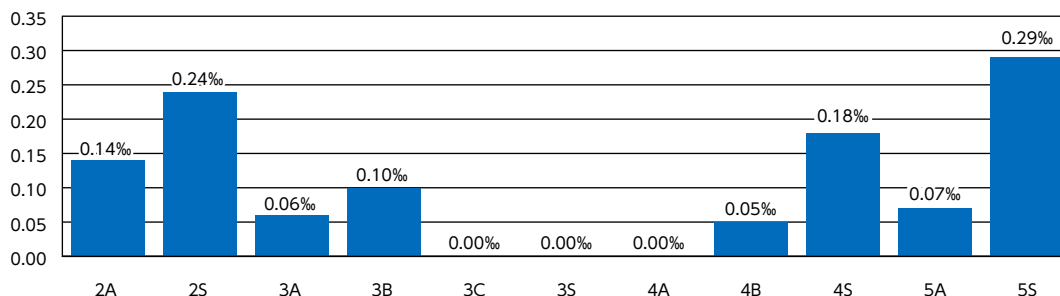
●事故レベル3 b以上の件数(月平均)



●入院患者で転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血の病棟別発生率(%)

分母：延べ入院患者数

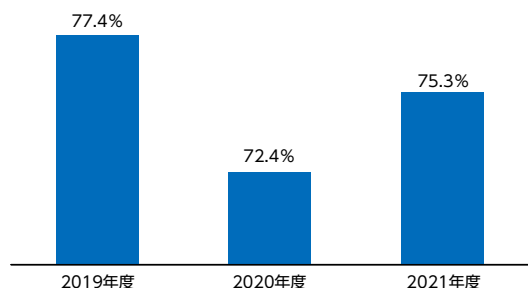
分子：転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血の発生件数



血液培養2セット以上の実施率(%)

分母：血液培養依頼総患者数

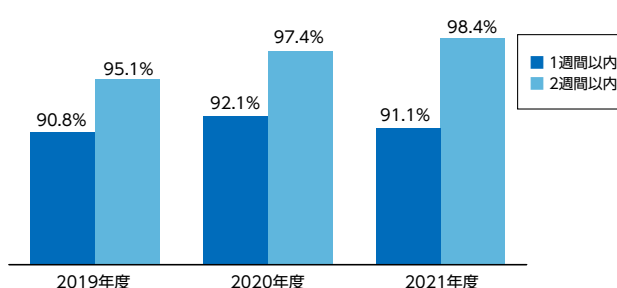
分子：血液培養2セット以上の実施患者数



サマリー完成率(%)

分母：退院患者総数

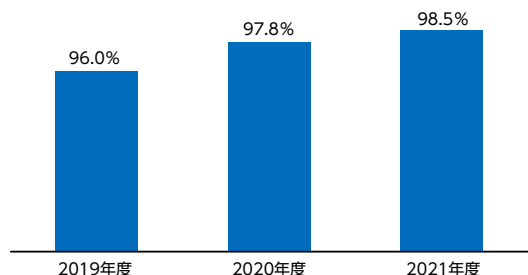
分子：退院後1週間（または2週間）以内の完成数



栄養情報提供書作成率(%)

分母：栄養情報提供書作成基準に当てはまる退院者数

分子：栄養情報提供書作成者数



栄養情報提供書作成基準

【作成する】

- ・転院または施設入所のために栄養情報の提供が望ましい場合
- ・栄養情報提供加算算定対象者
- ・低栄養状態のため、栄養情報の提供が望ましい場合
- ・嚥下調整食の場合
- ・経管栄養剤使用の場合

【作成しない】

- ・ショートステイ、短期間の入院（おおむね1週間程度）
- ・再入院で食事の内容が変わらず、患者側の理解がされている場合
- ・自宅に帰る方で、多面的に問題のない方

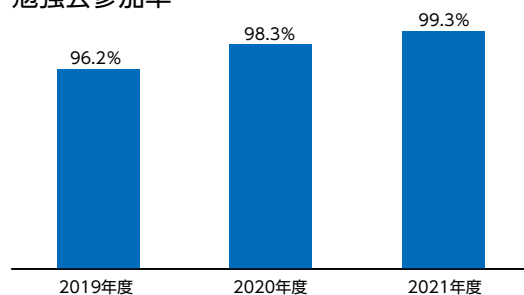
個人情報保護法勉強会参加率(%)・研修内容評価

参加率

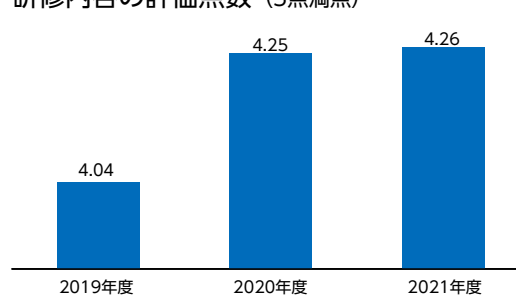
分母：職員数（契約社員等含む）

分子：勉強会期間の参加職員数

勉強会参加率



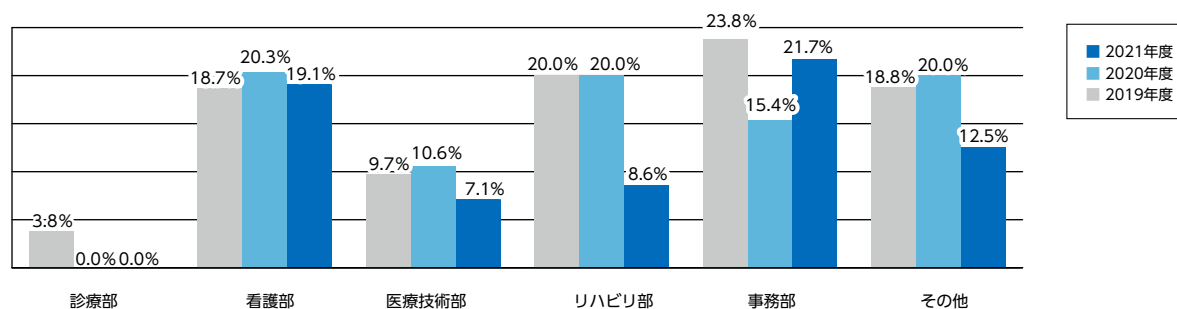
研修内容の評価点数（5点満点）



職員の喫煙率調査(%)

分母：職員数（契約社員等含む）

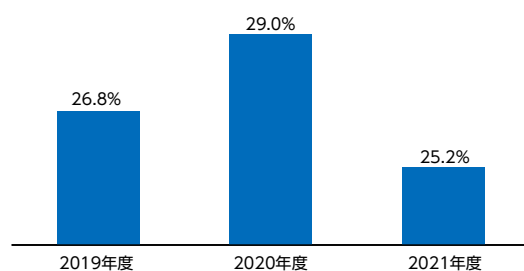
分子：調査期間にタバコを吸ったことがある職員数



紙のリサイクル率(%)

分母：一般廃棄物

分子：リサイクルに出した物



内科

業務体制

外 来部門は永生クリニックが担っており、一部の医師を除き病棟業務専従である。

内科病棟専従常勤医師は5名であった。内科2病棟計104床である。さらに年度末には、新型コロナウイルス専用病棟が設置され、内科医師より1名が配置されたことに伴い、一般病棟における受け持ち患者数は増大の一途を辿った。また、各医師が輪番で院内の新型コロナウイルス感染患者に対応していた時期があった。各医師で専門分野は異なるものの、全入院症例に対してカンファレンスを実施しており、内科全般的な入院管理の平準化を図っている。

また、このカンファレンスには医師以外に、看護師、リハビリテーション療法士、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、栄養管理士、医療ソーシャルワーカーなど他職種のスタッフが参加し、多角的な討議がなされている。

業務状況

内 科病棟は、2病棟計104床とこれまで通りの運営で、今期の病床稼働率は97.0%と、例年通りであった。

2021年2月においては、新型コロナウイルス感染拡大に伴う病棟閉鎖および入院制限の影響があり、85.6%と大きく落ち込んだ。

2病棟ともに障害者施設等一般病棟の施設基準を満たしており、重度の肢体不自由者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等が概ね7割以上入院していなければならない病棟である。南多摩病棟を中心として、入院経路は転院が最も多い状況が続いているが、特別に入院患者を選別することもなく、別表のように、2病棟とも通年で安定した障害者適応比率を維持している。施設や永生クリニック等からの緊急入院受け入れも、円滑な対応を通年でできている。整形外科病棟の空床利用も可能な限り行っており、病院全体としての病床利用率にも貢献した。

また短期入院が見込まれる緊急入院の受け入れや、レスパイト入院にも柔軟に対応を行った。新型コロナウイルスの感染対策として、院内の感染対策委員会の指示に従い、入院前・入院中の抗原検査・PCR検査を徹底した。今期全新規入院患者数は515人であった。南多摩病院からの転院患者数は224人であった。その他の病院を含む転院患者の目的の多くは、内科疾患の治療管理の継続と、機能回復に向けた個別リハビリテーションの介入および継続である。全症例を対象にして、リハビリテーション総合実施計画を行い、自宅および施設への退院、院内療養病棟への転科転棟が円滑に進むよう奮励努力している。2病棟を合わせた平均在院日数は71.5日であった。

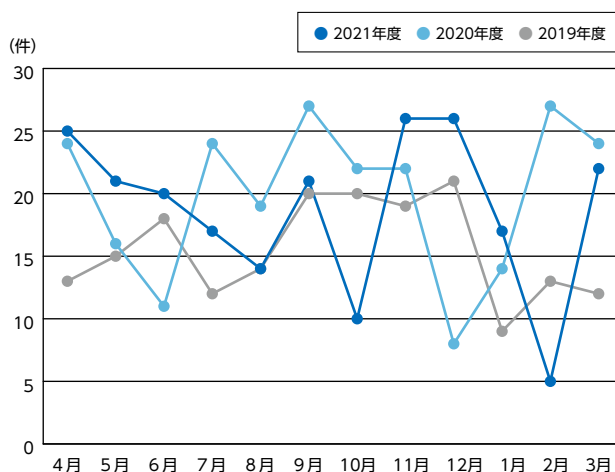
特に力を入れたこと

20 21年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を多大に受けた1年であった。各医師が感染対策を徹底し、診療に従事した。

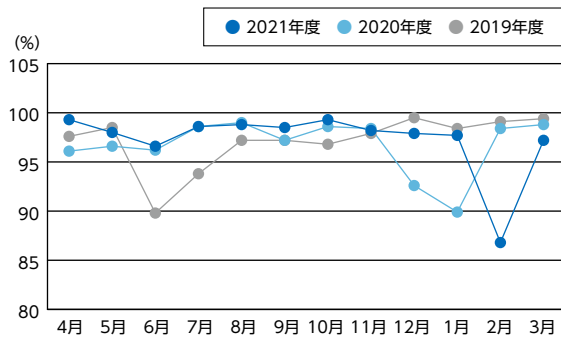
今後の課題と展望

新 型コロナウイルス感染の影響による病棟閉鎖・入院制限は、今後も断続的に起きると予想される。感染対策と効率的な病棟運営の両立を目指していく。

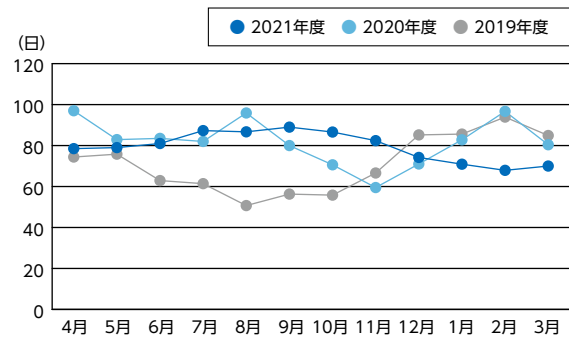
一般病棟南多摩病院紹介入院件数



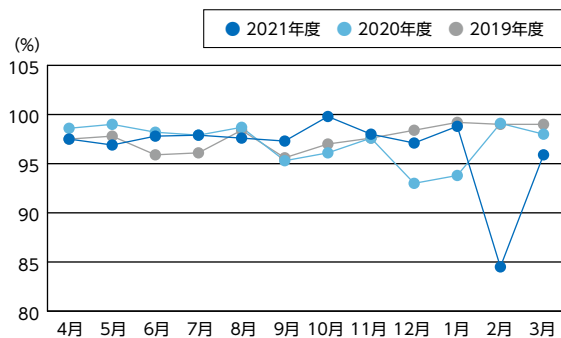
3A病棟稼働率



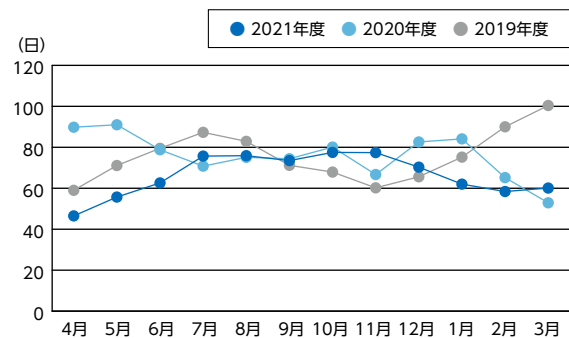
3A病棟平均在院日数



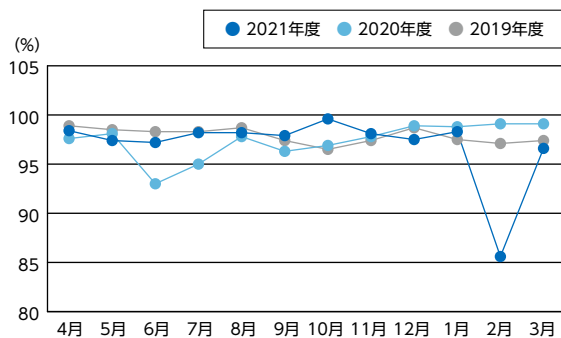
3B病棟稼働率



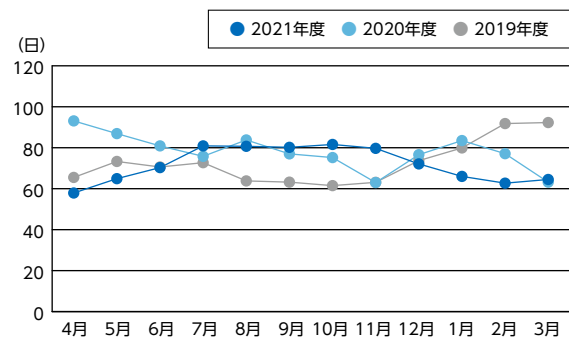
3B病棟平均在院日数



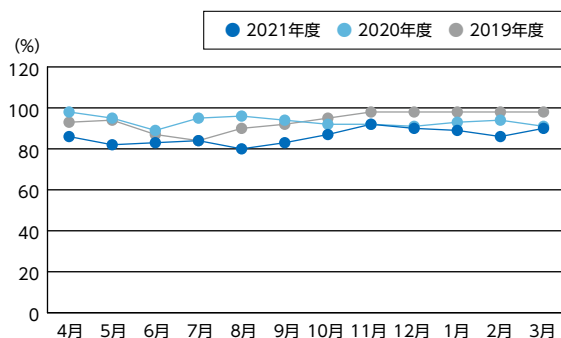
障害者病棟稼働率



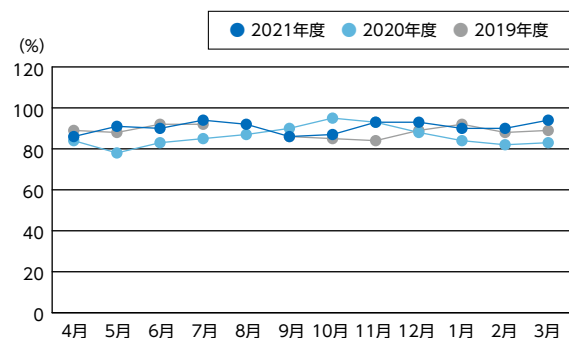
障害者病棟平均在院日数



3A病棟障害者適応比率



3B病棟障害者適応比率



業務体制

療養病棟は主として慢性期の治療・介護を行う病棟であり、医療保険による医療療養病棟と介護保険による介護療養病棟がある。現在当院は、医療療養病棟は4A病棟46床、介護療養病棟は3S病棟40床、4S病棟32床で計118床となっており、療養病棟専従の常勤医2名が担当している。

業務状況

2021年度の療養病棟全体の平均病床利用率は93.3%であり、医療療養病棟には医療密度の濃い患者が入院しており、医療区分2・3の割合は97.9%で、介護療養病棟には医療的観察を要し生活の場としての療養目的で患者が入院し、要介護度の平均は4.42となっている。療養病棟の基本的な方針としては、急性期処置後の患者のなるべく早い回復を図り、在宅等への復帰を支援する事であり、血液検査、CT・

MRI等の画像検査により病態を把握し、リハビリテーションを行い日常生活動作(ADL)の向上を目指している。

また、一方では慢性の進行性疾患・難病・癌末期等で治療が困難な患者に対し、人生の最後を出来るだけ安らかに過ごしてもらうように、ターミナルケアを行っている。

介護療養病棟ではショートステイのサービスを用いて、定期的に1ヵ月に数日～2週間程度の入院介護を行い、在宅での主介護者への支援も行っている。

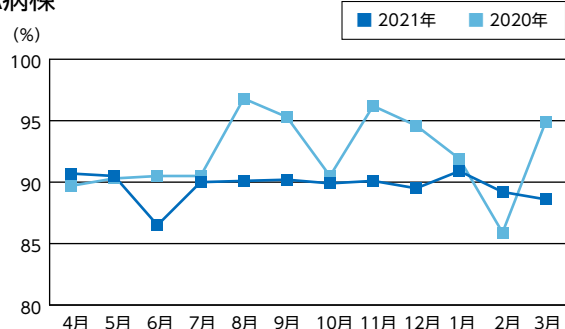
今後の課題と展望

現在「DPC病院＝急性期病院」という概念が広がり、平均在院日数の短縮が求められており、post acuteとしての療養病棟は、今後ますます必要性を増すと思われる。

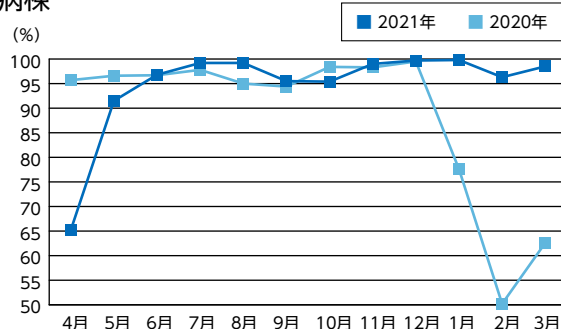
当院では、来年度3S・4S介護病棟の介護医療院への転換を予定している。

平均病床利用率

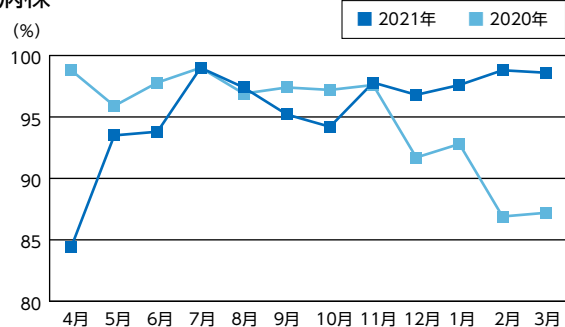
4A病棟



4S病棟



3S病棟



業務体制

脳 神経内科は常勤医 8 名（黒田昌寿、中村謙、久保紳一郎、近藤公一、原山尋実、多田宜正）、非常勤医 3 名（大石実、徳岡健太郎、安田高志）が診療を行った。永生病院は日本神経学会の教育施設に指定されている。

業務状況

永 生病院では脳神経内科専用の病床は有しないが、病院全体に神経疾患が分散しており（表）、診断治療に専門性を要する症例は脳神経内科医が対応している。また急な意識障害、脳卒中疑い、けいれん発作など対応に専門性を要する症例で診断治療の援助を行っている。検査は 1.5TMRI、脳波、筋電図を用いている。永生クリニックでの外来診療は久保、大石、徳岡、安田、多田が担当し、原山医師が訪問診療を行っている。外来受診者数は月平均 250 名、年間累計 3001 名である。入院患者の内訳は表の通りである。

特に力を入れたこと

脳 神経系疾患の診療を円滑に行うよう努めた。必要に応じて診断治療のアドバイスをを行い、難しい症例では医師間で検討を行うよう努めた。

今後の課題と展望

八 王子医療センター、東海大学八王子病院や多摩総合医療センターなどの急性期病院との連携を強化しており、引き続き様々な脳神経疾患に対応していきたい。パーキンソン病スペシャリストである久保医師主導でパーキンソン病センターが開設された。パーキンソン病や類縁疾患の診療、リハビリテーション、研究を行っていききたい。

パーキンソン病について

パーキンソン病は 1817 年にイギリスの医師ジェームズ・パーキンソンにより振戦麻痺の 6 症例として報告された。1913 年にフレデリック・レビーがパーキンソン病の病理学的特徴として神経細胞内の封入体（レビー小体）を報告した。このような歴史をもつパーキンソン病は神経変性疾患の中でも頻度が高く、L ドーパなどによる治療法も見出され、神経疾患の中でも特に研究対象となってきた。パーキンソン病理で見られるレビー小体は α シヌクレインという蛋白質主体で構成されることがわかった。パーキンソン病患者に対して行われた胎児脳黒質移植後、11 ～ 16 年後に死亡した患者の脳病理検索で、移植片にレビー小体が認められた。 α シヌクレインが移植片に伝播した可能性が示唆された。その後の動物実験で α シヌクレインが細胞間を伝播することが確かめられた。同様に神経変性疾患や認知症の病理で認められるタウ、 β アミロイド、TDP43 などの蛋白質にも同様の伝播性があることがわかった。これらはクロイツフェルト・ヤコブ病での病的プリオンの伝播性と類似することから、神経変性疾患や認知症の病因として、プリオン仮説が提唱されるようになった。このことは神経変性疾患や認知症の病態解明に新たな手がかりを与えることとなった。今まで治療困難とされた神経変性疾患や認知症に対して、これらの蛋白質の制御が何らかの治療の糸口になるのではないかと期待され、盛んに研究されるようになっていく。パーキンソン病の原因は不明であるが、環境因子や遺伝因子からなる多因子疾患と考えられている。

腸内細菌や腸内環境の関与も議論されており興味は尽きない。

病名	件数	主病名	副病名
脳腫瘍、脊髄腫瘍	2	2	0
脳血管性認知症	9	7	2
レビー小体型認知症	15	12	3
パーキンソン病	82	36	46
進行性核上性麻痺	4	4	0
大脳皮質基底核変性症	2	1	1
多系統変性症	4	4	0
アルツハイマー型認知症	141	50	91
脊髄小脳変性症	11	8	3
多発硬化症	1	0	1
てんかん	67	3	64
脳血管障害（8 日以上経過例）	348	131	217
急性期脳血管障害（7 日以内）	8	6	2
髄膜炎、脳炎	4	2	2
多発性筋炎、皮膚筋炎	1	0	1
ミトコンドリア脳筋症	0	0	0
ギラン・バレー症候群	1	1	0

対象：2021/4/1 ～ 2022/3/31 に退院した患者

精神科

業務体制

2018年度より精神科閉鎖病棟病棟 70 床に加えて精神科開放病棟 60 床が新設され、現在精神科病棟は計 130 床で運営を行っている。

精神科は西垣医師と大串医師、八重樫医師の 3 人体制であったが大串医師は 2022 年 3 月に退職。池田医師が 2022 年 5 月から勤務しており 2022 年 5 月現在引き続き 3 人体制となっている。身体については中村医師と多田医師をはじめ各科の先生方による協力を受けている。

業務状況

5S 病棟は主に認知症の患者を受け入れており各精神科医師が主治医である。内科の相談は概ね中村医師が受けている。

4B 病棟は身体治療が必要であり尚且つ開放病棟で対応可能な精神科患者を受け入れており、多田医師と八重樫医師、池田医師が主治医である。

西垣医師は永生病院に週 4 日勤務し行動制限最小化委員会の対応を行っている。

永生病院内での精神科診察依頼は西垣医師と八重樫医師が対応している。

八重樫医師は永生クリニックのもの忘れ外来 1 枠を担当、クリニックグリーングラスに半日出張しているため永生病院には週 4 日勤務。八王子市認知症初期集中支援チームにも参加しており、月に 1 回高齢者あんしん相談センター追分と、もの忘れ相談会に協力してきた。

また、5S 病棟と 4B 病棟で精神科勉強会を開催し職員教育に貢献した。

東京都慢性期医療協会看護部会研修会講師や東京都立精神保健福祉センター学習会講師などの外部への啓発活動も行った。

大串医師は介護老人保健施設オネスティに 1 日出張しており、大串医師が退職した後は池田医師が引き継いでいる。また、池田医師はグリーングラス南大沢に半日出張を行っており永生病院には週 2.5 日勤である。

特に力を入れたこと

入院期間の短縮を目指し多職種で意見交換を行い家族との面談を重ねてきた。

また、利用率上昇を目指し院内他科の病棟調整の協力、上記記載の永生クリニックやクリニックグリーングラスとの連携を密に行い行動制限を必要とせず 4B、5S にて対応可能な患者であれば精神科入院を受け入れた。

身体拘束を行わない精神科として 18 年が経過しており、その方針は変わりなし。

転倒・転落や点滴類の自己抜去は避けられないものではあるが事故を最小限にするべく職員一同にて情報共有やカンファレンスを行い、お互いをサポートした。

今後の課題と展望

精神科は他科に比べると自宅退院困難な患者が多く施設入所やサービス利用等の環境調整と待機が必要であり、また、家族が退院を受け入れず長期入院となることも多い。

入院期間短縮と利用率上昇のためには患者の状態が安定した段階で速やかに退院支援を行うことが必要であるため、病棟にてかわりを持つ職種のみならず相談員や医事課の協力を今まで以上に得ることが必要と考える。

業務体制

常勤医師は今村顧問を筆頭に、久保村（スポーツ障害、外傷）、鈴木（人工関節）、中橋（脊椎）、小島（人工関節）の5名である（括弧内は専門分野）。診療体制は常勤医師5名と、非常勤医師にて手術、病棟管理（3C、2A、5A、2S病棟）、外来診療（月曜日から土曜日まで午前・午後）を行っている。

業務状況

永生クリニック整形外科外来受診者数は、初診2855人、再診31419人、合計34274人であり初診患者数が昨年より43人増加していた。

1日当たりでは初診9.7人、再診106.9人、合計116.6人であった。

手術件数は466件であった。人工関節手術（股関節、膝関節）が178件、208関節であり、その内訳は人工股関節置換術70件、人工膝関節置換術96件、126関節（両側同時30件）、人工膝関節単顆置換術9件、人工肩関節置換術3件であった。その他高位脛骨骨切り術を行っている。脊椎手術（脊椎矯正固定術、XLIF、経皮的椎体形成術、頸椎椎弓形成術など）は133件であった（変性疾患89件、椎体骨折44件）。

関節鏡手術（前十字靱帯再建術、後十字靱帯再建術、半月板縫合術、反復性膝蓋骨脱臼に対する内側膝蓋大腿靱帯再建術、肩腱板修復術、反復性肩関節脱臼に対する制動術など）は58件であった。その他外傷の手術は51件であった。

特に力を入れたこと

これまで以上に病診、病病連携をすすめ、効率的な外来、病棟、手術室運営を行うことに重点を置く。南多摩病院整形外科とも協力し各々の専門性、特徴を近隣の開業医、病院に理解していただき、地域医療の一端をになう病院となるよう努力する。

今後の課題と展望

今年度脊椎専門医の変更があり中橋医師が加わり、手術件数の増加が期待できる。救急患者の受け入れ、他病院からの転院がスムーズにすすむよう、他科医師や他業種との連携を図る。

手術件数内訳

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
人工関節手術	100	149	166	236	267	209	178
脊椎手術	86	56	50	176	214	156	133
関節鏡手術	44	55	38	57	71	58	51
その他外傷など	171	159	197	152	161	117	111

2021年度手術件数					
人工関節手術	THA	TKA	UKA	TSA	
	70	66+ 両膝 30	9	3	
脊椎手術	頸椎	脊椎固定	脊椎除圧	BKP・PPS	BKP
	10	68	11	35	9
関節鏡手術	肩	膝	ACL再建	その他	
	12 (腱板 10、 脱臼 2)	27	9	3	

リハビリテーション科

業務体制・業務状況

永生病院の中でリハビリテーション科としては回復期リハビリテーション病棟の管理を主な業務としている。2A・5Aの各病棟に専従医師を配置し管理にあたっている。その他の病院業務としては他病棟から依頼のあったリハビリテーション診察・処方、身体障害者手帳の意見書の記入等を行っている。また、毎週火曜日の午後2時から装具診察を行い、毎日午後4時半からはリハビリテーション・カンファレンスを行っている。回復期リハビリテーション病棟受け入れの判断は依頼があった時点で迅速に行い、毎週月曜日正午より多職種での回復期リハビリテーション全体会議を行い、当院でのリハビリを希望する症例を、これまで以上に積極的に受け入れている。嚥下機能の評価として1999年度よりVF（嚥下造影検査）を行ってきたが、2016年度にVE（嚥下内視鏡検査）を行える体制を整えた。さらに2018年度から管理栄養士のリハビリテーション実施計画等への参画、栄養状態の定期的評価、見直しの実施が要件化されたため、病棟専従医師、管理栄養士、病棟責任者による栄養カンファレンスを毎週行っている。地域包括ケアシステムへ向けて、外来診療業務の他、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおける診察など維持期リハビリテーションにおける業務の比重が大きくなっている。

回復期リハビリテーション病棟の運用における課題

回復期リハビリテーション病棟とは、2000年4月の診療報酬改定で策定されたリハビリテーションに特化した病棟である。脳卒中、頭部外傷、大腿骨頸部骨折などで当該病棟に入棟することを条件に高次脳機能障害を合併した重症脳卒中の場合、最大で1日3時間の入院リハビリテーションを180日間受けることができる。患者を中心としたチームを組み、可能な限り日常生活動作（ADL）が向上するよう支援し、患者および家族がより安心して自宅や地域生活に戻れるよう集中的なリハビリテーションを提供している。2008年度の改定では成果主義が導入され、重症患者を30%以上入院させ、その30%以上の患者のADLを改善させる必要があり、当該病棟に入院した患者の70%以上を在宅復帰させることが求められている。2016年度の改定ではFIMの改善が平均で27点以上であることが条件となり、さらに2018年度の

回復期リハビリテーション病棟受け入れデータ

	2019年度	2020年度	2021年度
平均年齢	74.8歳	78.6歳	78.3歳
男女比	男性 29.4%	34.4%	46.8%
	女性 70.6%	65.6%	53.2%
平均在院日数	57.3日	49.3日	57.9日
自宅復帰率	88.3%	84.9%	82.6%
入院待機日数	13.7日	12.1日	11.8日
リハビリ平均実施単位数	6.5単位	6.3単位	6.1単位
重症者受入率	39.1%	45.0%	42.8%
重症患者回復率	2A 74.1%	54.9%	51.3%
	5A 63.3%	59.7%	47.0%

改定で37点以上と条件が変わり、運用がより厳しくなった。リハビリテーションにおけるエビデンスとして患者のADL改善と訓練強度との間には正の相関があり、当院では2008年6月より祝祭日にもリハビリテーションを提供する体制を整えた。2010年度の改定で毎日リハビリテーションを提供した場合、（休日体制加算）と平均1日6単位以上リハビリテーションを提供した場合（充実加算）のそれぞれ加算がつくことになった。当院では回復期リハビリテーション病棟として2A病棟60床、5A病棟40床と合計100床を有していたが、2010年度はこの18床を2A病棟から切り離し、同じ階にある3C病棟に帰属させ、療養病棟から一般病棟へ格上げした後、亜急性期病床の届出を行った。この18床で整形外科疾患中心のリハビリテーションを行うことで82床となった回復期リハビリテーション病棟では脳血管疾患中心のリハビリテーションを行うことが可能となり、2011年度には充実加算の算定が可能となった。しかし、2014年度の改定で亜急性期病床がなくなり、この18床分を再び2A病棟に帰属させ、2A病棟を60床の回復期リハビリテーション病棟として運営することとなり、2階の18床に対して看護・介護を十分に配置し、効率的な活用を心掛けている。回復期リハビリテーション病棟と同じ亜急性期に属する病棟として2016年度から運用を開始した50床の地域包括ケア病棟と、2018年度にオープンしたみなみ野病院の60床の回復期リハビリテーション病棟との間で緊密な連携をとることで、八王子地域一帯を中心に、広くリハビリテーションを提供できる体制を構築した。2021年は当院でのリハビリを希望して下さる症例や医療機関からの申し出を、これまで以上に断ることなく受け入れるよう努めた。その結果、稼働率は97.4%となり、稼働率上昇に伴う平均リハビリ単位数の低下を補うため、療法士の増員を行った。この結果、リハビリ科としての収益は当院史上最高益となり、病院全体の収益向上を支えた。また退院後のリハビリ患者へのシームレスなリハビリ医療提供のため、隣接する永生クリニックの外来および訪問リハビリとの連携を強化した。これにより急性期から回復期、そして慢性期のリハビリ医療を滞りなく提供できる体制が整いつつある。今後はさらにこの取り組みを強化し、八王子地域のリハビリ医療に貢献したいと考えている。

業績

最後に回復期リハビリテーション病棟の主な実績を示す。

疾患別平均稼働率(100床)

		2019年度	2020年度	2021年度
脳血管疾患	2A	33.8	27.5	32.3
	5A	49.1	42.1	44.5
	回復期平均	41.5	34.8	37.2
廃用症候群	2A	5.0	8.8	9.4
	5A	9.0	13.9	8.1
	回復期平均	7.0	11.4	8.9
整形外科疾患	2A	48.1	51.8	51.4
	5A	34.2	30.8	42.6
	回復期平均	41.2	41.3	47.9
適応外	2A	3.2	2.5	4.1
	5A	2.1	3.8	2.6
	回復期平均	2.7	3.2	3.5
総合計	回復期合計	92.3	90.7	97.4

業務体制（人員数と管理体制）

2021年度4月のリハビリテーション部総人員数は135名であった（表1）。リハビリ部の役職者配置は7月から翌年3月まで部長1名、科長1名、係長2名、主任7名、士長3名とした（図1）。法人本部リハビリ統括管理部との兼務者は2名であった。

業務状況

今年度も昨年度に引き続きCOVID-19の感染予防・拡大防止の対策を継続した。サージカルマスクとフェイスシールドの着用、手指消毒、物品消毒等を徹底した。家屋評価・家族指導において対面でできない場合は、患者家族や院外担当者との連携の際は電話や電子媒体、写真、紙面等を用いた。見学・実習生の受け入れは再開し、採用に繋がった。院外研修会はほぼWEB視聴での参加であった。訓練室とリハビリスタッフルームの様子を図2～3に示す。

診療・介護報酬の合計点数（月平均）は、昨年度823万点に対し、827万点と4万点増加した（図4）。職員満足度は3.35（昨年度3.60）であり、リハビリ部の強みは上位から、『情報の管理と分析』ならびに『リーダーシップ』に関する『チームワーク』、『顧客とマーケット思考』に関する『品質への確約』、『人材育成／能力開発』に関する『仕事に対する満足度』であった。また、レベル3b以上のアクシデント件数は年間0件（昨年度2件）であった。

＜リハビリ部全体・各班・各部門の取り組み＞

リハビリ部全体としては安全・安心なリハビリテーションの実施、ホームページのリニューアル、防災対策の強化に取り組んだ。各班・各部門の主な取り組みを以下に記す。①回復期班：チーム制を導入し、業務運営や退院支援指導の効率化を図った。病床稼働率が例年より高く、感染症の影響もあったが、施設基準を維持した。②地域包括ケア班：スタッフ数の構成人数の変化に応じて各科での連携強化やリハ資源を活用し、充実したリハビリサービスを提供できる体制を整えた。また、在宅系サービススタッフと連携し、早期の退院先決定と退院支援を実施した。PT・OT・STそれぞれ1名ずつ学会で症例発表をした。③整形班：新人教育プログラム（全10回）、若手スタッフを対象に術後リハビリのKYT（危険予知トレーニング）を実施した。一般内科班との連携強化や学会発表を実施した。④一般内科班：前年度より開始した病棟別のチーム制に加えて、PTとOTは患者担当制から部屋担当制に変更し、COVID-19感染予防ならびに業務の効率化を図った。⑤介護療養班：介護領域でリハ職には「リハをケアに活かす」ことが期待されており、また介護医療院への

転換を控える中で科学的介護の推進の一貫として、リハ評価の項目やリハ評価のケアへの活かし方を模索した。⑥医療療養・精神科班：COVID-19の感染状況に合わせ、集団リハ（精神科作業療法）の実施形態を適宜見直しながら行った。入院していても家族の一員であり続けることを支援するために、行事の様子などを写真で家族に送る取組みを実施した。⑦PT部門：部門研修報告の実施（年5回）、症例検討会（年4回）を実施した。認定理学療法士が9名追加となった。評価・臨床実習生は14名受け入れた。学会発表は8件実施した。⑧OT部門：部門勉強会12回（内1回外部講師、Web開催）、役席者2名によるスーパーバイズ（SV）指導56回。法人OT部門内で入職2年目による症例発表会を実施（Web開催）。認定作業療法士は1名が更新した。評価・臨床実習生は11名受け入れた。学会発表は6件実施した。⑨ST部門：各月に症例検討を主とした勉強会を実施した。SVは延べ224件行った。認定言語聴覚士が新たに1名、公認心理師も1名取得した。評価・臨床実習生は5名受け入れた。学会発表は4件実施した。

特に力を入れたこと

COVID-19の感染予防・感染拡大防止を図りながら、臨床業務の質の低下を防ぐことに力を入れた。医療安全管理者資格を3名が取得し計4名となった。また、高い専門性を有する人材の育成として、各専門職の認定・専門取得を推奨しており、取得者合計はPT18名、OT2名、ST3名となった。実習生の受け入れを積極的に進めるため、PT・OTについては臨床実習指導者講習会にPT12名、OT2名が参加した。他に、自衛消防技術認定者であるリハビリ部係長が参加した自衛消防訓練審査会で優秀賞を受賞した。

今後の課題と展望

2022年度もCOVID-19の感染予防・拡大防止を継続しながら、安全・安心なリハビリ・サービスの提供を最優先課題とする。そして『リハビリ部の強みのアウトプット』、『マネージャー育成・中堅スタッフ育成』、『健全経営への寄与』を推し進めていく。

表1 リハビリ部の人数

2021年4月1日

		医師	PT	OT	ST	助手・事務	合計
一般内科班(3A・3B) 計104床		0	13	6	7	1	27
整形班(3C・2A2F) 計60床		0	15	0	0	0	15
回復 期班	2A(2A1F)42床	0	9	11	3	0	23
	5A 40床	0	10	9	4	0	23
介護療養班(3S・4S) 計72床		0	2	2	2	0	6
地域包括ケア班(2S) 50床		0	6	4	2	0	12
医療療養・精神科班 (4A・4B・5S)計176床		0	5	7	4	3	19
班属性のない管理者・ 産休退職職員・事務職等		1	0	2	2	2	7
非常勤職員		0	2	0	1	0	3
計		1	62	41	25	6	135

図1 リハビリ部の役職者配置

2021年7月1日～2022年3月31日

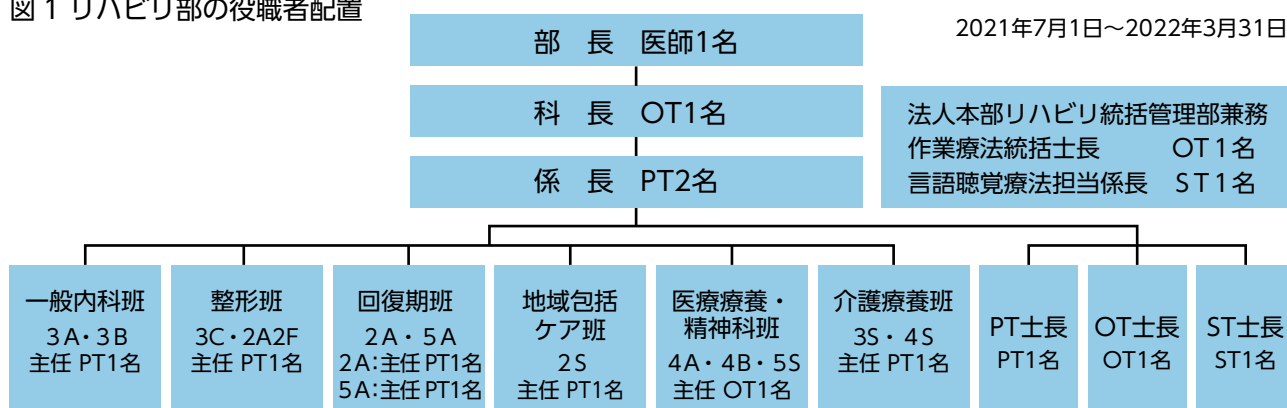


図2 リハビリスタッフルーム(一部)

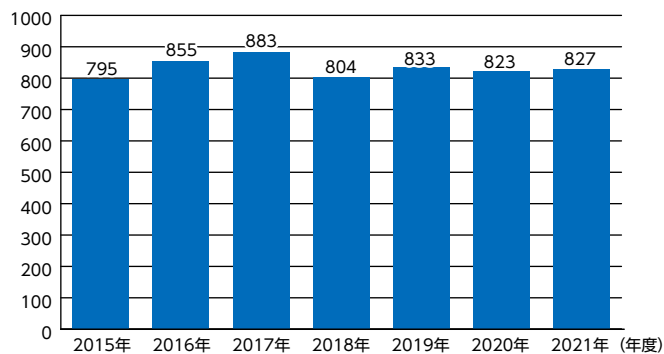


図3 リハビリ訓練室(一部)



図4 診療・介護報酬の合計月平均点数

(万点)



検査科

業務体制

検査科は臨床検査技師 19 名（うち 1 名育休）、臨床工学技士 1 名、搬送担当 2 名の計 22 名で構成されており、管理職は科長と係長 1 名、主任 2 名、副主任 2 名である。検査室は永生病院と永生クリニックにあり、生理検査・検体検査・採血や鼻咽頭の検体採取などを行っているが、固定ではなく柔軟に人が動くようになっている。また、PSG 担当臨床検査技師による睡眠時無呼吸検査業務、臨床工学技士による ME 業務も行っている。業務は通常カレンダー通りで、日曜・祭日や夜間の検査はオンコール体制となっている。

業務状況

① COVID-19 対応

検体採取及び、抗原定性検査、核酸増幅検査（NEAR 法）、外注の PCR に加え、今年度新たに抗原定量検査を導入し、永生病院と永生クリニックの検査を行っている。

② 病院検体検査室

主に一般検査、生化学、血液、凝固、輸血、免疫血清、COVID-19 検査などを行っている。精度管理を適切に行い、信頼されるデータを提供するように努め、パニック値などが出た場合には、すぐに主治医に連絡をしている。

③ 病院生理検査室

主に心電図、ホルター心電図、脳波、誘発筋電図、心臓・腹部・尿管超音波、肺機能などを行っている。生理検査は直接患者と接する業務であるため、接遇には気を付けている。

④ クリニック検査室

主に一般検査、生化学、血液、HbA1c 等の検体検査と、心電図や血圧脈波検査、PSG、簡易 SAS などの生理検査を行っている。採血や鼻咽頭検体採取等も行っており、いつもさわやかな笑顔で対応するように心掛けている。

⑤ 臨床工学

臨床工学技士は医療機器管理業務・内視鏡室業務・手術室業務と医療安全関連の活動を業務として行っており、さらに医療機器安全管理責任者としても活動している。

⑥ 早出業務

永生クリニック、永生病院の検体検査準備と共に、病棟の採血業務で毎日 5 ～ 6 人の早出体制をとっている。

⑦ 委員会等の活動

検査科は感染対策委員会（ICC、ICT）、医療安全推

進委員会・チーム、教育委員会等 19 委員会に参加しており、医療の質向上を目的とする TQM センターでも中心となって活動している。

特に力を入れたこと

① COVID-19 対応

抗原定量検査を導入したことで、クラスター発生時などの一斉検査では、大人数の関連患者や職員を早い段階で検査することが可能となった。核酸増幅検査の NEAR 法と抗原定量検査を使い分けることによって、より精度の高い COVID-19 検査を行うことができるようになり、病棟の感染対策（陽性患者の隔離や感染防御等）への迅速な対応や永生クリニックの発熱外来などに貢献できた。

また、臨床検査技師による検体採取を施行し、検査精度の向上に寄与した。

② ME 業務

医療機器安全管理の研修会をコロナ禍で対応できるように WEB 研修会を実施した。

さらに、働き方改革に向けたタスク・シフト / シェアの取り組みに向けて【臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修】の全課程を修了し業務拡大を模索した。

今後の課題と展望

来年度も引き続き COVID-19 検査を充実させ、院内感染対策の要として業務を遂行する。

また、新たに永生クリニックで要望が多かった甲状腺検査を院内化する。

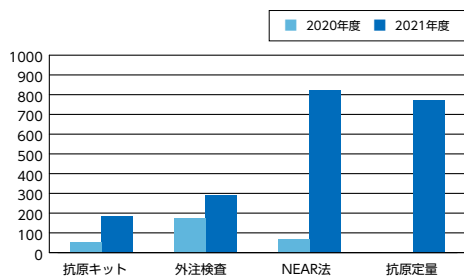
生理検査実施件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
聴力	505	554	520	458
心電図	7330	7277	6714	6446
負荷心電図	1	1	0	0
ホルター心電図	72	69	79	66
脳波	653	712	596	465
肺機能	1137	1232	946	994
誘発筋電図	71	42	27	30
針筋電図	7	2	2	1
心エコー	1493	1633	1456	1315
腹部エコー	1310	1445	1337	1254
血管エコー	1568	1726	1353	1415
その他（乳・甲・他）エコー	79	65	33	60
エコー合計	4450	4869	4179	4043
残尿測定	288	276	66	34
体組成分析	160	97	50	0
CAVI・ABI	250	133	88	74
呼気中 CO 測定	17	47	33	9
SAS	15	60	53	55

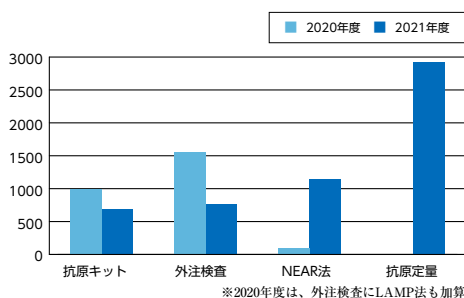
院内検体検査実施数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
生化学	23839	24373	22731	21748
血算	24613	24632	23224	23637
血液像	14039	12850	12081	14689
凝固	3171	3911	4439	5180
HbA1c	10509	11410	10960	12092
尿検査	11684	12586	12524	12678
尿沈渣	5644	6258	6322	3926
免疫	3196	3135	3127	3336
出血時間	663	661	514	520
血沈	827	687	506	357
クロスマッチ	301	217	287	296
不規則	152	120	143	107
トポニンT	222	103	61	25
H-FABP	64	48	28	14
血ガス	211	185	131	192
マイコプラズマ	25	36	22	6
ノロ抗原	122	96	52	57
肺炎球菌	27	35	40	6
尿レジオネラ	26	32	38	6
インフルエンザ	1365	960	613	518
便潜血	1248	1233	1243	1028
CD 毒素	173	166	162	161

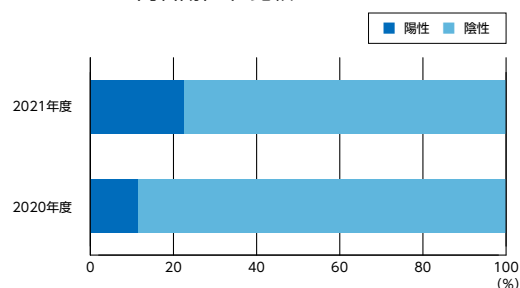
クリニック 新型コロナ検査件数 比較



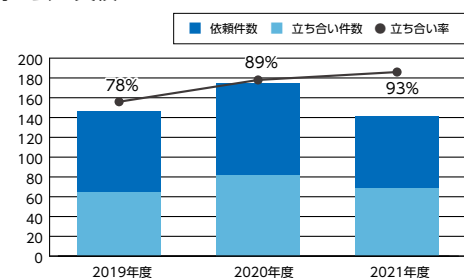
病院 新型コロナ検査件数 比較



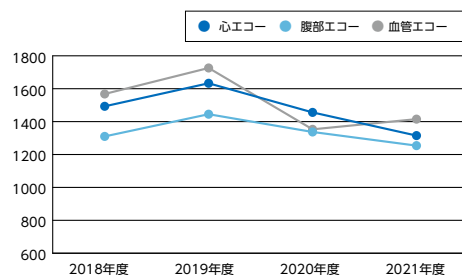
クリニック 内科陽性率 比較



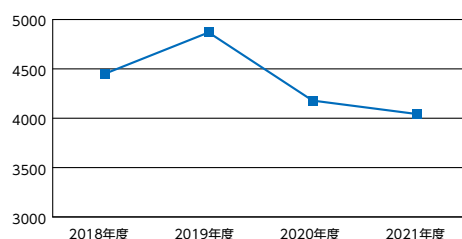
手術立会い実績



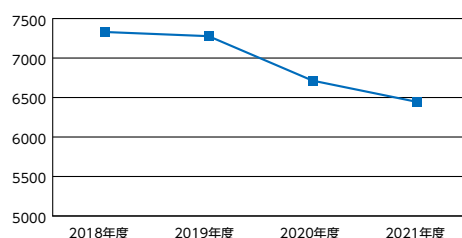
種類別エコー件数



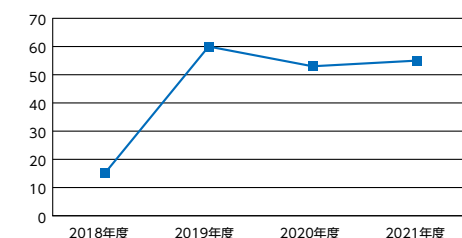
エコー合計



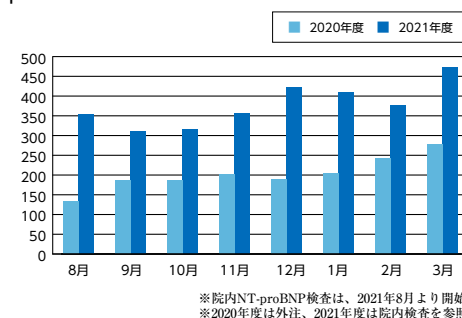
心電図合計



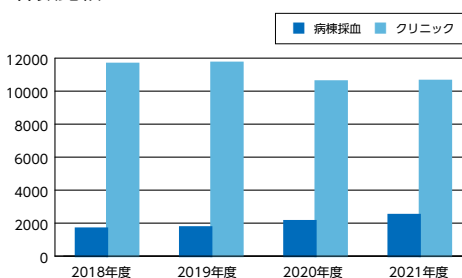
SAS



NT-proBNP件数比較



採血件数比較



業務体制

今年度は4月常勤薬剤師16名(1名育休)、パート薬剤師1名と助手4名(2名パート)SPD(在庫管理担当)1名でスタートした。この1年間は常勤薬剤師が育休から1名復職、2名退職、1名入職があった。3月には常勤薬剤師15名(1名パート)、助手4名(2名パート)SPD1名体制で業務に取り組んだ。主な業務は、調剤業務、持参薬管理業務、製剤業務、注射セット業務、注射無菌処理業務、DI(Drug Information)業務、薬剤管理指導業務、チーム医療への参加(褥瘡回診、内科回診、ポリファーマシーカンファレンス)、在庫管理業務であった。

業務状況

①調剤室業務

入院患者の定時・臨時の調剤を行った。調剤は、処方箋監査を行い(併用禁忌や重複投与の防止等)、1枚の処方箋に複数の薬剤師が関与し、より安全で正確な調剤を心掛けた。また、完全一包化と患者ごとに配薬を行い誤薬防止に努めた。

②製剤室業務

常に安全清潔な注射薬を提供するため、クリーンベンチ内で無菌的混注を365日行った。抗菌薬については、広域抗菌剤で届出制をとり使用目的を確認した。また一部の抗菌薬についてはガイドラインに沿った用法・用量を提案し、適正使用に貢献した。

また、病院からの要請により患者への新型コロナワクチン接種に協力した。

③持参薬管理業務

多くの入院患者は他院で処方された薬を持参し、1ヶ月平均約160件の持参薬があった。その持参薬を安全かつ正確に継続使用できるように管理した。情報は主治医や看護師に持参薬鑑別書として提供した。

④在庫管理業務

在庫管理システムの情報を用い、期限切迫や不動態在庫の管理を行った。また、患者負担の軽減や医療費削減の為に後発品への切り替えを行った。結果として後発医薬品使用体制加算の施設基準が維持でき経営にも貢献できた。

⑤DI(Drug Information: 医薬品情報)業務

医薬品情報管理室では情報をメーカーやPMDAより収集し、DIニュースを用いて医師・看護師その他のスタッフに発信した。患者・家族を対象とし薬剤情報(薬情・お薬手帳等)も提供し、医療事故防止や適正な薬物治療の促進に努め、チーム医療に貢献した。更に、採用薬の一包化・粉碎基準を更新した。

⑥薬剤管理指導業務

薬剤師が服薬指導を実施する目的は、服薬の指導はもちろんだが、副作用の早期発見と薬の効果、服薬状況の確認である。得られた情報を主治医や他の医療スタッフに提供し医薬品の適正使用を推進することで、チーム医療の一員として安全で効果的な薬物療法の実現に貢献することである。今年度は新型コロナウイルスの院内感染流行に伴い複数の病棟で2月に一時休止した。現在は再開し服薬指導者7人から9人体制へ、病棟は6病棟から7病棟に増加させることが出来た。

⑦薬剤科勉強会

薬剤科内の勉強会は、新型コロナウイルス感染症の収束が見られないため、感染予防対策を行いながらWeb研修会を院内で10回開催した。また、新薬や当院で新しく採用された薬剤の資料の回覧やWeb講演会を紹介する等を行った。

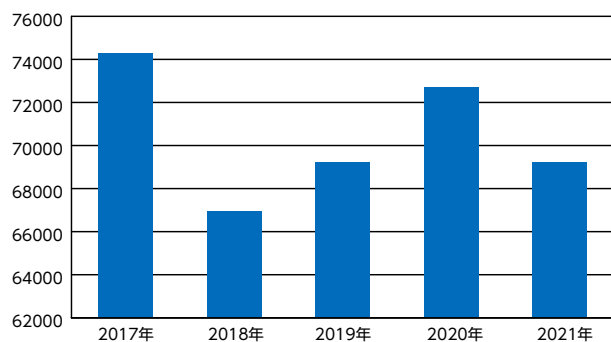
特に力を入れたこと

科員一人ひとりが意識を持って調剤室と製剤室のそれぞれの業務を見直し、内規・マニュアルを改訂し効率化を図った。医薬品の安全性・適正使用の面でも術前休止薬一覧表の見直し等を行った。持参薬管理では、服用状況や当院採用医薬品への切り替えのための事前情報を、主治医に提供し切り替えをスムーズに行った。安全かつ正確に持参薬を継続使用するために、持参薬の一包化・配薬セットを行い、誤薬防止にも努めた。薬剤管理指導業務では、副作用の早期発見に努め、安全で効果的な薬物療法に貢献した。褥瘡回診、内科総回診に同行しチーム医療の一員として、薬剤師としてスタッフへの情報提供に努めた。ポリファーマシー対策としてはポリファーマシーカンファレンスを開始した。

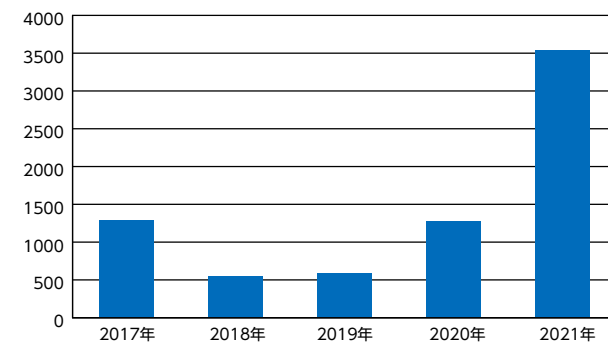
今後の課題と展望

次年度も、新型コロナウイルス感染症のリスクが未だ残る中で薬剤管理指導業務の充実、ポリファーマシー対策への更なる貢献、薬剤師による処方代理オーダーへの関与、パーキンソン病センターへの薬剤師の関与など病院全体への関与を深めていく。引き続き就職説明会のイベントに積極的に参加し、直接薬学生にアプローチしていく。中途採用者の求人も世代に偏りが出ない様行う。次年度はこれらの課題に取り組み次世代に繋がる組織の構築を図るとともに、次世代となる人材を採用、育成する。次年度も永生会の理念である「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・想い出作り」に沿って永生病院薬剤科をスタッフ一丸となり作り上げていく。

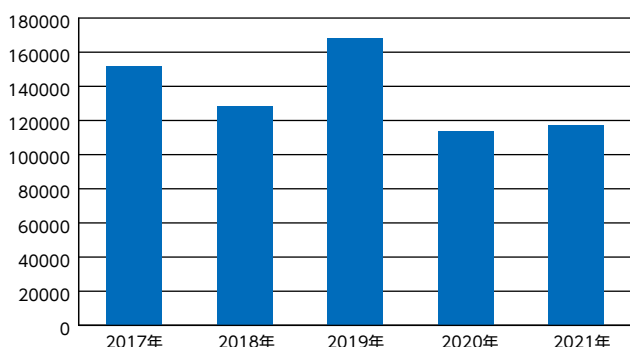
入院処方箋枚数



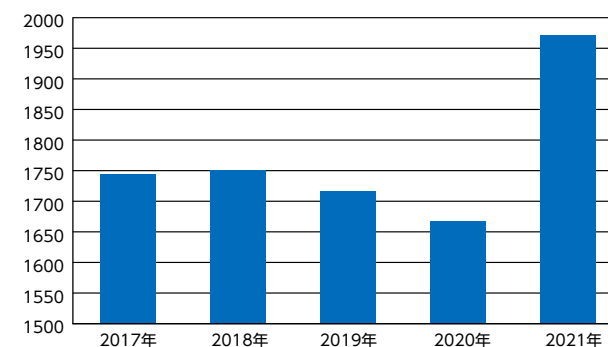
薬剤管理指導業務件数



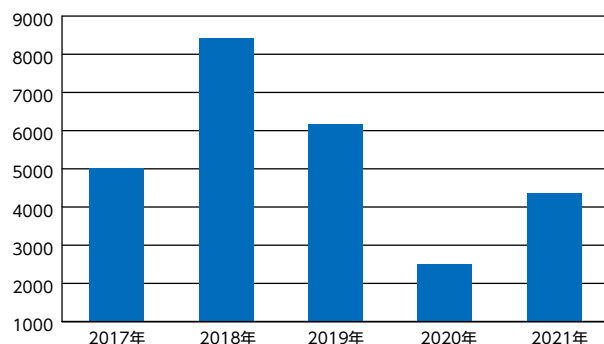
注射処方箋枚数



持参薬管理件数



無菌製剤処理加算



業務体制

2021年度は、診療放射線技師8名、助手1名、受付1名（派遣）、助手1名（派遣）、搬送2名（派遣）合計常勤9名、派遣4名の13名で業務をスタートした。

科長、係長、主任、副主任の下、永生病院及び永生クリニックの撮影・検査業務をローテーションで実施した。画像診断では非常勤放射線診断専門医師2名（週1回半日づつ2日＋不定期数日）と非常勤神経内科専門医師1名（週1回半日：早期AD診断のみ）でCT/MR/TV検査の全画像診断を実施した。12月に長らく放射線科科長を務めた前任科長が定年退職し代わりに診療放射線技師1名が新たに加わり、若返った新生放射線科がスタートした。

業務状況

業務内容は永生クリニックでは、外来受診の一般撮影、市健診撮影、肺がん検診撮影及び骨塩定量（前腕）検査を行っている。永生病院では入院患者の一般撮影、ポータブル撮影と、外来・入院での骨塩定量（腰椎・股関節）検査、X線TV造影検査、CT検査、MR検査、術中撮影を行っている。またクリニック0及び近隣医療施設依頼のCT/MR/骨塩定量検査も実施している。2021年度、放射線科理念に基づき目標に向かって、放射線科に求められる責務を果たすことに全力を注いで活動した。

特に力を入れたこと

1. 今年度も新型コロナウイルスが猛威を振るいコロナ病棟でのポータブル撮影も増加したが、ポータブル用FPDシステムの導入が決まり大幅に負担が軽減されることを期待している。コロナ患者のCT撮影では、コロナ病棟で従事しているスタッフのために少しでも力になれば、との思いからコロナ病棟からの搬送を放射線技師も行うこととした。
2. みなみ野病院への応援の取り組み
みなみ野病院への協力体制は今年度も継続し行った。
3. 検査診療報酬の確保
MR検査/CT検査/TV検査については、新型コロナウイルス感染症の影響で、各々対前年比93.2%、89.1%、115.9%の結果になった。また今年度の緊急CT検査及び緊急MR検査での、緊急検査対応率はMR14.6%、CT21.3%でMRは機器の更新もあり昨年より下がったがCTは上昇傾向にあった。より迅速な画像結果の提供など患者サービス向上に力を注いだ。

4. 入院患者満足度の向上

入院患者満足度アンケートでは211件の回答を得た。平均点数は5点満点の4.94で昨年より0.01ポイント上がった。引き続き高得点の維持に努めたい。

5. 外来患者満足度の向上

2022年2月に実施した、各モダリティ別外来患者満足度アンケート調査では664設問中改善依頼の意見は0で全ての設問で満足との解答をいただいた。今後も患者により満足していただける放射線科を目指してスタッフ一丸で取り組んでいく。

6. 外注依頼先満足度の向上

2014年度より画像診断結果の訪問配達を行っているが昨年件数に比し、MR件数91.2%の198件、CT件数142.2%の91件であった。総合支援室、地域連携部署と連携し、レスポンスの高い対応に努力したい。

7. 職員満足度の向上

病院職員満足度アンケートはサイプレス集計では放射線科病院全体平均3.29に対して3.94と120%で各部門別においてもトップであった。この評価を今後も維持していきたい。

8. 安全管理体制の強化

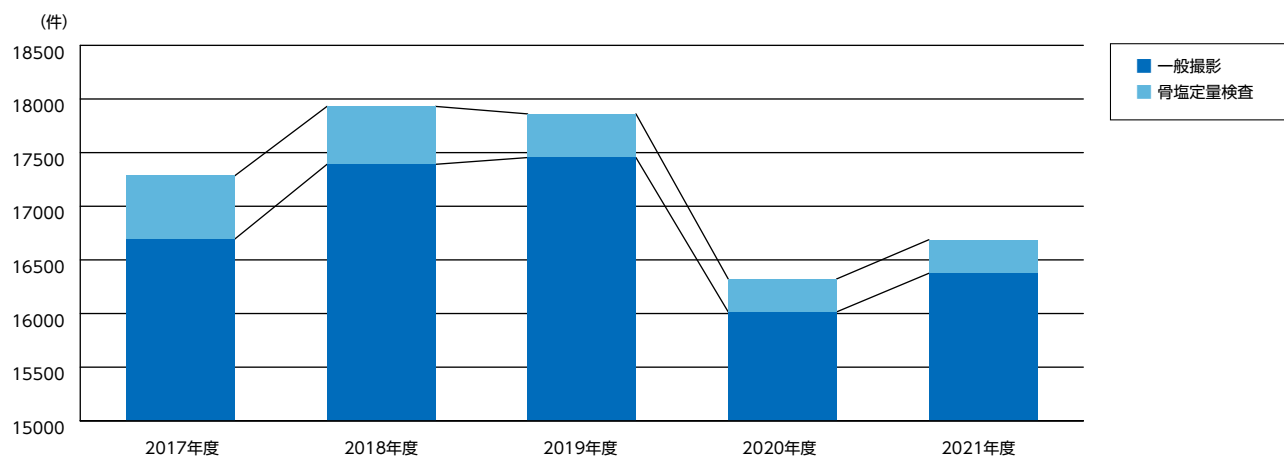
定期開催による業務改善会議の実施および啓蒙活動によってインシデントレポート145件を得た。重大と判断したインシデントは翌日朝礼で情報共有し業務改善会議で検証し改善策を立て共有した。

9. 外部研修への参加はWeb研修が一般化し研修数も増加したことから14件と昨年度に比べ増加した。

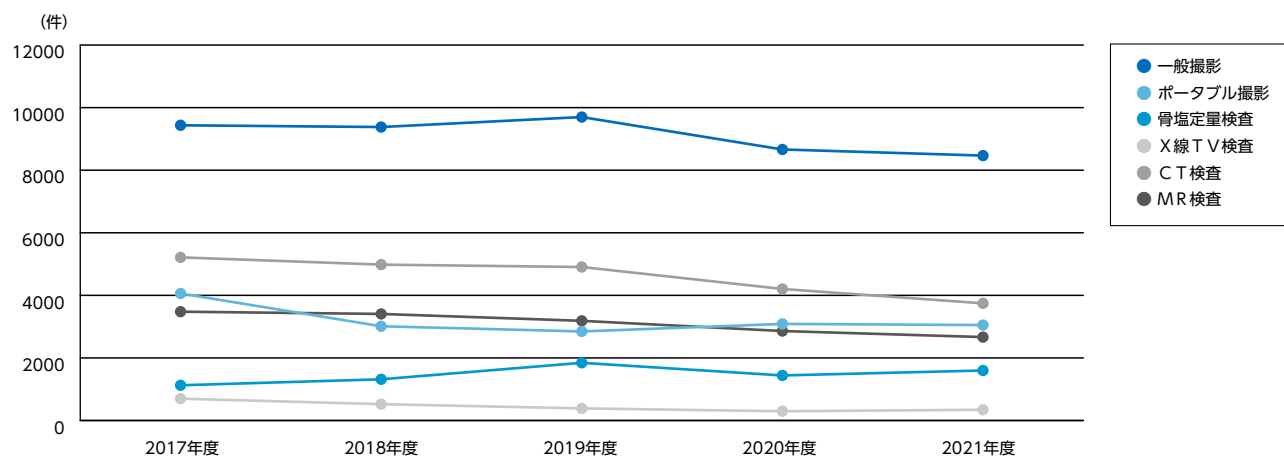
今後の課題と展望

- ① MR/CT検査の診療報酬確保
- ② 緊急検査、術前検査への対応強化
- ③ みなみ野病院との業務連携
- ④ 患者満足度の維持向上
- ⑤ インシデント対策による業務改善
- ⑥ 外部研修への積極的参加
- ⑦ 医療被ばく記録、管理
- ⑧ X線TV装置更新

過去5年間永生クリニック検査件数推移



過去5年間永生病院検査件数推移



業務体制

永 生病院は管理栄養士 9 名で構成しており、病棟担当制をとっている。病棟の栄養管理を中心に、永生クリニックの栄養指導も担当している。

業務状況

① 栄養管理

病棟担当制にて、入院時のアセスメント、栄養ケア計画の立案、食事摂取量の確認、食事内容の調整、栄養状態の評価、ケア計画の見直しを繰り返し実施している。医師、看護師、リハビリセラピスト、ケアワーカー、MSW と情報共有しながら、患者の方向性に沿った栄養管理を心掛けている。

② 栄養指導

栄養指導対象患者へもれなく介入、指導をすることを目標としている。糖尿病、高血圧、脂質異常症、貧血、低栄養、がんなどに対し、入院中 2 回の栄養指導が加算対象である。

③ 栄養情報提供書

患者が退院し、新しい環境へと移る際に、当院での栄養状態の変化、提供していた栄養法、栄養量、食形態について栄養情報提供書という形で渡している。

④ 給食管理

「おいしく、楽しく、安全安心な食事」を目標としている。毎月、日本全国のご当地メニューや病棟の人気投票によるメニューの日などイベント食を提供し、好評いただいている。

⑤ 実習生の受け入れ

昨年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により受け入れができなかったが、今年度は 1 名の受け入れができた。臨地実習は病院管理栄養士を知る貴重な機会となるため、来年度以降も安全な受け入れをするために、感染対策や指導内容、スケジュールの組み方などを検討していきたい。

科内での検討の結果、「だれでも、どこでも、何度でも繰り返し見ることができる」嚥下調整食の調理動画を作成することになった。4 人の管理栄養士がチームを組み、動画作成は未経験ながら、大きな文字で説明を入れ、食材と背景の色のコントラストに配慮するなど、見る側にたった工夫をし、また何よりも調理するうえで、失敗せずに作るためのポイントや安全に調理できる方法を伝えられるような内容にすることができた。この動画は、ホームページにアップし、同内容の紙媒体も印刷できるようにした。この取り組みについては、法人内の 3 病院の取り組み発表会で発表を行った。来年度もさらにコンテンツを増やし、当院を退院する患者以外の地域の嚥下調整食が必要な療養者や介護者に役立つ内容を提供していきたい。

(2) 患者食の食形態の見直し

患者食の食形態は「常菜」「軟菜」「常菜一口大」「軟菜一口大」「粗刻み」「極刻みとろみ」「ミキサー」の 7 種類を用意している。「粗刻み」「極刻みとろみ」「ミキサー」はいわゆる「嚥下調整食」である。これらは「軟菜」を咀嚼を助ける目的で刻んだり、口腔内でまとめやすくなるようにとろみをつけているのだが、最重要なのは「やわらかい」ことである。やわらかくない料理は刻むと余計に誤嚥のリスクが高まる。そのため、毎食、管理栄養士が軟菜を実際に食べてチェックし、硬い物は委託給食会社に伝え、調理の工夫や食材の部位や種類、仕入れ先の変更などをしてもらい、試作品を管理栄養士全員で食べて評価をし、改良できたら、実際の調理にマニュアル化をしている。

また、「粗刻み」と「極刻みとろみ」については刻みの大きさについてもそれまでよりも大きめに変更した。以上の「やわらかさ」と「刻みの大きさ」については「焼き物」「煮物」「揚げ物」「炒め物」などの調理法別に試作を行い、リハビリ部にも協力もいただき、新しい基準を作ることが出来た。

特に力をいれたこと

(1) 嚥下調整食の作り方のホームページ公開

コロナ禍で、退院する患者、家族への調理を伴う栄養指導ができなくなっており、退院に向け、患者本人、家族、送り出す管理栄養士にとっても不安な状況が続いていた。

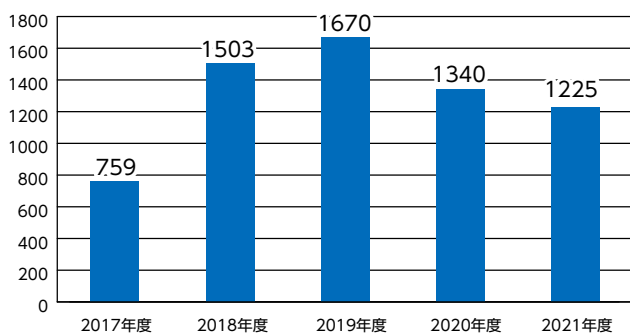
嚥下障害のある患者の調理指導は、食材の違いで方法も変わるため、一度の指導で理解するのは難しく、退院の準備で忙しい家族にとっては、一度、指導を受けただけで、家での実践は難しかったのではないかと、栄養指導の方法そのものを見直すこととした。

今後の課題と展望

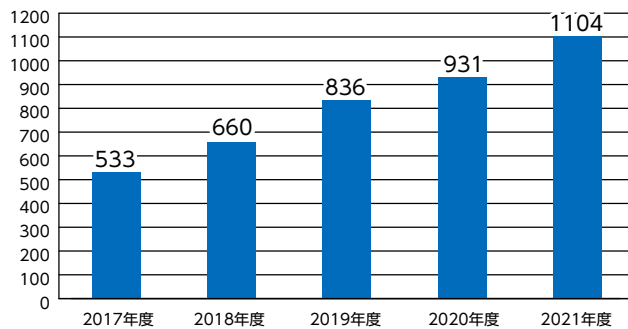
- (1) 介護医療院開設に向けて、栄養マネジメント強化加算の算定開始
- (2) 永生クリニックの外来栄養食事指導にて、情報通信機器の活用を開始し、患者サービス向上と管理栄養士の業務改善につなぐ。
- (3) 患者食の満足度の向上
- (4) 永生病院認定栄養ケア・ステーションとの連携

栄養指導件数推移

永生病院



永生クリニック



ホームページで動画を公開

ホーム > 診療科・部門のご案内 > 栄養科 > 病院食の作り方

診療科・部門のご案内

- 内科 >
- 整形外科 >
- リハビリテーション科 >
- 脳神経内科 >
- 精神科 >
- 看護部 >
- リハビリテーション部 >
- 放射線科 >

病院食の作り方

永生病院では、地域包括ケアシステムに取り組んでおり、栄養科ではその一環として、退院時に患者様やそのご家族へお食事の情報も伝えるようにしています。
そこで病院食の作り方を分かりやすく伝えられるよう、動画およびパンフレットを作成いたしました。

全粥の作り方

■お粥から作るミキサー粥■

永生病院ホームページに作り方の動画が載っています

【準備するもの】

- お粥 (160g)
- ミキサー
- スプーン
- スベラカーゼ 3g (全体の 1~2%)
- お茶碗
- 電子レンジ

【作り方】

- 70℃以上に熱したお粥とスベラカーゼをミキサーの中に入れる。
- お粥の粒がなくなるくらいなめらかになるまでミキサーにかける。(お粥 160g で 1 分程度)
- ひと肌くらいに冷めるまで待つ。
- お茶碗に盛り付けをして完成！

POINT

- *やけどに注意！！
- *スベラカーゼは 70 度以上で固まる
- *粥→スベラカーゼ→粥の順で入れる (スベラカーゼを均一に混ぜるため)
- *ミキサー粥は冷めた時に固まる
- *スプーンですくって落とした時に「するん」と落ちるくらいに固まっていると Good！

永生病院 栄養科

業務体制

内科、整形外科、地域包括ケア、回復期リハビリテーション、医療療養、介護療養、精神科、コロナ感染病棟の7つの種別の12病棟と手術室、中央材料室で看護・介護を実践している。2月から東京都の委託でコロナホテルの運営管理にも携わり、昨年同様、新型コロナウイルス感染管理対策を実施。管理体制もさらに強化された。

業務状況

コロナ病棟の運営に加え、コロナホテルの運営管理も始まり人員不足ではあったが、病棟間の連携・協力体制や他部署との調整等で業務遂行に努めている。医療度・看護度の高い高齢者が多く、さらに認知症を患った患者の入院受け入れも多いため、専門的知識を学び、生かしながら看護、介護を提供している。

1月末から2病棟で新型コロナウイルス感染者が複数発生し、早い段階で病棟閉鎖を行い感染拡大防止に努めた。そのため、2月は病床稼働率が大幅に減少したが、1年通すと昨年と変わりはなく、総合支援室と看護管理者が連携し患者受け入れを行っている。日々変化する新型コロナウイルス感染者への対応については感染対策の基盤が出来てきているため、感染防止措置が行われている。

特に力を入れたこと

1. 新型コロナウイルス関連対応

2021年、2月からコロナ病棟を始めた。コロナウイルス患者のスムーズな受け入れを行い、感染拡大防止に努めた。看護管理者を中心に感染対策の指導教育、環境整備やワクチン接種推進等を行った。院内のみの患者対象ではなく、院外においてコロナホテルの運営管理や待機ステーション開設・職域接種（8回）に携わり社会貢献に努めた。

2. 人員確保

毎月、就職説明会を開催、ホームページに介護のお仕事ニュースの連載、派遣会社連携、ホームページの整備、就職サイトの掲載、外部企画の就職説明会に参加、随時面接を行い人員確保に努めた。また中途入職者研修、その後のフォローアップ研修など入職者のサポートと看護管理者の面接・指導を行い離職防止に努めた。

3. 教育・人材育成

①研修

音声入りの紙ベースで研修を行いラダー別研修が実施できた。新人研修は毎月実践に繋がる研修が行えた。

②育成

感染予防については徹底的に教育を行った。研修以外に病棟訪問による直接指導や定期的な現場ラウンド時の指導、自己の健康管理等、多岐に渡り感染対策についての教育を行った。
師長2名、副主任1名が昇格した。

今後の課題と展望

新型コロナウイルス感染関連の対応は引き続き継続が必要な状況である。新型コロナウイルス感染対策の経験を活かし、今後も質の高い看護・介護を提供していく。

看護、介護の質の向上のために、看護管理者の育成・認定・特定看護師の育成を行い、職員への教育指導にさらに力を入れていく。さらに人員確保・定着は継続的に重要課題である。直接説明できる就職説明会の回数を増やして慢性期病院での看護・介護の現状を伝えていき、選ばれる病院作りをしていく必要がある。

2021年度 看護部の取り組みと実績 資料

◇看護学生実習受入

学校名	受入期間	受入人数
駒澤女子大学看護学部 (老年看護学実習)	2021年11月30日～12月16日 (内11日間)	4
創価大学看護学部 (看護実践総合実習)	2021年8月23日～9月3日	2
合計		6

◇各種管理者養成研修受講者・修了者

養成課程	主催	人数
医療安全管理者養成講習	全日本病院協会	2
実習指導者研修	東京都ナースプラザ	1
認知症ケア加算2施設基準の要件対応研修	全日本病院協会、日本慢性期医療協会	5
技能実習責任者講習	株式会社 ウェルネット	1
生活指導員講習	株式会社 ウェルネット	1
災害支援ナース養成研修	東京都看護協会	3
認定看護管理者教育課程 (ファーストレベル)	(東京都福祉保健財団、聖路加国際大学教育センター)	2

◇外部研修（学会・セミナー等）延べ参加人数：54人

業務体制

入院受付対応 3 名、入院請求事務 8 名、総務 14 名（うち派遣 1 名、非常勤 1 名 保安アルバイト 5 名）の体制で医事関係、総務関係、人事関係の日常業務を担当している。

業務状況

2021 年度については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の収束が見えない中、同感染症に関する各種情報の収集や情報提供、発信を行った。4 月からは行政と連携しながら院内及び永生会の職員、その後は患者に新型コロナワクチン接種がスムーズに行われるよう支援を実施した。また、介護老人保健施設イマジン及びマイウェイ四谷の 2 カ所で実施された職域接種では、事前準備や運営サポートを行った。院内において患者や職員に新型コロナウイルス感染症が伝播した際は、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス対策本部の事務局として、感染防止に取り組むとともに、保健所への陽性者の届け出、当院ホームページでの情報発信、行政機関への連絡を担当した。2021 年度内には 30 回に及ぶ新型コロナウイルス対策本部会議を開催し、感染拡大防止への取り組みを推進した。

医療安全関係については各部署よりの情報提供を基に、インシデント・アクシデント件数等の各種データを取りまとめ毎月発信した。

無断離院防止策の顔認証システムについては、各病棟からの依頼に基づき 25 名の患者をシステムに登録し、離院防止に努めた。

交通安全活動については、安全運転管理の担当部門として交通安全に関する様々な情報を収集、発信した。

みなさまの声については、情報回収、関係部署への回答依頼、確認を行い様々な意見や要望等を掲示板に掲載し、実現可能な事柄については実現した。

防災訓練については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の一環として残念ながら総合防災訓練、病棟防災訓練共に実現には至らなかったが、災害対策委員会の立ち上げや優秀賞を受賞した 2021 年度自衛消防訓練審査会へのサポートを実施した。

人事関係では 83 名の入職手続きを行った。

特に力を入れたこと

2021 年度についても新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策に特に重点を置いた。前年度より新型コロナウイルス感染症の陽性患者受け入れ病棟として使用している南館については改修工事の許可申請や関係者との協議を行い、8 月に工事を着工し、同病棟における患者の療養環境や職員の職場環境の向上に寄与した。同病棟の一部を介護医療院として開設する準備、手続きについては、法人本部との連携や調整を実施した。

長期に渡る面会制限の対策としてタブレットを利用した院内での Web 面会については、患者と家族等をつなげる重要な役割を引き続き担っている。

新型コロナウイルス感染症に関する各種補助金に関する申請や交付手続きを昨年に引き続き行った。

TOKYO 入院待機ステーション（16 床）の院内 8 月設置に向け、関係者との各種協議を進め実現した。

今後の課題と展望

働き方改革や SDGs への取り組みを推進し、職員の労働環境の改善やモチベーションの向上が図れるよう努力する。

業務の見直しを実施して更なる効率化を進めて行く。コロナ禍においても実施可能な総合防災訓練や各病棟の防災訓練を災害対策委員会と連携しながら実現する。新型コロナ感染症の感染対策を重視しながら、環境変化や地域のニーズに対応し、患者、利用者、家族が安全で安心できる医療、看護、介護のサービスを提供できる体制の構築をこれからも目指していく。

業務体制

2021年度、総合支援室では入院係り2名、医療ソーシャルワーカー（以下MSW）8名体制であった（2021年3月現在）。

入院係では544床全てを管理し入院の案内や退院の把握、データ集積などを行っている。MSWは、入院前相談や入院中の患者・家族の療養上の相談、退院にむけた援助などを行っている。

業務状況

【入院係】

稼働率91.7%（前年度比0.2%増）、回転率46%（前年比0.6%増）

入院1938人（前年度比111人増）、退院1933人（前年度比107人増）

平均在院日数 66日（前年67日）

【MSW】

総援助件数は19932件（前年度より1345件減）

内訳：退院援助13229件（前年度比981件減）

入院援助2471件（前年度比166件減）

家族問題調整151件（前年度比51件増）

医療における人権擁護120件（前年度比108件増）

就労問題調整40件（前年度比26件増）

特に力を入れたこと

【入院係】

昨年以上のコロナ対策を行ってきたが、たびたびコロナ陽性患者みられ、病床運営に苦慮する一年であった。その中で、病床の有効利用を徹底し、稼働率、入院者数は前年を上回る事が出来た。

【MSW】

- ・患者の権利擁護のため成年後見人制度等の活用。
- ・面会制限下の中で家族への病気理解の促し。
- ・復職及び再就職への橋渡し。

今後の課題と展望

【入院係】

感染症の流行など、入院の受入れが厳しくなる時に、いかに病床の有効利用が出来るかが鍵となると考える。

【MSW】

- ・院外連携WEBの有効活用。
- ・人材確保。

業務体制

2021年度は2名体制で業務を行った。

業務状況

診療情報管理室は、診療情報の適正な管理と運営を主な業務としている。診療情報とは、診療の過程で医療従事者が知り得た情報のすべてを含む情報である。

・診療記録の保管に関する業務

2021年度 入院患者 1938人

退院患者 1933人

診療録はサマリー完成をもって完成し、管理室にて保管する。また、サマリー完成率を適宜関連部署に報告し、その完成を促している。

・診療記録の様式に関する業務

各種診療記録様式の検討を行い、帳票利用状況に応じて、新規利用及び改廃を行う。

・診療記録の記載要領に関する業務

患者、病院にとって有益な診療情報として活用ができるよう、診療に関わるすべての職員に対し記載要領の周知を行っている。記載内容等の誤りなどの不備を各部署に報告し、適正な記録を促している。

・診療情報の利用に関する業務

院内及びクリニックへ診療録の貸し出し、各部署からのデータ提供などを行っており、情報の有効活用を行っている。

・がん登録に関する業務

2016年1月に施行された『がん登録推進法』に基づき、全国の病院においてがん患者の罹患状況を届出する義務があり、当院においても、適宜情報を収集し、国へ届け出を行っている。

・院内疾病統計に関する業務

1 退院ごとにICD（国際疾病分類）コードによる疾病分類を行っている。また保管・管理された診療記録は疾病分類ごとに抽出できるよう作成している。あわせて、データ提出のコーディングも行っている。

特に力を入れたこと

2021年度は診療記録の質的監査を重点において活動した。

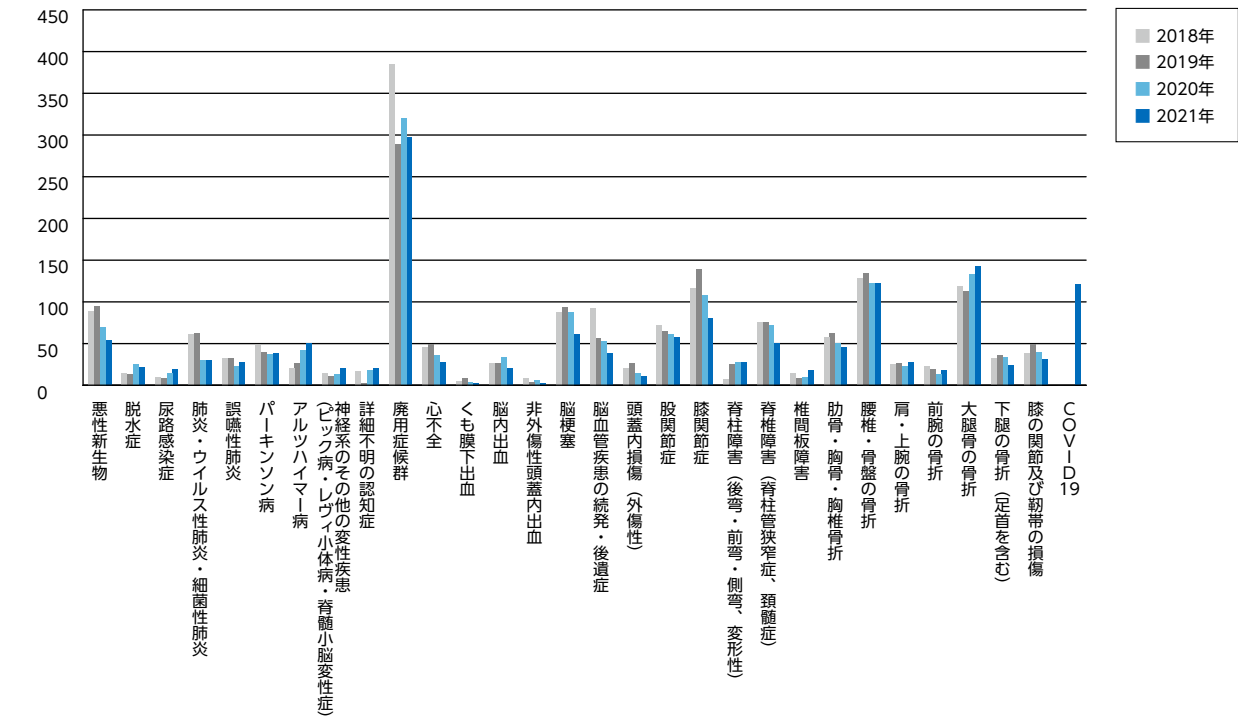
今後の課題と展望

質的監査において改善すべき項目が可視化されたことで、記録委員会とも情報共有し、診療記録の質の向上を図っていく。

診療記録として蓄積された情報は、広く利用されてこそ意義のあるものとなる。そして、求められる情報もよりスピーディさが求められている。こうしたニーズに応えるため、他部署とも連携をとり、生きた情報を発信していくことが求められていると考える。

主傷病名疾病統計（2018～2021年）

* 各年の1月1日～12月31日の間に退院した患者の主傷病名。
* 退院時サマリーに基づく。



輸血療法委員会

目的

永生病院における安全で適正な輸血療法を推進することを目的とする。

委員構成

診療部、薬剤科、看護部、事務部、検査科

開催日

原則として奇数月に委員会を開催し、必要に応じて臨時の委員会を招集する。

活動内容

- ・輸血療法に伴う事故や副作用の把握及び分析
- ・院内での血液製剤の使用状況の把握及び統計
- ・輸血同意書・説明書の統合

輸血製剤・血液製剤使用数

	2018年	2019年	2020年	2021年
照射赤血球液	482	372	466	453
FFP	46	58	100	68
照射 PC	40	10	120	110
自己血輸血	146	102	76	82
静注グロブリン 2.5g	20	3	9	10
人血清アルブミン20%50ml	34	98	134	154
アンチトロピンⅢ 500単位	0	0	0	0
組織接着剤 3ml	10	8	8	6

赤血球液、FFP、PC の単位：単位（1 単位＝ 200ml）

自己血輸血単位：人

血液製剤の単位：本

薬事審議委員会

目的

永生病院における採用医薬品を公正な立場で審議し、適正な薬物治療に寄与し、安全で安心な医療を提供する。

委員構成

診療部、薬剤科、看護部、事務部

開催日

毎月第 3 水曜日

活動内容

①新規採用

医師からの申請を基に、後発品を含め資料を作成し審議した。仮採用品目で使用頻度の高いものに関しては薬剤科より上申し審議した。

②期限切迫・不動在庫の対応

委員会で不要と判断した場合は、診療部連絡会議で伝達、了承の上採用中止とした。期限切迫・不動在庫については、毎月情報を診療部連絡会議へ提供。また、現場のナースステーションに表示することで、積極的な適正使用につながり、期限切れを削減した。

③後発品の採用について

医師からの申請時や、採用されている先発医薬品の条件を比較・検討し、後発品への採用を積極的に審議することで

医薬品購入費を削減した。また、その情報は、診療部連絡会議で伝達し診療部と連携を図った。

④医薬品情報

医薬品情報室が情報収集を行い、必要に応じて院内・クリニックに情報提供を行った。

⑤特に力を入れた事

今年度も不動在庫の積極的な使用に努めた。持参薬継続の指示による臨時仮採用が多いため、それによるデッドストック対策として、その医薬品の使用頻度を調査し、委員会で定めた条件が満たされれば採用医薬品とし使用効率を高め、期限切れの削減に取り組んだ。また、本採用でも使用頻度の低い医薬品を診療部と連携し仮採用・採用中止品扱いとし、採用品目の削減とデッドストック対策とした。積極的な後発品の採用を検討し、医薬品費を削減し後発医薬品使用体制加算 1 を維持した。

今後の課題と展望

今後もこれまでと同様、医薬品購入費に対する検討を行っていく。また、患者に必要な医薬品は、当院で未採用品であってもデッドストックに注意し仮採用医薬品として迅速な供給対応を行う。永生会他施設との連携によりデッドストック削減対応を含め、診療部と連携し、医薬品を安全かつ有効で経済的に活用できるように取り組んでいく。更に後、数年続くとされる医薬品の供給不足に対応するため臨機応変に対応していく。

感染対策委員会

目的

院内感染の予防・再発防止策及び食中毒予防・蔓延防止ならびに集団感染事例発生時の適切な対応など、病院内における院内感染防止体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療・介護サービスの提供を図ることを目的とする。

委員構成

感染対策委員会は下部組織に ICT があり、感染制御チームと 11 病棟から選出されたリンクナース会、リンクケアワーカー会が設置されている。

- ・委員長：飯田達能（診療部）
- ・委員：診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部（薬剤科、栄養科、放射線科、検査科）、事務部、施設管理部
- ・ICT：診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部（薬剤科、栄養科、放射線科、検査科）、事務部、施設管理部
- ・感染制御チーム：診療部、看護部、薬剤科、検査科

開催日

感染対策委員会：毎月第 2 月曜日

ICT：毎月第 2 水曜日

リンクナース会、リンクケアワーカー会：毎月第 2 水曜日

活動内容

1. 感染対策の質の向上

- ①標準予防策の理解・実践・確認
 - ・新入職、中途入職者は入職時に感染対策研修を実施。
 - ・全職員へは手指衛生 2 回、インフルエンザの研修を 2 回実施。その他に食中毒、疥癬、ノロウイルス、結核についての研修を実施。

- ・ ICT ラウンド班、感染制御チームによるラウンド実施。
- 2. 院内感染発生状況の把握と防止

- ①職員・患者の予防ワクチン接種率の向上
 - ・職員の COVID-19 ワクチン接種、インフルエンザワクチン接種、B 型肝炎ワクチン接種を実施。
 - ・患者の COVID-19 ワクチン接種、インフルエンザワクチン接種、肺炎球菌ワクチン接種を実施。
 - ・職域接種として COVID-19 ワクチン接種を実施。

- ②サーベイランスデータの分析と活用
 - ・院内感染起因菌・薬剤耐性菌サーベイランスの継続と報告に基づく早期対応を実施。
 - ・アンチバイオグラム作成による抗菌薬の適正使用推進。

- ③院内抗菌薬使用状況の把握と適正使用
 - ・抗菌薬使用状況の確認と報告、医師への適正使用推進を実施。

3. 新型コロナウイルス感染症対策

- ①標準予防策の理解・実践・確認
- ② COVID-19 発生の早期把握とその拡大防止
 - ・患者、職員、職員家族の発生を早期に把握、対応可能とするためのルール作成とその実践

今後の課題と展望

現在、世界的に新型コロナウイルス感染症によるパンデミックが継続しており、ウイルスの変異や新たな知見により、その対応方法も日々変化してきている。

八王子保健所、南多摩病院、東京医大八王子医療センター等、地域の役所・医療機関と連携を取りながら変化する状況に迅速に対応し、患者・職員の健康と安全を守ることは勿論、永生病院がその機能を維持し、社会的な責任を継続して果たしていけるよう努めたい。

倫理委員会

目的

- ・患者の権利、医療者の倫理及び患者と医療者のパートナーシップについて検討し、周知を図る。
- ・永生病院及びその職員が行う人を対象とした臨床研究及び医療行為について、ヘルシンキ宣言（最新の修正版を含む）の趣旨に沿って審議し、倫理的配慮を図る。

委員構成

診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部（検査科）、事務部

開催日

毎月第 2 火曜日に開催

活動内容

- ①研究等の審査
臨床研究または医療行為を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性に関する事項を審査している。

2021年度 審査申請数	承認数	条件付承認数
4件	4件	なし

- ②ターミナルケアカンファレンス
ターミナルケアカンファレンスは亡くなった患者の事例を振り返り、永生病院が提供したサービスが、良い看取りとなったかどうかを検証している。

2021 年度実施数：6 回

- ③虐待の芽チェックリスト
近年、施設での高齢者虐待が社会問題となっていることをうけ、2013 年より毎年、「虐待の芽チェックリスト」を用いた職員対象の調査を行っている。患者・家族への関わりについて、全職員対象に虐待につながりうる項目の現状調査と職員への周知により、医療の質向上を図ることを目的としている。

2021 年度実施：

- ・回答者数 696 名
- ・最も多かった項目：「患者様に対して「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？」で、「している」「時々している気がする」を合わせて 283 名（41%）。

医療安全推進委員会

I. 業務体制

医療事故防止対策をはじめ、リスクマネジメントを検討するために医療安全推進委員会は下部組織に医療安全推進チームが設置されている。さらに委員会とは別に医療安全に関わる各管理者による会議が行われ、密な連携で医療安全に寄与している。

【医療安全推進委員会】

委員長：花輪 靖雅（副院長）

委員：各部門の所属長クラス

【医療安全推進チーム委員長】

委員長：西垣 志帆（診療部医師）

委員：各部門のリンクスタッフ

【医療安全管理者チーム】

副院長（医療安全管理責任者）、看護部部長（医療安全管理者）、薬剤科科長（医薬品安全管理責任者）、放射線科科長代理（医療放射線安全管理責任者）、検査科臨床工学技士主任（医療機器安全管理者）、リハビリ部係長（医療安全管理者）、事務部サービス支援課課長

II. 業務状況

①委員会の定例開催

（ア）医療安全推進委員会：毎月第2月曜日

（イ）医療安全推進チーム：毎月第4月曜日

（ウ）医療安全管理者チーム：毎週火曜日

②院内において発生した医療事故又は、発生する危険がある医療事故についての調査と検討

院内事故調査：1件

③インシデント・アクシデントレポートの分析・情報共有・提出推進

インシデント・アクシデントレポート提出件数：6653件、うちレベル0 2773件、レベル1 2119件、レベル2 1255件、レベル3a 447件、3b以上の発生件数45件

④レベル3b以上のアクシデント事例に対する症例検討（SHELL分析）と現場調査シートの配信による情報伝達。配信数：45件

⑤全死亡事例に対して医療安全管理者チーム会議にて内容の検討 検討数：289件

⑥全職員対象にした医療事故防止のための研修及び教育

・『コード・ホワイト（離院対策）紙ラーニング』

参加率：100%

・『BLS・AED ビデオ研修』参加率：97%

⑦医療安全に関する内容の周知

III. 特に力を入れたこと

①経腸栄養関連器具の変更に伴う研修会の実施「新規格コネクタ取り扱いのコツについて」

②看護部の医療機器管理マニュアルの改訂

③ドクターEマニュアル全面改訂

④外部講習会・研修会への積極的参加

「医療安全管理体制相互評価者養成講習会【運用編】」全日本病院協会主催

「医療事故調査制度への医療機関の現状と課題」全日本病院協会主催 など

⑤福祉用具管理委員会との連携

・車椅子の都度点検方法の改訂と研修

・体重100kg以上の患者用車椅子の取り決め

・車椅子に装着する転倒防止バー及び酸素ボンベラックの設置

・トランスボードの増設と研修の実施

⑥気切カニューレ抜去に向けたガイドラインの作成

⑦撮影及び録音を禁止する旨を入院申込誓約書への追記および注意喚起ポスターの掲示

⑧酸素吸入中の患者様のリハビリ時のボンベへの付け替えについて検討

IV. 今後の課題と展望

リハビリの酸素付け替えについての検討を継続し、安全なタスクシェアを目指す。

アレルギー情報の各科共有についてマニュアルの改訂を進める。引き続き警鐘事例の検討による重大事故発生の予防を図っていく。

診療情報管理委員会

目的

診療記録や診療情報などの適正な管理とその運営を円滑に行うことを目的とする。

委員構成

診療部門、看護部門、コ・メディカル部門、事務部門

開催日

毎月1回、第4月曜日とし、必要に応じて臨時委員会を開催する。

活動内容

診療情報管理業務に関すること。

診療情報管理に関する院内規定に関すること。

診療録及び関連記録の様式並びに記載要領に関すること。

診療情報の有効利用に関すること。

特に力を入れたこと

2021年度は診療記録の質的監査に重点をおいて活動した。

今後の課題と展望

質的監査において改善すべき項目が可視化されたので、記録委員会とも情報共有し、診療記録の質の向上を図っていく。

広報委員会

目的

広報誌を通じ、他部署・他職種・他スタッフ/自分の部署・自分の職種の強みを共有する。

委員構成

委員長：診療部

副委員長：サービス支援課

委員：看護部、リハビリテーション部、薬剤科、放射線科、検査科、栄養科、総合支援室、サービス支援課、施設管理部、法人本部

開催日

第2金曜日 16時～17時

2021年度目標 (CI) と結果

- ①広報誌発刊数：年4回（発刊4回：達成）
- ②広報誌認知度：認知度90%（アンケート未実施：未達成）
- ③広報誌内容満足度：3.8以上（アンケート未実施：未達成）

活動内容

【院内への広報】

- ①院内広報誌「Ohana」の発刊：年4回

【院外への広報】

- ①永生会ホームページ委員会との連携
- ②永生病院ホームページの見直し・更新のサポート

今後の課題・展望

2016年度に創刊した院内広報誌「Ohana」に関しては、2021年度はコロナ禍の中にあっても、当初の目標通り年度内に4刊発行することが出来た。年度内に認知度等に関するアンケートを実施する予定であったが、残念ながら実施することは出来なかった。

今後については、院内広報誌の内容をより充実させると共に、認知度、満足度を更に高める取組をこれまで以上に推進する。また、職員の業務に役立つ情報や各部署、委員会等の紹介についての発信を継続する。

SDG's活動への取り組みとしてペーパーレス化を推進し、アンケート等についても電子媒体を活用する。

永生病院のホームページについては、内容をより良いものにするため、ホームページ委員会との連携を強化していく。

教育委員会

目的

永生病院職員の教育に関するマネジメントを行い、ハートフルな職員の育成に寄与することを目的とする。

委員構成

診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部（薬剤科、栄養科、放射線科、検査科）、総合支援室、事務部、施設管理部

開催日

毎月第1または第3月曜日に開催

活動内容

①新入職者研修の実施

4月1日入職者（新卒者）を対象とした新入職者研修を4月12日（月）に行った。

昨年と同様に新型コロナウイルス感染防止のため、参加者の検温や3密にならない工夫などを行い、研修を実施した。研修内容は部署紹介、医療安全、感染対策、倫理関連などの講義を行った。

参加人数：19名

②全職員対象の参加必須勉強会のアナウンス

2021年度の委員会主催勉強会計画表を作成し、医療法や診療報酬などで求められている全職員対象参加必須勉強会を分るようにアナウンスした。

委員会名	勉強会名
医療安全推進委員会	・BLS・AEDについて ・コード・ホワイト（院内暴力）について ・移乗について
感染対策委員会	・標準予防策 ・感染予防策
教育委員会	個人情報保護
褥瘡委員会	・褥瘡について ・スキンテアについて ・MDRPUについて
福祉用具管理委員会	・福祉用具の点検について ・トランスファーボードの使用方法 ・車いす点検方法の変更について

③個人情報保護勉強会実施

2017年度から毎年、個人情報保護の勉強会を『紙ラーニング方式』で行っている。

2021年度の勉強会参加者は687人（参加率99.3%）とほぼ全職員が参加した。

今年度の研修内容はあるある事例集から3例の事例を組み込んだ。実際にあった事例もあったので、「気を付けなければならないと思った」などの声が寄せられた。

④個人情報保護に関する院内規定の改定

昨年度に引き続き、個人情報保護に関する院内規定の一部を改定した。まだ完成していないため、来年度も引き続き行っていく。

⑤4月1日入職者（新卒者）対象のフォローアップ研修の実施

10月16日（土）に離職防止への取り組みとして、外部講師の奥山美奈先生によるオンライン研修を4月1日入職者（新卒者）対象に行った。

図書委員会

目的

永生会の理念である「街づくり、人づくり、想い出づくり」の提供を実現するため、職員ならびに関係者の研修・研鑽の場となるよう、図書室機能の充実を図ることを目的とする。

委員構成

委員長 (人財開発室)
委員 (診療部)、(看護部)、(リハビリ科)、(放射線科)、(栄養科)、(検査科)、(薬剤科)、(在宅総合ケアセンター)、(クリニックリハビリ科)、(図書室)

開催日

2ヶ月毎 第3金曜日 午後4時～

活動内容

- ①図書管理 蔵書数 2,796冊
- ②予算と購入図書を選定
全部署から希望図書を募り、新規図書67冊と雑誌3種の購入稟議を提出し、蔵書とした。
- ③文献入手を実施。
- ④蔵書点検を行った。
- ⑤職員利用状況及び部署別図書室利用率

2021年度

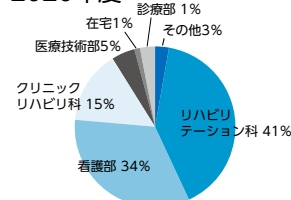
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1ヶ月平均
図書室来室者数	58	55	60	52	55	56	62	74	85	69	60	60	746	62
図書利用冊数	27	22	39	23	14	20	37	30	35	35	21	24	327	27
雑誌	8	9	18	17	2	6	10	6	10	0	2	1	89	7
書籍	19	22	21	6	12	14	27	24	25	35	19	23	247	21

2020年度

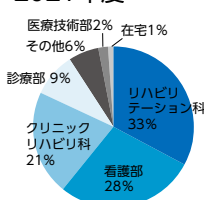
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1ヶ月平均
図書室来室者数	74	96	87	99	129	83	95	113	91	99	89	93	1148	96
図書利用冊数	41	57	93	70	60	53	75	96	93	79	59	79	855	71
雑誌	16	24	43	25	19	11	20	18	20	22	14	19	251	21
書籍	25	33	50	45	41	42	55	78	73	57	45	60	604	50

部署別図書利用率

2020年度



2021年度



手術室運営委員会

目的

永生病院の手術室・中央材料室（以下中材とする）の運営を円滑に行い、適切な手術室の運用と滅菌工程に寄与し、安全で安心な医療を提供する。

委員構成

診療部整形外科、診療部麻酔科、看護部手術室、看護部整形外科病棟、薬剤科、検査科、臨床工学技士、放射線科、サービス支援課医事担当、総務部購買担当

開催日

第3水曜日 12:30～13:00
必要に応じ委員長の招集により開催

活動内容

1. 永生病院手術室・中材における設備、器材及び薬剤の運用方法に対する審議と管理
2. 設備、器材及び薬剤の購入における審議
3. 設備、器材の購入における採否決定（薬剤については薬事審議委員会で行う）
4. 設備、器材及び薬剤の使用法のチェックと適正化への提言
5. 手術室・中材における医療安全に関わる症例について、情報の共有
適正な手術治療実行のため、委員会では臨床指標を策定し、手術治療の質の評価と改善を行う

2021年度評価

- ・手術件数 2021年度 527件（+17件）
「人工関節175件、大腿骨54件、脊椎133件、関節鏡138件、その他27件」
- ・看護師の退職1名あり、後半5名でOP業務を行っていたので、業務量が増えたことで看護師の残業時間も増えた傾向となった。3月には、手術がある日は、朝7時台に出勤してボイラ業務行っていたが、本来管理するべきである管理課に業務を委託することができたので看護師の早朝残業を減らすことができた。手術予定、中材物品の過不足がないように努め、手術は問題なく予定通り実施する事が出来た。

今後の課題と展望

- ・手術後の患者の医療安全管理から術後のレントゲンを手術室で撮るように放射線科に依頼していく。
- ・手術する患者の麻薬管理を薬剤師に依頼していく。
- ・今年度は泌尿器、形成等整形外科以外の手術が入ることがあり、今後全看護師が対応できる様研鑽していく事が求められる。
- ・中材、手術室の機械類の決められた期限での点検を確実に実施していく。
- ・3年に1回の手術室環境モニタリング測定を計画的に実施する必要がある。（次回2023年度）

認知症ケア委員会

目的

院内における認知症ケアの向上

委員構成

委員長 八重樫

委員 看護部、各病棟リンクナース
リハビリテーション科、薬剤科、検査科、ソーシャル
ワーカー、サービス支援課

開催日

毎月第1火曜日 14:00～15:00

目標と結果・評価（看護部委員会とリンク）

目標1 認知症について知識を深め

対応力の向上を図ることが出来る

評価指標 職員全員に向けた勉強会とミニテストの実施

目標値 2回/年

結果・評価

6月 認定看護師、7月 医師、8月 リハビリセラピスト、9月 薬剤師、
10月 検査技師、11月 MSW

それぞれの職種特性を活かした勉強会資料を準備し、委員会内で勉強会を開催。各部署で紙ラーニングした結果を名簿、感想・意見等用紙にまとめ翌月の委員会時に持参した。参加率・アンケート集計は実施しなかったが、認知症への理解が深まったとの感想が多く集まった。

目標2 認知症加算2の活動に充実が図れる

評価指標 定期的なカンファレンスの開催回

目標値 各病棟2回/月以上

結果・評価

各部署でリンクナースを中心に認知症のある患者を定期的にカンファレンスに挙げ、ケアの実践を行った。対応困難ケースは委員会時に事例検討として症例を持ち寄り対応方法等について話し合った。その後の経緯を共有することができた。目標値の2回/月以上は達成できていない部署もあったため、今後思案を要する。

目標3 認知症状により抑制している患者の抑制解除に向けた取り組みができる

評価指標 看護現場における身体抑制解除件数

目標値 3件/年以上

結果・評価

事例を委員会内で発表しディスカッションを行った。医師、認定看護師からの意見やアドバイスも含めディスカッションの結果を各部署に持ち帰り、情報を共有した。抑制解除についての意識が高まり病棟でカンファレンスを設け、段階的な解除に至ったケースが確認できた。

まとめ

コロナウイルス感染防止などの影響が大きく、委員主体の集合研修開催などは出来なかった。しかし各部署による勉強会の実施、定期的な認知症カンファレンスの実施により、認知症状をもつ患者についての情報共有やケアに対する意識の高まりと実践に繋がったと評価する。次年度也多職種勉強会や事例検討、全職員対象の勉強会などを行い、認知症患者へより質の高いケアの提供が出来ることを目指していく。

臨床検査適正化委員会

目的

永生病院における臨床検査を適正に行い、かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

委員構成

診療部、看護部、事務部、検査科

開催日

年に2回定例で行う。

但し、緊急を要する場合は委員長が招集し臨時に開催することが出来る。

活動内容

- ・臨床検査の適正利用に関すること。
- ・臨床検査に関する情報交換。
- ・各診療科の検査科への要望事項についての調整。
- ・新型コロナウイルス抗原定量検査の導入。
- ・新型コロナウイルス抗原定性・インフルエンザ同時検査キットの導入。
- ・NT-proBNP 検査の導入。

エコ推進委員会

目的

省エネ対策と環境保全に向けた取り組みの企画・実施を目的とする。

委員構成

診療部、看護部、検査科、リハビリテーション部、施設管理部

開催日

10月・2月の第2火曜日

活動内容

- ①エコ活動の推進
- ②エコ活動の啓蒙
- ③エコ活動の企画・実施

労働安全衛生委員会

目的

労働安全衛生法の趣旨に沿い、労働災害の防止と快適な職場環境の整備を図り、職員の安全と健康を確保することを目的とする。

委員構成

統括安全衛生管理者	院長
産業医	診療部医師
衛生管理者	看護師、臨床検査技師、事務（人事）
委員	リハビリテーション部(PT) 看護部(看護師、介護福祉士) 医療技術部(薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師) 総合支援室(入院係) 施設管理部 サービス支援課(人事)

開催日

毎月第4木曜日に開催。

活動内容

①職場巡視の実施

2019年12月から職場巡視を開始し、2021年度も引き続き巡視を行い、昨年度行えなかった更衣室の巡視も追加した。全体的に昨年度の指摘事項は改善されていた。

②禁煙の促進

5月に職員の喫煙率調査を行った。永生病院の喫煙率は15.1%で、成人喫煙率（厚労省データ）は16.7%と、永生病院の喫煙率の方が1.6ポイント低かった。

今年度は禁煙治療薬チャンピックスの製造販売中止に伴い、永生クリニックの禁煙外来受診ができなくなったのは残念であった。

③職員健診受診率の向上

職員健診受診率向上のために、3月に各部署の所属長へ部署毎の受診率を配信し、未実施者の把握と受診の促進を依頼した。今年度の受診率は98.8%（2020年度97.0%）だった。

④院内の労働災害

労働災害報告書の内容を委員会でも把握し、安全・安心な職場づくりを検討した。

⑤メンタルヘルス相談窓口

職員のメンタルヘルスケアのために相談窓口を検討した。院内の産業医や外部の相談窓口など、いくつかの案が出され、来年度には開始できるようにしたい。

栄養ケア管理委員会

目的

安全安心な質の高い食事の提供に向けて多職種で取り組み、患者満足度の向上を目指す

委員構成

診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部（薬剤科、栄養科）

開催日

隔月第4水曜日

活動内容

1. 給食の質の向上

①給食コメント

毎月、看護部が患者さまへ聞き取りを行った結果を委員会へ提出し、給食委託会社と改善に向けた検討を行った。特に好評へ転じる変化に繋がった項目は、味付け5事例、献立7事例に上った。好評な献立の頻度を増やすことは、当院の人気メニューの確立にも繋がる。また不評な味付けは、重点的に調理法を見直すことで次回提供時には好評な献立へ改良を果した。看護部からの毎月のヒアリングは、患者満足度向上に寄与していると認識するものであった。

②申刺し食の認知度向上

仰臥位で食事をされる患者さまに対する「申刺し食」の認知度向上に取り組んだ。食事オーダーをする上で注意する点と、献立内容を共有することに努めた。申刺し食の認知度は年間目標の70%を優に超えた90%に達した。

2. 栄養関連情報誌の発刊による知識の向上

「日常の業務でよく目にするもので栄養を考え、誰にでもすぐに実践できる！」をコンセプトに、3年目となる今年度は年9回の資料作成とサイボウズからの配信を行った。

発刊月	タイトル	担当部署
7月	栄養情報提供書 知っていますか？	栄養科
8月	軟菜の改良に取り組んでいます！	栄養科
9月	知っていますか？当院の水分補給補助食品	栄養科
10月	申刺し食～アンケート結果のご報告～	栄養科
11月	申刺し食とは	栄養科
12月	おいしい食事は姿勢から～ベッド上編～	PT科
1月	おいしい食事は姿勢から～車椅子編～	OT科
2月	「おいしい」を安全に支援する介助方法	ST科
3月	退院先への食事情報は栄養情報提供書におまかせ！	栄養科

3. 栄養情報提供書の認知度調査

条件付きではあるが、2020年度診療報酬改訂において加算算定が認められた栄養情報提供書。当院は、地域連携と医療安全の観点から2015年よりその作成を続けている。栄養情報提供書には、看護師が測定する体重の他、食事情報を記載していることから他職種の認知度向上が望ましいと考え、栄養関連情報誌をツールとして発信を行った。

年度末に実施したアンケート調査では、リハビリテーション部を対象に加えたことも相成り、昨年度を430枚上回る879枚の回収を得た。結果は、認知度が90%であり今年度の目標90%を達成した。ただし、経管栄養食の場合にも作成している実態は54%の認知度であり、普及活動は引き続き必要と思われる。

クリティカルパス委員会

目的

人々に質の高い、安心な、安らぎにあふれた医療サービスを提供する為に、永生病院におけるクリティカルパスの円滑な運用を目的とする。

委員構成

- ・委員長：中村 謙（診療部）
- ・委員：診療部、看護部、医療技術部（薬剤科、検査科）、事務部

開催日

偶数月第2木曜日

活動内容

1. 新規クリティカルパスの作成
2. 運用中のクリティカルパスの見直し
3. 新規クリティカルパスの承認

4. クリティカルパスの職員への普及

5. クリティカルパスとバリエーションの集計と評価

2021 年度評価

今年度は新規パスの作成に関しては0件であった。現在、地域包括ケア病棟を中心に脊椎圧迫骨折のパスをトライアル運用中であり次年度以降本採用していく予定となっている。

パスに関する集計は昨年度と同様にパスの対象となる件数、実際にパスを使用した件数、使用したパスの種類、バリエーションの件数などが明確になるよう集計を行った。

次年度はパーキンソン病センターの立ち上げも予定されており、昨年度中断されていたLSIGパスの作成再開も視野に入れて活動を予定する。

今年度の実績

クリニカルパスの作成：0件、見直し：0件、承認：0件

クリニカルパスの使用率：100%

褥瘡委員会

2021 年度目標と結果

1. 褥瘡に対する全職員の知識・意識を高める。

- ① マニュアルの改訂
 - ② 委員による勉強会の実施
 - ③ 各委員が病棟の褥瘡発生数を把握して、予防に努めていく
- ＜結果＞
- ・褥瘡処置指示伝票の改訂を行い、処置内容がよりわかりやすくなるようにすることができた。それに伴いマニュアルの改訂を行った。感染症の流行を避けるために写真を確認して処置内容を検討するといった対応を行い、その実施方法についてもマニュアルを作成した。
 - ・勉強会資料は褥瘡・スキンケア・MDRPUについて、紙ベースでの勉強会を実施する事が出来た。
 - ・褥瘡回診にかかわる準備の為、各委員が積極的に取り組み、褥瘡回診用紙の作成を実施した。その際に部位やグレードが確認され、各病棟の予防策につながったと考える。

2. 新規褥瘡発生率の改善 発生率 3.0% 以下

- ① ポジショニング・シーティング・除圧の見直し
- ② スキンケアの強化・栄養士との連携

＜結果＞

- ・今年度全体の発生率は昨年と同様 3.75% であり、目標を達成することはできなかった。しかし、発生の報告の中では、軽度の発赤や、数日後には軽快している状況のものも含まれており、褥瘡に対する意識が高まったとも考えられる。また治癒率は 37.1% であり、発生後の早期対応が行われ、褥

瘡の対応が強化できたと評価できる。

- ・褥瘡回診の際、必要と思われる場面で短時間ではあるが、意見交換が出来た。病棟看護部職員やリハビリ担当者とは協働して、適切な減圧除圧を実施していけるよう、回診時には個別性に合わせた相談を実施していく。
- ・処置については処置伝票に従い、スキんケアについては、病棟職員の判断で行うことが出来ている。栄養士との連携は、臨時褥瘡回診用紙を栄養科にも確認してもらい、栄養に関する早期対応に繋げている。

3. 褥瘡の早期発見、早期治療と予防対策

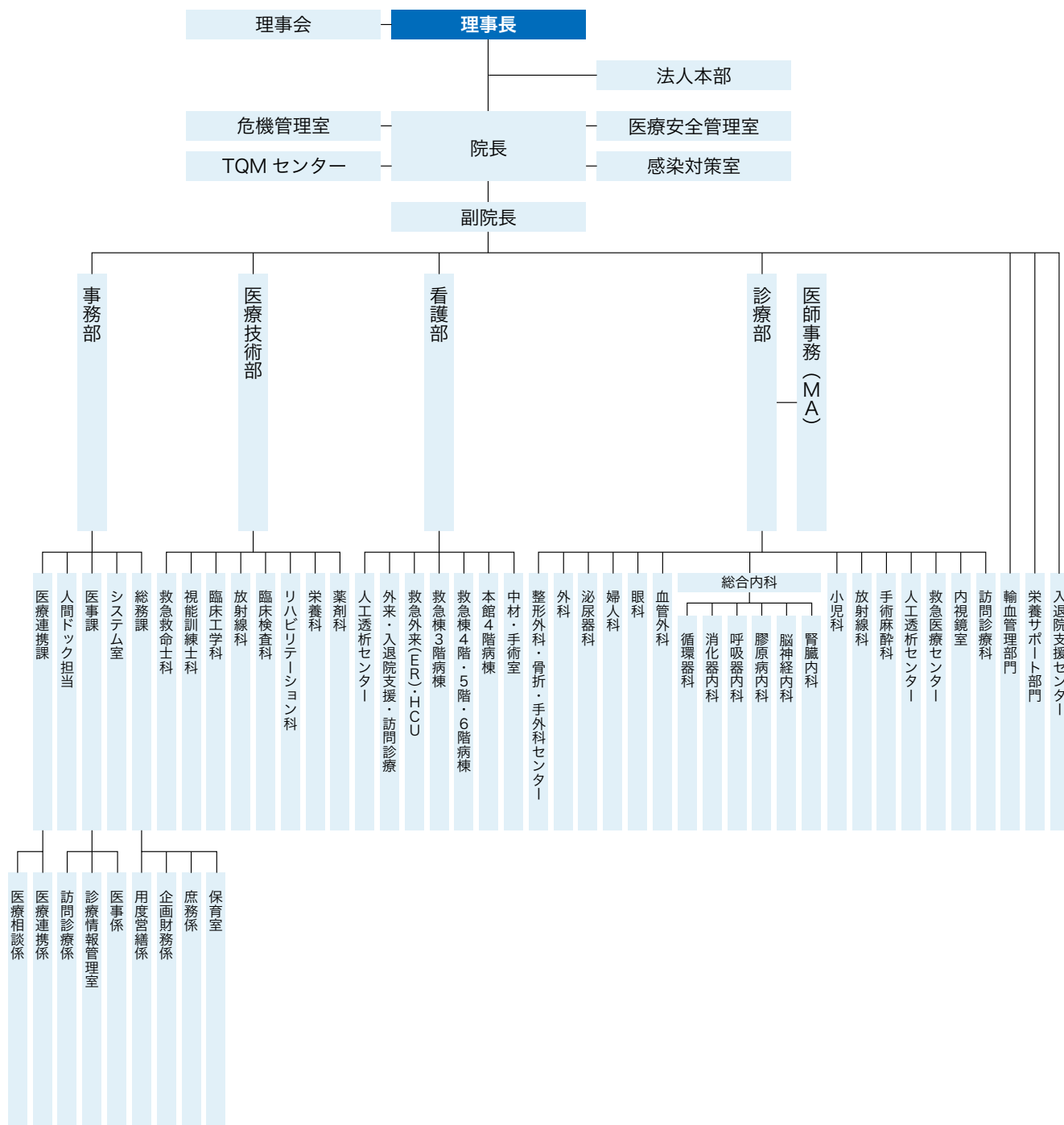
- ① 有効なマット使用の確認
- ② 皮膚の観察、適切な処置の実施

＜結果＞

- ・各病棟でのエアマット使用状況について、看護部の褥瘡委員会で確認できた。適宜不要となったエアマットの返却してもらい、必要な場面で不足している状況にはならなかった。またエアマット管理票の改訂と、返却時のチェックリストを作成して、どこで使用されているかよりわかりやすくなるような改訂ができた。
- ・褥瘡回診を実施できない場合でも、写真を確認して適切な処置を決めていくことが出来ていた。また、褥瘡処置指示伝票の改訂を行い、処置内容をよりわかりやすくなる事が出来た。

南多摩病院

組織図	70
総括	71
病院理念・基本方針	72
資料／統計	73
診療部	76
内科	76
外科・血管外科	77
整形外科	78
人工透析センター	79
救急医療センター	80
循環器科	81
泌尿器科	82
婦人科	83
眼科	85
麻酔科	86
小児科	87
訪問診療科	89
看護部	91
医療技術部	94
リハビリテーション科	94
放射線科	96
臨床検査科	98
薬剤科	101
栄養科	103
臨床工学科	105
視能訓練士科	107
救急救命士科	109
医療安全対策室	111
事務部	113
委員会	115



南多摩病院

- ・当院は病床数170(HCU5床、急性期一般入院料1 143床、地域包括ケア病床22床)の東京都指定二次救急病院であり、救急医療センター、循環器センター、骨折・手外科センター、人工透析センター、メディカルケアセンター(人間ドックセンター)の5つの機能を柱に据え、急性期医療を通じて地域社会に貢献している。
- ・東京都指定二次救急医療機関としての成果は、外来診療人数527.4人/日、救急車受入台数4,561件ならびに応需率78%であり、地域住民の命と健康を守ることに一層貢献した。
- ・八王子市内で唯一、24時間365日体制の救急診療を行っている小児科は、その役割を十分に発揮し、2020年には1,796名の児童に迅速かつ的確な小児救急医療を提供した。
- ・7対1急性期一般病床の基準である重症度、医療・看護必要度は39.6%、在宅復帰率は86.4%、平均在院日数は11.3日、看護師は看護職員の99.1%であり、看護師の月平均夜勤時間は66.4時間であり、いずれも基準を達成した。
- ・DPC標準病院群の医療機関別係数は2021年度の1.3663から、2022年度は1.3632となり、0.0031減少した。
- ・経費削減への取り組みとしては、薬剤科と連携して後発品の採用促進に努めた結果、後発品使用率は前年度実績の88.6%から89.0%まで増加した。
- ・八王子市医師会が中心となり、20団体が一堂に会して設立された八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会(八高連)の一員として、地域包括ケアの質の向上に貢献した。
- ・その一環として、八王子市医師会の八王子在宅療養救急搬送支援事業に参画し、当院が所有する病院救急車を活用して在宅療養中または施設入所中の高齢者を救急搬送する取り組みを行い、2021年度には365件(内、在宅療養患者搬送164件、44.9%)の搬送を実施した。
- ・病院救急車は慢性期病院等の高齢救急患者受け入れを大幅に増加させ、救急病院と慢性期病院、精神科病院の連携を促進する、まさに地域包括ケアの基盤であることを、様々なメディアや各種学術集会を通じて全国に発信し続けた。
- ・病院救急車の運用を24時間365日体制とし、病院救急車を市内医療機関の病院間搬送に活用した結果、2021年度には571件の病院間搬送を実施し、消防救急の負担を軽減した。
- ・東京大学より委託を受けた高度救急搬送システムERmoについては、委託事業による検証期間が終わり東京都では2022年度の運用についての検討がなされている。そこで、ERmoと病院救急車を一体的に運用する新たな在宅高齢者緊急搬送システムの構築を計画している。
- ・また、永生会がこれまで創り上げてきた回復期リハビリテーション、亜急性・慢性期医療、在宅医療、在宅介護、介護予防、生活支援のシステムと緊密に連携し、質の高い医療・介護をシームレスに地域住民に提供した。
- ・更に、南多摩病院と永生病院ならびにみなみ野病院の強固な連携は永生会の発展に必要な不可欠なことから、両病院の役席者やMSWを交えた合同会議を毎月開催し、職員の交流と患者の転院調整が円滑になるよう取り組んだ。
- ・2016年3月に発刊した広報誌「南十字星」を今年度は4回発行し、南多摩病院のアップデートな話題と共に、市民に役立つ医療情報を、地域住民に発信した。
- ・災害派遣医療チーム(JMAT、AMAT)の隊員を継続的に養成し、資器材を整備した。
- ・世界中で大流行した新型コロナウイルス感染症への対応として、2021年度は八王子市ワクチン集団接種会場への職員派遣、八王子消防署職員へのワクチン接種、都宿泊療養施設の委託運営、八王子市コロナ支援拠点へ災害コーディネーター医師及び救急救命士の派遣をそれぞれ行った。
- ・新型コロナ診療開始から2022年3月末までに発熱外来で6,209名の診療を行い、598名のコロナ感染患者に対して入院治療を提供し、2,208名のホテル宿泊療養を支援した。
- ・更に、永生会・明生会新型コロナ対策本部のメンバーとして、永生病院、セントラル病院、グループホーム寿限無、オネスティ南町田のコロナ対応を支援した。

南多摩病院 院長 益子 邦洋

理念

医療・介護を通じた街づくり・人づくり・思い出づくり

基本方針

質の高い医療・看護・介護・リハビリを学び、優しいヘルスケアサービスを提供します。

断らない、治し、支える医療・看護・介護・リハビリを実践し、地域の信頼と期待に応えます。

健全経営の維持に努め、安心な安らぎにあふれた街づくりを支援します。

2021年度目標 重点目標『地域包括ケアの核となる病院を目指す』

1. 救急医療提供体制の拡充（緊急手術・内視鏡下止血療法）
2. 法人内外病院・施設との連携強化による信頼確保・病床確保
3. TQM センターを活用した医療の質向上と働き方改革の推進
4. 紹介患者の受入体制強化
5. 病院救急車の運用拡充
6. 在宅療養支援体制の強化
7. 経費削減とコスト意識の醸成による収支改善

具現化項目

- * 救急車応需率の向上：95%以上／年（通年）
- * 夜間手術への対応：24 時間体制づくり
- * 病床稼働率：救急車受入れのための稼働率 91.5%維持
- * MIO カルテの活用による地域連携の強化（連携 100 施設）
- * 病院救急車を活用した搬送 600 件／年
（内、八王子市在宅医療救急搬送支援事業 150 件）
- * CS・ES 満足度の向上（CS 4.5 ES 3.2 以上）
- * 疾患別パスの強化（目標 30 件）
- * 夜間医療体制の強化（医師 2、看護師 2、救急救命士 2、等）
- * 紹介率（救急を含む）40%
- * 逆紹介の推進（3500 件／年）
- * 一般病棟重症度、医療・看護必要度 31% 以上の確保
- * 夜勤 72 時間要件クリア・必要要員の確保
- * 在宅診療目標患者数 162 人



外来患者科目別一覧

		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
内科	初診	561	509	538	532	619	517	542	539	493	633	509	622	6,614
	再診	2,605	2,352	2,678	2,613	2,626	2,603	2,705	2,595	2,896	2,538	2,364	2,880	31,455
	合計	3,166	2,861	3,216	3,145	3,245	3,120	3,247	3,134	3,389	3,171	2,873	3,502	38,069
外科	初診	52	25	41	36	27	34	32	32	49	27	24	35	414
	再診	321	238	299	352	353	343	362	327	377	346	276	352	3,946
	合計	373	263	340	388	380	377	394	359	426	373	300	387	4,360
循環器科	初診	31	27	31	28	31	28	33	33	45	31	27	39	384
	再診	779	715	757	711	679	705	750	682	807	707	670	979	8,941
	合計	810	742	788	739	710	733	783	715	852	738	697	1,018	9,325
透析	初診	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3
	再診	1,258	1,255	1,277	1,296	1,270	1,259	1,260	1,260	1,311	1,278	1,179	1,285	15,188
	合計	1,258	1,255	1,277	1,297	1,270	1,259	1,260	1,260	1,311	1,280	1,179	1,285	15,191
整形外科	初診	272	256	262	284	257	255	306	320	333	283	228	311	3,367
	再診	2,453	2,122	2,481	2,300	2,151	2,234	2,239	2,386	2,603	2,219	2,109	2,572	27,869
	合計	2,725	2,378	2,743	2,584	2,408	2,489	2,545	2,706	2,936	2,502	2,337	2,883	31,236
婦人科	初診	99	92	83	101	89	85	107	104	97	71	76	102	1,106
	再診	618	506	604	599	610	651	590	678	754	540	556	683	7,389
	合計	717	598	687	700	699	736	697	782	851	611	632	785	8,495
泌尿器科	初診	94	75	94	95	120	99	120	98	117	110	95	123	1,240
	再診	829	753	748	762	727	811	778	805	889	748	754	854	9,458
	合計	923	828	842	857	847	910	898	903	1,006	858	849	977	10,698
眼科	初診	69	63	78	69	68	57	68	85	77	47	38	91	810
	再診	778	691	919	789	696	837	789	722	807	684	603	928	9,243
	合計	847	754	997	858	764	894	857	807	884	731	641	1,019	10,053
救急科	初診	426	457	436	458	456	358	407	363	448	343	301	346	4,799
	再診	105	123	104	112	86	106	97	82	94	82	67	78	1,136
	合計	531	580	540	570	542	464	504	445	542	425	368	424	5,935
小児科	初診	250	287	328	525	403	239	357	282	270	333	361	311	3,946
	再診	266	254	336	371	331	220	271	270	266	207	196	262	3,250
	合計	516	541	664	896	734	459	628	552	536	540	557	573	7,196
訪問診療科	初診	4	2	2	4	3	2	1	1	3	2	2	6	32
	再診	169	127	126	135	151	141	126	135	210	118	124	136	1,698
	合計	173	129	128	139	154	143	127	136	213	120	126	142	1,730
合計 (合計のみ透析除く)	初診	1,858	1,793	1,893	2,133	2,073	1,674	1,973	1,857	1,932	1,882	1,661	1,986	22,715
	再診	10,181	9,136	10,329	10,040	9,680	9,910	9,967	9,942	11,014	9,467	8,898	11,009	119,573
	合計	10,781	9,674	10,945	10,876	10,483	10,325	10,680	10,539	11,635	10,069	9,380	11,710	127,097
総計		12,039	10,929	12,222	12,173	11,753	11,584	11,940	11,799	12,946	11,349	10,559	12,995	142,288

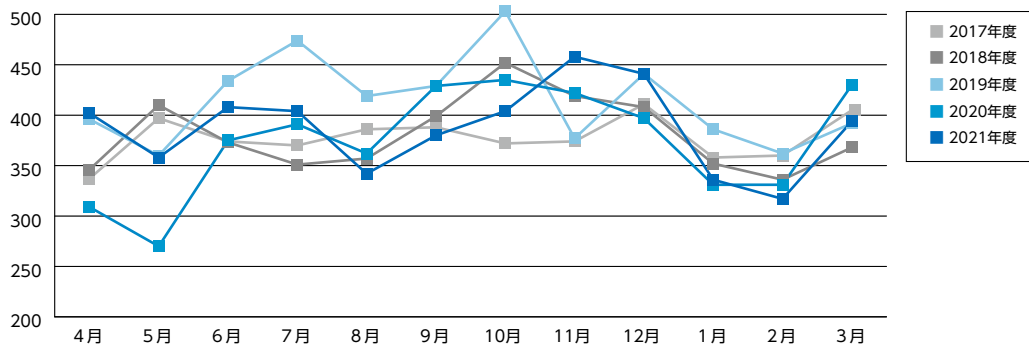
入院患者科目別一覧

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科	1,527	1,622	1,492	1,610	1,869	1,544	1,262	1,338	1,312	1,470	1,581	1,631
外科	907	761	705	902	1,046	803	939	802	801	838	736	797
整形外科	849	853	679	832	833	647	843	801	804	974	850	836
婦人科	108	113	138	103	116	115	201	169	123	123	108	163
眼科	32	23	29	20	21	25	23	21	18	23	19	28
循環器科	686	751	664	673	627	791	715	707	649	646	509	719
救急科	2	2	2	9	1	0	2	1	9	10	10	4
泌尿器科	218	218	252	246	250	301	323	287	184	358	326	378
小児科	70	81	68	83	69	57	61	56	71	52	33	52
透析	29	69	52	162	67	123	113	92	71	0	3	49
合計	4,428	4,493	4,081	4,640	4,899	4,406	4,482	4,274	4,042	4,494	4,175	4,657
1日平均	147.6	144.9	136.0	149.7	158.0	146.9	144.6	142.5	130.4	145.0	149.1	150.2

年度別入院述べ患者数

	内科	外科	整形外科	婦人科	眼科	循環器科	救急科	泌尿器科	小児科	透析科
2014年度	26,247	6,900	5,207	436	441	4,399	1,107	2,191	1,807	2,299
2015年度	18,433	8,718	8,928	735	400	5,357	1,079	2,281	1,460	3,060
2016年度	11,058	11,023	9,039	957	380	10,797	1,395	3,251	1,523	532
2017年度	15,545	7,947	9,678	805	373	8,137	1,678	3,411	1,610	714
2018年度	20,055	3,651	11,686	571	356	8,390	1,500	3,706	1,449	1,262
2019年度	21,092	5,914	10,848	1,288	342	8,255	34	3,375	1,512	334
2020年度	19,219	8,334	10,834	1,080	341	8084	23	3,306	962	716
2021年度	18,258	10,037	9,801	1,580	282	8,137	52	3,341	753	830

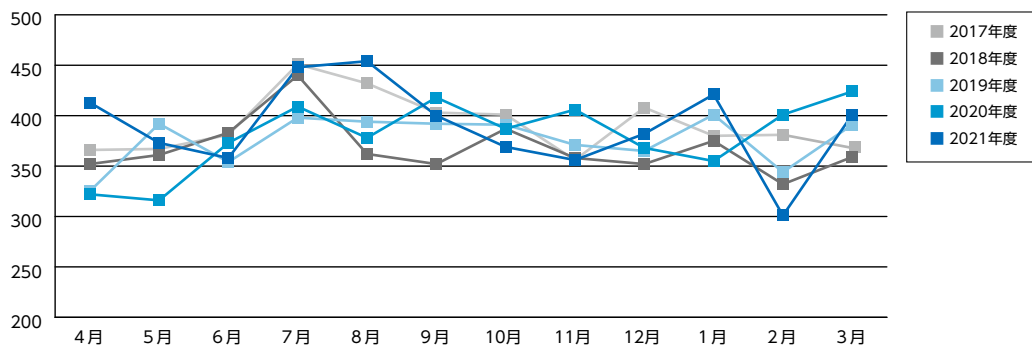
年度別紹介件数比較 (グラフ)



年度別紹介件数比較 (表)

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
2012年度	257	338	281	309	342	323	352	317	304	235	227	291	3576
2013年度	276	301	277	328	264	295	318	310	307	309	288	356	3629
2014年度	336	342	382	385	329	341	366	334	343	305	334	330	4127
2015年度	351	309	360	366	356	313	369	330	366	329	354	349	4152
2016年度	369	362	375	396	357	350	404	339	382	300	355	359	4348
2017年度	337	397	374	370	386	388	372	374	411	358	360	405	4532
2018年度	346	410	373	351	357	399	452	419	408	352	336	368	4571
2019年度	396	360	434	474	419	429	503	377	441	386	362	392	4973
2020年度	309	270	375	391	362	429	435	422	397	331	331	430	4482
2021年度	402	358	408	404	342	380	404	458	441	336	317	394	4,644

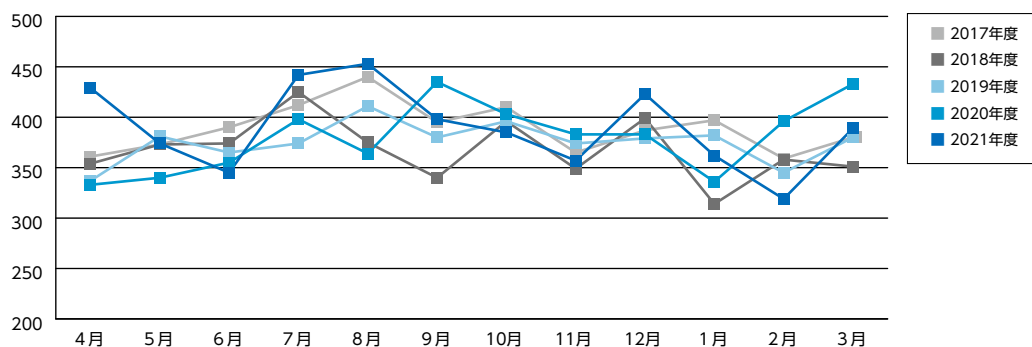
総入院数の推移 (グラフ)



総入院数 (表)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間平均
2011年度	247	235	214	242	267	236	252	264	265	267	239	241	247.4
2012年度	263	249	260	306	314	279	318	293	305	285	255	304	285.9
2013年度	303	287	282	327	324	276	315	368	294	325	283	330	309.5
2014年度	320	335	342	376	377	350	373	324	369	366	352	383	355.6
2015年度	308	351	365	382	374	319	362	370	350	400	368	370	359.9
2016年度	332	360	374	393	411	417	422	360	384	412	358	354	381.4
2017年度	366	367	381	451	432	403	401	356	408	380	381	368	391.2
2018年度	352	361	383	440	362	352	387	358	352	375	332	359	367.8
2019年度	325	392	354	398	394	392	391	371	365	401	344	391	376.5
2020年度	322	316	373	409	378	418	387	406	368	355	401	424	379.8
2021年度	413	373	358	448	454	400	369	356	382	421	301	401	389.7

総退院数の推移 (グラフ)



総退院数 (表)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間平均
2011年度	228	229	232	223	284	237	245	249	295	224	258	245	245.8
2012年度	265	250	254	229	325	274	304	313	335	241	256	311	279.8
2013年度	295	286	287	353	313	270	337	354	322	293	290	328	310.7
2014年度	330	353	327	384	352	355	372	331	373	370	353	373	356.1
2015年度	321	343	367	373	366	343	365	363	389	339	370	416	362.9
2016年度	346	333	391	374	415	417	421	331	446	354	368	388	382.0
2017年度	361	373	390	412	440	395	410	365	387	397	359	380	389.1
2018年度	354	373	374	425	375	340	396	349	399	314	358	351	367.3
2019年度	337	381	365	374	411	380	396	374	379	382	345	380	375.3
2020年度	333	340	355	398	364	435	403	383	383	336	396	433	379.9
2021年度	429	374	345	442	453	398	385	357	423	362	319	389	389.7

1日の平均入院者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間平均
2011年度	103.4	142.8	139.3	146.7	139.9	133.6	130.9	136.0	134.0	145.6	151.0	147.5	137.6
2012年度	145.9	134.6	141.5	146.0	153.0	150.5	150.7	146.4	137.2	147.7	153.6	146.7	146.2
2013年度	147.8	152.4	147.0	147.7	154.2	151.9	146.6	145.7	137.9	152.0	146.3	152.7	148.5
2014年度	140.4	135.5	128.1	135.0	132.8	143.1	139.2	136.2	147.5	157.0	140.9	141.5	139.8
2015年度	127.3	139.2	140.0	140.1	152.2	137.3	131.1	134.1	125.0	146.7	148.5	130.5	137.7
2016年度	143.8	148.1	127.1	147.3	142.5	149.4	130.9	129.9	139.0	143.3	150.5	134.4	140.5
2017年度	130.6	123.3	119.5	137.8	137.7	135.0	143.6	132.9	144.4	151.8	142.1	142.7	136.8
2018年度	134.7	136.6	136.1	151.6	150.3	145.3	148.5	144.6	137.4	151.8	151.1	142.7	144.2
2019年度	142.2	144.4	134.7	141.3	147.6	142.1	141.0	150.0	145.4	151.8	157.5	145.0	145.3
2020年度	137.0	128.0	131.0	145.0	154.0	147.0	141.0	146.0	149.0	156.0	156.0	154.0	145.3
2021年度	147.6	144.9	136.0	149.7	158.0	146.9	144.6	142.5	130.4	145.0	149.1	150.2	145.4

内科

業務体制

内科診療の体制は、消化器内科医 4 名、呼吸器内科医 1 名、脳神経内科 1 名、腎臓内科医 1 名、総合診療医 3 名、救命救急科医 1 人の常勤医に加え、外来における一般内科診療については非常勤の先生方の協力のもと業務を行った。内容は入院患者の検査・治療、一般内科外来、専門外来および訪問診療を行った。2020 年度から、COVID-19 蔓延に伴い、発熱外来と COVID-19 軽症から中等症の入院治療も行っている。

内科紹介患者数

	内科紹介件数	全科紹介件数
2010 年度	868	2,450
2011 年度	1,111	3,079
2012 年度	1,016	3,575
2013 年度	1,000	3,273
2014 年度	1,193	4,127
2015 年度	1,166	4,152
2016 年度	1,241	4,349
2017 年度	1,220	4,532
2018 年度	1,340	4,571
2019 年度	1,522	4,973
2020 年度	1,397	4,482
2021 年度	1,296	4,644

業務状況

消化器疾患は好川謙一医師、山内俊一医師、赤羽麻奈医師に加え、吉田幸永医師が常勤医として加わり、多数の症例の診断・治療に当たっている。増員に伴い上部と下部の消化管内視鏡だけでなく、ERCP 件数も増加している。

腎疾患は、腎臓専門医として金久恵理子医師による専門外来や病棟管理を行っていたが、8 月からの産休に伴い、非常勤の腎臓専門医師を中心に診療を継続した。脳神経内科医としては田中雅貴医師が診療にあたっている。

呼吸器疾患は、呼吸器専門医の吉岡正剛医師が週 3 コマの専門外来を行い、入院患者のコンサルテーションにも対応している。

総合診療部門は國松医師を中心に、鈴木晶子医師、鈴木一平医師、非常勤医師が外来を担当し、國松医師はセカンドオピニオン外来も開設し、全国各地からの紹介により診療にあたっている。鈴木晶子医師が膠原病専門外来も担当し、鈴木一平医師は訪問診療を中心に担当している。

この他、内科には専門外来を担当する多くの非常勤医師がおり、糖尿病外来等専門性の高い診療が行われた。入院患者については、チームで協力しながら、専門に関係なく、手分けして担当している。

COVID-19 蔓延のため、一般外来と別に発熱外来を内科医師が担当し、COVID-19 入院患者も鈴木一平医師と吉岡正剛医師が中心になって、診療を行った。

内科入院患者動向

	内科
2015 年度	18,433
2016 年度	11,058
2017 年度	15,545
2018 年度	20,055
2019 年度	20,167
2020 年度	21,585
2021 年度	18,258

特に力をいれたこと

2021 年度も COVID-19 蔓延のために、発熱外来や COVID-19 患者用病床確保を継続して、多くの発熱患者や COVID-19 診療にあたった。特に 2021 年夏にはデルタ株の流行に伴い、COVID-19 中等症だけでなく重症患者の診療も行った。永生会の入り口として、近隣医の紹介、救急よりの患者受け入れ、訪問診療との連携等「断らない医療」を引き続き目指した。

今後の課題と展望

➤ の地域も高齢者が増えており、今後の窓口的医療
 ↳ 機関として断らない医療を実践することを前提に
 医師間の協力体制が重要になってくると考える。

外科・血管外科

業務体制

2021年度常勤外科医は、1年を通して外科3名、血管外科1名体制であった。なお火曜日外来は外勤医師が行った。前年度に比べマンパワー不足は解消されつつあり、救急科や内科など院内からの救急要請に積極的に対応することを心がけた。COVID-19感染症の蔓延・院内発生に伴い、緊急度・優先度を考慮した診療対応が求められることもあった。またCOVID-19感染症合併外科疾患症例の治療も積極的に行った。

業務状況

2021年度は外科症例のみならず、消化器疾患も消化器内科と連携して（消化器内科医が他臓器疾患症例も入院治療しなければならなかったため）外科入院患者として入院治療を行った。5000点以上の手術は、延べ件数411件と前年度より増加した。主な手術としては、胆嚢摘出術121件、虫垂炎手術55件、ヘルニア手術96件、大腸手術42件、胃切除8件、腸閉塞・小腸切除・人工肛門手術38件であった。腹腔鏡下手術は198件で、全手術症例の48%が鏡視下手術となり、前年度に比べ、飛躍的に腹腔鏡下手術の件数が増加している。

特に力をいれたこと

当院の麻酔科の業務体制内で対応できる緊急手術症例の治療に注力した。また急性期の消化器癌患者の症例数を回復させることを目指すと同時に、腹腔鏡下手術も積極的に導入した。腹腔鏡下手術を基本としていた胆嚢摘出術や虫垂切除術のほか、鼠径ヘルニア手術や大腸癌症例についても患者希望に応じて腹腔鏡下手術にて対応した。

今後の課題と展望

引き続き救急科や内科からの診療依頼受け入れ体制を整え、信頼関係を構築すること、定期的なカンファレンスを開催し、看護部や医療技術部など他職種と良好なコミュニケーションを図ることである。院外においては、COVID-19感染症により社会情勢は大きく変化しており、スタッフ一人一人が地域住民の健康と福祉を守るため、医師としての職責を全うすべきと考えている。また、可能な限り外科として諸学会の施設認定を得て（2021年度は肝臓学会、消化器病学会、腹部救急医学会の認定施設として認定）、認定施設であることを公報し、若い外科医が勤務したい外科医局となりたい。また地域住民には「高度な手術技術を持つにも関わらず、敷居の低い、気軽に来ることのできる、断らない病院」であるという認識を持ってもらいたいと考える。

手術名（5000点以上のもの）	件数
ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	70
ヘルニア手術（腹腔鏡下鼠径ヘルニア）	16
ヘルニア手術（その他のヘルニア）	7
ヘルニア手術（腹腔鏡下のその他のヘルニア）	3
結腸直腸手術	19
結腸直腸手術（腹腔鏡下）	23
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部）	42
痔核・肛門手術	3
小腸切除術（回腸導管を含む）	14
人工肛門造設術	8
人工肛門造設術（腹腔鏡下）	1
胃全摘・胃切除手術	8
胆嚢摘出術	15
虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	7
腸閉塞手術	15
腹腔鏡下胆嚢摘出術	106
腹腔鏡下虫垂切除術	48
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術	1
軟部腫瘍摘出術	3
子宮付属器腫瘍摘出術	1
試験開腹術	1
合計	411

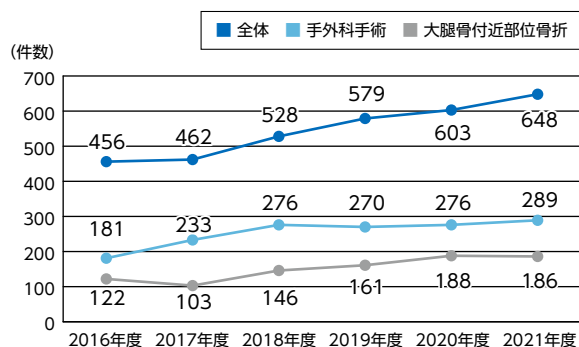
業務体制

現在、南多摩病院整形外科は常勤医 5 名、非常勤医 5 名の計 10 名（うち 6 名は手外科専門医）で外来診療を行っている。病棟業務は常勤医 4 名で行っている。

実績

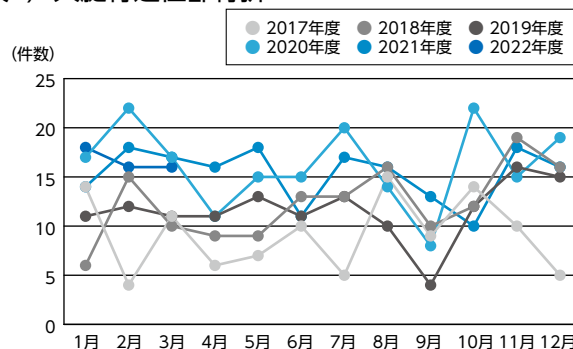
当院は 2 次救急病院であり、外来からの入院だけでなく救急車で搬送される急性期患者にも対応している。過去 6 年間の手術件数の推移をみると（表 1）、毎年増加しており 2021 年度の手術件数は 648 件で過去最多を記録している。2015 年度に比べ 2021 年度は全体の手術件数が 244 件増加している。内訳は、手外科関連手術が 289 件で全体の 45% を占め、次いで大腿骨近位部骨折手術が 188 件で 28% を占めている。救急車で搬送され緊急入院となる患者の殆どが大腿骨近位部骨折の高齢者であるが、その手術件数は 2015 年度に比べ 2021 年度では約 2 倍に増加している。当院は 2018 年 2 月 1 日より日本手外科学会研修施設に認定され、手外科関連手術件数も毎年増加の一途をたどっている。大腿骨近位部骨折手術はこの 2 年間は年間 180 件台で頭打ちとなっている。仮に常勤医の数が増えたとしても、常勤麻酔科医が 1 名しかおらず、技術が必要な手術室看護師の数も少ないため、年間 180 件台が現体制（常勤医 4 名）での限界数であると考ええる。

（表 1）南多摩整形外科手術件数

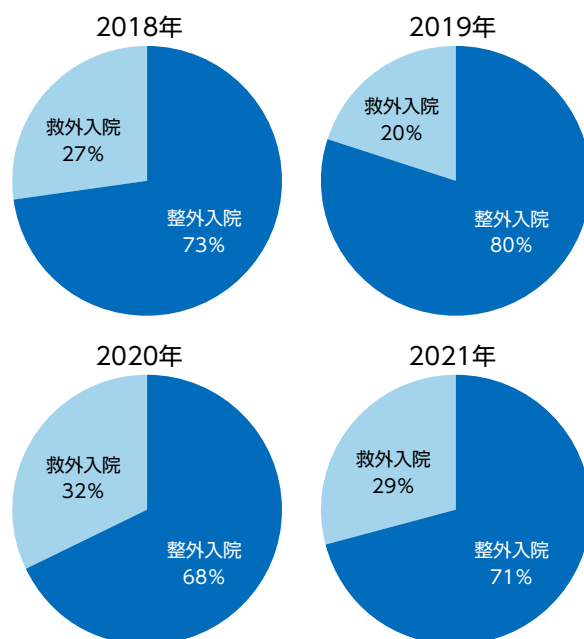


大腿骨近位部骨折の患者数は国内で年間 25 万人に上るとされており、2030 年には年間 30 万人に増加するといわれている。当科での大腿骨近位部骨折の手術件数の増加も、患者数の増加を反映しているものと思われる。この大腿骨近位部骨折の手術件数に季節変動があるのか調べた結果を（表 2）に示す。多少の変動はあるが 1 年を通じてランダムに手術が行われており、冬季に患者が多いといったような季節性は特に無いようである。

（表 2）大腿骨近位部骨折



また下の円グラフは整形外科手術患者の入院経路を示したものである。救急外来から入院してくる患者はこの 4 年間で 20～30% であり、整形外科外来から入院してくる患者は 70～80% と大部分を占めている。諸所の事情で救急車の受け入れが止まることもあっても、直ちに手術件数が減って収益が悪化するという事態にはならない様である。



課題・展望

当科の今後の課題は臨床だけでなく研究にも力を入れることであり、日々の臨床で得られた知見や工夫を国内外に情報発信していくことが重要と考えている。また手外科研修施設に認定された以上は、今後、研修を希望する医師が訪れるかもしれないため、教育システムの構築を行っておく必要がある。整形外科はチームワークなくしては業務が成り立たない科であり、相互扶助の精神を備えていなくてはならない。誰かが外来診療を行い、誰かが手術に入っていたら、手の空いているものは病棟業務を済ませて手術の助手に入るなど、業務の役割分担とバランスを考えた機動性が求められる。そのため新しい人材は常に募集しているが、人材の吟味は徹底して行い、人手が欲しいからと言って安易な採用は行わないという方針に変わりはない。

業務体制

常勤医師 2 名、非常勤医師 7 名、看護師 15 名、臨床工学技士 14 名、看護助手 2 名の体制で、月曜から土曜まで透析療法を実施した。月水金は第 1 部 9:00- と第 2 部 17:00-、火木土は第 1 部 9:00- と第 2 部 15:00- のスケジュールで外来、入院合わせて約 100 名の透析患者を維持・管理した。

業務状況

新型コロナウイルス感染に収束が見えないなか、透析患者においても感染拡大に細心の注意をはらって日々の業務をおこなう必要があった。透析前の体温測定、治療時の常時マスクの着用を促し、有症状の場合にはすみやかにウィルス抗原検査や核酸検査 (LAMP 法) をおこなうようにした。

1 年間で 3 名の新型コロナ陽性透析患者 (軽症・中等症) の入院加療をおこなった。内訳は院内患者 1 名、院外患者 2 名 (行政からの入院依頼) であった。個室隔離のまま透析を継続し、クラスターの発生等はなく、病状の重症化も経験しなかった。

患者の高齢化に伴う身体・認知機能の低下は、例年どおり大きな問題となった。様々な合併症を抱えた方々にも、可能な限りの治療を提供するために、多職種からの多様な支援を提供した。医師・看護師による医療・看護上の支援だけでなく、臨床工学技士による負担軽減につながる治療法の提供、リハビリスタッフによる早期の介入、管理栄養士による食事指導、医療ソーシャルワーカーによる社会的資源の利用促進などである。当院の擁する全スタッフをあげて、安全で確実にやさしさのある医療の提供を目指した。

当院は救急患者を積極的に受け入れているため、近隣の透析施設からの入院も多い。多数の併存症を持つ患者が多く、循環器科、総合内科、整形外科、泌尿器科、外科、眼科等に入院となることもしばしばであるが、各科と緊密な連絡をとりながら、透析治療を継続した。

特に力を入れたこと

新型コロナウイルス感染対策を強化するため、個人用 RO 装置の 2 台目を追加購入し、入院した新型コロナ陽性透析患者が個室から移動することなく、透析を続けられるように準備した。前述のとおり 3 例の陽性患者の入院加療を無事おこなうことができた。また給・排水の工事が完了し、HCU においても個人用 RO 装置を用いて透析が施行できるようになった。災害対策にも力を入れた。これまでの大規模自然災害の経験から、透析は災害に弱い医療であることが判っている。それぞれの患者に 1 日おきに治療を行わなくてはならないため、ひとたび物流に問題が生じて物品の供給不足に陥れば、容易に治療の継続が困難になる。その対策として、必要な薬剤・透析器機を最低 2-3 週間は備蓄できるようにした。災害時の活動能力向上をめざして、マニュアルの見直し、内容の周知徹底も行った。加えてスタッフ間の連絡をスムーズかつ緊密に行うことができるように連絡網も整備した。

今後の課題と展望

透析装置の耐用年数が近づいているため、本年度中に大幅な新規購入・入れ替えが予定されていたが、諸般の事情により来年度に延期になった。全台で HDF が可能になる予定であり、より洗練された装置による安全・確実な治療の提供が可能になると期待される。

業務体制

救急科の診療は前年同様、東京医科歯科大学救急救命センター、東京慈恵会医科大学救急医学教室のご協力をいただき、永生会がめざす24時間365日『断らない医療』を実践すべく努力をしている。

業務状況及び今後の課題と展望

今年度も救急車搬入台数は4,500台以上を受け入れることが出来た。独歩による受診患者も増加しており、救命士を救急外来に配置することにより診療の質を確保している。

さらに今年度も内科の先生方にご協力いただくことで病棟当直を配置することができ、救急診療にもより一層の力を入れることができるようになった、と確信している。

今後も配置職員を確保し、増加する救急患者への対応に向けて積極的に取り組んでいく。

救急外来患者動向

			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
夜間	診察要請数	一般	234	348	328	449	464	378	352	361	327	282	239	264	4,026
		小児	56	62	106	118	138	136	148	98	76	76	82	93	1,189
	受入数	一般	211	279	310	426	431	369	348	355	314	267	226	256	3,792
		小児	54	56	100	117	133	127	144	97	74	65	78	90	1,135
	受入率	一般	90.2%	80.2%	94.5%	94.9%	92.6%	97.6%	98.9%	98.3%	96.0%	94.7%	94.6%	97.0%	94.2%
		小児	96.4%	90.3%	94.3%	99.2%	96.4%	93.4%	97.3%	99.0%	97.4%	85.5%	95.1%	96.8%	95.5%
	入院数	一般	35	36	44	63	78	68	65	91	52	65	41	40	678
		小児	2	0	0	0	3	3	4	2	0	1	3	2	20
	入院率	一般	16.6%	12.9%	14.2%	14.8%	18.1%	18.4%	18.7%	25.6%	16.6%	24.3%	18.1%	15.6%	17.9%
		小児	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	2.4%	2.8%	2.1%	0.0%	1.5%	3.8%	2.2%	1.8%

救急車受入れ状況

			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
昼間	診察要請数	一般	96	80	101	112	308	87	84	78	107	134	203	132	1,522
		小児	5	0	1	3	3	1	3	2	1	0	4	0	23
	受入数	一般	93	78	100	111	114	84	81	74	102	92	78	102	1,109
		小児	5	0	1	3	3	1	3	2	1	0	1	0	20
	受入率	一般	96.7%	97.5%	99.0%	99.1%	37.0%	96.6%	96.4%	94.9%	95.3%	68.7%	38.4%	77.3%	72.9%
		小児	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	25.0%	0.0%	87.0%
	入院数	合計	29	29	32	32	41	35	20	20	34	27	32	35	366
	入院率	合計	31.2%	37.2%	32.0%	28.8%	36.0%	41.7%	24.7%	27.0%	33.3%	40.2%	41.0%	34.3%	32.4%
夜間	診察要請数	一般	281	302	249	348	1,471	279	273	253	292	620	917	365	5,650
		小児	5	13	15	28	23	6	13	9	14	16	11	15	168
	受入数	一般	267	285	238	323	350	248	259	233	276	345	224	245	3,293
		小児	5	12	14	22	18	4	10	7	11	9	7	7	126
	受入率	一般	95.0%	94.4%	95.6%	92.8%	23.8%	88.9%	94.9%	92.1%	94.5%	55.6%	24.4%	67.1%	58.3%
		小児	100.0%	92.3%	93.3%	78.6%	78.3%	66.7%	76.9%	77.8%	78.6%	56.3%	63.6%	46.7%	75.0%
	入院数	合計	93	94	84	127	130	93	97	93	116	136	83	96	1,242
	入院率	合計	34.8%	33.0%	35.3%	39.3%	37.1%	37.5%	37.5%	39.9%	42.0%	39.4%	37.1%	39.2%	36.3%
救急受入台数合計			370	389	353	453	488	338	354	316	389	446	312	353	4,561
救急応需率			95.6%	98.5%	96.4%	92.3%	27.0%	90.6%	94.9%	92.4%	94.0%	57.9%	27.5%	68.9%	78.0%

循環器科

業務体制

循 環器内科の診療は、来年度5月に華藤医師を迎え6名体制となる。

外来診療：午前は毎日初診・再診外来を、午後は火曜日・水曜日に再診外来を開設。

病棟業務：毎日終日心臓カテーテル検査・治療、ペースメーカー治療等を含めた診療を行っている。

救急対応：夜間オンコールを含め24時間体制で行っており、近隣の開業医・グループ内外の医療機関・救急車等に対して緊急で対応できる体制を整えている。

業務状況

昨 年(2021年)の心臓カテーテル検査・治療は、合計427件、内訳として冠動脈造影検査(CAG)：245件、経皮的インターベンション(PCI)：202件、末梢動脈血管内治療(EVT)：14件、恒久的ペースメーカー植込み術(PMI)：10件となっている。

昨年に引き続き今年度も24時間365日心臓カテーテル検査・治療に対応できる体制を整えており、昨年度は緊急PCI症例を37件対応することができた。

2021年度実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年合計	月平均
全件数	34	32	44	37	32	28	25	36	36	40	44	39	427	35.6
CAG	20	17	25	19	17	18	13	26	20	28	22	20	245	20.4
PCI	14	17	22	15	13	13	13	16	17	15	26	21	202	16.8
EVT	1	1	2	2	1	1	2	0	3	1	0	0	14	1.2
iFR	1	2	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	10	0.8
PMI	0	0	1	1	0	1	1	2	1	0	2	1	10	0.8
緊急	1	4	6	2	1	2	4	7	0	1	6	3	37	3.1

CAG：冠動脈造影検査
PCI：経皮的インターベンション
EVT：末梢動脈血管内治療
iFR：冠動脈瞬時血流予備量比
PMI：恒久的ペースメーカー植込み術

特に力を入れたこと

新 型コロナ感染症による影響が持続している中、通常の入院患者の縮小等一般診療への影響を最小限にすることが重要である。

まずは患者・医療スタッフの安全を第一に考慮したうえで、患者の検査・手術を延期することによるデメリットを可能な限り避けるように努め、結果として症例数・手術数を維持することができたと考える。

今後の課題と展望

今 後も心臓カテーテル・ペースメーカー手術数のさらなる件数の増加が見込まれ、高齢化とともに患者のさらなる重症化が予測される。また新型コロナウイルス感染症の一般診療に与える影響は引き続き持続すると考えられ、今後もそれらを念頭においた診療体制をさらに整えていく必要がある。グループ内だけでなく周囲の医療機関との連携をさらに強化し、引き続き24時間365日体制で臨んでいきたいと考えている。

業務体制

本年度も常勤医師 2 名（宮野、工藤）及び非常勤医師 2 名（堤久、加藤恵子）体制で診療を行った。外来は月曜日から金曜日まで午前・午後で行っている。火・水曜日は手術日のため非常勤医師が外来を担当している。腹腔鏡下手術では臨床工学技士にスコピストを担当してもらい業務分担を進めている。

業務状況

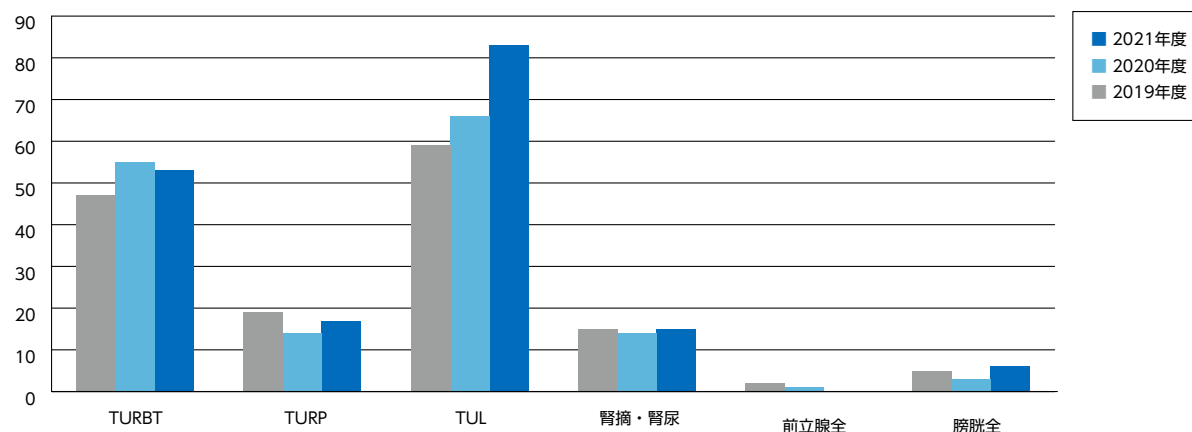
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT) は 53 件、経尿道的尿路結石除去術 (TUL) は 82 件、腎・尿管摘除術 16 件、膀胱全摘除術 6 件であった。前立腺生検

は年間 80 件前後行っている。細径尿管鏡の導入により、TUL の手術成績は向上及び低侵襲化している。今後、件数の増加が予想される。前立腺全摘除術はロボット手術ができる施設へ紹介しているため当院では行っていない。尿路上皮癌、前立腺癌に対する抗がん剤治療が増加しており、外来業務が増加している。

今後の課題と展望

新型コロナウイルス感染症の影響で学会発表が行えていなかったが、次年度は積極的に発表を行う。より低侵襲及び個別化した治療を提供できるように知識及び技術を Update していく。

手技件数比較（直近3年）



業務体制

武蔵野赤十字病院産婦人科の地域連携病院として、2021年04月より黒岩華子医師を、また、2021年09月末で退職の松本友里医師に代わり、2021年10月より丹羽ことみ医師を常勤産婦人科専攻医として迎え入れ、2021年度は常勤3名体制で運営した。手術は水曜日午後と木曜日終日の週2日で行った。外来は月曜日と金曜日の終日および水曜日の午前のみを2診体制、奇数火曜日午前を1診体制で行い、午前中に集中する患者数に対応するため、月曜日と金曜日の午後に術前説明外来を開設した。検診は、八王子市検診、人間ドック、従来同様に行った。入院は、当院で対応できる症例は、良悪性を問わず極力対応した。化学療法は、全例初回は入院、以後は患者のニーズに従い外来化学療法室での施行も併用した。

業務状況

別表に提示するが、常勤医の増加に伴い、手術・外来・入院・化学療法のすべての件数が前年度を大幅に上回った。

[手術]

子宮鏡下手術を導入した。腹腔鏡下付属器手術数も伸ばした。悪性腫瘍手術も、広汎・準広汎子宮全摘出術、骨盤および傍大動脈リンパ節郭清術まで幅広く対応した。

[外来]

下半期は1日患者総数が100人を超えることが増えた。予約を取れない患者が予約外で来院する状況が多かった。

手術件数

手術名	手術件数
広汎子宮全摘出術	1
準広汎子宮全摘出術	1
リンパ節郭清術	6
腹式単純子宮全摘出術	54
付属器切除術（開腹）	17
卵巣腫瘍切除術（開腹）	1
子宮筋腫核出術（開腹）	9
腔式子宮全摘手術＋腔壁形成術	32
腔壁形成術	8
腹腔鏡下付属器手術	10
腹腔鏡下卵巣腫瘍切除術	5
子宮頸部円錐切除術	19
子宮内膜全面搔爬術	12
子宮鏡手術	19
バルトリン腺腫瘍摘出術	4
コンジローマ切除術	1
外陰部血腫除去術	1
外陰部腫瘍切除術	1
子宮頸管ポリープ切除術	1
試験開腹術	1
合計	203

[検診]

一般外来診察の合間に数多く対応した。

[入院]

良性疾患の入院のみならず、がん救急、終末期医療症例も前年度より増加した。MEの尽力のもと、がん性腹膜炎患者に対するCARTも施行した。術後のみならず、がん患者に対しても、治療期・終末期を問わずリハビリにも積極的に介入いただいた。

[化学療法]

分子標的治療薬を導入し、各がんにおける適応レジメンも増やした。

特に力を入れたこと

3人体制となったため、断らない医療を常に心がけた。専攻医の実りある臨床実習にふさわしい診療体制となるように、良悪性、年齢を問わず、極力幅広く対応した。外来では、「婦人科あり方委員会」を定期的に開催し、コメディカルとともに運営について常に検討し改善を心がけた。

今後の課題と展望

若手医師に常にチャンスを与えること、コメディカルが今以上に患者に関われる診療体制を作ること、何よりも患者が喜ぶ診療を提供すること、この3点は昨年同様である。次年度は常勤2名体制に戻るが、常に八王子の婦人科の最後の砦を目指したい。学術面においてもさらに業績を残したい。

外来診療概要

項目	人数
検診数	
八王子市子宮がん検診	911
人間ドック	506
合計	1,417
外来患者数	
初診	1146 (他院からの紹介182)
再診	7,212
合計	8,358

入院理由

入院理由	入院数
手術	203
化学療法	38
BSC 含むがん対症療法	7
重症貧血	3
術後イレウス	2
PID	2
膣炎	2
卵巣出血	1
術後出血	1
術後腔断端離開	1
血栓症	1
トルソー症候群	1
合計	224

悪性腫瘍

種別	人数
子宮頸がん	8
子宮体がん	12
卵巣がん	9
腹膜がん	1
合計	30

眼科

業務体制

2021年度は、2020年度と同様に、常勤医師1名（鈴木）と非常勤医師（毎週金曜日）、視能訓練士4名で業務を行った。視能訓練士4名中3名が退職（2021年3月末、12月末、2022年3月末）したが、新たに2名入職（2021年5月、2022年2月）しており現在は3名で業務を行っている。また来年度4月より1名が入職予定であり、定員に達する見込みである。

業務状況

昨年度に引き続き、手術は主に白内障手術を行った。昨年度322件の白内障手術を行ったが、今年度も昨年度同様に280件の白内障手術を行った。白内障以外の手術は昨年度22件で今年度は18件であった。手術日は昨年度同様に月曜日午後と木曜日午後で行った。2020年初頭よりのコロナ禍で、外来患者数の減少や、白内障手術予約者のキャンセルなどが相次いだ。特に2022年1月～2月のCOVID-19オミクロン株の大流行時には外来患者の激減、さらに医師・スタッフが濃厚接触者になるなど、外来業務の縮小をやむを得ず行った。開業医からの手術患者の紹介が激減した。その後外来患者数はある程度まで回復してきたが、COVID-19が落ち着いてから手術したいという患者が多く、現在の白内障手術の待機は3か月程度となっている。

全身麻酔の白内障症例や、網膜剥離などの網膜硝子体疾患は、東京医科大学八王子医療センターに紹介し、お世話になった。東海大学八王子病院は眼科病棟がCOVID-19患者病棟となり入院を伴う手術の受け入れができなくなり紹介がほとんどできなかった。午前是一般診察を行い、午後に網膜光凝固、手術説明・術前検査を主に行った。患者サービスとして、例年大好評であった誕生日の患者へのバースデーカードやクリスマスカードを渡すことは、本年度もコロナ禍で中止している。昨年度より引き続き、中待合に季節ごとの折り紙作品を掲示した。季節感あふれる作品を見て、患者から非常に好評であった。また中待ち合いではリラックスできるように音楽も診察・検査に差し支えない音量で流すようにした。永生病院とみなみ野病院の入院患者の診察を往診で、隔週の金曜日に引き続き行った。

特に力を入れたこと

昨年度と同様にCOVID-19感染予防を行った。元々眼科ではアデノウイルス性結膜炎に対しての対策で手すりの消毒や、椅子の消毒などをこまめに行ってきたが例年以上に消毒を徹底するようにした。さらに換気目的で窓を開けて診察を行った。外の道路と工事

の騒音がうるさいことがあったが特に問題となるほどではなかった。細隙灯顕微鏡での診察時は患者との距離が近くなるので、その間にアクリル板を設置し直接の飛沫感染を少しでも防御できるようにした。手指消毒も患者毎で、できるだけ患者の目の前で行うようにした。

白内障手術患者の半数以上は、八王子市内の眼科開業医からの紹介である。そのため昨年度までは八王子地区（南多摩眼科医会）の会合、勉強会には積極的に参加し、開業医の先生方とのコミュニケーションをとることにしていたが、このコロナ禍では会合はwebで行われるので、今年度は全く開業医の先生方と直接話す機会はなかった。そのため同世代の開業医の先生方とはLINEでの症例の相談などでコミュニケーションをとった。

今後の課題と展望

COVID-19感染がまだ予断を許さない状況では今後も外来患者数の減少や、手術患者の減少が起こりえる。受診者に安心して受診してもらえるような感染対策を今後とも行っていきたい。来年度4月より視能訓練士4名体制になることで、脳梗塞疑いやドックでの緑内障疑いなどの患者に対する受診当日の視野検査に対応できるようになり、午前中にしか来院できなかった視野検査希望の人の検査がスムーズに行えるようになりつつある。今後は午前中の視野検査数の増加を目標とし、患者ニーズに対応できるようにしていく予定である。

また長年の懸案事項であった老朽化した視野検査機器が更新されたことにより、検査機器の故障なく検査がスムーズに行えるようになった。造影剤なしで眼底の血流評価ができる機材、OCTアンギオグラフィーが登場し、非侵襲で検査ができるようになった。OCTアンギオグラフィーを導入して、通常の検査及びアンギオグラフィー検査の両方を行うべく機器の導入をする予定であったが、コロナ禍で延期になっておりできるだけ早急に導入をしていきたい。

現在使用中の白内障手術装置（アルコンインフィニティビジョンシステム）が発売からほぼ20年が経過し、手術装置の消耗品が2023年末販売終了になることが決定した。そのため後継機種を選定が必要になってくる。今後、後継機種選定・導入にあたって手術が今後ともスムーズに行えるようにしていきたい。

業務体制

常勤 麻酔科医は 1 名体制（生越医師）

非常勤麻酔科医は、下記の先生方に依頼した。

月曜日は近江医師、もしくは八王子医療センターより 1 名

火曜日は舘田医師、武蔵野日赤より 1 名

水曜日は赤川医師、葉山医師

木曜日は竹下医師、河野医師

金曜日は七尾医師

業務状況

①術前外来：月曜日から金曜日まで麻酔科術前外来を行い、該当枠以外の臨時・緊急にも対応した。また、術後回診を行う事で、病棟との情報共有を図った。

②手術麻酔件数

2021 年度の総手術件数は 1,782 件、麻酔管理手術は 1,153 件であった。

2020 年 2 月のコロナ感染拡大により、一時的に手術を制限したが、その後の件数は年毎に増加傾向にある。

③コロナ感染症対応

感染拡大時より、麻酔導入及び抜管時の N95 マスク・フェイスシールド・ガウン装着を徹底し、飛沫感染防止を図っている。

また、一時的に制限した予定手術は、感染予防をする事で、2020 年 6 月以降、通常通りの運営を再開している。

2021 年 1 月より、手術目的の入院患者に対し、コロナ感染精査で唾液 LAMP 法を追加し、現在も予定・臨時・緊急手術に対応している。

また 2021 年 12 月より、人工呼吸器に付属する除去フィルターを、高精度且つ低コストに抑える事で、より安全性の向上を図った。

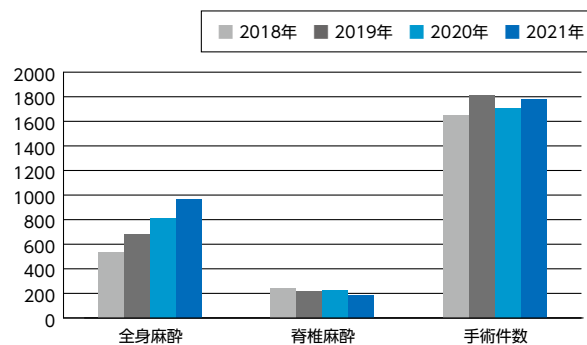
今後の課題と展望

常勤 麻酔科医 1 名の為、緊急手術・外来対応出来る件数にも限度がある。

よって、非常勤麻酔科医と連携しながら、適宜役割分担を行い、手術対応をする。

また、手術室スタッフとの情報共有を図りながら、円滑な手術室運営を進めて行く必要がある。

手術・麻酔件数



小児科

業務体制

- 1) 当科が開設された2010年5月は常勤5名(中野、高田、鳥羽、小林、賀来)体制にて診療を開始したが、2015年12月～2016年5月の間一時鳥羽、賀来の2名体制となり、非常勤医の応援を要す体制であった。2016年9月に長山医師の赴任、2016年10月～2019年3月の間の飛田医師の赴任を経て2019年4月以降、賀来医師、鳥羽医師、長山医師、岡本による常勤医4名体制の安定した状態で業務が遂行出来た。2022年5月以降は長きに渡り小児科顧問を務め貢献頂いた賀来医師が非常勤の立場となるが、引き続きご協力頂き、鳥羽医長の元、新たな体制を確保していく。
- 2) 当科は八王子市内で唯一365日24時間診療可能な小児科として、都立小児総合医療センターをはじめ、多くの大学や病院の医師達の協力を得てその体制を維持して来た。常勤医4名体制が確立できた2017年4月以降は早番も復活し、切れ目ない救急体制を再構築・維持している。
- 3) 常勤医減数時も、医師会や市、都から委託された乳幼児検診、学校検診、ワクチン接種、病児保育、在宅医療支援(レスパイト入院)、児童相談所臨時入所は継続してきた。今後もこれまで同様継続していく予定である。

業務状況

新 型コロナ感染症の影響は甚大で、入院数、外来数とも激減した。

- 1) 入院患者数は、グラフ1に示すように166名と前年度とほぼ横ばいであった。2020年度の小児病棟の新型コロナウイルス感染症入院病床への転用が引き続き影響した。予約が約3分の2を占めている点も引き続きで、外来経由、救急外来からの入院はそれぞれ10%前後。紹介入院も21名と横ばいであった。
- 2) 外来患者数はグラフ2に示すように前年度より、救急、一般共に若干持ち直した形であるが、依然COVID-19流行前よりは少なく遷延している。

特に力をいれたこと

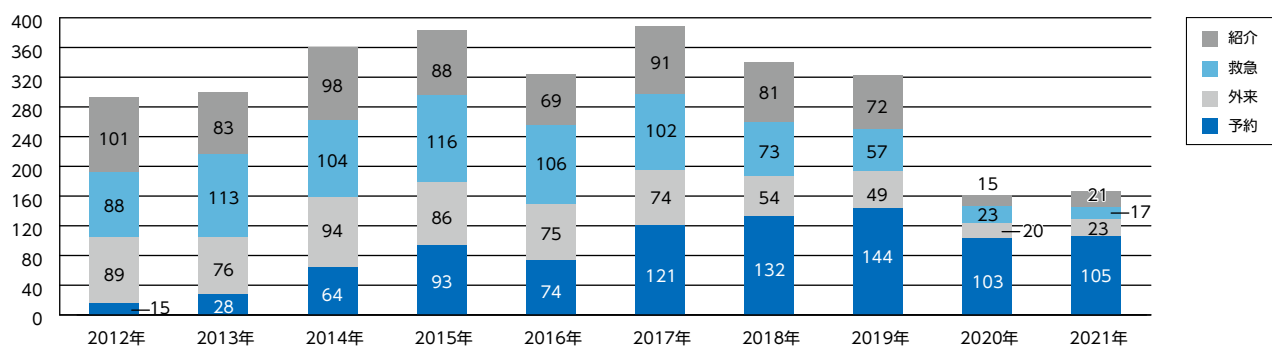
- 1) アレルギ学会専門医は、非常勤医として中野医師が月2回専門外来を継続している。専門知識豊富な常勤医である長山医師が食物負荷試験を再開継続することにより、今後もニーズの増加するアレルギー疾患の対応に当たる事が可能である。2019年度は13件と徐々に増加していたが、今年度は8件とやや減少した。
- 2) 2013年度から開始したレスパイト入院は、鳥羽医師の尽力により、昨年度(92名)同様94例を受け入れた。
- 3) 2019年度から月2回言語・発達外来、月2回心理相談外来を開始している。心理外来で昨年度も118名を診療し前年128名診療と増加した。

今後の課題と展望

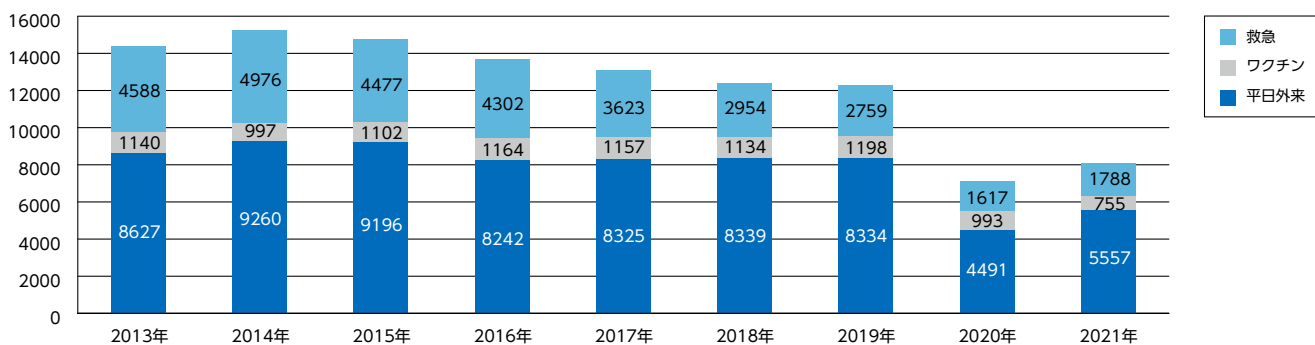
- 1) 食物負荷試験は、アレルギー患者の増加に伴いニーズは多い。長山医師の臨床能力を鑑みれば、病床などの問題がなければ実施例が順調に増加すると期待される。
- 2) 岡本は学校検尿陽性者のみならず、小児腎・泌尿器患者の小児も専門に診療しており、今後も検査の体制などの拡充を図り、より多くの患者を診療したいと考えている。
- 3) 小児在宅医療児のレスパイト入院、及び児童相談所経由の受け入れは、キャリアーダイバーシティー・家族支援・男女共同参画の拡充が叫ばれる昨今、地域貢献が多様な領域である。新型コロナウイルス感染症の流行はあるが、だからこそのより一層の体制強化に努めていきたい。
- 4) 言語・発達外来、心理外来はその活動が安定すれば地域医療に貢献できるので、今後も出来れば拡充も目指して継続していきたい。

(文責：岡本 正二郎)

グラフ１． 2012-2021年経路別入院数



グラフ２． 2013-2021年経路別外来数



訪問診療科

業務体制

今年度は、当科専任医師 1 人と院内内科系医師 3 名が定期訪問診療を行った。看護師は専任 3-4 名が、訪問同行（診療サポート、患者ケア）、関連職種との連絡、新規患者の受け入れ調整の業務を担った。また、事務職員 2 名が診療科全体の運営を統括した。

患者や施設からの問い合わせには、当科スタッフと救急外来が 24 時間体制で対応した。当院での救急診療が必要となった場合は、他診療科や看護部、医療技術部（放射線科、薬剤科、検査科など）の協力を仰ぎ、時間外往診や病院救急車を活用する場合は、院内救急救命士や救急外来看護師とともに現場に急行した。

業務状況

1) 実績

2021 年 4 月から 2022 年 3 月までの 1 年間で、月平均の訪問患者数は 134 人であり、とくに居宅（在医総管）患者に増加傾向がみられた。新規患者数は計 93 人であった（表 1）。計画的・定期的な訪問診療は延べ 1,977 件、月平均 165 件であった（図 1）。患者側の要請に応じて訪問した往診は延べ 371 件、月平均 31 件であった（図 2）。以上の数値は、2020 年度（月平均訪問患者数 121 人、新規患者数 82 人、定期訪問診療延べ 1,790 件、月平均 149 件、往診延べ 305 件）を上回っていた。在宅看取り件数は 20 件（2020 年度 14 件）であった。

2) 疾患・病態（表 2）

がん末期、循環器疾患、消化器疾患、代謝性疾患、腎・泌尿器疾患、慢性期脳血管障害、神経・筋疾患、精神疾患、皮膚疾患、運動器疾患、認知症、廃用症候群など多岐に及んでおり、これらを複合的に有する患者が多くみられた。

3) 検査および処置・管理（表 3）

検査は、血液・尿一般、各種細菌培養、インフルエンザ迅速検査などを随時施行した。また、1 名の患者に新型コロナウイルスの核酸検出検査を在宅にて実施した。処置・管理では、各種注射、中心静脈栄養、経管栄養（胃ろう）、血糖管理指導、在宅酸素療法、尿道カテーテル交換、疼痛緩和ケア、褥瘡処置、関節内注射、トリガーポイント注射、予防接種などを行った。

特に力を入れたこと

- 1) 患者・家人、施設職員と信頼関係を築き、患者に寄り添った「治し、支える医療」を提供することに注力した。また、多職種連携を重視し、ケアマネージャー、訪問看護師、薬剤師、理学療法士、ヘルパーらと頻回に情報交換を行い、サービス担当者会議にも積極的に参加した。
- 2) 患者の容態変化時は、患者・家人の意思を尊重した医療を施すことを心掛けた。在宅での処置や看取り、病院搬送の手配や患者情報提供など、最善の対応を行った。
- 3) 訪問診療をより円滑に導入するため、当科看護師が可能な限り退院前カンファレンスに参加した。加えて、患者・家人のニーズを十分把握することや、契約に関する誤解や混乱を防ぐために、当科看護師と事務員が在宅診療導入前面接を実施した。

今後の課題と展望

- 1) 病院全体で在宅医療を推進する姿勢を明確に打ち出すため、より多くの部門・職員が訪問診療に参画できるよう働きかけていく。
- 2) 関連職種との連携をより高めるため、在宅医療関連の勉強会や法人内の在宅診療連絡会に継続的に参加し、訪問看護ステーションや居宅介護支援の関係者、在宅クリニックや病院医師らと意見を交わす機会を増やしていく。
- 3) 在宅医療に関するスキルアップや知識の向上を図るため、スタッフが勉強会や研修会に数多く参加できる環境を整える。
- 4) 新型コロナウイルス感染拡大を踏まえたオンライン診療の導入を検討する。

表1. 2021年度 訪問診療科患者数

	2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月
新規患者数	13	9	4	13	7	5	4	5	7	4	12	10
月末患者数	130	131	128	138	135	133	133	132	137	135	142	144
施設（施医総管）	30	30	29	29	31	32	32	31	33	32	35	34
居宅（在医総管）	99	100	98	108	103	100	99	99	102	101	105	108
住診	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2

表2. 訪問患者の主な疾患・病態（2021年度）

がん末期	消化器/消化管、呼吸器、泌尿生殖器、婦人科、脳腫瘍など
循環器疾患	高血圧 心不全 虚血性心疾患 不整脈
呼吸器疾患	慢性閉塞性肺疾患 気管支喘息 肺炎（誤嚥性含む）
消化器疾患	便秘症 胃食道逆流症 消化性潰瘍 肝機能障害/肝硬変 胆石、総胆管結石
代謝性疾患	糖尿病 骨粗鬆症 痛風・偽痛風
腎疾患	慢性腎臓病 腎結石
泌尿器疾患	神経因性膀胱 過活動膀胱 尿路感染症
脳血管障害(慢性期)	脳梗塞 脳出血 くも膜下出血
神経・筋疾患	てんかん パーキンソン病 筋ジストロフィー シャルコー・マリー・トゥース病
精神疾患	不安神経症 うつ病 統合失調症 アルコール依存
皮膚疾患	皮膚・爪白癬 帯状疱疹 類天疱瘡 褥瘡 中毒疹
運動器疾患	脊柱管狭窄症 変形性関節症 脊髄損傷後遺症
その他	認知症 脂質異常症 慢性関節リウマチ シェーグレン症候群 廃用症候群

表3. 在宅での処置・検査（2021年度）

検査	処置・管理
・血液一般 ・尿一般 ・細菌培養（喀痰、尿・膿） ・インフルエンザ迅速検査 ・新型コロナウイルス核酸 検出検査（LAMP）	静脈内注射（抗菌薬、骨粗鬆症治療薬など） 筋肉内・皮下注射（骨粗鬆症治療薬、皮下輸液など） 中心静脈栄養（CVポート） 血糖管理指導 在宅酸素療法 尿道カテーテル交換 疼痛緩和ケア（麻薬処方） 褥瘡処置（デブリドマン含む） 四肢副子固定 関節内注射（ヒアルロン酸）、ガングリオン穿刺 トリガーポイント注射 予防接種（インフルエンザ、高齢者肺炎球菌）

図1. 2021年度 訪問診療件数

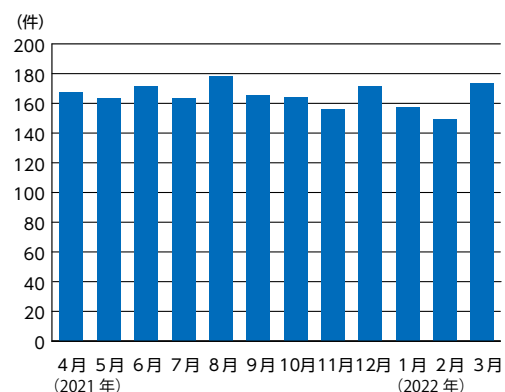
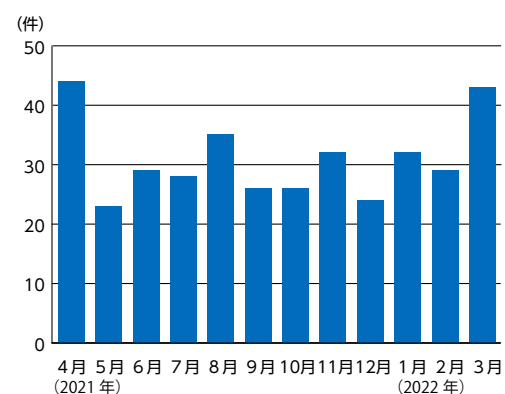


図2. 2021年度 往診件数



業務体制

COVID-19 感染症対応を各部署で協力して実施した。病棟、ER・HCU、外来のみならず、人工透析センターも陽性の透析患者対応に携わり、多部署と連携・協力して、受け入れの様々な対応を行った。2021 年 12 月より、一か所の宿泊療養施設運営を南多摩病院単独で実施し、看護師を派遣、多摩地区のホテル療養に貢献した。病棟・外来の一部一元化を拡大し、入退院支援を更に強化した。各部署の次席を教育担当と業務担当に役割分担し、所属長と協力して各委員会をまとめ、看護の質向上を図った。

業務状況

1. 業務

- 1) 「今起きていることを『他人ごと』と思わず、自分のこととして捉え、考え、行動できる看護職員を育成し、看護の質向上を図り続ける」という目標を継続し、患者の立場での看護も目指すとともに、ヒヤリハットや感染症対策等、各部署で起きている問題を共有・検討した。
- 2) 看護部主導で病床管理を行い、約 93% の高稼働を維持できた。予約入院数と退院数に差が生じ、診療科によっては退院許可が突然でることが続いているため、計画的な病床運用が課題である。HCU 92.9%、地域包括ケア病床 106.1% とそれぞれの稼働率も前年度より上昇した。
- 3) 患者の時間軸で、患者に合わせた看護を実践し、個別性のある急性期看護の更なる充実を図った。

2. 教育

- 1) 看護部内の教育
ラダー別の集合教育を実施しながら、S-QUE の e-ラーニングも取り入れて研修を実施した。院外研修にも積極的に参加し、ファーストレベル研修 1 名、実習指導者講習会 3 名、認知症対応力向上研修 II 2 名がそれぞれ修了した。
- 2) 看護学生等の実習受け入れ
新たな 2 校を加え、8 校の看護学実習を受け入れた。各校から実習指導の評判が高く、実習校を卒業した新卒看護師の就職につながっている。
中学生職場体験の受け入れはなかった。

特に力を入れたこと

1) 身体抑制しない看護

患者に寄り添うこと、患者の尊厳を守ること、患者にとって最善のケアとは何かを考えながら、次席を中心に看護部全体で取り組み続けている。身体抑制体験に続いて、各部署にリンクナースを配置し、ラウンドやカンファレンスの充実を図った。患者・家族の立場に立った「身体抑制しない看護」の実践で身体抑制率が

更に低下した。

2) HCU の有効活用

看護師長を中心に HCU の有効活用を継続し、術後患者を積極的に受け入れた結果、医師から入室依頼が来るようになった。病棟に後方ベッドを確保した上での満床運用や空床がある場合の優先的な緊急入院受け入れも継続した。稼働率が前年度より更に増加し入院管理料の増収にもつながった。

3) 入退院支援の充実

病棟と外来の一部一元化を拡大するとともに、退院後初回外来時の看護師介入を強化した。退院後の患者・家族の状況を把握し、住み慣れた街で安心して療養生活を送れるよう支援した。入院前支援算定、アナムネ聴取、入退院支援算定件数はいずれも増加し数多くの支援および収益につなげた。

4) 接遇・身だしなみの向上

前年度、看護部次席会で実施した全看護職員対象の「医療接遇」web 研修後、実際にいただいた接遇に対する患者からの意見をもとに、個人ワークと各部署でのディスカッションを次席中心に実施した。各自が自身の対応を振り返り、課題を見出すことができ、患者のみならず職員間でのコミュニケーションスキルの向上にも繋がった。

5) 新規褥瘡発生予防

前年度の課題であった、日々の観察不足や褥瘡ハイリスク患者の看護計画立案・共有の不十分さを受け、看護計画の記載強化を図った。また、リンクナースによる褥瘡ラウンドを毎週実施し、指導を行いながら看護師のスキル向上を図った。前年度比較で発生率は上昇したが、分類では発赤レベルが 17% から 44% に増加し、早期発見・報告・対応ができてきていると考える。

6) COVID-19 感染症対応

法人内でクラスターが発生した場合等に支援を実施した。また、近隣の病院や施設数か所に ICN が出向き支援を実施した。

今後の課題と展望

1. ACP を意識し、患者の意思を尊重した医療・ケアを実践できるように各部署で ACP に関する目標を挙げ取り組んでいるが十分でない。ときどき入院ほぼ在宅の中、日頃から ACP を意識した看護が実践できるように引き続き取り組んでいく。
2. 看護実践が看護計画立案・実施・評価等の看護記録に結び付いていないことが多い。更なる看護の質向上のため看護記録の充実を図る。
3. 業者紹介による新採用はなく、すべて自由応募であった。入職後 1 年未満の退職者もいるため、引き続き働きやすい職場風土の醸成に努め、離職率の低減を図る。

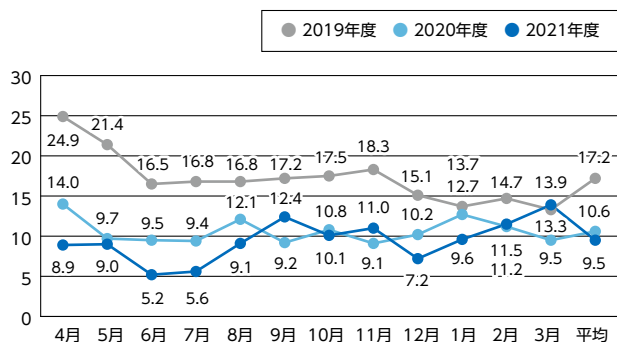
看護学実習

学校名	内容	人数	期間
東京高尾看護専門学校	小児看護学	4名	2021年5月17日(月)～5月28日(金)
		4名	2021年6月14日(月)～6月25日(金)
		5名	2021年7月12日(月)～7月21日(水)
		4名	2021年9月6日(月)～9月17日(金)
		3名	2021年10月18日(月)～10月29日(金)
創価大学	小児看護学	6名	2021年9月21日(火)～10月1日(金)
		3名	2021年10月4日(月)～10月15日(金)
		3名	2021年11月1日(月)～11月12日(金)
	老年看護学	4名	2021年7月19日(月)～7月30日(金)
	基礎看護学Ⅰ	4名	2021年10月4日(月)～10月14日(木)
		20名	2021年8月2日(月)～8月5日(木)
		15名	2022年1月31日(月)～2月4日(金)
		15名	2022年2月7日(月)～2月10日(木)
八王子市立看護専門学校	透析見学実習	2名	2022年3月7日(月)～3月11日(金)
		6名	2021年5月12日(水)
		6名	2021年6月23日(水)
		6名	2021年9月8日(水)
		5名	2022年1月12日(水)
		5名	2022年1月14日(金)
		5名	2022年2月2日(水)
	小児看護学	6名	2022年2月4日(金)
		4名	2022年2月1日(火)～2月10日(木)
東京都立青梅看護専門学校	老年看護学	12名	2021年7月13日(火)～7月27日(火)
	基礎看護学Ⅰ	6名	2021年10月18日(月)～10月21日(木)
	統合看護学	12名	2021年11月2日(火)～11月16日(火)
	基礎看護学Ⅱ	10名	2022年2月21日(月)～2月25日(金)
		12名	2022年3月1日(火)～3月4日(金)
福岡看護専門学校	小児看護学	2名	2021年8月24日(火)～8月25日(水)
		3名	2021年8月26日(木)～8月27日(金)
	成人看護学	2名	2021年6月22日(火)～6月23日(水)
		2名	2021年6月24日(木)～6月25日(金)
	老年看護学	2名	2021年6月29日(火)～6月30日(水)
		2名	2021年7月1日(木)～7月2日(金)
	統合看護学	2名	2021年9月7日(火)～9月8日(水)
		2名	2021年9月14日(火)～9月15日(水)
聖和看護専門学校	小児看護学	6名	2021年5月31日(月)～6月10日(木)
		6名	2021年6月28日(月)～7月8日(木)
		6名	2021年7月26日(月)～8月5日(木)
		6名	2021年8月10日(火)～8月19日(木)
		3名	2021年8月23日(月)～8月31日(火)
		1名	2021年8月30日(月)～8月31日(火)
西武文理大学	統合看護学	6名	2021年9月21日(火)～9月29日(水)
北多摩看護専門学校	統合看護学	4名	2021年11月4日(木)～11月16日(火)

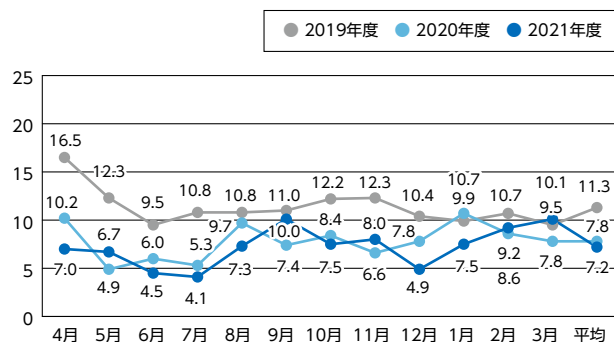
募集活動

病院見学	43名
インターンシップ	0名

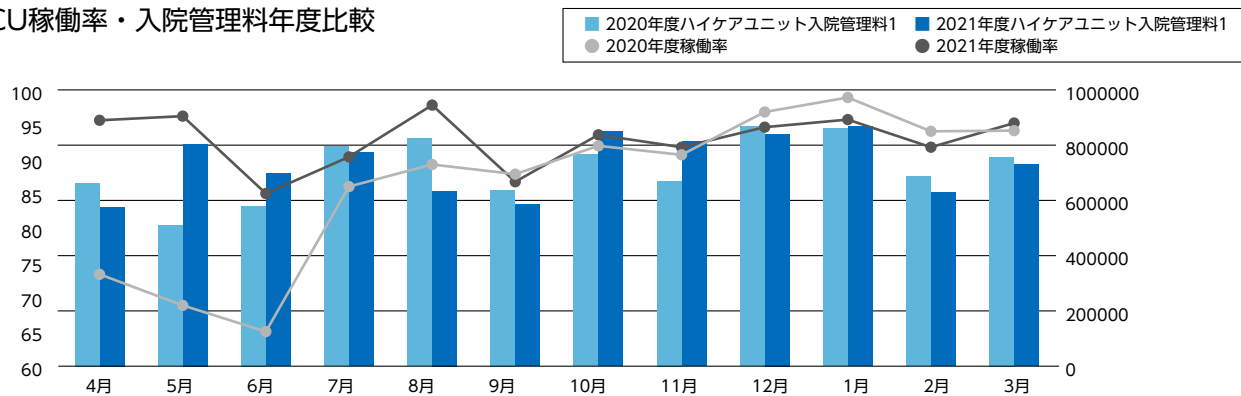
身体抑制率



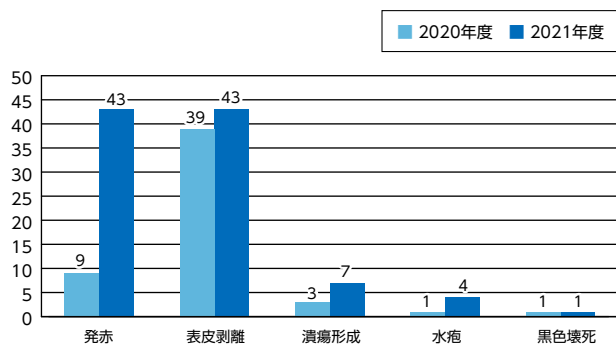
身体制御率（4点柵を除く）



HCU稼働率・入院管理料年度比較



新規褥瘡発生件数



リハビリテーション科

業務体制

2021年度のリハビリテーション科の業務体制は土曜日、祝祭日へのリハビリテーションサービス提供の拡大を目的に療法士の配置と昇格による体制強化を行った。役席者は科長、係長2名、主任2名、副主任2名であった。また、職種別には理学療法士28名、作業療法士13名、言語聴覚士5名、助手1名、受付1名の計48名で業務を行った。

業務状況

今年度のリハビリテーション実施状況は、実施延べ人数69,285人（前年比4,606人減）、単位数総合計142,418単位（前年比28単位増）であった。

入院外来別の内訳は、入院リハビリテーションの実施延べ人数57,870人（前年比6,833人減）、単位数119,239単位（前年比4,705単位減）であった。さらに、病棟別の患者1人1日平均単位数は、本館4階病棟3.2単位（前年比0.2単位減）、救急棟3階病棟3.1単位（前年比0.1単位減）、救急棟4階病棟（前年比0.1単位減）となった。

また、外来リハビリテーションの実施延べ人数は11,415人（前年比2,227人増）であり、単位数は23,179単位（前年比4,733単位増）であった。

昨年度は新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）蔓延により、外来患者の大幅な受診控えがあったが、今年度はコロナ禍前の受診数に戻りつつあり、単位数と延べ患者数の増加に繋がった。

特に力をいれたこと

1. サーベイランスの定着

職種混合リハビリカンファレンスにて、難渋症例や在宅設定を行い、その後どのような経過を追ったかを毎日サーベイランスを実施した。若手スタッフの経験不足を補いながら、リハビリテーションの質を担保するよう尽力した。

2. リハビリテーションアウトカム

クリニカルインディケータとして機能的自立度評価法（以下 FIM）を用いた。退院時 FIM から入院時 FIM を差し引いた FIM 利得を算出し、リハビリテーションアウトカムとした。今年度の FIM 利得は本館4階病棟で17.3点（前年比1.9点増）、救急棟3階病棟22.9点（前年度比2.3点減）、救急棟4階病棟では19.3点（前年比2.7点増）であった。

3. COVID-19 隔離患者への対応

昨年は発症5日以上経過した COVID-19 患者を介入適応としたが、今年度は防護具の着脱を徹底し、発症翌日から入院リハビリテーションを開始した。COVID-19 患者への早期リハビリテーションの実践に寄与した。

4. 八王子市総合事業への参画

八王子市の施策である総合事業の一部「地域リハビリテーション活動支援事業」および「通所型短期集中予防サービス（通所 C）」を受託した。特に通所 C についてはリエイブルメントセンターの立ち上げを援助し、定期的な運営を定着させた。

5. 講師派遣などの対外活動

看護学校、薬剤師会や理学療法士協会などの職能団体、NPO 法人や地域の任意団体など多岐に渡る組織から要請を受け、年間22件の講師活動を行った。

6. 積極的な病院実習生の受け入れ

理学療法部門で27名、作業療法部門で4名、言語聴覚部門で3名の実習生を受け入れ、合計18校34名の病院実習を行った。また、その中から4名の来年度新入職員が内定し、優秀な人材確保に繋がった。

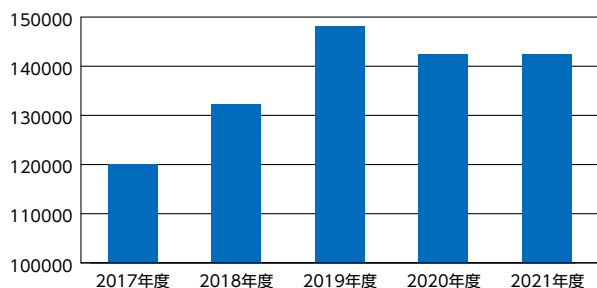
7. 学会発表の推進

COVID-19 蔓延に伴い、WEB 開催となった学会が多くあったが、当科からは22演題の学会発表を行うことができた。リハビリテーションの質の向上と担保のために、来年度も継続したい。

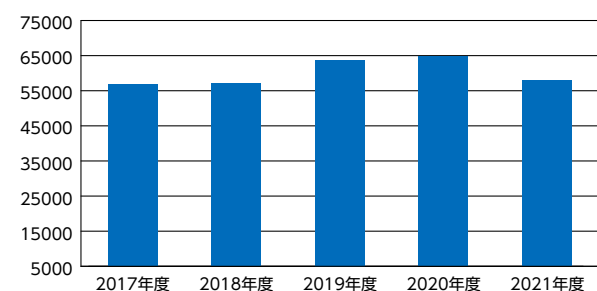
今後の課題と展望

1. 患者1人に対する適切なリハ実施（患者1人当りのリハ実施単位数の増加）
2. 在宅設定、訪問リハなど在宅領域の強化
3. 整形外科・小児・循環器・呼吸器・脳血管疾患・がんの各領域における知識・技術レベルの向上
4. 積極的な摂食・嚥下障害への介入（VF 検査の増加・嚥下体操の導入）
5. 臨床指標のデータ蓄積と分析
6. 学会発表等を通じた学術活動の促進
7. 専門療法士、認定療法士などの外部資格取得の支援
8. 法人内の積極的な人材交流促進（法人内業務フォロー体制構築・施設見学・研修・臨床代行・異動の促進）

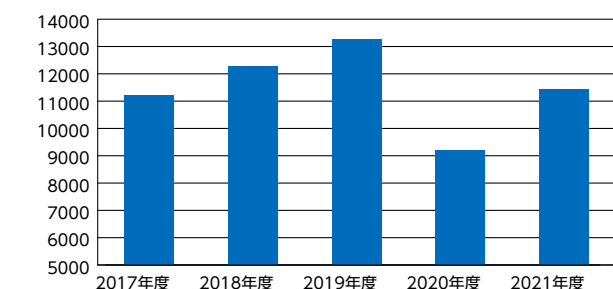
リハビリテーション実施単位数の推移



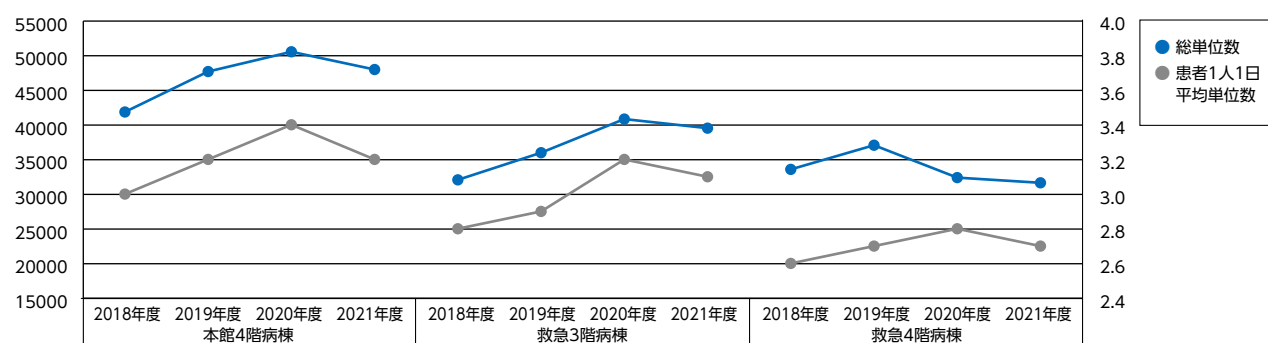
入院リハビリテーション実施延べ人数の推移



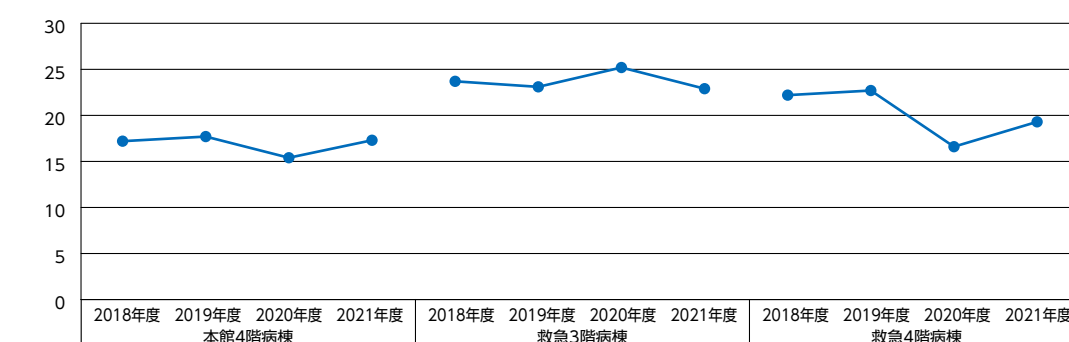
外来リハビリテーション実施延べ人数の推移



病棟別総単位数と患者1人当たりの1日平均単位数



病棟別FIM利得（退院時FIM－入院時FIM）



臨床実習生受け入れ状況

職種	学校名	人数
PT	杏林大学	3
PT	社会医学技術学院	3
PT	目白大学	3
PT	埼玉医科大学	1
PT	東京医療学院大学	1
PT	多摩リハビリテーション学院	1
PT	東京家政大学	1
PT	群馬パース大学	1
PT	北里大学	5
PT	日本医療科学大学	1
PT	帝京科学大学	3
PT	順天堂大学	1
PT	文京学院大学	3
OT	杏林大学	2
OT	帝京科学大学	2
ST	日本福祉教育専門学校	1
ST	多摩リハビリテーション学院	1
ST	武蔵野大学	1
合計		34

業務体制

放 射線科は、診療放射線技師常勤 14 名、助手（受付）1 名となっている。管理職は科長（医療技術部副部長兼務）、主任、副主任の下、撮影・検査業務を実施している。

画像診断は放射線診断医師常勤 1 名、非常勤 5 名で、画像診断を実施している。

業務状況

業 務内容は、一般撮影、ポータブル撮影、マンモグラフィ、DEXA 法による骨塩定量測定検査、X 線 TV 造影検査、CT 検査、MR 検査、心臓カテーテル検査、OPE 室イメージ装置操作、PACS 管理、放射線科情報システム（RIS）管理、患者放射線被ばくシステム管理、他院紹介 CD 作成、他院紹介 CD 画像取り込みを行っている。また MR 検査、CT 検査、骨塩定量検査、X 線撮影では近隣の医療施設からの依頼検査も行っている。

特に力を入れたこと

①救急撮影への対応

全ての検査において、日勤はもとより、夜間、休日にも当直体制を敷き、24 時間、365 日対応し、撮影を行った。

②小児科撮影への対応

低被ばく装置で撮影している。小児の救急患者も、24 時間、365 日対応した。

③心臓カテーテル検査への対応

バイプレーンの撮影装置を使用し、循環器カテーテル検査、カテーテルステント治療、心臓ペースメーカー治療を行った。また、機器の操作管理、カテーテル等の物品管理を行った。

④検査件数の増加

CT 検査：対前年比 4.4%UP、MR 検査：対前年比 11.3%UP で昨年度より実績を上回った。特に CT 検査では月に 1,000 件を超えた事が 7 回もあった（COVID-19 での疑い症例を含めた胸部 CT 検査の増加による）。

⑤ COVID-19 等発熱患者への検査対応と無症状患者への感染対策

発熱外来、救急外来等での COVID-19 陽性者、疑い例も含め CT 検査を延べ 1,319 件撮影した。

また、各検査で感染対策を徹底して検査を行った。

⑥骨塩定量測定検査装置（DEXA）の更新

老朽化した装置をより短時間で検査ができ、被ばく線量の低い装置に更新した。

⑦マンモグラフィ撮影装置の更新

3D 撮影機能が搭載されたマンモグラフィ装置に更新し、画質等見直しを行った。

⑧動画サーバーシステムの更新

心臓超音波検査動画画像を新たに保存対象に加えて診療の効率化を図った。

⑨一般撮影フラットパネルへの更新

4 台残っている CR 装置の内 3 台分をフラットパネルシステムに更新した。

⑩補助金による X 線ポータブル撮影装置購入

1 台しか無かったポータブル撮影装置を COVID-19 感染対策として補助金により購入し、COVID-19 患者と一般患者を切り分けて撮影できるようにした。

⑪学会発表、勉強会、研修の実施

WEB 参加であったが、全日本病院学会において学術発表（COVID-19 対応実績について）を行った。CT 検査関係では新撮影技術である Dual Energy に関するユーザーミーティングに積極的に参加した。また、個々に様々な院外勉強会（WEB 参加）に参加し知識と技術向上に努めた。

今後の課題と展望

①老朽化装置の更新について、1 階 X 線 TV 装置、一般撮影装置、MR 装置などの更新をしたい。

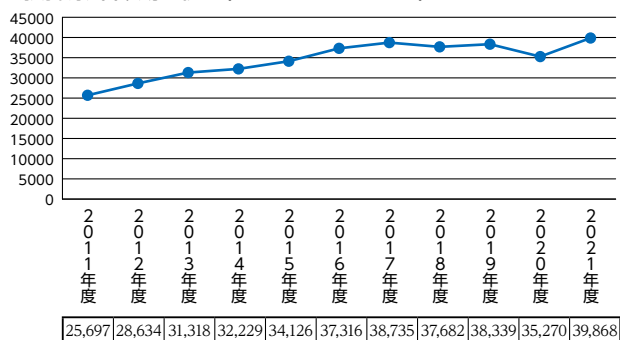
②マンモグラフィ施設認定の準備を進め、認定取得を実現したい。また、読影端末の更新をしたい。

③4 か所に分かれている撮影場所に対応するため、適正なスタッフローテーション導入と各モダリティ撮影方法の教育を行う。

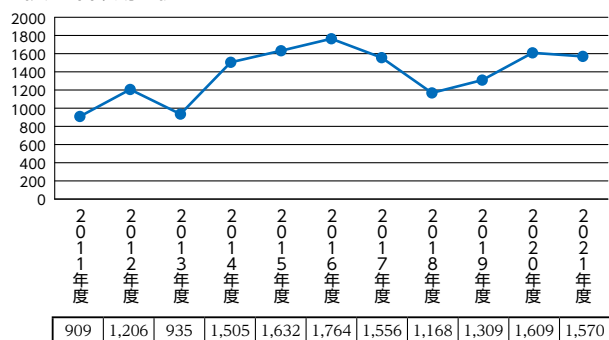
④職員満足度について、良好な職場環境を作りたい。

⑤病院間での適正な異動、ローテーション等を行いたい。

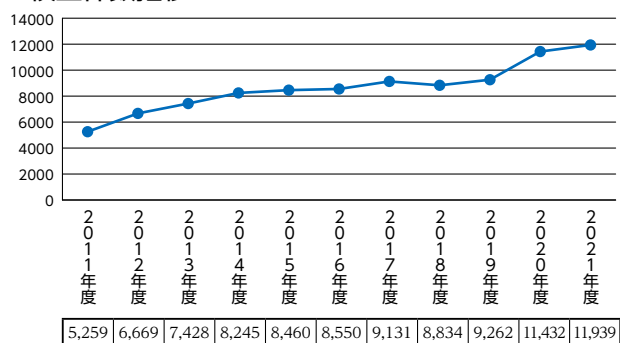
一般撮影件数推移（ポータブル含む）



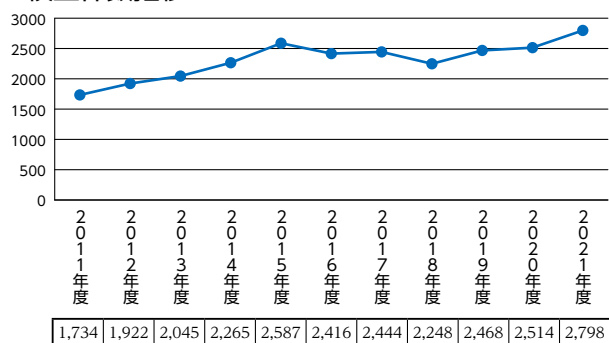
TV検査件数推移



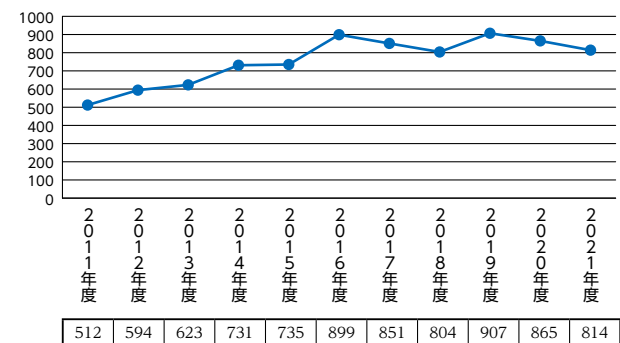
CT検査件数推移



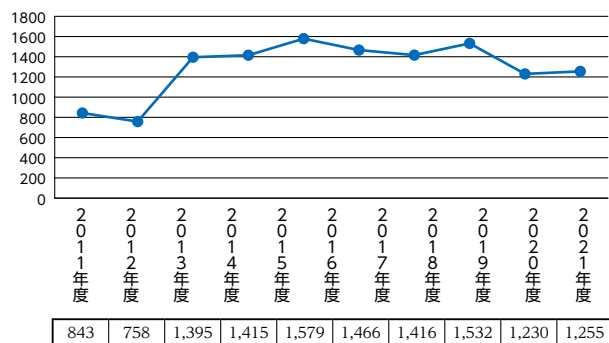
MR検査件数推移



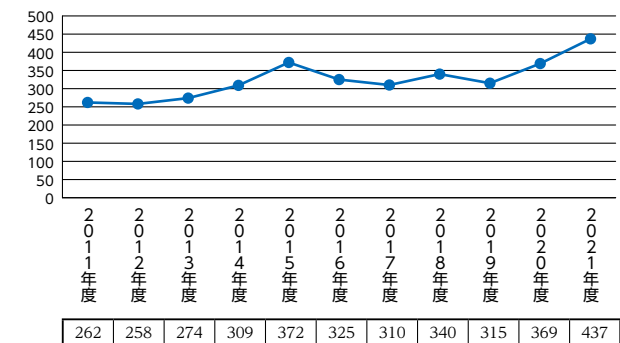
骨密度検査件数推移



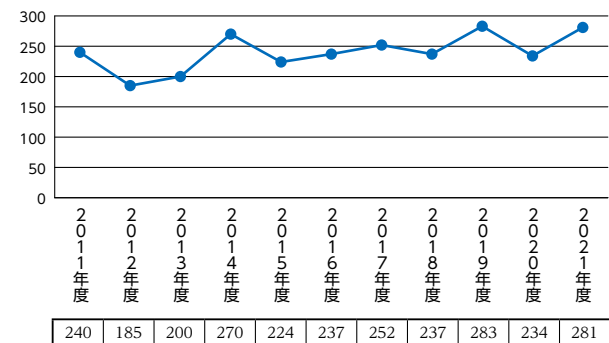
マンモグラフィー検査件数推移



CT検査地域連携件数推移



MR検査地域連携件数推移



業務体制

今年度は新人を5名採用、育休者2名の復帰により21名体制でスタートした。新人は検体検査に2名、生理検査に3名配属とした。検体検査から2名、細菌検査から2名の退職に加え家庭内感染や保育園・幼稚園等の新型コロナによる影響で検体検査部門の安定稼働に苦慮した。基本配置は、当直明け・振替等を考慮し、検体検査室に4名、細菌検査室に2名、生理機能検査室及び人間ドックセンターに8名（科長含む）とした。管理体制は、科長、主任2名、副主任2名とした。次年度は、欠員分4名の採用を予定し、23名で業務にあたる。

業務状況

1. 検体検査部門

救急棟地下の中央検査室に細菌検査をのぞく検体検査部門を集約し、外来・病棟・ER・透析センター・健診センターおよび在宅部門からの検体検査を一括処理する体制となっている。4名の技師が連携し、各分野の検査を効率よく実施した。

2. 細菌検査部門

市内の2次救急病院で唯一、当院のみが保有する機能で、ルーチンの塗抹・培養検査を実施するだけでなく、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動にも参画している。欠員と新型コロナの影響が最も大きい部門であったが、ベテランスタッフの貢献と検査科内他部門からの支援により第4波、第5波により増加したCOVID検査（LAMP法）の対応も報告遅延することなく稼働することができた。

3. 生理機能検査部門

生理機能検査室は、本館1階放射線部門と隣接した場所に設置され、レントゲンとの同日検査にもスムーズに対応できる体制となっている。8名の技師が連携し、健診センター業務にも対応している。

4. 心臓カテーテル検査

医療技術部から放射線科、臨床工学科とともに継続して参画している。検体検査部門と生理検査部門の双方から人選し、多職種からなるチームを構成している。

5. 夜間・休日の体制

臨床検査技師1名による日勤当直体制を維持し、検体検査の実施項目は、平日の日中と変わらない内容で実施した。細菌検査も24時間受付可能とし、土日・祝祭日の分離・同定作業・緊急報告も365日体制で実施した。

特に力をいれたこと

1. 検体検査部門

(1) 外部精度管理調査

生化学自動分析装置更新後、初の外部精度管理調査であった。日本医師会精度管理調査において優秀な成績を収めることができた。

(2) ALP、LDHのIFCC標準化対応法へ変更

日本臨床化学会（JSCC）が諸外国で広く用いられている国際臨床化学連合の測定法IFCC法への切り替えを4月1日から実施し、問題なく移行することができた。

(3) COVID-19対応

今年度もCOVID患者、発熱者の増加に伴い、プロカルシトニン1,508件（155件増）、Dダイマー5,066件（310件増）、プロトロンビン時間13,106件（272件増）の件数が増加し、診療報酬で9.1万点増となった。

2. 細菌検査部門

(1) COVID-19対応

COVID-19（LAMP法）のマニュアルを整備し、業務の標準化を行った。当直者のトレーニングも行い夜間休日にも検査実施体制を構築し緊急検査に対応した。第4波以降、検査数も増加し、LAMP法5,388件（593万点）実施し、昨年度実績（PCR+LAMP）2,995件（404万点）を大きく上回った。第6波のピーク時の2月は727件実施し過去最高となり、他事業所からのクラスター発生時の検査も受け入れ結果を迅速に報告した。抗原検査とインフルエンザ同時の定性検査も1月から導入し発熱外来で248件（10万点）実施し、当院の検査ニーズに応えることができた。

(2) 感染症法届け出疾患（COVID-19を除く）

23件の届け出疾患の検査診断・届け出に対応した。内訳は、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌5件・結核9件・レジオネラ症1件・梅毒2件・侵襲性肺炎球菌感染症4件・後天性免疫不全症候群1件・B型肝炎1件であった。

3. 生理機能検査部門

(1) 超音波検査技師の育成

今年度は、新人3名配属し重点的に体制強化を試みたが、検体・細菌検査部門の欠員の影響により計画の見直しを余儀なくされた。

(2) 実績

超音波件数は、前年度とほぼ同数の6,623件（前年度6,620件）となった。緊急検査の依頼は958件（全体の15%）実施した。心電図検査14,060件（744件増）、呼吸機能検査2,283件（253件増）で、部門全体で14.2万点増となった。

4. その他

1 次トリアージ参画

病院各職で行っている1次トリアージに9月から参画した。生理検査部門、検体検査部門、細菌検査部門から技師を複数名投入し、ひと月当たり53時間トリアージを実施し、感染防止対策に貢献した。

今後の課題と展望

1. 検体検査部門

自動血球分析装置、自動血液凝固測定装置の入替を行い、検査時間短縮が可能となり、より迅速な報告が可能となる。凝固試薬もロット間差の少ない試薬に変更し安定した結果報告が可能となる。輸血部門システムの更新を視野に入れ電子カルテとの接続を検討する。

2. 生理機能検査部門

エコー専任技師の採用と超音波対応技師の育成を進め、検査枠拡大を行い、診療科のニーズに合った超音波検査実施体制を構築する。

3. 病理検査

術中迅速病理診断院内実施のニーズに応えるため、技師育成を進め、実施体制の構築を検討する。

2021年度 臨床検査科統計

(1) 加算

区 分		2021年度		2020年度		前年度比	
		件数	点数	件数	点数	件数	点数
検体検査管理加算（外来）	40	32,993	1,319,720	30,314	1,212,567	2,679	107,153
検体検査管理加算（入院）	100	4,107	410,700	4,406	440,618	△ 299	△ 29,918
外来迅速検体検査加算	10	63,793	637,930	62,542	625,418	1,251	12,512
入院患者初回加算	20	3,231	646,200	3,355	670,909	△ 124	△ 24,709
時間外緊急院内加算	200	2,959	59,180	2,825	56,509	134	2,671
腫瘍マーカー検査初回加算	150	190	28,500	134	20,127	56	8,373
輸血管理料Ⅱ	170	369	62,730	307	52,113	62	10,617
合計		107,642	3,164,960	103,883	3,078,262	3,759	86,698

(2) 判断料

区 分		2021年度		2020年度		前年度比	
		件数	点数	件数	点数	件数	点数
尿・糞便等検査判断料	34	9,676	328,984	9,847	334,783	△ 171	△ 5,799
血液学的検査判断料	125	28,897	3,612,125	27,024	3,378,000	1,873	234,125
生化学的検査（Ⅰ）判断料	144	29,097	4,189,968	27,141	3,908,265	1,956	281,703
生化学的検査（Ⅱ）判断料	144	11,018	1,586,592	10,201	1,468,957	817	117,635
免疫学的検査判断料	144	23,151	3,333,744	20,756	2,988,812	2,395	344,932
微生物検査判断料	150	8,059	1,208,850	6,938	1,040,727	1,121	168,123
病理判断料	150	4,077	611,550	3,517	527,564	560	83,986
呼吸機能検査判断料	140	1,148	160,720	901	126,153	247	34,567
脳波・神経筋	180	127	22,860	130	23,367	△ 3	△ 507
合計		105,574	15,055,393	106,454	13,796,627	△ 880	1,258,766

2021 年度 検査科統計

区分			2021 年度		2020 年度		比 較		
			件 数	点 数	件 数	点 数	件 数	点 数	
院内検査	一般検査	1	尿定性・定量	23,328	537,273	22,390	539,392	938	△ 2,119
		2	尿沈渣	11,910	321,570	12,272	331,344	△ 362	△ 9,774
		3	糞便	6,302	233,474	5,607	207,459	695	26,015
		4	穿刺・採取液	16	1,008	26	1,620	△ 10	△ 612
		5	その他	44	2,420	61	3,355	△ 17	△ 935
		一般検査 小計		41,600	1,095,745	40,356	1,083,170	1,244	12,575
	血液検査	1	血球計算	45,959	965,139	44,086	925,806	1,873	39,333
		2	形態検査	29,852	447,780	29,158	437,370	694	10,410
		3	凝固検査	41,033	1,625,733	40,501	1,595,021	532	30,712
		4	目視血液像	269	6,725	391	9,775	△ 122	△ 3,050
		5	その他	5,955	300,770	5,328	292,341	627	8,429
		血液検査 小計		123,068	3,346,147	119,464	3,260,313	3,604	85,834
	臨床化学検査			89,812	7,656,556	81,051	7,156,678	8,761	499,878
	輸血検査	1	血液型 (ABO RH)	2,684	128,832	2,970	142,560	△ 286	△ 13,728
		2	交差適合試験	1,123	86,471	920	70,840	203	15,631
		3	不規則性抗体	426	83,922	356	70,132	70	13,790
		4	自己血採血	26	6,500	6	1,500	20	5,000
		輸血検査 小計		4,259	305,725	4,252	285,032	7	20,693
	免疫検査	1	感染症	24,950	1,794,148	27,669	1,800,467	△ 2,719	△ 6,319
		2	内分泌・その他	10,487	1,238,285	9,772	1,153,506	715	84,779
		3	腫瘍マーカー	7,076	826,728	6,846	812,635	230	14,093
		免疫検査 小計		42,513	3,859,161	44,287	3,766,608	△ 1,774	92,553
	微生物検査	1	染色検査	3,612	220,332	4,336	264,496	△ 724	△ 44,164
		2	培養・同定	10,128	1,714,106	11,536	1,907,762	△ 1,408	△ 193,656
		3	感受性試験	1,738	319,360	1,993	365,740	△ 255	△ 46,380
		4	COVID19(Ag,LAMP)	9,888	9,014,982	4,715	4,900,500	5,173	4,114,482
		5	その他	2,171	464,669	3,073	599,283	△ 902	△ 134,614
		微生物検査 小計		27,537	11,733,449	25,653	8,037,781	1,884	3,695,668
	検体検査 合計			328,789	27,996,783	315,588	23,616,825	13,201	4,379,958
	生理検査	1	呼吸機能検査	2,283	433,770	2,030	385,700	253	48,070
		2	心電図検査	14,060	2,294,640	13,316	2,132,570	744	162,070
		3	超音波検査	6,623	3,969,080	6,620	3,996,130	3	△ 27,050
		4	脳波検査	64	46,080	61	43,920	3	2,160
		5	神経伝導検査	130	39,400	114	32,600	16	6,800
		6	筋電図検査	3	6,080	10	14,080	△ 7	△ 8,000
		7	体性感覚誘発電位	3	10,710	1	3,750	2	6,960
		8	その他	6,601	566,616	6,794	614,796	△ 193	△ 48,180
		生理検査 小計		29,767	7,366,376	28,946	7,223,546	821	142,830
	院内検査 合 計			358,556	35,363,159	344,534	30,840,371	14,022	4,522,788
外注検査	病理検査	1	細胞診	4,420	710,600	3,802	611,540	618	99,060
		2	組織診	1,949	1,898,890	1,819	1,713,470	130	185,420
		病理検査 小計		6,369	2,609,490	5,621	2,325,010	748	284,480
	その他	1	特殊	40,593	4,828,998	37,627	8,013,837	2,966	△ 3,184,839
		2	抗酸菌・他	1,506	329,241	1,180	242,543	326	86,698
		外注検査 小計		42,099	5,158,239	38,807	8,256,380	3,292	△ 3,098,141
外注検査 合計			48,468	7,767,729	44,428	10,581,390	4,040	△ 2,813,661	
総合計			407,024	43,130,888	388,962	41,421,761	18,062	1,709,127	

薬剤科

業務体制

南多摩病院の使命は救急医療機関として「24時間365日断らない医療の実践」である。したがって我々薬剤師も1年中少なくとも1名の薬剤師が院内で業務に当たる体制を整えて地域の皆様の健康管理に貢献している。対象は主に入院患者であるが、夜間、土日祝日は救急外来の患者対応も行い、下記（業務状況）に記した内容を行っている。

4月から新卒新入職者1名が加わり薬剤師総数15名と事務担当1名、更に外部企業3名の在庫管理・物流管理業務担当者（SPD）と共に日々の業務を行っている。2020年2月に新型コロナ感染患者を初めて受入れて以降、2021年度も第4波、第5波、第6波と重症度の変化はあるものの、感染者数は一向に収束する気配がなく1年が経過した。幸い薬剤科・院内においてクラスターとなることもなく病院薬剤師として行うべき業務を継続し、これまで通り一般入院患者・コロナ入院患者の対応、発熱外来患者の対応を行っている。

業務状況

①調剤業務（内服・外用・注射）

内服・外用薬は入院と夜間救急等一部の外来患者、注射は主に入院患者の処方に対して投与量や投与方法、併用禁忌や重複投与、配合変化、点滴速度などをチェックし、必要であれば患者の状態に合わせた方法（例えば一包化や粉碎等）を考慮して調剤する。

②持参薬鑑別業務

患者が入院時に持参した薬剤の名称や用法用量など当院採用のどの薬剤に該当するのかを持参薬鑑別書として主治医に報告する。

③薬剤管理指導業務

入院患者のベッドサイドに伺い、その患者が使用している薬剤について説明し、正しく使用され副作用がないか等を確認することが主な目的である。さらに退院時に持ち帰る薬についての説明や今後の生活上の注意事項などをご本人・ご家族、または施設の方等に伝え、保険薬局へは情報を提供して連携を取る事を始めた。

④注射無菌処理業務

高カロリー輸液と抗癌剤の混注を無菌製剤室で実施する。両方共投与する当日の朝調製するが、抗癌剤はその日の採血結果と患者の状態から投与の可否が医師によって決定されてから混注を開始する。

⑤DI（Drug Information：医薬品情報）業務

医療事故防止及び適正な薬物治療促進のためにPMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）メディナビやメーカーからの情報、またインターネットを利用して様々な情報を収集しDIニュースや臨時のお知らせとして院内に提供している。また、医師・

看護師等全ての職員及び患者・ご家族からの問い合わせに回答し、医薬品の安全・適正使用に努めている。

⑥TDM（Therapeutic Drug Monitoring：治療薬物モニタリング）

特に抗MRSA薬の処方が出たら、その患者の腎機能等から薬剤の初期投与量、投与時間（点滴時間）をシミュレートし主治医と相談して投与を開始する。その後、一定の状態になったと思われる時の血中濃度を測定し、その結果から再解析を行い、再度処方医とより安全で有効な薬物療法ができるようにする。

⑦院内製剤調製業務

院内製剤はPL法の観点から可能な限り製品として販売されている製剤を使用するが、販売されていないが治療に必要とされる特殊製剤は、薬事委員会で審議・承認を得て院内製剤として調製する。

⑧在庫管理業務

SPDと連携し日々医薬品の在庫切れがないように、また毎月の医薬品の使用動向を確認し過剰在庫や期限切迫品の管理を行う。それでも使用期限が過ぎてしまう医薬品をなくすことは避けられず、出来る限り廃棄医薬品を少なくするように努めている。

⑨日直・当直業務

平日は17時以降翌朝まで、土曜・日曜・祝日は24時間1名体制で、24時間365日必ず薬剤師が院内に居るようにして、夜間の救急外来・緊急入院・病棟の対応を行っている。

⑩薬学生実務実習受け入れ

薬学部5年生の臨床実務実習生を2名受け入れ、薬剤師教育の一助を担っている。

特に力をいれたこと

薬剤管理指導業務において、各病棟3名の薬剤師担当制を目指した。10月より3病棟中2病棟まで3名体制に増員し、入院患者へのかかわりを密にして指導件数を増やすことができた。

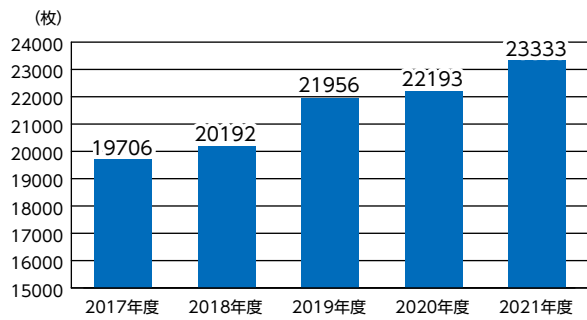
注射調剤において一施用一調剤セットを2病棟で実施することができた。

今後の課題と展望

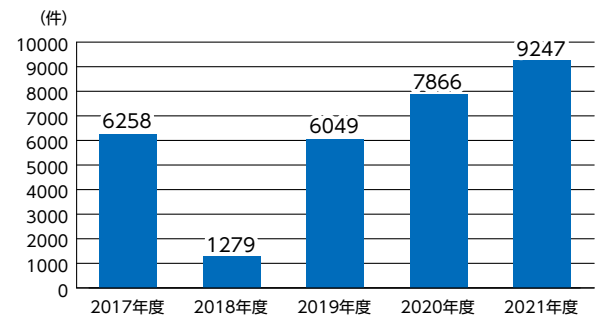
当院のような中小病院の薬剤師は、前述①～⑩が出来るオールマイティーな薬剤師であるべきだと考えている。さらに当院では病棟常駐、入院前に患者から持参薬等の情報を聴取する「外来薬剤師業務」の開始、現在の日・当直業務を出来るだけ早い時期に2交代制の勤務体系に変更していき、より最適な薬物療法を提供し入院・外来の患者を支援していくことが課題である。そのためには引き続き人員確保と教育を進めていく必要がある。

また、このコロナ禍が続いている中、職員の健康管理やストレス管理を行い、業務を縮小することなく継続していけるように努めていく。

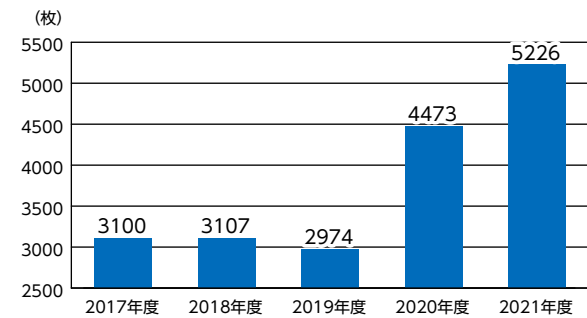
入院処方箋枚数



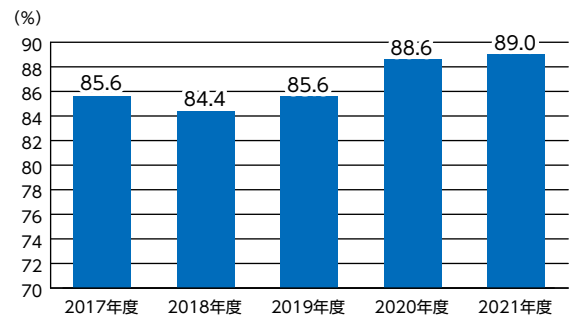
薬剤管理指導件数



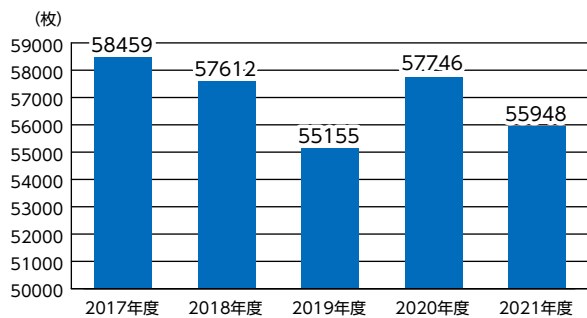
外来処方箋枚数



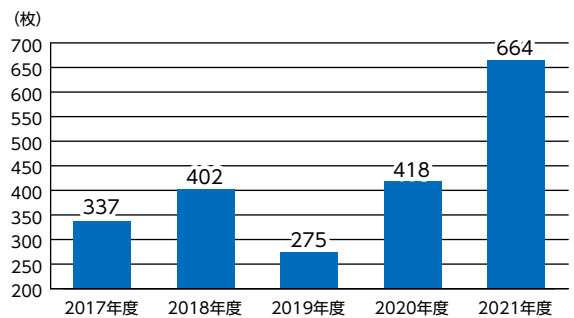
後発品使用率



入院注射処方箋枚数



入院・外来化学療法処方箋枚数



栄養科

業務体制

管理栄養士 4 名にて、入院時栄養管理および外来栄養指導、給食管理を兼務する体制を継続している。NST においては管理栄養士 1 名を専任とし継続稼働している。給食業務は全面委託としており、委託業者職員は栄養士 3 名・調理師 2 名・調理作業員 30 名の計 35 名にて運営している。

業務状況

①外来栄養指導

管理栄養士 4 名にて曜日毎の担当制を継続とし、外来通院中の代謝疾患、循環器疾患、腎疾患、消化器疾患、悪性腫瘍、透析センターの患者に対し栄養食事指導を行っている。

②入院時栄養管理

病棟・診療科毎に担当の管理栄養士を配置し、入院患者全員を対象とした栄養管理計画の作成・実施と食事ラウンドによる喫食状況の評価および食事プランの提案を多職種協働のもと実施している。また、退院後食事療法の継続に向けた入院時栄養指導を行い、適宜転帰先への栄養情報提供を行っている。栄養サポートチームでは、毎週多職種にてカンファレンス・回診を行い、上記、入院時の栄養管理や褥瘡対策チームと連携し、患者の栄養状態把握と改善及び、院内への栄養管理に関する情報の啓蒙に努めている。

③委員会・チーム活動

給食・栄養管理委員会、褥瘡対策委員会、医療安全管理委員会・推進者会議、院内感染症対策委員会、診療情報管理委員会・クリニカルパス委員会、災害対策委員会、業務改善委員会、広報誌委員会、NST 回診・会議、褥瘡回診、心臓リハビリテーションカンファレンス、退院時カンファレンス、小児科カンファレンス、COVID 対策会議、患者サポート窓口会議、医療技術部会、部門長会議へ出席し、各種院内活動に参画している。

④給食管理

給食委託業者と毎月定例会議開催等適宜連携し、患者個々に合わせた入院時の食事提供と、職員食堂、託児所、病児保育利用者への食事提供を継続して行っている。

特に力を入れたこと

①嚥下調整食改定

摂食に伴う労作的負担軽減を図り食事からの栄養補給促進及び栄養補助食への依存度解消を目的に、副食へ濃厚流動食を添加し少容量且つ高栄養の嚥下調整食へ改定した。

②入院時栄養指導體制の充実

特別治療食喫食者への入院栄養指導を円滑に実施する為、オーダーのシームレス化を図り、実施件数を拡大した。

③栄養補助食品の喫食率・体重記録の導入

NST にて食事に付加する栄養補助食品の喫食率記録を導入し、より正確な栄養補給状況の把握に努め、より適した栄養プランの設定を可能とした。また、栄養指標として定期体重測定及び記録の導入を推進し、栄養評価の拡充を図った。

④入院時食物アレルギー対応の強化

電子カルテ内の患者基本情報と食事オーダーの連動システムの整備及び、入院時の食物アレルギー問診票を導入し、院内での食物アレルギー対応の強化を図った。

今後の課題と展望

①栄養指導の拡大

低栄養、がん、嚥下障害等、特別治療食以外でも栄養指導が必要な症例に対し十分な栄養指導を実施できる体制を整備する。

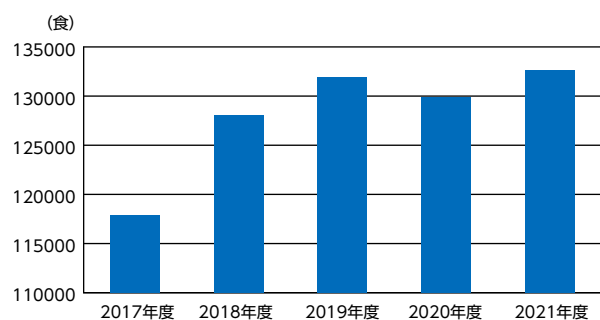
②栄養情報提供体制の拡充

転帰先への栄養情報提供において MIO カルテを用いた法人内共有の強化を進める。また、その必要性が高い施設退院者への情報提供拡充を図る。

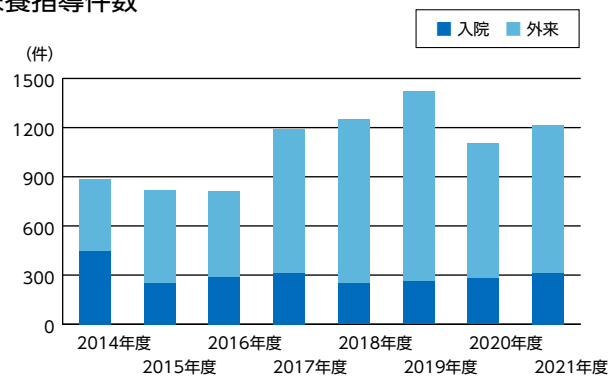
③早期栄養介入管理体制の整備

ハイケアユニット入院患者の早期栄養・早期回復を目的に、多職種と協働し早期栄養介入管理体制を整備する。

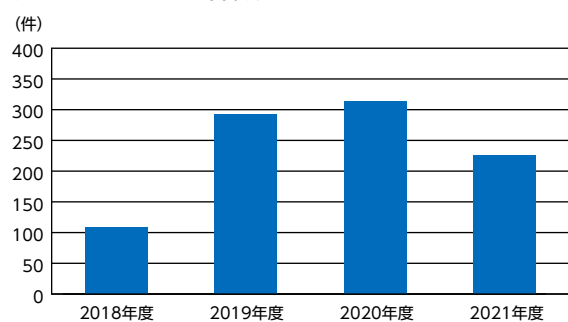
入院時食事療養数



栄養指導件数



栄養サポートチーム件数



臨床工学科

業務体制

臨床工学科は、係長、副主任の下、常勤 12 名の臨床工学技士で以下の業務をローテーションにて行った。

1. 血液浄化業務：使用前点検・透析開始時の穿刺・人工透析装置操作・治療中の装置確認を行った。
2. 医療機器管理業務：機器使用後点検・人工呼吸器動作確認ラウンド・機器定期保守点検・機器不具合対応をした。
3. 手術室業務：使用前点検・手術中の周辺機器操作・定期保守点検・機器不具合対応・緊急時対応をした。
4. 心臓カテーテル業務：ポリグラフ・IABP・IVUS の操作、清潔野介助、ペースメーカ管理等の業務対応・緊急時対応した。
5. 内視鏡業務：使用前準備、検査中の処置具を用いた介助、検査終了時のスコープ回収・洗浄を行った。
6. みなみ野病院機器管理業務：機器管理・保守点検業務。人工呼吸器等院内ラウンドを行った。

業務状況

1. 血液浄化業務

人工透析センターベッド数 37 床にて月・水・金は日勤及び準夜勤の 2 クール、火・木・土は日勤及び二部の 2 クールで血液透析を施行した。2021 年度年間の総透析実績 15,989 件・1 日平均 51.0 名の患者の血液浄化業務を施行した。ベッドサイドの患者監視装置 (35 台) 及び個人用透析装置 (2 台) においては使用前点検・使用後点検の他、透析中に 60 分毎の各ベッドのラウンドにより装置・患者状態チェックを行った。また機械室の水処理装置 (RO 装置)・透析液供給装置・A 剤溶解装置・B 剤溶解装置の透析関連機器においては使用前点検・使用中点検・使用後点検及び定期点検を行った。アフエーシス及び急性血液浄化 (GMA・CART・CHDF・PMX) を施行した。

2. 医療機器管理業務 (救急棟地下 1F 機器管理室)

人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・低圧持続吸引器・ネブライザー等を中央管理として、返却時の清掃・日常点検・定期点検を行った。人工呼吸器稼働時はラウンドによる作動点検とモニタリング実施。病棟・外来に常駐している医用テレメータ・ベッドサイドモニター・除細動器・AED 等は定期点検及び機器不具合時対応。輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器の使用方法について院内勉強会を開催した。

3. 手術室業務

麻酔器・電気メス・モニターの日常点検・定期点検を実施した。消耗部品の交換、術中の機器操作及び一部介助業務を実施した。緊急手術対応、手洗い水

の水質検査を実施した。

4. 心臓カテーテル検査業務

心カテ室にて CAG・PCI・PTA 施行、ポリグラフ・IABP・IVUS の操作、ペースメーカ管理等、全日対応した。夜間・休日 365 日オンコール体制にて緊急対応を行った。

5. 内視鏡業務

使用前準備、検査中の処置具を用いた介助、検査終了時のスコープ回収・洗浄、洗浄機定期点検を実施した。

6. みなみ野病院機器管理業務

2019 年度より勤務形態を出向に変更し、医療機器管理業務及び院内勉強会の開催。毎月の医療安全管理委員会に参加し稼働率など現況の報告。

特に力を入れたこと

1.COVID-19 対策・対応の強化

正面玄関前における一次スクリーニング、全日対応による院内感染対策への貢献。コロナ陽性者に対する人工呼吸器対応 (2021 年度 30 件の実績) と毎日の稼働状況報告。コロナ陽性透析患者に対するコロナ病棟にて個室人工透析施行。(2021 年度 3 名計 17 回実施)

2. 医療機器管理情報の強化

備品管理台帳を活用し、自作データベースの医療機器情報と照合してデータのアップデートを行った。また新規医療機器を追加登録して 700 台超の情報を取得する事ができた。得られた情報を基に適正台数、更新時期の選定に役立てる。

3. タスクシフト / シェアへの取り組み

臨床工学技士が医師の働き方改革へ貢献するにあたり、厚生労働大臣の指定による研修に参加し、臨床現場における活用に向けて業務選定からスタートした。手術室における鏡視下清潔野介助への一部参加を開始した。

今後の課題と展望

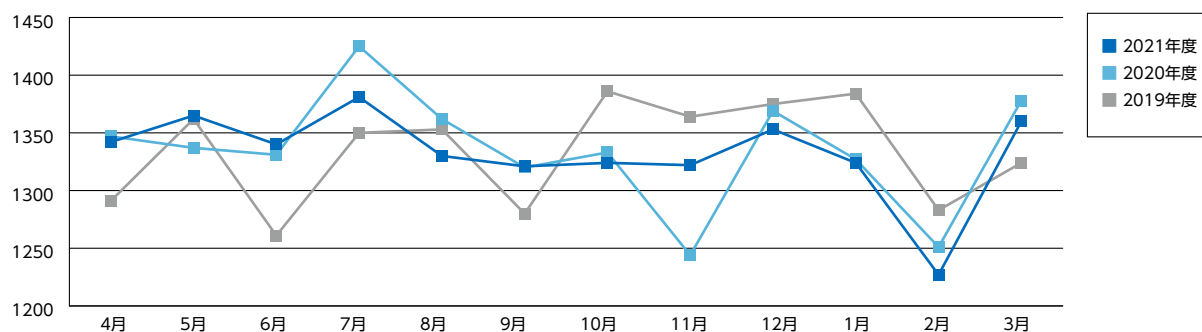
1. タスクシフト / シェア実現に向けての取り組み

医師の働き方改革に貢献できる人材の育成には、より多くの知識・技能を習得する必要がある、臨床工学技士が臨床現場に活用できるまでには多くの時間を要する事が想定される。まずは業務選定を行い実現可能な分野から積極的参加を進めていく。

2. 人工透析装置の更新

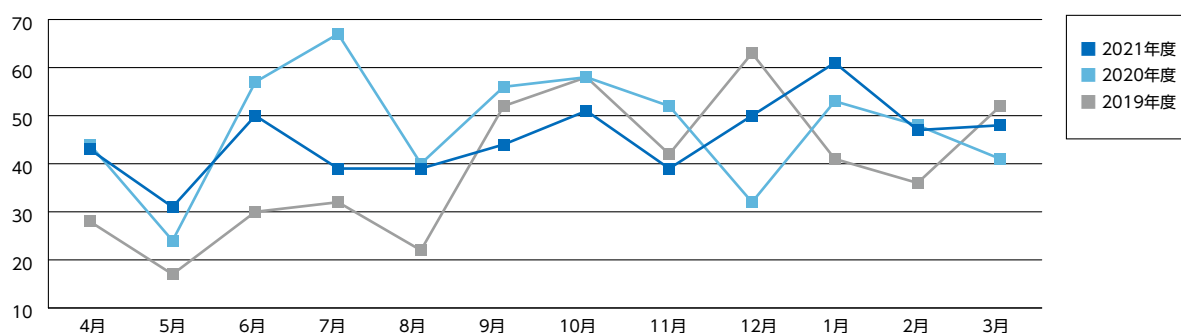
機器の老朽化による透析装置の更新を実現する事で、質の高い医療の提供と新機能 (OHDF) による算定点数の増加による増収、装置更新による故障リスク回避、医療材料費削減によるコスト削減に貢献し新規患者の獲得に繋げる。

透析治療実績件数



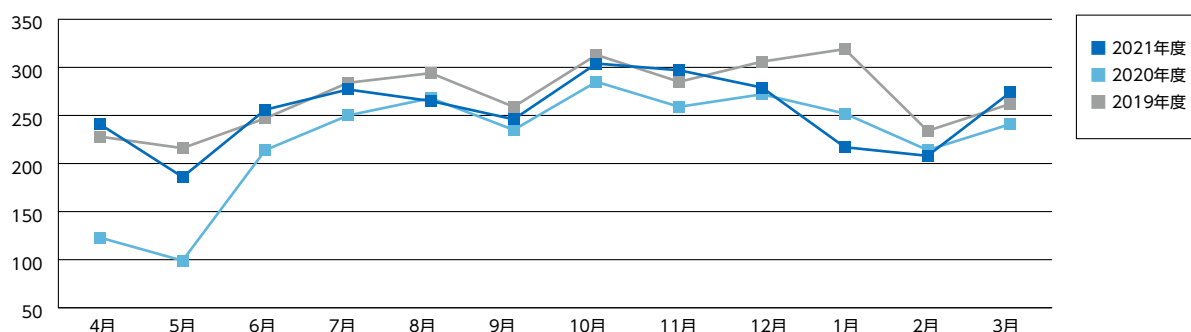
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度件数
2019年度	1,291	1,362	1,261	1,350	1,353	1,280	1,386	1,364	1,375	1,384	1,283	1,324	16,013
2020年度	1,347	1,337	1,331	1,425	1,362	1,320	1,333	1,244	1,369	1,327	1,251	1,378	16,024
2021年度	1,342	1,365	1,340	1,381	1,330	1,321	1,324	1,322	1,353	1,324	1,227	1,360	15,989

手術立会い実績件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度件数
2019年度	28	17	30	32	22	52	58	42	63	41	36	52	473
2020年度	44	24	57	67	40	56	58	52	32	53	48	41	572
2021年度	43	31	50	39	39	44	51	39	50	61	47	48	542

内視鏡（上部・下部）実績件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度件数
2019年度	228	216	247	284	294	259	313	285	306	319	234	262	3,247
2020年度	123	99	214	250	268	235	285	259	272	252	214	241	2,712
2021年度	241	186	256	277	265	246	304	297	279	217	208	274	3,050

2021年度 循環器心臓カテーテル実績件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度件数
CAG	19	18	15	15	23	16	28	20	20	21	12	16	223
PCI	14	13	14	12	16	17	16	26	21	19	17	17	202
PTA	2	1	2	2	0	3	1	0	0	0	1	1	13
緊急(PCI)	2	1	2	4	5	0	3	5	3	5	2	2	34

2021年度 医療機器管理(輸液ポンプ・シリンジポンプ)稼働率

(%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体稼働率
輸液	66.6	65.2	62.4	71.0	70.2	77.4	76.1	64.7	57.4	67.4	70.5	76.2	68.8
シリンジ	54.2	45.1	51.8	50.5	73.4	71.8	61.8	57.0	54.8	67.9	70.4	74	61.1

視能訓練士科

業務体制

眼科外来は常勤医1名、非常勤医1名、月曜から金曜まで1診の診療体制で診察を行っている。視能訓練士は4名で各検査をローテーションしながら、外来診療のサポートも行っている。本年度は下半期の急な退職で3名体制となった上、1名の職員がコロナ濃厚接触者に該当、自宅待機となったことで2名体制での業務を余儀なくされた。眼科外来は看護師や看護助手の人員配置がないため、患者の急変時や白内障手術の入院オリエンテーション時には看護師のサポートを受けつつ外来診療を行った。

業務状況

①検査と外来診療

眼科外来の検査業務は、前年度に引き続き視機能検査を中心に行った。具体的には視力検査・眼圧検査・視野検査・OCT(3次元断層撮影)・眼底カメラ撮影・網膜電位図・眼球運動検査・中心フリッカー・色覚検査・眼鏡処方検査・白内障手術前検査などである。患者のマスク装用で視力検査に矯正レンズが曇るため、短時間での検査及びレンズの曇りを拭きつつ一時的にマスクをずらす等の配慮を行った。

セントラル病院の人間ドックで使用していた無散瞳眼底カメラを使用する運びとなり、受診日に散瞳予定のない患者の眼底所見の記録と検査件数増につながった。

検査以外にも、医師の診察がスムーズに行われるよう、事前準備や事務処理、患者誘導など、診療介助も行った。

COVID-19の感染拡大や緊急事態宣言により、検査のキャンセル、白内障手術のキャンセル等の影響を受けた。また、急な退職やコロナ濃厚接触者に該当し自宅待機となったことで、安全に外来診療を行うための必要人員を確保できず、不本意ながら一時的に外来受診を制限した。4名から一時的に2名体制で各種検査実施の結果、検査総件数は前年度比2%増(グラフ1参照)、白内障手術前検査は、前年度比14%減、白内障手術件数は13%減、外来患者数は前年度と同等であった。

②外来手術

眼科外来には看護師の人員配置がないため、硝子体注射や霰粒腫、麦粒腫などの外来手術前のバイタルチェック及び手術室への申し送りまでのOPE出しを視能訓練士が行っている。2021年度のOPE出し実績は19件であった。

③その他の業務

眼科業務のみならず各種委員会へ参加し、委員会業務にも取り組み(医療安全・クリニカルパス・広報誌など)、南十字星の執筆も担当した。COVID-19

患者の入院受け入れと発熱外来、ホテル療養等の看護部の業務拡大に伴い、正面入口での一次トリアージでは看護部の代行を担った。その他、患者相談窓口スタッフとして病院への意見を伺った。また、ドックセンターの健診では眼底カメラ撮影について、可能な限り応援を行った。

④実習生受け入れ

実習期間2クールで各1名の実習生を受け入れる予定であったが、COVID-19の影響により1クールへ実習期間の変更、実習生を1名受け入れた。(11～12月、1名)

特に力を入れたこと

前年度に自部署内で指差し呼称方法の統一や、KYT勉強会の実施によるインシデントの未然防止に努め、本年度も継続した。

昨年より、午前に行う特殊検査(視野検査・眼鏡検査)の件数を増やすことを目標にしている。COVID-19の影響により検査のキャンセルや変更が相次ぎながらも、月平均の午前視野検査数は前年度比15%増(グラフ2参照)、累計視野検査数は前年度比12%増であった(グラフ3参照)。

検査実績には反映されていないが、南多摩病院の一員として一次トリアージでは週5日午前と週1日午後を担当した。

第62回全日本病院学会では医療技術部の発熱外来への貢献と自部署の指差し呼称の取り組みについて、2演題の学会発表を行った。

秋庭：発熱外来で医療技術部多職種が果たした役割

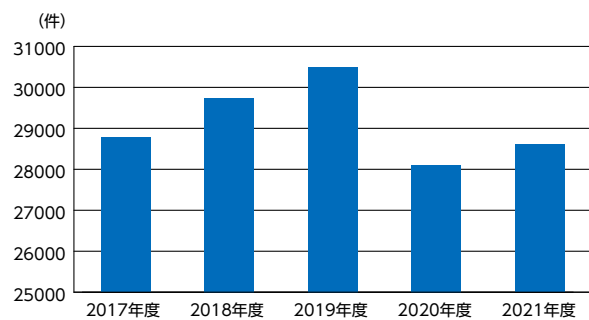
池田：指差し呼称と確認方法統一化の有用性

今後の課題と展望

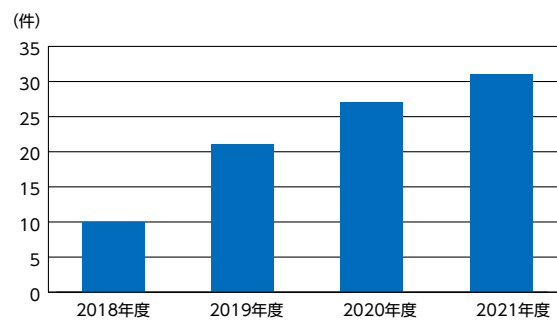
視能訓練士4名の体制となり、脳梗塞疑いやドックでの緑内障疑い患者に対する受診当日の視野検査がスムーズに行えるようになった。患者のニーズに対応し、早期治療に臨むことができた。

COVID-19の影響がありながら、総合計金額は前年度比4%増と実績回復の兆しが見られた。次年度もまずはCOVID-19前の実績まで回復を目指したい。患者1人当たりの単価を上げる目的からも、OCTアンギオグラフィーの導入が待たれるところである。今後導入予定であるOCTアンギオグラフィーは、造影剤なしで眼底の血流評価ができ、非侵襲で安全に検査を行うことができる。これまで腎臓機能や造影剤アレルギーへの配慮が必要であった患者にも適宜検査を行っていく。

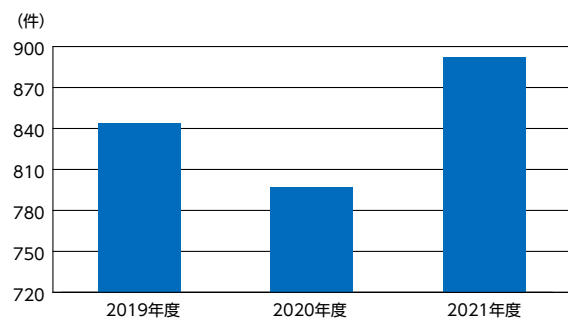
年度別検査総件数（グラフ1）



午前視野検査数 月平均（グラフ2）



累計視野検査数（グラフ3）



救急救命士科

業務体制

救 急救救命士科設立3年目に入り、新入職員2名を迎え、一時常勤7名となった。そこで昨年度から継続していた外部委託業者の契約を終了し、新人教育に専念。しかし、同年9月に所属長の退任があり、常勤6名となるも24時間365日病院救急車の稼働は維持した。

業務状況

●病院救急車業務

2021年度の出動実績は、

総搬送件数=571件（-15件）

・医師会事業対象=174件（+57件）

・救急救命管理料算定=26件（+13件）

・転院搬送整備事業対象=362件（-68件）

※（）内は前年度比

となり、前年度より全出動件数は減少した。新型コロナウイルス感染情勢による要請増減が顕著であり、特に医療機関の転院搬送に関しては、地域医療機関の病床逼迫が続いたことで要請数が減少した印象である。しかし、地域内の在宅療養患者に対する入院加療の受入が再開となったことが影響し、医師会事業対象件数は前年度を大幅に上回り、過去最高値となった。

●院内業務

感染対策を再度徹底した上で、救急救命士としての専門性を活かしトリアージや初療、急変対応などに積極的に関わった。治療や処置、検査で繁忙な医師や看護師に代わり患者や家族とのコミュニケーションを心がけ、診療の質の向上と効率化に繋げた。

特に力を入れたこと

●八王子市地域医療体制支援拠点

新型コロナウイルス感染症第6波による爆発的な感染増加に伴い自宅療養者が増加したため、保健所や診療所からの情報に基づき、入院を要する感染者や医療機関の受診が必要とされる感染者の情報と、市内コロナ病床の使用状況等を一元管理することを目的に八王子市、医師会、市内医療機関が一体となって、八王子市役所に「八王子市地域医療体制支援拠点」を設置。当科においても救急救命士1名を派遣し、市内救急救命士と連携して現場調整員（ロジスティクス）として任務を遂行した。

●普通乗用車型緊急車両「ERmo（エルモ）」運用

国立大学法人東京大学が東京都から委託を受けた事業プロジェクト『「モバイルICU/ER」による病院間高度緊急搬送支援システム構築プロジェクト』の実証実験の要請を受け、モバイルERである「ERmo（普通乗用車型緊急車両）」の試験運用を実施した。地域

性を考慮して、在宅診療介入患者や高齢者施設、医療機関からの要請を受け、医師、看護師、救急救命士が同乗して緊急出動後、現場にて緊急度・重症度の判断をした上で必要であれば病院救急車や行政救急車への連携をする取り組みである。試験運用期間中は在宅へ1件の出動実績を経て、症例から課題抽出と検討を行うことで事業拡充を目指す。

今後の課題と展望

●救急救命士法改正に伴う業務体制

昨年5月「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が制定され、同年10月1日より救急救命士法の一部改正が施行された。従来、救急救命士が行う「救急救命処置」の実施場所は、救急現場から医療機関に到着するまでと制限があったが、今回の改正法において医療機関内での処置も可能となった。当科においても法改正後の業務拡大を目指しており、改正法に伴う就業前研修や、資質及び業務の質の担保を目的とした検証を行う体制、救急救命士処置録の記載、医師の包括、具体的指示の体制に対して取り組んでいる。今後は病院理念・基本方針のもとに、救急外来などでその力を発揮することで、チーム医療に貢献し、さらなる円滑な救急診療への一助となるよう研鑽する。

●八王子市院内救急救命士連絡協議会の活用

医療機関に従事する救急救命士は病院救急車の有無に関わらず年々増加している。八王子市においても、複数の医療機関に救急救命士が従事しているが、従来まで人員数やその活動実態などが不透明であった。昨年末、当院から八王子市内医療機関に従事している救急救命士を対象に招集周知を行い、全国的にも稀である、「八王子市院内救急救命士連絡協議会」を立ち上げた。この協議会を通して、各医療機関における救急救命士の取り組みを双方が理解することや、「八王子市地域医療体制支援拠点」など協力体制、有益となる情報の共有などを行うことで、「顔の見える関係性」を築くことが可能となった。今後、地域包括ケアシステムの一助である病院救急車や地域災害医療体制への取り組みなど、地域の救急救命士が協働して課題抽出と分析を行うことで地域救急医療への効果的な貢献を目指す。

●病院救急車の資質向上への取り組み

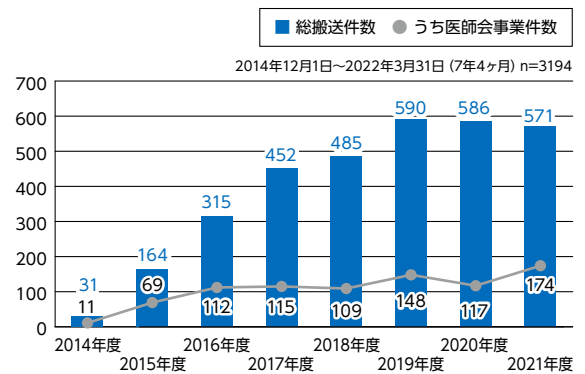
救急救命士法の改正に伴う体制強化を機に、病院救急車の活動においても救急救命士が行う処置や資器材・薬剤の見直し、Medical Control体制の再構築を図ると共に、運用開始から3,000件以上の出場経験から課題抽出と分析を行うことで、これまで以上に「選ばれる病院救急車」として利用率と資質の向上を目指す。

病院救急車の運用状況

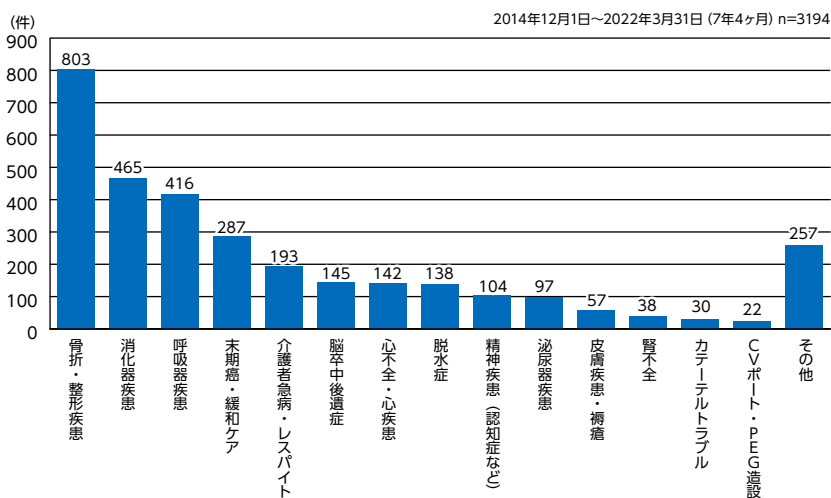
2014年12月1日～2022年3月31日(7年4ヶ月)n=3194

症例数	3194例		
年齢	0歳～104歳 (平均75.6歳)		
性別	男性 1530名 :女性 1664名		
出動要請者	病院医師 2309名	クリニック医師 815名	その他 37名
出動先	病院 2229名	自宅 885名	高齢者施設 80名

年度別出動件数・医師会事業件数の推移

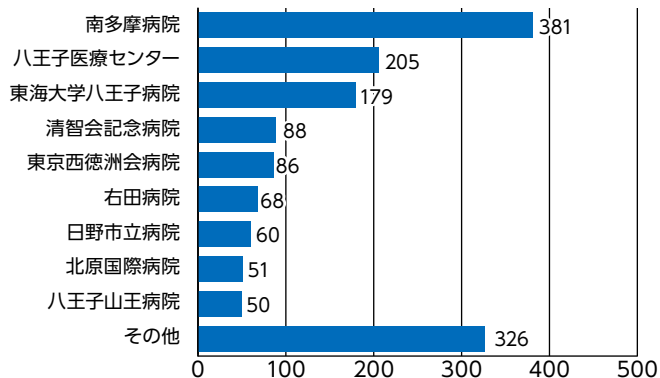


要請理由



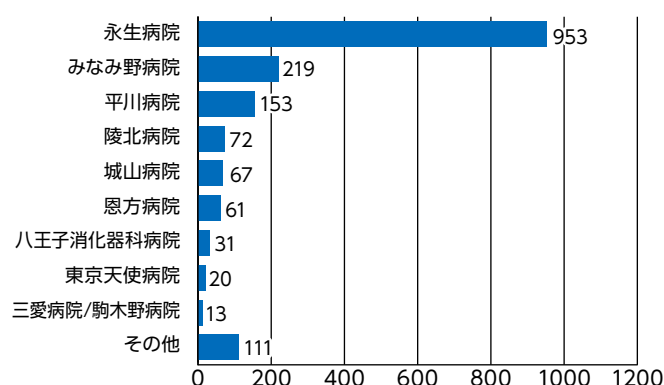
搬送先病院一覧

急性期病院 1294件 47%



普通乗用車型緊急車輈「ER Mobile Car (ERmo)」

慢性期・精神病院等 1700件 53%



業務体制

医療安全管理部門の構成は、医療安全対策室長（専任）、医療安全管理者（専従）、医薬品安全管理責任者（専任）、医療機器安全管理責任者（専任）、他に医療安全管理部門構成メンバー3名。通常は、専従医療安全管理者が、医療安全管理業務に従事している。

業務状況

1. 委員会活動

「医療安全管理委員会」は、毎月第3水曜日に定例開催した。「医療安全推進者会議」は、毎月第2水曜日に定例開催した。また、毎週水曜日には「医療安全管理部門」のメンバーが集まり医療安全カンファレンスを実施した。

2. 医療安全業務

インシデントレポートは、患者影響レベル別、事象別に分類し、医療安全管理部門において、発生要因の分析、対策立案を行い部署に周知した。事象によっては、各種委員会と連携を図り、対策実施を図った。必要時、インシデントカンファレンスにアドバイザーとして医療安全管理メンバーが参加をした。

3. 院内医療安全ラウンド

医療安全管理者・医薬品安全管理者・医療機器安全管理者を中心に第1火曜日に各部署のラウンドを実施。また、第2水曜日に医療安全推進者とともにラウンドを実施し、安全行動の確認をしている。

4. 研修の開催

1) 医療安全全体研修会

コロナ禍の影響により集合研修とせず、WEB配信の形をとって開催した。第1回医療安全全体研修は「患者安全情報について」をテーマに実施。第2回の全体研修は「せん妄について」をテーマに実施した。第1回・第2回ともに研修参加率100%であった。

2) 医薬品管理研修

「新型コロナウイルスの治療薬について」をテーマに開催。

3) 医療機器管理研修

「除細動器（AED・DC）の使用方法について」をテーマに開催。

4) 放射線管理研修

「診療用放射線の安全利用のための研修」をテーマにWEB配信での開催。

5) 中途入職者研修

看護部、医療技術部の中途入職者対象に、安全文化の醸成への啓発に努めた。

6) 看護部対象研修

看護部のラダー研修において、医療安全研修を実施。ラダーⅠ「インシデントレポート・KYT」ラダーⅡ「緊急時の安全確保・SHELL分析」ラダーⅢ「5S・SHELL分析、改善策立案」・Ⅳは「医療安全推進者の役割・重大事故発生時の対応」をテーマに研修を実施した。

全職員対象に、「インシデントレポートについて」を実施し、医療安全推進者を対象に、「KYTについて」「5Sについて」をテーマに研修を実施した。

5. 医療安全推進者会議の活動

1) 未然防止

医療安全推進者のヒヤリハット事例の提出推進活動により、院内レベル0のインシデントレポート報告件数が過去最多の435件となった。

2) 医療安全パトロールおよびラウンド

毎月、各部署で自主点検パトロール表を基に医療安全パトロールを実施した。また、医療安全推進者会議内で医療安全ラウンドを実施し、環境ラウンドに取り組み安全環境の維持に努めた。

3) 業務改善活動

インシデント報告事例を基に8件の業務改善を実施した。

特に力をいれたこと

1) ヒヤリハット事例の報告

医療安全推進者が中心となり、ヒヤリハット事例の報告を促進したことで報告件数は過去最多となった。

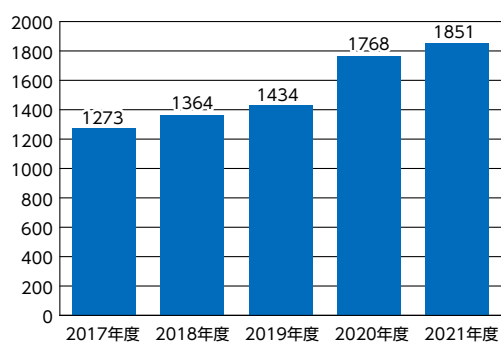
2) インシデント集計システムの活用

インシデント集計システムを活用し、各部署のインシデントの傾向や発生原因の分析・対策立案したことで再発防止に努めた。

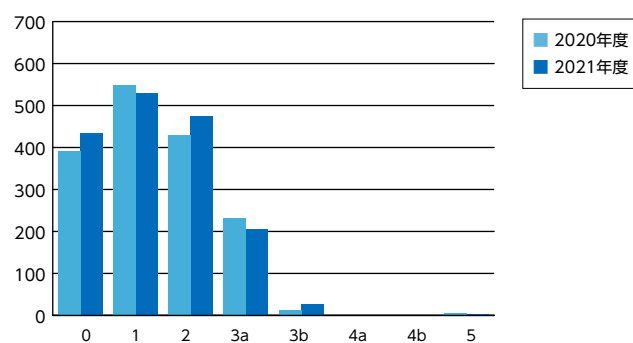
今後の課題と展望

3b以上のアクシデント事例が増加傾向にある。転倒転落とドレーン・チューブ類の自己抜去の増加が要因と考える。どちらの事例も認知症・せん妄が大きく関わっているため、予防と対応について取り組んでいきたい。

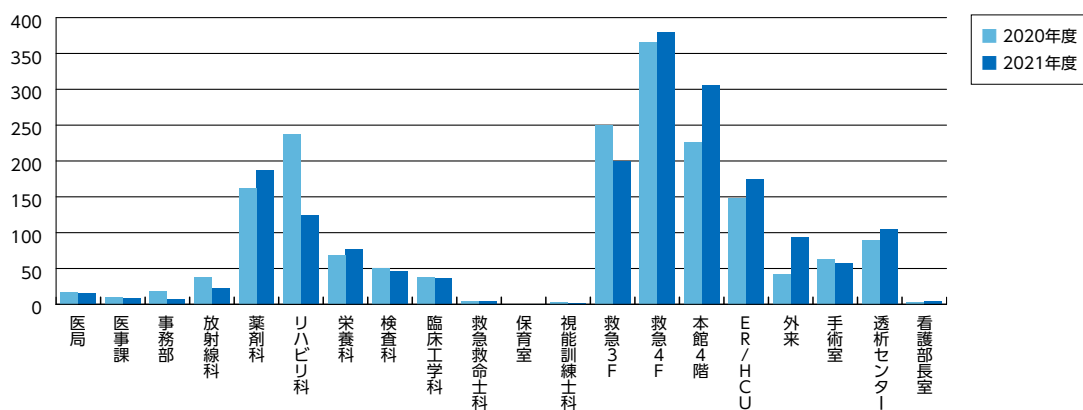
インシデント報告件数 年度比較



インシデント事例 院内レベル別



インシデント報告件数 部署別



南多摩病院 事務部

General Affairs Department

業務体制

総務課 12 名、**医事課** 27 名、**医療連携課** 2 名、**システム室** 1 名、**人間ドック担当** 4 名で事務部長、課長の管理下に各課・係長、主任、副主任を配置した。

業務状況

事務部は上述のとおり 5 部署より成り立っておりその業務状況は各課別では以下の通りである。

〔総務課〕

大別して以下 5 業務に従事。人員計画の取り纏めや採用・入職者対応及び給与データ作成等を行う人事関係、補助金申請や月次請求書管理及び年度予算の取り纏め等を行う経理関係、購入における費用対効果算出及び価格交渉・発注等を行う購買関係、事業所内設備等の運用管理及び各種届出関係を行う施設管理関係、院内職員の就労環境の維持及び福利厚生の一環としての保育室運営であった。

〔医事課〕

2021 年度の外来患者延数は月平均 1 万 2 千人。発熱外来での事務作業や正面玄関トリアージなども引き続き行った。会計業務に関して入外とも研修体制を整え担当業務職員のスキルアップを目標とし、医療事務の資格を取得した課員もいる。再来受付機のバージョンアップに伴い、受付方法変更説明等課員全員で協力し患者様へご案内した。

DPC 算定については機能評価係数Ⅱの係数増加を目標にコーディングの作成および様式 1 の作成を行った。2020 年度に比べ 2021 年度は、0.0031 の係数減少。係数増加に向けた機能評価係数Ⅱの保険診療係数に対する正確なデータ提出を行っていく。

外来患者数 1 日平均 525 人（透析を除く）、入院患者数 1 日平均 145 人（コロナ含む）の算定をし、元日（日勤）は八王子市小児科救急輪番制の担当日で本館小児科診療ブースをあけ診療を行った。

〔医療連携課〕

課として MSW の退職、連携係の産休により人員が著しく低下。MSW 1 名、連携係 1 名となり派遣職員がデータ入力などの事務作業を対応し非常に厳しい状況での業務継続となった。

MSW は年間 538 名の新規患者に介入。入退院支援加算は 2,241 件算定。永生への転院患者は 670 件で昨年度の 568 件を超え過去最高となった。連携係はコロナ患者の受入れや転送で永生病院との調整を密に行った。診療所からの発熱患者の問合わせ窓口として多くの診療所とのやりとりがあった。2021 年度紹介件数 4,644 件（前年比 103.6%）であった。

〔システム室〕

電子カルテシステムを中心とした各種部門システムの

保守、更新計画の計画、並びに電子化による業務効率の向上の推進を中心に従事。その他 IT 機器のメンテナンスやサポートも対応した。

〔人間ドック担当〕

人間ドックセンターは 9 年目、前年度の 3,055 件に対し 3,139 件と前年比 102.7% であり年間目標値の 3,250 件には到達しなかった（96.5%）。八王子市特定健診は前年度 1,282 件、今年度 1,807 件となり前年比 140.9% であったが、年間目標の 2,000 件には到達しなかった（90.3%）。

特に力をいれたこと

総務課員 7 名にて業務の共有化に力をいれ体制の強化を行った。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、病児保育の受入数は前年度と横ばいとなった。医事課は会計業務を行える職員の育成（今年度 2 名増）、診療部と共に DPC の正確なコーディング。医療連携課ではベッドコントロールに寄与できるよう永生病院への即日転院調整に力を入れた。発熱患者の診療所からの問い合わせ窓口としても機能した。課員の人員減に苦慮したがデータ管理や事務作業を分業化し派遣職員へ移行、MSW と連携係は業務効率化と共同支援とし、課としての業務が滞らないよう努めた。システム室では院内全体をカバーできる患者様向け Free Wi-Fi の導入や、患者様が利用する自動再来受付機を最新機種に更新するなど患者様が満足できる環境づくりに尽力した。

人間ドックセンターでは、昨年度はコロナ禍で多くの健保が健診受診を減少させたが、院内での感染防止（窓口でのトリアージ、手指消毒）を徹底し、院内感染を出すことなく受診者数増加に取り組んだ。

今後の課題と展望

総務課は業務習熟度による円滑な業務運営、業務の共有化による体制の強化、設備改修提案によるコスト削減を目指す。

医事課は医事課職員の算定レベルアップ、査定内容の確認、診療報酬の医師への提案、機能評価係数Ⅱの向上対策。

医療連携課は MSW の人員確保が急務。業務効率化・改善に取り組む。

システム室は、生理検査システム、栄養管理システム、調剤システム、健診システムのシステム更改を行いハードウェア老朽化の改善に対応するとともに、システム機能アップを図り、さらなる業務効率化を目指す。また、オンライン資格確認の導入も進めていく。

ドック担当は、継続的に感染防止の徹底とさらなる受診者数の増加に取り組んでいく。

入退院支援関連

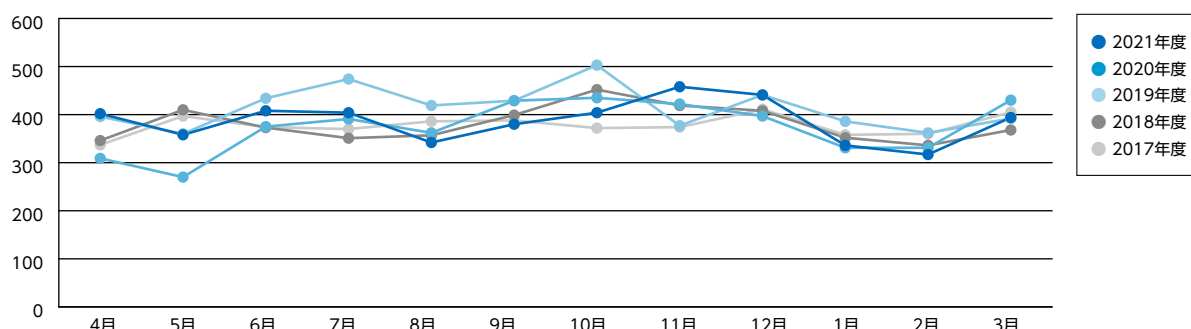
	退院患者数	抽出患者数	算定可能患者数	算定数	算定率	退院患者算定割合	抽出患者算定割合	介護支援連携指導料	退院時共同指導料	多機関共同指導料	小児加算	入院時支援加算	算定取得額計(円)
4月	429	207	200	200	100.0%	46.6%	96.6%	6	1	0	7	49	1,354,700
5月	374	192	184	184	100.0%	49.2%	95.8%	6	3	0	2	36	1,226,800
6月	345	173	153	153	100.0%	44.3%	88.4%	6	2	0	0	29	1,016,700
7月	442	204	203	202	99.5%	45.7%	99.0%	4	3	0	0	52	1,359,600
8月	453	209	190	190	100.0%	41.9%	90.9%	6	0	0	0	54	1,288,200
9月	398	197	172	172	100.0%	43.2%	87.3%	3	0	0	0	43	1,142,900
10月	385	188	190	190	100.0%	49.4%	101.1%	9	4	0	0	59	1,327,700
11月	357	212	190	190	100.0%	53.2%	89.6%	6	4	0	0	50	1,295,000
12月	423	209	229	229	100.0%	54.1%	109.6%	5	2	0	0	53	1,523,900
1月	362	238	171	171	100.0%	47.2%	71.8%	7	3	0	0	47	1,174,100
2月	319	172	171	169	98.8%	53.0%	98.3%	5	2	0	0	32	1,115,600
3月	389	233	191	191	100.0%	49.1%	82.0%	4	1	1	0	46	1,291,800
合計	4676	2434	2244	2241	99.9%	47.9%	92.1%	67	25	1	9	550	15,117,000

(退院支援加算 1/600 点、介護支援連携指導料 /400 点、退院時共同指導料 /400 点、他機関共同 /2000 点、小児加算 /200 点、入院時支援加算 230 点)

2021年度八王子市特定健診・各種がん検診受診件数

	2021年4月	2021年5月	2021年6月	2021年7月	2021年8月	2021年9月	2021年10月	2021年11月	2021年12月	2022年1月	2022年2月	2022年3月	2020年小計	前年度小計	前年比率	単価	前年差
特定健診	0	0	252	194	187	224	251	226	257	211	1	4	1807 件	1282 件	141.0%	13,574	525 件
肺がん検診	0	0	110	85	91	80	90	88	107	102	0	0	753 件	527 件	142.9%	5,033	226 件
大腸がん検診	0	0	201	146	144	169	179	179	203	164	0	0	1385 件	994 件	139.3%	4,494	391 件
乳がん検診(マンモ)	0	0	53	64	59	71	64	38	74	54	0	0	477 件	439 件	108.7%	9,763	38 件
子宮がん検診	0	0	92	98	119	82	152	138	125	105	0	0	911 件	736 件	123.8%	5,308	175 件
肝炎ウイルス検査	0	0	15	6	7	7	13	13	21	22	0	0	104 件	104 件	100.0%	8,063	0 件
胃がん検査	0	0	49	37	37	22	41	41	25	18	0	0	270 件	307 件	87.9%	16,957	-37 件

年度別紹介者件数比較



【院内保育室みなみ】

	延べ人数	延べ日数
4月	40	21
5月	25	21
6月	35	23
7月	50	22
8月	58	23
9月	72	22
10月	60	23
11月	59	21
12月	72	24
1月	74	21
2月	66	19
3月	80	24
合計	691	264

【病児保育室はる】

	延べ人数	延べ日数
4月	36	23
5月	20	20
6月	38	26
7月	43	24
8月	24	22
9月	31	21
10月	19	22
11月	19	22
12月	28	21
1月	16	20
2月	5	18
3月	14	22
合計	293	261

<保育室みなみ>

例年同様、前半は少人数での保育となったが、夏以降、育休復帰職員、医師のお子さんが入室し、利用児が少しずつ増加
卵アレルギー児 1 名の対応を行った

<病児保育室はる>

○今年度もコロナウイルス感染症の影響で、予約、問い合わせ、利用者が減少
特にオミクロン株による第 6 波では子どもの感染が増加し、病児保育の利用も 1 月～激減した
例年冬場に利用が増えるインフルエンザの利用はゼロ
4 月流行性角結膜炎、6～7 月 RS ウイルス、12～1 月急性胃腸炎の病名が多数利用した

○八王子市からの通知により

2021.1.8～【受け入れ不可】

新型コロナウイルス感染確定者

新型コロナウイルス感染確定者の濃厚接触者に特定された者

※ PCR 検査で陰性であった場合でも、健康観察期間中は利用不可(同居する家族が濃厚接触者の場合、PCR 検査が陰性ならば受け入れ可)

倫理委員会・個人情報委員会・ハラスメント委員会

目的

- (1) 医療上の倫理に関わる検討事項や調査等に応じて招集し検討すること。
- (2) 個人情報保護に関わる検討事項や調査等に応じて招集し検討すること。
- (3) ハラスメントに関わる検討事項や調査等に応じて招集し検討すること。

委員構成

委員長 津田悦史 整形外科部長
委員 診療部、看護部、医療安全対策室、臨床検査科、
薬剤科、事務部、システム室
事務局 システム室

開催日

第4月曜日 16:00

活動内容

個人情報保護規定の追加並びに内容変更

給食・栄養委員会

目的

栄養管理・給食管理業務の運営及び改善等に関することを協議し、かつ関連部署との連携の円滑化を図ること。

委員構成

委員長 杉安愛子 循環器科医長
委員 医療技術部、医事課、看護部、リハビリテーション科、
栄養科、給食調理委託業者

開催日

第4金曜日 16:00

活動内容

1. 約束食事箋に関すること。
2. 栄養指導（入院・外来）に関すること。
3. 栄養管理（入院時）に関すること。
4. 給食管理に関すること。
5. 調理室、職員食堂等の衛生管理、感染症対策に関すること。

医療安全管理委員会

目的

医療安全に関する諸問題を検討し決定する場である。その役割は以下の7点。

- ①医療安全管理に関する規定の検討、変更、決定
 - ②医療安全対策室の提案を検討
 - ③インシデント・アクシデントの分析や報告について検討
 - ④医療機器点検の報告および検討
 - ⑤薬剤に関する副作用報告および検討
 - ⑥院内環境点検の報告及び検討
 - ⑦その他医療安全に関する諸問題を検討
- 医療安全管理者：医療安全管理室
医薬品安全管理責任者：薬剤科長
医療機器安全管理責任者：臨床工学科係長

委員構成

委員長 宮野佐哲 医局長兼泌尿器科部長
副委員長 医療安全対策室
委員 益子邦洋 院長、診療部、看護部、事務部、臨床
検査科、放射線科、危機管理室、検査科、リハビリ
テーション科、薬剤科、臨床工学科、栄養科、
医療連携課
事務局 医療連携課

開催日

第3水曜日 16:00

活動内容

医療安全カンファレンスとして毎週医療安全管理部門のメンバーが集まり最新のインシデント等の情報共有を行っている。また下部組織としての医療安全推進者会議は毎月1回開催され、各部署の医療安全推進者が参加しインシデント、アクシデントの報告や分析、具体策の検討を行っている。そして全職員を対象として院内研修を年2回開催。

院内感染症対策委員会

目的

院内感染症の予防・再発防止および集団感染事例発生時の適切な対応など南多摩病院における院内感染対策を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ること。

委員構成

委員長 吉岡正剛 内科部長・ICD

副委員長 医療技術部長

委員 益子邦洋 院長、診療部、看護部、事務部、放射線科、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、医事課、臨床工学科、栄養科

事務局 医事課

開催日

第3木曜日 16:00

活動内容

- (1) 感染対策・抗菌薬適正使用支援全体研修会
第1回 7月1日～7月31日 (WEB 配信)
「COVID-19 ワクチン効果～南多摩病院前向き観察研究～」

第2回 12月6日～1月10日 (WEB 配信)

「COVID-19 感染状況と SARS-CoV2
検査と治療薬について」

(2) 地域カンファレンス 4職種、4回

(3) サーベイランス

①手指衛生

②耐性菌等、MRSA、ESBL 産生菌、CD 腸炎、血液培養陽性例、JANIS (検査部門、耐性菌部門)

③抗菌薬、届出制抗菌薬、長期使用等

(4) 院内感染対応

COVID-19 院内感染事例 1件 (アウトブレイク事例)

(5) COVID-19 対策

COVID 対策本部会議 (ICC 月例委員会合同) 3回

4/15: 感染拡大第4波 (アルファ株) への対応

7/15: 感染拡大第5波 (デルタ株) への対応

1/20: 感染拡大第6波 (オミクロン株) への対応

(6) 感染制御マニュアル全面改訂 2021/10月

安全衛生委員会

目的

南多摩病院における安全衛生に関し調査検討し、職員の危険及び健康障害の防止を図ること。

委員構成

委員長 中嶋直久循環器科部長

委員 看護部、放射線科、薬剤科、臨床検査科、事務部、医事課、総務課、人間ドックセンター

事務局 事務部 (総務課)

開催日

第2水曜日 16:30

活動内容

1. 職員の入職時及び定期健康診断の内容の検討・計画。
2. 職員予防接種や健康管理の検討など。
3. 健康障害に関する事項の検討など。

医療ガス安全管理委員会

目的

医療ガスの正しい使用方法の伝達、安全に関わる協議。

委員構成

委員長 加藤音羽 医長

委員 薬剤科、医療安全対策室、看護部、臨床工学科

事務局 事務部

開催日

年1回

活動内容

- (1) 勉強会の開催。
- (2) 保守点検時の内容確認と必要に応じて是正の検討。

災害対策委員会

目的

医療法人社団永生会南多摩病院における防災及び大規模災害時の対応に関する諸項の検討を行う。

委員構成

委員長 朽方規喜 血管外科部長
副委員長 危機管理室長
オブザーバー 益子邦洋 院長
委員 診療部、看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、栄養科、臨床工学科、救急救命士科、リハビリテーション科、医療安全対策室、医事課
事務局 事務部

※ 勤務体制考慮の上、複数人委員がいる部署は調整の上出席できる委員が出席。

開催日

第1火曜日 16:30

活動内容

- 大規模災害発生時の災害拠点連携病院としての本院の方針を検討、それに係る下記諸項に関して検討、環境整備を行う。
 - 大規模発生時対応マニュアルの策定及び改定
 - 災害時対応訓練の内容決定及び実施に係る業務
 - 備蓄品、購入物品についての検討及び決定
- 防災に係る下記諸項に関しての審議、環境整備を行う。
 - 消防計画の変更に関すること。
 - 防火・避難施設、消防用設備等の点検・維持管理に関すること。
 - 自衛消防隊の組織及び装備に関すること。
 - 自衛消防訓練の実施細部に関すること。
 - 工事等をする際の火災予防対策に関すること。
 - 火災予防上必要な教育に関すること。

活動実績

- 「職員の防災行動能力の向上対策」として、計8回の災害対応訓練を実施した。
- 「医療器具等の転倒・移動防止対策」として、部署からのヒアリングを基に現場調査を実施、対策方法の検討を行った。次年度施工へ繋げる。
- 「2021年度自衛消防訓練審査会」に参加。優秀賞を獲得。

褥瘡対策委員会

目的

入院患者の褥瘡予防を目的に褥瘡対策が敏速かつ適切に実施されているか、また褥瘡処置内容が適切に行われているかを検討する。

委員構成

委員長 杉安愛子 循環器科医長
委員 看護部、栄養科、薬剤科、リハビリテーション科
事務局 看護部

開催日

第3月曜日 17:00

活動内容

- 毎週月曜日に専任医師が褥瘡回診を実施。
- 褥瘡ケアセミナーへの参加と各部署への伝達講習を行う。
- 予防具の見直し検討会を継続して行う。
- 褥瘡の悪化拡大防止のために栄養科との連携で経口不十分な患者への補助食品の検討を行う。
- 褥瘡予防のためティルト・ランニング車椅子の継続使用。

業務改善委員会

目的

業務改善に向けて他委員会への提案や様々な業務を変更する場合や検討および調整を図ること。

委員構成

委員長 吉田宗生 外科医長
オブザーバー 医療技術部長
委員 看護部、視能訓練士科、臨床検査科、放射線科、栄養科、臨床工学科、薬剤科、医事課、総務課、人間ドックセンター
事務局 医事課

開催日

第3火曜日 16:30

活動内容

- 伝票の書式変更の検討
- 患者動線の検討
- 外来運用に関する検討

薬事委員会

目的

医療用医薬品（緊急用医薬品及び輸血用血液製剤を除く）を管理上最も有効にして経済的な運営を図ることを目的とする。

委員構成

委員長 中嶋直久 循環器科部長
副委員長 薬剤科長
委員 診療部、看護部、事務部
事務局 薬剤科

開催日

第2金曜日 16時30分 必要時、委員長が召集する。

活動内容

次の事項を審議します。

- (1) 本院で使用する医薬品の選定に関する事。
- (2) 本院で使用する医薬品管理（配置薬等）の改善に関する事。
- (3) 本院で使用する院内製剤に関する事。
- (4) 医薬品・医療機器等安全性情報に関する事。
- (5) その他薬事に関し委員長が必要と認めた事項。

2021年度実施内容

本年度は新規採用常備医薬品 39 品目、臨時購入医薬品 92 品目、院外採用医薬品 33 品目、採用中止医薬品 42 品目、ジェネリックへの移行 10 品目、先発医薬品への移行 5 品目、その他剤形変更・品不足による変更など 7 品目。出荷調整品目が多くあり、先発医薬品の再購入があった。

活動実施内容

病棟配置薬の見直し、院内デッドストックの情報提供と使用促進依頼、医薬品の取扱いの啓発。

その他の情報提供

医薬品・医療機器等安全性情報 No.381～389
重要な副作用に関する情報 11 件
使用上の注意改訂のお知らせ 71 件

CS/ES 委員会

目的

患者サービスの改善・職員満足度の向上に係る対策の検討

委員構成

委員長 紀美和 婦人科部長
委員 看護部、栄養科、放射線科、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、医事課、総務課、人間ドックセンター
事務局 栄養科

開催日

不定期 17:00

活動内容

- (1) 患者満足度調査の実施および職員満足度調査の実施と評価
- (2) 患者満足度調査実施手法の再構築

手術室運営委員会

目的

手術室の円滑な運営を図ると共に効率的な運用および管理を図る。

委員構成

委員長 宮野佐哲 医局長兼泌尿器科部長
委員 診療部、看護部、臨床工学科、事務部
事務局 看護部

開催日

第2月曜日 8:00

活動内容

- (1) 手術相成方法の検討
- (2) 手術計画に対する評価・改善策の検討
- (3) 手術で使用する物品の標準化への取り組み
- (4) コスト削減に対する取り組みへの評価、経過報告
- (5) 手術室における医療安全への意識統一

診療情報管理委員会（DPC コーディングクリティカルパス委員会併設）

目的

診療情報管理業務の円滑な運営のため、診療情報管理上および診療記録に関する事項を検討、討議すること。

委員構成

委員長 吉田健太郎 循環器科医長
委員 診療部、看護部、臨床検査科、薬剤科、視能訓練士科、放射線科、栄養科、リハビリテーション科、医事課
事務局 医事課

開催日

第3月曜日 16:30

活動内容

- (1) 診療情報管理業務の取り扱いに関する事。
- (2) 診療録等に関する様式・記載方法に関する事。
- (3) 診療情報の開示に関する事。
- (4) パスの様式に関する事。
- (5) DPC コーディングの適正な運用を図ること。

検査精度管理委員会

目的

臨床検査結果等について適正な精度を保つことを目的とする。

委員構成

委員長 鈴木克彦 眼科医長
委 員 看護部、臨床検査科
事務局 臨床検査科

開催日

年 2 回

活動内容

- (1) 臨床検査の適正な精度維持に関すること。
- (2) 内部精度管理および外部精度管理事業の参加、結果に関すること。

具体的取り組み

- ①内部精度管理状況の確認
- ②外部精度管理状況および低評価項目の対策・改善状況の確認
- ③脂質 4 項目 (TC、TG、HDL、LDL) 試薬変更について
- ④CK-MB 試薬変更について

リハビリ運営委員会

目的

患者中心のリハビリテーション医療実践における関連専門職の連携をより強固にするため。

委員構成

委員長 倉田考徳 科長 (リハビリテーション科)
委 員 看護部、リハビリテーション科
事務局 リハビリテーション科

開催日

第 1 水曜日 17:00

活動内容

- (1) リハビリテーション実績報告。
- (2) 各部署からの問題提議と調整。

輸血療法委員会

目的

輸血業務を適切かつ安全に行うための総合的、具体的な対策を検討、実施すること。

委員構成

委員長 山本隆嗣 肝胆脾外科部長 (輸血責任医師)
副委員長 医療技術部長
委 員 診療部、看護部、医療安全対策室、薬剤科、臨床検査科、医事課
事務局 臨床検査科

開催日

隔月第 4 火曜日

活動内容

- ①輸血療法の適応と血液製剤の選択に関すること。
- ②輸血検査の項目・術式・精度管理に関すること。
- ③血液製剤の管理、使用状況及び調査に関すること。
- ④輸血実施時の手続きに関すること。
- ⑤輸血療法に伴う副作用、合併症及び事故の把握と対策に関すること。
- ⑥自己血輸血の実施方法に関すること。
- ⑦輸血後感染症検査の実施報告に関すること。

具体的取り組み

- ①「輸血後感染症検査」見直しについて
- ②「実施マニュアル」改定
- ③「輸血療法の実施に関する指針」改定
- ④「血液製剤の使用指針」改定
- ⑤「輸血同意書」改定
- ⑥「インシデント事例」、「事例報告」について内容の確認、改善策の周知

ボランティア委員会

目的

ボランティア受け入れ等に関する内容・時期等を検討すること。

委員構成

委員長 大石慶 課長
委 員 看護部、薬剤科
事務局 事務局

開催日

不定期 17:00

活動内容

ボランティア受け入れ。

化学療法委員会

目的

南多摩病院にて行われる、化学療法を安全かつ効果的に実施すること。

委員構成

委員長 紀美和 婦人科部長
委員 診療部、看護部、薬剤科、臨床検査科
事務局 医事課

開催日

第1木曜日 17:00

活動内容

- (1) 化学療法を実施する患者の安全使用の検討。
- (2) 職員に対する化学療法実施時の安全の検討。
- (3) 化学療法施行マニュアルの見直し。

図書委員会

目的

病院で必要な書籍等の導入に関して検討すること。

委員構成

委員長 賀来秀文 小児科顧問
委員 薬剤科、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、総務課
事務局 総務課

開催日

年2回

活動内容

図書の管理及び医局における年間購読雑誌の見直し、検討。

救急委員会

目的

当院における救急室および救急診療体制を整備し、救急診療の円滑化、病床の有効的な運用を図り地域医療に貢献する。

委員構成

委員長 関裕 診療部長兼総合内科部長
副委員長 整形外科部長
オブザーバー 益子邦洋 院長、医療技術部長
委員 診療部、看護部、危機管理室、薬剤科、救急救命士科、放射線科、臨床検査科、臨床工学科、医事課
事務局 医事課

開催日

第4火曜日 17:30

活動内容

毎月1回開催される会議の中で、当院の救急医療が円滑に推進できるように議題を集め議論している。(救急科の運営や、救急の受け入れ実績の現状把握と問題点の解決等)

NST 委員会 (栄養サポートチーム)

目的

入院時及び入院期間中の栄養状態を判定し、栄養管理上リスクの高い患者に対して、最も効果的な栄養療法についての提言並びに適正な栄養管理を行い、治療効率を高め、在院日数の短縮、医療費の削減を目指すとともに、NST 活動の推進を通じた当院の医療の質向上と多職種連携、チーム医療野推進と強化を図ること。

委員構成

委員長 杉安愛子 循環器科医長
委員 看護部、栄養科、薬剤科、リハビリテーション科、臨床検査科
事務局 栄養科

開催日

第2金曜日 15:00

活動内容

- 1.NST の運用に関すること。
2. 対象者選定手法及び栄養管理手法に関すること。
- 3.NST の活動状況に関すること。
4. 栄養補助食品の採用に関すること。
5. 栄養評価指標に関すること。
6. 栄養管理手法の共有と活用に関すること。
7. 摂食時ラウンドに関すること。

システム委員会

目的

オーダーリングシステム、電子カルテシステムをはじめとする診療に関わる業務用のシステムの操作上、運用上の問題解決や改善に向けさらなるシステムの構築に向けて検討を行うこと。システムの操作上の不具合が生じた場合、その問題解決に向けて議論・検討を行うこと。

委員構成

委員長 岡田良行 放射線科医長

委員 看護部、薬剤科、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、リハビリテーション科、医事課、システム室

開催日

第3木曜日 16:45

活動内容

- (1) システム更新検討。
- (2) 操作上・運用上の問題解決や改善、情報交換。

透析機器安全管理委員会

目的

透析療法における安全性を高める為、機器の管理を行う。また、透析液の正常化を実施することで、水質を確保し、感染症および合併症を防ぐ。

委員構成

委員長 佐藤雄一 透析センター長

委員 看護部、臨床工学科

事務局 臨床工学科

開催日

最終金曜日 16:00

活動内容

作成した管理計画にもとづき、機器のメンテナンス及び水質検査を行い、月一回の委員会において情報の共有、評価を実施する。水質検査に関しては、日本臨床工学科士会による「透析液正常化ガイドライン Ver2.01」に基づき、水質管理を行う。

医療連携委員会

目的

地域医療連携において、入退院患者のスムーズな病病連携、病診連携、病施設、病在宅をはかるため問題点の抽出と解決を目的とする。

委員構成

委員長 木下力 事務部長

副委員長 看護部長

委員 診療部、看護部、リハビリテーション科、医事課、医療連携課

事務局 医療連携課

開催日

第4木曜日 16:30

活動内容

安定した病床稼働に向け、院内での情報共有・連携強化。連携施設との問題事例検討、転院促進状況報告、入退院支援加算・介護連携指導・共同指導実施状況報告、地域包括ケア病床運用状況報告・課題検討、訪問診療科との情報共有、連携施設との問題・課題事例検討。

治験委員会

目的

- ①倫理委員会において被験者の人権、安全及び福祉を保護することに十分留意し、倫理的活科学的妥当性の観点から治験の実施が決定された際、実務を担当する。
- ②市販後調査(PMS:Post Marketing Surveillance) 取扱いに関する業務を、円滑かつ効果的に遂行させる事を目的とする。

委員構成

委員長 中嶋直久 循環器科部長

副委員長 薬剤科長

委員 診療部、看護部、事務部

事務局 薬剤科

開催日

第2金曜日 16:30 必要時、委員長が召集する。

活動内容

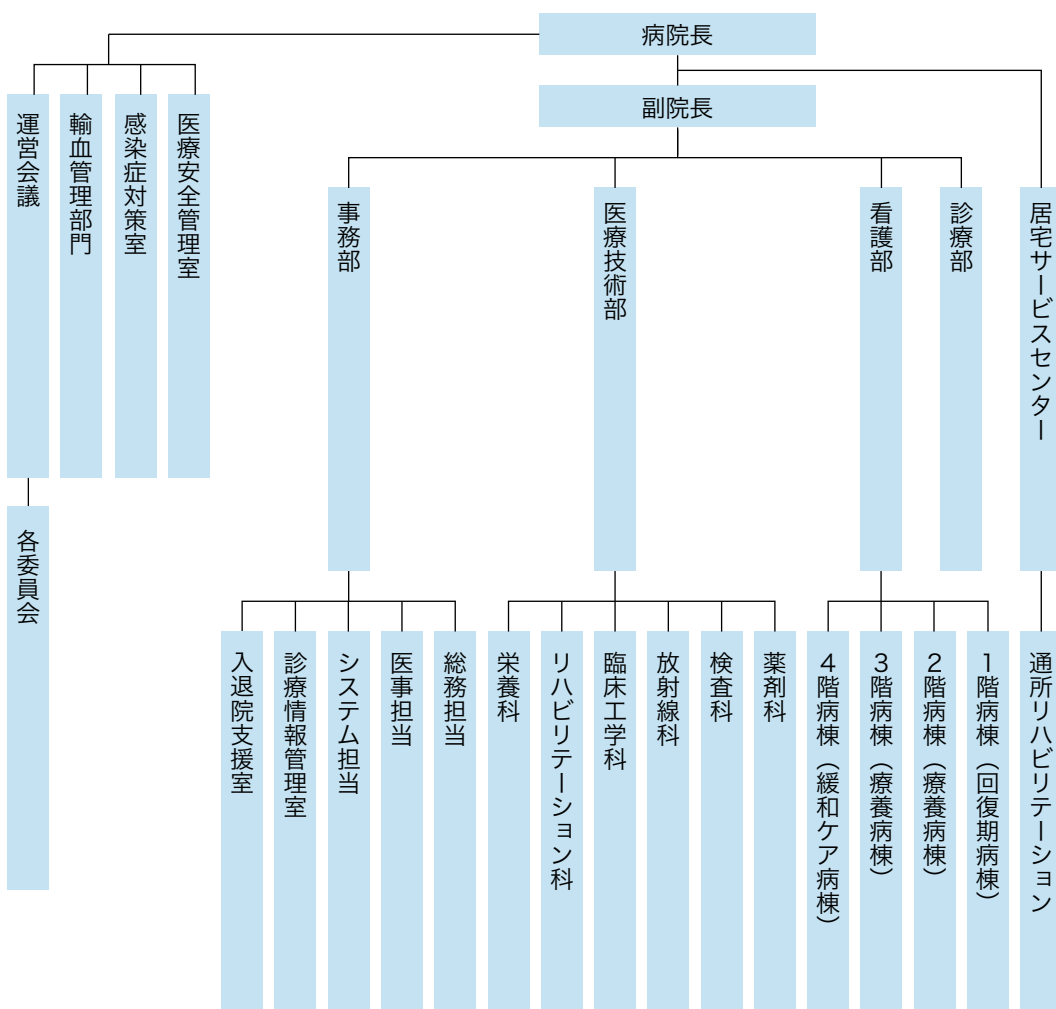
申請内容を確認後、取扱いを討議検討する。

治験申請件数:0件

PMS 申請件数:1件

みなみ野病院

組織図	123
総括	124
病院理念・基本方針	125
資料／統計	126
診療部	128
回復期リハビリテーション病棟	128
医療療養病棟	130
緩和ケア病棟	132
看護部	135
医療技術部	137
薬剤科	137
検査科	139
放射線科	141
栄養科	142
リハビリテーション科	143
入退院支援室	145
事務部	146
通所リハビリテーション	147
委員会	148



みなみ野病院

みなみ野病院は、この4月で丸4年が経過し5年目に突入しました。

永生会の3番目の病院として2018年に誕生しました。

これまで飯田院長先生率いる永生病院、益子院長先生率いる南多摩病院からのサポートもあり、おかげさまで順調に成長してきました。

これもみなみ野病院を支えていただいている病院スタッフ、永生会スタッフのお陰であると感謝しております。

今後は、当院の特性などを最大限に生かした地域に根差した地域医療を実践していく所存です。

当初は、あまり知られていなかった病院でしたが、最近は遠く国立がんセンター、がん研有明病院、慶応義塾大学病院など東京の中心部からの紹介や、神奈川県がんセンター、北里大学病院などの神奈川県からのご紹介も増えてまいりました。

近隣の開業医の先生方、近隣の大学病院との連携が、徐々にできてきており、また当院の職員が、患者さんに寄り添う優しい心で接することで、治せる病気は治し、治せない病気は癒してあげるという姿勢で対応しているからだと考えております。

当病院にもまだ、いろいろと課題があります。今後それをクリアし、さらなる良い病院にすべく努力、研鑽していく必要があります。

今後は、緩和治療における緊急対応、療養病棟へのスムーズな入院、通所リハビリや、回復期病棟の充実など、さらに努力してまいります。

永生会皆様のご指導、御指摘など、今後も何卒、よろしくお願い申し上げます。

みなみ野病院 院長 田中 譲

病院理念

医療・介護を通じた
街づくり・人づくり・思い出づくり

基本方針

- 質の高い医療・看護・介護・リハビリを学び、優しいヘルスケアサービスを提供します。
- 断らない、治し、支える医療・看護・介護・リハビリを実践し、地域の信頼と期待に応えます。
- 健全経営の維持に努め、安心な安らぎにあふれた街づくりを支援します。



2021年度 病棟別 月別 入退院集計

単位：人

		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
1 階病棟	入院数	27	17	16	25	19	21	29	28	23	19	23	23	270
	転入	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	退院数	24	18	17	23	17	24	26	25	22	19	21	23	259
	転出	2	1	2	0	0	2	2	2	0	1	1	0	13
	死亡患者数	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
2 階病棟	入院数	15	14	17	15	16	12	13	14	19	14	11	18	178
	転入	2	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	9
	退院数	16	17	13	17	16	12	16	19	12	17	10	19	184
	転出	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5
	死亡患者数	10	14	9	12	10	8	9	17	8	10	9	11	127
3 階病棟	入院数	13	10	11	13	16	15	11	17	15	10	11	11	153
	転入	1	0	1	0	0	2	2	1	0	1	2	0	10
	退院数	10	11	12	15	13	18	15	16	11	12	14	11	158
	転出	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	7
	死亡患者数	4	6	7	10	4	9	11	12	6	7	9	7	92
4 階病棟	入院数	25	20	21	17	25	20	24	17	20	21	16	23	249
	転入	2	2	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	9
	退院数	26	20	19	14	29	20	19	22	25	17	19	19	249
	転出	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	6
	死亡患者数	20	20	15	14	24	17	16	20	22	15	19	14	216
計	入院数	80	61	65	70	76	68	77	76	77	64	61	75	850
	転入	6	3	4	0	0	3	4	5	1	2	3	0	31
	退院数	76	66	61	69	75	74	76	82	70	65	64	72	850
	転出	6	3	4	0	0	3	4	5	1	2	3	0	31
	死亡患者数	34	41	31	36	38	34	38	49	37	32	37	32	439

(回)：回復期リハ (療)：医療療養 (緩)：緩和ケア

2021年度 病棟別 月別 病床稼働率 (%)

	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
1 階病棟	99.1	96.7	95.1	96.5	97.6	95.8	95.6	96.5	98.8	98.1	96.5	99.1	97.1
2 階病棟	98.8	95.6	95.7	95.9	96.3	97.7	97.8	91.8	96.5	96.9	97.6	94.7	95.9
3 階病棟	98.7	98.7	96.1	95.6	96.9	98.4	97.8	92.3	98.1	99.0	95.7	97.5	97.1
4 階病棟	70.8	72.4	76.3	80.0	83.5	82.3	87.5	77.2	76.5	73.8	67.4	81.2	77.5
計	95.4	94.0	93.3	94.1	95.3	95.5	95.9	91.5	95.2	95.0	93.1	95.1	94.5

2021年度 病棟別 月別 平均在院日数(当月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1 階病棟	65.0	98.9	91.6	73.8	99.8	72.5	61.4	62.1	80.6	92.6	71.1	79.1	80.9
2 階病棟	103.6	106.9	103.3	110.6	111.0	139.6	116.4	96.3	111.0	111.7	155.1	94.2	111.1
3 階病棟	135.6	165.9	143.1	126.1	123.2	100.3	129.1	88.8	139.2	159.2	113.9	163.8	128.6
4 階病棟	18.7	25.7	27.6	38.9	23.0	29.1	29.1	26.6	24.9	28.3	24.6	28.9	26.6

2021年度 入院時年齢階層別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	比率
～ 29 歳										1			1	0.1%
30 ～ 39 歳													0	0.0%
40 ～ 49 歳		2	1		1		1	1	1	1	1	2	11	1.3%
50 ～ 59 歳	6	4	1	2	5	4	2	4	2	3	2	7	42	4.9%
60 ～ 69 歳	6	4	6	9	12	11	9	5	5	7	7	7	88	10.4%
70 ～ 74 歳	10	9	7	9	13	6	7	9	14	6	11	8	109	12.8%
75 ～ 79 歳	19	11	15	11	6	8	10	17	15	13	8	9	142	16.7%
80 ～ 84 歳	12	10	9	12	10	14	15	15	15	9	12	14	147	17.3%
85 ～ 89 歳	19	20	12	21	17	17	18	14	9	11	13	19	190	22.4%
90 歳以上	8	1	14	6	12	8	15	11	16	13	7	9	120	14.1%
合計	80	61	65	70	76	68	77	76	77	64	61	75	850	

2021年度 退院時年齢階層

	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	比率
～ 29 歳													0	0.0%
30 ～ 39 歳													0	0.0%
40 ～ 49 歳	2	1	2	1				2	1	1	1	3	14	1.6%
50 ～ 59 歳	7	6	3	4	3	2	3	6	2	3	3	2	44	5.2%
60 ～ 69 歳	4	2	11	7	9	10	8	7	7	4	6	12	87	10.2%
70 ～ 74 歳	11	9	6	9	13	10	7	8	7	10	9	10	109	12.8%
75 ～ 79 歳	15	14	9	13	11	13	13	9	12	10	6	10	135	15.9%
80 ～ 84 歳	16	16	12	10	8	12	12	14	15	13	12	11	151	17.8%
85 ～ 89 歳	12	10	13	17	22	18	12	24	15	11	12	16	182	21.4%
90 歳～	9	8	5	8	9	9	21	12	11	13	15	8	128	15.1%
合計	76	66	61	69	75	74	76	82	70	65	64	72	850	

2021年度 退院患者 上位大分類 年齢階層別集計

	02：新生物	09：循環器系の疾患	13：筋骨格系および結合組織の疾患	19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	10：呼吸器系の疾患	合計	比率
～ 29 歳						0	0.0%
30 ～ 39 歳							0.0%
40 ～ 49 歳	5	8		1		14	1.8%
50 ～ 59 歳	20	10	3	3		36	4.7%
60 ～ 69 歳	47	21	11	1	1	81	10.5%
70 ～ 74 歳	50	22	11	10	9	102	91.9%
75 ～ 79 歳	50	23	18	18	10	119	15.5%
80 ～ 84 歳	52	31	34	18	8	143	128.8%
85 ～ 89 歳	47	35	35	33	14	164	21.3%
90 歳～	29	31	21	19	11	111	14.4%
合計	300	181	133	103	53	770	

回復期リハ病棟

業務体制

みなみ野病院リハビリテーション科は病床数 60 床で運営している。医師 2 名、看護師 28 名、看護助手 14 名、セラピスト 32 名 (PT17、OT10、ST5)、医療相談員 1 名、管理栄養士 2 名、クラーク 1 名の体制で診療を行っている。

業務状況

回復期リハビリテーション病棟の管理を主な業務としている。2018 年 4 月 1 日に開設し、同年 11 月には脳血管 1 を取得できた。平均のベッド稼働率は 97.1% となっている。患者は八王子市内の急性期病院に加え、相模原方面からも積極的に受け入れている。脳血管障害が中心であるが、運動器・廃用も積極的に受け入れている。リハビリは開設時より 365 日体制で提供している。積極的に重症患者を受け入れながらも FIM 利得の向上、在宅復帰をめざしている。

特に力をいれたこと

患者を紹介していただけるように近隣の急性期病院へ積極的に当院の紹介を行っている。

患者の状態を各職種がタイムリーに情報共有できるシステムを構築している。

セラピストだけではなく看護師・看護助手も積極的にリハビリに参加する体制を構築し、「している ADL」の向上を目指している。

リハビリ室に体重免荷型歩行装置を導入し、早期からの歩行訓練を行っている。

今後の課題と展望

転院までの待機日数をさらに短縮するため病病連携を構築していく。

現在はまだできていないが、入院時訪問を開始していきたい。

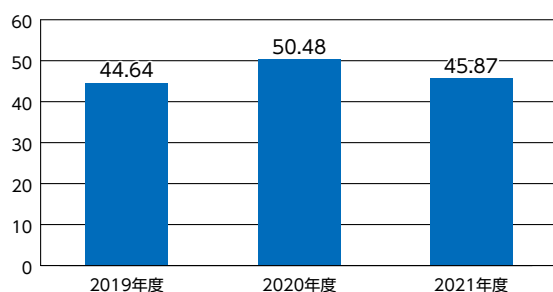
「この患者は機能回復が見込めるからしっかりしたリハビリをさせたい。だからみなみ野病院に紹介したい。」と言われるようなリハビリ病棟を目指したい。

回復期リハビリテーション提供実績

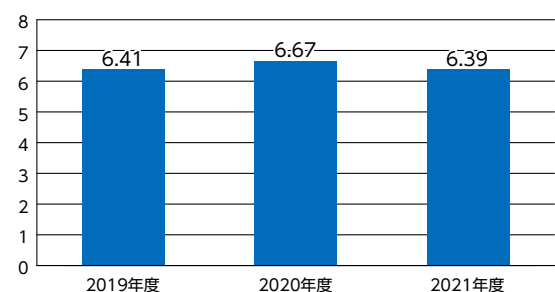
	平均年齢(歳)	平均入院待機日数(日)	平均在院日数(日)	重症患者割合(%)	重症度改善率(%)	実績指数平均	自宅復帰率(%)	一人当たりの提供単位数/日
2019年度	77.3	13.14	70.2	39.13	63.87	44.64	83.83	6.41
2020年度	78.1	13.64	72	37.13	59.07	50.48	83.41	6.67
2021年度	79.5	11.50	76.7	35.98	61.36	45.87	87.33	6.39

* 入院相談～入院まで

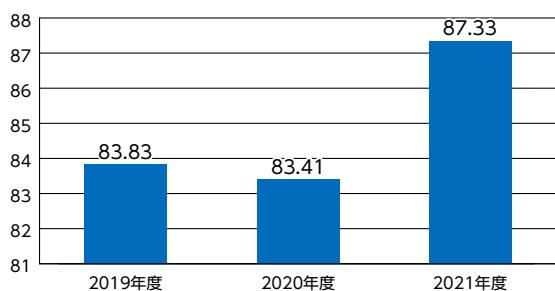
実績指数平均



患者一人当たりの提供単位数/日

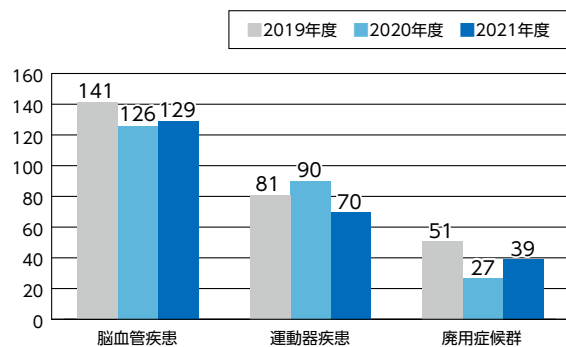


自宅復帰率 (%)



回復期リハビリテーション入院患者数と疾患割合

	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群	合計
2019年度	141	81	51	273
2020年度	126	90	27	243
2021年度	129	70	39	238



2021年度 回復期リハビリテーション病棟 上位紹介元 (入院数 270名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	76
東京医科大学八王子医療センター	44
南多摩病院	33
野猿峠脳神経外科病院	22
北里大学病院	11
相模原協同病院	10
日野市立病院	8
東京都立多摩総合医療センター	7
清智会記念病院	6
日本医科大学多摩永山病院	5

業務体制

当院の医療療養病棟は、2 階病棟 60 床と 3 階病棟 60 床の計 120 床であり、当院全病床の 6 割ほどを占める。この病棟を、5 名の医師が担当している（うち 2 名は 4 階緩和ケア病棟をメインとした兼任）。さらに整形外科、皮膚科、眼科、歯科の各科非常勤医に定期的なサポートをいただいている。ほかの職種に関しては、各職のレポートを参照いただきたい。

業務状況

表1 に示すように、医療療養病棟全体で新規入院数 331（前年度 242）、退院数 342（同 254）だった。いずれも前年より大きく増えている。死亡退院数は 219（同 149）であり、前年より 49% 増加している。レスピレータ管理を要する場合を含めて、重症例であっても積極的に受け入れているため、このような数字も出てきているものと思われる。その一方で在宅復帰数は 91（同 58）と、前年より 57% 増加している。重症例が多い中でも、多職種の努力によって在宅復帰が可能になったという成果である。これらは医療療養病棟の入退院が活発であることを示している。病床利用率は月ごとに若干のばらつきはあるが年間平均 95.7%（同 97.7%）となっている。これは前年度より低下している。コロナ禍の影響などで他院からの紹介症例数にバラつきが生じた時期もあり、その時期には MSW が日頃増して頑張ってくれていたが、11 月には月間病床利用率 92% という最低値になった。将来的にはさまざまな社会情勢の影響で紹介症例数が増減する可能性はあり、今後の課題でもある。医療区分 2 と 3 の合計は年間平均で 94.0%（同 93.9%）と、必要条件の 80% を十分に上回っている。ただ、医療区分 1 の症例も一定数受け入れており、病状の安定を得て退院支援をしている。そのため、医療区分 1 の症例は年間平均でなんとか 6.7%（同 6.0%）に抑えている。医療区分 1 の症例は積極的に退院していかないと滞留しがちであり、留意している。医療安全委員会からはインシデント・アクシデントに関して頻繁にフィードバックがあり、業務改善に役立てている。同様のことは感染管理や褥瘡管理などについても行われており、医療の品質改善を支えている。

特に力を入れたこと

前年度に引き続き、日常的に最も注力したことのひとつが病棟稼働率を高く保つことだった。そのためには紹介患者を断らないことが重要である。また、当院に紹介される患者の多くは他院に並行打診をかけていることが多く、入院判断に他院より時間をかけていると当院を選んでもらえない事態になりかねない。より迅速

な入院判断が求められ、MSW とともに早い対応を心がけた。一方で、在宅復帰率や医療区分の基準を満たすことも求められているため、入院適応を外れることが見込まれる患者は前述のように退院支援を進めていく必要がある。病棟の性質上どうしても一定数の死亡退院が生じることは避けられない中で、それらのバランスを取りながらも病棟稼働率を維持できたのは、多職種間の意思疎通や協調が順調であることと、各職種の業務がそれなりに高いレベルを維持できていることにあるととらえている。

表 2 に示したのは、紹介元の集計である。上位 4 病院からの紹介数だけで全体（331 件）のうちのほぼ半数（163 件）を占めている。これら 4 病院（東海大学八王子病院、南多摩病院、永生病院、東京医大八王子医療センター）からの紹介に依存していると換言することもでき、各病院の施設規模からみれば妥当ではあるものの、可能であれば他院からの紹介も積極的に獲得していく努力をしていきたい。紹介数が少なくても地域でのつながりの強いクリニックなどは少なくない上、とくに訪問診療医からは緊急での紹介例も少なくないため、連携が切れないように留意している。

病院機能評価の更新が視野に入っている中で、各種委員会によるボトムアップや BSC の策定ないし実践によって、医療の品質をさらに改善することを目指している。

また、昨年度から本年度にかけてコロナ禍に振り回された経過がある。院内でクラスターを発生させることは極力避けることを目標としてきた。職員の検温、マスク着用、手洗い徹底などの基本的な感染対策を徹底し、ワクチン接種を積極的に進め、患者家族面会などによる外部からの感染持ち込みを最低限必要なものだけに制限した。それでも国内での感染拡大に伴って、職員家族の感染者や濃厚接触者が散発し、少数の職員が感染した例はあったが、いずれも早期に適切な対応を行ったことで業務に深刻な影響をもたらすことはなかった。

このような対策を重ねた甲斐もあり、現在（2021 年度末）まででクラスターの発生はなく、院内感染は起きていない。患者家族の見舞いを制限したのはやむを得ない方策ではあったものの、患者やその家族の心情的苦悩については心苦しいものが大であった。ウェブ面会の活用などによる可及的代替手段を使用せざるを得なかったが、ご協力をいただいた患者および患者家族にはあらためて謝意を評したい。コロナ感染症はパンデミック初期と現在ではその実像がかなり変貌しつつあって、社会的影響も変化してきた。今後の推移を注視し、必要とされる対応を粛々と行っていくたい。

今後の課題と展望

病棟稼働率を高く維持していくことは今後も重要課題でありつづける。前述のように、紹介患者を断らないことは基本である。そのためには、紹介患者の受け入れをより迅速におこなうように努める必要がある。現状でもかなり迅速化されてきたが、他施設も迅速化を目指してい

ることを鑑みれば、これもまた競争である。

さらに、緊急扱いで紹介された患者を取りこぼさぬよう、積極的に受け入れていくことも忘れてはならないと考えている。

コロナに限らず、様々な感染症は常に警戒しておかねばならない。肺結核などは過去の遺物のような印象を持ちかねないが、これもまた警戒すべき感染症のひとつとしてあえて挙げておきたい。

当院の医療療養型病棟の強みのひとつは、外科系急性期医療の経験医師数名を含めて、比較的幅広い診療科の医師が

在籍していることである。他施設の医療療養型病棟の中には、ただ寝かせておくしか出来ないところもあるようだが、当院では必要に応じて CV ポート造設、気管切開、レスピレータ管理などもできる。そのような意味では、懐の深い医療をおこなう基盤があるし、紹介患者をより広く受け入れることが可能となっている。2023 年に予定されている病院機能評価の再受審を、医療の品質をさらに改善するための良い機会だととらえ、地域のニーズや医療制度の改訂などにも対応しつつ、総合的な力を向上させていくことを目指している。

【表 1】

医療療養病棟 集計 (2 階病棟 / 3 階病棟)	2021 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2022 年 1 月	2 月	3 月	計
新規入院数	28	24	28	28	32	27	24	31	34	24	22	29	331
(内) 緊急入院	8	5	1	8	4	5	2	7	4	5	7	3	59
転入	3	1	2	0	0	3	4	2	0	2	2	0	19
新規退院数	26	28	25	32	29	30	31	35	23	29	24	30	342
転出	3	2	2	0	0	0	0	3	1	0	1	0	12
①在宅復帰数	10	4	4	6	13	9	10	6	8	7	5	9	91
②転院	2	3	3	3	1	2	1	0	1	4	0	2	22
③介護老人保健施設	0	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	10
④死亡退院	14	20	16	22	14	17	20	29	14	17	18	18	219
平均在院日数	117.5	130.5	120.0	117.8	116.8	116.7	122.4	92.4	123.6	131.6	131.6	120.2	119.3
病床利用率 (%)	97.9	96.5	95.0	95.0	95.8	97.2	97.1	91.1	96.4	97.3	96.0	95.3	95.7
病床稼働率 (%)	98.8	97.2	95.9	95.8	96.6	98.1	97.8	92.0	97.3	98.0	96.7	96.1	96.7
医療区分 1 (%)	6.9	9.0	7.8	5.0	4.3	5.8	4.9	4.3	6.1	11.2	7.3	8.1	6.7
人数	244	325	269	178	156	205	180	141	219	408	237	293	2855
医療区分 2 (%)	68.8	66.8	66.8	71.6	70.1	68.0	67.9	71.2	70.3	64.8	67.1	68.7	68.5
人数	2442	2415	2300	2553	2539	2401	2473	2361	2537	2362	2178	2472	29033
医療区分 3 (%)	24.3	24.2	25.4	23.4	25.0	26.2	27.2	24.5	23.6	24.0	25.6	23.2	24.7
人数	864	877	876	835	896	924	989	813	852	877	833	833	10469
人工呼吸器	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	27

【表 2】 2021 年度 医療療養病棟 (2/3 階病棟)
上位紹介元 (入院数 331 名)

紹介元	件数
南多摩病院	62
東海大学医学部付属八王子病院	47
永生病院	35
東京医科大学八王子医療センター	19
清智会記念病院	14
日野市立病院	10
クリニックグリーングラス	9
数井クリニック	8
北里大学病院	5
相模原協同病院	5
永生クリニック	5
緩和外来	5
北原国際病院	4
杏林大学病院	4
野狼峠脳神経外科病院	4

日本医科大学多摩永山病院	3
東京都立神経病院	3
町田市市民病院	3
サンシルバー町田	3
東京都立多摩総合医療センター	3
みなみ野循環器病院	2
松本クリニック	2
八王子福祉園	2
晃友脳神経外科眼科病院	2
府中恵仁会	2
相武病院	2
イマジン	2
多摩丘陵病院	2
総合相模厚生病院	2
絹が丘整形外科・内科診療所	2
洲野辺総合病院	2

業務体制

緩和ケア病棟は25床からなる病棟で、3人部屋が2室（男性部屋・女性部屋各1室）、他19室はすべて個室である。個室の内12床は有料個室となっている。構成スタッフの内、医師は腫瘍内科指導医・専門医1名、外科医2名、常勤看護師18名（内、緩和ケア認定看護師1名）、非常勤看護師5名、理学療法士1名、作業療法士1名、介護士4名、管理栄養士1名、病棟担当薬剤師1名、病棟クラーク1名その他非常勤として言語聴覚士、歯科医師、整形外科医、皮膚科医師で構成されている。

また看護師僧侶の玉置妙憂氏も週2回で勤務にあたり、主に患者たちの抱えるスピリチュアルペイン軽減に医療者とは違う視点から関わっている。

業務状況

前年度から引き続き、緩和ケア病棟では週1回のカンファレンスを実施している。これにより、患者の病態の理解、それに対する治療方針、課題をスタッフで共有し、確認しあうことで安定した入院生活の実現に努めている。緩和ケア病棟という性質上、検査の侵襲と患者にもたらされる利益の天秤は一般病棟のそれとは大きく異なるが、病態の正しい理解はより良い治療方針決定のためには不可欠であり、しかしながら検査をすることが医療者の満足で終わらないよう常に気を付けながら行っている。また医療上の安全と患者本人の満足度とのバランスに悩むことも多く、正解のない問いの中で患者本人や家族、医療スタッフが納得の行く方針を見出す機会ともなっている。

病床利用率は74.7%と前年度から減少した。グラフから前年度11月以降、在籍医師数の減少に一致して病床利用率が減少したことが読み取れる。入退院の多い病棟のため、必然的にそれに伴う業務にも時間を要してしまい、個々のスタッフの業務負担にも配慮しながら病床利用率改善を実現するためには在籍スタッフ数維持が要と考えられる。

特に力を入れたこと

前述したことと重なるが、カンファレンスで患者の身体的、精神的な病態の正しい理解を拡げることにより力を入れた。時には画像検査を提示しながらカンファレンスを行い、現在の症状、これから起こりうる症状を曖昧な「苦痛」というとらえ方ではなく、医学的、解剖学的な病態、仕組みとしっかり繋げることで薬剤選択や看護、介護の工夫に生かすことに寄与した。また悪性疾患という性質上、患者の急変は起こりうるという理解はしていても、関わったスタッフは少なからず精神的な負担を抱える。緩和ケア病棟スタッフのバーン

アウトは他施設でも課題となっており、知らず知らずのうちに苦悩や無力感をため込むケースも多い。スタッフのバーンアウトを避けることは容易ではないが、入院時から時間をかけて身体的、精神的な病態を理解し患者の様々な変化にできるだけ備え、スタッフ間で話し合いを重ねることは一定の効果があると考えている。これらの活動を通し入院生活の質向上のみならずスタッフの精神的負担の軽減にも役立てていきたい。

今後の課題と展望

今後の課題としては、末期癌という予後が限られた患者たちに対し、退院支援をどう迅速に行っていくかということ挙げたいと思う。というのも前年度はコロナ禍による入院生活のルールが一層厳格となり、日々ストレスを募らせる患者が多くみられた。また平均在院日数は26.6日と前年度より短縮が見られたが、個別に目を向ければ入院が2か月を超える患者も多かった。その場合は入院後、速やかに薬剤調整を行うことで予想外に症状が安定するケースで、しかしながら予後予測をはっきりと言及することも倫理的に憚られる中、結果として人生最後の数か月を比較的安定した入院生活の末に亡くなる形となった。人生最後の数か月をどこでどう過ごし満足感を得るかは患者自身の尊厳に大きく関わり、また家族のその後のグリーフケアにも必須と考える。これらの経験から、引き続きできるだけ速やかに症状の安定を図るとともに、患者、家族との関係育成にもある程度の迅速さを意識しながら、やりたいことや実現したいことの把握、今後の過ごし方を、時機を逸することなく進めていく必要があると考えている。

2021年 4階病棟集計

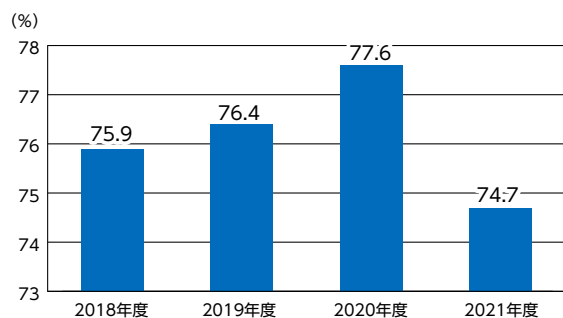
入退院数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院数	25	20	21	17	25	20	24	17	20	21	16	23	249
転入	2	2	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	9
退院数	26	20	19	14	29	20	19	22	25	17	19	19	249
転出	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	6
死亡患者数	20	20	15	14	24	17	16	20	22	15	19	16	218
死亡割合	76.9	100.0	78.9	100.0	82.8	85.0	84.2	90.9	88.0	88.2	100.0	73.7	87.6
病床利用率	67.2	69.5	73.5	77.8	80.3	79.6	84.4	74.5	73.8	71.1	65.0	84.2	74.7
平均在院日数	18.7	25.7	27.6	38.9	23.0	29.1	29.1	26.6	24.9	28.3	24.6	28.9	26.6
在宅復帰患者数	6	0	4	0	5	3	3	2	2	1	0	3	29
退院数(死亡を除く)	6	0	4	0	5	3	3	2	3	2	0	3	31
在宅復帰率(%)	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	66.7	50.0	0.0	100.0	93.5

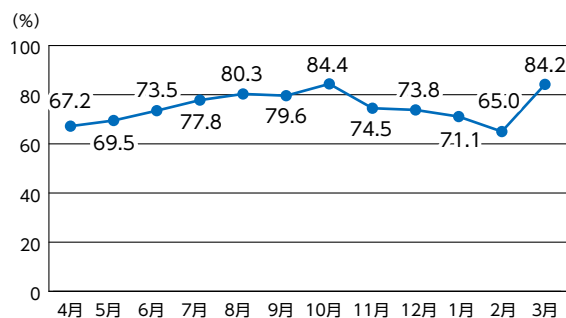
退院経路別 集計

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
自宅	6		4		5	3	3	2	2	1		3	29
居宅													0
老健									1				1
転院										1			1
転棟	1					1	2			1	1		6
死亡	20	20	15	14	24	17	16	20	22	15	19	16	218
計	27	20	19	14	29	21	21	22	25	18	20	19	255

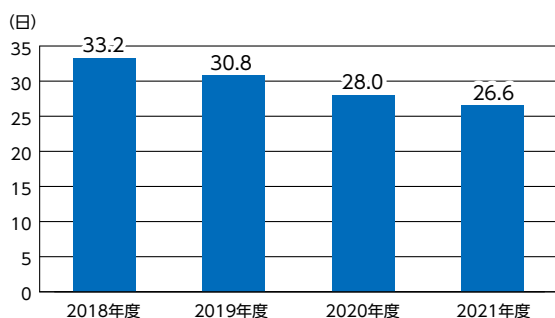
年度別 病床利用率



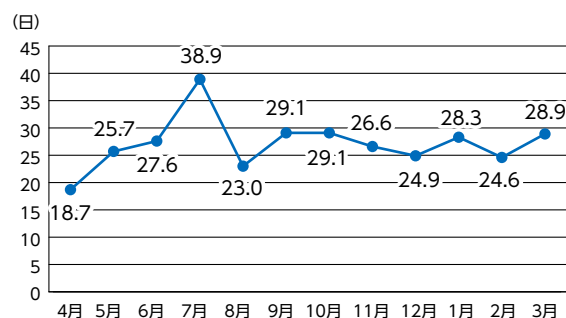
月別 病床利用率 (2021年度)



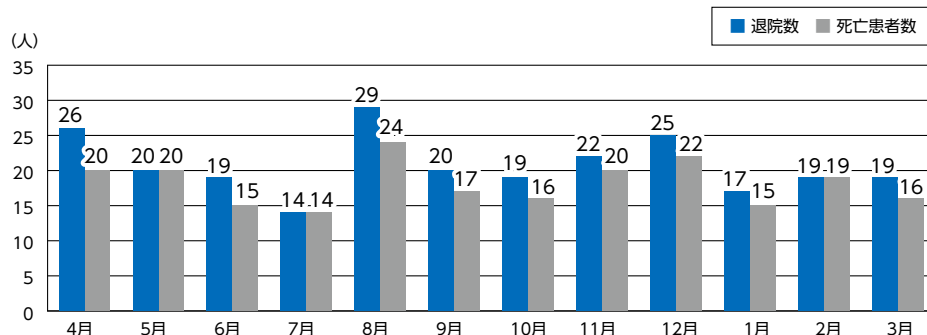
年度別 平均在院日数



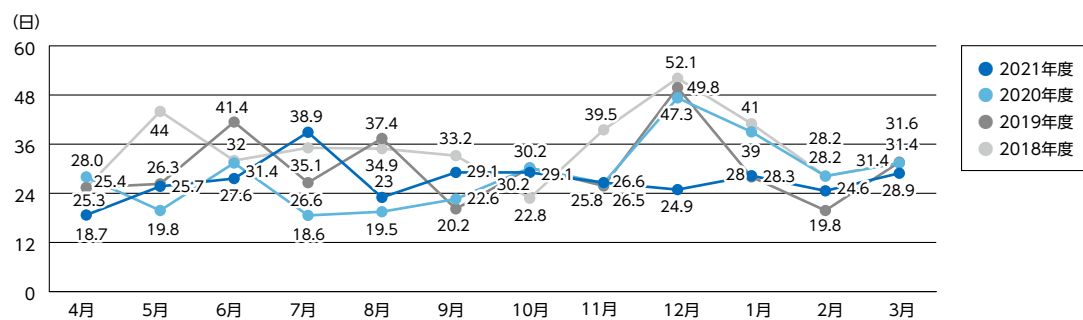
月別 平均在院日数 (2021年度)



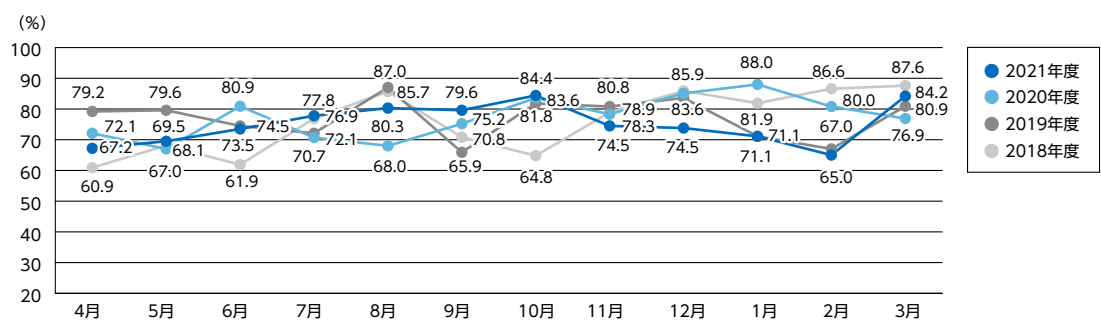
退院患者数/死亡患者数



年度別 月別 平均在院日数



年度別 月別 病床利用率



業務体制

開院から4年目を迎え、さらに質の高い看護・介護を目指し、各病棟のBSCを作成、目標達成・成果を上げるため取り組みを行った。

看護配置は回復期リハビリテーション病棟では看護師13対1、介護職30対1、医療療養病棟では看護師・介護職ともに20対1、緩和ケア病棟は看護師7対1としている。

看護部役席者は師長2名、主任5名、副主任3名の体制で、各病棟に2名以上の役席を配置した。役席者を中心に入院時からの退院支援を進めている。

新人看護師は医療療養病棟に4名迎え入れ、1年間の育成により、独り立ちしている。2021年の看護師の入職者数は12名、介護職員の入職者数は9名となっている。

業務状況

コロナ禍の一年となり、感染対策強化のなかで面会制限をほぼ通年において実施した。そのなかでもご家族との連絡を密にとり、WEB面会を継続するなど様々な配慮、工夫を施しながら業務を遂行している。各病棟役席者が入退院支援室と積極的に調整を行い、スムーズな退院支援や緊急入院受け入れを行っている。円滑なベッドコントロールを実施し、緊急入院数は年間90名を上回った。

新たな取り組みとして、年間2クールに渡り、創価大学の看護実習生の受け入れ（15名の学生）を行い、実習指導者の育成し、実習指導体制を構築することができた。

特に力を入れたこと

①介護職の人材確保と教育体制

介護職が不足する中、未経験の介護職志望を積極的に受け入れ、教育体制を構築した。マニュアルや技術チェックリストの見直しや定期的な振り返りを行うことで、年度末には、介護未経験者3名が独り立ちしている。

②看護部の教育体制

年間計画をもとに定期的な研修を行い、年度末には取り組みの成果を発表し、まとめを行った。次年度のラダー教育体制を実現するための準備をしている。特に新人看護師の教育についてはプリセプターが中心となり、病棟全体で育成する体制を構築できた。年度末にはケーススタディの発表とまとめを行い、各新人看護師の成長がみられた。

③予測した退院支援

回復期リハビリテーション病棟において、毎週、退院支援の進捗確認や退院見通しを立て、待機期間の縮小やスムーズな入院調整を入退院支援室と連携しながら実施した。

④学会発表

業務改善や看護ケアの質を高めるための取り組みがすすみ、全日本病院学会をはじめ、6つの学会・研究会での演題発表につなげることができた。

⑤質改善への取り組み

BSCに掲げた臨床指標目標値を達成するため、毎月評価を行い、身体拘束率、新規褥瘡発生率、膀胱留置カテーテル抜去率、医療区分改善率等の数値について、病棟や委員会主導で改善活動を進めることができた。中でも新規褥瘡発生率は0.03%と良い結果につながった。

⑥新型コロナウイルス感染症に関する協力事業

新型コロナウイルス感染者の宿泊療養施設の健康観察業務に看護師常勤10名、臨時雇用24名が携わり、社会貢献につなげることができた。

今後の課題と展望

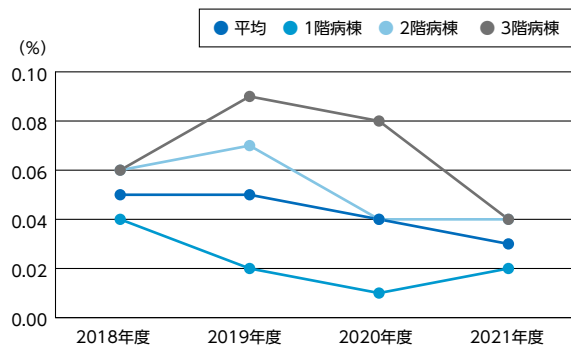
①介護職の不足の状況の中、看護・介護の更なる協働について、業務内容の見直しやお互いをフォローしあえる体制作りを行っていく。また、介護福祉士資格をさらに活用できるような取り組みを検討していきたい。

②退院支援だけでなく、入退院支援を強化していくために、各病棟に入退院支援看護師を育成し、入退院支援室と更なる連携を深め、平均在院日数の短縮化、病床稼働率の向上、在宅復帰率の向上に力を入れていく。

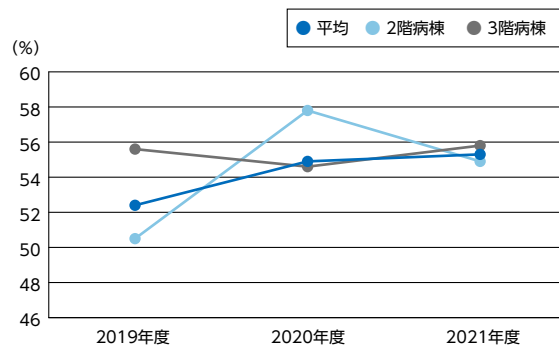
③緩和ケア病棟の待機患者や退院後の患者の看護相談等を検討し、入院前の患者、待機患者、退院患者とのつながりを深め、入院につなげていく取り組みを検討したい。また緩和ケアラウンドの体制を見直し、緩和ケア認定看護師、薬剤師だけでなく医師も含めたラウンドを実施し、さらに院内転棟が円滑になるよう進めていく。

④質改善の取り組みとして、臨床指標の改善や質的監査による看護記録の改善に力を入れ、2023年度の病院機能評価受審に向けた準備も含め進めていきたい。

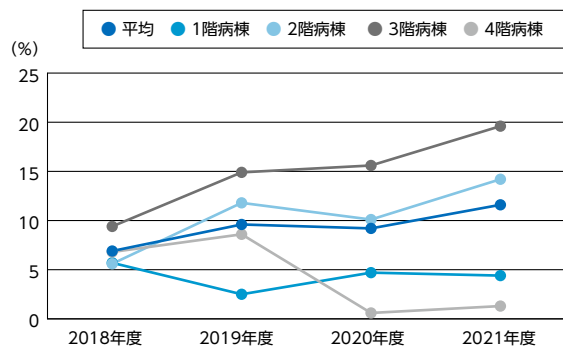
新規褥瘡発生率 (%) (緩和ケア病棟を除く)



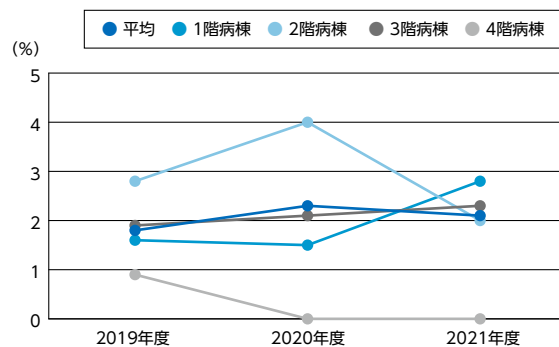
医療区分改善率 (%) (3ヶ月後評価)



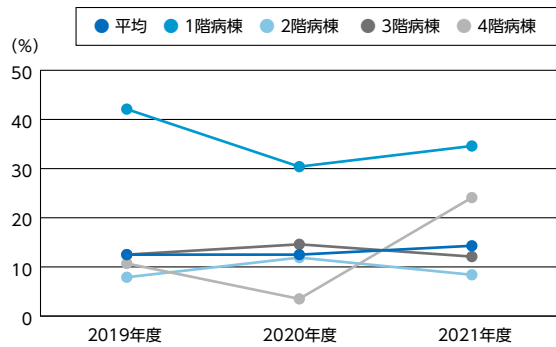
身体抑制率 (%)



肺炎発生率 (%)



B-T抜去率 (%)



薬剤科

業務体制

2021年度は常勤薬剤師6名及びSPD（Supply Processing Distribution）の体制でスタートし、5月に非常勤薬剤師1名を採用し体制の強化を行った。

医療療養病棟および緩和ケア病棟には昨年同様、担当薬剤師を設定し、医師ごとの病棟カンファレンスに参加している。医療療養病棟では病棟薬剤業務実施加算を継続して算定している。

休日・夜間の緩和ケア等にかかわる急な麻薬の払い出し等はオンコールにて対応している。

業務状況

①病棟業務

医療療養病棟、緩和ケア病棟の各病棟に原則1名の担当薬剤師を設定し業務を行っている。

薬剤管理指導業務においては、患者のベッドサイドに出向いて薬の説明をするのみならず、薬物治療の効果の評価や副作用の早期発見なども併せて行っている。医療療養病棟では病棟薬剤業務実施加算を算定できる体制を整えており、医師、看護師の業務負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務を各病棟週20時間相当実施している。その中では腎機能等に応じた処方設計の提案や処方漏れのチェックなども行っている。

病棟業務で得られた患者からの情報は病棟カンファレンスなどを通じて医師、看護師他のスタッフと情報共有するとともに、ポリファーマシー解消の推進等を目的として積極的な処方提案を行っている。その結果として薬剤総合評価調整加算についても継続して算定している。

プレアボイドの観点からも処方内容をチェックし、該当した場合は日本病院薬剤師会に報告している。緩和ケア病棟以外の患者の疼痛コントロールを目的とした緩和ケアラウンドに担当薬剤師が参加している。病棟やりハビリテーション科から研修会の依頼を受けて薬剤師を講師として派遣した。

②調剤業務

入院患者の処方箋調剤を行っている。患者状態に合わせた供給方法とフレキシブルな対応を心掛けている。

③注射業務

入院患者の注射処方に対して、配合変化や投与速度、投与量などに疑義がないか確認したうえで、患者別、1施用ごとにセットして病棟に払い出している。実

投与量をわかりやすく記入するなど、誤投与防止に寄与している。抗菌薬の初回投与に対してはアレルギーに対する注意喚起を促す表示をつけて払い出すなど、投与に当たっての注意事項の伝達にも留意している。

④注射無菌処理業務

TPN製剤の無菌的混注は製剤室のクリーンベンチを用いて全例実施している。

⑤持参薬鑑別業務

患者が入院時に持ち込む持参薬に対して、鑑別報告書を作成し、代替薬の提案をするとともに必要に応じて再調剤している。情報は電子カルテに反映し主治医と共有している。

⑥DI（Drug Information：医薬品情報）業務

医薬品情報管理室では安全で適正な薬物治療を実現するために各種書籍をそろえるとともに、PMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）メディナビなどのインターネット経由の情報も収集し、各種問い合わせに対応している。また、各種医薬品情報を取りまとめるとともにDITopicsとして院内で有用な情報を原則月1回のDIニュースで配信している。

⑦在庫管理業務

SPDと連携して医薬品の安定供給を行うために日々の医薬品使用状況を確認し、適正在庫を保つように努めている。また、昨年度より継続しているジェネリック医薬品を中心とした供給不安定についても薬剤科として能動的に対応し、診療部と協力して治療に影響の出ないように配慮した。

⑧緩和ケア外来

原則月2回の緩和ケア外来に担当薬剤師が参加している。外来から入院に至った場合のシームレスな薬物療法の継続に寄与している。

特に力を入れたこと

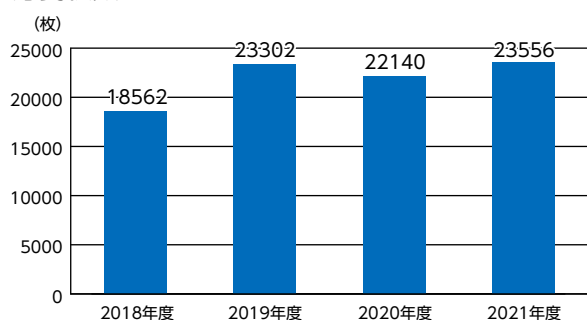
開院以来の継続した方針として、患者と向き合う薬剤科、多職種と積極的に連携する薬剤科を目指して前向きなモチベーションをもって業務に取り組んでいる。人員的な体制を強化できたことにより、薬剤師の病棟での存在感が増し、医師、看護師のみならずリハビリ科スタッフや管理栄養士とも協働して業務に当たることが多くなり、薬物治療のみならず全人的にみた医療の質の向上に寄与できているのではないかと考えている。

薬剤管理指導業務のほか、病棟薬剤業務実施加算、薬剤総合評価調整加算が継続して算定できる体制を維持できたことにより経営的側面からも寄与できるようになったと考える。

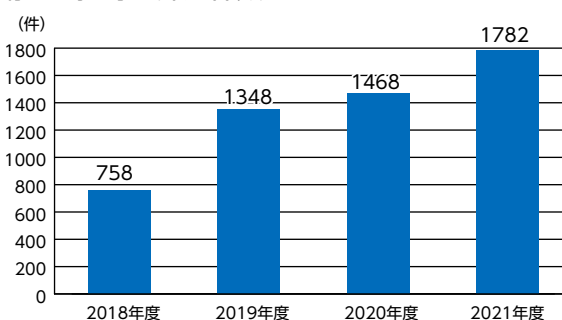
今後の課題と展望

開院5年目となり薬剤科としての体制はほぼ確立できつつあるが、個々の業務を見ると薬剤師個人の能力に依存している感は否めない。今後は薬剤科を組織として成熟させる段階になっていると考えている。みなみ野病院がより良い病院になるために、薬剤師はその専門性を追求するとともに、組織全体のパフォーマンスを向上できるような、患者や他の病院スタッフに信頼される「顔の見える薬剤師」「自発的に行動・実践する薬剤師」を目指していきたい。

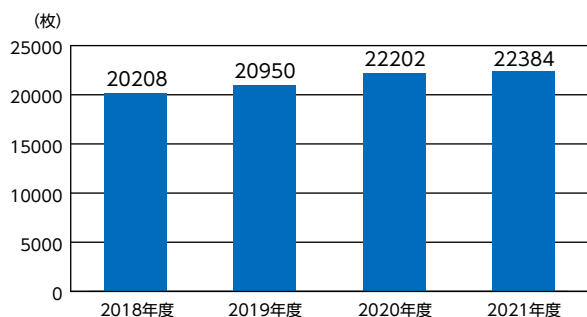
処方箋枚数



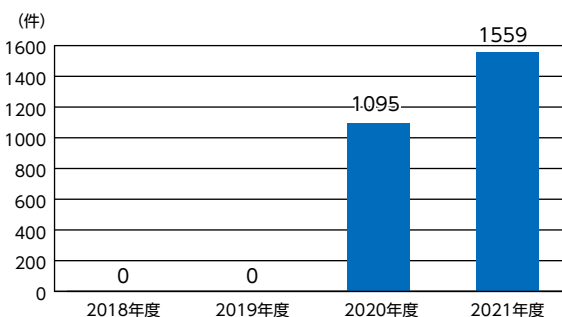
薬剤管理指導 算定件数



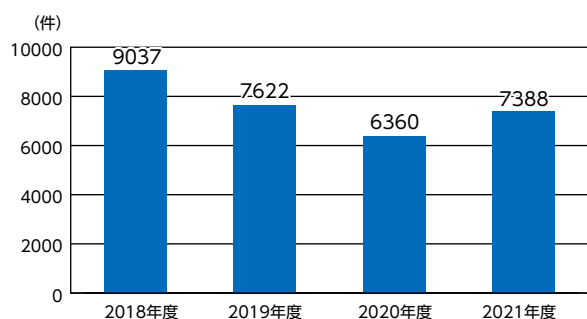
注射箋枚数



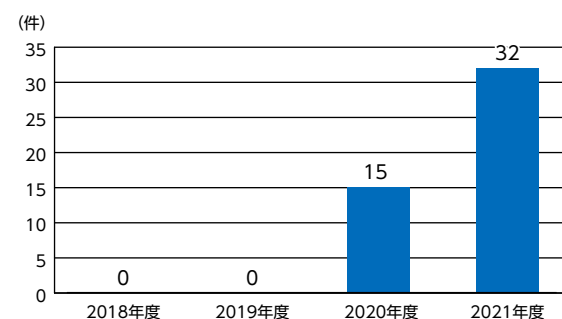
病棟薬剤業務実施加算 算定件数



無菌製剤処理件数



薬剤総合評価調整加算 算定件数



検査科

業務体制

検査科は、常勤臨床検査技師 3 名で業務を行っている。管理体制は、係長、副主任。個々で責任を持ち 3 名で協力しながら業務を行った。尚、日曜・祭日や夜間の検査はオンコール体制としている。

業務状況

①検体検査

主に一般検査、生化学、血液、輸血検査を行っている。院内至急検査以外は外部委託業者に依頼をしている。精度管理を適切に行い、信頼されるデータを提供するように努め、適切な報告体制を整備、運用しており、パニック値等が出た場合でも、迅速に主治医に報告をしている。

②生理検査

主に心電図、超音波、簡易聴力検査を行っている。生理検査は、患者及び看護師の負担軽減の為、入院時の心電図以外は病棟に出向き、病室にて検査を行っている。当院の患者は高齢の方がほとんどであるため、病室で検査を行うことに対して、大変喜ばれた。

③採血及び検体採取業務

検体検査準備と共に、病棟の採血業務（空腹時以外）及び、鼻腔・咽頭からの検体採取業務は検査科で行っている。働き方改革において、看護師の負担軽減を考え、協力できる範囲内で業務を行っている。

④委員会等の活動

検査科は感染対策委員会（ICC、ICT）、医療安全推進委員会、輸血委員会、安全衛生委員会、広報委員会等 12 委員会に参加している。感染対策室では、週に一回のラウンドに参加し、検査室からの報告等を活用して感染症患者の発生状況等を点検すると共に、各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行っている。また ICC にて感染情報レポート、病棟別感染情報を報告しメンバーの一員として大切な役割を担っている。輸血委員会では検査科が中心となって活動をしている。広報委員会では、年 4 回の広報誌発行に向けて記事を集め、地域の皆様も満足できるような広報誌を作成した。

特に力を入れたこと

①検査項目の見直し

検査依頼数が少ない項目をピックアップした後、診療部と検討し、依頼の少ない H-FABP とマイコプラズマの簡易検査を削除し、他検査で代用することとなった。

②簡易血糖装置の精度管理

病棟で使用している簡易血糖装置の精度管理を、技師が行い、精度の高い測定ができるよう実施した。

③職員健診実施率

職員健診の実施を事務部と協力し行い、100% の実施率となった。また、職員の腹部エコー実施率は、昨年度と比べ 111% と増加し、職員の健康管理の一部を担うことができた。

④新人の育成と自己研鑽

検体検査業務の経験がない技師の育成に着手し、指導を行った。また、外部の検定や認定試験に挑戦し、自己研鑽した。

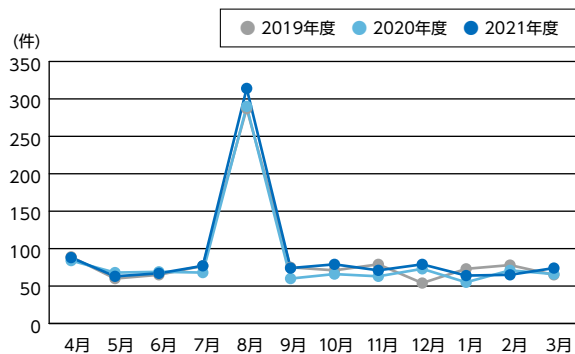
今後の課題と展望

来年度は、コスト節減は勿論のこと、病棟の検査物品管理も視野に入れ、看護部と協力して業務を行っていききたい。生理検査においては、超音波検査ができる技師を更に育成し、緊急検査にも対応できるようにし、患者及び医師のニーズに答えられるような検査科にしていきたい。また、多職種の連携が求められる分野において、積極的に参加できるよう体制を強化していきたい。

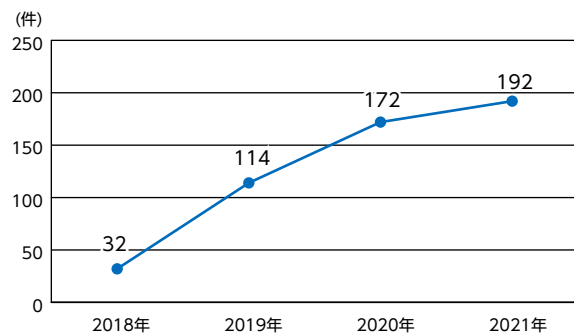
2021年度 生理検査総合計

	総合計								エコー 合計
	聴力	心電図		エコー					
	簡易	標準	ホルター	心	腹	血管	体表	穿刺	
4月	6	88	1	2	5	2	0	5	14
5月	1	63	0	3	8	6	0	0	17
6月	3	67	0	6	15	5	0	2	28
7月	4	77	0	6	4	5	1	4	20
8月	236	314	0	7	171	6	0	2	186
9月	5	74	0	4	32	6	0	7	49
10月	3	79	0	4	4	2	0	4	14
11月	0	71	0	4	9	2	0	2	17
12月	0	79	0	4	6	2	0	7	19
1月	2	64	0	2	12	2	0	3	19
2月	74	65	0	3	14	3	0	1	21
3月	2	74	0	6	7	2	0	1	16
合計	336	1115	1	51	287	43	1	38	420

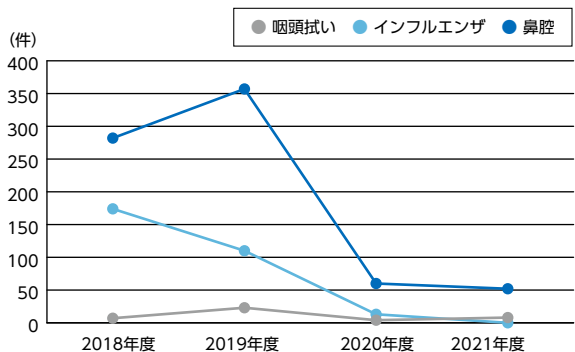
心電図件数推移



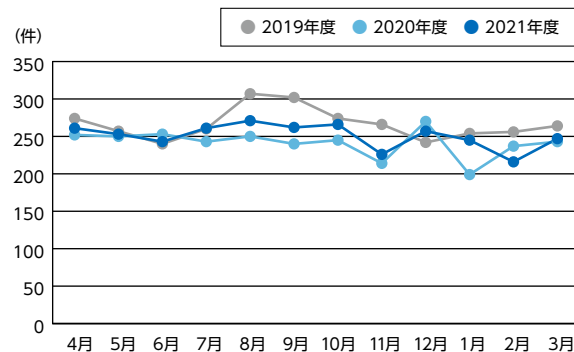
職員健診腹部エコー件数推移



検体採取実施件数推移



検体検査採血件数



● 2019	274	257	240	260	307	302	274	266	242	254	256	264
● 2020	252	250	253	243	250	240	245	214	270	199	237	243
● 2021	261	253	243	261	271	262	266	226	257	245	216	247

2021年度 検体検査主要項目件数

項目名称	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	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	院内	外注	
総蛋白	16	148	17	144	12	146	17	161	26	159	19	171	11	171	11	156	12	175	5	156	17	130	14	171	2065
総ビリルビン	15	65	12	67	14	67	18	84	18	81	16	83	8	79	6	68	8	87	6	73	16	60	10	88	1049
直接ビリルビン	0	0	0	2	0	2	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	15
AST(GOT)	26	214	31	206	25	203	27	216	32	431	30	227	20	219	13	188	17	219	12	204	17	182	17	219	2995
ALT(GPT)	26	214	31	206	25	203	27	216	32	431	30	227	20	219	13	188	17	219	12	204	17	182	17	219	2995
ALP	13	129	21	116	13	125	11	131	20	129	15	113	9	126	8	141	14	175	8	165	15	142	9	179	1827
LDH	17	134	17	127	16	129	22	142	23	139	21	133	11	141	7	110	9	134	7	120	16	98	13	135	1721
γ-GTP	20	163	21	155	18	149	21	171	25	382	27	186	13	169	12	146	14	168	12	152	17	130	12	165	2348
CK(CPK)	21	29	20	25	12	34	17	40	14	37	16	29	10	38	4	36	3	46	6	33	6	29	3	46	554
クレアチニン	38	216	35	210	27	211	36	227	33	436	32	229	24	228	17	203	20	232	13	211	17	196	18	226	3135
尿素窒素(BUN)	38	210	35	205	27	208	36	223	33	214	32	211	24	226	17	203	20	232	13	209	17	190	18	223	2864
尿酸(UA)	6	104	5	90	4	96	4	105	6	330	5	113	1	112	3	91	1	119	2	84	5	88	1	108	1483
総コレステロール	0	107	0	101	0	107	0	112	0	114	0	111	0	117	0	114	0	131	0	106	0	100	0	123	1343
HDLコレステロール	0	83	0	78	0	78	0	95	0	307	0	101	0	84	0	84	0	105	0	82	0	79	0	94	1270
: LDLコレステロール	0	78	0	76	0	76	0	90	0	305	0	100	0	83	0	82	0	102	0	81	0	77	0	91	1241
中性脂肪(TG)	0	100	0	96	0	96	0	106	0	325	0	117	0	105	0	100	0	122	0	98	0	96	0	111	1472
Na	38	210	35	208	27	208	36	225	34	214	34	212	29	225	21	202	20	230	13	211	17	192	18	224	2883
K	38	210	35	208	27	208	36	225	34	214	34	212	29	225	21	202	20	230	13	211	17	192	18	224	2883
CL	31	190	33	189	25	191	29	208	33	194	32	198	23	208	21	195	19	218	13	202	17	184	17	216	2686
Ca	4	56	6	46	2	49	5	51	6	52	2	43	0	66	1	48	0	56	0	39	1	37	1	42	613
血清アミラーゼ	7	7	10	11	2	13	6	7	5	11	6	3	4	16	0	9	2	15	6	11	0	11	2	13	177
血糖(BS)	9	129	10	116	8	102	7	120	7	340	7	123	1	121	6	103	2	114	0	108	5	107	1	136	1682
CRP (定量)	31	210	33	202	24	206	32	220	34	214	31	207	23	220	17	198	19	232	13	207	17	188	20	223	2821
白血球数	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	203	22	235	13	211	17	199	19	222	3152
赤血球数	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
ヘモグロビン	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
ヘマトクリット	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
MCV	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
MCH	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
MCHC	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	202	22	235	13	211	17	199	19	222	3151
血小板数	32	216	36	213	26	211	38	227	37	439	33	232	26	229	16	203	22	235	13	211	17	199	19	222	3152
白血球像	17	108	19	102	9	102	16	99	13	105	10	78	3	105	4	88	4	96	0	73	2	79	5	91	1228
アンモニア (NH3)	6	0	3	0	3	0	4	0	2	0	3	0	3	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	28
血液型Rh (D) 式	0	70	0	58	0	56	1	64	1	57	0	48	0	36	0	38	0	36	0	23	0	26	0	33	547
血液型ABO式	0	70	0	58	0	56	1	64	1	57	0	48	0	36	0	38	0	36	0	23	0	26	0	33	547
尿定性	54	47	50	61	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	627
尿沈渣	35	32	31	33	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	396
合計	762	4982	796	4806	609	4809	807	5221	822	8791	744	5180	565	5207	428	4649	486	5411	340	4774	439	4414	451	5212	70705

業務体制

放射線科は、診療放射線技師 1 名で行っている。常勤放射線技師が休暇の日は永生病院の放射線技師がローテーションで勤務している。

画像診断では非常勤放射線診断専門医師 2 名で週 2 日（半日）、CT/TV 検査の画像診断を実施している。

業務状況

業務内容は、一般撮影、ポータブル撮影、X 線 TV 造影検査、骨塩定量測定検査、CT 検査を行っている。画像はクラウド型 PACS システムを運用。また、検像システムによる撮影画像の確認作業後に送信・保存を実施している。また、他院からの CD 取り込み、他院紹介 CD 作成、高精細モニタ輝度管理も併せて行っている。

特に力を入れたこと

1. 検査診療報酬の確保

CT 検査：対前年比 117.0%、TV 検査：対前年比 89.9% となった。

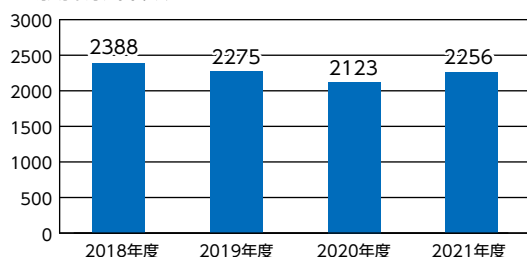
2. 医療放射線安全利用の職員研修

新型コロナウイルス対策のため、WEB 研修とした。周知を徹底したため対象職員 100% の受講率となった。

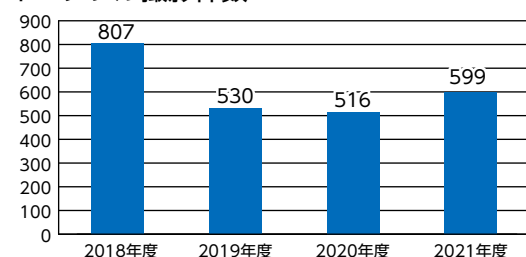
3. 患者の取り扱い防止

リストバンドとバーコードリーダーを用いた三点認証システムをポータブル撮影と一般撮影で活用。その結果、患者の取り違いは起こっていない。

一般撮影件数



ポータブル撮影件数



4. コストの削減

物品管理を見直し、1 年の期限を切ったものは病棟で使用してもらい、使用頻度の少ない物品は定数管理の停止を行った。停止した物品の補充は病棟の在庫室から行い、物品サイクルの効率化を図った。今年度も前年度同様 6 項目について見直しを行った。

5. 安全管理体制の強化

インシデントレポートの提出が 8 件であった。その内容を検討することによって業務改善に役立てた。

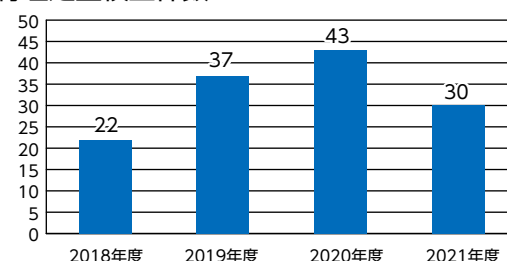
6. 応援技師との情報共有

月 1 回勤務している永生病院の各応援技師でも問題なく業務ができるように申し送りを密に行った。

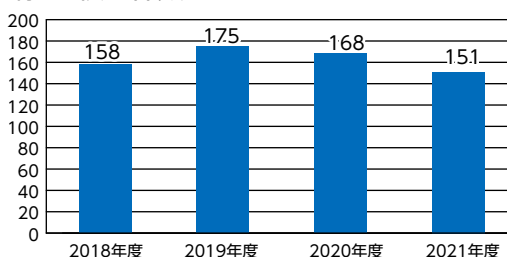
今後の課題と展望

1. CT/TV 検査の診療報酬確保
2. 医療放射線安全利用の職員研修
3. インシデント対策による業務改善
4. 患者満足度の向上
5. 一般撮影、ポータブル撮影の再撮影率減少
6. 永生病院との業務連携・情報共有化

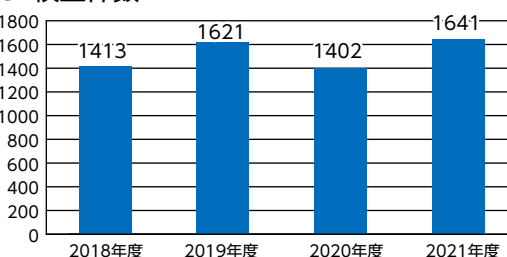
骨塩定量検査件数



X線TV検査件数



CT検査件数



業務体制

栄養科は医療技術部の一部門として、食事から疾患の治療・回復及び合併症の予防を目指し、適切な栄養介入を行っている。

栄養管理業務は、常勤管理栄養士 3 名を配置し病棟担当制としている。

給食管理業務は全面委託である。

業務状況

①栄養管理

病棟担当制としているため、患者個々に合わせた栄養管理を担当者が責任を持って行うことができている。入院時の聞き取りや日々のミールラウンドの実施により患者の嗜好や食べやすい食事形態について把握し、安定した食事摂取を目指して適宜内容の調整を行っている。また、カンファレンス・IC・サービス担当者会議へ参加し、多職種と協働しながら患者の栄養管理を行っている。

②栄養指導

医師の指示のもと、入院時栄養指導を実施している。疾患に対する患者の考えや背景を慮り、個々の生活習慣に合わせた指導を心がけている。

③給食管理

患者の QOL 向上を第一に、献立内容や食事形態、食器などに配慮し、給食委託業者と協働のもと患者個々に合わせた適切な食事提供を行っている。

その他、院内保育・通所リハビリテーション利用者への食事提供及び職員食堂を運営している。

④委員会活動

栄養管理委員会での事務局を担当しており、その他院内感染症対策委員会、医療安全管理委員会、診療情報管理委員会、褥瘡対策委員会、各病棟運営委員会等へ出席し、多職種との連携を図っている。

⑤地域連携

八王子嚥下調整食研究会の役員を務め、地域施設間における患者の円滑な情報共有を目的とし、持ち寄り試食会の開催や「嚥下調整食一覧表」の作成及び啓蒙活動を行っている。

特に力を入れたこと

①多職種との連携による効率的かつ充実した栄養介入

サービス担当者会議や家族指導時において多職種で介入を行っている。特に 2021 年度は、言語聴覚士との協働を強化し、摂食嚥下障害のある患者への適切な指導を実施できた。言語聴覚士からは安全な食事摂取について嚥下調整食の必要性を、管理栄養士から具体的な食事形態のサンプル提示や調理方法についての指導を行う、といった、患者・家族にとって理解しやすい流れが構築できている。

②おいしく安全な食事の提供

行事食は委託業者との事前打ち合わせを綿密に行っており、回を重ねる毎に洗練された内容となっている。患者からの評判も良く、感想の手紙や言葉をいただいている。また、コロナ禍での面会禁止へ配慮し、実施後はすみやかにホームページへ掲載、家族や地域への情報提供を行っている。

日々の食事についても、管理栄養士による味見及び食事形態の確認を行い、品質の向上に努めている。

③患者個人に合わせた食事提供

入院時訪問をはじめ、日々のミールラウンドから患者の嗜好や喫食状況を把握し、適宜食事内容の調整を行っている。食物アレルギーや禁忌食材については本人や家族に確認、関係部署と情報共有し安全管理に努めている。

④緩和ケア外来への介入

緩和ケア外来での具体的な管理栄養士介入について関係部署と調整を行い、外来での栄養相談を算定可能とした。

今後の課題と展望

①栄養指導件数の増加

慢性疾患の改善や合併症予防の観点から、適宜栄養指導を行っていく。

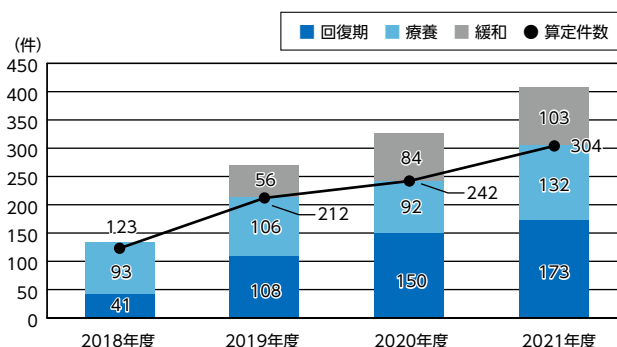
②地域連携

退院後の在宅療養について、他医療機関への情報提供を積極的に行っていく。

③災害対策・安全管理対策の強化

定期的な災害時備蓄品の入れ替え・見直しを行う。安全管理対策として科内インシデント・アクシデント事例の分析を定期的に行い、再発防止を強化する。

2021年栄養指導件数



リハビリテーション科

業務体制

2021年度は、スタッフPT 30名、OT14名、ST8名の計52名、管理体制は科長の下、係長1名、主任1名、副主任4名の計7名の管理体制とした。

業務状況

今年度の当院へ入院されたリハ提供実患者数年間843名（前年度749名）に対し、月平均15,353単位（前年月平均15,918単位）のリハ単位数を提供した。尚、回復期リハ病棟における実績指数は月平均46.63（前年度50.48）であり、引き続き回復期リハ病棟入院料1の基準40を上回っている。

今年度も新型コロナウイルス感染症の対応に追われた1年であった。特にリハ室については、通所リハビリと共用しているため、院内感染を防止する観点から入院患者のリハ室利用を限定し、主に病棟内でリハを実施した。患者様へは大変なご不便をおかけしたが、質を下げないように職員一丸となりリハを実施した。病棟リハは、リハ室の機器は使えないデメリットがある反面、病棟で「しているADL」の評価やアプローチが細やかに行えることや、病棟スタッフとの連携が進んだことなど前向きな収穫もあった。

特に力をいれたこと

1. 回復期リハビリ病棟

今年度の回復期リハは、患者様の退院後の生活をイメージしたリハを、チームで行う体制・仕組み作りに取り組んできた。前述した病棟リハの時間が増えたことでリハ時の様子を共有する機会が増加し、情報共有も進み病棟ADLを向上することにも繋がった。

またカンファレンスの仕組みを改めて見直し、報告のみではなく患者のADL改善のためのディスカッションができるよう取り組みをすすめている。

2. 医療療養病棟

医療療養病棟では、長期入院患者や自宅退院を目指す患者など様々なリハニーズに対応している。長期入院患者のリハについては、リハ職種の個別療法に加え、感染対策を徹底した上で病棟スタッフと連携し離床機会を増やすための集団リハや、季節を感じるための各種イベント（夏祭り、運動会、クリスマス会、季節の製作物の作成など）に力を入れた。また自宅退院や施設入所を目的とする患者に対しては、当院退院後の生活を見据え、入院中から生活のスケジュールを立て、整容などのセルフケアを自身で行えるよう段階的に取り組む、新聞を読む、自主トレを実施するなどリハ以外の時間をできるだけ活動的に過ごせるよう働きかけた。このことは退院

に向けたご本人の不安感を軽減し、また受け入れる家族からも「退院してからの生活がイメージできて安心」などのお言葉をいただくことができた。このような取り組みは、患者のリハ以外の時間の活性化や、FIM向上につながっている。

3. 緩和ケア病棟

コロナ禍による年間を通じた面会制限の中であっても、入院患者・家族に対し質の高い緩和ケアとリハを提供するために様々な工夫を行った。家族が会えない中でもリハや病棟での様子が伝えられるように、携帯電話のメッセージの利用などで様子をお伝えしたり、患者様の思いを家族へ伝えられるように手紙やプレゼントの作成を行うなど、患者、家族の個々のニーズや生活歴に合わせた思い出作りを行った。また、外出や外泊が制限された中、病棟で季節感を感じて貰うために作業療法として飾り物を作成し、病室に飾るなど、患者様が安心して過ごせるような雰囲気づくりにも力を入れて取り組んだ。

困難な状況ではあったが可能な限り個人の望みを叶えられるように様々な工夫を行った一年であった。

4. 通所リハビリ

今年度の年間平均利用者数は20.8人/日であった。コロナ禍の中でキャンセルも多く、年間の月平均利用人数が最低18.3名から最高22.8名と利用人員が不安定だった。利用控えがある中、現時点でのニーズに対応するため、1～2時間の新規クラス開設を行った。また、加えて市の介護予防事業委託事業であるハチプロ（通所C）も継続し、地域の高齢者の健康促進にも力を入れた。

通所リハの内容についても、より個性が高いサービス提供へとブラッシュアップを行っている。具体的には、介護度の高い利用者へも対応した「みんなの体操」を新しく考案し実施、活動度の高い利用者に対しては積極的な自主トレを促している。また、病院併設の通所リハという特徴を活かし、難病疾患の利用者も多く受け入れている。難病の個別の症状に合わせたリハプログラムの実施や、医療制度を含めた情報提供等を、本人および関係者に対し行うことで地域医療へも貢献している。

今後の課題と展望

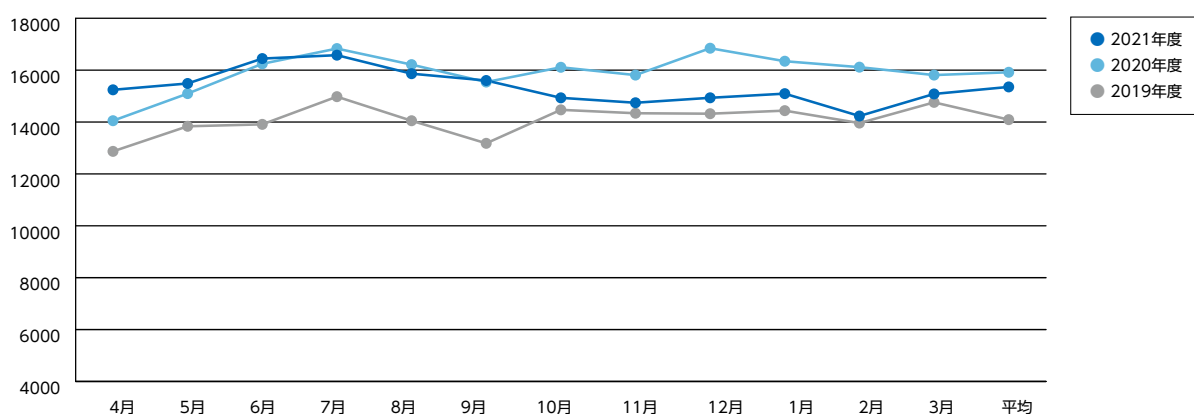
みなみ野病院も開設から4年目となる。2022年度も引き続き、「質向上のための取り組み」「成果を可視化すること」を継続し実践していきたい。

リハビリスタッフ配置数（2021,4/1 時点）

	常勤			非常勤			常勤合計	非常勤合計	総合計人数
	PT	OT	ST	PT	OT	ST			
回復期リハ	17	10	5	1			32	1	33
療養	9	2	2	1		1	13	2	15
緩和ケア	1	1					2	0	2
通所	1	2					3	0	3
役席	1						1	0	1
合計	29	15	7	2		1	51	3	54

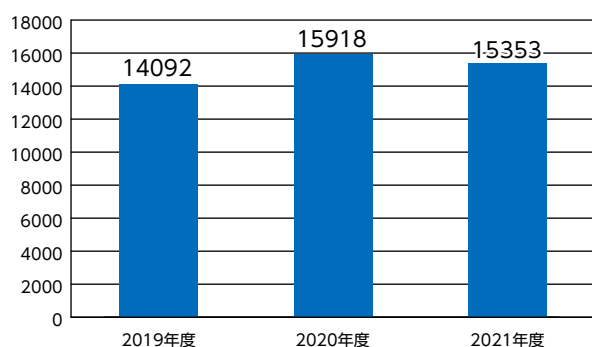
リハ提供実績（月毎）

	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
2019年度	12,869	13,836	13,910	14,978	14,050	13,179	14,470	14,339	14,321	14,439	13,960	14,758	14,092
2020年度	14,051	15,096	16,244	16,832	16,213	15,541	16,110	15,810	16,845	16,344	16,115	15,810	15,918
2021年度	15,241	15,486	16,446	16,577	15,863	15,601	14,933	14,743	14,934	15,094	14,232	15,083	15,353



リハ提供実績（月平均）

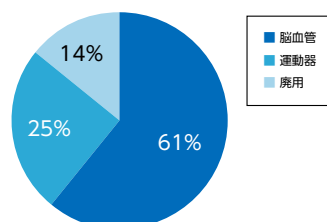
	月平均実績
2019年度	14,092
2020年度	15,918
2021年度	15,353



算定区分別算定単位数

	脳血管	運動器	廃用	ガンリハ	合計
2019年度	99,295	30,896	38,665	253	169,109
2020年度	114,313	36,121	40,577	0	191,011
2021年度	112,580	45,690	25,964	0	184,234

2021年度内訳比率



業務体制

MSW3名、入院係2名、計5名の体制で、電話相談・入院面談・入院調整・ベッドコンロール・退院調整・療養上の社会的課題支援・地域連携を行っている。

業務状況

2021年度

電話相談 2,495件（前年度比較+366件）

入院相談 973件（+149件）

入院件数 850件（+89件）

即日入院 104件（+44）

MSW介入による退院支援件数 410件（-32件）

地域連携会議等への参加 26回

SW勉強会の実施 3回

特に力をいれたこと

定期的な退院支援会議を開催、多職種で退院予定者の把握、退院調整を行い、これまでよりも早期に退院予定者数と時期を把握することに重点をおき、入院希望者に対し早期案内が可能となった。また退院予定者数の把握後、空床時期を急性期病院やクリニックなどへ情報発信、特に把握の難しい自然退院による急な空床が発生した際、地域の病院へ迅速に空床情報を伝え、早期に稼働回復することに取り組んだことにより、病床の高稼働率を維持することができた。さらに稼働促進会議や各病棟運営会議にて、他病棟の稼働状況の共有や、定期的に把握した急性期病院の混雑状況を院内で情報共有することで、院内職員に対し病院全体の病床稼働への意識向上と外部環境を理解してもらう働きかけを行い続けたことも受入強化や即日入院の増加につながったと考える。

尚、緩和ケア病棟において、患者、家族の希望による看取り目的での退院支援も一部行っているが、病棟看護師とともに積極的に在宅スタッフと連携を取り、スムーズな退院につなげる一方で、急変時の受け入れは基本的には即日入院となるケースが多い。入院エントリーされながら、極力在宅にてお看取りを希望されていたご家族からは、「当院の緩和ケア病棟が在宅困難時にはスムーズに対応してもらえるという状況が心強

かった」というお言葉も頂いている。

またコロナ禍での病院運営において、同機能を持つ近隣病院や施設のクラスター情報を察知した際には、急性期病院、在宅診療の後方支援病院としての役割を担うべく、予定入院、緊急入院ともに積極的な受け入れを行った。一方でコロナ感染症の感染拡大が続いていた為、院内での感染対策について、入院前の説明をより丁寧に行う事で入院後にトラブルとならない様に心掛けた。

次に近隣医療機関との連携強化として、月一回の近隣病院とのカンファレンスの開催、また地域の連携会議へ積極的に参加し、当院の役割を伝える機会を増やすことで相談件数の増加を図った。さらには一部の病院とWEBを使った患者紹介システムを導入し、新しい形での入院受入れ調整にも対応した。

最後に法人内新人SWに対し定期的な勉強会を実施し、後進の育成とともに業務改善、知識向上によるスキルアップを図ることで、より強固な入退院支援室を目指した。

今後の課題と展望

「**病**床の有効活用」への取り組みを更に進めていくことにより、地域に求められ信頼される病院を目指していく。療養病棟においては即日入院による医療区分1のケースが多い。区分に左右されない受入を行うため、医療区分と患者の状態を早期に把握し、多職種との共有による退院支援体制の強化に努める。区分Iとなる可能性のある患者、家族へは入院相談時より退院支援について説明し、入院早々より病状を確認しながら退院調整を進めていく。回復期病棟での重症者受け入れ割合の基準達成のため、受入れ基準の見直しや重症者の把握方法、受入れ体制構築を行う。緩和ケア病棟においては、入院エントリーはしているものの在宅療養を希望されている患者、家族にとって、安心した療養となるよう受入体制の構築に取り組む。

また関係機関への訪問やオンライン会議などを通じて顔の見える関係の強化を図ること、さらにはみなみ野病院の各部門の取り組みや強みを地域へ発信していく。病院職員全員が同じ方向を向いて入退院支援ができるような仕組みづくり、スーパービジョンの実施や院内外研修へ参加し、支援室全体レベルのボトムアップにも取り組んでいく。

業務体制

総務 総務担当 4 名、医事担当 5 名、システム担当 1 名、診療情報管理室 1 名で構成した。

業務状況

病 院管理部門として総務、医事、システム、診療情報管理の 4 つの機能をそれぞれ担当部署としている。

総務担当は、入退職手続きや給与データ作成等を行う人事・労務管理業務、小口現金や出張管理などを行う庶務業務、その他防災訓練や施設管理、用度営繕業務など多岐にわたる。医事担当は、主に入退院ならびに外来受付業務（手続き・会計業務）、入院・外来請求業務、各種施設基準の届出・管理業務、未収金管理業務を行っている。システム担当は、病院内稼働中のシステム全般の保守、院内ヘルプデスク業務、サーバーやネットワーク機器の保守や、端末管理、院内文書、手順書等のドキュメント整備ならびに診療情報管理室とともにペーパーレス化の推進を担当している。2019 年度より医事担当の責任者も兼務し、情報システムを活用した業務効率化へも取り組んでいる。診療情報管理室は、診療データ、各種患者動向の集約、チェック、分析に始まり、帳票の管理やカルテ監査、データ提出加算の様式 1 の作成、各種マニュアルや規程等の整備などを行っている。

特に力を入れたこと

総務 総務担当は、コロナ禍において、コロナワクチン接種の調整や請求業務、関連補助の申請や宿泊療養施設稼働に伴う人材採用や労務管理、また院内でのコロナ関連休業者の情報管理などに取り組んだ。

医事担当は、新しいスタッフの加入により、業務を効率よく回すための基盤作りに注力し、来年度に向けて更なる効率化、「攻める請求業務」を確立するための準備段階の一年とした。特に総括や集計などの正確性を担保しつつ効率化することにより、迅速な病院経営の

判断に寄与することができた。

システム担当は、ペーパーレス対応を中心に昨年度から取り組んでいたタイムスタンプの導入・稼働と合わせて診療情報管理室既存帳票の見直しや運用変更による紙媒体の廃止などに取り組んだ。また東京総合医療ネットワークに加入し、更なる地域連携の一助になるよう進めている。

診療情報管理室は、システム担当との協業によるタイムスタンプの導入に伴う確定文書とする対象の洗い出しや紙帳票の運用確定、規程の整備などを行った。また在宅復帰機能強化加算（医療療養）の維持、継続のため、転院元や復帰率の確認、退院後の状況確認などに取り組んだ。また昨年同様に医療区分と記録の整合性、カルテ点検においては重点項目を設けて病棟スタッフと共に取り組んだ。

今後の課題と展望

総務 総務担当は、引き続きコロナ禍での病院運営がスムーズになるようにコロナ関連（ワクチン、補助事業、医療用物資の管理等）への取り組みを強化する。医事担当は、医事スタッフが業務全般の内容を把握し、効率的に業務を進められる体制作りを目指す。また業務の統一化を図るためのマニュアル作りを行うことで、業務の標準化を更に進めていく。さらに未収金を発生させないための事前の情報収集の在り方を再検討する。システム担当は、オンライン資格確認の導入を行う。また情報機器が 4 年経過しており故障などのリスクも高くなることから、迅速にトラブル対応できるよう日頃から手順の再確認などに取り組む。尚、コロナ禍においては、面会や研修など Internet への依存が高くなっており、FW のファームウェアアップデート、ウイルス対策ソフト OS 更新などセキュリティを常に最新の状態に保つことにも取り組んでいく。

診療情報管理室は、カルテ内に一番多い処方箋をペーパーレス化できように進めること、またペーパーレスに伴うカルテ点検について効率的な実施方法の検討を行う。これからの病院の方向性の決定の一助となるデータの抽出、活用を検討していく。

業務体制

介 護職員 7 人（常勤換算 6.4） 介護福祉士比率 42%
看護師 3 人（常勤換算 2.5）
リハビリ職員 3 人（兼務）

業務状況

2022 年 3 月現在、延べ 429 人の利用者数で、定員 25 名に対し 18.6 名前後の稼働率 74.4%で推移し、3 月の実人数は 67 人、男性の比率は 41%とほぼ半数近くが男性の割合となっている。

コース設定は 1-2 時間（午後）、3-4 時間前半日と 6-7 時間の 1 日の 3 コースで、短時間の利用の比率が 29%となっている。

病院併設の通所リハビリという特徴があり、上記 67 人中当院を退院しその後の継続的なリハビリ目的での利用者人数は 8 人の 11%であった。

また、当院の通所リハビリは多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、パーキンソン病、ALS の方など難病のかたが多く利用されている特徴がある。

特に力を入れたこと

①難病の方や医療依存度の高い方の受け入れ

およそ 5 人に 1 人が難病の方。他事業所では医療的な対応含め、受け入れが難しい方を当事業所では原則断らず受け入れた。日により状態は変化するため、主治医や訪問看護等の医療職と連携しサービス提供を行った。

医療依存度が高くなると、吸引の処置、緊急時の対応など高頻度の割合で出現する場合があるが、3 名の看護師含め、介護、リハビリが一丸になりサポートを行った。また、車いすのままでの階段昇降など個別対応が必要な方も受け入れるなど柔軟なサービス提供を行った。

②サービス提供を利用者発信と根拠に基づいて実施

カラオケ、塗り絵などのレク活動や運動などは一般的にスタッフ側から提案して利用者に提供していく場面が見られるが、当事業所では、原則利用者の要望をヒアリングし、やりたい（○○したい）ことをレク活動に取り入れている。介護職による運動等についてもその運動がもたらす影響をミーティングにて考え、行うことの意味を共に考え共通認識に基づいてサービス提供を行った。

③新型コロナウイルス対応

本年も年間通じてコロナに始まりコロナに終わった 1 年であった。

昨年から実施している利用当日の利用者の検温、送迎時、到着後の検温、職員の健康管理（検温・体調チェック）、乗車前のアルコールによる手指消毒、送迎車内の消毒、マスク着用（スタッフ含む）、密集防止、換気の

実施、使用器具やトイレ使用後の消毒など徹底した環境整備の他、アクリル板の設置、飛沫感染予防の為にフェイスシールド着用などを徹底した。

さらに刻々と変わるコロナの対応方法、隔離期間などについて上長と確認し、常に新しい基準に沿って対応し、現在に至るまでクラスターの発生を予防できている。

今後の課題と展望

現 状の課題はコロナ禍における新規獲得である。上記対策として、今後の展開は以下である。

①感染はゼロにはできない認識での対応

標準予防策のほか、感染者が発生することを前提としたサービス提供を整備し、発生した場合でもクラスターにならないようなサービス提供を構築する。

送迎車内の換気、昼食時、おやつ時、入浴時、歯ブラシの時など特にマスクを外す場面での対策を講じる。

例えば、フェイスシールドの着用、接触時間短縮、黙食などできる範囲での感染対策を実施していく。

②感染による発熱なのか見極め

当事業所の特色として難病の方が多く（約 5 人に 1 人）利用され、疾患の特性から体温が高い方が一定数いるため、一律に体温が高い＝感染しているとなると、定期的な利用ができない事態が頻繁に起きてしまう。主治医や訪問看護、家族等と連携し普段からの様子を観察し、原疾患によるものか適切な見極めが必要となる。仮に体温が高い場合には、念のため到着当初は、周囲の方との距離をとるなどの対応や、スタッフを限定するなどしてサービス提供実施することで、クラスター予防に努める。

特に冬場の場合は自宅で衣類を着込むことで熱がこもることも多々あるため、上記の対応を実施し、適切な見極めを行うことで、コロナ禍であっても安全かつ適切なサービス提供を引き続き行い、稼働を維持向上していくことが求められる。

③適切なサービス提供

当事業所では介護はもちろん看護、リハ職も送迎を実施している。

入浴は自宅では入浴できない方を優先的にご案内し、限られた資源（ヒト・モノ・カネ）を適切に活用。

上記対応にて適切なサービス提供を実施し、限られた資源のなかで効率的に必要な方に必要なサービスが提供できるように対応している。

難病の方や医療依存度が高い方にも今後も対応できるよう、また、病院の一部外来機能としての役割を引き続き担っていく。

医療安全管理委員会

目的

- ①院内での安全かつ適切な医療の提供体制の確立に関する事項
- ②医療安全管理のための研修に関する事項
- ③医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策に関する事項
- ④重大事故発生時の対応に関する事項
- ⑤医療従事者と患者との間の情報の共有に関する事項
- ⑥患者からの相談への対応に関する事項
- ⑦医療安全管理のためのマニュアルに関する事項
- ⑧その他医療安全推進に関する事項

委員構成

委員長 小西（診療部長）
委員 田中（院長）、奥村（看護部部長代行）、中野（事務部長）、比留間（薬剤科科長・医薬品安全管理責任者）、一戸（放射線科係長・医療放射線安全管理責任者）、梶原（看護部部長・医療安全管理責任者）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、金森（リハビリ科主任）、安本（臨床工学科係長・医療機器安全管理責任者）、諫山（事務部係長）
事務局 医療安全管理室

開催日

第4月曜日 15：30

安全衛生委員会

目的

- ①職員の危険および健康障害を防止するための施策に関する事項
- ②職員の健康の保持増進を図るための施策に関する事項
- ③公務災害の原因および再発防止のための施策に関する事項
- ④その他、安全および衛生に関する事項

委員構成

委員長 名和（産業医）
委員 奥村（看護部部長代行）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科主任）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）、菊地（事務部）
事務局 事務部（総務担当）

開催日 第4火曜日 16：00

負担軽減に関する委員会

目的

- ①業務負担軽減計画の策定に関する事項
- ②業務負担軽減計画の実行に関する事項
- ③業務負担軽減計画の進捗確認、評価に関する事項
- ④その他業務負担軽減に関する事項

委員構成

委員長 名和（産業医）
委員 奥村（看護部部長代行）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科主任）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）、菊地（事務部）
事務局 事務部（総務担当）

開催日

第4火曜日 16：30

感染対策委員会

目的

- ①院内における感染症の発生と予防に関する事項
- ②抗菌薬使用基準に関する事項
- ③感染症アウトブレイク時の対策に関する事項
- ④感染症マニュアルに関する事項
- ⑤感染症対策のための研修に関する事項
- ⑥その他感染症に関する事項

委員構成

委員長 田中（院長）
委員 奥村（看護部部長代行）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科主任）、外谷（看護部副主任・感染対策室長）、一戸（放射線科係長）、鈴木（検査科副主任）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）

開催日

第4月曜日 16：00

防火防災対策委員会

目的

- ①消防計画の作成に関する事項
- ②消防計画の実践に関する事項
- ③消防用設備の改善強化および維持管理に関する事項
- ④防火上の調査および研究に関する事項
- ⑤その他防火防災に関する事項

委員構成

委員長 中野（事務部長）
委員 田中（院長）、中野（事務部長）、奥村（看護部部長代行）、比留間（薬剤科科長）、北村（看護部部長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科主任）、土屋（通所リハ主任）、諫山（事務部係長）

開催日 第4木曜日 15:00

臨床検査委員会

目的

- ①臨床検査適正化に関する事項
- ②臨床検査精度管理調査に関する事項
- ③臨床検査精度管理のために必要と認められる事項
- ④その他臨床検査適正化に関する事項

委員構成

委員長 野本（医療技術部長）
委員 梶原（看護部部長）、鈴木（検査科副主任）、君塚（事務部）

開催日 隔月 第4金曜日 15:00

医療ガス安全管理委員会

目的

- ①監督責任者及び実施責任者の選任に関する事項
- ②医療ガス設備等の保守点検業務及び記録の保存に関する事項
- ③医療ガスに関する知識の普及・啓発に関する事項
- ④医療ガス設備の新設、増設、改造、修理等における検査に関する事項
- ⑤その他医療ガスに関する事項

委員構成

委員長 田中（院長）
委員 奥村（看護部部長代行）、比留間（薬剤科科長）、諫山（事務部係長）
事務局 事務部（総務担当）

開催日 年1回

褥瘡対策委員会

目的

- ①褥瘡予防と効果的な対策の推進に関する事項
- ②褥瘡対策マニュアルの作成に関する事項
- ③褥瘡対策に関する職員への教育、指導及び助言に関する事項
- ④褥瘡と合併する感染予防の実施、監視及び調査に関する事項
- ⑤その他褥瘡及び合併対策についての重要事項に関する事項

委員構成

委員長 勝又（診療部）
委員 小西（診療部長）、橋本（薬剤科）、秋山（看護部主任）、木村（栄養科）、山下（リハビリ科副主任）、宮下（事務部副主任）

開催日 第4金曜日 15:00

輸血委員会

目的

- ①血液製剤の検査、供給および在庫管理に関する事項
- ②血液製剤全般についての使用方針に関する事項
- ③その他輸血に関する事項

委員構成

委員長 野本（医療技術部長）
委員 梶原（看護部部長）、鈴木副主任（検査科）、君塚（事務部）

開催日 隔月 第4金曜日 15:00

栄養管理委員会

目的

- ①食事基準に関する事項
- ②栄養相談に関する事項
- ③各調査に関する事項
- ④給食業務の改善およびサービス向上に関する事項
- ⑤その他栄養管理に関する事項

委員構成

委員長 野本（医療技術部長）
委員 笹野（看護部副主任）、池田（栄養科係長）、森田（栄養科副主任）、木村（栄養科）、和田（リハビリ科）、受託責任者（エムサービス）、事務部・薬剤科（オブザーバー）
事務局 栄養科

開催日 第2金曜日 16:00

診療情報管理委員会

目的

- ①診療記録の記載の適正性に関する事
- ②診療記録の記載及び管理・運営に関する院内規程に関する事
- ③診療記録及び関連資料の様式の管理に関する事
- ④診療情報から得られる情報の統計・年報・臨床指標に関する事
- ⑤診療情報の有効活用及び提供に関する事
- ⑥電子媒体及び紙媒体の診療記録の管理に関する事
- ⑦その他診療情報の有効利用と診療情報管理業務の改善と推進に関する事

委員構成

委員長 立田（診療部）
委員 奥村（看護部部長代行）、鎌倉（薬剤科主任）、佐々木（診療情報管理室係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科主任）、青木（事務部係長）

開催日 第3月曜日 14:00

システム委員会

目的

- ①病院情報システム運用管理規程に関する事
- ②医療情報システムに伴う部門間で協議・調整が必要な項目に関する事
- ③定期メンテナンス等システム停止に伴う部門の運用調整に関する事
- ④その他以下に関する事
 - 1)医療情報システムにおける診療記録の保存・管理・活用に関する事項
 - 2)医療情報システムの安全かつ合理的な運用に関する事項
 - 3)医療情報システムの真正性、見読性、保存性に関する事項
 - 4)システム利用における個人情報の保護に関する事項
 - 5)コンピューターウィルス、不正アクセスへの対策に関する事項
 - 6)システム利用者に対する研修に関する事項
 - 7)システムの監査に関する事項
 - 8)規約違反に対する処罰に関する事項
 - 9)前各号に掲げるもののほか、必要と認める事項

委員構成

委員長 立田（診療部）
委員 奥村（看護部部長代行）、鎌倉（薬剤科主任）、佐々木（診療情報管理室係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科主任）、青木（事務部係長）

開催日 第3月曜日 14:00

教育・図書委員会

目的

- ①教育研修の方針に関する事項
- ②教育研修の計画に関する事項
- ③教育研修への参加促進に関する事項
- ④図書室の管理運営に関する事項
- ⑤その他教育および図書室に関する事項

委員構成

委員長 奥村（看護部部長代行）
委員 中野（事務部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、荒尾（リハビリ科科长）、青木（事務部係長）

開催日 第3火曜日 16:15

倫理委員会

目的

- ①生命倫理に関する事項
- ②臨床倫理に関する事項
- ③医学研究や保険外診療に関する事項
- ④人間を直接対象とする研究等に関し、職員から申請された実施計画と実行に関する事項
- ⑤病院として指針の必要な倫理的な問題に係る対応方法に関する事項
- ⑥医療倫理に関する医療者への助言及び提言に関する事
- ⑦医療・研究の現場で遵守されるべき職業倫理に関する事項
- ⑧その他倫理に関する事項

委員構成

委員長 安藝（看護部長）
委員 田中（院長）、中野（事務部長）、奥村（看護部部長代行）、比留間（薬剤科科长）、荒尾（リハビリ科科长）、佐々木（診療情報管理室係長）、青木（事務部主任）、君塚（事務部）

開催日 第3水曜日 16:00

薬事審議委員会

目的

- ①新規使用を申請された医薬品に関する医学・薬学的評価に関する事項。
- ②使用医薬品の再評価に関する事項。
- ③医薬品の追加及び削除に関する事項。
- ④購入医薬品の管理に関する事項。
- ⑤医薬品集、約束処方集の編集、改訂に関する事項。
- ⑥医薬品の副作用に関する事項。
- ⑦その他医薬品に関する事項。

委員構成

委員長 鬼塚（診療部）
委員 中野（事務部長）、比留間（薬剤科科長）、齋藤（看護部副主任）

開催日 第1金曜日 15:00

個人情報保護委員会

目的

- ①個人情報の利用目的の特定および利用目的の通知に関する事項
- ②個人情報の適正な取得、正確性の確保に関する事項
- ③安全管理措置および個人情報の漏洩等の措置に関する事項
- ④職員等の監督に関する事項
- ⑤個人データの第三者提供に関する事項
- ⑥保有個人データの訂正、利用停止に関する事項
- ⑦その他個人情報の保護に関する事項

委員構成

委員長 安藝（看護部長）
委員 田中（院長）、中野（事務部長）、奥村（看護部部長代行）、比留間（薬剤科科長）、佐々木（診療情報管理室係長）、荒尾（リハビリ科科長）、青木（事務部係長）、君塚（事務部）

開催日 第3水曜日 16:00

広報委員会

目的

- 委員会は、病院の医療政策、医療技術及び医療サービスに関する最新情報を、患者、地域住民及び医療関係者に広く発信し、理解を高めるため次に掲げる事項について審議する。
- ①病院に係る広報及び情報発信に係る基本方針の策定、企画・立案及び推進に関する事項。
 - ②広報誌等の企画・立案、編集及び発行に関する事項。
 - ③病院公式ホームページの企画・立案、編集及び管理に関する事項。
 - ④公開講座及び各種行事等の企画・立案、実施及び広報に関する事項。
 - ⑤院内掲示物に関する事項。
 - ⑥報道機関への病院広報に関する事項。ただし、医療事故等を除く。
 - ⑦その他病院広報及び情報発信に関する事項。

委員構成

委員長 鬼塚（診療部）
委員 荒尾（リハビリ科科長）、鎌倉（薬剤科主任）、一戸（放射線科係長）、川口（検査科）、木村（栄養科）、直井（入退院支援室）、梶（看護部）、後藤（事務部）、川村（法人本部）

開催日 第3金曜日 15:00

ES・PS委員会

目的

- ①ES（職員満足度）並びにPS（患者満足度）の向上を図る活動、ES・PS向上に必要な基本方針を設定し、その推進を図る
- ②医療の質・サービスの質、質の保証に関する事項
- ③重要な品質問題の解析、対策及び改善措置
- ④患者満足度調査・職員満足度調査の実施と結果分析
- ⑤ES・PSの基本方針、実行計画、実施

委員構成

委員長 奥村（看護部部長代行）
委員 比留間（薬剤科科長）、川北（看護部主任）、佐々木（診療情報管理室係長）、池田（栄養科係長）、星本（リハビリ科副主任）、土屋（通リハ主任）

開催日 第2月曜日 15:00

品質管理委員会

目的

- ①組織横断的に医療の質の管理及び向上を図る
- ②各委員会活動のサポート機能
- ③第三者評価の受審・更新、院内サーベイの実施
- ④クリニカルインディケーターの管理
- ⑤診療録の質的監査の実施

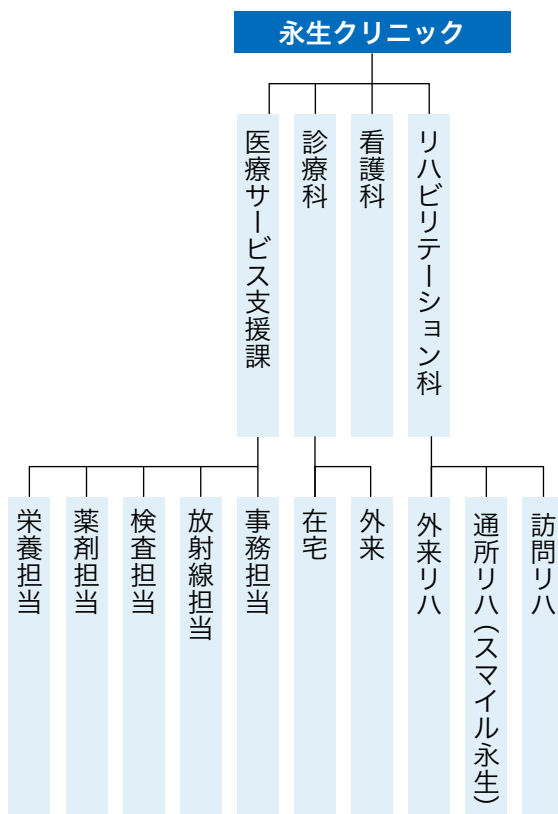
委員構成

委員長 野本（診療部）
委員 奥村（看護部部長代行）、鎌倉（薬剤科主任）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）

開催日 第2月曜日 16:00

永生クリニック

組織図	153
総括	154
資料 / 統計	155
診療科	156
看護科	158
リハビリテーション科	159
スマイル永生	160
訪問リハビリテーション部門	161



永生クリニック

永生クリニックは開設より20年、疾病予防、初期診療から高齢者医療、介護に到るまで、在宅と外来、リハビリテーションの立場から地域のヘルスケアを担っています。平均月外来は、8700件を数えます。病院、専門医、介護施設、訪問看護ステーション、ケアマネージャー等と連携しながら、在宅患者様を支援する医療、介護のネットワークを支えています。

今年度も、コロナに振り回される一年でした。感染力が強いとされた変異ウイルス（アルファ株）を主体とした第3波が2021年1月8日にピークを迎え、3月下旬からは再び感染が拡大して第4波に。7月に入るとアルファ株以上に感染力が強いとされるデルタ株により感染が急拡大しました（第5波）。8月20日には全国で2万5995人を記録、東京都でも8月13日に5908人の感染が報告されました。高齢者にワクチン接種が進んだ結果、新規陽性者に占める高齢者の比率は減少しましたが、50代以下の中高年、若年層の感染が拡大しました。感染が広がるにつれて、重症者も増えていきました。感染急拡大の影響で、東京を中心とした都市部の医療が危機的な状況に陥りました。八王子市では、自宅療養者の見守りや入院調整などを行う「地域医療体制支援拠点」が再開し、当院も連携を取りました。緊急事態宣言のさなか、1年延期されていた東京五輪が開催されました。当院ではリハビリ科の吉野プリンシパルが、オリンピック大会野球競技に、元井主任がパラリンピック大会ブラインドサッカー競技にメディカルボランティアとして参加されました。その後6回目となる感染拡大では、オミクロン株感染により2022年2月3日に全国の新規陽性者が初めて10万人を突破。東京都では2月2日に2万人を超えました。当院では発熱外来を設け、院内に専用診察室、院外に医療用陰圧エアテント、プレハブを設けて対応しています。引き続き感染対策に力を注いでいます。八王子市では、市内に設けられた会場での新型コロナウイルスワクチン接種が行われており、医師会を通じクリニックの医師や看護師に協力いただいています。新型コロナウイルスに感染した後の後遺症についても、厚生労働省の医師向けに症状別の対応を示した「罹患（りかん）後症状のマネジメント」の第一版を参考に、かかりつけ医として当たっています。

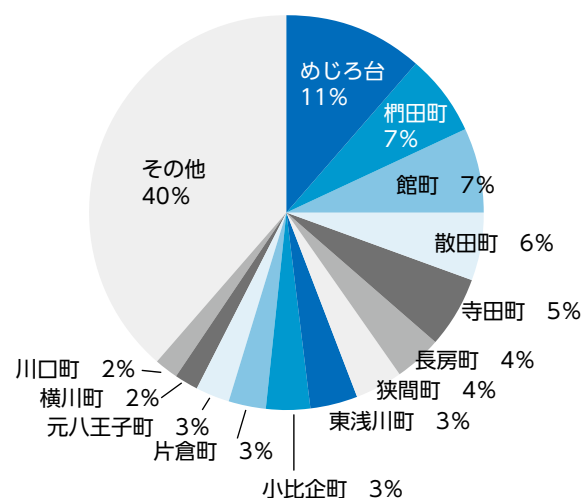
この1年も、コロナ感染により様々な面で影響を受けましたが、社会情勢の大きな変化は不可逆的だと思います。改善を続けることで、地域での医療体制の維持や、職員の安全確保に努めたいと考えています。

永生クリニック院長
金子弥樹

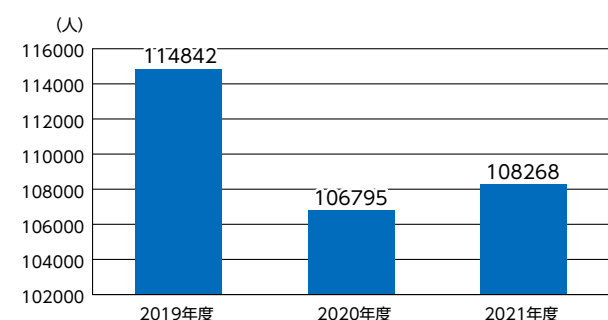
八王子市内地域別患者数一覧（外来）

めじろ台	1580
梶田町	972
館町	905
散田町	785
寺田町	760
長房町	495
狭間町	490
東浅川町	486
小比企町	480
片倉町	415
元八王子町	380
横川町	231
川口町	225
その他	5510
合計	13714

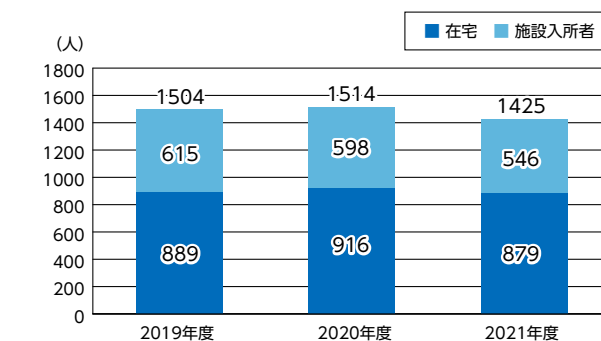
八王子市内患者分布



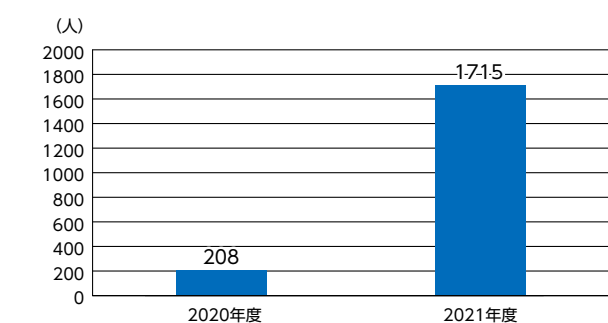
外来患者数年次推移



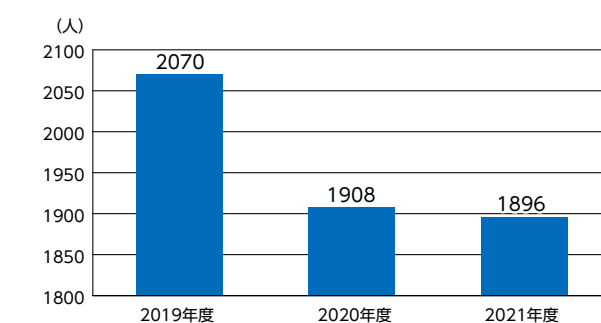
訪問診療患者件数 年次推移



SARS-CoV-2検査数



八王子市健診受診者数



業務体制

(感染対策)

ホームページ等にて、発熱があり受診を希望される方には、事前の連絡をお願いしている。駐車場側入り口を閉鎖し、正面入り口のみへの対応とし、玄関での体温測定と手指消毒、来院者にマスク着用の協力、病院への入館票の記入の協力、フロアー、診察室の消毒を基本事項としている。コロナ感染疑いの患者がそれ以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けることが望ましく、クリニック敷地内に医療用陰圧エアテント、プレハブを設置し、発熱者の診察やコロナウイルス検査のため鼻咽頭ぬぐい液の採集を行っている。

(外来体制)

全科予約制とし待ち時間の縮小に努めている。内科は、一般内科・消化器科・循環器科・内分泌／代謝内科の診療に、クリニック常勤内科医師3名、永生病院兼任及び非常勤医師4名で対応している。脳神経内科は、兼任医師2名、非常勤医師3名で神経難病、中枢神経疾患の診療にあたっている。

整形外科は、脊椎、関節の慢性疾患、骨折、外傷などの急性疾患の診療に兼任医師5名、非常勤医師9名があたり、手術治療、リハビリテーションにつなげている。リハビリテーション科は非常勤医師4名が中枢疾患のリハビリテーションの診療、機能評価、多数患者のリハビリ前診察、装具診察、ボトックス治療にあたっている。

皮膚科医師1名が週3日間診療を行っており、皮膚・形成外科領域の一次診療、真菌検査（顕微鏡検査）、凍結療法、アトピー性皮膚炎の治療、皮膚生検、脱毛症診療等に対応している。

在宅医療は、常勤医師1名が、在宅支援診療登録をした患者の訪問診療、老人保健施設、グループホーム入居者の診療を行っている。他に精神科（物忘れ外来）2名、泌尿器科1名が勤務している。

業務状況

今年度の外来受診者数は、106536名で、整形外科34692名、内科27098名、リハビリ科3079名であった。全体に、病院へ行くとコロナウイルスに感染するのではないかと不安から受診控えが生じた前年同様の数字となっている。昨年度同様厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策の基本方針2020.2.25を踏まえ、感染拡大を防止する観点から、電話受診で処方箋を発行できる体制を継続した。

コロナウイルス感染が疑われる発熱患者について、診療検査医療機関として、核酸遺伝子の検出を行う

NEAR法や抗原定量検査を行った。陽性者については、保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るために設置された新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）に情報を入力した。診断後の治療については、新型コロナウイルス感染症診療の手引きに沿って行った。2021年12月24日に新型コロナウイルス感染症の治療薬として特例承認された経口抗ウイルス薬ラゲブリオについて、安定的な供給が難しいことからラゲブリオ登録センターに登録し、感染症の重症化リスク因子を有する患者等に投与を行っている。コロナ検査を、第4波、第5波、第6波の影響により増減はあったが、月41～307件／月に施行、陽性者は2月で307件中185件を示した。新型コロナウイルス感染症に対する新規診療報酬として、陽性患者に対する救急医療管理加算1の算定、電話再診による二類感染症患者入院診療加算の算定、新型コロナウイルス感染症を疑われた患者に対して必要な感染予防策を講じたうえで実施される外来診療に対して院内トリージング加算を算定した。また、3月より東京都のコロナ陽性患者の健康観察事業に参加、陽性判明後に自宅療養となった患者に対する速やかな健康観察の実施に協力している。これは看護科、サービス支援課と連携して行っており、必要があれば電話診療につなげている。加えてコロナ陽性患者に対する治験事業に参加している。

内科は、発熱外来のほか、生活習慣病の高血圧・糖尿病・脂質異常症の他、肺気腫、気管支喘息、脳血管障害後遺症などの疾患の診療、また検診・健診などを、循環器専門医、消化器病専門医が専門分野以外に行っている。高齢者に多い脱水症、呼吸器・尿路感染症、軽度～中程度心不全で外来治療困難な状況であれば、永生病院に入院治療を依頼した。今年度、入院に際してはコロナ感染合併の有無のチェックを行った。

消化器内科における内視鏡検査では、日本内視鏡学会が公開している新型コロナウイルス感染症への消化器内視鏡診療についての提言を参考に、職員のワクチン接種、マスク、フェイスガード、キャップ、ガウン、手袋で感染防御を行い、検査終了ごとに消毒を行った。診療報酬改定でエコーによる減衰係数法での肝内脂肪定量測定が保険収載されNAFLD/NASHの検査充実が可能となった。

睡眠呼吸障害の患者は増加しており、簡易型睡眠時無呼吸検査、またコロナの影響もあり検査技師アテンドを必要としない在宅でのPSG検査にて、適応症例にCPAP療法を開始している。睡眠学会認定睡眠専門技師が、他院からの患者の受け入れ窓口としても機能している。また多職種、近隣住民への睡眠呼吸障害についての説明会を開催いただいている。今年度運転業務

事業施設1社でSASスクリーニング検査を導入頂き、クリニックにてSAS疑い患者の診察、CPAP導入を行った。

禁煙外来は、加熱式たばこの喫煙者も対象になっているが、永生病院職員を対象とした禁煙サポートを行っている。

脳神経内科専門医による、パーキンソン専門外来が開始された。パーキンソン病専門医が永生病院で導入されたレボドパ・カルビドパ配合経腸用液使用患者の外来治療を継続している。

整形外科は高齢者の脊椎疾患、関節疾患が多く、腰痛、関節痛を訴え受診する予約外患者は減らず、ブロック注射、関節内注射などの処置も多い。経過により担当医から手術療法の勧められる。日本整形外科学会認定専門医、日本リハビリテーション医学会専門医資格を持つ医師がおり、専門性を活かして日々の診療を行っている。脊椎側弯症の専門外来を設けている。人工関節センターが、関節手術の窓口として機能している。転倒による脊椎の圧迫骨折、大腿骨骨折は非常に多く、整形外科病棟の空床があれば即日入院、また手術等につながる。骨折の治りを早めるために超音波を利用する超音波骨折治療を継続している。入院手術前検査として、コロナPCR検査を施行している。

リハビリテーション科では、中枢疾患後遺症の痙縮に対するボトックス治療とリハビリの組み合わせで運動機能の改善が得られ、継続的治療を望む患者が増加している。装具診察にて脳血管障害患者等の歩行装具について、リハビリテーション専門医、義肢装具士で必要性の検討を含め評価を行っている。脳血管疾患や脳外傷により脳に障害を受けた患者が自動車運転の再開を希望する場合、「身体機能評価」、「神経心理学的評価」、「ドライビングシミュレータ（DS）評価」等の結果から総合的に運転に関する助言をすると共に、「実車評価」の案内や公安委員会が実施している安全運転相談窓口への相談を推奨し、必要に応じて公安委員会への診断書作成も行っている。

在宅医療は支援診療所として個別訪問、施設訪問があり、専従医師は毎日の定期訪問予定表をにらみ、急変、看取りなど訪問看護ステーション担当者と電話連絡しながら対応している。訪問診療新規件数は、4.0人/月で、断らない訪問診療を継続し、看取り加算、緊急往診とも算定条件を上回っている。南多摩病院、クリニックゼロ、クリニックグリーンガラスといった永生会の他の訪問診療部門と連携している。八王子市の24時間診療体制確保事業まごころネットに引き続き参加している。今年度、訪問診療患者についても、コロナ自宅療養者、濃厚接触者に対応し、患者の不安の解消に努めた。自宅療養者、施設入所者に対してコロナワクチンの個別接種を行った。

認知症診療医、認知症臨床専門医資格を持つ精神科医師が物忘れ外来を担当しており、近隣の医療機関からの紹介も増えている。介護保険事業所などの専門職を対象とした事例検討会に、講師を派遣している。皮膚

科はクリニック周辺に皮膚科がなく、常に受診希望者が多く混雑している。高齢者施設等で増加している疥癬についても対応している。

今年度も八王子市の検診・健診を行い、保険外収入の維持に力を注いだ。また企業、施設4事業所の健康診断を施行した。新型コロナウイルス感染症の影響により、健診等を控えることにより、自覚症状がないまま生活習慣病やがんが進行してしまう状況が懸念され、早期発見・早期治療に定期的な検診・健診の重要性を院内掲示、ホームページにてアピールした。

今後の課題と展望

BS C目標に沿って診療部各科で、看護科、リハビリ科、サービス支援課の協力を得て、情報の共有、定期検査、画像診断、処置などの標準的診療を継続したい。

4月より糖尿病専門医が内科常勤医として入職することで、内科医師を3人から4人体制とし、糖尿病外来、内科外来を増設予定である。パーキンソン病センターの開設にあたり、5月から月2コマ脳神経内科外来増とし、慈恵医大リハビリ科からの患者紹介や医療センターとの医療連携に対応する。

睡眠時無呼吸外来についても、昨年度運転業務事業施設1社だったSASスクリーニング検査の導入を、他の運転業務事業施設にも企業健診セミナーや相談会を行うことで増やし、今年度CPAP患者月100件を目標としたい。

診療報酬改定に伴い、外来感染対策向上加算、連携強化加算、サーベイランス強化加算を算定するとともに、積極的な地域連携が求められる院内感染対策サーベイランス（JANIS）の検査部門への参加を予定している。業務プロセスの見直しとして、RPA（robotic process automation）を活用して業務の効率化、WEB問診システムの導入により患者の待ち時間を減らすことを図りたい。引き続き地域の安心につながる様、患者からの問い合わせには当院で対応できないか情報を共有し、他院とも連携をとり断らない医療を継続していきたい。

業務体制

永生クリニックは内科・整形外科・リハビリ科を主とした8科の診療科がある。

1日平均患者数は500名である。

看護師15名（常勤5名 非常勤10名 クリニック0兼務1名）

クラーク10名（常勤8名 派遣2名）

業務状況

- ・診療介助、処置介助、採血、点滴、八王子市検診、特定健診、予防接種・造影検査介助、内視鏡検査介助
 - ・訪問看護 提携グループホーム1施設 医師と連携し、看護師による週1回の訪問看護と24時間電話対応と施設での看取りを実施。
 - ・患者満足度調査の実施 年1回 2020年度は4.5で2019年より0.2ポイント上昇。
 - ・患者待ち時間調査の実施 毎月第2週に受付時間から診察室入室までを調査
予約待ち時間:8分 予約外待ち時間:34分と大きく短縮した結果であった。
 - ・全看護科職員がクリニック活動という各グループに属し、患者満足度向上に向けて活動を行った。グループを前年度同様に細分化することで、全スタッフがクリニック内の環境改善に関われるように計画し実施した。
- A グループ ロビー活動
B グループ 内科業務整理
C グループ 整形外科業務整理
D グループ 処置室・訪問業務整理
E グループ 健診・予防接種・広報活動
F グループ 待ち時間・患者満足度調査
G グループ 勉強会企画
- ・委員会活動は永生病院に準じて行った。

特に力をいれたこと

①看護研究

- ・院内看護研究発表
「外来における新型コロナウイルス感染症の対応について」を発表し、玄関での検温や発熱患者への対応について検討発表した。

②訪問看護

- ・24時間の電話対応による医療連携とグループホームでの看取りを以前と同様に継続できた。また施設からの要望に合わせ受診科の選択や案内、入院に繋げることができた。

③自己研鑽

コロナ渦での集合研修や外部研修は中止となったが、配信ラーニングにて医療安全、感染症研修等を行った。

④地域貢献

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、永生病院と協力し検査機器の導入及び検査態勢の確立を行った。かかりつけ患者以外の地域住民の受診ニーズに対応している。

⑤患者健康啓蒙活動

クリニック内の掲示板にて「患者健康アドバイス」を掲示し、健康啓蒙活動を継続している。今年度からは看護科以外にも作成協力を依頼し、薬局にも協力いただいた。

春号：お薬手帳について

夏期：脳卒中の予防について

秋期：防災について

冬期：インフルエンザ・ノロウイルスについて

今後の課題と展望

①診察の円滑化

診察室の診療が円滑に行われるように人員配置を行った。常に医師との連携を取り随時業務改善に努めていく。

②訪問看護

グループホームとの医療連携の強化にむけて担当看護師1名追加した。引き続き24時間の電話対応を持続する。

③ホームページにてまたクリニック内のホームページ内容についても、リハビリ科と協力して改訂し、患者や家族が必要な情報が検索できるようなホームページ作りを行う。

④待ち時間調査や患者満足度調査の看護科で収集しているデータを活用し、待ち時間の更なる改善など、満足度の維持・向上を引き続き行う。

⑤患者健康啓蒙活動

健康アドバイスを院外にも協力依頼し、内容の充実を図り興味を持っていただき、地域の健康増進に貢献する。

業務体制

2021年度の永生クリニックリハビリテーション（以下リハビリ）科の人員は、PT 23名（非常勤1名含む）、OT6名、ST5名、物理療法助手1名、受付4名の合計39名であった。このうち14名（PT10名、OT2名、ST2名）が介護サービスマイル永生、また3名（OT2名、ST1名）が高次脳機能障害支援センターと兼務した。年度内の育児休暇取得者は1名、異動者は6（1）名、退職者は3名であった。役席は係長元井康弘（PT）、プリンシパル吉野浩一（PT）、主任中里創（OT）、副主任和田晃（PT）、徳田涼子（ST）であった。

業務状況

2021年度のリハビリ科総患者数は、39,745人であった。疾患別患者数を表1に示す。

表1：2021年度疾患別患者数

CVA	15347
脊損 その他脊髄疾患	319
腰	4381
頸	1715
股	2366
膝	6447
足	1023
肩	4267
肘・手	930
（内スポーツ障害）	944
その他 骨関節疾患	280
脳性麻痺	221
神経筋疾患	1392
切断	103
その他（廃用症候群）	10
合計	39745
BOTOX実施数	70

特に力を入れたこと

リハビリ科で2021年度の主な業績は、以下の通りである。

①新型コロナウイルス感染症対策（継続）

- ・職員：毎日の検温と体調の報告。患者対応時のマスクやフェイスガードの着用。使用した治療ベッドや器具・物品の消毒。手指消毒の徹底
- ・リハビリ室：待合室を拡張し密集を避けた。受付のビニールシートを設置。室内の換気の徹底。
- ・スタッフルーム：休憩場所にアクリルボードとビニールシートを設置。
- ・2021年度クリニックリハビリ科のクラスター発生数0件。

②医師（整形外科、神経内科、リハビリ科）との連携の強化

- ・新規リハビリのオーダー数：1303件（整形1208件、脳血管95件）

③高次脳機能障害者への自動車運転評価による支援：17件

④装具診察における他職種（医師、義肢装具士）連携：装具診察22件

今後の課題と展望

新型コロナウイルス感染症対策を継続して、永生会理念と基本方針のもと、リハビリ科の方針と各スタッフの役割を明確にして、ヘルスケアの質の向上を目指す。そのため、以下の項目をリハビリ科の目標に掲げてスタッフ一丸となって取り組んでいく。

<街づくり>

- ・高次脳機能障害者への支援（生活、就労）
- ・自動車運転リハビリの体系的アプローチの実施
- ・地域住民の健康増進支援活動
近隣のスポーツ施設や小・中・高校、大学の部活動での傷害予防活動
市民に対しての健康増進活動
- ・科学的根拠に基づき、個々の患者に応じた専門性の高いリハビリの提供
運動器リハビリ：早期の日常動作獲得やスポーツ復帰を目指して物理療法と運動療法の実施。
脳血管リハビリ：装具作成とBOTOX施行後の集中的リハビリ。職業訓練・評価（MWS）。知能検査（WAIS）。摂食嚥下療法、嚥下造営（VF）検査の実施。
- ・施設サービスと在宅サービスの連携強化
外来リハ、訪問リハ、スマイル永生の切れ目のないサービス提供
- ・地域のスポーツ大会へのトレーナーの派遣と永生クリニックとの連携

<人づくり>

- ・職員の面談と検診による心身の健康管理強化
 - ・リハビリ科内におけるチームアプローチの強化
 - ・訪問リハのスタッフ育成
 - ・医療保険と介護保険の両方のリハビリに対応できるスタッフの育成
 - ・臨床実習の積極的な受け入れ
- <思い出づくり>
- ・臨床成果や取り組みに関する学会発表や論文投稿、講演など

業務体制

スマイル永生は、所要時間3-4時間と1-2時間のクラスからなる（介護予防）通所リハビリテーション（以下リハ）施設である。利用者定員は合計60人である。3-4時間クラスは9:00～12:15、13:30～16:45の1日2回、1-2時間クラスは9:00～10:10、11:05～12:15、13:30～14:40、15:35～16:45の1日4回実施している。スタッフは、PT20名（内14名兼務）、OT2名（内1名兼務）、ST2名（兼務）、CW5名、事務3名（内1名兼務）、ドライバー6名の合計38名である。今年度はクリニック0との事業所統合の為、事務1名の増員となった。

業務状況

1 クラスあたりの平均登録人数（2021年3月末現在）は、3-4時間クラス20.5人、1-2時間クラス14.0人で、前年度と比較して1.0人増加した。

特に力を入れたこと

1.クリニック0との事業所統合による業務効率化

2020年度はコロナ禍の影響により、通所系サービス利用者が大幅に減少し、それに伴い収益も大きく低下した。そこで、送迎範囲が重複し、提供サービスも共通するスマイル永生とクリニック0の事業所統合を行った。結果、稼働率は2021年11月には過去最高の75.9%に達し、収益性を改善することができた。

2.介護報酬改定への対応

2021年介護報酬改定に伴い、リハマネジメント（マネ）加算Ⅰが基本報酬に包括化され、リハマネ加算ⅡがAへ、リハマネ加算ⅢがBへと変更された。2021年度以前の加算算定率では大幅な収益減が予想された為、介護報酬改定に伴い加算算定率の向上を促進した。結果、2020年3月で21%であったリハマネ加算算定率は、2021年3月で100%に達した。

3.LIFEの導入

2021年度の介護報酬改定では、LIFEを用いた科学的介護推進体制加算や栄養アセスメント加算などが導入された。スマイル永生では前身であるVISITを導入していたため、2021年4月より運用の開始が行えた。結果、科学的介護推進体制加算は5月から全利用者様より算定開始し、栄養アセスメント加算は6月より全利用者様より算定することで、質の高い通所リハを提供することが可能となった。

4.居宅・包括との連携強化

2020年度のコロナ禍による利用控えに伴い、各職員がケアマネージャーと電話連絡をする機会が増加した。また、役席による渉外活動を行い、地域の居宅・包括と連携を深め、顔の見える関係構築を促進した。結果、2021年度新規利用者は168名となり、前年度から56名増加した。

5.学術活動

学会発表は、コロナ禍によりWebでの開催が中心となり、6演題の発表を行った。また理学療法教育機関での対面講師を1件行った。

今後の課題と展望

1.要支援認定者の修了増加への対応

2021年度は介護報酬改定により、要支援認定者の終了が増加した。スマイル永生の利用者比率は要支援：要介護はほぼ1：1だが、今後は重度介護者の受入れを強化し、稼働率の改善と客単価の向上を図っていく。また、重度介護者の受入れに対応する為、セラピストと介護職の他職種協働を強化するとともに、個々のスキルアップを促しサービスの質の向上を図っていく。

2.永生クリニックリハ科内連携の強化

永生クリニックには外来リハ、通所リハ、訪問リハ、通所Cのリハ4部門があるが、患者・利用者の相互移行は十分ではない。その為、各部門との連携を強化し、利用者様により適切なサービス提供することを目指す。

業務体制

永生クリニックの訪問リハビリ部門は今年度クリニック0（ゼロ）訪問リハビリと事業統合し、新しくスタートを切った部署であり、八王子市全域を対象に訪問リハビリを展開している。

PT8名、ST2名、事務1名の計11名であり、うち兼務者がPT5名（スマイル永生、通所C事業、生活支援コーディネーター、南多摩病院）、ST2名が（リハビリ統括、訪問看護ステーションひばり）であり大半を占めている。またPT1名が非常勤職員である。

業務状況

「病院や施設等を退院された方や状態悪化の著しい方を対象に短期間限定で手厚い訪問リハを行う」というコンセプトをクリニック0（ゼロ）より引き継ぎ業務を行った。今年度はクリニック0（ゼロ）との事業統合、新たな事業所での体制作りと変化の大きい1年となった。

利用者実績に関しては新事業のため昨年との比較はできないが、医業収益は、事業統合計画に伴う試算の128%であった。

特に力を入れたこと

今年度は、事業統合に伴い、利用者、ケアマネジャー、スタッフの円滑な移行と業務効率の改善に注力した。

利用者に対しては、事前に丁寧な説明をリハビリスタッフから行い、移行に対して理解をいただいた。また統合後は、利用者からの要望であった料金の口座振替制度を迅速に導入し、利用者の満足度向上と業務効率の改善を図った。ケアマネジャーに対しては、密な連絡を取り事業所変更の手続きが円滑に進むように取り組んだ。

スタッフに対しては、永生クリニックリハビリ科内で運用可能な就業規程等を整備し導入した。

具体的には、クリニック0（ゼロ）でできなかった研修制度を導入することができ、職員満足度の向上の一役を担えた。

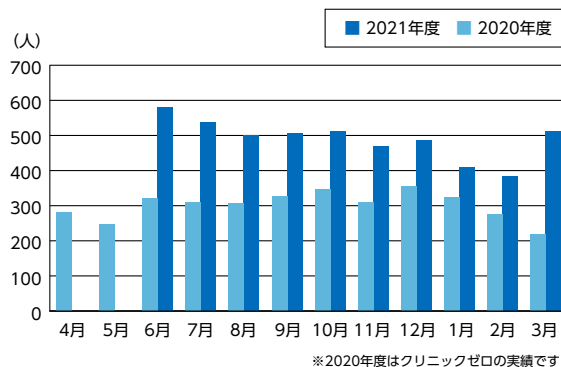
今後の課題と展望

COVID-19の影響が続くことが考えられるため、引き続き感染対策を徹底し、利用者、家族が安心して利用できるサービス提供を行う。

基盤の完成した22年度は、クリニック0（ゼロ）のコンセプトを大事にし、永生クリニック内ならびに法人内病院との連携を強化し、地域包括ケアの一翼を担う事業所として業務拡大を図る。

クリニック0（ゼロ）リハビリ部門は、2021年4月に永生クリニックとの事業統合を迎えた。クリニック0（ゼロ）のリハビリとしては6年という期間をもって一旦幕を閉じたが、通所リハビリはスマイル永生として、訪問リハビリは永生クリニック内の訪問リハビリとして、新たな発展を図っていききたい。

通所・訪問リハ実績（利用述べ実績）



クリニック 0

クリニック 0 (ゼロ) は 2020 年 2 月より境野博久前院長を継承して私石塚英夫が院長の責を負うこととなった。

訪問診療を 24 時間体制から看取りを行わない形に変更・縮小し、その代わりに午後の外来診療を充実させる変革を行った。また 2014 年 4 月に開始した通所リハビリ及び 2015 年 3 月から始めた訪問リハビリは 2021 年 3 月をもって一旦休止とした。

一方 2018 年 8 月より行ってきた脳神経内科外来は 2021 年 5 月より中村謙医師から濱由香医師に代って続行することとした。

また、リハビリに関しては自費によるリハビリテーション (保険によるリハビリ認定期間は終了したものの、引き続きリハビリを希望する患者さんなどが対象) を吉野浩一 PT が担当して開始した。

コロナ全盛の本年は発熱外来を充実させ抗原検査および PCR 検査を積極的に行った (検体数 560)。

2022 年 1 月からは都の健康観察事業に参入し (2 ヶ月で 150 件) 地域医療に大きく貢献した。

クリニック 0 (ゼロ)
院長 石塚 英夫

業務体制

クリニック 0（ゼロ）は、2022 年は引き続き新型コロナウイルスに対して向き合ってきており、「守る」だけではなく「攻める」体制を構築した。

診療部門は、（外来診療・訪問診療）と自由診療のリハビリを実施している。

職員配置は、医師は 2 名（常勤医師 1 名、非常勤医師 1 名）。看護師 1 名（常勤）看護師 2 名（非常勤）。医療事務職 2 名（常勤 1 名、非常勤 1 名）体制。

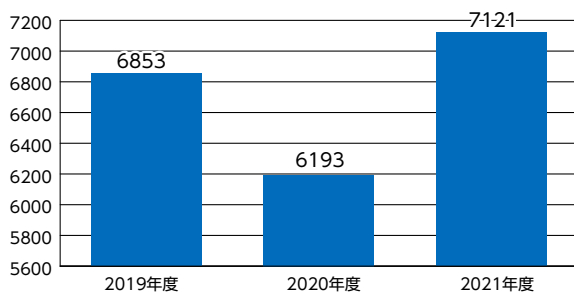
業務状況

2022 年は一昨年と同様、一般内科を中心として、神経内科の専門領域も地域に定着している。

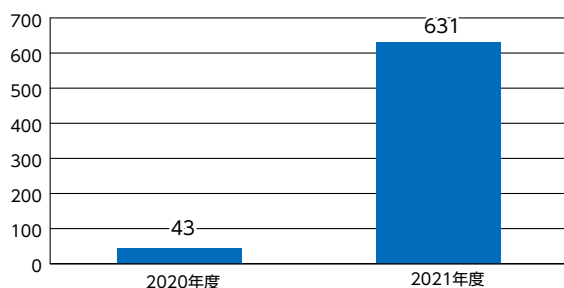
また、発熱外来を継続し、健康観察事業等も積極的に実施してきた。

外来診療は延べ外来患者数 7121 名で新患数 939 名だった。訪問診療は延べ訪問患者数 198 名。24 時間体制の訪問診療に関しては当院では実施せず、法人内の 24 時間体制を実施している訪問診療との連携を図っている。

外来患者年次推移



SARS-CoV-2検査



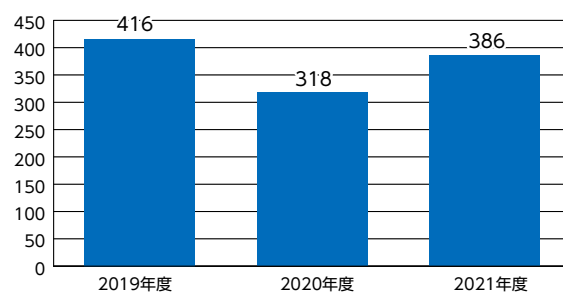
特に力を入れたこと

- ①「栄養指導が受けられるクリニック」としてきめ細やかな診療を行う。
- ②石塚院長の広報誌として「院長のおせっかい」を開始。
- ③温熱療法
- ④自由診療リハビリテーション

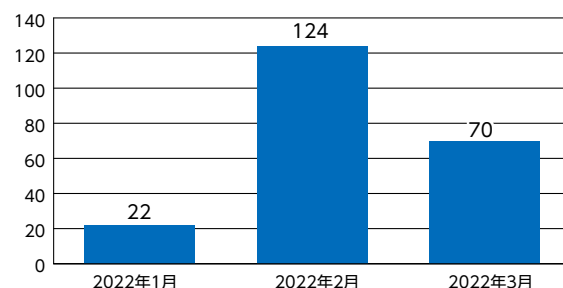
今後の課題と展望

新型コロナウイルス収束の見通しが見えない中、ワクチン接種や健康診断、発熱外来、コロナ患者の経過観察業務等を積極的に実施し地域貢献に力を注いでいく。

八王子市健診受診者数



健康観察実施数



クリニックグリーングラス

2019年4月1日南多摩病院の在宅部門から330名の居宅また居住系施設の利用者を引き継ぎ、永生会は八王子市千人町にクリニックグリーングラスを開設、2020年6月1日には田中譲前院長から当院を引き継ぎ、加塩が永生病院副院長から赴任しました。

2020年最初の緊急事態宣言が4月7日に発令となり、新型コロナの第一波が八王子にも押し寄せるなかでの船出でしたが、診療部門、看護部門、事務部門のスタッフによる奮闘により、2021年末には目標の1000名に到達でき、当院の基盤確立ができました。

2021年1月の緊急事態宣言からも、感染状況を適切に判断しながら、スタンダードプリコーションを徹底、抗原検査やPCRを駆使しながら、安全・安心の永生会グリーングラスの総合訪問診療を提供、2022年2月1日には南大沢クリニックの開設にも至りました。

南大沢診療所と今後もさらに共働し、より細やかな地域との連携に努め、南多摩病院、永生病院、みなみ野病院との連携を密に、常勤医、各専門科の先生方と、各訪問看護ステーション、地域包括支援センターと連携し、多職種協働、チーム医療を実践いたします。

住み慣れたこの地で、地域の皆様のお心に寄り添い、新しい時代の安全・安心の永生会の総合訪問診療の提供、人材育成に精進し、永生会の理念「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・思い出づくり」に貢献できるよう、引き続き鋭意努力してまいります。

クリニックグリーングラス 院長 加塩 信行

クリニックグリーングラス 診療部門

Clinic Green grass

業務体制

クリニックグリーングラスは2019年4月1日、南多摩病院在宅医療部門の一部を移動し開設された。人員体制は開設時300名の患者様に対して職員19名(常勤医師3名、非常勤医師4名、常勤看護師4名、事務員4名、運転手4名)から、現在では1,000名の患者様に対して職員46名(常勤医師6名、非常勤医師14名、常勤看護師10名、事務員6名、運転手10名)の規模となった。

診療体制の特徴として、専門医による往診が挙げられる。現在標榜科目が11科目(内科、外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、精神科、整形外科、眼科、循環器科、耳鼻咽喉科、神経内科)あり、それぞれの科目で複数の医師を配置している。

業務状況

患者数は毎月1,000名程度だが、徐々に在宅患者の割合が増加しており、7割に迫っている。それに伴い、医療介護依存度の高い患者も多く、2021年度の死亡者数は198名であった。およそ半数の95名は自宅、施設での看取りとなっている。

特に力をいれたこと

新型コロナウイルス感染症流行下での在宅医療に本格的に取り組んだ1年となった。ワクチン接種にあたっては、高齢者施設への巡回接種に積極的に取り組み、2,000名を超える患者様、施設職員への接種を行った。アローレ八王子の主催する職域接種へも協力し、地域住民への接種を行った。また、八王子市の主導する居宅接種にも取り組み、集団接種会場での接種が難しい方への自宅等でのワクチン接種を担っている。感染患者様への対応としては、東京都の往診支援体制強化事業に参加し、自宅療養者への往診を担っている。グリーングラス南大沢クリニックの開設にあたっては、新型コロナウイルス感染症流行により見通しの立たない状況であったが職員一丸となって取り組み、無事に2022年2月保険診療開始を迎えることができた。

今後の課題と展望

新型コロナウイルス感染症の流行下では、引き続きワクチン接種、高齢者施設でのクラスター対策に力を注ぎたい。今後は、これらの経験を通じて得た知見を学会等で発表していきたいと考えている。

地域の高齢化がますます進む中で、在宅医療の重要性は増大している。分院はもちろん、地域の多くの方々と連携し、より良い地域包括ケアシステムの構築に尽力したい。

グリーンガラス南大沢クリニック

グリーンガラス南大沢クリニックは永生クリニック、クリニックゼロ、南多摩病院、クリニックグリーンガラスに次いで永生会で5か所目の在宅医療に対応するクリニックとして2022年2月1日に開業致しました。

永生会からは比較的に弱かった八王子市の東南部及び東部を訪問診療及び往診のエリアとしています。八王子市の東南部、東部エリアは多摩ニュータウンエリアとも呼ばれ1966年から56年間開発が進められた地域です。2010年には高齢化率が35%に達しました。今後ますます在宅医療が必要とされる地域です。

クリニックグリーンガラスのコンセプトをそのまま受け継ぎ、充実した専門医をはじめから配置しています。

内科、外科、整形外科、形成外科、皮膚科、眼科、泌尿器科、耳鼻科、神経内科、精神科それぞれの専門医師が高齢者施設やご自宅に訪問いたします。

永生会のみならず地域全体で連携を行い、病院、ケアマネージャー、訪問看護ステーションと緊密な連携を行ってまいります。

グリーンガラス南大沢クリニック

院長 重松恭祐

※八王子市の東南部とは町田市、日野市に隣接、人口16,417人、八王子市の22%の面積のエリアである。

※八王子市東部とは（町田市、日野市、多摩市に隣接）、人口20,730人、八王子市の18.9%のエリアである。

グリーングラス南大沢クリニック

診療部門

Green grass minamioosawa clinic

業務体制

グリーングラス南大沢クリニックは2022年2月1日に八王子市下柚木2丁目にオープンした。クリニックグリーングラスより150名の患者を移籍してスタートした、診療所の2階にはグループホーム南風が併設されている。開業と同時に内科・外科・整形外科・泌尿器科・形成外科・耳鼻科・眼科・精神科・皮膚科・PTと常勤看護師6名・事務員4名の体制でスタートした。千人町のグリーングラスからの移動により患者への不利益が起らないように初めから全科の医師を投入した。往診エリアとしては八王子の北東部と町田市、多摩市、日野市の一部エリアとして今後の啓蒙活動行う予定である。

業務状況

	2021年度		合計	2022年度
	2月	3月		4月
初診数	10	27	37	47
在宅患者数	187	248	435	294

初診数は表のとおり事業開始月の2022年2月より10名、27名、47名と順調に推移している。合計患者数も187名、248名、294名と順調である。

	2021年度		合計	2022年度
	2月	3月		4月
訪問回数(居宅)	10	27	37	47
訪問回数(施設)	187	248	435	294
訪問回数(合計)	197	275	472	341

居宅と施設の訪問件数は上記の通りであるが、2022年3月末現在の居宅の割合は7.8%と低く今後30%へと目標を設定していく予定である。

	2021年度		合計	2022年度
	2月	3月		4月
看取り	1	3	4	5
入院	0	4	4	1
終了	0	0	0	1
訪問回数(合計)	1	7	8	7
緊急往診回数	13	19	32	19

2021年度の看取り件数は4件、緊急往診回数は32件である。これにより2022年4月より機能強化型在宅療養支援診療所の算定条件を満たしたので機能強化型支援診療所へと変更を行った。今後はオピオイド麻薬の使用数などの状況を満たせば在宅緩和ケア充実診療所加算の届け出も行う予定である。

	2021年度		合計	2022年度
	2月	3月		4月
夜間の電話	12	18	30	14
深夜の電話	1	2	3	8
訪問回数(合計)	13	20	33	22

※夜間とは18:00～22:00、6:00～9:00

※深夜とは22:00～6:00

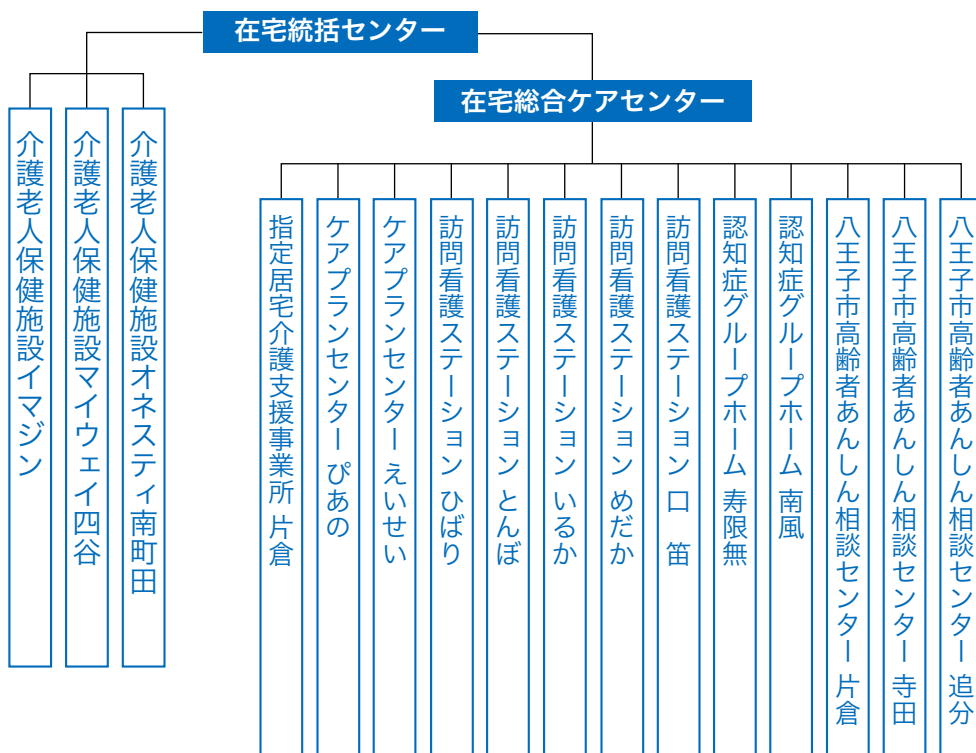
夜間及び深夜の電話の回数は上記の通りである。深夜の電話の内容はいずれも看取りに伴うものである。

在宅統括センター

組織図	169
介護老人保健施設 イマジン	171
介護老人保健施設 マイウェイ四谷	173
介護老人保健施設 オネスティ南町田	175

在宅総合ケアセンター

在宅総合ケアセンター総括	178
グループホーム 寿限無	179
グループホーム 南風	181
訪問看護ステーション とんぼ	182
訪問看護ステーション めだか	183
訪問看護ステーション ひばり	184
訪問看護ステーション いるか	185
訪問看護ステーション 口笛	186
訪問看護ステーション資料／統計	187
訪問リハビリテーション部門	188
ケアプランセンター えいせい	190
居宅介護支援事業所 片倉	192
ケアプランセンター ぴあの	194
八王子市地域包括支援センター 片倉	196
八王子市地域包括支援センター 寺田	198
八王子市地域包括支援センター 追分	200





在宅統括センター

在宅統括センター

業務体制

2021年4月イマジン業務体制として、看護師15名（常勤換算12.7名）、介護士49名（うち介護福祉士39名、常勤換算35.7名）、リハビリ科14名（PT7名、OT7名）、通所リハビリは看護師1名、介護士13名（うち介護福祉士12名）、相談員4名、介護支援専門員2名（うち兼務1名）、管理栄養士1名、事務員4名でスタートした。

昨年に引き続き感染症対策が続き入所稼働、通所稼働ともに低下傾向の中、介護報酬の改定もありながら新年度がスタートした。2020年度に超強化型での算定が行えたこともあり、2021年度はできる限り超強化型を算定できるよう運営を進めた。

業務状況

施設全体として、これまで同様職員の体調把握に努め、マスク着用、手指消毒など感染対策を講じ、感染症予防についての意識向上を行った。

経営的にはベッド利用率を95%と目標設定し、超強化型での算定を継続できるよう在宅復帰率、回転率、介護度の指標に注意しながら運営を行った。短期入所、通所では感染症の蔓延による利用控えが続き、入所はさらに特養退所者の突発的な増加等もあり、ベッド稼働が93%、通所利用者の月平均が852名であった。しかし苦労しながらもこの1年の間施設類型を超強化型で継続できたことで、収益目標の99%と健闘でき、経常利益15%と目標以上の達成につながった。

入所サービスでは、職員による感染症対策の継続により、1年間感染症によるサービスの停止などではなく安定して業務を行えた。またWEB形式の面会は通年を通して継続し、11月、12月は対面の面会も引き続き実施した。1月からは家族向けの広報も作成し、家族へ利用者へのサービス状況がわかるよう工夫した。

通所サービスでは、数度の感染症発生による濃厚接触者として、職員の自宅待機を余儀なくされる場面があったが、サービス停止につながる大きな問題は生じなかった。しかし利用者の利用控えと体調不良者は増えていった。複数回利用の勧めや振替利用などを進め対応したが、今後も課題として残った。

リハビリ科では短期集中リハビリ、認知症短期集中リハビリの算定を進め、利用者への在宅復帰に向けた生活機能向上と入退所時の訪問指導を行うことで、在宅復帰に向けたサービスの展開と超強化型での施設運営に貢献した。栄養科では1名での業務ながらも、これまで通りST及びフロア職員と連携した栄養マネジメントを継続して行い、利用者への安全な食事提供に寄与した。

サービス支援課においては相談員を1名出向させながらも、超強化型維持に向けて業務を進めていたが、退職などが続き一時的に1名での業務を行う時期があり、相談員にも大きな負担がかかってしまった。その中でも退所した利用者を中心にリピートでの利用を促し、空床の調整を進め、稼働率の向上に貢献した。事務においては感染症対策により生じた諸業務が増える中、本来業務である請求業務や窓口対応、その他施設サービスを支援する立場として業務に注力した。

その他2019年度に活用した介護助手の方々も、2021年度も継続して業務を行い、介護職員が介護の業務に専念するための支援者として一躍を担った。

人員としては、2名のベトナム人の特定技能と1名の障がい者雇用による採用を進め、現在も落ち着いて業務を行えている。また各部署とも人員の不足もあり教育・育成の立場で役席が活動することができなかったため、今後も課題としたい。

特に力を入れたこと

- 超強化老健としての施設運営の通年継続
- 稼働率向上のための渉外活動の実施
- 新型コロナウイルス感染症対策の徹底
- 適切な業務実施に向けた人材のための採用活動

今後の課題と展望

超強化型老健を、これまでのサービスの質を確保し、継続できる体制を作るには、適切な人材の確保が重要である。人数もさることながら、その質を担保するためにも教育育成の場面を作ることが必要と考え、その体制を作りたい。そのためには職員の「やりがい」や「意欲」を持って業務にあたるのが大事であると考えている。また感染症対策を踏まえての業務は職員に大きな負担を強いることとなっており、少しでも働きやすい環境を作る中で負担を減らしていきたい。また今年度は管理栄養士が増員となり、その結果栄養マネジメントの強化が行うことができるため、入所に限らず通所や地域に向けて、栄養面に関する適切な評価と、おいしく安全に食事を提供する体制を強化していきたい。

	2019年度	2020年度	2021年度
利用率 (%)	92.6	94.0	92.3
稼働率 (%)	93.3	94.6	93.0
通所 (人)	928.2	870.9	852.1

入所者

	2019年度	2020年度	2021年度
永生病院	71	67	71
南多摩病院	4	0	1
他医療機関	41	64	67
老健	1	0	1
特養	0	0	0
有料	2	1	2
グループホーム	1	1	0
家庭	41	53	45
サ高住	0	0	1
合計	161	186	188

在宅復帰率

	2019年度	2020年度	2021年度
在宅復帰率 (%)	48.5	44.6	49.5

要介護度

	2019年度	2020年度	2021年度
3 階	3.15	3.14	3.06
4 階	3.37	3.14	3.40
5 階	4.06	3.85	3.85
全体平均	3.4	3.36	3.44

退所者

	2019年度	2020年度	2021年度
永生病院	24	34	21
南多摩病院	4	1	6
他医療機関	13	23	17
老健	2	2	4
特養	35	40	41
有料	17	21	25
グループホーム	4	7	6
小規模多機能	0	2	2
家庭	49	43	58
死亡	11	6	9
サ高住	3	3	3
合計	162	182	192

職員配置

	常勤換算
医師	1.3
看護師	12.7
介護福祉士	35.7
介護職	13.7
リハビリ職員	12.2
介護支援専門員	1.8
相談員	2.8
事務員	4

入所介護福祉士率 72.3%
通所介護福祉士率 90.7%

イマジンの1年を振り返って (2021年度)

2021年度は、年度中にはCOVID-19はそろそろ終焉に向かうだろうと希望的観測を抱いて入ったが、思惑ははずれ5波、6波とパンデミックに襲われ、この影響をイマジンは直接、入所稼働、通所稼働に対し受けることになった。

感染症蔓延により幾つかの入所予定者のいる施設で発生したクラスターのため入所のキャンセル、短期入所、通所での利用控え等が続き、2021年度の入所稼働率は93%、通所利用者の月平均が852名と目標を下回った。しかしながら感染委員会を中心に研修会、手指衛生、マスク着用、適時PPE、体調管理及び毎週のPCR検査など感染病防御を徹底し、1年間を通してCOVID-19感染症が原因で入退所、通所を中止することなく業務を行えたことと、老健の使命である在宅復帰、在宅介護支援の旗を降ろすなど、在宅復帰率、回転率、介護度の指標に注意しながら運営を行い1年間、超強化型老健を継続できたことにより、収入目標の99%、経営利益率は15%と目標以上を達成できた。

COVID-19感染症はイマジンの短期入所、通所で単発的に発生し、特に通所では濃厚接触者として数人の職員が自宅待機を余儀なくされたこともあったが、この一年、感染の危険が高く、ストレスの多い職場の中で、文字通り体を張って勤務し頑張ってきた職員に敬意を表したい。又、昨年度と同様に年間を通して罹患の危険にさらされながら業務を提供した職員への感謝として特殊勤務手当を支給してくれた永生会に感謝したい。

介護老人保健施設 イマジン 施設長
小池 順平

業務体制

2021年4月時点での業務体制として、医師1名、非常勤医師2名（常勤換算1.3）、看護師12名（常勤換算11.8名）、介護士46名（常勤換算42.9名・内介護福祉士31名）、リハビリ科11名（理学療法士8名・作業療法士2名・言語聴覚士1名）、通所リハビリ11名（内看護師2名・介護福祉士7名・介護士2名）、支援相談員3名、介護支援専門員2名（兼務）、管理栄養士1名、薬剤師1名、事務員他12名の全職員101名でスタート。施設全体で7名の産休者（内2名復職）に加え1名の法人間異動が行われた。各サービスにおいて人員が不足し、サービス科では、15名を補充（内看護3名）。介護福祉士割合は入所71%、通所80%と有資格者割合は増加。リハビリ科においては、強化型施設継続により増員に努め、新卒採用等も行ったが欠員が続いた。支援課では新たに2名の相談員が入職し体制が整った。

業務状況

2021年度も前年同様「老健としての役割を再認識し、快適・適切なサービスを提供する」を目標に掲げ、新宿区の事業において、前年度同様、高齢者総合相談センターと連携、要支援者を対象とした、新宿区介護予防・日常生活支援総合事業（ミニデイサービス）及び、地域リハビリテーション活動支援事業の受託契約を締結、実施。しかし、コロナウイルスの影響により、地域リハビリテーション活動支援事業は4件と少なく、ミニデイサービスに関しては未開催となった。

通所リハビリテーションにおいては、利用者、職員のコロナウイルス感染や濃厚接触の影響、利用者のコロナ不安による利用自粛もあったが、開催中止とする事もなく、お試し利用の受入れ、退所者の積極的受入れ、リハ会議等開催による居宅事業者との連携に努め、月間平均利用者数は641名、1日平均24.8名と前年を7.1%上回る結果となった。また相談件数が前年比+60%、新規利用者数も+56%と増えた事も利用者増の要因となっている。

入所では、年間利用率95%以上を目標とし、面談件数自体は前年比で29%増えたが、コロナ影響もあり、急性期病院等からの紹介がなく、又、費用面で辞退される方が非常に多くなった。その為、在宅からの受入れを増やす為、近隣区迄の送迎対応や、入所前受診対応等、居宅事業所へのアピールを続け短期入所者数は前期比+48%となったが、年間利用率は88.1%と前年比-3.6%と厳しい結果となった。在宅復帰強化型に関しては、年間を通じてユニット型は維持、従来型も9月から11月の間は強化型を算定する事ができた。

サービス科においては、業務改善、コロナ感染予防、特定技能外国人受入れ等マニュアルを整備、看取りに関しては3件の実績を積上げる事ができた。施設内コロナ感染時におけるシミュレーションを実施し感染対策に力を入れた。

リハビリテーション科においては、週3回の個別リハの実施、入退所者への入退所前後訪問指導の徹底、在宅復帰強化型施設としての役割を果たした。

栄養科では委託業者とのコロナウイルス等感染症発生時の対応として委託業者と訓練を実施。

サービス支援課においては、WEB面会、備品等管理の徹底、コスト削減、外部への施設情報発信による集客、請求業務の精度アップ等に努めた。

施設として、3回の入所者及び職員へのコロナワクチン接種を実施。また関係機関等1,100名程の方にコロナワクチン職域接種を実施し地域貢献に努めた。コロナウイルスの影響により、各種レク活動や通年行事を開催できなかったが、調理レク、フロアイベント、屋上菜園等に力を入れ、利用者満足度向上を図った。又、施設内での感染対策、感染予防が徹底されていた事は利用者及び職員にコロナウイルスやインフルエンザが蔓延しなかった事で証明できた。他職種が協同し、各個別計画書等の作成に当たり、新制度におけるLIFE加算算定に取り組んだ。セントラル病院にてコロナ感染拡大時、サポートの為、施設職員を8名派遣し貢献することができた。

特に力を入れたこと

- ・入所、通所利用率、稼働率の向上
- ・在宅復帰支援、多職種との連携強化
- ・入退所前後訪問指導及び個別リハビリ
- ・施設内感染症予防対策
- ・適正人員確保の為の採用活動
- ・介護特定技能者への育成及び指導
- ・業務効率化による働きやすい環境作り
- ・他職種協同によるLIFEでの各種加算算定

今後の課題と展望

コロナ感染症による経済悪化の影響を受け、入所利用率は大変厳しい結果となったが、ユニット型は強化型を維持する事ができた。今後は超強化型施設を目指し「医療対応力」・「リハビリ力」・「介護力」を強化していく。周辺医療機関、居宅事業所との連携強化の為、積極的な訪問営業活動を行う。人材確保に関しては、リファラル採用を推進、適正人員配置を目指す。

利用率、稼働率、通所利用者数

	2019年度	2020年度	2021年度
利用率 (%)	92.7	91.7	88.1
稼働率 (%)	93.5	92.4	88.9
通所 (人)	645	595	642

在宅復帰率 (6ヵ月平均)

	2019年度	2020年度	2021年度
ユニット (%)	45.0	38.8	36.1
従来型 (%)	30.0	35.7	21.0

入所者数

	2019年度	2020年度	2021年度
病院	104	85	86
老健	5	2	3
有料	7	1	2
サ高住	1	0	1
グループホーム	0	1	1
在宅	17	34	39
フロア移動	2	3	6
合計	136	126	138

利用者要介護度

	2019年度	2020年度	2021年度
2 階	2.71	2.70	3.00
3 階	2.54	2.98	3.03
4 階	2.94	3.17	3.37
全体平均	2.73	2.95	3.10

退所者数

	2019年度	2020年度	2021年度
病院	40	36	48
セントラル病院	6	8	4
老健	3	2	3
特養	27	32	24
有料	24	11	8
サ高住	2	2	4
グループホーム	3	2	2
在宅	31	31	35
看取り			3
フロア移動	2	3	6
合計	138	127	137

職員配置

	常勤換算
医師	1.3
看護師	11.8
介護福祉士	39
介護職	14.5
リハビリ職員	9
介護支援専門員	1.3
管理栄養士	1
相談員	3
事務員	3

入所介護福祉士率 71.3
通所介護福祉士率 80

「2021 年度」マイウェイ四谷の 1 年間を振り返って

2021 年度東京の新型コロナ感染者数は、8 月の第 5 波、2022 年 1 月～4 月の第 6 波と感染力の高いオミクロン株が蔓延し、2 月初旬には 2 万人を超す状況でした。

当施設の通所リハビリでは、数人の利用者と職員にコロナ感染を認めましたが、開催休止する事なく営業を続けられたものの、利用者のコロナ不安による利用控えのため、昨年度より増加しましたが、1 日平均 24.8 名という結果でした。

入所に関して、急性期病院からの紹介はコロナ感染者が減少すると少なくなり、コロナ感染者が増加すると放出するような印象を受けました。病院からの入所者数は 86 名、在宅からは 39 名と、例年とあまり変わらない結果でした。短期入所者は居宅事業所への営業により、昨年度の約 1.5 倍と増加することができました。しかし、8 月～1 月の入所利用率が 80% 台と低迷し、年間利用率は 88.1% と厳しい結果でした。ただ入所者のコロナ感染者が今だ 0 名、インフルエンザ感染者やノロウイルス感染者も 0 名であったことは何より救いです。

ユニット型は、在宅復帰強化型を年間通じて取得できたが、従来型は月により指標ポイントが増減し、強化型と加算型を行き来し、不安定でした。

施設内事故については骨折者が 3 名と昨年度より抑えることができました。

マイウェイ四谷
施設長 南 智仁

業務体制

2022年3月時点での人員体制は、医師3名（常勤換算1.5名）、看護職員は14名（常勤換算13.6名）、入所担当の介護職員は介護福祉士45名（常勤換算43.8名）、その他介護職員11名（常勤換算10.3名）の合計56名（常勤換算51.1名）。通所担当の介護職員は介護福祉士11名（常勤換算10.9名）であった。介護福祉士の比率は入所担当80.5%、通所担当100%だった。前年度同様、入所・通所とも介護福祉士の割合は80%以上を維持している。

リハビリ職員は21名（常勤換算17.4名）体制。短期集中リハビリ加算・認知症短期集中リハビリ加算の取得、また入所前後訪問指導、入退所前連携を積極的に行いご自宅への退所支援を行っていく。

通所リハビリにおいては、リハビリ会議を定期的開催するなど地域に根付いた体制を維持していく。

支援相談員は3名体制。2021年6月に1名採用ができ3名となった。円滑な入所案内と適切な在宅退所支援を行い退所後も不安のない生活が送れるよう支援を行う。また居宅支援事業所との連携を深め、地域に根付いた施設として在宅からの入所にも取り組んでいきたい。

介護支援専門員は1.5名体制。ご本人ご家族のご要望を反映させた適切なケアプランを作成すると共に他職種連携にて安心して在宅生活を送れる支援を行う。

業務状況

- 入所利用率目標を94.0%（稼働率94.5%）としたが、年間での平均は91.9%（稼働率92.5%）で目標達成には至らなかった。
- 2021年9月以降は在宅復帰・在宅療養支援等指標は強化型以上の実績を維持することができた。9月以降の算定は強化型4か月、超強化型2か月だった。強化型以上の実績を引き続き維持し健全経営に努めたい。
- 平均在宅復帰率は目標値の35.0%には届かず33.8%だった。月に依って変動があるため35%を目指し調整していきたい。
- ベッド回転率平均は9.97%だった。稼働状況にも影響を受けるが2か月平均で28名以上の入退所を確保したい。
- 老健の大きな役割の一つである看取りにも積極的に取り組んでおり7名の方に対応させていただいた。引続き取り組んでいく。
- 新型コロナウイルスについては新規入所者2名、短期入所者1名、通所リハビリ2名より陽性者が認められたが、十分な感染症対策が行えていたため蔓延することなく終息させることができた。コロナの関連で最大7名の職員が待機せざるを得ない時期があり現場は混乱した。

- 2020年7月よりオンライン面会を開始した。一時期は直接面会も実施したが感染症の拡大に伴い現在はオンライン面会のみ実施。毎月70名前後の方がご利用されている。
- 人材確保、特に介護職員、施設ケアマネジャーの採用が年々難しくなっている。サービスの質を確保するため適正人数の確保が急務。採用活動は継続して行っていく。

特に力を入れたこと

- 新型コロナウイルス感染症対策の徹底
- 入所／通所利用率の向上のため広報連携室と連携しながらの計画的な渉外、広報活動
- 在宅復帰在宅療養支援指標の在宅強化型以上の維持
- 適正なマンパワー確保と適正配置

今後の課題と展望

「ご利用者様ひとりひとりがその人らしく生き生きと暮らせるように、誠意のこもった質の高いリハビリテーション・ケアサービスの提供を目指します」を重点目標として、以下の目標達成を目指す。

- 在宅復帰在宅療養支援指標の強化型以上継続へ向けての取り組み
- 利用者が安心、安全に過ごせるようリスクマネージャーの養成
- 地域の町づくりに貢献できるように在宅支援に力を注ぐ
- 質の高いサービスの提供に向けて多職種が協働できる体制の維持
- 利用者、家族の思いに寄り添える心のこもった対応を心がける
- 専門性を高め、サービスの質の向上をはかるために自ら学ぶ姿勢を持つ
- 未経験者への教育の充実と定着率の向上に努める
- より良い労働環境確保のため部署間、職種間のバランスの取れた有休休暇の適正取得への取り組み
- 職員のスキルアップのため適切な人事異動の実施。

【具現化目標】

- 入所利用率：94.0%（稼働率94.5%）
- 通所稼働率：90.0%
- 在宅復帰率：35%超
- ベッド回転率：10.0%超
- 在宅復帰療養支援機能加算の強化型以上の維持
- 多職種間連携体制の構築
- 感染症によるフロア閉鎖、通所リハビリ運営中止日ゼロ
- 施設内研修の充実と参加率の向上
- 職員満足度の向上：平均点3.4以上
- 利用者満足度の向上：平均点4.3以上

職員配置 2022年3月31日現在

職種	常勤換算
医師	1.5
看護師	13.6
介護福祉士	54.6
介護職	10.9
リハビリ職員	17.4
介護支援専門員	1.5
支援相談員	3.0
事務員	5.0
管理栄養士	2.0

利用率、稼働率、通所利用者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
利用率 (%)	93.2	94.0	93.9	91.9
稼働率 (%)	93.9	94.7	94.4	92.5
通所 (人)	35.9	34.6	29.9	35.5

在宅復帰率

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
在宅復帰率 (%)	36.8	26.6	30.6	30.8

入所者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
協力医療機関	33	29	14	35
他医療機関	118	100	120	96
老健	2	3	2	1
特養	1	0	0	0
有料	2	2	3	0
グループホーム	0	0	0	0
家庭	36	36	20	33
その他	1	0	0	1
合計	193	170	159	166

退所者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
協力医療機関	39	29	19	27
他医療機関	35	41	51	29
老健	3	2	1	5
特養	45	42	31	42
有料	12	13	9	22
グループホーム	4	1	0	0
家庭	44	32	34	33
死亡	9	9	8	7
その他	2	5	1	1
合計	193	174	154	166

利用者要介護度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2 階	4.00	4.10	4.10	4.10	4.10	4.00	4.20	4.08	4.12	4.11	4.11	4.05	4.09
3 階	3.60	3.50	3.50	3.40	3.40	3.50	3.40	3.42	3.37	3.42	3.36	3.23	3.43
4 階	2.70	2.70	2.80	2.80	2.90	2.90	2.80	3.03	3.13	3.29	3.29	3.17	2.96
5 階	3.30	3.30	3.40	3.30	3.30	3.20	3.30	3.39	3.42	3.67	3.66	3.52	3.40
平均	3.40	3.40	3.45	3.40	3.43	3.40	3.43	3.48	3.51	3.62	3.60	3.49	3.47

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		対前年比
新規入所合計	192		170		159		166		7
病院から	149	75.9%	129	77.6%	134	84.3%	131	78.9%	-3
自宅から	38	21.2%	36	19.8%	20	12.6%	33	19.9%	13
退所者合計	194		174		154		166		12
病院へ	73	40.2%	70	37.6%	70	45.5%	56	33.7%	-14
自宅へ	44	18.4%	32	22.7%	34	22.1%	33	19.9%	-1
介護施設へ	48	25.3%	44	24.7%	41	26.6%	70	42.2%	29
死亡	10	5.2%	9	5.2%	8	5.2%	7	4.2%	-1

オネスティ南町田の1年を振り返り

2021年度も新型コロナウイルスの感染拡大があり、感染予防策の徹底等を行いながらの運営となった。私どもの施設でも入所利用者2名、デイケア利用者1名、職員3名の感染者が発生した。いずれも単発で、感染の拡大はさせずに済んだが、運営面では大きな影響があった。本年度も引き続き感染対策の徹底が必要と考えている。

2021年度の実績を見ると、入所利用率は年平均で91.9%、在宅復帰率は年平均で33.8%であった。介護保険上の施設区分は強化型以上を6ヶ月とることができた。通所稼働率は、新型コロナ感染症の影響で2020年度は年平均で74.3%と低迷したが、2021年度は89.9%に改善した。ショートステイもリハビリ、レスパイトを目的に有効に利用していただいた。更に地域のニーズに応えるため、緊急ショートステイにも対応した。入所者の内訳を見ると胃瘻造設者、インスリンを必要とする糖尿病、嚥下障害、中～高度の認知症など医療必要度が高い人や、介護度が高い人が多くなっているが、適正なサービスの提供ができた。入所元の割合を見ると医療機関からが多く78.9%（前年比5.4%減）、在宅からは19.9%（前年比7.3%増）であった。病院への入院を必要とした入所者は年間56人（前年比14人減）であった。昨年度の看取り対象者は7名であった。今後ともご本人、ご家族の意向に沿った悔いの無い看取りができるよう進めて行きたい。昨年度も在宅、当施設、病院との間での入退所を円滑に進めることができた。地域の先生方には大変お世話になり感謝申し上げたい。今後とも地域医療機関、介護支援施設、ご家族との連携をより強化し地域での役割を果たせるよう尽力していきたい。また、新型コロナ感染症が早期に終息する事を祈念する。

2021年度 施設長コメント
菊池友允

在宅総合ケアセンター総括

業務体制

【訪問看護ステーション】

とんぼ・めだか・ひばり・いるか・口笛

【居宅介護支援事業所】

ケアプランセンターえいせい・片倉・ケアプランセンターびあの

【八王子市高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）】

片倉・寺田・追分

【グループホーム】

寿限無・南風（2022年3月開設）

業務状況

1. 在宅総合ケアセンター本部の開設
2021年11月、八王子市みなみ野5-30-25に在宅総合ケアセンター本部を開設した。
2. 認知症グループホーム南風開設
2022年3月1日、八王子市下柚木2-26-11にグリーンガラス南大沢クリニックに併設した認知症グループホーム南風を開設した。
3. 訪問看護ステーションめだか移転
2021年11月、八王子市みなみ野5-30-25に訪問看護ステーションめだかを移転した。
4. 訪問看護ステーション業務のICT化促進
各スタッフに1台の電子端末を準備し、看護記録等の電子化を進めた。
5. 高齢者あんしん相談センターへのリハビリテーション専門職の配置
法人内3センターに生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員として理学療法士および作業療法士を配置した。
6. 新型コロナウイルス感染症への対応
感染対策マニュアルおよび対応フローについて各事業所で検討を行い、各事業所の業務に応じた感染対策を徹底した。利用者への感染予防に関する啓発と回復者へのケアについて検討を行った。事業所をまたぐ会議や研修・勉強会についてオンラインで実施することが定着した。
7. 高齢者あんしん相談センター寺田移転の準備
2022年5月に高齢者あんしん相談センター寺田が八王子市館町の館事務所に移転する準備を行った。

特に力を入れたこと

1. 在宅総合ケアセンター本部を開設し、本部機能の強化に努めた。
2. 新型コロナウイルス感染症対策において、各事業所での感染対策の徹底と、状況に応じたフレキシブルな勤務形態をとることを検討した。
3. 訪問看護ステーションにおいてタブレット端末を導入し、記録のペーパーレス化をすすめ、感染拡大時にも事業継続ができる準備を行った。
4. 訪問看護ステーション強化型の実施に向けた検討会を開催した。
5. 居宅介護支援事業所の人員適正配置について検討した。
6. 認知症グループホーム南風開設に伴うスタッフ確保・教育と利用者様の募集を、法人本部の協力を得て行った。

今後の課題と展望

1. 安定した人員確保
2. 感染症にかかわる事業継続計画および、災害時の事業継続計画の策定
3. 感染対策の継続のため、法人医療施設との連携強化
4. 事業のICT化とフレキシブルな勤務体制の検討
5. 居宅介護支援事業所の事業規模についての検討
6. 関係事業所や地域住民とのまちづくりに関する具体的な取り組みへの積極参加

業務体制

2021年度の職員数は3月末時点で介護福祉士11名、介護職員5名、ベトナム人技能実習生2名の計18名が在籍しており、地域における認知症介護の専門として、地域からの相談業務等に対応し、より専門性のある質の高い介護を提供している。

利用定員は1ユニット9名で、2ユニット（竹とんぼ・お手玉）計18名の入居者が生活をしている。寿限無で生活する入居者に生き甲斐をもってもらい、笑顔にすることを目標に入居者に寄り添ったケアに取り組んでいる。

入居者は3月末時点で平均年齢91.3歳、平均要介護度2.58、男女比が4：14、認知症日常生活自立度はⅡb～Ⅳの方が大半を占めている。平均年齢が91歳となり、中度・重度者へのケアが主体ではあるが、自立度が高い方も増えてきている。寿限無は入居者の終の棲家として、永眠されるその日まで自分らしくいてもらえるように看取り支援にも力を注いでいる。日常生活時間帯の入居者と職員の比率は3：1、夜間は入居者9名に対し、職員1名の勤務体制で業務を行っている。

八王子市内のグループホームでは初めての共用型通所介護をお手玉ユニットにて運営を行っている。

業務状況

寿限無では、生活リハビリ（家事・買い物・園芸等）として、残存機能を活用し自宅で行ってきた行為を本人に無理なく、可能な限り職員と共にやり、少人数で家庭的な雰囲気の中で生活を送ることで、認知症によるBPSDの緩和、身体機能の維持を目標としている。入居者は加齢や認知症状の進行に伴い、自身で行えることが徐々に失われていってしまうが、強制をせずに好きな事、できる事への支援に取り組んでいる。寿限無が開設して13年が経過して入居者の入れ替わりも進んだが、看取りまで行うという寿限無の理念を基に、快適な暮らしの維持に努め、家族との信頼関係構築に励んでいる。

特に力を入れたこと

今年度もコロナ禍の影響を多大に受け、共用型通所介護の受け入れ中止や町会活動、地域行事に参加することができず行動に制限がでてしまった。寿限無恒例の旅行も行けず、残念な結果となった。入居者のストレスや機能低下について家族から心配される声が多数あったこともあり、軽度～重度の方への個別ケアの充実を図り、手先の器用さを活かし裁縫を行ったり、ちぎり絵をして作品作りを行ったり、歌が得意な方に

は皆の前で発表の場を設けて披露していただいたりと、今までよりも濃い内容にすることで生き甲斐をもってもらえるように取り組んだ。

入居者満足度調査において5段階中4.5と高い評価をいただき、「コロナ禍で職員さんも大変な中、本当によくして頂いて助かっています。」や「面会ができない中で、こまめに連絡を下さり、様子が知れて有難い。」といったケア内容を高く評価して下さった内容のものがほとんどであった。

ベトナム人実習生についても2年目に入り、一般職員と遜色ないレベルで業務をこなすことができ、夜勤業務に就くまでに成長することができた。特定技能移行に向けて日々の勉強に励んでいる姿は素晴らしいの一言に尽きる。

運営面について、管理者の交代もあったため後任の育成を急ピッチで行った。また、新しいグループホーム立ち上げに伴い施設長の交代が決まり、短い期間ではあったが後任の施設長への引継ぎを計画的に行うことで、混乱を未然に防ぎ円滑なバトンタッチが行えたと思う。

今後の課題と展望

今年度も新型コロナウイルスの影響を多大に受け、新型コロナウイルスによる集団感染が発生し、入居者・家族・職員に負担をかけてしまった1年であった。そのため、共用型通所介護の稼働率の低下にも繋がってしまった。

1年間で7名の方の看取りを行ったことで、職員の経験値が飛躍的に向上し、全ての家族から感謝のお言葉を頂けたのは職員にとってプラスになったと思う。

来年度は新しい施設長の元、新生寿限無としてより地域に根差したグループホームを目指して運営を行うとともに、職員の研修に力を入れ、一人一人のレベルを上げて認知症介護の専門として業務に邁進していきたい。

また、法人内の各部署と連携を密にすることで風通しの良いものにし、各方面から応援してもらえるようなグループホームにしていきたい。

寿限無概況

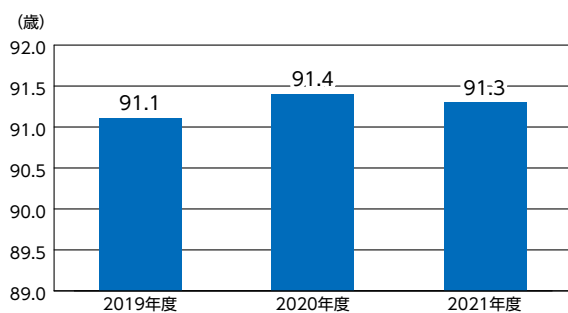
	2019年度	2020年度	2021年度
稼働率	100%	100%	96%
入居者数	18人	18人	18人
男女比	3:15	2:16	4:14
平均年齢	91.1歳	91.4歳	91.3歳
平均要介護度	3.06	2.83	2.58

認知症日常生活自立度 2022年3月末

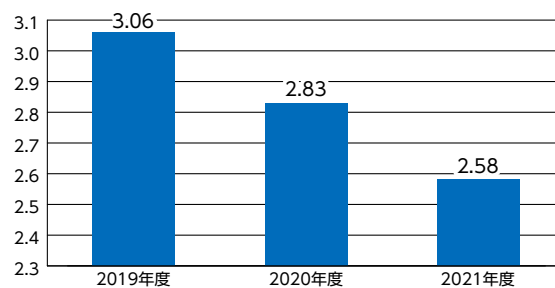
要介護度	人数
I	0名
IIa	1名
IIb	0名
IIIa	9名
IIIb	3名
IV	3名
V	0名

入居者 16名中

平均年齢



平均要介護度



業務体制

2022年3月1日に永生会では2カ所目となるグループホームを八王子市下柚木に開設した。京王線南大沢駅よりバスで15分程度にあり、閑静な住宅街に位置している。

近隣にはバリアフリー化はされていないものの公園が数カ所あり、近くの小川では満開の桜を楽しむことができる。

同建物内にグリーングラス南大沢クリニックを併設し定期的に訪問診療・看護を行い、24時間連絡体制可能な医療連携体制を整え必要な医療フォロー体制が確立されており、入居者・家族が安心できる住まいを提供することができる。基本看取りまで行う南風にとって心強い体制であると言える。また、ICT化を図る観点よりパソコン入力によるケア記録を導入。各居室に見守りシステムを取り入れ、スマートフォンに連動することにより早期対応を行い、ベッドからの離床時や居室内での転倒防止に努めている。

開設時職員数は3月・4月時点で介護福祉士が14名、介護職員が3名、計17名が在職しており、地域における認知症介護の専門分野として、より専門性のある質の高い介護を提供する為、ケア体制を作り始めている。

利用定員は1ユニット9名で、2ユニット（ひまわり・菜の花）計18名の入居者が生活している。

現時点での入居者平均年齢は90歳をこえ、平均要介護度は2程度となっている。

日常生活時間帯（日中）の入居者と職員の比率は3対1、夜間は1ユニット1名の勤務体制で業務を行っている。

業務状況

南風では、生活リハビリ（家事・買い物・園芸等）として、残存機能を活用し、自宅で行う行為を本人に無理なく可能な限り職員と共に行い、少人数で家庭的な環境の中での生活をおくることで認知症によるBPSDの緩和、身体機能の維持を大きな目標としている。入居者は加齢や認知症の進行に伴い、個々にできることは徐々に失われてしまうが、その中で、強制はせず、好きなこと、できることへの支援に取り組んでいる。

特に力を入れたこと

新規開設の為、各ユニット管理者・職員の思いをもとに、入居者が中心となり、ご自身の意思を言えるユニット作りに専念している。入居者個々の希望を尊重し生活リズムを整え、したいこと・できることへの支援に取り組んでいる。

また、新規入居後ということもあり、感染予防に努めつつ、制限はあるが家族との面会を実施している。

まだ開設から日は浅いが、「車いすから手引き歩行ができるようになった」「食事量が増えた」「表情が明るくなり良く話ようになった」と入居者のADLやQOL向上が見られている。

医療連携の部分では、グリーングラス南大沢クリニックとの連携強化により入居者の健康維持、病状の早期発見・対応に努めている。

入居者・家族への安心・安全確保、感染予防という視点から、入居時にPCR検査を実施し、コロナ感染予防に努めており、コロナワクチン接種や市健診の実施も可能になっている。

今後の課題と展望

年度は南風の土台を整備しつつ、コロナ禍の状況下ではあるが、感染予防をした上で、グループホームだからこそできる社会的活動への参加、町会活動や地域行事、外出や買い物等に取り組んでいきたい。

また、屋上菜園やベランダを有効活用し、外気浴をしながら野菜や花を植えたり、収穫や調理をしたりすることで日常生活の活性化をはかり、快適な生活を送っていただけるよう支援していきたい。

業務体制

看 護師 9 名（全て常勤看護師）、理学療法士 2 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名でスタート。新入職なし、部署移動や退職者なし。年度途中より、言語聴覚士が兼任勤務（とんぼ週 4 回、めだかへ週 1 回）している。

30～40 歳代の職員が複数おり、未就学児・学童期の養育を担っている者も多い。新型コロナによる休園・休校による職員のお休みでスケジュール変更お願いすることが多発した。訪問担当を複数で担うこと、記録等による情報共有する事で対応した。また、家庭のやむを得ない理由により職員が長期休業となり新規依頼を受けられない、職員が公休を取得しづらい時期があった。他事業所からのヘルプをもらうことで乗り切ることができた。リハビリはみなみ野病院リハビリ職員 1 名が現場で在宅の様々な事柄を学ぶために 1 年間の期限付き異動で従事している。

業務状況

【2021 年度年間訪問件数】

○介護保険 7774 件

＊前年度 -42 件：看護 4027、リハビリ 3747

○医療保険 4888 件

＊前年度 +262 件（看護 3509、リハビリ 1379）

○ターミナルケア 26 件（うち医療保険 22 件）

＊前年度 +4 件

【一日訪問件数（平均）】

看護 3.4 件 リハビリ 4.0 件

【疾患別】

脳血管障害：20% 認知症・精神：8%

心血管系：8% 神経難病：12%

整形外科系：17% 呼吸器系：4% がん：15%

内科系：15% ＊小児：2 名

【その他の収益】

学生・研修生の実習受け入れ、講師派遣、訪問介護への吸引・胃ろう注入指導

【年間を通しての収益状況】

2 名ほぼ同時に休職となった時期あり。他事業所の助けを借りて乗り切ったが、その後新規依頼が低迷した（12 月から 3 月初旬にかけて）。年度末に新規依頼増え、訪問件数も増えている。特に終末期を中心とした重症者や難病のケースが増加しており、介護保険で短時間介入依頼は少ない。病院で面会が出来ない状況もあり、早期の自宅療養を希望される方が増えてきていることが背景にあると考える。

新型コロナウイルスの影響も大きい。新型コロナウイルス増加に伴い、施設の訪問受け入れ中止が長期にわ

たった。一時期多くのキャンセルがあったが、感染者減少やワクチン接種が進むことで受け入れ再開となった。以上のような様々な要因はあったが、赤字月は 1 回のみで、年間を通じ黒字経営ができた。

・訪問車両による交通事故

2021 年度業務中の交通事故は 3 件、うち修理・廃車となった事故は無く、職員や相手方にケガもなかった。

特に力を入れたこと

・エンドオブ・ライフケア：新型コロナウイルスの影響により、早期退院や自宅での最期、できるだけ自宅で過ごすことを希望される方がさらに増えた。可能な限り早急に、必要な頻度の支援を提供した結果、2020 年度よりも医療保険数、訪問件数、および看取り数増加につながった。また、独居・身寄りのない方・高齢者（高齢者独居・老々介護・認知症）のケース増加も実感している。今後もその人らしい人生を過ごし、最期を迎えられるよう支援してゆく。

・新型コロナウイルス対策：永生会訪問看護ステーションの COVID-19 マニュアルを作成。COVID-19 陽性者や濃厚接触者への電話での療養助言や訪問を実施した。感染対策を統一・順守することで、訪問で接した相手が後に COVID-19 陽性者と判明しても感染・濃厚接触者認定回避することができている。

今後の課題と展望

- ①ハラスメント・虐待・災害・感染対策に取り組み、地域と職員の幸せを考えた健全経営を目指す。
- ②重症者受け入れや高齢者など地域のニーズに応えられる質の維持・向上。2021 年度運営実績で要件を満たしている機能強化型訪問看護ステーションⅠの取得・維持するための運営。
- ③安全に車両運行できるよう、安全運転教育・管理体制を構築・実施する。

業務体制

看 護師 8 名（常勤 4 名、非常勤 4 名）、理学療法士 3 名（常勤）、言語聴覚士 1 名（常勤）でスタートした。5 月に常勤看護師 1 名南多摩病院より異動。常勤言語聴覚士 1 名が 12 月で退職。補充困難の為、他部署より 3 名の言語聴覚士の週 1 回ずつの派遣を受け工面していた。最終的には看護師 9 名（常勤 5 名、非常勤 4 名）常勤理学療法士 3 名。言語聴覚士に関しては、5 月より常勤言語聴覚士 1 名が他部署より異動予定。

業務状況

【利用者数】

- ・新規者：126 名 終了者：132 名
- ・1 ヶ月の平均利用者数
介護保険：167 名 医療保険：41 名
- ・小児：2 名
- ・精神訪問看護：6 名
- ・特かつ診療該当者月平均：29 名
- ・特別管理加算：21.1%
- ・緊急対応加算：78.4%

【年間訪問件数】

- ・介護保険：8,514 件
（看護：5,006 件 リハビリ：3,508 件）
- ・医療保険：2,938 件
（看護：1,853 件 リハビリ：1,085 件）
- ・ターミナル加算：16 件

【疾患】

脳血管障害、整形疾患、神経難病、心疾患、呼吸器障害、癌末期、糖尿病、精神疾患

【ケア内容】

状態観察・内服管理、清拭、入浴介助、排便コントロール、医療機器の管理、点滴・IVH の処置・管理、吸引、精神的支援、介護相談、リハビリ（機能訓練、屋外歩行訓練、言語訓練、摂食訓練、環境整備、福祉用具のアドバイス）等

【その他】

ヘルパー対象の吸引指導、看護学生の実習受け入れ。

特に力を入れたこと

【経営】

前半は安定していたが、11 月にみなみ野病院に事務所移転した際の事業費用の増額や、1 月～2 月は新型コロナの影響によりスタッフの休みが相次いだことによる訪問件数の減少により、12 月～2 月は赤字経営が続いた。3 月はまだ新型コロナの影響はあるものの黒字経営に転じている。

【ICT の活用】

10 月より電子カルテの導入開始。スマホやタブレットの使用により業務の円滑化を図ることができた。

【新型コロナウイルスに対する感染予防の徹底】

スタッフの検温、事務所内の換気と消毒。各デスクとパソコン間にパーティションの設置。更衣は一人ずつ行う等の対策を講じた。全スタッフ週 1 回の定期的な PCR 検査を行っている。

今後の課題と展望

- ① スタッフの人員確保
規模の拡大化を念頭に入れ、人員確保に努める。
- ② スタッフのスキルアップ
引き続きオンラインによる研修参加
感染予防下での事務所内の勉強会を企画する。
- ③ 職場環境の改善
感染予防に努めながら業務に関する個人の役割分担を広げ、スタッフ全員で職場の環境づくりを進めていく。
- ④ BCP 計画の策定を進めていく
- ⑤ ICT の更なる活用により情報共有を円滑にし、業務の効率化を図る。

業務体制

看 護師9名(常勤看護師8名、非常勤看護師1名)、理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名でスタート。常勤看護師1名グリーンガラスへ異動、準常勤看護師1名が常勤へ、非常勤1名退職。作業療法士1名が包括寺田へ異動し、週3回の非常勤が病院から異動。言語聴覚士1名が産休となり、1名永生クリニックより異動となった。1カ月1000件近い訪問件数であり、常勤看護師1名、非常勤看護師1名、非常勤の事務員1名が入職した。今年度はコロナ禍であったが、標準予防策を徹底し経営への影響を最小限とした。

業務状況

【2021 年度の訪問実施状況】

- ・新規利用者 132 名、終了者 113 名
- ・1 日訪問件数(平均) 看護 4.7 件、リハビリ 4.5 件
- ・1 ヶ月平均利用者: 介護保険 208 名、医療保険 69 名
* 医療保険割合 33%

【疾患別】

- ・内科 116 名、整形外科 40 名、難病 42 名、小児 4 名、悪性新生物 36 名、脳血管外科 54 名
- ・緊急時訪問契約率: 75%
- ・特別管理加算契約率: 24%
- ・人件費率: 67%

【ケア内容】

状態観察・内服管理・清拭・入浴介助・排便コントロール・医療機器の管理・点滴・IVH の処置・吸引・精神的支援・介護相談・リハビリ(機能訓練・屋外歩行訓練・言語訓練・摂食訓練・環境整備・福祉用具のアドバイス)等

【その他】

ステーションの研修担当として年 4 回勉強会を企画し、全体のスキルアップに努めた。

5 月コロナ感染症対策について

10 月支援機器の活用

11 月難病勉強会

2 月排便ケアについて

特に力を入れたこと

【経営の安定化】

一人ひとりの価値観や尊厳を尊重した全人的ケアを全ての疾患(小児・難病・難病・認知症・終末期)に行い、新規依頼を月 10 件以上頂ける努力をした。看取りも年間 26 件、病院看護師や地域の訪問看護で情報交換し、機能強化型 3 を取得した。

【業務の効率化に資する ICT の活用】

遅れていた ICT を前進させ、タブレットを利用しタイムリーに記録する。褥瘡などの写真を共有し、処置の統一化を図る。また、夜間緊急対応時、スムーズに情報が得られ自宅から訪問できるようになるなど、業務が円滑になった。

【事業継続計画の策定】

災害・感染・虐待の 3 チームを作り web により研修参加、オンラインによる合同勉強会を開催した。コロナ陽性者への訪問も訓練を重ね、必要なケア提供できる策を講じ実践した。

今後の課題と展望

【規模の拡大】

機能強化型訪問看護ステーションの更なる役割の強化を図る。

労災・自立支援・精神の申請をし、医療保険の方へのリハビリ介入を積極的に進める。

【職場環境の整備】

各職種がそれぞれ高い専門性を充分発揮でき、1 人ひとりが主役になれる場を作る。

業務効率化することで残業を減らし、勤務環境を改善していく。

【地域に貢献】

感染症対策や健康の維持増進など、地域住民のヘルスリテラシーを高める拠点として活動する。病気や障害があっても「ひばりがあるから大丈夫」と希望と安心を持って生活できるよう活動する。

業務体制

看 護師は4月から常勤5名、非常勤2名（換算6.2）、リハビリ常勤PT2名、OT2名、ST1名（換算4.8）の体制で新年度が始まる。

看護は、5月に非常勤1名退職（換算5.8）、新規受け入れが時に厳しくなったが、11月に常勤看護師1名入職（換算6.8）し、また受け入れ態勢が確立出来た。リハビリは、2021年3月中旬に南多摩病院から役席クラスのSTの異動により利用者の信頼度が増し、依頼件数が大幅に増加した。5月にOT各1名産休～異動、PT1名退職があり、常勤PT1名、OT2名、ST1名（換算4.0）となる。

6～10月まで看護人員が減ったため、煩雑時に新規のお断りをする状況もあったが、11月に入職あり頻回訪問ありながら、何とか希望休も確保できる体制を作る事ができた。スタッフの協力体制が良かった事も大きい。コロナ対応でも対利用者、職員共々全身体制でカバーできた。リハビリは、スタッフ人員が減った分総件数は減ったものの1人当たりの件数は昨年より伸びている。2022年2月よりグリーンクラス南大沢開設に伴いPT1名週1回出向となっている。

業務状況

- ・新規：86名（前年度85名）・終了：84名
- ・1ヶ月の平均利用者数
 - 介護保険：123名（前年114名）
 - 医療保険：34名（前年37名）
 - *医療保険割合：22.1%（前年度24.6%）
- ・1年間の訪問件数
 - 延べ：10,441件（前年度：10,235）
 - 介護保険：7,482件（前年度：7,109）
 - 看護：4,271件（前年度：3,718）
 - リハ：3,211件（前年度：3,391）
 - 医療保険：2,959件（前年度：3,126）
 - 看護：1,779件（前年度：1,795）
 - リハ：1,180件（前年度：1,331）
- ・ターミナルケア加算：6名（前年度：13名）
- ・緊急時訪問契約率：平均67.6%（前年度：55.4%）
- ・特別管理加算対象者：平均19.9%（前年度16.3%）
- ・短時間訪問率：平均47.4%（前年度60.4%）
- ・一日訪問件数：看護平均 4.14（換算3.32）
リハ平均 4.18

※看護の件数が伸び、延べ件数が伸びた。

※リハ職員減で、件数は減った。

※緊急加算契約率、特別管理加算率が上がった。

※ターミナルケア加算の件数が下がった。

※短時間訪問率が下がった。

特に力を入れたこと

今 年度もコロナの影響が大きかった。実際、夏場在宅での対応も現実的な状況となり、体験したステーションの動画で研修し、対応マニュアル作成、必要物品の準備を実施。利用者1名コロナ罹患中に看護ケアが必要となり、全スタッフが冷静に対応できた。また職員本人や家族が相次いでコロナに罹患し休暇が重なった状況の時も、健康な職員でカバーしながら対応した。

また、地震や停電もあり、停電中に吸引機使用の経験をし、災害時の対応も身を持って実感した。

BCPの重要性を強く感じた1年であった。

その中で近隣事業所との連携を心掛けた。CMとの日常業務での密な連絡、リハスタッフ中心に定期的な営業の継続、利用者会議への出席は全スタッフに根付いている。今年は、地域への講師派遣も看護2回、リハ2回実施できた。

スタッフ定例会議は、ほぼ毎月定期的に実施。

「運営状況への共通認識」として収支や新規受け入れ状況の提示、また、研修機会の確保として内部での勉強会も毎月開催した。

11月に記録の電子化を実行できた。

今後の課題と展望

- ・「永生会の訪問看護ステーション」として地域の各機関との連携を深め、信頼確保に努めて新規利用者を積極的に受け入れ、安定した黒字経営を目指す。
- ・緊急加算契約率75%医療保険割合25%目標。
- ・地域や永生会のステーションと連携し、感染、災害に対応できるBCPの確立。

業務体制

正看護師3名、理学療法士2名・言語聴覚士1名(オネスティ南町田兼務)、事務1名にて2021年度が始まる。COVID-19の影響で言語聴覚士は訪問を控えていたが、2021年10月より再開する。

2022年1月より常勤看護師1名入職。看護師が4名となり、オンコールや頻回訪問の新規利用者の受け入れが可能となった。

オネスティ南町田に併設されているため、施設のデイケアに通所または短期入所をされる利用者には、他のステーションでは行えない細やかな連携ができた。特に理学療法士は、デイケアと兼務であるため在宅と通所先で一貫性のある指導が行えた。同施設内の居宅介護支援事業所ケアプランセンターぴあのと、リアルタイムでの報告・相談ができ、連携を密にできている。地域貢献においては、町田市介護人材開発センターの事業活動に定期的に関わり、周辺地域のステーションと連携しCOVID-19感染対策等に役立てた。

業務状況

- ・年間訪問件数：看護 2364 件 / リハビリ 1150 件
- ・特別管理加算率：14%
- ・緊急加算契約率：79%
- ・短時間訪問率：58%
- ・医療保険割合：22%

医療保険の内訳は、指定難病（大脳皮質基底核変性症・脊髄小脳変性症・進行性筋ジストロフィー症・パーキンソン病）・重症心身障害児・精神障害であった。他は癌末期ターミナルや術後カテーテル管理の必要な利用者であった。

介護保険の内訳は、要支援1名・要介護1～3：23名・要介護4～5：6名。

主な訪問地域は町田市南部、他は相模原市10名、大和市2名であった。

10月以降は新規依頼が定期的に増え、来年度開始予定の依頼も頂いている。

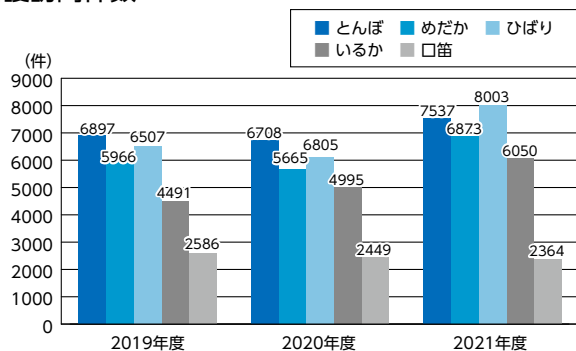
特に力を入れたこと

1. COVID-19感染が長引く中で、感染予防や自身の体調管理を徹底的に見直した。発熱症状のある利用者や家族が濃厚接触者となった場合は、感染対応（全身PPE、N95マスク）で拡大防止・訪問継続に努めた。施設と足並みを揃え週1回のPCR検査も行い、感染対策を続け利用者の安心に繋がった。
2. 1年を通じて難病や末期癌のターミナル期の利用者と、家族の意向に沿ったケアを行い、スタッフ一丸となって支援を行った。
3. オネスティ南町田、ケアプランセンターぴあのと連携。
4. 昨年度同様、ヘルパー事業所に胃腸栄養注入指導と吸引指導を行った（1事業所にて計5名）。
5. 重心児の看護では、各担当の看護師と理学療法士が協働し、家族やこども医療センターをはじめとする関連医療機関との連携を強化した。60歳未満の難病利用者の対応を充実させるため、町田市の保健師との情報共有や計画支援事業所等と連携し、緊急時の相談等を行った。サービス介護支援以外の協力体制を整えた。
6. 外部の介護支援専門員からの新規依頼や相談が増え、信頼関係構築の手応えを感じた。

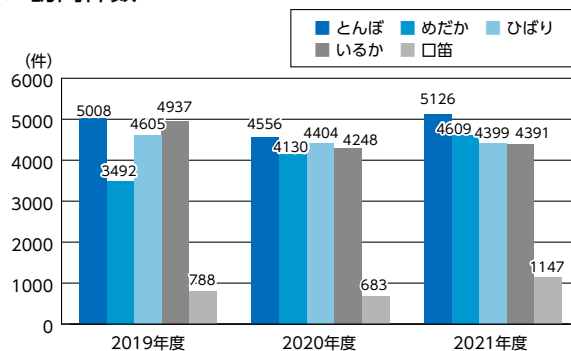
今後の課題と展望

1. 居宅介護支援事業所と情報共有をして関係性を深め、利用者を増やしていく。
2. 地域連絡会のWeb会議に参加して、他事業所との情報交換を行う。
3. スタッフのスキルアップとして積極的にセミナーや勉強会に参加し、スタッフ間での情報共有に努める。
4. 定期的な利用者カンファレンスを行い、スタッフ一人一人の得意性を生かしサービス向上と各々のモチベーションを保っていく。
5. 排泄支援や重心児ケアなどの専門性を高めてゆく。

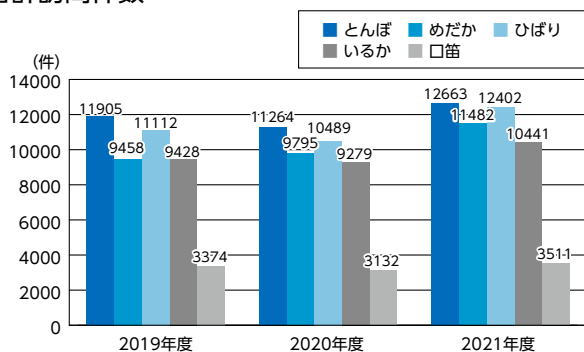
看護訪問件数



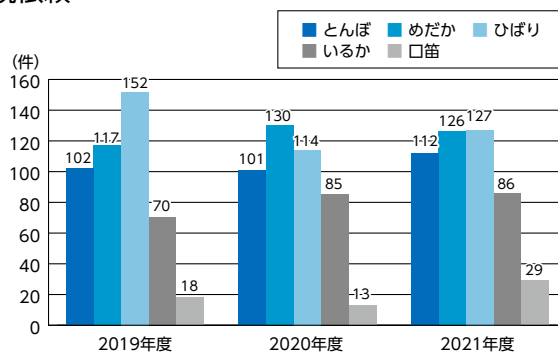
リハ訪問件数



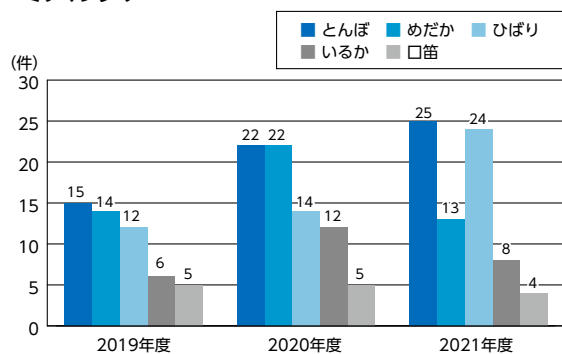
合計訪問件数



新規依頼



ターミナルケア



業務体制

2021 年 4 月時点での業務体制

- ・ 訪問看護ステーション 5 事業所（とんぼ・めだか・ひばり・いるか・口笛）
理学療法士（以下 PT）13 名、作業療法士（以下 OT）6 名、言語聴覚士（以下 ST）5 名の合計 24 名。
- ・ クリニック 0（ゼロ）
PT5 名、OT1 名、ST1 名の合計 7 名。
（6 月から永生クリニックへ事業統合）
- ・ 永生クリニック
PT3 名。
- ・ クリニックグリーンガラス
PT1 名。
- ・ グリーンガラス南大沢クリニック（2022 年 2 月開院）
PT1 名。
- ・ 管理体制
リハビリ統括管理部：係長 1 名、主任 1 名
訪問看護ステーション：副主任 4 名
クリニック 0：主任 1 名
永生クリニック：副主任 1 名
- ・ 在宅生活を知るという教育目的のもと訪問看護ステーションめだか・永生クリニックに南多摩病院職員 2 名がそれぞれ 1 日兼務。みなみの病院職員 1 名が 1 年間限定で訪問看護ステーションとんぼへ異動。

業務状況

(1) 訪問件数

- ・ 訪問看護ステーション（5 ステーション）
2020 年度 訪問件数：19,919 件
2021 年度 訪問件数：19,672 件
前年度比 247 件減の約 99%
- ・ 永生クリニック・クリニック 0
2020 年度 訪問件数：4,571 件
2021 年度 訪問件数：5,931 件
前年度比 1,360 件増の約 130%
- ・ クリニックグリーンガラス
2020 年度 訪問件数：905 件
2021 年度 訪問件数：967 件
前年度比 62 件増の約 107%
- ・ グリーンガラス南大沢クリニック
2021 年度 訪問件数：2 件

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

八王子市訪問型短期集中予防サービス等事業（八王子市食楽訪問）の委託業務を訪問看護ステーションめだか・いるか、永生クリニックで実施。ST が事業協力を継続。

(3) 認知症初期集中支援事業

認知症初期集中支援チーム員として OT1 名参加。
年間ケース数：3 件

(4) 勉強会

訪問看護ステーション：月 2 回実施
永生クリニック：月 1 回実施

特に力を入れたこと

(1) 健全経営

- ・ クリニック 0 訪問リハビリ事業を永生クリニックに統合することで、業務の効率化と職員体制の安定化を行った。
- ・ 引き続きコロナ禍での事業運営であったが、感染予防を行うことで、職員・利用者ともに安心できるサービスを提供することができ、安定した経営を維持することができた。

(2) クリニックグリーンガラス・グリーンガラス南大沢クリニック

訪問リハビリ事業へリハビリ統括管理部が介入し、訪問リハビリ全体で事業継続を支援していく体制作りに取り掛かった。

(3) サービス改善のためのアンケート

訪問看護ステーションに関する居宅介護支援事業所・地域包括支援センター職員を対象に Web によるアンケート実施。

今後の課題と展望

- ・ 地域のニーズに応えるため、訪問リハビリとリハビリ職種による訪問看護において、退院からの期間や疾患、利用者状態及び目的による機能分化を推し進めていく必要がある。そのためにはソフト・ハード面ともに整備が必要である。
- ・ クリニックグリーンガラス・グリーンガラス南大沢クリニック訪問リハビリテーションの安定した事業運営の構築。
- ・ 各事業所単位での BCP（事業継続計画）策定に取り組むが、訪問リハビリ全体としての BCP を検討していく必要がある。

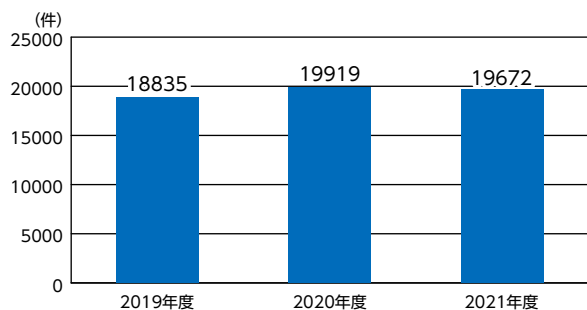
人員配置

	PT		OT		ST		計
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
とんぼ	2	0	2	0	0	1	5
めだか	3	0	0	0	0	3	6
ひばり	1	1	0	3	0	1	6
いるか	1	0	2	0	1	0	4
口笛	0	2	0	0	0	0	2
永生クリニック	1	8	0	0	0	2	11
グリーンガラス	1	1	0	0	0	0	2
グリーンガラス 南大沢	0	1	0	0	0	0	1
計	22		7		8		37

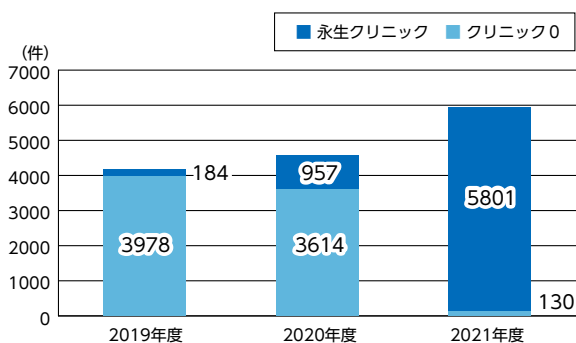
※事業所間での兼務者あり

2022年3月31日現在

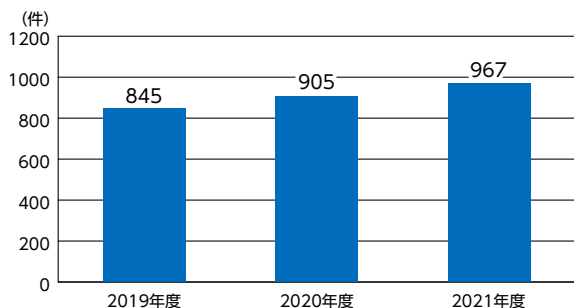
訪問看護ステーション訪問件数



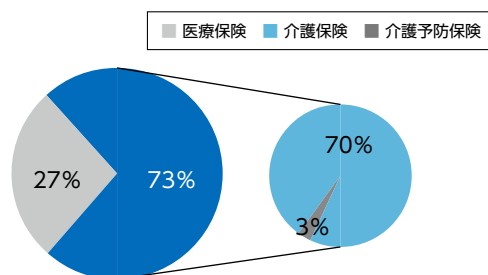
永生クリニック・クリニック0訪問件数



クリニックグリーンガラス訪問件数



訪問看護ステーション保険別訪問割合



業務体制

【所在地】

八王子市梶田町 583-15 永生病院 1 階

【サービスを提供する地域】

八王子市

【営業時間】

午前 9 時～午後 5 時 24 時間緊急体制あり

【休日】

日曜、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日

【職員体制】

介護支援専門員 4 名（2022.3.31 現在）（管理者・主任介護支援専門員を含む）

主任介護支援専門員 3 名（管理者を含む）

認定ケアマネジャー 2 名

基礎資格

正看護師 2 名・理学療法士 1 名・介護福祉士 1 名

業務状況

介護支援専門員は介護保険法の基本理念に基づき高齢者が自らの意思で選択し、自立した質の高い生活を送れるように居宅サービス計画を策定し、適切なサービスが円滑に提供されるよう支援している。また、関係市区町村、地域の保険・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めている。

【業務実績】

- ・契約者数：1955 名 / 年
新規契約：59 名 / 年・契約終了：92 名 / 年（居宅片倉への異動 34 件含む）
新規依頼は多い順から、地域包括支援センターより 30 名、永生病院より 15 名、他事業所からの変更 5 名となっており、中でも永生会の地域包括支援センター（寺田・片倉）からの依頼が 20 名と目立って多かった。特定事業所加算（Ⅱ）を取得しており、医療系の基礎資格を持つケアマネジャーが多いことから医療に強い事業所として地域に認識されている。永生病院の 1 階に事業所があるため、MSW・リハビリスタッフ等と連携がとりやすいのも強みとなっている。
- ・実績件数：1850 件 / 年
居宅において介護サービスを利用し実績（収益）に至ったケースは、月平均 154 件である。
実際に介護サービスの利用がなく、実績に至らない契約者に関しても自宅へ訪問し、本人や家族からの介護相談などの支援を丁寧に行っている。
- ・相談件数 105 件 / 年
介護保険制度に関する相談、病気、介護の相談など電話による相談や新規相談を受けた。地域のケアマネジャー不足の影響もあり、昨年に引き続き相談件数は

多かった。包括支援センターからの依頼はターミナル等の困難ケースも多かった。

特に力を入れたこと

【加算の継続】

事業所内で調整を図り、ターミナル期の利用者の積極的な受け入れや病院等からの退院退所加算を算定できるよう努力した結果、昨年に引き続き「特定事業所医療介護連携加算」の算定を継続することができた。

【職場内の業務改善】

事業所内で効率的に仕事を勧めるための相談をしながら、業務改善に取り組み、少しずつではあるが、効果が出てきている。その結果、今年度の職員満足度は 4.02 / 5 点と比較的高めになっている。

【人材育成】

主任介護支援専門員の役割は、事業所内だけでなく地域包括支援センターと連携した地域の介護支援専門員の支援も含まれる。昨年度から始めたケアプランセンターえいせいの主任介護支援専門員による、自主的な小規模の事例検討会や研修の企画は継続しており、介護支援専門員同士が事業所の枠を超えて気軽に相談ができる体制作りと、主任介護支援専門員自身のスキルアップにも役立っている。

【災害対策】

2021 年の介護保険の改正では、BCP 作成が義務化されたため、その準備に少しずつとりかかっている。安否確認の必要なケースの抽出方法を検討し一覧表にまとめ、また特に留意が必要な利用者や家族については、担当者以外でも同じように対応できるよう利用者個人のファイルに簡潔に表記する方法を工夫した。昨年度のアンケートで、実際の災害時には家で待機するという利用者が大半だったため、日頃からの準備を促せるよう、「災害時に準備しておく必要があるもの」を記載した用紙を昨年同様に配布した。

今後の課題と展望

私達がかわる利用者の中には、介護サービスが受けられなければ日常生活を送ることさえも難しい方が大勢いる。利用者・職員も含め生命・身体を守るための BCP（事業継続計画）策定を法人内の事業所と協力して進めていきたいと思っている。

ここ数年、コロナの影響により生活様式だけでなく、社会の価値観が大きく変わった。多様性のある社会の中で、一人一人が自分の能力を活かしていきいきと生活していけるようにするためには、ケアマネジメントが重要な役割を担っていると感じている。ケアマネジャーとしての研鑽を怠らず、いろいろな利用者に対

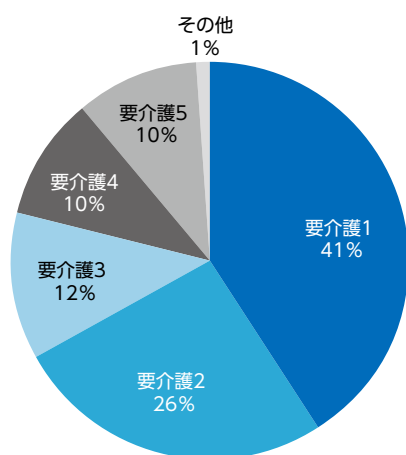
応していけるよう努めていきたい。

ケアマネジャーの人材不足も深刻で、事業所運営にも影響しかねない状況になっていることから、現在今後の方向性について検討を始めている。働き方の見直しも行いながら、職員が働きやすい職場を目ざし調整していきたいと考えている。

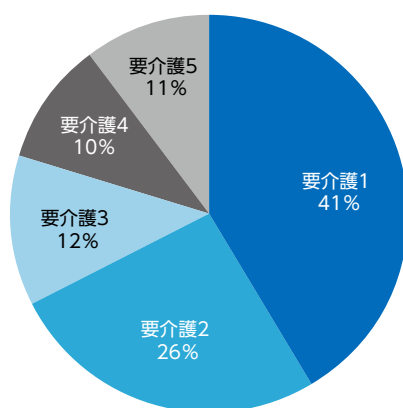
契約・終了状況

	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	合計
新規契約	6	4	7	5	6	3	7	3	3	6	3	6	4.9	59.0
契約終了	6	3	7	6	5	5	3	8	37	3	3	6	7.7	92.0

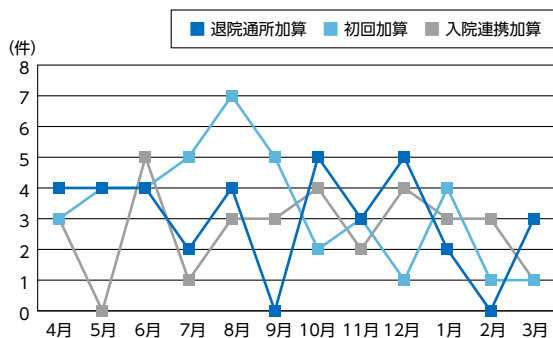
契約者分布



実績分布



加算算定状況



業務体制

【所在地】

八王子市片倉町 440-2

【サービスを提供する地域】

八王子市

【営業時間】

午前 9 時～午後 5 時

【休日】

日曜、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日

【職員体制】

介護支援専門員 5 名（管理者含む）

（主任介護支援専門員 2 名含む）

業務状況

【業務実績】

- ・実績件数 1736 名
- ・新規契約 34 名
- ・終末期 10 名
- ・契約終了 55 名
- ・相談件数 100 件
（法人内 16 名、近隣包括 61 名、家族や本人 16 名、
病院や他居宅 7 名）

【業務内容】

- ・介護保険や介護に関わる相談
- ・利用者本人、家族との面談
- ・自宅（病院）訪問
- ・介護保険制度の説明
- ・重要事項説明と契約締結
- ・アセスメント実施
- ・社会資源に関する情報提供
- ・居宅サービス計画書原案作成
- ・サービス担当者会議開催
- ・サービス提供事業所との連絡調整
- ・経過の記録
- ・自宅退院に向けたカンファレンス参加
- ・医療との連携（訪問診療、訪問看護など）
- ・毎月のモニタリング
- ・給付管理
- ・介護認定更新申請、区分変更申請の代行
- ・地域包括支援センター、保険者との連携
- ・地域との連携
- ・苦情処理対応

特に力を入れたこと

○適正件数の維持

（ケアマネジャー 1 人 / 35 件）

○満足度調査

- ・2021 年 11 月実施
アンケート送付数 24 通
回収 14 通 回収率 58% 結果 4.3

○特定事業所加算算定の継続

- ・週 1 回の所内会議、主任介護支援専門員を中心とした近隣事業所との関係づくりや研修の実施

○新型コロナウイルス感染症拡大予防対策

- ・オンラインでの研修に参加できる環境整備

○有給休暇の完全消化

○八王子主任介護支援専門員連絡会の活動に参加

- ・報酬改定後の内容について全職員で周知することで業務に対する不安やストレスを軽減

○BCP の作成

今後の課題と展望

新型コロナウイルス禍で幕開けした 2021 年。働き方改革もあり、これまでの働き方や業務のあり方を見直さなければならない現実と向き合った 1 年であった。

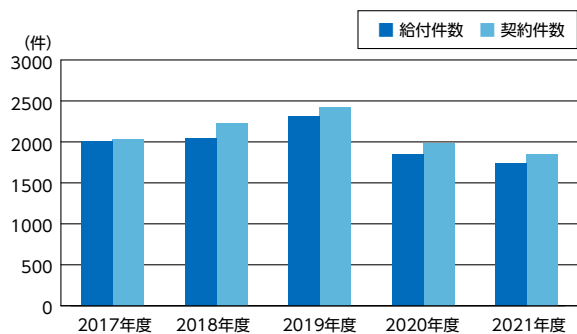
誰もが混乱している時代だからこそ、人と人のつながりの大切さを感じ、寄り添える関係づくりの継続を今後も意識していきたい。

幸いにも、開設当初より包括支援センター片倉、訪問看護ステーションとんぼと併設していることで地域とのつながりを維持することができている。

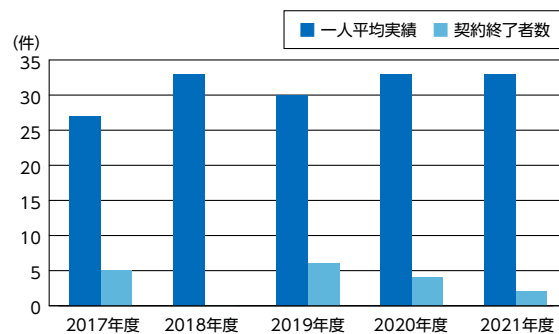
担当利用者だけでなく、職員も 1 人 1 人がこの時代で自分らしく生きていくために以下を本年度の課題とする。

- ①各担当の利用者について事業所内での事例紹介を行い、職員全員と情報交換するとともに、必要に応じて所員全員が対応できるように支援、必要に応じて担当地区の地域包括支援センターと連携を図る。
- ②近隣の包括支援センターや他事業所と連携し勉強会や研修会を開催することで地域課題を把握し、社会資源が活用されるようにしていく。
- ③主任介護支援専門員の育成において、5 年を見越しての取得に向けた指導を行う。
ケアプラン業務だけではなく指導者として適正な人材を育成していく。
- ④永年勤続が可能な職場環境を良好に保てるように、職員一同が心がけ実践し協力的体制を強化。ICT の活用でワークライフバランスの保持や無駄のない業務遂行。
- ⑤未経験者を積極的に採用し、次世代を担う介護支援専門員の育成。
- ⑥基礎資格にとらわれずどんなケースにも対応できるスキルを獲得。

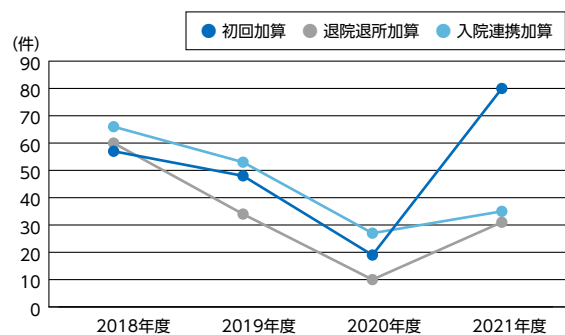
給付・契約件数



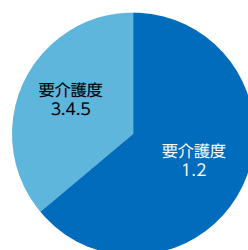
一人平均実績・契約終了者数



加算状況



要介護度



業務体制

【所在地】

町田市鶴間 7-3-3

介護老人保健施設オネスティ南町田 1F

【サービスを提供する地域】

町田市、横浜市、相模原市、大和市

【営業時間】

午前 9 時～午後 5 時 30 分

【休日】

土曜、日曜、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日

【職員体制】

介護支援専門員 2 名（管理者を含む）

※そのうち主任介護支援専門員 1 名

業務状況

【業務実績】

- ・新規契約
年間 24 件（前年度 25 件）の依頼があり、そのうち契約に至ったケースが 23 件であった。依頼が最も多かったのは、所属する地域担当の南第 1 高齢者支援センターの 16 件、利用者家族紹介 5 件、他事業所 2 件であった。
- ・終了者
年間 50 件（前年度 27 件）の内訳は入院及び施設入所他 13 件、ご逝去 6 件、その他 4 件、職員退職による他事業所への移行 32 件であった。
- ・契約者総数
年間 1,210 件（前年度 1,443 件）
- ・実績件数
年間 1,064.5 件（前年度 1,238.5 件）

【業務内容】

- ・主に介護保険に関する相談支援
- ・本人及び家族との面談、制度の説明
- ・契約締結、様々な手続きの代行
- ・アセスメントの実施
- ・居宅サービス計画書作成に関する支援
- ・社会資源やサービス事業所に関する情報提供
- ・サービス事業所や病院等との連絡調整
- ・地域会議や研修への参加
- ・法令に基づいた書類作成と管理
- ・毎月のモニタリング、給付管理
- ・その他

特に力を入れたこと

①唯一無二の事業所を目指す

開設当初から、「どんなケースも断らない」をモットー

に、他の事業所では受けられないような困難なケースも積極的に受け入れてきたため、行政や地域から信頼され、「ぴあのさんで受け入れられなければ在宅では暮らせないレベル」と言われるようになっている。また、必要であれば事業所内でも情報共有し、職員間で一人の利用者に対応する等、協力し合う体制ができています。「利用者や家族の自立と幸せのためには労力を惜しまない」「利用者の人権を最後まで守り抜く」事業所でありたいと考えている。

②地域での知名度の向上

永生会の知名度の高さに加えて、併設の老健オネスティ南町田や訪問看護ステーションと一体となって在宅の高齢者を支えている実績が、地域に根付いてきていると実感している。特に最近是他事業所から直接事業所に困難事例依頼や、利用者家族からの紹介ケースも増えている。

また、通所リハビリや訪問看護の利用が見込まれる場合は当事業所に依頼が来ることも多く、相乗効果が生まれている。併設事業所から依頼が来ることもあり、連携の強化に努めている。

③他のケアマネ事業所との連携

昨年度同様事業所内だけではなく、他の法人のケアマネ事業所と合同で勉強会や研修の企画を進め、昨年度は年間 3 回実施できた。今後も他事業所の主任介護支援専門員と情報を共有しながら、地域の課題解決の糸口にしたいと考えている。

今後の課題と展望

年度末、開設当初から 9 年間に渡りぴあのを牽引してきた管理者が退職し、新しい体制で開設後 10 年目を迎える。前任者が作り上げた「どんなケースも断らない」のモットーを継続し、より多くの高齢者が「自分のいるべき場所、あるべき姿で生活できる」よう、諦めることなく寄り添い、地域に貢献していきたい。今年度は、さらなる地域のニーズに応えるため、以下の点に力を入れていきたい。

①健全経営

理念遂行と健全経営の両立を目指す。ケアマネジャーの人員確保を最優先し、特定事業所加算Ⅲの再獲得を図りたい。ケアマネジャー 1 人あたり上限である利用者 35 名の確保、さらに 1 名増員してワンランク上の加算の取得を目指したい。

②人材確保と人材育成

今後も地域からの需要増加が見込まれる。これまで培ってきたノウハウを生かし、後進の育成に力を入れたい。特定事業所加算の獲得のためにも人材確保が最重要課題である。また、マニュアルに頼らず現場で自ら判断し、行動できるケアマネジャーとなれ

るよう切磋琢磨して「選ばれる事業所」を目指す。

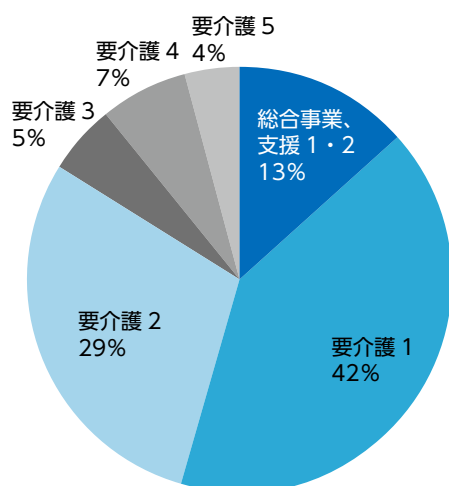
③スキルアップ

様々なケースにも対応できるよう外部研修等を活用しながらスキルアップを目指す。地域からの信頼度向上と比例して困難なケースを依頼されることも増えており、相談援助専門職としてのさらなる知識と技術の向上を目指し、事業所内での連携を強化していく。

④書類整備の継続と業務省力化

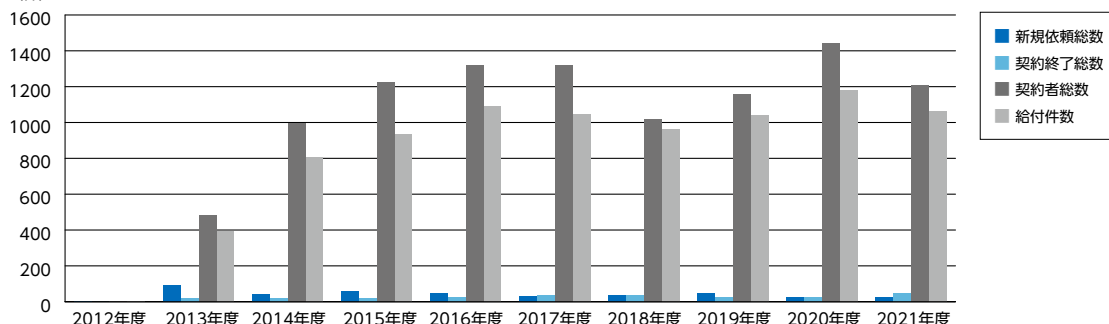
今年度は、昨年度整備した業務マニュアルを参考に無駄のない業務遂行を目指す。また 2024 年までに義務つけられた、業務継続計画（BCP）のマニュアル作成に着手していく。

契約者要介護度（2021年3月末時点）



契約・給付件数

(件)



八王子市高齢者あんしん相談センター 片倉

八王子市地域包括支援センター

業務体制

八王子市地域包括支援センター片倉運営事業は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続するための支援を行う。

予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや、医療サービスまで様々なサービスを高齢者の状態・変化に応じて切れ目なく提供できるよう支援。

各種保険、医療、福祉サービス、地域の社会資源を活用し、包括的かつ継続的なサービス体制を充実させることにより、地域住民の保健・医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

【職員体制】 (2022年3月現在)

	常勤	非常勤（常勤換算）
社会福祉士	4	1
保健師・看護師	1	0
主任介護支援専門員	1	0
介護支援専門員	0	1 (0.5)
事務	1	1

* 八王子市人員基準に基く配置

【窓口業務】

月曜日～土曜日 9時～17時30分

日曜日・祝日・12月29日～1月3日 休み

【電話対応】 24時間

【担当圏域】 八王子市小比企町・片倉町・西片倉・宇津貫町・みなみ野・兵衛・七国・打越町（片倉台）

業務状況

【総合相談支援事業】

- ・相談支援
電話相談 1813件 来所相談 480件
訪問相談 771件 その他 72件
- ・認知症家族介護者会
「ひだまり」7回実施

【包括的・継続的ケアマネジメント事業】

- ・圏域内の居宅管理者、主任介護支援専門員同士の連携を目的とした「おかめちあひの会」立ち上げ
- ・ケアマネジャー交流会
「在宅酸素について」
「つなげよう、とりもどそう地域の輪、リエイブルメントからプロダクティブエイジングへの進化」

【権利擁護事業】

- ・後見制度申立支援（後見1件、任意後見1件、地権1）
- ・虐待相談対応 73件
- ・LINE公式アカウントによる暮らしのお役立ち情報の発信

・各種連携機関

（八王子市消費生活センター、リーガルサポート（司法書士）、ぱあとなあ東京（社会福祉士）、ゆとりーな（第2弁護士会）、法テラス等

【介護予防支援事業】

- ・FORヘルス倶楽部運営支援、サロンへの出張講座
- ・世代間交流フレイル予防企画
創価大学生、理学療法士、住民連携
「オンライン からだと心のストレッチ」
- ・保育園、サロン等との連携企画「オンライン座禅会」

【認知症施策】

- ・認知症サポーター養成講座 6回開催 205名
- ・認知症サポーターステップアップ講座の実施
- ・地域の見守り体制構築「おたがいさまの家」運用

【地域ケア会議開催】

- ・ブロック地域ケア会議 8回
- ・「パーキンソン病の利用者への自立支援」
- ・「自立支援・重度化防止等に資する地域ケア会議」

【実習生受け入れ】

- ・八王子市立看護専門学校 8名
- ・高尾看護専門学校 4名

【連携会議】

- ・南大沢保健福祉センター（堀之内、南大沢、長沼包括、生活支援コーディネーターと協働）

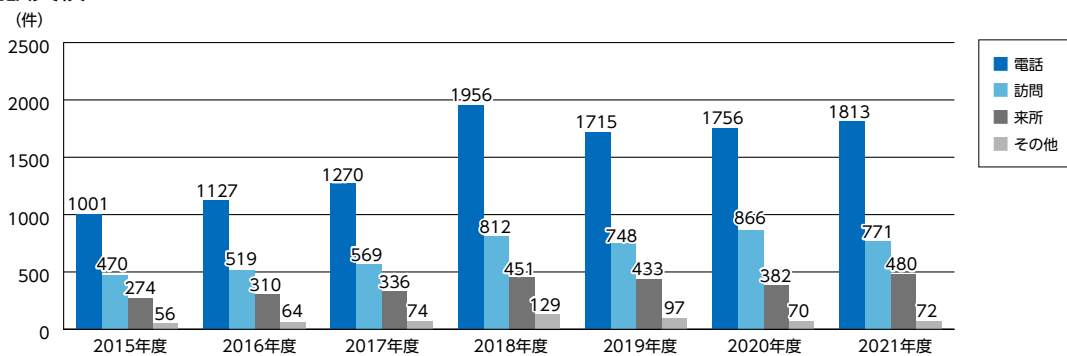
特に力を入れたこと

- ・公式LINEによる情報発信、広報連携。
- ・多機関連携によるオンラインでのフレイル予防、世代間交流の実施、高齢者へのICT活用支援。
- ・地域での高齢者見守り体制の構築、社会参加の場づくり。（おたがい様の家、つどいの家運用）
- ・生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員との連携。

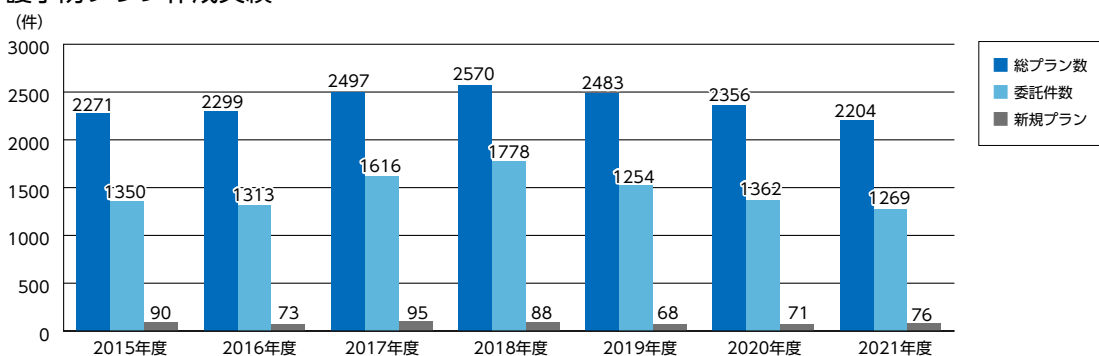
今後の課題と展望

その場で解決できない複雑複合的課題を内包した相談が増加しており、家族全体での関わりに視点を置いた介入が求められている。住民ひとり一人のウェルビーイング（well-being）を目指すため、多種多様な産業を超えた連携のみならず、組織内においても積極的連携を図り、地域住民からの信頼に堪えうる、相談支援体制の構築を図っていく。

相談実績



介護予防プラン作成実績



業務体制

八王子市高齢者あんしん相談センター寺田運営事業は、地域の方が高齢になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく尊厳ある生活を送れるよう、介護保険制度による公的サービスだけでなくインフォーマルサービスも含め様々な社会資源の活用を包括的・継続的に支援し、高齢者の状態・変化、地域や家族の特性に応じた予防対策の実施、介護サービス利用の支援、医療サービスへの橋渡し等、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする。

【職員体制】

	常 勤	非常勤（常勤換算）
保健師・看護師	2	0
社会福祉士	2	0
主任介護支援専門員	1	0
介護支援専門員	1	0
認知症地域支援推進員（作業療法士）	1（訪看兼務）	0
生活支援コーディネーター（社会福祉士）	1	0
事務	0	2(1.2)

【窓口業務】

月曜日～土曜日 9時～17時30分

日曜日・祝日・12月29日～1月3日 休み

【電話対応】 24時間

【担当圏域】 八王子市梶田町・寺田町・大船町・館町

業務状況

八王子市からの委託による事業実施

【総合相談支援事業】

・相談支援＝電話相談 2540件
来所相談 295件
訪問相談 564件
その他 92件

【包括的・継続的ケアマネジメント事業】

・ケアマネジャー研修会・交流会開催 7回開催

【権利擁護事業】

・虐待相談件数 149件
・成年後見制度利用支援等 47件
・権利擁護啓発教室 2回開催

【予防支援・認知症関連事業】

・介護予防教室 19回開催
・認知症家族の会（グリーンピース） 7回開催

【地域ケア会議】

地域ケア会議 7回開催

【看護学生実習受入れ】

八王子市立看護専門学校・創価大看護学科 6名

特に力を入れたこと

- 【1】事業継続のための職員の感染予防対策
- 【2】相談者が安心して相談できるような環境整備
- 【3】地域への情報発信
《広報紙「てらだより」の発行》
第7号（4月）リエイブルメント
第8号（6月）もうひとつの緊急事態宣言
第9号（8月）健康診断を受けましょう
第10号（11月）生涯現役のまち八王子
第11号（2月）エンディングノートとは
- 【4】寺田版自立支援型地域ケア会議の開催

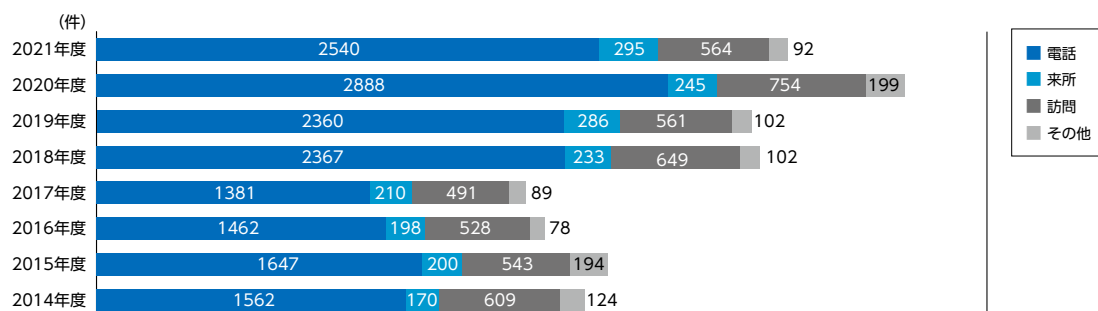
今後の課題と展望

総人口における高齢者割合の増加に伴い多くの課題があり、相談内容も複雑化している現状にある。

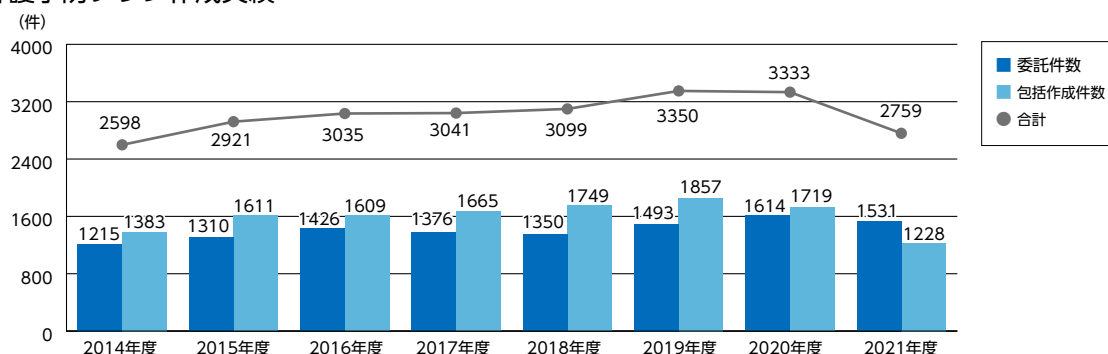
八王子市の第8期介護保険事業計画（2021年～2023年）の基本理念～いつまでも「望む生活」を送ることができる生涯現役のまち八王子～を目指し高齢者の自立支援を促すため、専門職の規範統合、地域住民の意識の向上に努めたい。

また、認知症があっても、障害があっても共生できる地域を作る活動を継続していく。

相談実績



介護予防プラン作成実績



八王子市高齢者あんしん相談センター 追分

八王子市地域包括支援センター

業務体制

八王子市高齢者あんしん相談センター追分運営事業は、地域の方が高齢になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく尊厳ある生活を送れるよう、介護保険制度による公的サービスだけでなくインフォーマルサービスも含め様々な社会資源の活用を包括的・継続的に支援し、高齢者の状態・変化、地域や家族の特性に応じた予防対策の実施、介護サービス利用の支援、医療サービスへの橋渡し等、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする。

【職員体制】

	常 勤	非常勤
保健師・看護師	2	0
社会福祉士	2	0
主任介護支援専門員	1	0
認知症地域支援推進員	1	0
生活支援コーディネーター	1	0
介護支援専門員	0	1
事務	1	1

【窓口業務】

月曜日～土曜日 9時00分～17時30分

日曜日・祝日・12月29日～1月3日 休み

【電話対応】 24 時間

【担当圏域】 八王子市 追分町・千人町・日吉町・元本郷町

業務状況

【総合相談支援事業】

電話相談 1965 件

来所相談 238 件

訪問相談 695 件

その他 91 件

【包括的・継続的ケアマネジメント事業】

ケアマネジャー研修会・交流会開催 1 回開催

【権利擁護事業】

虐待相談対応 85 件(11 名)

成年後見制度利用支援等 72 件(8 名)

【予防支援・認知症関連事業】

介護予防教室・家族介護者教室 25 回

認知症サポーター養成講座 11 回

【地域ケア会議】

地域ケア会議 12 回

特に力を入れたこと

コロナ禍の中、家にこもりがちとなっている高齢者のフレイル予防、住民の集いの場の開催支援として、ノルディックウォーキング体験会から自主化に向けての支援やサロンの担い手同士が情報交換できる場づくりを行った。また認知症の方が初期に相談できる場として中央図書館にて専門医による「もの忘れ相談会」、家族介護者が集う場として「家族のための介護者交流会」を開始した。

昨年度課題とした「8050 問題」、「ヤングケアラーの問題」については、市が開催するひきこもり部会に参加し、関係機

関とつながりをつくると共に 8050、ヤングケアラーをテーマにした地域ケア会議を開催し、若者支援を行う関係者とケアマネジャーが共に考える場をつくった。

昨年度開始した町会別全戸配布住民アンケートは順次結果をまとめ、来年度住民へのフィードバックを予定している。

今後の課題と展望

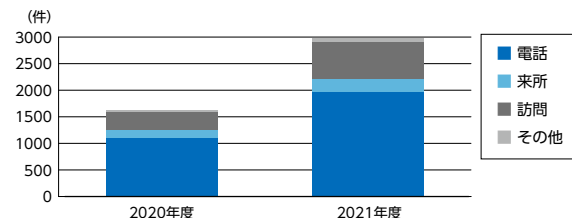
日々の支援の中で、虐待や困難ケースとして持ち込まれる事例の背景に高齢者自身の精神・知的障害、家族の精神・知的障害が多く見られ、地域に存在するアンコンシャス・バイアスによる傷つき体験や家族のパワーバランスの変化による混乱など様々な要因が複雑に関係している。また、配偶者や親の死、自らの病気発症など喪失体験をきっかけに不健康な生活が始まる方も多く、これから来る多死時代に向けての備えが必要と考える。

8050、ヤングケアラーではケアマネジャーがゲートキーパーになれるような仕掛けづくり、複合的問題を多様な構成メンバーで話し合う場づくり、生きづらさを感じている方が孤立しない地域づくりや自分と大切な人の人生の最終段階を考える場を住民と共に創造していきたい。

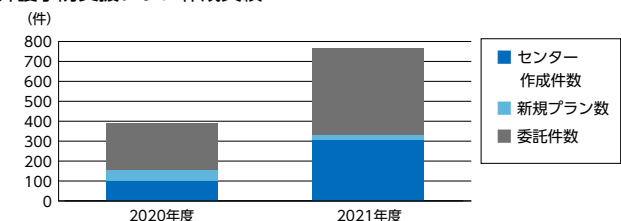
相談実績

2020年度 1,630件 (2020.10.1開設日より6か月分)

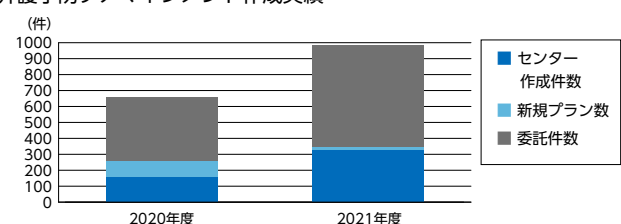
2021年度 2,989件



介護予防支援プラン作成実績



介護予防ケアマネジメント作成実績



業務体制

センター長	今村 安秀
副センター長	石濱 裕規
総務	井出 大
顧問	山田 深、村岡 慶裕、牛島 良介
協力者	岡島 康友、出江 紳一、高橋 秀寿 町田 正文

業務状況

2007年4月1日に当センターは千野直一前センター長のご尽力により設立され、2019年度中より、今村安秀センター長が就任された。計測・工作室拠点を永生病院リハビリテーション室入口廊下に有する。

<計測・検査・治療機器の管理・運営>

平衡機能検査装置は運動器疾患等での評価に、圧測定装置はシーティングや褥瘡予防等に永生病院リハ室のオープンスペースに設置し利用されている。物理療法機器は、中枢神経疾患患者等に対して機能的電気刺激療法(FES)を中心に運用され、外来患者ニーズが高い。装具一体型・機能アシスト型電気刺激装置、腕保持用装具等、機能改善を目的とした装具の普及も進んでいる。

<連絡会等>

医師・各部門コメディカル責任者と開催している毎月定例の連絡会は、感染対策により2021年度中は開催5回であった。

特に力を入れたこと

1. 学術発表・研究の推進

関連学会の発表準備・支援、研究・開発課題への相談、臨床研究倫理審査支援等を行った。第40回定例勉強会を、2022年1月20日にオンライン開催した。「交通事故後の脳損傷と包括的リハビリテーション」(講師:東京慈恵医科大学第三病院 リハビリテーション科診療部長 渡邊 修先生)。

2. 東京都病院協会への協力

東京都病院協会診療情報管理委員会活動に協力し「人口動態統計の死因簡単分類にみるコロナ禍の影響」を分析し、結果を発表した。

3. 生体モデルの開発と活用

骨標本をベースに開発した重量40kgの生体モデルを用い、「リフト移乗開始姿勢が利用者の仙骨部に及ぼす影響」に関する実験結果を発表し、東京都立大学よりの依頼講義にも活用した。

4. 外来ボツリヌス治療・装具診への協力

リハビリテーション専門医らを中心とした診療を支援し、関連する新規研究を倫理委員会承認のもと推進した。

5. コロナ禍での感染予防情報発信

昨年度に続き、リハビリテーション関連専門誌、ケア・マネジメント関連書籍等に執筆を行った。

今後の課題

1. 各計測・検査機器・ADL評価(FIM等)による正確な診断評価と治療効果判定への適応拡大
2. 生体モデルを活用した医療・福祉機器性能評価と教育利用・介護技術向上への活用
3. 医療・福祉機器の感染対策
4. 永生会の特色あるリハビリテーション関連治療の安定化と新技術導入推進

永生会地域リハビリテーション 支援事業推進室

Eiseikai Rehabilitation Business Promotion Office

業務体制

センター長	飯田達能
支援事業推進室長	井出大
運営サポートスタッフ	石濱裕規 粉紀男 豊田平介 山本徹 平川朝子

業務状況

当 推進室は、東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センター、八王子市介護予防・フレイル予防推進員、八王子市生活支援コーディネーター活動支援（介護予防）の3つの受託している事業の運営・管理を行っている。

以下に、2021年度 各事業の活動を報告する。

(1) 東京都 南多摩保健医療圏 地域リハビリテーション支援センター

- ・地域リハビリテーションの推進
フレイル予防を啓発するうちわを500枚製作し、南多摩5市の市役所及び地域包括支援センター、関係機関等計114か所へ配布した。
- ・研修会・講習会・イベント
地域リハ人材育成を目的に新人セラピスト研修会、地域リハ講習会を計5回開催。主催イベントとして、フォーラム、福祉用具講習会を計2回、共催の研修会を2回開催した。
- ・会議、協議会の参加・派遣
行政、ケアマネジャー、NPO、地域福祉事業者等との会議体計1回参加及び派遣を行った。
- ・利用者検証会議への派遣
八王子市からの依頼を受けて、リハビリテーション専門職の派遣を1回行った。
- ・連絡会の開催
地域リハ連携を目的とした「医療と介護と地域をつなぐ会」を計9回開催。人材育成や地域課題の共有、フォーラムの企画等を行った。
- ・相談事業
地域からの依頼を受けて、主に福祉用具の相談を計6回受けた。

(2) 八王子市介護予防・フレイル予防推進員

東京都の介護予防・フレイル予防支援強化事業実施要綱に基づき、八王子市の地域づくりにつながる予防活動の推進を行った。八王子市悉皆状態把握調査の協力と介護予防講座の実施・自主グループの支援・総合事業の評価および分析などを行った。

(3) 八王子市生活支援コーディネーター活動支援（介護予防）

八王子市の第1層生活支援コーディネーターとして、主に介護予防に資する地域活動のコーディネート

を行った。主な活動として、2層コーディネーターへの助言・指導（20回）、地域への同行訪問（19回）、会議・定例会への参加（65回）、普及啓発に関わる協力（40回）等を行った。

今年度は、主に介護予防に資する地域活動における課題の抽出及び整理を行った。次年度は、コロナ禍での介護予防無関心層の発掘やフレイル者が参加しやすい地域活動の開発等が目標である。

特に力を入れたこと

- ・南多摩保健医療圏 地域リハビリテーション支援センター事業にて、コロナ禍におけるフレイル予防を啓発する活動の一環として、フレイル予防を啓発するうちわを製作し地域住民へ配布した。
- ・コロナ禍に対応すべく各講習会やイベント、連絡会を全てオンラインで開催し、地域リハビリテーション活動の推進を継続した。
- ・東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センターが主催する「南多摩医療と介護と地域をつなぐ会第17回フォーラム」を、2022年3月13日（日）「コロナと活動～再開と再会～」をテーマにオンラインにて開催した。南多摩圏域の介護予防活動に着目した住民活動の報告及び、障害領域におけるICT利用についての報告を実施した。また今年度は創価大学学生による地域との関わりについても報告を行った。あらためて地域活動の意義についてディスカッションを行った。
- ・八王子市総合事業における介護予防・生活支援サービス事業通所型サービスCの委託事業は地域福祉推進拠点石川にて今年度も継続実施した。

今後の課題と展望

当 推進室は、地域リハビリテーション支援センターとして地域リハ資源の掘り起こしや人材育成、普及啓発に取り組んでいる。

近年、特に介護保険制度の総合事業や地域リハビリテーション支援事業が進み、エリアによっては地域とリハビリ専門職との連携が活発に行われるようになった。

当推進室では八王子市高齢課からの委託事業により、行政計画と連動した活動が行え、今後は更なる連携が求められている。また、センターとして必要なエリアに必要な支援をバランス良く行うことが求められている。その他に、地震や台風等の災害時に必要とされる災害リハビリテーションの推進が求められている中、南多摩圏域における災害リハビリテーションの普及啓発や体制整備が急務となっており、次年度以降の大きな活動テーマとなっている。

尚、今年度から一般社団法人 日本交通科学学会の事務局機能を永生会が受託し、当推進室が業務を担当している。

対象者：医療・福祉関係者

	事業名・依頼者	日時	内容	会場	対象者	参加者
主催	第1回新人セラピスト教育	12/11	基礎から学ぶ早期リハビリテーション	WEB 開催	若手 PT/OT/ST	19 名
主催	第2回新人セラピスト教育	12/18	認知症と診断されても笑顔で生きるための支援	WEB 開催	若手 PT/OT/ST	17 名
主催	第3回新人セラピスト教育	1/22	聞いてみよう！地域のこと 介護保険のこと	WEB開催	若手 PT/OT/ST	23 名
主催	第4回新人セラピスト教育	2/19	検査データの見方 ～療法士に必要な検査データの見方とは～	WEB 開催	若手 PT/OT/ST	28 名
主催	第1回地域リハビリテーション講習会	3/22	認知症者への関わり方 ～より良いサポートをめざして～	WEB 開催	医療・福祉関係者	59 名
共催	第30回神経難病地域リハビリ研修会	7/16	パーキンソン病診療の最新情報	WEB 開催	医療・福祉関係者	70 名
共催	第31回神経難病地域リハビリ研修会	2/4	不随意運動症や難治性疼痛に対する神経刺激療法	WEB 開催	医療・福祉関係者	58 名
主催	南多摩医療と介護と地域をつなぐ会 第17回フォーラム	3/13	先進的地域リハ活動の取り組み	WEB 開催	市民、医療・福祉関係者	60 名
共催	2021 年度福祉用具講習会	2/18	観て学ぶ最新支援技術動向	WEB 開催	市民、医療・福祉関係者	200 名

会議・協議会

	事業名・依頼者	日時	内容	会場	対象者	派遣人数
会議	めじろ台まちづくり協議会 (全体会・分科会)	全 16 回	めじろ台地区のまちづくりについて	WEB 開催	住民	2
会議	第42回八王子いちよう祭り 祭典委員会	11/20～21	救護所支援	八王子市内 陵南会館周辺	住民	1

地域ケア会議・検証会議

	事業名・依頼者	日時	内容	会場	対象者	派遣人数
派遣	八王子市福祉部介護保険課	1/20	利用状況検証会議	八王子市役所	医療福祉関係者	1

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など派遣

	事業名	日時	内容	会場	対象者	参加者数
依頼	センティ富士森	10/19	介護予防・運動教室	センティ富士森	入居高齢者	9
依頼	センティ富士森	11/16	介護予防・運動教室	センティ富士森	入居高齢者	8
依頼	センティ富士森	12/21	介護予防・運動教室	センティ富士森	入居高齢者	11

*東京都緊急事態措置・蔓延防止措置により他開催予定月は中止

連絡会

	事業名	日時	内容	会場	対象者	参加者数
主催	第1回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	3/25	前年度振り返り 今年度計画	WEB 開催	医療福祉関係者	17
主催	第2回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	7/1	災害リハ 新人研修会の講師役	WEB 開催	医療福祉関係者	18
主催	第3回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	8/19	介護予防普及啓発 研修会のテーマ決め	WEB 開催	医療福祉関係者	14
主催	第4回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	10/7	各研修会の日程 フォーラムについて	WEB 開催	医療福祉関係者	14
主催	第5回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	11/18	各研修会の日程 フォーラムについて	WEB 開催	医療福祉関係者	13
主催	第6回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	12/21	各研修会の日程 フォーラムについて	WEB 開催	医療福祉関係者	12
主催	第7回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	1/21	各研修会の日程 フォーラムについて	WEB 開催	医療福祉関係者	13
主催	第8回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	2/18	各研修会の日程 フォーラムについて	WEB 開催	医療福祉関係者	14
主催	第9回 南多摩医療と介護と地域をつなぐ会	3/25	今年度の振り返り	WEB 開催	医療福祉関係者	14

相談

	事業名・依頼者	日時	内容	会場	対象者	対象者数
相談	在宅脳性麻痺者家族 永生クリニック	6/22	座位保持装置作成	永生 クリニック	在宅脳性 麻痺者	3 (含家族)
相談	クリニックグリーンガラス	7/6	褥瘡予防	八王子市内 自宅	在宅高齢者	1
相談	在宅重度障害者家族	7/20	車椅子・座位保持装置適合相談	八王子市内 自宅	頭部外傷 後遺症者	3 (含家族)
相談	八王子市内ケアマネジャーよりの相談	8/24	入院中難病障害者の在宅復帰支援	八王子市内 自宅	難病者家族・ 支援者	8
相談	老人ホーム管理者 クリニックグリーンガラス	9/4	入居者のクッション選定・圧測定	ニューマン ライフケア 八王子	高齢者	1
相談	在宅重度障害者家族	12/24	車椅子適合相談・座位保持装置	八王子市内 自宅	頭部外傷 後遺症者	3 (含家族)
相談	福祉用具講習会講義内容打ち合わせ	1/11	電動車椅子講義内容相談	永生病院	講師	2

2021 年度 八王子市介護予防・フレイル予防推進員 活動実績一覧

	事業名	日時	内容	会場	対象者	参加者数
実績	高尾山パワフルチャレンジ	10/22	一般介護予防事業における普及啓発事業	高尾山	東京都民	60 人
実績	ココロとカラダ元気アップ講座	2022/1～3	悉皆調査後の市民に向けてのアウトリーチ	市内 5 会場	市民	30 人
実績	自立支援型地域ケア会議	毎月	包括主催の地域ケア会議へ出席し、 自立支援のためのコメント	各包括	包括職員・ その他関係者	10 回
実績	区市町村予防事業担当者向け研修会	年間 4 回	実践編Ⅱ 多様性・機能強化	web	各担当者	50 人
実績	区市町村予防事業担当者向け研修会	年間 5 回	介護予防・フレイル予防推進員研修	web	各担当者	50 人

2021 年度 八王子市生活支援コーディネーター活動支援（介護予防） 活動実績一覧

	事業名	回 / 年	内容	会場	対象者
実績	第 1 層生活支援コーディネーター活動	20	第 2 層生活支援コーディネーターへの助言指導	現地	地域
実績	第 1 層生活支援コーディネーター活動	19	地域への同行訪問	現地	地域
実績	第 1 層生活支援コーディネーター活動	65	会議・研修会の開催、参加	現地	地域
実績	第 1 層生活支援コーディネーター活動	40	普及啓発に関わる協力	現地	地域

2021 年度 日本交通科学学会 事務局

	事業名	回 / 年	内容	会場	対象者	参加人数
実績	表彰審査委員会 運営	7/19 申請 8/31 承認	優秀論文賞審議 手配	メール審議	学会委員	9 名
実績	損保・自工会委託研究企画委員会 開催・運営	8/3(火) 16:00～	日本損害保険協会、日本自動車工業会からの研究助成金 による 2021 年度研究費配分検討	WEB 開催	対象 研究者	13 名
実績	第 57 回学術講演会 補助	10/1(金)、 2(土) 終日	優秀講演発表者選考補助、 優秀論文選考紙面理事会手配・開催対応	WEB 開催	学会理事	31 名
実績	2021 年度 第 1 回運営委員会 開催・運営	10/18(月) 13:00～	年度後半の学会活動内容の確認会議手配対応	ハイブリット 開催(セント ラルHP本院 を拠点)	学会幹部	10 名
実績	倫理審査委員会 開催	10/13 申請受理 11/29 承認	学会内研究における倫理審査の手配	メール審査	外部者 含む委員	8 名
実績	第 11 回賛助会員懇談会 開催・運営	1/13(木) 14:00～	賛助会員への研究発表及び質疑応答	WEB 開催	賛助会員	25 名
実績	自工会意見交換会 開催・運営	2/25(金) 11:00～	自動車工業会傘下企業との 2022 年度研究内容 打ち合わせ 手配	WEB 開催	自工会 傘下企業	19 名
実績	2021 年度第 2 回幹事会 開催・運営	3/8(火) 14:00～	常任理事会の流れ(プレ理事会)手配・対応	WEB 開催	学会幹事	18 名
実績	2021 年度第 2 回理事会 開催・運営	3/25(金) 10:00～	2021 年活動報告他、2022 年度活動計画等総会に 向けた手配・対応	WEB 開催	学会理事	14 名

永生会高次脳機能障害支援事業推進室 (南多摩高次脳機能障害支援センター & 八王子市高次脳機能障害者相談室はっぴ)

Eiseikai Higher Brain Dysfunction Support Center

業務体制

センター長 都丸 哲也 MD
室長 井出 大 PT
室長代理 江村 俊平 ST
スタッフ 西村 彩 OT 古澤 美樹 OT
橋詰 由美 ST

業務状況

2013年度より東京都高次脳機能障害支援事業「専門的リハビリテーションの充実」を受託し、「南多摩高次脳機能障害支援センター」名義にて南多摩二次保健医療圏域における高次脳機能障害支援拠点病院として活動開始。2018年度からは八王子市より八王子市高次脳機能障害者支援促進事業の委託を受け、「八王子市高次脳機能障害者相談室『はっぴ』」として市内の高次脳機能障害に関する相談窓口としての活動も開始した。運営スタッフ3名を中心に圏域内・市内の当事者・ご家族・関係機関からの相談対応のほか、各種活動を行っている。

＜相談事業＞

COVID-19感染拡大の影響から、活動には制限が生じたものの、2021年度の相談件数は前年度672件に比し746件と3年連続過去最多件数を更新した。圏域内で高次脳機能障害支援に関する普及啓発・連携体制の構築が進んでいることが伺われる。

＜連絡会＞

圏域内連絡会を1回、八王子市内の連絡会を1回書面開催にて実施した。前年度よりオンライン開催とした協力施設連絡会を月1回開催した。

＜症例検討会＞

月1回定例の症例検討会はクローズ形式のオンライン開催とし11回実施。外部講師を招いての公開症例検討会は区西南部圏域と合同にてオンライン開催を行った。

＜当事者家族会支援＞

運営支援を行っている「はちおうじ高次脳機能障害者家族会『はっちゃん』」については、運営委員会はハイブリッド開催、総会は書面開催とした。少人数での対面式相談会を1回開催。年間2回会報を作成し、会員への配布を行った。

特に力を入れたこと

＜運転再開支援＞

一昨年度から永生クリニックリハ科と連携し、高次脳機能障害者の運転再開に関する評価・支援を開始した。対象者は昨年度が17名であったのに比し、今年度44名と大幅な増加を認めている。圏域内の自動車学校と連携しての実車評価についても昨年度3件→今年度14件と増加がみられており、運転支援のニーズは高まっている。

＜当事者体験談冊子＞

圏域内のセラピストとオンライン上にて連携し、当事者の体験談・活動・作品を集め、それらを紹介する冊子を500部作成し、圏域内に配布した。またPDF版をホームページ上に掲載した。

＜南多摩高次脳機能障害支援マップ＞

一昨年度作成した南多摩高次脳機能障害支援マップの第2版を作成し、圏域内に配布した。

今後の課題と展望

相談件数に関しては、年々増加しており、今後も増加することが予想される。

若年層への支援依頼が多いことから、今までは就労・社会参加への支援のニーズが高かったが、昨年度は特に自動車運転再開に関する支援件数が増加した。運転支援のニーズは今後も更なる増加が予想されるため、支援体制の充実が望まれる。

運営を支援している八王子市の当事者家族会「はっちゃん」では、コロナ禍の中、当事者・家族が集まって情報を共有する機会を設けることが出来ていない。コロナ禍に発症された当事者・ご家族は入院中・退院後に医療者や他の当事者・家族から情報を得る機会が少なく、適切な支援へと繋がっていない方が多く存在することが想定される。いち早く当事者家族会の活動を再開し、当事者家族への支援を拡充していくことが求められる。

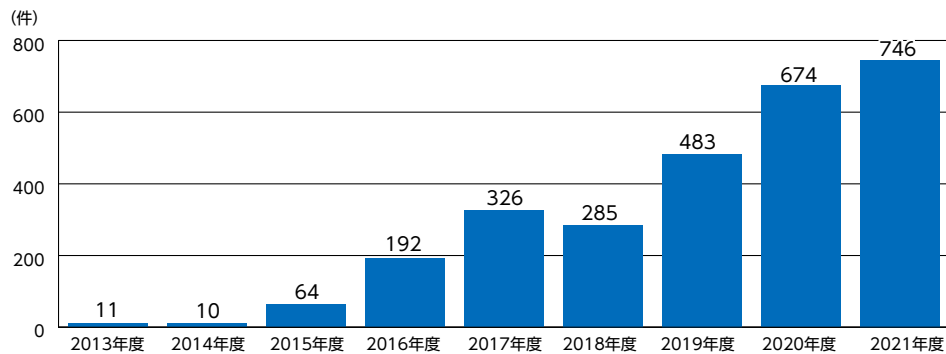
連絡会

日時	連絡会・症例検討会	テーマ	参加者数
2022年02月	2021 年度八王子市高次脳機能障害支援連絡会 (書面開催)	2020 年度事業報告・2021 年度事業計画・情報交換	12機関
各月第3火曜日 計12回	2021 度 協力施設連絡会	各施設からの情報交換・研修会等企画	185
2021年 12月4日(金)	公開症例検討会	Zoom 症例検討会(区西南部共催) オンライン	約 100
各月第3火曜日 計11回	2022 年度 症例検討会	症例検討会	171

その他の事業

日時	研修会名	テーマ	参加者数
2021年8月	共催事業 はちおうじ高次脳機能障害者家族会はっちゃん 第5回総会・書面開催	2020 年度事業報告・2021 年度事業計画	36
2021年 11月21日	共催事業 はちおうじ高次脳機能障害者家族会はっちゃん 第1回当事者家族相談会	個別相談会	8
2022年 2月27日(日)	共催事業: 八王子言語聴覚士ネットワーク 第13回 市民公開講座	「しごと図鑑『言語聴覚士』」 オンライン開催	

年度別相談件数推移



学術業績

Academic achievement

● 理事長 安藤高夫

学会・研究会発表

	種類	学会・研究会名	テーマ等
6/6	講演	第66回日本透析医学会学術集会・総会 特別講演	「未来を見据えた病院経営の在り方」
6/10	講演	日本大学医学部同窓会 医療政策講演会（WEB）	「今後の医療政策について」
7/3	特別発言	第7回地域包括ケア病棟研究大会 シンポジウム（WEB）	「地域包括ケア病棟のこれから（ウィズコロナの時代に向けて）」
8/21	座長	第62回全日本病院学会in岡山 特別講演1（WEB）	「コロナ対応を踏まえた日本の医療のこれから」
8/21	座長	第62回全日本病院学会in岡山 シンポジウム1（WEB）	「アフターコロナ禍のグレート・リセット、新しい日本の医療を考える」
10/14	講演	第29回日本慢性期医療学会 シンポジウム①（WEB）	「With Corona時代の医療の進化」
10/15	講演	東京都理学療法士協会 特別講演	「withコロナ・postコロナ時代の医療と介護」
1/28	講演	東京都病院協会 令和3年度幹部職員セミナー	「ロッキングチェアカンファレンス」
2/26	講演	全日本病院協会 2021年度若手経営者の会	「医療政策よもやま話」
3/5	講演	日本大学医学部同窓会 医療政策講演会（WEB）	「2022年度診療報酬改定」
3/17	講演	日本在宅医療事務連絡会 ほぼセミナー（WEB）	「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・想い出づくり」

メディア出演

	種類	媒体名・露出月	テーマ等
5/31	取材	日本医療法人協会ニュース 2021年6月1日号	「感染対策支援からワクチンまで新型コロナ対策への提言に尽力」
7/26	取材	日本医療法人協会ニュース 2021年8月1日号	「コロナ禍でも着実に進む医療政策の動向を探る」
8/30	取材	日本医療法人協会ニュース 2021年9月1日号	「医療と行政等のネットワークがコロナ禍でも活かしている」
9/30	取材	日本医療法人協会ニュース 2021年10月1日号	「守るべき医療と介護の姿を理解することに今後も注力」
1/6	取材	月刊医療経営士 2022年2月号 医療経営士への緊急提言	「ヒト・モノ・カネ・情報・仕組みそして覚悟を持つことが大切」
2/16	取材	日経メディカル 2022年3月号 シリーズウオッチ診療報酬改定	「日本で普及するか？リフィル処方箋」
2/21	取材	日本医療法人協会ニュース 2022年3月1日号	「国会議員の活動に確かな手応え 医療・介護のために復帰を目指す」
3/18	取材	東京都病院協会会報 特別企画（大田健副会長との対談）	「東京都医療のこれから＜感染症・医療政策編＞」

座談会

	内容	テーマ等
7/28	社会保険旬報 座談会	「コロナ禍が明らかにした日本の医療提供体制の問題点：専門分化、事業化、公平化の3つのベクトルを軸に考える」
10/1	日本病院会 70周年記念誌 座談会（WEB）	「コロナ禍を超えて—未来の病院のあるべき姿とは」
11/19	日刊自動車新聞社主催 座談会	「交通安全・医理工連携の今『世界一』への挑戦」

院内・法人内研修（講師）

	勉強会・研究会名	テーマ等
4/1	令和3年度永生病会新入職研修 理事長講話（WEB）	「永生病会の理念・目標・ビジョン～医療・介護を通じた街づくり～」
7/24	永生病会中途入職者研修 理事長講話	「永生病会の理念・目標・ビジョン～医療・介護を通じた街づくり～」
11/6	永生病会中途入職者研修 理事長講話（WEB）	「永生病会の理念・目標・ビジョン～医療・介護を通じた街づくり～」
1/15	永生病会中途入職者研修 理事長講話	「永生病会の理念・目標・ビジョン～医療・介護を通じた街づくり～」

● 法人本部 経営企画部

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	開催地	
8/21～22	清水洋邦	一般演題発表	第62回全日本病院学会	人事制度改革による等級・考課・報酬制度見直しの取り組み	前田浩太郎、本橋映一 中島賢一、増田欣是、篠田俊行	Web 開催
2/27	清水洋邦	一般演題発表	第16回東京都病院学会	人事制度改革の取り組みと今後の展望	前田浩太郎、本橋映一、中島賢一 増田欣是、篠田俊行、宮倉雅幸	Web 開催
2/27	清水洋邦	委員会企画座長	第16回東京都病院学会	第20回医療から取り組む環境会議「脱炭素社会における再生可能エネルギーの役割とは」	なし	Web 開催
2/27	奈良田敬	一般演題発表	第16回東京都病院学会	コロナ禍における東京都認知症介護指導者としての役割	なし	Web 開催

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
奈良田敬	老施協デジタル	日本版 BPSD ケアプログラムの活用

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
奈良田敬	東京都社会福祉協議会	第4回東京都認知症介護実践者研修アセスメントの実践の基本Ⅰ・Ⅱ
奈良田敬	東京都社会福祉協議会	第9回東京都認知症介護実践者研修アセスメントの実践の基本Ⅰ・Ⅱ
奈良田敬	八王子市	第1回八王子市認知症介護基礎研修
奈良田敬	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究研修東京センター	日本版 BPSD ケアプログラムにおける令和3年度アドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究研修東京センター	日本版 BPSD ケアプログラムにおける令和3年度アドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究研修東京センター	日本版 BPSD ケアプログラムにおける令和3年度アドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究研修東京センター	日本版 BPSD ケアプログラムにおける令和3年度アドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	八王子市	八王子市認知症 BPSD ケアプログラムアドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	八王子市	八王子市認知症 BPSD ケアプログラムアドミストレーターフォローアップ研修
奈良田敬	八王子市	第2回八王子市認知症介護基礎研修
奈良田敬	八王子市	第3回八王子市認知症介護基礎研修
奈良田敬	八王子市社会福祉協議会	高齢者ボランティア・ポイント制度研修会「認知症高齢者とコミュニケーション」
奈良田敬	八王子市社会福祉協議会	令和3年度傾聴ボランティア講座「傾聴とは」
奈良田敬	八王子市社会福祉協議会	令和3年度傾聴ボランティア講座「認知症高齢者への接し方」
奈良田敬	東京都社会福祉協議会	第18回東京都認知症介護実践者研修アセスメントの実践の基本Ⅱ
奈良田敬	東京都社会福祉協議会	第20回東京都認知症介護実践者研修アセスメントの実践の基本Ⅱ
奈良田敬	八王子市	第4回八王子市認知症介護基礎研修
奈良田敬	八王子市社会福祉協議会	超高齢者社会に生きるボランティア講座「高齢者の認知症とコミュニケーション」

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
7/26	奈良田敬	中途入職者研修	高齢化社会の背景
11/8	奈良田敬	中途入職者研修	高齢化社会の背景
1/17	奈良田敬	中途入職者研修	高齢化社会の背景

● 法人本部 広報連携室

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	開催地
8/21～22	湯浅直樹	連携	第62回全日本病院学会in岡山	コロナ禍の変化に応じた連携活動 ～永生会のブランディングを目指して～	ハイブリッド 開催

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
湯浅直樹	病院羅針盤 2022 年 2 月 1 日号	産労総合研究所	コロナ禍の変化に応じた連携活動

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
鈴木恵介	職業能力開発センター八王子校	実務者研修「認知症の理解Ⅱ」
鈴木恵介	職業能力開発センター府中校	実務者研修「認知症の理解Ⅰ」
鈴木恵介	八王子市	認知症介護基礎研修
鈴木恵介	八王子市	BPSD ケアプログラム
鈴木恵介	西多摩医療圏	認知症多職種協働研修
鈴木恵介	西多摩医療圏	認知症介護リーダー層研修
鈴木恵介	東京都	BPSD ケアプログラム
鈴木恵介	東京都	キャラバンメイト養成研修
鈴木恵介	認知症介護研究研修東京センター	BPSD ケアプログラム
鈴木恵介	栃木県老協	認知症の先進事例に学ぶ
鈴木恵介	かながわ福祉保健学院	実務者研修「自立に向けた介護」「介護職の役割、専門職と多職種連携」

● 法人本部 総務部

学会・研究会発表

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等	開催地
8/21 ~ 22	武田篤史	第62回 全日本病院学会in岡山	外国人技能実習生の受入支援	岡山県 (WEB)

● 永生病院 脳神経内科

学会・研究会発表

会期	氏名	種類	学会・研究会名	演題名	開催地
5/27~29	久保紳一郎	学会発表	第62回日本神経病理学会総会 学術研究会	An autopsy case with Parkinson disease with a clinical course of 16 years accompanied with Creutzfeldt-Jakob disease.	ライブ配信 & オンデマンド
1/24	久保紳一郎	座長	Parkinson's Disease Expert Meeting	パーキンソン病の痛み～ king's Parkinson's disease Pain Scale(KPPS) による評価～	東京都八王子市 WEB 配信

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
久保紳一郎	BMC Neurology. 21:480, 2021	BioMed Central(BMC)	Parkinson's disease with a typical clinical course of 17 years overlapped by Creutzfeldt-Jakob disease: An autopsy case report.
久保紳一郎	臨床神経学62巻1号	日本神経学会	パーキンソン病患者を対象とした新型コロナウイルス感染拡大の影響に関するアンケート調査
久保紳一郎	日本慢性期医療協会機関誌 JMC135号 (2021年6月号)	日本慢性期医療協会	JMC 誌上カンファレンス第 18 症例（治療などの困難な症例）実際の治療内容

● 永生病院 精神科

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
八重樫穂高	Schizophrenia Research	ELSEVIER	Risk of withdrawal of consent for treatment with long-acting injectable versus oral antipsychotics: A meta-analysis of randomized controlled trials
八重樫穂高	臨床精神薬理	星和書店	GAIN アプローチを用いた LAI 導入
八重樫穂高	臨床精神薬理	星和書店	統合失調症における抗精神病薬の 1 日の投与回数と服薬アドヒアランス

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
八重樫穂高	東京都立精神保健福祉センター アウトリーチ支援研修	患者さんと支援者の意向が異なる時のコミュニケーション技法 LEAP の実際
八重樫穂高	東京都慢性期医療協会 看護部会研修会	コロナ禍における職員のメンタルヘルス
八重樫穂高	大塚製薬株式会社	LEAP・GAIN と LAI
八重樫穂高	大塚製薬株式会社	LEAP・GAIN と LAI
八重樫穂高	大塚製薬株式会社	LEAP・GAIN と LAI
八重樫穂高	大塚製薬株式会社	LEAP・GAIN と LAI
八重樫穂高	ヤンセンファーマ株式会社	LEAP・GAIN と LAI

● 永生病院 整形外科

学会・研究会発表

会 期	氏 名	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
7/7～8	鈴木貴士	第51回人工関節学会	人工股関節置換術での伸長する可変式ネックトライアルの有効性	及川久之、小島啓、今村安秀	神奈川県横浜市

● 永生病院 リハビリテーション部

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
6/19～20	白波瀬元道	学会発表	第22回日本語聴覚学会	新型コロナウイルス感染症拡大下に行ったリモート実習（その1 臨床現場からの報告）- 従来型との違いについて -		Web 開催
7/11	佐藤初美	学会発表	第17回東京都作業療法学会	前頭側頭型認知症の患者に対し、食事を通して自発性の向上がみられた事例～介護療養病棟における OT の関わり～	中里創、清水竜太、岩谷清一	Web 開催
8/20～22	鈴木章吾	学会発表	第26・27回日本摂食嚥下リハビリテーション学会 合同学術大会	長期に残存した重度嚥下障害へのリハビリテーションにより、経管栄養離脱に至った Guillain-Barre 症候群の1例	白波瀬元道、森田和義	Web 開催
8/21～22	栗原強	学会発表	第62回 全日本病院学会	整形外科術後リハビリにおけるアクシデント予防を目的とした KYT 活動の経験年数別の効果	栗原強、藤原純也、谷口拓也	Web 開催
8/21～22	清水竜太	学会発表	第62回 全日本病院学会	当院作業療法士（OTR）における臨床上の問題と課題～経験年数別にブレインストーミングと KJ 法を用いて～	野口僚子、岩谷清一	Web 開催
9/10	岩谷清一	座長	第23回日本褥瘡学会学術集会	一般演題（口演）6		Web 開催
9/10～10/17	藤井孝周	学会発表	第55回日本作業療法学会	COPM を本人・家族に用いて目標を聴取したことで、在宅生活へのイメージが付き自宅退院に至った事例 - 家族参加型の OT を実施して -	清水竜太、岩谷清一	Web 開催
9/10～10/17	是枝志歩	学会発表	第55回日本作業療法学会	安全な移乗動作に着目した介入と院内外の連携により自宅退院が可能となった事例	清水竜太、岩谷清一	Web 開催
9/11～12	笹井明	学会発表	第9回日本運動器理学療法学術集会	人工膝関節全置換術後の膝蓋骨高位の変化が膝関節機能に与える影響	鈴木涼子、谷口拓也、鈴木貴士	Web 開催
10/14～15	黒主通太	学会発表	第29回日本慢性期医療学会	医療療養病棟の活動機会向上に向けた立位・歩行可能な患者に対する取り組み	谷口拓也、野口僚子、八木朋代	Web 開催
10/14～15	多良麻友美	学会発表	第29回日本慢性期医療学会	回復期リハビリテーション病棟における退院支援の方法を考える～コロナ禍と以前を比較した電話調査～	西川宏美、原麻衣、清水竜太、小林宏彰、澤田有希	Web 開催
10/14～15	川端真維	学会発表	第29回日本慢性期医療学会	生活歴に着目した作業療法により自己肯定感が得られた終末期の事例～社会参加としての編み物～	上野繭広、清水竜太、岩谷清一	Web 開催
11/21	岩谷清一	座長	第16回日本シーティング・シンポジウム	これからの外出支援		Web 開催
11/21	増井雪華	学会発表	第40回東京都理学療法学術大会	荷重調節付き下肢免荷装具歩行と静的荷重練習の併用による荷重率への影響～シングルケースデザインによる検討～	谷口拓也、石濱裕規	Web 開催
2/1～14	田屋琴	学会発表	第27回東京都慢性期医療協会 事例発表会	重度片麻痺症例に対し有効とされている長下肢装具を用いた介入の経験を通して	木野田法子	Web 開催
2/1～14	君島利菜	学会発表	第27回東京都慢性期医療協会 事例発表会	重度摂食嚥下障害を呈した遺伝性脊髄小脳変性症患者における経口摂取の再獲得	鈴木章吾、五十嵐将隆	Web 開催
2/3～4	中里眸	学会発表	第9回慢性期リハビリテーション学会	カトニア・脳梗塞発症に伴い経鼻経管栄養管理となった胃食道逆流症例へのアプローチについて	高崎千代美、梶英里衣、鈴木章吾、花輪靖雅	Web 開催
2/27～3/20	山本周史	学会発表	第16回東京都病院協会	人工呼吸器離脱に向けた多職種連携と取り組み	諸江伸龍	Web 開催
2/27～3/20	富沢哲也	学会発表	第16回東京都病院協会	骨折リスクの高い患者に対する安全なケア方法の共有	清水竜太、野口僚子	Web 開催

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者等
岩谷清一	作業療法管理入門 第2版	医歯薬出版	「病院組織の特徴と組織の中での作業療法士の役割」 「作業療法部門組織」	編集：大庭潤平
岩谷清一	日本慢性期医療協会誌JMC	日本慢性期医療協会	JMC 誌上カンファレンス 「第19 症例－治療が困難な症例－」	飯田、花輪他
白波瀬元道	日本慢性期医療協会誌JMC	日本慢性期医療協会	JMC 誌上カンファレンス 「第19 症例－治療が困難な症例－」	飯田、花輪他

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
白波瀬元道	Nutrition Care 9月号	「管理栄養士に伝えたいこと メッセージ for you」
白波瀬元道	シルバー新報 11月	「期待広がる福祉用具・福祉用具サービス」HCR2021 特集

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
舩田悠子	一般社団法人東京都言語聴覚士会	令和4年度診療報酬改定説明会
鈴木章吾	八王子市立看護学校	高齢者の日常生活援助技術「食事・食生活の援助」
清水竜太	東京都作業療法士会	10月30日（土）現職者選択研修「回復期の作業療法」
岩谷清一	専門学校 社会医学技術学院	運動学演習（OT2年生）「座位保持・シーティング」
岩谷清一	専門学校 社会医学技術学院	日常生活評価学演習（OT3年生）「座位保持・シーティング」
岩谷清一	専門学校 社会医学技術学院	地域理学療法論（PT4年生）「シーティング」
岩谷清一	NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会	シーティング・コンサルタント養成研修 A コース 「シーティング概論とシーティング・コンサルタントの役割」
岩谷清一	NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会	シーティング・コンサルタント養成研修 A コース「車椅子の構造と取り扱い」
岩谷清一	NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会	シーティング・コンサルタント養成研修 A コース「褥瘡の理解と座位の対応」
岩谷清一	NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会	シーティング・コンサルタント養成研修 A コース「病院・施設におけるシーティングのチームづくり」
白波瀬元道	テクノエイド協会 「シーズ・ニーズマッチング交流会 2021 東京」	失語症のリハビリテーションに役立つ支援機器
白波瀬元道	国立障害者リハビリテーションセンター学院	回復期の言語聴覚療法
白波瀬元道	東京都言語聴覚士会	基礎講座「協会の役割と機構」

● 永生病院 検査科

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
10/8～10	金子亜澄	口述発表	第53回日本医療検査科学会	Cobase411 を用いた「エクルーシス試薬 SARS-CoV2Ag」 と核酸検査との比較検討	赤池雄太、池田サユミ 高橋貴行、西富千枝実 佐藤れい子	神奈川県
10/1～2	久松康代	発表	第57回日本交通科学学会	永生会運転業務従事職員に対する睡眠関連呼吸障害 スクリーニングに関する報告		東京都

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
久松康代	八王子市東浅川保健福祉センター	生活習慣病と睡眠
久松康代	八王子市高齢者あんしん相談センター子安・わたぼうし	睡眠について
佐藤れい子	日本慢性期医療協会	「第3回医師事務作業補助者研修」で臨床検査についての講義
高橋貴行	日本災害医学会	第11回 BHELP（地域保健・福祉の災害対応標準化トレーニング）Web 標準コースのインストラクター

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
10/18	水島啓	医療機器安全管理研修会（地域包括ケア病棟 2S病棟）	慌てない人工呼吸器管理 " 再確認と不安を解消しよう "
10/26	水島啓	医療機器安全管理研修会（一般病棟 3B病棟）	人工呼吸器管理中に発生しうる事象 " 加温加湿と VAP "

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
11/17	水島啓	医療機器安全管理研修会（一般病棟 3A病棟）	人工呼吸器管理中に発生しうる事象 "加温加湿と VAP"
12/28	水島啓	看護部新人研修	"不安からの脱却" 深める理解と適切な人工呼吸管理

● 永生病院 放射線科

学会・研究会発表

会 期	氏 名	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
8/22	有賀健人	第62回全日本病院学会	MRI での増毛パウダーと白髪染めスプレアの吸着実験の結果		オンライン
2/18	平本健一	全国病院経営管理学会 診療放射線業務委員会報告会	放射線部門の労務管理	上尾中央総合病院 中村康彦 上尾中央総合病院 吉井章 江戸川病院 植松正裕 桜ヶ丘中央病院 泉谷智 亀田総合病院 加藤光久 TMG 宗岡中央病院 小林由佳 吉川中央総合病院 笹川拓也 野村病院 清水賢均 相澤病院 安楽弘一 江戸川病院 堀口啓二	東京都

● 永生病院 看護部

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	開催地
8/21～22	西尾紀子	学会	第62回全日本病院学会in岡山	演習型ケースカンファレンスの効果 ～排泄援助の一事例を通しての考察～	岡山県 (WEB 配信)
8/21～22	影山直美	学会	第62回全日本病院学会in岡山	介護士用患者情報シートを活用した取り組み	岡山県 (WEB 配信)
2/27	牧哲男	学会	第16回東京都病院学会	精神科病棟における転倒防止策 —事故現場から学ぶ行動制限最小化の KYT—	(WEB 配信)
10/14～15	野田頭弘治	学会	第29回日本慢性期医療学会	新型コロナウイルス感染症に対する取り組み 感染症対応病棟の運営に関する報告	パシフィコ横浜 (神奈川県) (WEB 配信)

● 南多摩病院 院長 益子邦洋

学会・研究会発表

	学会・研究会名	テーマ等
6月	日本外科学会卒後教育セミナー	Beyond the Theory - 待ったなしの外傷診療 -
6/10	第24回日本臨床救急医学会総会・学術集会	チームで挑め！命の現場 - 救急医療従事者に求められるスピリット -
10/9	東京大学大学院 医学系研究科医療価値評価の胎動プログラム シンポジウム	コロナ蔓延と病院経営
11/19	第 28 回日本航空医療学会総会特別講演	ICTを活用した今後の航空医療
11/22	第 49 回日本救急医学会総会特別講演	病院前救急医療革命 ドクターヘリ -第1種D-Call Netの総括、第2種D-Call Netの展望-

誌上論文・研究発表

媒体名・露出月	論文名（タイトル）	共同発表者等
プレホスピタル・ケア、34巻2号：33-38、2021	心停止前の輸液、血糖測定とブドウ糖溶液の投与が認められた経緯	
A prospective study in Japan, Peer J, DOI 10.7717/peerj.12316, 2021	The evaluation of factors affecting antibody response after administration of the BNT162b2 vaccine	Toshiya Mitsunaga, Yuhei Ohtaki Yutaka Seki, Masakata Yoshioka, Hiroshi Mori Midori Suzuka, Syunsuke Mashiko, Satoshi Takeda
JHGM 4(2):46-56, 2022	Evaluation of the antibody response and adverse reactions to the BNT162b2 vaccine of participants with prior COVID-19 infection in Japan,	Toshiya Mitsunaga, Yuhei Ohtaki, Yutaka Seki, Masakata Yoshioka, Hiroshi Mori Midori Suzuka, Syunsuke Mashiko Satoshi Takeda

メディア出演

	媒体名・露出月	テーマ等
5/20	日経産業新聞	民間病院、対コロナ奮闘、患者受け入れや後方支援

講師派遣

	派遣先団体名	テーマ等
10/6	消防大学校救急科(第83期)	ヘリコプター救急・救助の歴史 - 世界の歩みと我が国の足跡 -
10/6	消防大学校救急科(第83期)	消防防災ヘリとドクターヘリの連携
10/6	消防大学校救急科(第83期)	D-Call Net が起動するヘリ救急システム

院内・法人内研修（講師）

	勉強会・研究会名	テーマ等
4/1	永生会 2021年度新入職者研修	地域包括ケアにおける南多摩病院の役割
7/24	永生会 中途入職者研修	永生会の急性期医療－高齢者救急に挑み、コロナと闘う－
11/6	永生会 中途入職者研修	永生会の急性期医療－高齢者救急に挑み、コロナと闘う－
1/15	永生会 中途入職者研修	永生会の急性期医療－高齢者救急に挑み、コロナと闘う－

表彰状・感謝状

	テーマ等	団体
8/21	最優秀論文「病院救急車により慢性期病院の救急受入が増加し、急慢連携が加速する」	全日本病院協会
11/19	感謝状「ICTを活用した今後の航空医療」	第28回日本航空医療学会総会

委嘱状

		団体
2021/4/1～2022/3/31	東京消防庁救急隊指導医	東京消防庁
2021/4/5～2023/3/31	国土交通省自動車アセスメント評価検討委員会委員	国土交通省
2021/4/1～2022/3/31	東京医科大学臨床研修地域医療指導教授	東京医科大学
2021/4/1～	東京医科大学八王子医療センター卒後臨床研修管理委員	東京医科大学八王子医療センター
2021/8/24～2023/5/31	東京都医師会救急委員会委員	東京都医師会
2021/9/14～2022/3/31	車両安全対策事故調査・分析検討会委員	日本自動車研究所
2021/11/30～2023/5/31	東京都医師会外国人医療対策委員会委員	東京都医師会

● 南多摩病院 外科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
6/2～3	山本隆嗣	ポスター	第33回日本肝胆膵外科学会学会集	Possibility of port-reduced laparoscopic cholecystectomy for reducing an assistant surgeon keeping safety.		大阪府
11/26～27	山本隆嗣	ポスター	第13回日本Acute Care Surgery学会学会集	急性胆嚢炎に対する減術者による腹腔鏡下胆嚢摘出術	森岡真吾、吉田宗生 益子邦洋	長崎県
11/4～7	山本隆嗣	デジタルポスター	第19回日本消化器外科学会大会	急性胆嚢炎胆汁内検出菌の複合感染の検討	森岡真吾、吉田宗生	兵庫県
12/3～4	山本隆嗣	ミニオーラル	第34回日本内視鏡外科学会総会	ループ式結紮器を用いた腹腔鏡下虫垂切除虫垂断端の菌検出率の考察	森岡真吾、吉田宗生	兵庫県
12/17～18	山本隆嗣	口演	第34回日本外科感染症学会総会	腹腔鏡下虫垂切除時の虫垂断端からの検出菌の臨床的検討	森岡真吾、吉田宗生	福岡県
3/24～25	山本隆嗣	口演	第58回日本腹部救急医学会総会	急性虫垂炎・癒着性イレウスと鑑別を要した虫垂癌の1例	森岡真吾、吉田宗生 益子邦洋	東京都

誌上論文・研究発表

氏名	所属	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）	共同演者等
山本隆嗣	肝胆膵外科	日本臨床外科学会雑誌 第82巻12号	日本臨床外科学会雑誌	積極的な切除と panitumumab 再投与が奏効したS状結腸癌肝転移の1例	共著

●南多摩病院 訪問診療科

学会・研究会発表

	氏名	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等
11/21～23	加藤宏	第49回日本救急医学会総会・学術集会	救急医療の入口・出口問題への取り組み	益子邦洋、関裕、朽方規喜 光永敏哉、安藤高夫
11/21～23	加藤宏	第49回日本救急医学会総会・学術集会	救急医のキャリアチェンジ	益子邦洋、関裕、朽方規喜 光永敏哉、安藤高夫

●南多摩病院 看護部

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	福川裕美	口演「入退院支援・PFM」	第62回全日本病院学会 IN岡山	「病棟と外来の一元化による入退院支援充実に向けた取り組み～地域に根差したその人らしさを支える看護～」	切手純代、長浜行世 岡留祥、深松茜 松久真実	岡山県
8/21～22	布田麻矢	口演「多職種連携」web配信	第62回全日本病院学会 IN岡山	「HCU 有効活用による効率的かつ質の高い医療サービス提供」	切手純代、長嶺真帆 池上吾郎	岡山県
8/21～22	深松茜	口演「新型コロナウイルス関連」	第62回全日本病院学会 IN岡山	「2次救急病院における COVID-19 感染症に対する発熱外来を中心とした外来での取り組み」	切手純代、岡留祥 布田麻矢、跡部睦子	岡山県
2/27	田中亜紗美	インターネット配信	第16回東京都病院学会「コロナ後の病院経営」	手術室における電子カルテ導入にむけた手術記録に関する検討		東京都
2/27	中村理恵	口演web配信	第16回東京都病院学会「コロナ後の病院経営」	「HCU 有効活用による効率的かつ質の高い医療サービス提供」看護師の病院救急車同乗における主体的な活動に向けて	邊見果歩・布田麻矢	東京都

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	論文名（タイトル）
切手純代	JBCC ヘルスケア・2021年6月1日	病院に適した人材採用と育成で医療の質を向上！ ～「断らない病院」を支える看護部づくり～
切手純代	日本看護協会ニュース・2022年2月15日	看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェアの推進について～患者の最善を目指して組織的に取り組んでいきましょう～

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
4/14	本館4階病棟	松久真実	病棟勉強会	カフティポンプの使用方法
5/13	本館4階病棟	松久真実	病棟勉強会	リブレの使用方法、注意点、自宅退院時の物品について
7/14	本館4階病棟	北沢朋子	病棟勉強会	ストーマ勉強会「ストーマ増設患者の心理的ケア」
11/30	本館4階病棟	北沢朋子	病棟勉強会	ストーマ勉強会「『ストーマ』装具交換時のポイント」
12/7	本館4階病棟	磯部まみ	病棟勉強会	ストーマ勉強会「スターターキットについて」
12/15	本館4階病棟	北沢朋子	病棟勉強会	ストーマ勉強会「ストーマ装具給付の流れ」
5/12	救急棟4.5.6階	加藤美菜	部署勉強会	心臓の解剖整理
5/14	救急棟4.5.6階	大瀬夏紀 松原英美	部署勉強会	心不全
5/14	救急棟4.5.6階	小林寿美加	部署勉強会	心電図
5/18	救急棟4.5.6階	佐藤ひかり 朝貝真季	部署勉強会	虚血性心疾患
5/19	救急棟4.5.6階	飯塚理恵	部署勉強会	CAG
5/28	救急棟4.5.6階	高屋敷柊司	部署勉強会	急変時の対応
6/9	救急棟4.5.6階	榎本三菜子	部署勉強会	肺炎
6/11	救急棟4.5.6階	田野大	部署勉強会	PCI
6/14	救急棟4.5.6階	黒木李紗	部署勉強会	糖尿病
6/18	救急棟4.5.6階	原田彩香	部署勉強会	高血圧
6/19	救急棟4.5.6階	小林寿美加	部署勉強会	不整脈
6/29	救急棟4.5.6階	萩原彰子	部署勉強会	尿路感染症
7/13	救急棟4.5.6階	小林寿美加	部署勉強会	不整脈

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
8/21	救急棟 4.5.6 階	鈴木奈央子	部署勉強会	肺の解剖整理
9/22	救急棟 4.5.6 階	高屋敷柊司	部署勉強会	閉塞性動脈硬化症
10/4	救急棟 4.5.6 階	小林寿美加	部署勉強会	PMI
11/4	救急棟 4.5.6 階	村田きみ子 宮城花	部署勉強会	深部静脈血栓症・肺塞栓
12/4	救急棟 4.5.6 階	鈴木奈央子	部署勉強会	気胸
1/20	救急棟 4.5.6 階	内田茜	部署勉強会	大動脈解離
2/20	救急棟 4.5.6 階	古橋せりか	部署勉強会	脳梗塞
5/6	救急棟 3 階病棟	竹内崇博	病棟勉強会	大腿骨頸部骨折（人工骨頭置換術）転子部骨折（γネイル術）
5/7	救急棟 3 階病棟	門脇梨祥子 田波田絢乃	病棟勉強会	全身麻酔 脊椎麻酔 硬膜外麻酔
5/21	救急棟 3 階病棟	北瑞穂 落合織舞	病棟勉強会	深部静脈血栓症
5/28	救急棟 3 階病棟	桑原美結花 田福望未	病棟勉強会	膀胱腫瘍 TUR-BT
6/4	救急棟 3 階病棟	長嶺果歩 室田琴音	病棟勉強会	水腎症 スtent留置
6/18	救急棟 3 階病棟	李艶歌 木本早紀	病棟勉強会	前立せん肥大 TUR-P
6/25	救急棟 3 階病棟	島田亜矢子 斎藤綾佳	病棟勉強会	前立腺がん（生検 TUEB）
7/2	救急棟 3 階病棟	帆刈麻衣子 赤木智紗子	病棟勉強会	腎尿管結石 TUL
7/16	救急棟 3 階病棟	高橋璃己 杏澤麻優	病棟勉強会	胸椎圧迫骨折
7/29	救急棟 3 階病棟	長浜行世	看護部教育委員会クリニカルラダーⅠ	重症度、医療、看護必要度
7/29	救急棟 3 階病棟	佐藤久美子	看護部教育委員会クリニカルラダーⅢ	リーダーシップ①
7/30	救急棟 3 階病棟	藤井由紀子 片山梨華	病棟勉強会	肺炎
8/6	救急棟 3 階病棟	米山まどか	病棟勉強会	糖尿病
8/13	救急棟 3 階病棟	岩井健 吉田香純	病棟勉強会	尿路感染症 腎盂腎炎
8/27	救急棟 3 階病棟	杏澤麻優 室田琴音	病棟勉強会	子宮脱（VTH）
10/15	救急棟 3 階病棟	帆刈麻衣子	看護部教育委員会クリニカルラダーⅢ	リーダーシップ②
10/26	救急棟 3 階病棟	佐藤久美子	看護部教育委員会クリニカルラダーⅠ	クリティカルケア① 一次救命処置 急変時対応
11/4	救急棟 3 階病棟	佐藤久美子	看護部教育委員会クリニカルラダーⅠ	クリティカルケア② SBARを用いた報告 多重課題（机上シミュレーション）
11/4	救急棟 3 階病棟	長浜行世	看護部教育委員会クリニカルラダーⅠ	社会資源Ⅰ
1/28	救急棟 3 階病棟	長浜行世	看護部教育委員会クリニカルラダーⅢ	倫理
8/6	ER・HCU	北村健	ER・HCU 勉強会	動脈ラインについて
8/17	ER・HCU	小林幸恵 北村健	ER・HCU 勉強会	ARDS BLS
9/10	ER・HCU	小林幸恵 北村健	ER・HCU 勉強会	腓骨神経麻痺
10/8	ER・HCU	北村健	ER・HCU 勉強会	PPE 着脱について（1 年目対象）
11/24	ER・HCU	畠山鴻	ER・HCU 勉強会	心臓解剖整理・心エコー
12/17	ER・HCU	小林幸恵	ER・HCU 勉強会	急変時の対応
3/28	ER・HCU	北村健 小林幸恵	ER・HCU 勉強会	嚥下訓練
7/29	ER・HCU	長嶺真帆	看護部教育委員会ラダーⅠ 院内研修	事例検討
9/8	ER・HCU	北村健	看護部教育委員会エルダー・サポーター研修	サポーター会「新人教育の現状と今後の課題」
10/26	ER・HCU	長嶺真帆 北村健	看護部教育委員会ラダーⅠ 院内研修	クリティカルケア
11/4	ER・HCU	北村健	看護部教育委員会ラダーⅠ 院内研修	クリティカルケア
3/2	ER・HCU	長嶺真帆	看護部教育委員会ラダーⅠ 院内研修	事例報告発表会

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
6/9	手術室	近藤理絵	エルダーサポーター会①	チーム支援型教育の目的とそれぞれの役割
6/22	手術室	近藤理絵	エルダーシップ研修	チーム支援型とプリセプター制度の違い・エルダー / エルダー、サポーター、サプリーダーの役割
7/21	人工透析センター	目黒茜 篠崎博登	人工透析センター勉強会	発熱フローチャート ワクチン接種 Q&A 勉強会
7/27	人工透析センター	矢島ちさ都 柴田麗子	人工透析センター勉強会	社会資源
9/27	人工透析センター	森屋佑也	人工透析センター勉強会	シャント
11/17	人工透析センター	森屋佑也	人工透析センター勉強会	シャント PTA
2/28	人工透析センター	梶間まゆ 尾形信子	人工透析センター勉強会	挿管・BLS・ALS
3/28	人工透析センター	加川結花	人工透析センター勉強会	入院時支援について
6月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	山村恭子 太田由希子	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	リブレの使用方法・注意点
7月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	齋藤小百合	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	外来から訪問診療移行について
9月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	小林祐子	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	入院時支援の情報活用～ 入退院支援看護師の関わり～
10月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	佐藤真希	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	造影 CT 手順、副作用・造影剤漏れの際の 対応方法
10月 (2回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	佐藤真希	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	MDCT について (救急棟 4 階スタッフ向けに)
11月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	齋藤小百合 有泉あいみ	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	訪問診療と多職種連携
12月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	齋藤小百合	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	MDRPU について
1月 (4回実施)	外来・入退院支援 訪問診療	小山美紀	外来・入退院支援・訪問診療勉強会	入院時支援について
6/22	外来・入退院支援 訪問診療	齋藤小百合	看護部教育委員会ラダーⅡ院内研修	事例検討①
9/10・ 11/26	外来・入退院支援 訪問診療	小山美紀	看護部教育委員会ラダーⅢ院内研修	社会資源Ⅲ 入退院支援について
11/12	外来・入退院支援 訪問診療	小山美紀	看護部教育委員会ラダーⅣ院内研修	社会資源Ⅳ 入退院支援について
12/23	外来・入退院支援 訪問診療	小林祐子	看護部教育委員会ラダーⅡ院内研修	社会資源Ⅱ 入退院支援について
4/12	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 新入職者研修 感染予防策	院内における感染対策 新型コロナウイルス対応について
4/13	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院看護部新人研修	院内における感染対策 標準予防策・感染経路別予防策
4/19	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 新入職者研修 感染予防策	標準予防策 手指衛生実技研修
5/6	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部全ラダー対象 抗菌薬研修	抗菌薬の基礎 投与方法
6/2	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅠ 感染予防策	手指衛生・個人防護具着脱 実技演習
6/4	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅢ 感染予防策	CRE 感染予防策
6/19～ 7/19	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅢ 感染予防策 WEB 研修	CRE 感染予防策
7/2	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅣ 感染予防策	敗血症 血液培養
7/9～8/9	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅣ 感染予防策 WEB 研修	敗血症 血液培養
7/30	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部ラダーⅡ 感染予防策	感染症フィジカルアセスメント 血液培養採取手順 実技演習
10/28	看護部長室	跡部睦子	法人内訪問看護ステーション 感染予防策研修	新型コロナウイルス及び冬に流行する感染症対応
12/8～ 1/8	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 委託業者 感染予防策 WEB 研修	新型コロナウイルス・ノロウイルス対応
3/14～31	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 災害時の感染対策 WEB 研修	災害時・緊急時の感染対策対応
3/14～31	看護部長室	跡部睦子	南多摩病院 看護部認定看護師 活動報告 WEB 研修	2021 年度 感染管理認定 活動報告 次年度 活動目標

● 南多摩病院 リハビリテーション科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
6/19	五十嵐康太	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	高齢心不全患者の退院時移動動作能力は 心不全予後に影響する	杉安愛子、江野澤優、梅木鴻太、翁長夏子 久保江祥子、道順麻結、緑川侑里、原大志 安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳、樋口隼介 齋藤小百合、今吉慶、大房海人、田村夏子 吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	緑川侑里	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	廃用を合併した超高齢重急性心筋梗塞患者に 単回立位訓練にて介助量軽減に至った症例	杉安愛子、梅木鴻太、江野澤優、翁長夏子 久保江祥子、道順麻結、五十嵐康太、原大志 安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳、村田きみ子 樋口隼介、鈴鹿翠、今吉慶、田村夏子 吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	翁長夏子	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	人口呼吸器管理中に、バランスボールを使用 して日常生活動作を意識した運動が奏功した 一例	杉安愛子、梅木鴻太、江野澤優、久保江祥子 道順麻結、緑川侑里、五十嵐康太、原大志 安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳、樋口隼介 今吉慶、鈴鹿翠、大房海人、田村夏子 吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	原大志	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	心原性ショックにより廃用を呈した急性心筋 梗塞患者に対しインターバルトレーニングが 奏功した一例	杉安愛子、緑川侑里、道順麻結、梅木鴻太 江野澤優、翁長夏子、久保江祥子 五十嵐康太、安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳 齋藤小百合、村田きみ子、今吉慶、川西遼太 田村夏子、吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	久保江祥子	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	著しい廃用症候群を呈し無気肺を合併した 心不全患者に、低気道内圧で EzPAP 療法を 導入した症例	杉安愛子、梅木鴻太、江野澤優、翁長夏子 道順麻結、五十嵐康太、原大志、安藤一哲 近藤茂瑠、倉田考徳、野本百合子、今吉慶 大房海人、川西遼太、田村夏子、吉田健太郎 中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	江野澤優	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	超高齢心不全患者に対して高頻度離床の リハビリテーションを行うことで自宅退院に 至った一症例	杉安愛子、梅木鴻太、翁長夏子、久保江祥子 道順麻結、五十嵐康太、原大志、安藤一哲 近藤茂瑠、倉田考徳、野本百合子 齋藤小百合、今吉慶、川西遼太、田村夏子 吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
6/19	梅木鴻太	口述	第 27 回日本心臓 リハビリテーション学会	洞機能不全症候群に心不全を合併した超高齢 患者に対し高頻度低強度運動が奏功した一例	杉安愛子、緑川侑里、江野澤優、翁長夏子 久保江祥子、道順麻結、五十嵐康太、原大志 安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳、野本百合子 樋口隼介、今吉慶、大房海人、田村夏子 吉田健太郎、中嶋直久、関裕	千葉県
7/3	西尾真季	口述	第 7 回地域包括ケア病棟 研究大会	慢性閉塞性肺疾患患者が日記を活用し、 行動変容に至った症例	西尾真季、安藤一哲、倉田考徳、吉岡正剛	WEB
7/11	佐藤雅晃	座長	第 17 回東京都作業療法学会	調査・研究セッション		WEB
7/21	田井啓太	口述	第 36 回 日本臨床栄養代謝学会	急性期病院入院患者の転帰先と簡易栄養状態 評価法の関係	道順麻結、河住望瑛、近藤茂瑠、倉田考徳 杉安愛子	兵庫県
7/21	門脇有里	口述	第 36 回 日本臨床栄養代謝学会	嚥下障害・栄養障害を認めない高齢者への 摂食嚥下リハビリテーションの必要性	近藤茂瑠、亀井編、田井啓太、倉田考徳 今吉慶、杉安愛子	兵庫県
7/30	平山響子	口述	第 47 回日本 コミュニケーション障害学会	大人のことばかけが幼児の言語発達に与える 影響 - インリアル・アプローチを用いた文責 -	平山響子、岩崎淳也	新潟県
8/2	安藤一哲	口述	第 62 回全日本病院学会	当院における COVID-19 患者の転帰先に 関わる因子の検討	江野澤優、田井啓太、原島朗、瀬戸景子 倉田考徳、吉岡正剛	WEB
9/26	倉田考徳	口述	第 7 回日本呼吸理学療法学会	新型コロナウイルス感染症に サルコペニア合併が与える影響について	瀬戸景子、原島朗、安藤一哲、江野澤優 近藤茂瑠、中村和広、吉岡正剛	WEB
9/26	原大志	口述	第 7 回日本呼吸理学療法学会	重症 COPD 患者に対して運動姿勢に 着目した介入が奏功した症例	安藤一哲、倉田考徳、金久恵理子	WEB
9/26	安藤一哲	口述	第 7 回日本呼吸理学療法学会	長期間リハビリで HOT 離脱が可能となった 高齢呼吸不全患者の一症例	安藤一哲、倉田考徳、鈴木晶子	WEB
11/18	富澤菜純	口述	リハビリテーション・ケア 合同研究大会 兵庫 2021	発話者の声の違いにより嫌悪反応が引き起 こされた全盲・難聴の症例に対する、音声分析 を用いた声掛けの検討	近藤茂瑠、門脇有里、大石瑠美、倉田考徳	兵庫県
11/21	小黒春香	口述	第 40 回 東京都理学療法士学会	人工呼吸器管理後の身体機能低下を改善し 自宅退院に繋がった一症例 ～早期離床と適切な運動負荷～	五十嵐康太、倉田考徳	WEB
1/15	緑川 侑里	口述	日本リハビリテーション 栄養学会	早期からの管理栄養介入とリハビリテーション 介入を工夫する事で相乗効果が得られた一例	倉田考徳、杉安愛子	WEB
2/3	河住望瑛	口述	第 9 回慢性期 リハビリテーション学会	尿失禁を呈した大腿骨頸部骨折術後患者に 対して排尿パターンのモニタリングと 行動療法が奏功した症例	原島朗、瀬戸景子、倉田考徳	WEB
2/27	杉本夏菜	口述	第 16 回東京都病院学会	間質性肺炎患者に対して呼吸指導が 奏功した一症例	安藤一哲、倉田考徳、鈴木晶子	WEB
3/11	五十嵐康太	口述	第 86 回日本循環器 学会学術集会	心房細動を合併した高齢心不全患者の 心不全再入院に関連する因子の検討	杉安愛子、緑川侑里、江野澤優、翁長夏子 原大志、安藤一哲、近藤茂瑠、倉田考徳 村田きみ子、樋口隼介、今吉慶、大房海人 田村夏子、吉田健太郎、中嶋直久、関裕	WEB

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
倉田考徳	西多摩リハビリテーション研究会	若手セラピストにおくる すぐ使えるアセスメントの話
大嶋悠太	包括支援センター長房	フレイル予防と運動 ～みんなで元気に！マイナス5歳の身体づくり！！～
真辺美海	包括支援センター長房	フレイル予防と運動 ～みんなで元気に！マイナス5歳の身体づくり！！～
大嶋悠太	ふれあいサロン いちようくらぶ	健康講座「フレイル予防と運動」
瀬戸景子	ふれあいサロン いちようくらぶ	健康講座「フレイル予防と運動」
真辺美海	ふれあいサロン いちようくらぶ	健康講座「フレイル予防と運動」
渡辺千春	ふれあいサロン いちようくらぶ	健康講座「フレイル予防と運動」
近藤茂瑠	東京都病院薬剤師会	摂食嚥下障害患者における薬剤の影響と内服薬の実際
倉本幸子	やまゆりサロン	尿失禁予防と体操
倉田考徳	東京都理学療法士協会	臨床実習指導者講習会
安藤一哲	東京都理学療法士協会	令和3年度新人教育プログラム「一次救命措置と基本処置」
大嶋悠太	八王子市 高齢者いきいき課	ココロとからだの元気アップ講座
小黒春香	八王子市 高齢者いきいき課	ココロとからだの元気アップ講座
野島百花	八王子市 高齢者いきいき課	ココロとからだの元気アップ講座
原島朗	八王子市立 看護専門学校	運動器疾病と障害
佐藤雅晃	八王子市立 看護専門学校	活動・移動の援助
倉田考徳	NPO法人 愛宕救急医療研究会	Push 指導者養成 講習会
安藤一哲	NPO法人 愛宕救急医療研究会	Push 指導者養成 講習会
瀬戸景子	大横保健福祉センター	40歳からの健康美にアプローチ。骨からキレイ☆
安藤一哲	東京都理学療法士協会	令和3年度新人教育プログラム第3回研修会
安藤一哲	東京都立 府中看護専門学校	回復期リハビリテーション
佐藤雅晃	東京都立 府中看護専門学校	リハビリテーション概論 ～作業療法～

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
4/15	門脇有里	看護部新人研修	口腔ケアについて
4/15	翁長夏子 佐々木めぐみ 藤嶋春伽	看護部新人研修	移乗動作とポジショニング
5/20	江野澤優 翁長夏子	心臓リハビリ勉強会	心不全患者に対する運動療法 ～運動負荷設定について～
7/28	翁長 夏子 久保江祥子	HCU 看護師勉強会	腓骨神経麻痺と予防、拘縮予防について
8/5	原大志	心臓リハビリ勉強会	心臓リハビリテーションとは ～心リハはリハビリだけと思っていませんか？～
9/16	倉田考徳	心臓リハビリ勉強会	心臓リハビリテーションとは ～エビデンスの紹介と実際～
10/21	向山渉	心臓リハビリ勉強会	トイレ動作について
3/17	緑川侑里	心臓リハビリ勉強会	心不全患者に対する運動療法と病棟でできる自主トレーニング

● 南多摩病院 放射線科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	後藤拓己	口述	第62回全日本病院学会 岡山大会	コロナ病棟と発熱外来の実績 (発生早期から感染拡大第3波)	森宏	岡山県 (WEB)

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
2/1	後藤拓己	2021年度放射線管理研修	診療用放射線の安全利用のための研修

● 南多摩病院 臨床検査科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	森宏	ポスター	第62回全日本病院学会	新型コロナウイルス感染症の市中感染状況のモニタリング		岡山県 (WEB)
8/21～22	佐藤純	口述	第62回全日本病院学会	新型コロナワクチン接種前後の抗体価測定結果について	森宏、上野正樹	岡山県 (WEB)
8/21～22	橋原学	口述	第62回全日本病院学会	民間中小医療機関における COVID VIRUS TEST 検査体制の構築	森宏	岡山県 (WEB)

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
山崎彩香	東京都臨床検査技師会	2021 年度 学生向け STI 予防教室 (9/28)

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
12/6	奥野綾	ICT&AST 主催 後期感染対策全体研修	COVID-19 の感染状況と SARS-CoV-2 検査について
3 月	橋原学	災害対策委員会	大規模災害対応訓練 事前講習会

● 南多摩病院 薬剤科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	山崎浩	薬剤師	第 62 回 全日本病院学会 in 岡山	当院でコロナ患者への治療目的で用意した医薬品について（ポスター発表）		web 開催 (岡山県)
8/28～9/5	鈴鹿翠	薬剤師	日本病院薬剤師会関東ブロック 第 51 回学術大会	COVID-19 既感染者が COVID-19 ワクチンを接種した場合の抗体価の推移と副反応疑い事象の発現状況（ポスター発表）	山崎博、森宏、光永敏哉、吉岡正剛、益子邦洋	web開催 (長野県)

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
11/11	山崎 浩	医療安全研修	新型コロナウイルスの治療薬について

● 南多摩病院 栄養科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	今吉慶	学術集会	第 62 回 全日本病院学会 in 岡山	コロナ禍における感染防護具の管理と院内デリバリー	森宏、大石慶	岡山 (参加は Web)

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
大野裕梨	八王子市役所 成人健診科	糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
8/6	今吉慶	NST栄養管理勉強会	透析患者の栄養管理について
3/17	大澤美香	永生会栄養科勉強会	急性期患者の栄養管理介入症例について

●南多摩病院 臨床工学科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
6/4～6	筒井一雅	ポスター	第 66 回日本透析医学会学術集会・総会	新型コロナウイルスに対する 当院透析センターの取り組み	妹尾裕介、佐藤雄一	横浜
5/22	水上裕介	口演	第 31 回日本臨床工芸学会	データベースソフトウェアである Filemaker を活用した医療機器管理システムの構築	筒井一雅	熊本県 (WEB)
8/21～22	筒井一雅	ポスター	第 62 回全日本病院協会	新型コロナウイルスに対する 当院透析センターの取り組み	妹尾裕介、佐藤雄一	岡山県 (WEB)

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
5/18・25	筒井一雅 水上裕介	ネーザルハイフロー説明会	ネーザルハイフロー（NHF）取扱い方法について
11/11	筒井一雅	2021年度第1回医療機器管理研修	除細動器の使用法について（AED・DC）

●南多摩病院 視能訓練士科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8 月	秋庭幹子	学会発表 (口述)	第 62 回全日本病院学会	発熱外来で医療技術部多職種が果たした役割		WEB (岡山)
8 月	池田佳奈	学会発表 (ポスター)	第 62 回全日本病院学会	指差し呼称と確認方法統一化の有用性	秋庭幹子、富永大輔	WEB (岡山)

●南多摩病院 救急救命士科

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
金子翔太郎	通信 eisei 89 号	「南多摩病院 救急救命士科のご紹介」「永生会キラリ人」

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
金子翔太郎	調布東山病院	「南多摩病院 救急救命士科の体制と病院救急車活用について」
金子翔太郎	東京都八王子市内救急救命士連絡協議会	「南多摩病院 救急救命士科の体制と病院救急車活用について」
田中尚樹	学校法人湘中央学園 湘中央生命科学技術専門学校	「外傷特論（災害医療）」

●南多摩病院 医療安全対策室

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
10/1	平安名貴一	2021年度第1回医療安全全体研修	患者安全情報について～過去から学び、未来に備える～
2/14	平安名貴一	2021年度医療安全研修	インシデントレポートについて
3/1	平安名貴一	2021年度第2回医療安全全体研修	せん妄について
3/14	平安名貴一	2021年度医療安全研修	インシデントレポートについて

●南多摩病院 事務部

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
9～10 月	大石慶	発表	第 62 回全日本病院学会 in 岡山	理念の浸透、その方策の検討 ～ピンチに強い組織になるために～	他院事務職 5 名	WEB

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
木下力	月刊 保険診療 2022/3 月	医学通信社	中小急性期病院の影響度シミュレーション

● みなみ野病院

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
8/21～22	小原総一郎	ポスター発表	全日本病院協会 第62回全日本病院学会 in 岡山	療養病棟における薬剤師の処方調整業務	久保晶子、橋本竜 伊藤友梨、鎌倉孝法 比留間祐介、野本達哉	WEB 開催
8/21～22	山下誠	学会発表	第62回 全日本病院学会 in 岡山	当院医療療養病棟においてリハビリ目標別にみた 入院から6か月後のFIMの変化		オンライン 開催
10/14～15	増井仁美	学会発表	第29回 日本慢性期医療学会	「慢性期において多職種連携により中心静脈栄養から 経口摂取に移行できた症例」		オンライン 開催
10/14～15	星本諭	学会発表	第29回 日本慢性期医療学会	「2018年開設の回復期リハビリテーション病棟における 介助方法の統一と共有に関する取り組み」	関下大介、森崎香衣 荒尾雅文	オンライン 開催
11/18～19	横山龍	学会発表	リハビリテーションケア 合同研究大会兵庫 2021	当院医療療養病棟におけるFIM、平均単位数の調査	荒尾雅文、金森宏 小西宗明	オンライン 開催
11/21	星本諭	学会発表	第40回 東京都理学療法学会	回復期脳卒中患者における歩行自立日数の予測法の検討		オンライン 開催
2/3～4	藤橋亜友	学会発表	第9回 慢性期リハビリテーション学会	当院医療療養病棟にて機能改善がみられた重症 COVID-19 後廃用症候群の一症例	早坂千晴、高畑朱里	オンライン 開催
2/27	山下誠	学会発表	第16回東京都病院学会	当院医療療養病棟にてリハビリ目標別介入効果の調査	荒尾雅文、小西宗明	オンライン 開催
1/30	田畑寛人	学会発表	西多摩南多摩ブロック学術大会	脊髄空洞症の再発により重度の対麻痺を呈した患者に対し 車椅子シーティングを行った症例		オンライン 開催
1/15	山本祥平	学会発表	八王子 ST ネット第15回学術集会	両側被核出血後に重度の摂食嚥下障害を呈した一症例 ～下咽頭収縮不全に対するバルーン拡張法（嚥下同期引き 抜き法）の適応について～	芦村香沙、白波瀬元道	オンライン 開催
2/17	窪田成悟	学会発表	西多摩リハビリテーション研修会	「回復期病棟で生活者としての自信を取り戻すための工夫」		オンライン 開催
7/11	金子大輔	学会発表	第17回東京都作業療法学会	生活行為工夫情報モデル事業の取り組み ～相談者としてのOTの認識の程度と事例集の活用に関 する調査報告～	金子大輔、船谷俊彰 栗沢広之、猪股英輔	オンライン 開催
8/21～22	遠藤めぐみ	発表	第62回全日本病院学会	自宅退院を強く望んだ終末期患者の退院支援 ～安心して自宅で過ごすための家族指導～		インター ネット配信
10/11	渡邊麻紀子	発表	第26回永生会学術集会	コロナ禍における緩和ケア病棟での面会について		インター ネット配信
10/11	末次加衣	発表	第26回永生会学術集会	終末期患者の精神的苦痛への看護 ～安心感を得られる環境づくり～		インター ネット配信
10/14～15	松窪明美	発表	第29回日本慢性期医療学会	誤嚥性肺炎予防に向けた統一した口腔ケアの取り組み	梶原香織	インター ネット配信
2/27	森田利恵	発表	第16回東京都病院学会	回復期リハビリテーション病棟看護師の役割 ～認識調査からみえた課題～		インター ネット配信
9/24	渡邊麻紀子	発表	第一三共株式会社	緩和ケアにおける医療連携 ～緩和ケア病棟と緩和ケア外来での看護師の役割～		WEB セミナー
7/29	吉本美和	学会シン ポジウム	第30回日本がん転移学会学術集会・ 総会	チームで取り組むがん転移	なし	WEB 開催
9/24	吉本美和	講習会 オープニ ング講師	がん緩和ケア web セミナー	がん緩和ケア医療連携・末梢性神経障害性疼痛に関する 最新情報の提供	なし	WEB 開催
2/27～ 3/20	森田祐子	口述発表	第16回東京都病院学会	緩和ケア病棟から自宅退院へ～栄養管理の一例～	なし	オンライン 開催

誌上論文・研究発表

氏名	所属	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者等
小原総一郎	医療技術部 薬剤科	日本慢性期医療協会誌 JMC 第139号・2022年2月	日本慢性期 医療協会	JMC 誌上カンファレンス 第20症例	田中譲、橋本竜
金森宏	リハビリ テーション科	通所リハにおける リハビリテーションマネジメント 実践マニュアル	中央法規	進行性疾患	一般社団法人 全国デイケア協会監修
中村和広	リハビリ科	ハートフルみなみ野 12月号		ロコモ予防	
渡邊麻紀子	緩和ケア 病棟	日本慢性期医療協会誌 Vol.29 2021.8 隔月号	日本慢性期 医療協会	慢性期医療でのターミナルケア「食べる」を支える ～希望に寄り添ったケアを目指して～	栄養管理士 森田祐子
森田祐子 (筆頭執筆者)	栄養科	日本慢性期医療協会誌 Vol.29 2021.8 隔月号	日本慢性期 医療協会	慢性期医療でのターミナルケア「食べる」を支える ～希望に寄り添ったケアを目指して～	渡邊麻紀子

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
小原総一郎	薬剤科	東京薬科大学	東京薬科大学 薬学部 2年次総合系ゼミナール (EBM)
小原総一郎	薬剤科	日本プライマリ・ケア連合学会	認定薬剤師研修会 (EBM) グループチューター
伊藤友梨	薬剤科	第一三共株式会社	緩和ケアにおける医療連携
比留間祐介	薬剤科	一般社団法人 地域包括ケア病棟協会	地域包括ケア病棟アカデミー 第1講「ポリファーマシー対策」

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
金森宏	リハビリテーション科	全国デイケア協会	令和3年度 状態・疾患別プログラム研修会
荒尾雅文	リハビリテーション科	八王子看護専門学校	在宅看護論
荒尾雅文	リハビリテーション科	帝京科学大学	地域理学療法
渡邊麻紀子	緩和ケア病棟	八王子市地域包括支援センター	包括中野2月開催ケアマネ会「ACPについて」(2022/2/9)
田中謙	診療部	株式会社明治	コロナウイルス最新の情報
吉本美和	診療部	鳥取大学医学部	行動科学 緩和ケアについて

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
9/9	薬剤科	小原総一郎	看護部新人研修	当院で使用する薬剤について
2/1	薬剤科	小原総一郎	リハビリ科 2月ナレッジ勉強会	薬剤師が教えるみなみ野病院で利用している薬剤とリハ時の注意
1/30	薬剤科	比留間祐介	明生会セントラル病院 麻薬管理研修	麻薬の管理（法規関連）と薬剤の特徴について
11/16	医療安全管理室	比留間祐介	第1回医療安全管理研修	クレーム対応の心得（基礎編）
3/1	医療安全管理室	比留間祐介	第2回医療安全管理研修	クレーム対応の心得（応用編）
7/27	検査科	高橋美保	看護部教育委員会	新人研修 「心電図の見方について」
1月	看護部	和田妙子 屋比久奈穂 山本祥平	STによる嚥下研修（介護職向け）	嚥下勉強会

● 永生クリニック

学会・研究会発表

	氏名	共同演者	所属	種類	学会・研究会名	演題名	開催地
12/7	元井康弘	野長瀬高志、袴田真幸 松井佳奈美 他	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	永生会学術集会	コロナ禍での永生クリニックとクリニック0の 通所・訪問リハビリの事業統合	Web 開催
6/19～20	元井康弘		永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	第29回 日本慢性期医療学会	新型コロナウイルス感染拡大による当クリニック でのリハビリを利用した患者数の変化	Web 開催
8/21～22	大塚早智子	元井康弘、野長瀬高志 浅川康吉、三宅英司 他	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第62回 全日本病院学会	通所リハビリテーション終了時に在宅生活の 継続が終了する事由の調査 ～1年間の追跡調査から～	Web 開催
9/3～4	大塚早智子	元井康弘、野長瀬高志 浅川康吉、三宅英司 他	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第42回 全国デイ・ケア研究大会	通所リハビリテーション利用高齢者における 在宅生活の継続が困難になる者の特徴	Web 開催
9/3～5	勝俣沙妃	鈴木美岐、野長瀬高志 金子弥樹	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第43回 全国デイ・ケア研究大会	通所リハにおける転倒・離席に関する リスクマネジメントの取り組み	Web 開催
3/13	宗石裕子		介護サービス スマイル永生	事例報告 (Web)	生活行為向上マネジメント 実践者研修会	MTDLPでの課題や支援内容の明確化により、 ボウリング再開に対する意欲的な取り組みに 繋がった事例	Web 開催
3/13	池田苑子		介護サービス スマイル永生	事例報告 (Web)	生活行為向上マネジメント 実践者研修会	荷物整理を行うための環境を整えたことで、 合意目標の達成に至った事例	Web 開催
11/18～19	松井佳奈美	野長瀬高志、金子弥樹	介護サービス スマイル永生	学会発表 (現地)	リハビリテーション・ケア 合同研究大会兵庫 2021	訪問リハビリテーション事業開始から 統合までの取り組み	兵庫
1/15	君島美徳	橋詰由美、江村俊平 徳田涼子	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	八王子言語聴覚士ネット ワーク 第15回学術集会	脳出血発症後に大学へ入学したが、休学となった 高次脳機能障害症例の復学・卒業に向けた支援	Web 開催
8/21～22	野長瀬高志	元井康弘、金子弥樹	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第62回全日本病院学会	同法人内における短時間通所リハビリテーションの 事業所統合への取り組みについて	Web 開催
11/18～19	野長瀬高志	松井佳奈美、宮武智子 鈴木美岐、大塚早智子 勝俣沙妃、金子弥樹	介護サービス スマイル永生	学会発表 (現地)	リハビリテーション・ケア 合同研究大会兵庫 2021	短時間通所リハにおける生活行為向上リハ実施 加算算定に向けた取り組みについて	兵庫

講師派遣

	氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
9/24	野長瀬高志	介護サービススマイル永生	社会医学技術学院	地域理学療法論
1/26	元井康弘	永生クリニックリハビリ科	東京都理学療法士協会八王子支部	オリパラ2020でのサポート活動

誌上論文・研究発表

氏名	所属	媒体名・露出月	論文名（タイトル）	共同発表者等
元井康弘	永生クリニック リハビリ科	よみっこ (2021.4～12)	うつ、熱中症、認知症予防、記憶力up、夏バテ防止、コミュニティ、肥満、 免疫力、ストレス予防、冷え性	久松康代、松葉杏子

●在宅統括センター・在宅総合ケアセンター

学会・研究会発表

	所属	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者	開催地
11/10	寿限無	戸川亮	学会発表	第22回日本認知症グループホーム大会	グループホームの新たな取り組み～共用型デイサービス～		福岡県
12/4～5	高齢者安心相談センター追分	粉紀男	一般演題発表	日本地域理学療法学会	地域包括支援センターに配置したリハビリテーション専門職の新たな役割・機能の考察	堀間華世	オンライン

院内・法人内研修（講師）

	所属	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
7/12	高齢者あんしん相談センター追分	海老根智	事業所内研修（訪看ひばり）	高齢者虐待について
7/12	高齢者あんしん相談センター追分	村下佳秀	事業所内研修（訪看ひばり）	権利擁護について
9/18	ひばり	八島悦子	地域訪問看護の会合	コロナ感染症について
11/26	ひばり	井口佐和子	5ステーション合同勉強会	難病看護について
2/25	ひばり	加々見律子	5ステーション合同勉強会	排便ケア
4月	寿限無	太田和秀	寿限無研修	看取り介護について
5月	寿限無	戸川亮	寿限無研修	褥瘡予防と対策について
5月	寿限無	武内知己	寿限無研修	認知症介護について
6月	寿限無	太田和秀	寿限無研修	新入職員研修
6月	寿限無	岸里佳	寿限無研修	食中毒予防について
7月	寿限無	石井啓輔	寿限無研修	総合防災訓練
8月	寿限無	大洲友紀	寿限無研修	身体拘束等廃止について
8月	寿限無	岸里佳	寿限無研修	熱中症対策について
9月	寿限無	戸川亮	法人内研修	就職説明会
10月	寿限無	大洲友紀	寿限無研修	身体拘束等廃止について
10月	寿限無	岸里佳	寿限無研修	インフルエンザ予防について
11月	寿限無	石井啓輔	寿限無研修	事業継続計画（BCP）について
11月	寿限無	武内知己	寿限無研修	認知症介護について
11月	寿限無	大洲友紀	寿限無研修	個人情報保護について
11月	寿限無	岸里佳	寿限無研修	ノロウイルス予防対策について
1月	寿限無	戸川亮	寿限無研修	総合防災訓練
3月	寿限無	戸川亮	寿限無研修	褥瘡予防と対策について
3月	寿限無	戸川亮	寿限無研修	認知症ケアのリスクマネジメントについて
3月	寿限無	武内知己	寿限無研修	認知症介護について

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
村下佳秀	高齢者あんしん相談センター追分	今治市役所・今治市社協（職員有志）	ヤングケアラーについて
村下佳秀	高齢者あんしん相談センター追分	いちょう・クラブ	消費者被害について
菊地志保	高齢者あんしん相談センター追分	東京 YMCA 医療福祉専門学校	認知症について
八島悦子	ひばり	東京高尾看護専門学校	在宅における援助技術
八島悦子	ひばり	東京高尾看護専門学校	対象に応じた在宅看護
井口佐和子	ひばり	東京高尾看護専門学校	難病医療制度

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
井口佐和子	ひばり	東京高尾看護専門学校	難病看護
中村静江	ひばり	西武学園義肢装具学科	福祉用具供給に係わるリスクマネジメント
中村静江	ひばり	西武学園義肢装具学科	福祉用具供給における法律関係
中村静江	ひばり	西武学園義肢装具学科	高齢者の身体特性

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
村下佳秀	包括追分	タウンニュース 9月16日号	ヤングケアラーについて

● 研究開発センター

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者	開催地
9/25～26	石濱裕規	発表・論文	第35回リハ工学カンファレンス in 北九州	リフト移乗開始姿勢が利用者の仙骨部に及ぼす影響	中村靖彦、平沼祐次 白銀暁、外山滋	Web
12/4～5	石濱裕規	発表	日本地域理学療法学会、日本支援工学理学療法学会、日本理学療法教育学会、日本理学療法管理研究会 合同学術大会2021	地域リハビリテーション支援事業におけるWeb福祉用具講習会の取り組み	工藤弘、井出大	Web
2/27	石濱裕規	発表	第16回東京都病院学会	人口動態の死因簡単分類にみるコロナ禍の影響		Web

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
石濱裕規	総合リハビリテーション、49(8)、765-774、2021	医学書院	感染予防の対策と用具
石濱裕規	ケアマネジメント実践事例集、771-7901、2022年4月	第一法規	福祉用具利用者の感染症対策

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
石濱裕規	東京都立大学システムデザイン学部	福祉機器工学 応用ヒューマンインターフェース 専門科目 担当講師
石濱裕規	一般社団法人八王子市まちづくり公社	令和3年度「介護予防講習会」
石濱裕規	第16回日本シーティング・シンポジウム	第16回日本シーティング・シンポジウム 教育講演 車椅子利用者の外出に必要な感染対策

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
1/20	外部講師 （慈恵医大第三病院） 渡邊修	第40回研究開発センター 定例勉強会	交通事故後の脳損傷と包括的リハビリテーション

● 東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センター

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者	開催地
11/18～19	粉紀男	一般演題	リハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫 2021	理学療法士が担う生活支援コーディネーターとしての活動報告	井出大、石濱裕規 豊田平介、山本徹	兵庫県 （オンライン ハイブリッド開催）
11/18～19	井出大	一般演題	リハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫 2021	東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センターにおけるコロナ禍での活動		兵庫県 （オンライン ハイブリッド開催）
6/10～13	豊田平介	一般演題	第58回日本リハビリテーション 医学会学術集会	要支援者の介護予防ケアプランから見た リハビリテーション専門職の役割		京都 （オンライン ハイブリッド開催）

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	出版社	論文名（タイトル）
山本徹	Monthly book medical rehabilitation (267), 71-76, 2021-10	全日病出版会	在宅における摂食嚥下訓練
山本徹	成人言語聴覚療法ハンドブック 2021 年 6 月	建帛社	参加の理解

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	日本言語聴覚士協会	令和 3 年度実務者講習会 参加・多職種連携
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	高齢者あんしん相談センター堀之内	ケアマネ交流会 自立支援に資するケアプラン作成について
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	高齢者あんしん相談センター石川	男性介護者交流会 認知症がある人の食べることの支援
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	運動認知関連行動研究会	ICF に基づいた支援と多職種連携
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	全国デイ・ケア協会	失語症者の在宅支援
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	八王子市高齢者いきいき課	短期集中予防サービス等報告会 食療訪問の振り返り
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	東京都言語聴覚士会	専門講座 在宅における摂食嚥下障害
山本徹	地域リハビリテーション 支援事業推進室	愛知県理学療法士会	介護予防・地域包括ケアの取り組みについて

セントラル病院

在宅総合センター部門.....	227
入院部門.....	228

セントラル病院

在宅総合センター部門

In-home care support center

業務体制

- ・2020年9月より訪問診療を開始。
- ・東京都の中心部、当院に隣接する地域（東京都二次医療圏の西南部地区）を中心に訪問診療を展開している。
- ・緊急往診やショートステイなど、地域における様々なニーズに応えられるように努めている。

業務状況

- ・2020年の開設当初は、訪問診療契約数12件から始まり徐々に増加し、2022年3月の訪問診療契約数は、213件にまで飛躍を遂げている。

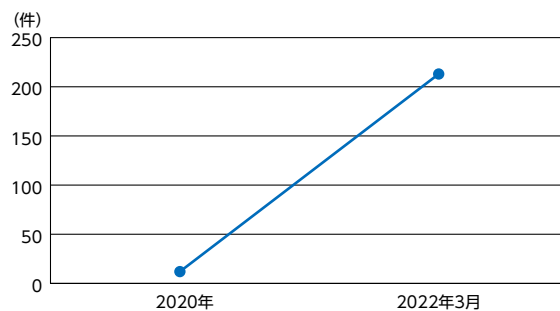
特に力を入れたこと

- ・訪問診療と、バックベッドと位置づけた同法人内の3病院との連携によるスムーズな受け入れ体制の構築と、退院後の訪問診療との連携。在宅から必要時に入院、入院加療後に在宅へ退院といった、住まいを支える地域包括ケアシステムの一部を担う体制を目指している。

今後の課題と展望

- ・地域の在宅関連事業と連携を図り、住み慣れた街での生活支援ができるよう、訪問診療としての役割を果たすこと、また今後も予想される患者増に対応するための体制強化を図っていく。さらにレスパイトケアを含めた在宅からの積極的な受け入れを行う事も重要であり、入院機能も有するセントラル病院との連携、在宅から入院、入院から在宅を目指した体制の構築を目指す。

訪問診療契約数



業務体制

本院 1 病棟 医療療養型
2・3 病棟 介護療養型
分院 1 病棟→コロナ病床
2・3 病棟 医療療養型
松濤 1・2・3 病棟 医療療養型

業務状況

- ・ベッド稼働状況
本院 年間ベッド稼働率は 91.7%
分院 年間ベッド稼働率は 85.1%
松濤 年間ベッド稼働率は 90.2%
全体で 89% であった。
- ・東京都からの介護が必要な新型コロナ陽性の高齢者の病床確保の要請により、2021 年 7 月下旬にコロナ病床を開設。自宅療養が困難な高齢であるコロナ患者の受け入れ、ポストコロナ患者を 3 病院への入院（他施設からも受け入れ）、そして自宅等へ退院。
- ・2021 年度初めに経験した院内クラスターを教訓に、3 病院において感染対策を徹底している。患者の受入はこれまで通り、またコロナ病床において、特に第 6 波では高齢者施設、病院のクラスターによる受け入れ要請に対応しつつ、院内クラスターの発生はない。
- ・昨年の課題にも挙げていた入院相談から入院までの短縮を図る為、入院相談の電話、紹介状依頼と面談を同時進行で行う事によりスムーズになり、入院件数が上昇している。

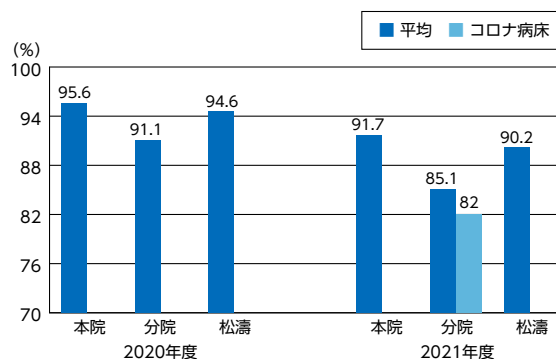
特に力を入れたこと

- ・国の医療政策における地域包括ケアシステムに倣い、軽症患者は訪問診療で当院がかかりつけ医となり、レスパイトケアを含めた在宅への退院もあり死亡退院が減少になりつつある。

今後の展望

- ・病床機能・運営、環境の再編と有効活用
①介護療養病床の転換
②今後の医療需要を見据えた病院機能（病床機能）の再編の検討

平均ベッド稼働率とコロナ病床総入院患者数



医療法人社団 永生会
Annual Report 2021－2022
2021年度 年報

発行人 医療法人社団 永生会 理事長 安藤 高夫
発行所 医療法人社団 永生会

〒193-0942 東京都八王子市櫛田町583-15
TEL 042-661-4108 FAX 042-661-1331

制作 株式会社ブライト